

## CANCON - Cancer Control Joint Action

Petra Čukelj<sup>1</sup>, Mario Šekerija<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Rockefellerova 7, 10000 Zagreb

<sup>2</sup> Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

### Sažetak

Zloćudne bolesti su veliki javnozdravstveni problem, a međunarodna suradnja i razmjena iskustava i znanja je jedan od prioriteta u ovom polju. Europska Komisija i zemlje članice provode zajedničke akcije (engl. *Joint Action*) u raznim zdravstvenim poljima, a CanCon (*European Guide on Quality Improvement in Comprehensive Cancer Control*; [www.cancercontrol.eu](http://www.cancercontrol.eu)) je zajednička akcija u kojoj kao pridruženi partner sa značajnim obvezama i zaduženjima sudjeluje i Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Većina angažmana hrvatskih stručnjaka bila je u području ranog otkrivanja raka (*screening* programi), te smo sudjelovali u izradi poglavlja u navedenom vodiču koji se tiče ranog otkrivanja zloćudnih bolesti. U tekstu su prikazane osobitosti projekta i poveznice na ključne dokumente koji su nastali u ovom projektu.

Ključne riječi: rak, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, europski projekti, CanCon, screening

### Uvod

Zloćudne bolesti predstavljaju veliki teret diljem svijeta, pa tako i u europskim zemljama gdje se zbog starenja populacije očekuje sve veći broj oboljelih, a zbog napretka liječenja i sve veći broj osoba koje žive s malignom bolešću ili su je preboljele.

Europska Komisija davno je prepoznala potrebu suočavanja s ovim izazovom, te već preko 30 radi na kontinuiranim poboljšanjima u području kvalitete skrbi u zloćudnim bolestima. Iz tog je razloga Komisija podržala i pokrenula CanCon zajedničku akciju, čija su dva osnovna cilja prepoznavanje ključnih elemenata i standarda kvalitete u kontroli zloćudnih bolesti diljem Europe, te smanjenje nejednakosti, kao i poboljšanje suradnje između zemalja članica Europske unije.

CanCon združena akcija izravno se nastavlja na EPAAC (*European Partnership for Action Against Cancer*), zajedničku akciju započetu u 2009. godini, čiji je cilj bio podržati europske zemlje u stvaranju okvira potrebnih za širenje informacija, kapaciteta i stručnosti potrebnih za prevenciju i kontrolu raka. Kao rezultat projekta objavljen je publikacija „*Boosting Innovation and Cooperation in European Cancer Control: Key Findings from the European Partnership for Action Against Cancer*“, dostupna na poveznici <http://www.epaac.eu/news/346-boosting-innovation-and-cooperation-in-european-cancer-control>. Nakon završetka EPAAC-a, u veljači 2014. godine službeno je započela CanCon zajednička akcija. Ukupni budžet projekta iznosi 5,999,985.00 €, od čega Europska Komisija financira 50%. U projektu sudjeluju pridruženi partneri, njih ukupno 27 iz 17 europskih zemalja. Glavni partner projekta, ujedno i voditelj radnih paketa 1 (Koordinacija) i 7 (Skrb o oboljelima od zloćudnih bolesti na razini zajednice) je slovenski Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). Uz pridružene partnere, u projektu sudjeluju i suradni partneri, velik broj raznih organizacija i udruga pacijenata širom Europe.

Ministarstvo zdravstva dodijelilo je ovu zajedničku akciju Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, koji je sudjelovao kao pridruženi partner u WP9 (Work package; radni paket). Glavni zadatak ovog radnog paketa bio je osmisliti principe koji će voditi boljem upravljanju,

organizaciji i evaluaciji populacijskih programa probira za rak diljem Europe. Projekt je započeo u veljači 2014. godine i završio u veljači 2017. godine.

### Glavni cilj i rezultat projekta

Glavni rezultat projekta objava je CanCon Europskog vodiča za unapređenje kvalitete u sveobuhvatnoj kontroli zloćudnih bolesti, dokumenta namijenjenog članovima vlada europskih zemalja, pružateljima i osiguravateljima zdravstvenih usluga, te stručnjacima koji se bave zloćudnim bolestima na svim razinama. Na izradi vodiča tri je godine sudjelovalo 126 partnera iz 25 zemalja. Sam Vodič nije obvezujući za zemlje članice, no pruža okvir i preporuke za bolju organizaciju cjelokupnog procesa skrbi u području zloćudnih bolesti.

Prva tri poglavlja Vodiča odnose se na opis načina na koji je nastao sam Vodič, korištene metode te probleme s kojima su se autori suočavali u radu. Četiri ključna poglavlja Vodiča odnose se na programe probira za rak (WP 9), sveobuhvatnu mrežu kontrole zloćudnih bolesti (WP 6), brigu o oboljelim osobama na razini zajednice (WP 7), te na preživljenje i rehabilitaciju oboljelih osoba (WP 8). Vodič je besplatno dostupan na poveznici <http://www.cancercontrol.eu/guide-landing-page/>.

Osim Vodiča objavljeni su i dokumenti o politikama u ovom području (*Policy papers*), namijenjen donosiocima odluka i vladama unutar Europske unije. Teme koje obrađuje dokument su: Genomika zloćudnih bolesti u javnom zdravstvu; Zajednički europski ciljevi u Nacionalnim planovima za kontrolu zloćudnih bolesti; Pобољшanje zdravstvene skrbi u zloćudnim bolestima kroz prikladniju upotrebu zdravstvenih intervencija; Sustav evaluacije učinka, za procjenu ishoda preventivnih mjera; Socijalne nejednakosti u prevenciji i kontroli zloćudnih bolesti u europskim zemljama. Dokumenti su dostupni na poveznici <http://www.cancercontrol.eu/guide-landing-page/cancon-policy-papers-briefs>.

### Radni paketi

Projekt se sastojao od 9 radnih paketa (*Working package*), 6 glavnih (*core*) paketa i 3 osnovna (horizontalna), zadužena za upravljanje samim projektom. Radni paketi s kratkim opisom svakog od njih navedeni su u Tablici 1.

Tablica 1. Opis radnih paketa unutar CanCon zajedničke akcije

Naziv radnog paketa (WP)	Opis radnog paketa
1. Koordinacija	Upravlja i koordinira projektom
2. Diseminacija	Osigurava širok doseg informacija i preporuka iz projekta
3. Evaluacija	Procjenjuje da se zajednička akcija provodi prema planu, te da se ciljevi postižu u postavljenom vremenskom roku
4. Koordinacija Vodiča	Usmjeren je na razvoj pojedinih poglavlja Vodiča te njihovu kompilaciju
5. Platforma zemalja članica	Zadužen za diskusiju o ključnim elementima pojedinih područja u borbi protiv zloćudnih bolesti, te za razmjenu mišljenja i informacija između partnera u projektu
6. Integrirana kontrola raka	Donošenje preporuka za organizaciju sveobuhvatne skrbi
7. Skrb o oboljelima od zloćudnih bolesti na razini zajednice	Pобољшanje skrbi o oboljelima od zloćudnih bolesti na razini zajednice, kroz rano otkrivanje raka, kontinuiranu i sveobuhvatnu skrb o oboljelima te podršku preživjelim osobama
8. Preživljenje i rehabilitacija	Razvoj okvira, na razini Europe, za donošenje preporuka o visoko kvalitetnoj skrbi o oboljelima od zloćudnih bolesti te rehabilitaciji nakon izlječenja
9. Programi probira za rak	Osmišljavanje preporuka za poboljšanje upravljanja, organizacije i evaluacije programa probira u europskim zemljama

Na nedavno održanoj nacionalnoj konferenciji u sklopu CanCon zajedničke akcije u Zagrebu (9. veljače 2017.) predstavljene su glavne preporuke CanCon Vodiča te uloga HZJZ-a u njegovu stvaranju. Održana su i predavanja o trenutnom stanju programa probira za rak u Hrvatskoj, te stručna rasprava o tome koji su planovi za daljnja poboljšanja svih triju programa probira sukladno preporukama.

Voditelj Registra za rak pri Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo, dr.sc. Mario Šekerija, jedan je od koautora poglavlja 4. u Vodiču (ujedno i voditelj projekta ispred Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo), koje se odnosi na programe probira. Glavne poruke poglavlja odnose se na nužnost osiguranja nacionalnih struktura odgovornih za programe probira, važnost organizacije programa i informacijskog sustava, nužnu periodičnu evaluaciju programa i potrebne modifikacije ili prekidanje, te na eventualnu mogućnost uvođenja novih programa probira, za sijela osim dojke, vrata maternice i debelog crijeva i rektuma. Pomoću sredstava iz projekta osiguran je i prijevod poglavlja na hrvatski jezik, kako bi dokument bio pristupačniji svim stručnjacima i dionicima u području programa probira u Republici Hrvatskoj. Ovdje prenosimo 12 glavnih preporuka unutar radnog paketa posvećenog ranom otkrivanju raka:

