

pacient dispenzarizován. Dispenzární vyšetření bývají i po celá léta soustředěna na dříve léčený orgán a nejčastější místa metastazování, pacientovi se však nezdívá dostává ostatních preventivních vyšetření. Ženám po léčbě karcinomu tlustého střeva tak nezdívá po mnoho let chybějí preventivní mammografie, mužům po léčbě karcinomu prostaty vyšetření na okultní krvácení ve stolici a podobně. Tím mají mnozí onkologicky nemocní ve skutečnosti zajištěn menší rozsah preventivní onkologické péče než dosud zdraví jedinci, byť riziko vzniku dalšího nádoru jiné provenience je u nich zpravidla výrazně vyšší než v běžné populaci.

Indikátorem kvality terciární prevence je především doba celkového přežití nemocných s nádory primárně diagnostikovanými v I.–III. klinickém stadiu.

Kvartérní prevence

znamená předvídání a předcházení důsledkům progredujícího a nevléčitelného nádorového onemocnění, které mohou zkracovat zbytek života nebo snižovat jeho kvalitu (37).

IV. METODIKA A VÝSLEDKY SCREENINGOVÝCH PROGRAMŮ NÁDOROVÝCH ONEMOCNĚNÍ V ČESKÉ REPUBLICĚ

Zhoubná nádorová onemocnění prsu, tlustého střeva a konečníku a děložního hrdla představují závažný zdravotní problém v České republice. V České republice byly úspěšně celoplošně implementovány screeningové programy pro všechny tři výše uvedené diagnózy. Programy probíhají pod dohledem odborných komisí a sdružení a disponují akreditovanými screeningovými pracovišti, která podléhají pravidelnému monitoringu kvality. Od začátku roku 2014 došlo k posílení a zajištění větší efektivity programů zavedením adresného zvaní cílové populace ke screeningu, kam jsou zvány osoby, které se dlouhodobě neúčastní a programy se tak změnil v populační.

Údaje o metodice a informacích o screeningu zobrazuje tabulka 2.

Tab. 2. Metodika a informace o screeningových programech v České republice

Tab. 2. Methods and information about screening programs in the Czech Republic

Screeningový program karcinomu prsu
<ul style="list-style-type: none"> ■ od roku 2002 ■ program je určen pro ženy ve věku od 45 let ■ mamografické vyšetření jednou za dva roky ■ <i>Věstník MZ ČR č. 04/2010 (str. 4–34): Doporučený standard pro poskytování screeningu karcinomu prsu a provádění diagnostické mamografie v České republice</i>
Screeningový program karcinomu tlustého střeva a konečníku
<ul style="list-style-type: none"> ■ od roku 2000 ■ pro muže a ženy ve věku od 50 let ■ prováděn test na okultní (skryté) krvácení do stolice (TOKS), nebo screeningová kolonoskopie <ul style="list-style-type: none"> ■ 50–54 let věku: TOKS ročně ■ od 55 let věku: TOKS jednou za dva roky ■ NEBO screeningová kolonoskopie jednou za 10 let ■ v případě pozitivitu TOKS následuje kolonoskopie ■ <i>Věstník MZ ČR č. 01/2009 (str. 20–23): Standard při poskytování a vykazování výkonů screeningu nádorů kolorekta v České republice</i>
Screeningový program karcinomu děložního hrdla
<ul style="list-style-type: none"> ■ organizovaný screening od roku 2008 ■ ženy ve věku od 25 let ■ každoročně bezplatná screeningová cervikovaginální cytologické vyšetření ■ <i>Věstník MZ ČR č. 07/2007 (str. 147–152): Kritéria a podmínky programu pro screening karcinomu děložního hrdla v České republice</i>
METODIKA VÝPOČTU POUŽITÝCH INDIKÁTORŮ KVALITY
<ul style="list-style-type: none"> ■ Míra účasti po adresném zvaní: podíl pozvaných osob, které se následně zúčastnily screeningového programu. Centrálně jsou zvány osoby ve věku do 70 let (45–70 let u karcinomu prsu, 50–70 let u karcinomu kolorekta a 25–70 let u karcinomu děložního hrdla) ■ Pokrytí vyšetřením: podíl osob z cílové populace, které byly vyšetřeny prostřednictvím screeningového testu v uvedeném screeningovém intervalu