



DRŽAVNI PROGRAM ZORA (DP ZORA)

Izjava za javnost

ob Evropskem tednu preprečevanja raka materničnega vratu

18.–24. januar 2021

Zora

Državni program zgodnjega odkrivanja
predrakavih sprememb
materničnega vratu

Rak materničnega vratu je med raki izjema, saj o njem vemo dovolj, da lahko preprečimo skoraj vsak nov primer tega raka. Če je ženska cepljena proti HPV in se redno udeležuje presejalnih pregledov, je verjetnost, da bo zbolela s tem rakom, izjemno majhna. **Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je novembra 2020 uradno lansirala globalno strategijo za eliminacijo raka materničnega vratu**, kar smo obeležili tudi v Sloveniji, ko smo v turkizni barvi osvetlili Blejski grad, Mesarski most v Ljubljani, Vetrinjski dvor in Karanteno v Mariboru ter Hram kulture Arnolda Tovornika v Selnici ob Dravi. Več v [foto poročilu](#).

V Sloveniji imamo organizirani populacijski presejalni program za zgodnje odkrivanje predrakavih sprememb materničnega vratu (DP ZORA) že od leta 2003. Slovenske ženske so program ZORA dobro sprejele in več kot 70 % se jih redno udeležuje presejalnih pregledov. Presejalni interval se z vstopom deklic, cepljenih proti HPV, v program ZORA ni spremenil in ostaja enak za cepljene in necepljene.

V pandemskem letu 2020 smo se v programu ZORA soočali s povsem novimi izzivi:

- Zaradi zaustavitve presejanja v spomladanskem valu epidemije se **je prvič v 15 letih delovanja programa ZORA 3-letna pregledanost zmanjšala pod ciljno vrednost 70 %**. Zaradi večjega obsega dela ginekologov čez poletje in dobrega odziva žensk je **konec septembra 2020 pregledanost ponovno dosegla 70 %**.
- Zaradi okrnjenega delovanja programa ZORA smo do konca septembra v letu 2020, v primerjavi s 3-letnim povprečjem, **odkrili za 19 % manj predrakavih sprememb visoke stopnje pri ženskah, starih 30–39 let**. To je zelo zaskrbljujoče, saj se vrh raka materničnega vratu v nepresejani populaciji pojavlja med 40. in 49. letom starosti, če pri mlajših ženskah pravočasno ne odkrivamo in zdravimo predrakavih sprememb. V starostni skupini 30–39 let odkrijemo kar okrog tretjino predrakavih sprememb visoke stopnje.

V pandemskem letu 2020 smo bili tudi ponosni. **SZO je Slovenijo prepoznala kot evropski primer dobre prakse** pri obvladovanju raka materničnega vratu. Slovenija, ena od evropskih držav z zgodovinsko največjo incidenco raka materničnega vratu, se je v zadnjih letih približala meji za eliminacijo raka materničnega vratu. Več na [spletni strani SZO](#).

Ob letošnjem evropskem tednu boja proti raku materničnega vratu **pozivamo ženske:**

- da tudi v času pandemije COVID-19 celostno skrbijo svoje zdravje, upoštevajo [12 priporočil proti raku](#), se **redno udeležujejo presejalnih pregledov pri ginekologu**, se odločijo za **cepljenje otrok proti HPV**;
- **še posebej k rednim presejalnim pregledom ZORA pozivamo mlade ženske v starosti 30–39 let** – kljub spremembam v vsakdanjem življenju, kot sta na primer delo, vrtec in šola od doma, naj ne pozabijo na lastno zdravje, saj je njihovo zdravje pomembno za njih in za vse, ki jih imajo rade;
- da bi zagotovili polno delovanje programa ZORA prav v vseh predelih Slovenije in omogočili čim prejšnjo eliminacijo raka materničnega vratu v Sloveniji, pozivamo prebivalce, da pripomorejo po svojih najboljših močeh k zavezitvi širjenja novega koronavirusa in naj se **cepijo proti COVID-19**.

V nadaljevanju so dodatna pojasnila o uspehih in organizaciji državnega presejalnega programa ZORA in o raku materničnega vratu ter tudi o delovanju programa ZORA v času pandemije in o eliminaciji raka materničnega vratu. Za vse dodatne informacije se lahko obrnete na:

Dr. Urško Ivanuš, dr. med.

Vodjo državnega programa ZORA, Onkološki inštitut Ljubljana, <https://zora.onko-i.si/>

Predsednica Zveze slovenskih društev za boj prot raku, <http://www.protiraku.si/>

Tel. 01/5879-575, e-pošta: zora@onko-i.si

DODATNA POJASNILA

Dosedanji uspehi DP ZORA

Vsebina:

1. O programu ZORA
2. Delovanje programa ZORA v času pandemije (**novi**)
3. Breme raka materničnega vratu po uvedbi DP ZORA
4. Eliminacija raka materničnega vratu (**novi**)
5. Pregledanost ciljne populacije programa ZORA
6. Pot ženske skozi DP ZORA
7. Register ZORA, vir podatkov o pregledanosti žensk in rezultatih pregledov
8. Dosežki programa ZORA na področju ginekološke citopatologije
9. Dodatne informacije o okužbi s HPV, odkrivanju in preprečevanju te okužbe

1. O programu ZORA

Ime državnega programa ZORA sestavljajo črke iz naslova programa – **Z**godnje **O**dkrivanje pred**R**akavih sprememb materničnega vratu. Namen programa Zora je **zmanjšati zbolewnost in umrljivost za rakom materničnega vratu** (RMV) v Sloveniji. Cilj programa je doseči, da bo 70–80 % žensk v starosti 20–64 let enkrat na tri leta opravilo ginekološki pregled in odvzem brisa materničnega vratu za citološki pregled.

- ZORA je **preventivni program** za odkrivanje predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb na materničnem vratu, kar pomeni, da v sklopu programa ZORA ginekologi s pregledom zdravih žensk pravočasno odkrijejo tiste, ki imajo predstopnjo ali začetno stopnjo raka materničnega vratu (RMV), ko je s preprostimi ambulantnimi posegi možno raka preprečiti ali povsem pozdraviti.
- ZORA je **organiziran, državni presejalni program** kar pomeni, da vsaka ženska, stara med 20 in 64 let, ki v zadnjih treh letih ni opravila ginekološkega pregleda z odvzemom brisa materničnega vratu, na dom dobi pisno vabilo na pregled. Ker rak materničnega vratu raste počasi in potrebuje več let, da iz predrakave oblike napreduje v raka, je mogoče z rednimi pregledi žensk na tri do pet let veliko večino nevarnih sprememb materničnega vratu pravočasno odkriti in zdraviti.
- **Izvajalci** programa so (1) ginekološke ambulante (v javnih zavodih in zasebniki s koncesijo), kar pomeni, da je naš presejalni program sestavni del zdravstvene dejavnosti primarnega zdravstvenega varstva žensk in ni organiziran posebej, kot v nekaterih drugih državah; (2) laboratoriji z dovoljenjem Ministrstva za zdravje (citološki, histološki, HPV), (3) bolnišnice, ki zdravijo bolnice s predrakavimi in rakavimi spremembami; (4) Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) in (5) Register ZORA na Onkološkem inštitutu Ljubljana.
- **Sedež programa** je na Onkološkem inštitutu Ljubljana, v službi Epidemiologija in register raka, ki vodi Register in program ZORA – **Register ZORA**. Register ZORA upravlja centralni informacijsko-komunikacijski sistem in bazo podatkov.
- Pomemben del vsakega organiziranega presejalnega programa so **enotni postopki ter zagotavljanje in nadzor kakovosti**, ne le pri presejalnem pregledu, pač pa tudi pri nadaljnjem diagnosticiranju in zdravljenju v programu odkritih predrakavih sprememb in raka materničnega vratu. Pri vodenju in izvajanju programa ZORA v okviru objektivnih možnosti sledimo *Evropskim smernicam za zagotavljanje kakovosti v presejanju za raka materničnega vratu* iz leta 2008 in *Dopolnitvam* teh smernic iz leta 2015. Osnovno sporočilo teh smernic in *Priporočila Evropskega sveta o presejanju za raka* iz leta 2003 je, da ima ta javnozdravstveni ukrep največji učinek, če se izvaja kot organiziran populacijski program, ki mora delovati čim bolj kakovostno na vseh ravneh:

- sistematično pošiljanje vabil in ponovnih vabil na presejalni pregled;
- presejalni pregled;
- ustrezna in učinkovita nadaljnja diagnostika v primeru patoloških izvidov;
- ustrezno in učinkovito zdravljenje, če je to potrebno;
- spremljanje po zdravljenju;

vse to v skladu s smernicami, ki temeljijo na ugotovitvah, podprtih z dokazi. Kakovost v programu ZORA zagotavljamo s standardiziranimi obrazci, enotnimi navodili in strokovnimi smernicami, rednim izobraževanjem strokovnih sodelavcev programa ter nadzorom kakovosti dela izvajalcev programa. Gradivo, namenjeno strokovnim sodelavcem, je dostopno tudi v e-obliki na spletni strani programa ZORA. Pred uvedbo državnega populacijskega programa se je v Sloveniji izvajalo priložnostno presejanje brez enotnih standardov in navodil, ki je bilo prepuščeno ozaveščenosti žensk in ginekologov.

2. Delovanje programa ZORA v času pandemije (novo)

Strokovni svet programa ZORA je 25. 2. 2020 v sodelovanju z NIJZ, Ministrstvom za zdravje (MZ), RSK za ginekologijo in porodništvo, izvajalci programa ZORA in vodstvom OIL pričel s presojo in aktivnostmi za prilagoditev izvajanja programa ZORA zaradi vse večjega izziva, ki ga je po svetu in v Evropi predstavljal novi koronavirus SARS-CoV-2. Z namenom zajeitve širjenja okužbe z novim koronavirusom in varovanjem zdravja prebivalcev in izvajalcev programa ZORA se je z odredbo MZ dne **11. 3. 2020 zaustavilo vabljenje na presejalne preglede ZORA in izvajanje presejalnih pregledov** pri osebnih izbranih ginekologih. V skladu s priporočili programa ZORA in RSK za ginekologijo in porodništvo se je prioriteto **nadaljevalo z zdravljenjem predrakavih sprememb materničnega vratu in diagnostiko sprememb materničnega vratu visoke stopnje**, ki narekuje kolposkopijo. Vsaka ambulanta je bila dolžna vzpostaviti evidence žensk, pri katerih je bil pregled zaradi epidemije koronavirusa odložen, in te ženske povabiti na pregled po preklicu epidemije. S sedeža programa ZORA smo vsem izvajalcem programa ZORA po redni pošti dne 12. 3. 2020 poslali navodila o zaustavitvi presejanja, novico pa smo na spletni strani objavili že na dan odredbe, 11. 3. 2020.

Zaradi umirjanja epidemiološke situacije smo 22. aprila 2020 s sedeža programa ZORA z OIL na MZ naslovili dopis s pozivom za podporo in soglasje za sprostitev presejalnih in drugih trenutno odloženih storitev v okviru programa ZORA, pri čemer pa naj izvajalci opravljajo le tiste storitve, ki jih lahko v dani situaciji izvedejo varno in skladno s priporočili za preprečevanje širjenja okužbe s SARS-CoV-2. V dani epidemiološki situaciji, trenutnih okoliščinah in glede na razpoložljiv kader naj se v ginekoloških ambulantah v okviru izvajanja programa ZORA najprej zagotovi obravnava bolj ogroženih žensk, ginekologi pa naj še naprej vodijo evidence odloženih pregledov.

S preklicem epidemije in novim odlokom so se **9. 5. 2020 ponovno pričele izvajati vse storitve programa ZORA**. S sedeža programa ZORA smo vse ginekologe o tem pisno obvestili 11. 5. 2020 in obvestilu priložili analize, s katerimi so s pomočjo podatkov Registra ZORA ocenili ogroženosti žensk za predrakave spremembe visoke stopnje glede na izvide ženske kot pripomoček pri triaži žensk. Dodatno smo za vsakega ginekologa in ambulanto posebej pripravili in poslali dva seznama: A) seznam žensk s patološkimi izvidi materničnega vratu od 1. 6. 2019 in B) seznam žensk s patološkimi izvidi materničnega vratu v obdobju 1. 7. 2017 do 31. 5. 2019, brez kontrolnih izvidov v Registru ZORA na dan 11. 5. 2020. Novico o ponovnem začetku presajanja v programu ZORA smo na spletni strani programa objavili 8. 5. 2020, 12. 5. 2020 pa so o tem po e-pošti obvestili še vse laboratorije, ki sodelujejo v programu ZORA.

Ob razglasitvi druge epidemije jeseni 2020 se izvajanje programa ZORA ni sistemsko zaustavilo. Na podlagi Odredbe o začasnih ukrepih na področju organizacije zdravstvene dejavnosti zaradi zagotavljanja neodložljive zdravstvene obravnave pacientov (Ur. l. RS, št. 142/20 in 154/20) se izvajanje programa ZORA nadaljuje. Izvajanje se prilagaja lokalnim epidemiološkim razmeram, razmeram v ambulanti in zdravstveni ustanovi. Pri triaži žensk na področju zgodnjega odkrivanja in zdravljenja predrakavih in rakavih sprememb materničnega vratu je izvajalcem v pomoč **analiza ogroženosti žensk glede na izvide**, ki so jo prejeli v dopisu s sedeža programa ZORA dne 9. 5. 2020. Pri organizaciji dela so izvajalcem v pomoč **priporočila RSK za ginekologijo in porodništvo z dne 04. 06. 2020 glede izvajanja storitev na področju ginekologije in porodništva v času COVID-19**, v skladu s katerimi se v sodelovanju z regijskim koordinatorskim delom prilagaja delo danim lokalnim razmeram.

Ženske pozivamo, da dosledno upoštevajo navodila ginekoloških ambulant in razumevajoče sprejmejo nastalo situacijo. Izjemno je pomembno, da dosledno upoštevajo tudi vsa navodila Nacionalnega inštituta za javno zdravje

in izvajajo vse priporočene zaščitne ukrepe za preprečevanje širjenja okužbe z novim koronavirusom, **vključno s cepljenjem proti COVID-19**. Program ZORA bo v popolnosti lahko deloval šele takrat, ko bomo na vseh predelih Slovenije pandemijo uspešno zajezili.

Vse novosti glede izvajanja programa ZORA bomo tudi v prihodnje sproti objavljali tudi na spletni strani programa ZORA med novicami: <https://zora.onko-i.si/novice>

3. Breme raka materničnega vratu po uvedbi DP ZORA

Incidenca raka materničnega vratu se je v prvih desetih letih delovanja DP ZORA zmanjšala za polovico, z 211 novih primerov leta 2003 na 105 novih primerov leta 2019. To je tudi za evropska merila odličen dosežek. V primerjavi z drugimi evropskimi državami se s temi vrednostmi sedaj Slovenija že uvršča med države z nižjimi vrednostmi starostno standardiziranih stopenj RMV. Če primerjamo slovenske podatke s podatki, kot jih poroča mednarodna podatkovna zbirka Mednarodne agencije za raziskovanje raka (IARC) pri Svetovni zdravstveni organizaciji – CANCER TODAY se Slovenija umešča pred Združeno kraljestvo, Švedsko in Nizozemsko, ki imajo že več desetletij dobro organizirane presejalne programe, a še vedno za Finsko. Leta 2003, ko je bil vzpostavljen program ZORA, pa bi se umestili še med države z največjo starostno standardizirano incidenčno stopnjo RMV, kot so npr. Rusija, Češka, Ukrajina in Slovaška, torej med države brez organiziranega presejanja.

Prva tako se manjša umrljivost zaradi RMV. V zadnjih desetih letih se umrljivost povprečno zmanjšuje za okoli 2 % na leto. Letno v Sloveniji zaradi RMV umre okoli 40–50 žensk. Umrljivost za RMV pri nas nikoli ni bila tako velika kot v državah s podobno incidenco; zagotovo tudi na račun večjega deleža rakov, odkritih v zgodnejših stadijih.

Do podatkov o raku materničnega vratu (in drugih rakov) v Sloveniji in tujini lahko dostopate preko **spletnega portala Registra raka RS – portal SLORA**, www.slora.si

4. Eliminacija raka materničnega vratu

SZO je leta 2018 pozvala k globalni eliminaciji raka materničnega vratu kot javnozdravstvenega problema s cepljenjem proti okužbi s HPV in zgodnjim odkrivanjem in učinkovitim zdravljenjem predrakavih in zgodnjih rakavih sprememb materničnega vratu v okviru organiziranih presejalnih programov. SZO je določila mejo bremena RMV, pri kateri le ta ni več javnozdravstven problem, in sicer pri starostno standardizirani incidenčni stopnji (svetovni standard) 4/100.000 žensk. Zastavila je cilje, ki naj bi jih države uresničile do leta 2030: 90 % deklet popolno cepljenih proti HPV do 15. leta starosti, 70 % žensk pregledanih v kakovostnih presejalnih programih in 90 % žensk s patološkimi spremembami ustrezno zdravljenih. SZO opozarja, da je cepljenje proti HPV izjemno učinkovito, vendar samo ne zadošča za eliminacijo. Zato poziva države, da še naprej vlagajo napore v organizirane presejalne programe, saj bo eliminacijo možno doseči in ohranjati le s kombinacijo cepljenja proti HPV in kakovostnega presejanja.

Slovenija se je k eliminaciji zavezala ob evropskem tednu boja proti raku materničnega vratu (fotografija). Ob **lansiranju globalne strategije za eliminacijo raka materničnega vratu 17. novembra 2020 je ta zgodovinski mejnik obeležila tudi Slovenija**. Ključni deležniki obvladovanja raka materničnega vratu v Sloveniji (Program ZORA – Onkološki inštitut Ljubljana, Zveza slovenskih društev za boj proti raku, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ministrstvo za zdravje in Državni program obvladovanja raka) smo izdali izjavo za javnost ter se pridružili akciji **»Razsvetlimo svet«**, v okviru katere je v turkizni barvi zasijalo pet slovenskih in lokalnih znamenitosti: Blejski grad, Mesarski most v Ljubljani, Vetrinjski dvor in Karantena v Mariboru ter Hram kulture Arnolda Tovornika v Selnici ob Dravi. [Več v foto poročilu](#).

En mesec kasneje, 17. decembra 2020 je **SZO Slovenijo prepoznala kot evropski primer dobre prakse** pri obvladovanju raka materničnega vratu. Slovenija, ena od evropskih držav z zgodovinsko največjo incidenco raka materničnega vratu, se je v zadnjih letih približala meji za eliminacijo raka materničnega vratu. Dosega dva od treh zastavljenih ciljev SZO, to sta vsaj 70 % pregledanost v programu ZORA in 90 % zdravljenje odkritih sprememb materničnega vratu. Precepljenost proti HPV se povečuje, a še ne dosega 90 %. Več na [spletni strani SZO](#).



Fotografija z novinarske konference v Tednu boja proti raku materničnega vratu 18. 1. 2019 v podporo pozivu Svetovne zdravstvene organizacije za eliminacijo raka materničnega vratu kot javnozdravstvenega problema. Slovenska stroka je enotna, da lahko s cepljenjem proti HPV, presejanjem in zdravljenjem predrakavih sprememb materničnega vratu preprečimo skoraj vsak nov primer tega raka. Od leve proti desni: Miroslava Cajnkar Kac (specialistka šolske medicine iz Slovenj Gradca), dr. Maja Primic Žakelj (specialistka epidemiologije in javnega zdravja in tedanja predsednica Zveze slovenskih društev za boj proti raku), Maja Jurjevec (Ministrstvo za zdravje), dr. Leon Meglič (specialist ginekologije in porodništva z Ginekološke klinike UKC Ljubljana), dr. Urška Ivanuš (specialistka javnega zdravja in vodja Državnega programa ZORA z Onkološkega inštituta Ljubljana), prof. dr. Mario Poljak (mednarodno priznani strokovnjak s področja diagnostike okužb s HPV z Inštituta za mikrobiologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani) in Nadja Šinkovec (specialistka javnega zdravja z Nacionalnega inštituta za javno zdravje).

5. Pregledanost ciljne populacije

Pregledanost ciljne populacije je odstotni delež žensk v starosti 20–64 let, ki so v treh letih, kolikor je priporočeni interval med presejalnimi pregledi, opravile vsaj en pregled brisa materničnega vratu. V zadnjem obdobju (2017–2020) smo opazili zmanjšanje pregledanosti, kar je posledica pandemije COVID-19. Pregledanost namreč računamo na 30. 6. vsakega leta, v letu 2020 je bilo to manj kot dva meseca po ustavitvi preventive na državni ravni med 11. 3 in 8. 5. 2020. Takrat se presejalni pregledi v Programu ZORA niso izvajali, zato smo opazili pričakovano zmanjšanje pregledanost, ki je na ravni celotne države znašala **69,6 %**. **To pomeni, da smo prvič po 15 letih zabeležili pregledanost, ki je manjša od ciljne vrednosti 70 %**. Vendar pa smo že takoj po ponovnem zagonu presejanja opazili večji obseg dela v primerjavi s prejšnjimi leti (za več kot 20 %). Tako smo že na dan 30. 9. 2020 izračunali, da se je pregledanost povečala na **70,6 %**.¹ Če preračunamo pregledanost na pet let, kot je presejalni interval na Nizozemskem, Finskem in v Veliki Britaniji, v državah torej, ki so drugim v Evropi vzgled, pri nas ta stopnja še vedno **presega 80 %** in je večja kot v teh državah. Tako visoke stopnje zagotovo ne bi bilo mogoče doseči brez prizadevanja številnih ginekologov v primarnem zdravstvenem varstvu žensk.

Pregledanost je v prejšnjem triletju dosegla 70 % v vseh slovenskih regijah, razen v zdravstvenih regijah Murska Sobota, Koper in Maribor; v zadnjem triletju so se tem regijam pridružile še regije Kranj, Ljubljana in Novo Mesto. Pregledanost še vedno presega ciljnih 70 % v starostni skupini 20–49 let. **Pregledanost je manjša od želene v starosti 50–64 let**, to je v obdobju, ko je število novih bolnic največje. Do podrobnejših podatkov o pregledanosti v

¹ Vsi preostali objavljeni podatki o pregledanosti se, enako kot v prejšnjih letih in tako za leto 2020, kot tudi za ostala leta, izračunani na dan 30. 6. posameznega leta.

DP ZORA lahko dostopate tudi preko spletne strani DP ZORA – poglavje PUBLIKACIJE/Kazalniki, <http://zora.onko-i.si/publikacije/kazalniki/>.

Odzivnost žensk na program in posledična pregledanost populacije sta v tesni povezavi z **ozaveščenostjo žensk**, njihovo naklonjenostjo programu ter dostopnostjo storitev. Ženskam so informacije o programu ZORA in raku materničnega vratu dostopne na spletni strani DP ZORA ter v informativnem materialu, ki ga prejmejo na dom skupaj z vabilom na presejalni pregled. Informativni material je ženskam dostopen tudi v zdravstvenih domovih in nekaterih lekarnah ter na spletni strani DP ZORA – poglavje PUBLIKACIJE/Informativni materiali, <https://zora.onko-i.si/publikacije/informativni-materiali/>.

6. Pot ženske skozi DP ZORA

Državni program ZORA je ustanovila in ga vodi država skupaj s stroko. Nosilec programa je **Onkološki inštitut Ljubljana**.

Presejalne preglede žensk opravljajo ginekologi na primarni zdravstveni ravni. Ženska lahko pride na presejalni pregled sama, če tega ne stori, jo vsake tri leta povabi njen **izbrani ginekolog**. Če Register ZORA pri določeni ženski tudi v četrtem letu ne zabeleži izvida brisa materničnega vratu, ji pošlje vabilo **koordinacijski center ZORA** iz Onkološkega inštituta Ljubljana.

Na ginekološkem pregledu ginekolog ženski odvzame **bris materničnega vratu**. Pošlje ga v citološki laboratorij, ki oceni ali so celice materničnega vratu v brisu normalne ali patološko spremenjene. Izvid brisa laboratorij sporoči ginekologu. Če je izvid patološki, ginekolog žensko povabi na kontrolni pregled ali dodatno **kolposkopsko in histopatološko diagnostiko** in po potrebi tudi zdravljenje, v skladu s *Smernicami za obravnavo žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu* in *Smernicami za obravnavo žensk z rakom materničnega vratu v Sloveniji*.

V skladu s strokovnimi smernicami ginekolog pri ženskah s patološkimi spremembami nizke stopnje ali po zdravljenju predrakavih sprememb (pri točno določenih indikacijah) opravi tudi **triazni test HPV**. Negativen rezultat triaznega testa pomeni manjše tveganje za razvoj raka materničnega vratu. Pot ženske skozi program ZORA je prikazana shematično tudi v prilogi te izjave, DP ZORA v slikah.

7. Register ZORA, vir podatkov o pregledanosti žensk in rezultatih pregledov

Centralizirani presejalni registri s kakovostnimi podatki o vseh postopkih in izvidih v klinični poti Zora so - v skladu z Evropskim priporočilom in Evropskimi smernicami - nujen sestavni del organiziranih presejalnih programov, saj omogočajo spremljanje in nadzor kakovosti programa na vseh ravneh. Le z rednim spremljanjem in nadzorom kakovosti presejalnega programa lahko zagotovimo, da presejalni program ciljni populaciji zagotavlja kakovostno zdravstveno oskrbo. Če program ni kakovosten, lahko tveganja (iz naslova prekomerne diagnostike in zdravljenja nenevarnih sprememb ali nezadostne prepoznavne in ukrepanja pri spregledanih patoloških spremembah) prekašajo koristi programa. Zavedati se moramo namreč, da so v program vključene predvsem zdrave ženske in je od kakovosti programa odvisno, ali bomo med njimi pravilno tako prepoznali bolne (in jih pravočasno zdravili) kot zdrave (in jih ne bomo po nepotrebnem obremenjevali z dodatnimi pregledi ali celo zdravljenjem).

Učinkovitost programa spremljamo z dolgoročnimi **kazalniki bremena bolezni** (incidenca in umrljivost) in dodatnimi **procesnimi kazalniki**, tudi mednarodno dogovorjenimi (npr. pregledanost ciljne populacije). Marsikaterega od njih nam že omogoča spremljati informacijski sistem programa ZORA in njegovo povezovanje s podatki Registra raka RS; objavljamo jih v poročilih o poteku programa ZORA in na uradni spletni strani programa.

Pomemben dosežek programa ZORA je vzpostavitev centralnega informacijskega sistema, Registra ZORA, na Onkološkem inštitutu v Ljubljani, v službi Epidemiologija in register raka. Register ZORA je eden redkih registrov v Evropi, ki pokriva celo državo in registrira prav vse izvide materničnega vratu. V registru se zbirajo podatki o vseh izvidih brisov materničnega vratu in triaznih testih HPV iz vseh slovenskih laboratorijev, ne glede na to, ali so bili odvzeti pri presejanju ali pri diagnostičnih postopkih, pa tudi izvidi histopatoloških preiskav. Skupaj s podatki Centralnega registra prebivalstva med drugim omogoča spremljanje stopnje pregledanosti in kakovosti presejalnih in morebitnih diagnostičnih postopkov. **Zaradi popolne zbirke citoloških in histoloških izvidov ter povezave Registra ZORA s Centralnim registrom prebivalstva in Registrom raka RS ima presejalni program ZORA dober**

pregled nad pregledanostjo ciljne populacije in učinkovitostjo programa.

Obravnava žensk s predrakavimi spremembami materničnega vratu postaja z leti čedalje bolj celostna in multidisciplinarna, uvedba novih, standardiziranih obrazcev in postopkov pa prinaša tudi dodatne administrativne obremenitve zdravstvenih delavcev in sodelavcev. Zato je za kakovostno delo čedalje pomembnejša kakovostna komunikacija med izvajalci programa, ki omogoča po eni strani čim hitrejši in čim bolj popoln prenos informacij o posamezni ženski med vsemi, ki sodelujejo v njeni celostni obravnavi, po drugi strani pa čim manjšo dodatno administrativno obremenitev. Zato smo v letu 2017 na sedežu programa ZORA pričeli s Projektom prenove informacijskega sistema DP ZORA, v okviru katerega želimo v nekaj letih vzpostaviti enoten zdravstveni informacijski sistem programa ZORA, v katerega bodo povezani vsi izvajalci DP ZORA in, ki bo ustrezno povezan v eZdravje. **Ze-ZORO** bodo podatki hitro dostopni vsem tistim izvajalcem, ki te podatke potrebujejo, bodisi za strokovno pravilne odločitve o diagnozi in optimalen postopek nadaljnje obravnave posamezne ženske, bodisi za spremljanje in optimizacijo kakovosti in učinkovitosti presejalnega programa.

8. Dosežki programa ZORA na področju ginekološke citopatologije

Redko katero zdravstveno področje je v času organiziranega programa toliko napredovalo pri kakovosti dela, kot prav ginekološka citopatologija; ocenjevanje svojega dela ji omogoča tudi več kot 5 milijonov izvidov pri več kot 1,5 milijona ženskah, trenutno zbranih v Registru ZORA.

Incidenca RMV se pričakovano in vztrajno manjša pri tisti skupini žensk, ki se redno udeležujejo presejalnih pregledov, in to kljub postopnem manjšanju celokupnega števila presejalnih pregledov, deleža patoloških izvidov presejalnih brisov in posledično tudi števila invazivnih posegov na materničnem vratu. To kaže na kakovostno delovanje celega programa. Še posebej je treba pohvaliti naše **citopatologe in presejalce**, ki so v teh letih ogromno naredili na področju zagotavljanja kakovosti citološke diagnostike. V letu 2017 je v Sloveniji že drugič potekal Evropski izpit za presejalce QUATE (angl. Quality Assurance Training and Examination) – izpit so z odliko opravili vsi slovenski presejalci, ki so se izpitov udeležili – to je 29 od 30 slovenskih presejalcev. Po besedah ocenjevalcev iz Velike Britanije so bili rezultati slovenskih presejalcev nadpovprečni, kar je pomemben dosežek za slovensko citopatologijo in program ZORA in nas postavlja v sam evropski vrh.

Področje citologije je tisto področje v programu ZORA, ki ima najbolj dodelan sistem za **zagotavljanje in nadzor kakovosti**. Elementi tega sistema so enotna citološka napotnica in izvid s poenoteno terminologijo, centralna registracija podatkov v Registru ZORA, standardi in navodila za delo v citopatoloških laboratorijih, vsakoletna revizija brisov materničnega vratu tistih žensk, ki so na novo zbolele za RMV in redna, sistematična izobraževanja citopatologov in presejalcev. Uvedba teh elementov je nujna tudi na drugih področjih delovanja programa ZORA, kot sta npr. kolposkopija in histopatologija, katerih kakovost postaja z uvedbo triažnega testa HPV v obravnavo žensk s predrakavimi spremembami ključna za preprečevanje prekomerne invazivne diagnostike in zdravljenja RMV.

V skladu s klasifikacijo Bethesda je **izvid brisa materničnega vratu lahko negativen ali patološki**. Negativen bris vsebuje samo normalne celične elemente, brez neoplastičnih sprememb, ali pa ne-neoplastične (reaktivne) spremembe, ki so benigne narave in lahko nastanejo iz različnih vzrokov (pri vnetjih, vstavljenem materničnem vložku, po obsevanjih in kot posledica drugih nespecifičnih povzročiteljev).

Večina presejalnih brisov materničnega vratu ima negativen izvid (v letu 2016 okoli 95 %), le majhen del je patoloških (okoli 5 %). Patološki brisi se glede na ukrepanje delijo v dve skupini: (1) tisto, kjer je smiselno še počakati in bris ponovno pregledati čez pol leta (saj lahko spremembe tudi same izginejo), in (2) tisto, kjer je potreben takojšnji diagnostični poseg za histološko diagnostiko (biopsija materničnega vratu ali abrazija kanala materničnega vratu). Hude spremembe, ki narekujejo takojšnjo histološko diagnostiko, so zelo redke. **Od vseh žensk, ki so bile na presejalnem pregledu leta 2019, jih je manj kot 1 % imelo tak izvid brisa materničnega vratu, da so potrebovale takojšnjo histološko diagnostiko.**

9. Dodatne informacije o okužbi s HPV, odkrivanju in preprečevanju te okužbe

V letu 2017 smo v DP ZORA izdali **informativno knjižico »Kaj moram vedeti o HPV«**, ki je namenjena ženskam. V njej so poljudno opisana strokovna spoznanja o okužbi s HPV zaradi katere ženska lahko (ni pa nujno) zboli s predrakavimi spremembami ali rakom materničnega vratu. Prav tako so opisana tudi strokovna priporočila za uporabo triažnega testa HPV v programu ZORA ter cepljenje proti HPV po nacionalnem programu cepljenja.



Knjižica je na voljo v vseh slovenskih ginekoloških ambulantah. Do knjižice lahko dostopate tudi preko **spletne strani DP ZORA – poglavje PUBLIKACIJE/Informativni materiali**: https://zora.onko-i.si/fileadmin/user_upload/publikacije/informativni_materiali/2017_knjizica HPV_web.pdf