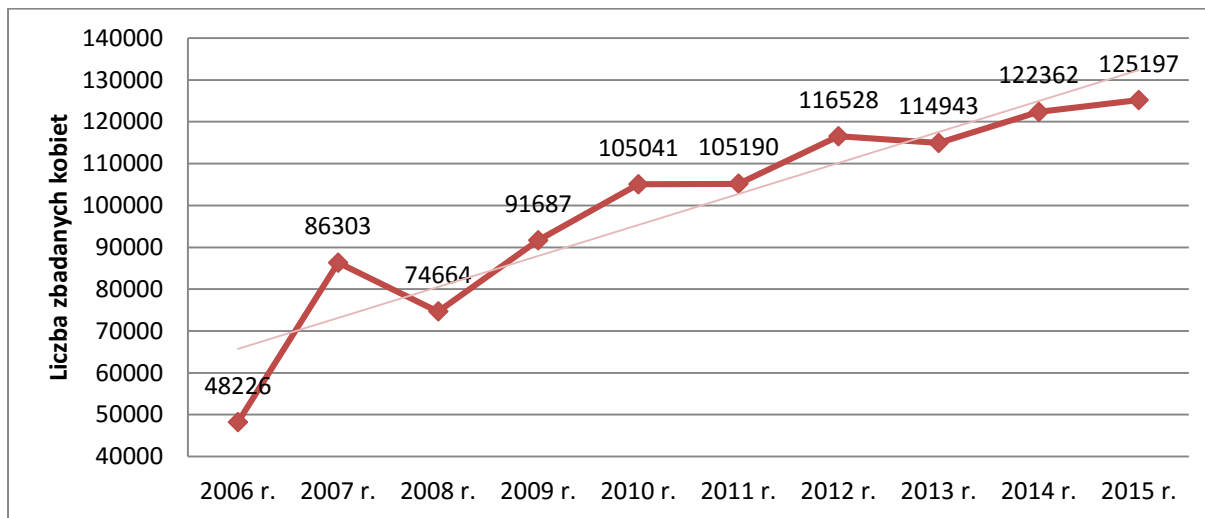


PODSUMOWANIE EFEKTYWNOŚCI DZIAŁAŃ W ZAKRESIE

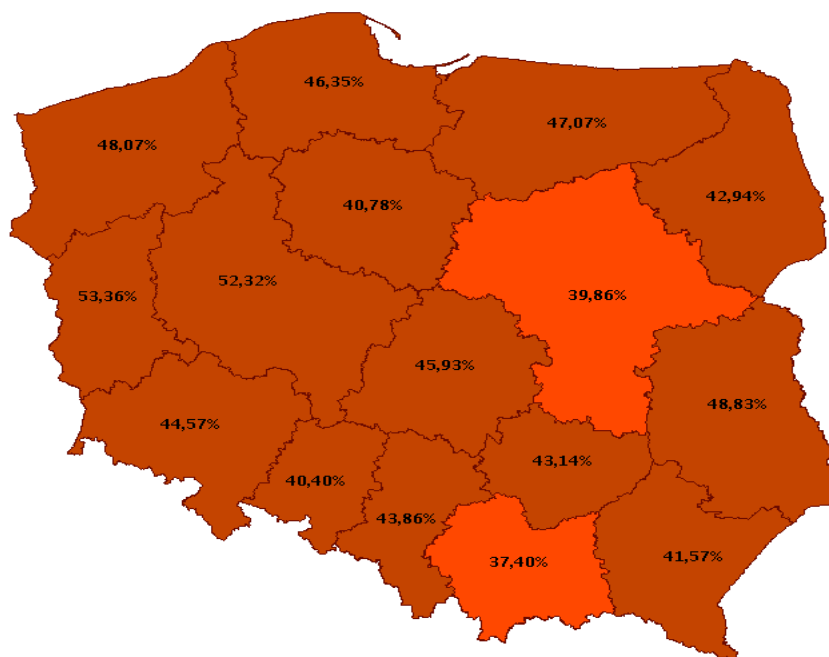
POPULACYJNEGO PROGRAMU WZCZESNEGO WYKRYWANIA RAKA PIERSI W WIELKOPOLSCE W LATACH 2006-2015

1. W ciągu dziesięciu lat pracy, uzyskano niemalże 260% wzrost liczby kobiet zgłaszających się na badania, tj. z 48 tys. w 2006 roku do 125 tys. w roku 2015 (ryc. 1).



