

Prednostne teme Državnega programa ZORA za razpravo na 1. sestanku Usmerjevalnega odbora za presejalne programe

Kontakt za dodatne informacije: dr. Urška Ivanuš, dr. med., specialistka javnega zdravja, vodja programa ZORA, uivanus@onko-i.si

Onkološki inštitut Ljubljana, 21. 11. 2019

Ozadje

Po petnajstih letih uspešnega delovanja se **program ZORA srečuje z novimi izzivi**, ki izhajajo predvsem iz spoznanja, da je za nastanek raka materničnega vratu nujna, vendar ne zadostna, predhodna okužba s človeškimi papilomavirusi (angl. human papillomaviruses, HPV).

Evropske smernice za zagotavljanje kakovosti v presajanju za raka materničnega vratu, dopolnjene leta 2015 predlagajo **presojo presejalne politike**, ki vključuje spremembo presejalnega testa pri izbranih ženskah (starejših, cepljenih proti okužbi s HPV) in podaljšanje presejalnega intervala pri tistih, ki bodo presejane s testom HPV.

Globalna strategija Svetovne zdravstvene organizacije za **eliminacijo raka materničnega vratu** kot javnozdravstvenega problema nam obenem zastavlja nov cilj – s cepljenjem proti HPV, presejanjem za raka materničnega vratu ter učinkovitim zdravljenjem predrakavih sprememb materničnega vratu doseči in ohraniti starostno standardizirano incidenčno stopnjo raka materničnega vratu pod ciljno vrednostjo 4/100.000 žensk.

Novi izzivi v presejanju za raka materničnega vratu

[Novi izzivi v presejanju za raka materničnega vratu z izhodišči za presojo prenove presejalne politike](#) so bili predstavljene odločevalcem in izvajalcem programa na 7. izobraževanem dnevu programa ZORA leta 2017. Sprememba presejalne politike je v tako uspešnem programu, kot je slovenski presejalni program, vedno tvegana – tvegano je tako ukrepati, kot ne-ukrepati:

- Če v uspešen program uvedemo spremembe, ki jih laična in strokovna javnost ne sprejmeta, se lahko po eni strani zmanjša udeležba žensk v organiziranem programu, po drugi strani pa se lahko razmahne priložnostno presejanje, ki ne sledi strokovnim priporočilom in ni podvrženo nadzoru kakovosti.
- Če sprememb v programu ZORA ne načrtujemo in uvedemo pravočasno, tvegamo, da bodo ženske in strokovnjaki začeli spremembe uvajati na lastno pobudo, neorganizirano, brez nadzora kakovosti. Glede na vsa do sedaj znana strokovna dognanja, neorganiziran pristop v presejanju zagotovo prinese manj koristi in več škode kot organiziran.

Vse to lahko vodi v zmanjšanje učinkovitosti presejalnega programa ter **porušeno ravnovesje med koristmi in škodo (vključno s stroški)** preventive raka materničnega vratu v Sloveniji.

V programu ZORA smo se na nujne spremembe **že začeli pripravljati** in smo jih tudi predvideli v Državnem programu obvladovanja raka (DPOR). Presoja presejalne politike in uvajanje sprememb bodo potekali **večfazno**. V prvi fazi potekata projekta [Prenova informacijskega sistema programa ZORA](#) in Pilotna študija uvajanja tekočinske tehnologije v program ZORA in Slovenijo, ki se je uradno začela septembra 2019, z delavnico [Diagnostika predrakavih in rakavih sprememb materničnega vratu v](#)

[vzorcih tekočinske citologije](#). Na delavnici so se presejalci in citopatologi iz vseh slovenskih laboratorijev začeli usposabljeni za pregledovanje brisov materničnega vratu v tekočinskih vzorcih. Ob spremembi presejalne politike je namreč nujen prehod na tekočinsko tehnologijo, ki omogoča odvzem enega vzorca, iz katerega nato v laboratoriju opravijo vse potrebne teste (presejalne in triažne).

Prednostna področja za nadgradnjo programa ZORA

V prehodnem obdobju se **srečujemo s starimi in novimi izzivi, ki jih moramo obvladati sedaj**, saj le tako lahko preprečimo zmanjšanje učinkovitosti programa ZORA in škodo, ki bi lahko nastala zaradi razmaha priložnostnega presejanja ali manjše kakovosti dela v programu ZORA.

Kot prednostna področja za ukrepanje smo člani Strokovnega sveta programa ZORA in vseh/različnih strokovnih skupin programa ZORA (za ginekologijo, citopatologijo, histopatologijo, molekularno diagnostiko, epidemiologijo in informatiko) prepoznali:

1. **Ureditev kolposkopije na državni ravni** (opis problema in predlog rešitve v Prilogi 1)
2. **Zagotovitev kakovosti citopatologije v prehodnem obdobju** (opis problema in rešitve v Prilogi 2)
3. **Podpora ključnih deležnikov pri uvajanju tekočinske tehnologije v program ZORA** (predlog uvajanja tekočinske citologije v Slovenijo v Prilogi 3)
4. **Odziv na grožnjo priložnostnega presejanja s testom HPV doma** (objava v medijih v prilogi 4, predlog ukrepov v Prilogi 5)

Zaključek

Za nadaljnje zagotavljanje uspešnega delovanja in rezultatov programa ZORA je nujno ukrepati sedaj. Potrebne so nekatere spremembe, ki posegajo tudi v sistem zdravstvenega varstva. Teh sprememb ni mogoče uvesti brez dobrega sodelovanja med programom ZORA, stroko, odločevalci in plačniki. Če nam to ne bo uspelo, tvegamo, da se bo porušilo ravnovesje med koristmi in škodo, s čimer se bo zmanjšala učinkovitost obstoječega organiziranega presejalnega programa in razmahnilo neorganizirano, priložnostno presajanje; s tem pa lahko pričakujemo, da se bo incidenca raka materničnega vratu znova povečala.

Priloge:

1. Ureditev kolposkopije na državni ravni – opis problema in predlog rešitve
2. Zagotovitev kakovosti citopatologije v prehodnem obdobju – opis problema in predlog rešitve
3. Uvajanje tekočinske tehnologije v Slovenijo in program ZORA
4. Medijska objava, ki nakazuje grožnjo razmaha priložnostnega presajanja s testom HPV doma
5. Predlog ukrepov za preprečitev razmaha priložnostnega presejanja s testom HPV doma