

ФАКТОРИ И УСЛОВИЯ ЗА УСПЕШНО ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ПРОГРАМИ ЗА ОНКОЛОГИЧЕН СКРИНИНГ СРЕД НАСЕЛЕНИЕТО.

П. Костадинова¹, А. Велкова, П. Христова, Й. Симеонова¹,
С. Костадинов², Ст. Костадинов³

Key words: screening programs, cancer

Въведение

Понятието скрининг е дефинирано за първи път през 1957 година от Комисията по хронични заболявания на САЩ (US Commission on Chronic illness), като: „Предполагаемо идентифициране на неразпознато заболяване или дефект, чрез използване на тестове, прегледи или други процедури, които могат да бъдат бързо приложени“. Масовият скрининг, целящ разкриването на състоянието и преанцерози, водещи до рак се смята за един от възможните и най-успешни мерки на общественото здравеопазване за профилактика на злокачествените заболявания (2).

Цел

Да се предложи алгоритъм за успешно въвеждане и реализиране на скринингови програми при онкологичните заболявания.

Материали и методи: За да се улесни бъдещото прилагане на програмите за скрининг на населението, е обобщен опи-

¹МУ - Плевен, ФОЗ, Катедра „Социална и превантивна медицина, медицинска статистика, педагогика и психология“

²МУ – Плевен, ФОЗ, Катедра „Обща медицина, съдебна медицина и деонтология“.

³МУ – Плевен, студент III-ти курс по специалност „Медицина“

Factors and conditions for the successful implement of cancer screening programs among the population.

*P. Kostadinova¹, A. Velkova¹,
P. Hristova¹, J. Simeonova¹, S.
Kostadinov², St. Kostadinov³*

INTRODUCTION: *The term screening is first defined in 1957 by the Commission on chronic diseases of the United States (US Commission on Chronic illness), such as „Presumed identification of unrecognized disease or defect by the use of tests, examinations or other procedures which can be quickly implemented“.*

Mass screening, aimed at detecting and pre-neoplastic state leading to cancer is considered to be one of the possible and the most successful public health measures for the prevention of malignancy.

OBJECTIVE: *To propose an algorithm for the successful introduction and implementation of screening programs for cancer.*

MATERIALS AND METHODS: *The experience of existing programs in the European region is summarised in order to facilitate the future implementation of the programs for population screening.*

Legislation and literature are analyzed to implement and monitor the effectiveness of programs in the countries of the European region and in Bulgaria.

RESULTS: *The main steps in the planning and implementation of oncological screening programs are pointed out. The algorithm is general*

and applicable to cancer of the breast, cervix, colon, and prostate.

CONCLUSIONS: *The successful implementation of screening programs of cancer requires the enforcement of the best practice that is evidence-based, monitoring that is reporting the results at each stage of implementation and sustainability of the program on public support.*

тът от съществуващите програми в страните от Европейския регион. Анализирани са нормативни актове и литературни източници за въвеждане и проследяване ефективността на програмите в страните от Европейския регион и в България.

Дискусия

Преди вземането на решение за провеждане на скрининг е необходимо да бъде направен задълбочен научен анализ и оценка за етичните, правни, социални, медицински, организационни и икономически аспекти за осигуряване на високо качество. Необходимите човешки и финансови ресурси следва да са налице, както и възможността да се осигури равен достъп до скрининга на различните социално-икономически групи от населението. Според СЗО, основните принципи за изграждане на програма за скрининг са:

1. Скрининг се извършва за важни за общественото здраве заболявания.
2. Заболяването трябва да има изразен предклиничен стадий.
3. Да има ефективен, безопасен и етичен метод за откриване на заболяването в ранен стадий.
4. Да има метод с горните качества, с който да се проведе и лечение на заболяването.
5. Да има политическа воля за финансиране на скрининга и на всички следствия от него.
6. Цената на скрининга и интервенциите, свързани с него трябва да се сравнява

с ефекта от алтернативно инвестиране на ресурсите (4).

За да изпълни своите цели скрининга трябва да бъде добре организиран, като се вземат в предвид условията на които трябва да отговаря. За тази цел предлагаме примерен алгоритъм, който е общ и е приложим за карцином на гърдата, на шийката на матката, на дебелото черво и простатата.

Алгоритъм за успешно изпълнение на скринингови програми

1. Преди планиране.

Отправната точка трябва да бъде винаги насърчаването на професионалното и обществено разбиране на целите, ползите и рисковете от скрининга. Необходимо е да се организира обществен дебат. Следваща стъпка е да се направи преглед на съществуващите доказателства на базата на препоръки и насоки, като се вземат в предвид характеристиките на региона. В този етап ключови моменти са:

- ❖ преглед на научната литература;
- ❖ събиране на информация за заболяемостта, болестността и смъртността от съответните заболявания.
- ❖ Разбиране на потенциалната роля на скрининга в контрола на рака.
- ❖ Оценка на доказателствата за добавяне на скрининг на съществуващите мерки за контрол на рака;
- ❖ Изграждане на професионално и обществено разбиране за ползите и рисковете от скрининга;
- ❖ Политическа воля, ангажираност на всички нива;
- ❖ Преглед на съществуващите насоки и практики;
- ❖ Наличие на ресурси за осъществяване на програмата;
- ❖ Оценка на факторите, които спомагат и които биха попречили за изпълнението на организиран скрининг;

- ❖ Икономическо въздействие и ефективност на разходите за програмата;
- ❖ Вземане на официално решение за въвеждане на програмата;
- ❖ Осигуряване на необходимия ресурс;
- ❖ Организация на непрекъснат обществен дебат.

2. Цялостно планиране: осъществимостта на скрининг модели, професионално изпълнение, организация, финансиране и осигуряване на качество.

След като е взето политическото решение за въвеждане на програмата, първата стъпка е цялостното планиране. То трябва да е мултидисциплинарно, като се вземат в предвид както медицинските, така и организационните и финансови аспекти, което ще спести ненужни забавяния и разходи по-късно.

Ключови точки на този етап са:

- ❖ Създаване на професионална отдаденост /разбиране/;
- ❖ Планиране на инфраструктура;
- ❖ Създаване на координационно звено;
- ❖ Гарантиране, че скрининга се разглежда като процес;
- ❖ Организационно развитие /обучение на участниците/;
- ❖ Отделен бюджет;
- ❖ Избор на подходящи скринингови тестове;
- ❖ Подходящ мониторинг за проверка. ИТ система с достъп и възможност за поддържане на регистри на пациенти преминали през скрининговите програми.
- ❖ Цялостна информационна система, обслужваща всички цели.
- ❖ Разработване на план за осигуряване на качество на провеждане на програмата.
- ❖ Приемане на одобрен план за качество;

- ❖ Определяне на работните параметри и приемливи нива, включително стандарти за здравните специалисти;
- ❖ Възможни договори с доставчици на здравни услуги;
- ❖ Инструменти за оценка, за да се изключат лоши изпълнители;

3. Изготвяне на всички компоненти на процеса на проверка, включително осъществимостта на тестването.

Въз основа на цялостното планиране, осъществимостта на скрининг услуги и ключови компоненти на управлението на програмата трябва да бъдат тествани в малки проучвания, които са предназначени да доведат до първоначалните резултати с ограничено количество на финанси, технически персонал и времеви ресурс. Резултатите от малките проучвания се вземат под внимание при преразглеждането на първоначалните планове, ако е необходимо, преди започване на пилотните проучвания в по-голям мащаб. Преди да започне пилотната фаза, резултатът трябва да бъде внимателно оценен. Ключови точки на този етап са:

- ❖ Научно-етичен преглед на предпроектни протоколи;
- ❖ Правилна и балансирана информация за ползата и риска;
- ❖ Разработване на комуникационна стратегия
- ❖ Създаване на официален контрол на програмат за скрининг;
- ❖ Публикуване на предпроектните резултати;

4. Пилотно проучване и изменение, ако е необходимо на всички скринингови системи и компоненти, включително за осигуряване на качеството.

В Англия и много други европейски страни, за изпълнение на скрининг на рак на гърдата, рак на шийката на матката и колоректален карцином програмите са започнали в пилотни райони и на базата на този опит са мащабиращи до нацио-

нално покритие. Във Финландия прилагането на програмите започнати в произволно избрани кохорти постепенно се разширява за всички целеви възрастови групи. Това позволява резултатите да бъдат оценявани като рандомизирано контролно проучване. Финландският подход изисква национално решение с преглед на изпълнението, както и наличието на национален регистър на населението. Този подход позволява базирана на доказателствата промяна на програмата преди тя да обхваща цялата страна.

Пилотният модел за изпълнение започва с избора на един или няколко пилотни региона. Надзора и подготовката са важни в тази фаза за да вземем възможно най-точно проблемите в процеса на проверката. Пилотната фаза служи също като място за изпробване на правната рамка. Пилотните резултати трябва да бъдат докладвани в научната литература и широко разпространени при здравното планиране, сред политици и специалисти в областта на здравеопазването. Въз основа на пилотната програма се определят и финансовите последици от разгръщането на програмата. Ключови точки на този етап са:

- ❖ Бюджетиране
- ❖ Осигуряване на финансов ангажимент
- ❖ Надзор и подготовка на персонала, провеждащ скрининга
- ❖ Тестване на правната рамка
- ❖ Способност да се изключат лошите изпълнители
- ❖ Научна публикация на резултатите

5. Увеличаване обхвата на пилотното проучване.