1. Uspješan program probira za rak, temeljen na znanstvenim dokazima, treba imati sposobne, multidisciplinarnе i transparentne upravljačke strukture s političkom, financijskom, te podrškom svih sudionika.
2. Pravni propisi svake zemlje trebaju osigurati specifični okvir za organizirani probir za rak, te omogućiti minimalno sljedeće osnovne funkcije: osobno pozivanje, obavezno obavještanje i središnju registraciju svih podataka o probiru i podataka o ishodu te povezivanje individualnih podataka s registrima za rak i uzroke smrti, što je nužno za prikladno osiguranje kvalitete, uključujući reviziju.
3. Uspješna implementacija učinkovitog programa probira za rak zahtijeva dodjelu značajnog udjela sredstava programa za osiguranje kvalitete, odnosno 10-20% ukupnih rashoda za provođenje programa.
4. Implementacija populacijskog programa probira treba biti višestupanjski proces, te sadržavati faze koordiniranog planiranja, pilotiranja, pokretanja programa i kontinuiranih poboljšanja.
5. Prije samog početka populacijskog probira potrebno je osigurati ovlaštenje i resurse za koordinaciju i trening za probir, te za elektronski informacijski sustav potreban za osiguranje kvalitete i postepena poboljšanja programa.
6. Rutinsko povezivanje registara koji sadrže relevantne informacije o populaciji, učinku i ishodu probira, nužno je i može se smatrati etičkim uvjetom probira.
7. U situacijama u kojima je to primjenjivo, evaluacija i redovito praćenje programa probira trebaju otkrivati nejednakosti te potaknuti istraživanja i intervencije u cilju poboljšanja pravičnosti u zdravstvu. Suradnja prilikom istraživanja posebno je korisna u razvoju intervencija i rješenja za lokalne slučajeve u kojima prevladavaju socijalna nejednakost i prepreke.
8. Dobrobiti i štete probira trebaju biti jasno prenesene javnosti jer pojedinci mogu donijeti različite prosudbe o tome koji im je omjer prihvatljiv: od velike je važnosti znanstveni konsenzus o prikladnoj metodi za procjenu, kao i samoj procjeni.
9. Troškovna djelotvornost programa ili specifičnih modifikacija treba biti procijenjena prije odluke o implementaciji: države članice trebaju definirati vrijednost praga relevantnu za odluku o probiru za rak, te pritom uzeti u obzir dostupne resurse i cjenovnu dostupnost.

10. Potrebno je redovito pratiti pokazatelje kvalitete i djelotvornosti koji se temelje na najnovijim pregledima dostupnih dokaza, kako bismo mogli informirano donijeti odluke te redovito ažurirati programe probira.
11. Kod odluke o implementaciji novog programa probira potrebne su kvantitativne procjene njegove dobrobiti, štete i troškovne djelotvornosti. Iznimno je važno da države članice financiraju randomizirana istraživanja čiji nacrt omogućuje dobivanje informacija nužnih za izradu politika, te su potrebna i dodatna ulaganja kako bi rezultati provedenih istraživanja bili dostupni u najranijoj mogućoj fazi.
12. Potrebna je aktivna istraživačka suradnja i objedinjavanje rezultata randomiziranih istraživanja i drugih zdravstveno-ekonomskih procjena svih europskih zemalja, kako bi se dobili dokazi relevantni za različita okruženja s potencijalnim razlikama u opterećenju bolešću, prioritetima u zdravstvu, djelotvornošću, sredstvima i dostupnošću, a koje možemo pronaći diljem Europe.

### **Zaključak projekta**

Završna konferencija projekta održana je na Malti, od 13. do 15. veljače 2017. godine. Na konferenciji su predstavljeni rezultati CanCon projekta, CanCon Vodič i dokumenti o politikama u ovom području. Prezentirane su preporuke navedenih dokumenata i održana je rasprava o mogućnostima njihove implementacije u europskim zemljama. Istaknuta je potreba za nastavkom borbe protiv zloćudnih bolesti na europskoj razini, a koordinatori projekta pojedinih zemalja razgovarali su i o mogućnostima za pokretanje novih zajedničkih projekata na europskoj razini čiji bi cilj bila daljnja borba protiv zloćudnih bolesti.