

TISKOVÁ KONFERENCE MZ ČR

Screening zhoubných nádorů tlustého střeva a konečníku zachraňuje životy

*Tisková konference shrnující dosavadní výsledky úspěšného programu
prevence v ČR a vyzývající občany k účasti na programu*



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Český program screeningu zhoubných nádorů tlustého střeva a konečníku

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA
Ministr zdravotnictví ČR

*Nastavení programu screeningu, jeho funkčnost a program podpory
ze strany Ministerstva zdravotnictví ČR*



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

ÚVODEM

v České republice jsou plně dostupné všechny mezinárodně doporučované onkologické screeningové programy

Screeningový program	Cílová populace	Screeningová metoda
Národní program screeningu kolorektálního karcinomu	muži a ženy ve věku od 50 let	50-54 let věku – test na skryté (okultní) krvácení do stolice jednou ročně od 55 let věku – test na skryté krvácení do stolice jednou za dva roky NEBO screeningová kolonoskopie jednou za 10 let
Národní program screeningu karcinomu prsu	ženy ve věku od 45 let	mamografické vyšetření jednou za dva roky
Národní program screeningu karcinomu děložního hrdla	všechny dospělé ženy (pozvání od 25 let)	vyšetření stěru z děložního hrdla jednou ročně při gynekologické preventivní prohlídce

 **Všechny programy jsou plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění**

 **MZ ČR všechny programy řídí prostřednictvím svých komisí**

Onkologické screeningové programy jsou v ČR posilovány systémem adresného zvaní občanů do screeningu

V lednu 2014 bylo zahájeno **adresné zvaní na preventivní prohlídky**, na němž participují všechny zdravotní pojišťovny, které zasílají vybraným pojištěncům poštou dopis s výzvou k účasti na screeningovém vyšetření.

Od r. 2017 pokračují zdravotní pojišťovny ve zvaní svých klientů a tyto zvou v pravidelných intervalech.

Počty pozvánek dokládají, že onkologické screeniny jsou jednou z největších zdravotnických intervencí v moderní historii českého zdravotnictví.



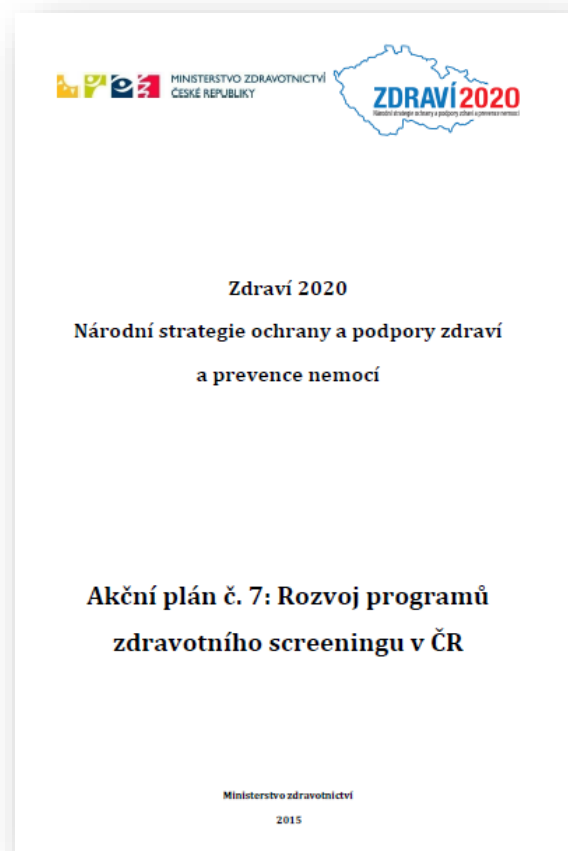
Za hodnocené období (2014 – 2018) bylo celkem rozesláno ke screeningu karcinomu prsu **1,7 milionu**, děložního hrdla **1,9 milionu** a tlustého střeva a konečníku **4,6 milionu** pozvánek.

Strategie Ministerstva zdravotnictví ČR v oblasti časného zachytu vybraných zhoubných nádorů

1. MZ ČR od roku 2017 významně aktivizovalo **Akční plány programu Zdraví 2020**, včetně Akčního plánu č. 7, který přímo podporuje rozvoj screeningových programů
2. Nově je připravována **strategie programu Zdraví 2030**, ve které mají tyto programy významnou roli a je posilováno zaměření programu na hodnocení jejich kvality.
3. MZ ČR posílilo **aktivity v evropském Operačním programu Zaměstnanost**, kde je nyní řešena řada projektů posilujících a inovujících screeningové programy.



NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM



Strategie Ministerstva zdravotnictví ČR v oblasti časného zachytu vybraných zhoubných nádorů

MZ ČR od roku 2016 inovovalo systém koncepčních dokumentů, které definují cíle a opatření v oblasti zdraví a zdravotní péče. Strategie pro časný zachyt onemocnění je součástí tohoto systému.

Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí („Národní strategie Zdraví 2020“) je rámcovým souhrnem opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR, jehož součástí je ***Akční plán 7: Rozvoj programů zdravotního screeningu v ČR.***

Tento dokument shrnuje současný stav a navrhuje opatření v těchto strategických oblastech:

- *Zajistit pro screeningové programy **odpovídající systém řízení a rozhodování***
- *Zajistit **vysokou informovanost občanů o přínosech a rizicích** screeningových vyšetření*
- *Zajistit **vysokou kvalitu a bezpečnost** screeningových programů*
- *Zajistit **inovaci** screeningových programů podle aktuálních vědeckých poznatků*
- *Posílit **personální kapacitu pro řízení, provádění a hodnocení** screeningových programů*
- *Posílit **materiální kapacitu** pro provádění screeningových programů*
- *Posílit **podporu screeningových programů pomocí nástrojů eHealth** - průřezové téma*

Screening zhoubných nádorů tlustého střeva a konečníku je organizačně náročným programem, do kterého je zapojeno široké spektrum mnoho poskytovatelů zdravotních služeb

Vstup do programu zajišťují ordinace praktických lékařů a gynekologů



Kolonoskopická vyšetření zajišťují akreditovaná gastroenterologická centra

Testy na okultní krvácení do stolice (TOKS). Doporučení ke kolonoskopii.

Primární screeningová kolonoskopie. Kolonoskopie při pozitivě TOKS.



Více než **6 000** ordinací praktických lékařů



Více než **1 750** ordinací registrujících gynekologů



191 center pro screeningovou koloskopii

Zdroj: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/seznam-poskytovatelu-doporucenych-k-provadeni-screeningu-nadoru-kolorekta_12460_2166_3.html

Komise MZ ČR garantuje síť center pro screeningovou kolonoskopii včetně hodnocení kvality a bezpečnosti vyšetření

Kraj ČR	Počet center
Praha a Středočeský kraj	47
Jihočeský kraj	11
Plzeňský kraj	10
Karlovarský kraj	7
Ústecký kraj	12
Liberecký kraj	8
Královéhradecký kraj	11
Pardubický kraj	8
Kraj Vysočina	11
Jihomoravský kraj	19
Olomoucký kraj	12
Zlínský kraj	10
Moravskoslezský kraj	25
Celkový součet	191



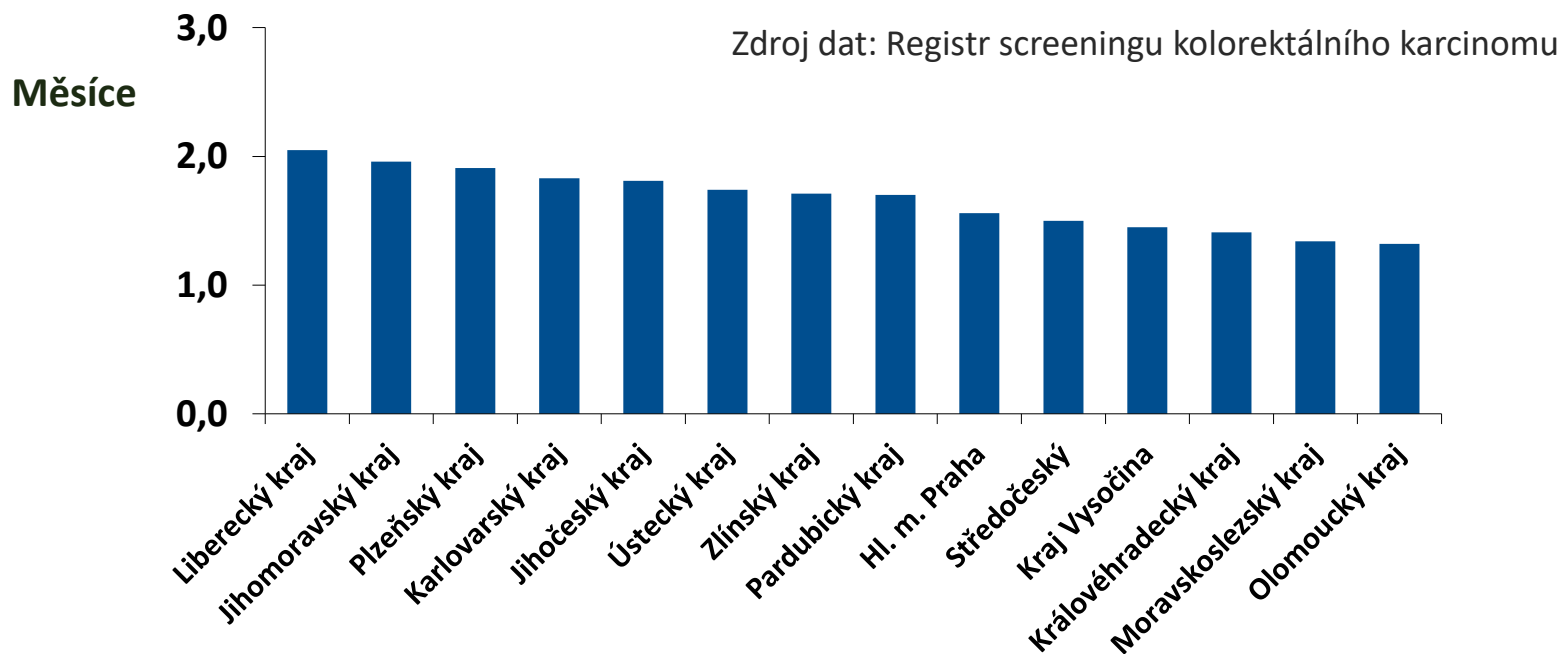
Zdroj: <http://www.kolorektum.cz/index.php?pg=pro-verejnost--kolorektalni-screening--centra--seznam>



Síť center pro screeningovou kolonoskopií proporcionálně pokrývá všechny regiony a zajišťuje vysokou dostupnost péče







Příklad hodnoceného parametru: čekací lhůty na kolonoskopií v roce 2018



Čekací lhůty v českém programu odpovídají mezinárodním datům. Průměrný časový interval mezi testem na krvácení do stolice a kolonoskopií byl v roce 2018 **1,7 měsíce** (rozsah mezi kraji 1,3–2,1).

Screening nádorů tlustého střeva a konečníku je v ČR plně funkční a zachraňuje tisíce lidských životů

Výběr ukazatelů výkonnosti programu za posledních 10 let:


-  Bylo provedeno téměř 310 000 screeningových kolonoskopií
-  U cca 113 000 osob byly odstraněny adenomové polypy (potenciální předstupeň zhoubného nádoru)
-  U cca 9 600 osob byl zachycen nádor, v drtivé většině v málo pokročilém stadiu, tedy dobře léčitelný
-  Standardizovaná mortalita na nádory tlustého střeva a konečníku poklesla o více než 30%

Další výzvy a příležitosti k posílení screeningu nádorů tlustého střeva a konečníku z pohledu MZ ČR

Výzva hlavní – posílit účast občanů ve screeningu

 Účast ve screeningu může doslova zachránit život.

V ČR probíhá adresné zvaní občanů, tj. zdravotní pojišťovny zvou své klienty, u kterých vědí, že se prevence neúčastní. Pokud klient nereaguje, jsou pozvánky posílány opakovaně.

