Podpisnik: Marija Mikojka Kolar Celarc
Izdajatelj: sigov-ca
Serijska številka: ac 97 cc ad
Datum podpisa: 12:29, 26.02.2016
Referenčna številka: 001-36/2016/4

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
DIREKTORAT ZA JAVNO ZDRAVJE

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 07
F: 01 478 60 79
E: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

DRŽAVNI ZBOR REPUBLIKE SLOVENIJE
dr. Milan Brglez, predsednik

Šubičeva 4
1000 Ljubljana

e-naslov: gp@dz-rs.si

REPUBLIKA SLOVENIJA - DRŽAVNI ZBOR
Prejeto: 26-02-2016
Šifra: 020-07/16-170/
Povezava: 501-07/16-6
EPA: EU:
Sign. zn.:
Kratica:

Številka: 001-36/2016/4
Datum: 25.2.2016

Zadeva: **Odgovor na poslansko vprašanje Jelke Godec v zvezi z umrljivostjo zaradi raka v Sloveniji**

Na Ministrstvu za zdravje smo prejeli pisno poslansko vprašanje v zvezi bremenom raka, ki ga je poslanka Poslanske skupine Slovenske demokratske stranke Jelka Godec naslovila na Ministrstvo za zdravje. V nadaljevanju posredujemo odgovor, ki ga je pripravilo Ministrstvo za zdravje.

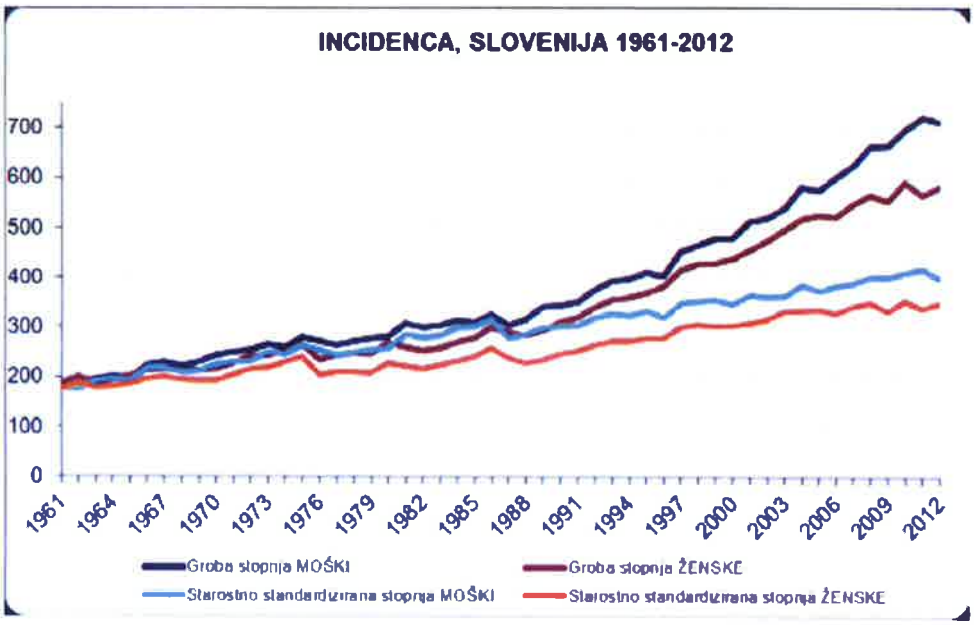
Rak je množica različnih bolezni, ki se med seboj zelo razlikujejo in imajo pa različne, bolj ali manj znane nevarnostne dejavnike. K povečanju števila bolnikov in porastu stopnje umrljivosti z rakom najbolj prispeva staranje prebivalstva. Gre za nevarnostni dejavnik, na katerega se ne da vplivati, tako kot tudi ne na nekatere druge, npr. spol ali genetske faktorje. Ogroženost z rakom se zmerno veča in je največja v starejših letih. Od vseh bolnikov z rakom je leta 2012 v Sloveniji 60 % moških in 57 % žensk zbolelo po 65. letu starosti. Pri otrocih in mladostnikih (do 20. leta) obsegajo rakave bolezni manj kot 1 % vseh primerov raka. Ker se življenjska doba prebivalstva tudi v Sloveniji podaljšuje in ker je številčnejša povojna generacija že v letih, v katerih je breme raka večje, je pričakovati, da bo breme te bolezni še raslo.

