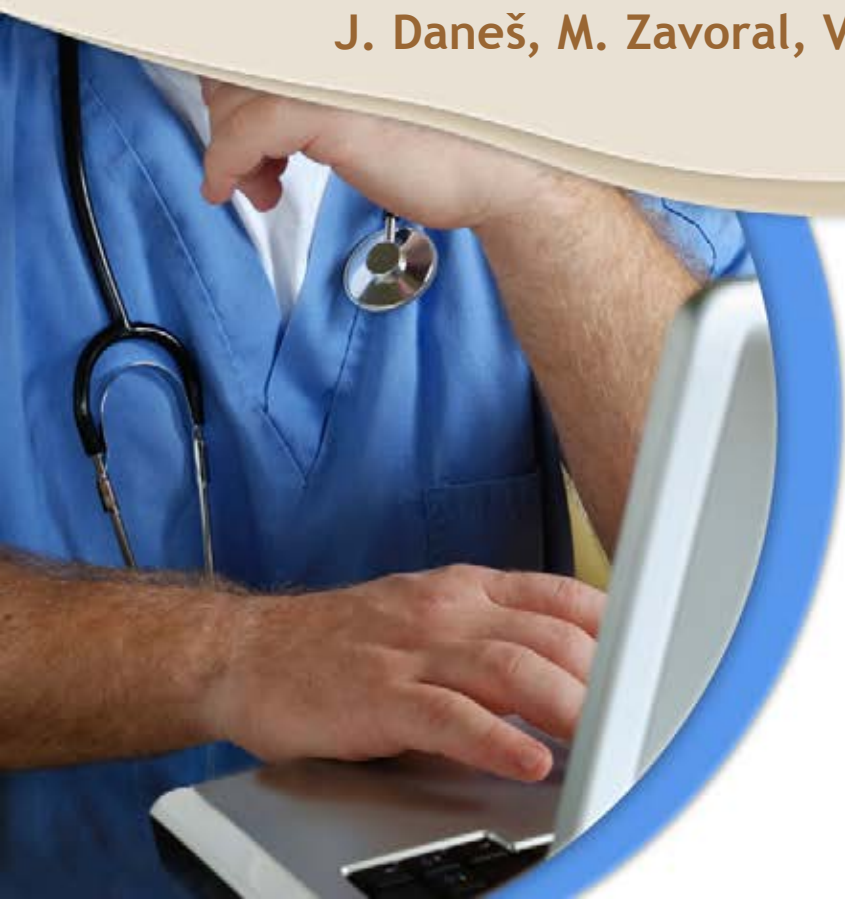


# Principy adresného zvaní do screeningových programů v ČR a metodika jeho vyhodnocení

L. Dušek, O. Májek, O. Ngo, M. Blaha

Odborná garance projektu:

J. Daneš, M. Zavoral, V. Dvořák, B. Seifert, Š. Suchánek



Vypracoval Institut biostatistiky a analýz,  
Lékařská a Přírodovědecká fakulta,  
Masarykova univerzita, Brno.  
Ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví ČR a  
Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR



Na zpracování dat se podílí Národní referenční centrum

# I. Proč adresně zvat občany do screeningu nádorů



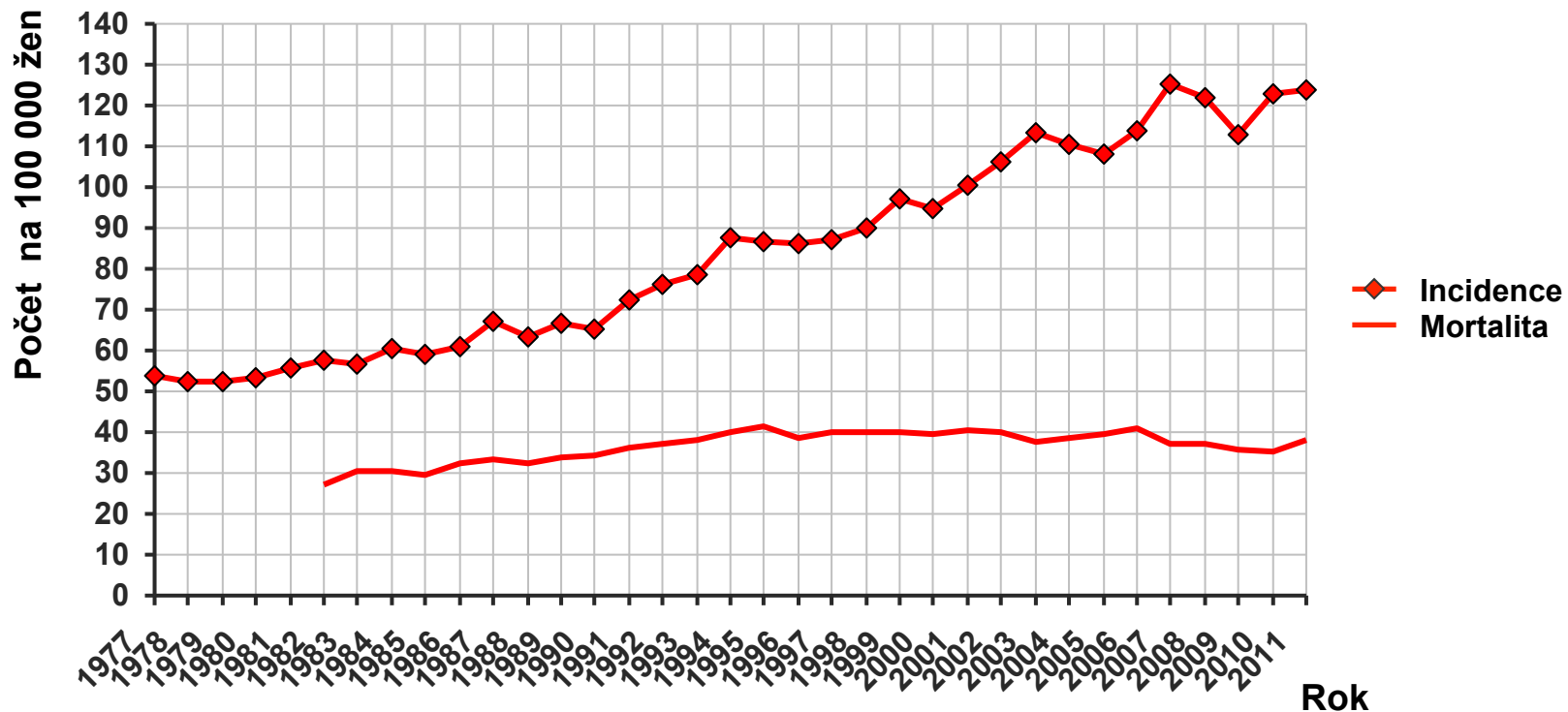
Institut biostatistiky a analýz

Masarykova universita, Brno

[www.iba.muni.cz](http://www.iba.muni.cz)



# Důvod I. Rostoucí epidemiologická zátěž



Zdroj dat: Národní onkologický registr ČR

## Důvod II. Nutnost posílení funkčního screeningu

Všechny věkové skupiny	2008	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Počet vyšetřených žen</b>	468 390	435 681	538 388	555 558	602 117	649 610
<b>Počet zachycených karcinomů</b>	2173	2024	2913	3035	3315	3592
<i>Detekční míra (na 1000 vyšetření)</i>	4,6	4,6	5,4	5,5	5,5	5,5
<b>Počet žen s diagnózou dle velikosti primárního nádoru</b>						
<i>Ca in situ</i>	207 (9,5 %)	231 (11,4 %)	337 (11,6 %)	315 (10,4 %)	367 (11,1 %)	398 (11,1 %)
<i>T1</i>	1435 (66,0 %)	1278 (63,1 %)	1819 (62,4 %)	1924 (63,4 %)	2098 (63,3 %)	2261 (62,9 %)
<i>T2</i>	253 (11,6 %)	256 (12,6 %)	304 (10,4 %)	325 (10,7 %)	322 (9,7 %)	349 (9,7 %)
<i>T3</i>	17 (0,8 %)	11 (0,5 %)	13 (0,4 %)	22 (0,7 %)	13 (0,4 %)	21 (0,6 %)
<i>T4</i>	12 (0,6 %)	3 (0,1 %)	7 (0,2 %)	6 (0,2 %)	7 (0,2 %)	8 (0,2 %)
<b>Nádor modifikovaný léčbou</b>	96 (4,4 %)	72 (3,6 %)	119 (4,1 %)	98 (3,2 %)	105 (3,2 %)	98 (2,7 %)
<i>Neznámá velikost</i>	153 (7,0 %)	173 (8,5 %)	314 (10,8 %)	345 (11,4 %)	403 (12,2 %)	457 (12,7 %)

# Důvod III. Mezinárodní doporučení / guidelines

## ● EU Council Recommendation

- Council recommendation of 2 December 2003 on cancer screening (2003/878/EC). Official Journal of the European Union, 16.12.2003 L 327/34, 85-89.



## ● IARC Handbooks of Cancer Prevention

- Vainio H, Bianchini F, editors. Breast Cancer Screening. Lyon: IARC Press; 2002.
- IARC Working Group on the Evaluation of Cancer-Preventive Strategies. Cervix Cancer Screening. Lyon: IARC Press; 2005.



## ● European Guidelines

- Perry N, Broeders M, de Wolf C, Tornberg S, Holland R, von Karsa L, et al., editors. European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis, 4th ed. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2006.
- Arbyn M, Anttila A, Jordan J, Ronco G, Schenck U, Segnan N, et al., editors. European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening, 2nd ed. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2008.
- Segnan N, Patnick J, von Karsa L, editors. European guidelines for quality assurance in colorectal cancer screening and diagnosis. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2010.



### *Cancer Care: Assuring quality to improve survival* Country note: Czech Republic



**In the Czech Republic, strong political and legislative support is needed for the implementation of population-based cancer screening programmes (including addressed invitation to screening examination) and their evaluation.**

**Moreover, data linkages between population registries (notably between cancer and screening registries) would substantially strengthen monitoring of cancer screening programmes.**

## Důvod IV. Zahraniční zkušenosti

Vybrané národní populační (s adresným zvaním) programy screeningu karcinomu prsu (dle Giordano et al., 2012)

Stát	Věk a screeningový interval	Zahájení programu	Příklady postupů při adresném zvaní	Zdroj (popis zvaní)	Míra účasti (%)
Estonsko	věk 50-59 let, interval 2 roky	2002			50,0
Finsko	věk 50-69 let, interval 2 roky	1989	Adresné zvaní, obvykle s časem návštěvy (z národního populačního registru)	Sarkeala et al., 2004	87,0
Maďarsko	věk 45-65 let, interval 2 roky	2002	Adresné zvaní (z registru zdravotní pojišťovny)	Boncz et al., 2007	38,2
Itálie	věk 50-69 let, interval 2 roky	1990			56,7
Lucembursko	věk 50-69 let, interval 2 roky	1992	Adresné zvaní (z registru zdravotní pojišťovny), připomínka po 6 měsících	Autier et al., 2002	62,3
Norsko	věk 50-69 let, interval 2 roky	1996	Adresné zvaní s časem návštěvy, připomínka po 3-8 týdnech	Hofvind et al., 2007	76,6
Polsko	věk 50-69 let, interval 2 roky	2007			19,4
Nizozemí	věk 50-75 let, interval 2 roky	1988	Adresné zvaní s časem návštěvy (z populačního registru místních samospráv), připomínka 2-3 měsíce později	Fracheboud et al., 1998	82,6
Spojené království	věk 50-70 let, interval 3 roky	1988			Anglie: 74,2

# II.

## Navržená metodika adresného zvaní občanů v ČR



Institut biostatistiky a analýz

Masarykova universita, Brno

[www.iba.muni.cz](http://www.iba.muni.cz)







**KDO** bude zván a **KOHO** bude zván

## System zvaní I – plátcí zdravotní péče

- zvou klienty neúčastníci se screeningu
- zvou opakovaně a kontrolují efekt zvaní
- vedou agendu umožňující monitoring a hodnocení výsledku

**➔ Zvaní ze strany PZP je v souladu se zákony PZP mohou exaktně selektovat pojištěnce vhodné pro zvaní**

## System zvaní II – diagnostická centra

- zvou klienty zapojené do screeningu k opakovaným návštěvám
- týká se: mamografie, gynekologie, praktičtí lékaři
- vedou základní agendu umožňující monitoring

**➔ Pokud klient nereaguje -> přejde do systému I**



## Kritéria pro vyřazení pojištěnců ze zvaní

1. Je cizinec nebo je občan ČR dlouhodobě pobývají v cizině
2. Nemá úplnou adresu v databázi pojišťovny např. PSČ 00000, příp. adresu na p. o. box, případně je u něj evidována nedoručitelnost zásilek
3. Vykázané výkony/diagnózy, dle následujícího klíče:

Screening	Výkony screeningu/ diagnostiky vylučující v posledních 3 letech	Výkony terapeutické vylučující kdykoliv v dostupné minulosti (předpokládáme minimálně v posledních 4 letech)	Léčba diagnóz vylučující kdykoliv v dostupné minulosti (předpokládáme minimálně v posledních 4 letech)
Ca prsu	89221, 89179	51237, 51235, 51239, 61449	C50.x

4. Vykázané náklady na léčbu v posledním roce nad 1 mil Kč



**Adresné zvaní organizované zdravotními pojišťovnami se bude týkat občanů, kteří se screeningu karcinomu prsu dosud neúčastnili nebo svou účast přerušili v posledních 3 – 5 letech**



1. Zvaní bude adresné, formou dopisu
2. Zvaní bude probíhat postupně v čase (po měsících), aby se rovnoměrně obsadila kapacita diagnostických center
3. Bude zaveden systém „birthday invitation“.
4. Kontrola výsledků bude prováděna vždy po roce od odeslání zvacího dopisu – tedy opět průběžně po měsících.
5. Zavedení systému zvaní a jeho hodnocení si vyžádá zajištění adekvátního IT zázemí na straně PZP

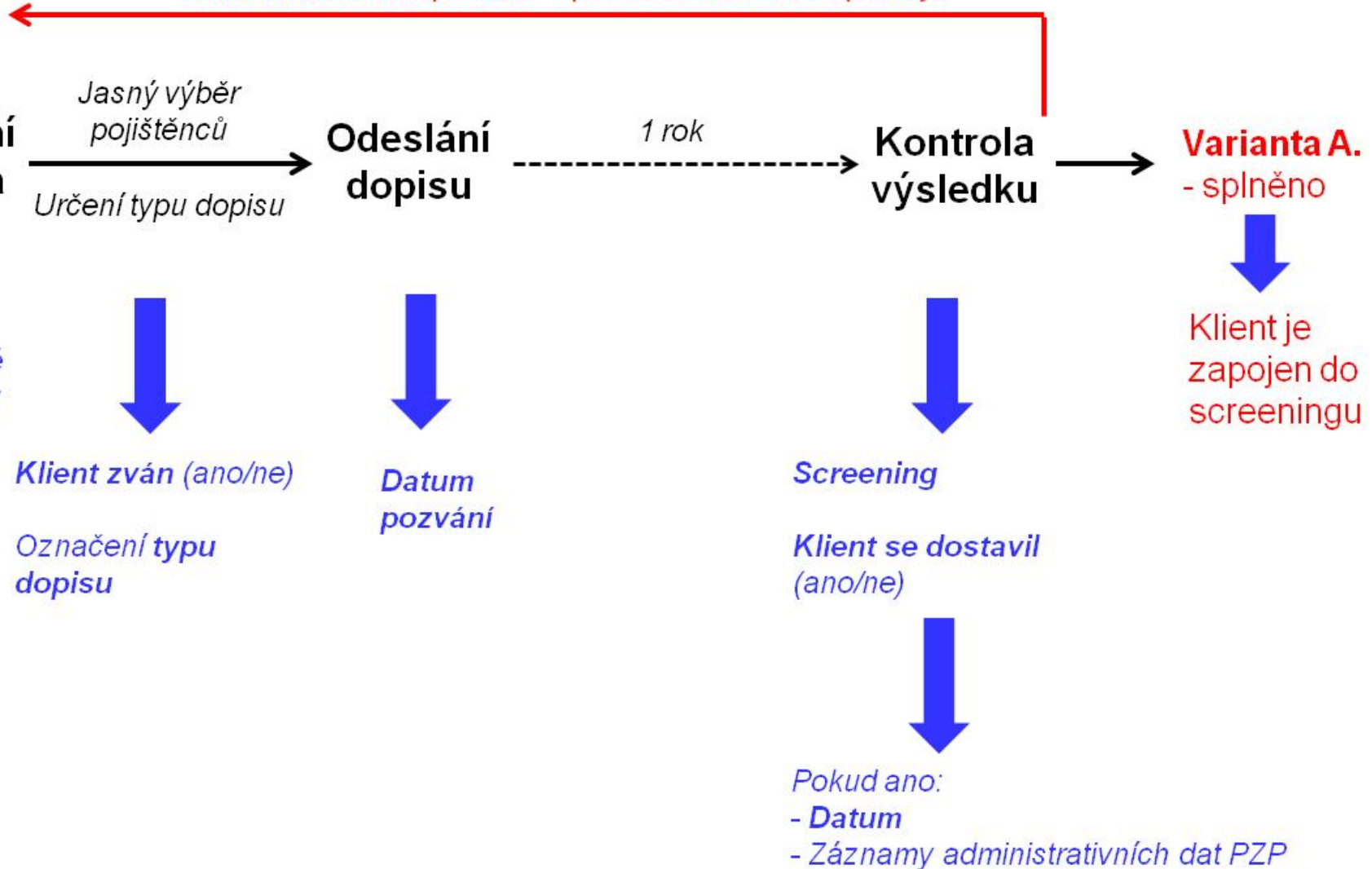
# JAK se bude zvat

Pohlaví	Věk 25-44	Věk 45-49	Věk 50-70 let	Varianta dopisu
Muž	-	-	K	1
Žena	C	-	-	2
Žena	-	C	-	2
Žena	-	M	-	3
Žena	-	C+M	-	4
Žena	-	-	C	2
Žena	-	-	M	3
Žena	-	-	K	5
Žena	-	-	C+M	4
Žena	-	-	C+K	6
Žena	-	-	M+K	7
Žena	-	-	C+M+K	8

**M – mamografický screening; C – screening karcinomu děložního hrdla;  
K – screeningu karcinomu kolorekta**

# JAK se bude zvat

## Varianta B. Nesplněno – proces zvaní se opakuje





3)

## Monitoring populačních epidemiologických dat

- epidemiologie, sledování cílových skupin
- evaluace dopadu screeningových programů

**NÁRODNÍ ONKOLOGICKÝ REGISTR - ÚZIS**

2)

## Monitoring screeningového procesu na centrech

- ukazatele kvality screeningového procesu na daném centru
- detekce zhoubných nádorů a prekanceróz ve screeningu

**AKREDITOVANÁ CENTRA SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ**

1)

## Monitoring screeningového programu na základě dat PZP

- stanovení dostupnosti screeningu
- ukazatele kvality screeningového procesu v populaci
- cost-effectiveness screeningových programů

**PLÁTCI ZDRAVOTNÍ PÉČE – NÁRODNÍ REFERENČNÍ CENTRUM**

IT infrastruktura pro monitoring národních programů screeningu je již nastavena

# III.

## IT zázemí a standardizace systému adresného zvaní



Institut biostatistiky a analýz

Masarykova universita, Brno

[www.iba.muni.cz](http://www.iba.muni.cz)





## Fáze I. Přípravná

-10/2012 – 12/2013

- IT manuál, ověření proveditelnosti, implementace systému

## Fáze II. Zavedení systému, fáze implementace

- 2014– 2015 (kryto z EU fondů)

- systém I. -> Zvládnutelné 2 opakování výzvy

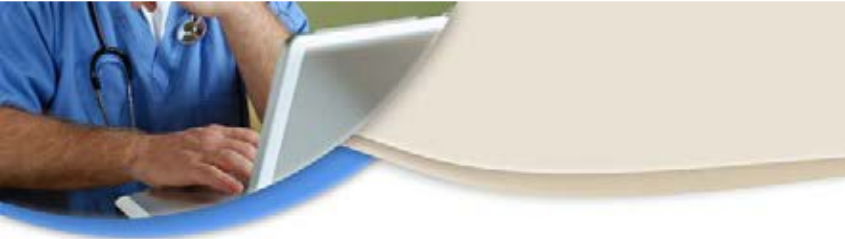


## Fáze III. Udržitelnost

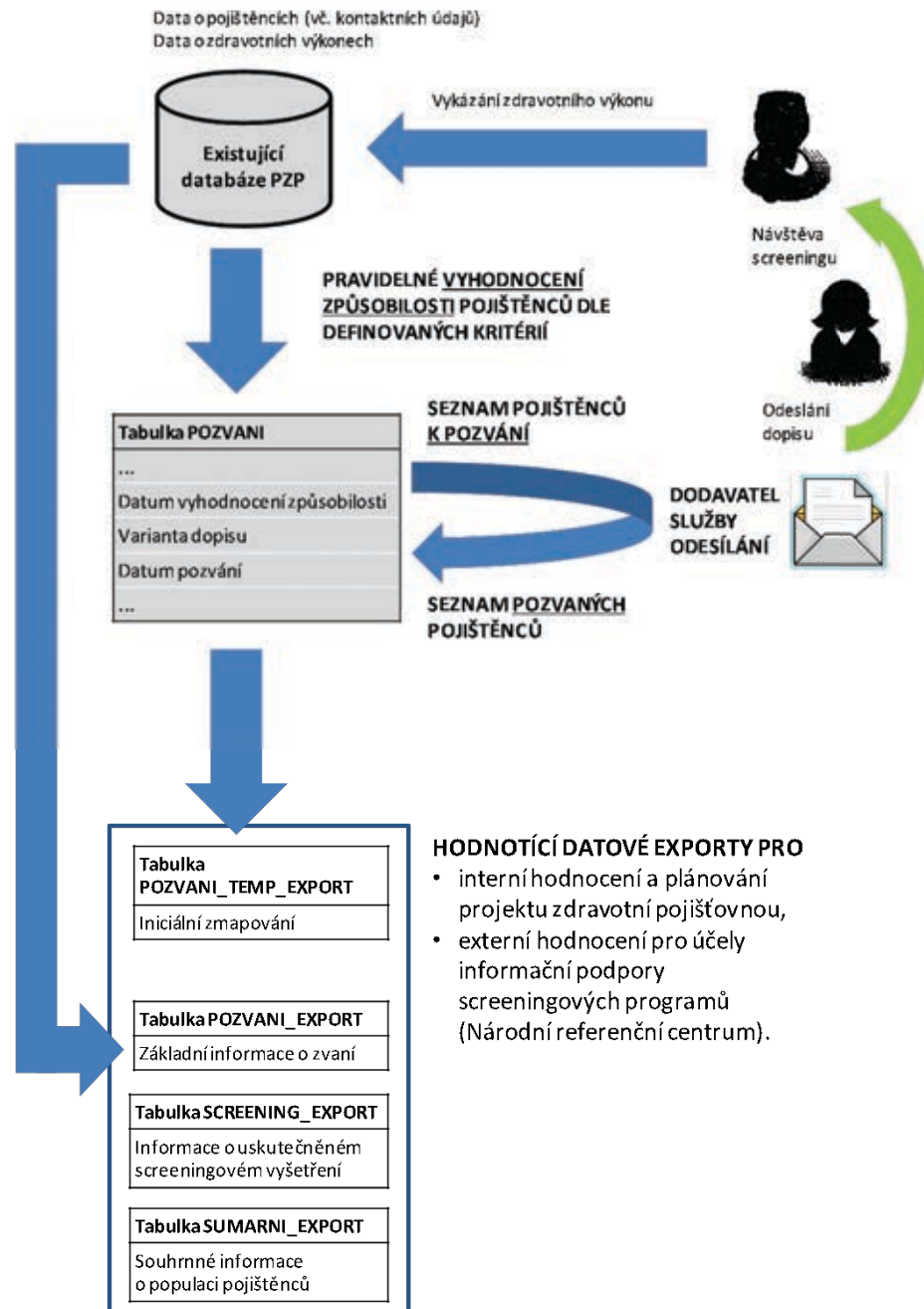
- 2015 .....

- systém zvaní bude udržován podle nastavených pravidel



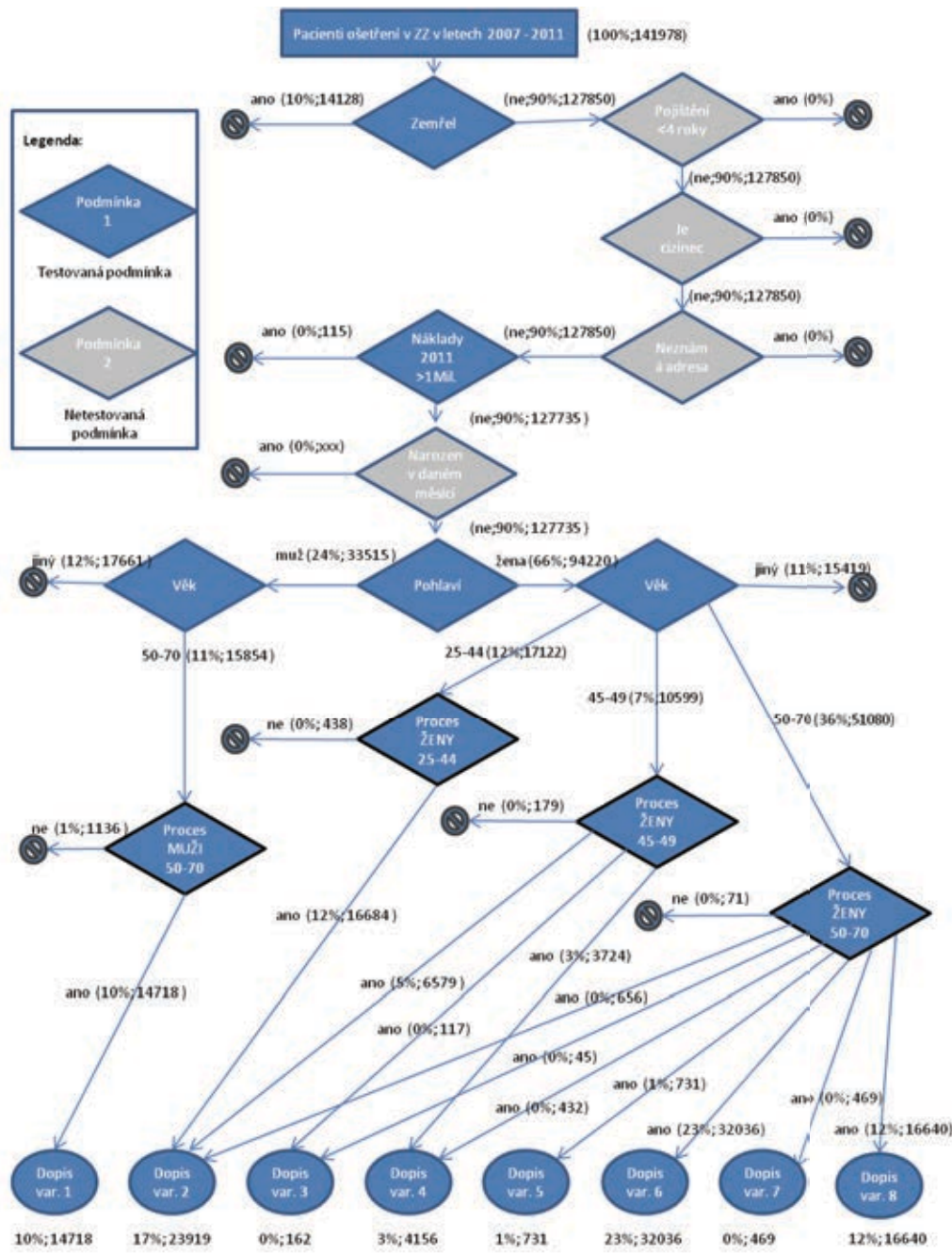


# Schválený proces zvaní byl formálně popsán a byl standardizován jeho datový a informační model





# Výběr klientů ke zvaní a monitoring procesů byly ověřeny a automatizovány



varianta dopisu	počet pojištěnců
nepozváno	49147
varianta dopisu 1 ( K )	14718
varianta dopisu 2 ( C )	23919
varianta dopisu 3 ( M )	162
varianta dopisu 4 (C+M)	4156
varianta dopisu 5 ( K )	731
varianta dopisu 6 (C+K)	32036
varianta dopisu 7 (M+K)	469
varianta dopisu 8 (C+M+K)	16640
<b>Celkem</b>	<b>141978</b>

# Harmonogram předávání datových exportů

Měsíc povzání/vyšetření	Export <u>pozvaní</u> v daném měsíci	Export <u>vyšetření</u> v daném měsíci	Export <u>pozvaní</u> v daném měsíci	Export <u>vyšetření</u> v daném měsíci
2014/01				
2014/02				
2014/03				
2014/04				
2014/05				
2014/06				
2014/07				
2014/08				
2014/09				
2014/10				
2014/11				
2014/12				
Předání dat do IBA MU	Červenec 2014		Říjen 2014	
	Export 1		Export 2	

Vzhledem k nutnosti zajistit reprezentativní data o již provedených vyšetřeních jsou analýzy prováděny s přibližně tříměsíčním zpožděním.

# Závěr



Institut biostatistiky a analýz

Masarykova universita, Brno

[www.iba.muni.cz](http://www.iba.muni.cz)



- ☑ **podle dostupných mezinárodních doporučení založených na vědeckých důkazech je jednoznačně doporučeno poskytovat organizovaný screeningový program jako populační, tedy založený na adresném zvaní občanů**
- ☑ **ve spolupráci MZ ČR a zdravotních pojišťoven bylo v roce 2014 spuštěno adresné zvaní občanů do screeningových programů i v ČR**
- ☑ **system informační podpory screeningových programů je v současné době doplněn o monitoring tohoto adresného zvaní**



**Toto sympozium je pořádáné v rámci projektu 36/14/NAP Vývoj a implementace metodiky hodnocení účinnosti adresného zvaní občanů do onkologických screeningových programů ČR v rámci programu Národní akční plány a koncepce Ministerstva zdravotnictví ČR na rok 2014**



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY