

Zápis z jednání Komise pro program časného záchytu karcinomu plic konaného 27. 3. 2025 od 10 hod. v místnosti 223a budovy MZD

Účastníci jednání:	prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D.; prim. MUDr. Ivana Čierná Peterová; prof. MUDr. Hynek Mírka, Ph.D.; MUDr. Marcela Koudelková; MUDr. Petr Šubrt; doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D.; RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.; MUDr. Iveta Matějovská, CSc.; prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.; MUDr. Zuzana Elbertová; Ing. Michaela Vostřáková; Ing. Lucie Sūkupová, Ph.D.; PhDr. Karel Hejduk; Mgr. Eva Šindlářová; Mgr. Renata Chloupková (host za NSC ÚZIS ČR); MUDr. Eva Kočová, Ph.D. (host za ČRS ČLS JEP); <u>Vzdáleně přes platformu MS Teams:</u> MUDr. Renáta Knorová, MBA; MUDr. Norbert Král, Ph.D. (host za SVL ČLS JEP); Mgr. Antonín Hasal (host za OZP MZD);
Omluvení:	prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.; MUDr. Vojtěch Suchánek; doc. MUDr. Vladimír Koblížek, Ph.D.; prof. MUDr. Robert Lischke, Ph.D.; prof. MUDr. Luboš Petruželka, CSc.

Zapsala: Mgr. Markéta Vranová

Příští setkání: červen 2025

TÉMATA A ÚKOLY Z JEDNÁNÍ

1. Úvodní slovo

Předsedkyně prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D., ve spolupráci s tajemníkem Komise PhDr. Karlem Hejdukem uvítala členy Komise.

2. Analýza kritických míst a výsledky programu do 30. září 2024

Mgr. Renata Chloupková představila aktuální výsledky Programu, které byly připraveny na základě recentních dat zdravotních pojišťoven (NRHZS). Do 30. 9. 2024 bylo v rámci Programu osloveno celkem 38 603 osob. Praktičtí lékaři oslovili celkem 29 757 osob, zhruba polovina oslovených souhlasila s účastí. Pneumologové za uvedené období vyšetřili téměř 18 tisíc osob, přičemž více než 9 tisíc z nich přišlo přímo k pneumologovi bez předchozí návštěvy u praktického lékaře. Již 13 134 osob podstoupilo první nízkodávkové CT (LDCT) vyšetření. Celkové výsledky LDCT vyšetření v rámci 1. screeningové

epizody: na základě prvního LDCT vyšetření (resp. posledního vyšetření LDCT po neurčitě výsledku) byla většina pacientů s negativním výsledkem (89 %). Přibližně 7 % osob mělo neurčitý výsledek a necelá 4 % osob měla výsledek pozitivní. Osoby s pozitivním výsledkem LDCT by měly být dále zasílány do specializovaných pneumoonkochirurgických center k dalšímu došetření. Dále byly analyzovány osoby, které byly osloveny do Programu (souhlasící i nesouhlasící s účastí), ale u kterých není v NRHZS evidován zdravotní výkon pro screeningové LDCT. Z celkového počtu 26 242 oslovených osob bez provedení screeningového LDCT vyšetření mělo 98 osob záznam v NOR (dg. C33 nebo C34) do půl roku od oslovení. Tyto výsledky mohou značit sekundární dopad Programu, který může souviset např. se záchytem nádoru při RTG plic.

Dále byla představena analýza kritických míst Programu:

- 1) Výpočet intervalů doby mezi jednotlivými vyšetřeními a nástin možné delší čekací doby v jednotlivých regionech. Medián intervalu mezi vyšetřeními u praktického lékaře a pneumologa mezi jednotlivými lety narůstá. Tento nárůst může souviset s vytížením kapacit pneumologické péče, ale také s prokrastinací zapojených osob mezi vyšetřeními.
- 2) Analýza regionů, ve kterých velký podíl (více než 75 %) souhlasících osob se zapojením do Programu v prvním kvartále 2024 i s půlroční dobou pro follow-up prozatím neabsolvoval LDCT vyšetření. Nejvyšší podíl byl zaznamenán v Pardubickém, Moravskoslezském a Ústeckém kraji. Tato prodleva může souviset s vytížením kapacit pneumologických či radiologických pracovišť, ale také s prokrastinací osob mezi jednotlivými vyšetřeními.
- 3) Narůstající podíl osob, které v rámci algoritmu Programu vynechají vyšetření u pneumologa – za první tři kvartály roku 2024 téměř 10 % osob absolvovalo screeningové LDCT vyšetření, na které je odeslal přímo praktický lékař. Největší podíl těchto osob je v kraji Hlavní město Praha, Ústecký, Středočeský a Jihočeský.
- 4) Nedostatečný návrat osob s negativním nálezem v rámci druhého kola screeningů – osoby s negativním nálezem na LDCT se dle Národního radiologického standardu mají v druhém kole dostavit v jednoletém intervalu. Téměř 40 % osob s negativním výsledkem v prvním kole se v hodnoceném období nedostavilo na kontrolní LDCT ve lhůtě do 15 měsíců.
- 5) Zapojení praktických lékařů do oslovování osob se zapojením do Programu – podíl poskytovatelů odbornosti všeobecné praktické lékařství je i nadále nedostatečný, ale v čase se zvyšuje. Do 30. 9. 2024 se zapojilo již 42 % z celkového počtu IČZ praktických lékařů. Ke zvýšení povědomí by měla napomoci realizace mediální kampaně (viz bod [programu jednání č. 5](#)).

Hlavní body diskuse

- Bylo diskutováno problematiku vyhodnocování „čekacích dob“ dle intervalů mezi absolvovanými navazujícími vyšetřeními. Ve spoustě případů se nejedná o skutečnou čekací dobu u daného poskytovatele. Prim. Ivana Čierná Peterová, prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D., i prof. MUDr. Hynek Mírka, Ph.D., zmínili krátké čekací doby na svých pracovištích a vyhrazené sloty pro screeningová vyšetření. Frekvenční omezení vykázaní některých zdravotních výkonů (např. při souhlasu osoby se zapojením smí praktický lékař vykázat výkon 01196 pouze 1x za život) znemožní evidenci opakovaných intervencí s oslovením osob do Programu.
- PhDr. Karel Hejduk připomněl přípravu centrálního systému pro objednávání na screeningová vyšetření. Dále informoval o již existujícím způsobu evidování čekacích dob např.

v mamografickém screeningu. Je možná obdobná realizace evidence čekacích dob na vyšetření i pro Program časnýho záchytu karcinomu plic – jednalo by se o pravidelný průzkum mezi poskytovateli, kteří by svou čekací dobu na vyzvání hlásili NSC ÚZIS. Ta by následně byla zveřejněna na webových stránkách Programu.

- Byla diskutována role zdravotních pojišťoven v aktivním zvaní oslovených osob, které souhlasily se zapojením do Programu, ale ještě neabsolvovaly screeningové LDCT. MUDr. Renáta Knorová, MBA, uvedla, že toto bude možné realizovat, jakmile bude zajištěna dostatečná kapacita sítě radiologických pracovišť. PhDr. Karel Hejduk doplnil, že tuto roli v nejbližší budoucnosti bude moci plnit aplikace EZ Karta, která by těmto osobám zobrazila notifikaci s připomenutím vyšetření.
- Doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D., připomněl, že ne všechny osoby mají svého praktického lékaře, a jsou tak prevencí nezasažitelní. Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., zmínila přístup u osob, které dorazí do center pro závislé na tabáku – tyto osoby jsou aktivně posílány k pneumologovi, aby absolvovaly screeningové vyšetření.
- Prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D., požádala o podrobnější analýzu u osob, které na úvodní screeningové LDCT odeslal přímo praktický lékař. Doplnila, že vyšetření pneumologem je nezbytné, i kdyby mělo proběhnout až po provedení LDCT. Celý následný management osoby by měl koordinovat právě pneumolog – neurčitý výsledek a vedlejší nálezy na LDCT vyšetření jsou přímým rizikem pro pacienta.
- Prim. MUDr. Ivana Čierná Peterová přiblížila náročnost managementu u osob v dalších screeningových kolech. Tyto osoby aktivně v ambulanci kontaktují a zvou je na další návštěvy. Poděkovala za zavedení výkonu 25508 ODMÍTNUTÍ POKRAČOVAT V ÚČASTI V PROGRAMU ČASNÉ DETEKCE KARCINOMU PLIC PACIENTEM, který signalizuje odmítnutí osoby v Programu dále setrvat – tento podíl osob prozatím v datech nelze vidět. Analýza tohoto zdravotního výkonu bude možná až po uzavěrce dat za 1. kvartál 2025.

Úkoly

- Příprava podrobné analýzy trajektorie osob, které byly odeslány na screeningové LDCT vyšetření přímo praktickým lékařem, bez návštěvy pneumologa před LDCT – **ÚZIS ČR**.
- Prověření možnosti a případná realizace evidence čekacích dob na screeningová vyšetření na pneumologických a radiologických pracovištích na webových stránkách Programu – **ÚZIS ČR**.

3. Diskuse k významu vedlejších nálezů ze screeningu

Prof. MUDr. Hynek Mírka, Ph.D., přednesl výsledky analýzy dat, která radiologové zadávají pro každé LDCT vyšetření do *Databáze LDCT vyšetření v rámci screeningu karcinomu plic* (sběr dat v eREG). Porovnal výsledky 1. kola screeningových LDCT vyšetření v rámci Programu s výsledky ze studie NELSON – výsledky závěrů vyšetření a počty vedlejších nálezů jsou se studií NELSON srovnatelné. Dále přiblížil problematiku vedlejších nálezů, jejichž výskyt je v rámci sběru dat radiology evidován. Konkrétně se jedná o bronchiektázie, plicní emfyzém, plicní fibróza a kalcifikace koronárních tepen.

Hlavní body diskuse

- Prof. MUDr. Martina Koziar Vašáková, Ph.D., specifikovala úskalí screeningu karcinomu plic u pacientů s plicní fibrózou, která je prekancerózou karcinomu plic. Spolu s prof. MUDr. Hynkem Mírkou, Ph.D., se shodují, že by pro zhodnocení těchto specifíků měla vzniknout samostatná pracovní skupina odborníků a na základě jejich rozhodnutí by měl být přehodnocen popis sběru dat pro intersticiální plicní procesy a měla by být diskutována další úskalí v rámci sběru dat a migrace osob mezi radiologickými pracovišti. Pro odbornou řešerši a případnou tvorbu doporučení bude vhodné využít spolupráce s NIKEZ.

Úkoly

- Zřízení skupiny odborníků, která zajistí přípravu a vyhodnocení postupu v případě vedlejších nálezů v Programu a návrh úpravy metodiky Programu po skončení pilotní fáze – **zástupci relevantních odborných společností pod vedením předsedkyně Komise ve spolupráci s ÚZIS ČR, neprodleně.**
- Oslovení NIKEZ se spoluprací při odborné řešerši na témata dle závěrů skupiny odborníků – **ÚZIS ČR, po zřízení skupiny odborníků.**

4. Rozšíření sítě radiologických center – aktuální stav

MUDr. Marcela Koudelková shrnula aktuální situaci a představila stávající síť 33 center pro provádění screeningových LDCT vyšetření. V rámci reakreditačního procesu pro prodloužení platnosti osvědčení u center, kterým platnost vypršela 31. 12. 2024, byla všem 13 pracovištím prodloužena platnost osvědčení MZD do 31. 12. 2026. Od posledního jednání Komise bylo osvědčení MZD dále uděleno poskytovatelům: Oblastní nemocnice Trutnov, Městská nemocnice Čáslav a Karlovarská krajská nemocnice, a.s. Dále informovala o proběhlé čtvrté výzvě pro rozšíření sítě pracovišť. Lhůta pro podávání žádostí byla do 15. 1. 2025. Bylo podáno 10 žádostí a nyní probíhá jejich vyhodnocování.

5. Realizace informační kampaně o populačních onkologických screeningových programech

V rámci 9. výzvy Národního plánu obnovy bude realizována informační kampaň o populačních onkologických screeningových programech, o které členy Komise informoval PhDr. Karel Hejduk. Kampaň bude prioritně zaměřena na screening kolorektálního karcinomu, časný záchyt karcinomu prostaty, a právě časný záchyt karcinomu plic. Kampaň bude zaměřena na následující cíle: zvýšení ochoty podstoupit screeningové vyšetření v cílové skupině programu, zaznamenání kampaně v cílové skupině programu a zvýšení podpory oslovujících lékařů do programu. Po realizaci kampaně lze očekávat zvýšení zájmu o podstoupení vyšetření v rámci Programu časného zachytu karcinomu plic.

Hlavní body diskuse

- Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., požádala v rámci realizace informační kampaně také o osvětu v odvykání kouření a o uvedení kontaktů na Společnost pro léčbu závislosti na tabáku v materiálech, které v rámci informační kampaně vzniknou.
- MUDr. Petr Šubrt nabídnul online distribuci materiálů mezi praktické lékaře, jakmile budou připraveny.

Úkoly

- Informování členů odborné veřejnosti o realizaci kampaně a možném zvýšení zájmu o podstoupení vyšetření – **relevantní odborné společnosti, zejména ČPFS ČLS JEP a ČRS ČLS JEP.**
- Zvážení požadavků odborných společností při realizaci informační kampaně v kontextu probíhající veřejné zakázky – **ÚZIS ČR.**

6. Informační aktivity pro veřejnost a odborná setkání v letošním roce

Účastníkům jednání byl představen přehled odborných akcí pro letošní rok. Jedná se zejména o konference pro praktické lékaře a pneumology. Prim. MUDr. Ivana Čierná Peterová poděkovala za prostor, který dostává v rámci odborných akcí pro praktické lékaře, na nichž pravidelně o Programu a jeho výsledcích informuje. Dále byli členové Komise pozváni na druhý ročník konference Pneumoforum, který proběhne 30. 10. 2025 v Praze.

7. Plán realizace individuálních rozesílek poskytovatelům pro rok 2025

Mgr. Markéta Vranová představila doposud realizované rozesílky individuálních reportů praktickým lékařům, pneumologům a poskytovatelům zdravotních služeb odbornosti radiologie a zobrazovací metody, kteří jsou držitelem osvědčení MZD. Rozesílky byly realizovány cestou datových schránek a jejich součástí byl report vykázaných zdravotních výkonů v Programu. Dále byl představen plán pro realizaci rozesílek v letošním roce – praktickým lékařům a pneumologům bude rozesílka realizována před létem a radiologickým pracovištím do konce letošního roku.

8. Představení novinek v projektu SOLACE

Prof. MUDr. Martina Kozíar Vašáková, Ph.D., přiblížila aktuální dění v rámci pracovních balíčků projektu SOLACE a uvedla, že český pilotní program je pro ostatní evropské země vzorem. Dále zmínila konání mezinárodní akce *SOLACE Steering Committee and Consortium meeting*, která bude probíhat ve dnech 15.–16. 4. 2025 v Praze. Jedná se o setkání zástupců ze všech zapojených evropských zemí v projektu SOLACE, který se věnuje implementaci a posilování screeningu karcinomu plic v Evropě. V rámci setkání budou prezentovány výsledky Programu časného zachytu karcinomu plic v České republice.

9. Publikační skupina v rámci Programu

Smyslem publikační skupiny je koordinovaně připravovat publikační výstupy z dat sbíraných v rámci monitoringu programu a zajišťovat odbornou interpretaci těchto dat. Mezi navržené publikace byla zahrnuta mimo jiné také tato témata:

- Implementation and first results of the Czech national lung cancer screening programme
- Predictors of undiagnosed COPD in the lung cancer screening population
- Prevalence karcinomu plic v terénu plicní fibrózy v ČR a v rámci programu screeningu rakoviny plic
- Smoking cessation within the LDCT lung cancer screening in the Czech Republic, 3 years' experience

10. Různé

Od roku 2025 je nově v platnosti zdravotní výkon 25508 ODMÍTNUTÍ POKRAČOVAT V ÚČASTI V PROGRAMU ČASNÉ DETEKCE KARCINOMU PLIC PACIENTEM. Dále je od roku 2025 upraven popis výkonu 25504 ROZŠÍŘENÁ INTERVENCE LÉČBY ZÁVISLOSTI NA TABÁKU, aby bylo zřejmé, že k provádění výkonu není povinná objektivizace údajů měření CO.

Prim. MUDr. Ivana Čierná Peterová požádala o urgentní řešení situace, kdy u mnoha poskytovatelů zdravotní péče došlo ze strany plátců k uplatnění regulačních opatření na vyžádaná LDCT vyšetření v rámci Programu za rok 2024.

Hlavní body diskuse

- MUDr. Iveta Matějovská, CSc., potvrdila, že pokud výkony v rámci Programu nejsou uvedeny jako vyjmuté z regulačních omezení vyžádané péče ve Vyhlášce o stanovení hodnot bodu, výše úhrad za hrazené služby a regulačních omezení pro rok 2025 (dále jako „Úhradová vyhláška“), je potřeba tento požadavek zahrnout do dohodovacího řízení, aby mohlo být součástí Úhradové vyhlášky pro rok 2026.
- MUDr. Zuzana Elbertová uvedla, že VZP ČR se pro rok 2025 rozhodla vyžádanou péči pro odbornost 205 vyjmout z regulací, a to nad rámec Úhradové vyhlášky.
- Prim. MUDr. Ivana Čierná Peterová požádala o centrální řešení v rámci celého období, dokud nebude vynětí z regulačních omezení zahrnuto do Úhradové vyhlášky (*doplnění po jednání Komise: VZP ČR nyní přistupuje k neuplatnění regulací na uvedenou vyžádanou péči po podání námítky poskytovatelem*).
- Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., poděkovala za úpravu popisu výkonu 25504 a požádala o zvážení změny názvu tohoto výkonu, který může být pro lékaře zavádějící. Navrhované znění názvu je: „Základní intervence léčby závislosti na tabáku“.

Usnesení

- Komise se shoduje a žádá, aby byly zdravotní výkony Programu časného zachytu karcinomu plic pro odbornost 205 vyňaty z regulací vyžádané péče, stejně jako v případě ostatních screeningových programů.
- Komise žádá o centrální řešení v neuplatňování regulačních mechanismů pro odbornost 205 v rámci úhrad zdravotní péče na vyžádaná LDCT vyšetření v letech 2022–2025.

Úkoly

- Zajištění projednání vynětí výkonů Programu časného zachytu karcinomu plic z úhradových regulací také pro odbornost 205 do *Úhradové vyhlášky* pro rok 2026 – **CAU MZD, ČPFS ČLS JEP ve spolupráci s plátcí zdravotní péče, neprodleně.**
- Prověření možnosti centrálního řešení v neuplatňování regulačních mechanismů pro odbornost 205 v rámci úhrad zdravotní péče na vyžádaná LDCT vyšetření v letech 2022–2025 – **zástupci plátců zdravotní péče, neprodleně.**
- Informování členů odborných společností o zavedení výkonu 25508 – **zástupci všech relevantních odborných společností.**
- Zajištění úpravy názvu zdravotního výkonu 25504 pro rok 2026. Nové znění: „Základní intervence léčby závislosti na tabáku“ – **ČPFS ČLS JEP ve spolupráci s CAU MZD.**

11. Diskuse, shrnutí, úkoly a příští termín Komise

Hlavní body jednání byly shrnuty a termín dalšího jednání Komise je předběžně stanoven na červen 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.