
Zápis z jednání k možnostem posílení mamografického screeningu ve vybraných regionech konaného 25. 11. 2024 v místnosti 355 budovy MZ

Účastníci jednání:	prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc. MBA, EBIR; prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D. (ÚZIS ČR); Ing. Mgr. Venuše Škampová (OZP MZ ČR); PhDr. Karel Hejduk (NSC ÚZIS ČR); RNDr. Ondřej Májek, Ph.D. (NSC ÚZIS ČR); Ing. Denisa Pelc (KVK); Mgr. Ivana Turková (JCK); Ing. Bohuslav Kolář, MBA, LL.M. (OLK); JUDr. Vladimír Lichnovský (OLK); Ing. Karol Muránsky (ZLK); Mgr. Jana Kanichová (MSK); Mgr. Bc. Zdeňka Blišťanová (OLK); MUDr. Miroslava Skovajsová, Ph.D. (AMA-CZ); MUDr. Alena Jeníková (VZP ČR); MUDr. Milada Tomanová (SZP); Mgr. Štěpánka Pokorná (Aliance žen s rakovinou prsu); Ing. Veronika Rybenská (NSC ÚZIS ČR); Mgr. Ondřej Ngo, Ph.D. (NSC ÚZIS ČR)
-------------------------------	--

Zapsala: Ing. Veronika Rybenská

TÉMAT A ÚKOLY Z JEDNÁNÍ

1. Úvodní slovo

Pan ministr prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc. MBA, EBIR zahájil jednání a uvedl, že mamografický screening je nejlepším screeningem v České republice a systém je nastavený velice dobře. Je však nutné řešit dlouhé objednací doby v některých regionech a měla by být zahájena debata o parametru regionální dostupnosti ve smyslu regionálních rozdílů. Dále uvedl, že je připraven debatovat k úhradové vyhlášce o malusech pro pracoviště, která nesplňují termíny pro objednání pacientek, případně další kritéria.

PhDr. Karel Hejduk následně uvítal všechny zúčastněné, představil program jednání a předal slovo prof. RNDr. Ladislavu Duškovi, Ph.D.

2. Představení přehledu demografických a epidemiologických dat a vymezení problémů, možnosti řešení v kritických oblastech

Hlavní body diskuse:

- Prof. RNDr. Ladislav Dušek poděkoval zástupcům krajů za účast a uvedl téma mamografického screeningu, který patří mezi nejúspěšnější a nejefektivnější programy prevence v ČR. Uvedl některé problémy, které jsou s programem spojeny, jako je nízké pokrytí ve vybraných regionech, či vysoký počet pozdních záchyťů.

- RNDr. Ondřej Májek, Ph.D. představil základní indikátory v rámci analýzy regionálních statistik programu screeningu karcinomu prsu v roce 2023 ve vybraných krajích. Uvedl, že nejmenší pokrytí mamografickým screeningem je v okrese Cheb a Jeseník, objednávací doby byly v červnu 2024 dlouhé ve Zlínském, Karlovarském a částečně i Jihočeském kraji. Některé regiony mají dlouhé dojezdové doby, např. okres Jeseník, či některé okresy v Jihočeském kraji. Dr. Májek závěrem představil odborný komentář vedení Komise pro program screeningu karcinomu prsu k této analýze a potenciální opatření, která by mohla vést ke snižování regionálních nerovností.

3. Stanovisko zástupců krajů, obcí, zástupkyně Komise

Hlavní body diskuse se zástupkyní Karlovarského kraje:

- Zástupkyně Karlovarského kraje, Ing. Denisa Pelc uvedla, že v tomto kraji je vnímána problematika mamografického screeningu jako závažný problém, především v oblasti Chebska a Ašského výběžku. Za vhodnou možnost posílení screeningem v této oblasti považují organizační změny ve stávajících zařízeních, např. prodloužení ordinační doby, u soukromých subjektů je potřeba navazovat kontakty se zdravotnickými zařízeními. Jako klíčový problém uvedla fakt, že je v tomto regionu nedostatek lékařů potřebné specializace.
- Ministr zdravotnictví zmínil, že v mnoha screeningových centrech je prostor pro provádění více výkonů, v některých centrech je prostor na prodlužování pracovní doby a rozšíření úvazků lékařů, což by nemělo představovat bariéru.

Hlavní body diskuse se zástupkyní Jihočeského kraje:

- Zástupkyně Jihočeského kraje, Mgr. Ivana Turková uvedla, že mají v rámci kraje dvě mamografická centra (EUC Klinika České Budějovice a Nemocnice Písek), přičemž čekací doby jsou v Nemocnici Písek minimálně o dvojnásobek delší, než v prvním zmiňovaném pracovišti a otázkou je, zda by bylo možné udělat opatření v Nemocnici Písek.
- MUDr. Miroslava Skovajsová, Ph.D. reagovala, že dlouhodobým problémem v mamografickém screeningu v rámci celé ČR je rozdíl organizace práce nemocnic a soukromých screeningových center, jelikož rentgenologové jsou v nemocnicích využíváni i k jiným druhům vyšetření.

Hlavní body diskuse se zástupkyní Moravskoslezského kraje:

- Zástupkyně Moravskoslezského kraje, Mgr. Jana Kanichová uvedla, že nejnižší pokrytí screeningem v tomto kraji je v okrese Bruntál. Mamografické centrum je v Krajské nemocnici Krnov a do budoucna se uvažuje, že by bylo vybudováno další pracoviště v Bruntále.
- MUDr. Miroslava Skovajsová, Ph.D. reagovala, že není vždy nejlepší cestou zřízení nového pracoviště, ale může pomoci navýšení úvazků radiologů. Současně zmínila informaci od vedoucí mamografického centra ve Fakultní nemocnici Olomouc, MUDr. Lucie Veverkové, Ph.D. o tom, že nemocnice má kapacitu na dálkové popisování. PhDr. Karel Hejduk následně tlumočil potvrzenou informaci ředitelství Fakultní nemocnice Olomouc o platnosti jejich nabídky stran ochoty zřízení detašovaného pracoviště pro Jeseník.
- Ministr zdravotnictví uvedl, že je vždy zapotřebí mít lékaře, který se na plný úvazek věnuje popisování snímků prsů a je optimální, aby byl přítomen na pracovišti, ale je možné snímkový

popisovat i vzdáleně. Řešení cestou detašovaného pracoviště je ekonomicky udržitelné a u screeningu funguje velmi dobře.

- Ing. Mgr. Venuše Škampová uvedla, že není problém zřídit detašované pracoviště, je však zapotřebí tuto informaci dodat k *Doporučenému standardu pro poskytování screeningu karcinomu prsu a provádění diagnostické mamografie v ČR* (dále jen „Standard“).

Hlavní body diskuse se zástupci Olomouckého kraje a starostkou města Jeseník:

- Zástupce Olomouckého kraje, Ing. Bohuslav Kolář, MBA, LL.M uvedl, že jsou si v kraji vědomi špatné dostupnosti mamografického screeningu na Jesenicku a navrhl tři možnosti řešení bez stanovení pořadí jejich preference. Prvním z nich je provozování screeningu v Nemocnici AGEL Jeseník, s popisem snímků na dálku a dovyšetřením na místě, či s dojížděním radiologa 1x týdně. Druhou možností by mohlo být využití FN Olomouc, kde však není domluven přístroj ani personál. Třetí možností je využití Nemocnice Šumperk. Možnost vzdáleného čtení snímků a bonifikace považuje za velice dobré řešení.
- JUDr. Vladimír Lichnovský uvedl, že nejlepším řešením by bylo mít mamografický přístroj v Nemocnici AGEL Jeseník, ovšem i další varianty jsou možné. Velký smysl také dává myšlenka bonifikací.
- Starostka Jeseníku, Mgr. Bc. Zdeňka Blišťanová uvedla, že v tomto regionu dlouhodobě řeší velké dojezdové vzdálenosti. Ženy z Jeseníku jezdí především do Nemocnice Šumperk, s jejímiž zástupci již dříve probíhala diskuze k otevření detašovaného pracoviště. Pakliže by neměla Nemocnice AGEL Jeseník zajištěný personál, pak je nejbližší možností pro pacientky Nemocnice Šumperk.
- MUDr. Miroslava Skovajsová, Ph.D. uvedla, že ideální by byla situace, kdy by první vyšetření probíhalo ve FN Olomouc, posléze by bylo potřeba domluvit, kde budou probíhat dovyšetření. Měla by dobře fungovat spolupráce mezi FN Olomouc a Nemocnicí Šumperk. V tomto směru ministr zdravotnictví souhlasí, větší jistotou by byla FN Olomouc a uvedl, že je potřeba navázání na Komplexně onkologická centra, např. na Nemocnici AGEL Nový Jičín. Po domluvě subjektů v kraji je připravený na přístrojové komisi tuto věc podpořit.

Hlavní body diskuse se zástupcem Zlínského kraje:

- Zástupce Zlínského kraje, Ing. Karol Muránský uvedl, že za Zlínský kraj byla k řešení situace mamografického screeningu pověřena Krajská nemocnice Tomáše Bati Zlín, která podala žádost v rámci vyhlášené Výzvy. Ve Výzvě je uvedeno, že by mělo pracoviště za rok 2025 splnit podmínku 3 000 mamografických vyšetření a zároveň má pracoviště zajistit zahájení mamografického screeningu do 9–12 měsíců po obdržení statutu screeningového pracoviště, přičemž vedení nemocnice deklaruje svoji připravenost k vykonávání screeningu k 1.9.2025, mají připraven přístroj k výběrovému řízení, je zajištěn lékař a druhý lékař je nasmlouvaný. MUDr. Skovajsová zdůraznila, že je potřeba, aby lékař prokázal schopnost čtení mamografií. Byla vedena diskuze, zda je pracoviště schopno za rok 2025 splnit požadovaný počet vyšetření.
- Ministr zdravotnictví uvedl, že v případě, kdy má nemocnice nasmlouvané lékaře s dostatečnými zkušenostmi pro čtení mamografických snímků, **je možné, aby i za krátký časový úsek, kdy bude v roce 2025 fungovat, splnilo podmínku počtu provedených vyšetření**, která je uvedena ve Výzvě, jelikož dojde k přepočtení provedených vyšetření na dobu fungování pracoviště, které tak splní poměrnou část (3 000 vyšetření během 12 měsíců, tj. 1 000 vyšetření během 4 měsíců září–prosinec 2025). Dále uvedl, že problematiku projednával s hejtmanem Zlínského kraje a souhlasí s tím, že by situaci v kraji

zlepšilo nové screeningové pracoviště v této nemocnici, nikoliv detašované pracoviště např. ve Valašských Kloboukách.

Usnesení:

- V mamografickém screeningu není vhodným řešením plošně vznik nových center, vhodnější variantou je ve vybraných případech zřízení detašovaných pracovišť.
- S vedením pojišťoven by měla být probrána možnost jednorázové bonifikace mamografických center za pacientky, které dosud nebyly účastny ve screeningu a bonifikace pro pacientky, které mají bydliště v regionu, kde je nejhorší dostupnost screeningu. Tyto bonifikace by mohly být implementovány do úhradové vyhlášky v příštím roce.
- Situaci ve Zlínském kraji má zlepšit nové screeningové pracoviště ve Zlínské nemocnici, nikoliv detašované pracoviště např. ve Valašských Kloboukách.

Úkoly:

- Zohlednění změn ve Standardu, uvedení informace o zřízení detašovaného pracoviště a vydání ve Věstníku MZ ČR – **MZ ČR, ÚZIS ČR, Komise pro program screeningu karcinomu prsu.**
- Projednání bonifikací s vedením pojišťoven – **MZ ČR.**

4. Stanovisko zástupců dalších účastníků jednání

Hlavní body diskuse:

- Zástupkyně Svazu zdravotních pojišťoven, MUDr. Milada Tomanová uvedla, že informace o možnosti řešení cestou bonifikací předá ředitelům zdravotních pojišťoven. Co se týče adresného zvaní, možnosti jsou vyčerpané. Některé zdravotní pojišťovny podmiňují patientské bonusy pro pojištěnce účastí na screeningovém vyšetření.
- Zástupkyně VZP, MUDr. Alena Jeníková uvedla, že stávající počet center je dostatečný a nová centra by mohla mít personální problémy. Informaci o potenciálním vzniku detašovaných pracovišť, vč. informace o bonifikaci předá dále.
- Ministr zdravotnictví uvedl, že komplikovanou záležitostí ve screeningu jsou dojezdové vzdálenosti. Dále uvedl, že bude nutné hledat individuální cesty toho, jak do screeningu přivést více žen. V některých regionech dojezdová vzdálenost hraje významnou roli, v některých nikoliv. S dostupností, jakožto důležitým parametrem, zcela souhlasil JUDr. Vladimír Lichnovský.
- prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D. uvedl, že do screeningu nyní vstupuje tzv. „generace Husákových žen“, čímž dojde k navýšení klientely ve screeningu až o 20 %, které bude trvat alespoň 30 let. Pan ministr uvedl, že síť center není kompenzovaná, pokud bude docházet k nárůstu žen ve screeningu.
- MUDr. Miroslava Skovajsová, Ph.D. uvedla, že screeningová síť má dobrý potenciál, důležitá je kultivace pracovišť, která nevyužívají svůj potenciál na 100 %.
- Mgr. Štěpánka Pokorná za patientskou organizaci uvedla, že jsou připraveni pomoci s účastí ve screeningu, mohou provádět edukační přednášky o prevenci a samovyšetření. Letáky o samovyšetření prsu by mohly být distribuovány do ordinací internistů kam docházejí starší pacientky.