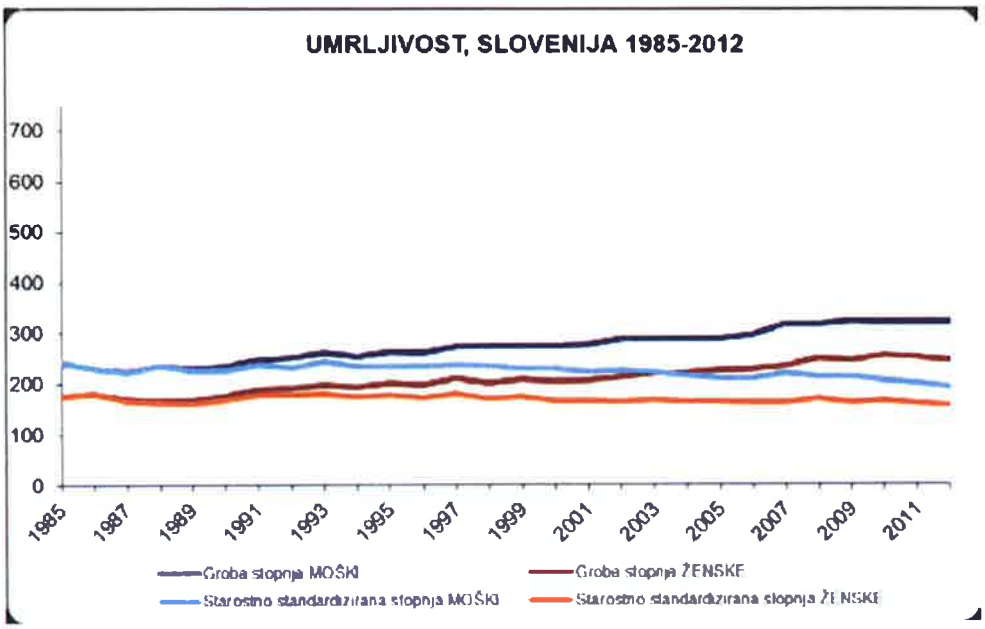
Med najpomembnejše nevarnostne dejavnike pa sodijo tisti, ki so posledica življenjskih navad, saj gre za dejavnike, na katere ima družba oziroma posameznik lahko pozitiven, lahko pa tudi negativen vpliv. Na prvem mestu sta taka nevarnostna faktorja kajenje in uživanje alkohola, če naštejemo le najpomembnejša, na katera lahko s spremembo življenjskega sloga pomembno vplivamo. Pomembni so tudi prehrana, telesna aktivnost, delovno okolje. Zato je razumljivo, da bodo le usklajene aktivnosti celotne družbe in vsakega posameznika (od regulative, preko seznanjanja, izobraževanja in ustvarjanja možnosti za zdravo življenje posameznika pa do odločitve vsakega posameznika za zdrav način življenja) tiste, od katerih je pričakovati izboljšanje stanja na področju zbolevanja za rakom.

Pri podatkih, na katere naslanjate vaša vprašanja, bi želeli poudariti, da gre za podatke o tem, kolikšen odstotek ljudi med vsemi umrlimi je v določenem letu umrl zaradi raka. Visok odstotek

smrti zaradi raka pomeni, da so se znižali odstotki smrti zaradi drugih vzrokov. V Sloveniji npr. to pomeni manjši odstotek smrti zaradi kardiovaskularnih obolenj, kjer, tudi na račun preventivnih aktivnosti, dosegamo zelo dobre rezultate. Hkrati je pri tako predstavljenih podatkih zelo pomemben faktor tudi starost, saj države, katerih prebivalci dosegajo višje povprečne starosti, v večjem odstotku tudi umirajo zaradi bolezni, ki so značilne za starejše, to pa je seveda ravno rak.

Za primerjavo podatkov med državami se zato kot merilo zbolevnosti uporablja groba incidenčna stopnja (število novih primerov bolezni, preračunano na 100.000 oseb opazovane populacije) oziroma starostno standardizirana incidenčna stopnja, kjer se ob tem statistično upošteva tudi starost določene populacije. Kot merilo umrljivosti pa se uporablja groba stopnja umrljivosti oziroma starostno standardizirana stopnja umrljivosti. Iz predloženih tabel (vir: Register raka RS) lahko vidimo, da starostno standardizirana incidenca (torej zbolevnost) za rakom v Sloveniji, tako kot v drugih razvitih državah, res počasi narašča, vendar pa starostno standardizirana umrljivost postopno pada, kar je dober dosežek in med drugim pomeni tudi zgodnejšo diagnostiko in dobro zdravljenje. Iz priloženih podatkov izhaja dejstvo, da se umrljivost za rakom v Sloveniji v zadnjih 10 letih manjša v povprečju za 0,8 % na leto, bolj pri moških (1,2 %) kot pri ženskah (0,7 % letno).





V Sloveniji že zelo dolgo zelo natančno in sistematično zbiramo podatke o bremenu raka, saj imamo enega najstarejših nacionalnih registrov raka, ki je že pred leti praznoval 60 letnico obstoja.

Uvedli smo vse tri dokazano učinkovite populacijske organizirane presejalne programe. Že od leta 2003 izvajamo organizirano državno presejanje za raka materničnega vratu, od leta 2008 za zgodnje odkrivanje raka debelega črevesa in danke. Tudi zgodnje odkrivanje raka dojk je kot oportuno presejanje dosegljivo vsem ženskam v določeni starosti že več kot deset let, zadnja leta pa se sistem iz oportunega nadgrajuje v organizirano presejanje. Odzivnost v vseh treh programih je dobra in popolnoma primerljiva z najuspešnejšimi državami.

Zaradi naraščanja zbolevanja za rakom v razvitih državah, tudi v Sloveniji, ter posledično vedno večjega bremena raka, ki nas čaka tudi v prihodnje, je nujno usklajeno delovanje in dobra izraba vseh razpoložljivih virov. Zato je Slovenija že leta 2010 pripravila program dejavnosti, nalog in ukrepov, ki so potrebni za učinkovito obvladovanje raka v Republiki Sloveniji, to je Državni program za obvladovanje raka 2010-2015 (DPOR), ki ga je zaradi svojega pomena potrdila tudi Vlada Republike Slovenije. DPOR pokriva vsa področja, ki so pomembna za obvladovanje raka, od primarne preventive in preprečevanja bolezni, do presejanja in zgodnjega odkrivanja, dostopa do diagnostike in multisciplinarnega zdravljnjenja, psihosocialne podpore in rehabilitacije, raziskovanja in paliativne oskrbe.

Na podlagi spodaj navedenih dosežkov lahko DPOR 2010-2015 ocenjujemo kot uspešen. Beležimo pomembno upadanje incidence raka pljuč pri moških, žal povečevanje raka pljuč pri ženskah, ki odraža porast kajenja pri ženskah v zadnjih desetjetjih.
- Kljub višanju starostno standardizirane incidence beležimo nižanje umrljivosti (pri moških višanje incidence na leto za za 1,3 % in zniževanje umrljivosti za 1,1 %, pri ženskah pa porast incicidence na leto 0,5% in zniževanje umrljivosti za 0,5%).
- ZORA: Znižanje incidence raka materničnega vratu za polovico. Raka odkrijemo v zgodnejši fazi, žal pa to ne velja za bolnice, ki se programa ne udeležujejo.

- SVIT: Rak debelega črevesa in danke se pri udeležencih programa odkrije bistveno bolj zgodaj, saj je pri udeležencih programa omejen na črevo pri 70% (pred začetkom organiziranega programa pa le pri 15%). Za leto 2011 opažamo prvič tudi upad incidence raka debelega črevesa in dank.
- DORA: Izoblikovan je bil program širitve programa DORA po celi Sloveniji s planom in časovnico, načrtovana širitev se tudi že izvaja.
- Izdelana je bila mreža onkološke dejavnosti s strani Razširjenih strokovnih kolegijev.
- Pomembno so se skrajšale čakalne dobe na obsevanje.
- Večje je bilo vključevanje bolnikov z rakom v klinične raziskave, kar za bolnike pomeni dodatne možnosti zdravljenja.
- Zaživela je spletna stran Metulj (Paliativna oskrba), ki ne prestavlja le pomembna pomoč za bolnike z rakom, pri katerih zdravljenje ni uspešno, temveč za vse bolnike in seveda za njihove svojce.
- V letu 2014 je bil organiziran tudi prvi slovenski kongres paliativne oskrbe.
- Spletna stran Registra raka Slovenije (SLORA) na kateri so vsi podatki o bremenu raka dosegljivi on-line v slovenskem in angleškem jeziku.
- Spletna stran DPOR, na kateri so dosegljivi podatki o tem, kako se uresničuje DPOR.

Ker je pri raku, katerega breme bo po predvidevanjih v vseh razvitih državah še naprej naraščalo, za optimalne rezultate ob omejenih virih zelo pomembno usklajeno delovanje vseh deležnikov, je ministrstvo skupaj z Onkološkim inštitutom Ljubljana in ob upoštevanju pridobljenih izkušenj, že začelo s pripravo Državnega programa obvladovanja raka za obdobje 2016–2020. Nov DPOR bo gradil na zadnjih podatkih registra raka, pridobljenih izkušnjah, že vzpostavljeni infrastrukturi in novih znanjih z namenom, da se še bolje pripravimo na izzive, ki jih bo na področju bremena raka pred nas postavila prihodnost.

S spoštovanjem,

Milojka Kolar Celarc
ministrica

Vročiti:
- Državni zbor RS, gp@dz-rs.si – po e-pošti