



Državni program  
obvladovanja raka



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



ONKOLOŠKI INŠTITUT  
INSTITUTE OF ONCOLOGY  
LJUBLJANA

# Letno poročilo Državnega programa obvladovanja raka 2022-2026

## Leto 2023

Iz poročil koordinatorjev področij in drugih sodelavcev s področja obravnave raka pripravili:  
**Sonja Tomšič, Katarina Plantosar, Amela Duratović Konjević, Janez Žgajnar, Branko Zakotnik**

Ljubljana, februar in marec 2024

## Kazalo

1. Povzetek
2. Breme raka
3. Upravljanje Državnega programa obvladovanja raka
4. Komuniciranje Državnega programa obvladovanja raka
5. Doseženi cilji v letu 2023
6. Evropski projekti
7. Priloga – Tabelarni prikaz aktivnosti v letu 2023 glede na zastavljene cilje

## 1. Povzetek

Celovito naslavljanje bremena raka je glavni namen aktivnosti, ki smo si jih zadali v sklopu strateškega dokumenta Državni program obvladovanja raka (DPOR) 2022-2026. Na razvoj raka vplivajo vse dimenzije osebnega in družbenega okolja, zato zastavljene aktivnosti presegajo meje zdravstvenega sektorja, hkrati pa združujejo aktivnosti, ki se odvijajo na področjih dejavnikov tveganja, ki so skupni več boleznim in jih v naši državi naslavljamo v drugih strateških dokumentih. Glede na vrsto gre za pester nabor različnih aktivnosti, od pravno-formalnih sprememb, investicij, organizacije zdravstvenega sistema, vplivov na individualne odločitve in številne druge, ki se med seboj podpirajo in dopolnjujejo.

V letu 2023 so se nadaljevale aktivnosti na vseh področjih DPOR – primarna preventiva, sekundarna preventiva – zgodnje odkrivanje in presejanje, diagnostika in zdravljenje, celostna rehabilitacija, paliativna oskrba, raziskovanje, izobraževanje in spremljanje bremena raka.

Eno izmed področij z veliko aktivnosti v letu 2023 je bilo področje **novih presejalnih programov za raka**. Z organizacijo strokovnega posveta o presejanju raka smo povezali vse pomembne deležnike in tako zastavili začetne korake k novim presejalnim programom za pljučnega raka in raka prostate. Strokovni skupini, ki v ciljnih raziskovalnih projektih pripravljata strokovna izhodišča za ti dve presejanji, izhajata iz strokovnih skupin Državnega programa obvladovanja raka.

Veliko aktivnosti je potekalo tudi na področju **onkološke paliativne oskrbe**, ki se sicer vključuje v splošno paliativno oskrbo. Paliativna oskrba na vseh ravneh se mora v Sloveniji okrepiti, predvsem kadrovske, in biti dostopna v vseh regijah. Onkološki inštitut Ljubljana in Slovensko združenje za paliativno in hospic oskrbo sta vodilna pri ozaveščanju in izobraževanju tako strokovne kot splošne javnosti.

Veliko pozornosti smo v letu 2023 posvetili tudi vključevanju **družinske medicine** v Državni program obvladovanja raka in sodelovanju med primarno in sekundarno/terciarno ravno, podpora **predlogu sprememb Zakona o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov** in sodelovanju pri pripravi **zakonodajne podlage za Pravico do pozabe**, ki bo ozdravljenim bolnikom z rakom prinesla enake možnosti pri sklepanju finančnih, zavarovalnih in podobnih produktov.

Strokovne skupine za najpogostejše rake so pripravile **kazalnike kakovosti obravnave**, ki jih bodo spremljali klinični registri, ki so povečini že začeli z delovanjem. Na podlagi teh podatkov bomo lahko identificirali morebitne odklone in možnosti za izboljšavo onkološke zdravstvene oskrbe.

Na področju celostne rehabilitacije smo pričeli s spodbujanjem **systemske uvedbe v skladu z obstoječimi kapacitetami v zdravstveni mreži**. Tako bosta Onkološki inštitut Ljubljana in

UKC Maribor v letu 2024 lahko na novo zaposlila dve diplomirani medicinski sestri, ki se bosta usmerjeno ukvarjali s krepitvijo celostne rehabilitacije onkoloških bolnikov.

Krepitev raziskovanja in povezovanja med različnimi inštitucijami je eno od pomembnih področji tudi na evropski ravni. V letu 2023 je bilo narejenih nekaj korakov za napredek na tem področju tudi v Sloveniji. DPOR vidi svojo prvenstveno vlogo predvsem na področju **spodbujanja kliničnih raziskav na področju onkologije.**

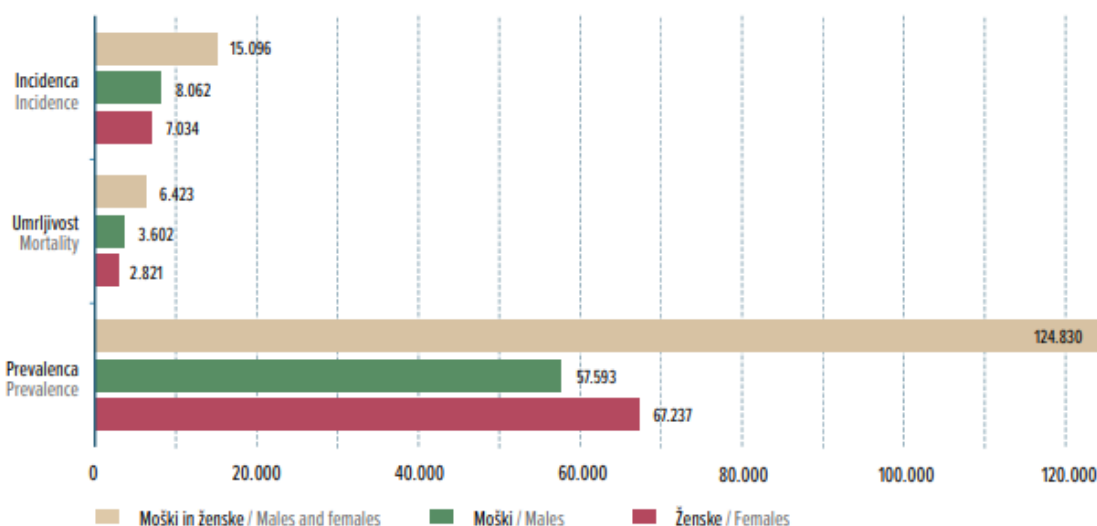
V letu 2023 smo okrepili tudi sodelovanje z nevladnimi organizacijami, ki so pomemben »sodelavec« DPOR, ter tako zasnovali **redno letno srečanje s predstavniki društev bolnikov z rakom** in drugimi nevladnimi organizacijami.

## 2. Breme raka

Bolezen rak je eno največjih javnozdravstvenih bremen tako v Sloveniji kot tudi v Evropi. Rak je drugi najpogostejši vzrok smrti v državah EU, takoj za boleznimi srca in ožilja. Bolezen vsako leto odkrijejo pri 2,6 milijona ljudi, medtem ko jih 1,2 milijona za njenimi posledicami umre. V Sloveniji po podatkih Registra raka Republike Slovenije vsako leto v povprečju na novo za rakom zbolijo več kot 16.000 oseb.

V splošnem se groba incidenčna in umrljivostna stopnja raka večata. Med rojenimi leta 2020 bosta po projekcijah do svojega 75. leta starosti za rakom **zbolela eden od dveh moških in ena od treh žensk**. Groba incidenčna stopnja se je v zadnjih dvajsetih letih skoraj podvojila, v zadnjem desetletju se večja za 2,1 % povprečno letno. **Več kot polovica tega povečanja gre pripisati staranju prebivalstva**, saj ima z daljšo življenjsko dobo tudi več ljudi možnost dočakati to bolezen. Samo zaradi čedalje večjega deleža starejših je pričakovati, da se bo **število novih primerov raka še večalo**.

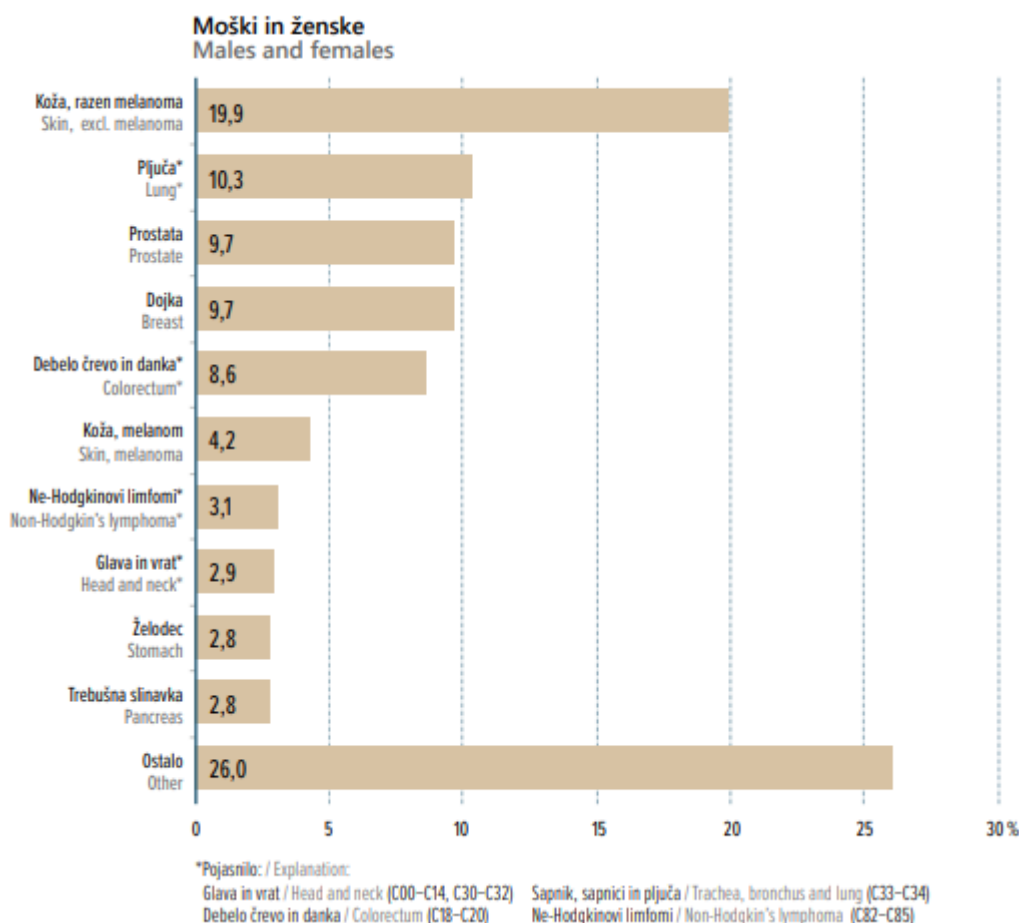
Med vsemi bolniki z rakom zbolelimi leta 2020 je bilo 65 % starejših od 65 let. V Sloveniji je leta 2020 za rakom zbolelo 15.096 ljudi (8.062 moških in 7.034 žensk), umrlo pa jih je 6.423 (3.521 moških in 2.764 žensk). Med nami je konec leta 2020 živel že 124.830 ljudi (57.593 moških in 67.237 žensk), ki so kadarkoli zboleli za eno od rakavih bolezni (prevalenca). Petletno čisto preživetje odraslih slovenskih bolnikov s katerokoli vrsto raka (brez nemelanomskega kožnega), ki so zboleli v obdobju 2016–2020, je bilo 58 %, bolnic pa 62 %, in se s časom izboljšuje.



Slika 1: Breme raka v Sloveniji v letu 2020. Vir: Letno poročilo Rak v Sloveniji 2020

Med petimi najpogostejšimi vrstami raka pri nas so **kožni rak (brez kožnega melanoma), rak prostate, rak debelega črevesa in danke, rak dojke in pljučni rak**. Teh pet rakov je leta

2020 obsegalo **58 % vseh novih primerov rakavih bolezni**. Pri moških zavzemata kožni rak (brez kožnega melanoma) in rak prostate vsak petino vseh rakov, sledita jima pljučni rak ter rak debelega črevesa in danke. Pri ženskah pa četrtno vseh rakov zavzema kožni rak (brez kožnega melanoma), sledi rak dojke, ki predstavlja petino primerov, sledita pljučni rak ter rak debelega črevesa in danke.



Slika 2: Najpogostejše lokacije raka in njihov odstotni delež pri obeh spolih skupaj. Vir: Letno poročilo Rak v Sloveniji 2020

### 3. Upravljanje Državnega programa obvladovanja raka

Državni program obvladovanja raka (DPOR) je **program dejavnosti, nalog in ukrepov, ki so potrebni za učinkovito obvladovanje raka v Republiki Sloveniji**. Temelji na mednarodnih priporočilih in je prilagojen sistemu zdravstvenega varstva Republike Slovenije, ki vsem državljanom omogoča enako dostopnost do kakovostnih storitev zdravstvenega sistema na področju raka. Vsebuje stališča zdravstvene politike, zdravstvene stroke in civilne družbe do celostnega obvladovanja raka. **Upravljanje in koordinacija** Državnega programa obvladovanja raka je z januarjem 2022 z Ministrstva za zdravje prešla na **Onkološki inštitut Ljubljana**. Glavna koordinatorica Državnega programa obvladovanja raka za obdobje 2022-2026 je **Sonja Tomšič**, dr. med., specialistka javnega zdravja na Onkološkem inštitutu Ljubljana, njen namestnik pa prof. dr. **Janez Žgajnar**, dr. med, specialist kirurgije, prav tako z Onkološkega inštituta Ljubljana.

#### 3.1. Strukture Državnega programa obvladovanja raka

##### STROKOVNI SVET

Glavna strokovna struktura DPOR 2022-2026 je Strokovni svet, ki ima 21 članov. V letu 2023 se je Strokovni svet sestel na **štirih sejah**:

1. prva seja 16. 2. 2023, na kateri so člani obravnavali in potrdili letno poročilo DPOR za leto 2022, se seznanili z dogajanjem na EU ravni in potrdili pobudo za imenovanje Strokovne skupine DPOR za področje raka pri mladostnikih in mladih odraslih;
2. druga seja 24. 5. 2023, na kateri so člani obravnavali pregled dotedanjih aktivnosti v letu 2023 po sklopih DPOR (primarna preventiva, sekundarna preventiva, diagnostika in zdravljenje, celostna rehabilitacija, paliativna oskrba, raziskovanje in spremljanje bremena raka);
3. tretja seja 25. 9. 2023, na kateri so člani obravnavali incidenco raka v prvem covidnem letu 2020 (letno poročilo Registra raka), in se seznanili z regijskimi obiski DPOR
4. in četrta seja 13. 12. 2023, ki je bila posvečena vlogi družinske medicine v DPOR, povezovanju družinske medicine in onkologije ter pripravi letnega poročila DPOR za leto 2023.

Zapiski sej Strokovnega sveta DPOR 2022-2026 so na voljo [tukaj](#).

##### NADZORNI SVET

Nadzorni svet Državnega programa obvladovanja raka se je na 1. seji sestel 1. 3. 2023, na kateri so se člani seznanili s sprejetim programom (določenimi cilji in ukrepi) do leta 2026 in letnim poročilom za leto 2022.

Zapisnik 1. seje Nadzornega sveta skupaj s sklepi je na voljo [tukaj](#).

### **STROKOVNE SKUPINE DRŽAVNEGA PROGRAMA OBVLADOVANJA RAKA**

V letu 2023 so z delom nadaljevale strokovne skupine za najpogostejše raka (rak dojke, pljučni rak, rak prostate, maligni melanom in rak debelega črevesa in danke). Ključna naloga vseh skupin, razen tiste za kožni melanom, je bila priprava in usklajitev kazalnikov za spremljanje kakovosti obravnave, ki se bodo spremljali na letni ravni v poročilih kliničnih registrov. Skupini za pljučni rak in rak prostate sta del aktivnosti namenili tudi pripravi prijave za CRP projekt za pripravo izhodišč za nova presejalna programa, kjer so projektne skupine v letu 2023 tudi že pričele z delom. Skupina za kožni melanom se je seznanila z letni poročilom kliničnega registra, proučila v kolikor bi bile potrebne prilagoditve že dogovorjenih kazalnikov za spremljanje kakovosti obravnave ter pripravila predloge za sistemske izboljšave glede obravnave bolnikov s kožnim melanomom v Sloveniji. Zaključili so tudi s posodabljanjem priporočil za obravnavo bolnikov z melanomom kože, ki so bile objavljene v začetku leta 2024.

V letu 2023 so bile, poleg strokovnih skupin za najpogostejše rake (imenovane leta 2022), imenovane **tri strokovne skupine** Državnega programa obvladovanja raka:

- Strokovna skupina DPOR za onkološko paliativno oskrbo,
- Strokovna skupina DPOR za družinsko medicino,
- Strokovna skupina DPOR za področje raka pri mladostnikih in mladih odraslih.

Strokovna skupina DPOR za onkološko paliativno oskrbo se je v letu 2023 sestala štirikrat. Seznanila se je z vzpostavitvijo mreže izvajalcev paliativne oskrbe na osnovnem in specializiranem nivoju, izvedbo raziskave glede potreb bližnjih v slovenskem okolju, strukturiranjem učnih delavnic za bolnikove bližnje, ki načrtujejo oskrbo bližnjega na domu in kazalniki kakovosti v paliativni oskrbi. Skupina je pripravila tudi vsebino za podstran o paliativni oskrbi na spletnem mestu DPOR.

Strokovna skupina DPOR za družinsko medicino se je v letu 2023 sestala trikrat. Obravnavala je vključitev vloge družinskih zdravnikov v smernice obravnave bolnikov z rakom, vlogo družinske medicine v Državnem programu obvladovanja raka, onkološke vsebine v okviru referenčnih ambulant in Centrov za krepitev zdravja ter sodelovanje družinskih zdravnikov pri celostni rehabilitaciji in paliativni oskrbi bolnikov z rakom.

Strokovna skupina za področje raka pri mladostnikih in mladih odraslih se je v letu 2023 sestala štirikrat. Seznanila se je z bremenom raka pri mladostnikih in mladih odraslih v Sloveniji, možnostmi in obsegom poklicne rehabilitacije in se dogovorila za prednostne naloge v prihodnje. Ena od teh je organizacija prvega strokovnega dogodka o tej tematiki v Sloveniji, ki se bo odvil aprila 2024. Priprave na dogodek, kamor bo povabljen tudi ugleden



gost iz tujine, namenjen pa bo tako strokovni kot drugi zainteresirani javnosti, so se pričele že v letu 2023.

### **SKUPINA PREDSTAVNIKOV IZVAJALCEV ONKOLOŠKE DEJAVNOSTI**

Skupina predstavnikov izvajalcev onkološke dejavnosti je bila s strani Ministrstva za zdravje imenovana decembra 2022, v letu 2023 pa se je začela redno sestajati. Skupina se srečuje v razširjenem formatu (poleg članov skupine tudi generalni in strokovni direktorji splošnih bolnišnic, ki obravnavajo onkološke bolnike).

Skupina predstavnikov izvajalcev onkološke dejavnosti se je v letu 2023 sestala trikrat:

- 1. sestanek: 15. 2. 2023, na katerem so se člani seznanili z nalogami skupine in predvidenim potekom dela.
- 2. sestanek: 17. 5. 2023, na katerem so člani obravnavali možnosti sodelovanja med OI Ljubljana in drugimi izvajalci ter načrtovanje specializacij v državi.
- 3. sestanek: 19. 10. 2023, na katerem so se člani seznanili s poročilom Registra raka Rak v Sloveniji v letu 2020 in s predlogi kazalnikov kakovosti obravnave na ravni inštitucij za najpogostejše lokacije raka.

### **DRUGE STROKOVNE STRUKTURE**

Državni program obvladovanja raka se  **vključuje tudi v druge pomembne strokovne strukture**, tako v Sloveniji kot tudi na ravni EU:

- Državna komisija za presejalne programe (DKP)
- Podskupina za raka pri Evropski komisiji
- Podskupina za neenakosti v raku pri Evropski komisiji

Aktivno smo se vključevali v tematike, ki jih je obravnaval Pododbor za spremljanje rakavih obolenj Državnega zbora, in podpirali druge aktivnosti v povezavi s področjem raka na državnem nivoju (podpora Zakonu o tobačnih in povezanih izdelkih, delovna skupina za pripravo sistemskih rešitev za pravico do pozabe, sodelovanje pri aktivnostih s področja raziskovanja raka v evropskem mehanizmu Misija rak in druge).

## 4. Komuniciranje Državnega programa obvladovanja raka

Že v letu 2022 smo h komuniciranju DPOR z oblikovanjem komunikacijske strategije za prihodnjih pet let (2022-2026) pristopili celovito in strateško. Komunikacijske naloge DPOR presegajo svojo vlogo samo komunikacijske podpore pri izvajanju, temveč spremljajo ter podpirajo DPOR na vseh ravneh upravljanja in delovanja, kar bo omogočilo enostavnejše izvajanje ter spremljanje zastavljenih ciljev in boljše ukrepanje ob odstopanjih.

Državni program obvladovanja raka ima dva ključna komunikacijska kanala – spletno mesto in novičnik.

Spletno mesto DPOR združuje vse ravni obvladovanja raka – primarna preventiva, zgodnje odkrivanje in presejanje, diagnostika in zdravljenje, celostna rehabilitacija in paliativna oskrba; pomembne informacije o delovanju in strukturah Državnega programa obvladovanja raka, informacije o Evropskem načrtu boja proti raku, pomembne dokumente, zapisnike in letna poročila. Spletno mesto vsebuje poseben zavihek za bolnike in svojce, kjer so zbrane vse nevladne organizacije oziroma društva bolnikov z rakom ter pomembne publikacije in brošure. V okviru spletnega mesta DPOR deluje tudi stran Državne komisije za presejalne programe (DKP) - <https://www.dpor.si/za-strokovno-javnost/drzavna-komisija-za-presejalne-programe/>. Spletno mesto DPOR deluje kot stičišče za vse pomembne informacije, povezave, pobude in dogodke na področju obvladovanja raka v Sloveniji.

Novičnik DPOR vsebuje najpomembnejše novice, aktualne informacije in dogodke na področju obvladovanja raka v Sloveniji in izhaja enkrat mesečno, ob koncu meseca. Na novičnik se je možno naročiti na spletnem mestu DPOR.

### *Ključne komunikacijske aktivnosti DPOR v letu 2023*

V letu 2023 je bilo na spletnem mestu DPOR ([www.dpor.si](http://www.dpor.si)) objavljenih 40 novic s področja obvladovanja raka v Sloveniji in EU.

Pripravili smo 6 sporočil za javnost:

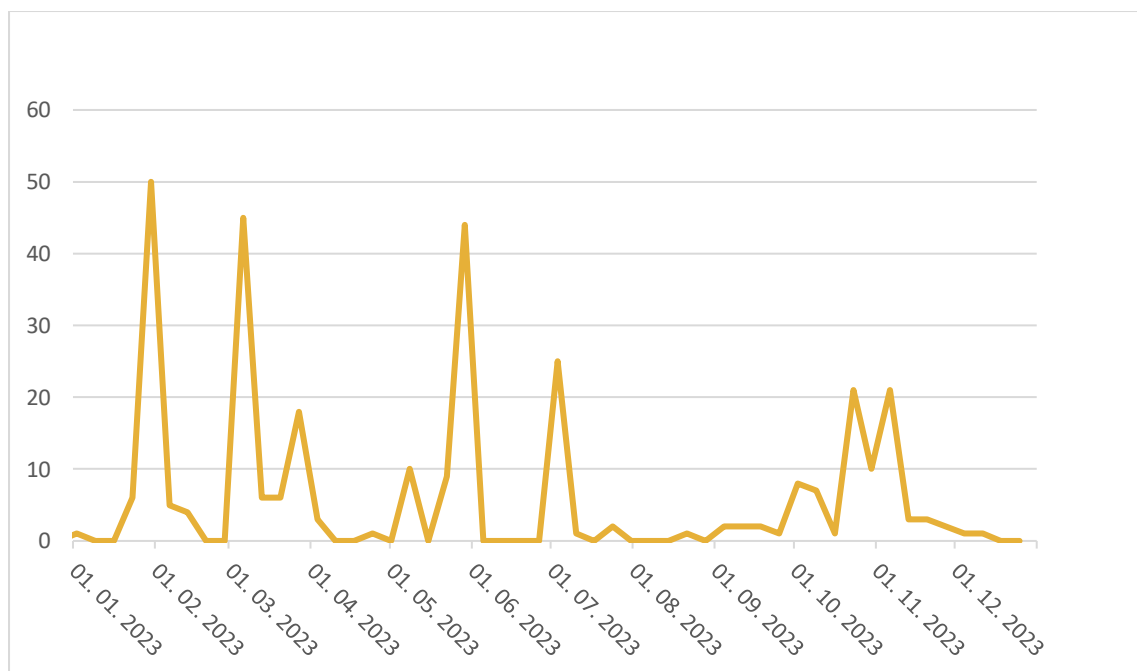
- Ob svetovnem dnevu boja proti raku: Enakost v dostopnosti do obravnave raka v Sloveniji na visoki ravni, 2. 2. 2023
- Prvi strokovni posvet zdravstvenih strok o novih Priporočilih EU za presejalne programe za raka, 28. 2. 2023
- Državni program obvladovanja raka in Onkološki inštitut Ljubljana podpirata predlog sprememb Zakona o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov, 27. 3. 2023

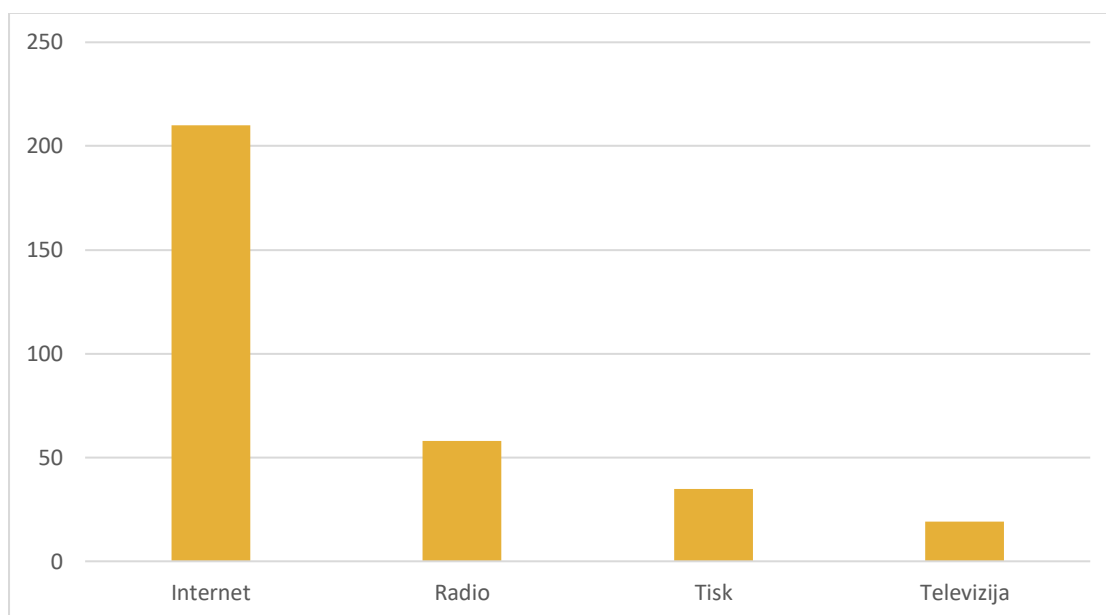
- dan Državnega programa obvladovanja raka za povezovanje oblikovalcev in izvajalcev onkološke dejavnosti pri nas, 1. 4. 2023
- S kazalniki na državni ravni do enako kakovostne obravnave vseh bolnikov z rakom v Sloveniji, 29. 5. 2023
- Na Onkološkem inštitutu Ljubljana in v Državnem programu obvladovanja raka se pridružujemo Movembru, mesecu ozaveščanja o preventivi in zgodnjem odkrivanju raka pri moških: prepoznavna zgodnjih znakov bolezni pomeni večje možnosti za ozdravitev, 3. 11. 2023

### Analiza medijskega poročanja v letu 2023

V letu 2023 je bil DPOR omenjen v 322 medijskih prispevkih.

#### Graf 1: Število objav po mesecih v letu 2023



**Graf 2: Število objav po vrsti medija****Pomembnejši dogodki, ki so potekali v organizaciji Državnega programa obvladovanja raka:**

- Prvi strokovni posvet zdravstvenih strok o novih Priporočilih EU za presejalne programe za raka (februar 2023)
- 1. DPOR dan za povezovanje vseh deležnikov v Državnem programu obvladovanja raka (marec 2023)
- Srečanje Državnega programa obvladovanja raka z društvi bolnikov z rakom in drugimi nevladnimi organizacijami (april 2023)
- Okrogla miza o paliativni oskrbi bolnikov z rakom (oktober 2023)
- Regijska obiska DPOR v SB Nova Gorica in UKC Maribor (julij in december 2023)

**Pomembnejše aktivnosti na področju komuniciranja, ki smo jih izvedli v letu 2023, so bile:**

- Oblikovna in vsebinska prenova spletnega mesta DPOR ([www.dpor.si](http://www.dpor.si))
- Komunikacijska podpora pri koordiniranju in upravljanju DPOR (seje Strokovnega sveta, sestanki Skupine predstavnikov izvajalcev onkološke dejavnosti, priprava sklepov in imenovanje strokovnih skupin DPOR, podpora pri sestankih Strokovnih skupin DPOR, regijski obiski DPOR idr.)
- Sodelovanje na dogodkih drugih organizatorjev za strokovno in širšo javnost s področja obvladovanja bremena raka
- Sodelovanje z društvi (organizacija srečanja z nevladnimi organizacijami, objave prispevkov na spletnih straneh in v internih glasilih društev bolnikov)
- Sodelovanje z mediji

## 5. Doseženi cilji v letu 2023

V dokumentu DPOR 2022-2026 najdete aktivnosti, ki smo si jih zastavili za celotno petletno obdobje. V Prilogi 1 smo pripravili tabelarni pregled aktivnosti, ki so se izvajale v letu 2023, spodaj pa podajamo ključne poudarke v besedilni obliki.

V letu 2023 je bil na področju tobaka pripravljen **predlog sprememb Zakona o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov (ZOUTPI)**, kjer so najpomembnejši ukrepi s področja prepovedi značilnih arom v novih ogrevanih tobačnih izdelkih in elektronskih cigaretah. To bo zmanjševalo predvsem privlačnost teh izdelkov med mladostniki in otroci, kjer je uporaba v porastu. Predlog novele zakona uvaja tudi nekatere druge ukrepe, ki bodo zagotavljali popolnejšo zaščito pred izpostavljenostjo tobačnemu dimu v zaprtih prostorih in okrepili ukrepe nadzora. DPOR je svojo podporo spremembam ZOUTPI izrazil s pismom podpore, udeležbo koordinatorice na novinarski konferenci Ministrstva za zdravje in na seji Odbora za zdravstvo, na kateri so obravnavali in potrjevali spremembe. Spremembe Zakona o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov bodo predvidoma sprejete v prvi polovici leta 2024. Ministrstvo za zdravje je še naprej finančno podpiralo **ukrepe za opuščanje kajenja**, ki so v zdravstvenem sistemu, in tudi preko sofinanciranja programov za **zmanjševanje rabe tobaka in povezanih izdelkov** nevladnih organizacij.

**Dvoletni akcijski načrt omejevanja porabe alkohola in zmanjševanje škodljivih posledic** je še v pripravi in bo predvidoma sprejet v letu 2024. Ministrstvo za zdravje še naprej finančno podpira različne **programe** nevladnih organizacij s področja **omejevanja rabe alkohola**. Aktivnosti s področja zmanjševanja tveganega in škodljivega pitja alkohola v centrih za krepitev zdravja oz. zdravstveno-vzgojnih centrih v zdravstvenih domovih potekajo, prav tako kratke intervencije v ambulantah družinskih zdravnikov, ki pa še niso zajele vseh ambulant in lokacij.

V skladu z **Resolucijo o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti** je bil pripravljen **nov akcijski načrt za obdobje 2024-2025**, planirane aktivnosti potekajo, ministrstvo pa tudi na tem področju sofinancira številne programe, ki jih izvajajo nevladne organizacije.

Kot eden od ukrepov **zmanjševanja izpostavljenosti radonu** v Sloveniji se **nadaljujejo meritve o vsebnosti radona** na delovnih mestih in v bivalnih prostorih. V letu 2023 je bila pripravljena tudi zbirka podatkov o vseh izvedenih meritvah, ki bo podlaga za posodobitev zemljevida območij s povečano vsebnostjo radona. Pripravljena je bila tudi **analiza vpliva radona na pojavljanje pljučnega raka**, katere rezultati bodo predstavljeni v letu 2024 skupaj z javnomnenjsko raziskavo glede zaznavanja tveganja zaradi radona v družbi. Sprejeta je bila tudi **Tehnična smernica za graditev – zaščita pred radonom v stavbah**.

Nadaljevale so se aktivnosti NIJZ in Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ) za **informiranje in osveščanje prebivalcev o vplivih azbesta** na zdravje ljudi ter o

pomenu **varnega odstranjevanja azbesta** iz bivalnega okolja. Pripravljen in objavljen je bil nov dokument »Informacija o **nastajajočih registrih stavb, ki vsebujejo azbest**«. Taki registri bodo osnova za nacionalne strategije odstranjevanja azbesta, kot to predvidevajo evropski zakonodajni predlogi. S tem bomo bistveno pripomogli k strokovnemu in varnemu odstranjevanju azbestnih materialov.

Vsako leto pred poletjem potekajo številne akcije **ozaveščanja prebivalcev o nevarnosti UV žarkov** in o aktivnostih, kako se lahko tem škodljivim učinkom izognemo. Pripravljena so bila nova gradiva, anketa za določitev fototipa kože ter video za mladostnike. Med mladostniki je bila izvedena tudi **anketa o odnosu do zagorelosti in obiskovanju solarijev**, ki je pokazala, da je potrebno preventivne aktivnosti še okrepiti. Že uveljavljen program **Varno s soncem**, ki poteka **v vrtcih in osnovnih šolah**, je v letu 2023 dosegel najvišje število sodelujočih do sedaj. Od leta 2017 dalje se vsako leto izvaja in nadgrajuje tudi program **Varno delo na soncu**, ki je namenjen **delodajalcem in delavcem, kjer dela potekajo predvsem na prostem**.

Cepljenje proti okužbam s HPV se je v šolskem letu 2022/2023 ustaljeno izvajalo kot priporočeno pri deklicah in dečkih v šestem razredu osnovne šole. **Precepljenost proti HPV** v šolskem letu 2022/23 je bila **na najnižji ravni** do sedaj, zato so načrtovane **krepitev aktivnosti za spodbujanje cepljenja**, ki so se že pričele izvajati v letu 2023. V šolskem letu 2023/24 se cepljenje proti HPV izvaja tudi **pri fantih v dveh dodatnih generacijah** (1. in 3. letnik srednje šole). Na novo je bil pripravljen letak za dekleta in fante, nastala je nova knjižica Blazno resno o HPV, izvedena je bila raziskava med starši, učitelji in učenci, katere rezultati bodo služili kot osnova za prvo nacionalno strategijo in komunikacijsko kampanjo za spodbujanje cepljenja. **Okrepljene promocijske aktivnosti** bodo v prihodnjem letu potekale tudi v okviru že potekajočega evropskega projekta skupnega ukrepanja PERCH.

V času epidemije covid-19 je bil zaznan **upad precepljenosti** pri številnih predšolskih in šolskih cepljenjih, vključno s cepljenjem proti **hepatitisu B**. V letu 2023 je bil poleg rednih aktivnosti usklajen program cepljenja proti hepatitisu B z **novo časovnico sistematskih pregledov otrok**, posodobljena so bila priporočila. Nadaljevalo se je tudi izvajanje cepljenja proti hepatitisu B za **skupine z velikim tveganjem za okužbo**. Programi za zmanjševanje škode na področju drog in brezdomstva preprečujejo tudi okužbe z virusom hepatitisa tako v skupinah z visokim tveganjem kot tudi v splošni populaciji. V letu 2023 so se pričele izvajati aktivnosti iz **Resolucije o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2023-2030** in prvega akcijskega načrta. **Slovenija je primer dobre prakse glede obravnave bolnikov s hepatitisom B in C**.

Zdravljenje okužbe s *H. pylori* poteka v skladu z veljavnimi smernicami. V letu 2022 se je pričel in v letu 2023 nadaljeval mednarodni projekt **EUROHELICAN - Preprečevanje raka želodca z iskanjem in zdravljenjem okužbe s *Helicobacter pylori***. V letu 2023 se je pričel še en mednarodni projekt presejanja na okužbo s *Helicobacter pylori* in zdravljenja okužbe, projekt TOGAS, kjer bodo preizkusili izvajanje tega presejanja v šestih državah članicah EU,



kot rezultat pa bodo pripravili **mednarodna priporočila** za program primarne preventive raka želodca.

V Sloveniji **okužbo s HIV zelo dobro obvladujemo**. Uvrščamo se med države, ki ohranjajo **nizko stopnjo** epidemije. HIV se ni pomembno razširil v nobeni podskupini prebivalstva. Primarna preventiva, promocija varnejšega spolnega vedenja, vključno z uporabo kondoma in spodbujanjem testiranja, ostaja pomembna usmeritev glede na dobro epidemiološko situacijo.

**Pričele so se aktivnosti za nadgradnjo dela na primarni ravni** z vsebinami s področja onkologije, predvsem v **referenčnih ambulantah družinskega zdravnika, centrih za krepitev zdravja in centrih za duševno zdravje**. Predvidena je revizija vprašalnika za referenčne ambulante, priprava dodatnih usmerjenih izobraževanj za izvajalce na primarni ravni, vključevanje vsebin celostne onkološke rehabilitacije ter proučitev možnosti spremljanja onkoloških bolnikov po zaključenem zdravljenju. Vse aktivnosti se bodo nadaljevale v letu 2024.

V presejalnem **programu ZORA** so nadaljevali s prenovo informacijskega sistema, ki bo vključeval tudi nekatere že dogovorjene elemente, kot na primer standardiziran izvid kolposkopske preiskave, ki bo podlaga za reorganizacijo kolposkopije in uvedbo multidisciplinarnih konzilijev. Pričet je bil triletni ciljni raziskovalni program **PRENOVA ZORA**, ki bo **pilotno preizkusil spremembo presejalne politike, vključno z uvedbo tekočinske tehnologije**.

V presejalnem **programu DORA** je bila pripravljena izhodiščna analiza stanja in **osnutek akcijskega načrta za širitev starostne skupine za vabljenje v program**, ki jima bo praviloma sledila pilotna raziskava. Za nemoteno redno izvajanje programa in nadgradnjo je **nujna posodobitev informacijskega sistema**, kjer je bila prva faza razpisnega postopka že izvedena, izvajalec pa bo izbran v nadaljevanju.

Program Svit je v decembru 2023 objavil **posodobljene strokovne smernice za zagotavljanje kakovosti presejanja raka debelega črevesa in danke**. Z novimi priporočili se je razširila **skupina oseb z nizkim tveganjem ali brez tveganja** za rak debelega črevesa in danke, ki bodo **po šestih letih od kolonoskopije ponovno vabljeni na presejalni test**. Preoblikovala so se tudi **priporočila za sledenje oseb**, ki imajo po kolonoskopiji v Programu Svit glede na ugotovljene spremembe **srednje ali visoko tveganje** za rak debelega črevesa in danke. Za njih je predvidena kontrolna kolonoskopija po priporočilu gastroenterologa čez 1, 3 ali 6 mesecev v okviru Programa Svit. Za dvig udeležbe so bile izvedene številne promocijske aktivnosti, tako na nacionalni kot na lokalni ravni.

Državna komisija za presejanja je objavila **protokole za vložitev novih pobud za presejalne programe**. V sklopu ciljnega raziskovalnega programa (CRP) so bili pripravljeni **razpisi za projekte za pripravo strokovnih podlag za nove presejalne programe**. Pričeli so se **projekti**

**PETER** (Priprava strokovnih podlag za z dokazi podprto in vzdržno uvedbo organiziranega populacijskega PrEsejanja za raka proStatE v Republiki Sloveniji), **LUKA** (Priprava strokovnih podlag za z dokazi podprto in vzdržno uvedbo organiziranega populacijskega presejanja za plJUčnega rAKA v Sloveniji) in **Priprava epidemioloških podlag** za uvedbo novih nacionalnih presejalnih programov za raka v Sloveniji, ki se bo osredotočila na pljučnega raka, raka prostate in raka želodca. Vsi trije projekti se bodo **zaključili v letu 2025**. V letu 2024 pa se bo pričel tudi mednarodni projekt EUCANSCREEN, v katerem sodeluje tudi Slovenija, in bo usklajeval protokole za nova presejanja iz različnih raziskovalnih projektov in pobud.

Na področju zgodnje diagnostike je bil v letu 2023 podan **predlog ukinjanja napotnice zelo hitro**, ki predpisuje obravnavo bolnika v 14 dneh. Menimo, da je tovrstna napotnica v obstoječem zdravstvenem sistemu **izrednega pomena za obravnavo sumov raka**, čeprav v praksi ugotavljajo, da žal izvedba v roku 14 dni pogosto ni izvedljiva. Z **nabavo novih PET-CT aparatov** se je dostopnost na področju slikovne diagnostike nekoliko izboljšala, v letu 2023 je bil dosežen tudi **dogovor o pridobitvi lastnega ciklotrona** v Sloveniji, kar bo omogočalo neodvisnost od dobavljivosti izotopov, ki so potrebni za nekatere slikovne preiskave. Projekt naj bi bil realiziran do leta 2026.

V skladu z novimi dognanji je bilo **posodobljenih nekaj priporočil za obravnavo bolnikov z različnimi raki**, ki so tudi javno objavljena na [spletnem mestu Onkološkega inštituta Ljubljana](#). Pri obravnavi večine bolnikov z rakom je vzpostavljena **multidisciplinarna obravnava**, pri kateri se **povezujejo tudi** strokovnjaki iz različnih **bolnišnic**. Za še tesnejše povezovanje med različnimi bolnišnicami, ki obravnavajo bolnike z rakom, je ožja ekipa Državnega programa obvladovanja raka pričela z regijskimi obiski, ki so namenjeni seznanjanju z onkološko dejavnostjo v regiji in pogovorom o načrtu vzpostavljanja **mreže izvajalcev onkološke dejavnosti**, ki zagotavljajo **visokokakovostno obravnavo** za vse bolnike. Izvajalci onkološke dejavnosti bodo morali zagotavljati **ustrezen nabor storitev, prostorske pogoje in kadrovske kapacitete**, ki se bodo spremljali preko kazalnikov kakovosti za inštitucije. Te tematike obravnava tudi **DPOR skupina predstavnikov izvajalcev**, kjer se redno sestajajo direktorji oz. predstavniki vseh izvajalcev, ki obravnavajo bolnike z rakom. Na področju kadra je trenutno že zaznati zlasti **pomanjkanje patologov**, potrebna bo krepitev **internistične onkologije v regijskih bolnišnicah**, področje **zdravstvene nege** že kaže primanjkljaje, prav tako **bo potrebno kadrovsko okrepiti** paliativno oskrbo, klinično psihologijo, fizioterapijo, klinično dietetiko in socialno delo. Tako OI kot UKC Maribor se trenutno soočata s hudo prostorsko stisko. Za izboljševanje prostorskih pogojev so v **UKC Maribor** že pričeli z **gradbenimi deli**, ki bodo predvidoma zaključena konec leta 2025, OI pa je v letu 2023 **pridobil gradbeno dovoljenje** za širitev na obstoječi lokaciji, ki bo vsaj srednjeročno omilila prostorsko stisko.

Za **rake dojke, debelega črevesa in danke in pljuč ter otroške rake** so bili dogovorjeni **kazalniki za spremljanje kakovosti obravnave**, ki pokrivajo vse ravni obravnave. Podatki na nacionalni ravni se zbirajo v kliničnih registrih na Registru raka, ki deluje na Onkološkem



inštitutu Ljubljana, rezultati pa bodo na voljo v letnih poročilih, predvidoma v začetku leta 2025. Strokovne skupine DPOR z ustreznega področja bodo na osnovi rezultatov kazalnikov kakovosti **predlagale ukrepe za sistemske spremembe**. V letu 2023 je bilo pripravljeno prvo poročilo s predlogi ukrepov za **kožni melanom**, kjer klinični register zbira podatke že od leta 2017.

**Dostopnost do zdravil** v Sloveniji ostaja **dobra**, tako v oziru časa od potrditve na EMA do nacionalne razvrstitve, predvsem pa v luči dostopnosti za vse, ki tako zdravljenje potrebujejo. Nekaterne bolnišnice še nimajo vzpostavljene centralizirane priprave protitumornih zdravil, kar je pogojeno tudi s prostorskimi kapacitetami. V letu 2023 je bila na nacionalnem nivoju uvedena storitev **brezšivne skrbi**, ki se **počasi uvaja** v klinično prakso.

Na področju **citologije, histopatologije in molekularne diagnostike** je več strukturnih **vrzeli**, ki ovirajo optimizacijo procesov: obstoječi **informacijski sistemi** pri različnih izvajalcih ne nudijo potrebne podpore za delo in kontrolo kakovosti, smiselna bi bila nadgradnja procesov z uvedbo **e-naročilnic**, ki se odvija le interno pri posameznih izvajalcih, uvedba **strukturiranih izvidov** bi poenotila delo in prenos podatkov v klinične registre, **prostorske kapacitete** omejujejo širitev ali napredek dejavnosti. Sicer pa se **smernice** cito- in histopatologije redno posodablja v skladu z mednarodnimi priporočili, patohistološka diagnostika je sicer razpršena, vendar se **primeri redkih oblik raka** praviloma pošiljajo v **konzultacije** v oddelke za patologijo terciarnih ustanov, realizirani so bili **skenerji za preparate** pri večjih izvajalcih cito- in histo-patoloških preiskav. Za področje molekularne diagnostike se krepí ustrezen kader in oprema, preiskave so vključene v posodobljena priporočila obravnave, **paneli genov** za testiranje se **prilagajajo** glede na vrsto raka ali dedne sindrome skladno s smernicami, ki se redno posodablja.

V zadnjih letih se je **dostopnost do izvidov v CRPP bistveno izboljšala**, čeprav izvidi vseh izvajalcev (še) niso na voljo. V letu 2024 so predvidene nadaljnje aktivnosti za zagotavljanje izvidov, ki omogočajo vpogled različnih lečečih zdravnikov in s tem bolj usklajeno obravnavo bolnika. Ministrstvo za zdravje je proti koncu leta 2023 podalo **pobudo za uvajanje strukturiranih izvidov**, onkološka stroka je za to zainteresirana, nadaljnje aktivnosti so predvidene v letu 2024.

Začete aktivnosti s področja novih specializacij s področja zdravstvene nege so se začasno ustavile. Izobraževanja s področja **specialnih znanj iz zdravstvene nege bolnika z rakom**, ki se zdravi s sistemsko terapijo ali radioterapijo, se izvajajo v skladu s povpraševanji.

V letu 2023 smo uspešno podprli pričetek **sodelovanja med primarno ravno in sekundarno oz. terciarno ravno**, kjer je bilo z DPOR strokovno skupino za družinsko medicino dogovorjeno večje sodelovanje pri prihodnjih pripravah priporočil za obravnavo različnih rakov, za družinske zdravnike bodo pripravljene smernice za zgodnjo diagnostiko in napotovanje na primarni ravni, prav tako je predvidena krepitev sodelovanja na področju

celostne rehabilitacije in paliativne oskrbe ter z že obstoječimi strukturami na primarni ravni, to so obravnave v referenčnih ambulantah, centrih za krepitev zdravja in centrih za duševno zdravje.

**Otroci in mladostniki, ki zbolijo z rakom**, se v Sloveniji zdravijo na eni lokaciji, to je Pediatrični kliniki UKC Ljubljana. Prepoznana je bila skupina bolnikov, katerih potrebe pogosto niso naslovljene v zadostni meri, tudi zaradi sistemske ureditve, to so **mladostniki in mladi odrasli**. V ta namen smo v DPOR imenovali novo skupino, ki je že pričela z delom ter si zastavila osnovna področja delovanja, med drugim bodo v pričetku leta 2024 organizirali prvo strokovno srečanje, posvečeno prav tematiki mladostnikov in mladih odraslih z rakom. Na tem področju je veliko dogajanja tudi na evropski ravni, Slovenija sodeluje v več projektih. Ministrstvo za zdravje je v letu 2023 pristopilo tudi k pomembni problematiki s tega področja, in sicer urejanju t. i. pravice do pozabe. Izdelan je bil pravni elaborat, proti koncu leta je bil že v pripravi osnutek besedila predloga novega zakona. Za **spremljanje poznih posledic** zdravljenja raka v otroštvu je bil vzpostavljen register poznih posledic zdravljenja otrok z rakom, ki naj bi v letu 2024 prešel v klinično uporabo v ambulanti za sledenje poznih posledic na OI, kjer se je nekoliko izboljšala tudi kadrovska problematika.

Za področje **hematoonkologije** nismo uspeli pridobiti povratnih informacij strokovnjakov glede izvedenih aktivnosti in doseženih ciljev. V letu 2024 si bo DPOR prizadeval okrepiti sodelovanje s strokovnjaki na tem področju.

Za **dedne rake** je bila dogovorjena strokovna skupina DPOR, ki bo z delom pričela v letu 2024. Deloma so bila v letu 2023 izoblikovana priporočila obravnave za genetsko obravnavo za posamezne dedne sindrome, že vzpostavljeno sodelovanje v evropskih mrežah (ERN GENTURIS, EURACAN) se nadaljuje, vzdržnost pa bo odvisna od obsega dodatnih zadolžitev in osnovnih delovnih obveznosti. Pripravljen je bil osnutek priporočil za presejanje visoko ogroženih, ki bo obravnavan v sklopu DPOR skupine za onkološko genetiko v letu 2024. Register visoko ogroženih je vzpostavljen na OI, vzpostavljajo se povezave z drugimi izvajalci genetskih testiranj. Letno poročilo iz registra visoko ogroženih je v pripravi, predvidoma bo izšlo v začetku leta 2024. Za **redke rake** je OI ponovno pridobil akreditacijo centra odličnosti, vzpostavljena je klinična pot za napotovanje na multidisciplinarni konzilij, povezave s podobnimi centri v tujini nam omogočajo pošiljanje naših bolnikov v tujino v sklopu obveznega zavarovanja, če je to strokovno smiselno. Kot izziv ostaja omejena možnost vključevanja bolnikov z redkimi raki v multicentrične klinične raziskave v Sloveniji, s čimer se soočajo vse manjše države v EU.

S področja celostne rehabilitacije je bila v letu 2023 zaključena **raziskava celostne rehabilitacije pri bolnicah z rakom dojke**, ki je dala spodbudne rezultate in je bila predstavljena tako strokovni kot splošni javnosti in odločevalcem. Pred sistemsko uvedbo bo potrebno optimizirati raziskovalne protokole v skladu z obstoječimi kapacitetami v zdravstveni mreži ter okrepiti določene kadrovske kapacitete. Predlog za okrepitev t. i.

medicinskih sester koordinatorik je bil podan za financiranje v letu 2024. Na OI je bil ustanovljen oddelek za celostno rehabilitacijo, kjer se bo okrepilo tudi znanje s področja poklicne rehabilitacije in usmerjanja, s pomočjo URI SOČA. V letu 2023 so bila potrjena priporočila za **celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom debelega črevesa in danke**, ki se že pilotno preizkušajo v projektu. S področjem celostne rehabilitacije otrok z možganskim tumorjem se v letu 2023 nismo intenzivno ukvarjali. V letu 2023 je bila imenovana tudi DPOR skupina za celostno rehabilitacijo, ki bo v prihodnje usklajevala tudi kazalnike za spremljanje kakovosti izvajanja.

Timi **paliativne oskrbe** delujejo v okviru programa Mobilni paliativni timi v petih regijah, vzpostavljajo pa se še v treh bolnišnicah. Glede **plačilnega modela** za mobilne paliativne timi so bili podani predlogi na ZZS, ki so bili deloma upoštevani, nekaj zadev ostaja še odprtih za v prihodnje. Na OI Oddelek za akutno paliativno oskrbo deluje kot stacionarni **učni center** za druge ustanove. Vsebine paliativne oskrbe bodo v letu 2024/25 na Medicinski fakulteti UL uvedene kot obvezne vsebine, trenutno pa so že prisotne kot izbirne vsebine. V okviru kliničnih specializacij je omogočeno obiskovanje 40-urnega izobraževanja s področja paliativne oskrbe, ki se izvaja dvakrat letno, tudi na področju zdravstvene nege se izvajajo izobraževanja na podiplomskem nivoju, Slovensko združenje za paliativno in hospic oskrbo pa tudi aktivno izvaja **izobraževanja** o osnovnih znanjih iz paliativne oskrbe na različnih lokacijah po državi. Izšel je [priročnik Paliativna oskrba odraslih bolnikov z rakom v Sloveniji](#), posodobljena je bila knjižica s področja zdravil za uporabo v paliativni medicini, v pripravi pa je že priročnik za zdravstveno nego v paliativni oskrbi. Vsebine paliativne oskrbe so bile vključene že v nekatera prenovljena priporočila za obravnavo bolnikov z rakom, v letu 2023 se je izvajala tudi **raziskava glede potreb bližnjih**, rezultati pa še niso na voljo. V letu 2023 je bila imenovana DPOR skupina za onkološko paliativno oskrbo, ki je pričela z **usklajevanjem kazalnikov za spremljanje** na nacionalnem nivoju.

V podiplomskem izobraževanju zdravnikov se je pričela **prenova vsebin specializacije s področja onkologije z radioterapijo**. Nadaljujejo se prizadevanja, da se 40-urno izobraževanje s področja paliativne oskrbe vključi kot obvezni del vseh kliničnih specializacij, kar bo potekalo postopno, s prenovo vsebin vsake izmed specializacij. Zaposleni v zdravstveni negi na področju onkologije sodelujejo pri izvajanju onkoloških vsebin na različnih visokošolskih programih s področja zdravstvene nege.

V letu 2023 je bil sprejet **zakon o znanstvenoraziskovalni in inovacijski dejavnosti**, ki omogoča zdravstvenim inštitucijam stabilno financiranje raziskovalne dejavnosti, kar bo omogočalo vzpostavitev administrativno-tehnične podpore za izvajanje raziskav. **Status raziskovalca na zdravstvenih inštitucijah pa (žal) še ni zadovoljivo urejen**. EU spodbuja povezovanje in podporo raziskovanju na področju raka (Misija rak in Evropski načrt za boj proti raku) z **ustanavljanjem t. i. vozlišč raziskovanja na področju raka** v posamezni državi. Vozlišča bo definiral projekt skupnega ukrepanja EchOs, v katerem sodeluje tudi Slovenija. Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in inovacije je finančno podprlo nadaljevanje Strateško razvojnih inovacijskih partnerstev, ki povezujejo raziskovalne inštitucije,

zdravstvene inštitucije, gospodarstvo in bolnike. Eno o teh strateških partnerstev je namenjeno zdravju in raku. Za poenostavitev potrebne dokumentacije za prijavo in izvajanje raziskav v zdravstvenih inštitucijah so bili organizirani sestanki z različnimi inštitucijami (JAZMP, Komisija za medicinsko etiko). Terciarnе zdravstvene inštitucije so se dogovorile za **tesnejše sodelovanje tudi na področju raziskovanja** v sklopu izvajanja več evropskih projektov skupnega ukrepanja, kar nam bo omogočalo tudi vključevanje več bolnikov v aktualne klinične raziskave. Za spodbujanje **vključevanje bolnikov v klinične raziskave** sta bili organizirani dve srečanji z društvi bolnikov in nevladnimi organizacijami, načrtano je bilo tudi nekaj nadaljnjih korakov.

Za **spremljanje bremena raka** je Register raka že skoraj v celoti prešel na **aktivno registracijo novih primerov raka**, ki bo omogočala tudi hitrejšo dostopnost do podatkov. Za manjše izvajalce je bila nameščena varna povezava, ki ne potrebuje prilagoditev zalednih informacijskih sistemov. Aktivnosti za **vzpostavitev kliničnih registrov za najpogostejše rake** potekajo v skladu z načrti, klinični register raka dojke ter debelega črevesa in danke je pričel z zbiranjem podatkov, kazalniki kakovosti so dogovorjeni, prvo poročilo bo na voljo v začetku leta 2025, klinični register pljučnega raka je vzpostavljen in lahko prične z zbiranjem podatkov, pri čimer Klinika Golnik še vedno ne posreduje podatkov, klinični register raka prostate je v testni fazi in bo pričel z zbiranjem podatkov v letu 2024, kazalniki kakovosti so v dogovarjanju. Pripravljeni so bili algoritmi za uvedbo **spremljanja poznih posledic pri osebah, ki so se zdravile zaradi raka v otroštvu**, ki se bodo v prihodnjem letu lahko uvedli v klinično prakso. Podatki se bodo zbirali v že vzpostavljenem kliničnem registru otroških rakov in poznih posledic, poročilo bo na voljo v letu 2025.

## 6. Sodelovanje na evropski ravni na področju onkologije

Sodelovanje na evropski ravni je ena izmed pomembnih dimenzij Državnega programa obvladovanja raka. V letu 2023 smo predstavniki DPOR aktivno sodelovali na Evropskem konferenci javnega zdravja (EPH Conference) s posterjem na temo obvladovanja raka v Sloveniji v času epidemije covid-19. Ob robu Evropske konference javnega zdravja smo se srečali s predstavniki irskega Državnega programa obvladovanja raka. Na srečanju smo izmenjali izkušnje, strokovno znanje in dobre prakse na nacionalni ravni na področju obvladovanja raka.

### EU strukture

Predstavniki DPOR sodelujemo v različnih evropskih strukturah, ki izvirajo iz Evropskega načrta za boj proti raku.

Podskupina za raka Evropske komisije, ki jo vodita direktorat za zdravje in varno hrane (DG SANTE) in direktorat za raziskovanje in inovacije (DG RTD) se je v letu 2023 sestala osemkrat. Na sestankih so bile predstavljene aktualne aktivnosti, ki so potekale na nivoju EU: vpliv UV sevanja in uporaba solarijev na raka v povezavi z novimi EU priporočili, aktualni in bodoči evropski projekti, delovanje Misije rak, novosti s področja vzpostavljanja platforme UN.Can (angl. Understanding Cancer), registra neenakosti in raka, iniciative glede slikovne diagnostike, evropskega digitalnega podatkovnega portala za zdravstvo, posamezne države predstavljajo primere lastnih praks s področja Državnih programov obvladovanja raka (Slovenija je imela predstavitev že v letu 2022) idr. Z aktualnimi informacijami smo seznanjali zainteresirano strokovno javnost in odločevalce v Sloveniji. Prejeli smo tudi več različnih vprašalnikov (npr. solariji, vračanje na delo po preboleli bolezni) na katere smo kot Slovenija odgovorili. Na predstavnike držav so bile naslovljene različne pobude za imenovanje strokovnjakov iz držav v novonastajajoče strukture (npr. za področje raka materničnega vratu, digitalizacije, varstva pred sevanji, idr.), na katere smo se odzvali.

V podskupini za neenakosti in rak je vsako leto v pripravi publikacija, ki opisuje določen aspekt neenakosti in raka in jo koordinira OECD. V letošnjem letu je bila v pripravi vseevropska publikacija, ki se je osredotočila na primerjavo držav na področju primarne in sekundarne preventive in naslavljanja neenakosti. Pri publikaciji smo aktivno sodelovali – poročanje o dobrih praksah v državi, pregled pripravljenega gradiva in podatkov, razjasnitve morebitnih dilem pri primerjavah med evropskimi državami ipd. Izmed vseh držav smo bili iz Slovenije zaproseni, da naša izhodišča predstavimo na uradni predstavitvi publikacije, ki je potekala ob svetovnem dnevu boja proti raku, 5. 2. 2024. Skupina se sicer srečuje tudi na rednih dvomesečnih sestankih, kjer se člani seznanjajo z drugimi aktualnimi novostmi v povezavi z neenakostmi in rakom.

## Evropski projekti

Spremljanje, vključevanje in sodelovanje na evropskih projektih, ki izhajajo iz Evropskega načrta za boj proti raku in Misije rak, je pomembna dimenzija Državnega programa obvladovanja raka. DPOR spremlja in aktivno spodbuja sodelovanje različnih institucij v Sloveniji v različnih evropskih projektih, s čimer prispeva h krepitvi sodelovanja različnih institucij v državi. Nekaj večjih projektov se je pričelo že v letu 2022, in so se v letu 2023 nadaljevali, nekaj razpisov je bilo novih v letu 2023, Slovenija je aktivno pristopila k prijavam za sodelovanje. V nadaljevanju navajamo nekaj ključnih evropskih projektov s področja onkološke zdravstvene oskrbe in raziskovanja raka v katerih so sodelovale različne inštitucije v Sloveniji.

## CraNe

Glavni cilj projekta CraNe je vzpostavitev mreže Centrov za celostno obvladovanje raka (»CCC – Comprehensive Cancer Center«) v državah članicah, kar je eden izmed glavnih ciljev Evropskega načrta boja proti raku, ki želi na tak način zagotoviti enakost in kakovost onkološke oskrbe vsem državljanom Evropske unije.

Projekt bo tako opredelil kriterije potrebne za pridobivanje akreditacije CCC, način delovanja, strukture upravljanja in spremljanja. Mreža mora zagotavljati visok standard oskrbe v vsakem centru s stalnim posodabljanjem klinične dejavnosti na podlagi razpoložljivih podatkov o novih znanstvenih dokazih.

Nacionalni inštitut za javno zdravje koordinira projekt na evropski ravni, v Sloveniji sodeluje kot partner še Onkološki inštitut Ljubljana.

## JANE

V okviru projekta JANE je predvidena vzpostavitev sedmih novih strokovnih mrež za raka, na področjih: redkih rakov s slabo prognozo, personalizirane primarne preventive, obravnave oseb, ki so preživele raka, paliativne oskrbe, omskih tehnologij, visokotehnoloških medicinskih virov in mladostnikov ter mladih odraslih z rakom.

Projekt ima dva cilja:

- Priprava vseh potrebnih aktivnosti za začetek delovanja strokovnih mrež;
- Kritična ocena obstoječega in prihodnjega povezovanja v EU, da bi tako optimizirali delovanje novih strokovnih mrež.

V projektu kot partner sodeluje Onkološki inštitut Ljubljana.



## PERCH

Z izmenjavo znanja in izkušenj bo projekt PERCH izboljšal zmogljivosti držav članic za načrtovanje in izvajanje kampanj cepljenja proti HPV, sistem podatkov ter spremljanja cepljenja proti HPV in presejalnih testov HPV, znanje in ozaveščenost o boleznih, povezanih s HPV, in njihovem preprečevanju v posebnih ciljnih skupinah (mladostnice in mladostniki). Eden izmed ciljev projekta je tudi izboljšanje znanja in sposobnosti zdravstvenih delavcev pri komuniciranju cepljenja proti HPV.

Projekt PERCH povezuje 18 evropskih držav. Onkološki inštitut Ljubljana ima v projektu PERCH pomembno vlogo, saj je z vodenjem delovnega paketa za komunikacijo in diseminacijo zadolžen za usklajeno komunikacijo med partnerji projekta in za širjenje informacij, obveščanje in promocijo projektnih rezultatov.

V projektu kot partnerja sodelujeta Onkološki inštitut Ljubljana in Nacionalni inštitut za javno zdravje.

## e-CAN

Projekt e-CAN je aplikativno naravnani projekt za krepitev e-zdravja, vključno s telemedicino in spremljanjem na daljavo. V okviru projekta se bo izvajalo psihoonkološko svetovanje, telerehabilitacijo in spremljanje bolnikov z raki dojke in ORL raki. Rešitve bodo predstavljene v obliki aplikacij, v njihovo testiranje pa bodo vključeni bolniki iz Onkološkega inštituta Ljubljana.

Projekt ima dva cilja:

- razvoj modularnih/interoperabilnih rešitev, ki bodo temeljili na regionalni oziroma nacionalni zdravstveni politiki;
- informiranje o storitvah telemedicine, s poudarkom na bolnikih in izvajalcih zdravstvenih storitev.

Izkušnje, pridobljene pri izvajanju projekta, bodo podlaga za vzajemno učenje in izmenjavo znanja za boljšo odpornost in pripravljenost zdravstvenega sistema.

V projektu kot partner sodeluje Onkološki inštitut Ljubljana.

## Eurohelican

Splošni cilj projekta Eurohelican je oceniti izvedljivost populacijske strategije presejanja in zdravljenja okužb s *H. pylori* za preprečevanje raka želodca v Evropi. Rak želodca je v 89 % posledica okužbe s *H. pylori*, pri čemer imajo regije v srednje in vzhodne Evrope največje breme.

Rezultati projekta bodo snovalcem politik na področju javnega zdravja pomagali pri vključitvi populacijskega testiranja in strategije zdravljenja *H. pylori* v svoje prednostne naloge zdravstvenega varstva za preprečevanje raka želodca. Pri tem bodo lahko uravnovesili učinkovitost, izvedljivost in sprejemljivost testiranja in zdravljenja s kratkoročnimi in dolgoročnimi možnimi škodljivimi učinki.

Slovenija sodi med evropske države z višjo incidenco in umrljivostjo zaradi raka želodca, zato bodo rezultati projekta neposredno uporabni za načrtovanje ukrepov tudi pri nas.

V projektu kot partner sodeluje Nacionalni inštitut za javno zdravje.

### Togas

V okviru projekta Togas - Na poti do presejanja raka želodca v Evropski Uniji, bo v šestih državah članicah EU izvedena pilotna raziskava testiranja in zdravljenja okužbe v populaciji 30–34 let. Skupaj z Mednarodno agencijo za raziskovanje raka (IARC) in drugimi strokovnjaki bodo na podlagi zaključkov pripravili **priporočila za program primarne preventive raka želodca**. Splošni cilj evropskega projekta TOGAS je torej zagotoviti manjkajoče znanje, z izvedbo treh pilotnih študij, od katerih je vsaka namenjena obravnavanju posebnih vidikov presejanja na raka želodca in njegovega zgodnjega odkrivanja. Rezultati tega projekta bodo pomagali oblikovalcem politik pri vključevanju presejanja na raka želodca v njihove prednostne naloge na področju zdravstvenega varstva.

V projektu kot partner sodeluje Nacionalni inštitut za javno zdravje.

### ECHoS

Cilj projekta ECHoS je podpreti izvajanje dejavnosti Misije raka v vseh državah članicah in pridruženih državah s postavitvijo in razvojem središč/vozlišč Misija rak, ki delujejo na nacionalni, regionalni in lokalni ravni. Ta bodo integrirala evropsko omrežje nacionalnih centrov za obvladovanje raka, usklajeno z Evropskim načrtom za boj proti raku.

Projekt ECHoS si prizadeva, da bi področje obvladovanja raka razširili preko raziskav ter inovacij in zdravstvenih sistemov in bi tako vsebovalo tudi druga pomembna področja pri obvladovanju raka in podpori, kot so zaposlovanje, izobraževanje in socioekonomski vidiki.

V projektu sodeluje Nacionalni inštitut za javno zdravje.

### 4D PICTURE

Projekt 4D Picture bo skušal s pomočjo baz podatkov različnih populacij (vključeni predstavniki Avstrije, Danske, Nemčije, Nizozemske, Slovenije, Španije ter Velike Britanije) razviti prognozično orodje, ki bo poleg klasičnih podatkov vključevalo tudi izkušnje,



vrednote in želje bolnikov z rakom prostate, dojke ter kožnim melanomom. Nato bo ocenjena učinkovitost izdelanih prognostičnih modelov kot samostojnega orodja, pa tudi kot del MetroMapping modela optimizacije klinične poti obravnave onkoloških bolnikov. Razvita orodja bodo preizkušena na etnično različnih populacijah EU in na različnih vrstah rakov. Namen projekta je razviti sodoben in trajen model sprejemanja odločitev tekom onkološkega zdravljenja po principu “shared decision making”, ki bo klinikom, bolnikom in njihovim bližnjim omogočil sprejemanje optimalnih odločitev.

V projektu sodeluje Onkološki inštitut Ljubljana, ki vodi delovni paket 8.

### *SI-SUD*

V decembru 2023 se je pričel tudi evropski projekt »Podpora institucijam za dostop do zdravstvenih podatkov v Sloveniji – SI-SUD«. V projektu bo razvita infrastruktura za izgradnjo metapodatkovnega kataloga, platforme za aplikacijo za dostop do podatkov, razvoj okolja za varno obdelavo in izboljšanje kakovosti podatkov in metapodatkov. Ti elementi bodo povezani z drugimi državami in infrastrukturo HealthData@EU, ki bo omogočala čezmejne tokove za sekundarno uporabo zdravstvenih podatkov.

V projektu sodelujejo NIJZ, Onkološki inštitut, Statistični urad Slovenije, ZZZS

## Priloga 1: Tabelarni prikaz aktivnosti v letu 2023 glede na zastavljene izpolnjenih ciljev

### 1. PRIMARNA PREVENTIVA

#### 1.1. Tobak

**Cilj 1:** Znižanje odstotka kadilcev med prebivalci, starimi 15 let in več, s 23 odstotkov v letu 2019 na 17,5 odstotka v letu 2026 in znižanje odstotka mladostnikov, ki kadijo tobak vsaj enkrat na teden ali pogosteje, med 15-letniki z 9 odstotkov v letu 2018 na 7 odstotkov v letu 2026.

Kajenje med odraslimi in mladostniki v Sloveniji upada. Predvsem med mladostniki pa se povečuje uporaba elektronskih cigaret. Nacionalna raziskava o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS), ki je bila izvedena med prebivalci starejšimi od 15 let kaže, da je leta 2007 bilo rednih in občasnih kadilcev skupaj: 24,9 %, leta 2014 24,2 % in leta 2019 23,2 %. Raziskava CINDI iz 2020: 18-74 let, pa je pokazala, da kadi približno petina (19,9 %). Tudi Evropska raziskava o alkoholu in drogah med šolsko mladino (ESPAD) kaže, da se je delež 15–16-letnih šolanih mladostnikov, ki so kadarkoli v življenju kadili cigarete, znižal s 67 % v 2003 na 47 % v 2015 in na 38 % v 2019, delež kadilcev cigaret v zadnjih 30 dneh s 36 % v 2003 na 22 % v 2015 in na 19 % v 2019, dnevnih kadilcev pa s 24 % v 2003 na 11 % v 2015 in na 9 % v 2019.

Raziskava HBSC 2022 pa je pokazala, da je kadarkoli v življenju cigarete kadilo 10 % 13-letnikov, 23,5 % 15-letnikov. Podatki HBSC za obdobje 2002-2022 kažejo, da se odstotek 15 letnikov, ki so prvič kadili cigarete v starosti 13 let ali manj znižal iz 28,4 % v 2002 na 7,8 % v 2022.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Dosežena visoka stopnja spoštovanja ukrepov iz Zakona o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov.	Ministrstvo za zdravje	Ministrstvo za zdravje je od oktobra leta 2018 izdalo že več kot 6.000 dovoljenj za prodajo tobačnih in povezanih izdelkov. V tem času je bila zaradi kršitev zakona (največkrat prodaja mladoletnim) za 6 mesecev prepovedana prodaja 47 poslovnim subjektom.  Delež ugotovljenih kršitev prodaje mladoletnim pa se je po podatkih TIRS iz leta 2023 zmanjšal na 25 %, medtem, ko je leta 2022 znašal 37 %, leta 2020 pa 53 %.
<b>Ukrep 2:</b> Sprejetje in izvajanje strategije za zmanjševanje posledic rabe tobaka 2021–2030 v skladu z Zakonom o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov.	Ministrstvo za zdravje	Razširjenost kajenja med mladostniki se zmanjšuje že daljše obdobje, žal pa se povečuje uporaba novih izdelkov, kot so elektronske cigarete. Trend HBSC kaže, da so se je od leta 2014 do leta 2022 uporaba elektronskih

	<p>cigaret med 15 letniki zvišala iz 1 % na 17 %. Raziskava PANDA, nov. 2022, 18–74 let pa kaže, da elektronske cigarete uporablja 7 % odraslih.</p> <p>Zaradi povečane uporabe novih ogrevanih tobačnih izdelkov na ravni EU je bila sprejeta Delegirana Direktiva Evropske Komisije (EU) 2022/2100, z dne 29. junija 2022, o spremembi Direktive 2014/40/EU Evropskega parlamenta in Sveta glede umika nekaterih izjem v zvezi z ogrevanimi tobačnimi izdelki, ki jo prenašamo v nacionalni pravni red z novelo Zakona o omejevanju uporabe tobačnih in povezanih izdelkov. Na podlagi delegirane direktive novela zakona, ki bo v Državnem zboru predvidoma sprejeta v prvi polovici 2024, prepoveduje značilne arome (npr. aromo sadja, začimb, zelišč, alkohola, bombonov, mentola ali vanilje) za ogrevane tobačne izdelke, kot to že sedaj velja za cigarete in tobak za zvijanje.</p> <p>Predlog novele zakona poleg tega prepoveduje tudi vse privlačne sadne, sladke in zeliščne arome, razen okusa ali vonja tobaka ali mentola, tudi v elektronskih cigaretah, ki se od tobačnih izdelkov razlikujejo po tem, da ne vsebujejo tobaka, ampak tekočino z nikotinom. Uporaba elektronskih cigaret med otroci in mladimi strmo narašča, večina mladostnikov pa začne uporabljati elektronske cigarete prav zaradi različnih arom. Vendar pa arome zmanjšujejo zaznavanje škodljivosti. Aerosol je zaradi arom prijetnejši za vdihavanje, a ob vdihavanju arome lahko povzročijo astmo, bronhitis in druge hude okvare pluč ali celo smrt. Vse več raziskav kaže, da pri mladostnikih, ki sicer ne kadijo, uporaba elektronske cigarete bistveno poveča verjetnost (tudi do štirikrat), da bodo začeli kaditi tudi običajne cigarete. Zato želimo zmanjšati privlačnost elektronskih cigaret predvsem med otroci in mladimi in tako zaščititi njihovo zdravje.</p> <p>Predlog novele zakona uvaja še nekatere druge dopolnitve. Prepoved kajenja v kadihnicah bo zagotovila popolnejšo zaščito pred izpostavljenostjo tobačnemu dimu v zaprtih javnih in delovnih prostorih, s tem pa bo Slovenija dosledneje izpolnila tudi zaveze Okvirne konvencije</p>
--	---

		<p>Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom, katere pogodbenica smo že od leta 2005.</p> <p>Z namenom bolj učinkovitega izvajanja zakonodaje, predlog novele zakona dopolnjuje tudi nekatere določbe nadzora in kazenske določbe, ki vključujejo sodelovanje več nadzornih organov in nove kršitve posameznikov.</p>
<b>Ukrep 3:</b> Sofinanciranje programov za zmanjševanje rabe tobaka, tobačnih in povezanih izdelkov.	Ministrstvo za zdravje	<p>V letu 2023 je MZ v okviru javnega razpisa na področju zmanjševanja rabe tobaka, tobačnih in povezanih izdelkov sofinanciralo 4 programe v vrednosti cca. 400.000,00 EUR.</p> <p>MZ vsakoletno namenja potrebna sredstva Nacionalnemu inštitutu za javno zdravje za izvajanje svetovanja v okviru brezplačne telefonske številke za pomoč pri opuščanju kajenja - 080 2777, ki je natisnjena na embalaži tobačnih izdelkov. Poročilo za leto 2022 kaže, da je to obliko pomoči koristilo več moških (cca 75%) in mladih. V starosti od 18-29 let 29,4%, v starosti 30-49 let pa 37,4%. Poleg svetovalnega telefona so kadilcem na voljo še druge brezplačne vrste pomoči v obliki individualnih in skupinskih delavnic v Zdravstveno-vzgojnih centrih in Centrih za krepitev zdravja v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji.</p>

## 1.2. Alkohol

**Cilj 1:** Zmanjšati delež oseb, starih od 15 do 64 let, ki pijejo čez meje manj tvegane pitja, kar vključuje mladoletne osebe, ki popijejo katero koli količino alkohola, ter odrasle osebe, ki se opijejo vsaj enkrat v letu in/ali v povprečju popijejo na dan več kakor eno (velja za ženske) ali več kakor dve enoti alkohola (velja za moške), s 45 odstotkov v letu 2018 na 42 odstotkov v letu 2026. Zmanjšati delež 15-letnikov, ki so že pili alkohol pri 13 letih ali prej, z 31 odstotkov v letu 2018 na 26 odstotkov v letu 2026.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Sprejeti dveletne programe omejevanja porabe alkohola in zmanjševanja škodljivih posledic rabe alkohola v skladu z Zakonom o omejevanju porabe alkohola. Rok: leta 2022, 2024, 2026.	Ministrstvo za zdravje	V načrtu je, da se do konca leta 2024 sprejme prvi tak program.

<b>Ukrep 2:</b> Sofinanciranje programov zmanjševanja tvegane in škodljive rabe alkohola. Rok: stalno.	Ministrstvo za zdravje	V letu 2023 smo sofinancirali programe osmih nevladnih organizacij (Inštitut Utrip, Drogart, Inštitut za nutricionistiko, ZKNB, Varna pot, Zavod Vozim, Društvo Abstinent, Društvo žarek upanja), ki neposredno izvajajo ukrepe na področju alkohola v skupni višini 548.217,00 EUR. Dodatno so ukrepe izvajale tudi nekatere druge organizacije (na primer No excuse), ki v ta okvir niso zajete.
<b>Ukrep 3:</b> Umestitev modela obravnave oseb, ki tvegano in škodljivo pijejo alkohol, po modelu »Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola« (SOPA), v vsaj tretjini ambulant družinske medicine ter vseh centrih za krepitev zdravja in zdravstveno-vzgojnih centrih.	Ministrstvo za zdravje, NIJZ, ZZS	ZVC/CKZ: s SOPA izvajalci je pokritih 49 od 62 zdravstveno-vzgojnih centrov oz. Centrov za krepitev zdravja, pri čemer je ljubljanska enota le delno pokrita (3 od 6 izpostav). Usposobljenih je 79 strokovnjakov za delo v teh okoljih.  Ambulante družinske medicine: S področja naslavljanja tveganega in škodljivega pitja alkohola (kratki ukrep, 5 x 15 minut pristop in pristop SOPA) je bilo v okviru modula "Izvajanje integrirane preventivne kroničnih nenalezljivih bolezni v ambulanti družinske medicine" v letu 2023, usposobljenih dodatnih 57 od 286 izvajalcev, ki delujejo v ambulantah družinske medicine. Pred letom 2023 je modul že potekal, prav tako pa je bilo kar nekaj izvajalcev že usposobljenih za časa projekta SOPA.

### 1.3. Prehrana in gibanje

**Cilj 1:** Izvajanje aktivnosti v skladu s periodičnimi akcijskimi načrti za izvajanje ukrepov iz Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje v obdobju 2015–2025 Dober tek, Slovenija.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
Izvajanje aktivnosti v skladu s periodičnimi akcijskimi načrti za izvajanje ukrepov iz Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje v obdobju 2015–2025 Dober tek, Slovenija.	Ministrstvo za zdravje	V okviru javnega razpisa za obdobje 2022-2025 se financira 14 programov za spodbujanje zdravega prehranjevanja in redne telesne dejavnosti prebivalcev.  Ministrstvo za zdravje je pripravilo nov akcijski načrt za izvajanje nacionalnega programa o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje - Dober tek, Slovenija, za obdobje 2024 -2025.

#### 1.4. Zmanjšanje onesnaževanja okolja in izpostavljenosti nevarnim snovem in sevanju

**Cilj 1:** Prepoznati najpogostejše oblike raka v Sloveniji, ki so posledica zunanjega, notranjega in delovnega okolja.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> V okviru ciljnega raziskovalnega projekta razpisati temo o prepoznavanju najpogostejših oblik raka v Sloveniji, ki so posledica zunanjega, notranjega in delovnega okolja, s predlogi prednostnih aktivnosti.	Ministrstvo za zdravje, Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije	Naloga še ni bila izvedena.
<b>Ukrep 2:</b> Začetek izvajanja predlaganih prednostnih aktivnosti.	Ministrstvo za zdravje, Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije	/

#### RADON

**Cilj 2:** Na medresorski ravni s strukturnimi ukrepi omejiti izpostavljenost radonu v delovnih, javnih in zasebnih objektih v državi.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Vključiti smernice za gradnjo in rekonstrukcijo objektov z namenom zmanjšanja in preprečevanja koncentracije radona v njih v predpis, ki ureja to področje.	Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji in Uprava Republike Slovenije za jedrsko varnost	Na podlagi Pravilnika o zahtevah za novogradnje, posege v obstoječe stavbe in sanacijo obstoječih stavb zaradi varovanja zdravja ljudi pred škodljivimi učinki radona (Uradni list RS, št. 14/22, 55/23 – popr. in 76/23) je bila v 2023 sprejeta Tehnična smernica za graditev - Zaščita pred radonom v stavbah z oznako TSG-1-007:2023, dostopna je na <a href="https://www.gov.si/assets/organi-v-sestavu/URSVS/Smernice-Radon/Tehnicna-smernica-za-graditev-Zascita-pred-radonom-v-stavbah-TSG-1-0072023.pdf">https://www.gov.si/assets/organi-v-sestavu/URSVS/Smernice-Radon/Tehnicna-smernica-za-graditev-Zascita-pred-radonom-v-stavbah-TSG-1-0072023.pdf</a>

<p><b>Ukrep 2:</b> Pripraviti geografsko analizo radonu pripisljivih primerov pljučnega raka v Sloveniji na podlagi podatkov o bolnikih z rakom.</p>	<p>Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji in Register raka Republike Slovenije.</p>	<p>Onkološki inštitut Ljubljana, Register raka, je pripravil Analizo vpliva radona na pojavljanje pljučnega raka v Sloveniji. Ocenjen je presežek relativnih tveganj pljučnega raka pri prebivalcih, ki v Sloveniji živijo v območjih z več radona z upoštevanjem socialnoekonomskega statusa prebivalstva in bolnikov. Analiza bo predstavljena v 2024 skupaj z ugotovitvami javnomnenjske raziskave glede zaznavanj tveganj zaradi radona v družbi.</p>
<p><b>Ukrep 3:</b> Vzpostavitev izvajanja ukrepov za zmanjševanje radona na delovnem mestu na območjih z več radona.</p>	<p>Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji in Inšpektorat Republike Slovenije za delo</p>	<p>Skladno s 67. členom Zakona o varstvu pred ionizirajočimi sevanji in jedrski varnosti mora delodajalec na območju z več radona zagotoviti meritve radona na delovnih mestih v pritličnih ali kletnih prostorih. Na osnovi seznama delovnih organizacij na območjih z več radona je Uprava za varstvo pred sevanji v letu 2022 začela in 2023 nadaljevala s preverjanjem ali so delodajalci ustrezno izvajali predpisane ukrepe. Preverjanje se izvaja prioritarno pri delodajalcih glede na večje število zaposlenih delavcev</p>
<p><b>Ukrep 4:</b> Posodobitev zemljevida območij v Sloveniji, kjer je povečana vsebnost radona.</p>	<p>Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji</p>	<p>Pripravljena je bila zbirka podatkov v kateri se zbirajo vsi podatki o izvedenih meritvah radona, ki bo osnova za posodobitev zemljevida območij s povečano vsebnostjo radona.</p>
<p><b>Ukrep 5:</b> Nadaljevanje zagotavljanja meritev vsebnosti radona v bivalnih prostorih za fizične osebe.</p>	<p>Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji</p>	<p>Uprava za varstvo pred sevanji zagotavlja meritve vsebnosti radona v bivalnih prostorih in sicer je v 2023 financirala izvedbo 466 meritev, ki jih je izvedel pooblaščen izvajalec meritev. Poleg navedenega načina URSVS izposoja merilnike radona za namene izvedbe indikativnih meritev, ki jih uporabnik lahko izvede sam. V letu 2023 si je merilnike izposodilo 135 oseb, ki so lahko izvedli več meritev v prostorih svojih prebivališč.</p> <p>Z aktivnostmi se je tako nadaljevalo zagotavljanje meritev radona. Rezultati so prispevali k zavedanju o ravneh radona v bivalnem okolju ter vodili do izvedbe sanacijskih ukrepov, v primerih, kjer so se lastniki zanje odločili.</p>



## AZBEST

**Cilj 3:** Z osveščanjem prebivalstva prispevati k zmanjšanju izpostavljenosti prebivalcev azbestu in s tem k zmanjšanju tveganja za nastanek malignega mezotelioma.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Ozaveščanje splošne javnosti o nevarnosti azbesta in boleznih, ki jih povzroča.</p>	<p>NIJZ, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ)</p>	<p>Na NIJZ so nadaljevali z izvajanjem aktivnosti za informiranje in osveščanje prebivalcev o vplivih azbesta na zdravje ljudi ter o pomenu varnega odstranjevanja azbesta iz bivalnega okolja. Podajali so odgovore na telefonska in pisna vprašanja prebivalcev, lokalnih skupnosti, medijev ter nudili podporo ZIRS v zvezi s problematiko prisotnosti dotrajanih azbestnih izdelkov in odpadkov v bivalnem okolju. Na spletnih straneh NIJZ so stalno objavljene vsebine o azbestu in njegovi nevarnosti, ki jih ob odgovorih in osveščanju javnosti tudi posredujemo. Na spletnih straneh ARSO je objavljen kazalnik "Incidenca malignega mezotelioma in umrljivost".</p> <p>Pripravljen in objavljen je bil nov dokument »Informacija o nastajajočih registrih stavb, ki vsebujejo azbest (<a href="https://nijz.si/moje-okolje/informacija-o-nastajajocih-registrih-stavb-ki-vsebujejo-azbest/">https://nijz.si/moje-okolje/informacija-o-nastajajocih-registrih-stavb-ki-vsebujejo-azbest/</a>), v katerem so predstavljene informacije o nastajajočih zbirkah podatkov o vgrajenem azbestu v starejše zgradbe, kot jih postopoma že uvajajo v nekaterih evropskih državah (popis azbestnih materialov in izdelkov, ki so še v uporabi) in zakaj je to pomembno.</p> <p>Glede problematike z azbestom v reki Soči in obvodnih površinah je bilo organizirano širše medresorsko srečanje za celotno obravnavo prisotnosti azbesta v okolju v Občini Kanal. Aktivnosti se nadaljujejo.</p> <p>Za Državni svet RS je bil pripravljen odgovor na pobudo državnega svetnika za čimprejšnjo sistematično in nadzorovano odstranitev proizvodov in materialov iz azbestnih vlaken iz življenjskega prostora in okolja.</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> Informiranje splošne javnosti o pravilnem ravnanju za varovanje pred škodljivimi učinki azbestnih vlaken v primeru odstranjevanja</p>	<p>NIJZ, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ).</p>	<p>Na NIJZ so nadaljevali z izvajanjem aktivnosti za informiranje in osveščanje prebivalcev o pomenu varnega odstranjevanja azbesta iz bivalnega okolja. Podajali so odgovore na telefonska in pisna vprašanja prebivalcev in medijev v zvezi s problematiko prisotnosti dotrajanih azbestnih izdelkov in odpadkov v bivalnem okolju, pomenom za zdravje, varnim odstranjevanjem azbestnih materialov ter zaščito pri tem.</p>



azbestnih odpadkov in pri delu z azbestnim materialom.		S strani NIJZ in KIMDPŠ je bilo pripravljeno gradivo, ki je objavljeno na spletu: <a href="https://nijz.si/moje-okolje/priporocila-za-ravnanje-z-azbestnimi-odpadki-ob-cistilnih-akcijah/">https://nijz.si/moje-okolje/priporocila-za-ravnanje-z-azbestnimi-odpadki-ob-cistilnih-akcijah/</a> in <a href="https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/11/cistilne_akcije_priporocila_za_azbestne_odpadke_20_02_2019_0.pdf">https://nijz.si/wp-content/uploads/2022/11/cistilne_akcije_priporocila_za_azbestne_odpadke_20_02_2019_0.pdf</a> Ugotavljajo, da v času spomladanskih čistilnih akcij gradivo s pridom uporabljajo različni organizatorji čistilnih akcij (npr. lokalne skupnosti ...).
--	--	--

## IZPOSTAVLJENOST ULTRAVIJOLIČNEMU SEVANJU (sončnemu in iz umetnih virov)

**Cilj 4:** Zmanjšati izpostavljenost sončnemu UV-sevanju in UV-sevanju iz umetnih virov (solarijev in drugih) za vse generacije, zlasti mlajše.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Ozaveščanje mladih in splošne populacije o škodljivih učinkih izpostavljenosti sončnemu UV-sevanju in sevanju iz umetnih virov (solarijev).	NIJZ	<p>V prvem polletju 2023 je bil nadgrajen dokument »UV in zdravje« in zlasti pred poletjem se je aktivno osveščalo tako odraslo populacijo kot otroke in mladostnike, <a href="https://nijz.si/moje-okolje/uv-sevanje-in-radon/ultravijolicno-uv-sevanje-in-zdravje/">https://nijz.si/moje-okolje/uv-sevanje-in-radon/ultravijolicno-uv-sevanje-in-zdravje/</a></p> <p>Za mladostnike in za splošno javnost je bil pripravljen in ob začetku poletja distribuiran video o problematiki UV sevanja <a href="https://www.youtube.com/watch?v=SB02KOZLbE">https://www.youtube.com/watch?v=SB02KOZLbE</a> ter anketo, s katero si lahko določiš svoj fototip kože in preveriš ustreznost svojega izvajanja zaščite pred UV sevanjem ter prejmeš nasvete za izboljšanje ukrepanja, <a href="https://nijz.si/moje-okolje/uv-sevanje-in-radon/odnos-mladih-do-zagorelosti-spletna-anketa-z-individualnimi-priporocili/">https://nijz.si/moje-okolje/uv-sevanje-in-radon/odnos-mladih-do-zagorelosti-spletna-anketa-z-individualnimi-priporocili/</a></p> <p>Med srednješolci je bila izvedena anketo o njihovem odnosu do zagorelosti in obiskovanja solarijev, v drugi polovici leta je bilo pripravljeno poročilo. Ugotavljamo, da je osveščanje mladostnikov o zaščiti pred UV sevanjem potrebno ohraniti in še okrepiti. Mladostnikom smo posvetili tudi tematsko obarvano izdajo (št. 14/2023) e-Mesečnika v sklopu programa ToSemJaz.</p>

<b>Ukrep 2:</b> Izvajanje poostrelega uradnega nadzora nad dejavnostjo salonov, kjer imajo solarije za nego telesa, z usmerjenimi skupnimi akcijami Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije in Tržnega inšpektorata Republike Slovenije.	Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije in Tržni inšpektorat Republike Slovenije	/
<b>Ukrep 3:</b> Podpora preventivnim programom, ki otroke in mladostnike ter njihove starše in splošno populacijo opozarjajo na pomen pravilne zaščite pred škodljivim delovanjem UV-sevanja naravnega in umetnega izvora.	NIJZ v sodelovanju z Združenjem slovenskih dermatovenerologov	Program Varno s soncem. V okviru preventivnega programa Varno s soncem, ki poteka v vrtcih in osnovnih šolah, smo pripravili ter objavili oz. sodelujočim distribuirali vsa e-gradiva. Izvedli smo spletno izobraževanje s širokim pregledom problematike UV sevanja za v program vključene vzgojitelje in učitelje, ki so nato operativno izvedli program z otroci in šolarji, predvsem v vrtcih pa o problematiki UV sevanja seznanili tudi starše otrok. Za sodelujoče smo pripravili evalvacijske vprašalnike, jih obdelali ter pripravili zaključno poročilo o izvajanju programa. Letošnje število sodelujočih v programu je najvišje do sedaj, 91.398, od tega 46.338 predšolskih otrok in 45.060 osnovnošolcev. Več o programu: <a href="https://nijz.si/programi/program-varno-s-soncem/">https://nijz.si/programi/program-varno-s-soncem/</a>
<b>Ukrep 4:</b> Ozaveščanje delodajalcev in delavcev o škodljivih vplivih dela na soncu na zdravje v panogah, kjer vsaj deloma delo poteka na prostem, in o pomenu zaščite delavcev pred škodljivimi učinki UV-sevanja za nastanek kožnih bolezni.	KIMDPŠ	Nadaljeval se je projekt Varno delo na soncu, ki ga od leta 2017 vsako leto nadgrajujemo.  V projektu sodelujemo s strokovnjaki s področja dermatologije, medicine dela ter varnosti pri delu, z Inšpektoratom RS za delo, delodajalskimi združenji in podjetji, v katerih delo vsaj deloma poteka na prostem. Ciljne skupine projekta so: delodajalci in delavci v podjetjih, ki poleti delajo pretežno na prostem, specialisti medicine dela, dermatologi, inženirji varnosti pri delu, inšpektorji za delo ter svetovalci za promocijo zdravja na delovnem mestu.  Doslej smo v okviru projekta izvedli strokovna srečanja, komunikacijske kampanje, usmerjene delavnice za predstavnike podjetij, kratke delavnice za delavce ter javne predstavitve vzorčnega delovišča. Oblikovali in distribuirali smo različna izobraževalno-promocijska gradiva (tiskana gradiva, videogradivo, spletna stran, uporabni promocijski predmeti), pripravili prenosno

		<p>razstavno stojnico, primerno za nastop na različnih specializiranih dogodkih, od konferenc do sejmov.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pripravili nove oglase za zunanje oglaševanje na velikih oglasnih površinah ob prometnicah in gradbiščih po vsej Sloveniji (30 plakatnih mest in 8 nadstandardnih),</li> <li>- na platformi Youtube objavili novo animacijo (povezava do animacije: <a href="https://www.youtube.com/watch?v=hEafQSC6XBI">https://www.youtube.com/watch?v=hEafQSC6XBI</a>),</li> <li>- oglaševali na radiu Aktual (84 objav),</li> <li>- oglase objavljali na družabnih omrežjih (15.704.753 prikazov na Google Display Network, 6.360.819 prikazov z objavami na Facebook profilu),</li> <li>- pripravili več različnih sporočil na Facebook profilu Čili za delo,</li> <li>- dopolnili vsebino o varnem delu na soncu na spletni podstrani <a href="http://www.cilizadelo.si">www.cilizadelo.si</a> ter pripravili sporočilo za javnost ob začetku zunanjega oglaševanja. Izvedli pa smo tudi tri kratka izobraževanja za delavce, ki poleti delajo pretežno na soncu.</li> </ul>
--	--	---

### 1.5. Nalezljive bolezni, povezane z rakom, in cepljenje

**Cilj 1:** Preprečevanje in obvladovanje okužbe s HPV.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Zagotoviti vsaj 80-odstotno precepljenost deklic (11–12 let) proti HPV s stalno promocijo cepljenja proti	NIJZ, primarna raven zdravstvenega varstva	<p>Izvedene aktivnosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivna udeležba na delavnici ABC o HPV za zdravstvene delavce, ki bodo v lokalnem okolju spodbujali cepljenje proti HPV</li> </ul>

<p>HPV in z ozaveščanjem različnih ciljnih skupin o koristih cepljenja.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Priprava novega letaka o cepljenju proti HPV za dekleta in fante in vsakoletna posodobitev vsebin glede okužb s HPV in cepljenja proti HPV na spletni strani NIJZ;</li> <li>- Sodelovanje pri nastanku knjižice Blazno resno o HPV in aktivna udeležba na novinarski konferenci ob izidu knjižice;</li> <li>- Sodelovanje v projektu PERCH za povečanje precepljenosti proti HPV v evropskih državah (za doseganje cilja Svetovne zdravstvene organizacije za odpravo raka materničnega vratu in obvladovanje drugih rakov ter bolezni, ki jih povzročajo okužbe s HPV);</li> <li>- Sodelovanje na strokovnih dogodkih, priprava komunikacijskih orodji za splošno javnost ob svetovnih dnevih, sodelovanje z lokalnimi skupnostmi, sodelovanje z mediji ter komuniciranje na družbenih omrežjih z namenom ozaveščanja, izobraževanja in spodbujanja k cepljenju proti HPV</li> <li>- Izvedba vprašalnika za starše, fokusnih skupin za učitelje in učence ter sodelovanje na okroglih mizah s ključnimi deležniki. Informacije in podatki bodo podlaga za pripravo prve nacionalne strategije in izvedbo prve večje nacionalne komunikacijske kampanje.</li> </ul> <p>Cepljenje proti okužbam s HPV se je v šolskem letu 2022/2023 izvajalo kot priporočeno pri deklicah in dečkih v šestem razredu osnovne šole. V šolskem letu 2023/24 se cepljenje proti HPV izvaja tudi za dve dodatni generaciji fantov na sistematskem pregledu v 1. in 3. letniku srednje šole. Po podatkih, pridobljenih iz eRCO v septembru 2023, je bila precepljenost z dvema odmerkoma cepiva proti HPV pri dekletih in fantih, rojenih leta 2011 (ki so večinoma obiskovali 6. razred v šolskem letu 2022/23) 37,8 % in 20,4 %, kar je najnižja zabeležena precepljenost proti HPV v Sloveniji od začetka izvajanja programa cepljenja proti HPV. Podatki kažejo tudi, da relativno velik delež staršev odlaga cepljenje proti HPV na kasnejšo starost (precepljenost z dvema odmerkoma cepiva proti HPV pri dekletih in fantih, rojenih leta 2011, je bila v januarju 2024 43,9% in 23,7%).</p> <p>Glede na izrazit upad precepljenosti proti HPV pri dekletih v pandemiji covid-19, je potrebno še povečati aktivnosti za povečanje precepljenosti proti HPV v Sloveniji, pri čemer je pomembna aktivna vloga vseh deležnikov, ki sodelujejo pri promociji in izvajanju cepljenja. Še posebej pomembno vlogo imajo izbrani osebni zdravniki otrok in mladostnikov ter ginekologi, ki jim slovenski starši najbolj zaupajo glede cepljenja</p>
---	--	--

		<p>proti HPV (glede na rezultate ankete, izvedene v projektu PERCH). Pomembno je, da se staršem otrok, ki v šestem razredu niso bili cepljeni proti HPV, cepljenje aktivno ponudi ob naslednji priložnosti. Pomembno je tudi, da ginekologi priporočijo in ponudijo cepljenje proti HPV svojim pacientkam zamudnicam, ki se po 15. letu lahko samostojno odločijo za cepljenje in za to ne potrebujejo privolitve staršev. Poleg rednih vsakoletnih aktivnosti na področju cepljenja proti HPV bodi v okviru projekta PERCH v Slovenij v prihodnjem letu potekale še dodatne aktivnosti za povečanje precepljenosti proti HPV.</p>
<b>Ukrep 2:</b> Spodbujanje in spremljanje cepljenja proti HPV za dečke.	NIJZ, primarna raven zdravstvenega varstva	<p>Širitev programa cepljenja proti HPV za dve dodatni generaciji fantov na sistematskem pregledu v 1. in 3. letniku srednje šole (s pričetkom izvajanja v šolskem letu 2023/24). Fantje, ki v šolskem letu 2023/24 obiskujejo 9. razred osnovne šole in 2. letnik srednje šole, se bodo proti HPV v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja lahko cepili v naslednjem šolskem letu (2024/25), na sistematskem pregledu v 1. in 3. letniku srednje šole. Na ta način bodo v program cepljenja vključene štiri dodatne generacije fantov;</p> <p>Obveščanje izvajalcev cepljenja, dijakov in njihovih staršev ter splošne javnosti glede omenjene širitve programa cepljenja proti HPV.</p> <p>Ostale promocijske aktivnosti in komentar: glejte promocijske aktivnosti, navedene zgoraj, pod ukrep 1.</p>

**Cilj 2:** Preprečevanje in obvladovanje okužbe s hepatitisom B in C.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Ohraniti visoko precepljenost otrok (delež cepljenih) proti hepatitisu B (okrog 90 odstotkov)	NIJZ, primarna raven zdravstvenega varstva	<p>Nadaljevale so se redne aktivnosti: uskladitev programa cepljenja proti hepatitisu B z novo časovnico sistematskih pregledov, posodobitev priporočil za cepljenje proti hepatitisu B, podpora izvajalcem cepljenja in komunikacija s splošno in strokovno javnostjo.</p>

		<p>V pandemiji covid-19 smo zaznali upad v precepljenosti pri številnih predšolskih in šolskih cepljenjih, vključno s cepljenjem proti hepatitisu B. Delež predšolskih otrok, ki so prejeli 3 odmerke 6-valentnega cepiva, je v letu 2022 znašal 89,2% (in je bil nekoliko večji kot v letu 2021, ko je znašal 86,4%). Delež šolskih otrok, cepljenih s tretjim odmerkom monovalentnega cepiva proti hepatitisu B, pa je v šolskem letu 2022/23 znašal 72,2% in je bil najnižji v zadnjih 10 letih.</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> Izvajanje cepljenja proti hepatitisu B v skupinah prebivalstva z velikim tveganjem za okužbo (zdravstveni delavci, novorojenci okuženih mater, intravenski uživalci drog, zaporniki, moški, ki imajo spolne odnose z moškimi; drugi posamezniki glede na slovenska državna priporočila)</p>	<p>NIJZ, zdravstvene ustanove, porodnišnice, mreža centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD)26, ministrstvo za pravosodje</p>	<p>Nadaljevalo se je izvajanje cepljenja proti hepatitisu B za skupine z velikim tveganjem za okužbo v skladu s programom cepljenja in nacionalnimi priporočili.</p>
<p><b>Ukrep 3:</b> Ozaveščanje in splošni ukrepi glede preprečevanja okužbe z virusoma hepatitisa B in C v skupinah prebivalstva z velikim tveganjem za okužbo.</p>	<p>NIJZ</p>	<p>Izvajanje oskrbe programov zmanjševanja škode na področju drog in brezdomstva, ki izvajajo storitev zamenjave sterilnega pribora, z materiali za varno uporabo drog in koordinacija zbiranja ter odvoza infektivnih odpadkov (uporabljenih igel in brizg) na uničenje; spremljanje trendov na področju visokotvegane uporabe drog; zmanjševanje posledic vidne uporabe drog v skupnosti in podpora organizacijam pri razvoju novih storitev na tem področju (varne sobe z uporabo drog). Z omenjenimi aktivnostmi preprečujemo okužbe z virusoma hepatitisa B in C v skupinah prebivalstva z visokim tveganjem (uporabniki drog, brezdomne osebe) kot tudi v splošni populaciji.</p> <p>V skladu s sprejeto Resolucijo o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2023–2030 in prvim akcijskim načrtom, smo kot ključne izvedbene cilje zastavili:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>– zbiranje podatkov o okužbah med vstopniki v obravnavo v Centrih za preprečevanje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD) po dosednji metodologiji,</li> <li>– Izvedba presečne raziskave o okužbah med uporabniki, ki so v določenem letu obravnavani v CPZOPD, Redno spremljanje novih prijav okužb v Evidenco nalezljivih bolezni in Evidenco o okužbah s HIV, ter</li> <li>– digitalizacija spremljanja nalezljivih bolezni, kjer bomo: pripravili elektronski vnašalnik za presečno raziskavo in dolgoročno pripravili informacijske rešitve za zajem podatkov o okužbah uporabnikov drog iz Centralnega registra podatkov o pacientu (CRPP).</li> </ul>
<p><b>Ukrep 4:</b> Stalna promocija testiranja na okužbo z virusoma hepatitisa B in C, ozaveščanje o pomenu zgodnjega odkrivanja okužbe ter izvajanje anonimnega brezplačnega testiranja in svetovanja</p>	<p>NIJZ, Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana, nevladne organizacije</p>	<p>V okviru koordinacije nacionalne mreže socialnovarstvenih organizacij zmanjševanja škode na področju drog in brezdomstva (promocija testiranja med strokovnimi delavci in zasvojenimi in brezdomnimi osebami).</p> <p>V skladu s sprejeto Resolucijo o nacionalnem programu na področju prepovedanih drog 2023–2030 in prvim akcijskim načrtom, smo kot ključne izvedbene cilje zastavili:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– promocija aktivnosti za odpravo virusnega hepatitisa C kot grožnje javnemu zdravju do leta 2030 kot sledenje cilju Svetovne zdravstvene organizacije,</li> <li>– javnozdravstveni pristop, ki poudarja preprečevanje okužb in bolezni, pomen zgodnjega diagnosticiranja in zdravljenje, spodbuja zdravje, kar pomeni</li> <li>– povečati zavedanje in promocije testiranja za krvno prenosljive virusne bolezni,</li> <li>– dejavnosti in kampanje za zmanjševanje stigme.</li> </ul>



<p><b>Ukrep 5:</b> Dosledno izvajanje kemoprofilakse pri bolnikih, okuženih z virusom hepatitisa B, ki prejemajo imunosupresivno terapijo v skladu s sprejetimi smernicami, ter zdravljenje vseh oseb, akutno ali kronično okuženih z virusom hepatitisa C, ter bolnikov s kroničnim hepatitisom B v skladu z veljavnimi smernicami.</p>	<p>Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana in infekcijski oddelki UKC Maribor, SB Celje, Novo mesto, Murska Sobota ter Klinični oddelek za gastroenterologijo UKC Ljubljana.</p>	<p>Slovenija je primer dobre prakse pri Svetovni zdravstveni organizaciji glede obravnave bolnikov s hepatitisom B in C. Je na zelo dobri poti k uresničitvi globalne strategije SZO za eliminacijo virusnega hepatitisa kot javnozdravstvenega problema do l. 2030. Mikro-eliminacija HCV je bila dokončana že v različnih skupinah oseb z večjim tveganjem za okužbo – izvaja se strategija »testiraj in zdravi«. L. 2022 je bila opravljena ocena bremena hepatitisa C v Sloveniji: ocenjena prevalenca aktualne okužbe s HCV je 0,07 %; ocenjujemo, da je okuženih še 1100 oseb, od tega cca 400 aktualnih uporabnikov drog, ki niso vključeni v programe, ter cca 400 bivših odvisnikov od drog. Izvajajo se priprave na intenziviranje odkrivanja in zdravljenja HCV v teh skupinah.</p>
--	---	--

**Cilj 3:** Obvladovanje okužbe s *Helicobacter pylori*.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Zdravljenje okužbe s <i>H. pylori</i> v skladu z veljavnimi smernicami</p>	<p>Lečeči zdravniki</p>	<p>Poteka v skladu z veljavnimi smernicami.</p> <p>V letu 2022 se je pričel mednarodni projekt EUROHELICAN, – Preprečevanje raka želodca z iskanjem in zdravljenjem okužbe s <i>Helicobacter pylori</i>, ki ga koordinira NIJZ. Cilj projekta je oceniti izvedljivost populacijskega testiranja na bakterijo <i>Helicobacter pylori</i> in strategije zdravljenja za preprečevanje raka želodca v Evropi. Projekt se bo zaključil aprila 2025.</p> <p>V letu 2023 se je pričel še en mednarodni projekt presejanja na okužbo s <i>Helicobacter pylori</i> in zdravljenja okužbe, projekt TOGAS. V projektu bodo preizkusili izvajanje tega presejanja v 6 državah članicah EU ter skupaj z IARC in drugimi strokovnjaki pripravili mednarodna priporočila za program primarne preventive raka želodca.</p>



**Cilj 4:** Preprečevanje in obvladovanje okužbe s HIV.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Izvajanje ukrepov iz Nacionalne strategije preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV 2017–2025.</p>		<p>V Sloveniji okužbo s HIV zelo dobro obvladujemo. Uvrščamo se med države, ki ohranjajo nizko stopnjo epidemije. HIV se ni pomembno razširil v nobeni podskupini prebivalstva. Imamo eno najnižjih epidemij v Evropi. Primarna preventiva, promocija varnejšega spolnega vedenja, vključno z uporabo kondoma in spodbujanjem testiranja, glede na dobro epidemiološko situacijo ostaja pomembna usmeritev.</p> <p>Za moške, ki imajo spolne odnose z moškimi, je že od leta 2018 dostopen PREP (preekspozicijska profilaksa), ki je zadnji dve leti vključen v sistem obveznega zdravstvenega zavarovanja.</p> <p>Za nosečnice je bilo z letom 2022 uvedeno presejalno testiranje na HIV.</p> <p>Vsebine o ljubezni, odnosih in spolnosti so že vrsto let del celovitega programa vzgoje za zdravje otrok in mladostnikov, ki ga koordinira in redno posodablja NIJZ, izvajajo pa jih usposobljeni izvajalci zdravstvene vzgoje.</p> <p>Zagotovljeno je kontinuirano financiranje programov nevladnih organizacij, ki skrbijo, da imajo najbolj ogrožene skupine prebivalstva dostop do kondomov, sterilnega pribora za injiciranje in drugih preventivnih storitev.</p>

		<p>Nadgrajene mobilne enote v programih za zmanjševanje škode zaradi prepovedanih drog vključujejo tudi diplomirano medicinsko sestro, ki skrbi za zdravstveno oskrbo in svetovanje uporabnikom. Testiranje na HIV je široko dostopno. Že vrsto let možno pri izbranem zdravniku, pa tudi na posebnih testirnih lokacijah po vsej Sloveniji. Na voljo je tudi anonimno testiranje na infektivni kliniki. Za moške, ki imajo spolne odnose z moškimi, je na voljo testiranje v skupnosti. Z letom 2024 se preko evropskega projekta Expand pričinja testiranje na terenu za uživalce drog, spolne delavce in migrante.</p> <p>Velika večina oseb s prepoznano okužbo s HIV prejema protivirusna zdravila. Zagotovljeni sta jim izjemno kakovostna zdravstvena oskrba in psihosocialna podpora, vključno z vsemi najsodobnejšimi zdravili. Dostopen je tudi PEP (post ekspozicijska profilaksa), ki preprečuje možnost okužbe po izpostavitvi.</p>
<b>Ukrep 2:</b> Testiranje na HIV za bolnike z malignimi boleznimi, ki so povezane z AIDS-om, in z malignimi boleznimi, ki zahtevajo agresivno imunosupresivno zdravljenje,		Se izvaja.

## 1.6. Okrepitev preventive na primarni ravni zdravstvenega varstva

**Cilj 1:** Nadgraditi primarno raven zdravstvenega varstva z vsebinami s področja onkologije.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> V ambulantah družinske medicine dopolniti vsebine ob preventivnem pregledu odraslih s področja rakavih obolenj.	OIL, NIJZ, Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana	Pričete so bile aktivnosti za revidiranje vprašanj glede raka: predvidena je vključitev usmerjenih vprašanj s področja dedne obremenjenosti. Trenutno so vključena vprašanja o udeležbi v presejalnih programih in rak v družini. Pomembna so tudi vprašanja s področja morebitnih prihodnjih presejalnih programov. DPOR bo

		<p>predlog, ko bo v celoti dogovorjen in pripravljen, poslal svetu za referenčne ambulante .</p> <p>Začele so se aktivnosti za proučitev možnosti uvajanja dodatnega modula za sledenje kroničnega bolnika – bolnika po preboleli rakavi bolezni, ki se bodo nadaljevala v letu 2024.</p> <p>Identificirana je bila potreba po izvajanju rednih izobraževanj za referenčne ambulante družinskega zdravnika in sodelavce v Centrih za krepitev zdravja za onkološke tematike, ki se bodo začela pripravljati v letu 2024.</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> V centrih za krepitev zdravja in zdravstveno-vzgojnih centrih izvajati usposabljanje za obravnavo in podporo bolnikov z rakom pri spreminjanju in vzdrževanju zdravega življenjskega sloga.</p>	OIL, NIJZ	<p>Izveden sestanek DPOR, OIL in NIJZ glede vključitve tudi onkoloških bolnikov, zlasti po končanem zdravljenju, v obstoječe delavnice oz. razmislek o razvoju novih delavnic. V letu 2024 se bodo nadaljevali dogovori o pripravi vsebin in morebitni pilotni izvedbi teh v letu 2025.</p> <p>Dogovor o izvedbi rednih sestankov glede vseh presečnih aktivnosti med primarno ravno, preventivnimi dejavnostmi in DPOR.</p>
<p><b>Ukrep 3:</b> V centrih za duševno zdravje izvajati usposabljanje za obravnavo in podporo bolnikov z rakom.</p>	OIL, NIJZ	<p>Izveden sestanek DPOR, OIL in NIJZ glede vključitve podpore bolnikom z rakom v centre za duševno zdravje. V sodelovanju s psihoonkologi bi lahko obravnavali zlasti svojce bolnikov z rakom. V 2024 bo izveden razmislek o razvoju dodatnega modula oz. dodatnih izobraževanj za kader v Centrih za duševno zdravje in pričete aktivnosti.</p>
<p><b>Ukrep 4:</b> Z uvajanjem novih vsebin se kadrovske okrepijo timi na primarni ravni.</p>	MZ, ZZS, NIJZ, zdravstveni zavodi na primarni ravni	<p>Na pobudo družinskih zdravnikov je potrebno okrepiti time referenčnih ambulant družinskega zdravnika.</p> <p>Usmeritve zdravstvene politike za leto 2024 in 2025 predvidevajo vključitev dodatne 0,5 DMS v tim ambulante družinske medicine in vzpostavitev centrov za krepitev zdravja v preostalih 18 zdravstvenih domovih.</p>

		Skladno z Resolucijo o Nacionalnem programu duševnega zdravja bo do leta 2028 vzpostavljenih 25 centrov za duševno zdravje odraslih (trenutno jih deluje 18) in 28 centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov (trenutno jih deluje 21).
--	--	---

## 2. SEKUNDARNA PREVENTIVA

### Državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu Zora

V zadnjem triletnem obdobju (1. 7. 2020–30. 6. 2023) je bila pregledanost žensk starih 20-64 let v Sloveniji 74,4 %, kar je največja pregledanost od vzpostavitve programa ZORA leta 2003. Prvič, od vzpostavitve programa ZORA, je pregledanost presešla 70 % v vseh slovenskih regijah in tudi v starostni skupini 50-54 let. Ob tem se je, glede na predhodno triletno obdobje, zmanjšala tudi razlika v pregledanosti med največjo in najmanjšo pregledanostjo v zdravstvenih regijah (razlika se je zmanjšala s 13,3 na 10,6 odstotnih točk) ter 5-letnih starostnih skupinah (razlika se je zmanjšala s 25,5 na 22,5 odstotnih točk).

**Cilj 1:** Ohraniti triletno 72–75-odstotno pregledanost ciljne skupine žensk, zmanjšati razlike v pregledanosti žensk glede na starostne skupine in občine stalnega bivališča na razliko največ 20 odstotnih točk ter preprečevati priložnostno (oportunistično) presejanje.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Uvesti centralno vabljenje na presejalni pregled vsaka tri leta (plus ali minus/- trije meseci) po zadnjem brisu materničnega vratu po umestitvi prenovljenega informacijskega sistema programa Zora.	OIL sodelovanju izvajalci	v z V letu 2023 smo nadaljevali s prenovo informacijskega sistema registra ZORA, v okviru katerega bomo uvedli centralno vabljenje na presejalne preglede ZORA in obveščanje o izvidih; več v cilju 3, ukrepu 3.
<b>Ukrep 2:</b> Spremljati razširjenost priložnostnega presejanja (presejanje izven priporočenih starostnih skupin ali presejalnih intervalov, uporaba drugih testov, metod, smernic od priporočenih v Sloveniji) na podlagi rutinsko zbranih podatkov v registru Zora, komunikacije z izvajalci in ženskami, ter se ustrezno odzvati, če se priložnostno presajanje razmahne.	OIL sodelovanju izvajalci	v z Iz rutinskih analiz podatkov ZORA nismo zaznali razmaha priložnostnega presejanja.

**Cilj 2:** Standardizirati in reorganizirati dejavnost kolposkopije na državni ravni z namenom zagotavljanja enako dostopne, kakovostne in enako ovrednotene obravnave pri vseh izvajalcih kolposkopske preiskave.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Standardizirati kolposkopsko preiskavo.	OIL v sodelovanju z izvajalci programa Zora, Združenje za ginekološko onkologijo, kolposkopijo in cervikalno patologijo Slovenije (ZGO- SZD) in RSK za ginekologijo in porodništvo.	Dogovor glede standardizacije kolposkopske preiskave je bil sprejet v širšem konsenzu med programom ZORA in ginekološko stroko že pred letom 2023. Standardizirani izvid bo umeščen v prenovljen register ZORA.
<b>Ukrep 2:</b> Zagotoviti centralno zbiranje podatkov o vseh kolposkopskih preiskavah v Sloveniji v registru Zora ter vzpostaviti spremljanje in nadzor kakovosti izvajanja kolposkopije v Sloveniji.	OIL v sodelovanju z izvajalci programa Zora	Standardizirani izvid bo umeščen v prenovljen register ZORA.
<b>Ukrep 3:</b> Reorganizirati dejavnost kolposkopije na državni ravni, med drugim vezati plačilo opravljene storitve na kolposkopski izvid v informacijskem sistemu programa Zora.	OIL, MZ, ZZS v sodelovanju z izvajalci, ZGO- SZD in RSK za ginekologijo in porodništvo	V sodelovanju z RSK za ginekologijo in porodništvo smo na ZZS vložili predlog za celotno šifriranje in novo ovrednotenje ginekoloških storitev, ki vključuje tudi storitve programa ZORA. Predlog ni zaživel v praksi. Standardizacija kolposkopije je nujna pred uvedbo prenovljene presejalne politike v DP ZORA, saj se bodo potrebe po kolposkopiji povečale, kakovost pa bo zaradi manjših lezij pri dekletih cepljenih proti HPV še toliko bolj pomembna.
<b>Ukrep 4:</b> Zasnovati in umestiti večdisciplinarne konzilije v kolposkopskih centrih za obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu v skladu s programskimi smernicami Zora.	OIL v sodelovanju z izvajalci, ZGO- SZD in RSK za ginekologijo in porodništvo	Multidisciplinarni konziliji so že umeščeni v Programske smernice ZORA in so bili umeščeni v celotni predlog reorganizacije kolposkopije (točka zgoraj). V letu 2024 in 2025 bomo iskali nove pristope za reorganizacijo kolposkopije in uvedbo multidisciplinarnih konzilijev.

**Cilj 3:** Umestiti prenovljeno presejalno politiko programa Zora na državni ravni.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Izvesti pilotno izvedbeno raziskavo pred dokončno odločitvijo o spremembi presejalne politike v programu Zora in pripraviti predlog spremenjene presejalne politike za zdravstveni svet.	OIL, MZ, ZZS v sodelovanju z izvajalci programa Zora. porodništvo	V letu 2023 smo se uspešno prijavi na razpis CRP (financerja ARIS in MZ) in s 1. 10. 2023 teče 3-letni projekt PRENOVA ZORA, v okviru katerega bomo izvedli pilotni preizkus.
<b>Ukrep 2:</b> Uvesti tekočinsko tehnologijo, če bo spremenjena presejalna politika, zagotoviti kakovostno in stabilno citopatološko diagnostiko materničnega vratu med pripravami na spremembe presejalne politike programa Zora, vezati plačilo opravljene citološke storitve za preglede vseh brisov materničnega vratu na citološki izvid v informacijskem sistemu programa Zora ter zagotoviti plačilo storitve neposredno laboratorijem.	OIL, MZ, ZZS v sodelovanju z izvajalci programa Zora	Ukrep bo potekal pod okriljem projekta PRENOVA ZORA, ki se je pričel s 1. 10. 2023.
<b>Ukrep 3:</b> Umestiti prenovljeni informacijski sistem programa Zora (Zorica), prilagojen prenovljeni presejalni politiki programa Zora	OIL	Prenova je v teku, v letu 2023 smo izvedli javni razpis in izbrali novega izvajalca.

### Državni presejalni program za raka dojke Dora

**Cilj 1:** Program Dora doseže standard, da se zdravstvena storitev presejanja ustreznih žensk z mamografijo izvaja v trdni mreži izvajalcev z zagotovljenimi viri (finance, osebje, strojna in programska oprema, prostori) in poteka tekoče ob udeležbi žensk nad 75 odstotkov.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Upravljanje programa Dora se organizira v okviru ene organizacijske enote, ki jo vodi vodja programa Dora.	OIL	Izvedeno leta 2022, vse enote DORE na Ol Ljubljana delujejo od septembra 2022 v okviru ene organizacijske enote, ki je del Sektorja za presejalne programe in klinično genetiko.
<b>Ukrep 2:</b> Upravitelj programa Dora zagotavlja vabljenje ženske tako, da upošteva trend povečevanja udeležbe. Stacionarni presejalni centri zagotavljajo zadostne vire za slikanje povečanega števila udeleženih žensk.	OIL, stacionarni presejalni centri	Vsi centri od leta 2022 izvajajo slikanje na osnovi letnih načrtov vabljenja, zamude se odpravljajo v dogovorjenih terminih.

<b>Ukrep 3:</b> Upravljalca programa Dora zagotovi sodobni informacijski sistem programa Dora ter nakup in umestitev PACS-sistema (picture archiving and communication system) na tehnologiji, ki bo tudi v prihodnje omogočala vzdrževanje, nadgrajevanje in povezovanje.	OIL	Aktivnosti potekajo. Razpis za novo aplikacijo iz leta 2022 je bil razveljavljen, poleti 2023 je bil objavljen nov razpis, ki je še v teku.
<b>Ukrep 4:</b> Program Dora doseže standard, da uporablja kakovostne in delujoče digitalne mamografe v vseh presejalnih centrih.	OIL, stacionarni presejalni centri, usmerjevalni odbor presejalnih programov	Aktivnosti potekajo. Od decembra 2021 je priporočena starost mamografov po Programskih smernicah DORE 10 let, štirje centri so zamenjali starejše mamografe od 10 let leta 2022, dva sta zamenjala mamograf leta 2023. Od 22 mamografov, ki se uporabljajo v DORI, bodo leta 2024 trije stari 12 let, štirje pa 10 let, torej jih skupno sedem potrebuje zamenjavo.
<b>Ukrep 5:</b> Upravljalca programa Dora za povečevanje udeležbe žensk v presejalnem programu ob že utečenih komunikacijskih in izobraževalnih aktivnostih sistemsko uredi področje rednega izobraževanja strokovne javnosti zdravnikov in medicinskih sester ter radioloških inženirjev o organiziranem presejanju za raka dojk.	OIL	Redna aktivnost. Leta 2023 je potekal simpozij ob 15. obletnici DORE, ki je bil odprt za vso zdravstveno osebje in je nadomestil Dorin dan, za osebje programa DORA je v letu 2023 skupno potekalo 9 izobraževanj, ki se jih je udeležilo več kot 270 udeležencev, na področju celotne Slovenije pa je DORA organizirala ali sodelovala skupaj v več kot 60 izobraževalnih dogodkih (vključno s prej naštetimi), na katerih je nagovorila več kot 2.100 udeležencev, med katerimi je bila strokovna domača in tuja ter laična javnost.

**Cilj 2:** Upravljalca programa Dora v primeru objave novih mednarodnih dognanj na podlagi raziskav in priporočil, vključno z Evropskim načrtom za boj proti raku, pripravi načrt za spremembo presejalne politike programa Dora.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Upravljalca programa Dora v primeru objave novih priporočil za presejanje raka dojk, upoštevajoč tudi Evropski načrt za boj proti raku, pripravi predlog načrta spremembe presejalne politike programa Dora s predvidenimi stroški in predstavi predlog usmerjevalnemu odboru za presejalne programe.	OIL, usmerjevalni odbor presejalnih programov	<u>Aktivnosti potekajo.</u> Upravljavska enota programa DORA je leta 2023 pripravila izhodiščno analizo stanja in osnutek akcijskega načrta za širitev starostne skupine programa, dokument je oktobra 2023 potrdil Strokovni svet programa DORA. Dokument bo ob potencialni reviziji še obravnavan na drugih pristojnih organih, čemur bo predvidoma sledila pilotna raziskava in priprava podrobnejšega načrta uvajanja.



**Cilj 3:** Program Dora načrtuje uporabo in posodabljanje infrastrukture za izvajanje organiziranega presejanja za raka dojk za optimizacijo virov (oprema, prostori) v sodelovanju s strokovnimi pobudami zdravstvenih storitev izven programa Dora, ki potekajo na področju presejanja, diagnostike, zdravljenja in spremljanja žensk z rakom dojk.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Program Dora se informacijsko poveže z drugimi zdravstvenimi storitvami na področju raka dojk z namenom usklajenega vabljenja in spremljanja žensk na področju državnega zdravstvenega sistema, vključno z drugimi preventivnimi dejavnostmi na področju raka dojk.	OIL	Ni izvedeno, povezovanje bo možno po pridobitvi nove aplikacije DORA.

### Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki Svit

**Cilj 1:** Zagotavljati vzdržni sistem upravljanja presejalnega programa skupaj s strokovnimi smernicami in nadzorom kakovosti.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Zagotavljanje mreže kolonoskopskih centrov in izvajalcev, ki bodo izvedli kolonoskopijo po pozitivnem presejalnem testu v enem mesecu od naročitve pacienta na preiskavo. Zagotavljanje mreže histopatoloških centrov in izvajalcev za analizo biološkega materiala, odvzetega med kolonoskopijami v okviru Svita v predpisanem času.	NIJZ	Sodelovanje s 23 kolonoskopskimi centri in dvema izpostavama ter 4 histopatološkimi laboratoriji. Termini kolonoskopij se v večini primerov zagotavljajo do 30 dni po naročitvi pacienta s pozitivnim presejalnim testom na preiskavo. Biološki vzorci odvzeti med kolonoskopijo so pregledani v pooblaščenih histopatoloških laboratorijih v predpisanem časovnem okvirju.
<b>Ukrep 2:</b> Zagotavljanje in spremljanje kakovosti s sledenjem kazalnikov kakovosti, načrtovanjem in izvajanjem ukrepov za izboljšavo. Posodobitev strokovnih smernic za zagotavljanje kakovosti presejanja raka debelega črevesja v skladu s sodobnimi strokovnimi dognanji.	NIJZ	Decembra 2023 so bile objavljene <b>posodobljene strokovne smernice za zagotavljanje kakovosti presejanja</b> raka debelega črevesa in danke v skladu s sodobnimi strokovnimi dognanji. Dokument dostopen na spletni strani Programa Svit ( <a href="https://www.program-svit.si/za-zdravstvene-delavce/strokovna-knjiznica/">https://www.program-svit.si/za-zdravstvene-delavce/strokovna-knjiznica/</a> ). Prve smernice so bile izdane 2016. Izobraževanje Svit kolonoskopistov je bilo izvedeno 22. 2. 2023 in Svit patologov 30. 3. 2023. V pooblaščenih kolonoskopskih centrih Programa Svit se izvajajo strokovni nadzori na eno do dve leti po vnaprej določenem planu spremljanja dela in kakovosti izvajalcev. Pooblaščenih histopatoloških laboratoriji Programa Svit so prejeli kazalnike kakovosti za leto 2022. Nadzorna patologinja je pripravila priporočila za izboljšanje kakovosti

		dela presejalnih patologov. Dne 14. 12. 2023 je bil izveden Svitov dan namenjen izvajalcem presejalnega programa.
<b>Ukrep 3:</b> Zagotovitev sprotnega osveževanja podatkov o prebivalcih s Centralnim registrom prebivalstva.	NIJZ	Podatke o ciljni populaciji presejalnega programa pridobivamo enkrat mesečno.

**Cilj 2:** Povečati udeležbo ciljne populacije v programu Svit na 70 odstotkov do konca leta 2026

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Vzpostavitev ciljanih komunikacijskih strategij za večjo odzivnost vabljenih oseb s poudarkom na skupinah z najnižjo odzivnostjo, ugotovljenih na podlagi raziskav.	NIJZ	Načrtovanje in izvedba dveh nacionalnih medijskih kampanj (marec, november) z uporabo medijev, ki najširše pokrivajo razširjeno ciljno skupino presejalnega programa (40 let+ po AGB Nielsen). Dodatne promocije programa na lokalni ravni (lokalni mediji – občinska glasila in lokalni radio) glede na statistično najbolj neodzivne občine.
<b>Ukrep 2:</b> Vzpostavitev strateških sodelovanj z nevladnimi in delovnimi organizacijami kot učinkovitimi okolji za promocijo zdravja.	NIJZ	Organizacija 44 Svitovih dogodkov z napihljivim modelom debelega črevesa (na dnevih zdravja, v večjih delovnih organizacijah z višjim deležem ciljne skupine med zaposlenimi, v nakupovalnih središčih z večjo koncentracijo obiskovalcev, na športnih in sejmskih dogodkih), predstavitev programa s stojnico in promocijskimi gradivi v lokalnih skupnostih, sodelovanje s Svitovimi ambasadorji.
<b>Ukrep 3:</b> Okrepitev sodelovanja deležnikov iz primarnega zdravstvenega varstva za aktivno spodbujanje neodzivnikov k sodelovanju in za zmanjšanje socialno-ekonomskih neenakosti pri dostopu do programa	NIJZ	Izvajanje algoritma vključevanja neodzivnikov v Program Svit v ambulantah družinske medicine. Prenova Svitovih kontaktnih točk v Svitovo podporo, kjer je zagotovljena širša dosegljivost za vse informacije (minimalno 20 ur tedensko) v zdravstvenih domovih, prenova dela spletne strani Programa Svit z novimi urniki in kontakti.

**Cilj 3:** Pregled možnosti za vzpostavitev aktivnega sledenja visoko ogroženih oseb po polipektomijah, izvedenih v programu Svit.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Na osnovi analize podatkov programa Svit in potencialnih možnih scenarijev za vključitev aktivnega sledenja v sistem, predlog o smiselnosti take uvedbe.	NIJZ	Decembra 2023 so bile objavljene posodobljene strokovne smernice za zagotavljanje kakovosti presejanja raka debelega črevesa in danke v skladu s sodobnimi strokovnimi dognanji. Dokument vključuje nova priporočila o sledenju pacientov po polipektomiji glede na odkrito patologijo. Z novimi priporočili se je razširila skupina oseb z nizkim ali brez

	<p>tveganja za rak debelega črevesa in danke (RDČD), ki bodo <b>po 6 letih od kolonoskopije ponovno vabljeni na presejalni test</b>. Preoblikovala so se tudi <b>priporočila za sledenje oseb, ki imajo po Svit kolonoskopiji glede na najdbe srednje ali visoko tveganje za RDČD</b>. S posodobljenimi priporočili se stremi k zmanjšani potrebi po kontrolnih kolonoskopijah v rednem programu. Osebam, ki jim je v Programu Svit odkrit polip velikosti <math>\geq 20</math> mm ali je število odkritih polipov <math>\geq 10</math> se dodeli visoko tveganje za RDČD in se kontrolna kolonoskopija po priporočilu gastroenterologa izvede <b>čez 1, 3 ali 6 mesecev v okviru Programa Svit</b>.</p>
--	--

### Uvajanje novih presejalnih programov za raka in sprememb pri obstoječih

**Cilj 1:** Uvedba strokovno utemeljenih novih presejalnih programov za raka in posodobitve obstoječih na podlagi priporočil Sveta EU.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Državna komisija za presejalne programe vzpostavi protokole za prijavo in presojo predlogov novih presejalnih programov za raka.</p>	<p>Državna komisija za presejalne programe</p>	<p>Protokoli so bili vzpostavljeni in objavljeni na spletni strani Državne komisije za presejanje, ki je bila vzpostavljena v ta namen. Povezava: <a href="https://www.dpor.si/za-strokovno-javnost/drzavna-komisija-za-presejalne-programe/">https://www.dpor.si/za-strokovno-javnost/drzavna-komisija-za-presejalne-programe/</a></p> <p>Vzpostavljena je bila povezava z IARC-WHO in nekaterimi mednarodno priznanimi strokovnjaki, za podporo Sloveniji v času priprave na potencialne nove presejalne programe za raka, predvidoma se bo formalno sodelovanje pričelo v letu 2024. Mednarodni strokovnjaki bodo predvidoma podprli CRP projekta PETER (rak prostate) in LUKA (pljučni rak) ter delovanje Državne komisije za presejalne programe (DKP). Tuji strokovnjaki so sodelovali tudi pri vzpostavljanju obstoječih presejalnih programov ZORA, DORA in SVIT, dobro prakso nadaljujemo z novimi programi.</p> <p>Pod okriljem novega evropskega projekta EUCANSCREEN (Joint Action 2024-2028) bodo na evropski ravni usklajeni protokoli za presejanje raka prostate in pljučnega raka iz različnih projektov in iniciativ. V Sloveniji je</p>

		<p>vodilni partner OI Ljubljana in pridružen NIJZ. Projekt se predvidoma prične sredi leta 2024. OI Ljubljana tudi vodi delovni paket za vzdržnost projektnih rezultatov in vzdržnost presejanja, v okviru katerega bodo pripravljene usmeritve glede prioritizacije in upravljanja presejanj na državni ravni.</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> Sprememba ustreznih pravilnikov z namenom, da se v primeru obravnave uvedbe novega presejalnega programa za raka in posodobitev upošteva mnenje Državne komisije za presejalne programe v postopku presoje uvedbe novih zdravstvenih tehnologij v storitve, krite iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.</p>	<p>Ministrstvo za zdravje</p>	<p>Presejalni registri so umeščeni v nov predlog zakona o digitalizaciji na način, da je podprt varen in agilen razvoj novih registrov ter posodabljanje obstoječih. Zakon še ni sprejet. Drugih zakonskih aktov v letu 2023 nismo naslavljali.</p>
<p><b>Ukrep 3:</b> Usmerjevalni odbor presejalnih programov se v skladu s sklepom o imenovanju redno letno sestaja za uresničevanje nalog usmerjevalnega odbora.</p>	<p>Usmerjevalni odbor presejalnih programov, MZ</p>	<p>Usmerjevalni odbor presejalnih programov se v letu 2023 ni sestal.</p>
<p><b>Ukrep 4:</b> Na podlagi priporočil Evropske komisije za uvedbo novih presejanj za raka poziv strokovnjakom za pripravo predloga novega državnega presejalnega programa.</p>	<p>MZ – DPOR</p>	<p>MZ je prepoznalo presejanje za pljučnega raka in raka prostate kot strateško prednostno področje in je v sodelovanju z ARIS pripravilo razpis za pripravo strokovnih podlag na tem področju. Na razpis se je uspešno prijavil OI Ljubljana s projekti PETER (Priprava strokovnih podlag za z dokazi podprto in vzdržno uvedbo organiziranega populacijskega PrEsejanja za raka proSTatE v Republiki Sloveniji), LUKA (Priprava strokovnih podlag za z dokazi podprto in vzdržno uvedbo organiziranega populacijskega presejanja za pLjučnega raKA v Sloveniji) in Priprava epidemioloških podlag za uvedbo novih nacionalnih presejalnih programov za raka v Sloveniji, ki se bo osredotočila na pljučnega raka, raka prostate in raka želodca. Časovnica projektov: 1. 10. 2023–31. 9. 2025.</p>
<p><b>Ukrep 5:</b> Priprava predloga presejalnega programa za oceno uvedbe organiziranega presejanja za pljučnega raka.</p>	<p>Strokovna skupina DPOR za pljučnega raka</p>	<p>Uspešno smo se prijavi na CRP projekt, sofinanciran s strani ARIS in MZ, ki traja od 1.10.2023–30.9.2025. Cilj projekta je načrtovati pripravo dokumentacije za organizirano presejanje na državni ravni v skladu z navodili Državne komisije za presejanje (DKP) ter pridobiti odobritev DKP do faze izvedbe pilotnega projekta organiziranega presejanja.</p>

		<p>Predprojekt se imenuje LUKA (Priprava strokovnih podlag za z dokazi podprto in vzdržno uvedbo organiziranega populacijskega presejanja za pLjučnega raka v Sloveniji).</p> <p>Z namenom pridobitve podpore mednarodnih strokovnjakov pri izvedbi CRP projekta LUKA smo v fazi prijave projekta tehnične podpore IARC-WHO pri uvajanju novih presejalnih programov v Sloveniji v letih 2024–2027 na Evropski Komisiji.</p>
--	--	--

### 3. DIAGNOSTIKA IN ZDRAVLJENJE

#### Splošni cilji

**Cilj 1:** Zagotavljanje enako kakovostne in pravočasne obravnave za vse bolnike z rakom v Sloveniji.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Pri sumu, da gre za raka, ali pri bolnikih z rakom je treba pri napotitvah na pregled k specialistu ali na preiskave izdati in upoštevati napotnico »zelo hitro« (14 dni).</p>	<p>Napotni zdravniki, vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti</p>	<p>Napotnica zelo hitro trenutno še obstaja, vendar so bili v letu 2023 določeni poskusi ukinjanja te oblike. V prihodnje bo potrebno spremljanje predlogov in priprava strokovnih utemeljitev za ohranitev takšne napotnice.</p> <p>V klinični praksi opažamo čakalno dobo nad 14 dni kljub napotitvi zelo hitro.</p> <p>Pogoste so tudi neustrezne napotitve s strani primarne ravni, ki zapolnjujejo omejene kapacitete specialistov na sekundarni in terciarni ravni</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> V sklopu izboljšanja slikovne diagnostike na področju raka je treba izboljšati dostop do slikovne diagnostike (radiologija, nuklearna medicina) in teleradioloških storitev.</p>	<p>Zdravstvene ustanove, ki izvajajo slikovno</p>	<p>Na OI Ljubljana je bil nameščen dodaten PET-CT aparat, ki je že v uporabi.</p> <p>Pridobitev lastnega ciklotrona za proizvodnjo izotopov je v Sloveniji vse večja nuja, saj je dobava izotopov iz tujine vedno bolj motena, predvsem</p>

	<p>diagnostiko onkoloških bolnikov; e-Zdravje – NIJZ, MZ.</p>	<p>v popoldanskem času in ob sobotah. Posledično je izraba tovrstne drage medicinske opreme slabša, čakalna doba pa se veča. Na nivoju države (UKC LJ, UKC MB, OI, Ministrstvo za zdravje) je bil sklenjen dogovor o vzpostavitvi lastnega ciklotrona. V maju 2023 je bila pripravljena programska zasnova in DIIP za projekt vzpostavitve ciklotrona, ki bo umeščen v UKC Ljubljana. To je bilo že poslano Uradu RS za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu, ki bo vodil projekt. Izdelana je bila tudi okvirna časovnica projekta, ki konec izvedbe predvideva decembra 2026.</p> <p>V UKC MB je načrtovano povečanje in posodobitev Oddelka za nuklearno medicino, vključno z nakupom sodobnejših naprav.</p>
<p><b>Ukrep 3:</b> Smernice za diagnostiko, zdravljenje in sledenje bolnikov z rakom, ki zagotavljajo hiter prenos novih strokovnih dognanj v klinično prakso, so dostopne na spletni strani OIL in <a href="http://www.dpor.si">www.dpor.si</a>, in se redno letno posodabljujejo.</p>	<p>Večdisciplinarni timi OIL s sodelavci iz drugih terciarnih ustanov.</p>	<p>Smernice/priporočila za diagnostiko, zdravljenje in sledenje bolnikov z rakom se redno posodabljujejo, v skladu z novimi strokovnimi dognanji. Dostopne so na spletnem mestu OI Ljubljana, in preko povezave tudi na spletnem mestu DPOR.</p> <p>V letu 2023 so bile posodobljeni oz. pripravljene naslednji dokumenti: Priporočila in klinične smernice ERN, Paliativna oskrba odraslih bolnikov z rakom v Sloveniji: temeljni pojmi in priporočila, Priporočila za sledenje poznih posledic po zdravljenju raka v otroštvu, adolescenci in mladi odrasli dobi. V zaključni fazi so tudi Priporočila za obravnavo bolnikov z malignimi limfomi in Priporočila za obravnavo bolnikov z melanomom kože. Pripravljajo se tudi posodobljena priporočila za obravnavo bolnikov z rakom dojke</p>
<p><b>Ukrep 4:</b> Vsi bolniki z rakom so pred prvim zdravljenjem predstavljeni večdisciplinarnemu konziliju za izdelavo načrta zdravljenja.</p>	<p>OIL, zdravstvene ustanove, ki zdravijo bolnike z rakom</p>	<p>Na Onkološkem inštitutu Ljubljana je predstavitev vsakega bolnika z rakom na večdisciplinarnem konziliju, bodisi za dopolnilno kurativno zdravljenje ali pa za zdravljenje razsejane bolezni, zlati standard že vrsto let. Vzpostavljenih je 30 konzilijev, ki se redno tedensko srečujejo. Po enakem vzorcu poteka obravnava tudi v UKC Maribor in na KOPA Golnik, temu sledijo tudi v SB dr. Franca Derganca Nova Gorica in SB Slovenj Gradec, kjer pa je struktura multidisciplinarnih konzilijev nekoliko drugačna glede na dejstvo, da niso primarna ustanova za operativno zdravljenje vseh malignomov in da v teh ustanovah razen UKC Maribor ne izvajajo obsevalnega zdravljenja.</p>



<p><b>Ukrep 5:</b> Zagotavljanje pogojev, ki omogočajo časovno ustrezno obravnavo od suma, da je bolezen maligna, do diagnoze in zdravljenja v skladu s strokovnimi priporočili</p>	<p>Zdravstvene ustanove, ki zdravijo bolnike z rakom</p>	<p>Junija 2023 je OI pridobil gradbeno dovoljenje za prizidavo dodatnega stolpiča (objekta R) ter nadzidave objekta H. OI je že pristopil k pripravi projektne dokumentacije za izvedbo teh dveh investicij, ki bosta vsaj srednjeročno omilili veliko prostorsko stisko inštituta.</p> <p>Oddelek za onkologijo UKC MB je v procesu izgradnje novih prostorov. S prostorsko nadgradnjo bo Oddelek za onkologijo pridobil 28 postelj, razširitev kapacitet za dnevni hospital, dodatne prostore ambulant in dodatne možnosti za zaposlovanje. Pridobili bodo tudi prostore za dva dodatna linearna pospeševalnika (skupaj 4). Prostori za povečanje dejavnosti in za dodatno zaposlovanje bodo omogočeni ob dokončanju izgradnje Oddelka za onkologijo UKC MB (predvideno konec leta 2025). Oddelek za patologijo nima svojega primarnega oddelka, že četrto leto je v nadomestnih prostorih. Hkrati pa bo potrebno posodobiti tudi opremo.</p>
<p><b>Ukrep 6:</b> Zagotavljanje kadrov za zdravljenje raka v skladu z analizo potreb ter ustreznih prostorskih zmogljivosti in opreme.</p>	<p>Zdravstvene ustanove, ki zdravijo bolnike z rakom, MZ, koordinatorji specializacij, strokovne zbornice</p>	<p>Zaenkrat je izkazan interes mladih zdravnikov za specializacijo tako internistične onkologije kot tudi za specializacijo onkologije z radioterapijo. Na DPOR skupini predstavnikov izvajalcev smo obravnavali tematiko razpisovanja specializacij in prihodnjega usmerjanja kadra. Zanimanje kadra zdravstvene nege je nekoliko manjše, potrebovali bi tudi dodaten kader socialnih delavcev, kliničnih psihologov, fizioterapevtov, kliničnih dietetikov.</p> <p>DPOR je v letu 2023 začel z regijskimi obiski, ki so namenjeni seznanitvi z onkološko dejavnostjo v regiji, izmenjavi izkušenj ter grajenju nadaljnjega sodelovanja v smeri zastavljenih ciljev DPOR na področju mreže onkološke dejavnosti. V letu 2023 sta bila izvedena obiska v SB Nova Gorica in UKC Maribor.</p> <p>Tako OI kot UKC Maribor se trenutno soočata s prostorsko stisko. Več o aktivnostih opisano pri ukrepu 5.</p>
<p><b>Ukrep 7:</b> Za zagotavljanje dostopnosti do sodobnih in učinkovitih zdravil, ki so registrirana pri EMA in umeščena v priporočila za zdravljenje, nosilci dovoljenj za promet z</p>	<p>Pravne osebe z dovoljenjem za promet z zdravili</p>	<p>V primerjavi z različnimi evropskimi državami je dostopnost do vseh onkoloških zdravil dobra, tako v oziru časa od potrditve na EMA do</p>



<p>zdravili sproti oddajo vlogo za uvrstitev na listo zdravil, ki jih financira ZZS.</p>		<p>nacionalne razvrstitve, predvsem pa v luči dostopnosti za vse, ki tako zdravljenje potrebujejo.</p> <p>Postopek za odobritev na nacionalni ravni je še vedno relativno časovno zahteven, čeprav Komisija za razvrščanje zdravil vloge sprotno obravnava.</p>
<p><b>Ukrep 8:</b> Priprava predloga postopka za enotno odobritev sočutnih programov uporabe zdravil na ravni celotne države z namenom zmanjšanja administrativnega bremena za pridobitev soglasja.</p>	<p>OIL v sodelovanju z drugimi terciarnimi ustanovami, ki zdravijo raka z zdravili</p>	<p>Aktivnosti še ne potekajo.</p>
<p><b>Ukrep 9:</b> Zagotavljanje dostopnosti do pravočasnega in enako kakovostnega kirurškega zdravljenja za vse bolnike z rakom v Sloveniji.</p>	<p>Zdravstvene ustanove, kjer operirajo bolnike z rakom.</p>	<p>V Strokovnih skupinah za najpogostejše rake, ki so pripravile kazalnike kakovosti obravnave, sodelujejo tudi predstavniki kirurgije. Kazalniki se bodo spremljali v letnih poročilih kliničnih registrov.</p> <p>Na Onkološkem inštitutu Ljubljana so v letu 2023 uvedli sprotno spremljanje zapletov po vseh kirurških posegih.</p>
<p><b>Ukrep 10:</b> Zagotavljanje dostopnosti do vseh standardnih v smernice uvrščenih načinov radioterapevtskega in radionuklidnega zdravljenja (fotonskega, elektronskega, protonskega, peptidno receptorsko radionuklidno zdravljenje in drugo).</p>	<p>OIL, UKC Maribor, MZ</p>	<p>Standardno radioterapevtsko zdravljenje je dostopno. Glede na kader, aparature in izkušnje je obseg možnosti širši na OIL kot na UKC MB. Oba obsevalna centra med seboj sodelujeta in tako zagotavljata nemoteno zdravljenje za bolnike.</p> <p>Možno je tudi zdravljenje v tujini, kjer bolniki izpostavljajo težavo pri povrnitvi stroškov takega zdravljenja, ki je z zamikom in tako lahko pomeni manjšo dostopnost za nekatere skupine prebivalstva.</p>

**Cilj 2:** Vsi citološki izvidi iz vseh laboratorijev v Sloveniji so dostopni v e-Zdravju vsem, ki bolnika obravnavajo, in v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Priprava enotnih elektronskih napotnic in enotne strukture izvida s standardiziranim naborom podatkov, ki bodo hkrati podlaga za obračun preiskav.	Združenje za patologijo Medicinske fakultete Ljubljana, Sekcija za citopatologijo Medicinske fakultete Ljubljana, RSK za patologijo, strokovni svet za patologijo	Nujna je priprava enotnih elektronskih napotnic in enotne strukture izvida s standardiziranim naborom podatkov, ki bodo hkrati podlaga za obračun preiskav.
<b>Ukrep 2:</b> Uvedba e-naročilnice za citopatološke laboratorije.	eZdravje, MZ, citopatološki laboratoriji	E-naročilnica za citopatološke laboratorije je v pripravi za Onkološki inštitut Ljubljana.
<b>Ukrep 3:</b> Oddelki za citologijo uporabljajo LIS (laboratorijski informacijski sistem) za standardizirane izvide, vključno z elektronsko sledljivostjo vzorcev in poteka dela, ki jih pošiljajo v e-Zdravje in druge zbirke podatkov, opredeljene v Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva.	Zdravstvene ustanove, ki obravnavajo bolnike z rakom	Implementirali in pomagali razviti na OI Ljubljana.  Na Oddelku za patologijo UKC Maribor nimajo vzpostavljenega LIS računalniškega sistema, ki je nujno potreben za vpeljavo standardiziranih izvidov, za elektronsko sledljivost vzorcev ter poteka dela in za pošiljanje podatkov v e-Zdravje v skladu z zakonom, zato poudarjajo nujnost nabave LIS računalniškega sistema.

**Cilj 3:** Kadri, prostori in oprema so v skladu s strokovnim razvojem na področju citologije.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> V obstoječih laboratorijih je treba zagotoviti ustrezne prostorske in kadrovske pogoje za delo v skladu s potrebami.	Zdravniška zbornica Slovenije, koordinator za specializacije za področje patologije, MZ, vodstva ustanov, ki imajo patološke laboratorije	Na Oddelku za citopatologijo OI imamo hudo pomankanje patologov, tako da bomo prisiljeni zmanjšati našo dejavnost. Nezasedena imamo 4 delovna mesta, dva sistematizirana od leto 1990 in dva na novo odobrena od lani. Že 1,5 leta imamo stalen razpis za patologa, vendar ni prijav.  Na Oddelku za citopatologijo UKC Maribor poudarjajo potrebo po zagotovitvi ustrezne prostorske in kadrovske pogoje ter vpeljave računalniškega programa LIS in molekularne diagnostike v bolnišnici, saj bodo le tako lahko sledili sodobnim smernicam zdravljenja raka.
<b>Ukrep 2:</b> Opremiti oddelke za citopatologijo in patologijo, ki letno opravijo več kakor 15.000 preiskav, s skenerji, ki bodo omogočili skeniranje preparatov v več ravneh, ter urediti strežnike za hrambo skeniranih slik.	MZ, sekundarni, terciarni in univerzitetni centri s citopatološkimi in histopatološkimi laboratoriji	Realizirano na OIL, Klinika Golnik in IPM MF Ljubljana.
<b>Ukrep 3:</b> Organizirati redne e-konzilije vseh slovenskih citopatologov za izboljšanje zanesljivosti citološke in patološke diagnostike ter organizacija rednih strokovnih delavnic z virtualno mikroskopijo.	Oddelki za citopatologijo, združenje za patologijo, sekcija za citopatologijo	Nimamo podatkov o aktivnostih na tem področju.

**Cilj 4:** Standardizirani in strukturirani histološki izvidi za vse tumorje, najprej za najpogostejše, iz vseh patologij v Sloveniji, kjer obravnavajo bolnike z rakom, so dostopni v e-Zdravju patologom in vsem, ki bolnika obravnavajo, v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Opredelitev standardiziranega in strukturiranega izvida za patohistološke preiskave tumorjev.	RSK za patologijo	Za patologijo se redno posodablja smernice, ki so obravnavane na sestankih RSK, upoštevajo se ameriške smernice za patologijo (ASCP) ter evropske smernice za patologijo (EScOP).

<b>Ukrep 2:</b> Vključitev standardiziranega in strukturiranega izvida za pridobitev statusa centra za patohistološke preiskave tumorjev v pravilnik o delovanju medicinskih laboratorijev.	MZ, e-Zdravje	Nimamo podatkov o aktivnostih na tem področju.
<b>Ukrep 3:</b> Oddelki za patologijo uporabljajo LIS (laboratorijski informacijski sistem) s standardiziranim in strukturiranim histološkim izvidom, vključno z elektronsko sledljivostjo vzorcev in poteka dela, ter ga pošljejo v e-Zdravje in druge zbirke podatkov, ki so opredeljeni v Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva.	Zdravstvene ustanove, ki obravnavajo bolnike z rakom.	Na OI je bila maja 2022 uspešno izvedena implementacija LIS v redno delo. Omogoča nam elektronsko sledljivost vzorcev in poteka dela ter pošiljanje izvidov v e-Zdravje. Standardizirane izvide že vrsto let uporabljamo glede na sprejete smernice za obravnavo bolnikov s specifičnimi vrstami rakov. Strukturiranih izvidov še nimamo, ker je potrebna nadgradnja LIS, ki je predvidena v planu za leto 2024.
<b>Ukrep 4:</b> Priprava strukture elektronskih naročilnic za patohistološke preiskave.	Združenje za patologijo, RSK za patologijo, strokovni svet za patologijo.	Nimamo podatkov o aktivnostih na tem področju.
<b>Ukrep 5:</b> Uvedba e-naročilnice za patohistološke laboratorije.	eZdravje, izvajalci	Nimamo podatkov o aktivnostih na tem področju.*  <i>*Tudi če bi obstajala enotna naročilnica za patohistološko preiskavo, so laboratoriji odvisni od bolnišničnih informacijskih sistemov, ki so v zavodih/bolnišnicah po Sloveniji različni.</i>

**Cilj 5:** Kadri, prostori in oprema v skladu s strokovnim razvojem na področju patohistologije tumorjev.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Zagotoviti nova delovna mesta na področju patologije in ustrezne prostore ter povečati število ustreznih specialistov v skladu s potrebami in storitvami dejavnosti	Zdravniška zbornica Slovenije, koordinator za specializacije za področje patologije, MZ, vodstva ustanov, ki	Na Oddelku za patologijo OI se soočajo s pomanjkanjem zdravnikov specialistov patologije, ki jih v Sloveniji in v Evropi primanjkuje. Vključeni so v izobraževalni proces študentov medicine Medicinskih fakultet v Ljubljani in Mariboru, tudi z namenom promocije specializacije patologije. Kratkoročnih rešitev glede pomanjkanja zdravnikov specialistov ni. Vodstvo OI podpira povečanje števila zaposlenih, če bi le-ti bili na voljo.

	obravnavajo bolnike z rakom	
<b>Ukrep 2:</b> Vsi patološki laboratoriji zagotovijo prostore, opremo in informatizacijo za ustrezno arhiviranje tkivnih blokov in histoloških preparatov (stekelc), ki so najpomembnejša tumorska banka, in vzpostavijo tudi tumorsko banko zamrznjenih tkiv v skladu z najnovejšimi mednarodnimi standardi.	Vodstva ustanov, ki imajo patološke laboratorije	Na OI so dosegli maksimalno izrabo prostorov namenjenih za Oddelek za patologijo. Širjenje patohistološke dejavnosti ter sledenje nacionalnim in mednarodnim smernicam bo v prihodnje mogoče le ob širjenju OI oz. njegovi selitvi ter s tem pridobitev večje površine za patologijo.
<b>Ukrep 3:</b> Patološka diagnostika vseh zelo redkih in redkih rakov se organizira tako, da poteka v referenčnih centrih za določeno skupino rakov.	RSK za patologijo, zdravstvene ustanove, ki obravnavajo bolnike z redkimi raki	Zdravniki specialisti patologije OI sodelujejo na konzilijih za obravnavo bolnikov specifičnih rakavih bolezni. Opravljajo konzultacije in revizije vseh vrst redkih rakov za katere so subspecializirani. Patohistološka diagnostika je v Sloveniji razpršena, vendar so patologi povezani v Združenju za patologijo in sodno medicino, ki skrbi tudi za strokovne sestanke in izobraževanja. Praksa je tudi, da kolegi, ki ne delajo v terciarnih patologijah, primere redkih oblik raka praviloma pošiljajo v konzultacijo v terciarne patologije, kamor se šteje tudi Oddelek za patologijo OI.

**Cilj 6:** Uravnoteženi nadaljnji razvoj onkološke molekularne diagnostike v Sloveniji za zagotavljanje razvoja lastnega znanja in strokovne neodvisnosti na tem področju v Sloveniji.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Širiti molekularno diagnostiko za obsežnejše spremljanje genetskih in epigenetskih vplivov/sprememb pri raku, ki naj temelji na objavljenih mednarodnih in domačih smernicah ter priporočilih priznanih strokovnih skupin.	Oddelki za molekularno diagnostiko terciarnih ustanov, konzilij NGS (angl. Next Generation Sequencing), večdisciplinarni timi, RSK za onkologijo, strokovna	V Oddelku za molekularno diagnostiko OI zagotavljamo pravočasno genotipizacijo tumorjev in normalnih tkiv na osnovi evropskih (ESMO) in ameriških smernic (NCCN). Skladno s potrebami zapisanimi v smernicah proti prilagajamo panele genov glede na vrsto raka ali dedne sindrome.  Skupaj s strokovnjaki drugih področij redno sodelujemo pri delu multidisciplinarnega NGS konzilija (»multidisciplinary tumor board«). 2019 smo z ZZZS sklenili dogovor, da molekularno genetske preiskave izvajamo za vse onkološke bolnike v Sloveniji, ki so k nam napoteni iz različnih slovenskih ustanov.

	vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov, ZZS	
<b>Ukrep 2:</b> Usposabljanje ustreznega števila specialistov s področja laboratorijske medicinske genetike in bioinformatike.	MZ, vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov.	Celovita skrb za področje je tudi izobraževanje kadra. V ta namen smo na OI v tem obdobju zagotovili možnost specializacije iz laboratorijske medicinske genetike za 2 analitika. Prvi specializant bo specializacijo končal v letu 2024, drugi pa bo s specializacijo začel.
<b>Ukrep 3:</b> Vsakoletno sprotno zagotavljanje primerne laboratorijske opreme in informacijske tehnologije za izvajanje ter shranjevanje rezultatov rutinskega dela, uvajanje novih metod (vključno z metodami tekočinskih biopsij) in širitev področja.	Vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov, ZZS	Celovita skrb za področje je tudi nadgradnja potrebne opreme. V ta namen smo na OI v tem obdobju nabavili 2 nova NGS sekvenatorja.
<b>Ukrep 4:</b> Redno izobraževanje in seznanjanje uporabnikov molekularne diagnostike z metodami, ki so na voljo v Sloveniji, z možnostmi, ki jih molekularna diagnostika ponuja, in načini opredeljevanja (klasifikacije) odkritih molekularnih genetskih sprememb.	Oddelki za molekularno diagnostiko ter klinični oddelki terciarnih in univerzitetnih ustanov	O novostih na področju izvedbe molekularne diagnostike redno obveščamo vse uporabnike v Sloveniji z dopisi in udeležbami na tematsko usmerjenih predavanjih (npr. Šola o ginekološkem raku – Rak telesa maternice, Šola raka prostate idr.)
<b>Ukrep 5:</b> Raziskovanje, ki vključuje področje molekularne diagnostike, naj bo strokovno utemeljeno, ustrezno načrtovano in z zagotovljenim financiranjem.	Raziskovalni timi, konzilij NGS (angl. Next Generation Sequencing), terciarne in univerzitetne ustanove, oddelki za molekularno diagnostiko terciarnih ustanov	/

**Cilj 7:** Umestitev onkološke molekularne diagnostike v vse nacionalne smernice za diagnostiko in zdravljenje raka ter opredelitev kliničnih poti za napotovanje vzorcev na molekularno diagnostiko.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Pripravljalci smernic za diagnostiko in zdravljenje raka vključijo področje molekularne diagnostike v ustrezne smernice. V sodelovanju z oddelki za molekularno diagnostiko terciarne institucije opredelijo klinične poti pošiljanja vzorcev na testiranje.	Večdisciplinarni timi, oddelki za molekularno diagnostiko, vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov, RSK za onkologijo	V zadnjih letih je molekularna diagnostika vključena v pripravo priporočil/smernic za obravnavo bolnikov z različnimi vrstami raka, kot na primer: <i>Priporočila za zdravljenje bolnikov z adenokarcinom trebušne slinavke; Priporočila za obravnavo bolnic z rakom jajčnikov, jajcevodov in s primarnim peritonealnim seroznim rakom v Sloveniji; Smernice za zdravljenje bolnikov z rakom požiralnikain ezofagogastričnega stika; Priporočila OIL za zdravljenje bolnikov z adenokarcinomom želodca; Priporočila za obravnavo bolnikov z rakom debelega črevesa in danke.</i>
<b>Ukrep 2:</b> Molekularne preiskave, ki so opredeljene v kliničnih smernicah, so samostojne in/ali del patohistološkega oziroma citopatološkega izvida v e-Zdravju.	Laboratoriji za patohistologijo, citopatologijo in molekularno diagnostiko.	/
<b>Ukrep 3:</b> Uvedba e-naročilnic v sistemu e-Zdravje za molekularno diagnostiko.	e-Zdravje, laboratoriji za molekularno diagnostiko	V postopku.
<b>Ukrep 4:</b> Molekularna diagnostika tumorjev postane del standardne diagnostične obravnave v onkologiji.	Vodstva ustanov, ki imajo laboratorije za patohistologijo, citopatologijo in molekularno diagnostiko	/



**Cilj 8:** Zagotavljanje standardizirane priprave protitumornih zdravil v vseh bolnišnicah, ki so vključene v sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom, in zagotavljanje brezšivne skrbi za bolnike z rakom

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Protitumorna zdravila mora vedno pripravljati ustrezno izobraženo farmacevtsko osebje z znanjem iz aseptične priprave zdravil po evropskih standardih onkološke farmacevtske dejavnosti v centralizirani enoti za sterilno pripravo zdravil, ki jo upravlja bolnišnična lekarna.</p>	<p>Vse bolnišnice, ki so vključene v sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom</p>	<p>Nekatere bolnišnice še nimajo vzpostavljene centralizirane priprave protitumornih zdravil.</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> Bolniku je treba ob odpustu zagotoviti recepte za vsa zdravila, ki so jih na novo uvedli v okviru bolnišnične obravnave ali jih ni mogoče zagotoviti v lekarnah na primarni ravni, zlasti protitumorna zdravila in podporno terapijo za zdravljenje raka. Bolnišnična lekarna mora zagotoviti izdajo teh zdravil vključno s svetovanjem.</p>	<p>Vse bolnišnice, ki so vključene v sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom</p>	<p>V bolnišničnih lekarnah zagotavljamo izdajo vseh zdravil, ki nimajo dovoljenja za promet (neregistriranih zdravil) in jih bolniki potrebujejo za zdravljenje raka.</p> <p>Z uvedbo brezšivne skrbi (od marca 2023) imamo bolnikom, ki so vključeni v to storitev, možnost izdati vsa na novo uvedena zdravila v bolnišnici, vendar v večini bolnišnic tega ne izvajamo, saj obstajajo določene omejitve (na primer, možno je izdati samo eno pakiranje, kar pa za bolnika ni varno).</p>
<p><b>Ukrep 3:</b> Vse bolnišnice, ki so vključene v sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom, morajo zagotavljati zadostno število farmacevtskih strokovnih delavcev za zagotavljanje vseh postopkov varne in pravilne uporabe zdravil in medicinskih pripomočkov, vključno s storitvami usklajevanja zdravljenja z zdravili ob sprejemu in odpustu bolnika ter farmakoterapijskimi pregledi.</p>	<p>Vse bolnišnice, ki so vključene v sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom</p>	<p>V letu 2023 je bila na nacionalnem nivoju implementirana storitev brezšivne skrbi. Storitev je plačana s strani ZZZS in obsega pridobitev najboljše možne zgodovine zdravljenja z zdravili ob sprejemu bolnika, usklajevanje zdravljenja z zdravili tekom hospitalizacije in izdelavo osebne kartice zdravil bolniku ob odpustu, ter možnost izdajanja tudi na novo uvedena zdravila v najmanjšem pakiranju (za varen prehod v domače okolje). Bolniku in drugim zdravstvenim delavcem je osebna kartica zdravil dostopna preko portala ZVEM.</p> <p>V okviru kadrovskih in prostorskih zmožnosti storitev izvajamo tudi za onkološke paciente.</p>

**Cilj 9:** Izboljšanje dostopnosti do poenotene medicinske dokumentacije lečečim zdravnikom.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Vsi izvajalci na sekundarni in terciarni ravni, ki obravnavajo bolnike z rakom, morajo vse izvide in odpustnice sproti sporočiti v centralni register podatkov o pacientu (CRPP).	MZ, NIJZ, vsi izvajalci	V zadnjih letih se je dostopnost do izvidov bistveno izboljšala, čeprav izvidi vseh izvajalcev (še) niso na voljo v CRPP. S strani družinskih zdravnikov so bile v letu 2023 podane pripombe tudi o drugih funkcionalnostih E-zdravja, ki ovirajo optimalno oskrbo bolnika. Nadaljnje aktivnosti za razreševanje se bodo na pobudo DPOR nadaljevale v letu 2024.
<b>Ukrep 2:</b> Vsi izvajalci morajo vzpostaviti dostop do CRPP za vpogled v dokumentacijo bolnika.	MZ, NIJZ, vsi izvajalci	Nadaljnje pobude s strani DPOR so predvidene v letu 2024.
<b>Ukrep 3:</b> NIJZ olajša postopek pridobivanja vpogleda v CRPP in je pri tem aktivno v pomoč uporabnikom.	NIJZ, MZ	Nadaljnje aktivnosti so predvidene v letu 2024.
<b>Ukrep 4:</b> Postopno poenotenje medicinske dokumentacije v obliki strukturiranega zapisa (izvidi, odpustnice).	Strokovne skupine DPOR, e-Zdravje	Ministrstvo za zdravje je naslovilo pobudo na izvajalce za pripravo strukturirane dokumentacije na nacionalni ravni. RSK za onkologijo in OI sta predlagala aktivnosti na področju onkologije, ki se bodo predvidoma pričele v letu 2024.

**Cilj 10:** Stalno izobraževanje, usposabljanje in raziskovanje na področju onkološke zdravstvene nege.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Na Onkološkem inštitutu Ljubljana se nadaljuje izvajanje izobraževanja za pridobitev in obnovitev specialnih znanj iz zdravstvene nege bolnika z rakom, ki se zdravi s sistemsko terapijo, ter bolnika z rakom, ki se zdravi z radioterapijo.	OIL	V letu 2023 je 49 zaposlenih na OI pridobilo specialna znanja iz zdravstvene nege bolnika z rakom, ki se zdravi s sistemsko terapijo.  Izobraževanje za pridobitev specialnih znanj iz zdravstvene nege bolnika z rakom, ki se zdravi z radioterapijo v letu 2023 nismo izvedli.
<b>Ukrep 2:</b> Ustanove, ki izvajajo zdravljenje raka s sistemsko terapijo in radioterapijo, zagotavljajo dodatna specialna znanja osebja za zdravstveno nego.	Vse zdravstvene ustanove, ki	V letu 2023 druge zdravstvene ustanove niso svoje osebje za zdravstveno nego pošiljale na izobraževanja za pridobitev specialnih znanj iz

	izvajajo zdravljenje raka s sistemsko terapijo in radioterapijo	zdravstvene nege bolnika z rakom, ki se zdravi s sistemsko terapijo, ter bolnika z rakom, ki se zdravi z radioterapijo.
<b>Ukrep 3:</b> Doseči ustrezno število onkoloških medicinskih sester z naprednimi znanji (strokovni magisterij, doktorsko izobraževanje) za samostojno raziskovalno delo na področju zdravstvene nege in za prenos dokazov raziskav v prakso.	OIL	/
<b>Ukrep 4:</b> Povezovanje z mednarodnimi organizacijami European Oncology Nursing Society (EONS) ter v praksi upoštevati strokovne usmeritve in dokumente, ki jih pripravlja EONS.	OIL	Na EONS kongresu v letu 2023 sta bila predstavljena dva aktivna prispevka OI: <a href="https://lnkd.in/dnmEtNwx">https://lnkd.in/dnmEtNwx</a> in <a href="https://lnkd.in/dn4py2X7">https://lnkd.in/dn4py2X7</a> .
<b>Ukrep 5:</b> Izvajati aktivnosti za razvoj specializacije na področju onkološke zdravstvene nege, usklajene s smernicami EONS Post-basic Curriculum in Cancer Nursing.	OIL v sodelovanju s Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji ter Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije	Začetne aktivnosti v okviru Strateškega sveta za zdravstvo pri predsedniku vlade, vendar so se aktivnosti v smeri razvoja specializacij v zdravstveni negi ustavile.

**Cilj 11:** Vzpostavitev mreže izvajalcev za zdravljenje bolnikov z rakom v Sloveniji za zagotavljanje kakovostne obravnave v skladu s strokovnimi standardi.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> MZ imenuje skupino za vzpostavitev in spremljanje mreže izvajalcev za področje onkologije DPOR (skupina predstavnikov izvajalcev onkološkega zdravljenja DPOR), ki	Ministrstvo za zdravje	Skupina predstavnikov izvajalcev onkološke dejavnosti je bila s strani Ministrstva za zdravje imenovana decembra 2022, v letu 2023 pa se je začela redno sestajati. Skupina se srečuje v razširjenem formatu (poleg

<p>jo vodi strokovni direktor Onkološkega inštituta Ljubljana. Skupina ima do 12 članov. Člani skupine so predstavniki izvajalcev onkološkega zdravljenja, vsaj štiri izven Onkološkega inštituta Ljubljana, predstavnik MZ, NIJZ in ZZS</p>		<p>članov skupine tudi generalni in strokovni direktorji splošnih bolnišnic, ki obravnavajo onkološke bolnike).</p> <p>Skupina predstavnikov izvajalcev onkološke dejavnosti se je v letu 2023 sestala trikrat in obravnavala: naloge ter cilje skupine in potek dela, možnosti sodelovanja med OI Ljubljana in drugimi izvajalci, načrtovanje specializacij v državi, poročilo Registra raka Rak v Sloveniji v letu 2020 in predloge kazalnikov kakovosti obravnave na ravni inštitucij za najpogostejše lokacije raka.</p> <p>V okviru Skupine predstavnikov izvajalcev onkološke dejavnosti smo v letu 2023 v DPOR pričeli tudi z regijskimi obiski, katerih glavni cilji so predstavitev ključnih aktivnosti glede mreže onkološke dejavnosti, spremljanje kazalnikov kakovosti obravnave za najpogostejše rake in tesnejše sodelovanje na področju onkologije v državi. V letu 2023 smo izvedli dva regijska obiska – v Splošni bolnišnici dr. Franca Derganca Nova Gorica in Univerzitetnem kliničnem centru Maribor. V letu 2024 načrtujemo vsaj dva regijska obiska – v Splošni bolnišnici Izola in Splošni bolnišnici Celje.</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> Skupina predstavnikov izvajalcev onkološkega zdravljenja DPOR predlaga pogoje (strokovne, kadrovske, prostorske) za izvajanje onkološkega zdravljenja ter ustanove napotovanja glede na regijo bivališča bolnika.</p>	<p>Člani skupine predstavnikov izvajalcev onkološkega zdravljenja DPOR</p>	<p>Strokovne skupine DPOR za najpogostejše rake so v letu 2023 pripravile kazalnike kakovosti obravnave, ki jih bodo spremljali klinični registri. Strokovnjaki, vključeni v te skupine, bodo na podlagi podatkov kliničnih registrov pripravili predloge ukrepov za izboljšanje obravnave bolnikov z rakom.</p> <p>Skupina predstavnikov izvajalcev bo na podlagi predlogov kazalnikov kakovosti za inštitucije (pogoji za izvajanje onkološke obravnave), predlogov izboljšav izhajajoč iz poročil kliničnih registrov, aktualne situacije v slovenskem zdravstvu in analize ocene onkoloških potreb predlagala strokovne, kadrovske in prostorske pogoje za izvajanje onkološkega zdravljenja ter ustanove, v katere se bo napotovalo bolnike na zdravljenje, upoštevajoč njihovo regijo bivališča.</p>

<p><b>Ukrep 3:</b> Skupina spremlja letna poročila o zdravljenju bolnikov z rakom v mreži izvajalcev, ki jih pripravi register raka.</p>	<p>Člani skupine predstavnikov izvajalcev onkološkega zdravljenja DPOR</p>	<p>Strokovna skupina za kožni melanom je skupaj z DPOR na podlagi poročila Kliničnega registra kožnega melanoma za obdobje 2017-2021 pripravila prvo odzivno poročilo, ki bo predstavljajo tudi vzorec za ostala odzivna poročila, pripravljenah na podlagi kliničnih registrov za najpogostejše rake. Odzivno poročilo za kožni melanom bo obravnavano na naslednjem sestanku Skupine predstavnikov izvajalcev onkološke dejavnosti – v letu 2024.</p> <p>Delovanje ostalih kliničnih registrov in časovnica letnih poročil sta podrobno opisana v poglavju »Spremljanje bremene raka in kakovosti obravnave«.</p>
--	--	---

## Podrobni cilji

### Najpogostejši raki

**Cilj 1:** Na primarni ravni zdravstvenega varstva se vzpostavijo smernice za diagnostiko in napotovanje ob sumu, da gre za raka.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Ministrstvo za zdravje imenuje člane in vodjo strokovne skupine za družinsko medicino DPOR na predlog RSK za družinsko medicino. Vodja strokovne skupine za primarno zdravstveno varstvo DPOR je član strokovnega sveta DPOR.</p>	<p>Ministrstvo za zdravje</p>	<p>Strokovna skupina DPOR za družinsko medicino je bila imenovana v letu 2023. Vodja skupine je prof. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med, ki je tudi članica strokovnega sveta DPOR in DPOR skupine predstavnikov izvajalcev.</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> Strokovna skupina za primarno zdravstveno varstvo DPOR v sodelovanju s strokovnimi skupinami DPOR za pet najpogostejših rakov pripravi priporočila za diagnostiko in napotovanje ob sumu, da gre za raka, na primarni ravni, najprej za pet najpogostejših rakov.</p>	<p>Strokovna skupina DPOR za družinsko medicino, Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete</p>	<p>Na sestankih strokovne skupine družinske medicine in na strokovnem svetu DPOR v decembru 2023 je bil dogovorjen potek sodelovanja predstavnikov družinske medicine pri pripravi priporočil obravnave bolnikov z različnimi vrstami raka (vključevanje ob vsakokratni prenovi priporočil preko RSK za družinsko medicino) in način priprave priporočil za diagnostiko in napotovanje na nivoju družinske medicine (pripravilo se bo v učbeniški obliki za razširjen nabor rakov). Aktivnosti se nadaljujejo v letu 2024.</p>

	Ljubljana, strokovne skupine za najpogostejše rake	
--	--	--

**Cilj 2:** Spremljanje kakovosti obravnave za najpogostejše rake.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Ministrstvo za zdravje po sprejemu DPOR 2022–2026 imenuje člane in vodjo strokovne skupine DPOR za spremljanje kakovosti obravnave za najpogostejše rake (dojka, debelo črevo in danko, pljuča, prostata, maligni melanom). Vodje strokovnih skupin DPOR so člani strokovnega sveta DPOR.	Ministrstvo za zdravje	Strokovne skupine za pet najpogostejših lokacij raka – dojka, pljuča, prostata, kožni melanom ter debelo črevo in danko, so bile imenovane v letu 2022 s strani koordinatorice DPOR 2022-2026 in njenega namestnika po pooblastilu Ministrstva za zdravje. Vse skupine se redno sestajajo.
<b>Ukrep 2:</b> Strokovne skupine DPOR sodelujejo z Registrom raka Republike Slovenije pri pripravi in posodabljanju vsebin kliničnih registrov in kazalnikov kakovosti za najpogostejše rake, ki odražajo skladnost obravnave z veljavnimi priporočili in smernicami.	Register raka Republike Slovenije, strokovne skupine za najpogostejše rake DPOR	V letu 2023 so Strokovne skupine pričele z rednim sestajanjem in pripravo kazalnikov kakovosti obravnave na ravni posameznika in na ravni institucij, ki jih bodo spremljali klinični registri za najpogostejše rake. Za področje raka dojk, debelega črevesa in danke, kožnega melanoma in pljučnega raka so kazalniki za spremljanje na ravni posameznika že pripravljene, za raka prostate pa se še usklajujejo. Kazalniki za institucije so še v pripravi.
<b>Ukrep 3:</b> Register raka Republike Slovenije pripravlja letna poročila na podlagi podatkov kliničnih registrov, strokovne skupine DPOR pa na podlagi letnih poročil pripravijo odzivna poročila, kjer so izpostavljeni odkloni in predlogi ukrepov za izboljšanje obravnave bolnikov.	Register raka Republike Slovenije, strokovne skupine za najpogostejše rake DPOR	Letno poročilo za kožni melanom je na voljo od leta 2017. V letu 2024 se bo pričelo pripravljati poročilo za Klinični register raka dojk ter debelega črevesa in danke, ki bo predvidoma na voljo v začetku leta 2025.
<b>Ukrep 4:</b> Odzivna poročila predstavi koordinator DPOR nadzornemu svetu DPOR, ki sprejme sklepe glede nadaljnjih ukrepov, in skupini predstavnikov izvajalcev onkološkega zdravljenja DPOR.	Koordinator DPOR, nadzorni svet DPOR, skupina predstavnikov	V letu 2023 smo na podlagi poročila Kliničnega registra kožnega melanoma pripravili prvo odzivno poročilo za kožni melanom, ki bo služilo tudi kot vzorec za odzivna poročila ostalih najpogostejših rakov. Koordinatorica DPOR bo poročilo v letu 2024 predstavila Nadzornemu

	izvajalcev onkološkega zdravljenja DPOR	svetu in Skupini predstavnikov izvajalcev onkološke dejavnosti v letu 2024.
--	---	---

## Redki raki

### Otroški raki

**Cilj 1:** Diagnostika, zdravljenje in spremljanje rakov pri otrocih se izvaja na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana in OIL (obsevanje)

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Nadaljevanje centraliziranega zdravljenja raka pri otrocih v Sloveniji.	Pediatrična klinika UKC Ljubljana, OIL	<p>Centralizirano zdravljenje raka pri otrocih se nadaljuje na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana. Zdravljenje z radioterapijo se izvaja na Onkološkem inštitutu Ljubljana.</p> <p>Izziv, ki ostaja, je obravnava mladostnikov in mladih odraslih, ki se pogosto izvaja na splošnih oddelkih za odrasle in tako ne dosega optimalne kakovosti. Za izboljšanje stanja na tem področju je bila na novo ustanovljena DPOR strokovna skupina za raka pri mladostnikih in mladih odraslih, ki je že pričela z rednim sestajanjem in delovanjem. V aprilu 2024 tako načrtuje izvedbo prvega strokovnega dogodka na tem področju.</p>

**Cilj 2:** Vzpostavi se sistematično spremljanje poznih posledic po zdravljenju raka v otroštvu.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Vzpostavitev ambulante in registra za spremljanje poznih posledic po zdravljenju raka v otroštvu.	OIL	Register poznih posledic zdravljenja otrok z rakom je izdelan, v letu 2024 bodo začeli s klinično uporabo tega registra. Ambulanta za sledenje poznih posledic zdravljenja raka deluje nemoteno. Problematika pomanjkanja osebja se je nekoliko izboljšala s prihodom internistične onkologinje v naš tim. Redno sledimo tudi bolnike z malignimi limfomi, ki so se zdravili v starosti do 30 let.



## Hematoonkologija\*

\*Za področje hematoonkologije nismo uspeli pridobiti povratnih informacij glede aktivnosti in uresničevanja zastavljenih ciljev oziroma ukrepov.

**Cilj 1:** Osrednji državni center za celovito obravnavo hematoonkoloških bolnikov, Klinični oddelek za hematologijo Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana izvaja celovito diagnostično in terapevtsko obravnavo. Razvija in vpeljuje inovativne diagnostične in terapevtske metode ter usposablja kadre. Terciarnе centre v državi in centre v regijskih bolnišnicah obravnava enakopravno z dostopom do njegovih storitev.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Razvija raziskave in projekte za vpeljavo najnovejših diagnostičnih in terapevtskih postopkov ter v ta namen zagotovi zaposlitev in usposabljanje dodatnega osebja (zdravnikov, medicinskih sester in diplomantov naravoslovnih ved) ter pripadajočo opremo za izvajanje najzahtevnejših postopkov (dejavnost avtologne in alogene PKMC (presaditev krvotvornih matičnih celic), celično zdravljenje CAR-T (Chimeric Antigen Receptor-T), novi načini naprednih celičnih zdravljenj).	Klinični oddelek za hematologijo UKC Ljubljana	
<b>Ukrep 2:</b> Aktivnejša vloga Kliničnega oddelka za hematologijo UKC Ljubljana pri zdravljenju limfomov in solidnih rakov, kjer je v smernicah zdravljenja umeščeno zdravljenje z avtologno in alogeno PKMC- in CAR-T-terapijo v skladu s predlogom delitve obravnave bolnikov med institucijami (priloga 1). V ta namen pridobi medicinski kader in nove prostore za ustrezno izvajanje teh dejavnosti. Za vse v smernice umeščene diagnostične in terapevtske storitve ZZS zagotoviti sprotno in stabilno financiranje	Klinični oddelek za hematologijo UKC Ljubljana, ZZS	

**Cilj 2:** UKC Maribor izvaja večino vpeljanih in uveljavljenih diagnostičnih in terapevtskih obravnav v dogovoru z UKC Ljubljana glede na to, kaj je strokovno in finančno smiselno, tudi z upoštevanjem števila zdravljenj posameznih krvnih bolezni.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Klinični oddelek za hematologijo UKC Ljubljana in Oddelek za hematologijo in hematoonkologijo UKC Maribor pripravita klinično pot za zdravljenje hematoonkoloških bolnikov za SV Slovenijo, vključno z usklajenim diagnostičnim naborom	Klinični oddelek za hematologijo UKC Ljubljana, UKC Maribor	

preiskav s specializiranim hematološkim laboratorijem UKC Ljubljana in Laboratorijem za medicinsko genetiko UKC Maribor.	Oddelek za hematologijo in hematoonkologijo	
<b>Ukrep 2:</b> UKC Maribor zagotovi ustrezne prostorske in kadrovske možnosti za izvajanje zahtevnejših terapevtskih obravnav.	UKC Maribor	
<b>Ukrep 3:</b> Čimprejšnja prenova prostorov za zdravljenje bolnikov s hudo nevtropenijo v UKC Maribor (rok: leto 2022) ali pridobitev novega oddelka z ustreznimi prostori, ki bodo zagotavljali zdravljenje bolnikov z nevtropenijo najhujše stopnje v sklopu Oddelka za onkologijo UKC Maribor in omogočali zdravljenje bolnikov z akutno levkemijo z visokimi odmerki citostatikov ter bolnikov, ki potrebujejo avtologno PKMC iz SV Slovenije (glej ukrep 1), s financiranjem, ki ga zagotovijo ustrezne institucije.	UKC Maribor, MZ	

**Cilj 3:** Regijske bolnišnice so vključene v obravnavo hematoonkoloških bolnikov v skladu s priporočili.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Zaposliti ali usposobiti v vsaki od bolnišnic vsaj dva specialista hematologa in osebje za zdravstveno nego, da se zagotovi neprekinjena in kakovostna obravnava hematoonkoloških bolnikov, vključno z možnostjo osnovne hematološke diagnostike.	Regijske bolnišnice	
<b>Ukrep 2:</b> Zagotoviti po strokovnih priporočilih ustrezne bivalne prostore za bolnike s hudo nevtropenijo.	Regijske bolnišnice	

**Cilj 4:** Okrepiti in razviti kakovostno ambulantno obravnavo in obravnavo v dnevni bolnišnici v vseh centrih, ki obravnavajo hematoonkološke bolnike.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Razširiti in prenoviti prostore za delovanje dnevnih bolnišnic po strokovnih priporočilih s posebnim poudarkom na izkušnjah s covidom-19.	UKC Ljubljana, UKC Maribor, regijske bolnišnice	
<b>Ukrep 2:</b> Uvajati specialne ambulante za posamezne skupine bolnikov v Kliničnem oddelku za hematologijo UKC Ljubljana (bolniki, zdravljeni s PKMC, CAR-T, bolniki s kroničnim GVHD (angl. Graft Versus Host Disease), bolniki z redkimi hematoonkološkimi boleznimi).	UKC Ljubljana	

<b>Ukrep 3:</b> Bolnišnične lekarne zagotavljajo dostopnost in strokovno pripravo zdravil (glej tudi cilj 8, splošni cilji, poglavje 3).	Vse ustanove, kjer se to zdravljenje izvaja	
--	---	--

**Cilj 5:** Razviti geriatrično hematoonkologijo z ustreznimi pristopi zdravljenja in dostopno paliativno oskrbo (glej tudi poglavje 4 in 5).

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Zakonsko in v praksi omogočiti zdravljenje na domu. V ta namen okrepiti patronažno službo, ki bo te bolnike spremljala in sodelovala s hematologi, ki bolnike zdravijo.	Primarno zdravstveno varstvo, ustanove, kjer se bolniki zdravijo	

**Cilj 6:** Krepiti program celostne rehabilitacije zdravljenih bolnikov za izboljšanje kakovosti življenja (glej tudi poglavje 4).

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Opredeliti priporočila in klinično pot za celostno rehabilitacijo hematoonkoloških bolnikov ter na podlagi tega zagotoviti stabilno financiranje osebja, ki je nosilec celostne rehabilitacije, in prostorske zmogljivosti za izvajanje te dejavnosti ter vključiti združenja bolnikov in druge nevladne organizacije (glej poglavje V).	MZ, ZZZS, ustanove, kjer se bolniki zdravijo, združenja bolnikov, nevladne organizacije na področju raka.	

## Dedni raki

**Cilj 1:** Poenotena onkološka genetska obravnava v vsej državi.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Imenovanje interdisciplinarne strokovne skupine DPOR, ki bo strokovno, organizacijsko in pravno urejala izvajanje storitev na področju onkološke medicinske genetike.	MZ	Strokovna skupina DPOR za onkološko genetiko bo imenovana v začetku leta 2024.
<b>Ukrep 2:</b> Izoblikovanje priporočil obravnave in smernic genetske obravnave na treh ravneh: napotovanje in testiranje, večdisciplinarna obravnava, presejanje.	Strokovna skupina DPOR za onkološko genetiko	Še ni celostno izvedeno, razen za posamezne dedne sindrome. Plan umestitve in časovnico bomo pripravili v okviru skupine, ko bo imenovana. Plan – pričetek delovanja v 2024.

<b>Ukrep 3:</b> Vključevanje genetske obravnave pri posameznih smernicah za zdravljenje rakavih bolezni.	Pripravljalci smernic	Izvedeno za smernice/priporočila, ki so bile izdane v tem času. Ovir oz. izzivov ni bilo.
<b>Ukrep 4:</b> Krepitev mreže za regionalno izvajanje onkoloških genetskih obravnav ob upoštevanju minimalnih standardov količine obravnav.	MZ, terciarne institucije za zdravljenje raka	Akcijski plan pripravi delovna skupina, ko bo uradno imenovana.
<b>Ukrep 5:</b> Sodelovanje v evropski referenčni mreži za dedne rake – ERN GENTURIS.	OIL	Izvedeno. V mreži vzorno sodelujemo.  Oviro/šibko točko pri sodelovanju predstavlja umestitev dela za ERN v redni delovnik določenih zaposlenih, ki poleg drugih zadolžitev opravljajo še delo za ERN (vprašanje normativa).

**Cilj 2:** Uvedba novih državnih programov presejanja – presejanje visoko ogroženih za nastanek raka.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Izoblikovanje priporočil presejanja visoko ogroženih glede na dedni sindrom in predložitev v presojo Državni komisiji za presejanja.	Strokovna skupina DPOR za onkološko genetiko, OIL	Še ni izvedeno, imamo kratkoročen in dolgoročen plan. Za določene redke dedne sindrome so priporočila že izdana, vendar še niso predstavljena komisiji za presejanja, prav tako ni stekla implementacija na državni ravni.  Ovire: delovna skupina še ni imenovana, ko bo, bomo potrdili kratkoročen in dolgoročen plan in se držali časovnice pri implementaciji. Potrebovali bomo kadrovske podpora (optimalno specialista javnega zdravja in administrativno podpora).
<b>Ukrep 2:</b> Oblikovanje organizacijske strukture presejanja na državni ravni za visoko ogrožene glede na dedni sindrom.	OIL	Še ni izvedeno, imamo kratkoročen in dolgoročen plan. Za določene redke dedne sindrome so priporočila že izdana, vendar še niso predstavljena komisiji za presejanja, prav tako ni stekla implementacija na državni ravni.  Ovire: skupina še ni imenovana, ko bo, bomo potrdili kratkoročen in dolgoročen plan in se držali časovnice pri implementaciji. Potrebovali bomo kadrovske podpora (optimalno specialista javnega zdravja in administrativno podpora).

**Cilj 3:** Vzpostavitev in vodenje državnega registra testiranih iz družin, obremenjenih z dednim rakom.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Vzpostavitev poročanja vseh izvajalcev genetskih testiranj v Sloveniji, kakor je opredeljeno v Zakonu o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva.	OIL, vsi laboratoriji, ki izvajajo genetsko testiranje	Register v sklopu OI že deluje skladno z zakonodajo. V vzpostavljanju so dogovarjanja za poročanje z drugimi izvajalci (dogovor poteka s KIGM). Ovira pri vzpostavljanju povezav je bil Covid in sedaj predlog nove zakonodaje tega področja. Ovira je tudi nepopoln register laboratorijev/ustanov, ki izvajajo genetska testiranja za zarodne okvare.
<b>Ukrep 2:</b> Kadrovska okrepitev za vodenje državnega registra testiranih iz družin, obremenjenih z dednim rakom.	OIL	Izvedeno, zaenkrat ni kadrovskih ovir pri delovanju.
<b>Ukrep 3:</b> Zasnova in priprava letnih poročil na podlagi podatkov registra testiranih iz družin, obremenjenih z dednim rakom.	OIL	Poročilo v zadnji fazi pred izidom – predvidena izdaja v prvi polovici leta 2024.

### Drugi redki raki

**Cilj 1:** Vsem bolnikom z redkimi raki v Sloveniji se zagotovi najboljša možna obravnava.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Za obravnavo redkih rakov se Slovenija vključi v mednarodno mrežo za redke rake (ERN – European Reference Network) poleg področja genetsko pogojenih rakov tudi na področju možganskih rakov, sarkomov, redkih rakov s področja ORL, redkih ginekoloških rakov, redkih genitouretralnih rakov, neuroendokrinih tumorjev, redkih rakov prebavnega trakta (žolčnika in žolčevodov, analnega karcinoma in peritonealnih rakov), endokrinih rakov, redkih rakov toraksa, redkih rakov kože in okularnega melanoma.	OIL	<p>Ponovno pridobljena akreditacija centra odličnosti za redke rake na OI, redno sodelovanje na on-line multidisciplinarnem konziliju za sarkome, sodelovanje v Steering committee za EURACAN, sodelovanje pri pripravi (expert opinion) evropskih smernic glede obravnave ginekoloških sarkomov, aktivno sodelovanje na Evropskem kongresu za redke rake, dober dostop do EMA odobrenih zdravil za sistemsko zdravljenje, sodelovanje s tujimi centri pri obravnavi bolnikov, kjer v Sloveniji zanje ni na voljo ustreznega zdravljenja.</p> <p>Izzivi: slab dostop do kliničnih raziskav. Neprepoznavanje določenih malignih bolezni kot redkih in zato pozna napotitev na OI. Zaželeno</p>

		bi bila večja aktivnost skupine za endokrine redke rake, redke rake prebavil in redkih urogenitalnih rakov.
<b>Ukrep 2:</b> Vsi odrasli bolniki z redkimi raki so predstavljeni na večdisciplinarnemu konziliju OI za načrtovanje in izvajanje zdravljenja.	OIL, zdravstvene ustanove, ki zdravijo raka	Vzpostavljena je klinična pot za napotitev na večdisciplinarni konzilij. Izziv: e-napotitev. Prepoznavna, da gre za redek rak.

## 4. CELOSTNA REHABILITACIJA

**Cilj 1:** Celostna rehabilitacija bolnikov z rakom je postopoma dostopna za vse bolnike z rakom.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Na podlagi rezultatov analize raziskave o celostni rehabilitaciji bolnic z rakom dojk (projekt OREH) bo pripravljena napoved potreb (osebje, izobraževanje, prostori, oprema, mreža) v javnozdravstveni mreži za področje celostne rehabilitacije vseh bolnikov z rakom.	Strokovna skupina DPOR za celostno rehabilitacijo	Pilotni projekt OREH – Celostna rehabilitacija bolnic z rakom dojke se je zaključil v letu 2023. Poročilo je bilo poslano na MZ in rezultati predstavljeni strokovni in širši laični javnosti na zaključni predstavitvi na OIL, na seji ZPIZ, na posebnem predavanju na OIL ter v različnih tiskanih in RTV medijih. V nadaljevanju je potrebno pripraviti prilagoditve predlaganih protokolov, ki bodo omogočali postopno uvedbo na različnih lokacijah v skladu z obstoječimi zmožnostmi in vizijo krepitve v prihodnje.
<b>Ukrep 2:</b> Na podlagi predvidenih potreb in kliničnih poti za celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom javni zdravstveni zavodi, ki obravnavajo bolnike z rakom, to dejavnost postopoma uvedejo v prakso in financirajo v skladu s splošnim dogovorom.	OIL, ZZZS in javnozdravstveni zavodi, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom	V pripravi že prilagoditve predlaganih protokolov, ki bodo omogočali postopno uvedbo na različnih lokacijah v skladu z obstoječimi zmožnostmi in vizijo krepitve v prihodnje.  Za leto 2024 je bil podan predlog umestitve koordinatorke celostne rehabilitacije za OI in UKC Maribor v uredbo o financiranju.
<b>Ukrep 3:</b> Na podlagi predvidenih potreb celostne rehabilitacije bolnikov z rakom zbornice posameznih strok, ministrstvo za zdravje in javni zdravstveni zavodi pripravijo razpise ustreznih specializacij in zaposlitev.	Zbornice posameznih strok, koordinatorji specializacij, javni zdravstveni zavodi, MZ, ZZZS.	Na OI je bil v letu 2023 ustanovljen Oddelek za rehabilitacijo, ki se bo v prihodnje tudi kadrovske krepil ter povezoval z ostalimi oddelki na OI in v drugih inštitucijah. Za leto 2024 je predvideno dodatno usmerjeno izobraževanje socialne delavke OI za področje poklicne rehabilitacije.  Za leto 2024 je bil podan predlog umestitve nove koordinatorke celostne rehabilitacije za OI in UKC Maribor v uredbo o financiranju.

		Dostop do celostne rehabilitacije pri vseh izvajalcih, ki obravnavajo bolnike z rakom, bo eden od kazalnikov kakovosti obravnave vezan na inštitucije, o čemer je potekala diskusija na sestankih predstavnikov izvajalcev. Ta tema je zastopana tudi na regijskih obiskih in sestankih s predstavniki družinske medicine oziroma NIJZ.
<b>Ukrep 4:</b> V skladu s priporočili in razvojem aktivnosti v Evropskem načrtu za boj proti raku se bolnikom z rakom postopno zagotovi sledenje poznih posledic z uporabo pametnih kartic.	OIL	OI aktivno sodeluje v EU projektu SmartCare, katerega namen je izdelati aplikacijo Smart Card. V letu 2024 bomo sodelovali tudi v multicentrični raziskavi, katere namen bo analizirati učinkovitost in funkcionalnost prototipa te aplikacije pri preživelih raka v otroštvu in mladi odrasli dobi. Preživetje in kakovost bolnikov je delovni paket tudi v evropskem projektu JA JANE, v katerem sodeluje OI in ki se bo z več sodelujočimi inštitucijami iz Slovenije nadaljeval po zaključku trenutno potekajočega projekta.

**Cilj 2:** Priprava smernic in kliničnih poti za celostno rehabilitacijo za bolnike z rakom debelega črevesa in danke, za otroke z možganskim tumorjem in za bolnike iz skupine mladostnikov in mladih odraslih.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Večdisciplinarna skupina strokovnjakov pripravi smernice in klinično pot za celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom na debelem črevesu in danki ter izpelje pilotno raziskavo o celostni rehabilitaciji teh bolnikov.	OIL	V letu 2023 so bile dokončane smernice in klinična pot za celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom črevesja. Na OI se je začel tudi pilotni projekt o celostni rehabilitaciji teh bolnikov. Do novembra 2023 je bilo vključenih 75 bolnikov v kontrolno skupino, začelo se je že vključevanje bolnikov v interventno skupino. Izpeljan je bil tudi že prvi multidisciplinarni konzilij za te bolnike.
<b>Ukrep 2:</b> Večdisciplinarna skupina strokovnjakov pripravi smernice in klinično pot za bolnike iz skupine mladostnikov in mladih odraslih (od 15 do 30 let) ter izpelje pilotno raziskavo o celostni rehabilitaciji teh bolnikov.	OIL	S temi aktivnostmi v letu 2023 še nismo začeli, smo pa v letu 2023 v okviru DPOR ustanovili strokovno skupino za raka pri mladostnikih in mladih odraslih, katere namen je izboljšati zdravljenje in podporno terapijo vključno s celostno rehabilitacijo teh bolnikov. V letu 2024 bo izpeljan prvi strokovni dogodek za na temo raka pri mladostnikih in mladih odraslih, z organizacijo katerega smo že pričeli v letu 2023.  Na državni ravni so se pričele izvajati aktivnosti za ureditev t. i. Pravice do pozabe. Ministrstvo za zdravje je naročilo izdelavo pravnega elaborata, ki je bil predstavljen tudi Zdravstvenemu svetu, ki je podprl nadaljnje



		aktivnosti. Stekle so že aktivnosti pod okriljem Ministrstva za finance za pripravo nove zakonodaje, ki bi urejala to področje. DPOR aktivno sodeluje kot eden izmed pripravljavcev zakonodajne podlage za Pravico do pozabe.
<b>Ukrep 3:</b> Večdisciplinarna skupina strokovnjakov pripravi klinično pot za celostno rehabilitacijo otrok z možganskim tumorjem in jo vpelje v klinično prakso.	UKC Ljubljana – Pediatrična klinika in Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča	Še v pripravi.
<b>Ukrep 4:</b> Vzpostavi se redno sledenje poznih posledic pri bolnikih, ki so zboleli z rakom v otroštvu, mladostništvu in mladi odrasli dobi, v ambulanti za sledenje poznih posledic na Onkološkem inštitutu Ljubljana, podprto z državnim registrom.	OIL	Ambulanta za sledenje poznih posledic zdravljenja raka deluje nemoteno. Problematika pomanjkanja osebja se je nekoliko izboljšala s prihodom internistične onkologinje v naš tim. Redno sledimo tudi bolnike z malignimi limfomi, ki so se zdravili v starosti do 30 let.  Register poznih posledic zdravljenja otrok z rakom je izdelan, v letu 2024 bodo začeli s klinično uporabo tega registra.

