

Borba protiv nejednakosti u području raka u EU-u: u središtu pozornosti prevencija i rano otkrivanje

Sažetak

Cjelovito izvješće dostupno je na engleskom jeziku:

OECD (2024), *Beating Cancer Inequalities in the EU: Spotlight on Cancer Prevention and Early Detection*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/14fdc89a-en>.

Jedine službene verzije su tekstovi na engleskom i/ili francuskom. U slučaju nepodudaranja između izvornog teksta i prijevoda, samo se izvorni tekst smatra valjanim.

Rak je velik javnozdravstveni problem u Europi. Procjenjuje se da je u 2022. u 27 država članica Europske unije (EU27) te Islandu i Norveškoj (zemlje EU+2) bilo 2,78 milijuna novih slučajeva raka odnosno u prosjeku oko pet novih dijagnoza svake minute. Očekuje se da će do 2035. rak postati najčešći uzrok smrti u Europi.

Izvješće se temelji na pregledu borbe protiv raka po zemljama EU-a za 2023. www.oecd.org/health/eu-cancer-profiles.htm i Europskom registru nejednakosti u području raka, <https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu/>. U njemu se ispituju politike i mjere za borbu protiv raka, s naglaskom na rješavanju čimbenika rizika koji se mogu spriječiti i poboljšanju doseg probira i ranog otkrivanja bolesti u cilju suzbijanja zabrinjavajućih trendova i nejednakosti u području raka. Primjeri o kojima je riječ u izvješću ukazuju na potrebu za snažnom političkom voljom i ciljanim mjerama kako bi se prevenciju učinilo učinkovitim prioritetom.

Stope smrtnosti od raka razlikuju se od države članice do države članice i do 60 %, a od regije do regije unutar iste države članice i do 37 %

Prema dostupnim podacima, procijenjena incidencija raka povećala se u razdoblju od 2010. do 2022. u 14 od 24 zemlje, ali smrtnost se u tom razdoblju u EU27 smanjila za 10 %, pri čemu je smanjenje smrtnosti zabilježeno kod većine vrsta raka. Međutim, smrtnost od raka i dalje je visoka (čini 22,5 % svih uzroka smrti), a razlike u smrtnosti od raka među državama EU+2 iznose i do 60 %. Za mnoge vrste raka, više stope smrtnosti standardizirane po dobnim skupinama bilježe se u zemljama srednje i istočne Europe (Hrvatska, Mađarska, Latvija, Slovačka i Slovenija), dok zapadnoeuropske i nordijske zemlje (Finska, Luksemburg, Španjolska i Švedska) imaju najniže stope smrtnosti.

Nisu svi izloženi istom riziku od smrti od raka, čak ni unutar iste zemlje. Razlike među stopama smrtnosti od raka među regijama u Rumunjskoj iznose i do 37 %, a među regijama u Francuskoj, Njemačkoj, Poljskoj i Španjolskoj barem 30 %. Stope smrtnosti od raka kod muškaraca gotovo su 70 % više nego kod žena. Osim toga, vjerojatnost da će umrijeti od raka pluća 2,6 puta je veća kod muškaraca s nižim stupnjem obrazovanja nego kod muškaraca s višim stupnjem obrazovanja, a kod žena 1,7 puta.

Više od 40 % opterećenja povezanog s rakom posljedica je nezdravog načina života, rizika od metaboličkih poremećaja i loše kvalitete okoliša: potreban je sveobuhvatan skup politika prevencije

Uvjerljivo najveći čimbenik rizika od smrti od raka u zemljama EU+2 jest duhan (više od četvrtine smrtnih slučajeva od raka pripisuje se pušenju), potom konzumacija alkohola, nezdrava prehrana, profesionalni rizici, prekomjerna tjelesna težina i pretilost, visok šećer u krvi, onečišćenje zraka, pomanjkanje tjelesne aktivnosti i infekcija trima vrstama onkovirusa – humani papilomavirus, virus hepatitisa B i virus hepatitisa C. Glavni čimbenici rizika od raka uvijek su češći kod ljudi koji žive u lošijim socioekonomskim uvjetima, kao što su niži prihodi i razina obrazovanja. Kad je riječ o čimbenicima rizika od raka, velike razlike postoje i između spolova i to na štetu muškaraca, prije svega zbog pušenja cigareta, konzumacije alkohola, loše prehrane te prekomjerne tjelesne težine i pretilosti. Kod muškaraca u EU27 vjerojatnost svakodnevnog pušenja veća je za 51 %, a vjerojatnost prekomjerne konzumacije alkohola više nego dvostruko veća nego kod žena.

