



Zápis z jednání Komise pro program screeningu karcinomu děložního hrdla konané 15. 10. 2024 v místnosti 223k budovy MZ

Účastníci jednání:	MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.; RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.; MUDr. Aleš Skřivánek, Ph.D.; MUDr. Radovan Turyna, Ph.D.; MUDr. Tomáš Malík; MUDr. Aleš Kotouš; MUDr. Markéta Trnková; MUDr. Vilma Pavlíková; Mgr. Eva Šindlářová (v zastoupení Mgr. Blanky Kavkové); MUDr. Iveta Matějovská, CSc.; PhDr. Karel Hejduk <i>vzdáleně prostřednictvím MS Teams:</i> prof. MUDr. Jaroslava Dušková, DrSc., F.I.A.C.; MUDr. Zuzana Elbertová Hosté: Mgr. Nora Veselá (v zastoupení MUDr. Barbory Mackové, MHA); MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.; Ing. Tomáš Vyskot
Omluvení:	prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.; MUDr. Petr Šubrt; MUDr. Barbora Macková, MHA; Mgr. Blanka Kavková

Zapsala: Ing. Veronika Rybenská

Příští setkání: termín dalšího jednání Komise bude stanoven dodatečně, předběžně jaro 2025.

TÉMATA A ÚKOLY Z JEDNÁNÍ

1. Úvodní slovo

Předseda Komise, MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D., uvítal ve spolupráci s PhDr. Karlem Hejdukem přítomné členy, společně prezentovali program jednání.

2. Informování členů Komise o aktivitách ve vztahu k odvykání kouření v rámci screeningových programů

Hlavní body diskuse:

- MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D. informovala členy Komise o aktivitách ve vztahu k odvykání kouření v rámci programu screeningu karcinomu děložního hrdla. Byla

diskutována možnost zaslání letáků pro expertní kolposkopisty, díky nimž by bylo možné letáky distribuovat dále.

Úkol:

- Zveřejnění odkazu na e-learning pro zdravotníky a letáků pro pacienty ke stažení na webu www.cervix.cz – **ÚZIS ČR**.

3. Strategie eliminace rakoviny děložního čípku (HPV)

Hlavní body diskuse:

- Mgr. Nora Veselá představila činnosti týkající se strategie eliminace rakoviny děložního hrdla, na kterých se podílí SZÚ ve spolupráci s NSC. Byly představeny hlavní cíle této strategie a její pilíře – očkování, screening (je připravována struktura strategie) a dostupnost adekvátní léčby (je v gesci odborné společnosti). Předseda Komise uvedl, že 2 ze 3 zmíněných cílů strategie jsou splněny, jeden bod není splněn nikde v Evropě, ovšem ČR je vysoko nad evropským průměrem.

Usnesení:

- Po vypracování bude strategie předložena Komisi k připomínkování, následně projde připomínkovým řízením. Základní návrh strategie by měl být připraven do konce roku 2024, na začátku roku 2025 by mělo dojít k připomínkování a schvalování.

Úkol:

- Příprava návrhu strategie eliminace rakoviny děložního hrdla a zaslání členům Komise k oponentuře – **SZÚ, ÚZIS ČR**.

4. Výsledky rozesílky (reportingu a dotazníku) pro praktické lékaře, reporting pro gynekology

Hlavní body diskuse:

- Byla představena rozesílka reportů pro všeobecné praktické lékaře (dále jen „VPL“) v ČR stran pokrytí jednotlivými screeningovými výkony u cílových skupin osob v jejich kapacitě, která proběhla na konci května 2024. Byly představeny i výsledky dotazníku, který byl součástí rozesílky a kde byla častou reakcí nemožnost většího ovlivnění ze strany VPL účasti žen na vyšetření děložního čípku.
- Komisi byla představena metodika výpočtu analýzy podílu žen ve věku 35 a 45 let s provedeným hrHPV vyšetřením. Obdobně jako pro VPL, budou vytvořeny reporty pro registrující gynekology týkající se screeningu karcinomu děložního hrdla, prsu a kolorekta.

Usnesení:

- Komise bere na vědomí odpovědi VPL získaných v rámci dotazníku.
- Komisi byla diskutována možnost přidání parametru „počet/podíl expertních kolposkopií indikovaných gynekology“ do reportu. Předseda Komise uvedl možnost

zaměření se na skupinu gynekologů zasílajících málo expertních kolposkopií. Do reportu by tak mohlo být uvedeno, kolik % preventivních prohlídek u gynekologa vedlo ke kolposkopické expertíze vč. upozornění, že pokud gynekolog nezaslal žádnou kolposkopii nebo jen nízké počty, jsou pravděpodobně u gynekologa či v laboratoři zřejmé nedostatky v rámci provádění či vykazování výkonů.

Úkoly:

- Příprava reportů pro gynekology, zaslání členům Komise k připomínkování – **ÚZIS ČR.**
- Provedení analýzy zařízení s méně než 20 vykázanými výkony 63050, zjištění, o jaká zařízení se jedná – **ÚZIS ČR.**

5. Plnění podmínek screeningových pracovišť za rok 2023, podmínka 50 000 vyšetření pro HPV testaci

Hlavní body diskuse:

- Byly představeny finální výsledky analýzy NRHZS stran pracovišť neplnících podmínku pro udělení Statutu – *provádění 20 000 nebo více vyšetření ročně za rok 2023*. Jedná se o 2 pracoviště, se kterými bude ze strany MZ ČR zahájeno správní řízení o odebrání statutu. Zástupce VZP požádalo o zaslání informace o výsledku správního řízení, až bude ukončeno, s informací o nabytí právní moci pro případnou úpravu smluvních vztahů s dotčenými subjekty. Dále byly představeny tři pracoviště neplnící podmínku pro provádění HPV testace – *provádění 50 000 nebo více vyšetření gynekologické cytologie ročně*, na základě finálních dat za rok 2023 zadaných do NRHZS.
- Na základě předchozího jednání Komise proběhla konzultace s odborníky a Komisi bylo prezentováno jejich vyjádření, které bylo připraveno v návaznosti na European guidelines týkající se zdůvodnění podmínky provádění 50 tis. cytologických vyšetření pro nasmlouvání HPV testace. Vyjádřením bylo potvrzeno, že podmínka minimálního počtu prováděných vyšetření je v souladu s evropskými doporučeními. Dle evropských doporučení by měla pracoviště pro HPV screening provádět alespoň 10 tis. HPV testů ročně, v budoucnu je tedy možná i diskuse o dalších parametrických úpravách podmínky.
- Komisi bylo diskutováno možné navýšení limitu minimálního počtu cytologií (z 20 tis. na 50 tis.) v rámci dalšího kola Výzvy k podání žádosti o udělení statutu scr. pracovišť. Laboratoře by byly o tomto případném kroku včas informovány. Dále bylo diskutováno možné navýšení limitu pro HPV testace v následujících letech, které by bylo ve shodě s European guidelines.

Usnesení:

- Komise se shodla na tom, že nyní bude ponecháno kritérium 50 000 cytologických vyšetření pro provádění HPV testací laboratořemi.

Úkol:

- Zaslání informace o výsledku správního řízení zástupcům VZP – **MZ ČR.**

6. Metodika vykazování cervikálních lézí a konizací

Hlavní body diskuse:

- Byla představena metodika vykazování cervikálních lézí, která má za cíl sjednocení postupů kódování invazivních a neinvazivních lézí děložního hrdla. Byla představena navrhovaná opatření v systémech ÚZIS ČR. Dále má být připraven přehledný návod, jak léze podle CIN a LAST klasifikace kódovat v rámci mezinárodní klasifikace nemocí a mezinárodní klasifikace nemocí pro onkologii. Byla představena cílová tabulka pojmenování a kódování histologicky ověřených lézí děložního hrdla.
- Bylo diskutováno možné podmínění úhrady vykazáním výkonu, ke kterému by v takovém případě musel být přiřazen signální výkon a byla vedena diskuze nad výkonem 10804 jednodenní péče a evidence konizací v datech zdravotních pojišťoven.
- Předseda Komise uvedl, že pokud bude ze strany pojišťoven nasmlouván sdružený kód pro 4 různé kódy, tak by k němu měl být přidružen i původní kód pro konizaci, což může následně představovat pro zdravotní pojišťovnu potřebu kontroly, zda poskytovatelé vykazali kód i s kódem přidruženým.
- Zástupkyně VZP bylo potvrzeno, že aktuálně není plánována změna týkající se výkonu 10804 a je preferováno zachování aktuálně nasmlouvaných výkonů VZP, což pomáhá rozlišit poskytnutou péči. Agregovaný výkon 10804 není ze strany VZP vítán.

Usnesení:

- Komise vyzývá aktéry, kteří se podílejí na tvorbě úhradových předpisů a metodik, aby vzali v úvahu klíčovou roli úhradových dat v monitoringu programu a zapojovali Komisi do tvorby těchto předpisů.

7. Technické řešení sběru a sdílení dat

Hlavní body diskuse:

- Komise byla informována o plánované změně zasílání dat laboratoří do Národního registru cervikálního screeningu pod NZIS, který má nahradit aktuální zasílání dat pracovišť na IBA LF MU a také byl ukázán aktuální a cílový stav datové základny screeningových programů. Po nastavení sběru dat a technického zázemí má do září 2025 dojít k postupné implementaci u laboratoří a optimalizaci sběru dat, do března 2026 by mělo dojít ke spuštění sběru dat a optimalizace. Pravidla týkající se termínu zadání dat laboratoří nově do Národního registru stanovuje návrh vyhlášky, kde je uvedeno „Údaje se předávají do jednoho měsíce od poskytnutí předmětné zdravotní služby.“.
- Dále byl představen sdílený zdravotní záznam, který by měl vyřešit problém aktuální absence sdílení dat mezi poskytovateli, s cílem lepší vzájemné komunikace a zefektivnění celého procesu. Také byly představeny údaje, které budou podléhat sdílení a které budou spadat pod odbornost gynekologů.
- Předseda Komise uvedl, že v rámci sdíleného zdravotního záznamu je pro gynekologa nutné datum odběru cytologie, HPV testu, screeningové mamografie a TOKS, případně kolonoskopie.

Usnesení:

- Komise bere na vědomí informace o koncepci sdíleného zdravotního záznamu a registru cytologií.

Úkol:

- Dokončení přípravy sdíleného screeningového záznamu – **ÚZIS ČR.**

8. Zasilání dat laboratoří na IBA LF MU

Hlavní body diskuse:

- Komise byla informována o vytvoření dopisu pro laboratoře s informací o zadávání dat na IBA LF MU vždy do konce června následujícího roku.

Úkol:

- Zaslání dopisu laboratořím – **ÚZIS ČR.**

9. Různé

Hlavní body diskuse:

- Byla diskutována situace, když dívka či chlapec nestihne očkování do 15 let, kdy je očkování hrazeno zdravotní pojišťovnou. I poté je možné se po konzultaci s lékařem nechat na očkovat v režimu samoplátce.

10. Diskuse, shrnutí, a příští termín Komise

Hlavní body jednání byly shrnuty a termín dalšího jednání Komise bude stanoven dodatečně, předběžně jaro 2025.

Přílohy:

1. Prezentace z jednání Komise.

Pozn. 1: Pokud úkol nemá uveden termín, bude probrán na dalším jednání.

Pozn. 2: Přílohy nejsou veřejnou součástí zápisu