
Zápis z jednání Komise pro program screeningu kolorektálního karcinomu konaného 1. 6. 2026 on-line formou

Účastníci jednání:	doc. MUDr. Štěpán Suchánek, Ph.D.; RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.; MUDr. Iveta Matějovská, CSc.; prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D.; MUDr. Petr Šubrt; doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D.; MUDr. Petr Kocna, CSc.; MUDr. Jan Král, Ph.D., MBA; MUDr. Kateřina Kamarádová, Ph.D.; prof. MUDr. Ing. Lukáš Lambert, Ph.D.; MUDr. Markéta Brabcová; Mgr. Eliška Svobodová (v zastoupení Mgr. Blanky Kavkové); PhDr. Karel Hejduk hosté: MUDr. Tomáš Hauer; Mgr. Tomáš Troch; Mgr. Renata Chloupková
Omluvení:	prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.; MUDr. Aleš Skřivánek, Ph.D.; prof. MUDr. Stanislav Rejchrt, Ph.D.; Mgr. Blanka Kavková; MUDr. Milada Tomanová

Zapsala: Ing. Veronika Rybenská

Příští setkání: 14. 9. 2026 od 14 hod. on-line formou

TÉMATA A ÚKOLY Z JEDNÁNÍ

1. Úvodní slovo

Předseda Komise, doc. MUDr. Štěpán Suchánek, Ph.D. uvítal ve spolupráci s PhDr. Karlem Hejdukem účastníky jednání.

2. Vznik Výkonné a Řídící rady Národního screeningového centra

Hlavní body diskuse:

- PhDr. Hejduk informoval o vzniku Výkonné a Řídící rady Národního screeningového centra, které byly zřízeny dne 29.5.2026 a nahradily tak dříve fungující Radu Národního screeningového centra. Byly zmíněny jejich hlavní činnosti a zastoupení.

3. Chystané změny v rámci optimalizace screeningového programu

Hlavní body diskuse:

- MUDr. Hauer uvedl téma návrhu změn v rámci screeningového programu. Ke změnám se několikrát sešli zástupci gastroenterologů (GE) a ÚZIS ČR s poradci pana ministra a posléze také se zástupci zdravotních pojišťoven. Shrnul chystané změny:

- navýšení podílu preventivních koloskopií na celkovém počtu výkonů → snížení počtu nadbytečných dispenzárních výkonů a směřování pacientů k absolvování preventivních výkonů, **prioritu mají mít TOKS+ koloskopie provedené do 90 dní a screeningové koloskopie do 180 dní**,
 - identifikace pacientů s pozitivním TOKS a jejich podpora, aby včas pokračovali v diagnostice,
 - navýšení kapacit screeningových pracovišť pro provádění preventivních koloskopií, mj. prostřednictvím bonifikace lékařů a zavedením nových zdravotních výkonů a signálních kódů,
 - navýšení prováděných TOKS,
 - distribuce testovacích sad TOKS dlouhodobě neúčastnícím se osobám.
- Stran následujících kroků pro implementaci změn MUDr. Hauer uvedl, že v rámci dohodovacího řízení se zdravotními pojišťovnami je se změnami počítáno. Dne 2.6.2026 se MUDr. Hauer k tomuto tématu setká se zástupci Oddělení zdravotních výkonů a dotací. Návrh zdravotních výkonů bude do 18.6.2026 zaslán do připomínkovacího řízení v rámci Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Aby byly změny platné k 1.1.2027, má dojít k promítnutí změn do vyhlášky, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami pro r. 2027, a do úhradové vyhlášky pro r. 2027.
 - Komise byla MUDr. Hauerem informována, že dle informací ze schůzky s dodavatelem ambulantních a nemocničních informačních systémů a poradců pana ministra, bude sdílený zdravotní záznam ve 3. kvartálu 2026 testován a ve 4. kvartálu pilotován, aby byl od 1.1.2027 zaveden do praxe. Praktičtí lékaři tak budou mít informaci o tom, zda pacient absolvoval koloskopii/TOKS či nikoliv, případně kdy k tomu došlo.
 - Doc. Suchánek uvedl, že jakmile bude v září 2026 jasné, že budou změny akceptovány, měla by být připravena informační kampaň pro lékaře. Dle MUDr. Hauera by již v létě mohlo být připravené shrnutí plánovaných změn pro GE, resp. pro informaci i pro další odbornosti.
 - RNDr. Májek představil ekonomickou rozvahu zahrnující zjednodušený modelový odhad nákladového hodnocení s využitím bodových hodnot výkonů, které souvisí se scr. procesem, vycházející z dohod a konsenzů přípravné skupiny se zástupci GE. Byl představen model na základě dat z r. 2024, umožňující predikci na několik následujících let, jehož parametry lze přizpůsobit podle potřeby. Z modelu je patrné, že za předpokladu, že dochází k nárůstu preventivních koloskopií a nedochází k poklesu diagnostických koloskopií u pacientů s varovnými příznaky, jedná se o nárůst nákladů o cca 60 mil. Kč ročně. Pakliže zohledníme zavedení výkonu kontroly histologie, tato situace povede k mírnému nárůstu nákladů, avšak pokud tímto dojde k úspoře dispenzárních koloskopií, mohlo by do budoucna dojít k úspoře v řádu desítek mil. Kč. V rámci shrnutí RNDr. Májek uvedl, že za uvedených předpokladů lze očekávat, že po počátečních investicích budou navrhované změny v horizontu přibližně pěti let směřovat k přibližně nákladově neutrálnímu dopadu, navíc je ve středně a dlouhodobém horizontu kolorektální screening nákladově efektivní díky ušetřené terapii pokročilejších nádorů.
 - Doc. Suchánek představil tabulku s přehledem endoskopických výkonů, zdůraznil nové výkony „*Koloskopie u rizikových příznaků kolorektálního karcinomu – nález negativní/pozitivní*“ a „*Kontrola výsledku histologického vyšetření a určení dispenzárního intervalu*“ s navazujícími signálními kódy stanovujícími, do kdy má být provedena dispenzární (kontrolní) koloskopie, v případě, že nález u předchozí provedené koloskopie je pozitivní. Nejvíce ohodnocená má být TOKS+ koloskopie provedená do 90 dnů, a scr. koloskopie provedená do 180 dnů, jelikož se jedná o preferované výkony, které by měli GE provádět. Další úrovní jsou koloskopie u rizikových příznaků kolorektálního karcinomu a dále klasické koloskopie. Na základě dotazu Mgr. Trocha doc. Suchánek upřesnil, že základní hodnota bodu u stávajících zdravotních výkonů má zůstat stejná.
 - MUDr. Matějovská uvedla, že u výkonů, kde došlo k bodovému navýšení, by mělo být dodáno vysvětlení pro výpočet bodů. MUDr. Hauer doplnil, že vše bylo komunikováno

s příslušnými útvary na MZD, jedná se o ideový koncept, jehož finální podoba bude explicitně stanovena příslušnými vyhláškami.

- MUDr. Šubrt podpořil výše uvedené změny a doplnil, že by mělo dojít ke schválení dříve diskutovaného zavedení manažerského výkonu pro situaci, kdy je pacient odeslán lékařem primární péče na primární screeningovou koloskopii.
- Doc. Seifert podpořil plánovanou digitalizaci a vznesl dotaz k plánovanému zavedení samoodběrových testů. PhDr. Hejduk reagoval, že toto téma bude předneseno na budoucích jednáních Komise, a to vzhledem k tomu, že změny musí proběhnout postupně a jestliže má systém absorbovat více TOKS+ koloskopií, je zapotřebí dostatečná kapacita pracovišť. Dále doc. Seifert vznesl dotaz k návazné navigaci a zda budou sledovány čekací doby v rámci kategorie rizikových příznaků. Doc. Suchánek reagoval, že není určený počet dnů, do kdy má být toto provedeno. Prozatím nebyl definován tzv. fast track koloskopií u rizikových příznaků kolorektálního karcinomu. PhDr. Hejduk doplnil, že k monitorování času na koloskopii u rizikových příznaků kolorektálního karcinomu bude možné přistoupit po zavedení eŽádanky.

Usnesení:

- Komise vzala na vědomí navrhované změny v rámci screeningového programu kolorektálního karcinomu.

Úkoly:

- Zaslání výsledku jednání ze dne 2.6.2026 MUDr. Hauera se zástupci Oddělení zdravotních výkonů a dotací doc. Suchánkovi a zástupcům NSC – **MUDr. Tomáš Hauer**.
- Zaslání návrhu zdravotních výkonů do Pracovní skupiny k seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami v termínu do 18.6.2026 – **zástupci odborné společnosti**.
- Informování GE o připravovaných změnách na přelomu léta/podzimu 2026 – **SGO ČLS JEP, ČGS ČLS JEP, MZD a ÚZIS ČR**.

4. Příprava Výzvy rámci reakreditací pracovišť

Hlavní body diskuse:

- Mgr. Chloupková představila vizi aplikace eSTATUS, v rámci které má v letošním roce dojít k elektronické realizaci procesu (re)akreditace screeningových pracovišť ve spolupráci ÚZIS ČR a OZP MZD. Cílem je parametrizace a automatizace celého procesu podávání a hodnocení žádostí a vydávání statusů pracovištím. Byl shrnut harmonogram realizace aplikace vč. přípravy reportů pro centra zahrnující data, která budou poté použita pro reakreditaci, přičemž centra budou mít možnost data doplnit, pakliže z jejich strany nebudou v souladu s jejich databází.

Usnesení:

- Komise bere na vědomí poskytnuté informace k reakreditaci pracovišť.
- Bude nutné stanovení nepodstupitelných kritérií v rámci Výzvy, resp. připravovaného formuláře pro aplikaci ze strany Komise, o kterém by mělo být vedeno per rollam hlasování.

Úkoly:

- Zaslání návrhu formuláře pro aplikaci eSTATUS předsedovi Komise a následně členům Komise k připomínkování per-rollam, zaslání připomínek Komisí v určeném termínu (červen 2026) – **NSC ÚZIS ČR, členové Komise**.

- Příprava reportů s daty relevantními pro podání žádostí pro pracoviště vč. informací o akreditaci v červenci 2026, odeslání reportů v srpnu 2026 – **NSC ÚZIS ČR.**
- Příprava Výzvy k podání žádosti v červenci 2026, finalizace Výzvy v srpnu 2026 – schválení per rollam – **členové Komise, OZP MZD, NSC ÚZIS ČR.**
- Testování aplikace pro sběr žádostí pracovišť v srpnu 2026, její pilotní spuštění a zahájení reakreditací v září 2026 – **ÚZIS ČR, OZP MZD.**
- Vyhlášení Výzvy k podání žádosti a zveřejnění ve Věstníku MZD na začátku září 2026 – **OZP MZD.**
- Vyhodnocení žádostí a vydání rozhodnutí v říjnu–prosinci 2026 – **OZP MZD.**

5. Shrnutí činnosti regionálních koordinátorů screeningu kolorektálního karcinomu

Hlavní body diskuse:

- Komise byla informována o fyzických kontrolách všech koloskopických pracovišť pro screening kolorektálního karcinomu ze strany regionálních koordinátorů. V roce 2025 a 2026 byla zkontrolována všechna screeningová pracoviště, jejichž kontrola má proběhnout vždy 1x za dobu platnosti statutu. Byly shrnuty nejčastěji zmíněné nedostatky a doporučená opatření, které koordinátoři vyplnili do on-line formulářů, jakožto zpráv z kontroly.

Usnesení:

- U pracovišť, u kterých byly vyplněny nedostatky, by mělo ze strany koordinátorů na podzim 2026 dojít ke kontrole realizace nápravných opatření.

6. Sledování čekacích dob v datech zdravotních pojišťoven a na webu kolorektum.cz

Hlavní body diskuse:

- Mgr. Chloupková informovala Komisi o průměrném časovém intervalu mezi pozitivním TOKS a následnou koloskopií, a to na základě 2 zdrojů:
 - z dat ZP – dle předběžných dat za I. kvartál 2026 se průměrná čekací doba na TOKS+ koloskopii v ČR pohybuje okolo 83 dní, přičemž nejvyšší čekací doba byla pozorována v kraji Plzeňském, nejnižší v kraji Karlovarském.
 - Z webu kolorektum.cz (aktuálně jsou dostupná data od 168 pracovišť) – dle dat, která vyplňují samotná pracoviště na základě automatického e-mailu s odkazem, který jim je zasílán každý měsíc, je průměrná objednávací doba na screeningovou koloskopii v ČR 59 dní (nejvyšší v kraji Plzeňském, nejnižší v kraji Ústeckém). Dále zjištěna průměrná objednávací doba na TOKS+ koloskopii v ČR 52 dní (nejvyšší v kraji Plzeňském, nejnižší v kraji Karlovarském) Tato data jsou reportována přímo centry a nepromítá se do nich např. informace o tom, že pacient čeká určitou dobu, než se do centra objedná. Toto je možným důvodem, proč jsou objednávací doby nižší a uvedené údaje o čekací době se v rámci těchto 2 zdrojů liší, avšak vzájemně jsou v korelaci.

7. Různé

Hlavní body diskuse:

- MUDr. Kocna otevřel téma nastavení cut-off u analyzátorů TOKS. Dle něj není správně nastavené kritérium na 15 ugHb/g stolice vzhledem k tomu, že je v ČR 20 různých analyzátorů. Na základě zahraničních zkušeností by mělo být možné říct, jaká by měla být stanovena hodnota cut-off pro různé analyzátory, k tomu je však zapotřebí vědět, jaká používají pracoviště analyzátory.
 - Doc. Suchánek podpořil důležitost tohoto tématu, a to i vzhledem k tomu, že není možné mít falešně pozitivní testy, pokud je snaha o optimalizace scr. programu.
 - PhDr. Hejduk uvedl, že, kvalita TOKS by měla být dále řešena po zavedení sdíleného zdravotního záznamu, v rámci něhož bude součástí i informace o tom, jaký typ POCT analyzátoru je pracovišti používán.
 - MUDr. Šubrt doplnil, že pak bude možné spárování výsledků pozitivních TOKS s použitým přístrojem a výsledkem koloskopie v rámci elektronizace velmi nápomocné.
- MUDr. Král vznesl dotaz k termínu obdržení dotační částky v rámci 11. výzvy NPO.
 - Byl odkázán na oslovení pracovníků EFI MZD prostřednictvím systému na přidělování dotací, či e-mailem; případně je možné zprostředkovat pracovníky NSC.

Usnesení:

- Komise se bude podrobněji věnovat tématu nastavení hodnoty cut-off u analyzátorů TOKS v následujícím období.

8. Diskuse, shrnutí a příští termín Komise

Byly shrnuty hlavní body jednání. Termín dalšího jednání Komise byl stanoven na 14. 9. 2026 od 14 hod. on-line formou.

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.