

Zápis z jednání výboru České onkologické společnosti konaného dne 11. 4. 2006 v Novém Jičíně

Přítomni : Vorlíček, Abrahámová, Cwiertka, Fínek, Konopásek, Petera, Příbylová, Stáhalová, Vyzula, Žaloudík

Omluveni : Aschermannová, Eckschlager, Jelínková, Petruželka, Rob, Stankušová

Host: prof. Duda, předseda Sekce onkochirurgie, dr. Novák, místopředseda NOR

Členy výboru přivítali ředitel Komplexního onkologického centra v Novém Jičíně dr. Radina a vedoucí radioterapeutického oddělení dr. Soumarová. Z jejich prezentace vyplynulo, že v oblasti se daří vybudovat souvislou síť onkologických služeb, systémem respektování odborných standardů i indikačních komisí, specializované laboratorní provozy a upravují se také vztahy s ostravským onkocentrem. Působností zasahuje KOC Nový Jičín do kraje Moravskoslezského i Zlínského.

1. Předseda prof. Vorlíček informoval o jednání kategorizační komise 10.4.06, kde byla zrušená kategorie X zapracována do kategorie P. Klíčovým krokem nyní zůstává zohlednění integrace onkologické péče do onkocenter ve smlouvách ZP, zejména VZP, neboť je nemyslitelné péči integrovat a soustřeďovat na specializovaná pracoviště bez příslušné úhrady, kterou systém neumí dosud spojit s pacientem a závažností jeho onemocnění.
2. Výbor se usnesl vybavit uznaná onkocentra certifikáty s nápisem „KOC(KOS) XY, pracoviště garantované ČOS ČLS JEP „, jimiž bude o statutu pracovišť informována především veřejnost. O technickém zhotovení certifikátů bude jednat předseda.
3. Prof. Duda, který upozornil na specifika onkochirurgie, která je významnou součástí komplexní onkologické péče. Zhoubné nádory se dosud stále operují ve všech nemocnicích a tento stav není možno v dohledné době radikálně změnit. Situace ve výboru Chirurgické společnosti je příznivá a vstřícná. Chirurgická společnost pracuje na standardech onkochirurgické péče. Do diskuse se zapojil také prof. Žaloudík, požádal o vstřícnost pro další společný postup také výbor ČOS. Oba zástupci Sekce onkochirurgie vidí další cestu zejména ve snaze o pojmenování konzultantů (ordinářů) pro onkochirurgii na všech významnějších chirurgických pracovištích. O tento krok by měla usilovat jak ČCHS, tak i ČOS požadovat tuto informaci o kontaktních osobách na spolupracujících chirurgiích po vedení onkocenter. Teprve v okruhu chirurgických specialistů či garantů je možná dohoda na společném postupu, naplňování standardů či společných klinických studií. Výbor ČOS pokládá za účelné setkání s vedením ČCHS, nejlépe asi na některém zasedání výboru v Praze.
4. Členové výboru zkontrolují zda prezentace onkocenter v okruhu jejich působnosti je umístěna na portálu www.onconet.cz. O totéž výbor žádá všechny vedoucí onkocenter.
5. První schůze Rady onkocenter se koná na XXX.BOD 11.5.2006 v 15, 00 hod. jako součást tématického bloku Onkocentra a onkosít. Z každého onkocentra by se měl zúčastnit vedoucí nebo jim pověřený zástupce, vítání jsou samozřejmě všichni onkologové.
6. V předvečer XXX.BOD 10.5.2006 v 19,00 hod. ve vinárně u Elišky v Brně se koná neformální setkání s hosty z východoevropských států, kteří budou prezentovat své zkušenosti na mezinárodním tématickém bloku BOD

s názvem East European Cancer Plans: Strategies and Solutions. Předseda prof. Vorlíček pozval k účasti všechny členy výboru a vedoucí onkocenter, kteří již budou v předvečer konference v Brně.

7. Slovenská onkologická společnost oznámila změnu sponzora časopisu Klinická onkologie pro distribuci v SR, pravidla dosavadní spolupráce ČOS a SOS s redakcí KO se tedy nemění.
8. doc. Abrahámová informovala, že novým vedoucím KSR-ZIS, které je v rámci MZ zodpovědné za zdravotnické registry, se stal ing. Honzík, který je zároveň ředitelem odboru informatiky. Výbor se shodl, že každého z nových ředitelů je třeba informovat o smyslu a cílech NOR i potřebách onkologů jako producentů i interpretátorů dat. Je pouze otázkou, zda setkání navrheme ještě do června nebo až později po personální stabilizaci MZ.
9. O jednání na schůzi IARC v Lyonu v prosinci 2005 referoval přizvaný dr. Novák. Zdůraznil, že v Evropě začíná pracovat několik plně automatizovaných registrů (Irsko, UK, Itálie) stavěných na několika zdrojových databázích. Problémy s ochranou osobních údajů (jako byly před dvěma lety prezentovány u nás ÚOOÚ) tyto země nevidí. Dr. Novák zdůraznil, že automatizované registry jsou finančně dosti náročné a je třeba snažit se pro tento účel získat také grantové prostředky, nejlépe z EU. Výbor se usnesl o pomoci při hledání kontaktů a způsobů zajištění požádat naše zástupce v EU. Z důvodu nepřipravenosti rozhraní vážně pokrok v problematice elektronické hlášenky, a to i pro plně připravená pilotní onkologická pracoviště. Zejména o této věci je nutno jednat s novým vedoucím KRZIS ing. Honzíkem.
10. prof. Vyzula a prof. Žaloudík referovali o jednání o screeningových programech ČR v pražské pobočce WHO dne 20. 3. 2005, kterou navštívili holandské specialisté a iniciátoři setkání z Institute of Medical Knowledge v Amsterdamu. Je pozitivní, že při tomto Holandany indukovaném jednání došlo k další harmonizaci názorů českých odborníků. Z jednání vyplynuly tyto závěry: Mammární screening - běží v ČR organizačně velmi úspěšně a kontrolovaně, je třeba zvýšit účast žen z dosavadní asi jedné třetiny nejméně na dvojnásobek. Kolorektální screening - je třeba zavést samostatný kód screeningové kolonoskopie, pravidelný audit a je třeba vnímat, že test okultního krvácení má jen omezenou hodnotu, přítomnost nádoru nevylučuje. Trend směřuje k preventivní kolonoskopii, která má nejen hodnotu diagnostickou a terapeutickou (snesení polypu), nýbrž i stratifikační (jsou-li přítomny polypy dysplastického typu apod.) pro stanovení dalších intervalů preventivního vyšetřování. Cervikální screening v ČR je zafixován v podobě, která nezajišťuje dostatečnou efektivitu ani shodu jednotlivých odborných a zájmových skupin. Bylo také zdůrazněno, že objektivním kritériem fungování kteréhokoli screeningu je postupná změna v proporcích klinických stádií ve prospěch časných a následně také pokles úmrtnosti na danou diagnózu. Subjektivní hodnocení stavu screeningových programů mají podstatně nižší hodnotu.
11. Do komise pro vakcinaci žen proti papilomaviru zřizované byly na žádost MZ předsedou prof. Vorlíčkem navrženy doc. Rob a prof. Žaloudík.
12. Komplexní onkologické centrum Zlín požádalo o změnu názvu na Komplexní onkologickou skupinu Zlínsko. Výbor souhlasí se zdůvodněním, že tato změna názvu lépe

vystihuje tamější uspořádání integrovaných onkologických služeb.

13. Výbor vyslechl informaci o mezinárodní konferenci o screeningových programech v Evropě, která se konala koncem února 2006 v Budapešti. Zástupci mammodiagnostické skupiny tam prezentovali sdělení o stavu.
14. Prof.Duda vznesl dotaz na fungování nedávno projednané aktivity CEBO, která má podpořit organizaci klinických studií v onkologii. Upozornil, že zájem na spolupráci v klinických studiích mají také onkochirurgové. Doc. Fínek sdělil, že aktivita je otevřená, účastní se na ní především vedoucí onkocenter a není námitek, aby se řízení aktivit CEBO účastnil také zástupce Sekce onkochirurgie.
15. Doc.Mysliveček, předseda Společnosti nukleární medicíny vznesl písemný dotaz k užitečnosti kódovaných výkonů lymfoscintigrafie a radionavigované detekce. Výbor konstatuje, že oba jmenované výkony mají své indikace, jsou hojně využívány na pracovištích, které se systematicky zabývají problematikou detekce sentinelových uzlin u několika onkologických diagnóz. Podrobné informace

o indikacích a využívání obou kódovaných výkonů může podat třeba Masarykův onkologický ústav, případně další onkocentra.

16. Výbor vzal na vědomí dopis prof. Kolka ze sekce pneumonologů, kterým upozorňuje, že s integrací onkologické péče do onkocenter musí jít ruku v ruce také financování narůstajícího počtu pacientů. Výbor s názorem samozřejmě souhlasí, problém se týká integrace v celém spektru onkologických oborů a bude dále předmětem jednání s novým vedením VZP. Úsilí o vytváření strukturované sítě specializovaných pracovišť musí být spojeno s adekvátními přesuny financování onkologické péče. Jednání musejí pokračovat až do úspěšného dořešení.
17. Výbor schválil přijetí nových členů ČOS : Šiková, Sirotek, Eber, Grell, Garajová (Brno).
18. Příští výbor ČOS se koná 16. 5 .2006 v 10,00 hod. v Ústí nad Labem.

Nezapomínejte na naše www.linkos.cz - každý den něco nového

zprávy

ZÁPIS Z JEDNÁNÍ VÝBORU ČESKÉ ONKOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI KONANÉ DNE 16. 5. 2006 V ÚSTÍ NAD LABEM

Přítomni: Vorlíček, Abrahámová, Aschermannová, Eckschlagger, Fínek, Jelínková, Konopásek, Petera, Příbylová, Rob, Stáhalová, Stankušová,

Omluveni: Cwierka, Petrželka, Vyzula, Žaloudík

Hosté: prim. Lysý, přednosta Oddělení radioterapie a onkologie, prim. Nálos, nám.ředitel nemocnice pro LPP

Schůzi zahájil předseda výboru ČOS prof. J. Vorlíček, CSc. a předal slovo hostiteli výboru, panu prim. MUDr. Milanu Lysému, přednostovi Oddělení radioterapie a onkologie Masarykovy nemocnice v Ústí n.Labem.

Prim. MUDr. M. Lysý členy výboru přivítal a svou přednášku, která následovala, věnoval historii ústecké nemocnice a historii a současnosti vlastního oddělení.

Podal přehled činnosti onkologického oddělení, které má 90 lůžek, 4 ambulance, stacionář k aplikaci cytostatik, dále radioterapii (lineární akcelérátor 18 MeV, simulátor, - obojí fy Siemens, kobaltovou bombu Teragam, brachyterapii LDR, plánovací konzoli atd.). Přehled o počtech nejčastěji léčených diagnóz a přehled o každoročně léčených nových případech svědčí o velmi dobré práci oddělení.

O perspektivách Masarykovy nemocnice posléze pohovořil náměstek ředitele nemocnice pro LPP prim. MUDr. Daniel Nálos. Z jeho řeči vyplynulo, že vedení nemocnice si vlastního onkologického oddělení váží a plánuje v budoucnu přestěhování do vlastního areálu nemocnice. Nyní je oddělení vzdáleno od nemocnice cca 1 km. Nemocnice již není řízena MZ ČR ale je pod řízením krajským. Pan náměstek sdělil, že vztah vedení nemocnice k hejtmanovi kraje je vynikající a potřeby nemocnice jsou vcelku dobře chápány.

Prof. MUDr. J. Vorlíček, CSc. pak pokračoval v řízení vlastní schůze kontrolou zápisu z posledního zasedání. Chybí pouze

vytvoření certifikátů pro KOC/KOS, které prof. MUDr. J. Vorlíček, CSc. stvoří do příště.

Velká část schůze byla věnována postgraduálnímu vzdělávání. V současné době proběhla akreditace pracovišť pro obor klinická onkologie. Prof. MUDr. J. Vorlíček, CSc. zdůraznil, že akreditace je proces kontinuální a je možno (po splnění daných podmínek), aby žádala pracoviště další, či pracoviště původně odmítnutá.

V podmínkách je zakotvena nutnost akademické hodnosti pro alespoň jednoho školitele na pracovišti. Tuto podmínku členové výboru zcela akceptují. Na druhou stranu jednoznačně a jednohlasně nesouhlasí s podmínkou pětileté praxe pro školitele a to od získání atestace z klinické onkologie. Při splnění této podmínky by bylo čím dále obtížnější získat kvalifikovaného školitele. Získání atestace z klinické onkologie je samozřejmě a tato podmínka je v pořádku.

V akreditačních podmínkách se hovoří o pracovních úvazcích školitelů. Tento aspekt je zcela scestný. Není totiž vůbec jasno k jaké instituci je tento úvazek vztažen, jinými slovy kdo bude vlastně školitele platit.

Při současně daných pravidlech dalšího vzdělávání není vůbec jasné jak budou školenci školeni a jak bude jejich další vzdělávání financováno. Členové výboru jsou přesvědčeni, že příslušné finance by měly jít za školencem a školící pracoviště by mělo být honorováno podle počtu školenců. Nutno se však vyhnout současné praxi známé u frekventantů Ph.D. Tam sice peníze přicházejí za frekventantem, ale v případě jeho neúspěšnosti se finance nekrátí. V případě adeptů klinické onkologie, při neúspěšnosti by měl frekventant alespoň část prostředků na něho vynaložených vrátit.

Členové výboru konstatují, že původní systém docela dobře fungoval bez větších problémů.

Současný systém naproti tomu povede pouze k vymírání klinických onkologů přirozenou cestou. Noví se budou vytvářet jen ztuhla, neboť po předchozí interní praxi bude velmi obtížné získat lékaře ke studiu zcela nového oboru. Současný systém může s jistými výhradami fungovat jen u velkých oborů.

Radioterapie (doc.Petera) chápe tato opatření ve svém oboru jako příznivá, neboť jsou nástrojem redukce malých radio-terapeutických pracovišť a tím vytváření centralizace oboru ve velkých nemocničních celcích.

V pediatrické onkologii (prof. Eckschlager) jsou ekonomické problémy stejné. Vzhledem centralizaci oboru pouze do dvou center, obor personálně určitě neutrpí.

Akreditovaná centra je třeba legislativně ošetřit a velmi dobře upravit jejich vztah k pojišťovně a k hostitelské organizaci. Další diskuse byla kolem zkoušek z klinické onkologie. Zkušební komise by se měla skládat nejméně ze tří examinatorů, při čemž pouze jeden by byl z pracoviště zkušeného uchazeče. Postavení současného ILFu není jasné. Musí nepochybně požádat o akreditaci. V budoucnu bude s největší pravděpodobností pověřen vedením doškolovací a atestační agendy.

O současném stavu NOR referovala doc. MUDr. J. Abrahamová, DrSc. V současné době není zcela jasná situace na KSRZIS. Po vyjasnění personálních vztahů (cca po létě) bude předsedkyně rady NOR žádat výbor ČOS o vydatnou morální pomoc při dalším probojování elektronické hlášenky.

Prof. MUDr. J. Vorlíček, CSc. informoval o faktické neexistenci kategorizační komise. V současné době jsou veškeré platby za léky v paušálu a je tedy zcela obtížné, ne-li nemožné financovat a pacientům podávat řadu drahých ale indikovaných léků. Novelizovaná vyhláška je velmi nesrozumitelná. V praxi se jedná o velmi zásadní omezení a zhoršení péče o onkologické pacienty.

Členové výboru chápou funkci revizních lékařů v současném systému jako zbytečnou. Navíc jejich odborná erudice je u většiny při nejmenším velmi problematická.

Kód „aplikace cytostatika do portu“ byl sice opakovaně na příslušných místech úspěšně projednán, není však dosud proplácen a navíc pojišťovny jej odmítají nasmlouvat (prim. Aschermannová).

Členové výboru dostanou přednášku z BOD, týkající se právní odpovědnosti lékaře v elektronické podobě (prof.Vorlí-

ček). Bude též zaslán zápis o NOP a jeho přidružených programech.

Doc. MUDr. J. Abrahamová, DrSc. oznamuje, že termín onkologických symposií, konaných každoročně v Policejní akademii se z technických důvodů posouvá na 30. 11. - 1. 12. 2006.

Účetnictví: pokladník doc. MUDr. J. Fínek, Ph.D. a předsedkyně revizní komise prim. MUDr. A. Aschermannová konstatují, že stav účtu na konci fiskálního roku činí 393 019,33 Kč. Členové revizní komise dále konstatují, že veškerá jednání předsedy a místopředsedy ČOS i dalších členů výboru byla v souladu s platnými předpisy.

Prof. MUDr. J. Vorlíček, CSc. konstatuje, že v ČR existuje 120 lékařských časopisů a žádný pravděpodobně nebude nikdy impaktovaný, přesto se klube na svět nový - Postgraduální onkologie.

Doc. MUDr. J. Petera, Ph.D. navrhuje publikovat v polském časopise Oncology and radiotherapy vydávaném v angličtině, který bojuje o impakt faktor.

Doc. MUDr. J. Petera, Ph.D. informuje o opětovné žádosti prof. Niederle o podporu ve vybudování hadronového centra. Členové výboru jsou v podstatě proti, vzhledem k očekávanému odčerpávání prostředků finančních i personálních na úkor rutinní radioterapie a klinické onkologie.

Na příští schůzi bude referovat MUDr. H. Stankušová, CSc. o využití radioterapie u nás, jak si sama vyžádala.

Nově přijatí členové ČOS:

Lenka Slámová, Beata Benecsiková, Radomír Pilný, Lukáš Pochop, Denis Princ, Miloš Holánek, Jiří Vyskočil, Lenka Kristková, Mária Zvaríková, Dagmar Minaříková, Alexandr Poprach, Lucie Nagyová, Alena Žídková, Jana Plesníková, Tomáš Frgala, (všichni MOU), Jiří Prokop (Ostrava), Veronika Langová (Praha), Petra Kubánková (Benešov), Petra Gar-nolová (Nová Ves pod Pleší), Jana Mikulcová (Břeclav).

Zapsala: doc. MUDr. Jitka Abrahamová, DrSc.