**Cilj 3:** Vzpostavljena je koordinacija celostne rehabilitacije bolnikov z rakom na državni ravni.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Ministrstvo za zdravje po sprejetju DPOR 2022–2026 imenuje člane strokovne skupine celostne rehabilitacije DPOR in koordinatorja za to področje.	MZ	Strokovna skupina DPOR za celostno rehabilitacijo je dogovorjena v letu 2023, imenovana pa bo v začetku leta 2024.
<b>Ukrep 2:</b> Strokovna skupina celostne rehabilitacije DPOR oblikuje kazalnike za spremljanje izvajanja celostne rehabilitacije in način zbiranja podatkov na državni ravni.	Strokovna skupina DPOR za celostno rehabilitacijo	Skupina je v letu že pričela z delovanjem. Predvidena je tudi izvedba tega cilja.
<b>Ukrep 3:</b> Vzpostavitev rednega spremljanja kazalnikov na državni ravni za vse zavode, ki so vključeni v zdravstveno mrežo celostne rehabilitacije bolnikov z rakom.	MZ, OIL	Predvidena določitev kazalnikov v letu 2024, začetek vzpostavljanja spremljanja pa v letu 2025.
<b>Ukrep 4:</b> Vsebine s področja celostne rehabilitacije bolnikov z rakom so vključene v obstoječa izobraževanja	OIL, nosilci izobraževanj	V letu 2023 je bilo izvedenih nekaj sestankov s kolegi iz primarne ravni, tako s predstavniki izbranih zdravnikov, referenčnih sester, NIJZ (Centri za krepitev zdravja - CKZ in Center za duševno zdravje). Namen je

<p>zdravstvenega osebja na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva.</p>		<p>vzpostaviti nov modul onkologije v referenčnih ambulantah, katerih namen bi bil predvsem primarna, sekundarna preventiva raka in sledenje poznih posledic na podlagi »potnega lista« bolnikov, ki končajo sledenje v onkoloških centrih.</p> <p>Želimo vzpostaviti čim boljše sodelovanje tudi s CKZ in Centri za duševno zdravje, kamor sicer že napotujemo naše bolnike.</p> <p>Prepoznana je bila potreba po dodatnem izobraževanju osebja na primarni ravni s področja onkologije in obravnave bolnikov po zaključenem onkološkem zdravljenju. Načrtovanje izvedbe izobraževanj je predvideno za leto 2024.</p>
<p><b>Ukrep 5:</b> Vzpostavljeno redno sodelovanje na področju raziskovanja in izobraževanja s primerljivimi centri v Evropski uniji z namenom izmenjave izkušenj v okviru celostne rehabilitacije bolnikov z rakom ter morebitnega skupnega nastopanja za izrabo finančnih evropskih sredstev za klinične raziskave na tem področju.</p>	<p>OIL</p>	<p>Uspešno aktivno sodelovanje kolegov na mednarodnih kongresih v zvezi s celostno rehabilitacijo je bilo izvedeno že v letu 2023.</p> <p>OI sodeluje pri več projektih s področja celostne rehabilitacije, ki še potekajo, dogovarjamo se tudi za nove projekte, kjer bo vključenih tudi nekaj drugih inštitucij iz Slovenije.</p>
<p><b>Ukrep 6:</b> Priprava predloga sprememb na področju zgodnje poklicne rehabilitacije, ki se nanašajo na bolnike z rakom in bodo omogočale, da bo osebni zdravnik ali specialist bolnike napotil na zgodnjo poklicno rehabilitacijo med bolniškim staležem k ustreznemu specialistu medicine dela, prometa in športa.</p>	<p>MZ, ZZSZ, Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, MDDSZ, Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje, strokovna skupina za celostno rehabilitacijo DPOR</p>	<p>Je v teku. Zaenkrat bolnike napotujemo v Center za poklicno rehabilitacijo URI Soča – po sklepu konzilija OREH dojka in po individualni presoji posameznega lečečega onkologa.</p> <p>V letu 2024 je načrtovana na OIL zaposlitev socialne delavke, ki bo subspecializirana na področju poklicne rehabilitacije. V sodelovanju s Centrom za poklicno rehabilitacijo URI Soča in drugimi deležniki je v letu 2024 načrtovana priprava klinične poti za poklicno rehabilitacijo onkoloških bolnikov.</p>

## 5. PALIATIVNA OSKRBA

**Cilj 1:** Vsem prebivalcem Slovenije z neozdravljivim rakom je treba glede na njihove potrebe zagotoviti dostopnost paliativne oskrbe 24 ur na dan vse dni v tednu.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Zagotoviti koordinirano osnovno in specializirano paliativno oskrbo (ambulante, oddelki, bolnišnični paliativni in mobilni timi) v vseh regijah.	Izvajalci zdravstvenega varstva na primarni, sekundarni in terciarni ravni, ZZS	Timi specializirane paliativne oskrbe (SPO) delujejo v okviru programa Mobilni paliativni timi v 5 regijah (Osrednjeslovenska regija, Gorenjska regija, Jugovzhodna slovenska regija, Pomurska regija (SB Murska sobota), Podravska regija), v treh bolnišnicah se dejavnost vzpostavlja (Obalno-kraška regija, Goriška regija, Pomurska regij (SB Ptuj)).
<b>Ukrep 2:</b> Zagotoviti telefonsko podporo bolnikom in bližnjim 24 ur na dan vse dni v tednu ter strokovno podporo s svetovanjem za zdravstvene sodelavce.	Izvajalci zdravstvenega varstva na sekundarni in terciarni ravni	Trenutno delujoči timi zagotavljajo telefonsko podporo 24/7 v svojih regijah. Po potrebi trenutno obstoječi timi nudijo telefonsko podporo tudi sosednjim regijam brez delujočih SPO.
<b>Ukrep 3:</b> Vpeljava dnevnika za bolnike v paliativni oskrbi za optimizacijo obravnave bolnikov med različnimi ravni oskrbe v zdravstvenem sistemu (papirna oblika 2022, posodobitev 2023–2024, preučitev možnosti uvajanja e-različice za celotno Slovenijo 2025–2026)	Strokovna skupina DPOR za paliativno oskrbo	V letu 2022 je bila pripravljena papirnata oblika dnevnika, ki pa v praksi ni zaživela zaradi prevelike porabe časa pri izpolnjevanju in neoptimalnih poteh kroženj v sistemu. V prihodnosti bo potrebno te vsebine vključiti v prenovo informatizacije zdravstvenega sistema kot del enotnega E-kartona bolnika.

**Cilj 2:** Zagotavljanje optimalne oskrbe bolnikovih bližnjih.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Izvedba raziskave glede potreb bližnjih v slovenskem okolju.	OIL v sodelovanju z drugimi izvajalci	Je v teku.
<b>Ukrep 2:</b> Strukturiranje učnih delavnic za bolnikove bližnje, ki načrtujejo oskrbo bližnjega na domu.	OIL in druge referenčne ustanove	Struktura delavnic v živo še ni dokončno izdelana, pripravile pa so se že nekatere video vsebine z nasveti za bolnikove svojce (nega).

**Cilj 3:** Zagotavljanje znanja na področju paliativne oskrbe.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Na podlagi znanja, kompetenc in izkušenj vzpostaviti izobraževalne centre za paliativno oskrbo.</p>	<p>Strokovna skupina DPOR za paliativno oskrbo, OIL in druge referenčne ustanove, Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe Slovenskega zdravniškega društva (SZPHO), Inštitut za paliativno medicino in oskrbo Medicinske fakultete Univerze v Mariboru (IPMO)</p>	<p>Trenutno kot stacionarni učni center deluje le Oddelek z akutno paliativno oskrbo Onkološkega inštituta, kjer se trenutno lahko praktično izvaja učenje veščin paliativne oskrbe. Načrtovani so tudi drugi učni centri, ki pa bi za izvajanje celovitega učnega procesa potrebovali bolnišnični oddelek (v kratkem je načrt: oddelek SB Murska sobota 1. 6. 2024)</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> Umestitev vsebin specializirane paliativne oskrbe za bolnike z rakom v dodiplomske in podiplomske programe zdravstvenih delavcev in sodelavcev.</p>	<p>Strokovna skupina DPOR za paliativno oskrbo, Državni program za paliativno oskrbo 2010,</p>	<p>Medicinska fakulteta v Ljubljani: obvezen predmet Paliativna oskrba bo vključen v redne dodiplomski program v 5. letniku študijskega leta 2025/26.</p> <p>Medicinska fakulteta v Mariboru ima že nekaj let izbirni predmet Paliativna oskrba, a razmišljajo tudi o obveznem.</p>

	referenčne ustanove, izobraževalne ustanove, SZPHO, IPMO	<p>Specializacija/sub-specializacija: v 2023 je bilo izvedenih nekaj sestankov na to temo, sedaj je pobuda za ustanovitev delovne skupine v okviru SZPHO, ki bi se ukvarjala usmerjeno le s tem vprašanjem.</p> <p>Podiplomsko izobraževanje se redno izvaja v okviru SZPHO, in zdravniki pridobijo Diplomno iz osnovnih znanj paliativne oskrbe.</p> <p>Na področju zdravstvene nege se na podiplomskem nivoju trenutno izvajajo izobraževanja s katerimi medicinske sestre pridobijo Specialna znanja iz paliativne oskrbe.</p>
<b>Ukrep 3:</b> Vsebine s področja onkološke paliativne oskrbe se vključujejo v izobraževanje specializantov in vseh strokovnjakov, ki se vključujejo v oskrbo neozdravljivo bolnih.	OIL, SZPHO, IPMO in druge referenčne ustanove za področje raka	Urejeno je financiranje s strani MZ za 40 urno izobraževanja iz paliativne oskrbe za vse zdravnike specializante kliničnih strok, ki se trenutno izvaja 2x letno (izmenično Ljubljana, Maribor). Udeležba je dobra, udeleženci so specializanti različnih kliničnih strok.
<b>Ukrep 4:</b> Vzpostaviti sistem izvajanja supervizij ali drugih podpornih programov med skupinami izvajalcev v različnih ustanovah.	Strokovna skupina za paliativno oskrbo DPOR, OIL in druge referenčne ustanove	Od jeseni 2023 potekajo ZOOM podporne skupine v okviru SZPHO.

**Cilj 4:** Zagotavljanje systemske urejenosti, kakovosti v paliativni oskrbi in financiranja.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Imenovanje članov strokovne skupine za paliativno oskrbo bolnikov z rakom DPOR in koordinatorja z OIL za to področje.	MZ	Strokovna skupina DPOR za paliativno oskrbo je bila imenovana v letu 2023. Vodja skupine je dr. Maja Ebert Moltara, dr. med., vodja Oddelka za paliativno oskrbo na Onkološkem inštitutu Ljubljana.
<b>Ukrep 2:</b> Dodatno opredeliti in ovrednotiti storitve paliativne oskrbe za vse ravni.	Strokovna skupina DPOR za paliativno	V letu 2023 je delovna skupina za podporo razvoju Mobilnih paliativnih enot SZPHO podala predloge za ureditev financiranja storitev na ZZS in MZ, predlogi so bili le deloma sprejeti. Z aprilom 2023 je pričel veljati nov

	oskrbo, ZZS, MZ	plačilni model, ki pa zaenkrat še ne omogoča plačevanja vseh potrebnih storitev. Na temu področju so še potrebne spremembe in prilagoditve.
<b>Ukrep 3:</b> Izdaja in uporaba priporočil za paliativno oskrbo odraslih bolnikov z rakom v Sloveniji.	OIL in druge referenčne ustanove	Izdan je: Piročnik PALIATIVNA OSKRBA, knjižica Temeljni pojmi in predlagano izrazoslovje v PO, 4. izdaja knjižice Zdravila za podporno in paliativno zdravljenje, Priporočila PALIATIVNA OSKRBA ODRASLIH Z RAKOM.  Pripravlja se: Učbenik IZBRANA POGlavJA PALIATIVNE OSKRBE Celostna oskrba in paliativna zdravstvena nega
<b>Ukrep 4:</b> Umestitev paliativne oskrbe v vse področne smernice za obvladovanje raka kot podpoglavje.	OIL	Trenutno vsebujejo poglavje paliativna oskrba priporočila: Rak pljuč, Maligni melanom, Rak debelega črevesa in danke, Rak želodca. V teku je posodobitvi smernic iz genito-urinalnega trakta.
<b>Ukrep 5:</b> Ustrezna ocena in ovrednotenje delovnih mest na oddelkih akutne paliativne oskrbe.	Izvajalci	Na tej vsebini še nismo delali.
<b>Ukrep 6:</b> Pripraviti nabor kazalnikov kakovosti v paliativni oskrbi.	Strokovna skupina DPOR paliativno oskrbo	To je trenutno prednostna naloga Delovne skupine za paliativno oskrbo v okviru DPOR, trenutno smo v fazi evaluacije zbranih kazalnikov in oceno izvedljivosti spremljanja le teh.
<b>Ukrep 7:</b> Vzpostaviti sistem nadzora kakovosti dela v dejavnostih paliativne oskrbe bolnikov z rakom. Za vse izvajalce paliativne oskrbe naj se izvaja nadzor kakovosti	MZ - DPOR, Strokovna skupina DPOR za paliativno oskrbo	Na tej vsebini še nismo veliko delali, najprej je potrebno določiti kazalnike kakovosti.

## 6. IZOBRAŽEVANJE izvajalcev onkološke zdravstvene oskrbe

**Cilj 1:** Vsebine onkologije vključiti v izobraževanje zdravstvenega osebja z drugih področij zdravstva.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Pregled in predlog dodatne vključitve ali dopolnitve onkoloških vsebin v specializacijah interne medicine, kirurgije, družinske medicine zdravnikov.	OIL, koordinatorja specializacije iz internistične onkologije in	Začetek prenove vsebine specializacije onkologije z radioterapijo, ki temelji na postopnem pridobivanju kompetenc specializantov. V

	radioterapije, predstojnik sektorja operativnih dejavnost OIL	programu razširjene in dopolnjene vsebine pogostih rakov, paliativne medicine in mehkih veščin.  Dopolnitev onkoloških vsebin v programu specializacije internističnih in kirurških strok ter družinske medicine se še ni pričela.
<b>Ukrep 2:</b> Spremljati vključevanje vsebin paliativne oskrbe v vse klinične specializacije in specializacijo iz družinske medicine.	Strokovna skupina DPOR za paliativno oskrbo, MZ – DPOR	Na ZZS so zagotovljena sredstva za 40 urni tečaj iz Paliativne medicine za vse specializante. Tečaj (še) ni obvezni del kroženja večine specializacij, je pa dostopen in plačan specializantom anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, družinske medicine, ginekologije, internistične onkologije, infektologije, nefrologije, urgentne medicine, nevrologije, kardiologije in vaskularne medicine, pediatrije in specializantom internističnih in kirurških specializacij.  Tečaj se trenutno izvaja 2x letno (izmenično Ljubljana, Maribor). Udeležba je dobra, udeleženci so specializanti različnih kliničnih strok.
<b>Ukrep 3:</b> Pregled in predlog dodatne vključitve ali dopolnitve onkoloških vsebin v vse dodiplomske študijske programe zdravstvene nege.	Glavna medicinska sestra OIL, vodstva zdravstvenih fakultet	Zaposleni v zdravstveni negi na OI sodelujejo pri podajanju onkoloških vsebin pri različnih fakultetah: FVZ Izola, FZAB, ZF LJ, FZV NM.

## 7. RAZISKOVANJE

**Cilj 1:** Omogočiti spodbudno okolje za raziskovanje v zdravstvu.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Uskladiti področno zakonodajo o raziskovalni dejavnosti in drugo, ki bodo omogočale dodatno raziskovalno delo zdravstvenim delavcem ob stoo odstotni zaposlitvi.	MZ, ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport	Delno izvedeno, sprejet zakon o znanstvenoraziskovalni in inovacijski dejavnosti, ki omogoča zdravstvenim inštitucijam stabilno financiranje raziskovalne dejavnosti.



<b>Ukrep 2:</b> Ustanoviti medresorsko skupino z namenom oblikovanja smernic in podpore pri vzpostavitvi nacionalnega vozlišča za Misijo rak (Obzorje Evropa)	MZ, MIZŠ, ARRS	NIJZ sodeluje pri evropskem projektu ECHoS, ki si prizadeva podpreti izvajanje dejavnosti Misije raka v vseh državah članicah z ustanovitvijo in razvojem Nacionalnih vozlišč za misijo raka, ki delujejo na nacionalni, regionalni in lokalni ravni. Zaključek projekta v letu 2025.
<b>Ukrep 3:</b> Vzpostaviti nacionalno vozlišče za Misijo rak (Obzorje Evropa) in določiti upravljalca/-ko vozlišča, ki bo koordiniral/-a vse tozadavne aktivnosti in implementacijo zastavljenih ciljev, pri čemer bo njeno/njegovo delo financirano iz evropskih sredstev.	MZ, MIZŠ	V letu 2023 je MVZI objavil razpis za nadaljevanje Strateških razvojno inovacijskih partnerstev (SRIP), kjer se bo nadaljeval tudi SRIP s področja Zdravje medicina. Izvedenih več sestankov skupaj z MVZI in MZ o tem katere funkcije SRIP-a in predvidenega vozlišča se prekrivajo in dopolnjujejo. Dokončno opredelitev vozlišča za Misijo rak bomo dogovorili po zaključku projekta skupnega ukrepanja EcHos (v letu 2025).  Potekalo je nekaj sestankov na temo vzpostavljanja vozlišča za klinične raziskave, tudi v sklopu načrtovanih aktivnosti za projekt skupnega ukrepanja EU-CCC Networks, kjer bo Slovenija sodelovala kot pilotna država.

**Cilj 2:** Razvoj podpornega okolja za raziskave v terciarnih institucijah na državni in meddržavni ravni.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Prek evropskih mehanizmov (Europe's Beating Cancer Plan, Mission on Cancer Cancer Horizon Europe) povečati število bolnikov, ki so vključeni v intervencijske klinične raziskave.	Vse terciarne ustanove, MZ	Predvidena krepitev področja v sklopu vključevanja Slovenije v različne projekte skupnega ukrepanja (npr. CRANE in JANE), kjer je OIL prevzel vlogo vodilne institucije. V letu 2023 se je pričelo intenzivno povezovanje med deležniki na terciarni ravni za pripravo pilotnega projekta, ki vsebuje tudi krepitev kliničnega raziskovanja.  Vključevanje bolnikov v klinične raziskave DPOR spodbuja tudi z rednimi letnimi srečanji s predstavniki bolnikov.
<b>Ukrep 2:</b> Pregled procesov na državni ravni na področju odobritve kliničnih raziskav in njihove morebitne posodobitve (Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko, Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke, Ministrstvo za okolje in prostor Republike Slovenije in podobno).	MZ	Aktivno sodelovanje z Javno agencijo Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke glede novega skupnega evropskega prijavljanja kliničnih raziskav -CTIS. Za izobraževanje glede novega sistema smo organizirali predavanje, ki je bilo izvršeno s strani JAZMP. Za boljše sodelovanje med področnimi in republiško Komisijo za medicinsko etiko smo organizirali sestanek. Trenutno pilotno uvajamo/usklajujemo

		navodila za prijavo kliničnih študij s skupnim evropskih portalom za klinične študije CTIS. Pilotna navodila bodo lahko osnova za druge centre v Sloveniji.
<b>Ukrep 3:</b> Vsaka terciarna institucija vzpostavi interne postopke dela (standardne operativne postopke) in kadrovske strukture za administrativno in kadrovske podporo raziskovanju ter kakovostnemu predkliničnemu in kliničnemu raziskovalnemu delu.	Vse terciarne ustanove	Na podlagi novega Zakona o znanstvenoraziskovalni in inovacijski dejavnosti so terciarne inštitucije postale prejemnice stabilnega financiranja Javne agencije RS za raziskovalno in inovacijsko dejavnost (ARIS), ki vključuje financiranje upravno podpornega dela, infrastrukturne in razvojne dejavnosti na posamezni inštituciji. Za pregled, kako so terciarne inštitucije implementirale stabilno financiranje v podporo raziskovanju, bi bilo potrebno sklicati sestanek z drugimi terciarnimi inštitucijami.

**Cilj 3:** Sodelovanje bolnikov pri vključevanju v raziskave in načrtovanje raziskav.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> Vsaka terciarna institucija na javnosti dostopnih spletnih straneh objavlja in posodablja informacije o vseh potekajočih raziskavah.	Raziskovalne institucije, MZ	Terciarne inštitucije imajo na svojih spletnih mestih vzpostavljene podstrani na področju raziskovanja.  DPOR bo v letu 2024 vzpostavil posebno podstran na svojem spletnem mestu, ki bi vsebovala povezave na vse raziskave vseh terciarnih inštitucij v Sloveniji.
<b>Ukrep 2:</b> Spodbujanje sodelovanja društev, predstavnikov in sveta bolnikov pri načrtovanju raziskovanja na vseh področjih obravnave raka.	Raziskovalne institucije in nevladne organizacije	Državni program obvladovanja raka je v letu 2023 pričel z rednim letnim srečanjem z nevladnimi organizacijami. Del srečanja je bil posvečen tudi vključevanju bolnikov v raziskave in načrtovanje raziskav. Takšno srečanje je načrtovano tudi za leto 2024.  Onkološki inštitut Ljubljana je organiziral prvi izobraževalni dan za klinične raziskave, ki je potekal v soorganizaciji z društvom bolnikov z rakom. Srečanje zdravstvenih strokovnjakov in predstavnikov društev bolnikov z rakom je rezultat pobude namenjene opolnomočenju širše javnosti na področju raziskav v onkologiji ter spodbujanju vključevanja bolnikov na

		<p>vseh ravneh sodelovanja v kliničnih raziskavah, kar je tudi pomemben del Evropskega načrta za boj proti raku.</p> <p>V glasilu Društva onkoloških bolnikov OKNO je bil objavljen prispevek o kliničnih raziskavah s področja raka. V planu za leto 2024 je priprava razumljivih gradiv za bolnike o pomembnosti vključevanja v raziskovanje.</p>
--	--	---

## 8. SPREMLJANJE BREMENA RAKA IN KAKOVOSTI OBRAVNAVE

**Cilj 1:** V RRRS posodobiti sistem registracije (prijavljanje, obdelava, poročanje), tako da bo omogočal pripravo sprotnih, popolnih in kakovostnih kazalnikov o bremenu raka v državi (z zamikom eno leto). Register raka je povezan s sistemom e-Zdravje.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> V sistem aktivne registracije v register raka vključiti vse poročevalce.	RRRS OIL, MZ - DPOR	Aktivnost je delno izvedena. Do popolne realizacije tega cilja naj bi prišlo v letu 2024. V aktivno registracijo še niso vključene naslednje inštitucije: <u>Klinika Golnik</u> : novo vodstvo Klinike Golnik je izrazilo interes za nadaljnje pogovore na temo vključevanja v aktivno registracijo. <u>Poročevalci zasebniki</u> : v aktivno registracijo se vključujejo postopoma; tisti z največ primeri so vključeni, Manjkajoči so v večini zasebniki, ki diagnosticirajo in izvedejo začetno zdravljenje kožnega raka.
<b>Ukrep 2:</b> Prilagoditi informacijski sistem registra raka tako, da bo podpiral elektronsko komunikacijo s poročevalci, zdravstvenimi in administrativnimi registri, s katerimi se povezuje, ter eZdravjem. V skladu z novimi informacijskimi možnostmi razširiti delovanje spletišča SLORA za dostop do podatkov o raku v Sloveniji in drugod. Osnovni kazalniki bremena raka na ravni države so na voljo z zamikom do enega leta.	RRRS OIL	Aktivnost je delno izvedena. Informacijski sistem Registra raka ima vzpostavljene elektronske servise za sprejem seznamov novih bolnikov od vseh poročevalcev – bolnišnic. Podatke za vse osebe iz seznama lahko pregledujemo direktno v zalednih informacijskih sistemov prek varnih povezav. V letu 2023 smo vzpostavili tudi varni portal kamor lahko manjši poročevalci odlagajo podatke v kakršnikoli elektronski obliki. S CRPP imamo urejen pasivni dostop, za aktivno sprejemanje podatkov iz CRPP testiramo eno od ponujenih možnosti. V letu 2024 imamo predvideno prenovo spletne strani SLORA.
<b>Ukrep 3:</b> Pripraviti priporočila za obravnavo poizvedb o morebitnih presežkih bremena raka na manjših, običajno	RRRS OIL	Aktivnost je delno izvedena. V letu 2023 smo pripravili pregled dobrih praks iz tujine o obravnavi poizvedb o morebitnih presežkih bremena raka na manjših, običajno okoljsko obremenjenih območjih. V letu 2024

okoljsko obremenjenih območjih. Priporočila se objavijo na spletni strani OIL in DPOR.	bomo pripravili priporočila primerna za slovenski prostor in predložili v potrditev na strokovni svet Onkološkega inštituta Ljubljana.
--	--

**Cilj 2:** Večdisciplinarnim strokovnim skupinam DPOR za pljučni rak, rak debelega črevesa in danke, rak dojke, rak prostate in melanom zagotavljati poročila o dogovorjenih kazalnikih kakovosti obravnave za preteklo leto.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<p><b>Ukrep 1:</b> Za pet najpogostejših rakov vzpostaviti poročanje v klinične registre pri RRRS in s posameznim večdisciplinarnim timom dogovoriti ustrezne kazalnike kakovosti obravnave v procesu diagnostike in zdravljenja bolnika z rakom.</p>	RRRS OIL, strokovne skupine DPOR	<p>Aktivnost je izvedena.</p> <p><u>RRRS-KrMel (melanom):</u> v produkciji od leta 2017 naprej. Kazalniki kakovosti objavljeni v letnem poročilu in predloženi večdisciplinarnemu timu.</p> <p><u>RRRS-KrPlj (pljuča):</u> tehnično klinični register v produkciji, Izveden tudi pilotni projekt zbiranja in obdelave podatkov. Kazalniki kakovosti so dogovorjeni. KrPlj lahko prične z nacionalnim zbiranjem podatkov, ki so osnova za pripravo kazalnikov kakovosti, ko se uredi poročanje iz Klinike Golnik (problematika že izpostavljena v prejšnjih letnih poročilih). V letu 2023 smo za pomoč pri urejanju te problematike zaprosili Ministrstvo za zdravje. Računamo, da bo poročanje vzpostavljano v prvi polovici leta 2024.</p> <p><u>RRRS-KrKol (debelo črevo in danke):</u> v produkcijo na nacionalni ravni z letom 2023. Kazalniki kakovosti so dogovorjeni.</p> <p><u>RRRS-KrMam (dojka):</u> v produkcijo na nacionalni ravni z letom 2023. Kazalniki kakovosti so dogovorjeni.</p> <p><u>RRRS-KrPro (prostata):</u> produkcijo na nacionalno raven predvidevamo v letu 2024. Kazalniki kakovosti so v pripravi.</p>
<p><b>Ukrep 2:</b> V okviru vsakega kliničnega registra pripraviti poročilo za preteklo leto, ki vsebuje podatke na ravni države in po posameznih izvajalcih v mreži.</p>	RRRS OIL	<p>Aktivnost je delno izvedena.</p> <p><u>RRRS-KrMel (melanom):</u> V začetku leta 2024 na voljo poročilo za zbolelimi med leti 2018 do 2022.</p> <p><u>RRRS-KrPlj (pljuča):</u> Če bo poročanje iz Klinike Golnik vzpostavljano v prvi polovici leta 2024, bo prvo poročilo na voljo konec leta 2025 za zbolele v letu 2024.</p> <p><u>RRRS-KrKol (debelo črevo in danke):</u> Prvo poročilo predvideno v začetku leta 2025 za zbolele v letu 2023.</p>

		<p><u>RRRS-KrMam (dojka)</u>: Prvo poročilo predvideno v začetku leta 2025 za zbolele v letu 2023.</p> <p><u>RRRS-KrPro (prostata)</u>: Prvo poročilo predvideno v letu 2025 za zbolele v 2024.</p>
--	--	---

**Cilj 3:** Vzpostaviti sistem na državni ravni za sledenje poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu.

UKREP	NOSILEC	IZVEDENE AKTIVNOSTI, NAPREDEK NA PODROČJU, IZZIVI - komentar
<b>Ukrep 1:</b> V okviru registra raka vzpostaviti klinični register otroških rakov (RR-KrOt) in dodatni modul za beleženje in sledenje poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu (RR-PoPo).	RRRS OIL	Aktivnost je izvedena. RR-KrOt (otroški raki in pozne posledice): klinični register otroških rakov v produkciji od leta 2018, register poznih posledic (RR-PoPo) od leta 2022.
<b>Ukrep 2:</b> Umesiti RR-KrOt in RR-PoPo v redno dejavnost sledenja na državni ravni poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu na Onkološkem inštitutu Ljubljana.	RRRS OIL in OIL	Aktivnost je delno izvedena. Pripravljeni in pilotno testirani so algoritmi za uvedbo sledenja poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu z uporabo RR-KrOt/PoPo v ambulanti na Onkološkem inštitutu Ljubljana. Prenos v produkcijo ovira pomankanje kadra v ambulanti. Izvedbo pričakujemo leta 2025.