Sve bi zemlje mogle pridavati veću važnost politikama prevencije i učiti iz najboljih praksi drugih zemalja. Čak i uz povećana ulaganja u prevenciju nakon pandemije bolesti COVID-19, u EU27 je u 2021. u prosjeku samo 5,1 % ukupnih izdataka za zdravstvo bilo posvećeno prevenciji. Za suzbijanje zabrinjavajućih trendova u pogledu učestalosti raka i nejednakosti u području raka potrebne su ključne politike prevencije usmjerene na čimbenike rizika od raka, ali nijedna politika nije dovoljna sama. Za suzbijanje različitih čimbenika rizika od raka i to ciljano kod ugroženih skupina stanovništva, **potreban je sveobuhvatan paket politika prevencije**, uključujući **fiskalne i regulatorne politike**; dostupnost **zdravstvenih informacija**; **promicanje zdravlja i jačanje uloge zajednica** putem **primarne zdravstvene zaštite, škola i radnih mjesta** te bolja **zdravstvena pismenost** u svim skupinama stanovništva.

Da bi se osigurao pristup ranom otkrivanju raka nije dovoljno samo organizirati probir; neophodni su i povećanje osviještenosti, informiranje javnosti te veća uloga primarne zdravstvene zaštite.

Probir raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva učinkovit je način za njihovo rano otkrivanje i povećanje stopa preživljavanja. Ovo izvješće pokazuje da zemlje s višim stopama sudjelovanja u probiru raka dojke imaju bolje rezultate, kao što je manja smrtnost od raka dojke u odnosu na incidenciju raka dojke. U 2023. u većini država članica EU-a provedeni su populacijski programi probira za rak dojke, debelog crijeva i vrata maternice, ali stope sudjelovanja znatno su se razlikovale i u mnogim zemljama bile zabrinjavajuće niske. U 11 zemalja EU+2 na mamografiji je u posljednje dvije godine bilo manje od polovine žena u dobi od 50 do 69 godina. Postoje i razlike u stopama sudjelovanja u probiru raka na štetu skupina s nižim stupnjem obrazovanja ili nižim prihodima; na primjer, vjerojatnost da su bile na mamografiji za 15 % je niža među ženama s nižim stupnjem obrazovanja.

Postoje brojne opcije politika koje bi zemlje EU+2 mogle primijeniti u cilju poboljšanja ranog otkrivanja postizanjem većeg sudjelovanja u probiru raka i ranijeg dijagnosticiranja. Prvi korak trebao bi biti **podizanje informiranosti o raku, s njim povezanim simptomima i koristima od probira**. Trebalo bi uspostaviti i **modele provedbe kojima se dopire do ranjivih skupina stanovništva u njihovim lokalnim zajednicama**, kao što su upotreba mobilnih jedinica za probir ili samouzorkovanje za probir raka debelog crijeva i raka vrata maternice. Ranom dijagnosticiranju mogu pridonositi **liječnici opće prakse** tako što prepoznaju simptome raka i svojim pacijentima preporučuju sudjelovanje u probiru, a također i **ubrznani postupci**, kojima se skraćuje vrijeme između sumnje na rak i dijagnoze.

Razlike među zemljama EU-a u pogledu pokrivanja troškova za lijekove protiv raka javnim sredstvima iznose i do 200 %, a zdravstveni radnici koji liječe oboljele od raka preopterećeni su

Budući da se na onkološke lijekove zbog visokih cijena troši sve veći dio proračunâ za zdravstvenu skrb, zemlje razmatraju nove načine za osiguravanje dostupnosti terapija za liječenje raka. Analiza OECD-a pokazuje znatne razlike u omjeru raka dojke i raka pluća kao medicinskih indikacija i lijekova za njih pokrivenih javnim sredstvima u 2023. Njemačka je izvijestila da pokriva sve medicinske indikacije i lijekove, dok Malta, Cipar i Latvija pokrivaju manje od jedne trećine.

S obzirom na sve veći broj oboljelih od raka i istodobni nedostatak radne snage u zdravstvu koji zemlje prijavljuju, među ostalim nedostatak liječnika opće prakse, onkologa, medicinskih sestara, radiologa i psihologa, pružanje individualizirane skrbi oboljelima od raka također je ključno pitanje. Kako bi svladale izazove u pogledu radne snage, zemlje se oslanjaju na razna rješenja, kao što su povećanje kapaciteta obrazovnih ustanova, preraspodjela zadaća među zdravstvenim osobljem, uvođenje financijskih poticaja i zapošljavanje stručnog osoblja iz inozemstva.

Sve u svemu, ovo izvješće pokazuje da ima još mnogo posla kako bi se riješili problemi sve većeg opterećenja zbog raka i nejednakosti u području raka: ulaganje u sveobuhvatne mjere prevencije i osiguravanje širokog dosega probira i ranog otkrivanja raka znatno će utjecati na trendove u Europi u pogledu raka u godinama koje dolaze. Uključive pristupe politikama prevencije i kontrole raka, s posebnim naglaskom na ranjivim skupinama, trebalo bi osnažiti kako bi se poboljšalo zdravlje i dobrobit svih Europljana. To zahtijeva ulaganja u sveobuhvatne, visokokvalitetne registre raka povezane s podacima iz programâ probira i podacima o socioekonomskom statusu pojedinaca, kako bi se pružio pravovremeni uvid u napore koji se ulažu u borbu protiv raka u cijeloj populaciji.

ISBN 978-92-68-12470-3

DOI 10.2875/602474

Catalogue number EW-02-24-041-HR-N

