

SHEMA IN VODENJE DRŽAVNEGA PROGRAMA ZA OBVLADOVANJE RAKA

Mojca Gruntar Činč

Direktorat za javno zdravje, Ministrstvo za zdravje

Vlada Republike Slovenije je na seji dne 18. 3. 2010 sprejela Državni program za obvladovanje raka 2010-2015 (v nadaljevanju: DPOR), ki vsebuje dejavnosti, naloge in ukrepe, potrebne za učinkovito obvladovanje raka v Sloveniji v prihodnosti.

Ključni razlogi za sprejem celovitega programa so:

1. Državlankam in državljanom Slovenije omogočiti dostopnost do informacij o dejavnikih, ki povečujejo možnost nastanka raka. Osveščanje o zdravem načinu življenja mora postati tema v celotnem sistemu formalnega in neformalnega izobraževanja. Naslednjim generacijam lahko k zmanjševanju številnih oblik raka zaenkrat pripomore predvsem primarna preventiva, saj lahko vsaj tretjino rakov preprečimo.
2. Uspešnost zgodnjega odkrivanja omogoča zmanjšanje umrljivosti za rakom. O tem dejstvu morajo biti obveščeni vsi državljani. Presejalni programi bodo k temu pripomogli na izbrani populaciji pri treh specifičnih oblikah raka. Velika naloga zgodnjega odkrivanja zato še vedno ostaja v rokah splošnih in družinskih zdravnikov, ki pa se s problemom vznika raka letno srečajo le pri manjšem številu (<10 %) svojih oskrbovancev. Državni program se zavzema za boljšo usposobljenost izvajalcev na primarni ravni. S pomočjo vseh predlaganih ukrepov na področju sekundarne preventive je možno umrljivost za rakom zmanjšati za 10 %.
3. Dosedanja razpršenost osnovnega zdravstvenega varstva v Sloveniji je privedla do razporejanja zdravstvene opreme, ki ni optimalno. Državni program zato zahteva večjo koncentracijo organiziranosti na vseh treh ravneh. Na sekundarni ravni našteva določene pogoje za izvajanje obravnav (multidisciplinarni konziliji, minimalno število bolnikov s pogostimi oblikami raka, izvajanje periodičnih kontrol), ki vodijo do združevanja diagnostike in zdravljenja, večje strokovnosti in boljše stroškovne preglednosti. Isti ukrep pa je hkrati namenjen tudi razbremenitvi terciarne ravni, ki svojega poslanstva (izvajanje kompleksnih metod diagnostike in zdravljenja, izobraževanje in raziskovanje) zaradi prevelike obremenjenosti s standardnimi načini obravnav ne more več zadovoljivo izvajati.
4. DPOR na področju paliativne oskrbe obravnava le problem rakavih bolnikov, vendar pa gre za širši problem odnosa do neozdravljivih bolnikov

v celoti. Uveljavljanje načel paliativne oskrbe je družbeni proces, ki se začenja reševati s krovnim programom, namenjenim vsem neozdravljivim bolnikom. Za bolnike z rakom je treba opredeliti storitve paliativne oskrbe ter vzpostaviti mrežo dejavnosti v skladu s krovnim programom.

5. Pregled nad strokovno in stroškovno učinkovitostjo DPOR lahko nudi le poenoten informacijski sistem, ki bo nastal v sodelovanju stroke, MZ in ZZZS. Omogočal bo dodaten nabor podatkov za Register raka Republike Slovenije ter nadzor nad kakovostjo in stroškovno učinkovitostjo zdravstvenih storitev. Razvojna projekta izgradnje II. faze Onkološkega inštituta Ljubljana (OIL) in radioterapevtskega oddelka v Mariboru sta prav tako vsebini DPOR. Gotovo sem spada tudi uvrščanje novih dragih zdravil v sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ), saj jih farmacevtska industrija nenehno sproža na tržišče.
6. V skladu s priporočili mednarodnih organizacij DPOR v Sloveniji vključuje tudi področja, kot so celostna rehabilitacija, obravnava posledic zdravljenja, prehranska podpora, genetsko svetovanje, klinična farmaceutika, ki pri nas doslej stroškovno še niso priznana kot dejavnosti OZV, čeprav pomembno vplivajo na končni izid zdravljenja in kakovost življenja bolnikov z rakom. Razvoj omenjenih dejavnosti v Sloveniji moramo obravnavati prednostno.
7. Uspešnost izvajanja DPOR je v celoti odvisna od nadzora nad učinkovitostjo izvajanja. V ta namen je potrebno imenovati člane sveta za spremljanje izvajanja DPOR. O pogojih za imenovanje članov sveta, o njihovih pristojnostih, dolžnostih odloča MZ.

DPOR obsega ukrepe na naslednjih področjih:

- preprečevanje in zgodnje odkrivanja raka,
- diagnostike in zdravljenja raka,
- celostne rehabilitacije, psihosocialne skrbi in paliativne oskrbe,
- raziskovanja in izobraževanja ter informacijskih povezav.

Kvantificirani programski cilj DPOR do leta 2015 so naslednji:

- *Upočasniti povečevanje incidence raka:* z učinkovito primarno preventivo preprečiti povečevanje starostno standardizirane incidenčne stopnje – dopustno povečanje pri moških za 5 % glede na stanje 2004/2005, pri ženskah 8 % glede na stanje 2004/2005.
- *Zmanjšati umrljivost zaradi raka:* ob počasnejšem povečevanju incidence, zgodnejšem odkrivanju in kakovostnem zdravljenju doseči nadaljnje zmanjšanje starostno standardizirane umrljivostne stopnje pri moških in ženskah za 10 % glede na stanje 2004/2005.

- *Povečati preživetje:* povečati petletno relativno preživetje pri obeh spolih; za 10 % pri moških in za 12 % pri ženskah (glede na obdobje 2001–2005 do obdobja 2011–2015).
- *Izboljšati kakovost življenja bolnikov* s psihosocialno in fizikalno rehabilitacijo ter povečati delež bolnikov z napredovalo boleznijo, ki so deležni paliativne oskrbe.

Spremljanje izvajanja ciljev DPOR

Minister za zdravje je imenoval Svet za spremljanje DPOR, ki ga sestavljajo strokovni vodje sekundarnih in terciarnih institucij, ki se ukvarjajo z diagnostiko in specifičnim zdravljenjem raka, predsednik Razširjenega strokovnega kolegija za onkologijo, predstavniki družinske medicine, ZZZS in civilne družbe ter Ministrstva za zdravje. Svet za spremljanje DPOR je pristojen za spremljanje izvajanja DPOR, oblikovanje dvoletnih akcijskih načrtov ter poročanje o doseženih ciljih. Svet je izmed svojih članov izbral strokovnega koordinatorja izvajanja DPOR, ki bo povezoval nosilce posameznih nalog v okviru DPOR. Svet je določil institucije, ki so odgovorne za koordinacijo izvajanja posameznih nalog iz DPOR, za katere do sedaj še niso bili imenovani nosilci ali pa je bilo treba nabor nosilcev dopolniti. Svet se sestaja najmanj dvakrat letno.

Svet se je prvič sestel na seji dne 9. 3. 2011. Na seji so se člani Sveta seznanili s poročilom o izvedenih aktivnostih v letu 2010.