

INFORMACIJA
O STANJU, OBOLIJEVANJU I AKTIVNOSTIMA ZA
PREVENCIJU I KONTROLU MALIGNIH BOLESTI U CRNOJ GORI

1. OPTEREĆENJE MALIGNIM BOLESTIMA U SVIJETU I TRENDOMI

Broj oboljelih od raka u svijetu je u stalnom porastu, a Međunarodna agencija za istraživanje raka u Lionu (u daljem tekstu: IARC) predviđa da će se broj novooboljelih povećati sa 19,3 miliona u 2020. godini na 30,2 miliona u 2040. godini, što predstavlja porast od 56%. Najveći relativni porast učestalosti obolijevanja do 2040. godine imaće zemlje sa niskim i srednjim prihodima, a povećanje u odnosu na 2020. godinu iznosiće 95%, odnosno 64%.

Posmatrano po svjetskim regionima, najviše stope obolijevanja su u visokorazvijenim zemljama (zapadna, sjeverna i južna Evropa, sjeverna Amerika i Australija), a najviše stope umiranja su u centralnoj i istočnoj Evropi gdje spada i naša zemlja, i u nekim azijskim zemljama. Tako, jedna od pet osoba u svijetu oboli od raka, pri čemu od 11 oboljelih žena umire jedna, a jedan od 8 muškaraca. Maligne bolesti su vodeći uzrok smrtnosti kod osoba mlađih od 65 godina.

Načešće lokalizacije obolijevanja tokom 2020. godine su dojka, pluća i debelo crijevo (trećina svih novooboljelih), a kada je u pitanju mortalitet, najveća učestalost umiranja je od karcinoma pluća, zatim od raka debelog crijeva, jetre, želudca i dojke.

U bliskoj i daljoj budućnosti očekuje nas sve veće opterećenje malignim bolestima, posebno zbog izraženog trenda starenja stanovništva. Međutim, iz razvijenih zemalja, koje već dugo imaju funkcionalne registre malignih neoplazmi, podaci ukazuju da se može očekivati porast stopa novih slučajeva obolijevanja i nezavisno od starenja stanovništva. U razvijenim zemljama u porastu je udio malignih bolesti u strukturi ukupnih uzroka smrti, ali je u padu dobno standardizovana stopa smrtnosti.

Intenzitet i profil opterećenja rakom u narednim decenijama (obolijevanje, umiranje i raširenost raka u populaciji) zavisice od demografskih promjena u strukturi stanovništva, životnog okruženja i sposobnosti zdravstvenog sistema da kontroliše maligne bolesti putem efikasnih mjera i aktivnosti.

2. OPTEREĆENJE MALIGNIM BOLESTIMA U CRNOJ GORI

U Crnoj Gori još uvijek nije moguće pratiti trendove obolijevanja i umiranja od malignih bolesti, jer se sa registracijom raka počelo tek 2013. godine, kada je osnovan Registar za maligne neoplazme. Međutim, prikupljanje podataka i njihova validacija su i danas problem jer se nije ulagalo u taj registar, tako da je do sada završen samo jedan izvještaj, za početnu 2013. godinu. I pored toga, IARC je na osnovu prvih publikovanih, ali visokokvalitetnih podataka, izvršio procjene za Crnu Goru, uzimajući u obzir i starenje naše populacije po kojima ćemo imati značajan porast i stope obolijevanja i umiranja.

Registar za maligne neoplazme Crne Gore za 2013. godinu je dokumentovao 2.784 nova slučaja malignih neoplazmi i 1.549 umrlih od raka.

IARC za 2020. godinu pretpostavlja da su se u Crnoj Gori desila 3.184 novooboljela slučaja raka, kao i da je umrlo 1.765 osoba od malignih bolesti.

Dakle, maligne bolesti su drugi najčešći uzrok umiranja, posle kardiovaskularnih oboljenja. U strukturi ukupnog mortaliteta (5.953 umrlih) maligne neoplazme su imale udio od 26%, odnosno, svaki četvrti umrli stanovnik je 2013. godine imao malignu neoplazmu kao osnovni uzrok smrti.

Međutim, zbog usporene registracije ne raspolaže se podatkom koliko trenutno stanovnika boluje ili je bolovalo od raka. Uzimajući u obzir da prosječno velika, proširena porodica u našoj zemlji ima najmanje 4 do 5 članova, na osnovu podataka iz Registra za 2013. godinu sa 2.784 novooboljelih, dolazi se do broja od najmanje 13.000 građana čiji su životi direktno ili indirektno bili pogođeni novootkrivenim slučajevima raka samo tokom jedne godine, ne računajući one koji su u 2013. godinu ušli sa dijagnozom raka iz prethodnih godina, što je višestruko veći broj. Kada bi trend obolijevanja bio stabilan (a nije, već je uzlazni), za prethodnih osam godina (2013-2020.) u našoj zemlji su 22.272 osobe oboljele od raka, a najmanje 100.000 stanovnika je u tom periodu u porodici imalo novi slučaj raka.

