

Novinky 2019

Co nás čeká v roce 2020

Jan Daneš

**Radiodiagnostická klinika 1. LF
Mamodiagnostické centrum Beroun a
Waltrovka**

Datový audit
mamografického
screeningu v praxi,
2019

Úhrady screeningu 2020

Úhrady a změny výkonů 809 (2020)

Vyhláška č. 268/2019 Sb.

Vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020

Mamografický screening 806

- ❑ hodnota bodu 1.12 Kč (proti 2019 4% nárůst, proti 2018 9%)
- ❑ Minutová režie 4.78 (2019 4.68) – např. u 89223 cca 2 Kč nárůst

Odbornost 809

- ❑ hodnota bodu 1.20 Kč, fixní složka úhrady 0.47 Kč (2019 0.43)
- ❑ zastropováno tzv. výslednou hodnotou bodu, která se vypočítává v návaznosti na referenční období podle vzorců

Vyhláška č. 269/2019 Sb.

Vyhláška, kterou se mění vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů (od 1. 1. 2020)

89178 SCREENINGOVÁ MAMOGRAFIE DIGITÁLNÍ V DISPENZÁRNÍ PÉČI (OBĚ STRANY)

Výkonem se vykazují vyhledávací mamografická vyšetření asymptomatických žen s rizikem vzniku karcinomu prsu. Vykazuje se také pro ženy po léčbě pro karcinom prsu. Vyšetření žen aktuálně léčených pro karcinom prsu se vykazuje výkonem č. 89180 - Diagnostická digitální mamografie nebo duktografie.

Kategorie P - hrazen plně

OF 1/1 rok

OM S - pouze na specializovaném pracovišti

Čas výkonu 30

Body 606

Zásady vykazování kódu výkonu screeningu v dispenzární péči 89178 u karcinomu prsu

- ❑ Musí být obě strany
- ❑ Nemusí být v obou projekcích (např. MMG jizvy)
- ❑ Cílem návrat po léčbě karcinomu prsu do screeningu a přesun dispenzarizace k PLPD
- ❑ Větší volnost vykazování – není přesně stanovena doba po léčbě a hranice adjuvantní léčba x profylaxe (antiestrogeny)
- ❑ Nutná dg. Z (Z 85.3 zhoubný novotvar prsu v osobní anamnéze), C 50 ~~ne~~

Nová legislativa screeningových programů

Lepší legislativní ukotvení screeningu karcinomu prsu

- ❑ Změna zákona 321/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování – zákonné zmocnění ke stanovení podmínek a vstup poskytovatelů
- ❑ Proces schvalování bude obdobný jako doposud – posouzení žádostí v komisích (ale nebudou „osvědčení“, ale zveřejnění na oficiálních webovských stránkách)
- ❑ Nový doporučený standard (do Věstníku) je připraven, ale nebude do doby schválení zákona vydán
- ❑ Zatím schvalování „postaru“ – začátkem prosince budou projednány reakreditace pro rok 2019 na MZ

Nový Národní radiologický standard - mamografie

Nový NRS – některé rysy

- ❑ **DBT je jen doplňujícím vyšetřením (zatím do screeningu ne v souladu s doporučeními EK)**
- ❑ **Maximální stáří MMG 10 let, obměna podle aktuálního stavu a dostupnosti náhradních dílů**
- ❑ **Vychází z Věstníku a ze screeningové praxe (p. vyšetření, akreditace apod.)**
- ❑ **Zmírňuje požadavky na jen diagnostická pracoviště:** Poskytovatelem zdravotních služeb, jehož pracoviště provádí výhradně D-MG a které není screeningovým centrem, může být výhradně poskytovatel, který současně poskytuje komplexní léčbou karcinomu prsu (tzn. minimálně chirurgickou léčbu a systémovou léčbu) s možností biopsie tzv. sentinelové lymfatické uzliny.

❑ Větší zodpovědnost RA, posuzuje indikaci kromě:

- S-MG bez žádanky,
- S-MG v případě, že žena přijde mimo daný interval,
- S-MG u samoplátkyně,
- D-MG bez žádanky,
- Duktografie,
- Mamografická stereotaxe,
- Digitální tomosyntéza,
- D-MG u těhotné ženy.

❑ RA může sama indikovat například cílený snímek, další projekci apod. (může jinak upravit MRS)

**Připravovaná doporučení ČOS k možnému riziku
rakoviny prsu a prekanceróz a vyšetřování žen před
a po IVF**

Reprod Biomed Online. 2017 May;34(5):480-485. doi: 10.1016/j.rbmo.2017.02.003.

Long-term breast cancer risk following ovarian stimulation in young egg donors: a call for follow-up, research and informed consent.

Schneider J¹, Lahl J², Kramer W³.

⊕ Author information

Abstract

In the USA and other countries, oocyte donation is gaining increasing importance. Although sufficient data exist on procedure-associated short-term risks for oocyte donors, such as ovarian hyperstimulation syndrome, long-term follow-up studies of egg donors are lacking and their health risks are unknown. The lack of information may be misleadingly interpreted as lack of risk. Long-term hormone replacement therapy is recognized as a risk factor for breast cancer; the breast cancer risk of ovarian stimulation for egg donors is unknown but is a possibility. This commentary describes five individual cases of egg donors who developed breast cancer (four out of five women in their 30s) despite negative genetic testing results. Additionally, we summarize available studies of breast cancer in infertile women who experienced IVF. We emphasize the need to create egg donor registries that will facilitate long-term studies on egg donors. Until this information is available, we call for more realistic explanations to egg donors about the lack of knowledge of long-term risks as well as more transparent informed consent documents.

Copyright © 2017 Reproductive Healthcare Ltd. Published by Elsevier Ltd. All rights reserved.

KEYWORDS: Breast cancer; Egg donors; Informed consent; Long-term risks; Ovarian stimulation

Comment in

Breast cancer risk after oocyte donation: should we really be concerned? [Reprod Biomed Online. 2017]

PMID: 28473127 DOI: [10.1016/j.rbmo.2017.02.003](https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2017.02.003)

[Indexed for MEDLINE]



MeSH terms



LinkOut - more resources



Zvýšené riziko karcinomu prsu po ovariální stimulaci /IVF

- ❑ Není zatím jednoznačně prokázáno, je však možné (pravděpodobné?)
- ❑ Je vhodné prsy před stimulací vyšetřit a následně ženu sledovat
- ❑ V praxi: sono prsu + edukace o samovyšetření před stimulací (+ sono ročně?)
- ❑ Budou přicházet jako samoplátkyně (příspěvek od ZP z fondu prevence)
- ❑ Doporučena akreditovaná centra – doporučujeme zabezpečit dostupnost!

Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění

PODMÍNKY POSKYTOVÁNÍ HRAZENÝCH SLUŽEB
Zdravotní péče hrazená ze zdravotního pojištění

§ 13

Hrazené služby

- (1)** Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud
- a)** odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné,
 - b)** jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy,
 - c)** existují důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.

Screening a umělá inteligence (AI)

❑ **AI s Deep Learning pronikne max. do 5 let do různých oblastí medicíny**

❑ **U screeningu např.:**

- zvýší senzitivitu i specifitu (sníží zbytečně prováděná dodatečná vyšetření – sono)
- přesně zařadí snímky do denzitní kategorie (ABCD dle BIRADS – např. Quantra Hologic)
- nahradí 2. čtení
- vyselektuje případy možného karcinomu, které pak přečte radiolog (ty, které jsou s vysokou pravděpodobností „negativní“ přečte sám)
- sám vygeneruje nález
- zrychluje celý proces hodnocení a vytvoření nálezu + ušetří pracovní sílu

❑ **V první fázi „seznámení se s praktickým nasazením AI“, v další pak možná určitá zvýhodnění (navýšení hodnoty bodu?)**

Radiolog musí AI věřit!!

<https://www.icadmed.com/profound-ai-2d.html> ProFound AI od iCAD

<https://www.varahealthcare.com/> Vara od Merantix

<https://www.kheironmed.com/meet-mia> Mia od Kheiron

<https://www.screenpoint-medical.com/transpara> Transpara od ScreenPoint

Poradna pro radiology



Dotaz:

„Syptomatická žena přijde se žádankou na sono, vzhledem k věku a nálezu chci také diagnostickou mamografií/doplňující vyšetření. Indikující lékař se bouří, ZP nechce proplatit.....“

Máte několik možností, jak postupovat:

1. Požadující je indikující lékař (vykážu na něj): Jsem domluven s indikujícím lékařem, že můžu. Pak napíšu na žádanku po telefonické dohodě a po souhlasu indukujícího lékaře měním/doplňuji z důvodu nebezpečí z prodlení vyšetření..

2. Vykážu na sebe (požadující 806, provádějící 809). Vytvořím žádanku!! Do popisu (nález) zdůvodním.

Poznámka:

Dle Metodiky pro pořizování a předávání dokladů VZP ČR (s platností od 1. 1. 2019) je indikace radiologem mamodiagnostického centra možná.

Revizní lékaři u všech výkonů zpravidla požadují: žádanku (VZP – 06 Poukaz na Vyšetření/ošetření), nález, obrazovou dokumentaci (obě strany)

Děkuji za pozornost!