Ryc. 1. Bieżące objęcie Wielkopolanek w wieku 50–69 lat badaniami profilaktycznymi-mammografia (prognoza dla 2015 roku na podstawie wykonanych w okresie 1.01–31.10.2015r. Źródło SIMP 24.11.2015 r.

2. Pod względem objęcia kobiet badaniami Wielkopolska od lat zajmuje drugą po województwie lubuskim pozycję w kraju. Na dzień 1 grudnia 2015 roku w Polsce przebadano 2 375 102 kobiety, średnie objęcie badaniami mammograficznymi wyniosło 43,97% -średnia dla Wielkopolski to 52,32% (ryc. 2). Najwyższe objęcie w województwie wielkopolskim zanotowano w powiecie grodziskim 63,68 %, najniższe zaś w powiecie tureckim 39,46% (ryc. 3).

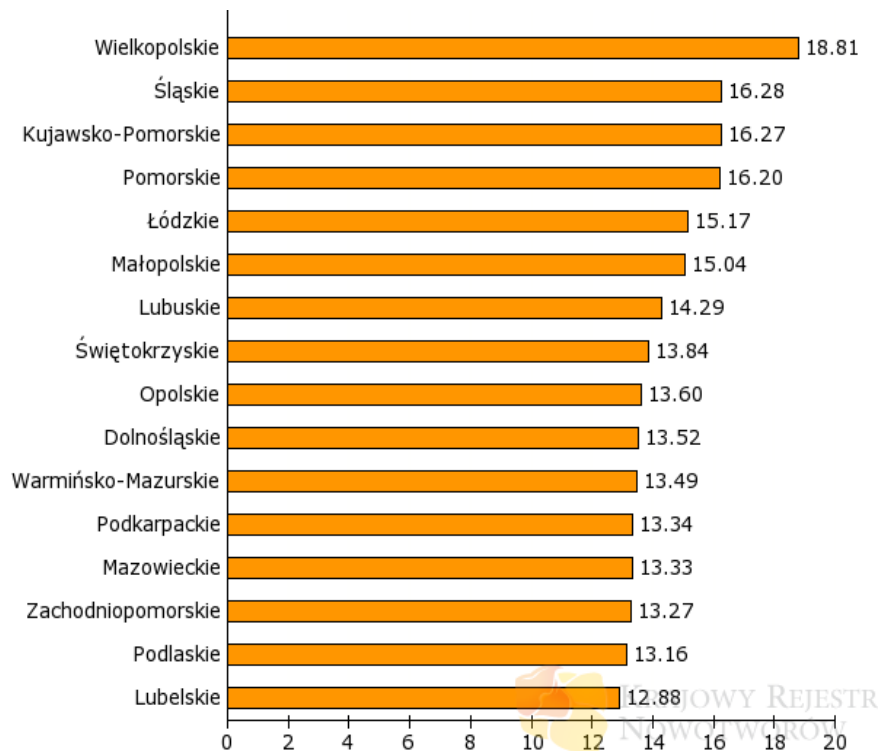


Ryc. 2. Objęcie Wielkopolanek w wieku 50–69 lat badaniami profilaktycznymi-mammografia (źródło SIMP 1.12.2015r.)

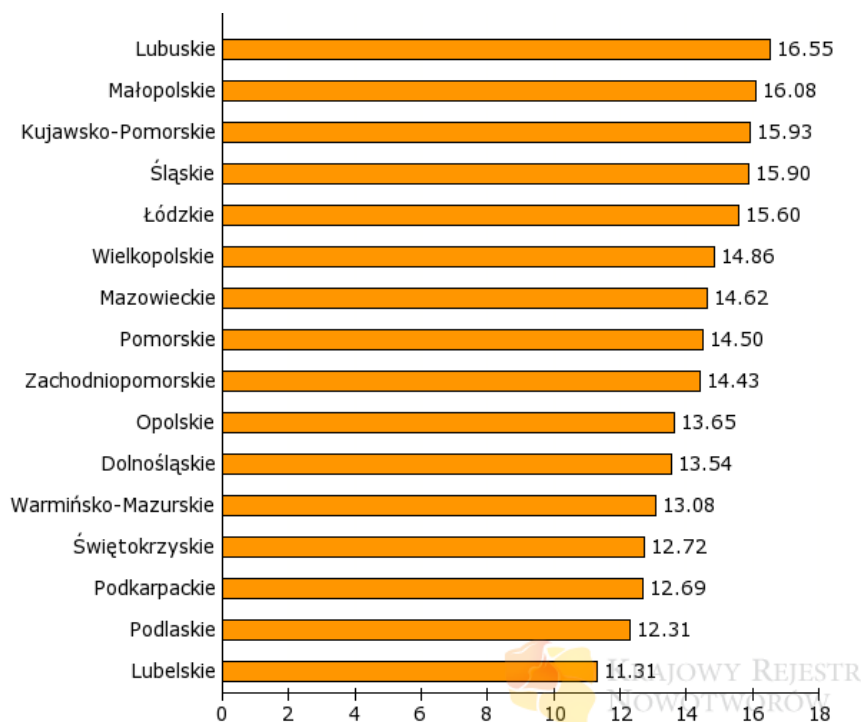


Ryc. 3. Objęcie Wielkopolanek w wieku 50–69 lat badaniami profilaktycznymi w rozbiciu na powiaty (źródło SIMP 1.12.2015r.)

- Tak wysoka liczba kobiet regularnie uczestnicząca w badaniach skryningowych ma wpływ na stadium zaawansowania wykrywanych raków piersi i skuteczność leczenia.** Z danych Wielkopolskiego Biura Rejestracji Nowotworów, uzupełnionych dzięki współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi wynika, iż odsetek raków piersi wykrytych we wczesnych stadiach zaawansowania (tj. stadium „0” – *in situ* oraz „I” – miejscowe), dla grupy kobiet w wieku 50–69 lat uczestniczących w skryningu wynosi 73% i jest zdecydowanie wyższy od odsetka dla kobiet w tej grupie wiekowej, nie uczestniczących w skryningu (odpowiednio 0% raków *in situ* i 56% raków piersi w I^o zaawansowania klinicznego). Dowodów na to, że stadium zaawansowania klinicznego w chwili wykrycia choroby stanowi najistotniejszy czynnik rokowniczy w raku piersi dostarcza Krajowy Rejestr Nowotworów. Zgodnie z danymi w 1999 roku w Wielkopolsce zarejestrowano najwyższe w kraju standaryzowane na wiek współczynniki umieralności z przyczyn raka piersi (ASRw=19/10⁵; ryc. 4), w 2013 roku współczynnik zgonów uległ obniżeniu do 15/10⁵ (ryc. 5), co wśród 16 województw sytuuje Wielkopolskę na pozycji 6. Biorąc pod uwagę, że Narodowy Fundusz Zdrowia zapewnia kobietom w Polsce identyczne procedury terapeutyczne-na tak istotną poprawę pozycji naszego województwa na tle kraju wpłynęła tak dobra realizacja Populacyjnego Programu Wczesnego Wykrywania Raka Piersi.



Ryc. 4. Standaryzowane na wiek współczynniki umieralności, C50; Kobiety; 1999r.



Ryc. 5. Standaryzowane na wiek współczynniki umieralności, C50; Kobiety; 2013r.

4. **Na efektywność skryningu mają także wpływ działania WOK w zakresie kształcenia kadry i coroczne kontrole jakości aparatury.** W 2007 roku audyt kliniczny zaliczyło zaledwie 44% Świadczeniodawców a kontrolę jakości 81%, w 2015 roku audyt zaliczyło już 100% Świadczeniodawców a kontrolę jakości 94% aparatów.