

KAJ DRŽAVA PRIČAKUJE OD DRŽAVNEGA PROGRAMA OBVLADOVANJA RAKA

Dorjan Marušič

minister za zdravje

Epidemiološka predvidevanja, da bo rak kot vzrok umrljivosti v kratkem postal prvi problem človeštva, ki bo prehitel bolezni srca in ožilja, so se v nekaterih državah že uresničila. V zadnjem desetletju se je incidenca raka tudi v Sloveniji povečala za več kot 40 % med moškimi in za 35 % med ženskami, prav tako se povečuje umrljivost pri obeh spolih. Več kot polovica povečanja incidence gre na račun staranja prebivalstva. Z nadaljnjim staranjem prebivalstva je zato pričakovati, da se bo število novih primerov povečevalo, s tem pa se bo večala tudi obremenitev zdravstvene službe. V Sloveniji vsako leto za rakom zbolijo blizu 11.000 Slovencev, okrog 5.500 moških in 5.200 žensk, umre pa nekaj čez 5.000 ljudi, okrog 2.800 moških in 2.300 žensk. Pet let po diagnozi živi še polovica moških in 65 % žensk. Po podatkih Registra raka RS je mogoče predvideti, da bo od rojenih leta 2005 za rakom do 75. leta starosti zbolel skoraj vsak drug moški in skoraj vsaka tretja ženska.

Rak tako v Sloveniji kot v razvitem svetu postaja najpomembnejši javnozdravstveni problem, pa tudi socialni in ekonomski izziv. Z Državnim programom obvladovanja raka se je Slovenija uvrstila med države, ki celovite programe za obvladovanje rakavih bolezni že uresničujejo. Državni program predstavlja usklajena stališča zdravstvene stroke, civilne družbe in zdravstvene politike na področju obvladovanja raka. Vključuje vse ključne elemente: od preprečevanja bolezni, zgodnjega odkrivanja, zdravstvene obravnave, vključno s psihosocialno podporo, rehabilitacijo, raziskovanjem in paliativno oskrbo.

Najpogostejši raki so povezani z nezdravim življenjskim slogom, kajenjem, nepravilno prehrano, čezmernim pitjem alkoholnih pijač in čezmernim sončenjem. Ogroženost z njimi je treba zmanjšati z ukrepi primarne preventive. Najmanj tretjino vseh rakavih bolezni je namreč mogoče preprečiti. Preprečevanje je dokazano najučinkovitejše in zato najmočnejše sredstvo za zmanjševanje bremena raka v vsaki državi. Pri tem v Sloveniji že dosegamo pomembne uspehe, predvsem na področju omejevanja kajenja. Velik izziv na tem področju je sodelovanje različnih deležnikov in uresničevanje politike za zdravje v vseh vladnih resorjih.

K zmanjšanju umrljivosti za raki dojke, debelega črevesa in danke in raka materničnega vratu, pri slednjih dveh tudi incidence, bo največ prispevalo zagotavljanje visoko kakovostnih presejalnih programov – ZORE, DORE in SVITA, ki smo jih v Sloveniji že uvedli.

V Sloveniji imajo vsi bolniki z rakom pravico enakega dostopa do kakovostne obravnave, ki je pravica v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja. Preživetje slovenskih bolnikov z rakom se povečuje, a je pri najpogostejših rakavih boleznih še vedno pod povprečjem EU. Na to je mogoče vplivati z osveščanjem prebivalstva, predvsem pa z boljšo organizacijo zdravstvene službe. Zato je treba dosedanje načine izvajanja zdravstvenega varstva prilagoditi zahtevam, ki jih na področju obvladovanja raka narekujejo sodobna preventiva, diagnostika in zdravljenje ter celostna rehabilitacija, paliativna oskrba ter raziskovanje.

