**Dodatno gradivo za medije**

**TEDEN BOJA PROTI RAKU: 4.–9. marec 2019**

***»Evropski kodeks=manj raka«***

*prof. dr. Branko Zakotnik, koordinator Državnega programa obvladovanja raka*

**DPOR – kaj smo dosegli kaj želimo v bodoče?**

Najprijetneje preseneča natančna analiza vpliva presejalnih programov ZORA, SVIT, DORA na zbolevnost in umrljivost (preživetje):

1. ZORA: Zbolevnost za rakom materničnega vratu (RMV) se je od leta 2003 (pričetek programa ZORA) do 2017 zmanjšala za kar 61 odstotkov (skoraj 130 primerov letno manj!). Analiza umrljivosti za rakom materničnega vratu med leti 2011 in 2017 je pokazala tudi, da je v tem času v 5 letih od diagnoze umrlo le 8 % žensk, ki so zbolele za RMV in so ga odkrili v programu ZORA, in kar 36 % tistih, ki se niso udeležile programa.
2. SVIT: Rak na debelem črevesju in danki je bil nekoč najpogostejši rak pri nas, po uvedbi presejalnega programa SVIT leta 2009, danes ni več. Od leta 2010 do leta 2015 se je število primerov, ki na novo zbolijo vsako leto, zmanjšalo skoraj za 400, kar predstavlja vsako leto kar 20 % zbolelih manj. V obdobju 2011-2015 je v 5 letih od diagnoze umrlo kar 43 % tistih bolnikov, ki jim niso odkrili raka v programu Svit, pri tistih ki so se programa udeležili pa le 12 %, 4-krat manj.
3. DORA: Program sedaj pokriva celo Slovenijo, kar zagotavlja enake možnosti za vse ženske! S programom DORA zbolevnosti ne moremo zmanjšati, lahko pa vplivamo na preživetje in umrljivost. Analiza za obdobje 2011-2015 je pokazala, da je 5-letno preživetje bolnic, ki jim je bil rak dojke odkrit v programu DORA, za 10 % večje v primerjavi s preživetjem bolnic, katerim rak dojke ni bil odkrit v programu DORA. Seveda pa bo potrebno počakati še nekaj časa in opraviti dodatne analize, da se potrdijo učinki tega programa.

**Podatki jasno kažejo, kako pomembna je udeležba v presejalnih programih za uspešno zmanjševanje zbolevnosti in povečanje preživetja oz. zmanjšanja umrljivosti.**

**Kako naprej?**

**Ključni izzivi DPOR: Celostna rehabilitacija in paliativna oskrba pri bolnikih z rakom**

1. Po podatkih Registra raka RS ugotavljamo, da skoraj 60 % bolnikov z rakom pozdravimo. Jasno je, da ne more biti cilj samo preživetje, bistven poudarek mora biti na kakovosti preživetja. Pomemben cilj DPOR je zato celostna rehabilitacija. Seveda ne začenjamo iz nič, je pa potrebno koordinirati aktivnosti, ki jih imamo, jih okrepiti in vzpostaviti nove. To je pričela lani delovna skupina za celostno rehabilitacijo, postavljene so smernice in potrebe, letos nameravamo pričeti to aktivnost uvajati v prakso v obliki pilotnih projektov. Upamo, da bomo uspešni.
2. Seveda lahko podatek o 60 % uspešnosti obrnemo, da pri 40 % žal nismo uspešni. Pričakovana življenjska doba se je po osamosvojitvi v Sloveniji podaljšala kar za 7 let in smo nad povprečjem EU, kar 31 % smrti v Sloveniji pa je zaradi raka. Pričakujemo, da se bo življenjska doba v Sloveniji še podaljševala in da se bo povečeval tudi odstotek umrlih zaradi raka. Detabuizirati moramo paliativno oskrbo, v to področje je treba bistveno več investirati in to oskrbo omogočiti vsem bolnikom, ki jo potrebujejo, ne le bolnikom z rakom. Premiki na tem področju do sedaj so bili, vendar so močno prepočasni. Imamo Državni program paliativne oskrbe, ki nikakor ne more zaživeti. Nimamo ustrezne zakonodaje na tem področju, nimamo specializacije iz paliativne oskrbe, predvsem pa ni javnih razprav za ureditev tega področja. Kot prvi korak h konkretnemu reševanju tega problema v okviru zdravstvene oskrbe je strokovni svet DPOR ministru za zdravje za leto 2019 predlagal, da se v vseh slovenskih bolnišnicah ustanovijo paliativni timi.