



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Národní koordinační centrum prevence vážných onemocnění

BŘEZEN 2018

ZPRAVODAJ ČÍSLO 02



OBSAH

- 2 Preventivní a screeningové programy mají na národní úrovni zelenou – reportáž z konference PreVOn 2017
- 4 Co také zaznělo na konferenci PreVOn

NKC



NKC NÁRODNÍ
KOORDINAČNÍ
CENTRUM
prevence vážných onemocnění

ÚZIS



Vydavatel: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

Kontakt: nkc@uzis.cz

Adresa: Netroufalky 797/5, 625 00 Brno

Preventivní a screeningové programy mají na národní úrovni zelenou – reportáž z konference PreVOn 2017



Prevence onemocnění je téma prostupující napříč zdravotnickými disciplínami a ve finále téměř vždy ušetří nemalé prostředky vynakládané na léčbu vážných onemocnění. Poměrně triviální a jasné sdělení, o jehož pravdivosti lze jen málokdy pochybovat a diskutovat. Při bližším vzhledu do klinické praxe však zjistíme, že realita často dosud připomínala překážkový dostih po třídním lijáku, kterému navíc kdosi zapomněl vytyčit kurz. I tak lze vnímat sdělení prvního ročníku konference PreVOn 2017 – Programy prevence, screeningu a časná diagnostika vážných onemocnění ve světle současných poznatků a praktických zkušeností, která se konala 25. září 2017 v Kongresovém centru Praha.

Setkání zaměřené převážně na sekundární prevenci závažných onemocnění pořádal Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) ve spolupráci s Institutem biostatistiky a analýz LF MU (IBA LF MU). Jednalo se

o první akci pořádanou nově vzniklým Národním koordináčním centrem prevence vážných onemocnění. Pozvání přijali zástupci odborných lékařských společností a institucí zapojených do organizace zdravotní péče v ČR, kteří zhodnotili stav a možnosti rozvoje prevence onemocnění v rámci svých odborností.

Velmi často zmiňovaným aspektem během celého dne byl přístup a informovanost (zdravotní gramotnost, či spíše negramotnost) občanů, tedy těch, kdo by se o své vlastní zdraví měli zajímat a starat především. Špatná životospráva v kombinaci s ignorováním základních preventivních prohlídek vedou k neradostným údajům o zdravotním stavu české populace. O jejich změnu usiluje mj. souhrn opatření pro rozvoj veřejného zdraví v ČR nazvaný Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, který je nástrojem pro implementaci programu WHO/Europe Health 2020. Tato národní

strategie byla podpořena vládou ČR i Výborem pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR a dává rámec akčním plánům a programům pro prevenci a včasný záchyt závažných chorob a zlepšení zdravotního stavu populace. Jako příklad aktivit podporovaných akčním plánem uveďme nově vznikající pilotní projekty zaměřené na samovyšetření HPV jako inovativní složku screeningu karcinomu děložního hrdla u žen neúčastnících se probíhajícího screeningu, sekundární prevenci osteoporotických zlomenin, screening diabetické retinopatie, či pilotní projekty časného záchytu onemocnění u novorozenců. Díky celistvé záštitě a koordinaci bude možné mnohem snáze a komplexněji hodnotit účinnost a bezpečnost těchto programů a rychleji přijímat opatření k jejich zlepšování a odstraňování případných nedostatků.

Klíčovou spojkou mezi (ne)informovaným občanem a sebedokonalejším preventivním či screeningovým programem bývá obvykle praktický lékař, u žen i gynekolog. Lékař první linie, ke kterému alespoň jednou za čas přijde téměř každý (byť ne zrovna na preventivní prohlídku), zná pacienta, jeho osobní historii i životní hodnoty. Je považován za nejdůležitější zdroj relevantních informací, na jejichž základě může pacient učinit informované rozhodnutí. Finální zapojení občana do libovolného preventivního programu však ovlivňuje řada dalších faktorů. Poměr mezi přínosem (zlepšení zdraví) a náklady (čas, strach z vyšetření, přirozená lenost a mnoho dalších) se totiž často pohybuje kolem velmi tenké hranice, která

určuje, zda si člověk nakonec řekne „ano, stojí mi to za to“. V této souvislosti lze vyzdvihnout např. bezbariérovost, tedy co nejrychlejší a nejplynulejší cestu z tepla domova na příslušné zdravotnické pracoviště bez dalších zbytečných návštěv a administrativy. Příkladem takové bariéry může být nutnost navštěvovat svého praktického lékaře nebo gynekologa kvůli žádance na screeningovou mamografii. Dalším aspektem je zacílení na rizikového jedince, tedy osobu, která je z objektivních důvodů více ohrožena neblahým zdravotním stavem a u níž je přínos vyšetření nejpravděpodobnější. Důležitá role při informování veřejnosti o možnostech prevence připadá i patientským organizacím. Na evropské úrovni jsou tato sdružení vnímána jako rovnocenný partner při formulaci zdravotnické politiky a v rámci svých veřejných aktivit mohou oslovovat velké množství občanů, poskytnout patřičné informace z pohledu pacienta a motivovat k účasti v preventivních programech.

Na národní konferenci PreVOn navázalo dvou denní mezinárodní setkání věnované nádorovým onemocněním trávicího traktu. Konference European Digestive Cancer Days byla pokračováním čtyř předchozích ročníků věnovaných kolorektálnímu karcinomu, které proběhly v letech 2012 až 2015 v Brně. Na její organizaci se kromě ÚZIS ČR a IBA LF MU podílela evropská odborná společnost United European Gastroenterology a Kancelář poslance Evropského parlamentu RNDr. Pavla Poca. Tato konference bude hlavní náplní příštího čísla Zpravodaje NKC.





Co také zaznělo na konferenci PreVOn

Úvodní blok: strategie v prevenci vážných onemocnění

JUDr. Lenka Teska Arnoštová, Ph.D., tehdejší náměstkyně ministra zdravotnictví ČR

Ministerstvo zdravotnictví ČR podporuje preventivní a screeningové programy a je jedním z jejich garantů. Aktuální pokroky v organizaci screeningových programů zhoubných nádorů a v pokrytí cílových populací lze považovat za úspěch; přesto je však třeba dále pracovat na informovanosti občanů a dlouhodobé udržitelnosti těchto programů.



doc. MUDr. Peter Koliba, CSc., předseda Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR

Prevence není jen screening, prevence je především zdravý životní styl. Potýkáme se s velkým nárůstem obezity, diabetu a dalších vážných onemocnění souvisejících se špatnou výživou či nedostatkem pohybu.



prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc., tehdejší předseda Výboru pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR

Z hlediska zdravotní prevence je naprosto klíčové šíření informací mezi lidmi. Tyto informace musí být věrohodné a snadno pochopitelné.



**prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc.,
předseda České lékařské společnosti
Jana Evangelisty Purkyně**

V běžné populaci bohužel narážíme na značnou zdravotní negramotnost občanů. Je třeba rozšířit povědomí o prevenci a onemocněních napříč diagnózami.



**MUDr. Renata Knorová, MBA,
ředitelka zdravotního úseku České průmyslové
zdravotní pojišťovny**

Naše pojišťovna dosud rozeslala 440 tisíc pozvánek do screeningových programů zhoubných nádorů, pozvánky reflektovalo 77 tisíc pojištěnců. Bohužel nám stále schází nástroj k zajištění aktivního přístupu k vlastnímu zdraví.



**MUDr. Alena Šteflová, Ph.D., MPH,
tehdejší vedoucí Kanceláře WHO v České republice**

V odborné i politické rovině existuje shoda na tom, že chronická nepřenositelná onemocnění (kardiovaskulární onemocnění, zhoubné nádory, diabetes, chronická respirační onemocnění) představují jeden z nejnaléhavějších problémů naší doby a civilizace.



**RNDr. Pavel Poc,
poslanec Evropského parlamentu**

Svět rozdělováním peněz a politického úsilí prostě nerespektuje proporcionalitu příčin úmrtí. Prvním krokem správným směrem je snížit expozici populace alespoň těm nejnebezpečnějším látkám. Druhým krokem je podstatné zvýšení financování biomedicínského výzkumu. Třetím krokem je změna paradigmatu celého systému zdravotnictví směrem od byznysu ke skutečné péči o zdraví jednotlivce i populace.



doc. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.,
ředitel Ústavu zdravotnických informací
a statistiky ČR

Národní koordinační centrum prevence vážných onemocnění vzniklo v rámci jednoho z akčních plánů národní strategie Zdraví 2020. Jeho účelem je především koordinace pilotních projektů potenciálně přínosných programů prevence a vybudování nové datové základny screeningových programů.



prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.,
místopředseda Výboru pro zdravotnictví
a sociální politiku Senátu Parlamentu ČR

Máme 97 různých onkologických diagnóz, z nichž u patnácti je ročně v ČR zachyceno více než 1 000 případů ročně, a tři screeningové programy. Pacient by však měl být informován i o možnosti dalších preventivních vyšetření, dosud nehrazených z veřejného zdravotního pojištění.



Programy screeningu zhoubných nádorů

prof. MUDr. Jaroslava Dušková, CSc.,
Vědecký sekretář Společnosti klinické cytologie
ČLS JEP

Pohled patologa na screening a diagnostiku cervikálních neoplázií

Patologové se významně podílejí na diagnostice onemocnění ve třech národních onkologických screeningových programech, tedy v cervikálním, mamárním a kolorektálním screeningu. Patologové jsou do cervikálního screeningu zapojeni především ve formě vyšetření vzorků odebraných při preventivních gynekologických prohlídkách, hodnocení bioptického materiálu a cytologického sledování po provedených výkonech na děložním hrdle. Nemocnost a úmrtnost karcinomu děložního hrdla je u českých žen bohužel stále nad průměrem zemí EU.



MUDr. Miroslava Skovajsová, Ph.D.,
Breast Unit Prague,
předsedkyně Asociace mamodiagnostiků ČR

Představení českého programu screeningu karcinomu prsu

Mamografickému screeningu můžeme přičítat velkou zásluhu na klesající mortalitě na zhoubné nádory prsu. V oblasti organizace screeningového programu je třeba hlídat optimální poměr mezi dostupností péče (tedy počtem akreditovaných center) a kvalitou vyšetření (dostatek kvalitního personálu).



prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D.,
ředitel Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské
fakultní nemocnice Praha
předseda Společnosti gastrointestinální onkologie
ČLS JEP

Představení českého programu screeningu kolorektálního karcinomu

Zavedení populačního screeningového programu kolorektálního karcinomu vedlo ke zvýšení účasti cílové populace. Akreditovaným centrům se daří splňovat indikátory kvality kolonoskopických vyšetření dle evropských doporučení. Kvůli nepropojeným registrům však nemáme přímý důkaz o vlivu screeningu na incidenci a mortalitu onemocnění.



MUDr. Petr Kocna, CSc.,
vedoucí laboratoře GASTRO Ústavu lékařské
biochemie a laboratorní diagnostiky 1. LF UK
a VFN v Praze

Význam externí kontroly kvality v provádění testů na okultní krvácení

V českém programu screeningu kolorektálního karcinomu došlo v posledních letech k přechodu z guajakových na imunochemické testy na okultní krvácení do stolice. Vzhledem k různorodosti těchto testů je však třeba je standardizovat a optimalizovat pro populační screening a zlepšit jejich přesnost a spolehlivost.



RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.,
vedoucí odboru zahraničních vztahů Ústavu
zdravotnických informací,
vědecký vedoucí NKC

Silné a slabé stránky českých programů screeningu zhoubných nádorů dle dostupných dat

U všech onemocnění, na která cílí organizovaný screening zhoubných nádorů v ČR (karcinom prsu, děložního hrdla, tlustého střeva a konečníku), dochází v posledních letech ke zřetelnému poklesu úmrtnosti české populace. Na tomto příznivém vývoji se nepochybně podílí i postupně sílící screeningové programy. U screeningových programů lze však zároveň identifikovat dílčí problémy: nedostatečné nebo nevyrovnané pokrytí populace, nedostatečná standardizace imunochemických testů v kolorektálním screeningu. K lepšímu monitoringu a evaluaci programů je třeba využít posílený Národní zdravotnický informační systém.



Novorozenecký screening a prevence předčasného porodu

prof. MUDr. Viktor Kožich, CSc.,
přednosta Ústavu dědičných metabolických poruch,
Klinika dětského a dorostového lékařství
1. LF UK a VFN v Praze

Vzácná onemocnění bohužel stojí poněkud stranou zájmu s ohledem na relativně nízkou frekvenci jednotlivých onemocnění. Aktuální míra záchytu 13 nemocí s dostupnou účinnou léčbou činí v novorozeneckém screeningu 1 : 1 100 vyšetřených, vzhledem k přibývajícím diagnózám a diagnostickým metodám předpokládáme její nárůst.



prof. MUDr. Antonín Pařízek, CSc.,
vedoucí lékař porodnické části Gynekologicko-
porodnické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze

Předčasný porod je zdravotní, sociální i národohospodářský problém, který mj. u dítěte znamená i větší riziko závažných chorob. Aktuálně je obtížné rozlišit předčasný porod od „falešného poplachu“. Je velmi důležité identifikovat těhotnou ženu s rizikem předčasného porodu a včas ji transportovat do specializovaného centra.



prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA, přednosta Interní kliniky 2. LF UK a FN v Motole

Možnosti časně diagnostiky diabetu a diabetické retinopatie

Diabetická retinopatie je jednou z pozdních komplikací diabetu a neléčená způsobuje ztrátu zraku. Pacienti s retinopatií mají také vyšší kardiovaskulární riziko. Řešením je vytipovat rizikové pacienty a ty pak pravidelně vyšetřovat. Výhodou screeningu prostřednictvím nových technologií je bezbariérovost – vyšetření fundus kamerou může zvládnout sestra v ordinaci praktického lékaře či diabetologa a pro screening tedy není nutné chodit k oftalmologovi.



prof. MUDr. Jiří Sláma, Ph.D., vedoucí lékař onkologického oddělení Gynekologicko-porodnické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze

Nové možnosti posílení screeningu karcinomu děložního hrdla

Screening karcinomu děložního hrdla stojí před inovací. Cytologické vyšetření by mělo být nahrazeno testováním na HPV DNA. Problémem stávajícího screeningového programu v ČR je aktuálně nízká účast, kterou výrazně nezvýšilo ani adresné zvaní, klesá také proočkovanost populace proti HPV.



prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc., přednosta Urologické kliniky 2. LF UK a FN v Motole **doc. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D.,** primář Urologického oddělení Thomayerovy nemocnice

Časná diagnostika zhoubných nádorů prostaty u rizikových skupin mužů

PSA je navzdory limitacím brán jako jednoduchý, levný a bezpečný marker karcinomu prostaty. Podle doporučení EAU lze doporučit PSA testování u informovaných mužů s dostatečně vysokou očekávanou délkou života. Česká urologická společnost je nyní zapojena do realizace jednoho pilotního projektu, další pilotní projekt časného záchytu karcinomu prostaty je připravován.



prof. MUDr. Vladimír Palička, CSc.,
ředitel Fakultní nemocnice Hradec Králové,
předseda Společnosti pro metabolická onemocnění
skeletu ČLS JEP

Sekundární prevence osteoporotických zlomenin

Česká republika má v rámci EU vysokou incidenci zlomenin způsobených osteoporózou. Navzdory tomu je na prevenci vynakládáno velmi málo prostředků. Až 80 % pacientů, u nichž je zjištěna osteoporóza, není léčeno. Při identifikaci rizikových pacientů a včasném záchytu lze přitom osteoporózu léčit a předcházet jejím následkům.



prof. MUDr. Přemysl Frič, DrSc.,
Interní klinika 1. LF UK a ÚVN

prof. MUDr. Jan Škrha, DrSc., MBA
zástupce přednosta III. interní kliniky – Kliniky
endokrinologie a metabolismu VFN Praze

Detekce sporadického karcinomu pankreatu (SPC) – čas ke změně

Karcinom slinivky je onkologická diagnóza s velmi špatnou prognózou, kterou je navíc velmi obtížné zachytit v raném stadiu. Přesto lze definovat rizikové skupiny pacientů, zejména mezi diabetiky, u nichž by bylo možné použít současné diagnostické metody v kombinaci s novými molekulárními markery k včasnému záchytu s vyšší nadějí na úspěšnou léčbu.



doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D.,
přednosta Ústavu všeobecného lékařství 1. LF UK,
Vědecký sekretář Společnosti všeobecného
lékařství ČLS JEP

Význam praktických lékařů v organizaci screeningu a prevence vážných onemocnění

Praktický lékař je klíčovou osobou v prevenci. Zná pacienta, jeho rodinnou historii i životní hodnoty, může ho ovlivňovat dlouhodobě a systematicky. Prevence ovšem samozřejmě vyžaduje aktivní přístup nejen od praktického lékaře, ale i od pacienta.



Eva Knappová, ředitelka Aliance žen s rakovinou prsu

Aktivity Aliance žen s rakovinou prsu v oblasti prevence nádorů prsu

Naše organizace zastřešuje 45 patientských sdružení po celé České republice, kterým poskytuje podporu v jejich práci. Poskytujeme informační a edukační servis pro veřejnost, onkologicky nemocné a jejich organizace a dále poskytujeme metodickou pomoc patientským organizacím.



MUDr. Michaela Fridrichová, předsedkyně Ligy proti rakovině Praha

Aktivity Ligy proti rakovině v prevenci onkologických onemocnění

Již 27 let působíme v oblasti prevence nádorových onemocnění. Snažíme se o informování veřejnosti o nádorové prevenci, o zlepšení kvality života onkologických pacientů i o podporu onkologického výzkumu, kvalitní výuky a modernizace onkologických pracovišť. Z prostředků získaných v rámci Českého dne proti rakovině jde přibližně 40 % do prevence.



Ing. Marie Ředinová, předsedkyně sdružení České ILCO

Aktivity Českého ILCO v oblasti prevence

Pomáháme stomikům, lidem s umělým vývodem ze střev nebo močovodu, hájíme jejich oprávněné zájmy. Vystupujeme proti všem projevům diskriminace ve společnosti a proti jejich sociální izolaci v důsledku nedostatku vhodných pomůcek. Propagujeme zejména prevenci kolorektálního karcinomu.

