



ZAPISNIK 4. REDNE SEJE RSK ZA ONKOLOGIJO

Datum: ponedeljek, 15. 9. 2025.

Pričetek seje: ob 14:00 uri.

Lokacija: sejna soba C/p.

Prisotni: I. Oblak, J. Žgajnar, M. Ravnik, B. Šeruga, J. But Hadžić in A. Šmid.

Odsotni: /.

DNEVNI RED:

1. Zaposilo za strokovno mnenje Razširjenega strokovnega kolegija glede vsebine Priročnika o zdraviliškem zdravljenju – Dopis ZZZS (poročevalca: A. Šmid in J. But Hadžić);
2. Zaposilo za podajo strokovnega stališča v zvezi z izvajanjem različnih testov za zgodnje odkrivanje raka (poročevalec: A. Šmid);
3. Predlog kombinacij vrst zdravstvenih dejavnosti in vrst zdravstvenih storitev za potrebe implementacije novele Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-N) – Dopis MZ (poročevalka: I. Oblak);
4. Zakon o konoplji za medicinske in znanstvene namene – poziv za podatke- Dopis JAZMP (poročevalec: B. Šeruga);
5. Specializacija iz respiratorne fizioterapije (poročevalec: J. Žgajnar);
6. Razno.

POTEK SEJE

1. Zaposilo za strokovno mnenje Razširjenega strokovnega kolegija glede vsebine Priročnika o zdraviliškem zdravljenju – Dopis ZZZS

Članice in člani RSK za onkologijo obravnavajo zaposilo ZZZS za strokovno mnenje Razširjenega strokovnega kolegija glede vsebine *Priročnika o zdraviliškem zdravljenju*.

SKLEP: Članice in člani RSK sprejmejo naslednje sklepe:

- Navedene indikacije za zdraviliško zdravljenje so zastarele in ne sledijo modernim trendom zdravljenja onkološke bolezni. Predlagamo, da se indikacije spremenijo: do zdraviliškega zdravljenja so upravičeni bolniki po radikalnih zdravljenjih raka z operacijo, radioterapijo ali sistemsko terapijo, pri čemer je prišlo do hujšega funkcionalnega deficita na več področjih in je izboljšanje stanja pričakovano v zdravilišču.
- V primeru blagih ali zmernih funkcionalnih izpadih je bolj umestna individualna celostna rehabilitacija, ki je že v smernicah oz. kliničnih poteh raka dojke, pripravlja se pa tudi za ostale pogoste rake (trenutno rak debelega črevesa in danke).
- Glede kontraindikacij nimava pripomb.
- RSK za onkologijo predlaga, da se omenjeno spremni tako v pravilniku kot v brošuri.

2. Zaposilo za podajo strokovnega stališča v zvezi z izvajanjem različnih testov za zgodnje odkrivanje raka

Članice in člani RSK za onkologijo obravnavajo zaposilo Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije za podajo strokovnega stališča o storitvah laboratorija Datar Cancer Genetics (testih trucheck, trublood in exakta) in načinu trženja storitev tega laboratorija.

SKLEP: Članice in člani RSK sprejmejo naslednja stališča glede postavljenih vprašanj:

Ali gre pri opravljanju zgoraj navedenih testov za opravljanje zdravstvenih storitev in preverjene metode za zgodnje odkrivanje raka in ali so navedbe pri predstavitvi testov morda zavajajoče?

RSK meni, da gre pri opravljanju navedenih testiranj za opravljanje zdravstvenih storitev (kot jih definira Zakon o pacientovih pravicah v 2. členu). Gre namreč

za storitve, ki jih v okviru dejavnosti izvajalca zdravstvene dejavnosti za paciente opravljajo zdravstveni delavci in sodelavci.

Stopnja preverjenosti metode, ki jo za zgodnje odkrivanje raka uporablja trucheck, je nizka. V strokovni literaturi so objavljeni rezultati raziskav, ki kažejo, da metoda prepoznave krožečih rakavih celic lahko postavi sum na raka pri asimptomatskih preiskovancih. Vendar pa to ne pomeni nujno, da je ta metoda za preiskovance dejansko tudi koristna. Za dokončno opredelitev vloge metode pri zgodnjem odkrivanju raka so zato potrebne dodatne raziskave.

Strokovna priporočila analize prisotnosti v krvi krožečih tumorskih celic zato za namene presejanja ne podpirajo.