3. PREVENCIJA (SPREČAVANJE) I KONTROLA (SUZBIJANJE) MALIGNIH BOLESTI

Faktori rizika za maligne bolesti koje preovladavaju u zemljama sa visokim i veoma visokim prihodima su pušenje, nezdrava ishrana, gojaznost i fizička neaktivnost i pripadaju preventabilnim faktorima rizika protiv kojih je potrebno preduzimati sveobuhvatne i integrisane akcije. Prevencija raka ima ključnu ulogu za efikasno djelovanje protiv malignih bolesti u kontekstu javnozdravstvenog i ekonomskog opterećenja društva. Iz navedenog razloga, efikasne mjere za sprečavanje raka kao i za blagovremeno otkrivanje raka se moraju integrisati u nacionalne planove za prevenciju i kontrolu raka kako bi se uticalo na smanjenje predviđenog porasta ovih teških oboljenja. Kontrola raka ima za cilj da se trend porasta uspori i da se smanje stope obolijevanja i umiranja, a to se može postići kroz nekoliko glavnih oblasti djelovanja. To su primarna prevencija (sprečavanje malignih bolesti), sekundarna prevencija (rano otkrivanje maligne bolesti, tj. skriningi raka dojke, debelog crijeva i grlića materice), optimalno liječenje, rehabilitacija, kao i palijativno zbrinjavanje oboljelih kod uznapredovale bolesti koja se više ne može uzročno liječiti.

Savremena onkologija svakodnevno ima sve uspješnije onkološko liječenje, a udio izliječenih pacijenta je u porastu. Sa druge strane, nedovoljno poznavanje činjenica o raku i strah od umiranja zbog raka imaju za posledicu izbjegavanje razmišljanja i razgovora o ovim bolestima, odbijanje pravovremenih preventivnih pregleda kao i odgađanje rješavanja uočenih zdravstvenih problema.

Rak je oboljenje koje ima ogroman značaj u prijevremenom umiranju i smanjenom kvalitetu života, gubitku produktivne snage radno sposobnog stanovništva i finansijskim gubicima. Shodno navedenom, država mora preduzimati značajne i efikasne kontinuirane aktivnosti, uz uključivanje i mobilizaciju većeg broja društvenih činilaca, i to ne samo u okviru zdravstvenog sektora.

4. OBRAZOVANJE NACIONALNOG STRUČNOG SAVJETODAVNOG TIJELA ZA KONTROLU MALIGNIH BOLESTI - ZADACI I CILJ

Pojavom pandemije, odnosno epidemije COVID-19 u Crnoj Gori tokom 2020. godine, programi skrininga su ograničavani i usporavani, tako da je njihovo sprovođenje od marta 2020. godine nekoliko puta prekidano.

Prema preliminarnim podacima, opterećenost zdravstvenih radnika na nivou domova zdravlja je uzrokovala znatno redukovanje usluga i značajno nizak obuhvat pozivima tokom 2020. godine, i to:

- 26% za rak debelog crijeva naspram prihvatljivih 95%,
- 17% za rak dojke naspram prihvatljivih 70%,
- 15% za rak grlića materice naspram prihvatljivih 95%, u odnosu na evropske standarde.

Nacionalnim programom za kontrolu raka iz 2012. godine bilo je planirano do 2020. godine:

- da se 70% žena starosti od 40 do 69 godina pregleda mamografski na rak dojke,
- da se 70% muškaraca i žena starosti od 50 do 74 godine, koji su pozvani na testiranje pregleda na skriveno krvarenje u stolici u okviru ranog otkrivanja raka debelog crijeva,
- da se 80% žena starosti od 25 do 69 godina skrini na rak grlića materice.

Nacionalni program za kontrolu raka iz 2012. godine do sada nije evaluiran niti ažuriran, pa iz navedenih razloga neophodno je pristupiti procesu izrade i implementacije svih komponenti Nacionalnog programa za kontrolu raka, uz sveobuhvatan i integrisan pristup pitanjima:

- primarne prevencije (smanjenje uticaja faktora rizika na pojavu malignih bolesti),
- sekundarne prevencije (rano otkrivanje maligne bolesti putem organizovanih skrining programa, za rak dojke, debelog crijeva i grlića materice),
- liječenja,
- palijativnog zbrinjavanja oboljelih kod kojih se liječenje raka ne može nastaviti.

