NEWS letter

Listopad 2026

SEKCE AMBULANTNÍCH GASTROENTEROLOGŮ
ČGS ČLS JEP

SEKCE AMBULANTNÍCH GASTROENTEROLOGŮ
ČESKÉ GASTROENTEROLOGICKÉ SPOLEČNOSTI ČLS JEP

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

dovolte nám sdělit Vám důležité informace týkající se screeningu kolorektálního karcinomu, vykazování a úhrady koloskopie, které byly prezentovány na zasedání Rady pro screening kolorektálního karcinomu dne 5. října 2026.

Jednání přineslo dvě velmi zásadní témata, která se bezprostředně dotýkají našich praxí:

1. REAKREDITACE CENTER PRO SCREENINGOVOU KOLOSKOPII (PODZIM 2026)

S koncem letošního roku končí pětiletá platnost statutu stávajících screeningových center a rozbíhá se proces jejich reakreditace.

Hlavní náležitosti procesu:

• **Výzva k reakreditaci:** Všechna centra obdržela během října 2026 výzvu k podání žádosti. Závazné bude přesné znění této výzvy. Výzva již byla rozeslána do datových schránek. Pokud vaše screeningové pracoviště výzvu neobdrželo, kontaktujte NSC ÚZIS na tel. 770 171 531 nebo e-mailu reporty.nsc@uzis.cz.

• **Aplikace eSTATUS:** Žádosti se budou podávat výhradně elektronicky prostřednictvím nové aplikace eSTATUS. Aplikace automaticky přebírá data o výkonech a personálu z národních registrů. Centra obdrží výpis údajů k ověření a v aplikaci doplní především technické vybavení.

DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ: Zkontrolujte si prosím předem aktuálnost a správnost údajů o lékařích a sestrách vašeho pracoviště v registrech. Neaktuální údaje v registrech povedou k chybám při generování žádosti v aplikaci eSTATUS. Přístup do příslušného registru je na adrese: **https://eregotp.uzis.cz/**. V případě problémů s přihlášením nebo editací dat v registrech kontaktujte v pracovní době (po-čt 8-16 hod., pá 8-15 hod.) technický helpdesk systému na tel. 222 269 999 nebo e-mailu: helpdesk.registry@uzis.cz.

• **Elektronické objednávání:** Plánuje se spuštění systému elektronického objednávání na preventivní koloskopii. U stávajících center má zavedení elektronického objednávacího systému pouze doporučující charakter a není podmínkou reakreditace. Povinné je pouze pro nově žádající pracoviště (která navíc musí prokázat minimálně 1 rok provozu). Centra mohou využít vlastní systém nebo připravovaný centrální rezervační systém MZ ČR.

• **Kontroly kvality:** Navazuje se na kontroly regionálních koordinátorů (do dubna 2026 proběhla kontrola všech 207 center). V případě neplnění kritérií může MZ ČR statut centra pro screeningovou koloskopii odejmout. Případnému odejmutí statutu centra bude předcházet konkrétní postup, který bude ještě upřesněn, nicméně pravděpodobně bude zahrnovat vytýkací dopis a návštěvu regionálního koordinátora na dotčeném pracovišti.

Do budoucna se rovněž zvažuje zveřejňování plnění indikátorů kvality jednotlivých screeningových pracovišť.

2. ZMĚNY VE VYKAZOVÁNÍ A ÚHRADÁCH KOLOSKOPIÍ OD ROKU 2027

S předpokládanou účinností od 1. ledna 2027 se chystá významná úprava vykazování koloskopických vyšetření (novela vyhlášky o Seznamu zdravotních výkonů dosud nebyla vydána).

A. Přečíslování a rozdělení diagnostických (nescreeningových) koloskopií:

Stávající univerzální kód 15404 bude zrušen. Místo něj se zavádějí 4 nové kódy. O volbě kódu rozhoduje makroskopický nález při vyšetření (nikoli výsledek histologie), nález u každého výkonu je posuzován i z pohledu prevence KRK (neoplázie = makroskopický nález karcinomu nebo „polypu“):

• Běžné diagnostické koloskopie:
15405 – Koloskopie – neoplázie neprokázána
15407 – Koloskopie – neoplázie prokázána

• Koloskopie u rizikových příznaků KRK (enteroragie, sideropenická anémie, úbytek hmotnosti, nález per rectum či na zobrazovacích metodách):
15415 – Koloskopie u rizikových příznaků KRK – neoplasie neprokázána
15417 – Koloskopie u rizikových příznaků KRK – neoplasie prokázána

B. Preventivní koloskopie:

Čísla výkonů (15101, 15103, 15105, 15107) i jejich bodové ohodnocení zůstávají beze změny. Výkon screeningové koloskopie se přejmenovává zpět na „Primární screeningová koloskopie“. Bez úprav zůstávají také intervaly programu (TOKS po 2 letech, koloskopie po 10 letech) a cut-off TOKS (15 ug Hb/g).

C. Kontrola histologie a signální kódy pro dispenzarizaci:

Signální výkon se bude vykazovat povinně po každé provedené koloskopii podle stanoveného dispenzárního intervalu:

• Pokud neoplasie nebyla prokázána: Dispenzární interval se určí ihned a rovnou se vykazuje příslušný signální kód (nejčastěji 15810 pro 10 let / návrat do screeningu).

• Pokud byla neoplasie prokázána a odebrána tkáň k histologickému vyšetření: Po obdržení výsledku histologie lékař vykazuje nový kód 15800 („Kontrola výsledku histologického vyšetření a určení dispenzárního intervalu“, hodnota 100 bodů) a k němu přiřadí signální kód podle určeného intervalu.

• Kódy signálních výkonů dle intervalu kontroly:
15813 – interval 3 měsíce (časná kontrola po piecemeal resekci léze >= 20 mm)
15816 – interval 6 měsíců (časná kontrola po piecemeal resekci)
15801 – interval 1 rok
15802 – interval 2 roky (hereditární syndromy, např. Lynchův syndrom)
15803 – interval 3 roky (po odstranění pokročilého adenomu)
15805 – interval 5 let (pozitivní rodinná anamnéza)
15810 – interval 10 let (návrat do screeningu)
15817 – interval nelze určit (tento kód se doporučuje vykázat i tehdy, pokud již pacient není dále ke koloskopii indikován, např. z důvodu pokročilého věku)

D. Úhrady a cílové lhůty:

• Navýšení úhrad: V návrhu úhradové vyhlášky pro rok 2027 je navrženo navýšení úhrady preventivních koloskopií o 21 % formou úpravy hodnoty bodu (odborné společnosti požadovaly navýšení o 30 %). Koloskopie u pacienta s rizikovými příznaky KRK má oproti standardní koloskopii o 586 bodů navýšenou bodovou hodnotu.

• Cílové lhůty: U koloskopie po pozitivním TOKS je cílem vyšetření do 90 dnů (od 1. 1. 2027 jako záměr programu, zatím bez přímé vazby na úhradu). U primární screeningové koloskopie je cílová lhůta 180 dnů (vazba na úhradu bude zvažována až po zavedení elektronické žádanky a dokumentace). Pokud pacient dorazí mimo lhůtu z vlastní vůle, nebudou ze strany pojišťoven uplatňovány žádné sankce.

Podrobnější metodika bude uveřejněna ve Věstníku MZ ČR a detailní prezentace budou součástí nadcházejících odborných akcí (**8. Národní kongres o KRK** v ÚVN Praha a **19. gastroenterologické dny** v Karlových Varech v listopadu 2026), podrobné informace obdržíte také v informačních e-mailech zaslaných odbornou společností a nejbližším čísle časopisu Gastroenterologie a hepatologie.

Sekce ambulantních gastroenterologů pořádá v rámci **Vzdělávacích a diskuzních gastroenterologických dnů** v Karlových Varech již tradičně workshop zaměřený na témata blízká ambulantní praxi. Tentokrát se bude konat ve čtvrtek 26.11. v čase 14.10-15.40 v Malém sále. Za poetickým názvem „Kabaret nálezů z endoskopické praxe – víme vždy dobře, co endoskopem vidíme?“ se skrývá soubor zajímavých endoskopických nálezů prezentovaných členy rady sekce, někdy i docela nejasných, s diskuzí, možností hlasování auditoria a zasvěceným komentářem milého hosta profesora Přemysla Falta. Všichni jste srdečně zváni! A dovolíme si Vás požádat o včasné stažení kongresové aplikace, protože jen jejím prostřednictvím se budete moci aktivně zapojit do workshopu hlasováním.

S přátelským pozdravem,
Rada Sekce ambulantních gastroenterologů

MUDr. Luděk Hrdlička,
MUDr. Michal Pročke,
MUDr. Jan Štovíček, Ph.D.,
doc. MUDr. Martin Bortlík, Ph.D.

e-mail: ambge@cgs-cls.cz