

# DRŽAVNI PROGRAM ZA OBVLADOVANJE RAKA (DPOR) 2010-2015 – DOSEŽKI IN IZZIVI

Branko Zakotnik

Onkološki inštitut Ljubljana, koordinator Državnega programa obvladovanja raka  
(2011-2015)

## UVOD

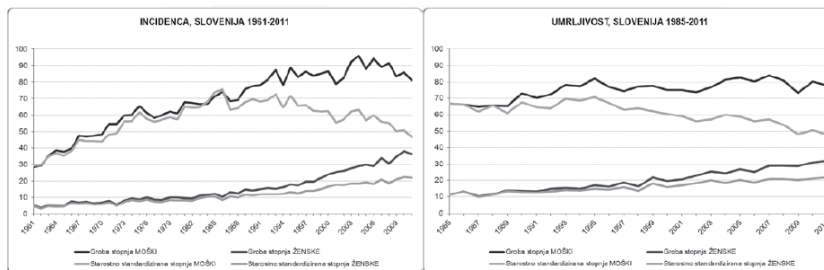
Državni program obvladovanja raka (DPOR) 2010-2015 je celovit program ukrepov in dejavnosti za obvladovanje raka v Republiki Sloveniji. Potrdila ga je Vlada Republike Slovenije leta 2010. Za spremljanje izvajanja njegovih ciljev je minister za zdravje imenoval programski svet DPOR in koordinatorski svet DPOR, ki usklajuje dejavnosti, opredeljene v DPOR. Z letom 2015 se, kot je navedeno v naslovu programa, končuje prvo obdobje tega programa, zato bo treba za naslednje 5-letno obdobje sprejeti Akcijski načrt, ki bo temeljil na smernicah, začrtanih v DPOR, izkušnjah, ki smo jih pridobili v obdobju 2010-2015, novostih na področju obvladovanja raka ter kadrovskih in finančnih zmožnostih naše države. Dejstvo je, da je rak postal epidemiološki problem številka ena v naši državi, saj je umrljivost zaradi raka pri moških na prvem mestu, pri ženskah pa na drugem. Programski cilji DPOR ostajajo isti in so:

- 1. upočasniti povečevanje pogostosti raka,**
- 2. zmanjšati umrljivost zaradi raka,**
- 3. povečati preživetje,**
- 4. izboljšati kakovost življenja bolnikov s celostno rehabilitacijo in povečati delež bolnikov z napredovalo boleznijo, ki so deležni paliativne oskrbe.**

V teh prvih petih letih, ko smo obvladovanje raka spremljali in načrtovali v sklopu DPOR 2010-2015, smo dosegli nekaj pomembnih dosežkov, spoznali pa smo tudi precej izzivov na tem področju, s katerimi se bomo v nadaljevanju DPOR morali spopasti, če želimo uresničiti zastavljene cilje. V prispevku povzemam te dosežke in izzive, bolj natančni podatki o tem so dostopni na spletnih straneh [www.dpor.si](http://www.dpor.si) in [www.slora.si](http://www.slora.si) ter na spletnih povezavah na teh straneh.

## POMEMBNI DOSEŽKI DPOR 2010-2015

1. **Pomembno upadanje incidence in umrljivosti raka pljuč** pri moških (protikadilski zakoni in ukrepi), žal povečevanje incidence in umrljivosti raka pljuč pri ženskah (porast kajenja pri ženskah).



2. **Nižanje umrljivosti** kljub **višanju starostno standardizirane incidence**. Pri moških višanje incidence na leto za 1,3 % in zniževanje umrljivosti za 1,1 %, pri ženskah višanje incidence na leto za 0,5 % in zniževanje umrljivosti za 0,5 %.
3. **Presejalni program ZORA: Znižanje incidence raka materničnega vratu za polovico**. Raka odkrijemo v zgodnejši fazi, žal to ne velja za bolnice, ki se programa ne udeležujejo.
4. **Presejalni program SVIT: Rak debelega črevesa in danke** pri udeležencih programa odkrijemo bistveno bolj zgodaj. Pri udeležencih programa je rak omejen na črevo kar **pri 70 %**, **prej le pri 15 %!** Za leto 2011 prvič opažam **upad incidence** raka debelega črevesa in danke, ki je najpogostejši rak v RS!
5. **Presejalni program DORA: Izoblikovan prenovljeni strateški načrt** širitve programa DORA po celi Sloveniji s planom in časovnico. DORA trenutno pokriva 38 % ciljne populacije in poteka povsem skladno z evropskimi smernicami. To med drugim pomeni tudi pričakovan delež neinvazivnega karcinoma, netipnih tumorjev ter še ne prizadetih regionalnih bezgavk.
6. Izdelana **mreža onkološke dejavnosti** s strani RSK-jev.
7. **Skrajšanje čakalne dobe** na obsevanje iz 50 dni leta 2010 na 10 dni leta 2014.
8. **Vključevanje bolnikov z rakom v klinične raziskave:** Pri obravnavi bolnikov z rakom je izredno pomembno, da neprestano stremimo k izboljšanju izida zdravljenja. V ta okvir sodi tudi vključevanje bolnikov v klinične raziskave. Ugotavljamo, da 8 % bolnikov z rakom vključujemo v klinične raziskave.
9. **Spletno mesto Metulj:** Paliativna oskrba ni pomembna le za bolnike

z rakom, pri katerih zdravljenje ni uspešno, temveč za vse bolnike. To pomembno področje, kot eno od osnovnih človekovih pravic, je pri nas še vedno zanemarjeno. Zato predstavlja **spletno mesto Metulj** (<http://www.paliativnaoskrba.si/>) zelo pomembno pomoč tem bolnikom in njihovem svojem.

10. **Spletno mesto SLORA:** Na spletnem mestu Registra raka Republike Slovenije [www.slora.si](http://www.slora.si) so vsi podatki o bremenu raka dosegljivi v slovenskem in angleškem jeziku.
11. **Spletno mesto DPOR:** Na spletnem mestu [www.dpor.si](http://www.dpor.si) so dosegljivi podatki o tem, kako uresničujemo DPOR, zapisniki vseh sej in vsa letna poročila v slovenskem in angleškem jeziku.

## IZZIVI

V letošnjem letu je treba na podlagi DPOR izoblikovati in sprejeti **Akcijski plan DPOR 2016-2020**. Med najpomembnejšimi izzivi, ki jih je treba v ta Akcijski plan vključiti po področjih DPOR, so:

1. **Spremljanje bremena raka:** Za izboljšanje kakovosti kazalnikov in zagotavljanja ažurnosti podatkov je nujna vzpostavitev e-Registra raka RS in kliničnih registrov (za nekatere pogoste rake), s povezavo z registri presejalnih programov.
2. **Primarna preventiva:**
  - Za učinkovitejše preprečevanje raka (in drugih kroničnih bolezni) bi morali sprejeti in uresničevati strategijo in program krepitve zdravja ter zmanjševanja neenakosti, za uspeh katerih bi morala biti odgovorna vsa ministrstva.
  - Na področju cepljenja proti HPV je treba zaradi nizke precepljenosti povečati aktivnosti na področju vzgoje in izobraževanja tako javnih delavcev kot javnosti.
3. **Sekundarna preventiva:**
  - Sprejem zakona o zbirkah podatkov v zdravstvu in prenovljenega Pravilnika o organiziranih presejalnih programih.
  - Udeležbo v presejalnih programih omogočiti tudi osebam s stalnim prebivališčem v Sloveniji, ki nimajo osnovnega zdravstvenega zavarovanja.
  - Širitev programa DORA po celi Sloveniji po predvideni časovnici.
4. **Diagnostika in zdravljenje:**
  - Primarno zdravstveno varstvo: V okviru DPOR 2010-2015 ni bilo večjih premikov na tem izredno pomembnem področju onkološkega zdravstvenega varstva, zato je treba posvetiti posebno pozornost primarnemu zdravstvenemu varstvu v Akcijskem planu DPOR 2016-2020.

- Sekundarno/terciarno zdravstveno varstvo:
  - akreditacija centrov za zdravljenje raka,
  - vzpostavitev drugega radioterapevtskega centra v RS v UKC MB v sodelovanju z Onkološkim inštitutom Ljubljana,
  - uresničitev načrtovane mreže systemskega zdravljenja raka.

#### 5. **Raziskovanje:**

- Glede na to, da je rak zdravstveni problem številka ena, je treba povečati delež javnih in drugih sredstev, namenjenih raziskovanju raka.

#### 6. **Rehabilitacija:**

- Predstavitve predloga za celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom na Zdravstvenem svetu za zagotavljanje financiranja in vzpostavitev te dejavnosti.

#### 7. **Paliativna oskrba:**

- Ministrstvo za zdravje mora nacionalni koordinatorici za paliativno oskrbo zagotoviti boljšo podporo za uresničevanje Akcijskega plana paliativne oskrbe. Neposredno mora biti povezana z direktoratom za zdravstveno varstvo na MZ. Zagotoviti je treba sredstva za upravljanje tega področja. To je treba uresničiti čim prej, v nasprotnem bodo vse aktivnosti, ki so bile opravljene ali potekajo na tem pomembnem področju, ugasnile.

## ZAKLJUČEK

Reševanje zdravstvenega problema številka ena se je treba lotiti organizirano, saj bo ta z nadaljnjim staranjem prebivalstva vse večji. Poleg zgoraj naštetim izzivom se bomo morali dodatno posvetiti oskrbi starejših bolnikov z rakom in redkimi raki ter izobraževanju na področju onkologije. Vsekakor bo moral biti pristop pri oblikovanju in uresničevanju Akcijskega plana DPOR 2016-2020 bolj celosten, profesionalen in resen. Uporabiti bomo morali izkušnje iz preteklega obdobja in upoštevati evropska priporočila ter svetle zglede drugih držav v Evropi. Gre za izredno interdisciplinarno področje, zato je potrebno, da s z vodenjem različnih področij ukvarja večje število strokovnjakov, da se zastavijo jasni cilji s časovnim planom in da se zagotovi tudi financiranje.