



Številka: 00104-207/2020/5

Datum: 2. 7. 2020

Odgovor na poslansko vprašanje dr. Franca Trčka v zvezi s presejalnimi programi zgodnjega odkrivanja rakastih obolenj

Vlada Republike Slovenije (v nadaljnjem besedilu: Vlada) je prejela pisno poslansko vprašanje dr. Franca Trčka v zvezi s presejalnimi programi zgodnjega odkrivanja rakastih obolenj, in sicer sprašuje:

»Kako bomo po razglasitvi konca covid-19 epidemije pospešili uspešno delujoče presejalne programe rakastih obolenj?

Katere nove bomo uvedli ob že obstoječih tozadevnih programih zgodnjega odkrivanja?«.

Vlada odgovarja naslednje:

V Sloveniji smo se z ponovnim zagonom vseh treh presejalnih programov odzvali takoj, ko se je zaradi izboljšanja epidemiološke situacije sprostilo prej spremenjeno delovanje primarne ravni zdravstvene dejavnosti in ponovno vzpostavilo presejanje pod okriljem organiziranih populacijskih presejalnih programov.

V programu **ZORA** je bilo presejanje zaradi epidemije COVID-19 (v nadaljnjem besedilu: epidemija) sicer začasno ustavljeno, je pa ob tem ves čas potekala obravnava nosečnic s spremembami materničnega vratu in obravnava žensk s patološkimi spremembami materničnega vratu visoke stopnje. Na podlagi izračunov in pregleda podatkov bodo morale ginekološke ambulante verjetno opraviti več pregledov v primerjavi z obdobjem pred epidemijo, da bomo ohranili pregledanost žensk na vsaj 70 %.

Program **Svit** je začel z naročanjem na kolonoskopije oseb po pozitivnem presejalnem testu že sredi aprila, še med epidemijo in od 11. 5. 2020 tudi ponovno po pošti pošilja testne komplete za odvzem vzorcev blata. Ocenjujemo, da se bo s pospešenim pošiljanjem testnih kompletov v nekaj mesecih nadoknadil izpad testiranja na kri v blatu v obdobju epidemije.

Vsi, ki so potrebovali kolonoskopijo po pozitivnem presejalnem testu pred razglašeno epidemijo, so bili na preiskavo naročeni do konca maja 2020. Za vse, ki imajo pozitiven test od 11. 5. 2020, pa poteka sprotno naročanje na kolonoskopije pri izvajalcih po celotni Sloveniji.

Program **DORA** je po začasni prekinitvi zaradi epidemije ponovno začel s slikanjem žensk 25. 5. 2020 na Onkološkem inštitutu Ljubljana, ki je nosilec programa DORA, in 1. 6. 2020 v drugih presejalnih centrih po Sloveniji. Za zagotavljanje varnosti žensk in zaposlenih so v

programu DORA pripravili posebne protokole za delovanje v poostrenih epidemioloških razmerah. Na presejalno mamografijo bodo najprej povabili ženske, ki so jim zaradi epidemije odpovedali termin slikanja.

V programu DORA si bodo prizadevali čim prej nadoknaditi odpovedi slikanj, seveda ob upoštevanju vseh ukrepov za varno obravnavo in ob prilagajanju na aktualno epidemiološko situacijo v državi. Zato so načrtovane prilagoditve organizacije dela, kot je več dodatnih terminov slikanja žensk. Izjemoma bo program DORA letos na večini lokacij po Sloveniji potekal tudi med poletjem, ko je običajno za nekaj tednov zaprl svoja vrata.

Ob začetku Evropskega tedna boja proti raku 25. 5. 2020 smo vsi ključni deležniki za obvladovanje raka v Sloveniji v medijih izpostavili, kako pomembno je, da posamezniki tudi v času epidemije in po njej skrbijo za svoje zdravje na vseh področjih, vključno s preventivo raka. Opozorili smo, da je rak v Sloveniji vodilnih vzrokov smrti, vključno prezgodnje smrti, opuščanje priporočil proti raku pa lahko privede do bistveno hujših posledic, kot jih prinaša nalezljiva bolezen COVID-19. Prebivalce smo pozvali, naj še naprej skrbijo za zdrav življenjski slog, se ne prepustijo zdravju škodljivim razvadam, se odzovejo vabilom v presejalne programe za raka ter so pozorni na zgodnje znake raka in ne odlašajo z obiskom pri zdravniku.

Glede vprašanja o novih programih zgodnjega odkrivanja pojasnjujemo:

V Sloveniji imamo vpeljane vse tri presejalne programe, ki jih priporočata Mednarodna agencija za raziskovanje raka pri Svetovni zdravstveni organizaciji in Svet Evropske unije:

- program ZORA za presejanje raka materničnega vratu;
- program SVIT za presejanje raka debelega črevesa in danke ter
- program DORA za presejanja raka dojke.

Pri vpeljavi teh programov je Slovenija sledila strogim mednarodnim priporočilom. Vpeljani so organizirano, na ravni cele države, zagotovljena sta spremljanje in nadzor kakovosti dela izvajalcev in učinkovitosti programov. Vsi trije programi tudi že dajejo javnozdravstvene rezultate. Slovenija je ena redkih držav v Evropi, ki ima vpeljane vse tri priporočene programe in je zato pogosto za zgled v Evropi.

V zadnjem času se pojavljajo težnje po uvedbi novih organiziranih presejalnih programov, v Sloveniji in tudi v tujini. Žal pa za te programe še ni mednarodnih priporočil Svetovne zdravstvene organizacije in Sveta Evropske unije in tudi še ni strinjanja stroke glede tega, ali so ti programi upravičeni z vidika koristi oziroma škode, ki bi jo ob uvedbi v določeno populacijo lahko povzročili. Na mednarodni ravni poteka razprava priznanih strokovnjakov in ustanov, ali dokazi iz raziskav, sodobna tehnologija in sama narava bolezni zadoščajo za varno in učinkovito uvedbo presejanja na način, ki bo zagotavljal ustrezno razmerje med prednostmi in koristmi presejanja, ki bo v zdravstvenem sistemu vzdržen in ne bo povzročal neenakosti v populaciji, v katero bi program uvedli. Zavedati se moramo, da v presejalne programe vključujemo veliko zdravih ljudi z namenom, da bi pravočasno odkrili peščico bolnih. Zato je s strokovnega in tudi etičnega vidika nujno, da so vsi presejalni programi vpeljani organizirano in da izpolnjujejo stroga javnozdravstvena merila za zagotavljanje upravičenosti in kakovosti, ki zagotavljajo ustrezno razmerje med koristmi in morebitno škodo novega presejalnega programa. Prehitro uvajanje novega presejalnega programa ali uvajanje priložnostnega, neorganiziranega presejanja je s stališča javnozdravstvene stroke nedopustno, saj s tem ne moremo doseči največjega možnega zdravstvenega učinka

presejanja, poleg tega pa lahko iz naslova neustreznega vključevanja posameznikov v presejanje, nenadzorovane kakovosti dela izvajalcev, prekomerne diagnostike in nepotrebnega zdravljenja lezij, ki posamezniku nikoli ne bi stregle po življenju, v populaciji povzročimo več škode kot koristi.