DPOR DRŽAVNI PROGRAM OBVLADOVANJA RAKA

ONKOLOŠKI INŠTITUT INSTITUTE OF ONCOLOGY LJUBLJANA

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Državni program obvladovanja raka 2027–2036

AKCIJSKI NAČRT DRŽAVNEGA PROGRAMA OBVLADOVANJA RAKA 2027–2031

Besedilo ni lektorirano.

KAZALO

KAZALO ... 2
Uvod v Akcijski načrt Državnega programa obvladovanja raka 2027–2031 ... 4
Akcijski načrt DPOR za obdobje 2027–2031 ... 6
1. Upravljanje DPOR 2027–2031 ... 7
Ključne institucije in njihova vloga pri upravljanju DPOR ... 7
Organi DPOR ... 9
Financiranje upravljanja DPOR ... 12
Komunikacija DPOR ... 12
Povezovanje z različnimi deležniki ... 12
Sodelovanje DPOR s civilno družbo in nevladnimi organizacijami ... 13
Spremljanje izvajanja programa DPOR ... 13
1.1 Cilji in ukrepi upravljanja DPOR v obdobju 2027–2031 *(cilj 1–cilj 4)* ... 15
2. Primarna preventiva *(cilj 5–cilj 25)* ... 18
2.1 Tobak *(cilj 5)* ... 18
2.2 Alkohol *(cilj 6)* ... 18
2.3 Prehrana in gibanje *(cilj 7)* ... 19
2.4 Zmanjševanje onesnaževanja okolja ter izpostavljenosti nevarnim snovem in sevanju *(cilj 8–cilj 13)* ... 19
2.5 Obvladovanje okužb, ki povzročajo raka *(cilj 14–cilj 17)* ... 23
2.6 Preventiva na primarni ravni *(cilj 18)* ... 25
2.7 Zmanjševanje neenakosti in povečevanje zdravstvene pismenosti *(cilj 19–cilj 25)* ... 26
3. Sekundarna preventiva – presejalni programi *(cilj 26–cilj 39)* ... 29
3.1 ZORA – Državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu *(cilj 26–cilj 28)* ... 29
3.2 DORA – Državni presejalni program za raka dojk *(cilj 29–cilj 32)* ... 31
3.3 Program Svit – Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki *(cilj 33–cilj 34)* ... 33
3.4 Novi organizirani presejalni programi *(cilj 35–cilj 39)* ... 34
4. Diagnostika in zdravljenje *(cilj 40–cilj 69)* ... 37
4.1 Splošni cilji *(cilj40)* ... 37
4.2 Zgodnja diagnostika na primarni ravni *(cilj 41–cilj 42)* ... 39

4.3 Diagnostika *(cilj 43–cilj 50)* ... 39
4.4 Zdravljenje *(cilj 51–cilj 52)* ... 44
4.4.1 Onkološka zdravstvena nega *(cilj 53–cilj55)* ... 45
4.5 Dedni raki *(cilj 56–cilj 58)* ... 46
4.6 Redki raki *(cilj 59)* ... 47
4.7 Otroci, mladostniki in mladi odrasli z rakom *(cilj 60–cilj 65)* ... 48
4.8 Hematoonkologija *(cilj 66–cilj 68)* ... 51
4.9 Rak pri starostnikih *(cilj 69)* ... 53
5. Celostna rehabilitacija *(cilj 70–cilj 82)* ... 54
5.1 Psihoonkologija *(cilj 75–cilj 78)* ... 57
5.2 Klinična prehrana *(cilj 79–cilj 82)* ... 58
6. Onkološka paliativna oskrba *(cilj 83–cilj 86)* ... 60
7. Raziskovanje in inovacije *(cilj 87–cilj 92)* ... 63
8. Izobraževanje in usposabljanje *(cilj 93–cilj 95)* ... 66
9. Spremljanje bremena raka in kakovosti obravnave *(cilj 96–cilj 98)* ... 68
Priloga 1: Sodelovanje zdravstvenih ustanov pri obravnavi hematoonkoloških bolnikov ... 70

Uvod v Akcijski načrt Državnega programa obvladovanja raka 2027–2031

Akcijski načrt DPOR 2027–2031 je prvi izvedbeni dokument desetletne strategije obvladovanja raka Državnega programa obvladovanja raka (DPOR) 2027–2036, ki opredeljuje prednostne ukrepe za uresničevanje strateških in podrobnih ciljev programa v prvem petletnem obdobju.

Akcijski načrt konkretizira usmeritve, opredeljene v DPOR 2027–2036, ter določa ključne aktivnosti, nosilce oziroma sodelujoče deležnike in časovni okvir njihovega izvajanja. Ker se bodo okoliščine, potrebe in možnosti izvajanja programa v desetletnem obdobju spreminjale, se bo akcijski načrt po potrebi posodabljal. Izvajanje akcijskega načrta se spremlja v okviru sistema spremljanja DPOR, o napredku pa se poroča v letnih poročilih DPOR.

V obdobju 2027 – 2036 bo DPOR zasledoval temeljne strateške cilje:

1. **Upočasniti povečevanje incidence raka.**
2. **Povečati preživetje bolnikov z rakom.**
3. **Izboljšati kakovost življenja bolnikov z rakom.**

Za doseganje strateških ciljev so potrebna prizadevanja na številnih področjih, ki so opredeljena v Akcijskem načrtu DPOR 2027–2031. V desetletnem obdobju bo posebna pozornost namenjena naslednjim prednostnim področjem:

- **Izboljševanje kakovosti obravnave:** Za zagotavljanje optimalne in enako kakovostne obravnave vseh bolnikov z rakom bomo podpirali pripravo in posodabljanje nacionalnih priporočil za obravnavo različnih vrst raka. Na podlagi spremljanja kakovosti obravnave bomo ugotavljali odstopanja od optimalne oskrbe, ter pripravljali predloge za izboljševanje delovanja zdravstvenega sistema z namenom doseganja čim boljših izidov za vse.
- **Oblikovanje mreže institucij na področju raka:** Z oblikovanjem mreže institucij na področju raka, ki zagotavljajo visoko kakovostno in celostno obravnavo bolnikov z rakom, vključno z razvojem raziskovanja in spodbujanjem inovacij ter stalnim usposabljanjem in izobraževanjem ustreznih kadrov, bomo zagotavljali evropsko primerljive standarde obravnave raka v Sloveniji. Hkrati bomo krepili vključevanje slovenskih izvajalcev in raziskovalcev v evropske in mednarodne povezave.
- **Izboljševati kakovost življenja**: S krepitvijo celostne rehabilitacije in onkološke paliativne oskrbe bomo izboljševali kakovost življenja, zmanjševali posledice bolezni

in zdravljenja ter podpirali čimprejšnje vračanje v aktivno življenje, kadar je to mogoče sicer pa blažili simptome in zagotavljali dostojanstvo ob koncu življenja.

- **Zgodnejše odkrivanje raka**: Za podporo pri čim zgodnejšemu odkrivanju raka bomo spodbujali strokovno in sistematično proučevanje možnosti za uvedbo novih presejalnih programov oziroma nadgradnjo obstoječih, ko bodo za to izpolnjeni strokovni, organizacijski, kadrovski in drugi pogoji.

Akcijski načrt DPOR za obdobje 2027–2031

V nadaljevanju so opredeljeni podrobnejši cilji z ukrepi za obdobje 2027–2031, razdeljeni v devet poglavij:

1. Upravljanje DPOR.
2. Primarna preventiva, ki vključuje področje tobaka, alkohola, prehrane in gibanja, zmanjševanje onesnaževanja okolja in izpostavljenosti nevarnim snovem in sevanju, okužbe, povezane z rakom, cepljenje, testiranje in zdravljenje okužb, preventivo na primarni ravni zdravstva, zmanjševanja neenakosti v zdravju in povečevanje zdravstvene pismenosti.
3. Sekundarna preventiva, ki vključuje presejalne programe ZORA, DORA in Program Svit ter nova presejanja za raka.
4. Diagnostika in zdravljenje.
5. Celostna rehabilitacija.
6. Onkološka paliativna oskrba.
7. Raziskovanje in inovacije.
8. Izobraževanje in usposabljanje.
9. Spremljanje bremena raka in kakovosti obravnave.

Za posamezni ukrep so določeni nosilci in sodelujoči ter rok izvedbe.

Če se v obdobju veljavnosti tega akcijskega načrta pojavi nov predlog cilja ali ukrepa, ki še ni zajet v tem dokumentu, se pobudo pisno naslovi na strokovni svet DPOR, ki o predlogu razpravlja in odloča. O prejetih pobudah se vodi seznam. Če so zagotovljeni predpogoji za takojšen začetek nove predlagane aktivnosti, se to določi v zapisniku strokovnega sveta DPOR, hkrati pa se aktivnost uvrsti na seznam za naslednje obdobje akcijskega načrta.

1. Upravljanje DPOR 2027–2031

Upravljanje DPOR 2027–2031 je opredeljeno v strateškem dokumentu DPOR 2027–2036. Za uspešno izvajanje DPOR sta pomembna podpora ključnih institucij ter učinkovito upravljanje programa. Ključne institucije in organi DPOR skrbijo za koordinacijo aktivnosti, pripravo in izvajanje ukrepov, spremljanje napredka, pripravo predlogov in uvajanje sprememb za učinkovitejše obvladovanje raka v Sloveniji.

Ključne institucije in njihova vloga pri upravljanju DPOR

Ministrstvo za zdravje

Ministrstvo za zdravje (MZ) je nosilno ministrstvo DPOR. Minister za zdravje imenuje koordinatorja in namestnika koordinatorja DPOR. Državni sekretar na MZ, ki je zadolžen za področje raka, vodi nadzorni svet DPOR in spodbuja medsektorsko sodelovanje na področju obvladovanja raka. MZ imenuje tudi osebo, ki vsebinsko in organizacijsko sodeluje s koordinatorjem DPOR in njegovim namestnikom na operativni ravni, podpira delovanje nadzornega sveta ter skrbi za uresničevanje sklepov, sprejetih na nadzornem svetu DPOR, ki so v pristojnosti ministrstva ali Vlade RS. Predstavnik MZ za DPOR je član strokovnega sveta DPOR, kjer predstavlja MZ in je hkrati tudi koordinator aktivnosti za področje primarne preventive. MZ imenuje tudi predstavnika v skupino predstavnikov izvajalcev. MZ nudi administrativno podporo v smislu rednega spremljanja e-pošte koordinator-dpor.mz@gov.si in priprave zapisnikov nadzornega sveta.

Onkološki inštitut Ljubljana

Onkološki inštitut Ljubljana (OI Ljubljana) vodi in upravlja DPOR. Upravljavsko ekipo DPOR na operativni ravni sestavljajo:

1. Koordinator DPOR
2. Namestnik koordinatorja DPOR
3. Sodelavci za vsebinsko, administrativno in komunikacijsko podporo

Koordinator in namestnik koordinatorja imata ustrezne strokovne kompetence za koordinacijo in upravljanje DPOR, pri čemer se zagotavlja povezovanje javnozdravstvenega in kliničnega vidika obvladovanja raka. V sodelovanju z MZ koordinirata in upravljata DPOR, usklajujeta in strokovno usmerjata aktivnosti, opredeljene v DPOR, in povezane aktivnosti na evropski ravni. Na predlog strokovnjakov iz različnih institucij imenujeta strokovne skupine DPOR in člane strokovnega sveta DPOR, ki ga tudi vodita. koordinator in namestnik koordinatorja z drugimi člani upravljavske ekipe pripravljata letno poročilo o izvajanju in uresničevanju aktivnosti DPOR v preteklem letu, ki ga predstavita nadzornemu odboru DPOR, ter koordinirata in vodita aktivnosti za pripravo novega strateškega dokumenta ob izteku veljavnosti prejšnjega.

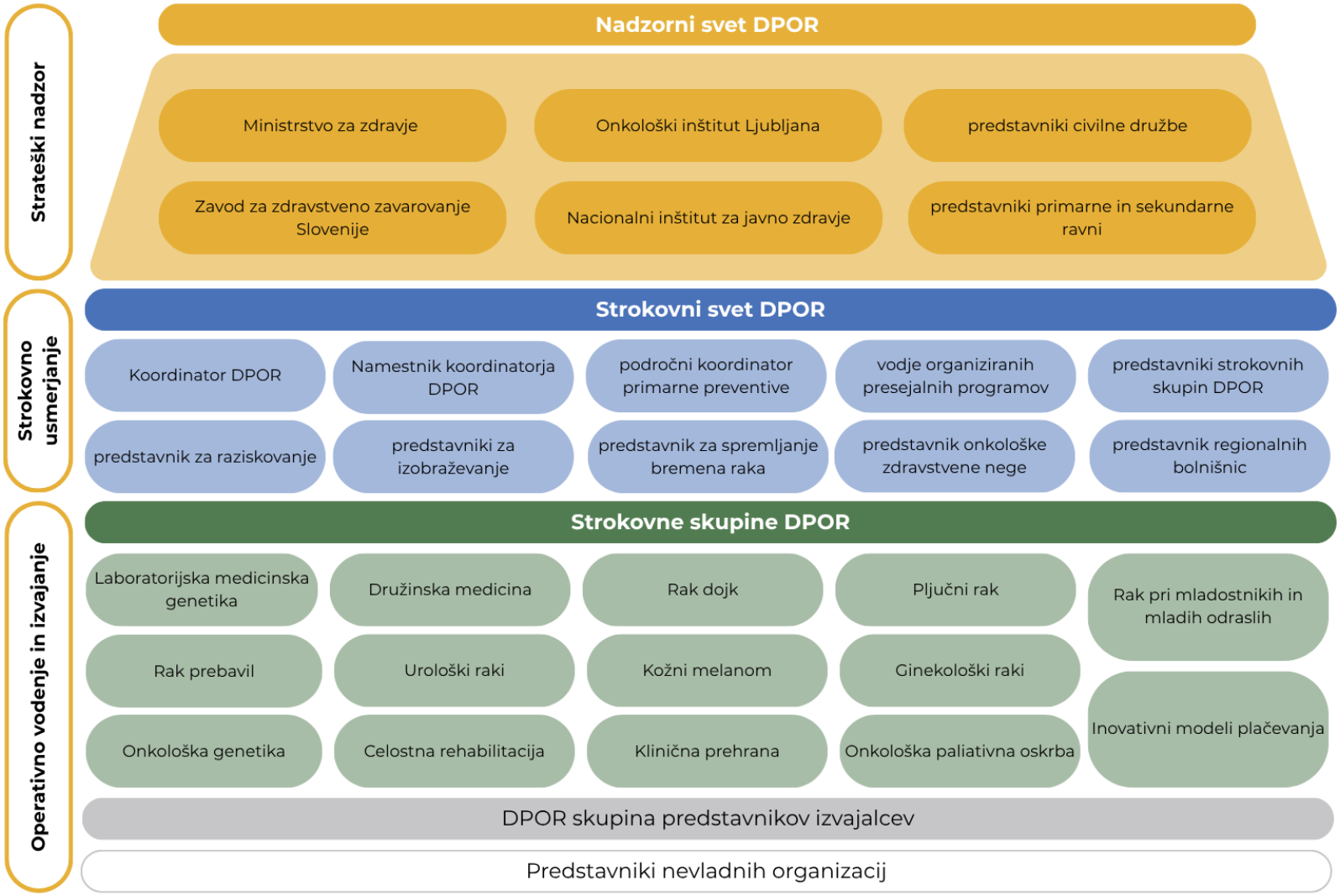
Upravljavska ekipa povezuje različne deležnike na področju obvladovanja raka ter skrbi za usklajevanje aktivnosti DPOR in ustvarjanje pogojev za njihovo izvajanje. Upravljavska ekipa

v skladu z zmožnostmi zagotavlja strokovnim skupinam DPOR vsebinsko in administrativno podporo za izvajanje aktivnosti, povezanih s cilji DPOR. Upravljavska ekipa zagotavlja tudi komunikacijsko podporo v povezavi z DPOR. Za področje komunikacije DPOR se pripravljajo letna poročila, ki so del letnega poročila DPOR.

Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

Koordinator DPOR, namestnik koordinatorja in člani upravljavske ekipe se redno, vsaj dvakrat letno, srečujejo z direktorjem Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in njegovo ekipo. Za vsako leto se upravljavska ekipa DPOR in sodelavci ZZZS dogovorijo za prioritetna področja skupnih prizadevanj in aktivnosti, kar vključijo v svoje letne načrte.

Organi DPOR


Strateški nadzor
Nadzorni svet DPOR
Ministrstvo za zdravje
Onkološki inštitut Ljubljana
predstavniki civilne družbe
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije
Nacionalni inštitut za javno zdravje
predstavniki primarne in sekundarne ravni
Strokovno usmerjanje
Strokovni svet DPOR
Koordinator DPOR
Namestnik koordinatorja DPOR
področni koordinator primarne preventive
vodje organiziranih presejalnih programov
predstavniki strokovnih skupin DPOR
predstavnik za raziskovanje
predstavniki za izobraževanje
predstavnik za spremljanje bremena raka
predstavnik onkološke zdravstvene nege
predstavnik regionalnih bolnišnic
Operativno vodenje in izvajanje
Strokovne skupine DPOR
Laboratorijska medicinska genetika
Družinska medicina
Rak dojk
Pljučni rak
Rak pri mladostnikih in mladih odraslih
Rak prebavil
Urološki raki
Kožni melanom
Ginekološki raki
Onkološka genetika
Celostna rehabilitacija
Klinična prehrana
Onkološka paliativna oskrba
Inovativni modeli plačevanja
DPOR skupina predstavnikov izvajalcev
Predstavniki nevladnih organizacij

Nadzorni svet DPOR

Nadzorni svet DPOR se sestaja najmanj enkrat letno. Seje sklicuje in vodi direktor direktorata za javno zdravje na MZ. Zapisniki sej so javno objavljeni na spletni strani DPOR.

Člani:

1. Direktor direktorata za javno zdravje (vodja)
2. Direktor ZZZS
3. Strokovni direktor Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ)
4. Strokovni direktor OI Ljubljana
5. Predstavniki civilne družbe –trije predstavniki društev bolnikov ali drugih nevladnih organizacij s področja raka
6. Predstavnik sekundarne ravni
7. Predstavnik primarne ravni

Redno vabljeni:

8. Koordinator DPOR
9. Namestnik koordinatorja DPOR
10. S strani MZ imenovana oseba za DPOR.

Glede na predviden dnevni red so po potrebi vabljene tudi druge osebe.

Strokovni svet DPOR

Strokovni svet DPOR vodi koordinator ali namestnik koordinatorja DPOR. Sestaja se vsaj dvakrat letno. Zadeve za obravnavo na strokovnem svetu DPOR lahko poda katerikoli član ali deležnik s področja onkologije, in sicer pisno preko e-pošte na naslov koordinator-DPOR.mz@gov.si. Zapisniki sej so javno objavljeni na spletni strani DPOR.

Člani strokovnega sveta DPOR:

- Koordinator DPOR in namestnik koordinatorja DPOR (vodji)
- Področni koordinatorji:

1. Primarna preventiva (predlaga MZ v dogovoru z NIJZ)
2. Sekundarna preventiva – presejalni programi:
    - Program DORA (vodja programa)
    - Program ZORA (vodja programa)
    - Program Svit (vodja programa)
3. Diagnostika in zdravljenje:
    - Predstavnik strokovne skupine za laboratorijsko medicinsko genetiko v onkologiji (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)
    - Predstavnik družinske medicine (predlaga razširjeni strokovni kolegij (RSK) za družinsko medicino)
    - Predstavnik strokovne skupine za raka pri mladostnikih in mladih odraslih (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)

    - Dva predstavnika multidisciplinarne strokovne skupine DPOR za raka dojk (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)
    - Dva predstavnika multidisciplinarne strokovne skupine DPOR za pljučnega raka (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)
    - Dva predstavnika multidisciplinarne strokovne skupine DPOR za rake prebavil (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)
    - Dva predstavnika multidisciplinarne strokovne skupine DPOR za urološke rake (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)
    - Dva predstavnika multidisciplinarne strokovne skupine DPOR za kožni melanom (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)
    - Dva predstavnika multidisciplinarne strokovne skupine DPOR za ginekološke rake (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)
    - Dva predstavnika multidisciplinarne strokovne skupine DPOR za onkološko genetiko (predlagajo člani strokovne skupine DPOR)
4. Predstavnik za celostno rehabilitacijo (predlagajo člani strokovne skupine za celostno rehabilitacijo DPOR)
5. Predstavnik za klinično prehrano (predlagajo člani strokovne skupine za klinično prehrano DPOR)
6. Predstavnik za paliativno oskrbo bolnikov z rakom (predlagajo člani strokovne skupine za paliativno oskrbo DPOR)
7. Predstavnik za raziskovanje (predlaga OI Ljubljana)
8. Predstavnik za izobraževanje (koordinator specializacije iz internistične onkologije in radioterapije ter predstavnik za onkološko kirurgijo)
9. Predstavnik za spremljanje bremena raka (vodja Registra raka Republike Slovenije)
10. Predstavnik skupine za inovativne modele plačevanja v onkologiji (predlagajo člani skupine za inovativne modele plačevanja DPOR)
11. Predstavnik onkološke zdravstvene nege (predlaga OI Ljubljana)
12. Predstavnik regionalne bolnišnice, ki obravnava bolnike z rakom (predlaga skupina predstavnikov izvajalcev)

Na sestanke strokovnega sveta DPOR so po potrebi vabljene dodatne osebe glede na dnevni red.

