



Národný onkologický program Slovenskej republiky

Strategický plán na roky 2018–2020

Zlepšenie kontroly nádorových ochorení pre
všetkých obyvateľov Slovenskej republiky





POĎAKOVANIE

Vláda Slovenskej republiky by rada prostredníctvom doc. MUDr. Andrey Kalavskej, PhD., MHA, Ministerky zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „MZ SR“) ocenila a poďakovala jednotlivcom a organizáciám z mnohých oblastí problematiky onkológie, genetiky, prevencie a rozličných klinických a interdisciplinárnych špecializácií, ktorí prispeli k rozvoju Národného onkologického programu 2018-2020 v Slovenskej republike v boji proti onkologickým ochoreniam.

Jedinci postihnutí nádorovou chorobou, aktivisti, výskumníci, tvorcovia verejnej politiky, lídri a odborníci so znalosťami v oblasti výskumu, prevencie, včasnej diagnostiky a liečby sa podelili o svoj čas a odborné znalosti s cieľom zlepšiť výsledky v oblasti kontroly nádorových ochorení pre všetkých obyvateľov a ľudí žijúcich v Slovenskej republike.

PRELIMINÁRIA

Zoznam skratiek

BRCA1, BRCA2	gény zodpovedné najčastejšie za vývoj rakoviny prsníka
CDC	Centra pre kontrolu a prevenciu ochorení
CT	computer tomography/ počítačová tomografia
EBP	evidence-brief policy
e-Health	e-Zdravie
EMA	Európska lieková agentúra
ENCCA	sieť excelencie štruktúrovaného klinického výskumu
end-of-life-care	starostlivosť na konci života
EÚ	Európska únia
FIT	imunochemický test stolice
FOT	vysoko-citlivý test na skryté krvácanie v stolici
GDPR	General Data Protection Regulation/ všeobecné nariadenie na ochranu osobných údajov
HBV	vírusová hepatitída B
HCV	vírusová hepatitída C
HPV	human papiloma virus/ ľudský papilomavírus
IFP	Inštitút finančnej politiky
IZP	Inštitút zdravotnej politiky
komprehenzívna	
starostlivosť	ucelené, komplexné a širokospektrálne multidisciplinárne služby poskytované na jednom mieste
MDaV SR	Ministerstvo dopravy a výstavby Slovenskej republiky
MF SR	Ministerstvo financií Slovenskej republiky
MH SR	Ministerstvo hospodárstva Slovenskej republiky
MK SR	Ministerstvo kultúry Slovenskej republiky
MPaRV SR	Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka Slovenskej republiky
MPSVaR SR	Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky
MR	magnetická rezonancia
MSI	mikrosatelitová instabilita
MŠVVaŠ SR	Ministerstvo školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky
MV SR	Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky
MVO	mimovládne organizácia (vrátane patientských organizácií)
MZ SR	Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky
MZVaEZ SR	Ministerstvo zahraničných vecí a Európskych záležitostí Slovenskej republiky
MŽP SR	Ministerstvo životného prostredia Slovenskej republiky
NCZI	Národné centrum zdravotníckych informácií
NOI	Národný onkologický inštitút
NOP	Národný onkologický program
NOR	Národný onkologický register
PET	pozitronová emisná tomografia
PKS	Potravinárska komora Slovenska
PPP	private public partnership/ súkromno-verejné partnerstvo/ partnerstvo štátneho a neštátneho vrátane ziskového sektora
PSA	prostatický špecifický antigén
RÚVZ	regionálne úrady verejného zdravotníctva
SDG	Sustainable development goals/ ciele udržateľného rozvoja
SHMÚ	Slovenský hydrometeorologický ústav
SIOPE	Európska medzinárodná spoločnosť detskej onkológie
SLK	Slovenská lekárska komora
SLS	Slovenská lekárska spoločnosť
SR	Slovenská republika
SŠ	stredná škola
SZO	Svetová zdravotnícka organizácia
ŠPDTP	štandardné preventívne, diagnostické a terapeutické postupy
ŠÚKL	Štátny ústav pre kontrolu liečiv
ŠVP	štandardné postupy pre výkon prevencie
UV	ultrafialové žiarenie
ÚVZ SR	Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky
VÚC	vyšší územný celok
ZMOS	Združenie miest a obcí Slovenska
ZS	zdravotná starostlivosť
ZŠ	základná škola

Národný onkologický program

Národný onkologický program (ďalej len „NOP“) je strategický plán, ktorý sa zameriava na riešenie dopadu onkologických ochorení na obyvateľov Slovenskej republiky prostredníctvom opatrení na **zníženie výskytu a úmrtnosti** na nádorové ochorenia, ako aj zlepšením kvality života postihnutých jedincov prostredníctvom systematického **uplatňovania stratégií založených na dôkazoch** zameraných na prevenciu - vrátane skríningu, včasné odhalenie ochorenia, diagnostiku, skorú a optimálnu liečbu, podpornú starostlivosť, sledovanie po liečbe, paliatívne sprevádzanie a starostlivosť na konci života.

Slovenská republika (ďalej iba “SR”) prijatím a zavedením predkladaného NOP bude mať ucelený systém pre preventívne program, kontrolu chorobnosti a úmrtnosti na onkologické ochorenia, ktorý bude do roku 2020 porovnateľný so systémami v ostatných krajinách EÚ. Populácia SR bude mať lepšie zdravotné povedomie, viac sa bude starať o svoje zdravie, získa primerané vedomosti o možnostiach podpory zdravia, prevencie nádorových ochorení a lepší prístup k ich včasnému odhaľovaniu pomocou skríningových programov.

Prostredníctvom realizácie NOP sa vytvorí sieť dostupných a moderných (state-of-the-art) špecializovaných zdravotníckych zariadení na poskytovanie kvalitnej diagnostiky a liečby nádorových ochorení, pričom tieto pracoviská sa stanú uznávanými miestami pre vzdelávanie a výskum v mnohých aspektoch tejto problematiky.



NÁRODNÝ ONKOLOGICKÝ PROGRAM SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Vízia a misia Národného onkologického plánu

VÍZIA

Vízou NOP je zníženie dopadu a zlepšenie života ľudí a rodín postihnutých onkologickým ochorením.

Znižovanie rozdielov vo výskyte vekovo špecifikovaných skupín nádorov a vybraných druhov medzi SR a ostatnými krajinami EÚ, sa zabezpečia prostredníctvom podpory zdravia, preventívnej činnosti, diagnostickými a liečebnými postupmi a metódami:

- umožňujúcimi čo najskoršiu diagnostiku zhubných nádorov, a to prostredníctvom vzdelávania pacientov a verejnosti, v spolupráci s odborníkmi s použitím skríningových a preventívnych technológií založené na dôkazoch,
- zabezpečujúcimi, aby jedinci, rodiny a opatrovatelia mohli plne pochopiť všetky aspekty starostlivosti a rôznych modalít liečby,
- zabezpečenia spravodlivého prístupu k zdravotnej starostlivosti pre tých, ktorí ochorejú na rakovinu tým, že dostávajú služby primerané ich potrebám a klinickým okolnostiam na princípoch založených na dôkazoch a tzv. štandardných postupoch,
- poskytovania služieb v boji proti nádorovým ochoreniam, ktoré znižujú závažnosť ochorenia a zlepšujú alebo udržiavajú kvalitu života a ľudskú dôstojnosť v celom priebehu choroby,
- zabezpečenia kvalitnej onkologickej starostlivosti, ktorá je poskytovaná na vysokej úrovni a v súlade s najnovšími poznatkami vedy a medzinárodnými normami, podľa osvedčených štandardných preventívnych, diagnostických a liečebných postupov a klinických protokolov,
- zabezpečenia komplexnej starostlivosti a služieb, ktoré vedú k minimalizácii psychosociálnych dopadov nádorového ochorenia,
- optimalizácie riadenia (tak manažmentu ako aj leadershipu), siete a služieb súvisiacich s kontrolou onkologických ochorení na všetkých úrovniach v systéme prevencie a zdravotnej komplexnej starostlivosti,
- poskytovania pregraduálneho a postgraduálneho vzdelávania a odbornej prípravy, ktoré zodpovedajú potrebám a vysokým nárokom kladeným na zdravotnú starostlivosť v oblastiach boja proti onkologickým ochoreniam,
- podpory základného a aplikovaného onkologického výskumu, pre všetky aspekty a oblasti boja proti onkologickým ochoreniam, vrátane epidemiologického výskumu prostredníctvom kvalitného zberu a analýz údajov Národného onkologického registra SR,
- sústavného rozvíjania medzinárodnej a multidisciplinárnej aliancie v boji proti onkologickým ochoreniam.

MISIA

Misiou NOP je posilniť a poskytnúť poradenstvo vytvorením strategického plánu a podporiť aktivity Vlády Slovenskej republiky zamerané na kontrolu výskytu ako aj na komplexnú starostlivosť o ľudí žijúcich s nádorovým ochorením. Nie menej dôležitou súčasťou misie NOP je aj sprevádzanie a kvalifikovaná podpora, ktorá má byť poskytnutá aj tým jedincom a rodinám, ktorá sú v riziku vývoja onkologického ochorenia a účinnými mechanizmami prevencie je možné zabrániť jeho vzniku, alebo aspoň vývoju neskorých foriem ochorení. NOP chce priniesť implementáciu komplexnej podpory a starostlivosti aj tým, u ktorých ochorenie neodpovedá na súčasne známu liečbu a zabezpečiť, aby netrpeli a v dôstojnosti a najvyššej možnej kvalite života dožili až do konca.

Strategický plán vo forme NOP obsahuje nasledovné základné piliere:

- a) poskytovanie celonárodného usmerňovania a aktívneho (z ang. leadership) v oblasti kontroly onkologických ochorení (vrátane zlepšenia problematiky epidemiologického sledovania výskytu nádorových ochorení v Slovenskej republike sfunkčnením a obnovením Národného onkologického registra),
- b) usmerňovanie a koordinovanie zavedenia vedeckých prístupov pre zlepšenie prevencie (vrátane skríningových programov), liečby a starostlivosti o jedinca s nádorovým ochorením (zníženie incidencie a mortality na nádorové ochorenia systematickým zlepšovaním stavu primárnej a sekundárnej prevencie ako súčasti komplexnej starostlivosti podporujúcej interdisciplinárnu spoluprácu pre posilňovanie zdravého životného štýlu a vytváranie životného prostredia pre všetkých),
- c) koordinovanie a udržiavanie kontaktov a komunikácie medzi širokou škálou skupín pacientov a poskytovateľov preventívnej a zdravotnej starostlivosti so zameraním na ich zvýšenie vedomostí o nádorových ochoreniach (posilnenie prevencie povýšením komplexnej onkologickej starostlivosti na základný záujem laickej a odbornej verejnosti)
- d) zabezpečenie včasnej a kvalitnej diagnostiky nádorových ochorení, ktorá predstavuje predpoklad optimálnej a úspešnej liečby,
- e) zabezpečenie dostupnosti terapie na úrovni súčasných poznatkov a možnostiach nakoľko prístup pacientov k liečbe ovplyvňuje úroveň výsledkov onkologickej zdravotnej starostlivosti (jednotlivé akčné plány majú za úlohu vytvoriť aj systém hodnotenia klinického účinku liečby, ktorý v prípade liekov s vysokou pridanou hodnotou, ktoré sú určené na špecifické, prípadne vzácne onkologické ochorenia, bude použitý s prihliadaním na presne definované kritériá klinického prínosu takejto liečby, záťaž ochorenia samotného na nositeľa a sociálno-etický rozmer zvažovanej liečby, čo umožní zabezpečenie lepšieho a solidárnejšieho prístupu pacientov k liečbe ale aj zníženie používania tzv. márnej liečby v klinickej praxi),
- f) zlepšenie stavu podpornej starostlivosti o onkologických pacientov počas liečby a po jej skončení, čo predstavuje neoddeliteľnú súčasť zdravotnej starostlivosti prostredníctvom komplexnej psychologickej a sociálnej podpory v priebehu liečby, rehabilitačnej a holistickej starostlivosti po ukončení aktívnej onkologickej liečby, vrátane včasnej iniciácie hospicovej resp. domácej paliatívnej starostlivosti,
- g) odporúčanie Vláde Slovenskej republiky: vytvárať verejné politiky v prioritných oblastiach zameraných na predchádzanie, kontrolu a posilňovanie starostlivosti o jedincov a podporu rodín s nádorovým ochorením,
- h) iniciovanie uvoľnenia finančných zdrojov pre výskumné bádania v oblasti onkologickej starostlivosti v Slovenskej republike a tým zlepšenie možností manažmentu onkologických ochorení (vedecký výskum je základnou podmienkou pre rozvoj onkologickej starostlivosti, a to tak základný ako aj aplikovaný výskum tzv. translational research, vrátane personalizovanej medicíny. Je potrebné vytvoriť flexibilnejší systém čerpania finančných prostriedkov z prostriedkov EÚ a iných zdrojov, tiež vytvárať výzvy pre projekty MZ SR a na podklade zákona č. 525/2010 Z.z. podporiť aj realizáciu klinického výskumu na vybraných pracoviskách a inštitúciách),
- i) podporovanie implementácie politík a programov v oblasti prevencie a kontroly nádorových ochorení,
- j) poskytovanie finančnej pomoci z prostriedkov vyčlenených Vládou Slovenskej republiky na aktivity súvisiace s napĺňaním cieľov NOP a na vykonávanie politík a programov uvedených v písme a) a f)
- k) budovanie národných a medzinárodných partnerstiev pre zlepšenie kontroly nádorových ochorení a ich liečby účasťou na klinických štúdiách aj u občanov Slovenskej republiky.

OBSAH

Preliminária

Vízia a misia národného onkologického programu

Úvodné slovo ministerky zdravotníctva MZ SR

Príhovor štátneho tajomníka MZ SR

Príhovor hlavného odborníka pre onkológiu MZ SR

Úvod

Podpora zdravia a prevencie onkologických ochorení

Problematika nádorových ochorení v slovenskej republike

Akčný plán 1: prevencia

Cieľ 1: znížiť užívanie tabaku vo všetkých vekových kategóriách

Model intervencie 1.1: zníženie užívania tabakových výrobkov

Model intervencie 1.2: zníženie expozícií pasívnemu fajčeniu

Model intervencie 1.3: zvýšenie počtu úspešných pokusov o ukončenie užívania tabaku

Cieľ 2: zníženie environmentálnych expozícií vedúcich k nádorovým ochoreniam

Model intervencie 2.1: zvýšiť povedomie komunity o rizikových faktoroch prostredia a príprava politik na ich elimináciu

Cieľ 3: prevencia nádorových ochorení súvisiacich s vírusovými infekciami

Model intervencie 3.1: zvýšiť dostupnosť a očkovanie populácie voči hpv a hepatitíde b

Model intervencie 3.2: znížiť počet chronických ochorení na hepatitídu c

Cieľ 4: zvýšiť dostupnosť a využívanie klinických intervencií zameraných na prevenciu vrodených nádorových ochorení a ich včasného záchytu

Model intervencie 4.1: zvýšiť odber a posilniť hodnotenie rodinnej anamnézy so zameraním na nádorové ochorenia a poskytnutie primeranej prevencie pre jedincov vo vysokom riziku

Akčný plán 2: skrining a skorý záchyt nádorového ochorenia

Cieľ 5: zvýšenie vysoko-kvalitného onkologického skriningu a skorého záchytu nádorového ochorenia

Model intervencie 5.1: zvýšiť účasť na vysoko kvalitnom štandardnom skriningu nádorových ochorení vo všeobecnej populácii

Model intervencie 5.2: zvýšiť počet skoro zachytených nádorových ochorení bez známych skriningových testov

Akčný plán 3: diagnostika a liečba

Cieľ 6: rovnaká dostupnosť k diagnostickým a liečebným službám, kvalitná diagnostika a liečba v súlade s národnými klinickými štandardnými postupmi

Model intervencie 6.1: zvýšiť používanie systematických metód na zabezpečenie včasnej konzultácie pacientov a / alebo rodinných príslušníkov/opatrovateľov pre včasné a spoločné prijímanie rozhodnutí o liečbe vrátane prevencie alebo zmierňovania neskorých následkov liečby

Model intervencie 6.2: znížiť finančné bariéry pre jedincov podstupujúcich protinádorovú liečbu a ich rodiny

Model intervencie 6.3: skrátiť čakaciu dobu od diagnostiky do klinickej konzultácie s rozhodnutím o následnej liečbe a včasné začatie optimálnej a komplexnej starostlivosti

Model intervencie 6.4: zvýšiť špecifické testovanie u jedincov, ktorých liečba nádorového ochorenia môže mať prospech z cielej a inovatívnej liečby

Cieľ 7: zvýšená účasť na vysokokvalitných klinických skúšaní

Model intervencie 7.1: zvýšiť úroveň vedomostí o vysoko kvalitných klinických skúšaní vo všetkých vekových kategóriách

Model intervencie 7.2: znížiť prekážky pre účasť na klinických štúdiách

Akčný plán 4: kvalita života a podpora prežívania a end-of-life care konceptu

Cieľ 8: zlepšenie fyzickej, duševnej a sociálnej pohody u jedincov žijúcich s onkologickým ochorením

Model intervencie 8.1: zlepšiť fyzické a mentálne zdravie pacientov prežívajúcich onkologické ochorenie

Cieľ 9: zlepšenie dodržiavania postupov po ukončení liečby a v procese sledovania

Model intervencie 9.1: zvýšiť počet tvorby plánov starostlivosti o jedincov s nádorovým ochorením

Model intervencie 9.2: zvýšiť adhérenciu k národným klinickým štandardom pre následné sledovanie jedincov žijúcich s nádorovým ochorením v starostlivosti onkológov, iných špecialistov a praktických lekárov

Cieľ 10: rozšírenie dostupnosti k službám paliatívnej starostlivosti a starostlivosti na konci života tzv. End-of-life care

Model intervencie 10.1: zvýšenie dostupnosti kvalitnej paliatívnej starostlivosti a starostlivosti na konci života

Model intervencie 10.2: zvýšiť dostupnosť nefarmakologických intervencií pre manažment bolesti v paliatívnej starostlivosti a podpore zachovania kvality života

Akčný plán 5: podpora onkologického výskumu a zlepšenie dostupnosti klinických štúdií pre pacientov

Cieľ 11: zriadenie organizačno-metodickej platformy odboru verejného zdravotníctva, skríningu a prevencie

Cieľ 12: zriadenie klinicko-výskumnej, vzdelávacej a organizačno-metodickej platformy národného onkologického inštitútu

Model intervencie 12.1: zriadenie národného onkologického inštitútu (ďalej len „noi“)

Cieľ 13: vytvorenie legislatívneho rámca pre zlepšenie dostupnosti k účasti na klinických štúdiách

Model intervencie 13.1: legislatívna úprava podporujúca účasť na klinických skúšaní

Akčný plán 6: prierezový a interdisciplinárny prístup

Cieľ 14: zvýšiť aktívnu účasť pacientov a ich rodín na zvyšovaní zdravotnej gramotnosti obyvateľstva

Model intervencie 14.1: zlepšenie spolupráce v šírení povedomia spoločnosti o manažmente nádorových ochorení

Cieľ 15: prepájanie interdisciplinárnych prístupov pre zlepšenie faktorov vplývajúcich na zdravie a kvalitu života obyvateľov a pacientov s onkologickým ochorením v detskom i dospelom veku

Model intervencie 15.1: podpora manažmentu následnej starostlivosti po prekonaní onkologického ochorenia v detstve a dospelosti

Cieľ 16: zlepšiť medzinárodnú a cezhraničnú spoluprácu v kontrole onkologických ochorení a podpore onkologického výskumu

Model intervencie 16.1: aktívna podpora medzinárodnej spolupráce v oblasti manažmentu a výskumu onkológie a paliatívnej starostlivosti



ÚVODNÉ SLOVO MINISTERKY ZDRAVOTNÍCTVA SR

Národný onkologický program ako strategický dokument preventívnych, diagnostických, liečebných a kontrolných prístupov pre roky 2018 – 2020 je pokračovaním viac ako 20 ročnej tradície manažmentu onkologických ochorení v SR, ktorej sa ale v posledných rokoch nedostávalo toľko pozornosti, koľko by si zaslúžila. NOP pre roky 2018-2020 pokračuje v tejto tradícii a po 12 mesačnom hodnotiacom období poskytuje návrh trojročného rámca pre zníženie rizika, výskytu a úmrtnosti súvisiacej s nádorovými ochoreniami v SR. Tento plán predstavuje spoločný prístup na zvládnutie problémov týkajúcich sa onkologických ochorení detského i dospelého veku, prostredníctvom posilnenia primárnej prevencie, včasného odhalenia, následnej účinnej a skorej liečby a pridruženej podpory od okamihu diagnózy pre tých, ktorí žijú s týmto ochorením.

Predložený NOP je postavený na pevnom základe. Vychádza z dostupných údajov zdravotných poisťovní a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v SR a zohľadňuje zaťaženie nádorovými ochoreniami, či už vrodenými alebo v populácii sa vyskytujúcimi, vrátane rozdielného dopadu výskytu onkologických ochorení na ľudí s nízkym príjmom, nepoistených jedincov a etnických skupín žijúcich v SR. Ďalej zohľadňuje základné a najpálčivejšie aspekty obrazu národného stavu zdravia, ktorý zavedením navrhovaných prístupov má prispieť ku zníženiu populačnej onkologickej záťaže, a to na základe uvoľnenia finančných zdrojov na jednotlivé programy v rámci reformy zdravotnej starostlivosti a prevencie v Slovenskej republike. NOP tiež sleduje historické potreby zlepšenia, nápravy alebo zavedenia úplne nových a neexistujúcich prístupov na kontrolu onkologických ochorení v Slovenskej republike založených na vývoji spoločného celosvetového a európskeho úsilia o zníženie dopadu nádorových ochorení na obyvateľov.

Proces rozvoja strategického plánu boja proti nádorovým ochoreniam sa opiera o príspevky jednotlivcov zo SR (pacienti, vedci, akademici, zákonodarcia, zdravotné poisťovne, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, verejné zdravotníctvo), o podporu Národného programu podpory zdravia v SR, vychádza aj z odporúčaní Svetovej zdravotnej organizácie (SZO), Centra pre kontrolu a prevenciu ochorení (CDC) a zohľadňuje odporúčania Slovenských a Európskych odborných spoločností a rôznych štátnych a medzinárodných záväzkov vo svetle najnovších trendov v oblasti prevencie a liečby prostredníctvom zavádzania štandardných postupov odborom štandardných preventívnych, diagnostických a terapeutických postupov MZ SR. Tento strategický plán je výzvou pre slovenskú laickú i odbornú spoločnosť v boji s onkologickými ochoreniami, najmä v oblasti strategického premýšľania o nových partnerstvách, kolektívnom úsilí o rozšírenie, napĺňanie dopadu a účinnosti tohto plánu vo forme akčných plánov s jednotlivými cieľmi a opatreniami. Ciele NOP nie sú organizované podľa typu ochorenia ale skôr naprieč kontinuu starostlivosti o onkologického pacienta. Nie je to podrobný akčný plán, ale skôr strategický plán v komplexných oblastiach, vo forme konkrétnych cieľov a stratégií založených na dôkazoch, ktoré sa zameriavajú na týchto šesť oblastí:

1. Prevencia: podporuje zdravé správanie a menej škodlivé prostredie, aby došlo ku poklesu rizika vzniku nádorových ochorení v populácii Slovenskej republiky.
2. Skríning: podporuje výhody a dostupnosť prostredníctvom zvýšeného pokrytia vhodnými skríningovými testami s cieľom zabezpečiť včasnú a účinnú diagnostiku bezpríznakového ochorenia.
3. Diagnostika a liečba: má za úlohu znížiť prekážky vo včasnej diagnostike a skorej liečbe. Zabezpečiť pre všetkých zavedenie dostupných a osvedčených diagnostických a liečebných postupov. Podnietiť účasť vhodných pacientov na klinických skúškach.

