

ZÁPIS Z JEDNÁNÍ VÝBORU ČESKÉ ONKOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI KONANÉHO DNE 13. 6. 2006 V CHOMUTOVĚ

Přítomni: Vorlíček, Aschermannová, Fínek, Eckschlager, Jelínková, Petruželka, Petera, Stáhalová, Stankušová, Žaloudík

Omluveni: Abrahámová, Cwierka, Konopásek, Příbylová, Rob, Vyzula

Hosté: prim. MUDr. Milan Kůta, ing. Milan Burša, MBA, ing. Varga

Členy výboru přivítali ředitel chomutovské nemocnice ing. Milan Burša, MBA a primář onkologie MUDr. Milan Kůta, který pak v přehledné prezentaci seznámil výbor se strukturou, vybavením a rozsahem činnosti chomutovského komplexní onkocentra. Zazněly také záměry konstitovat Severozápadní onkologickou skupinu propojením činností FN Plzeň, nemocnice Chomutov a nemocnice Cheb. V další části pak ing. Varga informoval o kontrole objemu a kvality péče v nemocnici a zejména o srovnávacích analýzách onkologické péče. V diskusi prof. Žaloudík navrhl řediteli nemocnice Chomutov, aby požádal o odkódování dat chomutovské nemocnice v NOR/SVOD a nemocnice tak mohla využívat pro analýzu objemu a kvality péče i této celostátní databáze. Přístup chomutovské nemocnice k analýze dat je nesporně nadprůměrný a příkladný.

Výbor ČOS dodatečně blahopřeje k významnému životnímu jubileu prof. MUDr. Z. Dienstbierovi, DrSc., který se významně zasloužil o rozvoj nukleární medicíny, onkologie a Ligy proti rakovině Praha.

1. Prim. Stankušová podala komplexní informaci o potřebě radioterapie v ČR zohledňující potřeby ČR i srovnání se zahraničím. Jako příklad posilování RT a očekávaného vlivu na křivky přežití byla uvedena Velká Británie. SROBF provedla podrobnou analýzu infrastruktury a činností za rok 2004 na všech 28 RT pracovištích provádějících léčbu zářením ZN a která jsou vybavena alespoň 1 megavoltovým ozařovačem (lineární urychlovač nebo kobaltový ozařovač). Analýza byla provedena na základě dotazníku, který všechna oddělení vyplnila a prezentované výsledky se týkaly těchto 28 RT pracovišť. Na uvedených odděleních pracovalo 310 lékařů, fakticky radioterapii (skutečný podíl na plánování a provádění léčby zářením) vykonávalo však jenom 88 kvalifikovaných radioterapeutů. Potřeba je aktuálně 115, perspektivně 150. Podobně byly charakterizovány potřeby ve skupinách fyziků a laborantů. V roce 2004 bylo na 28 pracovištích RT ozářeno 29 500 nemocných se ZN, z toho 18 600 nových případů. Údaje ÚZIS udávají dosti odlišná čísla, a to 71 565 včetně ozařených pro nenádorovou indikaci (těch bylo 24 824). Podle ÚZIS bylo ozařeno 23 079 nových onkologických pacientů. Diskrepance v údajích radioterapeutů a hlášeními pro ÚZIS jsou tedy značné. Dr. Stankušová ukázala anonymní srovnání počtu ozařených na jednotlivých RT pracovištích. Údaje mohou být odkódovány na žádost pracovišť. Byla předvedena také některá data týkající se kvality provádění radioterapie (počty ozařovacích plánů a simulací plánu) a dalších podmínek pro zajištění kvalitní radioterapie.

Rozšiřování brachyterapie není z hlediska dosavadního využívání nutné. Největší podíl léčených zářením tvoří pacientky s nádory prsu. Zejména indikace RT u nádorů plic (13% z celkového objemu ozařovaných pacientů) však pokulhávají za vyspělým zahraničím. Dále byly diskutovány otázky proporcí léčebných modalit, jejich vývoje a oprávněnosti podpořit vybavenost radioterapie, pokud bude stav dále monitorován v podobných analýzách. Prim. Stankušová byla vyzvána k publikaci výsledků analýzy nejen v časopise Radiační onkologie, nýbrž také v časopise Klinická onkologie. Po ustavení nové vlády bude potřeba podpořit tato stanoviska také v písemném stanovisku výborů SROBF a ČOS novému ministru zdravotnictví a důsledným prosazováním zdůvodněných potřeb v přístrojových komisích.