V okviru strokovnega sveta se lahko potrjujejo pobude za oblikovanje dodatnih delovnih ali strokovnih skupin.

Člani strokovnega sveta DPOR delujejo kot področni koordinatorji za določeno področje. Področni koordinatorji to vlogo opravljajo v sklopu zaposlitve v instituciji, kjer so ustrezno razbremenjeni zaradi opravljanja te funkcije. Upravljavska ekipa DPOR v skladu z zmožnostmi nudi organizacijsko in strokovno podporo področnim koordinatorjem.

Strokovne skupine DPOR

Za izvajanje aktivnosti DPOR za določeno področje se imenujejo multidisciplinarne strokovne skupine DPOR, ki so opredeljene v Akcijskem načrtu DPOR 2027–2031. Če se pojavi predlog za ustanovitev nove multidisciplinarne skupine, o tem razpravlja in odloča

strokovni svet DPOR. Strokovne skupine imenuje koordinator DPOR. Člani so predstavniki različnih specialnosti in iz različnih institucij. Člani strokovnih skupin DPOR svoje naloge praviloma opravljajo v okviru svojih delovnih obveznosti. Za izvajanje nalog DPOR se jim v okviru pristojnih institucij zagotovi ustrezna časovna in organizacijska podpora. Strokovne skupine se srečujejo vsaj dvakrat letno oziroma pogosteje glede na aktualnosti. Upravljavska ekipa DPOR jim pri njihovem delu v skladu z zmožnostmi nudi strokovno in organizacijsko podporo.

Financiranje upravljanja DPOR

Za upravljanje DPOR so zagotovljena namenska sredstva (v okviru sredstev ZZZS, opredeljenih v *Uredbi o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja* ali prek državnega proračuna). Ker se obseg in kompleksnost aktivnosti DPOR ter število vključenih deležnikov in področij obvladovanja raka povečujejo, je treba **zagotavljati tudi ustrezno in dolgoročno stabilno financiranje upravljanja programa ter zadostne kadrovske zmogljivosti za njegovo izvajanje**. Rast obsega in zahtevnosti DPOR mora zato spremljati tudi ustrezna rast zmogljivosti njegove upravljavske ekipe.

Komunikacija DPOR

Za komuniciranje DPOR je zadolžena upravljavska ekipa DPOR. Komuniciranje DPOR temelji na petletni komunikacijski strategiji in letnih komunikacijskih načrtih, ki sledijo strateškim usmeritvam programa ter aktualnemu dogajanju na področju onkologije. **Komuniciranje DPOR bo podpiralo doseganje ciljev programa, povezovanje deležnikov ter večjo dostopnost in razumljivost informacij o obvladovanju raka.**

Med osrednjimi komunikacijskimi kanali sta spletno mesto DPOR (www.dpor.si) ter elektronski novičnik, namenjen različnim ciljnim skupinam, poleg njiju pa bodo glede na namen in ciljno skupino uporabljeni tudi drugi ustrezni komunikacijski kanali. Komunikacijske aktivnosti vključujejo povezovanje strokovnjakov in drugih deležnikov z DPOR, podporo strokovnim srečanjem in drugim dogodkom, izvajanje raziskav in anket ter pripravo komunikacijskih vsebin in gradiv za različne ciljne skupine. Komunikacijske aktivnosti bodo podprte z rednim spremljanjem dosega in odzivov ciljnih javnosti ter po potrebi prilagojene.

Povezovanje z različnimi deležniki

DPOR si prizadeva povezovati kar najširši nabor različnih deležnikov. DPOR sistematično povezuje akterje na različnih nivojih zdravstvenega sistema in v različnih regijah Slovenije. Upravljavska ekipa DPOR izvaja tudi regijske obiske ključnih izvajalcev zdravstvene dejavnosti na področju obvladovanja raka z namenom krepitve sodelovanja, povezovanja deležnikov, izmenjave dobrih praks ter prepoznavanja razvojnih priložnosti. DPOR spodbuja povezovanje tudi na področju raziskovanja in izobraževanja, tako v Sloveniji kot tujini.

Z namenom razvoja in poenotenja slovenske onkološke terminologije ter spodbujanja jasnega, strokovno usklajenega in razumljivega komuniciranja na področju obvladovanja

raka bomo v DPOR nadaljevali in krepili sodelovanje z Inštitutom za slovenski jezik Frana Ramovša Znanstveno raziskovalnega centra Slovenske akademije znanosti in umetnosti.

Sodelovanje s predstavniki bolnikov in svojcev, nevladnimi organizacijami ter širšo civilno družbo je pomemben del izvajanja DPOR. V nadaljevanju je predstavljena vloga predstavnikov bolnikov in civilne družbe in načini njihovega vključevanja v DPOR.

Sodelovanje OI Ljubljana v EUnetCCC JA - Evropska mreža centrov za celostno obvladovanje raka in oblikovanje Slovenske mreže za onkologijo (SMO). V okviru projekta EUnetCCC JA, v katerem pod vodstvom OI Ljubljana sodelujejo še Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), Univerzitetni klinični center Maribor (UKC Maribor), Univerzitetni klinični center Ljubljana (UKC Ljubljana), Medicinska Fakulteta Univerze v Ljubljani (UL MF), Medicinska Fakulteta Univerze v Mariboru (UM MF) in Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik se pilotno vzpostavlja mrežna struktura, ki bo izpolnjevala kriterije za CCC. Vključevala bo vse sodelujoče institucije in predstavljala bodočo t.i. Slovensko mrežo za onkologijo (SMO).

Sodelovanje bo prispevalo k poenotenju kakovosti obravnave, raziskovanja in izobraževanja v vseh sodelujočih institucijah ter s tem h kakovostnejši obravnavi slovenskih bolnikov z rakom. Aktivnosti bodo vključevale tudi pripravo predloga za trajno delovanje SMO po izteku projekta, to je po septembru leta 2028.

Sodelovanje DPOR s civilno družbo in nevladnimi organizacijami

V DPOR je sodelovanje civilne družbe in nevladnih organizacij že tradicionalno in pomembno za doseganje skoraj vseh ciljev ter ukrepov na področju raka.

DPOR bo **sistematično vključeval predstavnike bolnikov, svojcev in nevladnih organizacij v razprave o razvoju in uresničevanju programa**. Sodelovanje bo potekalo preko rednih letnih srečanj in drugih oblik vključevanja namenjenih izmenjavi mnenj, prepoznavanju potreb in obravnavi aktualnih vprašanj na področju obvladovanja raka. Skušali bomo ohranjati odprto komunikacijo, saj je ta skupaj z upoštevanjem potreb bolnikov in svojcev ključna pri vzpostavljanju zaupanja in deljenjem odgovornosti za izboljševanje obvladovanja raka.

DPOR si bo preko različnih načinov prizadeval vključiti v razpravo o aktualnih temah s področja onkologije tudi druge deležnike v družbi.

Spremljanje izvajanja programa DPOR

Izvajanje DPOR bomo spremljali na podlagi **letnega poročila o izvajanju programa in opredeljenih kazalnikov**. Pripravlja ga upravljavska ekipa ob sodelovanju strokovnjakov – področnih koordinatorjev in drugih akterjev s področja onkologije za preteklo leto. Letno poročilo DPOR je predstavljeno na strokovnem svetu DPOR za potrjevanje. Po potrditvi na strokovnem svetu DPOR se letno poročilo DPOR javno objavlja na spletni strani DPOR.

Za sistematično spremljanje napredka pri doseganju ciljev DPOR bodo opredeljeni **strukturni, procesni kazalniki in kazalniki izida**. Kazalniki bodo določeni v ločenem dokumentu, ki ga bo potrdil strokovni svet DPOR in bo objavljen na spletni strani DPOR. Po

potrebi se bodo kazalniki, glede na spremenjene okoliščine ali razvoj stroke, ažurirali. Strokovni svet DPOR se bo seznanjal s kazalniki in predlagal morebitne ukrepe. V sodelovanju z ZZZS bo opredeljen tudi minimalni nabor kazalnikov kakovosti in kazalnikov izidov, ki bo lahko postopoma vključen v spremljanje in razvoju načinov financiranja onkološke obravnave.

Letno poročilo DPOR, poročilo o kazalnikih za spremljanje izvajanja programa in ključni poudarki poročil presejalnih programov, Komisije za presejalne programe (KPP) in kliničnih registrov ter morebitna odstopanja, so predstavljena nadzornemu svetu DPOR.

1.1 Cilji in ukrepi upravljanja DPOR v obdobju 2027–2031

Cilj 1: Vzpostavitev struktur upravljanja DPOR za učinkovito izvajanje ukrepov v obdobju 2027–2031 in spremljanje napredka.

Ukrep 1: Minister za zdravje s sklepom imenuje koordinatorja in namestnika koordinatorja DPOR 2027–2031.
Nosilec: *MZ.*
Rok: *mesec po potrditvi dokumenta na Vladi RS.*

Ukrep 2: Minister za zdravje s sklepom imenuje člane nadzornega sveta DPOR za obdobje 2027–2031.
Nosilec: *MZ.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Državni sekretar na MZ, ki vodi Nadzorni svet DPOR, redno sklicuje njegove seje. Nadzorni svet se sestaja vsaj enkrat letno in se seznanja z aktivnostmi DPOR ter izzivi. Sprejema lahko sklepe za uvajanje sprememb, ki prispevajo k izboljševanju delovanja zdravstvenega sistema na področju raka. Zapisniki sej Nadzornega sveta DPOR so javno objavljeni na spletnem mestu DPOR.
Nosilec: *MZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Koordinator DPOR imenuje člane Strokovnega sveta DPOR za obdobje 2027–2031.
Nosilec: *koordinator DPOR.*
Rok: *2027.*

Ukrep 5: Koordinator DPOR imenuje Strokovne skupine DPOR, ki jih sestavljajo strokovnjaki različnih specialnosti in iz različnih institucij, ki celovito pokrivajo določeno področje dela. Ob tem se določijo tudi njihove naloge.
Nosilec: *koordinator DPOR.*
Rok: *2027.*

Cilj 2: Sprotno spremljanje ukrepov DPOR 2027–2031.

Ukrep 1: Člani Strokovnega sveta DPOR na pobudo in ob podpori koordinatorja DPOR in upravljavske ekipe pripravljajo letna poročila o izvajanju aktivnosti, povezanih z DPOR. Letna poročila so javno dostopna na spletnem mestu DPOR.
Nosilec: *koordinator DPOR v sodelovanju s člani Strokovnega sveta DPOR.*
Rok: *letno.*

Ukrep 2: Upravljavska ekipa DPOR pripravi predlog kazalnikov za spremljanje izvajanja Akcijskega načrta DPOR 2027–2031, ki ga predloži v potrditev Strokovnemu svetu DPOR. Na podlagi potrjenih kazalnikov se spremlja napredek pri izvajanju ukrepov.
Nosilec: *koordinator DPOR.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Koordinator in namestnik koordinatorja DPOR z upravljavsko ekipo ob podpori MZ skrbita za proces priprave novega Akcijskega načrta DPOR za obdobje 2032–2036.
Nosilec: *koordinator in namestnik koordinatorja DPOR ob podpori MZ.*
Rok: *2031.*

Cilj 3: Okrepiti upravljavsko ekipo DPOR in zagotoviti stabilno in ustrezno financiranje upravljanja DPOR.

Ukrep 1: Za zagotavljanje organizacijske in vsebinske podpore vsem aktivnostim, povezanimi z DPOR, se upravljavska ekipa okrepi s trenutnih 2,2 FTE na 5 FTE do leta 2028. Sorazmerno se povečajo tudi sredstva za materialne stroške.
Nosilca: *MZ, OI Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Upravljavska ekipa DPOR v skladu z zmožnostmi zagotavlja organizacijsko in vsebinsko podporo delu strokovnih skupin DPOR. Glede na zagotovljena sredstva za upravljavsko ekipo se pripravijo interni letni načrti dela in določijo prednostna področja. Z okrepitvijo upravljavske ekipe se okrepi tudi podpora izvajanju aktivnosti strokovnih skupin in njihovemu razvoju.
Nosilec: *upravljavska ekipa DPOR.*
Rok: *stalno.*

Cilj 4: Izboljšati koordinacijo, povezovanje in vključevanje različnih deležnikov na področju raka v Sloveniji in tujini.

Ukrep 1: Upravljavska ekipa skrbi za organizacijo sestankov različnih organov DPOR, srečanj z nevladnimi organizacijami, regijskih obiskov, dneva DPOR in drugih strokovnih srečanj, povezanih z aktualnimi aktivnostmi DPOR.
Nosilec: *upravljavska ekipa DPOR.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Upravljavska ekipa DPOR zagotavlja sistematično vključevanje predstavnikov bolnikov, svojcev in nevladnih organizacij v aktivnosti DPOR ter njihovo sodelovanje pri razpravah o izvajanju in razvoju programa.
Nosilec: *upravljavska ekipa DPOR.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Koordinator in namestnik koordinatorja DPOR v skladu z dogovorom z MZ sodelujeta v različnih strokovnih skupinah na področju raka na nivoju EU, kjer predstavljata Slovenijo.
Nosilec: *koordinator in namestnik koordinatorja DPOR v dogovoru z MZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Upravljavska ekipa pripravi petletno komunikacijsko strategijo DPOR in letne akcijske načrte. Skrbi za redno posodabljanje vsebin na spletni strani DPOR, obveščanje o aktualnostih vseh članov DPOR in prenos informacij s področja raka za vse deležnike.
Nosilec: *upravljavska ekipa DPOR.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 5: Upravljavska ekipa povezuje akterje v Sloveniji ter posreduje relevantne informacije iz tujine ustreznim strokovnjakom DPOR in jih vključuje v mednarodne pobude.
Nosilec: *upravljavska ekipa DPOR.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 6: Koordinator in namestnik koordinatorja DPOR pripravljata aktualne prispevke o DPOR za strokovno in splošno javnost, prav tako tudi predstavljata DPOR na srečanjih v Sloveniji in tujini.
Nosilca: *koordinator in namestnik koordinatorja DPOR.*
Rok: *stalno.*

2. Primarna preventiva

2.1 Tobak

Cilj 5: Zmanjšati delež kadilcev med prebivalci. Med starimi 18–74 let, z 18 % v letu 2024 na 15 % v letu 2030, med 15-letniki naj se delež tistih, ki so v zadnjem mesecu vsaj enkrat kadili cigarete, zmanjša s 14 % v letu 2022 na 10 % v letu 2030, delež tistih, ki so v zadnjem mesecu vsaj enkrat uporabljali elektronske cigarete, pa z 18,7 % na 15 %.

Ukrep 1: Okrepiti nadzor nad spoštovanjem ukrepov iz *Zakona o omejevanju uporabe tobačnih, nikotinskih in povezanih izdelkov* (ZOUTPI).
Nosilec: *MZ v sodelovanju z nadzornimi organi.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Uvedba novih zakonodajnih ukrepov, na primer zvišanje minimalne starosti za nakup tobačnih in povezanih izdelkov, uvedba sistema za odobritev novih izdelkov, prepoved kajenja in uporabe povezanih izdelkov na odprtih prostorih in v vseh prevoznih sredstvih, ukrepi za zmanjševanje onesnaženosti z odpadki tobačnih, nikotinskih in povezanih izdelkov, in drugo.
Nosilci: *MZ, sodelujoči: drugi pristojni resorji, NIJZ, NLZOH in nevladne organizacije.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Priprava celovitih nacionalnih priporočil za zdravljenje zasvojenosti z nikotinom, razvoj digitalnih aplikacij za opuščanje kajenja in zagotovitev kritja stroškov zdravil za opuščanje v okviru zdravstvenega zavarovanja.
Nosilca: *NIJZ v sodelovanju z MZ in ZZZS.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Izvedba promocijskih medijskih kampanj za preprečevanje uporabe tobačnih in povezanih izdelkov.
Nosilec: *MZ v sodelovanju z NIJZ in nevladnimi organizacijami.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 5: Krepitev skupnostnega pristopa pri preprečevanju in opuščanju rabe tobačnih in povezanih izdelkov v lokalnem okolju.
Nosilec: *NIJZ v sodelovanju z MZ, lokalnimi skupnostmi in nevladnimi organizacijami.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 6: Sofinanciranje programov nevladnih organizacij za zmanjševanje rabe tobačnih, nikotinskih in povezanih izdelkov.
Nosilec: *MZ.*
Rok: *stalno.*

2.2 Alkohol

Cilj 6: Zmanjšati breme alkoholu pripisljivih rakov v Sloveniji z izvajanjem na dokazih temelječih preventivnih, presejalnih, zdravstvenih in informativnih ukrepov.

Ukrep 1: Nacionalna komunikacijska kampanja »*Alkohol in rak*«, ki zagotavlja enotna, jasna in razumljiva sporočila o vzročni povezavi med pitjem alkohola in rakom ter njihovo sistematično vključevanje v vse javnozdravstvene kampanje in preventivne programe.
Nosilca: *MZ, NIJZ.*

Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Aktivnosti za uvedbo obveznega označevanja alkoholnih pijač z zdravstvenimi opozorili in informiranje o energijskih vrednostih vnosa alkohola.
Nosilec: *MZ, sodelujoči: NIJZ in nevladne organizacije.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Priprava izobraževanj za strokovno javnost za krepitev ozaveščenosti o povezavi med pitjem alkohola in rakom.
Nosilca: *MZ, NIJZ.*
Rok: *2027.*

Ukrep 4: Uvedba sistematičnega presejanja za tvegano pitje v okviru evropskega kohezijskega projekta.
Nosilci: *NIJZ, MZ in Centri za krepitev zdravja (CKZ).*
Rok: *do zaključka projekta.*

Ukrep 5: Sofinanciranje programov nevladnih organizacij za preventivo na področju tveganega pitja alkohola.
Nosilec: *MZ.*
Rok: *stalno.*

2.3 Prehrana in gibanje

Cilj 7: Zmanjšati vpliv prehranskih in gibalnih dejavnikov tveganja za pojav raka v populaciji.

Ukrep 1: Vzpostavitev in izvajanje nacionalnih komunikacijskih aktivnosti o povezavi med prehrano, telesno dejavnostjo, debelostjo in rakom ter sistematično vključevanje teh vsebin v preventivne in presejalne programe ter v komunikacijo zdravstvenega sistema.
Nosilca: *MZ, NIJZ v sodelovanju z OI Ljubljana, izvajalci zdravstvene dejavnosti, Ministrstvom za izobraževanje, znanost in mladino (MIZM) in nevladnimi organizacijami.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Sprejem *Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje* in obdobnih akcijskih načrtov za izvajanje ukrepov, ki posredno prispevajo k zmanjševanju bremena raka v populaciji.
Nosilci: *MZ in druga ministrstva.*
Rok: *2027.*

2.4 Zmanjševanje onesnaževanja okolja ter izpostavljenosti nevarnim snovem in sevanju

Cilj 8: Izboljšati prepoznavanje rakov, povezanih z dejavniki zunanjega, notranjega in delovnega okolja.

Ukrep 1: V okviru projekta Celosten pristop k varnosti in zdravju pri delu (CP VZD) se uporabijo rezultati nacionalne raziskave in analiz za boljše prepoznavanje izpostavljenosti delavcev nevarnim, zlasti rakotvornim snovem na delovnem mestu ter določitev prednostnih preventivnih ukrepov za zmanjševanje tveganja za poklicne rake.
Nosilca: *NIJZ, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa (KIMDPŠ).*

Rok: *2029.*

Ukrep 2: V okviru projekta CP VZD se pripravi osnovni nabor podatkov iz ocen tveganja ter predlog za nacionalno zbirko podatkov o izpostavljenosti dejavnikom tveganja pri delu, z namenom boljšega pregleda nad tem, katerim nevarnim, zlasti rakotvornim dejavnikom, so delavci izpostavljeni.
Nosilec: *KIMDPŠ.*
Rok: *2029.*

Ukrep 3: V programe usposabljanja za ocenjevanje tveganj se vključijo vsebine o nevarnih in rakotvornih snoveh ter o pravilnem prepoznavanju in beleženju izpostavljenosti, da se izboljša obvladovanje tveganj, ki lahko vodijo v poklicne rake.
Nosilec*: KIMDPŠ.*
Rok: *2029.*

2.4.1 Radon

Cilj 9: S strukturnimi ukrepi omejiti izpostavljenost radonu v delovnih, javnih in zasebnih objektih v državi.

Ukrep 1: Vključitev podatkov o radonsko varnih gradnjah v občinske dokumente o lokacijski informaciji.
Nosilec: *Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Ozaveščanje upravnih enot o upoštevanju vsebine dokumenta *Tehnične smernice za graditev*[1] *– Zaščita pred radonom v stavbah* pri izdaji gradbenih dovoljenj.
Nosilca: *Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji in Uprava Republike Slovenije za jedrsko varnost.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Vzpostavitev in dopolnjevanje skupne baze podatkov o izvedenih meritvah radona.
Nosilec: *Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji.*
Rok: *2029.*

Ukrep 4: Ozaveščanje in usposabljanje projektantov, arhitektov, gradbenikov in zaposlenih v Eko skladu o ukrepih za zmanjšanje izpostavljenosti radonu.
Nosilec: *Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 5: Nadaljevanje zagotavljanja meritev vsebnosti radona v bivalnih prostorih za fizične osebe.

[1] Ministrstvo za naravne vire in prostor: Tehnična smernica za graditev TSG-1-007:2023. Zaščita pred radonom v stavbah. Dostopno na: https://www.gov.si/assets/organi-v-sestavi/URSVS/Smernice-Radon/Tehnicna-smernica-za-graditev-Zascita-pred-radonom-v-stavbah-TSG-1-0072023.pdf

Nosilec: *Uprava Republike Slovenije za varstvo pred sevanji.*
Rok: *stalno.*

2.4.2 Azbest

Cilj 10: Z osveščanjem prebivalstva prispevati k zmanjšanju izpostavljenosti prebivalcev azbestu in s tem k zmanjšanju tveganja za nastanek mezotelioma.

Ukrep 1: Ozaveščanje splošne javnosti o nevarnosti azbesta in boleznih, ki jih povzroča.
Nosilca: *NIJZ in KIMDPŠ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Informiranje splošne javnosti o pravilnem ravnanju za zaščito pred škodljivimi učinki azbestnih vlaken pri odstranjevanju azbestnih odpadkov in pri delu z azbestnim materialom.
Nosilca: *NIJZ in KIMDPŠ.*
Rok: *stalno.*

2.4.3 Izpostavljenost ultravijoličnemu sevanju (sončnemu in iz umetnih virov)

Cilj 11: Zmanjšati izpostavljenost sončnemu UV sevanju in UV sevanju iz umetnih virov (solarijev in drugih) vseh generacij, zlasti pri mladih.

Ukrep 1: Ozaveščanje mladih in splošne populacije o škodljivih učinkih izpostavljenosti sončnemu UV sevanju in sevanju iz umetnih virov (solarijev).
Nosilci: *NIJZ v sodelovanju z OI Ljubljana, Združenjem slovenskih dermatologov, MZ in KIMDPŠ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Izvajanje poostrenega uradnega nadzora nad dejavnostjo salonov za nego telesa, kjer imajo solarije, z usmerjenimi skupnimi akcijami Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije in Tržnega inšpektorata Republike Slovenije.
Nosilca: *Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije in Tržni inšpektorat Republike Slovenije.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: 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.
Nosilca: *NIJZ v sodelovanju z Združenjem slovenskih dermatovenerologov.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Ozaveščanje delodajalcev in delavcev o škodljivih vplivih dela na soncu na zdravje v panogah, kjer delo vsaj deloma poteka na prostem, in o pomenu zaščite delavcev pred škodljivimi učinki UV sevanja.
Nosilec: *KIMDPŠ.*
Rok: *stalno.*

2.4.4 Onesnažen zrak z delci

Cilj 12: Z ozaveščanjem prebivalstva prispevati k zmanjšanju izpostavljenosti onesnaženemu zraku in s tem k zmanjšanju tveganja za nastanek različnih bolezni, povezanih z onesnaženim zrakom, vključno s pljučnim rakom.

Ukrep 1: Ozaveščanje splošne javnosti, s poudarkom na ranljivih skupinah (otrocih, starejših, kroničnih bolnikih) o onesnaženem zraku, posameznih onesnaževalih v zraku in vplivih na zdravje ter ukrepih za zaščito zdravja.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Ozaveščanje strokovne javnosti (učiteljev, vzgojiteljev, zdravstvenih delavcev in drugih) o onesnaženem zraku, posameznih onesnaževalih v zraku in njihovih vplivih na zdravje ter ukrepih za zaščito zdravja, z namenom, da bodo pridobljena znanja prenašali na svoje varovance (otroke in mladostnike ter bolnike).
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

2.4.5 Humani biomonitoring (HBM)

Cilj 13: Z zagotavljanjem podatkov o notranji izpostavljenosti, učinkih in občutljivosti prebivalstva na kemikalije zagotavljati znanstveno podlago za javnozdravstvene ukrepe ter s tem prispevati k preprečevanju ali zmanjševanju izpostavljenosti rakotvornim kemikalijam.

Ukrep 1: Spremljanje sprememb v človeških tkivih, tekočinah, celicah ali biokemičnih procesih, ki nastanejo zaradi izpostavljenosti rakotvornim kemikalijam, in ugotavljanje časovnih ter prostorskih trendov izpostavljenosti.
Nosilca: *NIJZ in Urad Republike Slovenije za kemikalije.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Ocenjevanje tveganja za zdravje zaradi izpostavljenosti rakotvornim kemikalijam, načrtovanje ukrepov za zmanjšanje izpostavljenosti in spremljanje njihove učinkovitosti.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Identifikacija ranljivih skupin prebivalstva in pripisljivih nevarnostnih dejavnikov.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Obveščanje in svetovanje splošni in strokovni javnosti ter regulatornim organom o rezultatih HBM. Izobraževanje strokovnjakov različnih področij o pomenu HBM, interpretaciji podatkov in uporabi HBM pri oceni tveganja.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

2.5 Obvladovanje okužb, ki povzročajo raka

Cilj 14: Doseči 90 % precepljenost prebivalstva proti humanemu papiloma virusu (HPV) do 15. leta starosti.

Ukrep 1: Vzpostavitev in redno posodabljanje javno dostopnega interaktivnega prikaza podatkov o precepljenosti proti HPV po starosti, spolu in administrativnih enotah na spletni strani NIJZ, z namenom spremljanja stanja in podpore načrtovanju ukrepov za povečanje precepljenosti.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Načrtovanje in usklajevanje komunikacijskih aktivnosti za cepljenje proti HPV v okviru skupine ključnih deležnikov ter redno posodabljanje Nacionalne komunikacijske strategije in akcijskega načrta.
Nosilci: *OI Ljubljana, NIJZ v sodelovanju z MZ, strokovnimi združenji in Zvezo slovenskih društev za boj proti raku.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Izvajanje strokovnih izobraževanj za zdravstvene delavce in sodelavce na področju cepljenja proti HPV in komuniciranja.
Nosilca: *OI Ljubljana in NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Načrtovanje in izvajanje aktivnosti za povečanje precepljenosti proti HPV v okviru *Programa preventivnega zdravstvenega varstva otrok in mladostnikov – Program ZDAJ*, vključno z uporabo digitalnih rešitev (npr. eRCO in opomnikov) ter izvajanjem usklajenih komunikacijskih aktivnosti za izboljšanje odzivnosti.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Cilj 15: Odkrivanje in zdravljenje okužbe z bakterijo *Helicobacter pylori (H. pylori)* v skladu s priporočili zdravljenja.

Ukrep 1: Na primarni ravni pri bolj ogroženih posameznikih sistematično ugotavljati prisotnost okužbe z bakterijo *H. pylori* ter v primeru okužbe zagotoviti zdravljenje v skladu z aktualnimi priporočili.
Nosilec: *primarna raven zdravstvenega varstva.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Še naprej raziskovati možnosti za uvedbo organiziranega presejanja na okužbo s *H. pylori* za preprečevanje raka želodca.
Nosilca: *NIJZ in primarna raven zdravstvenega varstva.*
Rok: *2028.*

Cilj 16: Preprečevanje in obvladovanje okužbe z virusoma hepatitisa B (HBV) in C (HCV).

Ukrep 1: Doseči visoko precepljenost otrok proti HBV (delež cepljenih okrog 95 odstotkov).
Nosilca: *NIJZ in primarna raven zdravstvenega varstva.*

Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Izvajanje cepljenja proti HBV v skupinah predhodno necepljenega prebivalstva z velikim tveganjem za okužbo (zdravstveni delavci, novorojenčki okuženih mater, osebe, ki si injicirajo droge (OID), osebe na prestajanju kazni zapora, moški, ki imajo spolne odnose z moškimi (MSM) ter drugi posamezniki glede na slovenska državna priporočila).
Nosilci: *NIJZ, zdravstvene ustanove, porodnišnice, mreža centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog (CPZOPD), Ministrstvo za pravosodje.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Ozaveščanje in izvajanje splošnih ukrepov za preprečevanje okužbe s HBV in HCV v skupinah prebivalstva z velikim tveganjem za okužbo.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Ozaveščanje glede pomena čim prejšnjega testiranja na okužbo s HBV in HCV ter spodbujanje k testiranju. Vzdrževanje in izvajanje enostavno dostopnega testiranja za splošno populacijo in za skupine z velikim tveganjem za okužbo (OID, osebe na prestajanju kazni zapora, MSM) znotraj zdravstvenega sistema in v skupnosti na nestigmatizirajoč in nediskriminatoren način, vključno z izvajanjem anonimnega brezplačnega testiranja in svetovanja.
Nosilci: *NIJZ, nevladne organizacije, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja ter UKC Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 5: Redno posodabljanje doktrine, priporočil in kliničnih poti obravnave oseb s HBV in HCV ki jih pripravlja Nacionalna ekspertna skupina ter zagotavljanje njihovega doslednega izvajanja v sklopu dostopne, nestigmatizirajoče in nediskriminatorne zdravstvene oskrbe.
Nosilci: *Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana, UKC Maribor in splošne bolnišnice Celje, Murska Sobota, Novo mesto in Nova Gorica, ter Klinični oddelek za gastroenterologijo UKC Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 6: Dosledno zdravljenje vseh oseb, akutno ali kronično okuženih s HCV in dosledno zdravljenje bolnikov s kroničnim hepatitisom HBV v skladu z veljavnimi nacionalnimi priporočili. Dosledno izvajanje kemoprofilakse pri bolnikih, okuženih s HBV, ki prejemajo imunosupresivno zdravljenje v skladu s sprejetimi priporočili.

Nosilci: *Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana, UKC Maribor in splošne bolnišnice Celje, Murska Sobota, Novo mesto in Nova Gorica, ter Klinični oddelek za gastroenterologijo UKC Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 7: Dosledno izvajanje zgodnjega odkrivanja raka jeter dvakrat letno z ultrazvočno preiskavo jeter in tumorskim označevalcem (alfa-fetoprotein) pri osebah, kronično okuženih z virusoma HBV in HCV, ter tudi pri tistih, ki so HCV pozdravili, v skladu z uveljavljenimi priporočili.
Nosilci: *Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana, UKC Maribor in splošne bolnišnice Celje, Murska Sobota, Novo mesto in Nova Gorica, ter Klinični oddelek za gastroenterologijo UKC Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Cilj 17: Preprečevanje in obvladovanje okužbe z virusom humane imunske pomanjkljivosti (HIV).

Ukrep 1: Izvajanje ukrepov iz *Nacionalne strategije preprečevanja in obvladovanja okužbe s HIV, virusom hepatitisa HBV in hepatitisa HCV ter spolno prenosljivih okužb 2026–2035.*
Nosilec: *različni deležniki.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Testiranje na HIV pri bolnikih z malignimi boleznimi, ki so povezane z aidsom, in pri bolnikih z malignimi boleznimi, ki zahtevajo agresivno imunosupresivno zdravljenje.
Nosilci: *institucije, ki zdravijo bolnike z rakom.*
Rok: *stalno.*

2.6 Preventiva na primarni ravni

Cilj 18: Nadgraditi primarno raven zdravstvenega varstva z vsebinami s področja onkologije.

Ukrep 1: V ambulantah družinske medicine dopolniti vsebine s področja raka ob preventivnem pregledu odraslih.
Nosilci: *OI Ljubljana, NIJZ in Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana.*
Rok: *2028.*

Ukrep 2: 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.
Nosilci: *OI Ljubljana v sodelovanju z NIJZ in CKZ.*
Rok: *2028.*

Ukrep 3: Prenos in krepitev psihoonkoloških vsebin v primarni zdravstveni mreži.
Nosilci: *OI Ljubljana, NIJZ in Centri za duševno zdravje (CDZ).*
Rok: *2030.*

Ukrep 4: Z uvajanjem novih vsebin kadrovsko okrepiti time na primarni ravni.
Nosilci: *MZ, ZZZS, NIJZ in zdravstveni zavodi na primarni ravni.*
Rok: *2028.*

Ukrep 5: Izvedba pilotnega projekta za uvajanje testiranja na okužbo z virusoma hepatitisa HBV in HCV v referenčnih ambulantah, napotitev necepljenih na cepljenje proti hepatitisu

HBV, preverjanje indeksa zamaščenosti jeter in hepatopatije zaradi prekomerne uporabe alkohola.
Nosilci: *Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja ter KO za gastroenterologijo UKC Ljubljana, Katedra za družinsko medicino UL MF.*
Rok: *do zaključka projekta.*

2.7 Zmanjševanje neenakosti in povečevanje zdravstvene pismenosti

Cilj 19: Zmanjševanje socialno-ekonomskih neenakosti na področju dejavnikov tveganja.

Ukrep 1: Redno spremljanje in proučevanje razlik v nevarnostnih dejavnikih in tveganih vedenjih glede na spol, starost, izobrazbo, družbeni položaj in kraj bivanja.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Zagotavljanje enake dostopnosti do programov preprečevanja začetka in opuščanja tveganih vedenj za vse skupine prebivalstva, z upoštevanjem posebnih potreb in posebnih življenjskih situacij različnih skupin prebivalstva (npr. osebe na prestajanju kazni zapora, hospitalizirani bolniki). Ob tem je treba še posebej upoštevati potrebe najranljivejših skupin prebivalstva, kot so na primer nosečnice, otroci in mladostniki, bolniki z duševnimi motnjami, ter zanje pripravljati specializirane programe.
Nosilca: *NIJZ in CKZ.*
Rok: *stalno.*

Cilj 20: Zmanjševanje socialno-ekonomskih neenakosti v udeležbi v organiziranih presejalnih programih.

Ukrep 1: Spremljanje in proučevanje razlik v udeležbi v organiziranih presejalnih programih glede na spol, starost, kraj bivanja in socialno-ekonomske značilnosti za podporo ukrepom za zmanjševanje teh razlik.
Nosilca: *NIJZ in OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Cilj 21: Redno spremljati socialno-ekonomske neenakosti v obravnavah in izidih bolezni na področju raka.

Ukrep 1: Pripravljati obdobne analize s področja socialno-ekonomskih neenakosti, povezanih z rakom, za podporo ukrepom za zmanjševanje teh neenakosti.
Nosilci: *upravljavci posameznih zdravstvenih zbirk, povezanih s področjem raka.*
Rok: *obdobno.*

Ukrep 2: Sodelovati v evropskih primerjavah s področja neenakosti na področju raka in seznanjati odločevalce in splošno javnost s stanjem v Sloveniji.

Nosilci: *DPOR, MZ, Register raka Republike Slovenije (Register raka RS).*
Rok: *redno.*

Cilj 22: Z ukrepi, opredeljenimi v DPOR, zagotavljati enako dostopnost do onkoloških in drugih storitev za vse prebivalce Slovenije.

Ukrep 1: Spremljati predloge sprememb pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki bi lahko vplivale na enako dostopnost do storitev ali možnosti zdravljenja za bolnike z rakom in njihove svojce. Pri spremembah, ki bi lahko vplivale na dostopnost do zdravstvenih storitev, pripraviti skupne presoje vpliva na bolnike, izvajalce, sistem in plačnika.
Nosilci: *ZZZS, MZ, OI Ljubljana in DPOR.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: DPOR aktivno podpira ukrepe, ki izboljšujejo kakovost storitev za vse bolnike z rakom in njihove svojce.
Nosilci: *DPOR, MZ in ZZZS.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Proaktivno sodelovati z Agencijo za kakovost in Svetom za kakovost pri izboljševanju kakovosti slovenskega zdravstvenega sistema s poudarkom na obvladovanju raka.
Nosilca: *DPOR in Register raka RS.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Spremljati ukrepe drugih sektorjev v državi, ki posredno ali neposredno vplivajo na obvladovanje raka, ter krepiti sodelovanje za skupno ukrepanje.
Nosilca: *DPOR in MZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 5: Spremlja se uveljavljanje pravic iz *Zakona o pravici oseb po prebolelem raku in določenih drugih bolezni do enakega dostopa do zavarovalnih in kreditnih produktov*. Redno se revidira seznam bolezni, za katere velja krajše obdobje do uveljavitve pravice.
Nosilec: *MZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 6: Z namenom hitrejšega in boljšega vračanja v aktivno življenje po preboleli bolezni, okrepiti dostopnost informacij s področja poklicne rehabilitacije in vračanja na delo za bolnike z rakom.
Nosilci: *MZ, ministrstvo pristojno za delo, ZZZS, DPOR in nevladne organizacije (NVO).*
Rok: *stalno*

Cilj 23: Krepiti poznavanje Evropskega kodeksa proti raku in njegovih priporočil med prebivalci Slovenije.

Ukrep 1: Za krepitev poznavanja Evropskega kodeksa proti raku izvajati usklajene komunikacijske aktivnosti za splošno javnost, zdravstvene delavce, vzgojno-izobraževalne

ustanove, lokalne skupnosti in nevladne organizacije na področju preprečevanja raka, ki temeljijo na načelih zdravstvene pismenosti.
Nosilci: *NVO s področja raka v sodelovanju z OI Ljubljana, NIJZ, MZ, strokovnimi združenji.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Vzpostavitev spremljanja poznavanja Evropskega kodeksa proti raku in njegovih priporočil med prebivalci Slovenije ter uporaba rezultatov za načrtovanje aktivnosti na področju preprečevanja raka.
Nosilci: *NVO s področja raka v sodelovanju z OI Ljubljana, NIJZ in MZ.*
Rok: *obdobno.*

Cilj 24: Krepiti organizacijsko zdravstveno pismenost na področju obvladovanja raka.

Ukrep 1: Priprava in izvajanje standarda za delovanje zdravstvenih ustanov kot organizacij, ki krepijo organizacijsko in navigacijsko zdravstveno pismenost, ter uvedba orodij za samoocenjevanje in spremljanje njihovega izvajanja.
Nosilci: *NIJZ, MZ in OI Ljubljana v sodelovanju z vsemi zdravstvenimi institucijami, ki obravnavajo bolnike z rakom ter NVO s področja raka.*
Rok: *2029.*

Cilj 25: Krepiti splošno zdravstveno pismenost bolnikov z rakom, preživelih, njihovih svojcev in skrbnikov.

Ukrep 1: Slovenija bo v okviru evropskega projekta EU-CIP vzpostavila nacionalni digitalni informacijski portal za bolnike z rakom, preživele in njihove svojce ter skrbnike z ustrezno tehnološko rešitvijo in ga dolgoročno vzdrževala.
Nosilec: *NVO s področja raka, MZ v sodelovanju z OI Ljubljana.*
Rok: *2030.*

Ukrep 2: Prilagoditev in uporaba orodij evropske kampanje »*Make Sense*« za preprečevanje in zgodnje odkrivanje rakov s področja glave in vratu.
Nosilca: *UKC Ljubljana, MZ.*
Rok: *2028.*

3. Sekundarna preventiva – presejalni programi

3.1 ZORA – Državni program zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb materničnega vratu

Cilj 26: Prehod na presejanje s testom na humani papiloma virus (HPV) z refleksno triažo pri ženskah, starih 25–64 let, s petletnim presejalnim intervalom. Opustitev presejanja pri ženskah, starih 20–24 let. Morebitna prilagoditev presejalne politike različno ogroženim ženskam.

Ukrep 1: Posodobitev Programskih smernic ZORA.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Izvedba javnih razpisov za tekočinsko tehnologijo, vključno z digitalno citologijo, in testiranje na HPV ter izbor enotne rešitve na ravni Slovenije.
Nosilec: *OI Ljubljana v sodelovanju z MZ in ZZZS.*
Rok: *2031.*

Ukrep 3: Vzpostavitev laboratorija ZORA na sedežu nosilca programa, ki bo odgovoren za centralno izvajanje in koordinacijo laboratorijskega dela, distribucijo transportnega medija in vzorcev ter bo v analizo testov HPV, tekočinske citologije in morebitnih drugih triažnih testov v skladu s standardi po potrebi vključeval druge slovenske laboratorije.
Nosilci: *OI Ljubljana, MZ in ZZZS.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Standardizirati in reorganizirati dejavnost kolposkopije na državni ravni z namenom zagotavljanja enako dostopne, kakovostne in enakovredno ovrednotene obravnave pri vseh izvajalcih kolposkopskih preiskav.
Nosilci: *OI Ljubljana v sodelovanju z izvajalci, Združenje za ginekološko onkologijo, kolposkopijo in cervikalno patologijo Slovenskega zdravniškega društva in RSK za ginekologijo in porodništvo, MZ, ZZZS.*
Rok: *2031.*

Ukrep 5: Zasnovati in umestiti multidisciplinarne konzilije v kolposkopskih centrih za obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu v skladu s Programskimi smernicami ZORA.
Nosilci: *OI Ljubljana v sodelovanju z izvajalci, Združenje za ginekološko onkologijo Slovenskega zdravniškega društva (SZD) in RSK za ginekologijo in porodništvo in ZZZS.*
Rok: *2031.*

Ukrep 6: Umestiti prenovljeni informacijski sistem programa ZORA (Zorica), prilagojen prenovljeni presejalni politiki programa ZORA, ki bo kot satelitski sistem eZdravja podpiral vabljenje žensk na presejalne programe, njihovo obravnavo v skladu s strokovnimi priporočili, e-krog naročanja laboratorijskih preiskav in izvidov (presejalni in triažni testi, histopatološki izvidi), registracijo kolposkopskih izvidov ter zdravljenja. Doseči dogovor z ZZZS, da bodo izvedene storitve financirane po registraciji izvidov v Zorici.

Nosilci: *OI Ljubljana v sodelovanju z MZ in ZZZS.*
Rok: *2031.*

Cilj 27: Doseči 80-odstotno 5-letno pregledanost ciljne populacije žensk po prehodu na presejanje s testom HPV. Zmanjševati razlike v pregledanosti žensk glede na starostne skupine, administrativne enote stalnega bivališča in socialno-ekonomske značilnosti žensk. Preprečevati priložnostno (oportunistično) presejanje.

Ukrep 1: Uvesti centralno vabljenje na presejalni pregled v skladu s presejalno politiko, določeno v Programskih smernicah.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Spremljati razširjenost priložnostnega presejanja (presejanje izven priporočenih starostnih skupin ali presejalnih intervalov, uporaba drugih testov, metod in smernic, ki niso priporočene v Sloveniji) na podlagi rutinsko zbranih podatkov v registru Zora ter komunikacije z izvajalci in ženskami in se ustrezno odzvati ob povečanju obsega priložnostnega presejanja.
Nosilec: *OI Ljubljana v sodelovanju z izvajalci.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Izdelava in izvajanje komunikacijske strategije za strokovno in širšo javnost ter medije ob zmanjšanju intenzivnosti presejanja v okviru prenove presejalne politike.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Cilj 28: Z dovolj visoko precepljenostjo proti HPV, odzivnostjo na presejalni program ZORA in učinkovitostjo zdravljenja predrakavih sprememb materničnega vratu doseči cilj odprave raka materničnega vratu kot javnozdravstvenega problema v Sloveniji.

Ukrep 1: Z ukrepi za spodbujanje sprejemljivosti in dostopnosti cepljenja proti HPV postopno povečevati precepljenost v populaciji, dokler ne doseže 90 %. Natančnejši ukrepi so opisani v poglavju 2.5 Obvladovanje okužb, ki povzročajo raka *Akcijskega načrta DPOR 2027–2031*.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Spremljati odzivnost v programu ZORA in izvajati stalne aktivnosti za povečevanje udeležbe v vseh socialno-ekonomskih in starostnih skupinah. Ukrepi so opisani v cilju 20 *Akcijskega načrta DPOR 2027–2031*.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Spremljati učinkovitost zdravljenja predrakavih sprememb na materničnem vratu.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

3.2 DORA – Državni presejalni program za raka dojk

Cilj 29: Program DORA zagotavlja kakovostno in dostopno presejanje za raka dojk z mamografijo ter ustrezne kadrovske, finančne in tehnične pogoje za izvajanje programa in dosega vsaj 70 % udeležbo žensk.

Ukrep 1: Upravljanje programa DORA se izvaja centralizirano v organizacijski enoti na OI Ljubljana, ki jo vodi vodja programa DORA.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Upravljavec programa DORA zagotavlja redno vabljenje ustreznih žensk, pri čemer upošteva trend udeležbe. Stacionarni, dislocirani presejalni centri in mobilne enote zagotavljajo zadostne in kakovostne vire za slikanje žensk.
Nosilci: *OI Ljubljana in stacionarni presejalni centri.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Upravljavec programa DORA skrbi za zagotavljanje kakovosti z rednim spremljanjem kazalnikov kakovosti dela ter skladnosti delovanja presejalnih in presejalno-diagnostičnih centrov s Programskimi smernicami v celotni Sloveniji. Ob ugotovljenih odstopanjih ustrezno ukrepa.
Nosilci: *OI Ljubljana in stacionarni presejalni centri.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Upravljavec programa DORA do konca leta 2027 zagotovi sodoben informacijski sistem v podporo delovanju presejalnega programa. V skladu z veljavno zakonodajo zagotavlja povezovanje z nacionalnimi informacijskimi sistemi na različnih ravneh (npr. eZdravje, centralni PACS).
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 5: Program DORA z zahtevami v Programskih smernicah DORA zagotavlja standarde za uporabo kakovostnih digitalnih mamografov v vseh presejalnih centrih ter si prizadeva za čim manjše število odpovedi slikanja zaradi okvar mamografskih aparatov.
Nosilec: *OI Ljubljana, stacionarni presejalni centri, Komisija za presejalne programe, MZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 6: Upravljavec programa DORA redno izvaja komunikacijske in izobraževalne aktivnosti za spodbujanje udeležbe žensk v presejalnem programu. Komunikacijske aktivnosti se okrepijo in prilagodijo potrebam, povezanim s širitvijo programa in spremembami presejalne politike.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Cilj 30: Upravljavec programa DORA ob zagotovljenih finančnih, kadrovskih, informacijskih in tehničnih pogojih na osnovi priporočil Sveta Evropske zveze razširi presejalni program na starostno skupino 45–74 let.

Ukrep 1: Upravljavec programa DORA v letu 2027 predstavi rezultate pilotne raziskave širitve programa DORA na starostni skupini 45–49 in 70–74 let.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Upravljavec programa DORA na podlagi evropskih priporočil, analize zmogljivosti presejalnih in presejalno-diagnostičnih centrov programa DORA ter rezultatov pilotne raziskave širitve programa DORA na starostni skupini 45–49 in 70–74 let posodobi predlog dokumenta *Širitev programa DORA na 45–74 let (analiza stanja in akcijski načrt)*.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Posodobljen predlog dokumenta *Širitev programa DORA na 45–74 let (analiza stanja in akcijski načrt)* upravljavec programa DORA predstavi stacionarnim presejalnim centrom. Po potrditvi stacionarnih presejalnih centrov upravljavec programa DORA predlog predstavi še Komisiji za presejalne programe, MZ in ZZZS.
Nosilci: *OI Ljubljana in stacionarni presejalni centri.*
Rok: *2027.*

Ukrep 4: Upravljavec programa DORA v sodelovanju z MZ, ZZZS ter s presejalnimi in presejalno-diagnostičnimi centri programa DORA začne pripravljati tehnične, prostorske, kadrovske in informacijske pogoje za postopno širitev presejalnega programa na starostni skupini 45–49 let in 70–74 let.
Nosilci: *OI Ljubljana, UKC Maribor, Komisija za presejalne programe, stacionarni presejalni centri, ZZZS in MZ.*
Rok: *2027.*

Cilj 31: Upravljavec programa DORA pridobi akreditacijo po evropskem sistemu zagotavljanja kakovosti za presejanje raka dojk (*European Quality Assurance for Breast Cancer Services*) z namenom izboljšanja in poenotenja kakovosti obravnave raka dojk v Evropi.

Ukrep 1: Upravljavec programa DORA dopolni programske protokole in sistem zagotavljanja kakovosti ob upoštevanju standardov evropskih akreditacijskih smernic ter pripravi revizijo Programskih smernic DORA.
Nosilci: *OI Ljubljana in stacionarni presejalni centri.*
Rok: *2028.*

Ukrep 2: Upravljavec programa DORA po vzpostavitvi in uvedbi standardov v skladu z akreditacijskimi smernicami začne postopke kandidature za pridobitev akreditacije za presejalni program za raka dojk pri Evropski komisiji.
Nosilci: *OI Ljubljana in stacionarni presejalni centri.*
Rok: *2029.*

Cilj 32: Upravljavec programa DORA vzpostavi sistem spremljanja neenakosti žensk v dostopu do programa DORA in izvaja ukrepe za njihovo zmanjševanje .

Ukrep 1: Upravljavec programa DORA v letu 2028 prilagodi informacijska gradiva ženskam z različnimi oblikami oviranosti ter pripravi jezikovno prilagojene različice gradiv za tujejezične ženske.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2028.*

Ukrep 2: Upravljavec programa DORA v sodelovanju z različnimi institucijami in zavodi (domovi za starejše, socialnovarstvenimi zavodi ipd.) stalno zagotavlja dostop do programa institucionaliziranim ženskam, ki so zmožne opraviti mamografijo.
Nosilci: *OI Ljubljana, različne institucije in zavodi.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Upravljavec programa DORA izvede raziskave o vzrokih za neudeležbo in socio-ekonomskih neenakostih v udeležbi ter na podlagi ugotovitev preuči možne ukrepe za zmanjševanje neenakosti.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

3.3 Program Svit – Državni program presejanja in zgodnjega odkrivanja predrakavih sprememb in raka na debelem črevesu in danki

Cilj 33: Zagotavljati vzdržen sistem upravljanja presejalnega programa skupaj s strokovnimi smernicami in nadzorom kakovosti.

Ukrep 1: 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 Programa Svit, v predpisanem času.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Zagotavljanje in spremljanje kakovosti Programa Svit s spremljanjem kazalnikov kakovosti, načrtovanjem in izvajanjem ukrepov za izboljšavo. Posodobitev strokovnih smernic za zagotavljanje kakovosti presejanja raka debelega črevesa v skladu s sodobnimi strokovnimi dognanji.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Izobraževanje izvajalcev presejalnega Programa Svit.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Cilj 34: Povečati udeležbo ciljne populacije v programu Svit na 70 odstotkov do konca leta 2036.

Ukrep 1: Vzpostavitev ciljno usmerjenih komunikacijskih strategij za povečanje odzivnosti vabljenih v Programu Svit, s poudarkom na skupinah z najnižjo odzivnostjo, ugotovljenih na podlagi raziskav.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Vzpostavitev strateških sodelovanj z nevladnimi in delovnimi organizacijami kot učinkovitimi okolji za promocijo zdravja.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Okrepitev sodelovanja z deležniki na primarni ravni zdravstvenega varstva za aktivno spodbujanje neodzivnih vabljenih oseb k sodelovanju in zmanjševanje socialno-ekonomskih neenakosti pri dostopu do Programa Svit.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *stalno.*

3.4 Novi organizirani presejalni programi

Cilj 35: Komisija za presejalne programe (KPP) presoja pobude za nove presejalne programe ter odloča o njihovi uvrstitvi med pravice osnovnega zdravstvenega zavarovanja.

Ukrep 1: Sprotna obravnava prispelih pobud in predlogov za nove presejalne programe ter večje spremembe obstoječih presejalnih programov, usmerjanje razvoja novih organiziranih, populacijskih presejalnih programov.
Nosilci: *MZ, OI Ljubljana, člani KPP.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Ažurno imenovanje članov KPP za nemoteno delovanje komisije.
Nosilec: *MZ.*
Rok: *stalno.*

Cilj 36: Uvedba organiziranega populacijskega programa za raka prostate po presoji KPP.

Ukrep 1: Skupina strokovnjakov, ki je sodelovala v pilotnem projektu ProPETER in se ukvarja s proučevanjem možnosti uvajanja organiziranega presejanja za raka prostate v Sloveniji, na KPP vloži potrebne dokumente za umestitev tega presejanja v program organiziranih presejanj.
Nosilca: *OI Ljubljana in skupina strokovnjakov.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Vzpostavitev sistema upravljanja organiziranega presejanja za raka prostate.
Nosilec: *MZ, upravljavec programa.*
Rok: *1 leto po odobritvi na KPP.*

Ukrep 3. Vzpostavitev kliničnih poti za presejanje, triažo, diagnostiko, zdravljenje in spremljanje po zdravljenju za raka prostate ter vključitev programa v zdravstveni sistem.
Nosilec: *MZ, upravljavec programa.*
Rok: *2 leti po odobritvi na KPP.*

Ukrep 4. Priprava Programskih smernic za organizirano populacijsko presejanje za raka prostate.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2 leti po odobritvi na KPP.*

Cilj 37: Uvedba organiziranega populacijskega programa za pljučnega raka po presoji KPP.

Ukrep 1: Skupina strokovnjakov, ki je sodelovala v projektu LUKA in se ukvarja s proučevanjem možnosti uvajanja organiziranega presejanja za pljučnega raka v Sloveniji, na KPP vloži potrebne dokumente za umestitev tega presejanja v program organiziranih presejanj.
Nosilci: *OI Ljubljana in skupina strokovnjakov.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Vzpostavitev sistema upravljanja za organiziranega presejanja za pljučnega raka.
Nosilec: *MZ, upravljavec programa.*
Rok: *1 leto po odobritvi na KPP.*

Ukrep 3: Vzpostavitev kliničnih poti za presejanje, triažo, diagnostiko, zdravljenje in spremljanje po zdravljenju za pljučnega raka ter integracija programa v zdravstven sistem.
Nosilec: *MZ, upravljavec programa.*
Rok: *2 leti po odobritvi na KPP.*

Ukrep 4: Integracija presejalnega programa za pljučnega raka s programi opuščanja kajenja.
Nosilci: *MZ, OI Ljubljana, NIJZ.*
Rok: *2 leti po odobritvi na KPP.*

Ukrep 5: Priprava Programskih smernic za organizirano populacijsko presejanje za pljučnega raka.
Nosilec: *Upravljavec programa.*
Rok: *2 leti po odobritvi na KPP.*

Cilj 38: Uvedba organiziranega populacijskega programa za odkrivanje in zdravljenje okužbe z bakterijo *H. pylori* za preprečevanje želodčnega raka po presoji KPP.

Ukrep 1: Skupina, ki je sodelovala v pilotnih projektih EuroHelican in TOGAS, na KPP vloži predlog za umestitev tega presejanja v program organiziranih presejanj.
Nosilec: *NIJZ.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Vzpostavitev upravljanja za organizirano presejanje za odkrivanje in zdravljenje okužbe z bakterijo *H. pylori*.
Nosilec: *MZ, upravljavec programa.*
Rok: *1 leto po odobritvi na KPP.*

Ukrep 3: Vzpostavitev kliničnih poti presejanja okužbe z bakterijo *H. pylori*, zdravljenja in spremljanja po zdravljenju ter integracija programa v zdravstveni sistem na primarni ravni.
Nosilec: *MZ, upravljavec programa.*
Rok: *2 leti po odobritvi na KPP.*

Ukrep 4: Priprava programskih smernic za organizirano populacijsko presejanje in zdravljenje okužbe z bakterijo *H.pylori*.
Nosilec: *upravljavec programa.*
Rok: *dve leti po odobritvi na KPP.*

Cilj 39: Uvedba novih državnih programov presejanja – presejanje oseb z visokim tveganjem za nastanek raka.

Ukrepi so navedeni v poglavju 4.5 Dedni raki *Akcijskega načrta DPOR 2027–2031*.

4. Diagnostika in zdravljenje

4.1 Splošni cilji

Cilj 40: Zagotavljanje enako kakovostne, pravočasne in celostne obravnave za vse bolnike z rakom v Sloveniji. Vsi bolniki z rakom so pred začetkom prvega zdravljenja predstavljeni na multidisciplinarnem konziliju, ki pripravi načrt zdravljenja. Čas od diagnoze do začetka zdravljenja je največ štiri tedne.

Ukrep 1: Vsaka od institucij, ki obravnavajo bolnike z rakom, si trajno prizadeva za izboljševanje kakovosti obravnave raka. Institucije zagotavljajo celoten spekter obravnave – v instituciji ali zunaj nje, vendar brez prekinitev v poteku obravnave bolnika.
Nosilec: *vse institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Terciarne institucije se na podlagi formalnega dogovora o sodelovanju povežejo v Slovensko mrežo za onkologijo (SMO) ter si prizadevajo doseči evropske kriterije kakovosti za center za celostno obvladovanje raka (CCC – *Comprehensive Cancer Center*). To vključuje zdravstveno obravnavo, raziskovanje, inovacije, izobraževanje in usposabljanje. SMO sestavljajo jedrni člani (praviloma terciarne institucije) in razširjeni člani (institucije na sekundarni in primarni ravni).
Nosilci: *vse institucije s področja raka.*
Rok: *jedrna mreža do 2028, razširjena mreža postopoma od 2028 dalje.*

Ukrep 3: SMO si prizadeva za trajno povezovanje z evropskimi mrežami za izboljševanje kakovosti obravnave.
Nosilec: *SMO.*
Rok: *po formalni vzpostavitvi SMO stalno.*

Ukrep 4: Ustanovi se strokovna skupina DPOR za spremljanje ustreznosti in učinkovitosti obstoječih finančnih modelov na področju onkologije, prepoznavanje dobrih praks ter razvoj alternativnih predlogov za podporo finančni vzdržnosti in doseganju čim večje vrednosti za onkološke bolnike in družbo.
Ukrepi so navedeni v poglavju 9 Spremljanje bremena raka in kakovosti obravnave, cilj 3 Akcijskega načrta DPOR 2027–2031.

Ukrep 5: Priporočila za obravnavo bolnikov z rakom se pripravljajo na nacionalni ravni, praviloma v okviru SMO in z vključevanjem vseh relevantnih deležnikov. Skrbnik priporočil je OI Ljubljana. Priporočila so celovita in pripravljena v skladu z evropskimi standardi ter vsebujejo različne sklope, od epidemiologije in dejavnikov tveganja do spremljanja in podpornega zdravljenja. Posodabljajo se redno po sklopih oziroma modulih glede na napredek stroke, najmanj enkrat na leto.
Nosilci: *SMO, OI Ljubljana, Agencija za kakovost.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 6: Izvajalci klinične obravnave pripravijo klinične poti za posamezne vrste raka.
Nosilci: *multidisciplinarni timi v vseh institucijah, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2029.*

Ukrep 7: Multidisciplinarni timi opredelijo delovanje konzilijev. Standardni operativni postopki opredeljujejo način delovanja konzilijev, napotovanja, sestavo osnovnih in razširjenih članov ter način komuniciranja z bolnikom.
Nosilci: *multidisciplinarni timi SMO.*
Rok: *2029.*

Ukrep 8: Zagotavljanje ustreznih prostorskih in tehničnih zmogljivosti za sodobno, strokovno in celostno obravnavo bolnikov z rakom, vključno s pravočasnim načrtovanjem posodobitve opreme glede na potrebe izvajanja obravnave.
Nosilci: *institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom, MZ za drago opremo.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 9: Na podlagi analize potreb po kadrih (projekcije do leta 2030), mednarodnih standardov in aktualnih potreb za različne zdravstvene profile zagotavljati ustrezno usposobljen kader za obravnavo bolnikov z rakom ter si prizadevati za izboljševanje delovnih pogojev v zdravstvu.
Nosilec: *MZ, strokovne zbornice, vodstva institucij, ki obravnavajo raka.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 10: Koordinator DPOR imenuje člane in vodje interdisciplinarnih strokovnih skupin DPOR za naslednja področja: dojka, pljuča, kožni melanom, abdominalni, urološki in ginekološki raki. V vsaki skupini sodeluje tudi predstavnik Registra raka RS.
Nosilec: *koordinator DPOR v sodelovanju z institucijami, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2027.*

Ukrep 11: Strokovne skupine predlagajo kriterije kakovosti za obravnavo posameznih vrst raka, ki temeljijo na evropskih kriterijih in slovenskih izkušnjah ter podatkih Registra raka RS z namenom vzpostavitve celovite in kakovostne onkološke mreže v Sloveniji. Kriterije predložijo RSK za onkologijo oziroma pristojnemu RSK v potrditev, nato pa jih predstavijo Svetu za kakovost pri MZ, Javni agenciji RS za kakovost v zdravstvu in ZZZS.
Nosilci: *interdisciplinarne strokovne skupine DPOR za dojko, pljuča, kožni melanom, abdominalne, urološke in ginekološke rake.*
Rok: *2028.*

Ukrep 12: Strokovne skupine DPOR na področju petih najpogostejših vrst raka sodelujejo pri razvoju in rednem posodabljanju kliničnih registrov ter pri reviziji poročil in kazalnikov kakovosti obravnave glede na razvoj stroke.
Nosilci: *interdisciplinarne strokovne skupine DPOR za dojko, pljuča, maligni melanom, abdominalne rake – za debelo črevo in danko, in urološke rake – za prostato.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 13: Strokovne skupine DPOR proučijo poročila kliničnih registrov in predlagajo ukrepe za izboljšanje obravnave bolnikov z rakom.
Nosilec: *strokovne skupine DPOR za najpogostejše rake.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 14: Poročila strokovnih skupin DPOR s predlogi ukrepov za izboljšanje obravnave bolnikov z rakom koordinator DPOR predstavi Nadzornemu svetu DPOR, ki sprejme sklepe glede nadaljnjih ukrepov, ter o njih seznani skupino predstavnikov izvajalcev onkološkega zdravljenja DPOR.
Nosilec: *koordinator DPOR.*
Rok: *stalno.*

4.2 Zgodnja diagnostika na primarni ravni

Cilj 41: Na primarni ravni zdravstvenega varstva se pripravijo priporočila za diagnostiko in napotovanje ob sumu raka.

Ukrep 1: Koordinator DPOR imenuje člane strokovne skupine za primarno zdravstveno varstvo DPOR na predlog RSK za družinsko medicino. Vodja strokovne skupine za primarno zdravstveno varstvo DPOR je član strokovnega sveta DPOR.
Nosilec: *koordinator DPOR v sodelovanju z RSK za družinsko medicino.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Strokovna skupina za primarno zdravstveno varstvo DPOR v sodelovanju s strokovnimi skupinami DPOR za najpogostejše rake pripravi priporočila za diagnostiko in napotovanje ob sumu raka na primarni ravni, najprej za pet najpogostejših vrst raka.
Nosilci: *strokovna skupina za primarno zdravstveno varstvo DPOR, Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete Ljubljana, strokovne skupine DPOR za pet najpogostejših rakov.*
Rok: *2029.*

Cilj 42: V Sloveniji deluje mreža regijskih centrov za bolezni dojk, ki zagotavlja dostopno diagnostiko bolezni dojk vsem prebivalkam države.

Ukrep 1: Opredelitev klinične poti bolnic z boleznimi dojk, pregled obstoječih storitev Centrov za bolezni dojk ter opredelitev diagnostičnih metod, potrebne opreme, izvajalcev in dodatnih znanj, potrebnih za celostno obravnavo bolnic v Centrih za bolezni dojk.
Nosilec: *strokovna skupina DPOR za raka dojke.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Priprava in sprejem pravilnika o mreži Centrov za bolezni dojk v Sloveniji.
Nosilec: *MZ.*
Rok: *2027.*

4.3 Diagnostika

4.3.1 Slikovna diagnostika

Cilj 43: Zagotavljati pravočasno in ustrezno slikovno diagnostiko za vse bolnike z rakom.

Ukrep 1: Izboljšati dostop do slikovne diagnostike (radiologija, nuklearna medicina) ter teleradioloških storitev in izvidov v okviru sprejemljivih čakalnih dob za onkologijo (glej cilj 40 – splošni cilji diagnostike in zdravljenja).

Nosilci: *zdravstvene ustanove, ki izvajajo slikovno diagnostiko bolnikov z rakom, e-Zdravje, MZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Zagotoviti nemoten dostop do radionuklidov za potrebe diagnostike in zdravljenja v skladu s trenutnimi potrebami in pričakovanim razvojem stroke. Nadaljevati aktivnosti za vzpostavitev lastnih zmogljivosti za proizvodnjo radionuklidov, vključno s preučitvijo možnosti vzpostavitve ciklotrona.
Nosilci: *ustanove, kjer se izvajajo storitve nuklearne medicine, MZ.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Povečati dostopnost do preiskave PET-CT za bolnike z rakom v Sloveniji znotraj sprejemljivih čakalnih dob za onkologijo (glej cilj 40 – splošni cilji diagnostike in zdravljenja).
Nosilci: *MZ, ZZZS, ustanove, kjer se izvajajo storitve nuklearne medicine.*
Rok: *2027.*

4.3.2 Celično-tkivna diagnostika

Cilj 44: Zagotavljati ustrezne kadrovske zmogljivosti na področju patologije.

Ukrep 1: Izobraževanje dodatnih specialistov anatomske patologije, namenjeno ne le nadomeščanju specialistov, ki se upokojujejo, temveč tudi postopnemu zmanjševanju kroničnega kadrovskega primanjkljaja na področju anatomske patologije, vključno z onkološko diagnostiko.
Nosilci: *Zdravniška zbornica Slovenije (ZZS), koordinator specializacije za področje patologije, MZ, vodstva ustanov, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Aktivno iskanje potencialnih bodočih specializantov patologije med študenti in na zaposlitvenih sejmih doma in v tujini.
Nosilci: *vse institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Zagotoviti nova delovna mesta na področju patologije in ustrezne prostore ter povečati število specialistov v skladu s potrebami dejavnosti in obsegom storitev.
Nosilci: *ZZS, koordinator specializacije za področje patologije, MZ, vodstva ustanov, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2031.*

Cilj 45: Poglobljeno izobraževanje specialistov patologije na določenih področjih onkološke dejavnosti tako za redno rutinsko diagnostiko kot diagnostiko v okviru presejalnih programov.

Ukrep 1: Redna organizacija usmerjenih izobraževalnih dogodkov na Oddelku za patologijo OI Ljubljana.
Nosilci: *Oddelek za patologijo OI Ljubljana v sodelovanju z ostalimi oddelki in ZZS.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Sodelovanje in aktivna udeležba na mednarodnih strokovnih dogodkih.

Nosilci: *Vodstva oddelkov za patologijo in koordinatorjev patohistološke dejavnosti v posameznih presejalnih programih.*
Rok: *stalno.*

Cilj 46: Uvedba standardiziranih in strukturiranih histoloških izvidov za vse tumorje na vseh oddelkih za patologijo v slovenskih bolnišnicah.

Ukrep 1: Opredelitev standardiziranega in strukturiranega izvida za patohistološke preiskave tumorjev. Glede na finančno in logistično zahtevnost projekta je najprej potrebno pokriti najpogostejše rake (npr. raki debelega črevesa in danke, rak dojk, pljuč...), postopoma pa razširiti uporabo na vse rake.
Nosilec: *RSK za patologijo.*
Rok: *2029.*

Ukrep 2: Vključitev standardiziranega in strukturiranega izvida med pogoje za pridobitev statusa centra za patohistološke preiskave raka v pravilnik o delovanju medicinskih laboratorijev.
Nosilca: *MZ, e-Zdravje.*
Rok: *2031.*

Cilj 47: Vsi patološki izvidi morajo biti v Centralnem registru podatkov o pacientu (CRPP) dostopni patologom in vsem drugim zdravstvenim delavcem, ki sodelujejo pri obravnavi bolnika z rakom, v skladu z veljavno zakonodajo.

Ukrep 1: Oddelki za patologijo uporabljajo laboratorijski informacijski sistem s standardiziranim in strukturiranim patohistološkim izvidom, ki vključuje elektronsko sledljivost vzorcev in poteka dela, ter zagotavljajo elektronsko posredovanje izvidov v CRPP in druge zbirke podatkov, opredeljene v veljavni zakonodaji.
Nosilci: *zdravstvene ustanove, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Priprava strukture elektronskih naročilnic za patohistološke preiskave.
Nosilci: *Združenje za patologijo, RSK za patologijo, strokovni svet za patologijo.*
Rok: *2031.*

Ukrep 3: Uvedba e-naročilnice za patohistološke laboratorije.
Nosilci: *e-Zdravje, izvajalci.*
Rok: *2031.*

Cilj 48: Zagotavljati ustrezne prostorske, tehnične in informacijske pogoje za razvoj patohistološke diagnostike raka.

Ukrep 1: Vsi patološki laboratoriji zagotovijo ustrezne prostorske, tehnične in informacijske pogoje za arhiviranje tkivnih blokov in histoloških preparatov (stekelc), ki predstavljajo pomemben vir tumorskega materiala, ter vzpostavijo tumorsko banko zamrznjenih tkiv v skladu z najnovejšimi mednarodnimi standardi.
Nosilci: *vodstva ustanov, ki imajo patološke laboratorije.*
Rok: *2029.*

Ukrep 2: Patološka diagnostika vseh zelo redkih in redkih rakov se organizira tako, da poteka v referenčnih centrih za določeno skupino rakov.
Nosilci: *RSK za patologijo in zdravstvene ustanove, ki obravnavajo bolnike z redkimi raki.*
Rok: *2031.*

4.3.3 Molekularna diagnostika

Cilj 49: Razvoj onkološke molekularne diagnostike v Sloveniji za zagotavljanje razvoja lastnega znanja in samostojnosti na tem področju.

Ukrep 1: Razvoj molekularne diagnostike s povečanjem obsega molekularno-diagnostičnih preiskav za detekcijo molekularno-genetskih biomarkerjev, pomembnih za diagnostiko, zdravljenje ali prognozo ter spremljanje odziva na zdravljenje pri različnih vrstah raka. Razvoj in vpeljevanje novih molekularno-diagnostičnih testov, predvsem za spremljanje napredovanja bolezni in odziva na zdravljenje (npr. določanja proste celične DNA), in vpeljevanje testov, ki omogočajo uvrščanje bolnikov v prognostične skupine. Predstavljanje rezultatov molekularno-genetskega testiranja na multidisciplinarnih sestankih (npr. na NGS konziliju).
Nosilci: *oddelki za molekularno diagnostiko terciarnih ustanov, konzilij NGS (angl. Next Generation Sequencing), multidisciplinarni timi, RSK za onkologijo, strokovna vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov, ZZZS.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Usposabljanje ustreznega števila specialistov s področja laboratorijske medicinske genetike in bioinformatike.
Nosilci: *MZ, Združenje medicinske genetike Slovenskega zdravniškega društva, RSK za medicinsko genetiko, vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Zagotavljanje ustrezne laboratorijske opreme in informacijske tehnologije za izvajanje ter shranjevanje rezultatov rutinskega dela, uvajanje novih metod (vključno z metodami tekočinskih biopsij) in širitev področja molekularne diagnostike.
Nosilci: *vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov, ZZZS.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Redno izobraževanje in seznanjanje uporabnikov molekularne diagnostike z metodami, ki so na voljo v Sloveniji, možnostmi, ki jih molekularna diagnostika ponuja, ter načini razvrščanja odkritih molekularno-genetskih sprememb. Sodelovanje na različnih seminarjih, šolah in simpozijih, namenjenih strokovni javnosti.
Nosilci: *oddelki za molekularno diagnostiko terciarnih ustanov ter klinični oddelki terciarnih in univerzitetnih ustanov.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 5: Raziskovanje, ki vključuje področje molekularne diagnostike, naj bo strokovno utemeljeno, ustrezno načrtovano in ustrezno financirano.
Nosilci: *raziskovalni timi, konzilij NGS, terciarne in univerzitetne ustanove in oddelki za molekularno diagnostiko terciarnih ustanov.*
Rok: *stalno.*

Cilj 50: Umestitev onkološke molekularne diagnostike v vsa nacionalna priporočila za diagnostiko in zdravljenje raka ter opredelitev kliničnih poti za napotovanje vzorcev na molekularno diagnostiko.

Ukrep 1: Pripravljavci priporočil za diagnostiko in zdravljenje raka vključijo področje molekularne diagnostike v ustrezna priporočila. V sodelovanju z oddelki za molekularno diagnostiko terciarne institucije opredelijo klinične poti za pošiljanje vzorcev na testiranje.
Nosilci: *multidisciplinarni timi, oddelki za molekularno diagnostiko terciarnih ustanov, vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov, RSK za onkologijo.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Molekularne preiskave, ki so opredeljene v priporočilih, so navedene kot samostojen izvid. Povzetki rezultatov molekularno-diagnostičnih testov se dodatno vključijo v patohistološki oziroma citopatološki izvid, v izvid kliničnega pregleda pri onkologu/hematologu ali v izvid kliničnega genetika v e-Zdravje.
Nosilci: *laboratoriji za molekularno diagnostiko, laboratorij za patohistologijo in laboratorij za citopatologijo.*
Rok: *ob vzpostavitvi pošiljanja izvidov v e-Zdravje.*

Ukrep 3: Uvedba e-naročilnic oz. e-delovnega naloga za laboratorijske preiskave molekularne diagnostike v sistem e-Zdravje.
Nosilci: *e-Zdravje, laboratoriji za molekularno diagnostiko.*
Rok: *2027.*

Ukrep 4: Molekularna diagnostika tumorjev se izvaja v laboratoriju z dovoljenjem za delo na področju medicinske genetike, ki ga izda MZ v skladu s *Pravilnikom o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine* [2], pod vodstvom specialista laboratorijske medicinske genetike. Laboratorij lahko deluje samostojno zlasti kadar izvaja tudi onkogenetsko diagnostiko dednih rakov ali je vključen v laboratorij oziroma oddelek za patologijo. Pri obravnavi bolnikov z rakom oziroma njihovih vzorcev sodeluje z različnimi oddelki, ki uporabljajo izvide molekularno-genetskega testiranja. Napotitev na molekularno-diagnostične preiskave postane del standardne diagnostične obravnave v patologiji.
Nosilec: *vodstva ustanov, ki imajo laboratorije za molekularno diagnostiko, patohistologijo in citopatologijo.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 5: Koordinator DPOR imenuje strokovno skupino DPOR za laboratorijsko medicinsko genetiko v onkologiji. Skupina pripravi priporočila za genetsko testiranje v onkologiji, ki zajemajo celoten diagnostični proces, od priprave vzorca in tehnične izvedbe genetskega testiranja do analize in interpretacije rezultatov ter vsebine in načina poročanja izvida genetskega testiranja. Priporočila zajemajo izvajanje in interpretacijo genetskih testov pri hematoloških boleznih in solidnih tumorjih ter upoštevajo mednarodno priznane smernice. Skupina opredeli tudi minimalne pogoje, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za zagotavljanje kakovostnega molekularno-genetskega testiranje v onkologiji. V pripravo

[2] Pravilnik o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine. UL RS 64/04, 1/16, 56/19, 131/20 in 152/20 – ZZUOOP. Dostopno na: https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV5602

priporočil se poleg specialistov laboratorijske medicinske genetike in laboratorijskih analitikov vključijo tudi zdravniki (patologi, citologi in kliniki različnih specialnosti, ki obravnavajo posamezne vrste raka) ter drugi zdravstveni delavci in sodelavci, ki sodelujejo pri obravnavi bolnikov z rakom.
Nosilci: *laboratoriji za genetsko diagnostiko, patologijo, citologijo, multidisciplinarni timi, vodstva terciarnih in univerzitetnih ustanov.*
Rok: *stalno.*

4.4 Zdravljenje

Cilj 51: Zagotavljati pravočasno, enako dostopno in kakovostno kirurško, radioterapevtsko in sistemsko zdravljenje za vse bolnike z rakom v Sloveniji v skladu s strokovnimi smernicami.

Ukrepi za doseganje tega cilja so vključeni tudi v druge ukrepe *Akcijskega načrta DPOR 2027–2031*.

Ukrep 1: Nosilci dovoljenj za promet z zdravili čimprej po registraciji zdravila in njegovi vključitvi v strokovna priporočila vložijo vlogo za njegovo uvrstitev na listo zdravil, ki jih financira ZZZS. ZZZS zagotavlja pravočasno obravnavo prejetih vlog v skladu z veljavnimi postopki in roki.
Nosilci: *pravne osebe z dovoljenjem za promet z zdravili, ZZZS.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Priprava predloga postopka za enotno odobravanje programov sočutne uporabe zdravil na ravni države z namenom zmanjšanja administrativnega bremena pri pridobivanju soglasij.
Nosilec: *OI Ljubljana v sodelovanju z drugimi terciarnimi ustanovami, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom z zdravili.*
Rok: *2027.*

Cilj 52: Zagotavljanje standardizirane priprave protitumornih zdravil v vseh bolnišnicah, ki izvajajo sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom, ter zagotavljanje brezšivne skrbi za bolnike z rakom.

Ukrep 1: Protitumorna zdravila pripravljajo ustrezno izobraženi farmacevtski strokovni delavci z znanjem iz aseptične priprave zdravil po evropskih standardih onkološke farmacevtske dejavnosti v centralizirani enoti za sterilno pripravo zdravil, ki jo upravlja bolnišnična lekarna.
Nosilec: *vse bolnišnice, ki so vključene v sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Ob odpustu se bolniku zagotovi preskrba z vsemi na novo uvedenimi zdravili, ki jih potrebuje po bolnišnični obravnavi, zlasti s protitumornimi zdravili za podporno terapijo za zdravljenje raka ter z medicinsko prehrano (oralni prehranski dodatki, enteralna in parenteralna prehrana). Bolnišnična lekarna zagotovi izdajo zdravil in ustrezno svetovanje bolniku.
Nosilci: *vse bolnišnice, ki so vključene v sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Vse bolnišnice, ki izvajajo sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom, morajo zagotavljati zadostno število ustrezno usposobljenih farmacevtskih strokovnih delavcev za izvajanje vseh postopkov, povezanih z varno in pravilno uporabo zdravil in medicinskih pripomočkov, vključno z usklajevanjem zdravljenja z zdravili ob sprejemu in odpustu bolnika ter izvajanjem farmakoterapijskih pregledov.
Nosilec: *vse bolnišnice, ki so vključene v sistemsko zdravljenje bolnikov z rakom.*
Rok: *stalno.*

4.4.1 Onkološka zdravstvena nega

Cilj 53: Izboljšati kakovost in celovitost obravnave bolnikov s krepitvijo onkološke zdravstvene nege.

Ukrep 1: Zagotavljanje informiranja bolnikov o poteku zdravljenja in najpogostejših neželenih učinkih zdravljenja ter svetovanja o možnostih celostne obravnave in zdravstveno-vzgojnega svetovanja v okviru posvetovalnic zdravstvene nege, ki so ustrezno finančno ovrednotene.
Nosilci: *vse ustanove, kjer se zdravljenje izvaja, MZ, ZZZS.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Sistematično vključevanje bolnikov z rakom v posvetovalnice zdravstvene nege.
Nosilec: *vse ustanove, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Zagotavljanje ustreznih prostorov in dostopnosti do zdravstveno-vzgojnega svetovanja za bolnike z rakom in njihove bližnje (npr. informativne ambulante, posvetovalnice zdravstvene nege, celostna oskrba).
Nosilec: *vse ustanove, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom.*
Rok: *2027.*

Ukrep 4: Vzpostavitev klicnih centrov v bolnišnicah, ki zdravijo bolnike z rakom, za zagotavljanje splošnih informacij ter podpore pri obvladovanju neželenih učinkov zdravljenja, vključno s težavami pri prehranjevanju in nenamerno izgubo telesne mase.
Nosilec: *SMO.*
Rok: *2027.*

Cilj 54: Krepitev in izobraževanja kadrov na področju onkološke zdravstvene nege.

Ukrep 1: Razviti program usposabljanja za koordinatorje zdravstvene nege v bolnišnicah, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom, za zagotavljanje neprekinjene in kakovostne obravnave.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Zagotoviti zaposlitev in usposabljanje koordinatorjev zdravstvene nege v vseh bolnišnicah, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom, za zagotavljanje neprekinjene in kakovostne obravnave.
Nosilec: *vse ustanove, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom.*

Rok: *2027.*

Ukrep 3: Vzpostaviti vlogo koordinatorja za področje poznih posledic zdravljenja in preživetja z namenom spremljanja bolnikov po zaključenem zdravljenju, obravnave poznih posledic ter zagotavljanja kontinuirane podpore in usmerjanja v nadaljnjo oskrbo.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2028.*

Ukrep 4: Zagotoviti sistemsko financiranje delovnih mest koordinatorjev zdravstvene nege v okviru celostne onkološke obravnave kot pomembnega elementa kakovostne in neprekinjene obravnave bolnikov.
Nosilci: *ZZZS, MZ, vse ustanove, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom.*
Rok: *2027.*

Cilj 55: Informacijska podpora in digitalizacija na področju onkološke zdravstvene nege.

Ukrep 1: Vzpostaviti informacijske sisteme za podporo dokumentiranju, spremljanju, načrtovanju in vrednotenju zdravstvene ter zagotavljanju učinkovite in kakovostne obravnave bolnikov z rakom.
Nosilec: *vse ustanove, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom.*
Rok: *2028.*

4.5 Dedni raki

Cilj 56: Poenotena onkološka genetska obravnava v Sloveniji.

Ukrep 1: Imenovanje strokovne skupine DPOR za onkološko genetiko, ki bo strokovno, organizacijsko in pravno usmerjala izvajanje storitev na področju onkološke medicinske genetike.
Nosilec: *upravljavska ekipa DPOR.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Priprava priporočil za genetsko obravnavo na treh ravneh: napotovanje in genetsko testiranje, multidisciplinarna obravnava ter presejanje oseb z visokim tveganjem.
Nosilec: *Strokovna skupina DPOR za onkološko genetiko.*
Rok: *2031.*

Ukrep 3: Vključevanje genetske obravnave v posamezna priporočila za obravnavo in zdravljenje raka.
Nosilci: *pripravljavci priporočil.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Določitev minimalnega obsega storitev genetske obravnave v genetskih centrih, vključenih v mrežo regionalnega izvajanja onkološke genetske obravnave.
Nosilci: *MZ, strokovna skupina DPOR za onkološko genetiko, terciarne institucije za zdravljenje raka.*
Rok: *2031.*

Ukrep 5: Vzpostavitev poti za vključevanje bolnikov iz vse Slovenije v Evropsko referenčno mrežo za redne rake (ERN GENTURIS).
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Cilj 57: Uvedba novih državnih programov presejanja – presejanje visoko ogroženih za nastanek raka.

Ukrep 1: Priprava priporočil za presejanje oseb z visoko ogroženostjo za nastanek raka glede na posamezne dedne sindrome, prednostno za: 1. sindrom dednega raka dojk in/ali jajčnikov, 2. sindrom Lynch in polipoze ter 3. druge redke dedne predispozicije. Pri pripravi priporočil se vključijo tudi predstavniki bolnikov.
Nosilec: *strokovna skupina DPOR za onkološko genetiko, OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Oblikovanje organizacijske strukture za izvajanje presejanja oseb z visoko ogroženostjo na nastanek raka na državni ravni glede na posamezne dedne sindrome ter priprava kliničnih poti njihove obravnave. Pri pripravi se vključijo tudi predstavniki bolnikov.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 3: Predložitev predloga za uvedbo novega državnega programa presejanja oseb z visoko ogroženostjo za nastanek raka Komisiji za presejalne programe v presojo in potrditev.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2029.*

Cilj 58: Vodenje državnega registra oseb, testiranih iz družin, obremenjenih z dednim rakom.

Ukrep 1: Vzpostavitev poročanja vseh izvajalcev genetskega testiranja v Sloveniji v državni register v skladu z veljavno zakonodajo.
Nosilci: *OI Ljubljana, vsi laboratoriji, ki izvajajo genetsko testiranje, v skladu z veljavno pravno podlago.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Priprava in javno objavljanje letnih poročil na podlagi podatkov državnega registra oseb, testiranih iz družin, obremenjenih z dednim rakom.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

4.6 Redki raki

Cilj 59: Vsem bolnikom z redkimi raki v Sloveniji zagotoviti najboljšo možno obravnavo.

Ukrep 1: Slovenija se za področje obravnave redkih rakov vključi v ustrezne evropske referenčne mreže za redke rake (ERN – European Reference Network), poleg področja genetsko pogojenih rakov tudi na področju možganskih rakov, sarkomov, redkih rakov s področja glave in vratu, redkih ginekoloških rakov, redkih genitouretralnih rakov, nevroendokrinih tumorjev, redkih rakov prebavnega trakta (žolčnika in žolčevodov,

peritoneja in anusa), endokrinih rakov, redkih rakov prsnega koša, redkih rakov kože in očesnega melanoma.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Vsi odrasli bolniki z redkimi raki so predstavljeni na multidisciplinarnemu konziliju OI Ljubljana za načrtovanje in izvajanje zdravljenja.
Nosilec: *OI Ljubljana, vse inštitucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3. Preuči se možnost centralizacije obravnave redkih rakov. Predloge pripravijo multidisciplinarne skupine za posamezne rake na OI Ljubljana in jih predložijo v presojo na RSK za onkologijo.
Nosilci: *multidisciplinarne skupine DPOR.*
Rok: *2028.*

4.7 Otroci, mladostniki in mladi odrasli z rakom

Cilj 60: Diagnostika, zdravljenje in spremljanje rakov pri otrocih se izvajajo centralizirano na Pediatrični kliniki UKC Ljubljana v tesnem sodelovanju z OI Ljubljana.

Ukrep 1: Vzpostavi se formaliziran model celostne obravnave z opredeljeno sestavo multidisciplinarnega tima (zdravnik, medicinska sestra, psiholog, fizioterapevt, kineziolog, socialni delavec, pedagog, dietetik) in dokumentiranim individualnim načrtom obravnave za vsakega pacienta, ki poleg kurativne in paliativne oskrbe (v bolnišnici in na domu) vključuje rehabilitacijo, psihosocialno podporo, izobraževanje in socialno podporo.
Nosilci: *UKC Ljubljana, OI Ljubljana, bolnišnična šola, Centri za socialno delo.*
Rok: *model vzpostavljen 2027, nato stalno.*

Ukrep 2: Kot polnopravni član evropske referenčne mreže ERN PaedCan Pediatrična klinika UKC Ljubljana aktivno sodeluje pri obravnavi kompleksnih primerov prek platforme CPMS (virtualni konziliji ERN), pri sistematičnem prenosu smernic ERN v lokalno klinično prakso in z udeležbo v delovnih skupinah mreže.
Nosilec: *UKC Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Zagotovi se sistematični dostop do inovativnih zdravljenj in mednarodnih kliničnih raziskav (nova zdravila, precizna onkologija) za otroke, mladostnike in mlade odrasle z rakom, vključno s sodelovanjem v raziskovalnih mrežah in konzorcijih.
Nosilca: *UKC Ljubljana, OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Cilj 61: Vzpostaviti sistematično spremljanje poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu in mladostništvu

Ukrep 1: Kadrovsko okrepiti ambulanto za spremljanje poznih posledic zdravljenja pri osebah, ki so zbolele za rakom v otroštvu in mladostništvu in, ki na OI Ljubljana deluje od leta 1986.

Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: V spremljanje poznih posledic zdravljenja vključevati nove diagnoze, pri katerih je mogoče pričakovati večje tveganje za zaplete po zdravljenju.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Nadgraditi aplikacijo za spremljanje poznih posledic zdravljenja raka v otroštvu v okviru Kliničnega registra otroških rakov. Pri razvoju aplikacije sodeluje Register raka RS. Namen nadgradnje je priprava povzetka zdravljenja in priporočil za sledenje (t. i. »potni list«), ki bi služil kot podlaga za odpustni dokument z navodili za nadaljnje spremljanje za osebnega zdravnika in bolnika, skladno z mednarodnimi priporočili.
Nosilca: *OI Ljubljana, Register raka RS.*
Rok: *2030.*

Ukrep 4: Zagotoviti formalno vključitev pediatra onkologa ter diplomirane medicinske sestre v panevropsko mrežo za spremljanje preživelih po otroškem in mladostniškem raku (PanCare) za izmenjavo priporočil in vključevanje v skupne evropske smernice za spremljanje.
Nosilca: *UKC Ljubljana, OI Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 5: V protokole spremljanja poznih posledic sistematično vključi presejanje za kardiovaskularne zaplete, sekundarne rake, presnovne posledice in telesno sestavo (npr. sarkopenična debelost) ter psihološke posledice.
Nosilec: *UKC Ljubljana, OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Cilj 62: Izboljšanje obravnave mladostnikov in mladih odraslih z rakom z upoštevanjem njihovih posebnih zdravstvenih, psiholoških, socialnih (izobraževanje, poklicno udejstvovanje, ustvarjanje družine) in drugih potreb.

Ukrep 1: Koordinator DPOR imenuje interdisciplinarno strokovno skupino DPOR za področje raka pri mladostnikih in mladih odraslih. V strokovno skupino se imenuje predstavnike onkološke, pediatrične, psihološke, socialne, rehabilitacijske, reproduktivne, paliativne, epidemiološke stroke, klinične prehrane ter zdravstvene nege in predstavnike bolnikov, po potrebi tudi predstavnike drugih strok (genetsko svetovanje, koordinator kliničnih študij itd.).
Nosilec: *koordinator DPOR.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Uvede se kontinuirano spremljanje potreb mladostnikov in mladih odraslih z rakom z anketami ali drugimi ustreznimi raziskovalnimi metodami.
Nosilec: *Strokovna skupina DPOR za mladostnike in mlade odrasle z rakom.*
Rok: *na 5–10 let.*

Ukrep 3: Register raka RS pripravlja obdobna poročila o rakih pri mladostnikih in mladih odraslih, predvidoma na pet let.
Nosilec: *Register raka RS v sodelovanju s Strokovno skupino DPOR za mladostnike in mlade odrasle z rakom.*
Rok: *na pet let.*

Ukrep 4: Pripravi se strukturiran program prehoda iz pediatrične v odraslo zdravstveno obravnavo, ki vključuje jasna merila za prehod, prenos dokumentacije in povzetka zdravljenja ter obdobje prekrivajoče (vzporedne) obravnave.
Nosilca: *UKC Ljubljana, OI Ljubljana.*
Rok: *2029.*

Ukrep 5: Psihosocialna podpora se sistematično razširi na družinske člane in sorojence bolnikov, ne le na bolnika samega, vključno z dostopom do podpornih skupin in svetovanja.
Nosilca: *UKC Ljubljana, OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Cilj 63: Diagnostika, zdravljenje in spremljanje rakov pri mladostnikih in mladih odraslih se v Sloveniji izvajajo po principu celostne obravnave, prilagojene mladostnikom in mladim odraslim kot posebni skupini bolnikov z rakom.

Ukrep 1: Na podlagi mednarodnih usmeritev se pripravijo slovenska priporočila za obravnavo mladostnikov in mladih odraslih z rakom.
Nosilec: *Strokovna skupina DPOR za mladostnike in mlade odrasle z rakom.*
Rok: *2029.*

Ukrep 2: Pripravijo se izhodišča za prostorske pogoje in podporno okolje za obravnavo mladostnikov in mladih odraslih z rakom.
Nosilec: *Strokovna skupina DPOR za mladostnike in mlade odrasle z rakom.*
Rok: *2031.*

Ukrep 3: Vzpostavijo se multidisciplinarni timi in koordinator za obravnavo mladostnikov in mladih odraslih z rakom.
Nosilca: *UKC Ljubljana, OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Pri osebah v reproduktivni dobi se kot del standardne obravnave zagotavlja tudi ohranjanje plodnosti.
Nosilci: *institucije, ki obravnavajo osebe z rakom, v sodelovanju s centri za oploditev z biomedicinsko pomočjo.*
Rok: *stalno.*

Cilj 64: Obdobno spremljanje bremena raka in kakovosti obravnave pri otrocih, mladostnikih in mladih odraslih.

Ukrep 1: Register raka RS pripravlja obdobna poročila o bremenu raka in kakovosti obravnave pri otrocih ter pri mladostnikih in mladih odraslih.

Nosilec: *Register raka RS v sodelovanju s Strokovno skupino DPOR za mladostnike in mlade odrasle in Strokovno skupino za mladostnike in mlade odrasle z rakom.*
Rok: *na pet let.*

Cilj 65: Krepitev kadrovskih, organizacijskih in kakovostnih standardov oskrbe otrok, mladostnikov in mladih odraslih z rakom

Ukrep 1: Vzpostavi se sistematično podiplomsko usposabljanje in specializacija zdravstvenega osebja (zdravniki, medicinske sestre, psihologi in drugi strokovnjaki) za delo z otroki, mladostniki in mladimi odraslimi z rakom in se morebiti dopolnijo z uporabnimi vsebinami s področja menedžmenta, v skladu z evropskimi izobraževalnimi programi.
Nosilec: *UKC Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Pripravi se predlog specializacije iz otroške hematoonkologije po modelu in programu primerljivim s kurikulumom, ki velja v državah EU, ter se ga predloži ZZS.
Nosilec: *UKC Ljubljana.*
Rok: *2029.*

Ukrep 3: Bolnikove in starševske organizacije se sistematično vključujejo v načrtovanje, spremljanje in ocenjevanje politik na področju raka pri otrocih in mladostnikih.
Nosilec: *UKC Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Genetsko svetovanje in testiranje za dedne sindrome nagnjenosti k raku se vključita kot sistemski del standardne obravnave otrok, mladostnikov in mladih odraslih z rakom.
Nosilca: *UKC Ljubljana, OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 5: Vzpostavi se spremljanje kakovosti obravnave otrok in mladostnikov z rakom.
Nosilec: *UKC Ljubljana.*
Rok: *2030.*

4.8 Hematoonkologija

Cilj 66: Zagotavljati celovito obravnavo bolnikov s krvnimi raki (hematoonkoloških bolnikov) v osrednjem državnem centru na Kliničnem oddelku za hematologijo (KOH) UKC Ljubljana ter enakopraven dostop do njegovih storitev.

Ukrep 1: Izvajati raziskave in razvijati projekte za uvajanje najnovejših diagnostičnih in terapevtskih postopkov ter v ta namen zagotoviti zaposlitev in usposabljanje dodatnega osebja (zdravnikov, medicinskih sester in diplomantov naravoslovnih ved) ter ustrezno opremo za izvajanje najzahtevnejših postopkov, vključno z avtologno in alogensko presaditvijo krvotvornih matičnih celic (PKMC), celičnim zdravljenjem CAR-T (angl. Chimeric Antigen Receptor-T) in novimi oblikami naprednih celičnih zdravljenj.
Nosilec: *KOH UKC Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Okrepiti vlogo KOH UKC Ljubljana pri zdravljenju limfomov in solidnih rakov, pri katerih je v priporočilih opredeljeno zdravljenje z avtologno ali alogensko PKMC ter celičnim zdravljenjem CAR-T, v skladu s predlogom delitve obravnave bolnikov med institucijami (priloga 1). V ta namen zagotoviti ustrezen medicinski kader in dodatne prostorske zmogljivosti za izvajanje teh dejavnosti. Za vse diagnostične in terapevtske storitve, vključene v priporočila, zagotoviti sprotno in stabilno financiranje ZZZS.
Nosilca: *KOH UKC Ljubljana in ZZZS.*
Rok: *stalno.*

Cilj 67: UKC Maribor izvaja večino uveljavljenih diagnostičnih in terapevtskih obravnav hematoonkoloških bolnikov v skladu z dogovorom z UKC Ljubljana ter ob upoštevanju strokovne in finančne smotrnosti ter števila obravnav posameznih hematoloških bolezni.

Ukrep 1: KOH UKC Ljubljana in Oddelek za hematologijo in hematoonkologijo UKC Maribor (v sodelovanju s specializiranim hematološkim laboratorijem UKC Ljubljana in Laboratorijem za medicinsko genetiko UKC Maribor) pripravita in redno posodabljata klinično pot za zdravljenje hematoonkoloških bolnikov v severovzhodni Sloveniji, vključno z usklajenim naborom diagnostičnim preiskav.
Nosilci: *KOH UKC Ljubljana, UKC Maribor, Oddelek za hematologijo in hematoonkologijo.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: UKC Maribor zagotovi ustrezne prostorske in kadrovske zmogljivosti za izvajanje zahtevnejših terapevtskih obravnav v skladu z Ukrepom 1 iz Cilja 67.
Nosilca: *UKC Maribor in MZ.*
Rok: *2030.*

Cilj 68: Okrepiti kakovostno ambulantno obravnavo in obravnavo v dnevni bolnišnici v vseh terciarnih in sekundarnih zdravstvenih institucijah, ki obravnavajo hematoonkološke bolnike, ter ohraniti oziroma vzpostaviti hematološko dejavnost v regijskih bolnišnicah.

Ukrep 1: V vsaki od bolnišnic zagotoviti najmanj dva (optimalno tri, skladno z načrtom neprekinjenega delovanja) specialista hematologije ter ustrezno število zdravstvenih delavcev v zdravstveni negi, da se zagotovi neprekinjena in kakovostna obravnava hematoonkoloških bolnikov, vključno z možnostjo izvajanja osnovne hematološke diagnostike.
Nosilci: *UKC Ljubljana, UKC Maribor, regijske bolnišnice.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Uvajati specialne ambulante za posamezne skupine bolnikov na KOH UKC Ljubljana, zlasti za bolnike po zdravljenju s PKMC in CAR-T, bolnike s kronično boleznijo GVHD (angl. Graft Versus Host Disease) ter bolnike z redkimi hematoonkološkimi boleznimi.
Nosilec: *UKC Ljubljana.*
Rok: *2031.*

4.9 Rak pri starostnikih

Cilj 69: Zagotoviti optimalno obravnavo starejših bolnikov z rakom, ki imajo tudi druge pridružene bolezni in stanja.

Ukrep 1: Pri starejših bolnikih z rakom, zlasti pri osebah s sočasno krhkostjo ali sumom na krhkost, se v multidisciplinarno obravnavo vključi geriatrična ocena z uporabo geriatričnega vprašalnika, s katero se oceni splošno zdravstveno stanje bolnika in pridružena stanja, vključno s prehransko ogroženostjo, motnjami prehranskega stanja in sarkopenijo ter podpre odločanje o najprimernejšem zdravljenju.
Nosilec: *vse institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *stalno*.

5. Celostna rehabilitacija

Cilj 70: Celostna rehabilitacija bolnikov z rakom je dostopna vsem bolnikom z rakom od postavitve diagnoze dalje.

Ukrep 1 Celostna rehabilitacija bolnikov z rakom se koordinira. Koordinacijo izvajajo koordinatorji ali koordinacijski timi.
Nosilci: *SMO, MZ, ZZZS.*
Rok: *2028.*

Ukrep 2: Koordinirana celostna rehabilitacija bolnikov z rakom se brezšivno izvaja v vseh zdravstvenih ustanovah, v katerih se obravnavajo bolniki z rakom. Izvajanje se začne v SMO in se postopoma razširi na vse zdravstvene institucije do leta 2034.
Nosilci: *SMO, MZ, ZZZS.*
Rok: *2028 v SMO.*

Ukrep 3: Na podlagi napovedi potreb in kliničnih poti za celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom javni zdravstveni zavodi v SMO uvedejo koordinirano celostno rehabilitacijo v prakso ter skupaj z ZZZS in MZ zagotovijo njeno financiranje, vključno z zagotavljanjem potrebnih kadrov, prostorov, opreme, storitev.
Nosilci: *SMO, MZ, ZZZS.*
Rok: *2028.*

Ukrep 4: Na podlagi napovedi potreb po izvajalcih celostne rehabilitacije bolnikov z rakom zbornice posameznih strok, MZ in javni zdravstveni zavodi v SMO pripravijo načrt potrebnih specializacij in zaposlitev ter izvedejo ustrezne razpise.
Nosilci: *zbornice, MZ, ZZZS, SMO.*
Rok: *2028.*

Ukrep 5: Vpeljejo se poenoteni kazalniki kakovosti za spremljanje izvajanja celostne rehabilitacije bolnikov z rakov v vseh javnih zdravstvenih zavodih v SMO.
Nosilci: *SMO, MZ, ZZZS.*
Rok: *2028*

Ukrep 6: Vpeljati sistematično spremljanje celostne rehabilitacije z uporabo standardiziranih orodij za merjenje izidov, ki jih poročajo bolniki (*angl. Patient-Reported Outcome Measures* – PROM), kar omogoča individualizacijo terapevtskih intervencij, vrednotenje izidov ter kontinuirano izboljševanje kakovosti zdravstvene obravnave.
Nosilci: *SMO, MZ, ZZZS, koordinatorji ali koordinacijski timi.*
Rok: *2028.*

Ukrep 7: Vsaka zdravstvena institucija, ki obravnava bolnike z rakom, vzpostavi spremljanje izkušnje bolnikov z uporabo standardiziranih instrumentov PREM (*angl. Patient-Reported Experience Measures*) za sistematično spremljanja izkušenj bolnikov z obravnavo in izboljševanja kakovosti zdravstvenih storitev.

Nosilec: *vse ustanove, kjer se zdravljenje izvaja.*
Rok: *2030.*

Cilj 71: Pripraviti priporočila in klinične poti za celostno rehabilitacijo vseh odraslih bolnikov z rakom.

Ukrep 1: Multidisciplinarne skupine strokovnjakov pripravijo priporočila in klinične poti za celostno rehabilitacijo bolnikov z rakom glede na posamezno tumorsko skupino.
Nosilec: *SMO.*
Rok: *2028*

Ukrep 2: Bolnike z rakom se spodbuja k vključevanju v obstoječe programe na primarni ravni zdravstvenega varstva, zlasti v CKZ, z namenom podpore pri obvladovanju posledic bolezni, spremembi življenjskega sloga in krepitvi duševnega zdravja.
Nosilec: *MZ, NIJZ, SMO.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Okrepiti vlogo primarne ravni zdravstvenega varstva (npr. diplomiranih medicinskih sester v ambulantah družinske medicine) pri zgodnjem prepoznavanju potreb bolnikov z rakom ter njihovem usmerjanju v ustrezne oblike podpore v okviru obstoječe obravnave.
Nosilec: *MZ, NIJZ, SMO.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Vzpostaviti priporočila za obravnavo delazmožnosti bolnikov z rakom ter klinično pot procesa vračanja na delo. Pripraviti predlog sprememb na področju zgodnje poklicne rehabilitacije, ki bodo omogočale, da osebni zdravnik ali specialist bolnika med bolniškim staležem napoti na zgodnje poklicno svetovanje in/ali rehabilitacijo k ustreznemu specialistu medicine dela, prometa in športa.
Nosilci: *MZ, ZZZS, Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (ZPIZ), MDDSZ, Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje (ZRSZ), strokovna skupina za celostno rehabilitacijo DPOR, SMO, društva onkoloških bolnikov.*
Rok: *2028.*

Ukrep 5: Zagotoviti nadaljevanje populacijskega spremljanja poznih posledic pri bolnikih, ki so se zdravili zaradi raka v otroštvu ter pri bolnikih, ki so se zdravili zaradi malignega limfoma do 30. leta starosti, v ambulanti za spremljanje poznih posledic na OI Ljubljana. Za druge bolnike z rakom zagotoviti spremljanje poznih posledic v sodelovanju z družinskimi zdravniki na podlagi dokumenta, ki ga bo bolnik prejme od svojega onkologa in vsebuje podatke o zdravljenju ter seznam potrebnih preiskav za spremljanje poznih posledic (načrt celostne oskrbe po zaključenem zdravljenju).
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Cilj 72: Krepiti program celostne rehabilitacije hematoloških bolnikov za izboljšanje kakovosti življenja, vključno z vključevanjem v delovno okolje po zaključku zdravljenja (glej tudi poglavje 4).

Ukrep 1: Program celostne rehabilitacije za bolnike s krvnimi raki se omogoči tudi hematološkim bolnikom v ambulantni obravnavi ter se ga umesti v okvir javnega zdravstvenega sistema, vključno z zagotovitvijo financiranja. Pri tem se zagotovi povezovanje z obstoječimi programi na primarni ravni, zlasti s CKZ in Centri za duševno zdravje (CDZ), ter sodelovanje različnih rehabilitacijskih programov na ravni celotne Slovenije.
Nosilci: *MZ, ZZZS, ustanove, kjer se bolniki zdravijo, združenja bolnikov, nevladne organizacije na področju raka.*
Rok: *2029.*

Ukrep 2: V program celostne rehabilitacije za hematološke bolnike se vključi nov modul »*Reintegracija v delovno okolje*«.
Nosilci: *MZ, ZZZS, ustanove, kjer se bolniki zdravijo, združenja bolnikov, nevladne organizacije na področju raka.*
Rok: *2027.*

Cilj 73: Priprava priporočil in kliničnih poti za celostno rehabilitacijo otrok, mladostnikov in mladih odraslih (AYA) z rakom.

Ukrep 1: Multidisciplinarna strokovna skupina pripravi klinično pot za celostno rehabilitacijo otrok z možganskim tumorjem in jo vpelje v klinično prakso.
Nosilca: *UKC Ljubljana – Pediatrična klinika in Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Celostna rehabilitacija otrok z rakom se koordinira, koordinacijo pa izvajajo koordinatorji ali koordinacijski timi.
Nosilci: *UKC Ljubljana – Pediatrična klinika, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča, MZ, ZZZS.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Klinične poti vključujejo tudi presejanje in ukrepe na področju podpore pri vračanju v proces izobraževanja (vrtec, šola, šolanje na domu, študij), podpore družini in sorojencem ter vključevanja na trg dela.
Nosilec: *UKC Ljubljana – Pediatrična klinika, Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Soča, OI Ljubljana, MZ, ZZZS.*
Rok: *2027.*

Cilj 74: Vzpostaviti koordinacijo celostne rehabilitacije bolnikov z rakom na državni ravni.

Ukrep 1: Koordinator DPOR imenuje člane strokovne skupine DPOR za celostno rehabilitacijo in koordinatorja za to področje.
Nosilec: *DPOR.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Strokovna skupina DPOR za celostno rehabilitacijo oblikuje kazalnike za spremljanje izvajanja celostne rehabilitacije ter določi način zbiranja podatkov na državni ravni.

Nosilec: *strokovna skupina za celostno rehabilitacijo DPOR.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Vzpostavi se redno spremljanje kazalnikov na državni ravni za vse javne zdravstvene zavode, ki so vključeni v SMO.
Nosilci: *MZ, ZZZS, SMO.*
Rok: *2028.*

5.1 Psihoonkologija

Cilj 75: Bolnikom z rakom z izraženo globljo duševno stisko ali pridruženo duševno motnjo zagotoviti dostop do psihoonkološke obravnave med zdravljenjem raka.

Ukrep 1: Ocena trenutne dostopnosti do psihoonkološke obravnave v različnih obdobjih zdravljenja.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2028.*

Ukrep 2: Prepoznavanje in povezovanje obstoječih praks ter priprava in uvedba klinične poti psihoonkološke obravnave bolnikov v bolnišnicah, kjer se zdravijo bolniki z rakom.
Nosilci: *vse institucije, kjer se zdravijo bolniki z rakom.*
Rok: *2030.*

Cilj 76: Krepiti informiranje bolnikov, svojcev in splošne javnosti o vsebinah, povezanih z onkologijo in duševnimi stiskami.

Ukrep 1: Pripravljati vsebine za bolnike, svojce in splošno javnost o duševnih stiskah, povezanih z rakom ter jih posredovati prek različnih komunikacijskih kanalov, da dosežejo čim širši krog uporabnikov.
Nosilca: *OI Ljubljana, društva bolnikov.*
Rok: *stalno.*

Cilj 77: Zagotavljati znanje o psihoonkoloških vsebinah, s katerimi se srečujejo bolniki in njihovi svojci, ter njihovo strokovno obravnavo.

Ukrep 1: Na podlagi znanja, kompetenc in izkušenj pripraviti modul psihoonkoloških vsebin za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2030.*

Cilj 78: Krepitev zmogljivosti na področju klinične psihologije in psihiatrije s subspecialističnimi znanji s področja psihoonkologije.

Ukrep 1: Zagotoviti ustrezne prostorske in kadrovske zmogljivosti za izvajanje psihoonkološke obravnave.
Nosilci: *vse institucije, ki zdravijo bolnike z rakom.*
Rok: *2030.*

Ukrep 2: Vzpostaviti in krepiti klinično psihološke službe v bolnišnicah, kjer se zdravijo bolniki z rakom.
Nosilci: *vse bolnišnice, ki zdravijo bolnike z rakom.*
Rok: *2030.*

5.2 Klinična prehrana

Cilj 79: S prehranskim presejanjem in prehransko obravnavo izboljšati kakovost življenja bolnikov z rakom.

Ukrep 1: Koordinator DPOR imenuje člane strokovne skupine DPOR za klinično prehrano, ki jo vodi OI Ljubljana, vključuje pa predstavnike timov ali enot za klinično prehrano terciarnih in sekundarnih bolnišnic, predstavnika družinske medicine, predstavnika kliničnih dietetikov, zdravstvene nege in bolnišničnih farmacevtov z znanji klinične prehrane, predstavnika s področja pediatrične klinične prehrane, predstavnika Registra raka RS ter predstavnika bolnikov.
Nosilec: *koordinator DPOR.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Pripravi se klinična pot za presejanje prehranske ogroženosti, ki vključuje triažiranje bolnikov, in klinične poti za prehransko obravnavo bolnikov z rakom.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano.*
Rok: *2028.*

Ukrep 3. Presejanje prehranske ogroženosti se izvaja v skladu s klinično potjo v vseh inštitucijah, ki obravnavajo bolnike z rakom in se izvaja z validiranimi orodji. Presejanje vključuje tudi presejanje prekaheksije in, pri starejših od 65 let, sarkopenije.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano, vse institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Za vsakega bolnika s podhranjenostjo ali prehransko ogroženostjo se pripravi načrt prehranskih ukrepov, ki vključuje tudi načrtovanje odpusta in učenje za prehrano na domu. Zagotovi se tudi brezšivna prehranska oskrba med ravnmi zdravstvenega varstva in na domu.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano, vse institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2031.*

Cilj 80: Bolniki in svojci imajo dostop do strokovno preverjenih informacij o prehrani med zdravljenjem raka in po njem.

Ukrep 1: Pripravijo se gradiva o prehrani med zdravljenjem raka, vključno z opozorili o nepreverjenih »protirakavih« dietah in prehranskih dopolnilih, ter objavijo na informacijskem portalu za bolnike ter spletnih straneh vseh bolnišnic, ki zdravijo bolnike z rakom. Gradivo se redno posodablja.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano, Slovensko združenje za klinično prehrano, društva bolnikov.*
Rok: *2028, nato stalno.*

Cilj 81: V institucijah, ki obravnavajo bolnike z rakom, delujejo organizacijske oblike klinične prehrane z zadostnimi kadrovskimi zmogljivostmi.

Ukrep 1: Na podlagi analize potreb se pripravi načrt specializacij iz klinične prehrane in zaposlitev kliničnih dietetikov ter izvedejo ustrezni razpisi.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano, RSK za klinično prehrano, Slovensko združenje za klinično prehrano, MZ, Zdravniška zbornica Slovenije, ZZZS.*
Rok: *analiza potreb 2028, nato zaposlovanje.*

Ukrep 2: V vsaki bolnišnici, ki obravnava bolnike z rakom, deluje bolnišnični odbor za prehrano.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano, vodstva bolnišnic.*
Rok: *2028.*

Ukrep 3: V terciarnih institucijah deluje enota ali oddelek za klinično prehrano, ki vsebuje vsaj zdravnika z znanji klinične prehrane oziroma specialista klinične prehrane, kliničnega dietetika, diplomirano medicinsko sestro in farmacevta.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano, inštitucije, ki obravnavajo bolnike z rakom, MZ, ZZZS.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Okrepi se vloga primarne ravni (ambulante družinske medicine, patronažna služba, CKZ) pri spremljanju prehranskega stanja in nadaljnja prehranska oskrba po zaključku zdravljenja.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano in DPOR skupina za družinsko medicino, RSK za družinsko medicino, NIJZ, MZ, Slovensko združenje za klinično prehrano.*
Rok: *2031.*

Ukrep 5: Storitve prehranske obravnave (presejanje, prehranski pregled, načrt prehranskih ukrepov, spremljanje) se ustrezno ovrednotijo in financirajo, vključno z ambulantno dejavnostjo klinične prehrane.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano, DPOR skupina za za financiranje, vrednotenje in inovativne plačilne modele v onkologiji, ZZZS, MZ, RSK za klinično prehrano.*
Rok: *2029.*

Cilj 82: Kakovost prehranske obravnave se spremlja s kazalniki na državni ravni.

Ukrep 1: Strokovna skupina DPOR za klinično prehrano opredeli kazalnike za spremljanje prehranskega statusa bolnikov z rakom.
Nosilec: *strokovna skupina DPOR za klinično prehrano, RSK za klinično prehrano.*
Rok: *2028.*

Ukrep 2: Prouči se možnost in smiselnost vključitve podatkov o prehranskem statusu v klinične registre za najpogostejše rake in v spremljanje PROM.
Nosilci: *DPOR skupina za klinično prehrano, strokovne skupine DPOR za posamezne vrste raka, RSK za klinično prehrano, Register raka RS.*
Rok: *2030.*

6. Onkološka paliativna oskrba

Cilj 83: Vsem prebivalcem Slovenije z neozdravljivim rakom zagotoviti dostop do paliativne oskrbe 24 ur na dan, vse dni v tednu, v skladu z njihovimi potrebami.

Ukrep 1: Zagotoviti koordinirano osnovno in specializirano paliativno oskrbo v vseh regijah vključno s paliativnimi ambulantami, bolnišničnimi oddelki, bolnišničnimi paliativnimi timi in mobilni paliativnimi timi.
Nosilci: *izvajalci zdravstvenega varstva na primarni, sekundarni in terciarni ravni.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Zagotoviti telefonsko podporo bolnikom in njihovim bližnjim 24 ur na dan, vse dni v tednu ter strokovno podporo in svetovanje zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem.
Nosilci: *izvajalci zdravstvenega varstva na sekundarni in terciarni ravni.*
Rok: *2029.*

Ukrep 3: Vzpostaviti enotno dokumentacijo za predajo bolnika s potrebami po paliativni oskrbi med različnimi ravnmi zdravstvenega sistema ter med zdravstvenim in socialnovarstvenim sistemom z namenom zagotavljanja neprekinjene in kontinuirane obravnave bolnika.
Nosilca: *strokovna skupna za paliativno oskrbo DPOR, MZ.*
Rok: *2030.*

Cilj 84: Zagotoviti optimalno podporo bolnikovim bližnjim.

Ukrep 1: Vzpostaviti celostni in sistematični model podpore bolnikovim bližnjim v okviru paliativne oskrbe.
Nosilci: *OI Ljubljana in ostale referenčne ustanove.*
Rok: *2029.*

Ukrep 2: Vzpostaviti izobraževalne programe in delavnice za bolnikove bližnje, ki sodelujejo pri oskrbi bolnika s potrebami po paliativni oskrbi na domu.
Nosilci: *OI Ljubljana in ostale referenčne ustanove, nevladne organizacije.*
Rok: *2030.*

Cilj 85: Zagotoviti ustrezno znanje in kompetence na področju paliativne oskrbe.

Ukrep 1: Opredeliti kriterije za referenčne izobraževalne centre in učne baze, ki zagotavljajo pridobivanje znanj, veščin in kompetenc na področju paliativne oskrbe.
Nosilci: *MZ, strokovna skupina za paliativno oskrbo DPOR, OI Ljubljana in ostale referenčne ustanove, SZPHO, IPMO.*
Rok: *2028.*

Ukrep 2: Vključiti vsebine paliativne oskrbe v dodiplomske in podiplomske izobraževalne programe zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.
Nosilci: *visokošolski zavodi, MZ, strokovna skupina za paliativno oskrbo DPOR, OI Ljubljana in ostale referenčne ustanove, SZPHO, IPMO.*

Rok: *2030.*

Ukrep 3: Zagotoviti izvajanje strokovnih izobraževanj s področja paliativne oskrbe za vse strokovne skupine na vseh ravneh zdravstvene in socialnovarstvene oskrbe.
Nosilec: *OI Ljubljana, SZPHO, IPMO, ZZS, Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (Zbornica – Zveza) in druge referenčne ustanove.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Vzpostaviti specializacije s področja paliativne oskrbe za zdravnike in diplomirane medicinske sestre.
Nosilci: *MZ, ZZS, Zbornica – Zveza.*
Rok: *2028.*

Ukrep 5: Krepiti mrežo izvajalcev strokovnih supervizijskih skupin, prilagojenih ravnem izvajanja paliativne oskrbe.
Nosilci: *OI Ljubljana, SZPHO, IPMO, ZZS, Zbornica – Zveza in druge referenčne ustanove.*
Rok: *stalno.*

Cilj 86: Zagotoviti sistemsko urejenost, kakovost in financiranje paliativne oskrbe.

Ukrep 1: Imenovati člane strokovne skupine DPOR za paliativno oskrbo bolnikov z rakom (PO DPOR) in koordinatorja za to področje z OI Ljubljana.
Nosilec: *koordinator DPOR.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Evalvirati in nadgraditi obstoječi model financiranja ter nabor storitev za vse ravni izvajanja paliativne oskrbe.
Nosilci: *strokovna skupina paliativne oskrbe DPOR, ZZZS, MZ.*
Rok: *2029.*

Ukrep 3: Nadgraditi priporočila *Paliativna oskrba odraslih bolnikov z rakom v Sloveniji*.
Nosilci: *OI Ljubljana in ostale referenčne ustanove.*
Rok: *2030.*

Ukrep 4: Vključiti paliativno oskrbo kot podpoglavje v vsa področna priporočila za obvladovanje raka.
Nosilci: *OI Ljubljana in ostali izvajalci.*
Rok: *2031.*

Ukrep 5: Zagotoviti ustrezno oceno in ovrednotenje delovnih mest na vseh področjih specializirane paliativne oskrbe (oddelki, ambulante, mobilne paliativne enote, koordinatorstvo).
Nosilci: *MZ, strokovna skupina paliativne oskrbe DPOR, izvajalci.*
Rok: *2029.*

Ukrep 6: Vzpostaviti spremljane kakovosti paliativne oskrbe bolnikov z rakom in ukrepati na podlagi ugotovitev.
Nosilci: *Javna agencija RS za kakovost v zdravstvu, NIJZ, MZ, strokovna skupina za paliativno oskrbo DPOR.*
Rok: *2029.*

Ukrep 7: Aktivno sodelovati pri oblikovanju in izvajanju ciljev *Državnega programa paliativne oskrbe 2027–2031*.
Nosilci: *MZ, strokovna skupina paliativne oskrbe DPOR, izvajalci.*
Rok: *2027–2031.*

Ukrep 8: Pripraviti in uskladiti priporočila za napotitev bolnikov z rakom v zgodnjo specializirano paliativno oskrbo.
Nosilci: *strokovna skupina za paliativno oskrbo DPOR, RSK za onkologijo, RSK za paliativno oskrbo, izvajalci onkološke obravnave.*
Rok: *2031.*

7. Raziskovanje in inovacije

Cilj 87: Omogočiti spodbudno okolje za raziskovanje v zdravstvu.

Ukrep 1: Uskladiti področno zakonodajo o raziskovalni dejavnosti in drugo relevantno zakonodajo tako, da bo zdravstvenim delavcem ob polni zaposlitvi omogočeno dodatno raziskovalno delo.
Nosilec: *OI Ljubljana, zdravstveno-raziskovalne institucije.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Preučiti možnosti za ustanovitev medresorskega nacionalnega vozlišča za raziskovanje in inovacije na področju raka v skladu z novimi finančnimi usmeritvami na ravni EU. V vozlišče se vključijo vsi relevantni deležniki iz zdravstva in drugih področij ter javnega in zasebnega sektorja, vključno s predstavniki bolnikov in svojcev. Vzpostaviti nacionalni raziskovalni odbor na področju raka.
Nosilca: *MIZM, MZ.*
Rok: *2028.*

Ukrep 3: V okviru SMO pripraviti strategijo raziskovanja in inovacij na področju raka.
Nosilca: *OI Ljubljana, SMO.*
Rok: *2028.*

Ukrep 4: Vzpostaviti mednarodni znanstveni posvetovalni odbor SMO za svetovanje in usmerjanje na področju raziskovanja in inovacij.
Nosilec: *SMO.*
Rok: *2027.*

Ukrep 5: Preučiti možnosti za več vključevanja primarne in sekundarne ravni zdravstvenega varstva v raziskovalno dejavnost.
Nosilci: *OI Ljubljana, skupaj s predstavniki sekundarne in primarne ravni v DPOR.*
Rok: *2028.*

Cilj 88: Razviti podporno okolje za raziskovanje v terciarnih institucijah na državni in mednarodni ravni.

Ukrep 1: Na področju kliničnega raziskovanja povezati vse terciarne bolnišnice, ki obravnavajo bolnike z rakom.
Nosilec: *OI Ljubljana v sodelovanju z vsemi institucijami, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2028.*

Ukrep 2: Z intenzivnejšim mednarodnim povezovanjem povečati število bolnikov, vključenih v intervencijske klinične raziskave.
Nosilci: *terciarne institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Pregledati procese na državni ravni za odobritev kliničnih raziskav in po potrebi pripraviti predloge za njihovo posodobitev, vključno s postopki pri Komisiji Republike

Slovenije za medicinsko etiko, Javni agenciji Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke ter drugih pristojnih institucijah.
Nosilci: *OI Ljubljana, terciarne institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2028.*

Ukrep 4: V vsaki terciarni instituciji vzpostaviti interne postopke dela (standardne operativne postopke) ter zagotoviti ustrezno kadrovsko strukturo za administrativno in strokovno podporo raziskovanju ter kakovostnemu predkliničnemu in kliničnemu raziskovalnemu delu.
Nosilci: *terciarne institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *2028.*

Cilj 89: Vzpostaviti slovensko onkološko biobanko za krepitev raziskovanja na področju raka.

