

Republika Hrvatska
Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

NACIONALNI PROGRAM
RANOG OTKRIVANJA

RAKA DEBELOG CRIJEVA



Zagreb, 2007.

Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi:
NACIONALNI PROGRAM RANOG OTKRIVANJA
RAKA DEBELOG CRIJEVA

Izdavač:
Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi

Glavni urednik:
prof. dr. sc. NEVEN LJUBIČIĆ, ministar zdravstva i socijalne skrbi

Jezična obrada:
Jadranka Hađur

Tisak:
Stega tisak d.o.o.

Naklada:
2000 primjeraka

Adresa nakladnika:
Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi,
Republika Hrvatska, Zagreb, Ksaver 200a
Tel: (+385)1 46 07 555 Fax:46 77 076

ISBN 953-6930-32-3



Rak debelog crijeva drugo je najčešće sijelo raka muškaraca (iza raka pluća) i u žena (iza raka dojke) i nedvojbeno veliki javnozdravstveni problem. Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi Vlade Republike Hrvatske pokrenulo je Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva koji za cilj ima što ranije otkrivanje raka debelog crijeva što bi u petogodišnjem razdoblju rezultiralo smanjivanjem smrtnosti od raka debelog crijeva za 15%.

Rano otkrivanje raka debelog crijeva testiranjem na tragove krvi u stolici koji se ne mogu vidjeti prostim okom (okultno krvarenje) kod zdrave populacije pod prosječnim rizikom pokazalo se prikladnom metodom ranog otkrivanja raka debelog crijeva zbog jednostavnosti primjene, prihvaćenosti kod stanovništva i relativno niskih troškova metode u usporedbi s troškovima liječenja. Nakon testiranja na tragove krvi u stolici koji se ne mogu vidjeti prostim okom u ranom otkrivanju raka pozitivan test zabilježen je u 1% do 5% ispitanika, a pozitivna reakcija indicacija je za daljnje dijagnostičke postupke, najčešće kolonoskopski pregled.

U gotovo svim zemljama Europske Unije koje imaju nacionalne programe ranog otkrivanja raka debelog crijeva pa tako i u Republici Hrvatskoj, probirom su obuhvaćene sve osobe u dobi od 50 do 74 godina, svake druge godine.

Dobro organiziran i kvalitetno vođen Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Republici Hrvatskoj, uz osiguranje kontrole kvalitete svakog pojedinog segmenta (pozivanje na pregled i veliki postotak odaziva, postupak dijagnosticiranja, kliničko i epidemiološko praćenje) te uz snažnu političku i financijsku potporu, zasigurno će rezultirati ostvarivanjem zadanih ciljeva.

MINISTAR
Prof. dr. sc. Neven Ljubičić

UVOD

Program ranog otkrivanja raka debelog crijeva u Hrvatskoj u skladu je s odrednicama Nacionalne strategije razvitka zdravstva 2006.-2011., koja, među ostalim, sadržava i odrednice o prevenciji i ranom otkrivanju raka. Program je u skladu s Rezolucijom o prevenciji i kontroli karcinoma (WHA, 58.22, "Cancer prevention and control"), koju je usvojila Svjetska zdravstvena skupština na svom 58. zasjedanju u Ženevi 2005. godine te preporukama Vijeća EU (2003/878/EZ) od 02.12.2003. godine.

Program ranog otkrivanja raka debelog crijeva znatno pridonosi poboljšanju zdravlja populacije jer se preventivnim mjerama otkrivaju zloćudni tumori debelog crijeva u ranom i ograničenom stadiju, u stadiju tzv. predmalignih lezija ili ranih karcinoma, kad su izgledi za izlječenje veliki. Programom je obuhvaćena ukupna ciljna populacija, a svi građani moraju imati jednaku mogućnost sudjelovanja u programu probira, što znači i oni socijalno najugroženiji.

Upute i preporuke za probir (screening) odnose se na populaciju s prosječnim rizikom i bez specifičnih simptoma.

Osobe s povećanim rizikom moraju se držati posebnih pravila - početak probira u ranijoj dobi ili češći intervali probira. Osobe s već prisutnim simptomima bolesti trebaju se podvrgnuti uobičajenim dijagnostičkim postupcima.

Smatra se da će u razvijenim zemljama od raka debelog crijeva tijekom života oboljeti približno 4,6% muškaraca i 3,2% žena, a omjer incidencije i mortaliteta između muškaraca i žena iznosi 1,05:1.

Primjena testa na okultno fekalno krvarenje u ranoj detekciji raka debelog crijeva u kontrolnim studijama u SAD-u, Velikoj Britaniji, Danskoj i Švedskoj dovela je do pada relativne stope smrtnosti od 18% do 33%.

Aktivni program traženja raka debelog crijeva može biti djelotvoran u prevenciji razvoja raka debelog crijeva zbog toga što se on najčešće razvija iz prethodno benignih adenoma, a vrijeme prelaska iz benigne u malignu fazu traje od 10 do 35 godina.

Taj vrlo dugotrajan proces omogućuje pravodobno otkrivanje i odstranjenje predmalignih lezija. Stoga je prva zadaća i u Hrvatskoj organizirati zdravstvenu

službu tako da se što više tumora otkrije u lokaliziranom stadiju bolesti, u kojem se može očekivati potpuno izlječenje u više od 85% oboljelih.

Prognoza je još bolja ako se tumor otkrije u posve asimptomatskoj predkarcinomskoj fazi - u stupnju još benignog adenomatoznog polipa. S obzirom na to da tada najčešće još ne uzrokuje smetnje, više ih se može otkriti aktivnim traženjem, što znači probirom populacije starije od 50 godina.



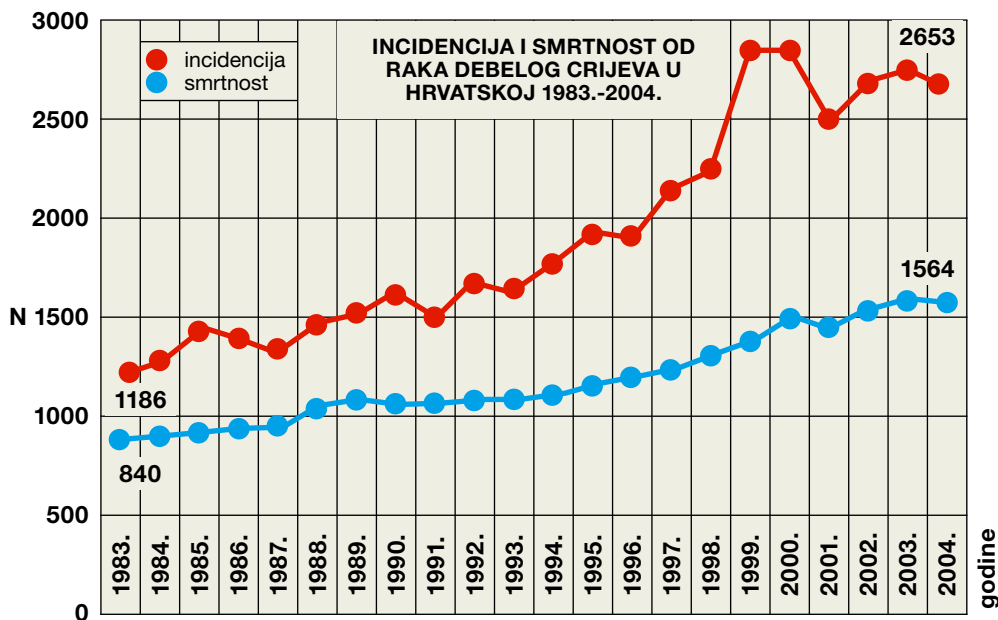
EPIDEMIOLOŠKO STANJE U HRVATSKOJ

Prema podacima Registra za rak Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, rak debelog crijeva drugi je najčešći oblik raka u muškaraca (iza raka pluća) i u žena (iza raka dojke) te u ukupnoj incidenciji raka obuhvaća 15% muškaraca i 13% žena. I incidencija i smrtnost su u porastu, iako smrtnost raste sporije nego incidencija.

U razdoblju od 1983. do 2004. godine broj novih slučajeva raka debelog crijeva povećao se s 1186 na 2653 (124%), a broj umrlih s 840 na 1564 (86%) (slika 1.). Od novootkrivenih 2653 bolesnika tijekom 2004. godine njih 1531 su muškarci, a 1122 žene. Osnovni razlog za kontinuirano visoku smrtnost već je spomenuto stanje raka debelog crijeva u trenutku dijagnosticiranja - manje od 10% svih karcinoma

debelog crijeva lokalizirano je samo na stjenki crijeva.

Prema podacima Registra za rak Hrvatske, usporedbom razdoblja 1994.-1998. i razdoblja 1988.-1993. opaženo petogodišnje preživljavanje od raka debelog crijeva poraslo je od 35% na 39% za muškarce, te od 35% na 42% za žene, dok je relativno petogodišnje preživljavanje (dob od 15 do 75+) od 45% povećano na 49%.



Slika 1. Incidencija i smrtnost od raka debelog crijeva u Hrvatskoj – Registar za rak

DUKESOVA KLASIFIKACIJA KOLOREKTALNIH KARCINOMA

Petogodišnje preživljavanje bolesnika s rakom debelog crijeva prema stupnju proširenosti bolesti - rana detekcija poboljšava prognozu

A - tumor ograničen na sluznicu
80 - 95%

B - tumor proširen na cijelu stjenku
65%

C - tumor proširen na limfne čvorove
50%

D - postoje udaljene metastaze
<10%

ČIMBENICI RIZIKA

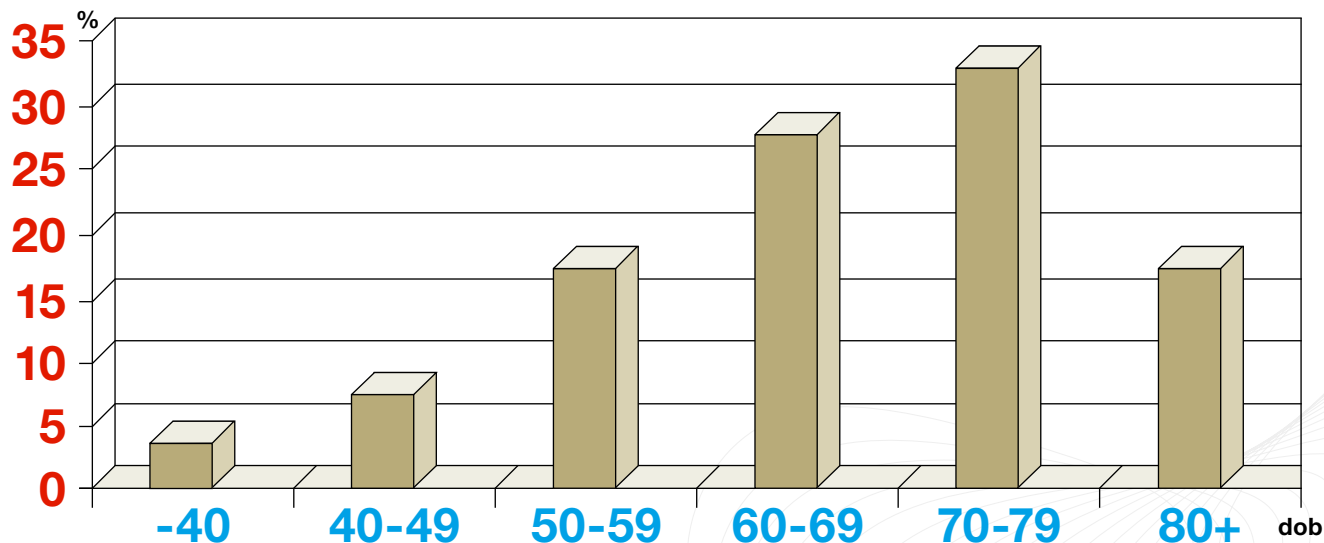
Rizik od razvoja raka debelog crijeva znatno raste nakon 40. godine života, a 90% svih karcinoma otkrije se u osoba starijih od 50 godina (slika 2.).

Svaka osoba starija od 50 godina nosi 5% rizika da će do 74 godine razviti rak debelog crijeva, odnosno 2,5% rizika da će umrijeti od raka debelog crijeva. Simptomi koji upućuju na razvoj raka debelog crijeva jesu okultno ili manifestno krvarenje, promjene

u pražnjenu crijeva, bolovi u trbuhu i slabokrvnost.

U visokorizične skupine stanovništva ubrajaju se osobe s anamnezom prethodnog raka debelog crijeva, oboljeli s adenomima debelog crijeva, bolesnici s nasljednim polipoznim sindromima, ulceroznim kolitisom i Crohnovom bolešću, a osobe s anamnezom prethodnog raka želuca, dojke, jajnika, mokraćnog mjehura, bubrega, vrata maternice, pluća ili prostate također imaju povećan rizik od razvoja raka debelog crijeva.

Približno 25% oboljelih ima obiteljsku anamnezu raka debelog crijeva, njih 15% u rođaka prvog reda. Osim naslijeđa, epidemiološke se studije intenzivno bave i proučavanjem utjecaja čimbenika okoliša (poglavito načina prehrane i tjelesne aktivnosti) na rizik od razvoja raka debelog crijeva. Prekomjerna debljina i šećerna bolest povezane su s umjereno povećanim rizikom. Pušenje je povezano s povećanim rizikom za karcinome svih lokaliteta, a još više s rizikom nastanka adenomatoznih polipa.



Slika 2. Dob bolesnika u trenutku postavljanja dijagnoze raka debelog crijeva

METODE RANOG OTKRIVANJA RAKA DEBELOG CRIJEVA

Za rano otkrivanje raka debelog crijeva primjenjuju se različite metode. Najčešće dijagnostički testovi kojima je moguće otkriti bolest u predmalignoj fazi, odnosno u fazi kurabilnog karcinoma jesu testovi okultnog fekalnog krvarenja (fecal occult blood test - FOBT), proktosigmoidoskopski i kolonoskopski pregled i irigografija s dvostrukim kontrastom te određivanje tumorskih markera. Drugi testovi i virtualna kolonoskopija i DNA-test još su u fazi istraživanja.

• Test na okultno krvarenje u stolici

Rano otkrivanje raka debelog crijeva testiranjem na okultno krvarenje u stolici (krvarenje koje se ne opaža okom) pokazalo se u asimptomatskoj populaciji s prosječnim rizikom prikladnom metodom za rano otkrivanje raka debelog crijeva zbog jednostavnosti primjene i relativno niskih troškova u usporedbi s

troškovima liječenja.

U velikim populacijskim i kontroliranim studijama testiranja okultne krvi u stolici u ranom otkrivanju raka debelog crijeva, pozitivan test na okultno fekalno krvarenje zabilježen je u 1% do 5% ispitanika.

Pozitivna reakcija indikacija je za daljnje dijagnostičke procedure, najčešće kolonoskopski pregled ili proktosigmoidoskopiju i irigografski pregled s dvostrukim kontrastom. Senzitivnost testa za rak debelog crijeva otprilike iznosi 50%, a specifičnost 98%; prediktivna vrijednost pozitivnog testa na okultno fekalno krvarenje u otkrivanju raka debelog crijeva je 5-10%, a za adenome 20 - 30%.

• Sigmoidoskopija i kolonoskopija

Sigmoidoskopija i kolonoskopija, kao početne metode znatno su skuplje i invazivnije od testa na okultno krvarenje u stolici. Međutim, sve su endoskopske metode visoko osjetljive u otkrivanju čak i najsitnijih

lezija, manjih od 5 mm promjera, tako da se sve novotvorine mogu otkriti u vrlo ranoj fazi. Druga velika prednost endoskopskih metoda jest mogućnost da lezije već tijekom prvog pregleda budu odstranjene, tako da su ti dijagnostički postupci najčešće istodobno i terapijski.

Općenito se sigmoidoskopski može pregledati crijevo samo do silaznog kolona. Čak 40% svih karcinoma debelog crijeva smješteno je iznad tog područja. Stoga se danas, premda je sigmoidoskopija jednostavnija, jeftinija i uzrokuje manje komplikacija i bolesnici je dobro podnose, ipak preporuča totalna kolonoskopija.

Kolonoskopskim i irigografskim pregledima s dvostrukim kontrastom otkriva se 90-95% raka debelog crijeva, ali se zbog teškoća provedbe i visoke cijene najčešće primjenjuje u praćenju visokorizičnih skupina i kao metoda dijagnostike kod pozitivnih ispitanika na okultno fekalno krvarenje.



TEST ZA PROBIR

Testiranje postojanja okultnog fekalnog krvarenja (FOBT) provodi se svake druge godine. Kod ispitanika pozitivnih na okultno fekalno

krvarenje treba napraviti kolonoskopski pregled da se utvrdi uzrok okultnog krvarenja i mogući rak debelog crijeva (uzimanjem biopsijskih uzoraka i istodobnom endoskopskom terapijom - polipektomijom, ako je potrebna).

U osoba s povišenim i visokim rizikom za razvoj raka debelog crijeva (osobna anamneza kolorektalnog adenoma ili raka, ulcerozni kolitis, Morbus Crohn, obiteljska anamneza polipoznih sindroma-FAP, Gardnerov, Turcotov, Peutz-Jeghersov sindrom, obiteljska juvenilna polipoza, nepolipozni rak kolona, rođak u prvom koljenu s kolorektalnim rakom) potrebno je program ranog otkrivanja raka debelog crijeva započeti u ranijoj dobi. Osobe koje su podvrgnute testiranju okultne krvi u stolici treba upozoriti da negativan nalaz ne znači potpunu sigurnost da ne boluju od polipa ili raka debelog crijeva.

Hrvatsko gastroenterološko društvo i Hrvatsko onkološko društvo za rano otkrivanje raka debelog crijeva preporučuju kao metodu probira test na okultno fekalno krvarenje za osobe u dobi iznad 50 godina, vodeći se preporukama Europskog i Svjetskog društva za gastrointestinalnu endoskopiju. Kao metodu ranog otkrivanja raka za osobe s prosječnim rizikom u dobi iznad 50 godina predlažu popunjavanje

anketnog upitnika i testiranje na okultno fekalno krvarenje najmanje jedanput svake druge godine.

Kod osoba s pozitivnim rezultatom testa na okultnu krv u stolici treba napraviti kolonoskopiju s istodobnom endoskopskom terapijom, ako je potrebno (polipektomija i dr.). Za osobe s visokim rizikom primjena navedenih metoda predlaže se u mlađoj životnoj dobi.

CILJEVI PROGRAMA RANOG OTKRIVANJA RAKA DEBELOG CRIJEVA

CILJNA SKUPINA

- muškarci i žene u dobi 50-74 godina s uobičajenim rizikom za razvoj raka debelog crijeva svake druge godine.

CILJEVI PROGRAMA:

1. smanjiti smrtnost od raka debelog crijeva za najmanje 15% pet godina nakon provedbe programa;
2. obuhvatiti najmanje 60% pozvanih na testiranje;
3. otkriti rak u ranijem stadiju bolesti te tako poboljšati mogućnost izlječenja, kvalitetu života i preživljavanje oboljelih;
4. postići obuhvat rizičnih skupina stanovništva ranim otkrivanjem raka od 75% do 2015. godine.

SPECIFIČNI CILJEVI:

- a) ustanoviti incidenciju i prevalenciju raka debelog crijeva u asimptomatskoj (zdravoj) populaciji starijoj od 50 godina i raspoređenost čimbenika rizika za rak, lokalizaciju tumora, stupanj proširenosti i operabilnost;
- b) ustanoviti točan protokol pristupa bolesnicima s rakom debelog crijeva u skladu s mogućnostima našeg zdravstva;
- c) u što više centara uvesti endoskopsko liječenje ranih (ograničenih na mukozu) karcinoma debelog crijeva mukozektomijom i predmalignih tumorskih promjena (polipa) polipektomijom;
- d) standardizirati kirurško i medikamentozno liječenje te indikacije i načine radioterapije.





ORGANIZACIJA PROGRAMA RANOG OTKRIVANJA RAKA DEBELOG CRIJEVA

Ciljevi su ranog otkrivanja povećati svjesnost o ranim znakovima i simptomima bolesti, imati visok obuhvat u programima probira te pozitivnima nakon probira jamčiti odgovarajuću dijagnostiku i liječenje. Strategija poboljšanja rane detekcije raka znači sudjelovanje zajednice i obaviještenost opće populacije o ranoj dijagnostici raka debelog crijeva te educiranje zdravstvenih radnika o programu probira.

1. Prije početka programa, a isto tako i kontinuirano nakon toga potrebna je medijska kampanja o prevenciji i ranom otkrivanju raka debelog crijeva. U te aktivnosti edukacije i motivacije osoba u dobi 50-74 godina da skrbe za svoje zdravlje, osim Zavoda za javno zdravstvo,

valja uključiti i primarnu zdravstvenu zaštitu te nevladine udruge (partnerstvo).

2. Potrebno je senzibilizirati i po potrebi educirati liječnike i medicinske sestre u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te patronažne sestre da starije od 50 godina potiču na testiranje na rano otkrivanje raka debelog crijeva te pacijenata pozitivnih na okultno krvarenje u stolici na odlazak na kolonoskopiju.

3. Pozivi za probir (screening) raka debelog crijeva šalju se na kućne adrese osoba od 50-74 godina temeljem ažuriranog popisa iz HZZO-a, MUP-a i baze podataka umrlih. Uz pozivno pismo ispitanici dobivaju tri testa i upute o provedbi testa, odgovarajući anketni upitnik i edukativnu brošuru o ranom otkrivanju raka debelog crijeva koju

je pripremio Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi. U vezi s provedbom programa u županijskim Zavodima za javno zdravstvo i Zavodu za javno zdravstvo Grada Zagreba otvorit će se linija besplatnog telefona za dodatne obavijesti. Odgovarajuće obavijesti bit će dostupne na web-stranici o zdravlju Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i svih drugih zavoda gdje za to postoje mogućnosti.

Na temelju ugovora s HZZO-om, u programu sudjeluju specijalisti gastroenterolozi i kirurzi educirani za kolonoskopske preglede i timovi (koordinatori liječnici, zdravstveni tehničari u biokemijskom i biološkom laboratoriju i ostali) Zavoda za javno zdravstvo.

Osobe koje se žele testirati provode testiranje kod kuće i test-kartone dostavljaju radi odčitanja u roku 1-2 dana u priloženoj kuverti laboratorijima Zavoda za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba. Zavod za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba za osobe s pozitivnim testom na okultno krvarenje dogovara pregled s ovlaštenim centrima i dostavlja poziv s kupovnicom za kolonoskopiju te uputama za pripremu za kolonoskopiju na kućnu adresu uz obavijest izabranom liječniku opće/obiteljske medicine.

Podatke o rezultatima testiranja te anketne listove, kao i odgovarajuće

dijagnostičke nalaze prikupljaju i analiziraju županijski zavodi za javno zdravstvo, a nadzor i vrednovanje programa provodi Hrvatski zavod za javno zdravstvo na temelju izvješća županijskih zavoda.

U Nacionalnom programu ranog otkrivanja raka debelog crijeva Zavodi za javno zdravstvo koriste se računalnim programom instaliranim na serveru Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi. Ulaz je zaštićen i omogućen samo ovlaštenim osobama. Izvršitelji programa su laboratoriji Zavoda za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba i specijalisti gastroenterolozi endoskopisti. Hrvatski zavod za javno zdravstvo u suradnji s županijskim zavodima za javno zdravstvo koordinira organizaciju, pozivanje osoba, praćenje i vrednovanje programa (procesu i ishodu).

ANKETA

Sve osobe ispunjavaju upitnik koji, osim osobnih podataka o svakom ispitaniku, sadržava i osobne podatke o možebitnim čimbenicima rizika za rak debelog crijeva (obiteljska učestalost raka debelog crijeva i drugih tumora, polipa, prethodne gastrointestinalne operacije itd.), tipičnim i atipičnim simptomima bolesti debelog crijeva, načinima prehrane, broju i vrsti štetnih navika itd.

Ispitanici dobivaju na kućnu adresu kuvertu s 3 primjerka testa za otkrivanje skrivenoga fekalnog

krvarenja, upute o načinu testiranja i upute o dijetalnoj prehrani bez crvenog mesa, citrusnog voća, cikle i određenih lijekova (vitamin C, aspirin, željezo, nesteroidni protuupalni lijekovi).

Prema uputama uzorci stolice uzimaju se 3 uzastopna dana, označe i vrate na odčitanje s ispunjenim anketnim listom u adresiranoj kuverti u Zavod za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba.

Zavod za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba u slučaju pozitivnog nalaza na okultno krvarenje u stolici kontaktira centar za kolonoskopiju i dostavlja na kućnu adresu poziv s terminom pregleda te kupovnicu za kolonoskopiju uz obavijest izabranom doktoru obiteljske medicine.

Kolonoskopija mora u pravilu biti potpuna, do cekuma, a prema indikaciji treba napraviti i ileoskopiju. Svaku patološku promjenu nađenu tijekom kolonoskopije treba dijagnostički u potpunosti riješiti: polipe skinuti u cijelosti i poslati na analizu, pri nalazu sumnjivom na karcinom uzeti najmanje 3 dostatno velika histološka uzorka. Nalazi se bilježe na standardni obrazac koji bi trebalo on-line poslati Zavodu za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba.

Svi bolesnici s dijagnosticiranim rakom debelog crijeva u cijelosti se dijagnostički obrađuju i upućuju na daljnju terapiju (kiruršku, medikamentnu ili radijacijsku).



PRAĆENJE I VREDNOVANJE PROGRAMA

Na razini države praćenje i vrednovanje programa na temelju izvješća iz Zavoda za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba obavlja Hrvatski zavod za javno zdravstvo, koji redovito izvještava Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.

Za procjenu uspješnosti programa kratkoročno se vrednuje obuhvat, vrijeme do obavješćivanja o sumnjivom nalazu i pozivu na kolonoskopiju, vrijeme do kolonoskopije, praćenje patoloških nalaza i liječenje. Dugoročno vrednovanje obuhvaća incidenciju i smrtnost periodičnim povezivanjem s bazom Registra za rak Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo.

Iz programa su isključeni bolesnici s već dijagnosticiranim rakom debelog crijeva, tumorima koji su zahvatili kolon ili rektum iz okoline (ginekološki tumori, tumori želuca, gušterače, urinarnog trakta itd.) te oni s benignim tumorima poput lipoma, fibroma, hemangioma itd.

OČEKIVANI BROJ POZITIVNIH, DALJNI POSTUPCI, CIJENA I ISPLATIVOST PROGRAMA

Prema popisu iz 2001. godine, od 4.437.460 stanovnika Republike Hrvatske njih približno 1.200.000 je u dobi od 50-74 godine.

Ako se probir provodi svake druge godine, obuhvaćeno je 600.000 osoba na godinu.

U asimptomatskoj populaciji prosječnim rizikom očekuje se 3-4% pozitivnih nalaza na okultno krvarenje u stolici kod ispitanika.

FINANCIRANJE NACIONALNOG PROGRAMA

Republika Hrvatska će iz državnog proračuna osigurati sredstva potrebna za ostvarenje ovoga Nacionalnoga programa, i to tako da nositelji pojedinih aktivnosti njegovo izvršenje uvrste u godišnje planove proračunskih pozicija pojedinih tijela državne uprave. Sredstva za zdravstvene ekipe osigurati će HZZO.

U skladu s tim, dinamika osiguravanja i trošenja sredstava namijenjenih izvršavanju Nacionalnog programa određivat će se svake godine u postupku donošenja državnog proračuna. Radi ostvarenja pojedinih mjera iz Nacionalnog programa, njihovi nositelji, mogu zaključivati ugovore s međunarodnim organizacijama i ostalim zainteresiranim donatorima.

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
1. Odčitavanje testova na okultno fekalno krvarenje (Zavodi za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba)		2007. 2008. 2009.
2. Obavljanje kolonoskopija (specijalisti gastroenterolozi, kirurzi)		
3. Ugovaranje za dodatnu obradu (kada je potrebna)		i dalje kontinuirano
NOSITELJ	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje	
ZADUŽENE JAVNE SLUŽBE I SURADNICI U PROVEDBI	<ul style="list-style-type: none"> - Hrvatski zavod za javno zdravstvo - Zavod za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba - Bolnice - Klinike - Poliklinike - Timovi primarne zdravstvene zaštite, patronažne sestre 	
FINANCIJSKA SREDSTVA	<ul style="list-style-type: none"> - ovise o broju osoba 50-74 godina koji će se odazvati na testiranje - ovise o broju pozitivnih osoba koje će se odazvati na kolonoskopiju 	
IZVORI SREDSTAVA	- državni proračun	
POKAZATELJI PROVEDBE	<ul style="list-style-type: none"> - broj odčitanih testova na okultno krvarenje u stolici - broj kolonoskopija - broj polipektomija i broj otkrivenih karcinoma 	
POKAZATELJI USPJEŠNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> - broj otkrivenih karcinoma debelog crijeva u lokaliziranom stadiju - broj dijagnosticiranih karcinoma debelog crijeva i liječenih tijekom 6 mjeseci 	

PROVEDBENE AKTIVNOSTI		ROK PROVEDBE
1. Tiskanje i distribucija brošure o ranom otkrivanju raka debelog crijeva, web-stranica		2007. 2008. 2009. i dalje kontinuirano
2. Izrada i tiskanje kupovnica za testiranje na okultno fekalno krvarenje, kolonoskopiju i podizanje preparata za čišćenje u ljekarnama prije kolonoskopije		
3. Izrada i slanje poziva za probir na okultno fekalno krvarenje		
4. Nabava testova za okultno krvarenje u stolici		
5. Slanje testova u laboratorije ZJZ na odčitavanje		
6. Medijska kampanja o prevenciji i ranom otkrivanju raka debelog crijeva		
7. Dostavljanje poziva i kupovnice za kolonoskopiju na kućnu adresu		
8. Otvaranje linije besplatnog telefona u ZJZ županije/Grada Zagreba		
9. Obrada anketnih upitnika i vrednovanje programa		
10. Nabava nužne opreme za endoskopske centre (primarno kautera za polipektomiju)		
11. Nabava i instaliranje računalnog programa za program probira		
12. Edukacija liječnika primarne zdravstvene zaštite, medicinskih i patронаžnih sestara		
13. Izobrazba sudionika programa		
14. Izrada plana osiguranja kontrole kvalitete		
15. Ustanovljenje centara za dijagnostiku i liječenje raka debelog crijeva		
NOSITELJ	Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi	
ZADUŽENE JAVNE SLUŽBE I SURADNICI U PROVEDBI	Hrvatski zavod za javno zdravstvo Zavod za javno zdravstvo županije/Grada Zagreba Timovi primarne zdravstvene zaštite i patронаžne sestre Povjerenstvo Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi	
FINANCIJSKA SREDSTVA	10.000.000,00 kn	
IZVORI SREDSTAVA	državni proračun	
POKAZATELJI PROVEDBE	<ul style="list-style-type: none"> - tiskanje i distribucija brošura, pozivnog pisma, anketnog upitnika i standardnog obrasca za upis nalaza u ZJZ prema izračunu broja osoba od 50-74 godine u županiji - tiskanje i distribucija svih vrsta kupovnica (za testiranje na okultno krvarenje, za kolonoskopiju i za podizanje preparata za čišćenje u ljekarnama prije kolonoskopije) - tiskanje obrazaca za rezultate nalaza i poziva za kolonoskopiju - instaliranje softvera u jedinicama koje provode program - obrada anketnih upitnika, nadzor i vrednovanje programa 	
POKAZATELJI USPJEŠNOSTI	<ul style="list-style-type: none"> - obuhvat osoba u programu probira (minimalno 50%) - broj dijagnosticiranih karcinoma debelog crijeva - povećanje broja dijagnosticiranih tumora u lokaliziranom stadiju - smanjenje smrtnosti od raka debelog crijeva za 15% u pet godina nakon početka provođenja programa 	



Republika Hrvatska
Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi
ISBN 953-6930-32-3