2. Doc. Fínek informoval o jednání Onkofóra v Brně. Všechny léky kategorie X jsou překlopeny do P, cytostatika do O. Po novém návrhu úhrad by pacienti za bioterapii platili neúnosné částky a překlopení do O není tedy reálné. Zůstává požadavek určení správného pacienta pro správnou léčbu s transparentní registrací a vazbou na onkocentra.
3. Prof. Vorlíček konstatoval, že klíčovou otázkou zůstává zohlednění onkocentra v pojistných smlouvách s VZP. Předseda s vědeckým sekretářem se ohlásili k jednání u ředitele VZP dr. Horáka na 16.6.06, aby ho informovali o potřebách dalších systémových kroků v účelné integraci onkologické péče, na které dosud všichni vyslovují zájem.
4. Prof. Vorlíček informoval, že za výbor ČOS odeslal v termínu protest proti nové úhradové vyhlášce, která bude mít v případě platnosti nepříznivé dopady především na pacienty.
5. Prof. Žaloudík informoval, že updating SVOD daty za rok 2003 bude k dispozici do konce června 06.
6. Prof. Žaloudík informoval o trendech u karcinomu prsu v roce 2003, které již odrážejí přínos organizovaného mamárního screeningu. Markantně se zvyšuje podíl I. stádií a v několika krajích se historicky již poprvé kříží s II. stádií, která klesají. Výrazně se zvyšuje také zachyt karcinomu in situ, tedy kategorie D05. Tomuto vývoji odpovídá iniciální pokles mortality, a to i přes stále rostoucí incidence. Tyto pozitivní trendy je třeba posílit především vyšší účastí žen ve screeningu; nejvyšší účast přes 46% má Jihomoravský kraj, průměr se pohybuje do 30%, existují však i kraje s účastí pod 20%.
7. Výbor byl informován o právním výkladu interpretace Zák. 95/2004 k vícenásobným akreditacím již jednou akreditovaných pracovišť pod organizační hlavičkou jiné instituce. Právní výklad na základě požadavku prof. Žaloudíka zajistil u MZd předseda akreditační komise klinické onkologie prof. Klener. Podle dodaného výkladu je vícenásobná akreditace stejného onkologického pracoviště pod jinými hlavičkami zprostředkujících institucí možná. V současné době tak postupuje IPVZ. Výklad zakládá možnost,

- aby tak postupovaly i jiné instituce, například lékařské fakulty.
8. Byla diskutována problematika atestačních zkoušek v novém systému specializačního vzdělávání. Výbor se jednomyslně shodl, že bude požadovat, aby zkouškám byl přítomen zástupce výboru ČOS.
 9. Dr. Aschermannová informovala o závěrech z návštěvy pracovního semináře Ligy proti rakovině Praha. Základními cíli Ligy proti rakovině zůstává podpora prevence a onkologické osvěty ve veřejnosti, angažovanost v následné péči, naplňování Evropského kodexu boje proti rakovině a spolupráce s odbornými společnostmi. Cílem LPR je udržet na rozdíl od různých nadací celebrit profesionální úroveň aktivit.
 10. Výbor diskutoval na podnět kolegy Možného realitu současné nedostupnosti lysodrenu. Bude vznesen dotaz na možný postup u VZP. Zajistí doc. Petruželka.
 11. Nově byli do ČOS přijatí za členy - dr. Janů (Most), Mgr. Vigášová (Brno)
 13. Byly stanoveny příští termíny a místa jednání výboru ČOS:
26. 9. - Brno - FN uSA,
24. 10. - POKO Benešov,
21. 11. - MOÚ Brno
19. 12. - VFN Praha, 23.1.07 - FNB Brno
- V závěru jednání popřál předseda Vorlíček všem členům výboru a zápisem i všem členům České onkologické společnosti hezké léto a příjemně strávené letní dovolené.