



Spolupráce SZÚ s Národním screeningovým centrem v rámci projektu

Luie Mandelová, Karel Hejduk a kolektiv NSC

Závěrečné konference projektu **Efektivní podpora zdraví osob ohrožených chudobou a sociálním vyloučením**
Praha, 6. 12. 2022

Národní screeningové centrum



Základní informace

- Organizační jednotka ÚZIS ČR
- Úzce spolupracuje s MZ, univerzitami, odbornými společnostmi, zdravotními pojišťovnami, poskytovateli zdravotní péče aj.
- **Aktivity ukotvené ve strategických dokumentech**
 - Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí – Zdraví 2020 - Akční plán: Rozvoj programů zdravotního screeningu v ČR
 - Strategický rámec rozvoje zdravotnictví v ČR do roku 2030 – Zdraví 2030 – Specifický cíl: Prevence, podpora a ochrana zdraví a zvyšování zdravotní gramotnosti
 - Národní plán obnovy: reformy Národní onkologický program ČR – NOP ČR 2030 a Podpora a zvyšování kvality preventivních screeningových programů

Klíčové aktivity

- **Metodické a personální zázemí v oblasti časného zachytu onemocnění**
 - Série metodických dokumentů: životní cyklus programů časného zachytu onemocnění
- **Datová základna screeningových programů**
 - Datové zázemí pro evaluaci stávajících populačních screeningových programů
 - Zpřístupňování výsledků evaluace screeningových programů
- **Realizace pilotních projektů realizujících implementační výzkum programů časného zachytu onemocnění**
- **Spolupráce na nově vznikajících screeningových programech**
 - Screening SMA a SCID u novorozenců
 - Program časného zachytu karcinomu plic
 - Program individualizovaného časného zachytu karcinomu prostaty

Pilotní projekty realizované NSC

Projekty zaměřené na matku a dítě



- **QUIPP (scr. rizika předčasného porodu)**
 - projekt v pokročilé fázi realizace
 - 626 vyšetřených těhotných žen v 1 nově vzniklé ambulanci z 1050 plánovaných



- **CCHD (scr. srdečních vad u novorozenců)**
 - projekt ve finální fázi realizace
 - 18395 vyšetřených novorozenců z 20000 plánovaných v 9 porodnicích



- **TYREO (scr. tyreopatií v těhotenství)**
 - projekt zahájen v březnu 2021
 - 453 vyšetřených těhotných žen v 8 zapojených gynekologických ambulancích



- **FH (scr. familiární hypercholesterolémie)**
 - plánované zahájení květen 2021, plánovaný počet vyšetření 10000 v 9 porodnicích

Projekty zaměřené dospělou populaci



- **RETINO (časný záchyt diabetické retinopatie u diabetiků)**
 - projekt ukončen, plánovaný počet vyšetřených osob snížen oproti plánu
 - 3656 vyšetřených diabetiků ve 25 diabetologických ambulancích



- **OSTEO (sekundární prev. osteoporotických zlomenin po první zlomenině)**
 - plánované zahájení květen/červen 2021, plánovaný počet vyšetření 3600 osob



- **PROSTATA (časný záchyt karcinomu prostaty u mužů po onkologických onem.)**
 - projekt v pokročilé fázi realizace, plánovaný počet vyšetřených osob snížen oproti plánu z důvodu pandemie COVID-19
 - 363 vyšetřených mužů z 400 plánovaných



- **CHOPN (časný záchyt CHOPN u rizikových osob)**
 - Projekt v pokročilé fázi realizace, plánovaný počet vyšetřených osob snížen oproti plánu z důvodu pandemie COVID-19
 - 627 vyšetřených osob v riziku v ambulanci pneumologa z 4850 plánovaných osob

Projekty zaměřené na optimalizaci stávajících screeningových programů



- **KRK-qFIT (optimalizace programu scr. kolorektálního karcinomu)**
 - rozesláno 10000 qFIT testů poštou osobám neúčastnícím se stávajícího scr. programu
 - Vyšetřeno 1720 osob v ambulancích praktických lékařů



- **CERVIX (optimalizace programu scr. karcinomu děložního hrdla)**
 - Rozesláno 5000 samoodběrových sad na vyšetření HPV ženám neúčastnícím se stávajícího screeningového programu
 - Ve spolupráci se SZÚ předáno 200 sad ženám ve vyloučených lokalitách



- **AZ (zvýšení efektivity adresného zvaní)**
 - Vytvořeno 6 inovativních oslovovacích dopisů, 70221 rozesláno ve spolupráci s ČPZP a dalších cca 115000 plánováno rozeslat po ukončení pandemie COVID-19

Pilotní projekt Optimalizace programu screeningu karcinomu děložního hrdla

Cíl projektu

- Zvýšení pokrytí screeningem pomocí poskytnutí samoodběrových sad pro detekci genomu lidského papillomaviru u žen, které se neúčastní současného programu a je u nich tak riziko pozdně diagnostikovaných onemocnění
- Ověření možnosti zavedení samoodběrové sady do reálné klinické praxe v ČR

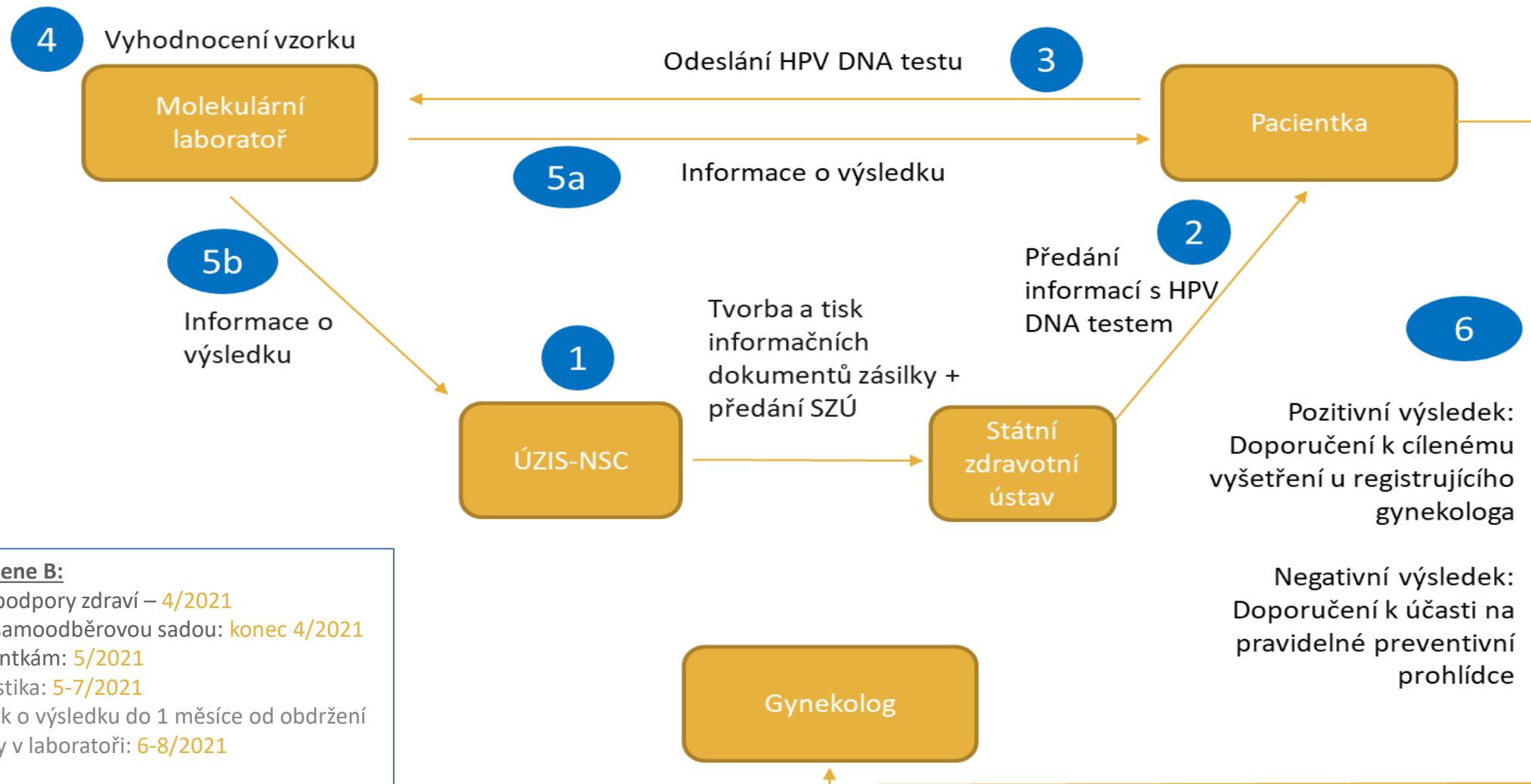
Rameno A:

- Osloveno 4 800 žen ve věku 50–65 let, které se dlouhodobě neúčastní programu screeningu ve spolupráci s RBP ve 3 rozesílkách dopisem se samoodběrovou sadou. Dále 200 žen z vyloučených lokalit osloveno přímou distribucí prostřednictvím mediátorek podpory zdraví (spolupráce se SZÚ).
- Celková návratnost ze všech rozeslaných poštovních zásilek činila **7,6 %**.
- Slibné výsledky přímého předání ženám ve vyloučených lokalitách

Rameno B:

- **Cíl:** zvýšit počet vyšetřených žen ohrožených chudobou a sociálním vyloučením
- Hlavní změna oproti stávajícímu stavu je zaslání nebo předání samoodběrového HPV testu ženě přímo domů

Schéma procesu screeningu se zapojením mediátora zdraví SZÚ



Harmonogram ramene B:

Školení mediátorů podpory zdraví – 4/2021

Předání balíčků se samoodběrovou sadou: **konec 4/2021**

Předání balíčků klientkám: 5/2021

Laboratorní diagnostika: 5-7/2021

Informování klientek o výsledku do 1 měsíce od obdržení samoodběrové sady v laboratoři: 6-8/2021

Úloha regionálních koordinátorů

- Zaškolení koordinátorů ze strany NSC
- Proškolení mediátorů podpory zdraví
- Logistika distribuce balíčků se samoodběrovými sadami
- Podpora pro mediátory v terénu
- Distribuce dotazníků spokojenosti



Úloha mediátora podpory zdraví

- Cílený rozhovor mediátora podpory zdraví s klientkou potvrzující vstupní kritéria
 - věk 35-65 let
 - dle vlastního prohlášení nepodstoupily poslední 3 roky preventivní gynekologické vyšetření
- - Zhodnocení ochoty klientky vstoupit do projektu
- - Vysvětlení postupu odběru
- Pomoc s vyplněním Souhlasu se zpracováním osobních údajů a Informovaného souhlasu
- Případně pomoc s odesláním přes Českou poštu

Návod na použití samoodběrového HPV testu



Před zahájením samotného odběru je nezbytně nutné dodržet následující pokyny.

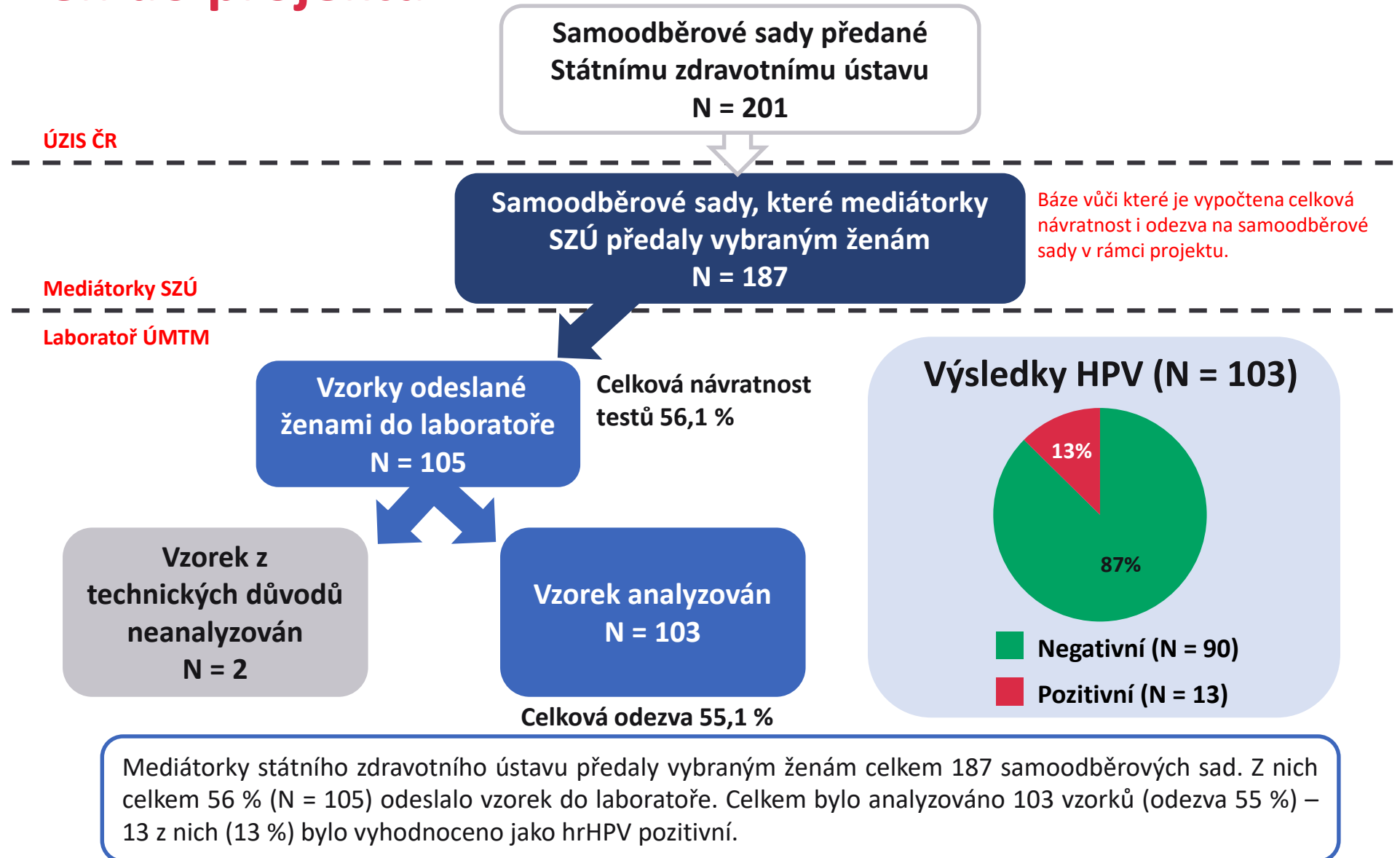
Minimálně 2 dny před odběrem nepoužívejte žádné vaginální produkty, speciální přípravky na intimní hygienu, vazelíny, léky na plísňová onemocnění a tampóny. Vaginální antikoncepci, kondomy a lubrikanty na bázi vody můžete používat normálně.

Samoodběrový test je určen k jednorázovému použití, opakovaným použitím by mohlo dojít k infekci a ovlivnění výsledku vyšetření.

Pokud je odběrová sada poškozená či otevřená, nepoužívejte ji a navštivte svého gynekologa, který Vám vyšetření pro prevenci rakoviny děložního čípku provede.

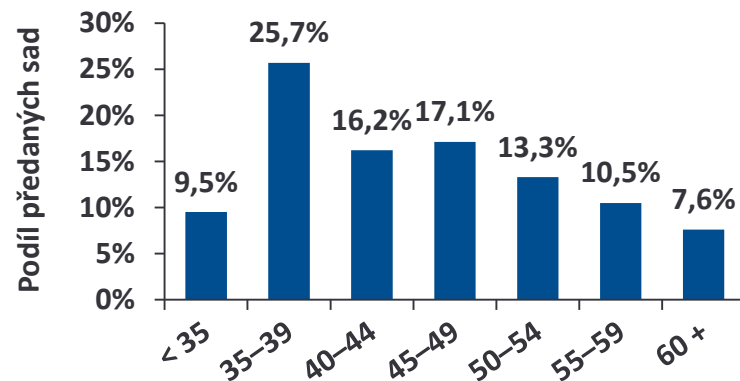
Vstup žen do projektu

Zdroj dat: Databáze pilotního projektu
CERVIX, stav databáze k 11. 10. 2021



Oslovené ženy – sociodemografické charakteristiky

Věk

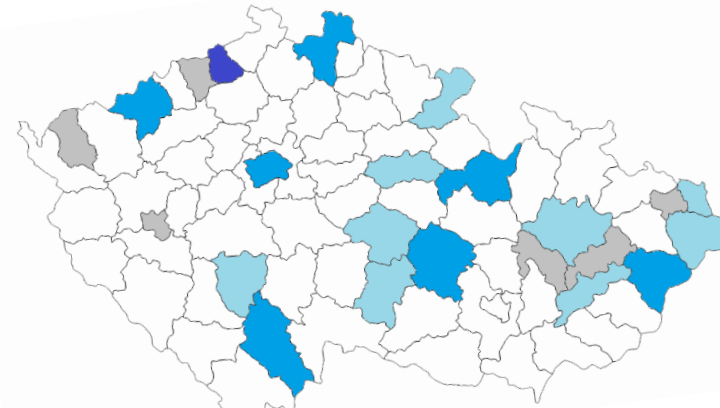


Průměr	44 let
Medián	44 let
25.–75. percentil	38–51 let
Min–max	19–71 let

* Většina žen v této kategorii je ve věku 60–65 let, pouze jedna žena je ve věku 71 let.

Samoodběrové sady byly předány ženám ve věku 19 až 71 let (průměrný věk 44 let).
Ve vybraných okresech byly osloveny pouze ženy ohrožené chudobou a sociálním vyloučením.

Okres bydliště

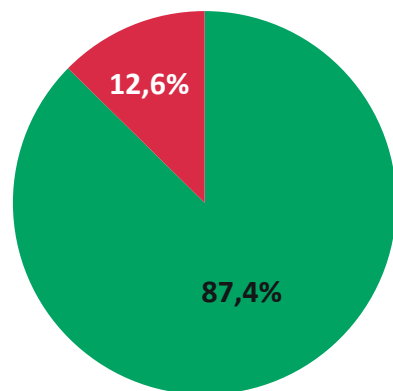


*

Okres bydliště	Počet (podíl) žen
Ústí nad Labem	29 (27,6 %)
České Budějovice	9 (8,6 %)
Chomutov	9 (8,6 %)
Liberec	5 (4,8 %)
Praha hl. m.	5 (4,8 %)
Ústí nad Orlicí	5 (4,8 %)
Vsetín	5 (4,8 %)
Žďár nad Sázavou	5 (4,8 %)
Havlíčkův Brod	4 (3,8 %)
Kroměříž	4 (3,8 %)
Pardubice	4 (3,8 %)
Frýdek-Místek	3 (2,9 %)
Olomouc	3 (2,9 %)
Písek	3 (2,9 %)
Jihlava	2 (1,9 %)
Karviná	2 (1,9 %)
Náchod	2 (1,9 %)
Jiné	6 (5,7 %)

Výsledek vyšetření

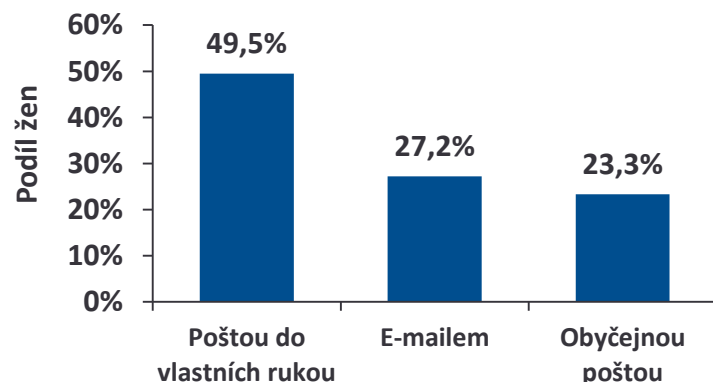
N = 103 vzorků vyhodnocených v laboratoři ÚMTM



■ Negativní (N = 90)

■ Pozitivní (N = 13)

Informování o výsledku vyšetření



Genotypizace pozitivních vzorků

Počet žen s danými HPV geny	Konkrétní HPV geny
2	HPV 31, HPV 33, HPV 39
1	HPV 16, HPV 18, HPV 45, HPV 52 + 56, HPV 58 + 68, HPV 66, HPV 68
0	HPV 35, HPV 51, HPV 59

Z celkového počtu 103 vzorků, které byly vyhodnoceny v laboratoři ÚMTM, byla většina vzorků (87,4 %; N = 90) vyhodnocena jako negativní výsledek. **Celkem 13 vzorků (12,6 %) bylo vyhodnoceno jako hrHPV pozitivní.** Genotypy HPV 16 / 18 / 45 byly nalezeny právě u 1 ženy (vždy izolovaná pozitivita).

