
Zápis z jednání Komise pro program screeningu kolorektálního karcinomu konaného 16. 09. 2024 on-line formou

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

Zapsala: Ing. Veronika Rybenská

Příští setkání: 11. 11. 2024 od 14 hod. on-line formou

TÉMATA A ÚKOLY Z JEDNÁNÍ

1. Úvodní slovo

Předseda doc. MUDr. Štěpán Suchánek, Ph.D. ve spolupráci s PhDr. Karlem Hejdukem uvítali členy a představili program a účel jednání.

2. Výsledky rozesílky (reportingu a dotazníku) pro praktické lékaře

Hlavní body diskuse:

- Byla představena rozesílka reportů pro všechny praktické lékaře (dále jen „PL“) v ČR stran pokrytí jednotlivými scr. výkony na jejich pracovišti, která proběhla na konci května 2024. Současně byly představeny výsledky dotazníku, který byl součástí rozesílky. Častou reakcí byl nesoulad v % pokrytí pacientů screeningem kolorektálního karcinomu v datech ÚZIS ČR a ordinace PL. Uvedené podněty PL byly ze strany ÚZIS ČR prověřovány a nebyla nalezena chyba ve zpracování a reportingu dat.
- doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D. uvedl, že nižší návratnost dotazníků může být způsobena i tím, že reporty byly lékařům zaslány datovou schránkou a často se jedná o instituci, jejíž jednatelé nemusí dále předat informaci o datové zprávě samotným PL.

Usnesení:

- Komise bere na vědomí odpovědi PL získaných v rámci dotazníku.
- Rozesílka samostatných reportů pro PL by měla být zopakována každý rok na podzim. Předseda Komise uvedl vhodnost informování PL o pravidelném rozesílání reportů ze strany ÚZIS ČR, např. formou článku v časopise Practicus.

Úkol:

- Odeslání reportingu PL v průběhu podzimu 2024 za rok 2023 a pak pravidelně v ročních intervalech – **ÚZIS ČR**.

3. Analýza ve vztahu k počtu TOKS+ KS po pozitivním TOKS

Hlavní body diskuse:

- Jedna z častých reakcí PL na reporty, byla nedůvěra v data uvedená v reportu, týkající se účasti na navazující kolonoskopii po pozitivním výsledku TOKS (dále jen „compliance“). Analýzou ÚZIS ČR nebylo potvrzeno výrazné navýšení compliance při uvážení rozšířeného intervalu sledování účasti na kolonoskopii po pozitivním scr. TOKS, což potvrdil i doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D. který provedl analýzu dat ve své ordinaci a kterou bylo potvrzeno, že data ÚZIS ČR s daty v jeho ordinaci souhlasí.

Usnesení:

- Komise se usnesla na tom, že stále zůstává problémem zbývajících 40 % pacientů, kteří nechodí na navazující kolonoskopii po pozitivním výsledku TOKS.

4. Možné změny v úpravě organizace kolorektálního screeningu

Hlavní body diskuse:

- Vzhledem k čekacím dobám na TOKS+ kolonoskopii, která se pohybuje okolo 79 dní a k vysokým čekacím dobám v některých centrech pro preventivní kolonoskopii, pohybujících se mezi 9-12 měsíci, bylo na jednání Výboru SGO ČLS JEP za přítomnosti ministra zdravotnictví prof. Válka a předsedy ČGS ČLS JEP doc. Tachecího doporučeno iniciovat kroky vedoucí k řešení uvedeného problému a byl navržen postup k úpravám programu kolorektálního screeningu. Na schůzce předsedy Komise se zástupci PL byl navržen plán změn, který byl představen Komisi.
- Prvním bodem z navržených změn je sjednocení intervalů TOKS na 2 roky od věku 50 let, které by mělo proběhnout od roku 2025. Komisi byla představena analýza ukazující, jaký dopad by toto sjednocení intervalů mělo. S tímto krokem bude nutné upravit nejen popis výkonu 15118, ale také všechny další výkony týkající se tohoto screeningu (výkon 15119, Vyhlášku č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách a Věstník).
- Dalším bodem je nastavení horní věkové hranice pro screening kolorektálního karcinomu na 74 let. Byly prezentovány souhrny ukazující realizaci programů screeningu kolorektálního karcinomu v Evropě. Na základě tohoto kontextu byla připravena analýza pro věkovou skupinu 75 a více let, která ukázala kolik by bylo ušetřeno kolonoskopií v případě, že by byl zrušen screening pro osoby nad 75 let. Byla diskutována otázka, zda a případně od jakého roku by měl být tento krok realizován. Zástupci PL vyjádřili názor, že by měla být změna provedena již od r. 2025. MUDr.



