

Zápis z jednání Komise pro přípravu programu časného zachytu karcinomu prostaty konaného 26. 11. 2025 od 9:30 ve Wellness Hotelu Step

Účastníci jednání	prof. MUDr. Roman Zachoval Ph.D., MBA; RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.; Mgr. Ing. Venuše Škampová; MUDr. Iveta Matějovská, CSc.; MUDr. Otto Herber; MUDr. Petr Šubrt; PhDr. Karel Hejduk <u>hosté</u>: Mgr. Blanka Kavková (OZP MZD ČR); Mgr. Eliška Svobodová (OZP MZD ČR); MUDr. Dvořáková Nguyen Thu Trang (ČUS ČLS JEP); Daniela Pelková (ČUS ČLS JEP); Mgr. Ondřej Ngo, Ph.D., Ing. Tomáš Vyskot, Mgr. Kristína Olhová <u>vzdáleně přes platformu MS Teams</u>: MUDr. Marcela Koudelková; prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc.; MUDr. Michaela Matoušková; prof. MUDr. Andrea Burgetová, Ph.D., MBA; prof. MUDr. Karel Odrážka, Ph.D.; MUDr. Markéta Brabcová (v zastoupení MUDr. Heleny Sajdlové); MUDr. Ivana Mervartová (v zastoupení MUDr. Renáty Knorové, MBA); PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D. (NIKEZ); MUDr. Vanda Adamcová (ČUS ČLS JEP); Mgr. Kateřina Hejzmanová.
Omluvení:	prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.; prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.; prof. MUDr. Jiří Ferda, Ph.D.; MUDr. Markéta Trnková; MUDr. Helena Sajdllová; MUDr. Renáta Knorová, MBA; prof. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D.

Zapsala: Mgr. Kristína Olhová

Příští setkání: předběžně jaro 2026

TÉMAT A ÚKOLY Z JEDNÁNÍ

1. Úvodní slovo

Předseda Komise prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA, spolu s tajemníkem PhDr. Karlem Hejdukem přivítali členy Komise, poděkovali za jejich práci v minulém období a zahájili jednání.

2. Představení aktuálních analytických výstupů a analytických zadání z předchozích období

Mgr. Ondřej Ngo, Ph.D. představil aktuální analytické výstupy za období leden 2024–červen 2025. Počet oslovených, u nichž byl v uvedeném období vykázán výkon 01130 (MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY) a zároveň je znám také výsledek uvedením jednoho ze signálního výkonu 01131–01134, činí 232 657 osob. Z nich mělo celkem 20 377 osob, tj. 8,8 %, výsledek PSA ≥ 3 $\mu\text{g/l}$. Celková míra ochoty účastnit se Programu je 99,1 %.

Sledována byla i trajektorie PSA 3+ pacientů v období leden–prosinec 2024. Z celkového počtu 12 911 mužů bylo do 6 měsíců správně vykázáno navazující urologické vyšetření v rámci Programu jenom u 7,8 %. Po přičtení dalších klinických výkonů lze sledovat zvýšení podílu došetřených urologem na 63,1 %. Chybné vykazování přetrvává také při MRI a biopsiích. U 9,9 % PSA 3+ mužů byla v Národním onkologickém registru (NOR) zadána dg. C61, přičemž většina byla zachycena v I. nebo II. stadiu (u známých stadií onemocnění). U 36,9 % PSA 3+ pacientů nebyl vykázán žádný navazující výkon. Data Národního onkologického registru jsou však předběžná a budou dále dohlášena a validována.

Dále byly prezentovány dopady zavedení Programu, kde je možné pozitivně hodnotit růst v pokrytí cílové populace o 5,9 procentních bodů oproti roku 2023. Při analýze dle věkových podskupin byl nejvýraznější nárůst pokrytí právě u věkové kategorie 50–69 let, nicméně sledujeme stále vysokou míru provádění vyšetření PSA u mužů od 70 let, tj. mimo Program. Dle věkové struktury je sledováno nejvíce vyšetření PSA ve věkové skupině 75–79 let.

V kontextu omezení indikace PSA dle odborností byl analyzován počet výkonů PSA a jeho frakcí dle odbornosti žadatele. V porovnání s rokem 2023 lze pozorovat prudký pokles vykazování fPSA napříč všemi odbornostmi. V indikovaní fPSA a p2PSA nastal celkově mírný růst, avšak u odborností omezených operativním doporučením došlo ke snížení počtu těchto vyšetření.

Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA pozitivně hodnotil stoupající trend vstupu mladších mužů (v rámci cílové skupiny Programu) do Programu od zavedení organizovaného screeningu a pochválil iniciativu praktických lékařů. Přetrvává však problém nízkého zapojení urologů, kteří sice PSA 3+ muže vyšetřují, ale mimo Program. Dále vyzdvihl pokles testování odvozených parametrů PSA, který je výsledkem zavedeného omezení. Tento pokles byl stanoven jako jeden z cílů při zavádění Programu a je očekáváno, že povede k významným úsporám.

3. Přehled činnosti ÚZIS v kontextu Programu

I. *Vyhodnocování hodnoty PSA u osob léčených inhibitory 5-alfa-reduktázy (5-ARI) v kontextu Programu*

Dle úkolu z posledního jednání Komise byla vypracována analýza nejvhodnějšího postupu u mužů užívajících 5-ARI v Programu, jelikož tyto léčivé látky svým mechanismem účinku snižují hladiny PSA o 30–50 %. Vhodným parametrem pro hodnocení rizika karcinomu prostaty u mužů užívajících 5-ARI déle než 6 měsíců se jeví Index zdraví prostaty (PHI). Jeho efektivita

je posílena kombinací s % fPSA, digitálním rektálním vyšetřením (DRE), případně doplněním PSA density (PSAD). Zavedení PHI a % fPSA do programu časného zachytu pro muže užívající 5-ARI déle než 6 měsíců umožňuje jejich lepší stratifikaci, snižuje počet biopsií, zlepšuje zachyt klinicky signifikantního karcinomu prostaty a je nákladově efektivní. Evidence je však nepřímá. Bylo zdůrazněno, že muž léčený 5-ARI by měl být do Programu zařazen vždy jenom urologem. Prezentovány byly také návrhy implementace potenciálních řešení do algoritmu Programu a analýza počtu mužů užívajících 5-ARI v Programu. Dle dat z NRHZS mělo před vstupem do Programu léčivý přípravek s obsahem 5-ARI předepsáno 1 % mužů, avšak jenom u 0,1 % (192 mužů) tomu tak bylo méně než 1 rok před iniciálním odběrem PSA.

Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA a MUDr. Michaela Matoušková diskutovali o 5-ARI jako exkluzním kritériu pro zařazení muže do Programu. Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA také – v případě zavedení speciálního postupu pro muže léčené 5-ARI – navrhnul možnost zavedení nového signálního výkonu. MUDr. Iveta Matějovská, CSc. konstatovala, že screeningové programy jsou určeny pro zdravou populaci, co vylučuje muže užívajících 5-ARI pro BHP, a vyjádřila nesouhlas s tvorbou nového zdravotního výkonu. Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA navrhnul cestu tvorby doporučení ČUS ČLS JEP.

MUDr. Michaela Matoušková otevřela téma „testosteronových klinik“. Členové Komise se shodli, že je potřeba vydat stanovisko odborných společností a materiály informující širokou veřejnost o rizicích „medikace“ za anabolickým cílem.

Byla také nastolena otázka správného vykazování intervalových karcinomů. Komise se shodla na vydefinování postupu u pacientů v Programu, u kterých se objeví suspekce na intervalový karcinom, a to cestou doporučení ČUS.

Úkoly:

- Vydání doporučení ČUS ČLS JEP pro postup u pacientů, kteří užívají nebo budou užívat 5-ARI, v kontextu Programu – **ČUS ČLS JEP**.
- Vydání doporučení ČUS ČLS JEP pro postup u mužů s podezřením na intervalový karcinom zařazených v Programu – **ČUS ČLS JEP**.

II. Realizace reportingu pro praktické lékaře a urology v Programu časného zachytu karcinomu prostaty

V tomto bodu byla Komise informována o plánované rozesílce pro urology a realizaci první rozesílky pro praktické lékaře o pokrytí jejich pracovišť vyšetřeními v Programu.

III. Realizace informační kampaně o populačních onkologických screeningových programech

V rámci 9. výzvy Národního plánu obnovy je realizována informační kampaň o populačních onkologických screeningových programech, o které členy Komise informoval PhDr. Karel Hejduk. Budou využity materiály pro lékaře, televizní i online prostředky a propagace ve veřejném prostoru. Hlavní vlna kampaně, jejíž zastřešující slogan zní „Ukaž rakovině záda“ bude pro Program časného zachytu karcinomu prostaty probíhat v období leden–březen 2026.

4. Vývoj sběru a sdílení dat v Programu

EZKarta od srpna 2025 přináší nové funkce relevantní pro Program. Mgr. Ondřej Ngo, Ph.D. informoval Komisi o její nové sekci „Moje zdraví“, která poskytuje přehled o podstoupených preventivních a screeningových prohlídkách, historii provedených zdravotních výkonů souvisejících se screeningovými programy a prevencí, relevantní zdroje informací a funkcionalitu notifikací. Notifikace budou upozorňovat pacienty o nároku objednání se na screeningové vyšetření a o návazných krocích v závislosti na předchozích výsledcích.

