

Zápis z jednání Komise pro přípravu programu časného zachytu karcinomu prostaty konaného 29. 4. 2025 od 14:00 v místnosti 355 budovy MZD ČR

Účastníci jednání:	prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA; RNDr. Ondřej Májek, Ph.D.; MUDr. Marcela Koudelková; prof. MUDr. Jaroslav Racek, DrSc.; PhDr. Karel Hejduk; MUDr. Iveta Matějovská, CSc.; prof. MUDr. Karel Odrážka, Ph.D.; MUDr. Otto Herber; <u>hosté:</u> prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR; PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D. (NIKEZ); PaedDr. Mgr. Dagmar Tučková, Ph.D. et Ph.D. (NIKEZ); Mgr. Blanka Kavková (OZP MZD ČR); MUDr. Dvořáková Nguyen Thu Trang (ČUS ČLS JEP); MUDr. Vanda Adamcová (ČUS ČLS JEP); MUDr. Tomáš Hauer (ČIS ČLS JEP, účast pouze v rámci bodu č. 5); <u>vzdáleně přes platformu MS Teams:</u> MUDr. Markéta Trnková; Mgr. Ing. Venuše Škampová; MUDr. Markéta Brabcová (v zastoupení MUDr. Heleny Sajdlové); MUDr. Ivana Mervartová (v zastoupení MUDr. Renáty Knorové, MBA); MUDr. Michaela Matoušková; prof. MUDr. Jiří Ferda, Ph.D.; prof. MUDr. Andrea Burgetová, Ph.D., MBA; Daniela Pelková (host ČUS ČLS JEP);
Omluvení:	prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.; MUDr. Helena Sajdlová; MUDr. Renáta Knorová, MBA; prof. MUDr. Tomáš Büchler, Ph.D.; MUDr. Petr Šubrt; prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.

Zapsala: Mgr. Markéta Vranová

Příští setkání: podzim 2025

TÉMATA A ÚKOLY Z JEDNÁNÍ

1. Úvodní slovo a shrnutí minulého jednání

Předseda Komise prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., MBA, spolu s tajemníkem PhDr. Karlem Hejdukem přivítali členy Komise a zahájili jednání. Dále poděkovali panu ministrovi prof. MUDr. Vlastimilu Válkovi, CSc., MBA, EBIR, který se přidal k jednání.

2. Podrobná analýza dat a výsledky programu za celý rok 2024

RNDr. Ondřej Májek, Ph.D. představil výsledky analýzy dat vykázané péče v Národním registru hrazených služeb (NRHZS) za období od 1. 1. 2024 do 31. 12. 2024.

Výkon 01130 MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY je v uvedeném období evidován u 149 454 osob. Počet oslovených osob, u kterých je znám také výsledek oslovení dle vykázaného signálního výkonu (příslušné signální výkony 01131–01134), činí 146 561 osob. Z těchto osob mělo výsledek PSA ≥ 3 $\mu\text{g/l}$ celkem 12 737 osob, tj. 8,7 %. Celková míra ochoty se Programu účastnit je 99 %, zapojení odmítlo 1 463 oslovených osob. Ve sledovaném období vykazují zdravotní výkon 01130 i nadále převážně praktičtí lékaři. Doposud se do Programu s oslovováním mužů zapojilo 3 291 IČZ (3 554 IČP) s odborností 001 – všeobecné praktické lékařství a 89 IČZ (100 IČP) s odborností 706 – urologie.

Dále byla představena analýza kritických míst Programu:

- 1) Oslovování osob (management) u praktického lékaře: Praktičtí lékaři v souvislosti s provedenou preventivní prohlídkou (výkony 01021 a 01022) v průběhu hodnoceného období oslovili muže z cílové věkové kategorie se vstupem do Programu ve 29,1 % případů. Při pohledu na osoby z cílové populace Programu, které v hodnoceném období navštívily praktického lékaře bez ohledu na vykázaný zdravotní výkon pro preventivní prohlídku, byl výkon pro oslovení osob vykázán pouze v necelých 15 % případů, avšak stanovení PSA těmto osobám v uvedeném období bylo laboratorii vykázáno téměř 50 % osob.
- 2) Oslovování osob (management) u urologa: Zapojení urologů formou oslovování osob do Programu je stále nedostatečné. Celkový podíl mužů v cílové věkové kategorii, u kterých urolog vykázal výkon managementu, činí 1,6 % ze všech uvažovaných klinických vyšetření. Podíl zapojených urologických pracovišť v celé České republice činí 22,3 %. Pro navýšení zapojení byl zdravotní výkon 01130 a jeho příslušné signální výkony automaticky nasmlouvány všem ambulantním urologům od 1. 1. 2025.
- 3) Pozitivní výsledek stanovení PSA – následná péče u urologa: Z celkového počtu mužů, u kterých byla identifikována zvýšená hodnota PSA v období leden–říjen 2024 (N = 10 498), již více než 60 % osob podstoupilo vyšetření u urologa. Správné výkaznictví (výkon 76027) je evidováno u 6,8 % z celkového počtu pozitivních osob. Do 11. 4. 2025 získalo certifikaci ČUS ČLS JEP pro provádění navazujícího vyšetření 141 urologických pracovišť (dle IČZ). Podíl zapojených poskytovatelů, kteří mají certifikaci ČUS ČLS JEP, činí necelých 35 %.
- 4) Vyšetření na magnetické rezonanci: Z celkového počtu 42 IČZ radiologických pracovišť, která jsou držiteli osvědčení MZD ČR, se do 31. 12. 2024 aktivně zapojilo 31 IČZ. Většina radiologických pracovišť doposud provedla jednotky až nižší desítky vyšetření. Počet zapojených pracovišť se v čase zvyšuje. Z celkového počtu 9 317 mužů se zvýšenou hodnotou PSA má do 3 měsíců screeningový výkon pro MRI 202 mužů. Z nich má 64 (31,7 %) pozitivní výsledek MRI (PI-RADS 4,5). U dalších 47 mužů zapojených do

Programu byl identifikován jiný zdravotní výkon pro MRI. Nyní však nelze stanovit, kolik osob je po vyšetření urologem indikováno k došetření na MRI.

Hlavní body diskuse:

- Pan ministr prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR, poděkoval všem zapojeným odbornostem za jejich dosavadní zapojení do Programu.
- Byla diskutována situace u osob, které nemají registrujícího praktického lékaře. V tomto případě může tato osoba screeningové vyšetření PSA absolvovat u ambulantního urologa. Obecná problematika dostupnosti primární péče je řešena na úrovni zdravotních pojišťoven, ministerstva zdravotnictví a SPL ČR.
- V rámci oslovování osob urologem bylo diskutováno, jak plátcí zdravotní péče kontrolují duplicitní oslovení osoby praktickým lékařem a urologem. MUDr. Markéta Brabcová uvedla, že dokud neexistuje sdílený zdravotní záznam (SZZ), tak budou dle kontrolních mechanismů vyřazeny z úhrady výkony tomu poskytovateli, který vykáže duplicitu.
- Dále byla diskutována problematika odmítání výkonů k úhradě formou vyřazení celé účtované dávky, na kterou upozornil zejména prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., a MUDr. Michaela Matoušková. Zástupkyně plátců vysvětlily kapacitní důvody pro tato opatření, kdy je na základě specifických automatických kontrol doklad odmítnut k úhradě celý. Prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR, apeluje na úpravu této skutečnosti a přislíbil akcentaci možných úprav software s řediteli zdravotních pojišťoven. Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., doplnil, že se jedná o následnou administrativní zátěž při opětovném účtování a může u urologů vést k odporu k vyššímu zapojení. PhDr. Karel Hejduk uvedl, že zavedením sdíleného zdravotního záznamu se toto významně eliminuje – lékař uvidí provedená screeningová vyšetření jiným poskytovatelem a duplicitě tak může předejít.
- Prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR, požádal o monitoring pozitivně testovaných osob, které nedorazí k došetření k certifikovanému a ani jinému urologovi. Požádal praktické lékaře, aby se aktivně doptávali svých pacientů při následných kontrolách, aby osoby z Programu nevypadávaly. MUDr. Otto Herber v tomto kontextu upozornil také na obtížné hlídání intervalů dalších screeningových epizod, které má v gesci praktický lékař (interval 2, či 4 roky – dle iniciálního stanovení hladiny PSA). Dle PhDr. Karla Hejduka by mohla v těchto případech pomoci implementovaná funkcionality notifikací návazných vyšetření v aplikaci EZ Karta.
- Prof. MUDr. Jiří Ferda, Ph.D., k analýze podílu certifikovaných urologů doplnil, že nutně nemusí být certifikováni všichni urologové v daném regionu, že poptávku může zvládnout vykrýt i jen část poskytovatelů, kteří již certifikovaní jsou.
- Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., se dále dotazoval na postup v případě zjištění kontraindikací u osoby, která by dle výsledku urologického vyšetření měla podstoupit MRI prostaty. Dle prof. MUDr. Jiřího Ferdy, Ph.D., a prof. MUDr. Andrey Burgetové, Ph.D., MBA, přítomnost kontraindikace k provedení MRI není exkluzním kritériem pro zapojení osoby do Programu, ale v případě indikace MRI tímto pro danou osobu

screening končí. Každá kontraindikace k MRI by měla být individuálně konzultována s radiologickým pracovištěm.

- Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., požádal o upřesnění, jak správně vykazovat indikovanou biopsii prostaty při negativním nálezu na MRI, ale přetrvávajícím vysokým hodnotám PSA. Komise se shodla na vykazování nescreeningového výkonu pro biopsii prostaty.
- MUDr. Markéta Brabcová upozornila, že i po zavedení SZZ neexistuje způsob, jak poskytovatele přimět povinné údaje vyplňovat.
- Prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR, k SZZ doplnil, že v budoucnu bude moci sloužit k vzájemnému informování o provedených vyšetřeních mezi jednotlivými odbornostmi a mohl by předejít duplikovanému vyšetřování více poskytovateli. To by následně mohlo vést k rozšíření možnosti indikace screeningového vyšetřování PSA i mezi jiné odbornosti.

Úkoly:

- Příprava reportingu pro praktické lékaře a urology pro informování o směřování osob v rámci Programu a podporu k vyššímu zapojení – **ÚZIS ČR**.
- Zajištění monitoringu indikace MRI u urologů prostřednictvím doplňujícího sběru dat u urologů – **ÚZIS ČR ve spolupráci s ČUS ČLS JEP**.

3. Činnost regionálních koordinátorů pro podporu implementace programu

Prof. MUDr. Roman Zachoval, Ph.D., informoval, že nominovaní koordinátoři obdrží podklady o zapojení center ve svém regionu.

Před dalším jednáním bude proveden sběr zpětné vazby o provedených opatřeních pro informování členů Komise.

4. 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 plic a časný záchyt karcinomu prostaty. Po realizaci kampaně lze očekávat zvýšení zájmu o podstoupení vyšetření v rámci Programu časnýho zachytu karcinomu prostaty.

Úkoly

- Informování členů odborné veřejnosti o realizaci kampaně a možném zvýšení zájmu o podstoupení vyšetření – **relevantní odborné společnosti**.

5. Operativní doporučení – omezení indikací pro diagnostické PSA

V rámci veřejné oponentury NIKEZ obdržel několik připomínek k připravené baterii operativních doporučení (OD). Tyto připomínky budou vypořádány v rámci samostatného jednání. Připravená OD mají za cíl omezit indikace pro diagnostické stanovení PSA, která nejsou podložena důkazy, a tím vést ke snížení tzv. šedého screeningu.

Pozvání na jednání *Vypořádání veřejné oponentury operativního doporučení „Vymezení kompetencí při indikaci vyšetření hladiny PSA“* obdržely všechny subjekty, které k daným OD podaly připomínky. Detaily samostatného jednání jsou neveřejnou přílohou č. 2 tohoto zápisu.

Hlavní body diskuse:

- MUDr. Iveta Matějovská, CSc., požádala o odložení omezení indikace diagnostického PSA dle výsledků analýzy dopadu zavedení organizovaného programu na změnu počtu prováděných stanovení PSA.

Úkoly:

- Definování klinických situací dle obdržených připomínek, u kterých by mohly i jiné odbornosti indikovat diagnostické PSA – **NIKEZ a panel expertů zmíněného OD.**
- Analýza počtu vykázaných PSA výkonů – srovnání stavu po zavedení organizovaného programu – **ÚZIS ČR.**

6. Různé

V rámci tohoto bodu byla přednesena analýza *Vyhodnocování výsledků stanovení PSA u osob léčených pomocí inhibitorů 5-alfa-reduktázy*. Tento klinický případ bude dále diskutován s NIKEZ a zástupci ČUS ČLS JEP, pro formulaci klinické otázky a dalšího postupu u těchto osob v rámci Programu.

Úkoly:

- Příprava klinické otázky pro vznik OD NIKEZ – **zástupci odborné společnosti ČUS ČLS JEP ve spolupráci s NIKEZ.**
- Příprava metodického doporučení postupu vyhodnocení výsledku PSA u osob léčených pomocí 5-alfa-reduktázy – **ÚZIS ČR ve spolupráci se zástupci ČUS ČLS JEP a NIKEZ.**

7. Diskuse, shrnutí, úkoly

Předseda Komise poděkoval všem účastníkům a shrnul hlavní body jednání. Termín dalšího jednání Komise je stanoven na podzim 2025.

Přílohy:

1. Prezentace z jednání Komise.



2. Zápis z Vypořádání veřejné oponentury operativního doporučení „Vymezení kompetencí při indikaci vyšetření hladiny PSA“, NIKEZ

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

Pozn. 2: Přílohy nejsou veřejnou součástí zápisu.