



Ministrstvo za zdravje
Kabinet ministrice
Štefanova 5
1000 Ljubljana

Številka: 035-0001/2025-1

Datum: 10. 1. 2025

Zadeva: **Delovanje razširjenega strokovnega kolegija RSK za onkologijo v letu 2024**

Spoštovani,

posredujemo vam poročilo o delovanju razširjenega strokovnega kolegija RSK za onkologijo v letu 2024.

Od januarja do aprila 2024 je RSK za onkologijo deloval v sestavi:

- prof. dr. Barbara Jezeršek Novaković, dr. med.
- prof. dr. Branko Zakotnik, dr. med.
- prof. dr. Iztok Takač, dr. med.
- izr. prof. dr. Vaneja Velenik, dr. med.
- izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.
- prof. dr. Janez Žgajnar, dr. med.
- prof. dr. Nikola Bešič, dr. med.
- prof. dr. Marko Hočevár, dr. med.

Od 4. junija 2024 dalje je RSK za onkologijo deloval v sestavi:

- asist.dr. Alojz Šmid, dr. med.
- Maja Ravnik, dr. med.
- izr. prof. dr. Jasna But Hadžić, dr. med.
- izr. prof. dr. Boštjan Šeruga, dr. med.
- izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.
- prof. dr. Janez Žgajnar, dr. med.

Seznam sej, rednih in dopisnih:

I. Od januarja do aprila 2024

1. Redna seja RSK za onkologijo z dne 16. 2. 2024

- **Dopis Ministrstva za zdravje (Zbiranje predlogov RSK za področja, ki se naj vključijo v nacionalni eKarton);**
- **Dopolnjena Priporočila za obravnavo bolnikov z melanomom kože.**

Sprejeta sklepa:

- Člani RSK-ja za onkologijo se seznaniijo z dopisom Ministrstva za zdravje (Zbiranje predlogov RSK za področja, ki se naj vključijo v nacionalni eKarton). Pozdravljajo strukturiranje e-odpustnice in podprejo uvedbo e- kartona in strukturirane zdravstvene dokumentacije na nacionalni ravni. Obenem poudarijo, da bi v e-kartonu želeli videti vse, kar se nanaša na pacienta, vključno z laboratorijskimi izvidi in zdravili, ki jih bolnik jemlje. Naknadno predlagajo še strukturiranje:
 - Operacijskega zapisnika
 - Radioloških izvidov
 - Histopatološki izvid
 - Zapis konzilija
 - Zapis zdravstvenega svetovanja, rehabilitacije onkoloških bolnikov
- Člani RSK-ja za onkologijo se seznaniijo z dopolnjenimi *Priporočili za obravnavo bolnikov z melanomom kože* in jih potrdijo.

1. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 11. 1. 2024

- **Priporočila za obravnavno bolnikov z malignimi limfomi;**
- **Klinična pot obravnave pacientov s sekundarnim limfedemom na OIL.**

Sprejeta sklepa:

- Člani RSK-ja za onkologijo se seznaniijo s *Priporočili za obravnavno bolnikov z malignimi limfomi* in jih potrdijo.
- Člani RSK-ja za onkologijo se seznaniijo s *Klinično potjo obravnave pacientov s sekundarnim limfedemom na OIL*. Prof. dr. Zakotnik predlaga, da se pri dokumentu v seznam kratic doda RLD in IPK. Člani RSK-ja soglašajo z njegovim predlogom in potrdijo *Klinično pot obravnave pacientov s sekundarnim limfedemom na OIL*.

2. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 12. 1. 2024

- Program usposabljanja za posebna znanja na Onkološkem inštitutu Ljubljana-interna izobraževanja v letu 2023;
- Program usposabljanja za posebna znanja na Onkološkem inštitutu Ljubljana v letu 2024 in
- Program kliničnih študij na Onkološkem inštitutu Ljubljana v letu 2023 (potrjene na strokovnem svetu od 1.1.2023-31.12.2023).

Sprejeti sklepi:

- Člani RSK-ja za onkologijo se seznaniijo s *Programom usposabljanja za posebna znanja na Onkološkem inštitutu Ljubljana-interna izobraževanja v letu 2023* in ga potrdijo.
- Člani RSK-ja za onkologijo se seznaniijo s *Program usposabljanja za posebna znanja na Onkološkem inštitutu Ljubljana v letu 2024* in ga potrdijo.
- Člani RSK-ja za onkologijo se seznaniijo s *Programom kliničnih študij na Onkološkem inštitutu Ljubljana v letu 2023 (potrjene na strokovnem svetu od 1.1.2023-31.12.2023)* in ga potrdijo.

II. Od junija 2024 dalje

1. Konstitutivna seja RSK za onkologijo z dne 4.6.2024

Sprejeta sklepa:

- Članice in člani RSK-ja ugotavljajo, da je bilo njihovo imenovanje objavljeno na spletni strani Ministrstva dne 26. marca 2024. Od takrat dalje še vedno niso sprejeli uradnih sklepov o imenovanju v delovno telo.
- Člani RSK-ja za onkologijo za predsednico izvolijoizr. prof. dr. Ireno oblak, dr. med, za podpredsednika pa izvolijo prof. dr. Janeza Žgajnarja, dr. med.

1. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 10. 6. 2024

- **Priporočila za sistemsko onkološko in radioterapevtsko zdravljenje rakov biliarne trakta.**

Sprejet sklep:

Člani RSK-ja za onkologijo se seznaniijo s Priporočili za sistemsko onkološko in radioterapevtsko zdravljenje rakov biliarne trakta in jih potrdijo.

2. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 2. 7. 2024

- **Dopis JAZMP- Nitrozaminske nečistoče v zdravilu Mimpara (cinakalcet).**

Sprejet sklep:

- Člani RSK-ja za onkologijo sprejmejo stališče, da onkologi zdravilo Mimpara predpisujejo redko, predvsem pri bolnikih z inoperabilnim karcinomom paratiroidne žleze, pri katerih se z bifosfonati ne uspe znižati hiperkalcemije. Odločilno je mnenje nefrologov.

Stališča:

- Od leta 2020 je bilo na Ol porabljenih 5 sc za 3 bolnike (ena bolnica s primarnim hiperparatiroidizmom in dva bolnika na dializi).

3. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 26. 8. 2024

- **Dopis JAZMP – Zaposilo za mnenje v zvezi BreastScan diagnostiko dojk.**

Sprejet sklep:

- Članice in člani RSK-ja sprejmejo stališče, da so argumenti s katerimi vabijo ženske na preglede dojk z nepreverjeno preiskavo BreastScan zavajajoči in da uporabo te metode odsvetujejo.

Stališča:

- Na RSK za onkologijo smo prejeli prošnjo za strokovno oceno metode zgodnjega odkrivanja sprememb v tkivu dojk vključno z zgodnjim odkrivanjem raka dojk BreastScan, ki jo izvaja in propagira podjetje RAMED, razvoj medicinskih metod, d.o.o. (spletna stran: <https://pregledidojk.si/>).
- Enaka prošnja je bila poslana tudi na Državni presejalni program za raka dojk DORA, ki je strokovno najbolj pristojen za kompetenten odgovor. Odgovor, ki so ga pripravili v programu DORA poznamo in se z njim v celoti strinjamo.
- Še enkrat poudarjamo najpomembnejše: Metoda merjenja temperature tkiv z mikrovalovi doslej ni prestala primerne kliničnega preizkušanja, kjer bi se dokazala bodisi kot osnovna ali kot dopolnilna metoda odkrivanja zgodnjega raka dojk in zato je nobeno strokovno združenje ne vključuje v nabor preiskav. Iz istega razloga se tudi ne uporablja v državnih presejalnih programih. Cilj presejalnih programov v onkologiji je namreč zniževanje umrljivosti za določenim rakom in šele ko neka diagnostična metoda to dokaže, jo lahko uporabljamo v ta namen. Zaenkrat je mamografija edina metoda, ki se je (kljub omejitvam) nedvoumno dokazala kot uspešna. Uporaba Breastscan metode ima za ženske lahko dve negativni posledici. Prvič, lažno pozitivni rezultat, ki povzroča stres in vodi v nadaljnje nepotrebne preiskave in drugič, lažen občutek varnosti pri negativnem izvidu. Zato uporabo ženskam odsvetujemo.

- K odgovoru programa DORA dodajamo še naslednje:
 1. Gre za že več desetletij dolgo zgodbo izvajanja preiskav in reklamiranje zaenkrat neuradne metode zgodnjega odkrivanja raka dojk metode BreastScan ter obenem opozoril stroke in Onkološkega inštituta pred uporabo te metode. Prilagamo povezave na nekatere odgovore v preteklosti.

2008

<https://www.onko-i.si/onkoloski-institut/medijsko-sredisce/novice/novica/opozorilo-onkoloskega-instituta-glede-metode-breastscan>

2014

<https://www.onko-i.si/onkoloski-institut/medijsko-sredisce/novice/novica/opozorilo-onkoloskega-instituta-in-europe-donne-glede-metode-breastscan>

2. V literaturi najdemo tudi v zadnjem času več publikacij o uporabi mikrovalov za merjenje sprememb temperature ali dielektričnih lastnosti tkiv, vse v povezavi z odkrivanjem bolezni dojk. Metod, ki so lahko pasivne ali aktivne z induciranjem odgovora z obsevanjem z žarki v mikrovalovnem spektru je več pod skupnim imenom MWI (microwave imaging). Skupno vsem tem metodam pa je, da kažejo določen potencial, za klinično rabo pa (še) niso zrele. Za ilustracijo prilagamo dva citata:

- a. »On the whole, MWI has proven its potential as a screening tool for breast cancer detection, both as a standalone or complementary technique. However, there are a few challenges that need to be addressed to unlock the full potential of this imaging modality and translate it to clinical settings.«

»Nonetheless, there is still an enormous amount of research and development to be carried out in order to achieve the full capacity of this technology«

J Imaging. 2022 May; 8(5): 123. Published online 2022 Apr 23. doi:10.3390/jimaging8050123

- b. »Although microwave thermometry cannot replace mammography or ultrasound because it does not provide information on the structural changes in the breast it can provide additional information about the severity of proliferative processes, manifested by thermal activity«

Vesnin, S, Turnbull, AK, Dixon, JM & Goryanin, I 2017, 'Modern Microwave Thermometry for Breast Cancer', Journal of Molecular Imaging & Dynamics,

3. Posebej poudarjamo, da ne zavračamo vključevanja novih metod v diagnostiko bolezni dojk, vendar naj se vključujejo šele, ko metode prestanejo postopke znanstvenega preizkušanja. Tako trenutno poteka velik evropski projekt (vključen tudi UKC MB), ki preučuje presejanje za raka dojk z metodo merjenja temperature. (<https://thermobreast.eu/>) Sama metodologija je naprednejša, vključuje tudi analizo z uporabo umetne inteligence, projekt bo potekal več let in bo vključil okoli 28000 žensk.
4. Tudi sama spletna stran podjetja ne zdrži kritične presoje in pozornemu bralcu vzbuja nezaupanje. Za ilustracijo le nekaj navedb.
 - a. Navajajo, da » BreastScan diagnostika dojk predstavlja najnovejšo metodo...«, sama pasivna metoda temperature z mikrovalovi z napravo RTM pa je stara več desetletij in izvira še iz Sovjetske zveze.
 - b. Uporabljajo strokovno neustrezne izraze kot je »progresivnost tumorja«.
 - c. Za določeno skupino bolnic glede na dobljene rezultate svetujejo: » Pacientkam iz tretje skupine svetujemo pregled dojk pri prof. dr. Janezu Kuhlju, dr. med., specialist radiolog onkolog, ki izvaja metodo zdravljenja določenih benignih obolenj«
Že več desetletij upokojeni kolega je radioterapevt in ne radiolog, metode zdravljenja benignih bolezni dojk, ki jih uporablja, pa so povsem izven uradne medicine.

4. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 2. 9. 2024

- **Dopis NIJZ-ja (Center za informatiko v zdravstvu).**

Sprejeti sklep:

- Članice in člani RSK-ja se seznaniijo z zaprosilom za mnenje o dopisu zdravnikom napotovalcem, s katerim jih NIJZ želi seznanimi s pomenom 3. odstavka 11. člena novega Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov in najdaljših dopustnih čakalnih dob. Članice in člani RSK-ja podprejo namen in vsebino dopisa, saj bo ta bolnikom s sumom na raka omogočil hitrejšo zdravstveno oskrbo. V želji, da bi bil dopis karseda razumljiv, predlagajo nekaj manjših izboljšav.

Stališča:

1. Predlagamo, da uvodni odstavek namesto navedb pravilnika pojasni namen dopisa (čakalna doba za bolnike z rakom 15 dni in ne 30 dni, kot za ostale napotitve pod zelo hitro).
2. Dopis je nejasen glede vključenosti diagnoze D48.9 – po eni strani ni zajeta med navedenimi (»D37 – D48.8 (vključeni tudi ti dve diagnozi)»), po drugi strani pa je

priporočena kasneje (kot napotna diagnoza za razjasnitev nespecifičnih simptomov in znakov).

3. Predlagamo, da navodila jasno opredelijo indikacije za *nujne* napotitve (ki jih sicer predvideva Pravilnik) – *urgentne ambulate namreč ne izvajajo usmerjene diagnostike raka (endoskopije, cito in histo verifikacije,...)* Nujne napotitve v onkologiji so namenjene le *urgentnim stanjem v onkologiji*. Referenca: https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/Strokovna_knjiznica/ostale_publicacije/Onkologija_ucbenik_za_studente_medicine_2018.pdf.

4. Predlagamo tudi, da ločen dopis o pomenu 3. odstavka 11. člena Pravilnika (in interpretacijo, vključno z navedenimi napotnimi diagnozami) posredujete tudi **upravljalcem čakalnih seznamov. Pravilnik sam nabora napotnih diagnoz, za katere velja izjema iz 3. odstavka, namreč ne navaja.**

Prilagamo predlog nekoliko preoblikovanega dopisa:

Spoštovani,

Bolniki, pri katerih kot **zdravnik napotovalec posumite na maligno obolenje**, bodo, skladno z novim *Pravilnikom o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov* na preiskavo ali pregled, na katerega jih boste napotili, **smeli čakati največ 15 dni**. V tem dopisu vas seznanjamo z **ustreznim načinom napotovanja takšnih bolnikov**.

Novi pravilnik za bolnike, ki so napoteni s stopnjo nujnosti »zelo hitro« predpisuje 30 dnevno najdaljšo čakalno dobo. Ta pa ne velja pri sumu na maligno obolenje, tu je najvišja dovoljena čakalna doba 15 dni.

Zato je pomembno, da zdravniki napotovalci pri sumu na maligno obolenje, na napotnice s stopnjo nujnosti "zelo hitro" kot glavno diagnozo zabeležite eno od bolezni s šiframi od C00 - D09.9 (vključeni tudi ti dve diagnozi) ter D37 – D48.9 (vključeni tudi ti dve diagnozi). Tako bo sistem eNaročanja tovrstnim napotnicam avtomatsko dodelil najdaljšo dopustno čakalno dobo 15 dni. V kolikor gre za sum na maligno obolenje zaradi nespecifičnih simptomov ali znakov (recimo pri hujšanju iz neznanega razloga), predlagam, da se opredelite za diagnozo D48.9 – "Neoplazma negotovega ali neznanega značaja, neopredeljena".

Pri bolnikih z rakom so napotitve v urgentno ambulantno s stopnjo nujnosti »nujno« načeloma smiselne le zaradi opredeljenih nujnih stanj v onkologiji (https://www.onko-i.si/fileadmin/onko/datoteke/Strokovna_knjiznica/ostale_publicacije/Onkologija_ucbenik_za_studente_medicine_2018.pdf, stran 369 - 388). Urgentne ambulate namreč ne izvajajo usmerjene diagnostike malignih bolezni.

5. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 12. 9. 2024

- **Dopis doc. dr. sc. (Belgija) Mateje Krajc, dr. med., vodje Oddelka za onkološko klinično genetiko, s prošnjo za določitev enotne stopnje nujnosti pri napotnicah za onkološko genetsko svetovanje in testiranje (VZS 2587).**

Sprejet sklep:

- Članice in člani RSK-ja podprejo predlog Oddelka za onkološko klinično genetiko (Onkološki inštitut Ljubljana), da se za zdravstveno storitev »onkološko genetsko svetovanje/testiranje« (VZS 2587) omogoči le uporaba napotnic s stopnjo nujnosti »3 – redno« oz. se stopnja nujnosti ukine.

6. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 1. 10. 2024

- **Dopis JAZMP- Nitrozaminske nečistoče v zdravilu Mimpara (cinakalcet).**

Sprejet sklep:

- Članice in člani RSK-ja za onkologijo sprejmejo enako stališče, kot so ga sprejeli na 2. korespondenčni seji RSK-ja za onkologijo dne 2.7.2024 in sicer, da onkologi zdravilo Mimpara predpisujejo redko, predvsem pri bolnikih z inoperabilnim karcinomom paratiroidne žleze, pri katerih se z bifosfonati ne uspe znižati hiperkalcemije. Odločilno je mnenje nefrologov.

7. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 14. 11. 2024

- **Smernice za zadostno preskrbljenost z vitaminom D.**

Sprejet sklep:

- Članice in člani RSK-ja sprejmejo Smernice za zadostno preskrbljenost z vitaminom D.

8. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 18. 12. 2024

- **Program usposabljanja za posebna znanja na Onkološkem inštitutu Ljubljana v letu 2024;**
- **Daljša usposabljanja v tujini - več kot 30 dni;**
- **Program kliničnih študij na Onkološkem inštitutu Ljubljana v letu 2024 (potrjene na strokovnem svetu od 1.1.2024-31.12.2024) in**
- **Program internih projektov 2024.**

Sprejeti sklepi:

Članice in člani RSK-ja sprejmejo:

- Program usposabljanja za posebna znanja na Onkološkem inštitutu Ljubljana v letu 2024
- Daljša usposabljanja v tujini - več kot 30 dni
- Program kliničnih študij na Onkološkem inštitutu Ljubljana v letu 2024 (potrjene na strokovnem svetu od 1.1.2024-31.12.2024)
- Program internih projektov 2024

9. Korespondenčna seja RSK za onkologijo z dne 31. 12. 2024

- **Dopolnitev smernic za vitamin D.**

Sprejet sklep:

- Članice in člani RSK za onkologijo potrdijo dopolnitev Smernic za zadostno preskrbljenost z vitaminom D.

Vse zapisnike smo redno posredovali na Ministrstvo za zdravje in so tudi priloga tega poročila.

S spoštovanjem,

prof. dr. Barbara Jezeršek Novaković, dr. med.
predsednica RSK za onkologijo
od januarja do aprila 2024

izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.
predsednica RSK za onkologijo od aprila 2024