Prezentován byl i Sdílený zdravotní záznam (SZZ), který je legislativně ukotven v novele zákona č. 325/2021 Sb. o elektronizaci zdravotnictví. Bude obsahovat minimální sadu údajů, které budou sdíleny v reálném čase mezi poskytovateli, s cílem zlepšit vzájemnou informovanost a spolupráci.

Další inovací v sběru zdravotních dat je Národní registr preventivních a screeningových vyšetření (NRPSV) NZIS, který má legislativní zázemí v novelizované příloze zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách. Okruh předávajících subjektů a lhůt bude uveden v novele Vyhlášky č. 373/2016 Sb. o předávání údajů do NZIS.

Členové Komise vzali na vědomí koncepci sběru a sdílení dat včetně navrhovaného rozsahu údajů. Implementace technických řešení do informačních systémů lékařů bude probíhat postupně během roku 2026.

5. Proběhlé a plánované odborné konference

Prezentována byla účast členů Komise na odborných konferencích a budoucí potenciální akce pro propagaci výsledků Programu. Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D. MBA v rámci tohoto bodu zdůraznil potřebu rozšíření vydaného operativního doporučení omezujícího indikování vyšetření PSA mezi odbornou veřejnost a navrhnul jeho propagaci, zejména v oboru biochemie. Prof. MUDr. Jaroslav Racek DrSc. navrhnul příspěvek do bulletinu ČSKB ČLS JEP.

Úkoly:

- Rozšíření povědomí o operativních doporučeních NIKEZ omezujících vyšetřování PSA („*Lékaři schválení k indikaci diagnostického PSA u mužů s rizikem karcinomu prostaty*“ a „*Specifické zdravotní situace pro indikaci diagnostického PSA i jinými odborníky než praktickými lékaři, urology a klinickými a radiačními onkology*“) mezi odbornou veřejností – **ČSKB ČLS JEP ve spolupráci s ÚZIS ČR.**
- Organizace prezentace výsledků Programu na odborných akcích – **zástupci odborných společností ve spolupráci s ÚZIS ČR.**

6. Různé

Komise se shodla na vypsání výzvy k podání žádosti o vydání osvědčení pracovišť MRI a biopsie, iniciovaném prof. MUDr. Romanem Zachovalem, Ph.D., MBA. Načasování této aktivity bylo stanoveno na leden 2026.

Předmětem diskuse byl dotaz, jestli může být cizinec s typem pojištění 4 zařazen do screeningového programu. MUDr. Ivana Mervatová přislíbila zaslání přehledu typů pojištění emailem.

Prof. MUDr. Andrea Burgetová, Ph.D., MBA zdůraznila potřebu zlepšení dodržování algoritmu Programu radiology při vykazování MRI. PhDr. Karel Hejduk navrhnul vytvoření akčního plánu obsahujícího dílčí kroky pro dosažení cílů.

Úkoly:

- Vypsání 5. kola výzvy k podání žádosti o vydání osvědčení pro biopsie a MRI prostaty v rámci Populačního pilotního programu časného zachytu karcinomu prostaty – **OZP MZD ČR ve spolupráci s ÚZIS ČR a odbornými společnostmi.**
- Upřesnění nároku na účast v programu časného zachytu u různých typů pojištění – **SZP ČR.**
- Vytvoření akčního plánu pro optimalizaci Programu – **ÚZIS ČR ve spolupráci s odbornými společnostmi.**

7. Diskuse, shrnutí, úkoly

MUDr. Otto Herber navrhnul vytvoření krátkého informačního spotu pro pacienty do čekáren. MUDr. Michaela Matoušková zdůraznila potřebu veřejné diskuse o „testosteronových klinikách“, MUDr. Otto Herber navrhnul tenhle problém přenést do mediálního prostoru. Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D. MBA konstatoval potřebu vydání odborného stanoviska k léčbě testosteronem bez klinické indikace. Také upozornil na aktivity vedoucí pacienty k vyšetření mimo Program a potřebu se jim věnovat. Pojmenoval výzvy Programu, kterými nadále ostávají vykazování mimo Program a nedostatečná motivace urologů k certifikaci a aktivnímu zapojení. MUDr. Markéta Brabcová navrhla spojení všech odborných společností a vydání společného stanoviska k zákazu „testosteronových klinik“ prostřednictvím MZD.

Předseda Komise poděkoval všem účastníkům a pozval je na konferenci Prostaforum 2025. Termín dalšího jednání Komise je předběžně stanoven na jaro 2026.



Úkoly:

- Zvážení možností pro vytvoření propagačního spotu do čekáren lékařů – **ÚZIS ČR.**
- Vydání stanoviska ČUS ČLS JEP k rozšiřující se „testosteronové terapii“ a aktivitám v oblasti prevence karcinomu prostaty realizovanými externími subjekty – **ČUS ČLS JEP ve spolupráci s dalšími relevantními odbornými společnostmi.**

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.