Ukrep 1: Ustanoviti nacionalno medinstitucionalno skupino za vzpostavitev slovenske onkološke biobanke, ki bo omogočala povezovanje na nacionalni in mednarodni ravni ter podporo raziskovanju na področju raka.
Nosilci: *OI Ljubljana in terciarne institucije, ki se ukvarjajo z obravnavo raka v Sloveniji.*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Vzpostavitev slovenske onkološke biobanke.
Nosilci: *OI Ljubljana in terciarne institucije, ki se ukvarjajo z obravnavo raka v Sloveniji.*
Rok: *2031.*

Cilj 90: Raziskovanje in razvoj na področju celostne rehabilitacije.

Ukrep 1: Vzpostaviti redno sodelovanje na področju raziskovanja in izobraževanja s primerljivimi centri v Evropski uniji z namenom izmenjave izkušenj na področju celostne rehabilitacije bolnikov z rakom ter skupnega prijavljanja na evropske razpise za financiranje kliničnih raziskav na tem področju.
Nosilci: *SMO, UL MF, UM MF, NIJZ.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Spodbujati klinične in translacijske raziskave telesne sestave, sarkopenije, motenj prehranskega stanja, predvsem kaheksije, in prehranskih intervencij ter vključevanje v mednarodne projekte.
Nosilci: *OI Ljubljana, SMO, UL MF, UM MF.*
Rok: *2031.*

Cilj 91: Raziskovanje in razvoj na področju onkološke zdravstvene nege.

Ukrep 1: Spodbujati in izvajati raziskave na področju zdravstvene nege za izboljšanje kakovosti obravnave bolnikov z rakom in razvoj na dokazih temelječe zdravstvene nege. Zagotoviti organizacijsko, strokovno in finančno podporo raziskovalnemu delu ter vključevanje zdravstvenih delavcev v raziskovalne projekte.
Nosilci: *vse ustanove, kjer se zdravljenje izvaja.*
Rok: *2031.*

Ukrep 2: Okrepitev sodelovanje s fakultetami s področja zdravstvene nege pri izvajanju skupnih raziskovalnih projektov.
Nosilci: *vse ustanove, kjer se izvaja onkološko zdravljenje, fakultete s področja zdravstvene nege.*
Rok: *2028.*

Ukrep 3: Spodbujati sodelovanje med institucijami z izmenjavo dobrih primerov kliničnih praks z namenom izboljšanja kakovosti obravnave in poenotenja pristopov v zdravstveni negi.
Nosilci: *vse ustanove, kjer se izvaja zdravljenje bolnikov z rakom.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Pripraviti strategijo raziskovanja na področju zdravstvene nege, usmerjeno v razvoj stroke, izboljšanje kakovosti obravnave bolnikov ter v podporo na dokazih temelječi praksi.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2028.*

Cilj 92: Vključevanje bolnikov v raziskave in načrtovanje raziskav.

Ukrep 1: Vsaka terciarna institucija na javno dostopnih spletnih straneh objavlja in posodablja informacije o vseh potekajočih raziskavah.
Nosilci: *institucije, ki izvajajo raziskovanje na področju raka.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Vsaka institucija proaktivno komunicira možnosti vključevanja bolnikov v klinične raziskave ter namene in pričakovane koristi raziskav (kliničnih in nekliničnih) strokovni in splošni javnosti.
Nosilec: *institucije, ki izvajajo raziskovanje na področju raka.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Pripravijo se izobraževanja za bolnike in svojce o raziskovanju in možnostih vključevanja v raziskave z namenom spodbujanja aktivnega sodelovanja v različnih fazah raziskovanja.
Nosilci: *OI Ljubljana, SMO, institucije, ki izvajajo raziskovanje na področju raka.*
Rok: *2028.*

Ukrep 4: Spodbujati sodelovanje društev, predstavnikov bolnikov in svetov bolnikov pri načrtovanju raziskav na vseh področjih obravnave raka.
Nosilci: *institucije, ki izvajajo raziskovanje na področju raka.*
Rok: *stalno.*

8. Izobraževanje in usposabljanje

Cilj 93: Zagotavljati zadostne in ustrezne kadrovske zmogljivosti ter krepiti stalni strokovni razvoj različnih profilov zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

Ukrep 1: Aktivno sodelovati pri uresničevanju ciljev in ukrepov *Strategije za upravljanje in razvoj zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev v sistemu zdravstvenega varstva 2026–2036* v skladu z analizo potreb in projekcijami kadrov na področju onkologije.
Nosilci: *MZ, koordinatorji specializacij pri Zdravniški zbornici Slovenije in Zbornici – Zvezi, mentorske institucije in mentorji za vse profile v zdravstvu.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Na podlagi analize potreb in projekcij kadrov na področju onkologije ter aktualnega stanja onkološke zdravniške specializacije umestiti med sistemsko pomembne specializacije, ki zahtevajo posebne spodbude.
Nosilci: *koordinatorji specializacij, OI Ljubljana.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Spodbujati multidisciplinarno in interspecialno usposabljanje različnih profilov z uporabo razvitih orodji, ki so na voljo na evropski ravni (npr. evropskih združenj in evropskih projektov).
Nosilci: *institucije v SMO, vse institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 4: Aktivno iskati rešitve za ustvarjanje spodbudnega delovnega okolja v zdravstvu, vključno s krepitvijo stalnega strokovnega razvoja kadra za doseganje evropskih standardov.
Nosilec: *institucije v SMO, vse institucije, ki obravnavajo bolnike z rakom, MZ, strokovna združenja in zbornice.*
Rok: *stalno.*

Cilj 94: Vključevanje vsebin onkologije v izobraževanje zdravstvenih delavcev in sodelavcev drugih področij zdravstva.

Ukrep 1: Vključitev obveznega kroženja na področju onkologije v programe povezanih zdravniških specializacij, vsaj v specializacijo iz interne medicine, fizikalne medicine in rehabilitacije, klinične prehrane, transfuzijske medicine ter specializacijo medicine dela, prometa in športa.
Nosilec: *koordinatorja specializacij internistične onkologije in onkologije z radioterapijo v sodelovanju s koordinatorji drugih specializacij in ZZS.*
Rok: *ob prenovi programov specializacij.*

Ukrep 2: Priprava analize postopkov priznavanja zdravniških specializacij iz tujine glede poznavanja onkoloških vsebin v Sloveniji (npr. poznavanje presejalnih programov, procesov onkološke obravnave ipd.).
Nosilec: *OI Ljubljana v sodelovanju z ZZS.*
Rok: *2027.*

Ukrep 3: Vključitev vsebin s področja celostne rehabilitacije bolnikov z rakom v obstoječa izobraževanja zdravstvenega osebja na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega varstva.
Nosilci: *SMO, nosilci izobraževanj.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Revizija in vključitev obveznih onkoloških vsebin v izobraževalne programe drugih zdravstvenih poklicev (npr. medicinskih fizikov, radioloških inženirjev, strokovnjakov s področja laboratorijske medicine idr.).
Nosilca: *Ministrstvo za izobraževanje, znanost in mladino (MIZM), MZ.*
Rok: *2031.*

Cilj 95: Stalno izobraževanje in usposabljanje na področju onkološke zdravstvene nege.
Ukrep 1: Na OI Ljubljana se izvaja izobraževanje za pridobitev in obnovitev specialnih znanj s področja onkološke zdravstvene nege.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 2: Ustanove, ki izvajajo zdravljenje bolnikov z rakom, omogočajo zdravstvenim delavcem in sodelavcem v zdravstveni negi pridobivanje dodatnih specialnih znanj s področja onkološke zdravstvene nege vključno s klinično prehrano.
Nosilec: *vse zdravstvene ustanove, ki izvajajo zdravljenje raka.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 3: Povečati število medicinskih sester z naprednimi znanji na področju onkološke zdravstvene nege (strokovni magisterij, doktorsko izobraževanje) za samostojno raziskovalno delo na področju zdravstvene nege in prenosu spoznanj raziskav v prakso.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Krepitev sodelovanja z mednarodnimi organizacijami, zlasti z European Oncology Nursing Society (EONS), ter upoštevanje strokovnih usmeritev in dokumentov, ki jih pripravlja EONS, v praksi.
Nosilec: *OI Ljubljana.*
Rok: *stalno.*

Ukrep 5: Skladno s *Pravilnikom o vrstah, vsebini, trajanju in poteku specializacij izvajalcev v dejavnosti zdravstvene in babiške nege*, ki daje pravno podlago za razvoj specializacij na področju zdravstvene nege, izvajati aktivnosti za razvoj specializacije na področju onkološke zdravstvene nege, usklajene s smernicami EONS *Post–basic Curriculum in Cancer Nursing*.
Nosilci: *OI Ljubljana v sodelovanju z MZ, Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v onkologiji ter Zbornica – Zveza.*
Rok: *stalno*

9. Spremljanje bremena raka in kakovosti obravnave

Cilj 96: Register raka RS zagotavlja redno, popolno in kakovostno spremljanje bremena raka in kakovosti obravnave bolnikov z rakom v skladu z mednarodnimi smernicami ter s slovensko in evropsko zakonodajo.

Ukrep 1: Register raka RS zagotavlja celovito, kakovostno, pravočasno zbiranje ter obdelavo podatkov v populacijskem splošnem registru in kliničnih registrih v skladu z veljavnimi mednarodnimi priporočili. Pri tem uporablja obstoječe in nadgrajene digitalne rešitve, ki poenostavljajo procese. Register raka RS procese izvaja v sodelovanju z izvajalci zdravstvenih storitev, ki obravnavajo bolnike z rakom in aktivno sodelujejo pri zagotavljanju podatkov.
Nosilec: *Register raka RS, vsi izvajalci zdravstvenih storitev s področja raka.*
Rok: *redno.*

Ukrep 2: V skladu s spremembami slovenske in evropske zakonodaje, zlasti *Zakona o digitalizaciji zdravstva* in *Uredbe o Evropskem zdravstvenem podatkovnem prostoru*, Register raka RS razvija rešitve za varno, sledljivo in učinkovito posredovanje podatkov o raku za sekundarno uporabo.
Nosilci: *Register raka RS, NIJZ, nova gospodarska družba za digitalizacijo zdravstvenih podatkov, MZ.*
Rok: *redno.*

Ukrep 3: Register raka RS bo v kliničnih registrih uvedel spremljanje izidov, poročanih s strani bolnikov (PROMs), kot dopolnilni kazalnik za vrednotenje in izboljševanje kakovosti obravnave.
Nosilci: *Register raka RS, NIJZ – zVEM, vsi izvajalci zdravstvenih storitev s področja raka.*
Rok: *2031.*

Ukrep 4: Register raka RS pripravi priporočila za odzivanje na vprašanja zainteresiranih deležnikov o morebitnih presežkih bremena raka na manjših, običajno okoljsko obremenjenih območjih. Priporočila se objavijo na spletnih straneh OI Ljubljana in DPOR.
Nosilec: *Register raka RS.*
Rok: *2027.*

Ukrep 5: Register raka RS bo vzpostavil redno in strukturirano sodelovanje s predstavniki bolnikov in svojcev pri obravnavi vprašanj, povezanih z dostopnostjo podatkov, rezultati analiz bremena raka ter spremljanjem kakovosti obravnave, z namenom vključevanja njihove perspektive v razvoj in izboljševanje registrov.
Nosilca: *Register raka RS, DPOR.*
Rok: *stalno.*

Cilj 97: Register raka RS multidisciplinarnim strokovnim skupinam DPOR redno zagotavlja standardizirana poročila o kazalnikih kakovosti obravnave po posameznih vrstah raka.

Ukrep 1: Register raka RS redno pripravlja in javno objavlja poročila iz podatkov kliničnih registrov ter v njihovem okviru razvija tudi ciljno usmerjeno poročanje posameznim izvajalcem.
Nosilci: *Register raka RS, predstavniki institucij, strokovne skupine za posameznega raka.*

Rok: *redno.*

Ukrep 2: V sklopu portala SLORA se po zgledu prikaza kazalnikov bremena raka razvije možnost prikazovanja kazalnikov kakovosti obravnave bolnikov na podlagi podatkov iz kliničnih registrov.
Nosilci: *Register raka RS, strokovne skupine DPOR za posameznega raka.*
Rok: *2029.*

Cilj 98: Spremljanje ustreznosti in učinkovitosti obstoječih finančnih modelov na področju onkologije ter razvoj alternativnih predlogov, ki bi podpirali doseganje čim večje vrednosti za onkološke bolnike in družbo.

Ukrep 1: V sklopu DPOR se ustanovi strokovna skupina za financiranje, vrednotenje in inovativne plačilne modele v onkologiji, ki jo vodi ZZZS in vključuje predstavnike ZZZS, MZ, OI Ljubljana, drugih izvajalcev onkološke dejavnosti, NIJZ, predstavnike bolnikov ter po potrebi dodatne metodološke, ekonomske in pravne strokovnjake.
Nosilec: *ZZZS*
Rok: *2027.*

Ukrep 2: Skupina pripravi pregled obstoječih plačilnih mehanizmov v onkologiji, pripravi metodologijo za spremljanje stroškov vzdolž poti bolnika, identificira področja, na katerih ti mehanizmi ne podpirajo optimalne kakovosti, koordinacije ali stroškovne učinkovitosti ter opredeli prednostna področja za razvoj novih modelov. Skupina pripravlja letno poročilo o delu s predlogi prioritet, ki ga predloži Strokovnemu svetu DPOR.
Nosilec: *Skupina za financiranje, vrednotenje in inovativne plačilne modele v onkologiji.*
Rok*: 2029, nato stalno.*

Ukrep 3: Skupina z znanjem s področja financiranja, analiz zdravstvenih storitev in pogodbenega upravljanja nudi podporo tudi drugim skupinam pri strokovnem razvoju novosti za uvedbo v slovenski zdravstveni sistem ter identificira primere dobrih praks.
Nosilec: *Skupina za financiranje, vrednotenje in inovativne plačilne modele v onkologiji.*
Rok: *stalno.*

Priloga 1: Sodelovanje zdravstvenih ustanov pri obravnavi hematoonkoloških bolnikov

Onkološki inštitut Ljubljana:

- Odločitev za PKMC- ali CAR-T-celično zdravljenje pri posameznem bolniku (v skladu s priporočili za posamezno področje) predlaga ustrezni konzilij na OI Ljubljana in nato sprejme transplantacijski konzilij Kliničnega oddelka za hematologijo (TKKOH) UKC Ljubljana.
- TKKOH ima redni sestanek vsako sredo z začetkom ob 8. uri v prostorih Kliničnega oddelka za hematologijo (KOH) UKC Ljubljana.
- Na predlog ustreznega konzilija na OI Ljubljana lečeči zdravnik OI Ljubljana ali njegov pooblaščenec predstavi bolnika, ki je kandidat za PKMC- ali CAR-T-celično zdravljenje TKKOH, ki potrdi ali zavrne indikacijo za predlagano terapijo.
- Za solidne tumorje, kjer se indikacije za tovrstno zdravljenje še oblikujejo, bo pripravljen dogovor, ko bo zadeva aktualna.
- Bolnik, za katerega je indikacija za zdravljenje s PKMC ali CAR-T potrjena, opravi ustrezne preiskave na OI Ljubljana (serologije za viruse hepatitisa A, B, C, HIV, lues, toksoplazmo, CMV; UZ srca in teste pljučne funkcije). Lečeči zdravnik OI Ljubljana se nato s transplantacijskim koordinatorjem dogovori za razgovor in pregled bolnika pri hematologu. Hematolog bolnika seznani s predvidenim zdravljenjem, koristmi in tveganji, nato bolnik podpiše soglasje, če se seveda z zdravljenjem strinja – s seboj bolnik prinese izvide zgoraj navedenih preiskav in povzetek zdravljenja.
- Po opravljenem pogovoru pri hematologu in ob bolnikovi privolitvi internist onkolog dokonča predvideno sistemsko zdravljenje in opravi evaluacijo bolnikov z rakom. Za limfomske bolnike, ki imajo predvideno avtologno PKMC, opravi postopek priprave in zbiranja ter naroči shranjevanje zbranih krvotvornih matičnih celic (KMC) iz periferne krvi, redko iz kostnega mozga, na zavodu za transfuzijo v skladu s pravili (3.5 x 10^6/kg matičnih celic za limfomske bolnike). Zbiranje KMC za bolnike s solidnimi tumorji opravi hematolog. Tudi odvzeme limfocitov T za CAR-T-celično zdravljenje v celoti organizira in opravi hematolog.
- Visokodozna terapija (z izjemo obsevanja celega telesa (TBI), ki poteka na OI Ljubljana) poteka na KOH UKC Ljubljana, med njo je bolnik hospitaliziran na KOH UKC Ljubljana – tudi vračanje KMC- (avtologni ali zbranih alogenih) in CAR-T-limfocitov poteka na KOH UKC Ljubljana, kjer bolnika nato vodijo med akutnimi ali subakutnimi zapleti oziroma vsaj eno leto po postopku in v tem času tudi opravijo vse potrebne, z zdravljenjem povezane preiskave.
- Po opravljenem zdravljenju KOH UKC Ljubljana bolnika vrne v spremljanje k internistu onkologu, ki opravlja nadaljnje preiskave v predpisanih terminih. Vseskozi, vsaj enkrat letno, bolnika ambulantno spremlja tudi hematolog.

UKC Maribor:

- Bolnika, kandidata za zdravljenje s PKMC, zdravnik iz UKC Maribor ali pooblaščeni zdravnik, ki je del TKKOH UKC Ljubljana, predstavi na sredinem transplantacijskem sestanku. Za bolnika mora biti hkrati priložena vsa potrebna dokumentacija, skupaj z natančnim potekom zdravljenja in zahtevanimi preiskavami. Alternativa je, da se pošlje vsa bolnikova dokumentacija transplantacijskemu koordinatorju, ki je sestavni del TKKOH UKC Ljubljana. Ta uskladi termin za razgovor zdravnika KOH z bolnikom, ki je kandidat za PKMC, avtologno in alogeno. S podpisom se bolnik uvrsti med kandidate za zdravljenje s PKMC.
- Zbiranje KMC za obe vrsti zdravljenja, vključujoč morda potrebno iskanje darovalca za nesorodno alogenično PKMC, je naloga KOH UKC Ljubljana.
- Ko bolnik zbere KMC, se uvrsti na čakalni seznam za zdravljenje s PKMC.
- Zdravljenje s PKMC se izvaja na KOH UKC Ljubljana.
- Po zdravljenju s PKMC se bolniki (razen po alogeni PKMC) vodijo in kontrolirajo v UKC Maribor, enkrat letno pa pri transplantacijskemu zdravniku KOH UKC Ljubljana.
- Po končanem zdravljenju ali po potrebi po prevzemu bolnika iz KOH UKC Ljubljana v UKC Maribor, je treba obvestiti zdravnika specialista v Mariboru o predvidenem načrtu nadaljnjega zdravljenja in časovnem okviru prevzema bolnika.

Regijske bolnišnice:

- Bolnika, kandidata za zdravljenje s PKMC, zdravnik regijske bolnišnice ali pooblaščeni zdravnik, ki je del transplantacijskega konzilija KOH UKC Ljubljana, predstavi na sredinem transplantacijskem sestanku. Za bolnika mora biti sočasno priložena vsa potrebna dokumentacija z natančnim potekom zdravljenja in zahtevanimi preiskavami. Alternativa je, da se pošlje vsa bolnikova dokumentacija transplantacijskemu koordinatorju, ki je sestavni del transplantacijskega konzilija KOH UKC Ljubljana. Ta uskladi termin za razgovor zdravnika KOH UKC Ljubljana z bolnikom, ki je kandidat za PKMC (avtologno ali alogeno). S podpisom se bolnik uvrsti med kandidate za zbiranje KMC in pozneje tudi za zdravljenje s PKMC.
- Zbiranje KMC za obe vrsti zdravljenja, vključujoč morda potrebno iskanje darovalca za nesorodno alogenično PKMC, je naloga KOH UKC Ljubljana.
- Ko bolnik zbere KMC, se uvrsti na čakalni seznam za zdravljenje s PKMC.
- Zdravljenje s PKMC se izvaja izključno na KOH UKC Ljubljana.
- Po zdravljenju s PKMC ima bolnik vsaj enkrat letno kontrolo pri transplantacijskemu zdravniku KOH UKC Ljubljana.

www.dpor.si

DPOR DRŽAVNI PROGRAM OBVLADOVANJA RAKA

ONKOLOŠKI INŠTITUT
INSTITUTE OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE