

Minios balsas

KRŪTIES VĖŽYS – MUMS SVARBU

Socialinės akcijos „Minios balsas“ iniciatyvinė grupė

Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetui
Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai
Valstybinei ligonių kasai prie Sveikatos apsaugos ministerijos

KREIPIMASIS

2022 m. vasario 2 d.

Kai Lietuvoje beveik pusė (46,1 proc.) vyrams ir trečdalis (32,3 proc.) moterims nustatomų vėžio atvejų diagnozuojama pažengusiose stadijose, būtina ne tik sustiprinti keturių vėžio patikros programų vykdymą, bet ir pradėti tikrinti prielaidą dėl galimos onkologinės ligos kaip pirmąją hipotezę, užuot siuntinėjus pacientą nuo vieno specialisto pas kitą. Ne mažiau svarbu jau diagnozuotiems asmenims kuo anksčiau pradėti europinius standartus atitinkantį gydymą, sveikstantiems – padėti grįžti į pilnavertį gyvenimą užtikrinant gyvenimo kokybei svarbių priemonių, kaip pavyzdžiui, kompresinės rankovės ar kojinių kompensavimą, o tiems, kuriems gydymo galimybės jau išsemtos – pilnavertę, gyventi be skausmo leidžiančią pagalbą.

✚ Lietuvoje turime 4 vėžio ankstyvajai diagnostikai skirtas programas, beveik visos jų veikia daugiau kaip 15 metų, tačiau daugiau kaip pusė asmenų šiose programose nesudalyvauja;

✚ Pagal Nacionalinio vėžio registro išankstinius duomenis, 2021 metais 57,2 proc. krūties vėžio, 45,5 proc. gimdos kaklelio vėžio, 57,9 proc. storosios žarnos vėžio atvejų moterims buvo nustatyta jau pažengusiose ligos (t.y. III ir IV) stadijose, duomenys rodo, kad lyginant 2019 – 2021 m. vėlyvesnėse stadijose diagnozuojamų susirgimų skaičius išaugo vidutiniškai 5-10 proc.;

✚ Lietuvoje kasmet krūties vėžio diagnozę išgirsta daugiau nei 1600 moterų, ir nors pastaraisiais metais šiuolaikinės gydymo technologijos padeda daugeliui pacienčių pasveikti, vis dėlto Lietuvoje išgyvenamumas, susirgus krūties vėžiu, ir toliau išlieka prasčiausias Europoje;

✚ Vis daugiau moterų krūties vėžys diagnozuojamas pakankamai jauname amžiuje, tuo tarpu ankstyvosios diagnostikos programa skirta moterims nuo 50 m.;

✚ Europa, reaguodama į augantį onkologinių ligų mastą, imasi koordinuotų veiksmų: 2021 m. vasario 3 d. buvo patvirtintas Europos kovos su vėžiu planas, kuris ES lygiu nustatyto uždavinį – užtikrinti, kad iki 2030 m. dabartinėse prevencinėse programose sudalyvautų 90 proc. į jas įtrauktų asmenų, o artimiausiu metu pradėti vykdyti skrandžio ir plaučių vėžio prevencines programas. Tuo tarpu nei viename Lietuvos strateginio lygmens dokumente nuorodų į šį planą nėra, o Nacionalinei vėžio profilaktikos ir kontrolės programai ir jos įgyvendinimo planams pastaruoju metu nebuvo skiriama dėmesio.

✚ Lietuvoje inovatyvių vaistų prieinamumas yra vienas prasčiausių Europoje, tai lemia aukštesnius mirtingumo, neįgalumo ir nedarbingumo rodiklius. Šiuo metu vis daugiau pacientų žino apie gydymo naujoves, seka vaistų registracijos procesus ir tikisi, kad Europos vaistų agentūrai

patvirtinus naujus vaistus, jie netrukus taps prieinami ir Lietuvos pacientams. Deja, šis procesas Lietuvoje užsitęsia bene ilgiausiai ES ir užtrunka ilgiau nei dvejus metus.

