

Změna organizace screeningového programu od 1. 1. 2022

Jan Daneš

Radiodiagnostická klinika 1. LF UK a VFN v Praze

Zásadní změny screeningu karcinomu prsu v ČR od 1. 1. 2022

- podle zákona č. 371/2021 Sb., zákon, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony (ze dne 14. září 2021), se mění s účinností od **1. 1. 2022 zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)**, kdy konkrétně za § 113 se vkládají nové § 113a až 113e. **Podle § 113c, cituji: „Screening v rámci screeningového programu může provádět pouze poskytovatel, kterému byl udělen statut screeningového pracoviště“.**
- Na základě výše uvedeného od **1. 1. 2022 musí poskytovatelé k provádění mamárního screeningu být držiteli „Statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu“ – na 5 let**

Zásadní změny screeningu karcinomu prsu v ČR od 1. 1. 2022

- **Platnost všech Osvědčení o splnění podmínek končí (nejspíše) k 31. 12. 2021**
- **Ruší se Doporučený standard** (Věstník č. 4/2010) – vše podstatné bude ve Výzvě a podmínkách
- **Připravuje se Výzva k udělení statutu screeningového mamárního pracoviště** – vyjde do konce roku ve Věstníku MZ ČR – na základě této výzvy je třeba se přihlásit.

**Pokud se pracoviště na základě výzvy nepřihlásí
a nebude mu udělen Statut, bude vyřazeno ze
screeningového programu!!!**

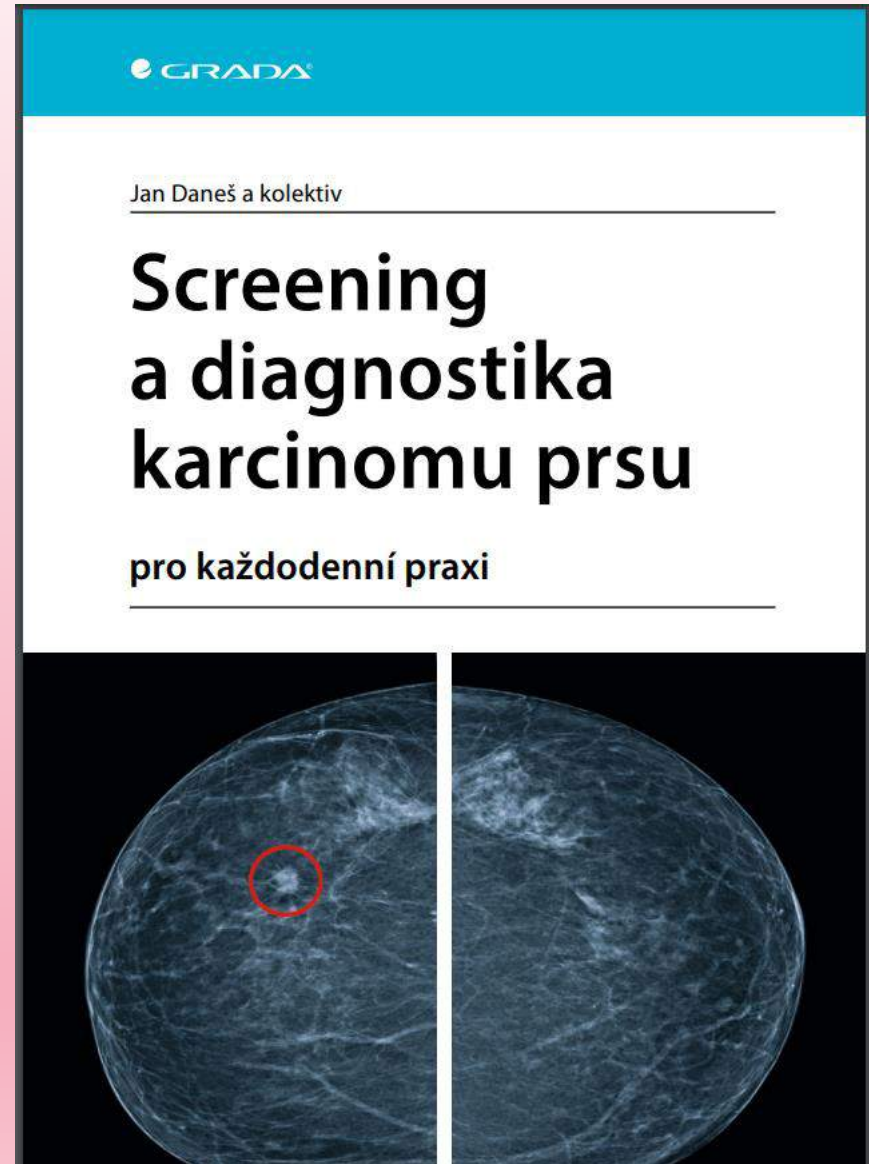
Přínosy a úskalí změn screeningu karcinomu prsu v ČR od 1. 1. 2021

- **Lepší legislativní ukotvení** (Výzva, výběrové řízení a Statut na základě zákona, dřívější Osvědčení bylo jen na základě Doporučené standardu ve Věstníku MZ)
- **Propojení s NRS a Indikačními kritérii** ve Věstníku č.3/2021 (na základě zákona č. 373/2021 Sb. – zákon o specifických zdravotních službách) – odkazy ve Výzvě
- **Minimalizují se pochyby o vybavení, vyšetřovacích postupech, indikacích vyšetření lékaře radiologa na screeningovém pracovišti, komplexnost screeningu a diagnostiky apod.** X
- **Není přechodné období (zákonodárci opomněli)** – platnost Osvědčení končí, nové Statuty až v prvním čtvrtletí 2022 (předpokládáme toleranci ZP)

- **Národní radiologický standard (NRS) a Indikační kritéria – mamografie (Věstník MZ ČR č. 3/2021)** – na základě zák. č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách „V zájmu zajištění výsledku v co nejkratší době určuje a bez prodlení provádí jednotlivé doplňující vyšetřovací metody radiolog screeningového pracoviště, který plně zodpovídá za kvalitu provedených vyšetření a za zajištění následné péče v případě zjištění malignity. Z uvedeného důvodu může radiolog screeningového pracoviště i u symptomatických vyšetřovaných osob indikovat a v případě, že je na pracovišti potřebné vybavení, i provést nezbytná doplňující vyšetření nad rámec původní indikace jiným lékařem nebo po vyšetření na žádost vyšetřované osoby (například provedení ultrasonografie prsu, cílené punkční biopsie, duktografie, tomosyntézy, stereotaxe apod). Podíl doplňujících vyšetření ke screeningové mamografii není větší než 15%“

- **Metodika pro pořizování a předávání dokladů VZP (podrobně upravuje podmínky a způsob pořizování a předávání dokladů k provedení úhrady poskytnuté zdravotní péče):** K vyšetření musí být doporučení ve formě žádanky. Vyšetření bez doporučení (např. na žádost klientky) by nemělo být ze zdravotního pojištění uhrazeno. **Podle metodiky může žádanku vystavit i radiolog screeningového mamodiagnostického centra (je považován za OL), hlavně k urychlení stanovení diagnózy (může indikovat doplňující sono, biopsii apod.).**

Děkuji za pozornost





Účastníci (26)

Hledat

- JD Jan Daneš
- JH JRC host
- HS Holger Schünemann
- MG Marta García
- AT alberto torresin
- CC carlos canelo
- CQ Cecily Quinn
- D DRigau
- D duffy01
- E Elena
- GM Gian Paolo MORGANO
- GM Gian Paolo Morgano
- G Graewingholt
- H Holger
- LN Lennart Nyström
- LN Lennart Nyström
- LG Livia Giordano
- MP Margarita Posso
- MG Marta García

GRADEpro GDT ECIBC (Adolopment v.2) Update 2021 JRC European Breast Guidelines

Should DBT vs. DM be used in women with high mammographic breast density detected in previous screening exams?

QUESTION Status: In progress

Large costs
 Moderate costs
 Negligible costs and savings
 Moderate savings
 Large savings
 Varies
 Don't know

Detailed judgements

One economic evaluation conducted from the perspective of the health system in the Netherlands estimated a higher cost per one screened woman using DBT (80€ to 96€) instead of DM (64€), resulting in an additional cost of 16€ to 32€ per a DBT examination.

Study	Screening using DBT	Screening using DM	Variation	Quality
1 cost-effectiveness microsimulation Markov model study	80 € or 96 € ^b	64 € ^b	Increase of 16 € or 32 € per examination	⊕⊕⊕○ MODERATE a

Other references supporting the additional considerations previously reported:
 -Skaane P, et al (2013) Comparison of digital mammography alone and digital mammography plus tomosynthesis in a population-based screening program. Radiology 267:47-56
 -Patterson SK, et al (2014) Update on new technologies in digital mammography. Int J Womens Health 6:781-78843
 -Lee CI, et al (2015) Comparative effectiveness of combined digital mammography and tomosynthesis screening for women with dense breasts. Radiology 274:772-780

€: Euros. ICER: Incremental cost-effectiveness ratio. LYG: Life years gained.

Explanations
 a. Serious indirectness due to the following issues: the study was conducted from the perspective of the health system in the Netherlands, which may not be applicable to other European countries. The cost of mammography and DBT are model inputs. The cost of a mammography was determined as the cost of the whole Dutch national screening program divided by the number of participants, as reported by the National evaluation of breast cancer screening in the Netherlands 1990-2011/2012, LEBT2014.