Predstavitve testov na spletni strani niso zavajajoče, morale pa bi biti jasnejše in bolj uravnotežene. Predstavitev testov je namreč zapisana slogovno nerodno in slovnično pomanjkljivo, kar lahko vpliva na razumevanje. Pri testih trucheck in trublood bi bilo potencialne preiskovance potrebno seznaniti z dejstvom, da ne gre za priporočene diagnostične metode.

Pri opisu testa trucheck je zavezanec sicer zapisal, da test ni nadomestilo za standardne presejalne metode. Smiselno bi bilo opozoriti vsaj še na možnosti lažno pozitivnih in lažno negativnih izidov in morebitni potrebi po dodatnih diagnostičnih postopkih.

Opozoriti velja tudi, da zapisana trditev, da je na podlagi rezultatov testa trublood mogoče prilagoditi terapijo, napačna. Temu je namenjen test exakta, ki glede na dostopne podatke edini od ponujenih treh testov nudi preiskovancem z znanstvenimi dokazi podprto potencialno korist. RSK ob tem pojasnjuje, da je molekularno-genetska karakterizacija morebitnih terapevtskih tarč pri bolnikih s solidnimi tumorji, skladno s strokovnimi priporočili, dostopna v sklopu storitev javnega zdravstva in del rutinske obravnave teh bolnikov. Tudi o tem bi morali biti morebitni preiskovanci obveščeni.

Kdo je z vidika strokovne usposobljenosti primeren za izvajanje tovrstnih testov?

Tovrstne laboratorijske preiskave lahko izvajajo zgolj ustrezno certificirani diagnostični laboratoriji.

Strokovno ustrezno bi bilo, da bi se za tovrstna testiranja preiskovanec odločil šele po izčrpnem pogovoru z zdravnikom, ki dobro pozna diagnostiko in zdravljenje rakov in bo na voljo tudi pri interpretaciji rezultatov (tako pozitivnih, kot tudi negativnih, ki lahko vodijo v lažen občutek varnosti) in morebitnih nadaljnjih diagnostičnih postopkih. RSK ob tem opozarja, da zapisano velja tudi za številne druge samoplačniško dostopne diagnostične postopke, saj se zanje preiskovanci pogosto odločajo brez ustrezne medicinske indikacije.

Tveganja tako opravljenih diagnostičnih postopkov ne odtehtajo koristi in so za zdravje zato lahko škodljivi.

Na koncu poudarjamo, da za presejanje in diagnostiko raka ter sledenje bolnikov po zaključenem zdravljenju v onkologiji sledimo priporočenim mednarodnim smernicam in priporočilom, ki so preverjena s številnimi dokazi in v Sloveniji del javnega zdravstva. Zgoraj omenjeni testi pa so samoplačniški,

slabo strokovno utemeljeni, razen test exakta, ki pa se uporablja tudi rutinsko in je plačan v okviru javnega zdravstva.

3. Predlog kombinacij vrst zdravstvenih dejavnosti (VZD) in vrst zdravstvenih storitev (VZS) za potrebe implementacije novele Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-N) – Dopis MZ

Članice in člani RSK za onkologijo obravnavajo dopis Ministrstva za zdravje - Predlog kombinacij vrst zdravstvenih dejavnosti (VZD) in vrst zdravstvenih storitev (VZS) za potrebe implementacije novele Zakona o zdravstveni dejavnosti (ZZDej-N) in pregledajo priložene seznime.

SKLEP: Članice in člani RSK se seznaniijo s poslanim seznamom vrst zdravstvenih dejavnosti (VZD) in vrst zdravstvenih storitev (VZS), ki se nahajajo v priponki namenjeni za RSK-ja za onkologijo. Ugotavljajo, da:

- so navedeni različni VZS-ji in VZD-ji, najverjetneje iz različnih inštitucij, ki izvajajo onkološko dejavnost. Na Onkološkem inštitutu imamo npr. le 3 VZS: prvi, kontrolni in konzilijarni pregled- možnost e-naročanja. Očitno so se inštitucije ločeno dogovarjale z NIJZ in ZZZS.
- manjkajo nekateri VZD-ji, ki jih izvajamo na Onkološkem inštitutu- pogodba z ZZZS (navedeni v spodnji tabeli).

Vrsta ZD	Podvrsta ZD	Storitev	Naziv dejavnosti
101	300	E0730	BOL - register
101	300	E0776	BOL - akutna bolnišnična obravnava - dodatek k zdravljenju COVID glavna ali spremljajoča bolezen
101	300	E0808	BOL - beleženje stroškov po pacientih in poročanje Zavodu
101	300	E0811	BOL - dodatek brezšivna skrb v boln. obravnavi
101	300	Z0034	BOL - akutna bolnišnična obravnava
143	367	Z0036	BOL - preskrba z zdravili v okviru brezšivne skrbi
144	306	E0002	BOL - zdravstvena nega
210	219	Z0030	SPC - onkologija
210	219	Z0046	SPC - diagnostične storitve molekularne genetike
221	230	Z0040	SPC - radioterapija
226	236	E0010	SPC - citopatološke preiskave -pavšal
231	211	Z0030	SPC - mamografija
231	244	Z0033	SPC - magnetna resonanca - MR
231	245	Z0033	SPC - računalniška tomografija - CT
231	246	Z0030	SPC - ultrazvok
231	247	Z0030	SPC - rentgen
231	248	E0525	SPC - preiskava pet ct
231	248	E0624	SPC - radiološka obravnava PET CT preiskave
241	279	E0743	SPC - mobilni paliativni tim - menjava PEG

241	279	Z0045	SPC - mobilni paliativni tim
511	030	E0335	SVIT - presejalne histopatološke preiskave
511	031	E0010	DORA - program - pavšal
511	031	E0436	DORA - mamografsko slikanje
511	031	E0437	DORA - diagnostika
511	039	E0010	ZORA - izvajanje programa
511	066	E0836	Državni program obvladovanja raka
701	825	E0864	Druge obveznosti ZZZS - pregled in cepljenje proti gripi (bolnišnice in NIJZ)
701	825	E0892	Druge obveznosti ZZZS - pregled in cepljenje proti COVID-19 (bolnišnice in NIJZ)

- RSK za onkologijo predlaga preimenovanje VZD-jev na isti termin: Onkologija v bolnišnični dejavnosti in Onkologija v zunaj bolnišnični dejavnosti (namesto na Onkologija z radioterapijo v bolnišnični dejavnosti, Onkologija z radioterapijo v specialistični zunaj bolnišnični dejavnosti, Internistična onkologija v bolnišnični dejavnosti in Internistična onkologija v specialistični zunaj bolnišnični dejavnosti).
- Z enotnim VZD-jem bi se izognili tudi napačne umestitve določenih VZD-jev pod Internistično onkologijo v specialistični zunaj bolnišnični dejavnosti, kot so Izvajanje učenja za paranteralno prehrano, Preventivni pregled za odkrivanje raka, Trepanacija lobanje (možganski tumor), Odstranitev lezije v dojki, UZ vodena biopsija, Mamografija, Scintigrafija skeleta,... Pod Onkologijo se lahko umestijo vse storitve radioterapevtskega, systemskega in kirurškega zdravljenja in tudi vse storitve podpornega onkološkega zdravljenja, kot so prehranska podpora, psihoonkologija, paliativa, ipd.
- Obračun storitev ni vezan na VZS-je, kar je osnovna težava.
- V navedeni tabeli so VZS-ji, kot so nevrolški, pulmološki pregledi, spirometrija, alergološki pregledi, meritve tkivne oksimetrije, ki niso direktno vezane na obravnavo onkološkega bolnika.

RSK za onkologijo se težko natančneje opredeli do vseh navedenih VZS-jev in VZD-jev, saj imajo inštitucije, ki izvajajo onkološko dejavnost različne specifičnosti, npr. Univerzitetna klinika Golnik in UKC Ljubljana in Maribor izvajata tudi določeno diagnostiko, ki jo Onkološki inštitut Ljubljana ne izvaja, na Onkološkem inštitutu pa se izvajajo dejavnosti, ki se drugje ne (določeni presejalni programi, Register, Državni program obvladovanja raka,...).

Predlagamo uskladitev z ZZZS, ki je skrbnim pogodb z izvajalci in posameznimi zdravstvenimi inštitucijami, ki izvajajo onkološko dejavnost.

RSK za onkologijo predlaga nov VZS – molekularna genetska diagnostika v onkologiji. Poleg tega je potrebna tudi formalizacija PROMS-ov oz. celostne oskrbe onkoloških bolnikov ter individualne celostne rehabilitacije onkoloških bolnikov (novi VZD-ji?), kar so novosti in trendi v onkologiji pri nas in v svetu.

4. Zakon o konoplji za medicinske in znanstvene namene – poziv za podatke

Članice in člani RSK za onkologijo obravnavajo dopis Javne agencije Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP) . Članice in člani RSK za onkologijo se opredelijo do zastavljenih vprašanj:

1. Ocena števila pacientov po posameznih onkoloških indikacijah

V onkologiji so jasni dokazi za uporabo kanabinoidov le pri refraktarnih slabostih in bruhanju po kemoterapiji, kjer lahko dodatek dronabinola, nabilona ali standardiziranega 1:1 THC:CBD ekstrakta pomaga, ko običajni antiemetiki ne zadostujejo. Za onkološko bolečino, anoreksijo/kaheksijo, nespečnost, utrujenost, depresijo in kakovost življenja so dokazi nekonsistentni ali šibki, zato strokovne smernice rutinske uporabe za te težave ne priporočajo (Ameriško združenje za klinično onkologijo, ASCO 2024). ASCO opozarja na možne neželene učinke THC in na možnost slabših izidov zdravljenja z imunoterapijo v nekaterih opazovalnih študijah. ASCO tudi spodbuja odprt pogovor z bolniki, saj 20–40 % bolnikov že uporablja kanabis oz. kanabinoide. Evropsko društvo za internistično onkologijo (ESMO) ne daje posebnih smernic za magistralno predpisovanje kanabinoidov. Evropsko združenje za paliativno oskrbo (EAPC) navaja, da je dokazna podlaga za uporabo konoplje/kanabinoidov omejena in da je treba kanabinoide uporabljati le, ko so druge možnosti izčrpane, ter vedno v okviru individualne presoje in spremljanja. Poudarek je na simptomatski uporabi (bolečina, slabost, anoreksija).

V Sloveniji se konoplja in kanabinoidi priporočajo le za ozke, strokovno opredeljene indikacije, in sicer za lajšanje refraktarnih onkoloških in nevropatskih bolečin, za slabost in bruhanje ob kemoterapiji, kadar standardna antiemetika ne zadostujejo, ter kot podporno zdravljenje v paliativni oskrbi, ko so izčrpani vsi drugi farmakološki pristopi; izven onkologije pa še za trdovratne oblike epilepsije pri otrocih in mladostnikih ter za spastičnost. Ob širši dostopnosti konoplje/kanabinoidov bi glede na podatke v nekaterih zahodnih državah po dokaj konservativni oceni le te v Sloveniji lahko prejemale približno 10-20% paliativnih onkoloških bolnikov. To pomeni, da bi za celotno Slovenijo, kjer letno za rakom umre približno 6000 ljudi, kanabinoide prejelo v zadnjem obdobju življenja prejelo 600-1200 onkoloških bolnikov. Če upoštevamo še dodatne primere, ko bolniki kanabinoidov ne prejemajo v okviru paliativne oskrbe, bi kanabinoide v Sloveniji letno lahko prejelo do 1500 bolnikov.

2. Katere pripravke bi glede na indikacijo predpisovali v obliki magistralnih zdravil poleg iz konoplje izoliranih kanabinoidov (THC in CBD) (standardizirani ekstrakti v obliki kapljic, posušen cvet konoplje za uporabo z uparjalniki)?

V onkologiji je največ dokazov za peroralno uporabo standardiziranih ekstraktov THC:CBD iz konoplje in sintetičnih kanabinoidov (dronabinol, nabilon – THC). Glede na dejstvo, da so dokazi za učinkovitost kanabinoidov v onkologiji na splošno šibki in da v luči tega tudi ni kvalitetnih dokazov za učinkovitost in varnost kakršnihkoli drugih magistralnih pripravkov, le teh pri onkoloških bolnikih zaenkrat ne priporočamo.

3. S kakšnim odmerjanjem in trajanjem zdravljenja?

Odmerjanje v skladu s strokovnimi priporočili do poslabšanja stanja ali pojava neželenih učinkov.

5. Specializacija iz respiratorne fizioterapije

Članice in člani RSK za onkologijo se seznani s predlogom za specializacijo iz respiratorne fizioterapije, ki ga je v obravnavo RSK za onkologijo posredovala ga. Mojca Ljubi Berce, diplomirana fizioterapevtka, zaposlena v respiratorni fizioterapiji v CIT-u v UKC Ljubljana in predsednica SRKF-ja pri Združenju fizioterapevtov Slovenije.

SKLEP: Članice in člani RSK podpirajo pobudo za dodatno izobraževanje fizioterapevtov na področju respiratorne fizioterapije in pridobitev dodatnega znanja s tega področja in obenem podpirajo formalizacijo izobraževanja. Za obliko in obseg izobraževanja predlagajo, da ga dorečejo pristojna združenja in Ministrstvo za zdravje.

6. Razno

/.

Naslednja seja RSK za onkologijo bo predvidoma sklicana 24. novembra 2025 ob 14:00.

Zaključek seje: ob 15:10 uri.

Zapisal: Tim Rihard Perne

izr. prof. dr. Irena Oblak, dr. med.

Predsednica RSK za onkologijo