Mes, žemiau pasirašiusieji, sudarantys „Minios balso“ iniciatyvinę grupę, kreipiamės į Lietuvos Respublikos Seimo Sveikatos reikalų komitetą, Sveikatos apsaugos ministeriją, Valstybinę ligonių kasą prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir prašome rasti galimybių įgyvendinti žemiau išvardintus pasiūlymus:

1. Onkologinių ligų diagnostikai, gydymui, sergančiųjų vėžiu gerovei skirti didesnę dėmesį, kuo skubiau sudaryti tarpinstitucinę darbo grupę ar komisiją, kuriai būtų pavesta peržiūrėti dabar galiojančių Strateginių planavimo dokumentų, įskaitant Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos, nuostatas, užtikrinant Lietuvos onkologijos srities problemų sprendimą ir Europos kovos su vėžiu plano įgyvendinimą, sudarymą.
2. Skirti didesnę dėmesį ankstyvajai diagnostikai: krūties vėžio atrankinę mamografinę patikros programą pradėti moterims nuo 45 metų amžiaus; sudaryti galimybę moterims, kurioms karantino metu suėjo 70 metų, šiais ir ateinančiais metais pasitikrinti nemokamai; registruoti nustatytus paveldimo krūties ir kiaušidžių vėžio atvejus ir pakviesti į genetiko konsultaciją pirmos eilės gimines.
3. Įsteigti kontaktų centrus visose onkologinę pagalbą teikiančiose gydymo įstaigose, kad jų registratoriai matytų visus skambučius ir perskambintų pacientams bei registruotų pacientus į vizitus. Pritaikyti žaliųjų koridorių principą, siunčiant pacientą pas specialistus ir atliekant diagnostinius tyrimus visose onkologinę pagalbą teikiančiose gydymo įstaigose. Kuo skubiau įteisinti atvejo vadybininko pareigybę ir įtraukti ją į onkologinę pagalbą teikiančių specialistų sąrašą, sprendžiant jo darbo apmokėjimo klausimą.
4. Inicijuoti algoritmų ir protokolų parengimą, nustatant, kaip turėtų elgtis šeimos gydytojas bei praplėsti jo įgaliojimus, jog onkologinės ligos būtų nustatytos kuo ankstyvesnėje stadijoje.
5. Stiprinti šeimos gydytojų kompetencijas, realizuoti šeimos gydytojų ir gydytojų onkologų bendradarbiavimą, sudarant galimybes ir skatinant onkologus edukuoti ir konsultuoti šeimos gydytojus dėl ankstyvos/ savalaikės onkologinės ligos diagnozavimo.
6. Pagerinti inovatyvių vaistų, genetinių tyrimų prieinamumą, pagreitinti paraiškų dėl vaistų kompensavimo vertinimo tvarką. Kompensuoti būtinas ortopedinės pagalbos priemones ir protezus, tokias kaip kompresinės priemonės (rankovės, kojinės), tinkleliai, espanderiai, perukai.
7. Užtikrinti reabilitacijos paslaugų prieinamumą ir kompensavimą po krūties vėžio gydymo, atsižvelgiant į šios ligos gydymo specifiskumą, pavyzdžiui, į tai, kad moterims, patyrusioms mastektomiją, limfodrenažinio masažo procedūros reikalingos visą gyvenimą.
8. Skirti lėšų visuomenės sveikatos raštingumo onkologijos srityje didinimui, edukacinių priemonių apie vėžį, gyvenimą susirgus vėžiu parengimui ir įgyvendinimui.
9. Neatidėliotinai spręsti psichologinės pagalbos prieinamumo gerinimo ir psichologinės pagalbos įkainio klausimą onkologinę pagalbą teikiančiose gydymo įstaigose.

Pagarbiai,

Jurgita Sejonienė, LR Seimo narė

Prof. dr. Sonata Jarmalaitė, VU genetikos profesorė, Nacionalinio vėžio instituto direktoriaus pavaduotoja mokslui ir plėtrai, laikinai einanti direktorės pareigas

Prof. dr. Elona Juozaitytė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto profesorė, Medicinos akademijos Medicinos fakulteto Onkologijos instituto vadovė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų Onkologijos ir hematologijos klinikos vadovė, gydytoja onkologė-radioterapeutė

Gyd. Alvydas Česas, Klaipėdos universitetinės ligoninės onkologijos chemoterapijos klinikos vadovas

Neringa Čiakienė, Pagalbos onkologinėmis ligomis asociacijos (POLA) direktorė

Aušra Bružienė, Nacionalinės krūties ligų asociacijos prezidentė

Dalia Barauskienė, Onkologinėmis ligomis sergančių moterų draugijos „Eivena“ pirmininkė