 Na první pozvánku reaguje cca 22% pozvaných, ale v opakovaném zvaním účast klesá na cca 15% (3. pozvánka) nebo 9% (4. pozvánka)

 MZ ČR realizuje evropské inovační projekty zaměřené na posílení účasti občanů ve screeningu (inovace systému adresného zvaní, rozesílání testů rezistentním klientům pojišťoven)

Další výzvy a příležitosti k posílení screeningu nádorů tlustého střeva a konečníku z pohledu MZ ČR

Příležitost – primární screeningová kolonoskopie již od 50 let věku



Pro věkovou kategorii současné nastavení screeningu nabízí test na skryté (okultní) krvácení do stolice jednou ročně, primární screeningová kolonoskopie je nabízena od 55 let věku



Je otázkou, zda by program neposílilo sladění pravidel pro všechny věkové kategorie – a tedy posun dostupnosti primární screeningové kolonoskopie již od 50 let



Odborná příprava této změny již byla zahájena na Komisi MZ ČR pro daný screeningový program. Pokud návrh projde recenzí zdravotních pojišťoven, je vedení MZ ČR připraveno změnu realizovat.

DĚKUJI ZA POZORNOST



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Screening zhoubných nádorů tlustého střeva a konečníku v ČR – výsledky

prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D.
Odborný garant programu

*Výkonnost a výsledky českého programu screeningu nádorů
tlustého střeva a konečníku*



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Celková zátěž ZN tlustého střeva a konečníku v ČR

V roce 2016 bylo v ČR nově diagnostikováno **7 610 pacientů** se ZN tlustého střeva a konečníku (8,7 % všech malignit)

V roce 2016 zemřelo **3 400 pacientů** v souvislosti se ZN tlustého střeva a konečníku (12,5 % všech malignit)

Celkem k **31. 12. 2016** v ČR žilo **57 730 osob** se ZN tlustého střeva a konečníku nebo s minulostí tohoto onemocnění.
(10,3 % všech malignit)

Národní onkologický registr – ZN tlustého střeva a konečníku (C18–C20)

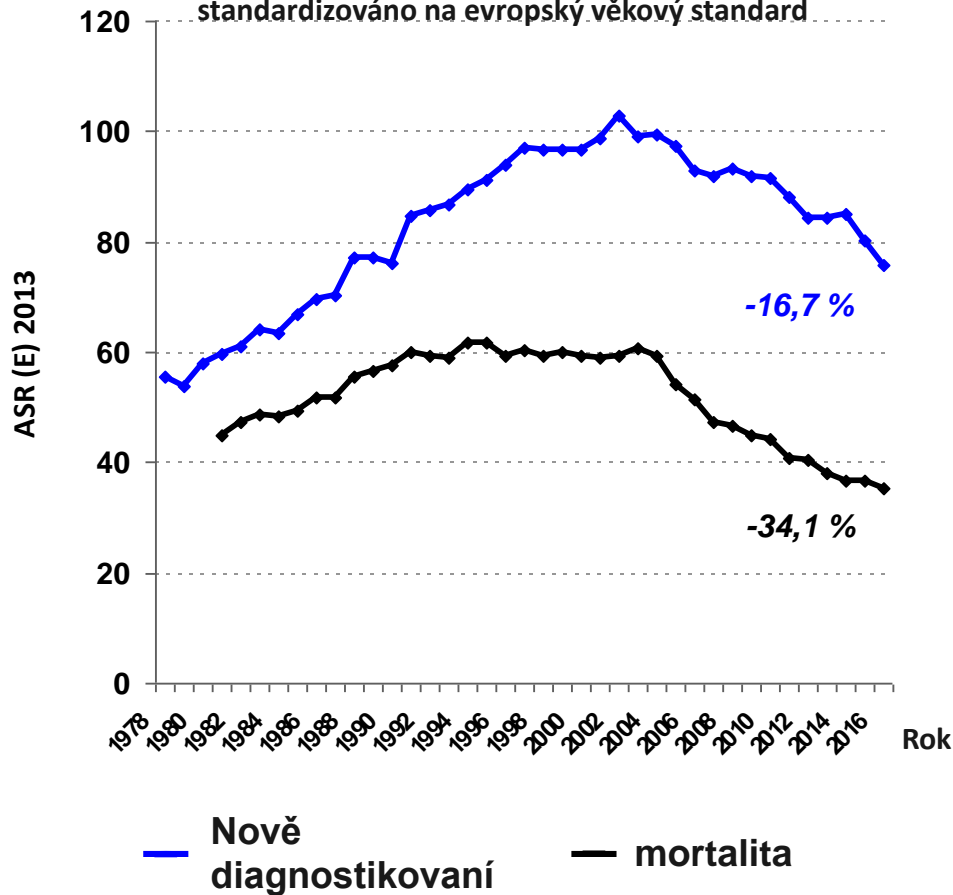
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Průměrná meziroční změna trendu 2012–2016
Incidence	8 192	8 258	8 120	7 898	8 046	8 331	7 950	7 610	-0,8 %
Mortalita*	3 825	3 810	3 600	3 621	3 473	3 434	3 475	3 400	-1,3 %
Prevalence	45 969	47 800	49 669	51 106	52 835	54 902	56 402	57 730	+3,1 %

*Zdroj: ČSÚ

Vývoj epidemiologie nádorů tlustého střeva a konečníku již odráží vliv screeningového programu

Vývoj incidence a mortality

ASR (E) 2013: počet na 100 000 osob věkově standardizováno na evropský věkový standard

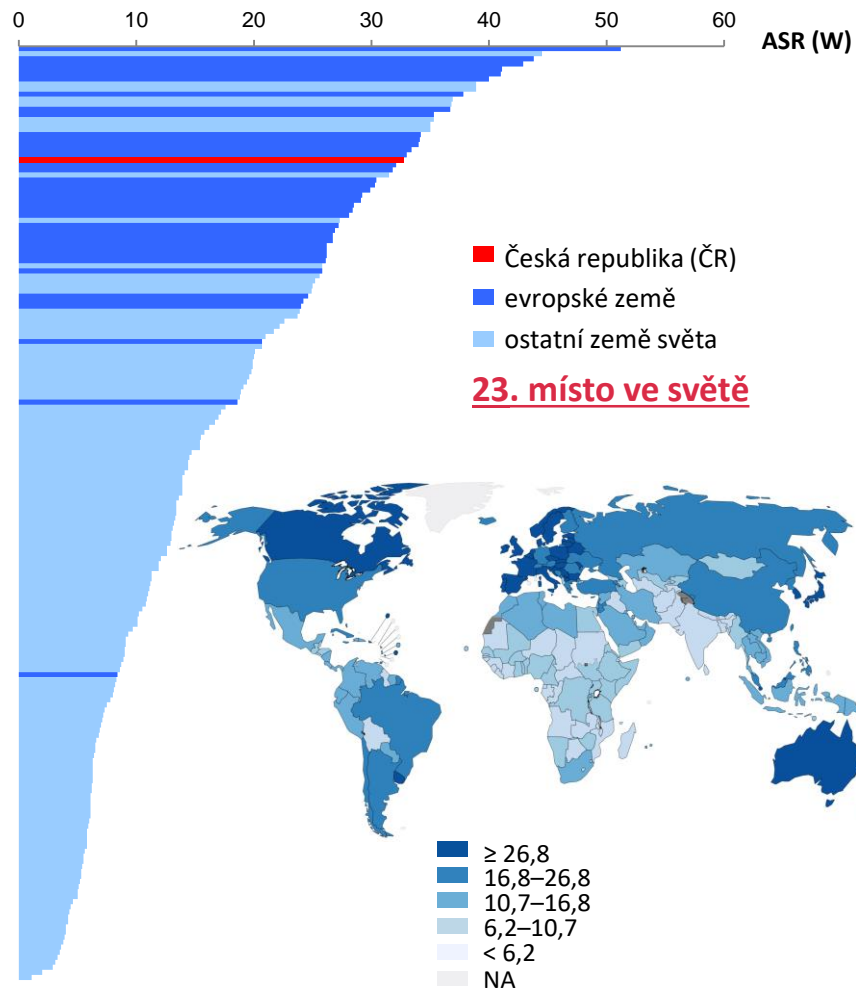


%: trend růstu mezi roky 2006–2016

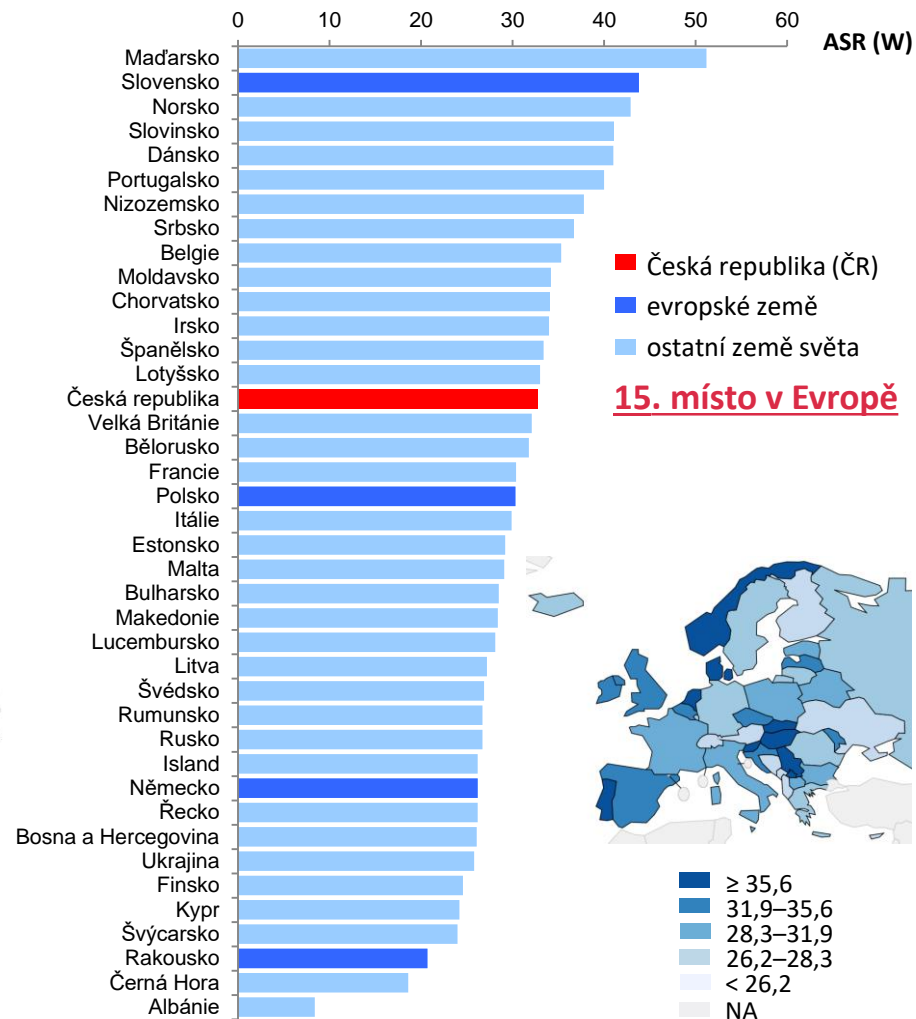
Populační data dokládají, že screeningový program nejenže významně snižuje mortalitu, ale přispívá také k redukci počtu nových onemocnění
= předchází samotnému vzniku nádoru!

Počty nových onemocnění v mezinárodním srovnání

SVĚT



EVROPA



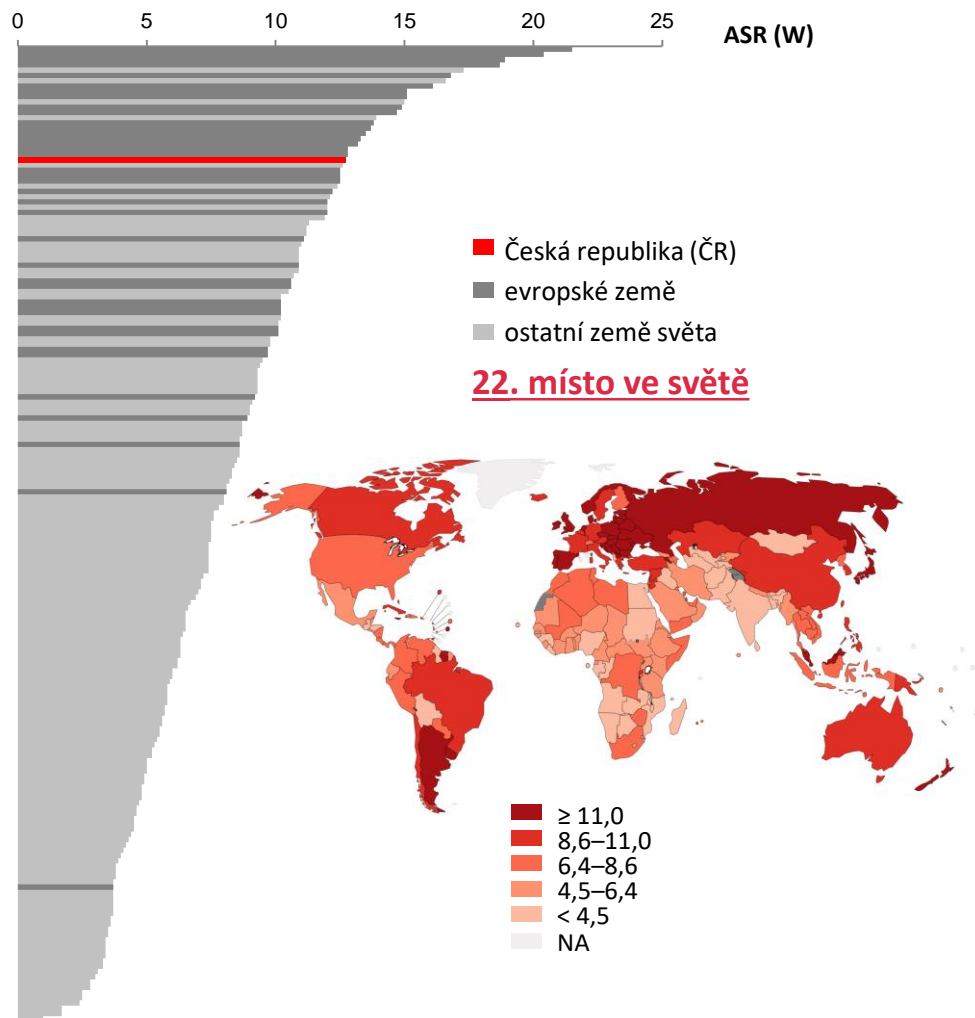
ASR (W): věkově standardizovaná incidence na světový standard

Zdroj: Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2018). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>, accessed on 4 October 2018.

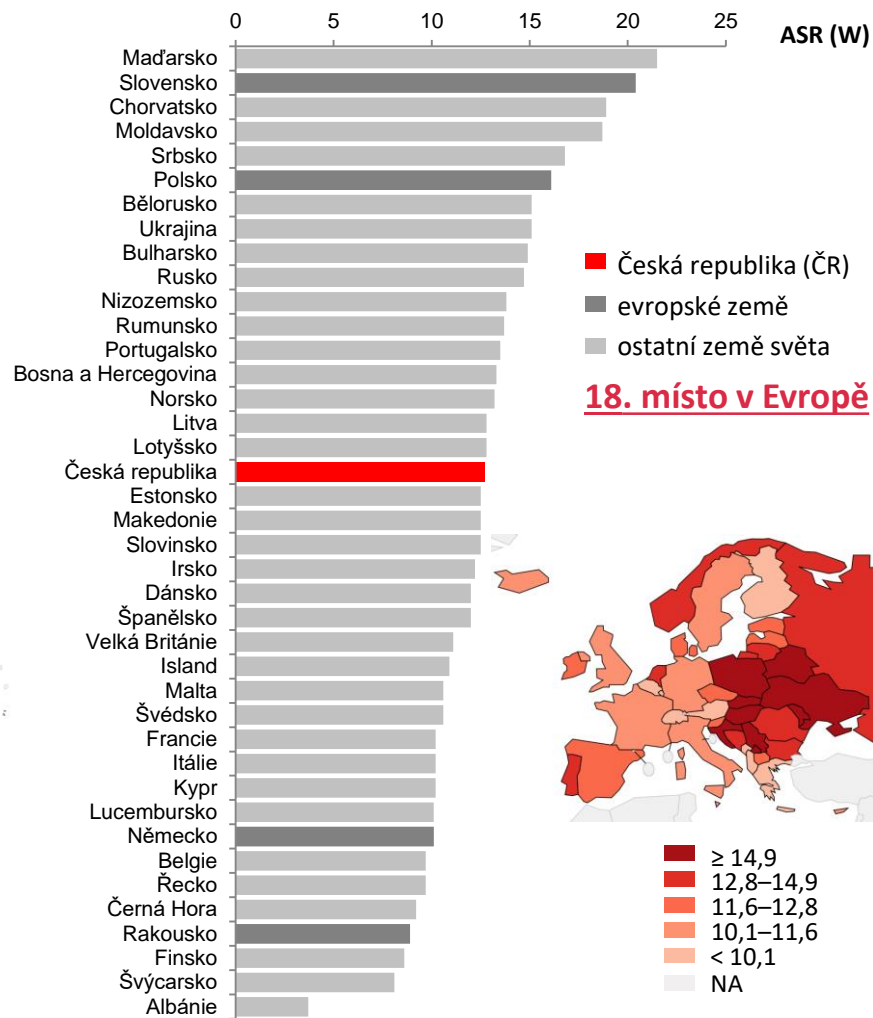
Dle mezinárodních srovnání již ČR není na nejvyšších příčkách v počtu nových onemocnění.

Mortalita v mezinárodním srovnání

SVĚT



EVROPA



ASR (W): věkově standardizovaná incidence na světový standard

Zdroj: Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2018). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>, accessed on 4 October 2018.

Dle mezinárodních srovnání již ČR není na nejvyšších příčkách v počtu úmrtí na nádory tlustého střeva a konečníku.

Výsledky screeningu dle vedeného registru

Zdroj: Registr screeningu kolorektálního karcinomu

Rok	Kolonoskopie	Adenomy	Podíl	Karcinomy	Podíl
2006	5 320	1 575	29,6%	335	6,3%
2007	5 676	1 636	28,8%	337	5,9%
2008	7 458	2 369	31,8%	445	6,0%
2009	13 072	4 125	31,6%	622	4,8%
2010	22 735	7 313	32,2%	872	3,8%
2011	24 709	8 304	33,6%	776	3,1%
2012	25 633	8 949	34,9%	811	3,2%
2013	26 940	10 127	37,6%	867	3,2%
2014	38 133	14 420	37,8%	1 042	2,7%
2015	37 343	14 086	37,7%	969	2,6%
2016	38 252	13 928	36,4%	936	2,4%
2017	32 021	13 002	40,6%	854	2,7%
2018	32 515	13 089	40,3%	807	2,5%
Celkový součet	309 807	112 923	36,4%	9 673	3,1%

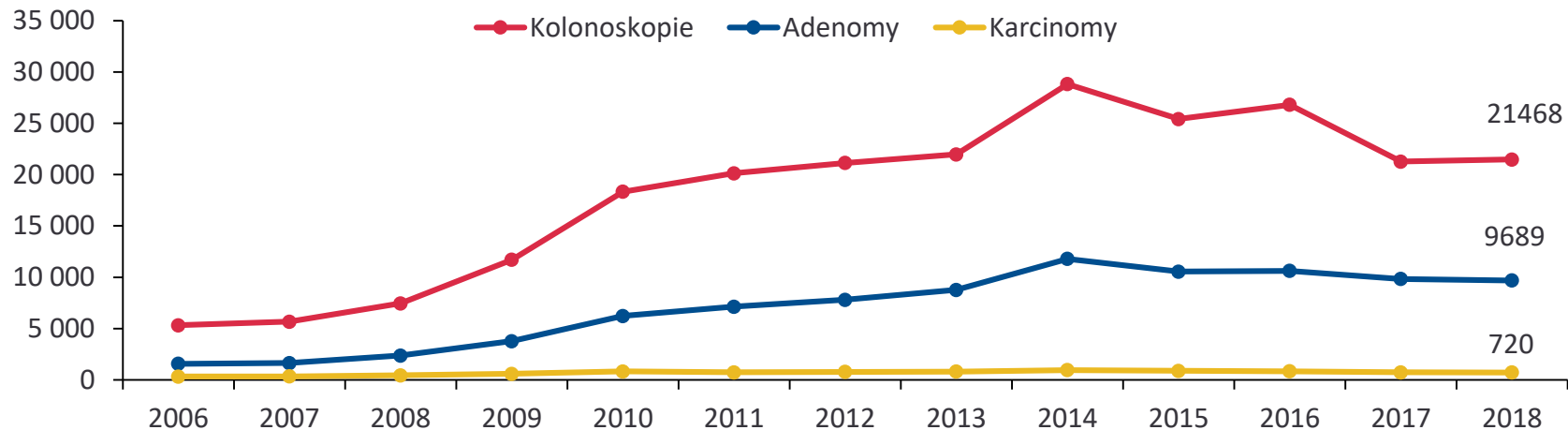


Vysoký podíl zachycených adenomů svědčí o potřebnosti screeningu

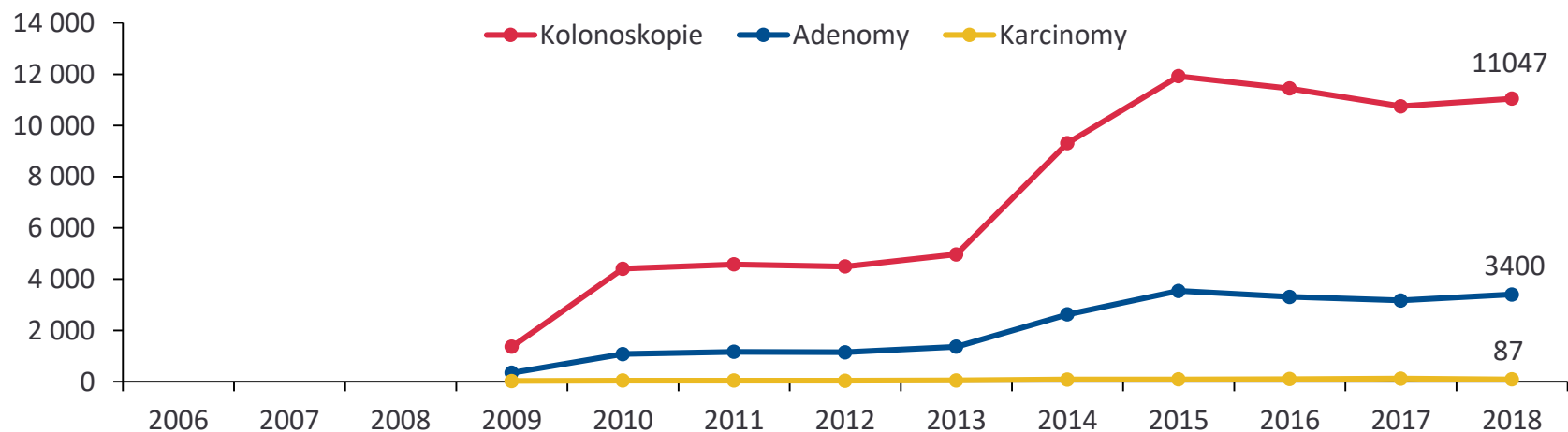
Počty vyšetření a nálezů ve screeningu: vývoj v čase

Zdroj: Registr screeningu kolorektálního karcinomu

TOKS+ kolonoskopie

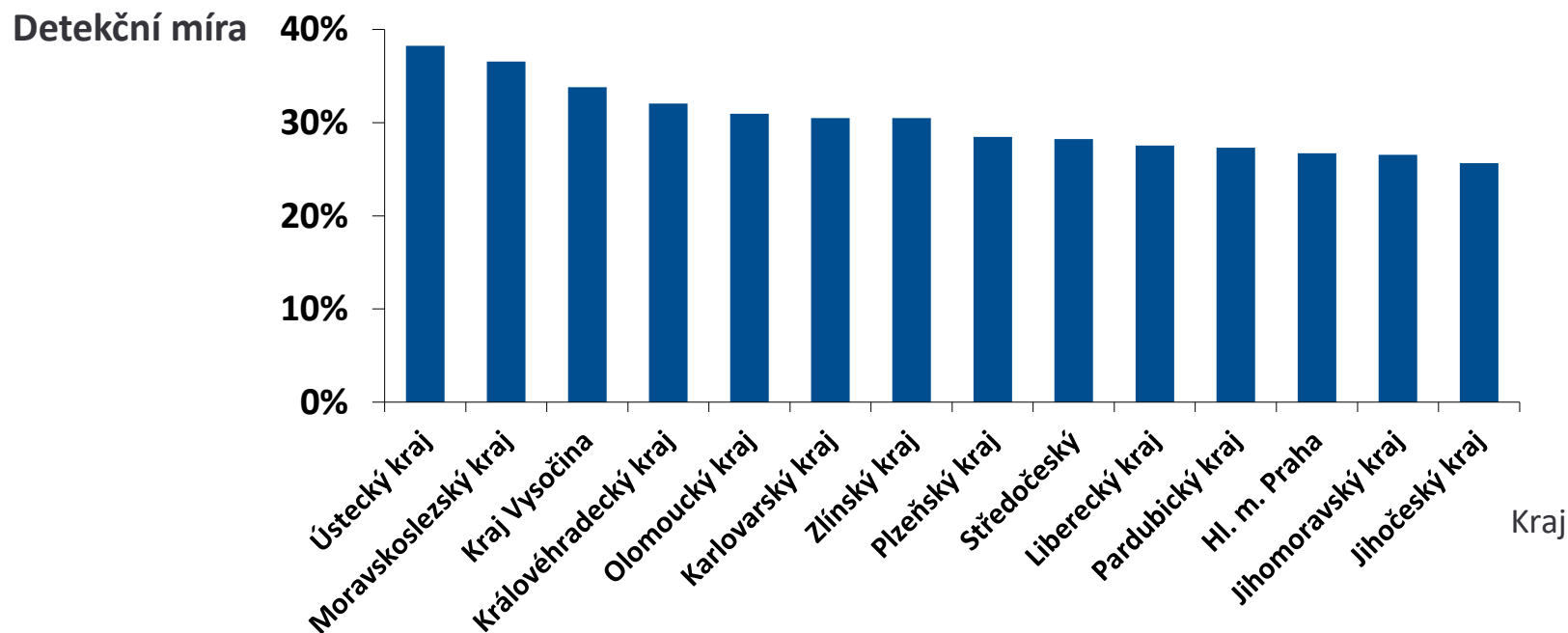


Primární screeningová kolonoskopie



Ukázka hodnocení kvality: detekční míra adenomů regionálně (podíl zachycených adenomů při screeningové kolonoskopii v roce 2018)

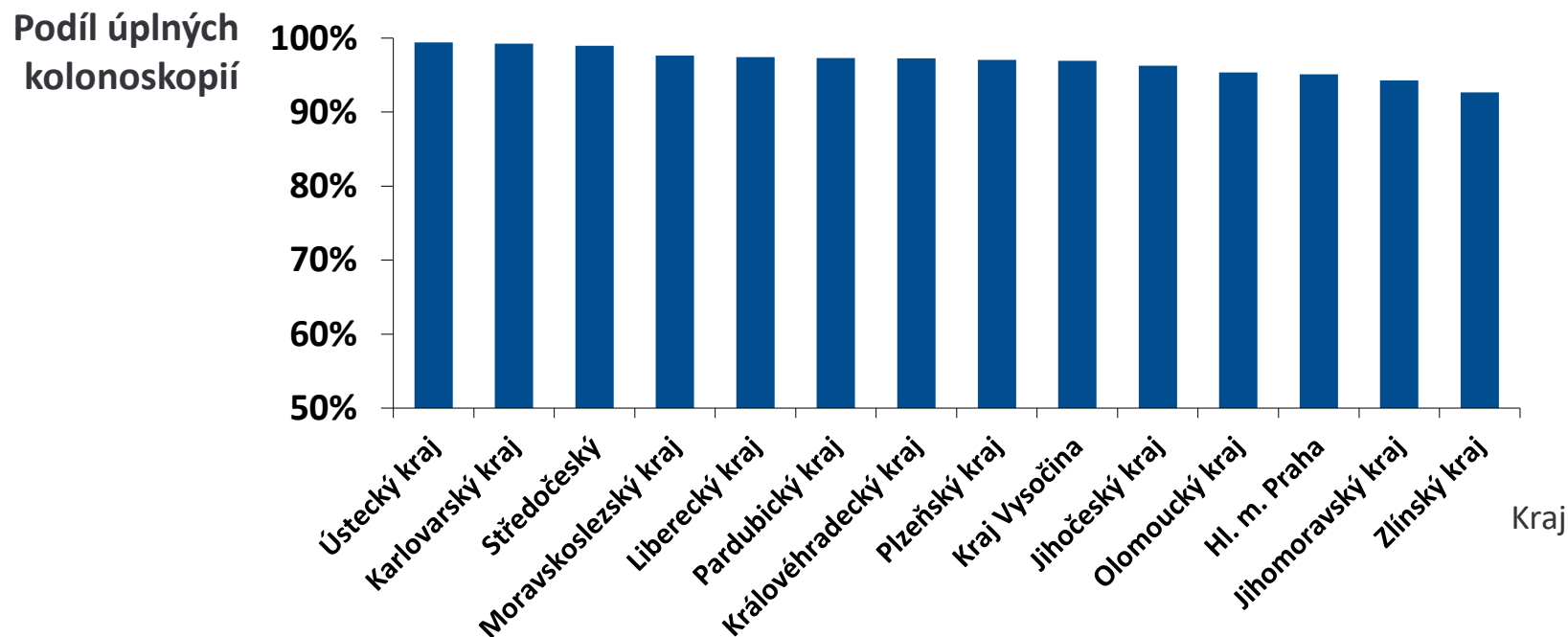
Zdroj dat: Registr screeningu kolorektálního karcinomu



V roce 2018 byla detekční míra adenomů u screeningových kolonoskopií **30,9 %**
(rozsah mezi kraji 25,7–38,2 %).

Ukázka hodnocení kvality: podíl úplných kolonoskopií

Zdroj dat: Registr screeningu kolorektálního karcinomu

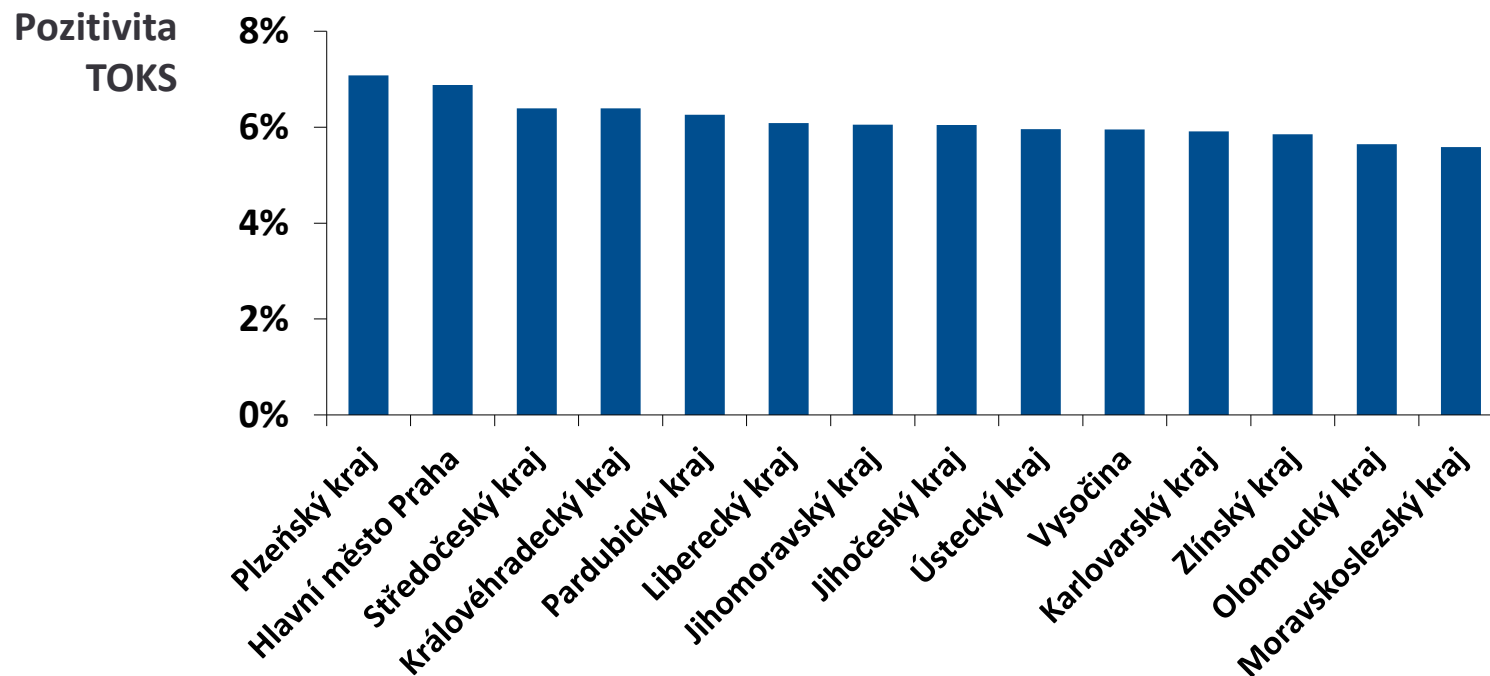


Celkový podíl úplných primárních screeningových kolonoskopií v roce 2018 byl **97,0 %** (rozsah mezi kraji 92,7–99,4 %).

Ukázka hodnocení kvality: pozitivita testů na okultní krvácení do stolice

N = 641 956 testů na okultní krvácení v roce 2017

Zdroj dat: zdravotní pojišťovny



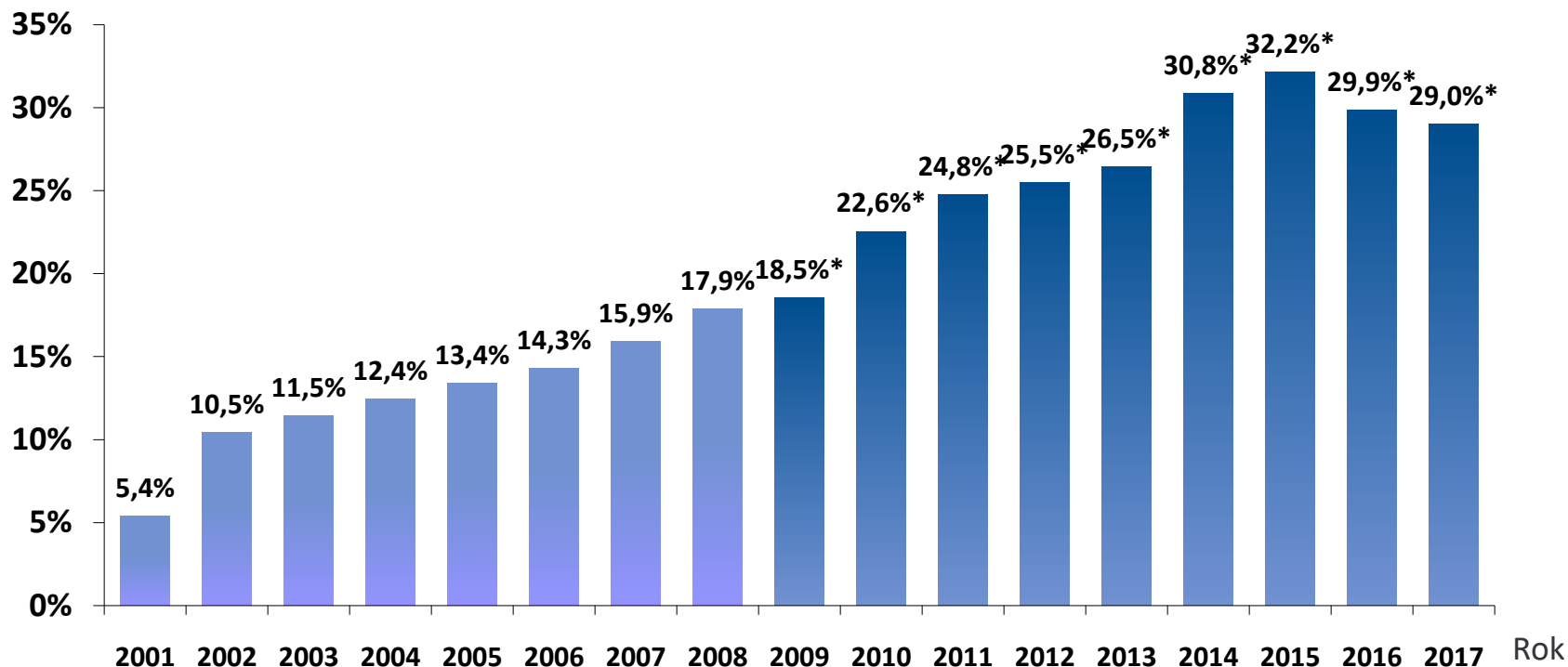
Pozitivita TOKS udává míru pozitivních testů na okultní krvácení ve všech provedených testech. V roce 2017 měla v ČR hodnotu **6,1 %** (rozsah mezi kraji 5,6 - 7,1 %).

Hodnocení síly screeningu: pokrytí cílové populace

Analýza částečná: pokrytí testem na okultní krvácení do stolice (TOKS)

Pokrytí cílové populace testy
(muži a ženy od 50 let)

Zdroj dat: zdravotní pojišťovny



Údaj stanoví podíl osob v cílové populaci (4 056 641 osob v roce 2017), které podstoupily test na okultní krvácení do stolice během doporučeného intervalu

Hodnocení síly screeningu: pokrytí cílové populace

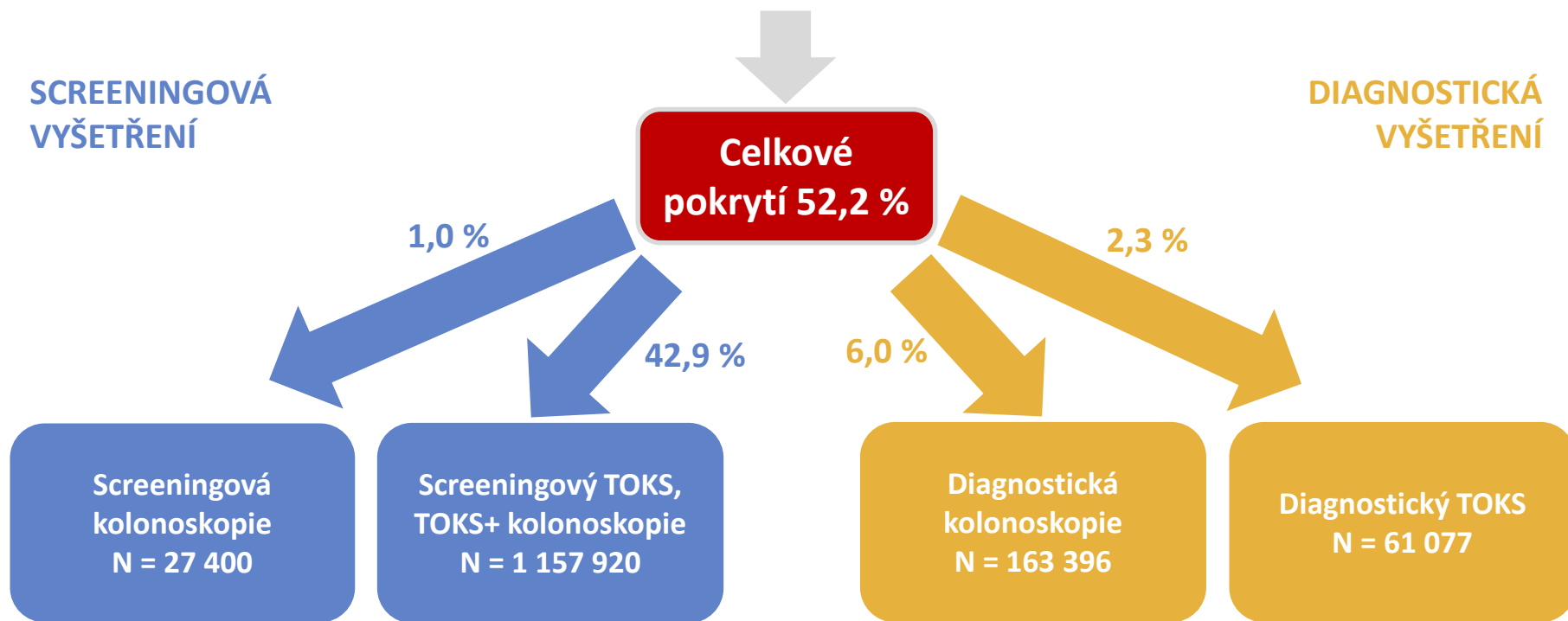
Analýza celková: TOKS + všechny provedené kolonoskopie

Cílová populace ve věku
50-69 let v roce 2017
2 701 006

Zdroj dat: zdravotní pojišťovny

SCREENINGOVÁ
VYŠETŘENÍ

DIAGNOSTICKÁ
VYŠETŘENÍ

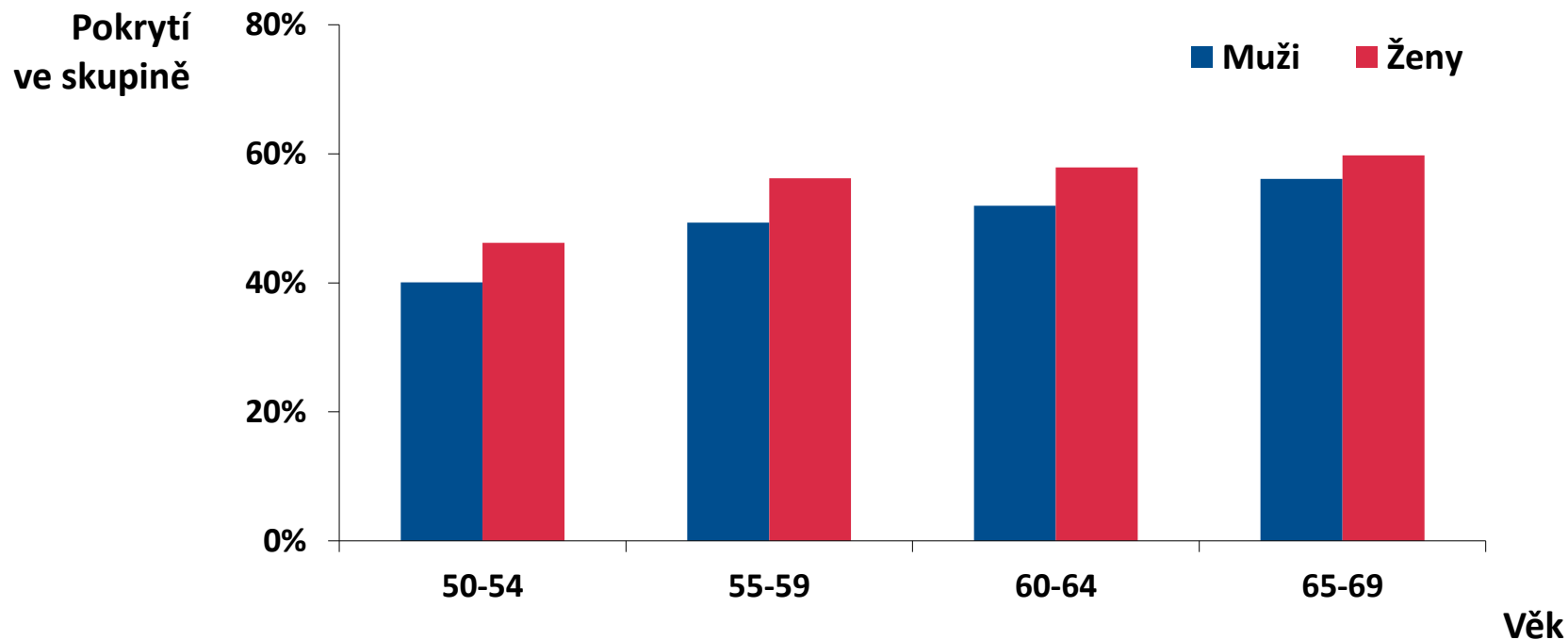


Celkové pokrytí populace mužů a žen ve věku 50–69 let dosahovalo v tříletém období **52,2 %** (1 409 793 vyšetřených osob, 43,9 % screeningová a 8,3 % diagnostická vyšetření).

Celkové pokrytí populace screeningem podle věku a pohlaví

Screeningové TOKS a kolonoskopie, diagnostické kolonoskopie a TOKS
(2015–2017, N = 1 409 793 vyšetření)

Zdroj dat: PZP



Celkové pokrytí populace dosahovalo **52,2 % (muži 49,1 %; ženy 55,1 %)**.
Pokrytí je vyšší převážně ve věkové kategorii 55+ a zejména u žen.

SHRNUTÍ: screening nádorů tlustého střeva a konečníku

- V ČR je screeningový program **úspěšně implementován a kontrolován**.
- **V mezinárodním srovnání dat dosahuje ČR velmi dobrých výsledků** (zejména s ohledem na pokles úmrtnosti).
- Významné **indikátory kvality dosahují mezinárodně srovnatelných hodnot** a jsou vyrovnané mezi regiony ČR (záchyt prekanceróz při kolonoskopii, pozitivita testů na okultní krvácení do stolice, kvalita a úplnost koloskopii).
- **Screeningový program je bezpečný**, síť gastroenterologických center je akreditována a kontrolována. Podíl komplikací při kolonoskopii je zcela minimální.
- Během třinácti let sledování byla **u více než 113 000 osob odstraněna prekanceróza** – adenomový polyp. U dalších **více než 9 500 osob byl nádor odhalen relativně včas**, tedy v málo pokročilém stavu.
- Při hodnocení tříletého intervalu a se zahrnutím souvisejících diagnostických výkonů program dosahuje **celkové pokrytí více jak 50 %**. Rostoucí pokrytí screeningem a dobrá dostupnost kolonoskopie se promítají do významného snížení mortality.
- **Úmrtnost na kolorektální karcinom dlouhodobě klesá, v poslední dekádě sledujeme pokles úmrtnosti o více než 30 %**.

ZÁVĚREČNÉ DOPORUČENÍ

Program screeningu nádorů tlustého střeva a konečníku v ČR je bezpečný, plně kontrolovaný a funkční. **Občanům ve věku 50 a více let lze program plně doporučit. Metody screeningu mohou nádorové onemocnění nejen včas zachytit, mohou mu dokonce předejít.**

Pokud dostanete pozvánku do screeningu, určitě doporučená vyšetření absolvujte. Jste-li zváni opakovaně a screeningu se neúčastníte, riskujete velmi závažné onemocnění.

Je-li provedený test na okultní krvácení do stolice pozitivní, musí po něm následovat kolonoskopie. Neprovedení kolonoskopie v takové situaci, např. z důvodu, že ji klient screeningu odmítne, ohrožuje jeho život a znehodnocuje screening.

DĚKUJI ZA POZORNOST



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Screening zhoubných nádorů tlustého střeva a konečníku v ČR – informační zázemí a systém hodnocení kvality

prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.
ředitel ÚZIS ČR

*Národní zdravotnický informační systém jako základna hodnocení kvality
programu screeningu. Silná a slabá místa programu.*



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



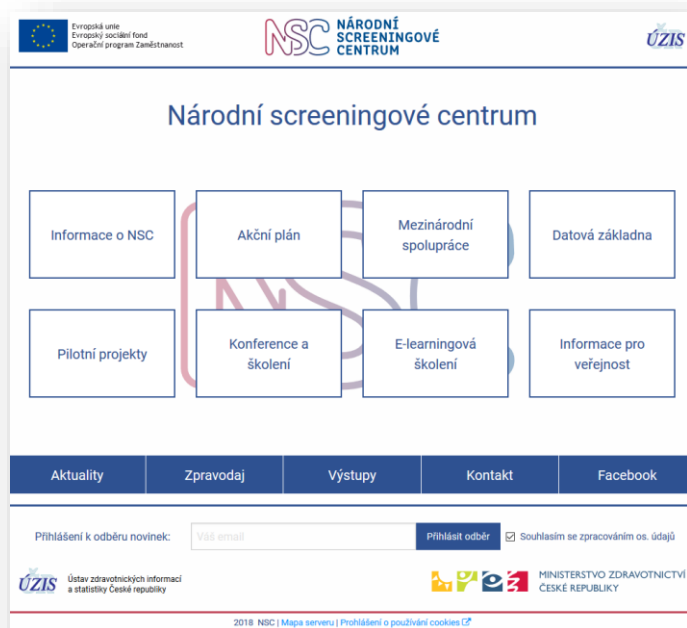
Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Zajištění kontroly screeningu: Národní screeningové centrum



- realizované v rámci ÚZIS ČR
- vytvořené s podporou OP Zaměstnanost
- garantované MZ ČR

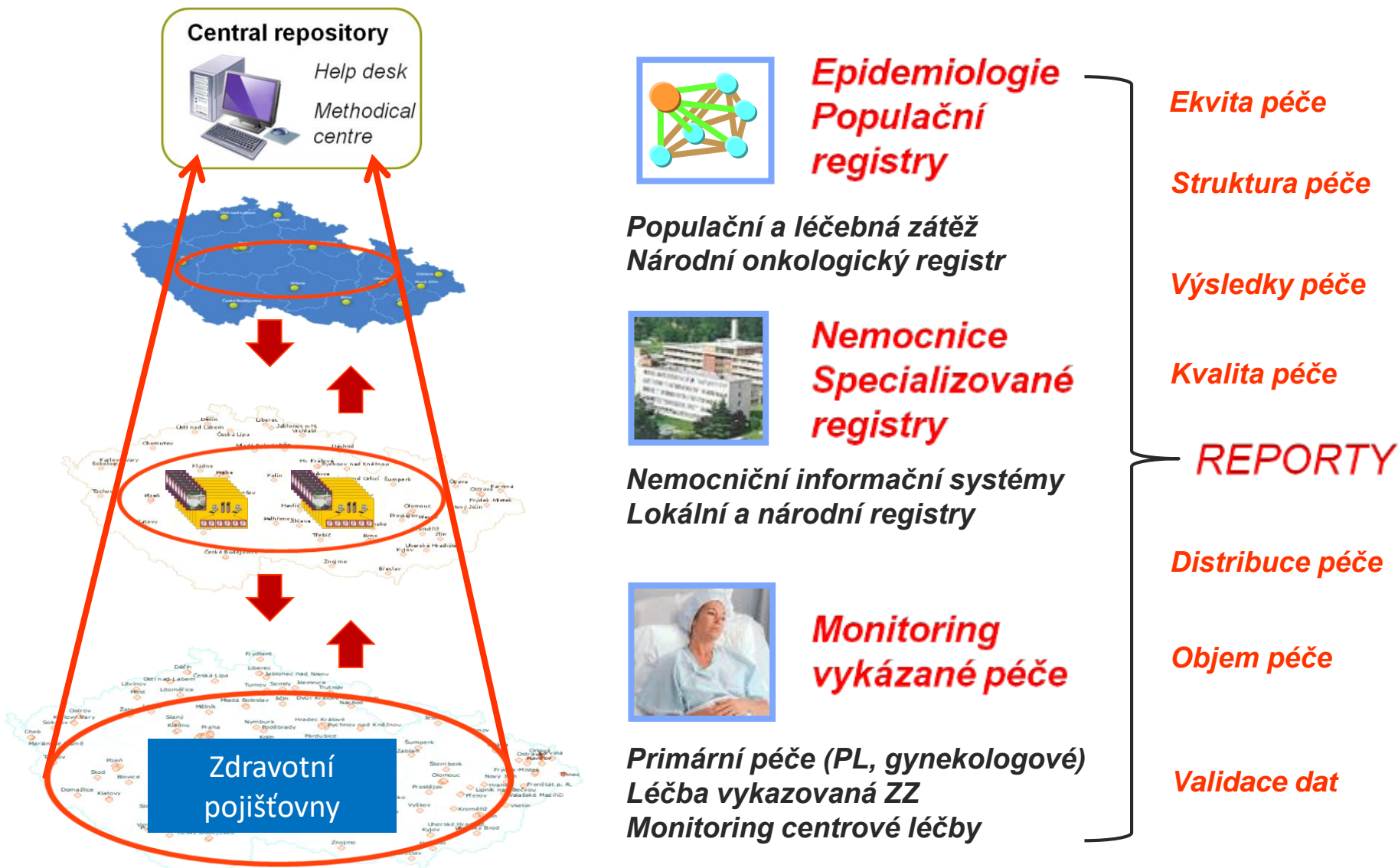
<https://nsc.uzis.cz/>



NSC rozvíjí své aktivity v následujících strategických oblastech (tzv. Akční plán 7, strategie Zdraví 2020):

1. Zajistit pro screeningové programy **odpovídající systém řízení a rozhodování**
2. Zajistit **vysokou informovanost občanů o přínosech a rizicích** screeningových vyšetření
3. Zajistit **vysokou kvalitu a bezpečnost** screeningových programů
4. Zajistit **inovaci** screeningových programů podle aktuálních vědeckých poznatků
5. Posílit **personální kapacitu pro řízení, provádění a hodnocení** screeningových programů
6. Posílit **materiální kapacitu** pro provádění screeningových programů
7. Posílit **podporu screeningových programů pomocí nástrojů eHealth** - průřezové téma

Národní IT infrastruktura podporující screeningové programy



V ČR zavádíme mezinárodně kompatibilní systém hodnocení kvality screeningu nádorů tlustého střeva a konečníku

V České republice jsou implementovány a monitorovány indikátory kvality v souladu s mezinárodními doporučeními (European Guidelines 1st ed., Segnan et al. 2010), tak aby co nejlépe popisovaly screeningový proces v ČR s využitím dostupných dat:

Seznam vybraných indikátorů

- Pokrytí cílové populace testem na okultní krvácení do stolice (TOKS)
- Míra využití primární screeningové kolonoskopie (KS)
- Pozitivita TOKS
- Podíl úplných TOKS+ kolonoskopií
- Pozitivní prediktivní hodnota TOKS pro adenomy (podíl zachycených adenomů při TOKS+ KS)
- Podíl úplných screeningových KS
- Detekční míra adenomů (podíl zachycených adenomů při screeningové KS)
- Časový interval mezi pozitivním TOKS a kolonoskopií



European Guidelines for QA in Colorectal Cancer Screening and Diagnosis

Indikátory kvality screeningových programů

Performance Indicators in Screening Programmes

Májek O.^{1,2}, Ngo O.¹, Daneš J.³, Zavoral M.⁴, Dvořák V.⁵, Klimeš D.¹, Dušek L.^{1,2}

¹ Institut biostatistiky a analýz, LF a PPF MÚ, Brno

² Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, Praha

³ Radiodiagnostická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

⁴ Interní klinika 1. LF UK a ÚVN, Praha

⁵ Centrum ambulanti gynekologie a primární péče, Brno

Indikátory kvality screeningových programů. *Klinická onkologie*, 2014, 27.Suppl 2: 106-112.



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

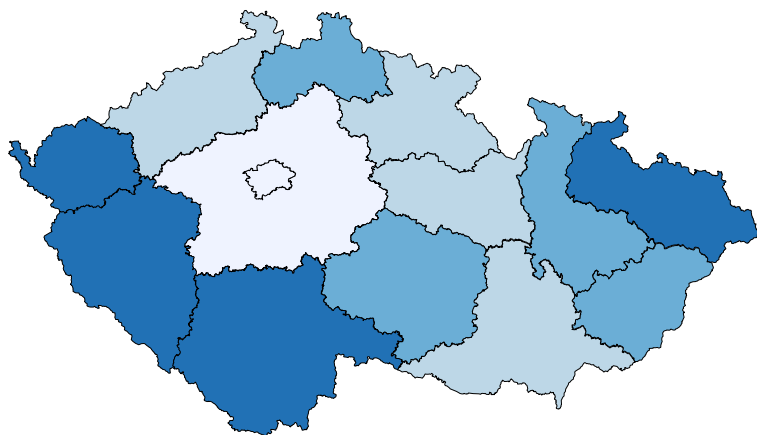
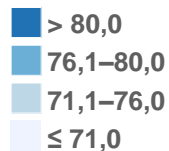
NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM



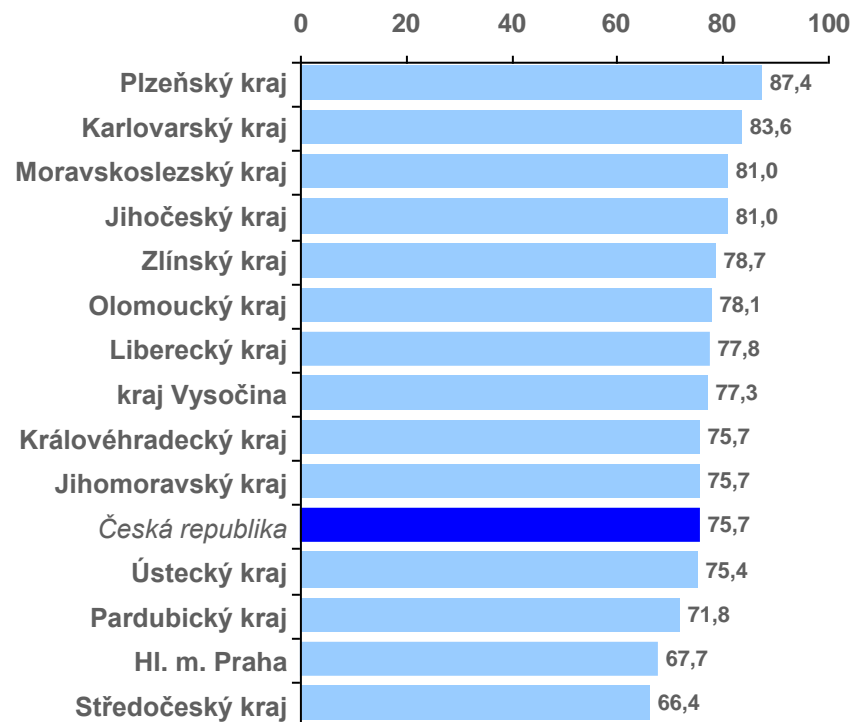
Nově diagnostikovaná onemocnění (regiony ČR, 2012–2016)

Počet nově diagnostikovaných onemocnění
na 100 000 osob

v krajích



Počet nově diagnostikovaných onemocnění
na 100 000 osob



Zdroj: Národní onkologický registr ČR



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

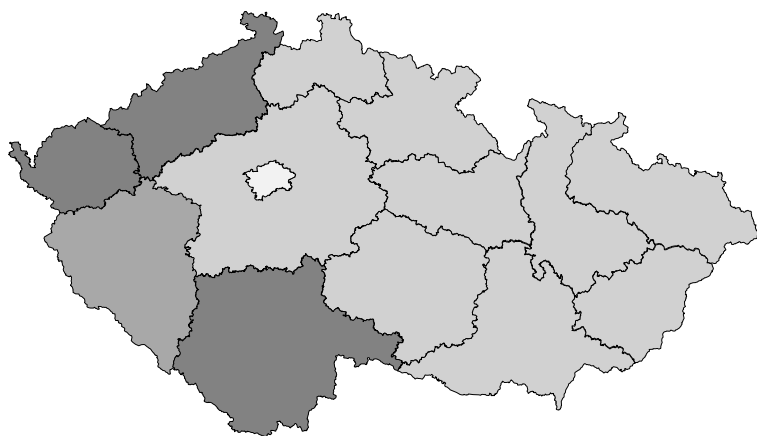
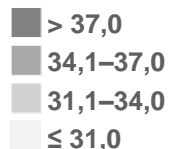
NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM



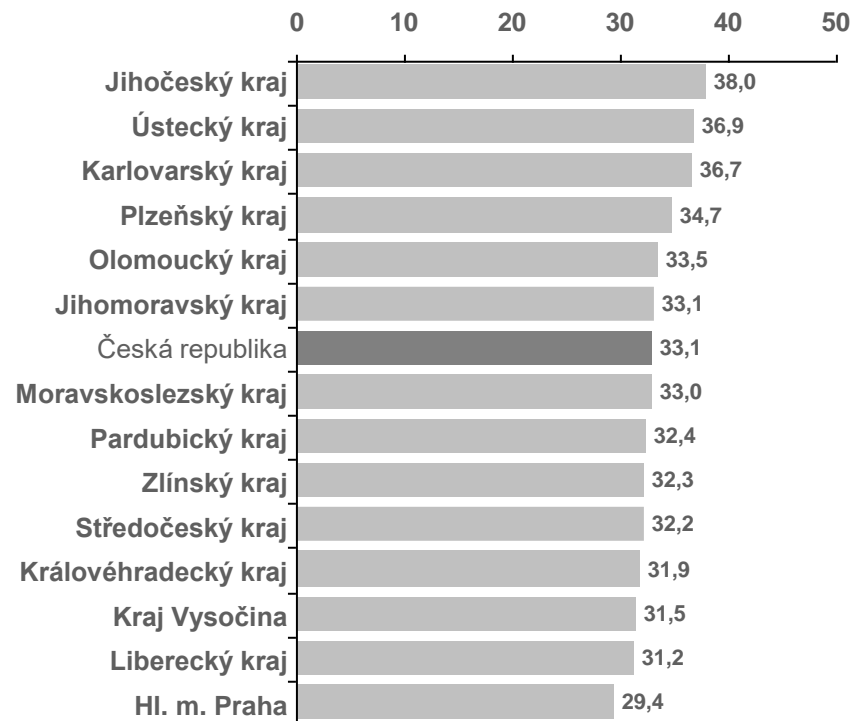
Mortalita na nádory tlustého střeva a konečníku (regiony ČR, 2012–2016)

Počet úmrtí na diagnózu na 100 000 osob

v krajích



Počet úmrtí na diagnózu na 100 000 osob



Zdroj: Český statistický úřad



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM

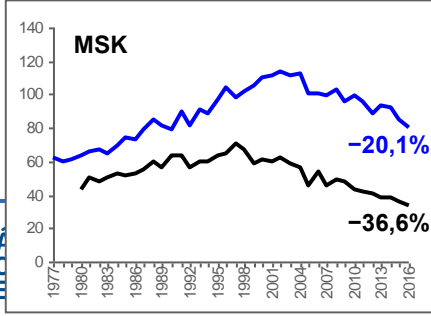
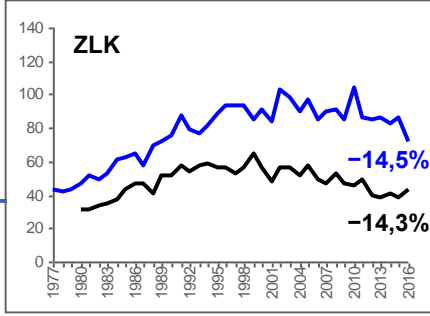
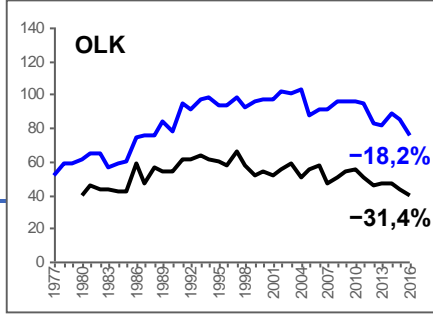
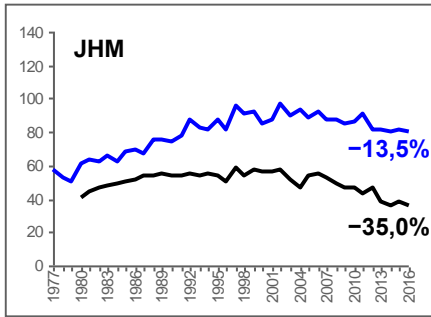
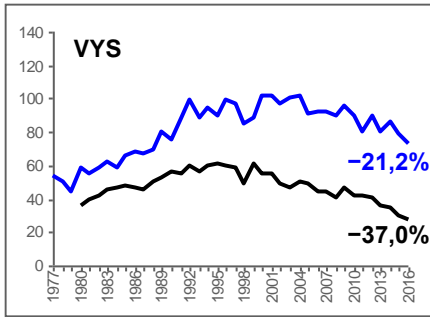
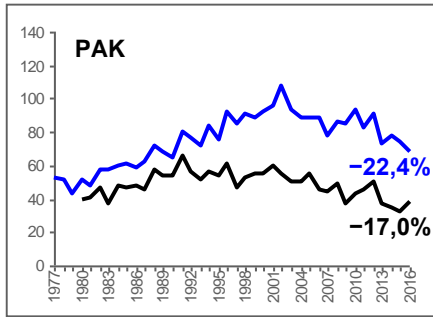
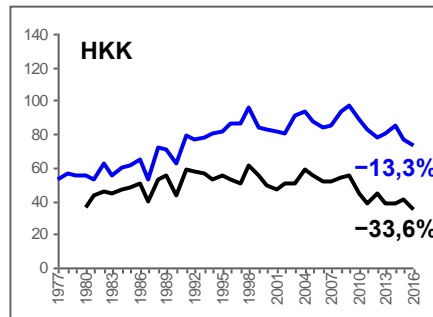
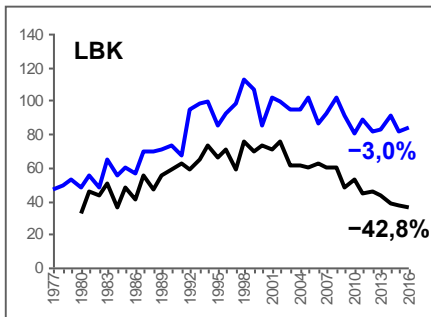
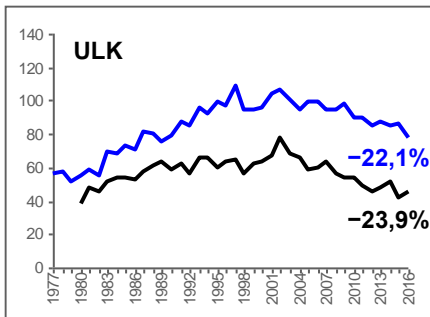
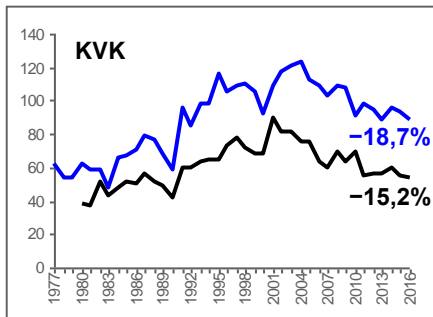
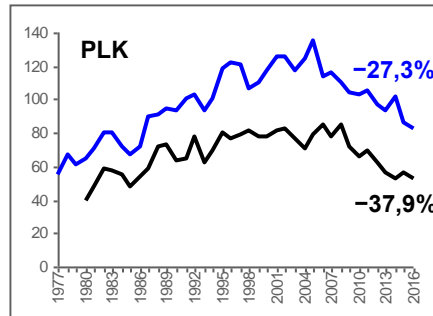
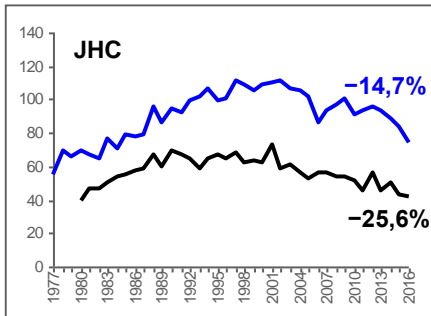
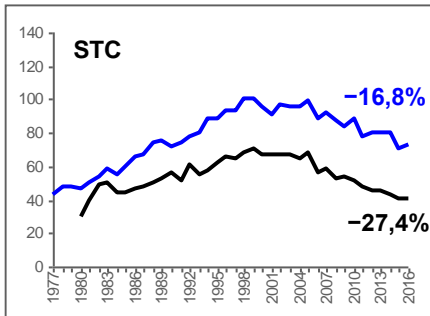
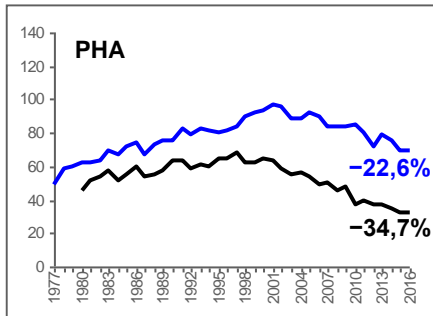


Klesající epidemiologické trendy jsou patrné ve všech regionech

— incidence

— mortalita

‰: trend růstu mezi roky 2006–2016

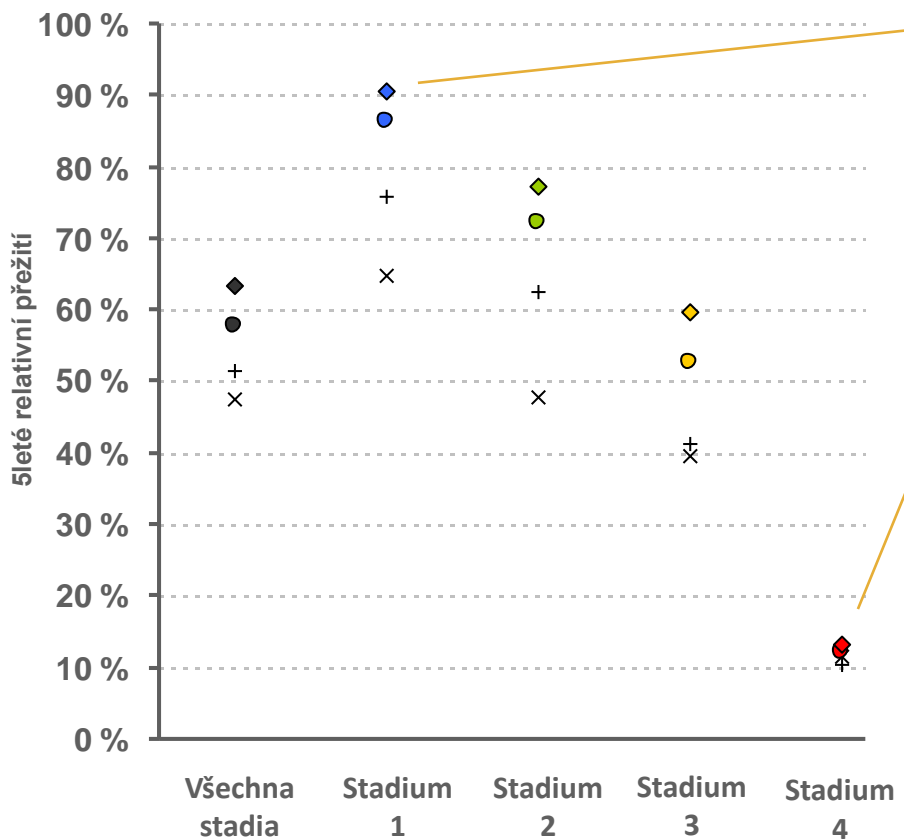


- PHA: Hl. m. Praha
- STC: Středočeský kraj
- JHC: Jihočeský kraj
- PLK: Plzeňský kraj
- KVK: Karlovarský kraj
- ULK: Ústecký kraj
- LBK: Liberecký kraj
- HKK: Královéhradecký kraj
- PAK: Pardubický kraj
- VYS: Vysočina
- JHM: Jihomoravský kraj
- OLK: Olomoucký kraj
- ZLK: Zlínský kraj
- MSK: Moravskoslezský kraj

Zdroj: Národní onkologický registr ČR

Význam screeningu podtrhují populační data o přežití pacientů

5-leté relativní přežití ZN tlustého střeva a konečníku



Přežití dosažitelné u málo pokročilých onemocnění (stadium 1 a 2 je nesrovnatelně vyšší než u zhoubných nádorů zachycených v pokročilém stavu (stadium 4).

Celkové přežití dosahované u pacientů s nádory tlustého střeva a konečníku se v ČR významně prodlužuje, což souvisí s klesající mortalitou na tento typ nádoru.

◇ Analýza periody 2010–2016
+ Kohortní analýza 1995–1999

● Analýza periody 2005–2009
× Kohortní analýza 1990–1994



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM



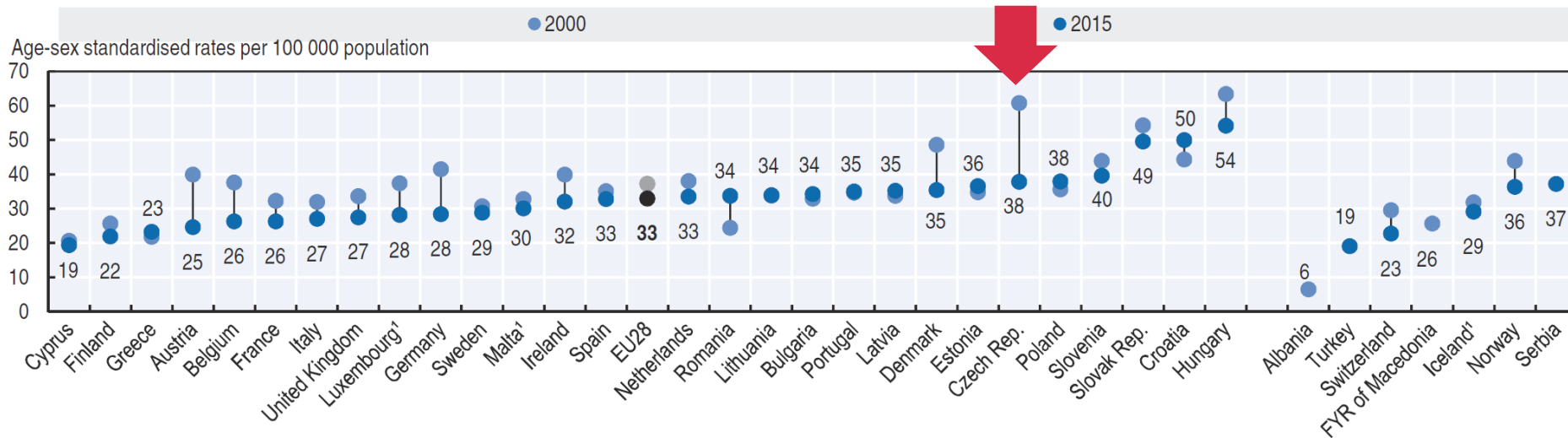


Studie OECD: Health at a Glance Europe 2018

Mezinárodně ověřený významný pokles mortality na kolorektální karcinom v ČR



Úmrtnost na kolorektální karcinom, 2000 a 2015



Zdroj dat: databáze EUROSTAT

Zdroj: OECD/EU (2018), Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle, OECD Publishing, Paris.
https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



Adresné zvaní občanů do screeningu je významnou podporou

Varianta B. Nesplněno – proces zvaní se opakuje



Vstupní kritéria

Jasný výběr pojištěnců

Určení typu dopisu

Odeslání dopisu

1 rok

Kontrola výsledku

Varianta A.
- splněno



Klient je zapojen do screeningu

Povinně sledované parametry



Klient zván (ano/ne)

Označení typu dopisu (celkem 8 typů)



Datum pozvání



Screening (typ)

Klient se dostavil (ano/ne)



Pokud ano:

- **Datum**

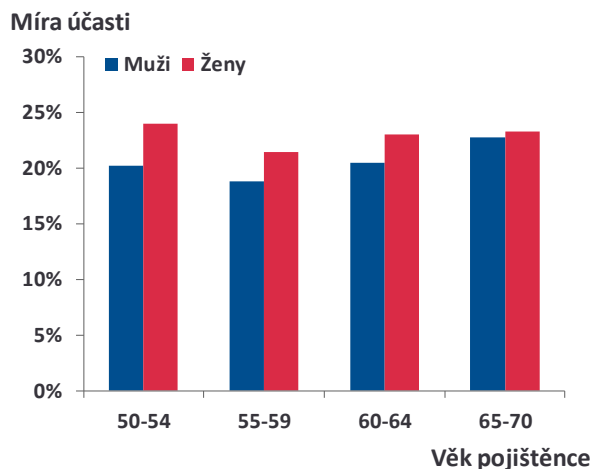
- *Záznamy administrativních dat PZP*



.... avšak míra účasti pozvaných je slabým místem programu

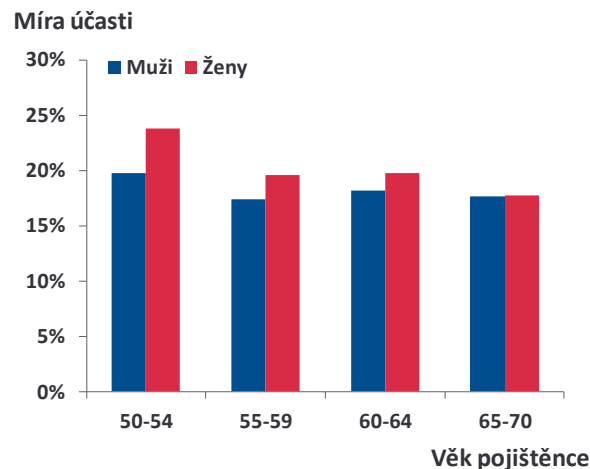
Poprvé pozvaní

Celková míra účasti: **21,7 %**



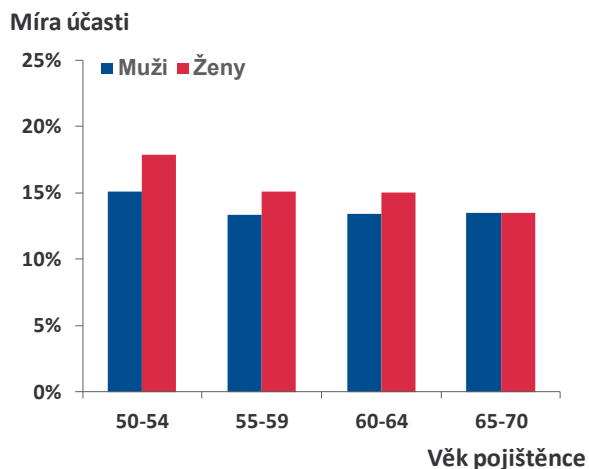
Podruhé pozvaní

Celková míra účasti: **19,2 %**



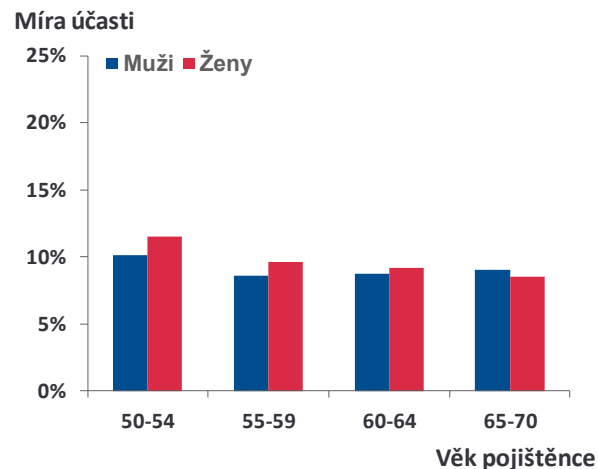
Potřetí pozvaní

Celková míra účasti: **14,4 %**

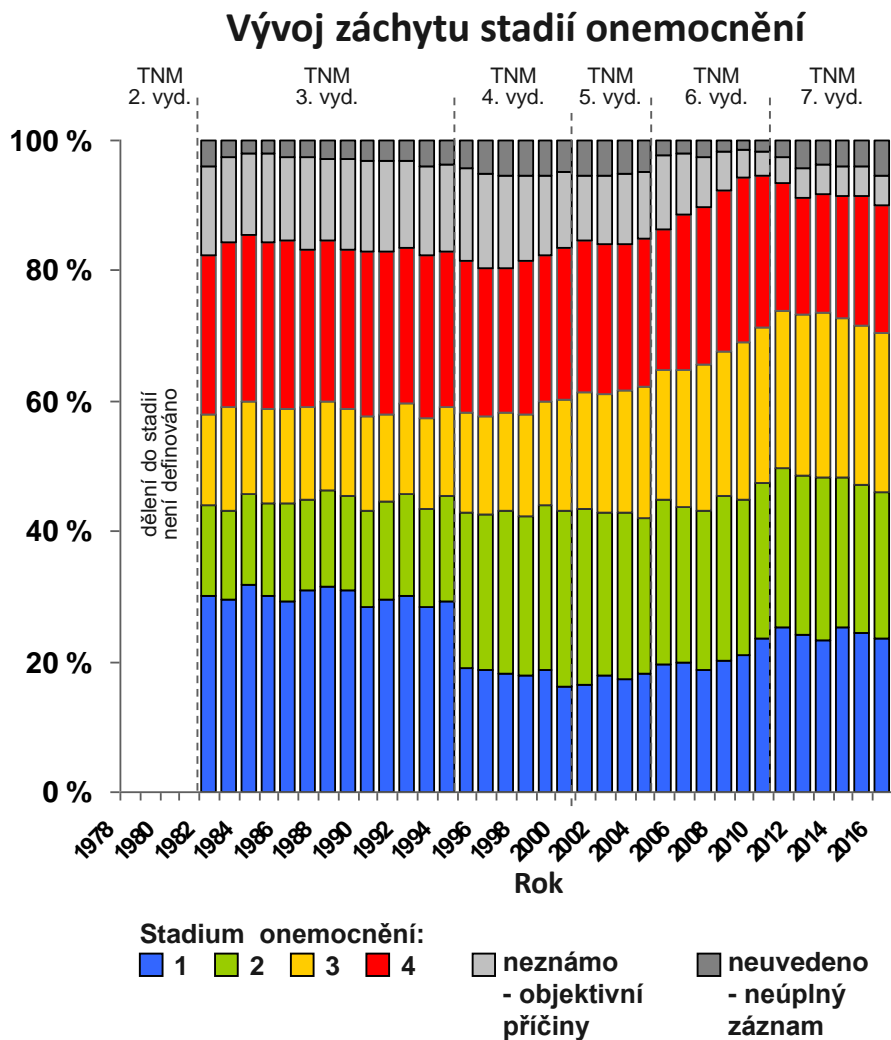


Počtvrté pozvaní

Celková míra účasti: **9,2 %**



Osobám nezapojeným do screeningu hrozí pozdní záchyt onemocnění



Při celkovém pokrytí screeningovými a diagnostickými vyšetřeními cílové populace mužů a žen ve věku 50–69 let 52,2 %:

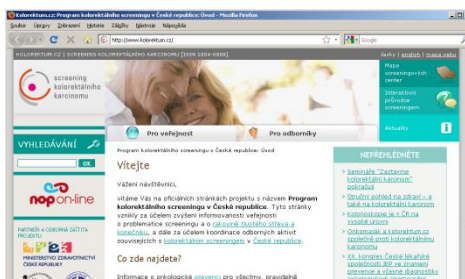
- bylo screeningem nebo diagnosticky vyšetřeno 1 409 793 osob
- avšak u přibližně 1,3 milionu osob (47,8 %) nebylo v tomto období provedeno žádné z výše uvedených vyšetření -> tyto osoby jsou v riziku onemocnění kolorektálním karcinomem



ZÁVĚREM: onkologické screeningové programy a informace pro klienty na internetu



www.kolorektum.cz



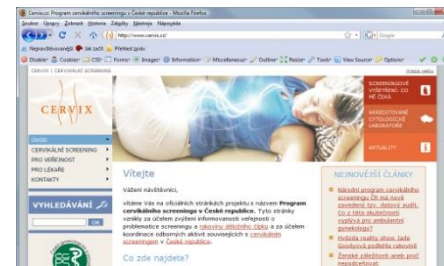
Mamo.cz

www.mamo.cz



CERVIX

www.cervix.cz



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM



DĚKUJI ZA POZORNOST



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic