

Návrhy Onkogynekologické sekce ČGPS:

1. Primární prevence – vakcinace proti HPV (netýká se přímo screeningu, nepovinné vyjádření)

a) doplnění očkovacího kalendáře zachytným očkováním jedinců ve věkové kohortě 18-26 let

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

Způsob zvýšení poodčkování, která jednoznačně prospěje snížení HPV-dependentních karcinomů nejen cervixu. Za velmi relevantní považujeme argument, že žena 18+ se může samostatně rozhodnout o očkování.

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

b) zařazení HPV vakcinace u 14letých dívek do povinného očkovacího kalendáře (netýká se přímo screeningu, nepovinné vyjádření)

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

Bez komentáře

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

2. Sekundární prevence – HPV testování

a) rozšíření HPV testace na 5leté intervaly od 35 do 65 let věku (v prvním kroku alespoň rozšíření testace na další věkovou kohortu v 65 letech)

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

Vložení dalších testů HPV do stávajícího screeningového schématu je přínosné vzhledem k vysoké senzitivitě testu. Současně je nutné schéma doplnit o triážové testy, na základě kterých bude definována skupina žen s vysokým rizikem.

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

b) změna úhrady HPV testace tak, aby nebyla limitována jedním rokem věku, ale byla možná kdykoli během 5letého období (např. 1 x hrazený HPV test ve věku 55-60 let namísto 1x ve věku 55 let)

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

Úprava nemá vliv na zvýšení zachytu nádorových lézí ani na zvýšení účasti ve screeningu. Lze předpokládat, že rozvolnění pravidelných intervalů může vést u jednotlivce ke zkrácení na 1 rok nebo naopak prodloužení na 9 let, což může mít dopad na úspěšnost screeningu.

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

3. Sekundární prevence – screeningové intervaly

a) prodloužení screeningového intervalu u žen starších 35 let při negativním HPV testu a negativní cytologii na 5 let (pozn. screeningovým intervalem se rozumí odstup od negativního screeningového testu a jeho opakováním bez ohledu na frekvenci gynekologických vyšetření)

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

Návrh představuje kompletní změnu screeningového schématu, který v současné podobě hodnocen jako funkční a úspěšný ve snižování incidence karcinomu u žen, které se ho účastní. Prodloužení intervalu by s velkou pravděpodobností nevedlo ke zvýšení účasti, která v současné dosahuje 57,7 % (údaje ÚZIS pro rok 2023) a 80 % kumulativně pro 3-letý interval.

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

4. Sekundární prevence – HPV samotestování

a) úhrada samoodběrových souprav k detekci HPV DNA u gynekologů jako alternativu standardnímu screeningu v případě jeho odmítnutí

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

Lze souhlasit s každou aktivitou, která vede ke zvýšení počtu žen, které podstoupí screeningové vyšetření.

Validita vyšetření, založeného na samoodběru vzorku, vykazuje dle dostupných literárních údajů obdobnou validitu jako při standardním odběru. Úhrada je však v kompetenci plátců zdravotní péče. Není vytvořen systém pro evidenci HPV statusu a sdílení dat mezi poskytovateli a plátcí, což by u těchto vyšetření "mimo systém" mohlo vést k duplicitám a tím navýšení nákladů.

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

SČP nemá kompetenci k analýze nákladů s výše uvedenými konsekvencemi.

b) úhrada samoodběrových souprav k detekci HPV DNA u praktických lékařů pro ženy, které se poslední 3 roky neúčastnily gynekologického screeningu

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

dtto

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

5. Sekundární prevence – kvalita cytologických laboratoří

a) zavedení pravidelného auditu kvality cytologických laboratoří a odebrání certifikace pracovištím, které indikátory kvality nesplní

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

Základní parametry kvality jsou stanoveny ve Věstníku 7/2007 v aktuálním znění, jako podklad pro udělení statusu screeningové laboratoře. Komise pro screening karcinomu děložního hrdla se ve spolupráci s ÚZIS a SČP zabývá stanovením dalších indikátorů kvality a zavedením systému pravidelného auditování nad rámec udělování statutu laboratořím.

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

6. Sekundární prevence v gynekologii

a) zařazení gynekologického vyšetření, resp. doložení zprávy o provedeném vyšetření v období maximálního intervalu screeningového vyšetření, jako součást předoperačního vyšetření

Vyjádření odborné společnosti SČP ČLS JEP:

Souhlasím: ANO / NE / částečně

Zdůvodnění hodnocení (vyplňte prosím vždy):

Tam, kde je to relevantní. Návrh může přispět ke zvýšení účasti ve screeningu. Opatření je v gesci odborných společností chirurgických oborů a ČGPS.

Návrh úpravy (napište návrh, pokud souhlasíte částečně):

Stanovisko bude projednáno na říjnovém zasedání výboru SČP ČLS JEP.

Za Společnost českých patologů ČLS JEP

MUDr. Markéta Trnková,

Člen výboru pověřený screeningovými programy

30. 7. 2025



prof. MUDr. Pavel Dundr, Ph.D.