

# Změny Doporučeného standardu (Věstník), NRS a podmínek reakreditace pracovišť

**J. Daneš**

předseda Komise pro program screeningu karcinomu prsu ČR MZ ČR

**Doporučený standard je po odborných diskuzích a ve fázi zahájení dohodovacích řízení na MZ ČR, předpokládaná platnost od roku 2024.**

**Obsahuje i podmínky udělování Statutu screeningového pracoviště v mamárním screeningovém programu.**

**Předpokládá se elektronická forma Věstníku MZ ČR s možností pružnějších změn.**

# Obecná ustanovení, organizace a řízení, udělování Statutu screeningového pracoviště

- Soulad s novou legislativou, posílení rolí Komise pro program screeningu karcinomu prsu MZ ČR (Komise), KOMD, koordinátorů – důležité mimo jiné i pro udělování Statutu
- Komise se řídí schváleným statutem, vydává stanoviska, doporučení, vyjadřuje se k síti mamografických pracovišť.....
- Statut každých 5 let na základě výzvy, mimořádná výzva výjimečně - zhoršení dostupnosti screeningu, zejména při ukončení činnosti, neudělení či odebrání Statutu u stávajícího screeningového pracoviště
- Statut uděluje ve správním řízení MZ ČR na návrh Komise na 5 let a je vázáno na místo provozování
- Neudělení Statutu na další období u stávajícího screeningového pracoviště se Statutem, při splnění všech kritérií a podmínek uvedených ve výzvě, není možné.

- Při změně místa či míst provozování, změně názvu pracoviště, právní subjektivity apod. u stávajícího screeningového pracoviště pošle poskytovatel žádost o schválení změny na MZ ČR, přičemž Komise projedná žádost v co nejkratším termínu, zpravidla do 60 dní od obdržení žádosti. V případě kladného stanoviska Komise udělí MZ ČR nový Statut. Výzva k podání žádosti v těchto případech není nutná
- V době platnosti Statutu podléhají screeningová pracoviště pravidelným kontrolám přidělenými koordinátory. Kontroly probíhají zpravidla alespoň jedenkrát za kalendářní rok. Je určeno, co se kontroluje apod. – pravdivost (vedení datového auditu, uvádění objednacích dob apod.)
- Indikátory kvality – ne 4 a více mimo doporučené hodnoty
- Postup při řešení nedostatků – mimořádná kontrola koordinátorem, Upozornění na nedostatky Komise s nápravou do 6 měsíců, zrušení Statutu
- Seznam pracovišť se Statutem na [www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz) a mamoc.cz

# Podmínky pro vstup a účast ve screeningovém programu, síť pracovišť

- Spektrum vyšetření, negativní výsledek do 3 dní, jinak alespoň předběžný do 15 dní
- Kvalifikace: alespoň 2 radiologové, jeden min. 0,6 úv., 2 ra asistentky bez dohledu, účast alespoň na 2 akcích ročně (může být i využívání portálu). Dostupnost klinického radiologického fyzika
- Počty vyšetření: 5 tis. MG na pracoviště, 5 tis. MG pro oba radiology (každý), objednací doby max. 6 týdnů – [pravdivost na mamoc.cz](https://www.pravdivost.na.mamo.cz)
- doporučuje se individuálně (např. formou sms zprávy, emailem či dopisem) připomínání termínu dalšího vyšetření či upozorňování na možné prodlení.
- Nové (další) screeningové pracoviště se doporučuje na základě konsenzu členů Komise a pouze při významné nedostupnosti péče a současně delších objednacích dobách ve stávajících screeningových pracovištích v regionu (to je na screeningových pracovištích, kde jsou ženy z regionu doposud vyšetřovány) přesahujících dlouhodobě 6 týdnů.
- Při tvorbě optimální sítě je v určitých případech k zabezpečení prvního nebo druhého čtení či konzultací mezi jednotlivými pracovišti vhodná spolupráce s elektronickým propojením.

- **Technické vybavení: DM i DBT, zkoušky provozní stálosti i na monitorech mimo pracoviště** (doma), záznam musí být na pracovišti
- Maximální stáří MG přístroje 10 let, zvažuje se se vrátit k 8 let
- AI: Může se či nemusí, demoverze se nesmí používat při poskytování zdravotní péče, AI jako zdravotnický prostředek. Veškerá zodpovědnost leží na lékaři popisujícím vyšetření a využití či nevyužití těchto prostředků nemá žádné právní dopady.
- Datový audit: **pravdivé údaje** (vše, co je provedeno, musí být vykázáno a zadáno do auditu)
- Sledované indikátory kvality a jejich doporučené hodnoty – tolerance, ještě diskutováno (např. podíl doplňujících vyšetření, **musí být sníženo**)
- Poskytovatel zdravotních služeb, jehož součástí je screeningové pracoviště, umožní provedení místního šetření koordinátorovi a/nebo pracovní skupině jmenované, resp. pověřené Komisí. Předmětem místního šetření je ověření naplnění a dodržování podmínek pro provádění screeningu a udělení Statutu

# Pracoviště čistě diagnostická, bez statutu

- Počet správně indikovaných D-MG min. 1500/rok, DM nebo DBT stáří maximálně 10 let
- Poskytovatelé zdravotních služeb, jejichž pracoviště provádějí výhradně diagnostickou mamografii (která nejsou screeningovým pracovištěm, tedy nemají Statut) by se měla zabývat chirurgickou léčbou karcinomu prsu s možností biopsie tzv. sentinelové lymfatické uzliny.
- Pracoviště bez Statutu neprovádějí žádná screeningová vyšetření žen bez příznaků onemocnění prsu, a to ani v dispenzární péči (například při vyšším riziku vzniku karcinomu prsu, při stavu po léčbě karcinomu prsu apod.).

# Vyšetřovací metody a jejich kombinace

- V zájmu zjištění výsledku v co nejkratší době v případech uvedených v odstavci 1 pod bodem c) 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 při vyšetření pacientů s příznaky onemocnění prsu indikovat a provést nezbytná doplňující vyšetření nad rámec původní indikace jiným lékařem nebo po vyšetření na žádost pacientky (např. provedení ultrasonografie prsu, cílené punkční biopsie apod.).
- Všechna provedená vyšetření se pravdivě zaznamenávají do databáze při vedení datového auditu a vykazují se zdravotním pojišťovnám.

**Děkuji za pozornost**