Ovo podrazumijeva planiranje, koordinaciju, praćenje i evaluaciju svih aktivnosti, u skladu sa novim Evropskim planom za borbu protiv raka (2021.) koji obuhvata četiri ključne oblasti:

- prevenciju: - oko 40% slučajeva raka može se spriječiti efikasnim strategijama prevencije, a mjere prevencije odnose se na najvažnije faktore rizika, kao što su pušenje, konzumacija alkohola, zagađenje životne sredine, uz promociju zdrave ishrane i fizičke aktivnosti.
- rano otkrivanje - iako se skrining programima spašavaju životi, zabrinjavaju nejednakosti u dostupnosti preventivnih pregleda; vodeća intervencija Evropskog plana za borbu protiv raka je poboljšanje dostupnosti i kvaliteta ranog otkrivanja i dijagnostike pružanjem pomoći državama članicama kako bi se obuhvatilo 90% ciljane populacije za skrining raka dojke, grlića materice i debelog crijeva do 2025. godine
- dijagnostikovanje i liječenje - visokokvalitetna njega, dijagnostika i liječenje, kao i jednak pristup lijekovima je osnovno pravo u EU;- ipak postoje velike razlike u stopama preživljavanja, i zato Evropski plan za borbu protiv raka predviđa EU platformu za poboljšanje pristupa lijekovima protiv raka, kao i pomoć -

zdravstvenim i ostalim radnicima koji se bave rakom kroz interspecijalistički program obuke; takođe novom inicijativom „dijagnostikovanje i liječenje raka za sve” poboljšaće se pristup inovativnoj dijagnostici i liječenju raka, a „inicijativa za razumijevanje raka” će pomoći i u identifikovanju osoba kod kojih postoji visok rizik od razvoja uobičajenih vrsta raka,

- kvalitet života oboljelih od raka i preživjelih - osobe koje prežive zloćudnu bolest zahtijevaju adekvatnu naknadnu njegu, pristup socijalnoj zaštiti i jednak pristup različitim uslugama, uključujući finansijske usluge i osiguranje.

U skladu sa realizacijom navedenih potreba i planova utvrđenih ovim planom, i u Crnoj Gori u narednom periodu, neophodno je posvetiti posebnu pažnju istraživanju i inovacijama, korišćenju potencijala koje digitalizacija i nove tehnologije omogućavaju, kao i mobilizaciji finansijskih instrumenata za pomoć od EU fondova.

Za efikasno sprovođenje aktivnosti za realizaciju mjera sprečavanja i suzbijanja malignih bolesti i sprovođenja skrining programa, Ministarstvo zdravlja je obrazovalo posebno stručno-savjetodavno tijelo. U ovo tijelo uključeni su i sektor obrazovanja, sporta, kulture, NVO i drugi relevantni subjekti, uključujući i jedinice lokalne samouprave, radi ostvarivanja sljedećih ciljeva:

- smanjenje broja novooboljelih od malignih tumora, i to naročito u populaciji mlađoj od 65 godina (redukcija prijevremene smrtnosti),
- unapređenje ranog otkrivanja malignih neoplazmi (skrining programa)
- unapređenje dijagnostike i liječenja malignih tumora,
- unapređenje kvaliteta života oboljelih od raka i članova njihovih porodica,
- obezbjeđenje odgovarajućeg standarda usluga oboljelima od malignih neoplazmi na svim nivoima zdravstvene zaštite,
- unaprjeđenje uslova za sprovođenje naučnih istraživanja u oblasti prevencije i kontrole malignih bolesti.

5. RADNA TIJELA – PODRŠKA I POMOĆ U RADU STRUČNOG SAVJETODAVNOG TIJELA ZA KONTROLU MALIGNIH BOLESTI

Imajući u vidu da se radi o širokom spektru aktivnosti, Ministarstvo će obrazovati i druga radna tijela koja će se baviti uže stručnim cjelinama ovih programa, i to:

- Koordinaciono tijelo za organizaciju, stručno praćenje i kontrolu kvaliteta Programa za rano otkrivanje raka debelog crijeva,
- Koordinaciono tijelo za organizaciju, stručno praćenje i kontrolu kvaliteta Programa za rano otkrivanje raka grlića materice,
- Koordinaciono tijelo za organizaciju, stručno praćenje i kontrolu kvaliteta Programa za rano otkrivanje raka dojke,
- Savjetodavno tijelo za unapređenje kvaliteta Registra za maligne neoplazme.

U slučaju potrebe, obrazovaće se i druga radna tijela koja će sprovođivati aktivnosti za primarnu prevenciju, liječenje i dijagnostiku, kao i za palijativnu njegu.