



PAGALBOS ONKOLOGINIAMS LIGONIAMS ASOCIACIJA

Juridinio asmens kodas 302704554, Kalvarijų g. 300 – 111, LT-08318, Vilnius

Telefonas +370 630 60636, el. paštas: info@pola.lt

2022 m. birželio 14 d.

Vilnius

Siunčiama tik elektroniniu paštu

Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos įgyvendinimo ir onkologinės pagalbos organizavimo stebėsenos tarybos pirmininkui
Alvydui Česui

El. paštas: cesasalvydas@gmail.com

LR Sveikatos apsaugos ministerijos Asmens sveikatos departamentui

El. paštas: ministerija@sam.lt, inga.cechanovicicene@sam.lt

Dėl Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo 2023–2025 metais priemonių plano projekto

Atsižvelgdama į Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos įgyvendinimo ir onkologinės pagalbos organizavimo stebėsenos tarybos 2022 m. birželio 15 d. posėdžio darbotvarkę, Pagalbos onkologiniams ligoniams asociacija (POLA) teikia pasiūlymus ir komentarus 3 posėdžio darbotvarkės klausimui „Siūlymai dėl Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo 2023–2025 metų priemonių plano“ (toliau – Priemonių planas). Pasiūlymai pateikiami Priemonių plano lentelėje su galimybe sekti keitimus, įterpiant komentarus ir formuluojuojant siūlymus (pridedama). Taip pat žemiau pateikiame papildomus argumentus dėl esminių pastebėjimų.

Visų pirma, manome, kad Priemonių planas ir jame nurodytos priemonės turėtų atspindėti Europos kovos su vėžiu plano nuostatas bei Lietuvos strateginio planavimo dokumentuose: 2021–2030 metų nacionalinio pažangos plano, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programoje ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programoje **užsibrėžtus tikslus, uždavinius ir rodiklius, suplanuojant ir užtikrinant papildomų resursų skyrimą Lietuvos problemų onkologijos srityje sprendimui.** Manome, kad Priemonių plano lėšų poreikio stulpelyje turėtų būti nurodoma ir priemonių įgyvendinimo poreikio kiekybinė išraiška – konkrečios sumos, kaip ir buvo daroma programos įgyvendinimo pradžioje. Kadangi rengiamas trimetis 2022–2025 m. planas užbaigs Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos įgyvendinimo laikotarpį, jame suplanuotos priemonės turi užtikrinti visų Programoje užsibrėžtų tikslų, uždavinių, veikos kryptių ir rodiklių įgyvendinimą, todėl manome, kad prieš pradėdant rengti trimetį planą būtina atlikti tarpinį vertinimą, kas dar yra nepasiekta.

Antra, pritariame ir palaikome Nacionalinio vėžio instituto (toliau – NVI) ir Valstybinės ligonių kasos prie LR Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VLK) pateiktus pasiūlymus. Ypač pritariame poreikiui viešinti ne tik Europos kovos su vėžiu kodekso nuostatas, bet ir papildomai viešinti Europos kovos su vėžiu planą (2.1. uždavinys). Taip pat manome, kad Priemonių plano rengimas yra gera proga peržiūrėti ir į Plano projektą įtraukti Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) parengtą Europos kovos su vėžiu plano ir nacionalinių priemonių suvestinę (toliau – Suvestinė). Pavyzdžiui, Suvestinės 35 p. nurodoma, kad turėtų būti sprendžiamas vėžį įveikusių asmenų sąžiningos prieigos prie finansinių paslaugų klausimas, parengiant elgesio kodeksą ir apmąstant ilgalaikius sprendimus, tačiau Suvestinės lentelėje nėra nurodoma, nei kas atliks šią iniciatyvą, nei kokia institucija galėtų būti šios iniciatyvos vykdytojas. Taip pat 36 p. nurodoma, jog turėtų būti pradėdamas klausimų, susijusių su grįžimu į darbą, tyrimas, sprendžiamas vėžiu sergančių pacientų ir vėžį įveikusių asmenų, laikomų neįgaliaisiais, teisių klausimai, užtikrinamas visapusiškas Direktyvos dėl tėvų ir prižiūrėtojų asmenų profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros perkėlimas į nacionalinę teisę. Vis dėlto, Suvestinėje nepateikiama jokia informacija, kaip planuojama įgyvendinti šiuos veiksmus, o referuojama į priemones, skirtas vaisingumo išsaugojimui. Pritariame ir palaikome poreikį akcentuoti vaisingumo išsaugojimą onkologiniams pacientams, tačiau taip pat matome poreikį įgyvendinti ir kitus Europos kovos su vėžiu plane numatytus veiksmus.

Tuo atveju, jeigu siekiant papildyti Priemonių plano nuostatas, reikėtų tikslinti ir pačią Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės 2014–2025 metų programos peržiūrą, manome, kad tai svarbu padaryti, o į šio dokumento peržiūrą būtina

įtraukti visas suinteresuotas šalis bei Nacionalinės vėžio profilaktikos ir kontrolės programos įgyvendinimo ir onkologinės pagalbos organizavimo stebėsenos tarybą.

Trečia, pritariame NVI pateiktam pasiūlymui įvertinti naujų Europos Komisijos rekomenduojamų vėžio prevencijos programų (plaučių vėžio, skrandžio vėžio) tikslingumą, parengti ir vykdyti pilotinius projektus (siūlomas 3.8 uždavinys), taip pat siūlome numatyti ir kitas priemones, skirtas įgyvendinti Europos kovos su vėžiu plano nuostatas, susijusias su vėžio prevencija ir ankstyvąja diagnostika. Manome, kad šiuo metu Priemonių plane nustatytas tikslas, kad atrankinėse priemonių programose kiekvienais metais turėtų sudalyvauti 5 proc. daugiau gyventojų nei praėjusiais metais, yra nepakankamas. Vertinant kiekvienais metais VLK pateikiamus statistinius duomenis, mūsų šalies gyventojų dalyvavimas vykdomose prevencinėse patikros programose siekia vos 40-50 proc. ir matant tendencijas, per artimiausius tris metus, neišanalizavus to priežasčių ir nesiimant naujų veiksmų, nebūs pasiektas Nacionaliniame kovos su vėžiu plane užsibrėžtas tikslas – kad prevencinėse programose sudalyvauti 80 proc. tikslinės grupės dalyvių. Atkreipiame dėmesį, kad Europos kovos su vėžiu plane numatytas tikslas dar ambicingesnis – kad 90 proc. ES gyventojų, kurie atitinka krūties, gimdos kaklelio ir kolorektalinio vėžio atrankinės patikros reikalavimus, būtų patikrinti iki 2025 m. Manome, kad organizuojant vėžio profilaktikos ir atrankinių prevencinių programų viešimą būtina pasitelkti pacientų organizacijas, o organizuojant visuomenės sveikatos stiprinimui skirtų projektų finansavimo konkursus, iniciatyvas, onkologinių susirgimų prevencijai ir profilaktikai turi būti skiriamas prioritetas. Tai turėtų apimti tiek nacionaliniu lygiu (iš ES fondo, valstybės biudžeto) ir savivaldybės lygiu organizuojamus projektus.

Atkreipiame dėmesį, kad šiuo metu ne visi pacientai gauna informaciją apie vykdomas prevencines programas, pvz. gimdos kaklelio patikros programą, todėl matome realią riziką, kad tokie sistemos trūkumai yra viena iš priežasčių dėl mažo tikslinės pacientų grupės aktyvumo. Manome, kad būtina e-sveikatoje sukurti atskirą posistemę, kuria galėtų naudotis tiek sveikatos priežiūros įstaigos ir specialistai, tiek patys pacientai, kuri generuotų ir siųstų priminimus apie būtinybę pasitikrinti pagal ankstyvosios diagnostikos patikros programas (per e-sveikatą, e. laiškais bei trumposiomis žinutėmis), užtikrintų sklandžią registraciją vizitui, kurioje būtų kaupiami duomenys apie tyrimų rezultatus ir t.t. Visgi, žinant, kad didelė pacientų dalis negeba naudotis informacinėmis sistemomis, būtina šiam darbui ir toliau skirti šeimos gydytojų, jų komandų dėmesį. E-sveikatoje turėtų būti kaupiama visa informacija apie pacientui išsiųstus pranešimus, jo dalyvavimą patikros programoje bei tolimesnį informavimą, visgi, siekiant išvengti neteisingos informacijos pateikimo, apie tai, kad pacientas buvo informuotas, sistemoje būtina įdiegti paciento parašą, kad jis patvirtina, kad su informacija susipažino, analogą. Ši informacija galėtų būti perduodama ir vėžio registru.

Ketvirta, pasigendama NVO realaus įtraukimo ir prielaidų dalyvauti sprendimų priėmimo ir jų įgyvendinimą sudarymo. Nors Priemonių plano 7 uždavinys numatyta „Vystyti bendradarbiavimą su NVO onkologinės pagalbos srityje, plėtoti NVO veiklą visuomenėje“, praktikoje, ypač pastaruoju metu, tai nelabai vyksta. Pavyzdžiui, pagal strateginio planavimo metodiką, rengdama strateginio ir programavimo lygmens planavimo dokumentus, Sveikatos apsaugos ministerija turi konsultuotis su visuomene, socialiniais ir ekonominiais partneriais, bendradarbiavimas ir partnerystė turi būti tęsiami viso strateginio ir programavimo lygmens planavimo dokumentų įgyvendinimo metu, tam tikslui sudarant priežiūros komitetus, koordinavimo grupes. Tačiau rengiant 2021–2030 metų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programą ir 2021–2030 m. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos sveikatos priežiūros kokybės ir efektyvumo didinimo plėtros programą, iš Sveikatos apsaugos ministerijos nebuvo jokios komunikacijos, pacientų organizacijos nėra informuojamos ar įtraukiamos ir į šiuo metu vykdomą Europos Sąjungos paramos skyrimo prioritetinėms priemonėms planavimo procesą. Manome, kad tam, kad nevyriausybinės pacientų organizacijos galėtų būti aktyvios ir išitraukusios ne tik į pagalbos teikimą onkologiniams pacientams, bet ir į teisėkūros procesus, būtina užtikrinti galimybes pacientų organizacijoms kauptis dėl tikslinio finansavimo, ypač tose srityse kurios laikytinos prioritetinėmis.

Penkta, kyla poreikis užtikrinti, kad vėžio registro duomenys koreliuotųsi su naujų diagnozių skaičiumi. Nors Priemonių plane nurodoma, kad turi būti užtikrinama visų duomenų pateikimas Vėžio registru, praktikoje pasigendama, jog Vėžio registras atspindėtų visą aktualią informaciją, įskaitant naujų susirgimų skaičius. Šiuo atveju, pritariame NVI siūlymui numatyti, kad kartu su Statistikos departamentu turėtų būti atlikta Vėžio registre esančių duomenų analizė, rengiant vizualią informaciją visuomenei ir specialistams (8.1. uždavinys). Papildomai atkreipiame dėmesį, kad ir Europos Komisija yra pažymėjusi poreikį užtikrinti, kad valstybėse narėse tinkamai veiktų vėžio registrai. Manome, kad turi būti renkama kuo daugiau informacijos, siekiant nustatyti vėžio atsiradimo, paplitimo ir išgyvenamumo skirtumų priežastis. Taip pat turėtų būti renkama ir apibendrinama informacija apie asmenis dalyvaujančius vėžio prevencijos patikros programose. Būtent tinkama infrastruktūra ir vėžio prevencijos patikros programų registracijos sistema, kaip jau ir minėta aukščiau, yra vienas iš būdų, kuris gali užtikrinti prevencinių programų įgyvendinimo efektyvumą.

Šešta, kyla poreikis mažinti netolygumus, esančius sveikatos priežiūros sistemoje, onkologiniams pacientams užtikrinant kokybišką gydymą ir inovatyvių vaistų prieinamumą. Priemonių plane pasigendama priemonių, kuriomis būtų mažinami sveikatos priežiūros netolygumai. Palaikome NVI siūlymą įtraukti 4.3. ir 4.8 užduotis, kuriomis būtų siekiama sukurti integruotą sveikatos technologijų ir vaistinių preparatų vertinimo procesą, skirtą personalizuotos medicinos vaistų vertinimui, kai vaisto paskyrimui reikalingas genetinis testas bei didinti personalizuotos medicinos pasiekimų prieinamumą onkologijoje, plėtojant nacionalinį genomikos planą (RRF), biobankų infrastruktūrą ir vykdant Pan-Tumor projektą.

Mums kelia didelį susirūpinimą, kad pastaruoju metu paraiškų dėl naujų vaistų kompensavimo vertinimo efektyvumas yra ypatingai žemas, dėl užsitęsusių procesų onkologiniams pacientams galimybės gauti reikalingų inovatyvių vaistų kompensavimą yra prastos. Tai, jog mažėja nagrinėjimo proceso efektyvumas, puikiai iliustruoja kiekvienais metais atliekamų vaistinių preparatų, medicinos pagalbos priemonių ir ligų vertinimų skaičius. 2018 m. buvo atlikti 39 vertinimai; 2019 m. – 51; 2020 m. – 7, 2021 m. – 6. 2020-2021 m. atliktų vertinimų skaičius, lyginant su ankstesniais metais, sumažėjo net kelerius kartus. Manome, kad susiklosčiusi situacija reikalauja ypatingo dėmesio, todėl į Priemonių planą būtina įtraukti priemones, skirtas gerinti inovatyvios terapijos, vaistų ir medicinos pagalbos priemonių prieinamumą, užtikrinant, kad laikotarpis nuo inovacijų įregistravimo iki jų įdiegimo bei kompensavimo PSDF lėšomis būtų ne ilgesnis kaip 3 metai po jų registracijos (Programos 79.6 punktas), bei užtikrinant Europos kovos su vėžiu plano nuostatą skatinti inovacijas, kad būtų galima patenkinti nepatenkintus pacientų poreikius, kartu užtikrinant, kad gydymas išliktų įperkamas.

POLA yra skėtinė nevyriausybinė organizacija, šiuo metu vienijanti 30 onkologinėje srityje veikiančių nevyriausybinių organizacijų ir turinti 30 000 bendruomenės narių. POLA yra skaidri ir nepriklausoma, onkologinių pacientų interesus atstovaujanti organizacija, kurios misija – dėti visas įmanomas pastangas siekiant pagerinti onkologinių pacientų ir jų artimųjų gyvenimo kokybę.

Pagarbiai
Gediminas Žižys

POLA prezidentas