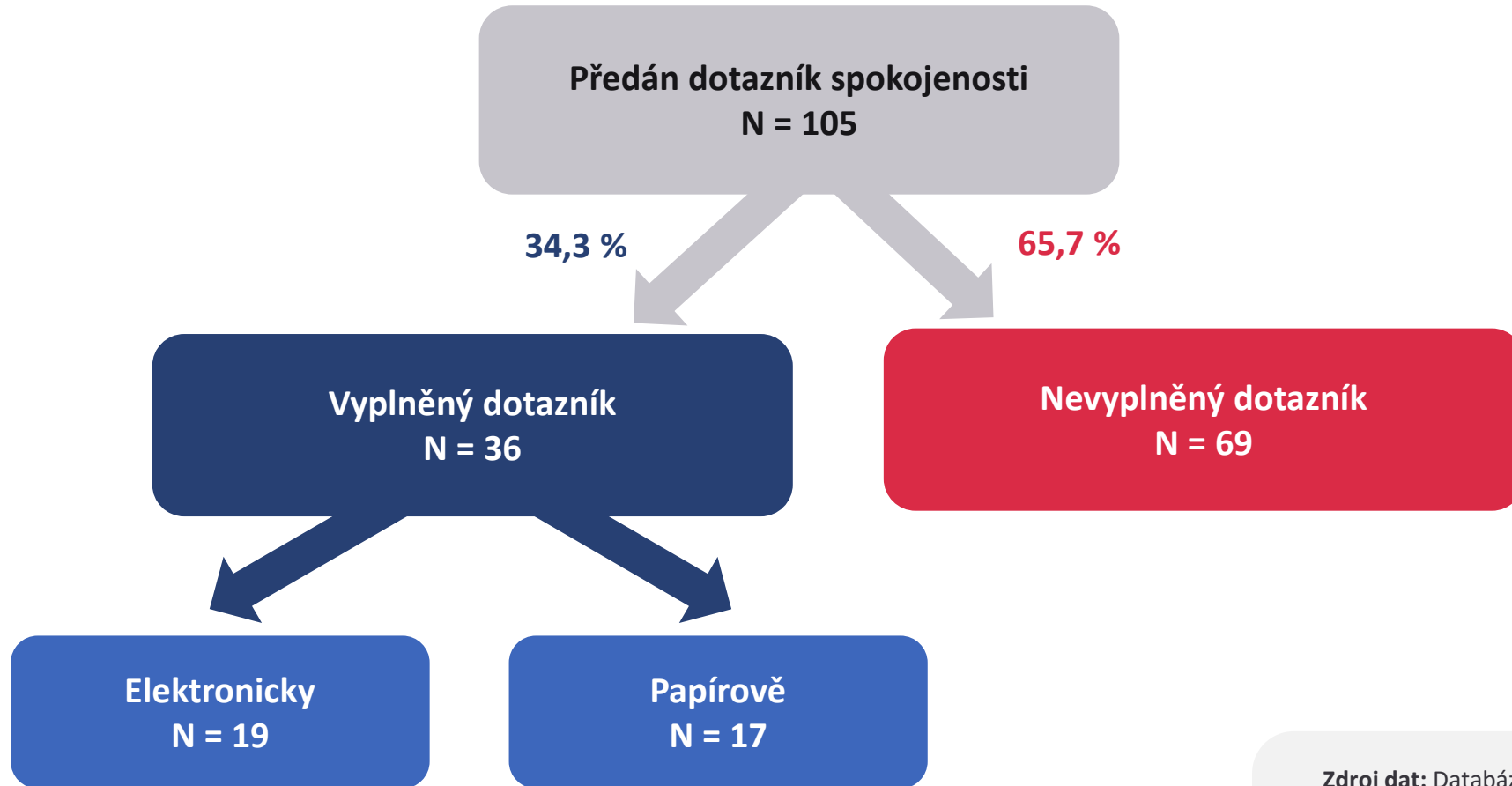
Všechna vyšetření byla provedena Ribospin vRD GeneAll metodou izolace DNA, metodou detekce HPV byla ve všech případech Anyplex II HR HPV Detection (Seegene).

Všechny ženy byly o výsledku informovány jimi preferovaným způsobem: 51 žen (49,5 %) preferovalo informaci o výsledku zaslat dopisem do vlastních rukou, 28 žen (27,2 %) preferovalo zaslání výsledku e-mailem, 24 žen (22,9 %) obyčejným dopisem. Všech 103 žen bylo vyzváno k vyplnění dotazníku spokojenosti.

Vyhodnocení dotazníku spokojenosti u žen oslovených SZÚ



Dotazník spokojenosti



Státnímu zdravotnímu ústavu bylo předáno celkem 201 samoodběrových sad, z nichž 187 bylo následně mediátorkami SZÚ distribuováno vybraným ženám. Z nich celkem 56,1 % (N = 105) odeslalo vzorek do laboratoře. Všechny tyto ženy měly možnost vyplnit dotazník spokojenosti se samoodběrovým testem – **vyplněný dotazník odevzdalo 36 žen (34,3 %).**

Zdroj dat: Databáze pilotního projektu
CERVIX, stav databáze k 2. 11. 2021



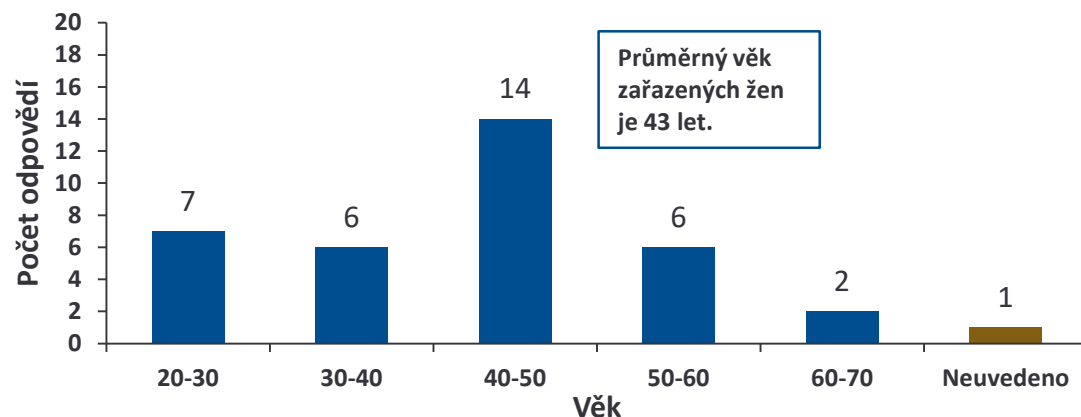
NSC

OPTIMALIZACE PROGRAMU
SCREENINGU KARCINOMU
DĚLOŽNÍHO HRDLA

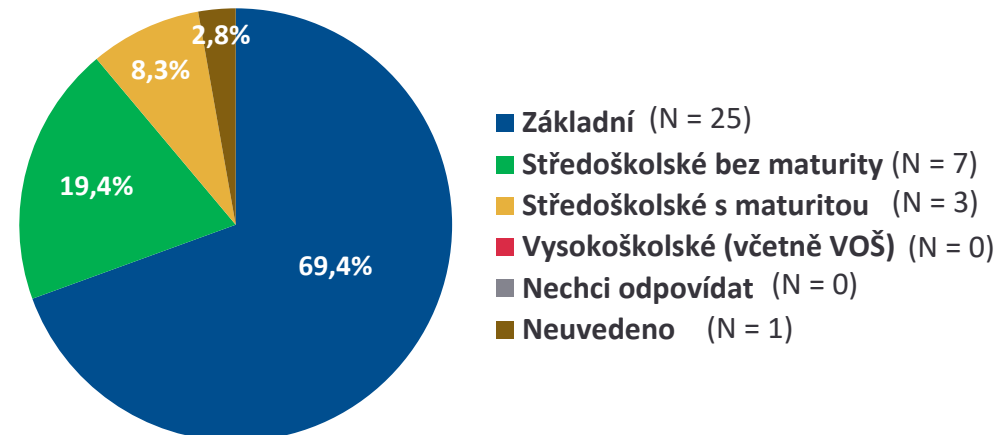
Základní sociodemografické charakteristiky žen

N = 36

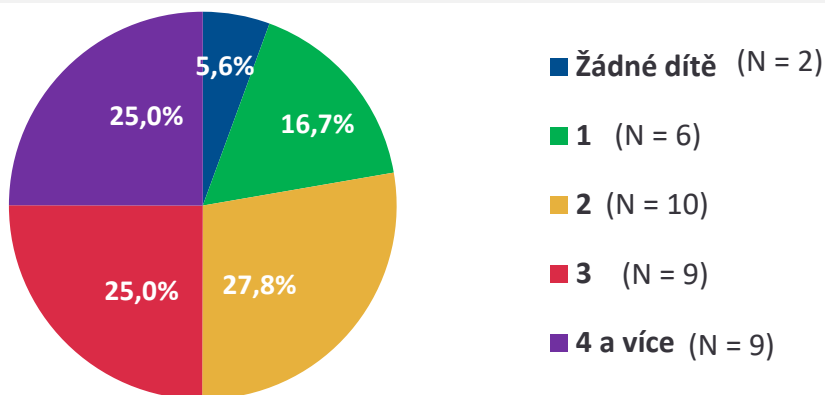
Věk



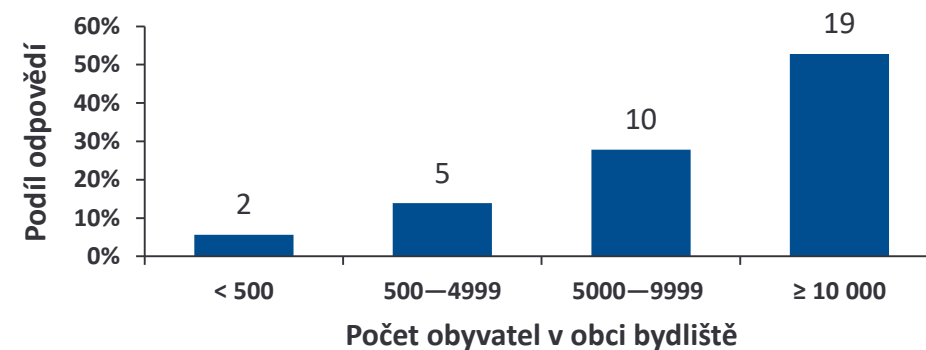
Vzdělání



Počet dětí



Velikost obce

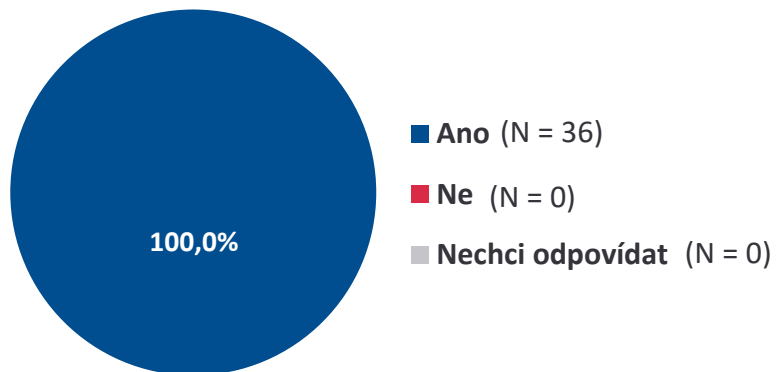


Většina dotázaných žen spadá do věkové skupiny 40-50 let a pochází z obce, která má počet obyvatel větší než 10 000. Nejčastější dokončené vzdělání žen je základní. V dotazníku jsou nejvíce zastoupeny ženy s 2 dětmi (27,8 % dotázaných žen).

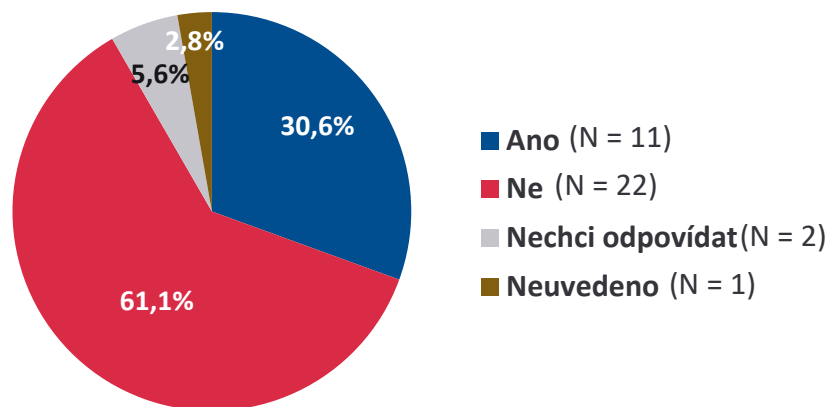
Vstupní údaje dotázaných žen

N = 36

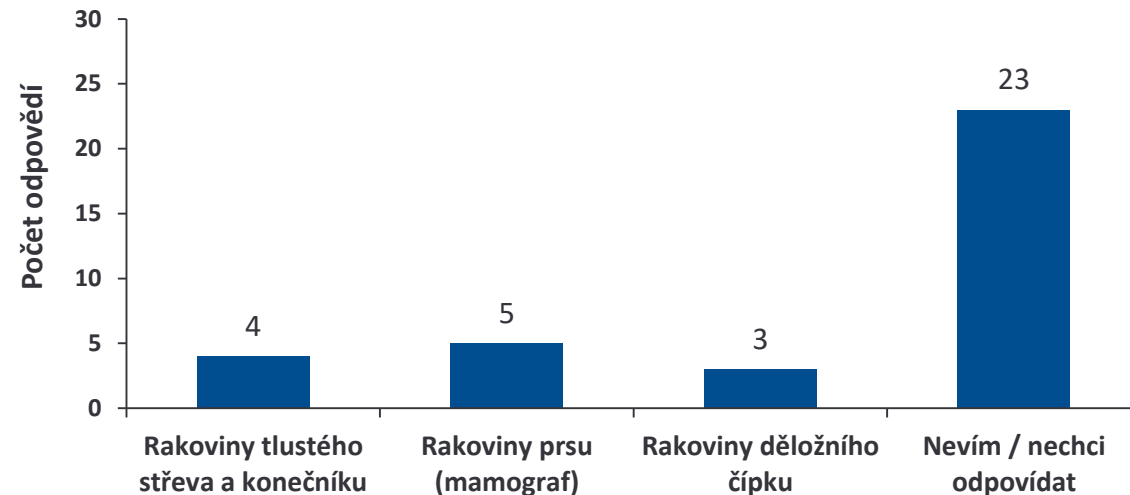
Máte svého praktického lékaře?



Jste po přechodu (v menopauze)?



Doporučil Vám praktický lékař účast na preventivním vyšetření (screeningu)?*

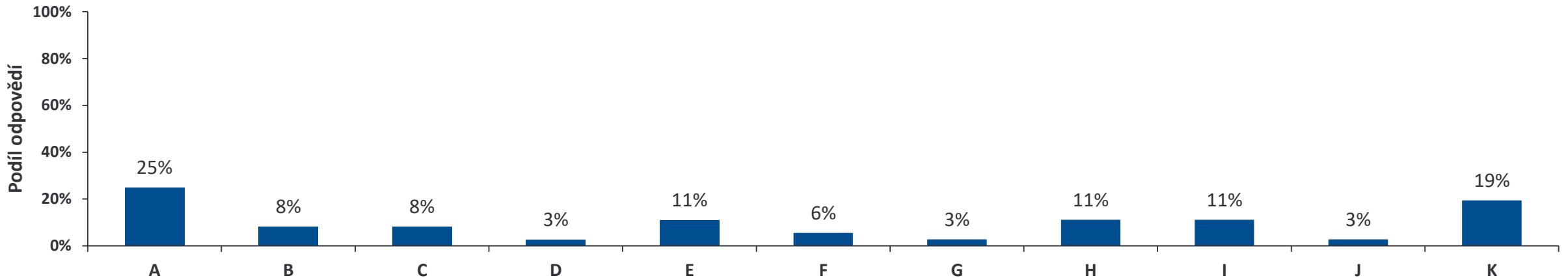


*Možnost výběru více odpovědí

Všechny dotázané ženy mají svého praktického lékaře a více jak polovina žen (61,1 %) ještě není po přechodu. Ve většině případů (64 %) nechtěly ženy odpovídat, zda jim byla jejich praktickým lékařem doporučena účast na preventivním vyšetření.

Z jakého hlavního důvodu pravidelně nenavštěvujete gynekologa?

N = 36



	Otázka	Počet žen*
A	gynekologa jsem v minulosti navštěvovala, ale po přechodu jsem to nepovažovala za důležité	9
B	nevím o tom, že bych měla gynekologa pravidelně navštěvovat za účelem preventivní prohlídky	3
C	jsem stydlivá	3
D	gynekologa mám daleko a nedostanu se tam	1
E	gynekologa se mi nedaří sehnat	4
F	dlouhá čekací doba na objednání	2
G	zapomněla jsem se objednat	1
H	mám málo času	4
I	vyšetření u gynekologa je nepříjemné či bolestivé	4
J	jiné	1
K	nechci odpovídat	7

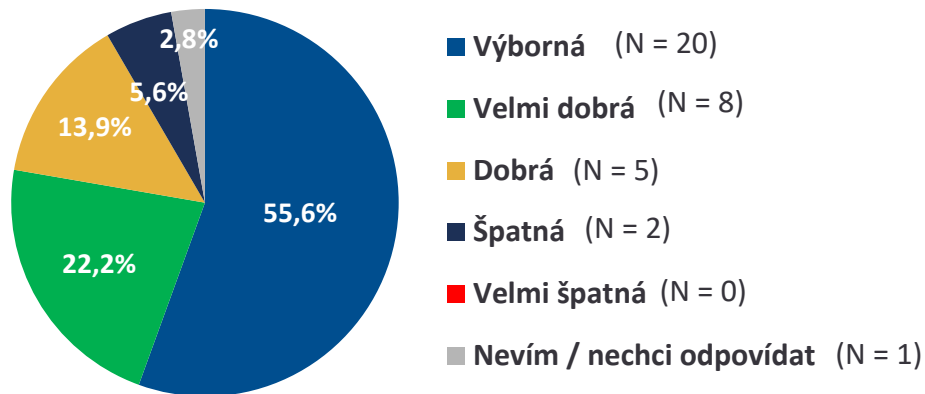
Nejčastějším důvodem, který ženy pro nenavštěvování gynekologa uvedly, je skutečnost, že pacientky po přechodu to přestaly považovat za důležité.

*Možnost výběru více odpovědí

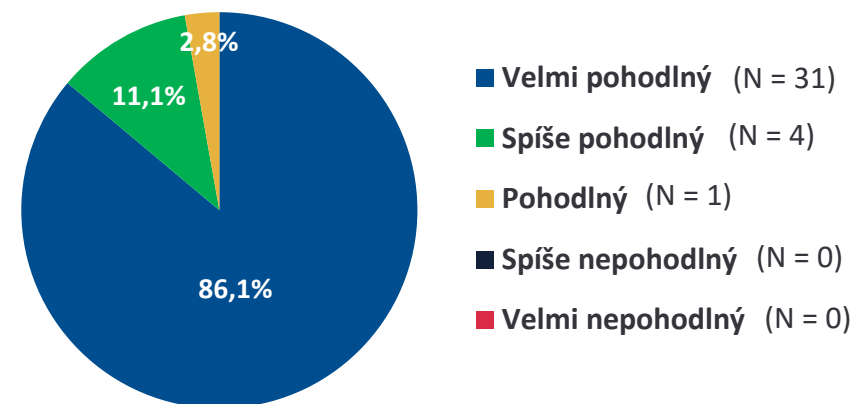
Shrnutí zkušeností se samoodběrovou sadou

N = 36

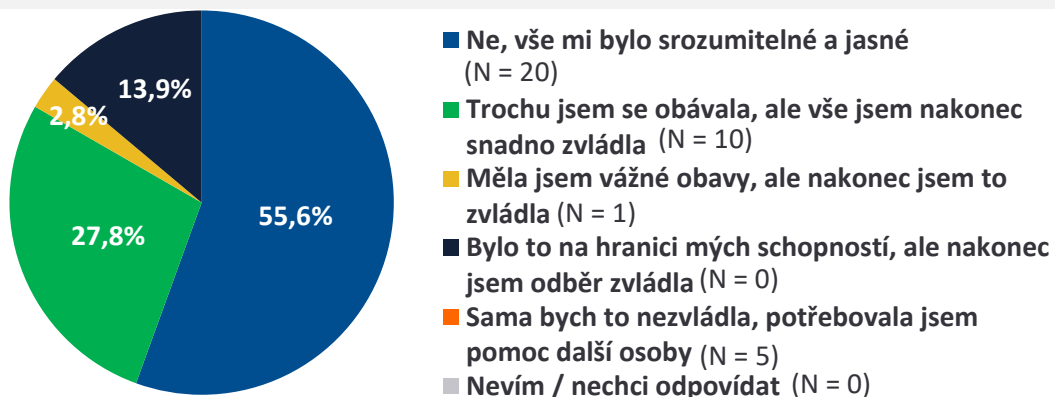
Zkušenost se samoodběrovým testem



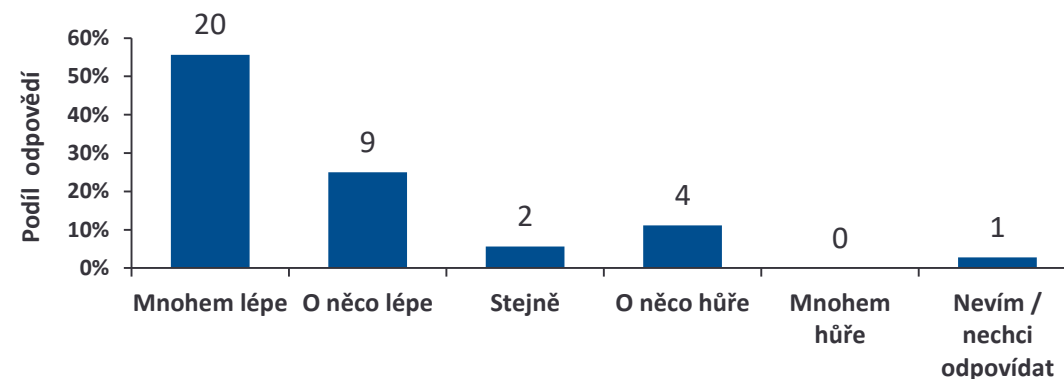
Jak byl pro Vás vyhovující způsob doručení samoodběrového testu a odeslání vzorku do laboratoře?



Obava z vyšetření



Jak jste se cítila při odběru samoodběrovým testem ve srovnání se stěrem z děložního čípku u Vašeho gynekologa?

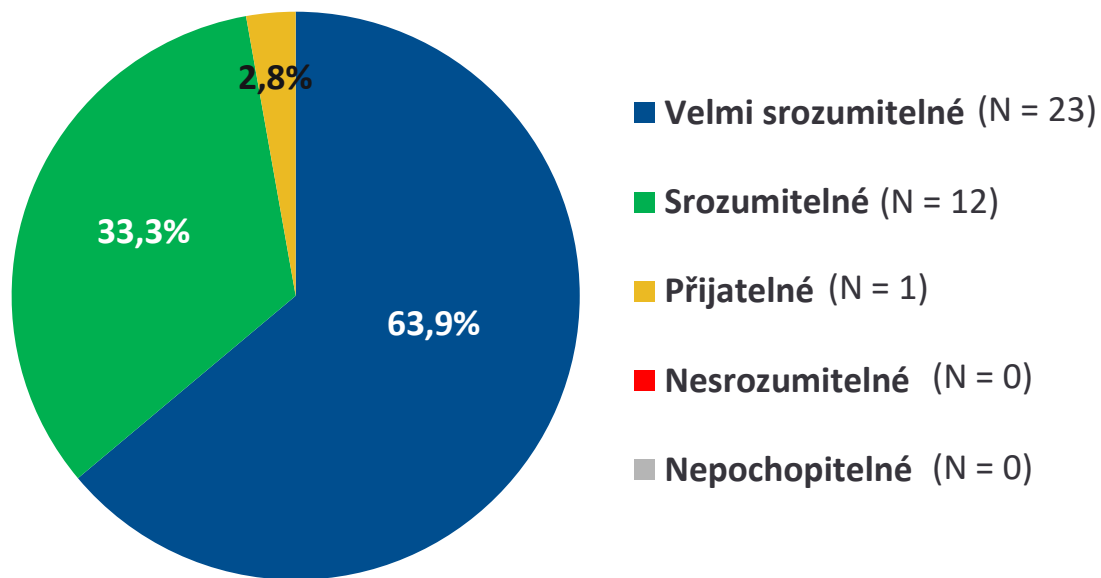


Nejčastěji respondenty uvedly, že byly spokojené se samoodběrovým testem. Pro většinu žen byl způsob doručení samoodběrového testu a odeslání vzorku do laboratoře velmi pohodlný. Obavu z vyšetření nemělo 55,6 % žen. Většina z nich uvedla, že se cítí po provedení samoodběrového testu mnohem lépe než ve srovnání se stěrem z děložního čípku od gynekologa.

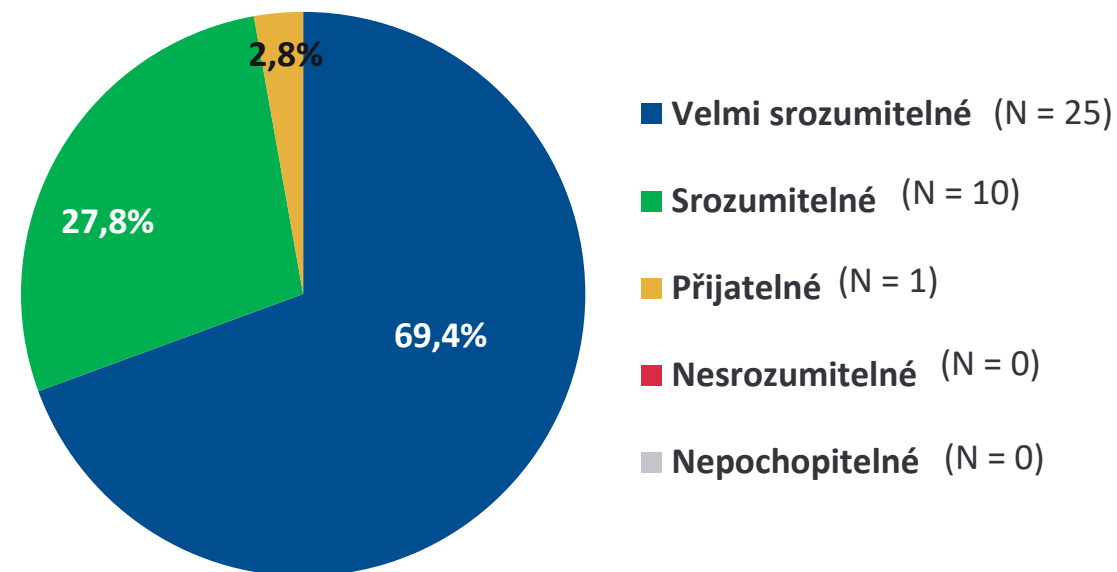
Srozumitelnost informací a výsledek testu

N = 36

Srozumitelnost dodaných informačních materiálů



Jak byl pro Vás srozumitelný výsledek vyšetření a informace o dalším postupu?

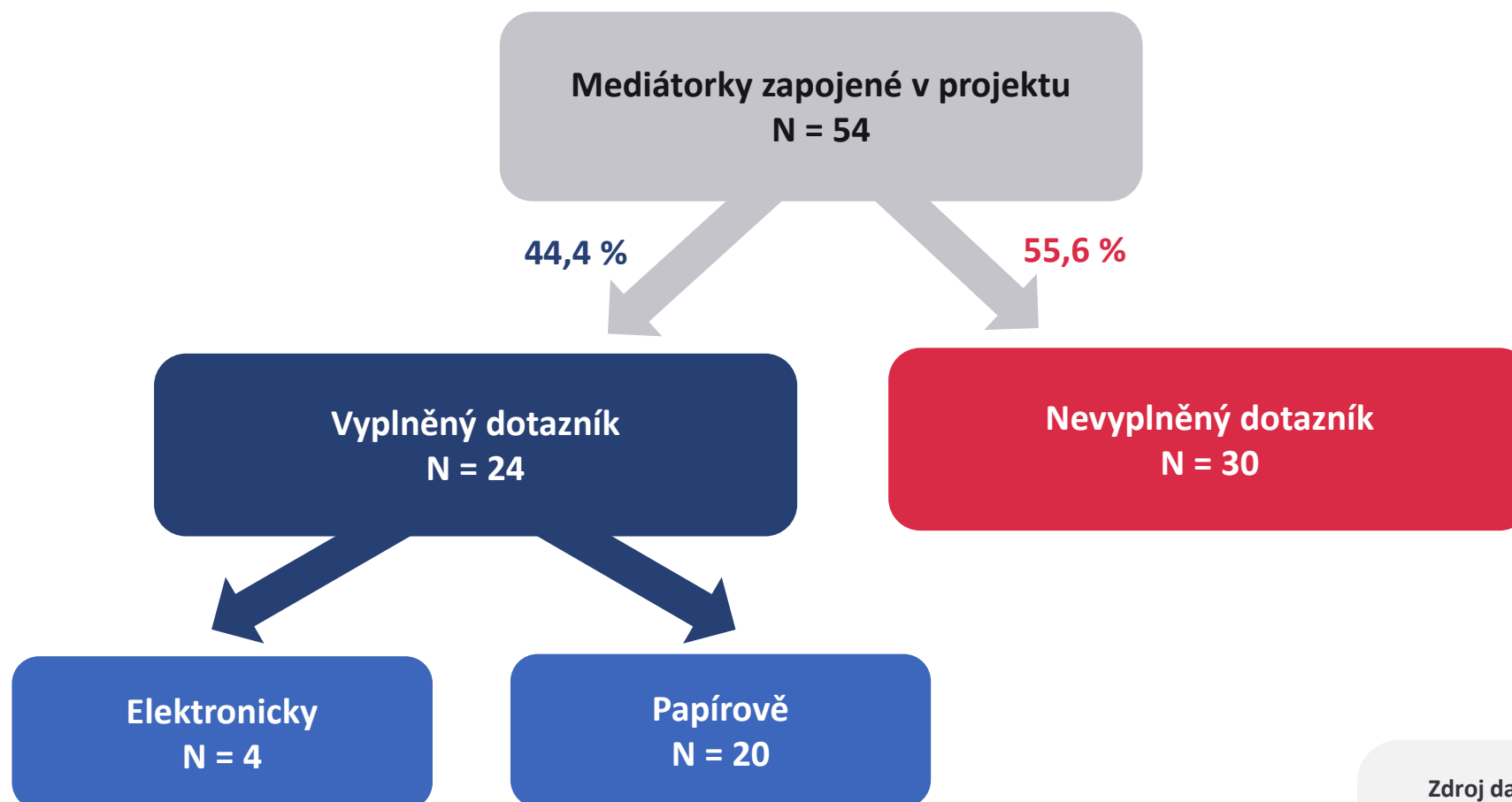


Přiložené informační materiály byly velmi srozumitelné pro 63,9 % dotázaných žen. Výsledek vyšetření a informace o dalším postupu byly velmi srozumitelné pro 69,4 % dotázaných žen.

Vyhodnocení evaluačního dotazníku pro mediátorky SZÚ



Evaluační dotazník



Státnímu zdravotnímu ústavu bylo předáno celkem 201 samoodběrových sad, z nichž bylo 187 následně mediátorkami SZÚ distribuováno vybraným ženám. V rámci SZÚ se do projektu zapojilo celkem 54 mediátorek, celkem 24 (44 %) z nich vyplnilo evaluační dotazník.

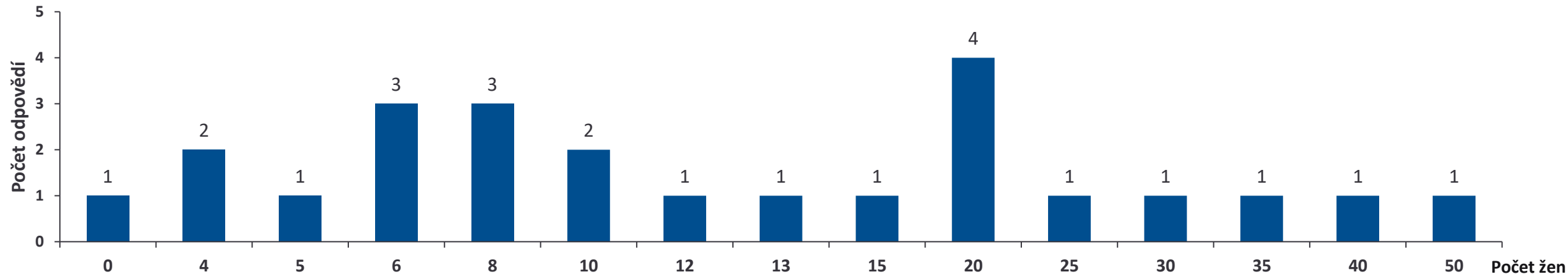
Zdroj dat: Databáze pilotního projektu
CERVIX, stav databáze k 2. 11. 2021



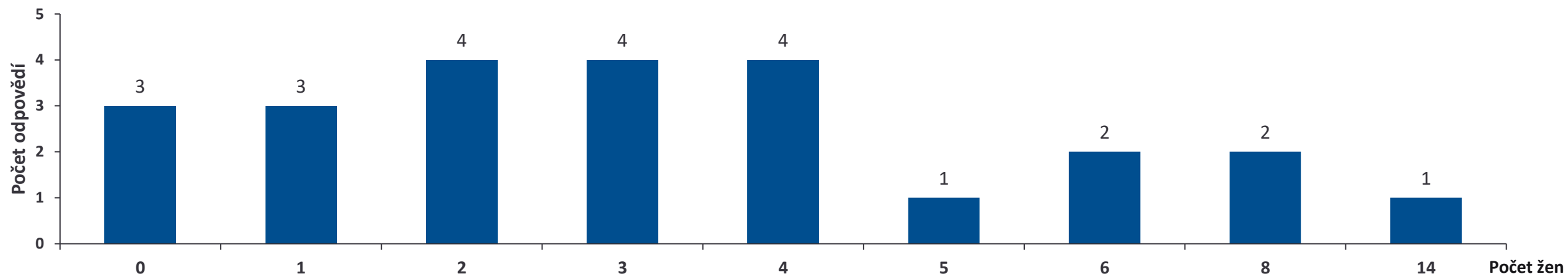
Oslovené ženy a jejich zapojení do projektu

N = 24

Kolik žen jste oslovila?



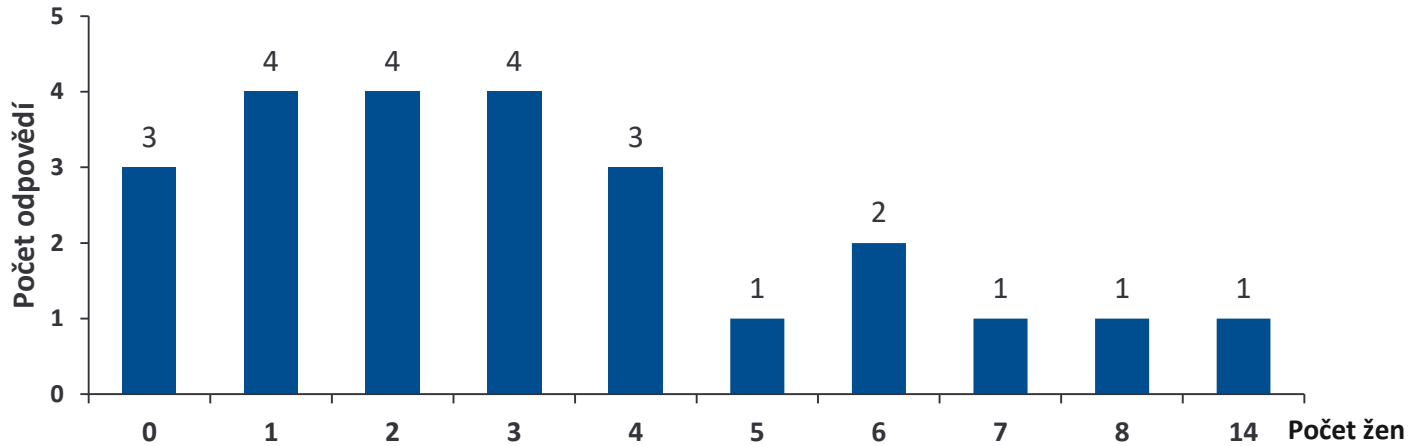
Kolik z oslovených žen se do projektu zapojilo?



Zapojení žen do projektu

N = 24

Kolik z žen, které se zapojily do projektu, dokončilo celý proces?



Mediátorky v průměru každá oslovily 16 žen, následně se do projektu každé mediátorce průměrně zapojily 4 ženy.

Pokud sledujeme podíl zapojených žen (v rámci oslovených), byly mediátorky úspěšné v průměru v 31 % případů (medián 25 %).

Celý proces dokončilo 82 z 86 zapojených žen, tj. 95 %

Osloveno žen				Zapojilo se do projektu				Dokončilo celý proces			
375				86				82			
min	max	průměr	medián	min	max	průměr	medián	min	max	průměr	medián
0	50	16	13	0	14	4	3	0	14	3	3

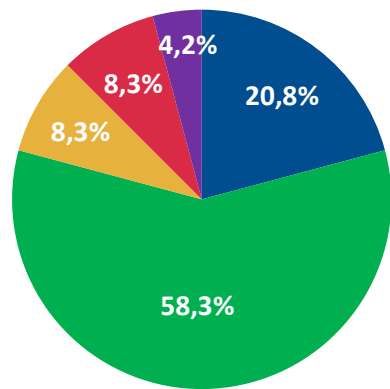
Jedná se o počty na základě zaslaných odpovědí do laboratoře

Mediátorky s možností zapojení do projektu oslovily celkem **375** žen, z nichž se pouze **31 %** do projektu dle mediátorek zapojilo. Celý proces následně dle mediátorek dokončilo **80 %** žen. Do projektu se celkem v rámci ramene SZÚ zapojilo 105 žen, výsledky v této prezentaci tedy skrze mediátorky shrnují názory zhruba 80 % zapojených žen.

Náročnost oslovení žen

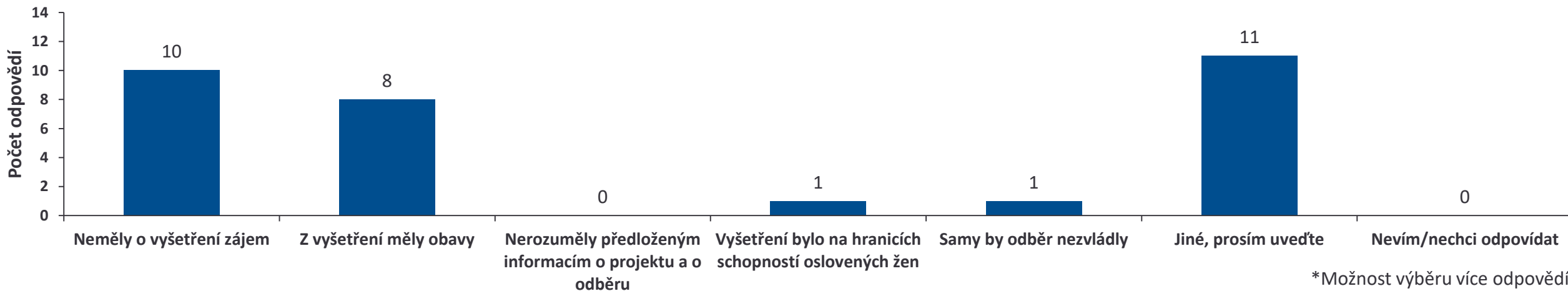
N = 24

Jak náročné bylo oslovit ženu z cílové skupiny?



- Velmi jednoduché (N = 5)
- Spíše jednoduché (N = 14)
- Spíše náročné (N = 2)
- Velmi náročné (N = 2)
- Nevím, nedokážu posoudit (N = 1)

Jaké byly nejčastější důvody žen, které se do projektu nezapojily?*



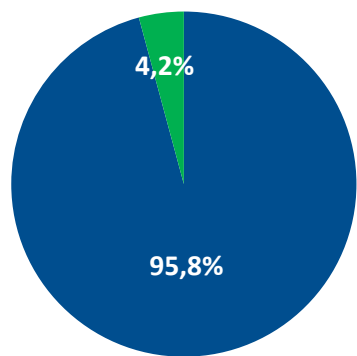
*Možnost výběru více odpovědí

Pro mediátorku bylo oslovit ženu z cílové skupiny většinou spíše jednoduché. Nejčastějším důvodem nezapojení žen do projektu byl nezájem o vyšetření.

Srozumitelnost informací a jejich vysvětlení

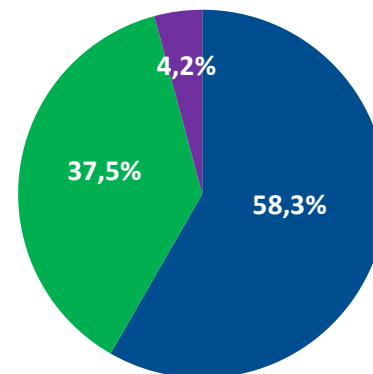
N = 24

Byly informace k projektu, které jste Vy obdržela, dostačující a srozumitelné?



- Ano, dostačují a srozumitelné (N = 23)
- Spíše dostačující a srozumitelné (N = 1)
- Spíše nedostačující a nesrozumitelné (N = 0)
- Ne, nedostačující a nesrozumitelné (N = 0)

Bylo pro Vás snadné vysvětlit pilotní projekt oslovené ženě?

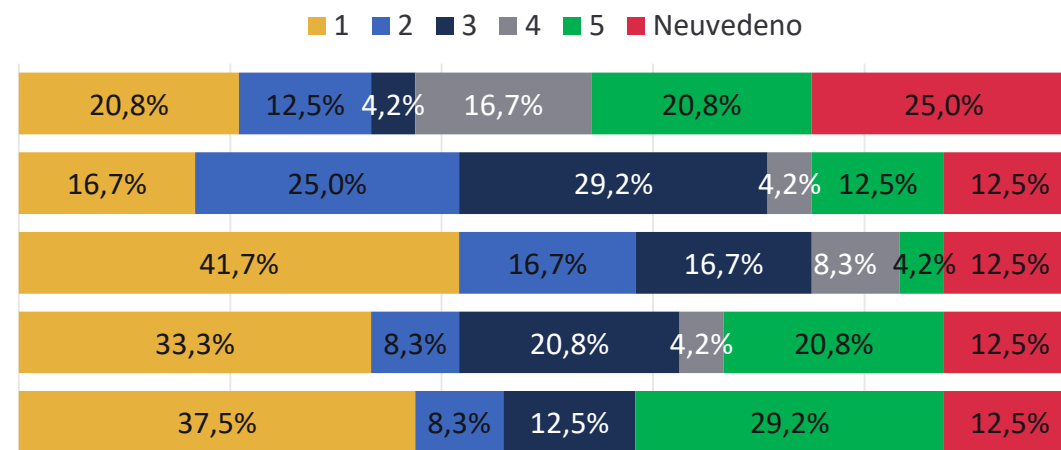


- Ano, velmi jednoduché (N = 14)
- Spíše jednoduché (N = 9)
- Spíše složité (N = 0)
- Velmi složité (N = 0)
- Nevím/nedovedu posoudit (N = 1)

Do jaké míry bylo potřeba zapojeným ženám pomáhat?

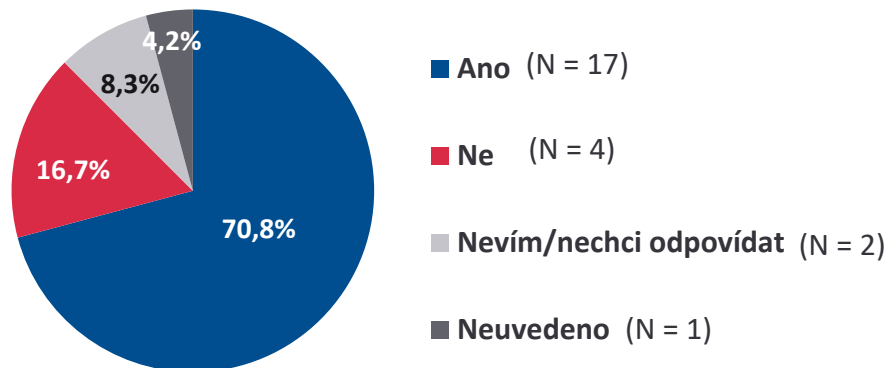
(na stupnici od 1 do 5 vyjádřete míru pomoci, kdy 1 znamená, že nebylo potřeba pomoci, 5 znamená velká potřeba pomoci)

Otázka	1	2	3	4	5	Neuvedeno
Přečtení návodu a vysvětlení o co se jedná	5	3	1	4	5	6
Příprava odběrové sady	4	6	7	1	3	3
Vlastní provedení odběru	10	4	4	2	1	3
Finalizace návratové zásilky	8	2	5	1	5	3
Odnesení na poštu	9	2	3	0	7	3

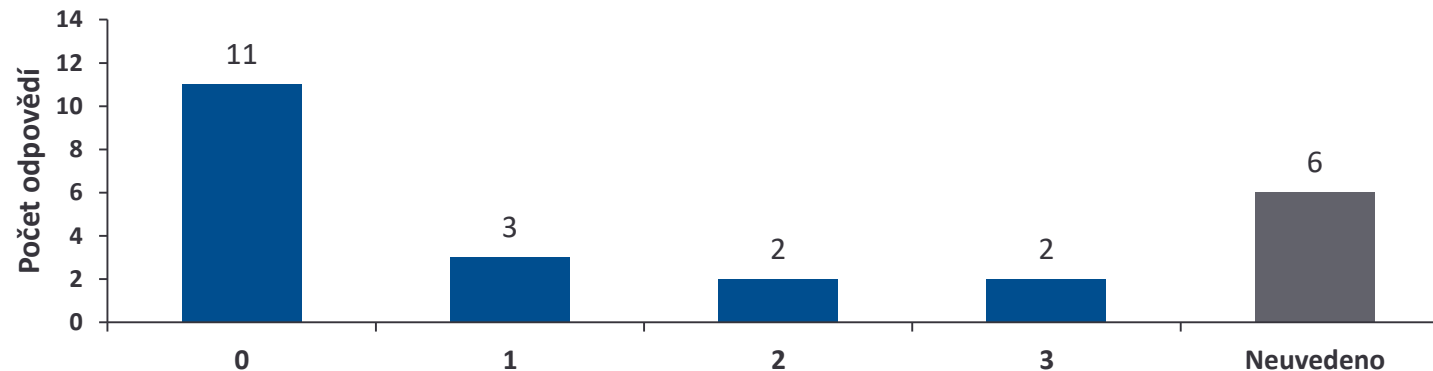


Mediátorky nejčastěji uvedly, že obdržené informace k projektu byly dostatečné a srozumitelné. Pro mediátorku bylo vysvětlení pilotního projektu oslovené ženě většinou jednoduché nebo spíše jednoduché. Nejčastěji musely mediátorky ženám pomáhat se samotným provedením odběru.

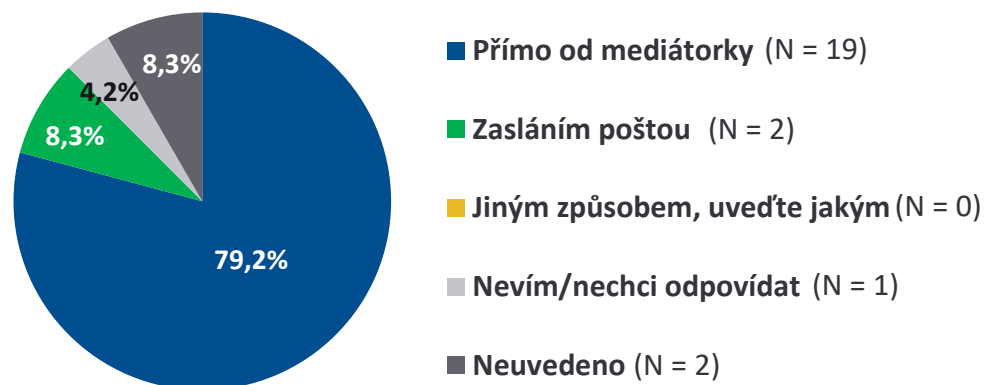
Preferují ženy, které se do projektu zapojily, tento způsob zprostředkování zdravotní péče před návštěvou gynekologa?



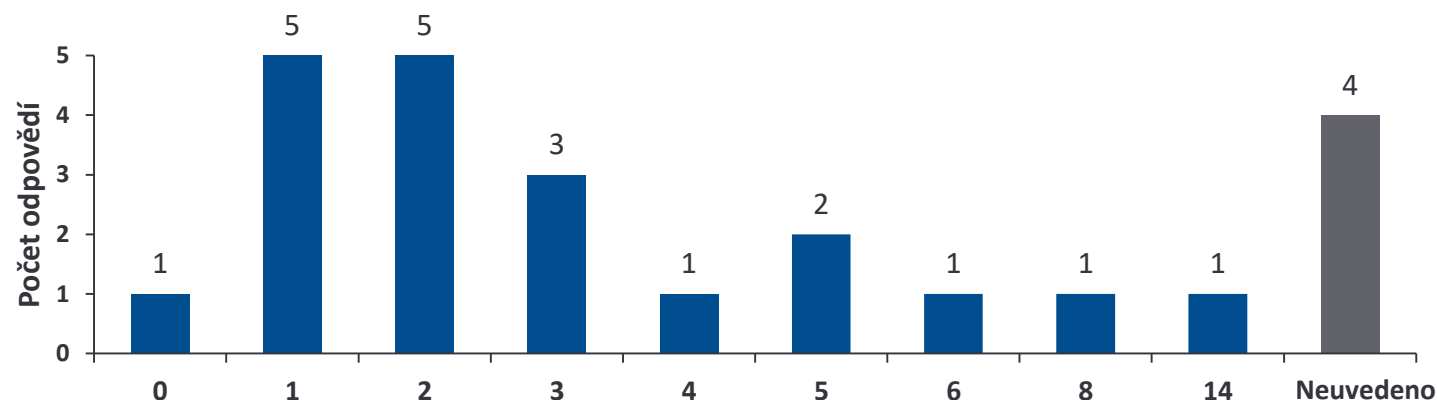
Kolik žen nechtělo poslat výsledek vyšetření na svoji adresu?



Jakou cestou by podle Vás ženy preferovaly předání obálky se samoodběrovou sadou?

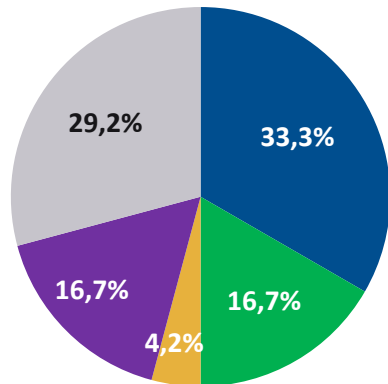


U kolika žen máte informaci o výsledku vyšetření?



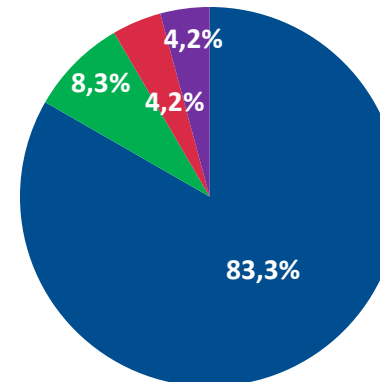
Nejčastěji mediátorky uvedly, že by ženy preferovaly využití této zdravotní péče před návštěvou gynekologa. Většina žen dává přednost předání obálky přímo od mediátorky před zasláním poštou na svoji adresu.

Jsou ženy s pozitivním výsledkem vyšetření rozhodnuty navštívit gynekologa?



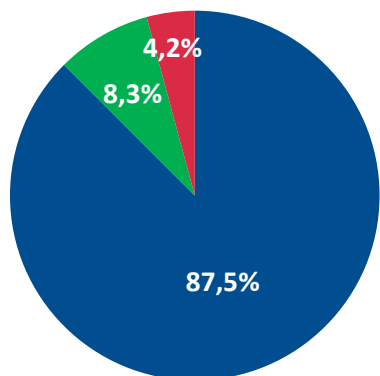
- Převážně ano (N = 8)
- Spíše ano (N = 4)
- Spíše ne (N = 1)
- Převážně ne (N = 0)
- Nevím/nechci odpovídat (N = 4)
- Neuvedeno (N = 4)

Jak Vy sama z pohledu mediátora hodnotíte tento způsob nabídnutí zdravotní služby svým klientkám?



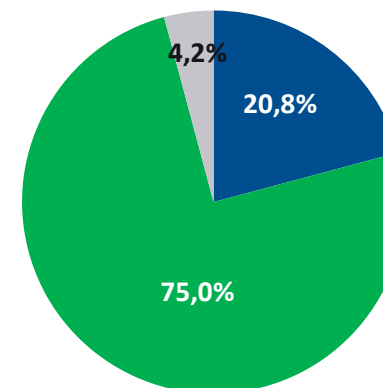
- Velmi přínosné pro klientky (N = 20)
- Spíše přínosné pro klientky (N = 2)
- Spíše nepřínosné pro klientky (N = 0)
- Nepřínosné pro klientky (N = 1)
- Nevím/nechci odpovídat (N = 1)

Byla byste i příště ochotna spolupracovat na podobném projektu?



- Ano, určitě (N = 21)
- Spíše ano (N = 2)
- Spíše ne (N = 0)
- Ne (N = 1)
- Nevím/nechci odpovídat (N = 0)

Uvítala byste příště školení týkající se pilotního projektu nebo bylo dostačující předání informací od koordinátorů SZÚ?

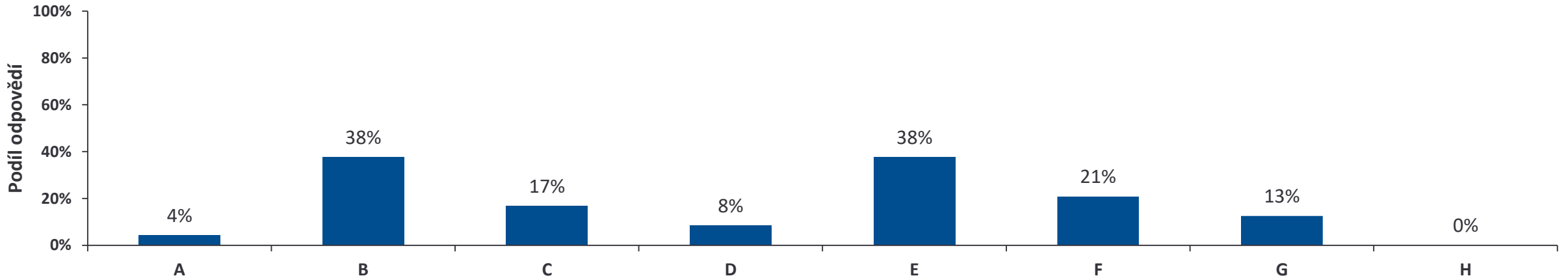


- školení od ÚZIS (N = 5)
- předání informací od koordinátorů SZÚ (N = 18)
- Neuvedeno (N = 1)

Většina mediátorek uvedla, že jsou ženy s pozitivním výsledkem vyšetření rozhodnuty navštívit gynekologa. Mediátorka hodnotí tento způsob nabídnutí zdravotní služby svým klientkám jako velmi přínosný a byly by ochotné spolupracovat i na podobném projektu. Pro mediátorky bylo předání informací od koordinátora SZÚ plně dostačující.

Jaké jsou nejčastější důvody žen, se kterými jste komunikovala, proč nechodí na preventivní prohlídky ke gynekologovi?

N = 24



	Otázka	Počet odpovědí*
A	Neví, že by měly chodit pravidelně 1 x ročně ke gynekologovi na preventivní prohlídky	1
B	Jsou stydlivé	9
C	Vyšetření u gynekologa je pro ně bolestivé/nepříjemné	4
D	Nemají gynekologa/nedaří se jim sehnat gynekologa	2
E	Nepovažují za důležité chodit ke gynekologovi	9
F	Nemají čas	5
G	Jiné, prosím uveďte:	3
H	Nevím/nechci odpovídat	0

Nejčastějším důvodem nenavštěvování gynekologa je, že pacientky jsou stydlivé a návštěvu nepovažují za důležitou.

*Možnost výběru více odpovědí

Závěr

- Navázána spolupráce se SZÚ na projektu
- Zapojeny zejména ženy ohrožené chudobou a sociálním vyloučením
- Distribuce samoodběrových sad s celkovou **návratností testů 56,1 % a celkovou pozitivitou hodnotitelných testů 12,6 %**

- **Spokojenost žen**
 - Ženy byly se samoodběrovým testem spokojené – 20 (56 %) definovalo zkušenost s testem jako výbornou. Pro většinu žen byl způsob doručení samoodběrového testu a odeslání vzorku do laboratoře velmi pohodlný. Přiložené informační materiály, výsledek a informace o dalším postupu byly velmi srozumitelné pro většinu dotázaných žen
 - V případě budoucího testu by 86 % žen preferovalo samoodběr v pohodlí domova před stěrem z čípku u gynekologa (důvodem rychlost a jednoduchost samoodběru)

- **Mediátorky SZÚ**
 - Oslovení žen bylo spíše jednoduché, nejčastější důvod nezapojení žen do projektu byl nezájem o vyšetření. Y
 - Mediátorky hodnotí tento způsob nabídnutí zdravotní služby svým klientkám jako velmi přínosný

- **Návrhy do budoucna**
 - Diskuse se zdravotními pojišťovnami, odbornými společnostmi o zavedení rozesílky samoodběrových testů HPV, která se jeví jako nákladově efektivní, případně alternativa předání testu prostřednictvím jiné odbornosti (praktický lékař,...)
 - Při zavedení výkonu do praxe by bylo nutné vytvořit nový zdravotní výkon pro PL „management vyšetření HPV v rámci samoodběru“



NSC

NÁRODNÍ SCREENINGOVÉ CENTRUM



Děkuji Vám za pozornost



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM

