

Το πρόγραμμα πληθυσμιακού προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας ως αιχμή του δόρατος του «Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τον Καρκίνο 2011-2015»

Η πρόληψη και αντιμετώπιση των χρόνιων μη μεταδιδόμενων νόσων και ειδικότερα του καρκίνου αποτελεί προτεραιότητα για το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ένα χρόνο πριν, στις 16 Δεκεμβρίου 2010, ο Υπουργός κ. Ανδρέας Λοβέρδος, ο Υφυπουργός κ. Μιχάλης Τιμοσίδης και ο Γενικός Γραμματέας Δημόσιας Υγείας κ. Αντώνης Δημόπουλος παρουσίασαν το «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον Καρκίνο 2011-2015» και άνοιξαν τη δημόσια διαβούλευση για το μείζον αυτό θέμα. Με τη συμπλήρωση ενός έτους από την παρουσίασή του, είμαστε σε θέση να παρουσιάσουμε τα πρώτα χειροπιαστά αποτελέσματα της εφαρμογής του.

Το «Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον Καρκίνο 2011-2015» αποτελεί ένα ολοκληρωμένο πλέγμα παρεμβάσεων σ' όλο το φάσμα της αντιμετώπισης του καρκίνου, με κυρίαρχες αξίες την ανάδειξη της σημασίας της πρόληψης και της πρώιμης (έγκαιρης) διάγνωσης για την αντιμετώπιση της νόσου και την εξασφάλιση ενιαίας, ισότιμης, επιστημονικά τεκμηριωμένης και υψηλής ποιότητας παροχής φροντίδας υγείας προς τους πολίτες.

Ιδιαίτερη βαρύτητα αποδίδεται στην πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση των συνηθέστερων μορφών καρκίνου. Ως πρώτη μεγάλη παρέμβαση επιλέξαμε την οργάνωση ενός εθνικού προγράμματος πληθυσμιακού προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Το πρόγραμμα αυτό αποτελεί την πρώτη οργανωμένη προσπάθεια στη χώρα μας ν' αναπτυχθεί ένα ολοκληρωμένο σύστημα πρόσκλησης, εξέτασης, παραπομπής, θεραπείας και επανελέγχου για μία νόσο και ειδικά μία μορφή καρκίνου (τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας), η οποία αποτελεί ένα σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας στη χώρα μας. Παρόμοια προγράμματα για τις συχνότερες μορφές καρκίνου υλοποιούνται σε ελάχιστες, ιδιαίτερα ανεπτυγμένες χώρες σε εθνικό επίπεδο (σκανδιναβικές χώρες και Ηνωμένο Βασίλειο), γεγονός που μαρτυρά τη δυσκολία του εγχειρήματος, το οποίο δυσχεραίνεται περαιτέρω, ενόσω διαρκεί η οικονομική κρίση.

Για το σχεδιασμό του προγράμματος λειτούργησε Ομάδα Εργασίας, της οποίας τα άμισθα μέλη ανέλαβαν την ανάπτυξη των κατευθυντήριων οδηγιών του προγράμματος, βάσει των αντίστοιχων ευρωπαϊκών και ενέκριναν το πιλοτικό, πληροφοριακό σύστημα, που θα λειτουργήσει κατά την πρώτη φάση αυτού. Επικεφαλής της ομάδας ήταν ο καθηγητής Χ. Λιονής και μέλη οι καθηγητές Π.

Ενημερωτικό Δελτίο

Καρακίτσος, Ε. Παρασκευαΐδης, Γ. Παναγιωτίδης, στελέχη του ΕΣΥ, καθώς και ειδικοί στην παθολογική ανατομική, την επιδημιολογία, την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, τη δημόσια διοίκηση.

Η παρακολούθηση της υλοποίησης γίνεται από τη γενική γραμματεία δημόσιας υγείας. Στην υλοποίηση συμμετέχουν 140 κέντρα υγείας και δημοτικά ιατρεία, 160 δήμοι της χώρας και όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, στα οποία λειτουργούν κυτταρολογικά, παθολογοανατομικά εργαστήρια ή διενεργούν κολποσκοπήσεις. Η έναρξη του προγράμματος έγινε την 1η Ιουλίου στα Σφακιά της Κρήτης και η εφαρμογή του επεκτάθηκε σ' όλη τη χώρα σταδιακά έως τον Οκτώβριο του 2011.

Ο σχεδιασμός που ακολούθησε η γενική γραμματεία δημόσιας υγείας, με βάση τις οδηγίες της Ομάδας Εργασίας, έχει ως εξής:

- Οι κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων αποστέλλουν ενημερωτικές επιστολές στις γυναίκες ηλικίας μεταξύ 25 και 65 ετών, με τις οποίες τις καλούν να κανονίσουν ραντεβού για εξέταση κατά Παπανικολάου στην κοντινότερη μονάδα ΠΦΥ – κέντρο υγείας του ΕΣΥ ή δημοτικό ιατρείο.
- Η πρόσκληση για εξέταση θα αποστέλλεται κάθε τρία έτη στις γυναίκες μεταξύ 25 και 55 και σ' όσες γυναίκες μεταξύ 55 και 65 έχουν παθολογικό Τεστ Παπανικολάου. Για τις γυναίκες μεταξύ 55 και 65 με αρνητικό Τεστ Παπανικολάου η πρόσκληση θα επαναλαμβάνεται κάθε πέντε χρόνια.
- Η πρώτη φάση του εθνικού προγράμματος ξεκίνησε από περιοχές απομακρυσμένες ή/και μειονεκτούσες στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας.
- Οι γυναίκες που πρέπει να θεραπευτούν ή να κάνουν περαιτέρω διαγνωστικές εξετάσεις ενημερώνονται για αυτές και παραπέμπονται στο κοντινότερο νοσοκομείο του ΕΣΥ, που παρέχει τις κατάλληλες υπηρεσίες.
- Μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας έγκρισης από την αρχή προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα θα λειτουργεί ολοκληρωμένο πληροφοριακό σύστημα σε διαδικτυακή εφαρμογή, στο οποίο θα καταχωρούνται τα αποτελέσματα των εξετάσεων κατά Παπανικολάου που διενεργούνται, ώστε να διευκολύνεται η παρακολούθηση της πορείας των γυναικών με παθολογικά ευρήματα και να διευκολύνεται η επανάκληση των γυναικών.
- Προβλέπονται επίσης διαδικασίες αξιολόγησης, διασφάλισης και συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας.

Τα πρώτα αποτελέσματα είναι εξαιρετικά θετικά. Συγκεκριμένα, σε σχέση με τους αντίστοιχους μήνες του προηγούμενου έτους, είχαμε αύξηση στον αριθμό των γυναικών που εξετάστηκαν στα αντίστοιχα ΚΥ, κατά 60,31%, το μήνα Αύγουστο, 53,2% το Σεπτέμβριο, 55,07% τον Οκτώβριο, 78,84% το Νοέμβριο και 128,73% το Δεκέμβριο του 2011!

Η εφαρμογή του προγράμματος επέτρεψε την ανίχνευση σοβαρού βαθμού προκαρκινωματώδων αλλοιώσεων σε δεκάδες γυναίκες, οι οποίες αντιμετωπίστηκαν σύμφωνα με τους κανόνες καλής ιατρικής πρακτικής στις δομές του ΕΣΥ. Συγκεκριμένα, στη διάρκεια των πρώτων πέντε μηνών από την έναρξη του προγράμματος, διαγνώστηκαν 17 περιπτώσεις καρκίνου του τραχήλου της μήτρας και

Ενημερωτικό Δελτίο

121 περιπτώσεις γυναικών με σοβαρές προκαρκινικές αλλοιώσεις. Επίσης, 180 γυναίκες παραπέμφθηκαν σε βιοψία και 439 γυναίκες σε κολποσκόπηση. Συνολικά, μέχρι σήμερα έχουν προσέλθει στα ΚΥ, για να εξεταστούν 19.292 γυναίκες!

Αξίζει να σημειωθεί ότι το πρόγραμμα υποστηρίζεται αποκλειστικά από τους υπάρχοντες εργαζόμενους, χωρίς να επιμηκυνθεί το ωράριο εργασίας τους και χωρίς πρόσθετη αμοιβή, και υλοποιείται στις διαθέσιμες υποδομές του ΕΣΥ.

Με βάση τον πρώτο απολογισμό φαίνεται ότι βελτιώθηκε καιρία η συνεργασία των Δήμων με τα Κέντρα Υγείας, αυξήθηκε η αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα του ΕΣΥ, ενώ είμαστε σε καλό δρόμο για την αναζωογόνηση της δημόσιας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και την ενδυνάμωση της σχέσης της με την κοινότητα.

Άλλες σημαντικές παρεμβάσεις για τον καρκίνο

1. Τους επόμενους μήνες θα ακολουθήσει εθνικό πρόγραμμα πληθυσμιακού προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου του μαστού. Παράλληλα προχωρούμε στην ίδρυση κέντρου αναφοράς για τον καρκίνο του στόματος.
2. Προχωρά, επιτέλους, στη χώρα μας η υλοποίηση του εθνικού αρχείου νεοπλασιών. Στα τέλη του 2013 η Ελλάδα θα διαθέτει ένα πολύτιμο εργαλείο για την μελέτη της επιδημιολογίας του καρκίνου στην Ελλάδα και την αύξηση της αποτελεσματικότητας της παρέμβασής μας κατά του καρκίνου, το οποίο θα συνδεθεί με τον υγειονομικό χάρτη και τα δίκτυα αναφοράς.
3. Προχωρούμε άμεσα στην εισαγωγή πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων οδηγιών στην κλινική πράξη. Ήδη έχουν εκπονηθεί και εγκριθεί από το ΚΕΣΥ τα πρωτόκολλα συνταγογράφησης για ογκολογικούς ασθενείς, τα οποία περιλαμβάνουν το σύνολο των διαδικασιών και θεραπευτικών σχημάτων που αφορούν στην αντιμετώπιση του καρκινοπαθούς ασθενούς. Προχωρούμε άμεσα στην εκπόνηση και ένταξη στην κλινική πράξη του συνόλου των πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων οδηγιών για τους κυριότερους τύπους καρκίνου. Αναμενόμενα οφέλη της εισαγωγής των πρωτοκόλλων στην κλινική πράξη είναι η βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας, η επίτευξη της αρχής της ισότητας και ο έλεγχος του κόστους.
4. Είναι σε εξέλιξη η επανασυγκρότηση ογκολογικών συμβουλίων και ογκολογικών επιτροπών των νοσοκομείων. Πρόκειται για αναγκαία ενέργεια για την αποτελεσματική υλοποίηση της πολιτικής μας, τη βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας και τον έλεγχο του κόστους.
5. Παράλληλα, προχωρούμε στην οργάνωση των ογκολογικών δικτύων (ένα ανά υγειονομική περιφέρεια). Το ογκολογικό δίκτυο θα αποτελείται από όλες τις δομές του ΕΣΥ (κέντρα υγείας, γενικά, ειδικά πανεπιστημιακά νοσοκομεία, αντικαρκινικά νοσοκομεία). Στόχος μας ο καλύτερος συντονισμός της δράσης κατά του καρκίνου, η παρακολούθηση της εφαρμογής της πολιτικής μας, η στήριξη όλων των δομών υγείας με ειδικευμένη επιστημονική γνώση.
6. Ολοκληρώνονται τους επόμενους μήνες οι διαδικασίες προμήθειας κατάλληλου εξοπλισμού βιοϊατρικής τεχνολογίας ύψους 69 εκ. ευρώ (θα είναι στα νοσοκομεία μας).

ΚΕΕΛΠΝΟ

Ενημερωτικό Δελτίο

7. Σε ό,τι αφορά στη δημιουργία ξενώνων, πρόσφατα εγκαινιάσθηκε ο ξενώνας για περιπατητικούς ασθενείς στην Πυλαία Θεσσαλονίκης, δυναμικότητας 100 κλινών, ο οποίος λειτουργεί με ευθύνη του Θεαγενείου. Παράλληλα, σε συνεργασία με την εκκλησία της Ελλάδος και άλλους φορείς, θα προχωρήσουμε στη δημιουργία και άλλων ξενώνων (πχ ξενώνας ασθενών τελικού σταδίου και των συνοδών τους σε συνεργασία με την εκκλησία της Ελλάδος στο χώρο του νοσοκομείου Σωτηρία).
8. Προχωρούμε, τέλος, στην ένταξη στους οργανισμούς των νοσοκομείων των ιατρείων πόνου και στη θεσμική ρύθμιση της κατ' οίκον φροντίδας, καθώς και σε προγράμματα εκπαίδευσης για επαγγελματίες υγείας και απλούς πολίτες.

Για περισσότερα στοιχεία και πληροφορίες παρακαλώ επισκεφθείτε την ιστοσελίδα του εθνικού σχεδίου δράσης για τον καρκίνο <http://www.anticancer.gov.gr/>. Στείλτε μας τις ιδέες σας, τις προτάσεις σας και την κριτική σας στο e-mail: anticancer@yyka.gov.gr

Με το εθνικό σχέδιο δράσης κινητοποιούμε τις δυνάμεις της χώρας μας στον αγώνα κατά του καρκίνου. Δίνουμε βάρος στην πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση, οργανώνουμε τη θεραπεία, επενδύουμε στην έρευνα και την εκπαίδευση.

Αριστομένης Ι. Συγγελάκης, Υποδιοικητής 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής & υπεύθυνος για το «εθνικό σχέδιο δράσης για τον Καρκίνο 2011-2015»