Zgodnje odkrivanje, natančna opredelitev stadija in individualen izbor prvih načinov zdravljenja sta za končni uspeh najpomembnejša. Zato bo največji izziv pri uresničevanju programa preseči razpršenost obravnave, kot jo v Sloveniji opažamo zdaj in ki onemogoča celostno obravnavo rakavih bolnikov, ki mora, poleg dobre diagnostike in zdravljenja, bolniku nuditi tudi celostno rehabilitacijo, psihosocialno pomoč in paliativno oskrbo. V letošnjem letu se je začel proces priprave strokovnih meril, ki bodo podlaga za oblikovanje mreže izvajalcev za obravnavo posamezne vrste raka. Predvideni ukrepi na področju koncentracije bolnikov v izbranih ustanovah bodo ključni za izboljšanje in izenačenje razmer na področju kakovosti in enakovrednosti onkološke obravnave v Sloveniji v prihodnje.

V letu 2010 smo si prizadevali za delni prenos standardnih sistemskih zdravljenj z Onkološkega inštituta Ljubljana v Univerzitetni klinični center Maribor, Splošno bolnišnico Celje in Splošno bolnišnico Nova Gorica. Do določenih premikov je sicer prišlo, vendar je bil proces prepočasen. Delo na tem področju ostaja med prioriteta tudi v letu 2011.

Zgoraj opisana koncentracija obravnave in prenos zdravljenja s terciarne ravni na sekundarno bosta razbremenila terciarno raven, ki sicer izvajanja kompleksnih metod diagnostike in zdravljenja, izobraževanja in raziskovanja zaradi prevelike obremenjenosti s standardnimi načini obravnave ne more več zadovoljivo izvajati, ter prispevala k večji strokovnosti in stroškovni preglednosti obravnave.

Za doseganje ciljev državnega programa je nujno tudi boljše povezovanje med vsemi ravnmi zdravstvenega varstva ter uporaba sodobnih informacijskih sistemov.

Državni program obravnava tudi številna druga področja, kot so celostna rehabilitacija, paliativna oskrba, prehranska podpora, genetsko svetovanje, klinična farmaceutika in druga, ki pomembno vplivajo na končni izid zdravljenja in kakovost življenja bolnikov z rakom. Tudi na teh področjih nas čaka še veliko nalog.

Nad uresničevanjem Državnega programa za obvladovanje raka bdi Strokovni svet, v katerem so predstavniki stroke, ministrstva za zdravje, Zavoda za zdravstveno zavarovanje in civilne družbe. Svet je zadolžen za oblikovanje dvoletnih akcijskih načrtov, za spremljanje njihovega uresničevanja ter poročanje o napredku. Za večjo operativnost pri svojem delu je Svet imenoval

tudi koordinatorja aktivnosti znotraj celovitega programa ter določil nosilce za vsako posamezno dejavnost v okviru programa.

Ker so cilji državnega programa merljivi, je za njihovo spremljanje neprecenljiv tudi sistem zbiranja podatkov o raku v okviru Registra raka, na katerega smo lahko upravičeno ponosni. V letu 2010 je bil prav na področju zbiranja podatkov o bremenu raka v Republiki Sloveniji storjen velik napredek, saj je novembra 2010 začel delovati portal SLORA. Javnosti je na internetnem naslovu www.slora.si dostopno interaktivno spletišče z inovativno aplikacijo za neposreden, preprost in hiter dostop do podatkov o raku v Sloveniji na ravni države in njenih administrativnih enot ter možnost primerjave s podatki iz drugih držav Evropske unije in sveta.

Za uspešno obvladovanje raka je potrebna celovita strategija oziroma program, ki ga Slovenija ima. Prav celovit pristop in opredelitev merljivih ciljev sta najpomembnejši odliki Državnega programa za obvladovanje raka do leta 2015.

Verjamem, da bo uresničevanje tega programa prispevalo ne le k zmanjšanju bremena raka v Sloveniji, ampak tudi k zmanjšanju bremena drugih kroničnih bolezni, in bo primer dobre prakse za celovito in sistematično obvladovanje enega od največjih javnozdravstvenih izzivov današnjega časa.