Това е действителното изпълнение на програмата. Всички елементи изброени в предходните етапи трябва да се приложат до размера на пълната програма. Ефективната комуникация на опита, натрупан до момента в процеса на изпълнение трябва да спомогне за развитието на обществено доверие в програмата. Ключови точки на този етап са:

- ❖ Създаване на инфраструктура за координация в рамките на системата на здравеопазването.
- ❖ Идентифициране на възможните пречки
- ❖ Изготвяне на план за оценка
- ❖ Наличие на персонал /брой и професионални умения/
- ❖ Мултидисциплинарно управление и координация
- ❖ Специално обучение
- ❖ Цялостна информационна система, обхващаща всички стъпки в процеса на проверката.
- ❖ Сътрудничество между скрининг, лечение и информационна система
- ❖ Техническо осигуряване на качество
- ❖ Намаляване на пречките
- ❖ Инструменти за насърчаване на качествено провеждане на скрининга
- ❖ Застъпничество и сътрудничество с местните организации на гражданското общество.
- ❖ Повишаване на доверието на населението към програмата.

6. Провеждане на пълномасщабна програма за скрининг.

Поддържането на високо качество на услугата скрининг изисква непрекъснато наблюдение и строго научно докладване. Внимание трябва да се обърне с изпълнението на всяка стъпка в процеса на проверка на информацията на индивидуално ниво – от поканата за извършване на скрининг, оценката на открити аномалии, диагностика, лечение и изход за всеки пациент. Данните трябва да бъдат обобщавани, анализирани и докладвани. Ключови точки на този етап са:

- ❖ Надзор на всички стъпки в процеса на проверката
- ❖ Способност да се изключат лошите изпълнители
- ❖ Изпитателни полигони за нови технологии
- ❖ Мониторинг на ползи и вреди от скрининга
- ❖ Научна публикация на резултатите

7. Устойчивост на скрининговите програми.

Устойчивото развитие е от съществено значение за постигане на потенциалното въздействие на скрининга за тежестта на заболяването сред популацията. Това изисква адекватно провеждане, непрекъсната финансова подкрепа за запазване на високо качество на програмата. Необходима е широка обществена подкрепа чрез използване на разяснителни мероприятия и периодично изнасяне на данни за резултатите от програмата. Ключови елементи на този етап са:

- ❖ Точна и достъпна информация за резултатите от скрининга.
- ❖ Доверие сред населението
- ❖ Провеждане на анкетиране
- ❖ Осигуряване на адекватни финансови ресурси и политическа ангажираност (5).

Изводи

Значението на скрининга като средство за контрол на рака е в дневния ред на ЕС за повече от 20 години. Необходимостта от организиран скрининг на населението бе подчертано в първите насоки за осигуряване на качество по отношение на рак на гърдата и рак на шийката на матката от 1993 г. и доразвито в подготвителната работа за препоръката относно скрининга за рак на Съвета на ЕС през 2003 г., където държавите – членки единодушно подкрепиха стандарти и принципи за прилагане на скрининг за рак на гърдата, на шийката на матката и коло ректален карцином (1).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Успешното изпълнение на програмите за скрининг на онкологичните заболявания изисква прилагането на най-добрата практика, основана на доказателства, мониторинг с отчитане на резултатите във всеки етап на изпълнение и устойчивост на програмата при широка обществена подкрепа.

Използвана литература

1. Европейски парламент, Доклад на Комисията до Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите: Прилагане на Препоръката на Съвета от 2 декември 2003 г. относно онкологичния скрининг (2003/878/ЕО) - СОМ(2008) 882.
2. Министерски съвет, Решение № 267 от 23 април 2001 година на МС за приемане на Национална здравна стратегия „По-добро здраве за по-добро бъдеще на България“ за периода 2001-2010 г. и утвърждаване на План за действие към Националната здравна стратегия за периода 2001 – 2006 г.
3. Препоръка на Съвета 2003/878/ЕО от 2 декември 2003 г. относно онкологичния скрининг (ОВ L 327, 16.12.2003 г., стр. 34).
4. Национален раков регистър, Ракът в света и България – Алманах, стр. 36-46 http://www.sbaloncology.bg/assets/files/library/ALMANACH%20_May_2008.pdf
5. *Determinants of successful implementation of population-based cancer screening programmes*, Elsebeth Lynge a,*, Sven To"rnberg b, Lawrence von Karsa c, Nereo Segnan d, Johannes J.M. van Delden, EUROPEAN JOURNAL OF CANCER 48 (2 0 1 2) 7 4 3 –7 4 8;

Адрес за кореспонденция:

ас. д-р Пенка Стефанова Костадинова,
МУ - Плевен, ФОЗ,
Катедра „Социална и превантивна
медицина, медицинска статистика,
педагогика и психология”
e-mail: pstefanova_pl@abv.bg