4. Sledovanie po liečbe, následná a dlhodobá starostlivosť: podporuje zabezpečenie služieb a zdrojov potrebných na podporu nepretržitého fyzického, duševného a sociálneho zdravia, v kontexte holistického prístupu k jedincovi pri zohľadnení rastúceho počtu obyvateľov prežívajúcich nádorové ochorenie.
5. Prierezovosť: podporuje integráciu, inklúziu a odbornú prípravu patientských koordinátorov, interdisciplinárnych a zdravotníckych pracovníkov v komunite. Zvyšuje informovanosť o prevencii, dostupnej podpore v sprevádzaní od diagnózy až do konca života v kontexte interdisciplinárnej podpory.
6. Výskum a inovácie: podporuje onkologický výskum a zlepšenie dostupnosti ku klinickým štúdiám pre pacientov aj prostredníctvom tvorby verejných politík založených na dôkazoch (tzv. EBP – evidence-brief policy) a národnom politickom dialógu za účasti medzinárodných expertov (ako je WHO, EuroHealthNet, OECD a pod.) s hodnotením súčasných programov a prípravou nových akčných plánov a NOP s dlhodobým strategickým plánom.

Nádorové ochorenia sú druhou najčastejšou príčinou úmrtia v SR. Incidencia nádorových ochorení v SR medziročne kontinuálne stúpa, pričom mierny pokles mortality je zaznamenaný len pri niektorých nádorových ochoreniach. Problematike nádorových ochorení je preto nevyhnutné venovať komplexnú pozornosť, pretože má vplyv na všetkých obyvateľov SR. Odborné sekcie MZSR, odbor verejného zdravia a ŠPDTP MZ SR, Úrad verejného zdravotníctva odporúčajú NOP ako plán aj pre prevenciu a v spolupráci s ďalšími partnermi (Ministerstvo životného prostredia SR, Ministerstvo pôdohospodárstva a rozvoja vidieka) aj ako kontrolu nádorových ochorení prostredníctvom kontroly výskytu rizikových faktorov v prostredí. Problematika nádorových ochorení sa týka všetkých obyvateľov SR. Mnohí z nich majú hlbokú osobnú skúsenosť s týmto ochorením a mnohí sprevádzali touto chorobou blízkeho človeka. Iba precíznou, proaktívnou, konštruktívnou, odbornou, angažovanou a efektívnou spoločnou prácou môžeme znížiť zaťaženie obyvateľov SR nádorovými ochoreniami a uistiť sa, že sa v našej krajine zvyšuje zdravotný potenciál a zlepšujú determinanty ochrany a podpory zdravia.

doc. MUDr. Andrea Kalavská, PhD., MHA
ministerka zdravotníctva MZ SR



PRÍHOVOR ŠTÁTNEHO TAJOMNÍKA MZ SR

Incidencia nádorových ochorení v SR medziročne kontinuálne stúpa, pokles mortality je zaznamenaný len pri niektorých z nich. Nádorové ochorenia sú 2. najčastejšou príčinou úmrtia v SR. Preto je nevyhnutné venovať problematike nádorových ochorení patričnú a komplexnú pozornosť. Základným pilierom je vypracovanie Národného onkologického plánu, ako základného materiálu pre pomenovanie problémov a hľadanie riešení.

Národný onkologický program je plán verejného zdravia zameraný na zníženie počtu nových prípadov nádorových ochorení (incidencia) a úmrtí (mortalita) a zlepšenie kvality života pacientov s rakovinou prostredníctvom systematického a spravodlivého uplatňovania stratégií založených na dôkazoch zameraných na prevenciu, včasnú diagnostiku, diagnostiku, liečbu, rehabilitáciu, podpornú a terminálnu starostlivosť, ako aj výskum zameraný na hľadanie inovatívnych riešení a hodnotenie výsledkov. Je navrhnutý s cieľom čo najlepšie využiť dostupné zdroje.

Pri formulovaní komplexného NOP sa vychádzalo z hodnotenia rôznych spôsobov kontroly nádorových ochorení a plán zahŕňa a podporuje implementáciu tých opatrení, ktoré sú považované za nákladovo najefektívnejšie a najvýhodnejšie pre celú populáciu. NOP má za úlohu zmenšiť rozdiely medzi SR a vyspelými krajinami EÚ. Nie je to úloha len zdravotníctva, ale pre realizáciu „Národného onkologického plánu“ je nevyhnutne zainteresovať všetky zložky spoločnosti.

prof. MUDr. Stanislav Špánik, CSc.
štátny tajomník MZ SR



PRÍHOVOR HLAVNÉHO ODBORNÍKA PRE ONKOLÓGIU MZ SR

Onkologické ochorenia predstavujú po kardiovaskulárnych ochoreniach druhú najčastejšiu príčinu morbidity a mortality na Slovensku. Incidencia ale aj prevalencia onkologických ochorení na Slovensku neustále stúpa, čím sa stále viac dostáva do popredia potreba implementácie komplexnej stratégie prístupu k danej problematike. Táto stratégia musí nevyhnutne zahŕňať nielen procesy spojené so samotnou liečbou, ale primárnu a sekundárnu prevenciu onkologických ochorení, následnú starostlivosť po skončení onkologickej liečby, vedu a výskum ako i koordináciu týchto procesov na úrovni štátu.

Slovensko bolo historicky vždy lídrom v oblasti onkológie v regióne strednej a východnej Európy, pôvodný Ústav pre výskum a liečbu nádorov založený v roku 1946 bol prvým svojho druhu v Československu a neskôr slúžil ako koordinačné a školiace pracovisko v rámci krajín RVHP. Národný onkologický register založený doc. Pleškom v roku 1977 bol jedným z najkvalitnejších registrov celosvetovo, experimentálny ale aj klinický výskum realizovaný na Slovensku predstavoval významný prínos pre onkológiu aj z medzinárodného hľadiska. Po zmene režimu došlo k postupnému ústupu Slovenska z daných pozícií, čo sa najmarkantnejšie prejavilo v oblasti onkologického registra, ktorého kvalita a aktuálnosť dát je základom pre realizáciu všetkých ďalších celospoločenských cieľov v oblasti onkológie.

Predkladaný Slovenský národný onkologický plán má ambíciu nadviazať na uvedenú bohatú tradíciu v oblasti Onkológie na Slovensku, a pristupuje komplexne k riešeniu onkologickej problematiky. Zároveň predložená koncepcia dáva predpoklad dlhodobej udržateľnosti v realizácii jednotlivých cieľov onkologického plánu aj po roku 2020 a môže tak napomôcť k postupnému návratu Slovenska na poprednú pozíciu k prístupu k onkologickým ochoreniam i z celosvetového hľadiska.

prof. MUDr. Michal Mego, DrSc.
hlavný odborník pre klinickú onkológiu MZ SR

ÚVOD

Národný onkologický program ako strategický dokument kontroly nádorových ochorení v Slovenskej republike na obdobie rokov 2018 - 2020 sa skladá z dvoch základných domén. Prvá je zameraná na prevenciu, teda predchádzanie vzniku nádorových ochorení a posilnenie včasnej diagnostiky a zavedením skriningových programov. Druhá doména predstavuje rozvoj starostlivosti o pacientov s nádorovým ochorením v Slovenskej republike. NOP bol vypracovaný pracovnou skupinou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky pre Národný onkologický program, ktorá iniciovala v procese vzniku tohto dokumentu aj zavedenie Národného onkologického inštitútu v spolupráci s Komisiou MZ SR pre onkologické choroby.

NOP je zostavený aj na podklade úlohy č. 1. z uznesenia vlády Slovenskej republiky č. ...z, ktorým vláda Slovenskej republiky schválila Národnú stratégiu rozvoja zdravotnej starostlivosti o pacientov s nádorovými ochoreniami na roky 2015-2020.

Obsahom tohto strategického dokumentu sú samotné akčné plány, rozpracované na podmienky rezortu zdravotníctva SR podľa základných a najakútnejších priorít (viď príloha č. 1).

Pre úspešné realizovanie NOP je dôležité napĺňanie nasledovných prístupov:

- **Prepojenie na relevantné medzinárodné organizácie:** NOP sa bude realizovať v súčinnosti so stratégiou onkologickej starostlivosti v rámci Európskej únie a SZO.
- **Validované dáta z Národného onkologického registra:** Realizácia NOP si vyžaduje presné poznanie epidemiologickej situácie. Hodnotenie závažnosti, prognózy a ekonomickej nákladovosti onkologických ochorení si vyžaduje funkčný Národný onkologický register, ktorý musí byť podložený validovanými údajmi vyplňanými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti.
- **Organizačné zastrešenie – vznik Národného onkologického inštitútu:** Pre realizáciu NOP je nevyhnutné zabezpečiť aj organizačnú stratégiu, a to vytvorením chýbajúceho špecializovaného pracoviska – Národného onkologického inštitútu, ktorý bude realizovať a odborne garantovať priority a napĺňanie NOP.
- **Pravidelná kontrola a vyhodnocovanie:** NOP sa bude pravidelne aktualizovať na základe nových poznatkov a vývoja situácie.
- **Kalkulácia a racionalizácia nákladov:** Náklady na realizáciu NOP je potrebné reálne vyčíslieť a jeho finančné krytie garantovať vládou SR.

Opatrenia navrhnuté v NOP smerujúce ku podpore zdravého životného štýlu v kontexte programov a zámerov Svetovej zdravotníckej organizácie (ďalej “SZO”) a iniciatívy Cieľov udržateľného rozvoja (z ang. Sustainable development goals, ďalej “SDGs”) by mohlo zabrániť približne asi jednej tretine onkologických ochorení. Dôsledná aplikácia odporúčaní Národnej stratégie podpory zdravia, ktoré súvisia s národnou legislatívou, medzinárodnými smernicami a odporúčaniami vo vzťahu k problematike tabaku, alkoholu, správnej výživy (boja proti obezite), podpore pohybových aktivít a tiež vo vzťahu k znižovaniu rizík z expozície ultrafialovému žiareniu a expozícii radónu. Skrínigové programy onkologických ochorení (kolorektálny karcinóm, rakoviny krčka maternice, nádorov prsníka a ústnej dutiny) by sa mali uplatnením NOP v praxi zaviesť a rozšíriť na vy-

brané skupiny populácie podľa platných medzinárodných odporúčaní založených na dôkazoch. Zavedenie národných skrínigových programov pre nádorové ochorenia krčka maternice, kolorektálneho karcinómu a karcinómu prsníka je potrebné zrealizovať, čo najrýchlejšie. Stratégia NOP obsahuje optimálny postup na zavedenie populačného skrínigu. Pre ostatné druhy onkologických ochorení populačný skrínig nie je odporúčaným riešením, ale naďalej zostáva najvhodnejšou stratégiou, čo najskoršia diagnostika nádorového ochorenia pre zníženie počtu úmrtí. Z tohto dôvodu je potrebné vypracovávať konkrétne program na zvyšovanie povedomia o nádorových ochoreniach a odhaľovať ich včas. V priebehu nasledujúcich 2 rokov bude pripravená koncepcia riešenia tejto problematiky v podobe štandardných a odporúčaných postupov pre výkon prevencie.

ČO MÔŽEME UROBIŤ?

Každý obyvateľ Slovenskej republiky má úlohu v oblasti prevencie a kontroly nádorových ochorení, a v podpore jedincov žijúcich s nádorovým ochorením.

KAŽDÝ OBYVATEĽ SR MÔŽE...

	PLÚCA	HRUBÉ ČREVO	PRSNÍK	PROSTATA	CERVIX	MELANÓM	PANKREAS	DETSKÉ NÁDORY	PEČEŇ	OVÁRIUM
Udržovať optimálnu hmotnosť, dobre jesť, aktívne sa pohybovať a cvičiť										
Bezpečne sa slniť a vyhýbať sa opaľovaniu v soláriách										
Zaočkovať sa vakcínou, ktorá predchádza vzniku nádorových ochorení vyvolaných HPV a HBV										
Otestovať sa a nechať zhodnotiť rodinnú záťaž pre vznik nádorových ochorení podľa národných štandardných postupov pre výkon prevencie a diagnostiky										
Podporovať a ochraňovať pracovné, školské a verejné prostredie a prírodu bez fajčenia										
Zúčastňovať sa na výskume onkologických ochorení prostredníctvom dotazníkov, klinických štúdií a/alebo inými metodikami realizácie výskumu										
Pomáhať ako dobrovoľník všetkým, ktorých životy sú zasiahnuté nádorovým ochorením a potrebujú pomoc a podporu										

MIESTNE INŠTITÚCIE VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA, MIMOVLÁDNE A KOMUNITNÉ ORGANIZÁCIE MÔŽU...

	PLÚCA	HRUBÉ ČREVO	PRSNÍK	PROSTATA	CERVIX	MELANÓM	PANKREAS	DETSKÉ NÁDORY	PEČEŇ	OVÁRIUM
Spolupracovať na odstraňovaní bariér pre efektívnu onkologickú prevenciu, skrining, liečbu a komplexnú podporu										
Zakladať alebo podporovať skupiny jedincov a rodín žijúcich s nádorovým ochorením										
Aktívne pomáhať členom komunity žijúcich s nádorovým ochorením s potrebou finančnej, sociálnej a duchovnej podpory ak sa ocitnú v kríze										
Poskytnúť informácie o nádorovom ochorení a zdrojoch podpory, ktoré majú k dispozícii pri poskytovaní svojich služieb										
Pomáhať tým, ktorým slúžia, aby mali dostupné a využívali skriningové programy a imunizáciu										

Zdroj: prevzaté a upravené podľa Colorado Cancer Plan 2016-2020
Colorado Cancer Plan 2016 – 2020. Department of Public Health
and Environment of Colorado pp. 52

Legenda



Legenda:

● Prevencia
 ● Skrining a včasné odhalenie
 ● Obidve
 ● Diagnostika a Liečba
 ● Prežívanie a End-of-Life Care koncept
 ● Obidve
 ● Všetci

POSKYTOVATELIA A

ZDRAVOTNÝ SYSTÉM MÔŽU...

	PEŮCA	HRUBÉ ČREVO	PRSNÍK	PROSTATA	CERVIX	MELANÓM	PANKREAS	DETSKÉ NÁDORY	PEČEŇ	OVÁRIUM
Ponúkať pacientovi vedenie pre skrining nádorových ochorení, liečbu a prežívanie.										
Odkazovať alebo zjednotiť služby duševného zdravia pre prežívajúcich.										
Používať elektronické medicínske databázy a iné podporné systémy pre udržiavanie aktuálnych informácií o skriningoch nádorových ochorení a očkovaníach, ktoré im zabraňujú.										
Implementovať stručné intervencie, ako napríklad motivačné rozhovory, s cieľom zlepšiť individuálne správanie v oblasti zdravia, ako je fajčenie, užívanie alkoholu, nevyvážená strava a fyzická neaktivita.										
Používať overené postupy pri posudzovaní osobnej a rodinnej anamnézy onkologických ochorení.										
Zapájať pacientov a prežívajúcich do výskumov riešiacich onkologické ochorenia.										
Podstúpiť všetky prípady onkologických ochorení do registra/databázy onkologických ochorení.										

Legenda:

● Prevencia
 ● Skrining a včasné odhalenie
 ● Obidve
 ● Diagnostika a Liečba
 ● Prežívanie a End-of-Life Care koncept
 ● Obidve
 ● Všetci

POSKYTOVATELIA A

ZDRAVOTNÝ SYSTÉM MÔŽU...

	PEŮCA	HRUBÉ ČREVO	PRSNÍK	PROSTATA	CERVIX	MELANÓM	PANKREAS	DETSKÉ NÁDORY	PEČEŇ	OVÁRIUM
Ponúkať pacientovi vedenie pre skrining nádorových ochorení, liečbu a prežívanie.										
Odkazovať alebo zjednotiť služby duševného zdravia pre prežívajúcich.										
Používať elektronické medicínske databázy a iné podporné systémy pre udržiavanie aktuálnych informácií o skriningoch nádorových ochorení a očkovaníach, ktoré im zabraňujú.										
Implementovať stručné intervencie, ako napríklad motivačné rozhovory, s cieľom zlepšiť individuálne správanie v oblasti zdravia, ako je fajčenie, užívanie alkoholu, nevyvážená strava a fyzická neaktivita.										
Používať overené postupy pri posudzovaní osobnej a rodinnej anamnézy onkologických ochorení.										
Zapájať pacientov a prežívajúcich do výskumov riešiacich onkologické ochorenia.										
Podstúpiť všetky prípady onkologických ochorení do registra/databázy onkologických ochorení.										

Pri príprave tejto stratégie boja proti nádorovým ochoreniam v SR, bolo dôležité, aby spolupracovníci pripravujúci tento plán identifikovali problematické oblasti a vzali na vedomie špecifické ukazovatele výskytu (incidencie a prevalencie), úmrtnosti a prítomnosti rizikových faktorov vyskytujúcich sa v SR.

Dlhodobým cieľom rozvoja a realizácie NOP je zníženie výskytu a úmrtnosti na nádorové ochorenia v SR. Zistili sa národné trendy v rizikových faktoroch, prevalencii nádorových ochorení a mortalite a na ich podklade pracovná skupina navrhla ciele strategického plánu NOP v SR, ktoré sa zameriavajú na rizikové faktory, správanie v súvislosti so skríningom, predchádzaním a skorým zachytením nádorových ochorení, systémovej a individuálnej podpory jedincov žijúcich s nádorovým ochorením a ich rodinných príslušníkov. Zavedením týchto prístupov a súvisiacich stratégií v priebehu času očakávame v SR významné zníženie úmrtnosti a zaťaženia nádorovými ochoreniami.

Stratégia v oblasti zdravia má byť vedená štyrmi základnými princípmi: spravodlivosťou, sústredením sa na pacientov, kvalitou preventívnej a zdravotnej starostlivosti a náležitou zodpovednosťou a rozvojom. Na základe týchto zásad, zdravotná stratégia pre onkológiu vytyčuje štyri národné hlavné ciele:

1. lepšie zdravie pre všetkých,
 2. spravodlivý prístup pre všetkých,
 3. citlivá, vhodná, adresná a etická starostlivosť,
 4. vysoká efektívnosť vo všetkých aspektoch a kvalita poskytovanej multidisciplinárnej starostlivosti.
- Uvedené princípy a ciele sú ľahko použiteľné pre kontrolu implementácie NOP v Slovenskej republike.



RIZIKOVÉ FAKTORY

Genetické i negenetické, nezávisle alebo kombinované faktory, môžu zvýšiť riziko vzniku nádorového ochorenia u jednotlivca. Zmeny v životnom štýle ako napr: zníženia užívania tabaku, modifikácia stravy so znížením obsahu tuku a zvýšením spotreby vlákniny, pre zníženie výskytu obezity (ideálne cestou poradiť zdravia podporujúcich zdravý životný štýl vrátane zdravej výživy). Podpora takých klinických intervencií ako aj klinické zákroky a intervencie, ktorými je aj očkovanie alebo odstránenie polypov pri realizácii kolonoskopie, prostredníctvom ktorých sa môže významne znížiť úmrtnosť na niektoré druhy nádorových ochorení. Zníženie výskytu rizikových faktorov dosiahnuté intervenčnými prístupmi môže tiež znížiť morbiditu t.j. chorobnosť a mortalitu t.j. úmrtnosť na nádorové ochorenie.

Proces vývoja Slovenského národného onkologického plánu

Proces revízie NOP a jeho vývoj pre obdobie rokov 2018 až 2020 začal pred 15. mesiacmi, od marca 2017 do mája 2018. Zostavený bol na podklade podnetov, spätných väzieb a podkladov početných aktérov pracujúcich v oblasti onkologických ochorení na podklade ktorých sa kreoval komplexný národný strategický plán zložený z čiastkových akčných plánov.

Pracovná skupina MZSR pre NOP dohliadala na revíziu a vydanie odporúčania týkajúceho sa štruktúry, formátu, obsahu a časového plánu. Členovia komisie prehodnotili doterajšie prístupy a historické onkologické plány, porovnali ich s výskytom a úrovňou rizikových faktorov, incidenciou, prevalenciou ochorení, neskorou diagnostikou a odvrátiteľnou úmrtnosťou obyvateľov SR a zostavili nový Národný onkologický plán.

Pracovná skupina MZSR pre obsah NOP zvolila prístup iniciálneho reformného strategického a krátkodobého plánu z dôvodu iniciácie významných zmien v kontrole onkologických ochorení v SR. Na podklade tohto NOP má byť nastavený zber údajov, zavedenie mnohých programov v oblasti prevencie a manažmentu onkologických ochorení a rizika pre vznik onkologických ochorení v populácii Slovenska a následne za pomoci SZO má byť od roku 2021 zostavený strednodobý a dlhodobý komplexný plán kontroly onkologických ochorení.

Do roku 2025 dosiahneme

- polovica populácie Slovenska bude diagnostikovaná s preventabilnými nádorovými ochoreniami
- zlepšenie prežívania pacientov s nádorovým ochorením
- uistenie, že Slováci majú dostupnú najlepšiu známu diagnostiku, liečbu a systém starostlivosti
- dosiahnutie rovnakej dostupnosti k prevencii, diagnostike a liečbe pre všetkých
- dostupnosť kvalitnej a včasnej prevencie a intervencie s porovnateľnými výsledkami pre všetkých obyvateľov Slovenska
- zlepšenie dostupnosti paliatívnej a end-of-life starostlivosti v komunite a domácom prostredí



do 2025
zachránime
5 000
životov

Priority Národného onkologického plánu

Budeme spolu pracovať na dosiahnutí toho, aby:

Obyvatelia SR majú dostupné programy pre zníženie rizika vzniku onkol. ochorenia

Obyvatelia SR vedia o svojom riziku a mali dostupnosť ku programom skorého zachytu onkol. ochorenia

Obyvatelia SR majú skorú dostupnosť k optimálnej liečbe

Obyvatelia SR s nádorovým ochorením a ich rodiny majú spravidanie a podporu zdravia

SR má zavedený inovatívny a integrovaný systém výskumu v onkológii a dostupnosť klinických štúdií

Ako to dosiahneme?

Primárna prevencia

Znížením rizikových faktorov súvisiacich so životným štýlom, výživou a prostredím

Predchádzaním infekciám súvisiacimi s onkol. ochoreniami

Skríning a skorý zachyt

Dostupnosťou k participácii na skríningu

Zvýšenou dostupnosťou k hodnoteniu rodinnej záťaže

Zlepšením povedomia o onkol. ochoreniach

Liečba

Udržiavaním kvalitou ZS prostredníctvom optimálnej komplexnej starostlivosti

Zlepšením starostlivosti

Optimalizovanou infraštruktúrou a s analýzou dát a správou registrov

Podpora a kvalita života

Udržiavaním kvality života prostredníctvom posilňovania podpory starostlivosti, sef-managment, zlepšením následnej a paliatívnej starostlivosti, starostlivosti na konci života

Výskum a tvorba politík založených na dôkazoch

Zlepšením prístupu ku klinickým skúšaniam

Podporou spolupráce výskumníkov a zavádzaním výskumu do klinickej praxe

Vývoj politík založených na dôkazoch



Národný rámec pre kvalitu v onkologickej starostlivosti je tvorený 4 základnými prvkami:

1. prvok kvality boja proti rakovine týkajúci sa poskytovania vhodných a prospešných informácií o zdraví, kvalite potravín a odborných pracovných skupín na národnej úrovni, ktoré vypracovávajú odborné usmernenia pre hlavné smery a oblasti boja proti rakovine,
2. prvok dopracovaného legislatívneho systému udeľovania licencií a akreditácií, ktoré sa bude týkať tak verejných zdravotníckych zariadení ako aj súkromných zariadení,
3. prvok modelu a nfaštruktúry pre riešenie informačných potrieb pacientov, odborníkov, manažérov a politikov – rozvoj systémových krokov pre vykonávanie dohľadu nad kvalitou poskytovanej zdravotnej starostlivosti,
4. prvok hodnotenia zdravotníckych technológií, rozvoj modelu hodnotení, ktoré umožnia rýchle zavádzanie osvedčených technológií.

Zabezpečenie funkčnej siete onkologických pracovísk ako kľúčového elementu pre komplexný manažment jedincov s onkologickým ochorením v SR

Onkologická starostlivosť sa poskytuje najvhodnejšie v sieti špecializovaných zdravotníckych zariadení, ktoré sú navzájom prepojené a úzko spolupracujú, v súlade so schválenými koncepciami poskytovania zdravotnej starostlivosti odboru klinickej onkológie a ostatných medicínskych odborov. Každý región spravuje jedno špecializované zdravotnícke zariadenie, ktoré riadi, usmerňuje a spolupracuje s ostatnými ústavnými, ambulantnými zdravotníckymi a multidisciplinárnymi (nezdravotníckymi) zariadeniami tohto regiónu. Sieť by mala mať jasnú štruktúru a formu klinického vedenia. Dôraz v sieti sa má kláď skôr na spoluprácu a partnerstvo (vrátane rozvíjania tzv. komunitnej rehabilitácie), než na izoláciu a sebestačnosť ako aj na spravodlivú distribúciu zdrojov a maximalizáciu možných výhod pre pacientov liečených pre onkologické ochorenie z dôvodu podpory nie len počas liečby ale aj ich integrácie do spoločnosti po ukončení onkologickej liečby. Primárna a špecializovaná ambulantná starostlivosť sú rozhodujúce v rámci koordinácie širokej škály preventívnych a zdravotných služieb, ktoré môžu jedinci využívať. Onkologické pracoviská sú kľúčovými partnermi pri poskytovaní účinnej sekundárnej zdravotnej starostlivosti. Starostlivosť o jedincov s nádorovým ochorením by mala smerovať k prepojeniu ambulantnej starostlivosti s ústavnou starostlivosťou ale aj ďalšími službami v komunite a v domácom prostredí. Proces poskytovania ambulantnej onkologickej starostlivosti a vzájomné prepojenie poskytovateľov pre realizáciu účinných foriem preventívnej a zdravotnej starostlivosti, je možné len efektívnym riadením postupu pacienta v zložitom systéme previazanosti viacerých poskytovateľov preventívnej a onkologickej starostlivosti v rámci siete poskytovateľov.

Každé špecializované ústavné onkologické zariadenie by malo optimálne slúžiť najmenej pre jeden milión obyvateľov. Slovenská republika v príprave dlhodobej stratégie onkologických ochorení pripraví do roku 2020 novú optimálnu sieť špecializovaných zariadení a na nich napojených príslušných špecialistov interdisciplinárneho tímu pre zabezpečenie komplexného manažmentu jedinca s onkologickým ochorením. Počas napĺňania cieľov a plánov NOP 2018 – 2020 metodicky, organizačne a vedecko-výskumne bude usmerňovať poskytovanie komplexnej starostlivosti Národný onkologický ústav SR prostredníctvom Národného onkologického inštitútu (ďalej „NOI“) a MZ SR (príslušné útvary ako odbor ŠPDTP, oddelenie verejného zdravotníctva, skriningov a prevencie), v súlade s koncepciou zdravotnej starostlivosti klinickej onkológie, pediatickej hematológie a onkológie a ďalších príslušných špecializácií, ktoré by mali byť do roku 2020 komplexne prepojené, pre zabezpečenie napĺňania dlhodobých strategických cieľov od roku 2021. Špecializované ústavy pre komplexný manažment onkologických ochorení by majú byť akreditované a v každom z nich majú byť nasledovné odborné pracoviská oddelenia:

1. Ústav laboratórnej medicíny (genetika, nádorové markery, onkoimunológia...),
2. Ústav patológie (aspoň v jednom zariadení s tkanivovou bankou)
3. Oddelenie onkoradiológie (CT, MR, digitálna mamografia)
4. Oddelenie chirurgickej onkológie
5. Oddelenie onkogynekologickej chirurgie
6. Oddelenie klinickej onkológie
7. Oddelenie klinickej onkohematológie s transplantáčnym centrom (v dvoch zariadeniach v SR)

8. Oddelenie radiačnej onkológie
9. Oddelenie podpornej (vrátane nutričných asistentov, verejných zdravotníkov, fyzioterapeutov, klinických logopédov, klinických psychológov, sociálnych pracovníkov a špeciálnych pedagógov a ergoterapeutov) a paliatívnej medicíny
10. Oddelenie nukleárnej medicíny
11. Oddelenie akútnej a intenzívnej medicíny

Nielen počet špecializovaných ústavných zariadení treba optimalizovať, ale je potrebné vhodným spôsobom uspokojovať rastúci dopyt po špecializovaných zdravotných službách, optimalizovaním a rozširovaním podmienok poskytovania onkologickej starostlivosti v špecializovaných ústavných zariadeniach, zavádzaním moderných zobrazovacích metód (USG, CT, MR, SPECT, PET) formou navýšenia materiálno-technického vybavenia a ľudských zdrojov (napr. prostredníctvom rezidentského programu). Posilnenie konceptu následnej a dlhodobej starostlivosti vrátane dostupnej a kvalitnej paliatívnej starostlivosti. Tiež je vhodné posilniť využitie ambulantnej starostlivosti pred ústavnou starostlivosťou a podporiť koncept domácej starostlivosti, v oblastiach kde je to možné. Diagnostiku a liečbu pacientov by mali plánovať a realizovať multidisciplinárne skupiny odborníkov, rovnako aj tvorbu, schvaľovanie a implementáciu štandardných postupov pre komplexný manažment pacientov s onkologickým ochorením. V každom regióne je potrebné zabezpečiť prístup ku komplexnej liečbe, vrátane paliatívnej starostlivosti, psycho-onkológie a podporným opatrovateľským a sociálnym službám. Je potrebné hľadať vhodné formy štruktúrovaných partnerstiev medzi neziskovým sektorom a zdravotníckymi zariadeniami (verejných a neverejných poskytovateľov) z ang. private public partnership (ďalej „PPP“) k posilneniu podpornej starostlivosti. Rovnako je potrebné,

aby každé takéto špecializované onkologické pracovisko viedlo podrobnú evidenciu jednotlivých prípadov formou národného klinicko-epidemiologického registra. Činnosť regionálnych registrov metodicky usmerňuje národný onkologický register v NCZI a dáta analyzuje NOI v spolupráci s MZ SR.

Spolupráca profesijných, patientských, akademických, klinických a výskumných organizácií

Je potrebné zlepšiť koordináciu komunikácie a spolupráce medzi profesijnými organizáciami a školiteľmi v akademických inštitúciách, ktorí sú zodpovední za vzdelávanie, taktiež medzi výskumnými organizáciami realizujúcimi výskum, klinickými inštitúciami poskytujúcimi prevenciu, diagnostiku a liečbu a patientskými organizáciami za účelom vytvorenia strategického plánu pre určovanie prierezových tém v rôznych oblastiach výskumu nádorových ochorení, s cieľom uľahčiť a dohliadať na základný, aplikovaný a klinický výskum, podporu zavádzania inovatívnej liečby a štandardných postupov, hodnotenie programov a ich výsledkov. Slovenská republika by mala zriadiť Národnú tkanivovú banku pre účely výskumu a spolupráce s európskymi onkologickými centrami. Je potrebné vytvoriť Klinikum experimentálnej terapie pre zlepšenie prístupu ku klinickým štúdiám. Slovenská onkologická spoločnosť v spolupráci s NOI, Vedeckou radou MZ SR, Etickou komisiou MZ SR a Etickou komisiou pre klinické skúšania MZ SR by mala riadiť a usmerňovať rozvoj konkrétneho plánu pre výskum nádorových ochorení.





Akčný plán 1: PREVENCIA

Mnohé druhy onkologických ochorení by nemuseli vzniknúť, ak by sa zabránilo účinku mnohých škodlivých zásahov do ľudského organizmu: fajčenie, nadmerné pitie alkoholu, vystavovanie mladého organizmu slnečnému žiareniu bez ochrany, nedostatok ovocia a zeleniny v strave, málo pohybu, nadváha, pasívne fajčenie, účinok kancerogénnych látok v pracovnom prostredí, zamorenie životného prostredia kancerogénnymi látkami.

Vývoju mnohých vážnych foriem a pokročilých stupňov zhubných nádorov by sa dalo predísť zásadnými opatreniami primárnej prevencie, ktoré sú uvedené v nasledujúcich bodoch:

1. Prijatť opatrenia v oblasti kontroly tabaku:

a) Sťažiť prístup k tabakovým výrobkom

- zvyšovaním cien tabakových výrobkov,
- zákazom balenia cigariet v menších množstvách

b) Zákaz fajčenia na verejných miestach

- chrániť nefajčiarov pred rizikom pasívneho fajčenia,
- podporovať snahy o presadenie zákazu fajčenia v reštauráciách, baroch a hoteloch.

2. Podporovať výchovné programy škôl bez fajčenia.

3. Zákaz reklamy tabaku.

4. Mobilizovať asociácie, orientované na boj proti tabaku a finančne podporovať ich program.

5. Podporovať snahy prestať s fajčením vytváraním nových poradní na odvykanie od fajčenia pri RÚVZ v SR.

Gestorom tejto úlohy je ÚVZ SR, pri jej riešení spolupracuje ÚVZ SR s príslušnými RÚVZ, samosprávami a mimovládnyimi organizáciami.

Priority

- Zníženie výskytu rizikových faktorov životného štýlu a prostredia
- Predchádzanie vzniku nádorových ochorení asociovaných s vírusovými infekciami
- Zvýšenie zachytu skorých štádií ochorení a ich predchádzanie v súvislosti s vrodenou predispozíciou pre vývoj nádorového ochorenia
- Zvyšovanie povedomia o vplyve životného štýlu na zdravotný stav (mediálna kampaň, projektová kampaň prioritne na základných školách)

PREVENCIA

- Prevencia zostáva naďalej jedným z najlepších a nákladovo najefektívnejších nástrojov v boji proti nádorovým ochoreniam
- Individuálne správanie, zlepšenie systému a zmeny štátnej a miestnej politiky budú aj naďalej predstavovať významný vplyv na prevenciu a kontrolu nádorových ochorení
- Vyhýbať sa tabaku, zdravo sa stravovať, vykonávať pohybovú aktivitu, udržiavať optimálnu hmotnosť, dodržiavať zásady bezpečného slnenia, bezpečného partnerstva a znižovať alebo vyhýbať sa expozícií karcinogénom môže znížiť riziko vývoja nádorového ochorenia
- Hodnotenie výskytu nádorového ochorenia v rodine a odhadnutie rizika lekárom, môže pomôcť účinnému výberu skriningových nástrojov, prípadne následnému odporúčaní pre genetické poradenstvo a vyšetrenie pre včasný záchyt nádorovej choroby u jedinca s genetickou záťažou
- V spolupráci s inými rezortmi a vzdelávacími inštitúciami zaviesť v súvislosti s konceptom ochrany a podpory zdravia aj vzdelávanie v oblasti prevencie a predchádzaniu nádorovým ochoreniam a podpore zdravého životného štýlu už od najmladších vekových kategórií
- Zriadiť webový portál prevencie s dostupnými relevantnými informáciami o problematike prevencie nádorových ochorení ako aj ich komplexného manažmentu
- Pripraviť koncepciu školského zdravia spolu so štandardnými a odporúčanými postupy pre podporu zdravého životného štýlu od detstva, čím je možné zabezpečiť systémovú zmenu správania populácie za svoje zdravie

Základnou úlohou NOP je klást veľký dôraz na prevenciu nádorových ochorení, rovnako ako aj na ich liečbu. Dnes je na základe podkladov z výskumov známe, že minimálne jedna tretina všetkých prípadov onkologických ochorení je odvrátiteľná, teda dá sa jej predísť a znížiť tak významne úmrtnosť pri súčasnom systémovom riešení znižovania rizikových faktorov súvisiacich so životným štýlom. Tieto rizikové faktory zahŕňajú fajčenie, nadmerné vystavenie sa UV žiareniu, nevhodná strava, nadváha, nízka úroveň telesnej aktivity, nadmerné užívanie alkoholu a ohrozenie jedinca niektorými vírusovými infekciami. Mnoho rizikových faktorov súvisiacich so životným štýlom nadmerne postihuje zraniteľné skupiny a pozorujeme aj pretrvávajúce nerovnosti vo výsledkoch v oblasti zdravia, ktoré sú spojené s tzv. sociálnymi determinantami zdravia.

Riešenie nerovností v kvalite a celkovom zlepšení zdravia celej populácie si vyžaduje kombináciu všeobecných intervencií (zameraných na celú populáciu) a cielených intervencií (zameraných na špecifické skupiny obyvateľstva). Intervencie zamerané na prevenciu nádorových ochorení sú súčasťou širších prístupov na ochranu a podporu zdravia populácie.

Zastrešujúcim politickým nástrojom primárnej prevencie v SR je verejné zdravie a jeho Národný program podpory zdravia, od ktorého sú odvodené jednotlivé akčné plány zaoberajúce sa viacerými oblasťami zdravia populácie obyvateľov. Cieľom tohto programu je znížiť nerovnosti v oblasti zdravia a jasne stanoviť víziu SZO pre „Zdravie pre všetkých“, ako jedno zo základných ľudských práv. Pre napĺňanie Národného programu podpory zdravia je nevyhnutné zlepšiť vzdelávanie najmä na základných školách v oblasti primárnej prevencie predchádzania závislostiam, podpore zdravej výživy a pohybových aktivít v kontexte Cieľov udržateľného rozvoja.

Modifikovateľné rizikové faktory životného štýlu (užívanie tabaku, nadmerná expozícia UV žiarenia, nadváha, nadmerné užívanie alkoholu, žiadna alebo minimálna telesná aktivita) sú spojené s mnohými úmrtiami súvisiacimi s nádorovým ochorením. Kontakt s niektorými látkami v prostredí predstavuje tiež rizikové faktory pre vznik niektorých druhov nádorových ochorení.

Fajčiari predstavujú približne 7 900 životov, ktoré každoročne na Slovensku strácame, čo predstavuje priame náklady na zdravotnú starostlivosť vo výške 1 miliardy euro a samozrejme, že aj každoročnú stratu produktivity, nehovoriac o ľudskom dopade na rodiny, ktoré strácajú svojich členov.

Cieľ 1

Znížiť užívanie tabaku vo všetkých vekových kategóriách

Model intervencie 1.1: Zníženie užívania tabakových výrobkov

STRATÉGIE

1. Dodržiavanie legislatívy zakazujúcej predaj tabakových výrobkov maloletým, zvýšenie dohľadu a sankciovať nedodržiavania príkazov určených na ochranu maloletých, tehotných žien i celej populácie.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, v spolupráci s MV SR, PKS, samosprávy, MVO

Termín: priebežne každý rok

2. Prostredníctvom MF SR zaviesť zákonné zvýšenie spotrebnej dane z tabakových výrobkov a použiť tento zisk na financovanie preventívnych akcií proti rakovine.

Zodpovední: MF SR v spolupráci s MZ SR

Termín: priebežne do 2020

3. Implementácia zdravotných systémov so zmenou stratégie a zavedením podporného verejno-zdravotníckeho programu na zastavenie fajčenia „Slovensko nefajčí“ a preplácanie kúry súvisiacej s ukončením fajčenia z verejného zdravotného poistenia. Program „Slovensko nefajčí“ má umožniť rýchle poradenstvo poskytované verejným zdravotníkom alebo iným certifikovaným špecialistom v otázkach ukončenia fajčenia. Zdravotné poisťovne majú zabezpečiť aj možnosť úhrady z verejného zdravotného poistenia tzv. odvykacích programov napr. 90-dňovej kúry s použitím EMA registrovaných preparátov dostupných na európskom trhu pre efektívne ukončenie fajčenia (v rozsahu založenom na nákladovej efektivite).

Zodpovední: MZ SR a zdravotné poisťovne, ÚVZ SR v spolupráci s poskytovateľmi ZS a hlavnými odborníkmi MZ SR

Termín: priebežne každý rok

4. Vzdelávať žiakov, študentov a mladých dospelých o rizikách užívania tabakových produktov, vrátane e-cigariet resp. iqos a podporiť pozitívny rozvoj zručností mladých ľudí. Zamerať sa najmä na vekové kategórie mladších než 18 rokov, 18 až 25 ročných a ich využívanie voľného času.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami

Termín: priebežne každý rok

5. Zaviesť komunitné návštevy a vzdelávacie programy zamerané na podporu zdravého životného štýlu u mladých ľudí a zníženie užívania všetkých foriem tabaku.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami

Termín: priebežne každý rok

6. Štandardizácia tzv. tabakového skríningu v zariadeniach zdravotnej starostlivosti podloženého na základe intervencií založených na dôkazoch cestou praktických lekárov.

Zodpovední: MZ SR, SLS, SLK, poskytovatelia ZS, hlavní odborníci MZ SR, lekári samosprávnych krajov

Termín: priebežne každý rok

7. Vzdelávať medikov a študentov zdravotníckych odborov, poskytovateľov komplexnej starostlivosti v komplexnom manažmente onkologickej problematiky najmä so zameraním na oblasti poradenstva v oblasti tabaku, rizikových faktorov a poradenských služieb.

Zodpovední: ÚVZ SR a vzdelávacie inštitúcie, NOI, MZ SR a MŠVVaŠ SR

Termín: priebežne každý rok

Model intervencie 1.2: Zníženie expozície pasívnemu fajčeniu

1. Právnu úpravou sprísniť pravidlá ochrany nefajčiarov v Slovenskej republike. Zamerať sa na rozšírenie zákazu fajčenia na širší okruh zariadení, úplný zákaz fajčenia vo verejných budovách a stanoviť širší okruh kontrolných orgánov. Odporúčacími usmerneniami pomôcť zamestnávateľom implementovať do svojich interných predpisov zákaz fajčenia na pracoviskách a tak zabezpečiť zdravé pracovné prostredie bez fajčenia.

Zodpovední: ÚVZ SR, MV SR, MZ SR

Termín: priebežne do 2020

2. Rozvíjať, implementovať, monitorovať, chrániť, posilňovať a rozširovať aj legislatívne prístupy ochrany obyvateľstva pred expozíciou fajčiarskeho dymu v domácnosti, na verejných miestach, v práci, v reštauráciách a vo vzdelávacích inštitúciách.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, MV SR, MVO, samosprávne kraje

Termín: priebežne každý rok

3. Regionálne úrady verejného zdravotníctva v medzirezortnej spolupráci s Ministerstvom vnútra SR zvýšia dohľad nad dodržiavaním zákazu fajčenia na verejných miestach a v stravovacích zariadeniach, v blízkosti a u tehotných žien, detí a mládeže.

Zodpovední: ÚVZ SR, RÚVZ SR, MV SR, MVO, samosprávne kraje

Termín: priebežne každý rok

4. Mobilizovať asociácie/ mimovládne organizácie orientované na boj proti tabaku a ďalším sociálno-patologickým javom rizikovým pre vývoj nádorového ochorenia a vytvárať program v súčinnosti s MVSR.

Zodpovední: ÚVZ SR, MV SR, MVO

Termín: priebežne (vznik aspoň 1 MVO)

Prevalencia fajčenia môže poklesnúť aj obmedzením dostupnosti tabakových výrobkov pre mladých ľudí a programami na podporu ukončenia fajčenia. Táto iniciatíva zahŕňa protifajčiarske marketingové kampane, služby a programy na odvykanie od fajčenia a zníženie počtu fajčiarov v špecifických skupinách.



Model intervencie 1.3: Zvýšenie počtu úspešných pokusov o ukončenie užívania tabaku

1. Na základe krátkych intervencií štandardizovať prostredníctvom klinických postupov diagnostiky nástroj tabakového skríningu, ako je napríklad: Ask (pýtaj sa), Advise (odporúčaj), Refer (odošli) tzv. AAR nástroj alebo Ask (pýtaj sa), Advise (odporúčaj), Assess (hodnot'), Assist (pomôž) alebo Arrange (usporiadať) tzv. 5A nástroj.

Zodpovední: MZ SR, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami (SLS, SLK, Komora iných zdravotníckych pracovníkov), zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS

Termín: priebežne do 2019

2. Rozšírenie prístupu k službám na odvykanie od fajčenia a užívania tabaku (podľa modelu intervencie 1.1 bod 3 tohto dokumentu). Podporiť ich využívanie a preplácanie prostredníctvom verejných zdrojov vrátane programu „Slovensko nefajčí“, ktorej jedným programom bude liečba schválená EMA (Európska lieková agentúra) prostredníctvom intervencií v oblasti prevencie a poskytovania zdravotnej starostlivosti najmä verejnými zdravotníkmi a lekármi primárneho kontaktu.

Zodpovední: MZ SR a ÚVZ SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS

Termín: priebežne do 2020

3. Zavedenie mediálnych kampaní na podporu povedomia a šírenia informácií o programoch odvykania od užívania tabakových výrobkov pre dosiahnutie zvýšenia počtu úspešných intervencií u fajčiarov so zameraním sa na dospelých s nízkym sociálno-ekonomickým statusom.

Zodpovední: ÚVZ SR, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami (SLS, SLK, Komora iných zdravotníckych pracovníkov) a MVO

Termín: priebežne každý rok

4. Verejní zdravotníci a mimovládne organizácie v spolupráci s regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva SR zavedú mapovanie regiónu a vyhľadávajú rizikových skupín v súvislosti s látkovými závislosťami a zvýšia počet kvalitných vzdelávacích kampaní medzi týmito špecifickými skupinami v riziku, vrátane školských inštitúcií a pod. o 25%.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami (Komora iných zdravotníckych pracovníkov), MŠVVaŠ SR, MVO, NCZI

Termín: priebežne každý rok



Cieľ 2

Zníženie environmentálnych expozícií vedúcich k nádorovým ochoreniam

Model intervencie 2.1: Zvýšiť povedomie komunity o rizikových faktoroch prostredia a príprava politik na ich elimináciu

STRATÉGIE

1. V spolupráci ÚVZ SR, rezortu životného prostredia a rezortu pôdohospodárstva a rozvoja vidieka spolu so SHMÚ identifikovať rizikové faktory prostredia podieľajúce sa na zvýšenom riziku vzniku nádorov a pripraviť akčné plány na ich odstránenie (elimináciu alebo eradikáciu).

Zodpovední: ÚVZ SR, MŽP SR, MPaRV SR, SHMÚ, NCZI
Termín: priebežne každý rok

2. Spolu s rezortom hospodárstva, pôdohospodárstva a rozvoja vidieka a financií podrobiť analýze potravinové a iné produkty používané ľuďmi, predávané v obchodných reťazcoch a na podklade záverov tohto šetrenia identifikovať rizikové látky a produkty, ktoré predstavujú zvýšené riziko pre vznik nádorového ochorenia - pripraviť akčné plány na ich odstránenie alebo elimináciu alebo zvýšenie ich ceny, resp. dane

Zodpovední: ÚVZ SR, v spolupráci MH SR, MPaRV SR, MF SR
Termín: priebežne do decembra 2019

3. V medzisektorovej spolupráci zaviesť tzv. označovanie (z ang. food labeling) potravín podľa úrovne odporúčania obsahu zdraviu škodlivých látok (3. stupňové značenie) resp. podľa stupňa výživovej hodnoty a dopadu na zdravie

Zodpovední: MZ SR, MPaRV SR, MH SR, MF SR
Termín: priebežne do 2020

4. Posilniť zdravotné opatrenia prevencie vzniku rakoviny v pracovnom prostredí:
a) sledovať systematicky prehľad epidemiologických údajov u osôb vystavených účinku rakovinotvorných látok pri práci, aby sa lepšie spoznali formy rakoviny z povolania,
b) zaviesť opatrenia proti fajčeniu na pracovisku,
c) zlepšiť úroveň vedomostí pracovníkov pracujúcich v rizikovitom prostredí o účinku kancerogénnych látok.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, PZS, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami, MŽP SR, MVO, NCZI
Termín: priebežne každý rok

5. Zlepšiť vedomostí verejnosti o kancerogénnych účinkoch látok znečisťujúcich pracovné a životné prostredie.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, hlavnými odborníkmi MZ SR, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami, MŠVVaŠ SR, MVO,
Termín: priebežne každý rok

Zameranie NOP 2018 – 2020

- Pokračovať v znižovaní miery fajčenia, s konečným cieľom prípravy koncepcie a strategického plánu dosiahnuť Slovensko bez tabaku
- Chrániť obyvateľov pred škodlivým vplyvom fajčenia prostredníctvom legislatívnych a nelegislatívnych opatrení kontroly prístupu k tabaku a sploďinám fajčenia
- Upriamiť sa na kampaň a praktické opatrenia na odvykanie od fajčenia pre skupiny s neúmerne vysokou prevenciou fajčenia, najmä tehotné ženy a mladí dospelí
- Podporovať kľúčové zariadenia, ako sú školy a pracoviská v zdravom prostredí a zdravej výžive
- Podporovať medzisektorové partnerstvo s kľúčovými zainteresovanými stranami (inštitúcie, organizácie a tvorcovia politik) na zníženie rizík súvisiacich s environmentálnymi a pracovnými rizikovými faktormi pre vývoj nádorových ochorení
- Rozšíriť prístup ku grantovým programom vlády na podporu aktivít súvisiacich s týmito preventívnymi akčnými plánmi a kampaňami NOP
- Implementovať prístupy k zdraviu obyvateľstva na zníženie rizikových faktorov súvisiacich so životným štýlom vrátane obezity, pohybovej aktivity, nedostatočnej a nezdravej stravy, a zneužívania alkoholu prostredníctvom implementácie Národného programu podpory zdravia.

Cieľ 3

Prevenca nádorových ochorení súvisiacich s vírusovými infekciami

Počet úmrtí na primárne nádorové ochorenie pečene sa od roku 1985 v Európe strojnásobil a hepatitída B a C sú stále hlavnou príčinou. Ľudia, ktorí majú dlhodobé infekcie spôsobené vírusmi hepatitídy, budú naďalej vo významne vyššom riziku vzniku nádorových ochorení pečene a môžu vyžadovať intenzívnejšie monitorovanie a manažment komplikácií súvisiacich s týmito ochoreniami. Zvyšovanie informovanosti a prístupu k diagnostike a liečbe v prioritných populáciách vrátane ľudí narodených v krajinách s vysokou prevenciou, u populácie žijúcej v riziku, užívateľov intravenózných drog, ľuďmi žijúcimi bez domova alebo v hygienicky významne nevyhovujúcich podmienkach, ako aj profesionáli pracujúci s takými rizikovými jedincami, sú kľúčom k zníženiu zvyšujúceho sa počtu nádorových ochorení pečene asociovaných s vírusovou hepatitídou. Radikálny vývoj v oblasti liečby a prevencie ponúka v oboch prípadoch hepatitídy B aj C jednak nové metódy testovania, ako aj

liečby a prevencie hepatitídy B a C.

Ľudský papilomavírus (ďalej len „HPV“) je bežnou pohlavne prenosnou infekciou u oboch pohlaví, tak mužov, ako aj u žien. Rôzne typy HPV sa zameriavajú na rôzne časti tela. HPV je zodpovedný za takmer všetky prípady genitálnych bradavíc a nádorov krčka maternice, 90% análnych nádorov, 65% vaginálnych nádorov a 60% karcinómov nosohltana.

HPV vakcína chráni proti vírusovým typom, ktoré spôsobujú nádorové ochorenie krčka maternice u žien a až 90% nádorových ochorení súvisiacich s HPV vyskytujúcich sa u mužov.

Niektoré skupiny sú vystavené väčšiemu riziku ochorenia súvisiaceho s HPV a musia byť podporované prostredníctvom rozšírených modelov dostupnosti a pokrytia z verejného zdravotného poistenia.

Z vyššie uvedeného vyplývajú nasledovné stratégie v súvislosti s NOP:

Model intervencie 3.1: Zvýšiť dostupnosť a očkovanie populácie voči HPV a hepatitíde B

STRATÉGIE

1. Zaviesť národný očkovací program voči HPV a jeho dostupnosť v školách, zariadeniach zdravotnej starostlivosti hrazeného z verejného zdravotného poistenia pre populáciu do 23 rokov.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, ÚVZ SR, MVO, NCZI

Termín: priebežne každý rok

2. Zvýšiť dostupnosť týchto špecifického očkovania (voči HPV a HBV), zvlášť v populácii žijúcej vo zvýšenom riziku, vzhľadom na sociálne determinanty zdravia.

Zodpovední: ÚVZ prostredníctvom RÚVZ, v spolupráci so zdravotnými poisťovňami, MVO a lekármi samosprávnych krajov

Termín: priebežne každý rok

3. Zaviesť nástroje a systémy pripomínania a pozývania obyvateľov na očkovanie u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti u detí a dorastu ako aj u dospelých a prostredníctvom zdravotných poisťovní.

Zodpovední: Zdravotné poisťovne v spolupráci poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a ÚVZ, MVO, NCZI

Termín: priebežne každý rok

4. Zabezpečiť dostupnosť očkovacích látok pre všetkých poskytovateľov zabezpečujúcich národný imunizačný plán.

Zodpovední: ÚVZ a zdravotné poisťovne, v spolupráci s MZ SR, ŠÚKL a poskytovateľmi ZS

Termín: priebežne každý rok

5. Zaviesť hodnotenie pokrytia ale aj kvality procesov u poskytovateľov zabezpečujúcich očkovanie.

Zodpovední: ÚVZ, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, MZ SR

Termín: priebežne každý rok

6. Zaviesť systém konzultácií rodičov s poskytovateľmi ohľadom očkovania svojich detí v súlade s Národným plánom kontroly infekčných ochorení.

Zodpovední: ÚVZ prostredníctvom RÚVZ (poradni zdravia), v spolupráci s poskytovateľmi ZS

Termín: priebežne každý rok

Model intervencie 3.2: Znížiť počet chronických ochorení na hepatitídu C

1. Zvýšiť povedomie a vzdelávať o prevencii voči hepatitíde C najmä vysoko rizikových skupín populácie, vrátane intravenózných užívateľov drog.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, v spolupráci s MVO

Termín: priebežne každý rok

2. Podporovať dostupné testovanie hepatitíd, HIV a hepatitídy C cestou komunitných programov (terénnej sociálnej práce, streetworku, verejno-zdravotníckych preventívnych komunitných programov) u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zväziť testovanie v populácii vo vyššom riziku (zohľadniť závery a odporúčania ÚVZ na podklade v čase prípravy NOP realizovaného populačného sérologického testovania).

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, v spolupráci s poskytovateľmi ZS, zdravotnými poisťovňami, MVO a samosprávami

Termín: priebežne každý rok

3. Podporovať dostupnosť a pokrytie liečby hepatitídy C hrazenými z verejného zdravotného poistenia.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne

Termín: priebežne každý rok



Zameranie NOP 2018 – 2020

- Vypracovať a implementovať stratégie na zlepšenie prevencie vírusovej hepatitídy B a C, ich testovanie, liečbu a komplexnú starostlivosť
- Zníženie stigmatizácie a diskriminácie u ľudí, ktorí žijú s vírusovou hepatitídou B a C
- Uviesť medzi odporúčané a z verejného zdravotného poistenia hrazené očkovania aj očkovanie proti HPV u všeobecnej populácie aj u rizikových jedincov
- Zabezpečiť informačné kampane o očkovaní študentov a mladých ľudí
- Zabezpečiť očkovanie proti HPV u rizikových jedincov

Cieľ 4

Zvýšiť dostupnosť a využívanie klinických intervencií zameraných na prevenciu vrodených nádorových ochorení a ich včasného záchytu

Model intervencie 4.1: Zvýšiť odber a posilniť hodnotenie rodinnej anamnézy so zameraním na nádorové ochorenia a poskytnutie primeranej prevencie pre jedincov vo vysokom riziku

1. Podporiť zavedenie a rozšírenie Národného skriningového programu vychádzajúceho zo štandardných postupov pre výkon prevencie so zameraním na štandardizovaný odber rodinnej anamnézy a súvisiacich údajov v elektronických záznamoch (e-Health). Tento prístup umožní poskytovateľom zdravotnej starostlivosti identifikovať jedincov s rodinnou anamnézou, ktorá spadá do klinických kritérií pre vrodené nádorové syndrómy a umožňuje indikovať jedincov na konziliárne vyšetrenie klinickým genetikom.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami, poskytovateľmi ZS a laboratórnej diagnostiky, NCZI

Termín: priebežne každý rok

2. Vývoj štandardných postupov pre výkon prevencie a následné vzdelávanie poskytovateľov ZS so zameraním na odber anamnézy a odoslanie na genetickú konzultáciu a následné testovanie so zameraním najmä na BRCA1, BRCA2 mutácie a Lynchov syndróm.

Zodpovední: MZ SR v spolupráci so zdravotnými poisťovňami v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami, poskytovateľmi ZS a laboratórnej diagnostiky, NCZI

Termín: priebežne každý rok

3. Vytvorenie tréningových projektov so skriningovými nástrojmi zameranými na hodnotenie rodinnej anamnézy v primárnej aj špecializovanej zdravotnej starostlivosti pre identifikovanie pacientov v riziku vrodeného nádorového ochorenia.

Zodpovední: MZ SR, hlavní odborníci MZ SR, lekári samosprávnych krajov, v spolupráci so vzdelávacími, profesijnými organizáciami, zdravotnými poisťovňami

Termín: priebežne každý rok

4. Vytvorenie systému klinických konzílií, odosielania a komunikačného systému pre podporu (inovatívnymi nástrojmi a telemedicínou) hodnotenia rizika vzniku nádorového ochorenia, indikácie genetickej konzultácie a tak zlepšiť dostupnosť služieb testovania u kvalifikovaných klinických genetikov s centralizáciou nálezov v národnom registri.

5. Zvýšiť dostupnosť genetického poradenstva založeného na hodnotení rizika pred samotným genetickým testovaním so zvýšením vedomostí o rizikách, výhodách a etických aspektoch súvisiacich s testovaním, vrátane post-testovacieho rizika a výhod pri zvažovaní profylaktických možností pre jednotlivca ako aj pre rodinu.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS a laboratórnej diagnostiky, NCZI, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami

Termín: priebežne každý rok

6. Posilniť ľudské zdroje v oblasti klinickej genetiky zameranej na nádorové ochorenia a zlepšiť materiálno-technické vybavenie. Podporiť telemedicínu pre zabezpečenie dostupnosti genetických konzultácií v súvislosti s rodinnou záťažou zistenou pri odbere anamnézy u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v špecializovanej alebo primárnej sfére.

Zodpovední: MZ SR prostredníctvom postgraduálneho vzdelávania a rezidentského programu, v spolupráci so vzdelávacími, profesijnými organizáciami a poskytovateľmi ZS

Termín: priebežne každý rok

7. Zaisťovať dostupnosť konzultácií a prípadného genetického testovania v súvislosti s predispozičnými nádorovými syndrómami ich začlenením do základného pokrytia zdravotného poistenia zabezpečujúceho preventívne zdravotné služby na podklade vydaných štandardných postupov pre výkon prevencie.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS

Termín: priebežne každý rok

8. Zaisťovať súhlas pacienta so spracovaním údajov na európskej úrovni pri porovnávaní údajov so štátmi Európskej únie v súlade s GDPR, prípadne ošetrenie cestou príslušnej platnej legislatívy v SR.

Zodpovední: NCZI, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne

Termín: priebežne každý rok



Akčný plán 2: SKRÍNING A SKORÝ ZÁCHYT NÁDOROVÉHO OCHORENIA

Skríning nádorových ochorení s použitím národných štandardných postupov pre výkon prevencie so zameraním na skríning nádorových ochorení je účinnou stratégiou na zníženie úmrtnosti a záťaže na nádorové ochorenia v populácii Slovenska. V súčasnosti je známych niekoľko nádorových ochorení, pri ktorých je zavedený efektívny skríningový test a vedci vo výskume neustále pracujú na presnejších, lacnejších a dokonalejších skríningových testoch a odporúčaniach pre skoré odhalenie nádorového ochorenia. Niektoré skríningové testy, ako napríklad kolonoskopia, skutočne zabráňujú vzniku nádorového ochorenia tým, že nájdu a odstránia tzv. prekancerózne polypy. To vytvára nové príležitosti pre posilnenie verejného zdravia a zlepšenie zdravotnej gramotnosti, ako aj podporu účasti obyvateľov jednotlivých oblastí Slovenska na rozhodovacom procese a zodpovednosti za svoje zdravie. Odbor štandardných postupov MZSR spolu s vedcami a akademickou obcou sleduje vývoj nových odporúčaní na medzinárodnej úrovni. Pri zmene a schválení nových skríningových testov, bude zrealizovaná úprava národných postupov pre výkon prevencie. Následne bude jasne komunikovaná táto zmena s cieľom odpovedať na kľúčové otázky manažmentu všeobecnej populácie ako aj špecifických skupín pacientov ako sú napríklad:

Kedy je ten správny čas na vyšetrenie alebo testovanie?
Aké sú riziká a prínosy rôznych testovacích možností?

V spolupráci s poskytovateľmi prevencie, zdravotnej starostlivosti a zdravotnými poisťovňami, podporiť povedomia o aktuálnych skríningových postupov a testovaní, vytvorením webového vzdelávacieho portálu pre prevenciu a skríning nádorových ochorení, ktorým sa zabezpečí informovanosť spoločnosti v napĺňaní konceptu univerzálneho pokrytia dostupnosti a kvality zdraviu tzv. Universal Health Coverage podľa SZO.

Priority

- Zavedenie národných programov skríningu nádorových ochorení obyvateľstva
- Zriadenie organizačno-metodickej platformy na MZSR vo forme Inštitútu pre skríningové a preventívne programy a klinickej výskumno-vedecko-koordinačnej platformy vo forme Národného onkologického inštitútu so sídlom na Národnom onkologickom ústave
- Zlepšiť prístup k liečbe nádorových ochorení zameraním centier pre liečbu nádorových ochorení
- Implementovať komplexný manažment kontroly nádorových ochorení vo forme skríningových programov, skorej diagnostiky, včasnej optimálnej liečby, účasti pacienta na rozhodovacom procese o liečbe, manažmentu tzv. end-of-life-care a včasnej iniciácie na paliatívne sprevádzanie tam, kde je to indikované pre zabránenie márnej liečby
- Podporiť rovnakú dostupnosť komplexného manažmentu nádorového ochorenia pre všetkých
- Skoré vyhľadávanie rodín s členmi s vysokým rizikom rozvoja dedičných druhov nádorových ochorení a zabezpečenie ich komplexného manažmentu
- Zvýšiť včasný záchyt nádorového ochorenia pomocou zlepšenia zdravotnej gramotnosti a zvýšenia programov primárnej starostlivosti na podporu včasnej diagnostiky rizika alebo samotného nádorového ochorenia

Včasná diagnostika onkologických ochorení a koncepcia zdravotnej starostlivosti medicínskych odborov, ktoré vykonávajú diagnostiku a poskytujú špecializovanú starostlivosť onkologickým pacientom je prioritnou oblasťou záujmu NOP. Pre väčšinu onkologických ochorení organizované skriningové programy nie sú efektívnym ani odporúčaným riešením. Z tohto dôvodu práve včasná diagnostika onkologických ochorení musí byť kľúčovým elementom predkladaného strategického plánu. Včasná diagnostika je prístup, ktorý podporuje hľadanie a zisťovanie takých nešpecifických príznakov a symptómov, ktoré môžu poukazovať na včasné štádium ochorenia. Je založená na odborných zisteniach a faktoch, že je ľahšie liečiť pacientov s včasnými štádiami onkologického ochorenia, kedy ich priemerné prežívanie je významne dlhšie, rovnako ako aj kvalita života je lepšia ako u pacientov s neskorými štádiami ochorenia. Pacienti s metastázami musia podstúpiť radikálnu a komplexnú liečbu, ktorá je náročnejšia a má mnohé nežiaduce vedľajšie účinky, ktoré im nepriaznivo ovplyvňujú kvalitu života a zhoršujú šancu na prežitie. Diagnostikovať nádorové ochorenie vo včasnom štádiu, kedy ešte nemetastázuje zostáva najlepšou stratégiou na redukovanie úmrtí na onkologické ochorenia. Ako príklady pre detekciu včasných príznakov nádorov slúži inšpekcia kože, samo vyšetrenie prsníkov, objavenie sa varovným príznakom ako je tvorba hrčky, abnormálne krvácanie, vyšetrenie semenníkov, poruchy funkcie zažívacieho traktu a nevysvetliteľný úbytok hmotnosti. Dôležitým faktorom pre včasné zachytenie onkologických ochorení je povedo-

mie verejnosti o spôsoboch včasného zachytu onkologického ochorenia, získavanie informácií o včasných symptómoch a varovnými príznakmi u detí, oboznámenie sa so samo vyšetrovacími technikami a metódami skriningových testov.

Bude treba naďalej zlepšovať informovanosť zdravotníckych pracovníkov aj ostatnej populácie o príznakoch, ktoré upozorňujú na prítomnosť malignity a na správny a včasný iníciaľný diagnostický postup - v pred-graduálnej aj postgraduálnej výchove, prostredníctvom školiacich aktivít, vedeckých podujatí, internetom a pod.

V rámci procesu včasnej diagnostiky onkologických ochorení je potrebné zabezpečiť správnu histologickú diagnózu, rýchle vyhodnotenie a dvojité čítanie nálezov. Pre onkologické malignity je potrebné referenčné patologické centrum, vytvorenie tkanivovej banky; rozvíjanie diagnostiky pomocou prietokovej cytometrie, cytogenetických a molekulovo genetických metód.

Včasná diagnostika onkologických ochorení si vyžaduje komplexný prístup, poskytovanie integrovanej starostlivosti v oblastiach primárnej a sekundárnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti a špecializovanej ústavnej starostlivosti, s možnou následnou nadväznosťou na paliatívnu starostlivosť podpornú a rehabilitačnú liečbu a dostupnosti psychologickú starostlivosť.

Úspešnosť zachytenia včasného štádia nádorovej choroby je podmienená primeraným prístrojovým vybavením a personálnym zabezpečením pracovísk, vývojom a implementáciou štandardných diagnostických postupov.

Cieľ 5

Zvýšenie vysoko-kvalitného onkologického skriningu a skorého zachytu nádorového ochorenia

Každý jedinec by mal porozumieť riziku nádorového ochorenia a mal by byť podporovaný a motivovaný v starostlivosti o svoje vlastné zdravie a zdravie svojej rodiny. Hodnotenie rizík, výsledkov skriningu a včasné odhalenie nádorového ochorenia umožňujú rýchlu akciu v následnej diagnostike a zlepšujú tak výsledky liečby.

- Včasný zachyt nádorového ochorenia sa má diať najmä prostredníctvom:
 - organizovaného populačného skriningu t.j. prostredníctvom programov zameraných na skrining prsníka, čreva a krčka maternice, kedy sa tieto programy skriningu nádorových ochorení snažia odhaliť včasné príznaky ochorenia buď pred tým ako sa nádorové ochorenie vyvinie alebo v jeho skorých štádiách pred akýmkoľvek príznakmi, keď následné intervencie môžu byť najúspešnejšie
 - oportunistické testovanie, ktoré je ponúknuté jedincom, ktorí sú vyšetrovaní z iných dôvodov, napríklad ako súčasť bežnej lekárskej prehliadky
 - rozpoznávanie rizika kedy sa jedná o identi-

fikáciu jedincov, ktorí majú zvýšené riziko vývoja nádorového ochorenia a poskytnutie odborného poradenstva a špecifických odporúčaní pre následný skrining alebo dohľad. Napríklad ide o genetické testovanie pri jedincoch so známou anamnézou mnohopočetných nádorových ochorení prsníka v jednej rodinnej línii

- Rozpoznávanie symptómov - identifikácia skorých symptómov a poskytovanie profesionálneho poradenstva a odporúčania pre vhodné testovanie a následný manažment.
- Zníženie výskytu t.j. incidencie a úmrtnosti prostredníctvom organizovaného programu skriningu nádorových ochorení závisí od účasti cieľovej skupiny. Na Slovensku je v súčasnosti účasť iba na oportunistickom skriningu a tá nepresahuje mieru účasti viac ako 16% populácie v riziku, čo sa odzrkadľuje v počte úmrtí jedincov v populácii na nádorové ochorenia prsníka, krčka maternice ako aj čreva. Z toho je zrejmé, že je nevyhnutné zaviesť populačný skrining nádorových ochorení a zvýšiť povedomie a účasť populácie na skriningových programoch.

Uvoľnenie investícií vlády, spoluúčasť zdravotných poisťovní a/ alebo mimovládnych organizácií podporujúcej zavedenie programov skríníngov populácie na nádor prsníka, krčka maternice a hrubého čreva, ako aj testovanie jedincov s vysokým rizikom vývoja nádorového ochorenia pri osobnej alebo rodinnej anamnéze vysokého rizika je jedinou cestou pre zníženie odvrátiteľných úmrtí a preventabilných ochorení.

Poskytovatelia primárnej zdravotnej starostlivosti majú za významnú úlohu podporovať skríníng a podporovať včasný záchyt nádorových ochorení. Proaktívnym prístupom ku skríníngu u všeobecných lekárov môže dôjsť k výrazne vyššej účasti populácie.

Odobranie rodinnej anamnézy, jej vyhodnotenie a vhodné odporúčanie genetického testovania nám umožňuje nielen identifikovať ľudí s vysokým rizikom vzniku dedičných nádorových ochorení, ale aj predchádzaniu ich vzniku. Jedinci s rodinnou genetickou záťažou sa môžu rozhodnúť absolvovať genetickú konzultáciu a v prípade indikácie aj vyšetrenie testovaním na predispozíciu vývoja nádorového ochorenia. Tí jedinci, ktorí nie sú nositeľmi mutácie nádorového ochorenia vyskytujúceho sa v rodiny (ak sa u nich vylúči mutácia pre dané ochorenie, ktorá bola zistená u chorého člena rodiny), majú podobné

riziko vzniku nádorového ochorenia ako všeobecná populácia, takže je potrebné dodržiavať len účasť na všeobecnom populačnom skríníngu. Tí však, ktorým sa zistí prítomnosť špecifickej genetickej zmeny, ktorá ich predisponuje ku vývoju nádorového ochorenia, majú niekoľko možností na riešenie tejto situácie – podľa typu príslušného nádorového ochorenia v rodine a to buď tzv. profylaktickú liečbu alebo im je odporúčaný špecifický skríníng (vzhľadom na frekvenciu, obsah skríníngových vyšetrení a iné odporúčania), tak aby sa včas odhalilo vyvíjajúce sa nádorové ochorenie alebo jeho prekanceróza a mohlo sa tak predísť rozvoju plne príznakového ochorenia.

Nedostatočný a nevhodný prístup ku konzultáciám, nesprávne hodnotenie rodinnej a osobnej anamnézy vedie k strate príležitostí na včasnú intervenciu a prevenciu vzniku nádorového ochorenia. Praktickí lekári hrajú kľúčovú úlohu pri odhaľovaní možného rizika a riadení manažmentu jedincov a rodín s rodinnou históriou nádorového ochorenia.

Model intervencie 5.1: Zvýšiť účasť na vysoko kvalitnom štandardnom skríníngu nádorových ochorení vo všeobecnej populácii

1. Vytvoriť, vydať a implementovať národné štandardné postupy pre výkon prevencie so zameraním na pokrytie skríníngových programov (najmä skríníngu nádorového ochorenia hrubého čreva/ kolorekta, prsníka a krčku maternice). Zabezpečiť ich pravidelné vyhodnocovanie, revíziu a audit kvality, dostupnosti a pokrytia nezávisle ako aj na podklade priamej kontroly vyplňania skríníngových registrov.

Zodpovední: MZ SR v spolupráci so zdravotnými poisťovňami, profesijnými organizáciami, hlavnými odborníkmi MZ SR, MVO, NCZI

Termín: priebežne každý rok

2. Vzdelávať všetkých poskytovateľov primárnej zdravotnej starostlivosti o dôležitosť odporúčaní, adherencie a pozývania na populačný skríníng vykonávaný podľa štandardných postupov pre výkon prevencie založených na dôkazoch, vydaných Odborom štandardných preventívnych, diagnostických a terapeutických postupov MZ SR (ďalej len „odborom ŠPDTP MZ SR“) v spolupráci s odbornými spoločnosťami.

Zodpovední: MZ SR v spolupráci so zdravotnými poisťovňami, profesijnými, vzdelávacími organizáciami, hlavnými odborníkmi MZ SR, MVO, NCZI

Termín: priebežne každý rok

3. Podporovať informované rozhodovanie na oboch stranách, tak u poskytovateľa ako aj u jedinca, indikovaného na skríníngové vyšetrenie s ohľadom na výhody a nevýhody testu PSA – prostatický špecifický antigén, používaný pre skríníng nádorového ochorenia prostaty.

Zodpovední: MZ SR prostredníctvom poskytovateľov ZS, a profesijnými organizáciami (SLS, SLK)

Termín: priebežne každý rok

4. Podporovať informované rozhodovanie na oboch stranách, tak u poskytovateľa ako aj u jedinca indikovaného na skriningové vyšetrenie. Diskusia má obsahovať výhody aj nevýhody súvisiace s variáciami ako často, kedy začať a kedy ukončiť skrining s ohľadom na individuálne riziko.

Zodpovední: ÚVZ SR, MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, MVO

Termín: priebežne každý rok

5. Zvýšiť povedomie a vzdelávať pacientov, poskytovateľov primárnej zdravotnej starostlivosti a verejných zdravotníkov o potrebe včasného záchytu všetkých foriem nádorov ale zvlášť tých zo skupiny s vysokým rizikom, kde má skrining významné postavenie.

Zodpovední: ÚVZ SR, MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, profesijné organizácie, lekári samosprávnych krajov, hlavní odborníci MZSR, MVO

Termín: priebežne každý rok

6. Podporiť dostupnosť všetkých metód skriningu kolorektálneho karcinómu ako súčasť komplexného manažmentu pacienta na podklade štandardných postupov pre výkon prevencie: kolonoskopia, flexibilná sigmoidoskopia, vysoko-citlivý test na skryté krvácanie v stolici (FOT) a imunochemický test stolice (FIT).

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými organizáciami a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti

Termín: priebežne každý rok

7. Vzdelávať poskytovateľov ZS a zvýšiť povedomie občanov o štandardnom postupe pre výkon prevencie zameranom na skrining krčka maternice, vrátane indikácií na HPV testovanie.

Zodpovední: MZ SR, ÚVZ SR, v spolupráci so vzdelávacími, profesijnými a mimovládnyimi organizáciami

Termín: priebežne každý rok

8. Zaviesť do praxe systém pripomienok (napr. pozývanie listom alebo emailom a telefónom) s motivovaním na účasti jednotlivcov, ktorí sú v potrebe príslušného skriningu.

Zodpovední: zdravotné poisťovne v spolupráci s NCZI a poskytovateľmi ZS

Termín: priebežne každý rok

9. Zabezpečenie individuálneho alebo skupinového vzdelávania realizovaného verejnými zdravotníkmi, zdravotníckymi pracovníkmi, študentmi (medicíny a iných zdravotníckych odborov) alebo vyškolenými laikmi (dobrovoľníkmi), a tak motivácia jednotlivcov, aby navštevovali prehliadky a skriningové programy. Vzdelávanie má obsahovať indikácie a prínos skriningu/ preventívnej prehliadky, ako aj riziká spojené s možným vývojom neskorého ochorenia, a to čo môže očakávať počas skriningových programov. Na podporu tohto vzdelávania využiť rôzne tzv. malé médiá (napr. brožúry, bulletiny, videá, aplikácie a inovatívne formy šírenia povedomia).

Zodpovední: MZ SR, ÚVZ SR, zdravotné poisťovne, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami, MVO

Termín: priebežne každý rok

10. Vykonávať také opatrenia na pracovisku napr. (platené voľno), aby sa jednotlivci mohli zúčastniť odporúčanej preventívnej/ skriningovej prehliadky v súvislosti so skriningom nádorového ochorenia.

Zodpovední: MZ SR a ÚVZ SR v spolupráci s MPSVaR, MVO

Termín: priebežne každý rok

11. Vytvorenie legislatívneho rámca pre implementáciu národných preventívnych a skriningových postupov, národných plánov podpory a ochrany zdravia prostredníctvom zdravotných poisťovní, pre dosiahnutie zvýšenia počtu účastníkov na skriningu nádorových ochorení.

Zodpovední: ÚVZ SR v spolupráci s MZ SR, zdravotnými poisťovňami, profesijnými organizáciami, MVO

Termín: priebežne každý rok

12. Implementácia štandardných postupov pre výkon prevencie založených na dôkazoch s účasťou patientských organizácií v procese šírenia povedomia a podpory adhérence ku skriningu.

Zodpovední: MZ SR a MVO

Termín: priebežne každý rok

Model intervencie 5.2: Zvýšiť počet skoro zachytených nádorových ochorení bez známych skríningových testov

1. Zvýšiť povedomie o príznakoch neskrínovateľných nádorových ochorení medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a jednotlivcami.

Zodpovední: ÚVZ SR, MZ SR, v spolupráci so vzdelávacími, profesijnými a mimovládnyimi organizáciami

Termín: priebežne každý rok

2. Vzdelávať študentov medicíny a iných zdravotníckych odborov prostredníctvom štruktúry vzdelávacích programov o príznakoch, rizikových faktoroch, včasnóm zachytení, genetickej konzultácii, genetickom testovaní u neskrínovateľných druhov nádorových ochorení.

Zodpovední: Vzdelávacie inštitúcie v spolupráci s profesijnými organizáciami, MZ SR a ÚVZ SR

Termín: priebežne každý rok

3. Vzdelávať profesionálov v zubnom lekárstve ako hodnotiť a následne manažovať jednotlivca s príznakmi nádorového ochorenia ústnej dutiny.

Zodpovední: Vzdelávacie inštitúcie v spolupráci s profesijnými organizáciami, zdravotnými poisťovňami, MZ SR a ÚVZ SR

Termín: priebežne každý rok

4. Podporovať výskumné štúdie vrátane randomizovaných kontrolovaných klinických štúdií a translačných štúdií s cieľom preskúmať nové a inovatívne skríningové testy nádorových ochorení.

Zodpovední: ÚVZ SR v spolupráci s výskumnými a profesijnými organizáciami

Termín: priebežne do 2020

5. Zriaďiť webový portál prevencie s dostupnými relevantnými informáciami o problematike prevencie nádorových ochorení ako aj ich komplexného manažmentu

Zodpovední: ÚVZ SR v spolupráci s MZ SR, zdravotnými poisťovňami, vzdelávacími, výskumnými a profesijnými organizáciami, MVO, NCZI

Termín: priebežne každý rok

Zameranie NOP 2018 – 2020

- Zaviesť národné skríningové programy pre skríning nádorových ochorení prsníka, krčka maternice a hrubého čreva
- Zvýšiť dostupnosť, zjednotiť manažment, zlepšiť povedomie a schopnosť hodnotenia rodinnej záťaže lekármi primárneho kontaktu ako aj špecialistami u jedincov s vysokým rizikom vývoja nádorového ochorenia, a tiež u rodín so suspektnou rodinnou predispozíciou
- Zvýšiť účasť na programoch skríningu nádorových ochorení vyhľadávaním a opätovným pozývaním skupín populácie s nízkou účasťou
- Poskytnúť všetkým obyvateľom Slovenska v príslušnom veku, kultúrne vhodné, prijateľné a podporné služby v súvislosti so skríningom a včasným zachytením nádorových ochorení - zvlášť sa zamerať na obyvateľstvo žijúce v riziku s ohľadom na sociálne determinanty zdravia
- Vypracovať stratégie, ktoré integrujú prístupy ku skríningu a urobia ho dostupným pre všetkých
- Zlepšiť zber údajov tak, aby sa zabezpečilo, že všetky národné registre skríningu nádorových ochorení a príslušné databázy budú zhromažďovať údaje o populácii s nedostatočným skríningom a budú vedieť efektívne hodnotiť a modelovať predpoklady vývoja trendu nádorových ochorení na Slovensku, čo pomôže následne ku zlepšeniu diagnostiky a liečby pri možnosti hodnotiť riziká v populácii
- Pripraviť sa na úplnú implementáciu Národného skríningového programu proti nádorovým ochoreniam hrubého čreva, prsníka a krčka maternice do roku 2020 prostredníctvom komplexnej koordinácie skríningových programom práve zavedením Odboru verejného zdravotníctva, skríningu a prevencie (MZSR) a Národného onkologického inštitútu (NOÚ) s renesanciou Národného onkologického registra (NOR) (podrobne viď Akčný plán č. 5)
- Zlepšiť odber a hodnotenie rodinnej anamnézy a v indikovaných prípadoch odoslanie na špecializované genetické poradenstvo a testovanie u jedincov a rodín s vysokým rizikom vývoja dedičných druhov nádorových ochorení
- Zabezpečiť zvýšenie povedomia o manažmente jedinca a rodiny s vysokým rizikom najmä pre všeobecných lekárov ale aj špecialistov zúčastňujúcich sa na manažmente pacientov s možnými predispozičnými syndrómami
- Zlepšiť kapacitu služieb na zvýšenie prístupu ku klinickým genetickým konzultáciám a skrátiť čas testovania predispozície u jedincov s vysokým rizikom vzniku dedičných nádorových ochorení



Akčný plán 3: DIAGNOSTIKA A LIEČBA

Skorá diagnostika a špecifickejšia možnosť liečby sú základom stratégie, ktorá významne znížila mortalitu na nádorového ochorenia v ostatných 20-tich rokoch. Komunikácia poskytovateľov ZS a poisťovní svojim poistencom o odporúčaniach a štandardných postupov pre skrining je občas nekonzistentná a pomalá. Rovnako začlenenie pacientov do klinických štúdií alebo použitie výskumu na zlepšenie skriningu, diagnostiky, liečby a paliatívnej starostlivosti sa ukazuje byť výzvou vo fragmentovanom zdravotnom systéme. Bariéry k dostupnosti včasnej diagnostiky, správnej a optimálnej protinádorovej liečbe sú mnohoraké, patria k nim napríklad geografická oblasť, infraštruktúra, nákladovosť, technologická vybavenosť a ľudské zdroje. V nasledujúcom období môže poklesnúť úmrtnosť na nádorové ochorenia iba v prípade, ak dôjde

k tvorbe a implementácii štandardných diagnostických a terapeutických postupov do praxe. Tieto postupy vypracujú odborné spoločnosti, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, zdravotné poisťovne, zástupcovia zdravotníckych zariadení, úradu verejného zdravotníctva, Etickej komisie MZSR, tvorcovia verejných politík a zástupcovia patientských organizácií.

Iba komplexný prístup k manažmentu onkologického pacienta v dialógu všetkých zúčastnených aktérov a strán zabezpečí správne nastavenie najlepšej praxe a vzdelávania. Manažment komplexnej diagnostiky a liečby nádorového ochorenia by mal vziať do úvahy odlišnosti biológie ale aj samotnej starostlivosti medzi dospelými, deťmi, mladými dospelými a seniormi a rovnako odlišné hodnoty, bariéry a preferencie u jednotlivých pacientov.

Cieľ 6

Rovnaká dostupnosť k diagnostickým a liečebným službám, kvalitná diagnostika a liečba v súlade s národnými klinickými štandardnými postupmi

Model intervencie 6.1: Zvýšiť používanie systematických metód na zabezpečenie včasnej konzultácie pacientov a / alebo rodinných príslušníkov/opatrovateľov pre včasné a spoločné prijímanie rozhodnutí o liečbe vrátane prevencie alebo zmierňovania neskorých následkov liečby

STRATÉGIE

1. Identifikovať a implementovať metódu na posúdenie spoločných rozhodovacích procesov a nástrojov pomoci a podpory t.j. zavedenie integrovaného systému posúdenia pacienta (napr. registre vyšetrení vo forme e-Health konceptu) medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (NOÚ, nemocnicami, ambulantnými poskytovateľmi) a laboratóriami, ktoré poskytujú diagnostické a liečebné služby formou štandardných postupov a procesov. Zavedenie funkčného Národného onkologického registra (NOR), ktorý musí byť podložený validovanými údajmi vyplňanými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a ročne analyzovaný pre lepšie pochopenie epidemiológie onkologických ochorení v SR ale aj overení správnosti nastavených programov kontroly onkologických ochorení.

Zodpovední: NCZI, MZ SR v spolupráci so zahraničnými expertami z Českej republiky (ÚZIŠ a Masaryková univerzita), SZO, poskytovatelia ZS, SLS, SLK a NOI

Termín: priebežne každý rok

2. Zaviesť udržateľné modely a systémy rozhodovania medzi poskytovateľmi ZS zabezpečujúcimi liečbu a praktickými lekármi napr. zavedenie klinického konzília a konzultantov v ohľade na diagnostiku, liečbu a rozhodovanie zmeny liečby.

Zodpovední: NCZI zdravotné poisťovne, MZ SR, v spolupráci s profesijnými organizáciami a hlavnými odborníkmi MZ SR

Termín: priebežne každý rok

3. Uľahčiť zdieľanie rozhodovania medzi pacientom a poskytovateľom ZS pri diskusii o liečbe nádorového ochorenia u jednotlivcov, ktorí majú viacero možností liečby, vrátane špeciálnej populácie nádorov detského, adolescentného a mladého dospelého veku.

Zodpovední: poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, MVO, MZ SR

Termín: priebežne každý rok

4. Zapojiť dobrovoľníkov a patientské organizácie v spolupráci s RÚVZ a MZ SR, aby vzdelávali pacientov a tých, čo poskytujú starostlivosť a sprevádzanie onkologickým pacientom o dôležitosti včasného informovaného rozhodovania vrátane možných dlhodobých a neskorých účinkov z oneskorenia ako aj samotnej liečby.

Zodpovední: ÚVZ SR prostredníctvom RÚVZ SR, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami, MZ SR, hlavní odborníci MZ SR, lekári samosprávnych krajov MVO

Termín: priebežne každý rok

5. Vzdelávaním poskytovateľov, pacientov a rodinných príslušníkov zvýšiť tzv. compliance zdieľania informácií o dôležitosti otvorenej komunikácie pri používaní nefarmakologických doplnkových produktov a iných prístupov v liečbe.

Zodpovední: poskytovatelia ZS, MZ SR, ÚVZ SR v spolupráci so vzdelávacími, profesijnými a MVO

Termín: priebežne každý rok

6. Podporiť dostupnosť genetickej konzultácie a testovania u detí liečených na detské a adolescentné nádorové ochorenia a pre ich rodiny.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS, hlavní odborníci MZ SR, lekári samosprávnych krajov

Termín: priebežne každý rok

7. Zriadiť webový informačný portál o onkologických ochoreniach s dostupnými relevantnými informáciami o problematike diagnostiky a liečby nádorových ochorení ako aj ich komplexného manažmentu.

Zodpovední: MZ SR v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami, MVO, NCZI

Termín: priebežne každý rok

V rádiológii v onkologickej praxi je nevyhnutné dodržiavať „Indikačné kritériá pre jednotlivé zobrazovacie metódy“) ako aj algoritmy postupu jednotlivých modalít. Súčasťou zobrazovacích metód v onkológii je aj komplexná mamodiagnostika, a to jednak mamodiagnostika pre skrining karcinómu prsníka ako aj klinická mamodiagnostika, ktorá je zameraná na vyhľadávanie včasných lokorecidív karcinómu prsníka a sledovanie efektu liečby u dispenzarizovaných pacientok s karcinómom prsnej žľazy.

Ciele zobrazovacích metód v onkológii:

1. vypracovať štandardné algoritmy zobrazovacích metód a štandardné vyšetrovacie protokoly pre jednotlivé onkologické ochorenia,
2. zintenzívnenie interdisciplinárnej spolupráce rádiológov a ostatných odborníkov pri manažmente onkologického pacienta,
3. skvalitnenie postgraduálnej výchovy rádiológov zameraných na problematiku onkologickej zobrazovacej diagnostiky,
4. implementovať progresívne zobrazovacie techniky (napr. MR spektroskopia, diffusion weighted imaging (DWI) MRI alebo diffusion tensor imaging (DTI) MRI techniky, prípadne iné moderné techniky) do štandardných vyšetrovacích protokolov
5. zamerať sa na včasný záchyt onkologických ochorení najmä prostredníctvom sekundárnej prevencie, t.j. skriningom.

Zobrazovacie metódy pozitronovej emisnej tomografie sú rozhodujúcim prínosom v diagnostike, pri posúdení štádiovosti a posúdení účinku liečby nádorového procesu

a rozhodovanie o výbere liečebného procesu. Zatiaľ sa v rutinej diagnostike využíva za týmto účelom najmä 18FDG – fluorodeoxyglukóza. V tomto období je rozvinutá hybridná fúzia PET/CT a SPECT/CT zobrazenia a softvérová fúzia s týmito tomografickými metódami a dodanými CT a MR vyšetreniam.

Liečba onkologického ochorenia sa poskytuje na základe stanovenia diagnózy nádorového ochorenia, ktorú nemožno podľa stanoviska SZO určiť bez mikroskopického vyšetrenia nádorových buniek („cytológia“) alebo bez bioptického vyšetrenia (ďalej len biopsia). Tieto vyšetrenia určujú histogeneticky potvrdenú diagnózu, tzv. typizáciu nádoru („typing“). Rozsah vyšetovaných materiálov je daný postupmi lege artis. Súčasťou bioptického vyšetrenia tkaniva nádoru je aj určenie stupňa malignity (tzv. grading) a rozsahu nádorového procesu (tzv. postoperačný TNM staging). Úlohou biopsie je dnes aj vyšetovanie prognosticky a prediktívne-relevantných parametrov nádorových buniek. Na zabezpečenie všetkých uvedených diagnostických činností moderná patológia musí mať schopnosť implementovať ku klasickým cyto- a histomorfologickým a aj imunohistochemickým vyšetreniam aj metódy genetiky a molekulovej biológie

Všetky diagnostické špecializácie v súvislosti s onkologickými ochoreniami v súčasnosti začínajú vytvárať štandardné diagnostické postupy a z tohto dôvodu nie sú detailne zahrnuté do NOP. Ich komplexné zhodnotenie po implementácii štandardných postupov do praxe bude predmetom prípravy nasledujúceho dlhodobého strategického plánu kontroly onkologických ochorení.

Model intervencie 6.2: Znížiť finančné bariéry pre jedincov podstupujúcich protinádorovú liečbu a ich rodiny

1. Podporiť zavedenie politík pre možnosť sprevádzania maloletého dieťaťa alebo člena rodiny počas celej liečby nádorového ochorenia, nie iba počas hospitalizácie.

Zodpovední: MPSVaR

Termín: priebežne do 2019

2. Vybudovať mechanizmy a implementovať metódy podpory a finančných programov asistencie. Podporiť PPP (z ang. private public partnership) verejno-súkromné partnerstvo, charitatívne a iné programy starostlivosti a podporných služieb.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne v spolupráci s MPSVaR a MF SR

Termín: priebežne každý rok

3. Podporiť implementáciu konceptu paliatívnych dovolení pre členov rodiny a opatrovateľov s posilnením podpory a umožnenia sprevádzať jedinca v paliatívnej starostlivosti v jeho/ jej domácom prostredí pokiaľ to je možné.

Zodpovední: MPSVaR v spolupráci s MZ SR a MF SR

Termín: priebežne do 2019

4. Zaviesť vzdelávacie programy a zvýšiť povedomie pacientov a rodinných príslušníkov/ opatrovateľov s ohľadom na možné „toxické financovanie“ alebo neprimerané finančné dopady úhrad drahých, nejasných, alternatívnych režimov onkologickej liečby.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, v spolupráci so vzdelávacími a profesijnými organizáciami, ŠÚKL, MVO

Termín: priebežne každý rok

5. Vytvorenie analýzy finančných bariér k dostupnosti kvalitnej diagnostiky a následnej optimálnej možnosti absolvovať celú indikovanú liečbu, vrátane podpornej liečby a sprevádzania v domácom a nemocničnom prostredí a vytvorenie návrhu mechanizmov na riešenie zistených rozdielov.

Zodpovední: MZ SR, MF SR prostredníctvom IFP a IZP, zdravotné poisťovne, v spolupráci so vzdelávacími, profesionálnymi organizáciami, poskytovateľmi ZS, MPSVaR, a MVO, NCZI

Termín: priebežne do 2020

6. Zabezpečiť rovnakú dostupnosť pre všetkých v základnej diagnostike a liečbe, vrátane sociálne vylúčených skupín ako sú ľudia bez domova, seniori s nízkym príjmom, azylanti alebo utečenci.

Zodpovední: MZ SR, MV SR, MPSVaR, zdravotné poisťovne, MVO

Termín: priebežne každý rok

7. Vytvoriť úzku spoluprácu s patientskymi a charitatívnymi organizáciami pre vytvorenie doplnkového podporného systému sprevádzania rodín s pacientami s onkologickou liečbou.

Zodpovední: MVO, v spolupráci s poskytovateľmi ZS

Termín: priebežne každý rok

8. Zvýšiť povedomie o prevencii, liečbe a podporných stratégiách začlenením pacientov s ukončenou liečbou, ich rodinných príslušníkov a poskytovateľov multidisciplinárnej starostlivosti do komisií, predstavenstiev organizácií, pracovných skupín tvorby verejných politík a ďalších štruktúr organizácií podporujúcich identifikáciu a zavedenie stratégií a nástrojov s súvislosťou so znižovaním finančných bariér pacientov a rodín v liečbe onkologického ochorenia.

Zodpovední: MV SR, MZ SR, MVO

Termín: priebežne každý rok

9. V spolupráci s MPSVaR zaviesť legislatívnu úpravu umožňujúcu sprevádzať rodinného príslušníka v procese diagnostiky a liečby onkologického ochorenia vrátane tzv. onkologickej dovolenky pre rodiča sprevádzajúceho svoje dieťa po prepustení z ústavnej liečby a zväziť vytvorenie a následné zavedenie konceptu príspevkov alebo vyplácanie dávky pri diagnóze onkologického ochorenia.

Zodpovední: MPSVaR v spolupráci s MZ SR, MVO a poskytovateľmi ZS a profesijnými organizáciami

Termín: priebežne do 2020

Model intervencie 6.3: Skrátiť čakaciu dobu od diagnostiky do klinickej konzultácie s rozhodnutím o následnej liečbe a včasné začatie optimálnej a komplexnej starostlivosti

1. Vykonanie analýzy geografickej dostupnosti a optimálnej siete poskytovateľov zahrnutých do komplexného manažmentu onkologického pacienta. Na základe analýz, navrhnuť stratégie a riešenia pre zabezpečenie dostupnosti starostlivosti na celom území Slovenska.

Zodpovední: MZ SR prostredníctvom IZP a pracovnou skupinou pre SDG, zdravotné poisťovne, v spolupráci so samosprávnymi krajmi, vzdelávacími a profesijnými organizáciami, MŽP SR, MVO, NCZI

Termín: priebežne do mája 2019

2. Zostaviť pracovnú skupinu pre hodnotenie komplexného manažmentu nádorových ochorení (poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, zástupcovia patientských organizácií, pacienti a ich rodiny, ktoré prekonal onkologické ochorenie, ako aj rodiny ktoré stratili svojho člena na toto ochorenie, zástupcovia zdravotných poisťovní, samosprávy a VÚC, tvorcovia verejných politík, NCZI, ŠÚKL, legislatívne, právne otázky, Komisie pre ŠDTP a ŠVP a pod.) pre hodnotenie rizík, kvality a výziev v komplexnom manažmente pacienta s nádorovým ochorením.

Zodpovední: MZ SR, v spolupráci profesijnými organizáciami, hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, MVO, NCZI, ŠÚKL, Etická komisia MZ SR

Termín: priebežne do mája 2019

3. Vytvoriť sieť aktérov na úrovni komunity a v spolupráci s miestnou samosprávou a neziskovými organizáciami pre podporu prekonania bariér, vrátane geografických vzdialeností alebo transportu pre odkázaných jedincov.

Zodpovední: samosprávne kraje, MPSVaR, poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne každý rok

4. Posilniť vytvorenie stratégie a vzdelávania so štruktúrou etických komisií, ktoré spolu s pracovnou skupinou pre hodnotenie komplexného manažmentu nádorových ochorení a tzv. Komisiou pre klinické skúšania a komplexný manažment onkologických ochorení, budú prehodnocovať špecifické situácie súvisiace s liečbou (napr. inovatívne liečivá pri nejasnom klinickom dopade) ako aj jej ukončením (napr. problematika end-of-life care, márnej liečby a pod.).

Zodpovední: MZ SR, lekári samosprávnych krajov, Etická komisia MZ SR, etické komisie VÚC, poskytovatelia ZS, vzdelávacie a profesijné organizácie

Termín: priebežne každý rok

5. Inicovať rezidentský program pre klinickú onkológiu a pediatrickú hematológiu a onkológiu a podporiť výchovu a CPD sestier a ďalších pracovníkov pracujúcich v oblasti onkológie.

Zodpovední: MZ SR v spolupráci s MF SR, prostredníctvom vzdelávacích, profesijných organizácií a poskytovateľov ZS

Termín: priebežne každý rok

6. V spolupráci so zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi ZS na úrovni regiónov vypracovať sieť referenčných poskytovateľov a špecialistov pre efektívny manažment odosielania pacienta na klinické konzílium a zabezpečenie promptného komplexného manažmentu pacienta.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS, lekári samosprávnych krajov, v spolupráci s profesijnými organizáciami, MVO a NCZI

Termín: priebežne do mája 2019

7. Zabezpečiť dostupnosť potrebných konzultácií založených na implementácii štandardných alebo odporúčaných postupov u každého poskytovateľa poskytujúceho onkologickú starostlivosť a to minimálne v oblasti nasledovných špecializácií a interdisciplinárnych profesií: klinického farmakológa, klinického mikrobiológa, klinického psychológa, sociálneho pracovníka, fyzioterapeuta, nutričného poradcu, liečebného pedagóga alebo logopéda a duchovného ako súčasť základného komplexného manažmentu.

Zodpovední: poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, MZ SR, v spolupráci s profesijnými organizáciami a MZ SR, vzdelávacie inštitúcie

Termín: priebežne každý rok

Pri liečbe nádorových ochorení sa poskytuje komplexná liečebná starostlivosť, ktorá zahŕňa činnosť mnohých medicínskych odborov, pre ktoré sa v súčasnosti vytvárajú štandardné diagnostiko-terapeutické alebo štandardné terapeutické postupy. Nakoľko sa komplexná liečebná starostlivosť má poskytovať v úzkej spolupráci s inými medicínskymi odbormi, najmä s chirurgickými odbormi, odborom radiačnej onkológie, paliatívnej starostlivosti a inými odbormi podľa charakteru ochorenia, obsa-

hom tohto strategického plánu nie je koncepcia týchto špecializácií a interdisciplinárnych prístupov. Po ukončení procesu vývoja základného balíka štandardných postupov pokrývajúcich väčšinu najčastejšie sa vyskytujúcich a najviac z verejného zdravotného poistenia stojacich diagnostických skupín a nozologických jednotiek, bude nasledovať fáza auditu, ktorej závery budú podkladom pre prípravu dlhodobej stratégie NOP od roku 2021. V tomto čase bude možné reálnejšie odhadnúť dopad zavedených

štandardných postupov a potreby v jednotlivých špecializáciách zúčastňujúcich sa na komplexnom manažmente jedinca s onkologickým ochorením.

Liečba onkologického pacienta je podmienená dobrou kooperáciou medzi špecializovanými pracoviskami, ktoré môžu skoncentrovať vyšší počet pacientov a dostatočnou sieťou menších onkologických pracovísk, ktoré poskytujú chronickú a paliatívnu onkologickú starostlivosť, ľahko dostupnú pre väčšinu onkologických pacientov. Koncentrácia vysokošpecializovaných liečebných zákrokov je spojená nielen s nižšími finančnými nákladmi, ale aj s výrazne lepšími liečebnými výsledkami. Jedným z rozhodujúcich faktorov úspešnosti onkologickej liečby je správne zostavenie plánu onkologickej liečby, najmenej dvomi špecialistami z odboru klinickej onkológie („second opinion“), alebo iných odborov podľa typu nádorovej choroby.

Radiačná onkológia vychádza z vedeckých poznatkov rádiobiológie, rádiofyziky a radiačných techník, ktoré aplikuje pri rozličných chorobných stavoch, predovšetkým však pri zhubných nádoroch. Cieľom je zabezpečiť vysoko odbornú úroveň liečby žiarením u nádorových a vybraných nenádorových ochorení. Liečebná aplikácia ionizujúceho žiarenia u prevažnej väčšiny nádorových ochorení na základe štandardných liečebných postupov; liečba sa aplikuje samostatne alebo v kombinácii s inými liečebnými modalitami ako sú liečba cytostatikami, hormonálna liečba, biologická liečba, kryoterapia a hypertermia; za uvedené modalitty, ktoré sa aplikujú ako liečba konkomitantná a potenciačná zároveň s liečbou ionizujúcim žiarením, plne zodpovedá radiačný onkológ. Liečba otvorenými žiaričmi (rádiofarmakami) pozostáva v ich celkovej (perorálnej a vnútrožilnej) alebo lokálnej aplikácii (najčastejšie intraartikulárne). Z celkovej liečby je najdôležitejšia metabolická rádionuklidová liečba endokrinných, neuroendokrinných a onkologických ochorení. Liečbu otvorenými žiaričmi je možné poskytovať len na oddeleniach nukleárnej medicíny a vo väčšine prípadov (závislosti od množstva a druhu podaného rádiofarmaka) musí byť pacient hospitalizovaný na uzatvorených oddeleniach nukleárnej medicíny so stanicou rádioaktívneho kvapalného odpadu.

Špecifickú problematiku predstavuje Pediatrické onkológia, ktorá je súčasťou subspecializačného medicínskeho odboru Pediatrická hematológia a onkológia. Zaoberá sa diagnostikou, diferenciálnou diagnostikou a komplexnou liečbou systémových malignít aj solídnych nádorov u detí a adolescentov od narodenia do završenia 18. roku života, vrátane klinického výskumu a dispenzarizácie pacientov po skončení liečby.

Malignity u detí tvoria asi 1% zo všetkých malignít v populácii a asi 1% zo všetkých ochorení detského veku, ale za úrazmi a otravami sú v tejto vekovej kategórii na druhom mieste príčin smrti. V súčasnosti dlhodob

prežíva v krajinách s vysokým príjmom až 80% chorých, liečených v onkologických centrách a prostredníctvom tzv akademických štúdií. V Slovenskej republike je dlhodobé prežívanie porovnateľné t.j. okolo 80% (v r. 1990-94 to bolo 63% a SR bola na predposlednom mieste medzi hodnotenými európskymi štátmi). V Európe je v súčasnosti 1 z 1000 dospelých vo veku 18-40 rokov prežívajúci po detskej malignite. Dvaja z 3 prežívajúcich majú najmenej jeden neskorý následok, u 1 zo 4 je ťažký alebo život ohrozujúci. Je preto snaha, podávať podľa najnovších výskumov dostatočne účinnú a zároveň menej toxickú liečbu. Dosahuje sa to centralizáciou liečby v pediatrických onkologických centrách spolupracujúcich na národnej a medzinárodnej úrovni, s dostatočným počtom primerane vzdelaného personálu a primeraným materiál- nym vybavením a zásobením liekmi. Pacienti sa liečia podľa medzinárodných protokolov. Vedúcu úlohu pri tvorbe protokolov má medzinárodná organizácia detskej onkológie SIOPE a pre systémové malignity skupina I BFM SG a ďalšie. Liečba podľa týchto protokolov a štúdií sa v detskej onkológii považuje za štandardnú a v tomto kontexte sú pripravované aj národné štandardné diagnos- tické a terapeutické postupy. V kontrolovaných klinických a tzv. akademických štúdiách prežíva o 20% viac pacien- tov ako mimo nich. Problémom je, že do skúšania nových liekov sa u detí investuje menej a až 80% liekov sa pri štandardných postupoch používa off label. V Európe sa aktivitou SIOPE vytvára sieť excelencie štruktúrovaného klinického výskumu (ENCCA), do ktorej je začlenená aj SR. Táto Európska iniciatíva má za cieľ ďalej zlepšovať výsledky liečby a kvalitu prežívania, uľahčiť zavedenie inovačných terapií a zabezpečiť štandardnú starostlivosť v celej Európe. V máji 2017 sa v spolupráci s odborom ŠPDTP MZ SR začali adaptovať svetové a Európske štandardy starostlivosti o deti s malignitou).

V Slovenskej republike sa poskytuje starostlivosť deťom a mladistvým do 18. roku života (ročne okolo 250 nových pacientov) v troch onkologických centrách: na Klinike detskej hematológie a onkológie v Bratislave, na Klinike pediatrickej hematológie a onkológie v Banskej Bystrici a na Oddelení detskej hematológie a onkológie v Košiciach. Ojedinele sa však operácie vykonávajú v iných nemoc- niciach alebo sa starší adolescenti liečia na oddeleniach pre dospelých. Tento stav bude potrebné napraviť, pretože mimo onkologických centier sa nedodržiavajú vždy pred- písané postupy (najmä zachovanie orgánov), predlžuje sa čas stanovenia správnej diagnózy a začatie optimálnej liečby.

Na urýchlenie diagnostiky a liečby bude tiež treba zlepšovať informovanosť zdravotníckych pracovníkov aj ostatnej populácie o príznakoch, ktoré upozorňujú na prítomnosť malignity a na správny iniciálny diagnostický postup.

Pri vzácnych ochoreniach (napr. nádory pečene, retino- blastómy a niektoré ďalšie) alebo pri potrebe úzko

špecializovaných zákrokov, ktoré vyžadujú dostatočné zručnosti, pri transplantáciách, by sa mali pacienti počas nevyhnutného obdobia liečiť v národnom centre, kde je najväčší počet kvalifikovaných detských onkológov.

Pre správnu diagnostiku je potrebné zabezpečiť rýchle vyhodnotenie a dvojité čítanie histologických nálezov; vzhľadom na zriedkavosť detských malignít vytvoriť referenčné patologické centrum; vytvoriť tkanivovú banku; rozvíjať diagnostiku pomocou prietokovej cytometrie, cytogenetických a molekulovo genetických metód. Pre vzácnejšie diagnostické metódy je potrebné zabezpečiť finančné krytie vyšetrenia v zahraničí. Všetky centrá musia mať k dispozícii najnovšie kvalitné zobrazovacie vyšetrenia.

Zvláštnosti detských malignít vyžadujú zavedenie medzinárodného klasifikačného systému cestou Národného onkologického registra, a zriadením sub-registra pre detské onkologické ochorenia, pre možnosť porovnania výsledkov na medzinárodnej úrovni.

Ciele detskej onkológie :

V každom centre (3 centrá pre ústavnú komplexnú zdravotnú starostlivosť o detských onkologických pacientov v Bratislave, Banskej Bystrici a v Košiciach, 1 ambulanciu v Martine) zabezpečiť primerané vybavenie personálne, priestorové, prístrojové, a možnosť podávať primeranú protokolárnu/ štandardnú alebo klinickú ako aj podpornú liečbu. V spomínaných ambulanciách zabezpečiť možnosť komplexného sledovania a podávania podpornej liečby na predchádzanie, diagnostiku a liečbu toxicity a

sledovanie po liečbe.

Charakter práce si tiež vyžaduje okrem lekárov, sestier a ďalšieho zdravotníckeho personálu aj prítomnosť dátového manažéra, psychológov, sociálneho pracovníka, a v rámci nemocnice zabezpečenie učiteľov / vychovávateľov, fyzioterapeutov, rehabilitačných pracovníkov, nutričných poradcov, spirituálnu starostlivosť a pod. Nevyhnutná je spolupráca s lekármi iných disciplín.

Riešiť sa musí aj paliatívna starostlivosť, spolupráca centier s hospicovou starostlivosťou, najlepšie vo forme domáceho mobilného paliatívneho tímu a jej krytie z verejného zdravotného poistenia.

Rodičia sú nevyhnutnými partnermi pri poskytovaní starostlivosti o deti s malignitami. Je potrebné zabezpečiť im primerané ubytovanie, s možnosťou stravovania, odychu, dodržiavania hygieny – buď priamo na oddelení alebo v blízkosti oddelenia.

Dispenzariácia po onkologickej liečbe má byť doživotná, pretože okrem rôznych orgánových a psychologických komplikácií, sociálnych problémov je vyšší výskyt sekundárnych malignít; ich incidencia stúpa s časom po liečbe. Bude potrebné zabezpečiť sledovanie týchto pacientov, aj so spätnou väzbou na pracoviská pediatrickej onkológie, prípadne sledovať ich aj po veku 20 rokov v ambulanciách pre sledovanie pacientov, ktorí boli liečení pre detské onkologické malignity; vyliečeným pacientom poskytovať sociálne a pracovné poradenstvo, aby sa mohli začleniť do normálneho života.



Model intervencie 6.4: Zvýšiť špecifické testovanie u jedincov, ktorých liečba nádorového ochorenia môže mať prospech z cielenej a inovatívnej liečby

1. Vzdelávanie o osvedčených postupoch na identifikáciu vrodených nádorových syndrómov pre patológov, onkológov, ďalších lekárov a relevantných poskytovateľov zdravotnej. Podporiť genómovú a imunohistochemickú analýzu nádorov podľa štandardných diagnostických postupov.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými a vzdelávacími organizáciami a MVO

Termín: priebežne každý rok

2. Podporiť vzájomnú informovanosť o najlepších postupoch pri testovaní nádorov a o určení molekulárneho profilu nádoru a zdieľanie informácií vo forme spoločných registrov medzi laboratóriami a odborníkmi participujúcimi na diagnostike a liečbe nádorových ochorení, keďže sa v tejto oblasti progresívne rozvíjajú nové usmernenia.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, NCZI

Termín: priebežne každý rok

3. U pacientov, ktorý môžu mať úžitok z genetického testovania t.j. posilniť, tam kde je to vhodné univerzálne testovanie MSI (mikrosatelitovej instability) alebo MMR proteínov pri nádorových ochoreniach hrubého čreva, rekta a endometria na základe štandardných postupov pre následnú optimálnu liečbu.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými a vzdelávacími organizáciami a MVO

Termín: priebežne do októbra 2019

4. Pripraviť koncept a iniciovať založenie národnej knižnice genetických mutácií a zmien v súvislosti s nádorovými ochoreniami. Po zavedení národnej biobanky, podporiť výskum nádorov zameraný na nádorové markery a génovú expresiu.

Zodpovední: MZ SR, MŠVVaŠ SR, v spolupráci s vedeckými inštitúciami a NCZI

Termín: priebežne do roku 2020

Cieľ 7

Zvýšená účasť na vysokokvalitných klinických skúšaniach

Klinické skúšania pomáhajú objavovať nové možnosti liečby - nové lieky, chirurgické alebo iné metódy, ktoré sľubujú prospech pre budúcich pacientov s diagnózou nádorového ochorenia. Bez nich by nebolo možné, aby sme mali známu liečbu na mnohé špeciálne a raritné nádorové ochorenia, napr. v detskej onkológii a tiež by neboli známe dnes používané účinnejšie štandardné liečebné postupy. Dobrovoľníctvo pre takýto pokus je však rozhodnutie, ktoré by sa malo robiť po zvážení výhod a nevýhod s pomocou poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Klinické štúdie zahŕňajú pacientov, ktorí splnili prísne kritériá oprávnenosti, ako je typ alebo fáza nádorového ochorenia alebo demografické kritériá týkajúce sa veku, pohlavia a iných zdravotných stavov. Pacienti majú prístup k najnovším liečebným postupom pod vedením lekárov. Náklady na účasť môžu byť pokryté skúšobnými sponzormi a skúšky poskytujú pacientom s nádorovým ochorením príležitosť pomôcť pokročiť v možnostiach liečby.

Model intervencie 7.1: Zvýšiť úroveň vedomostí o vysoko kvalitných klinických skúšaniach vo všetkých vekových kategóriách

1. Podporiť dostupnosť online vzdelávania a zdrojov relevantných informácií pri zvažovaní liečby tzv. komprehenzívnymi klinickými skúšaniami, tak pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ako aj pacientov a rodinných príslušníkov.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, vedeckými a vzdelávacími organizáciami

Termín: priebežne každý rok

2. Zvýšiť účasť na klinických skúšaní a podporiť ich „viditeľnosť“ u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti aj informačnými kampaňami.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými a vzdelávacími organizáciami, Etická komisia MZ SR a MVO

Termín: priebežne každý rok

3. Implementovať procesy do systému zdravotnej starostlivosti. V prípade vhodnosti zaradenia do klinickej štúdie informovať novodiagnostikovaných pacientov o tejto možnosti, vrátane vysvetlenia výhod a nevýhod takéhoto zaradenia.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, MVO

Termín: priebežne každý rok

4. Podporiť a implementovať register a systém sledovania a výberu pacientov na podklade výsledkov molekulárnej biológie t.j. genetickej analýzy ich nádorových buniek, vrátane klinických a epidemiologických údajov.

Zodpovední: MZ SR, NCZI, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne,

Termín: priebežne každý rok

5. Vytvoriť a uviesť do praxe vzdelávacie nástroje a možnosti pomoci jedincom a rodinám v pochopení, vyhodnotení a následnom prístupí ku informovanému rozhodnutiu o (ne)participácii na klinických štúdiách. Potrebné je zobrať do úvahy jazykové a kultúrne odlišnosti v chápaní terminológie u rôznych skupín populácie.

Zodpovední: poskytovatelia ZS, NOI, MZ SR, zdravotné poisťovne, MVO

Termín: priebežne každý rok

Model intervencie 7.2: Znížiť prekážky pre účasť na klinických štúdiách

1. Vytvoriť Národný onkologický inštitút na NOÚ, ktorý bude klinicko-výskumným a akademickým prostredím a spolu s organizačno-metodickou platformou v podobe oddelenia pre skríningové a preventívne programy v pôsobnosti MZSR, bude zastrešovať koordináciu klinických skúšaní, vzdelávanie skúšajúcich i participantov. Obe organizácie budú zabezpečovať aj analýzu údajov v spolupráci s NCZI, zdravotnými poisťovňami, IZP a akademickým prostredím.

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, vzdelávacími a výskumnými organizáciami

Termín: priebežne každý rok

2. Identifikovať a riešiť prekážky účasti na klinických skúškach, najmä tie, ktoré môžu znížiť diverzitu medzi účastníkmi klinických skúšaní, ako sú strach, kultúrne presvedčenie a potenciálne liečebné výdavky.

Zodpovední: NOI, MZ SR, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, profesijné organizácie a MVO

Termín: priebežne do januára 2020

3. V spolupráci s Ministerstvom dopravy a výstavby SR vytvoriť mechanizmy na zníženie cestovných výdavkov spojených s účasťou na klinických skúškach.

Zodpovední: MZ SR, MDaV SR, MVO a NOI

Termín: priebežne do 2020

4. Zaviesť postupy „skríningu“ a výberu v centrách starostlivosti o pacientov s nádorovou chorobou s cieľom identifikovať pacientov vhodných na klinické skúšania.

Zodpovední: MZ SR, NOI, zdravotné poisťovne v spolupráci s poskytovateľmi ZS

Termín: priebežne pripraviť koncept do 2020

5. Zberom a analýzou údajov o účastníkoch klinického skúšania zlepšiť vzdelávanie samotných participantov klinického vzdelávania, ich rodinných príslušníkov ako aj zdravotníckych pracovníkov.

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, klinickými, vzdelávacími, výskumnými a mimovládnyimi organizáciami

Termín: priebežne každý rok

6. Identifikovať a implementovať stratégie na zlepšenie efektívnosti a zdrojov súvisiacich s koordináciou klinických skúšaní pre lekárov, sestry, laboratórnych a iných zdravotníckych a nezdravotníckych pracovníkov, vrátane dokumentácie a správy údajov.

Zodpovední: MZ SR, NOI, výskumné organizácie, hlavní odborníci

Termín: priebežne každý rok



Akčný plán 4: KVALITA ŽIVOTA A PODPORA PREŽÍVANIA A END-OF-LIFE CARE KONCEPTU

Po diagnostikovaní nádorového ochorenia pacienti a ich rodiny vstupujú do nového sveta plného fyzických, duševných, duchovných, sociálnych a finančných problémov a otázok. Tieto výzvy začínajú diagnózou a siahajú ďaleko za obdobie liečby. Je nevyhnutné poskytovať služby, sprevádzanie a podporu, ktoré pomôžu samotným jedincom žijúcim s nádorovým ochorením a ich rodinám lepšie čeliť týmto problémom a prekonať ich, vrátane paliatívnej starostlivosti počas obdobia života s nádorovým ochorením.

Úroveň onkologickej úmrtnosti sa v posledných 20 rokoch konzistentne znižuje u väčšiny skupín nádorov, čo

zvyšuje počet prežívajúcich aj na Slovensku. Na Slovensku v roku 2017 bolo viac ako 250 000 ľudí, ktorí prežívajú v liečbe alebo po ukončení liečby z dôvodu nádorového ochorenia. Toto číslo bude naďalej rásť, keďže so zavedením skríningu nádorových ochorení a ich skorou liečbou a špeciálnymi režimami sa naďalej zlepšuje a predlžuje dĺžka života, rastie populácia štátu a zvyšuje sa počet starších dospelých. Vytváranie a zlepšovanie zdrojov dostupných pre komunitu prežívajúcich s nádorovým ochorením na Slovensku je nevyhnutné na uspokojenie potrieb tejto rastúcej populácie. Vzdelávanie a podpora verejných politík v tomto smere zohráva rozhodujúcu úlohu pri dosahovaní mnohých z týchto popísaných cieľov.

Cieľ 8

Zlepšenie fyzickej, duševnej a sociálnej pohody u jedincov žijúcich s onkologickým ochorením

Model intervencie 8.1: Zlepšiť fyzické a mentálne zdravie pacientov prežívajúcich onkologické ochorenie

STRATÉGIE

1. Implementovať programy zamerané na odvykanie od tabaku založené na dôkazoch u jedincov po liečbe nádorového ochorenia.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS, MVO
Termín: priebežne každý rok

2. Podporovať rozvoj politík, ktoré podporujú integráciu a inklúziu jedincov, ktorí ukončili liečbu pre onkologické ochorenie a sú v potrebe rehabilitácie (vrátane komunitnej rehabilitácie ako komplexu dlhodobej starostlivosti), podporného a špecializovaného poradenstva v rôznych oblastiach .

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, vzdelávacími a výskumnými organizáciami
Termín: priebežne každý rok

3. V priebehu sledovania po liečbe pacientov s nádorovým ochorením je potrebné zabezpečiť priame vzdelávanie zamerané na vplyv tabaku a iných rizikových faktorov na účinnosť liečby, riziko rekurencie (návratu ochorenia) a vzniku sekundárnych nádorov.

Zodpovední: MZ SR, NOI, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS, hlavní odborníci, MZ SR, MVO
Termín: priebežne každý rok

4. Implementovať programy zamerané na zmenu zdravotného správania založené na dôkazoch a programy self-managmentu adaptované na populáciu prežívajúcich jedincov.

Zodpovední: NOI, zdravotné poisťovne, ÚVZ SR, v spolupráci s profesijnými organizáciami, MZ SR, hlavní odborníci MZ SR a MVO
Termín: priebežne každý rok

5. Vzdelávať jedincov žijúcich s nádorovým ochorením alebo jedincov po liečbe nádorového ochorenia o udržiavaní zdravého životného štýlu ako spôsobov znižovania rizika recidívy nádorového ochorenia, vedľajších účinkov liečby, ďalších komplikácií a / alebo iných komorbidít (ochorení vyskytujúcich sa spolu s nádorovým ochorením).

Zodpovední: NOI, MVO, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, vzdelávacími organizáciami
Termín: priebežne každý rok

6. Posúdiť dostupnosť a využívanie služieb rehabilitácie pri nádorovom ochorení, vrátane tých služieb, ktoré sú poskytované v zdravotníckych zariadeniach alebo sú súčasťou komunitných programov (tzv. komunitná rehabilitácia), prípadne sa jedná o osobných lektorov v oblasti rehabilitácie v onkológii. Realizovanie tohto prístupu je možné iba pri zosieťovaní a pozitívnej spolupráci viacerých aktérov poskytujúcich rôzne služby v územnej dostupnosti jedincov (napr. na úrovni samosprávy, VÚC a pod.).

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, v spolupráci so samosprávami, profesijnými a vzdelávacími organizáciami, hlavní odborníci MZ SR, lekári samosprávnych krajov
Termín: priebežne každý rok

7. Vyhodnotiť a navrhnuť opatrenia na riešenie dostupnosti a používania registrovaných nutričných terapeutov, ktorí poskytujú služby a konzultácie jedincom prežívajúcich nádorové ochorenie a ich rodinám. Vzhľadom na geografickú distribúciu nádorových ochorení zvážiť vytvorenie tzv. optimálnej siete asistentov výživy a posilniť ich vzdelávanie

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, vzdelávacími a výskumnými organizáciami

Termín: priebežne každý rok

8. Implementovať doplnujúce a alternatívne terapie založené na dôkazoch. Realizovanie výskumných projektov na meranie účinnosti neklinických prístupov (napr. masáže, turistika, ale aj nie priamo zamerané intervencie na fyzickú a duševnú aktivitu s nepriamym dopadom ako je sociálna rehabilitácia, výživové, sociálne a spirituálne poradenstvo) na kvalitu života jedincov prežívajúcich s nádorovým ochorením.

Zodpovední: profesijné a výskumné organizácie, poskytovatelia ZS, zdravotné poisťovne, MZ SR spolu s ÚVZ SR, MVO

Termín: priebežne každý rok

9. Zvýšiť úroveň vzdelávania zamestnávateľov a poskytovateľov starostlivosti o fyzických a duševných potrebách tých, ktorí prežili nádorové ochorenie.

Zodpovední: MZ SR, NOI, MPSVaR, v spolupráci s profesijnými a vzdelávacími organizáciami, ÚVZ SR, MVO

Termín: priebežne každý rok

10. Vyučovať riaditeľov škôl, učiteľov a metodikov vzdelávania ako aj podporných pracovníkov o potrebách detí a adolescentov počas a po liečbe nádorového ochorenia.

Zodpovední: MZ SR, NOI, MŠVVaŠ SR, SLS, vzdelávacie organizácie

Termín: priebežne každý rok

11. Vytvorenie mechanizmu pre konsolidované štátne zdroje pre komplexný manažment nádorových ochorení. Posilnenie národného onkologického registra (zber a analýza dát), služby poradenstva, klinických konzultácií vrátane posilnenia duševného zdravia pre všetky vekové skupiny

Zodpovední: vláda SR, MF SR, MZ SR, NCZI, NOI, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS, SLS, hlavní odborníci MZ SR

Termín: priebežne do októbra 2019

12. Financovanie podporných služieb, súvisiacich s fyzickým a duševným zdravím prežívajúcich jedincov, z verejného zdravotného poistenia. Potrebne je identifikovať bariéry, nedostatky a navrhnuť riešenia

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR

Termín: priebežne každý rok

13. Podporovať fyzické a behaviorálne iniciatívy v oblasti zdravotnej integrácie a rehabilitácie (vrátane komunitnej rehabilitácie) na Slovensku pre jedincov žijúcich s nádorovým ochorením (napr. vypísaním grantov pre inovatívne modely v zdravotníctve, čo podporí aj PPP).

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, vzdelávacími a výskumnými organizáciami, MVO

Termín: priebežne každý rok

14. Podporiť prístup k výskumným psychosociálnym programom podpory pre jedincov s nádorovým ochorením a ich rodiny. Vytvoriť hodnotiacu správu a navrhnuť riešenie dostupnosti týchto služieb v mestských a vo vidieckych oblastiach.

Zodpovední: odborné spoločnosti, MVO, samosprávne kraje, výskumné organizácie

Termín: priebežne každý rok

15. Vypracovať a realizovať výskumné projekty na meranie dostupnosti a efektívnosti podporných skupín alebo iných psychosociálnych intervencií pre jedincov žijúcich bez alebo s nedostatočnými prirodzenými sieťami, ako aj pre tých, u ktorých sa vyvinuli vzácne nádorové ochorenia.

Zodpovední: NOI, MVO, výskumné organizácie, hlavní odborníci MZ SR, odborné spoločnosti
Termín: priebežne každý rok

16. Vytvoriť a implementovať štandardné postupy a klinické protokoly v zdravotníckych zariadeniach zvlášť v centrách onkologickej liečby s cieľom zabezpečiť poskytovanie skríningu distresu počas úvodných a kľúčových lekárskeho návštev zdravotníckeho zariadenia. Tvorba odporúčaní a podpora následných služieb na základe posúdenia skríningu.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, NOI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s odbornými spoločnosťami a vzdelávacími organizáciami
Termín: priebežne každý rok

17. Zaviesť na dôkazoch založené klinické sledovanie pacientov žijúcich s nádorovým ochorením s cieľom identifikovať potreby duševného zdravia u detských, dospievajúcich pacientov a mladých dospelých.

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, vzdelávacími a výskumnými organizáciami
Termín: priebežne každý rok

18. Vypracovať medzirezortné modelové politiky vo forme štandardov a metodických listov pre školy, ktoré podporujú úspešné prechodné obdobie návratu detí a adolescentov do školy po ukončení onkologickej liečby.

Zodpovední: MZ SR, MŠVVaŠ SR, v spolupráci s profesijnými a vzdelávacími organizáciami, MVO
Termín: priebežne každý rok



Cieľ 9

Zlepšenie dodržiavania postupov po ukončení liečby a v procese sledovania

Model intervencie 9.1: Zvýšiť počet tvorby plánov starostlivosti o jedincov s nádorovým ochorením

STRATÉGIE

1. Poskytnúť zdroje a školenia poskytovateľom zdravotníckych zariadení v oblasti vývoja kvality, rozvoja a poskytovania plánov starostlivosti o jedincov žijúcich s nádorovým ochorením a po jeho liečbe.

Zodpovední: MZ SR, NOI, v spolupráci s profesijnými, vzdelávacími a výskumnými organizáciami

Termín: priebežne každý rok

2. Vyvíjať a šíriť štandardné postupy pre sledovanie a následnú liečbu po štandardnej liečbe medzi onkológmi a poskytovateľmi primárnej starostlivosti a inými zúčastnenými profesionálmi podieľajúcimi sa na komplexnom manažmente pacienta s nádorovou chorobou.

Zodpovední: MZ SR, NOI, zdravotné poisťovne, odborné spoločnosti a hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS a lekári samosprávnych krajov

Termín: priebežne každý rok

3. V spolupráci s akademickými inštitúciami zhodnotiť účinnosť plánov starostlivosti a štandardných postupov o jedincov žijúcich s nádorovým ochorením v kontexte zlepšenia dlhodobých klinických výsledkov a kvality života pre všetky vekové skupiny pacientov s nádorovým ochorením.

Zodpovední: MZ SR, NOI, v spolupráci so vzdelávacími a výskumnými organizáciami

Termín: priebežne každý rok

4. Podporovať legislatívu a tvorbu verejných politík tak, aby uhrádzala náklady súvisiace s vývojom a implementáciou plánov starostlivosti o jedincov žijúcich s nádorovým ochorením.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne

Termín: priebežne každý rok

5. Zaviesť proces na národnej a miestnej úrovni pre implementáciu štandardných postupov na tvorbu sumárnych liečebných plánov a plánov následnej starostlivosti o jedincov žijúcich s nádorovým ochorením zvlášť u detí a adolescentov ako aj u ich rodinných príslušníkov resp. opatrovateľov.

Zodpovední: MZ SR, NOI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými organizáciami a poskytovateľmi ZS

Termín: priebežne každý rok

6. Navrhnuť zber a hodnotenie základných dát pre sledovanie špecifických skupín ako sú deti, adolescenti, mladí dospelí, dospelí a seniori po liečbe nádorového ochorenia.

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, výskumné organizácie, poskytovatelia ZS, hlavní odborníci MZ SR

Termín: priebežne každý rok

7. Posúdiť prekážky následnej starostlivosti u pediatrických, adolescentných pacientov a mladých dospelých, ktorí prežili nádorové ochorenie.

Zodpovední: odborné spoločnosti, MVO, poskytovatelia ZS, MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne

Termín: priebežne každý rok

8. Navrhnuť tvorbu informačných materiálov a efektívny spôsob šírenia týchto materiálov pre rodinných príslušníkov, opatrovateľov, pracovníkov v dlhodobej starostlivosti a ďalších začlenených do následnej starostlivosti prostredníctvom zdravotníckych inštitúcií zabezpečujúcich starostlivosť o nádorové ochorenia a následné sprevádzanie/ starostlivosť.

Zodpovední: NOI, MZ SR, zdravotné poisťovne, v spolupráci s hlavnými odborníkmi a vzdelávacími organizáciami, MVO

Termín: priebežne každý rok

Model intervencie 9.2: Zvýšiť adhérenciu k národným klinickým štandardom pre následné sledovanie jedincov žijúcich s nádorovým ochorením v starostlivosti onkológov, iných špecialistov a praktických lekárov

1. Podporiť a navrhnuť kontinuálne vzdelávanie zdravotníckych a nezdravotníckych pracovníkov v oblasti sledovania, zvlášť so zameraním na dlhodobé následky onkologickej liečby a dopadu na iné zdravotné oblasti a chronické ochorenia.

Zodpovední: MZ SR, odborné spoločnosti a vzdelávacie organizáciami

Termín: priebežne každý rok

2. Zabezpečiť vzdelávanie o štandardných postupoch následnej starostlivosti pre onkológov, iných špecialistov zabezpečujúcich komplexný manažment jedinca s nádorovým ochorením a zvlášť pre poskytovateľov primárnej starostlivosti.

Zodpovední: MZ SR, NOI, zdravotné poisťovne a vzdelávacie inštitúcie

Termín: priebežne každý rok

3. Podporovať poskytovateľov zdravotnej starostlivosti a zabezpečiť systémové možnosti pre zdieľanie dokumentácie po ukončení liečby, ako sú napríklad informácie o súhrne liečebných postupov, komplikácií alebo o pláne starostlivosti u jedincov žijúcich s nádorovým ochorením.

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s poskytovateľmi ZS

Termín: priebežne do októbra 2019

4. Vykonávať identifikáciu a sledovanie osôb, ktoré prežili nádorové ochorenie, v elektronických lekárskech záznamoch, najmä u detí a dospelých, u ktorých môže dôjsť ku strate kontinuity komplexného manažmentu a následného sledovania pri preradení zo starostlivosti pediatrického hematológa a onkológa a všeobecného lekára pre deti a dorast do starostlivosti klinického onkológa pre manažment dospelých a všeobecného lekára pre dospelých.

Zodpovední: NCZI, zdravotné poisťovne, MZ SR

Termín: priebežne každý rok

5. Zriadenie klinických ambulancií pre sledovanie neskorých následkov liečby (do r.2021 vo všetkých regiónoch) - u dospelých a aspoň v 3 krajoch pre detských pacientov

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, NCZI, poskytovatelia ZS

Termín: priebežne každý rok

6. Zriadenie koordinačnej ambulancie (v gescii NOÚ riadenej NOI a MZ SR) pre sledovanie detských pacientov po ukončení onkologickej liečby v 3 onkologických centrách (Ba, BB, KE).

Zodpovední: MZ SR, NOI, NCZI, zdravotné poisťovne, v spolupráci s profesijnými, vzdelávacími a výskumnými organizáciami

Termín: priebežne každý rok

7. Zlepšovať informovanosť všeobecných lekárov pre deti a dorast a iných špecialistov o príznakoch, ktoré upozorňujú na prítomnosť malignity v rámci sústavného vzdelávania a postgraduálnej výchovy a na odborných podujatiach. Zabezpečiť súčasne aj lepšiu priebežnú informovanosť verejnosti v školiacich aktivitách cestou internet a v tlači.

Zodpovední: MZ SR, NOI, odborné spoločnosti, hlavní odborníci MZ SR, lekári samosprávnych krajov, vzdelávacie a mimovládne organizáciami

Termín: priebežne každý rok

Cieľ 10

Rozšírenie dostupnosti k službám paliatívnej starostlivosti a starostlivosti na konci života tzv. end-of-life care

Model intervencie 10.1: Zvýšenie dostupnosti kvalitnej paliatívnej starostlivosti a starostlivosti na konci života

STRATÉGIE

1. Vyhodnotenie počtu, povahy a dostupnosti súčasných poskytovateľov paliatívnej starostlivosti a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti manažujúcich otázky služieb na konci života, v mestských, vo vidieckych a pohraničných oblastiach.

Zodpovední: MZ SR, NCZI, zdravotné poisťovne, MVO, samosprávne kraje, poskytovatelia ZS
Termín: priebežne do 2019

2. Spolupráca s inštitúciami vysokoškolského vzdelávania, odborných praxí s organizáciami rozvoja pracovných príležitostí v oblasti zdravotnej starostlivosti, s cieľom pripraviť koncept a uplatnenie na trhu práce pre poskytovateľov paliatívnej starostlivosti.

Zodpovední: MZ SR, MPSVaR, zdravotné poisťovne, vzdelávacie a profesijné organizácie
Termín: priebežne do 2020

3. Pripraviť, schváliť a implementovať legislatívny zámer konceptu dlhodobej starostlivosti obsahujúci aj otázky paliatívnej starostlivosti a starostlivosti na konci života vrátane zavedenia tzv. paliatívnej dovolenky.

Zodpovední: MZ SR v spolupráci s MPSVaR, v spolupráci s ďalšími partnermi ako je ZMOS, VÚC, profesijné, vzdelávacie, výskumné a mimovládne organizácie
Termín: priebežne do 2019

4. Implementovať telemedicínu a v rámci nej tele-paliatívnu starostlivosť s cieľom zvýšiť prístup k službám paliatívnej starostlivosti pre vidiecke, ťažko dostupné a pohraničné oblasti.

Zodpovední: MZ SR, NCZI, poskytovatelia ZS v spolupráci s profesijnými a vzdelávacími organizáciami, lekári samosprávnych krajov, MVO, PPP
Termín: priebežne každý rok

5. Zhodnotiť prekážky pri preplácaní a implementovaní plánu na zlepšenie úhrad zdravotnými poisťovňami a celkového prístupu k službám pre zabezpečenie komunitnej, domácej paliatívnej a inštitucionálnej hospicovej starostlivosti.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, v spolupráci s poskytovateľmi ZS
Termín: priebežne každý rok

6. Vzdelávať verejnosť a komunitu zdravotníkov o rozdieloch medzi paliatívnou, hospicovou starostlivosťou a starostlivosťou na konci života.

Zodpovední: MZ SR, NOI, MVO, hlavní odborníci MZ SR a poskytovatelia ZS
Termín: priebežne každý rok

7. Vypracovať návrhy, následne schváliť a implementovať nástroje pre poskytovateľov o tom, ako vysvetliť prínosy a riziká pokračujúcej liečby a starostlivosti na konci života u terminálne chorých pacientov a ich rodín. Toto realizovať vo vzájomnej spolupráci s neziskovými organizáciami zameranými na paliatívne sprevádzanie a hospicovú starostlivosť.

Zodpovední: odborná spoločnosť, MZ SR, poskytovatelia ZS, MVO
Termín: priebežne každý rok

7. Vypracovať návrhy, následne schváliť a implementovať nástroje pre poskytovateľov o tom, ako vysvetliť prínosy a riziká pokračujúcej liečby a starostlivosti na konci života u terminálne chorých pacientov a ich rodín. Toto realizovať vo vzájomnej spolupráci s neziskovými organizáciami zameranými na paliatívne sprevádzanie a hospicovú starostlivosť.

Zodpovední: odborná spoločnosť, MZ SR, poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne každý rok

8. Podporovať výskum so zameraním na výhody a efektívnosť sprevádzania prostredníctvom komunitnej a domácej paliatívnej starostlivosti počas chronických ochorení okrem začlenenia jedincov vo fáze terminálneho konca života.

Zodpovední: NOI, NCZI, MZ SR, zdravotné poisťovne, vzdelávacie a výskumné organizácie a MVO

Termín: priebežne každý rok od r. 2019

9. Pripraviť a zaviesť do praxe šírenie povedomia a vzdelávanie jedincov žijúcich s nádorovým ochorením, ich rodiny a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o dôležitosti otvorenej a včasnej komunikácie pri zvažovaní prechodu, samotnom začiatku paliatívnej alebo hospicovej starostlivosti.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, hlavní odborníci MZ SR, MVO

Termín: priebežne každý rok

Model intervencie 10.2: Zvýšiť dostupnosť nefarmakologických intervencií pre manažment bolesti v paliatívnej starostlivosti a podpore zachovania kvality života

1. Podporovať výskumné aktivity a používanie hodnotiacich nástrojov s cieľom určiť účinnosť nefarmakologických dopadov intervencií.

Zodpovední: zdravotné poisťovne v spolupráci s profesijnými a výskumnými organizáciami, poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne každý rok

2. V spolupráci so Slovenskou spoločnosťou pre paliatívnu a hospicovú starostlivosť navrhnúť a vytvoriť zoznam preferovaných nefarmakologických intervencií v porovnaní prínosov na základe posúdenia súčasného pokrytia a možného dopadu a predložiť ich zdravotným poisťovniam pre zabezpečenie implementácie do praxe a úhrady z verejného zdravotného poistenia.

Zodpovední: Slovenskou spoločnosťou pre paliatívnu a hospicovú starostlivosť, MZ SR, MVO

Termín: priebežne do 2020

3. Začleniť jedincov žijúcich s nádorovým ochorením po úspešnej liečbe, ako aj rodiny jedincov, ktorí dostali paliatívne sprevádzanie na konci života do spolupráce a programov podpory povedomia, vzdelávania a akceptácie paliatívneho prístupu pre všetkých.

Zodpovední: MVO, hlavní odborníci MZ SR a SLS, MZ SR

Termín: priebežne každý rok

4. Vypracovať štandardný postup pre poučenie jedinca v paliatívnej starostlivosti a jeho/jej rodinných príslušníkov a poskytovateľov starostlivosti o nefarmakologických intervenciách a možnostiach manažmentu bolesti a ďalších príznakov.

Zodpovední: MZ SR, príslušní hlavní odborníci MZ SR

Termín: priebežne každý rok

5. Pripraviť a zaviesť do praxe vzdelávanie jedincov žijúcich s nádorovým ochorením a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti o dôležitosti otvorenej a včasnej komunikácie pri používaní nefarmakologických komplementárnych prístupov.

Zodpovední: poskytovatelia ZS, MZ SR, SLS, Komora iných zdravotníckych pracovníkov, vedecké a vzdelávacie organizácie, MVO

Termín: priebežne každý rok

Rozdiel medzi paliatívnou starostlivosťou a starostlivosťou na konci života

Paliatívna starostlivosť

Paliatívna starostlivosť a starostlivosť na konci života sa často diskutuje spoločne a niekedy sa používa zameniteľne, ale sú odlišné. Paliatívna starostlivosť je špecializovaná lekárska starostlivosť pre ľudí s vážnymi chorobami. Tento typ starostlivosti sa zameriava na poskytnutie úľavy od symptómov, bolesti a stresu závažného ochorenia bez ohľadu na diagnózu. Cieľom je zlepšiť kvalitu života pre pacienta aj pre rodinu. Paliatívnu starostlivosť zabezpečuje tím lekárov, zdravotných sestier a ďalších špecialistov, ktorí pracujú s ďalšími poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti pre pacientov, aby poskytli ďalšiu podporu. Paliatívna starostlivosť je vhodná v každom veku a v ktoromkoľvek štádiu závažného ochorenia a môže byť poskytnutá spolu s liečebným ošetrovaním.

Starostlivosť na konci života

Starostlivosť na konci života alebo hospicová starostlivosť sa poskytuje osobe s obmedzenou dĺžkou života a usiluje sa o splnenie zdravotných a fyzických potrieb osoby. Môže tiež spĺňať psychologické, duchovné a sociálne potreby človeka a jeho rodiny. Táto starostlivosť zahŕňa paliatívnu starostlivosť a zameriava sa skôr na liečbu symptómov než na liečbu na predĺženie života.



**Akčný plán 5: PODPORA ONKOLOGICKÉHO
VÝSKUMU A ZLEPŠENIE DOSTUPNOSTI
KLINICKÝCH ŠTÚDIÍ PRE PACIENTOV**

Cieľ 11

Zriadenie organizačno-metodickej platformy Odboru verejného zdravotníctva, skríningu a prevencie

STRATÉGIE

1. V pôsobnosti MZSR zriadiť organizačno-metodickú platformu s názvom odbor Verejného zdravotníctva, skríningov a preventívnych programov, ktorej úlohou bude podporovať tvorbu verejných politík, v spolupráci s Národným onkologickým inštitútom a Slovenskou lekárskou spoločnosťou a príprava, revízia a audit štandardných postupov pre výkon prevencie a štandardných diagnostických a terapeutických postupov.

Zodpovední: MZ SR

Termín: do septembra 2018

2. Metodicky bude usmerňovať a koordinovať implementáciu štandardných postupov do praxe na lokálnej úrovni u poskytovateľov a bude spolupracovať aj s inými aktérmi aj na regionálnej úrovni, vrátane patientskych organizácií pre zabezpečenie komunikácie o úpravách a dostupnosti špecifických skríningových plánov, postupov pre výkon prevencie, a postupov pre diagnostiku, liečbu a sledovanie po liečbe u jedincov žijúcich s nádorovým ochorením.

Zodpovední: MZ SR

Termín: priebežne každý rok

3. Podporovať národné kampane s primeraným finančným krytím pre zabezpečenie implementácie skríningov, postupov prevencie a postupov pre diagnostiku a liečbu.

Zodpovední: MZ SR, MF SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne do marca 2019

4. Zabezpečovať pre- a postgraduálne vzdelávanie v súvislosti s inovatívnymi a inovovanými štandardnými postupmi pre výkon prevencie, štandardnými diagnostickými a terapeutickými postupmi.

Zodpovední: MZ SR, poskytovatelia ZS, vzdelávacie organizácie

Termín: priebežne každý rok

5. Realizovať revíziu a audit výkonu skríningu a prevencie ukotvených v štandardných postupoch.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne každý rok od septembra 2019

6. V spolupráci s Národným onkologickým inštitútom pripravovať hodnotiace správy a navrhovať opatrenia pre zlepšenie komplexného manažmentu a kontroly onkologických ochorení na Slovensku a to aj prípravou a realizáciou Národného onkologického plánu.

Zodpovední: MZ SR, NOI, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, MVO

Termín: priebežne každý rok od januára 2020

Cieľ 12

Zriadenie klinicko-výskumnej, vzdelávacej a organizačno-metodickej platformy Národného onkologického inštitútu

Model intervencie 12.1: Zriadenie Národného onkologického Inštitútu (ďalej len „NOI“)

STRATÉGIE

1. V pôsobnosti NOÚ zriadiť klinicko-výskumnú, akademickú a vzdelávaciu platformu s názvom Národný onkologický Inštitút, ktorý úzko spolupracuje pri zabezpečení svojich aktivít s Inštitútom pre skriningové a preventívne programy v pôsobnosti MZSR.

Zodpovední: MZ SR

Termín: priebežne do septembra 2019

2. NOI sa podieľa v spolupráci s oddelením verejného zdravotníctva, skriningov a prevencie a Slovenskou lekárskou spoločnosťou na príprave a revízii štandardných postupov pre výkon prevencie a štandardných diagnostických a terapeutických postupov.

Zodpovední: NOI, MZ SR, SLS, hlavní odborníci MZ SR

Termín: priebežne každý rok or októbra 2019

3. NOI bude zastrešovať nasledovné hlavné aktivity:

I. sledovanie a vyhodnocovanie klinicky relevantných epidemiologických trendov v súvislosti s nádorovými ochoreniami, tu má vymedzené tieto úlohy:

- hĺbkové analýzy validovaných dát pre potreby realizácie NOP
- poskytovanie výstupov pre potreby NOP a MZ SR
- externá validácia dát NOR
- spätná správa korektúr v NOR
- prenos dát

II. zabezpečiť dostupnosť a možnosť participácie jedincov s nádorovým ochorením na vysoko-kvalitných klinických skúškach a tiež posilniť biomedicínsky výskum a implementáciu personalizovanej medicíny vo výskumných úlohách. Tu má vymedzené nasledovné úlohy:

- a) prepojenie výskumných a klinických pracovísk
- b) register klinických skúšaní na Slovensku
- c) vedecké granty pre financovanie výskumu
- d) medzinárodná spolupráca

III. podporiť a implementovať zavedenie účinných foriem prevencie pre kontrolu nádorových ochorení a zníženie úmrtnosti na odvrátené nádorové ochorenia u jedincov žijúcich s nádorom ochorením. NOI má vymedzené nasledovné úlohy:

- zavedenie populačného skriningu (plošného vyšetrovania asymptomatickej populácie v riziku) a vyhodnocovanie dát v oblastiach:
 - o Karcinóm prsníka
 - o Karcinóm hrubého čreva a rekta
 - o Karcinóm krčku maternice

IV. zavedenie ďalších foriem skriningu ako je:

- o skrining nádorových ochorení ústnej dutiny (v spolupráci so zubnými lekármi a onkológmi, prostredníctvom zavedenia štandardných postupov do praxe v priebehu r. 2019 - 2020)
- o vypracovanie skriningu pre ďalšie malignity a ich postupná implementácia do praxe v závislosti od dostupnosti materiálo-technických a finančných zdrojov a ľudských kapacít (napr. pre nádorové ochorenia obličiek, pľúc, pankreasu, malígneho melanómu a pod.)

V. zlepšenie dostupnosti a kvality diagnostických vyšetrení pre všetkých, včasné zachytenie nádorového ochorenia, predchádzanie vývoju neskorých foriem nádorových ochorení, odhalenie individuálnej a rodinnej predispozície a skorá diskusia o možnosti optimálneho liečebného prístupu. NOI bude úzko pri tejto úlohe spolupracovať s MZSR a odborom ŠPDTP a poskytovať dáta potrebné pre vypracovanie, revíziu a zavedenie štandardných diagnostických postupov a štandardných terapeutických postupov,

VI. zlepšiť dostupnosť podpornej starostlivosti počas liečby a v potrebe paliatívneho sprevádzania a sprevádzania na konci života. NOI bude úzko spolupracovať s aktérmi zabezpečujúcimi dlhodobú starostlivosť a pri zavedení komunitnej a domácej paliatívnej starostlivosti a inštitucionálnej hospicovej starostlivosti. Pre napĺňanie tejto úlohy NOI zabezpečí analýzu potreby hospicových lôžok a analýzu potrieb a počtu jedincov v potrebe paliatívneho sprevádzania.

Zodpovední: NOI, MZ SR, MF SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS, výskumné organizácie, SLS, MVO

Termín: priebežne do 2020

4. Navrhnuť a implementovať viaceré možnosti financovania NOI. Podpora zapojenia iných organizácií vrátane patientských organizácií a podpora konceptu PPP.

Zodpovední: NOI, MZ SR, MF SR, zdravotné poisťovne, MVO, PPP

Termín: priebežne do júla 2019

Cieľ 13

Vytvorenie legislatívneho rámca pre zlepšenie dostupnosti k účasti na klinických štúdiách

Model intervencie 13.1: Legislatívna úprava podporujúca účasť na klinických skúšaníach

STRATÉGIE

1. Vytvorenie legislatívneho rámca pre umožnenie realizácie klinických skúšaní v Slovenskej republike, čím by sa experimentálna liečba stala dostupnejšou pre obyvateľov Slovenskej republiky.

Zodpovední: MZ SR, ŠÚKL, Etické komisia MZ SR, zdravotné poisťovne, SLS, poskytovatelia ZS

Termín: priebežne od r. 2019

2. Vytvoriť a implementovať do praxe legislatívne opatrenie umožňujúce detským a adolescentným pacientom (v prípade potreby aj pacientom dospelého veku so vzácnymi malignitami) účasť na tzv. akademických klinických štúdiách s participáciou zdravotných poisťovní.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR

Termín: priebežne od r. 2019

3. Zriadenie tzv. Komisie pre klinické skúšania a komplexný manažment onkologických ochorení MZ SR, ako ústredného orgánu pre eticko-klinicko-vedecké posúdenie klinických štúdií (s novým liečivom alebo indikáciou) a tzv. akademických klinických štúdií (bez nového liečiva, iba s úpravou režimov), ktoré bude zastrešovať Národný onkologický inštitút v spolupráci s Etickou komisiou MZ SR a s Etickou komisiou pre klinické skúšania liečiv MZ SR (pozn.: klinicko-etické posúdenie indikácie na zaradenie do príslušnej štúdie môže uznesením odporučiť aj miestna etická komisia na úrovni poskytovateľa zdravotnej starostlivosti napr. v nemocnici alebo na úrovni VÚC ak sa jedná o ambulantnú liečbu; toto uznesenie môže byť následne postúpenie na vyššie uvedené národné inštitúcie v prípade potreby opätovného posúdenia alebo nejasného záveru).

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, SLS, Etická komisia MZ SR, poskytovatelia ZS, MVO, VÚC

Termín: priebežne od januára 2019

4. Zriadenie databázy žiadostí a zaradenia do klinických štúdií na území Slovenskej republiky.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, ŠÚKL, poskytovatelia ZS

Termín: priebežne od januára 2019

5. Zriadenie fondu pre možnosť účasti na indikovanej klinickej štúdií pre pacientov zo sociálnou odkázanosťou (podporiť tzv. public-private dialóg so zdieľaním verejných a neverejných zdrojov – tretí sektor, farmaceutický priemysel, iné súkromné organizácie, so stanovením jasných podmienok spolupráce).

Zodpovední: MZ SR, MF SR, zdravotné poisťovne, MVO, PPP

Termín: priebežne do 2020

6. Zaviesť špecializované vzdelávanie a certifikované pracovné činnosti v súvislosti so zabezpečením profesionálneho vedenia, administrácie, organizovania a manažmentu klinických skúšaní v Slovenskej republike.

Zodpovední: MZ SR, MŠVVaŠ SR, MF SR

Termín: priebežne od 2019



Akčný plán 6: PRIEREZOVÝ A INTERDISCIPLINÁRNY PRÍSTUP

Cieľ 14

Zvýšiť aktívnu účasť pacientov a ich rodín na zvyšovaní zdravotnej gramotnosti obyvateľstva

Model intervencie 14.1: Zlepšenie spolupráce v šírení povedomia spoločnosti o manažmente nádorových ochorení

STRATÉGIE

1. V spolupráci s príslušnými rezortmi podpora vzniku aktívnych patientských organizácií a spolupráca poskytovateľov ZS s nimi na zvyšovaní povedomia a vedomostiach o komplexnom manažmente pacienta a rodiny žijúcej s onkologickým ochorením.

Zodpovední: MZ SR, MPSVaR SR, MV SR, MF SR, MVO

Termín: priebežne každý rok

2. Medzinárodná spolupráca s patientskými organizáciami a inými podpornými skupinami pre zlepšenie zdravia a kvality života rodín s členmi s nádorovým ochorením.

Zodpovední: MZ SR, MPSVaR a MVO

Termín: priebežne každý rok

3. Podpora medzirezortných, štátnych a neštátnych iniciatív v zlepšení vedomostí o sprevádzaní ľudí žijúcich s nádorovým ochorením a podpore ich rodín.

Zodpovední: MZ SR, MPSVaR, MK SR, samosprávne kraje, MVO

Termín: priebežne každý rok

4. Podpora dobrovoľníctva v onkológii a paliatívnej starostlivosti.

Zodpovední: MVO, poskytovatelia ZS, spolupráca s MPSVaR, PPP

Termín: priebežne každý rok

5. Vytváranie programov školského zdravia a zvyšovania úrovne vedomostí žiakov na ZŠ a študentov na SŠ o prevencii voči onkologickým ochoreniam

Zodpovední: MŠVVaŠ v spolupráci s MZ SR, ZMOS

Termín: priebežne každý rok

Cieľ 15

Prepájanie interdisciplinárnych prístupov pre zlepšenie faktorov vplývajúcich na zdravie a kvalitu života obyvateľov a pacientov s onkologickým ochorením v detskom i dospelom veku

STRATÉGIE

Model intervencie 15.1: Podpora manažmentu následnej starostlivosti po prekonaní onkologického ochorenia v detstve a dospelosti

1. Po ukončení liečby a vo fáze tzv. follow up t.j. sledovania po liečbe v spolupráci s mimovládnyimi a patientskými organizáciami zabezpečiť podporu v oblasti psychológie, duchovného a sociálneho poradenstva v reintegrácii do spoločnosti.

Zodpovední: poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne každý rok

2. Pri preklade z pediatrickej starostlivosti do starostlivosti všeobecného lekára pre dospelých a klinického onkológa, prípadne iných špecialistov manažujúcich zdravie dospeléj populácie zabezpečiť v období sledovania konzultácie s onkológom manažujúcim zdravie adolescentov a detí po prekonaní onkologického ochorenia.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS

Termín: priebežne od januára 2019

3. Pri preklade z pediatrickej do následnej starostlivosti o dospelých pacientov akceptovať a implementovať odporúčania pediatra, pediatrickeho hematológa a onkológa, prípadne iného špecialistu pre detský a adolescentný vek (a pokiaľ je potrebné naďalej povoliť sledovanie u špecialistu pre detský alebo dorastový t.j. adolescentný vek).

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS, SLS

Termín: priebežne od januára 2019

4. Podporiť dialóg medzi zdravotníkmi manažujúcimi detského a dospelého pacienta aj v oblasti vzájomného vzdelávania a konferenčných a workshopových podujatí v záujme zabezpečenie a prepojenej a komplexnej interdisciplinárnej na pacienta orientovanej starostlivosti.

Zodpovední: MZ SR, hlavní odborníci MZ SR, profesijné organizácie, poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne každý rok

5. V sledovaní pacientov, ktorí boli v detskom alebo adolescentnom veku liečení pre nádorové ochorenie podľa príslušných štandardných postupov v záujme zabezpečenia najlepšej starostlivosti založenej na dôkazoch, bezpečnosti liečby a včasného rozpoznania a manažmentu následných, neskorých, súvisiacich alebo sekundárnych nežiaducich účinkov po onkologickej liečbe v detskom veku.

Zodpovední: MZ SR, zdravotné poisťovne, hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS

Termín: priebežne od januára 2019

Cieľ 16

Zlepšiť medzinárodnú a cezhraničnú spoluprácu v kontrole onkologických ochorení a podpore onkologického výskumu

Model intervencie 16.1: Aktívna podpora medzinárodnej spolupráce v oblasti manažmentu a výskumu onkológie a paliatívnej starostlivosti

STRATÉGIE

1. Podporiť V4 plus medzištátnu spoluprácu na zvyšovaní povedomia a spolupráce v oblasti kontroly nádorových ochorení a klinických skúšaní.

Zodpovední: MZ SR, MZVaEZ SR, hlavní odborníci MZ SR, profesijné, vzdelávacie a výskumné organizácie

Termín: priebežne každý rok

2. Účasť na medzinárodných klinických a interdisciplinárnych štúdiách, výskumných projektoch a vzdelávacích aktivitách.

Zodpovední: MZ SR, vecne príslušné rezorty podľa témy, hlavní odborníci MZ SR, poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne každý rok

3. Vytvorenie stálej pracovnej skupiny v spolupráci so zahraničnými partnermi v oblasti tvorby verejných politík (založených na evidence-brief policy koncepte pod vedením SZO), stratégií, výskumu, optimalizácie manažmentu prevencie, diagnostiky, liečby, sledovania, sprevádzania jedincov žijúcich s nádorovým ochorením, ich rodín a poskytovateľov zdravotnej starostlivosti.

Zodpovední: MZ SR, hlavní odborníci MZ SR, odborné spoločnosti, poskytovatelia ZS, MVO

Termín: priebežne každý rok

4. Podpora efektívnej cezhraničnej spolupráce a vypracovanie konceptu manažmentu onkologických ochorení u pacientov žijúcich v pohraničných oblastiach susedných štátov so Slovenskou republikou.

Zodpovední: MZ SR, MZVaEZ SR, zdravotné poisťovne, poskytovatelia ZS, NCZI

Termín: priebežne od januára 2019

Nevyhnutnosť integrácie výskumu pre naplnenie základných cieľov NOP vychádza z poznania, že nové poznatky o molekulárnych a bunkových mechanizmoch onkogenézy sú kľúčové pre odporúčania v prevencii, pre vývoj nových diagnostických, terapeutických postupov v liečbe onkologických pacientov ako aj základom pre zhodnotenie a racionálne využitie poznatkov nastupujúceho trendu známeho ako integratívna onkológia.

Vzhľadom na skutočnosť, že onkologické ochorenie vzniká v dôsledku akumulácie genetických a epigenetických zmien, ktoré vyvolali faktory vonkajšieho a vnútorného prostredia, onkologické ochorenie bude súčasťou života aj v budúcnosti. Onkologický výskum preto musí vyvíjať nové liečebné postupy, aby sa nádorová choroba stala opakovane liečiteľnou a tak sa zaradila k chorobám, ktoré sa síce zatiaľ nedajú vyliečiť, ale sú liečiteľné ako napríklad hypertenzia.

Vytvorenie podmienok pre translačný výskum, t.j. prenos vedeckých poznatkov do klinickej praxe a následne spätná požiadavka ich precizovania v konfrontácii s realitou klinických výsledkov, je v súčasnosti svetovým trendom (from bench to bed and from bed to bench). Onkologický výskum

smeruje k rozvoju molekulárnej onkológie s novými účinnejšími možnosťami diagnostiky, prognózy a novým druhom netoxickej terapie. Prehlbovanie poznatkov o molekulárnych mechanizmoch onkogenézy umožní individuálny prístup pri liečbe pacientov, zavedenie tzv. personalizovanej liečby alebo liečby „šitej na mieru“. Skĺbenie základného a aplikovaného výskumu vyžaduje budovanie centier, v ktorých je úzke prepojenie medzi výskumnými laboratóriami a klinikou.

Integrácia kapacít formou projektov (využiť kapacity bez ohľadu na príslušnosť k rezortu)

Vzhľadom na vývoj organizácie vedy na Slovensku je potrebné odstrániť medzirezortné bariéry a integrovať existujúce výskumne kapacity zo SAV, vysokých škôl a onkologických kliník do spoločných dlhodobých onkologických projektov. Prostriedky grantovej agentúry APVV v prípade pravidelného každoročného vyhlasovania výziev a stabilného financovania môžu predstavovať jeden zo zdrojov financovania. Optimálnym riešením je otvorenie štátnych programov pre oblasť molekulárnej medicíny a v nej molekulárnej onkológie ako jej najvýznamnejšej súčasti.

Tento dokument čerpal z nasledujúcich literárnych zdrojov:

- Colorado Cancer Plan 2016 – 2020. Department of Public Health and Environment of Colorado, pp. 52
- State of Tennessee Cancer Plan 2013 – 2017. Tennessee Cancer Coalition, pp. 69
- Victorian Cancer Plan 2016 – 2020, ISBN 978-0-7311-6990-0, pp. 80
- Department of Health and Human Services (2015), Victorian public health and wellbeing plan 2015–2019. State Government of Victoria, Melbourne.
- Slovakia Country profile of Cancer. (2014). World Health Organization - Cancer Country Profiles, pp. 223
- South Dakota Comprehensive Cancer Control Program (SD CCCP). (2017) South Dakota Department of Health, pp.34
- Social Determinants of Health. (2018) The Centers for Disease Control and Prevention
- Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013-2020, World Health Organization, pp. 87

Jazyková korektúra:
Mgr. Ing. Mária Syneková

Grafika:
Mgr. Tomáš Horváth