Markéta Brabcová se z administrativních důvodů provázejících tuto změnu, kloní k realizaci až v r. 2026. Předseda Komise a MUDr. Milada Tomanová se shodli, že tato změna vzhledem k časovým možnostem a souvisejícím administrativním krokům, od r. 2025 není reálná.

- Třetím projednávaným bodem bylo zvýšení hodnoty cut-off pro pozitivitu TOKS. Byla představena analýza týkající se situace v ordinacích PL ve vztahu počtu provedených TOKS a jejich positivity. Analýzou bylo zjištěno, že systém lze lépe optimalizovat a do budoucna bude nastavován systém, kde budeme chtít informaci od PL o tom, jaká hodnota hladiny hemoglobinu ve stolici byla naměřena vč. typu POCT analyzátoru. Předseda Komise zmínil, že zásadní je kontrola kvality.
- Poslední navrhouvanou změnou by za předpokladu dostatečného odůvodnění a schválení mohlo být také snížení dolní věkové hranice pro screening kolorektálního karcinomu na 45 let, která by mohla nastat od roku 2027.

Usnesení:

- Členové Komise se jednohlasně shodli na navrhované změně textace u výkonu 15118 týkající se změny frekvence provádění vyšetření od 50 let věku pouze na 1x za 2 roky, s účinností od roku 2025. Jedná se o změnu popisu výkonu a omezení frekvencí.
- Komise se většinou shodla na tom, že by nastavení horní věkové hranice pro screening kolorektálního karcinomu mělo být provedeno, 2 členové Komise se zdrželi hlasování (MUDr. Milada Tomanová a MUDr. Petr Kocna, CSc.). Bylo usneseno, že vhodnějším rokem pro změnu nastavení horní věkové hranice na 74 let tohoto screeningu je rok 2026, přičemž autorská odbornost (gastroenterologové a PL) tuto změnu předloží do pracovní skupiny pro sazebník zdravotních výkonů a doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D. se sejde s kolegy ze sdružení PL ČR, aby došlo k předložení návrhu na zastropování screeningu věkem. Současně budou realizovány další kroky s touto změnou spojené.
- Komise se shodla na tom, že by konkrétní PL, u kterého je dle dat podezření na chybné vykazování či provádění screeningu, mohl být identifikován právě na základě této analýzy. Regionálním koordinátorům pro PL by byla následně zaslána tato informace a zástupcům PL by byly dány podklady, aby tuto situaci mohli aktivně řešit.

Úkoly:

- Informování CAU MZ ČR o požadavku na úpravu výkonu 15118 a 15119 - **ÚZIS ČR**.
- Jednání o vhodných úpravách Vyhlášky č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách k zajištění souladu příslušných výkonů s touto vyhláškou – **zástupci PL a MZ ČR**.
- Zahrnutí úpravy frekvence výkonu 15118 do aktualizovaného Věstníku – **ÚZIS ČR**.
- Zařazení informace o pozitivitě scr. TOKS do reportingu pro PL, zaslání v průběhu podzimu 2024 – **ÚZIS ČR**.

5. Výzva k podání žádosti o udělení statutu pracoviště pro screeningovou kolonoskopii

Hlavní body diskuse:

- Výzva k podání žádosti o udělení statutu pracoviště pro scr. kolonoskopii byla vyhlášena dne 8. 7. 2024 se lhůtou pro podání žádostí do 7. 8. 2024. V rámci Výzvy podalo žádost 5 pracovišť.

Usnesení:

- Po vyhodnocení žádostí ze strany MZ ČR budou žádosti nasdíleny Komisi prostřednictvím sdílených složek a dojde k hlasování per rollam k doporučení či nedoporučení pracovišť.

Úkoly:

- Vyhodnocení žádostí přihlášených pracovišť, nasdílení žádostí Komisi a hlasování per rollam – **MZ ČR, ÚZIS ČR, členové Komise.**

6. Technické řešení sběru a sdílení dat

Hlavní body diskuse:

- Komisi byla nastíněna vize sběru sdílených dat v budoucnu. Byl ukázán aktuální a cílový stav datové základy scr. programů. Po nastavení technického zázemí bude moci být nový systém pro sběr dat o preventivních kolonoskopiích (v tuto chvíli probíhá sběr dat v rámci Registru preventivních kolonoskopií, který spravuje Institut biostatistiky a analýzy LF MU) spuštěn během roku 2025. 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. Dále byly představeny údaje, které budou podléhat sdílení a které budou spadat pod jednotlivé odbornosti.

Usnesení:

- Komise bere na vědomí informace o plánovaném sběru a sdílení dat.

Úkol:

- Příprava parametrické struktury sběru dat o preventivních kolonoskopiích (Registr pod ÚZIS ČR) – **ÚZIS ČR, doc. MUDr. Štěpán Suchánek, Ph.D.**
- Příprava nového systému pro sběr dat preventivních kolonoskopií (Registr pod ÚZIS ČR) a jeho implementace během roku 2025 – **ÚZIS ČR, doc. MUDr. Štěpán Suchánek, Ph.D.**
- Dokončení parametrické struktury sdíleného screeningového záznamu a jeho postupná příprava a pilotní testování v průběhu roku 2025 – **ÚZIS ČR.**

7. Zapojení regionálních koordinátorů kolorektálního screeningu

Hlavní body diskuse:

- Komise byla informována o probíhající přípravě hodnotící zprávy pro koordinátory a fungování v praxi po kontrole scr. pracoviště. Dále byla Komise informována o tom, že je aktuálně zasmulována 1/2 koordinátorů a jejich výkonných zástupců.

Usnesení:

- Komise bere na vědomí plánované činnosti regionálních koordinátorů.

Úkol:

- Dokončení hodnotící zprávy a zaslání regionálním koordinátorům vč. pokynů k samotné kontrole – **ÚZIS ČR, doc. MUDr. Štěpán Suchánek, Ph.D.**



8. Aktualizace Věstníku

Hlavní body diskuse:

- Byl představen aktuální stav aktualizace *Doporučeného standardu pro poskytování a vykazování výkonů v rámci screeningu kolorektálního karcinomu* a hlavní změny, které vychází z porovnání aktuálně platné verze Věstníku MZ ČR č. 01/2009, dílčích oznámení ve věci úpravy Věstníku MZ ČR č. 1/2009, které vyšly ve Věstnicích č. 9/2020 a č. 11/2023 a návrhu nepřijaté verze z roku 2019.

Úkol:

- Zaslání aktualizovaného návrhu Věstníku po konzultaci se zástupci ČGS ČLS JEP k oponentuře členům Komise během října/listopadu 2024. Členové Komise zašlou připomínky k návrhu do prosince 2024 – **doc. MUDr. Štěpán Suchánek, Ph.D.**

9. Různé

Hlavní body diskuse:

- Komise byla informována o *Výzvě k předkládání žádostí o podporu v rámci NPO č. 11 „Podpora a zvyšování kvality preventivních screeningových programů II – kolorektální karcinom“*, která je otevřena do 15. 1. 2025. Již proběhla 2 kola hodnocení žádostí a zasedání Hodnotící Komise, kde byla hodnocena jejich přijatelnost. Následně proběhnou 3 další jednání této komise.
- Byla diskutována situace u scr. pracoviště, které má vydán 1 statut, ovšem 2 provozovny. Každé z těchto pracovišť by mělo splňovat podmínky (počet provedených kolonoskopií, vybavení, personální zajištění), aby byl udělen statut oběma pracovištím. Statut má být pracovištím vydávaný na IČP, na IČZ je nedostačující.

Usnesení:

- Komise bere na vědomí informace ohledně Výzvy NPO č. 11.
- S pracovištěm proběhne komunikace z důvodu potřeby zajistit stejné podmínky pro všechna pracoviště, poté dojde k úpravě postupu pro další vyhlášení Výzvy.

Úkoly:

- Zformulování stanoviska a zaslání pracovišti – **ÚZIS ČR.**
- Specifikování podmínek pro žádosti ve Výzvě pro příští kolo reakreditací před koncem roku 2026 – **MZ ČR.**

10. Diskuze, shrnutí, úkoly

Byly shrnuty hlavní body jednání. Termín dalšího jednání Komise byl stanoven 11. 11. 2024 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