

Zápis z jednání 12.zasedání výboru ČGPS 30.1. 2004 v Českém Krumlově

Přítomní členové výboru:

Předsedající : MUDr. Vladimír Dvořák
Vědecký sekretář: MUDr. Petr Velebil, CSc

Doc. MUDr. Jaroslav Feyereisl, CSc.
MUDr. Olga Hlaváčková
Doc. MUDr. Tonko Mardešič, CSc.
Doc. MUDr. Lukáš Rob, CSc.
Prof. MUDr. Aleš Roztočil, CSc.
MUDr. Aleš Skřivánek
MUDr. Alexandra Stará
MUDr. Jiří Štěpán, CSc.
MUDr. Zdeněk Tesař, CSc.

Přítomní členové revizní komise ČGPS:

Doc. MUDr. Pavel Calda, CSc.
MUDr. PhDr. Pavel Čepický, CSc.

Omluvení členové výboru:

Doc. MUDr. Vít Unzeitig, CSc.
MUDr. Jan Nový
Doc. MUDr. Zdeněk Rokyta, CSc.

Omluvení členové revizní komise ČGPS:

Doc. MUDr. Zdeněk Holub, CSc.

Host:

Prof. MUDr. Pavel Ventruba, DrSc.

Program jednání

1. Přihlášky nových členů ČGPS
2. Technicko-organizační otázky, úkoly z minulého jednání, termíny výborů na rok 2004
3. Konference ČGPS a SSG ČR 2004, Český Krumlov
4. Informace pracovní skupiny pro screening ca prsu a ca cervixu
5. Screening familiárního ovariálního karcinomu – pilotní studie
6. Stanovy ČGPS ČLS JEP
7. Těhotenská průkazka – návrh Dr. J. Kepáka, CSc.
8. Dopis Dr. V. Vláška z Písku – Fibrinogen
9. Dopis Dr. Slonky – pohotovost na gyn.por.odd.
10. Doporučení pro úspěšné provádění inumoanalytického screeningu VVV v prvním a druhém trimestru těhotenství
11. Žádost Dr. Mardešiče o podporu zavedení vyšetřovacích metod pro inhibin A a B, event.aktivin
12. Projekt komplexní ochrany reprodukčních funkcí

13. Systémová enzymoterapie
14. Uchovávání pupečnickové krve
15. ČAPA - grantový projekt „Primární péče o ženu a dítě na cestě do EU“
16. Vyhlášení SÚKLu k HRT, jednání na SÚKLu
17. Dopis Státního zdravotního ústavu
18. Firma Grünenthal (Belara) – záštita nad odborným programem
19. Johnson & Johnson s.r.o. – žádost o prodloužení pronájmu loga
20. Zprávy z kategorizační komise
22. Různé
 - Článek v Literárních novinách z 12.1.2004 – „Je zrušení samostatných porodních asistentek v ČR přínosem“ a reakce Dr.V.Dvořáka
 - Odpověď na MZ – mamografický screening u žen s HRT
 - Program celoživotního vzdělávání LEVRET
 - Aktualizace www stránek
 - Informované souhlasy na www stránkách

Ad 1. Přihlášky nových členů

Členská základna k 30.1. 2004 má 1900 členů ČGPS

Projednány a odsouhlaseny byly přihlášky nových členů ČGPS:

MUDr. Černocho Boris, Praha, MUDr. Hroudný Lubomír, Litomyšl, MUDr. Doubek Radan, Brno, Mgr. Rybář Roman, Brno, Mgr. Oráčová Eva, Brno, MUDr. Uličný Boris, Brno, MUDr. Račanská Eva, Brno, MUDr. Petrovová Denisa, Brno, MUDr. Filková Alena, Brno, MUDr. Martinický, Brno, MUDr. Weinberger Vít, Brno, MUDr. Štelcl Jan, Brno

Ad 2. Technicko-organizační otázky, úkoly z minulého jednání, termíny výborů na rok 2004

Dr. Tesař prezentoval finanční bilanci ČGPS. Zatím byl k dispozici údaj o finanční hotovosti bez údaje, jaký podíl připadá na sekce a před zdaněním, který činil 1 626 000,- Kč na konci prosince 2003.

Několik sekcí zvýšilo poplatky z 50,- Kč na 100,- Kč a toto navýšení bylo oznámeno ČLS JEP. Jde o sekci Onkologickou, Sekci asistované reprodukce, Sekci gynekologie dětí a dospívajících a Sekci senologickou.

10.2.2004 bude na Ministerstvu zdravotnictví jednáno mimo jiné i o účtování zahraničních cest členů výborů odborných společností.

Vzhledem k nejasnostem ohledně platnosti stanov ČGPS bylo sděleno Dr. Čepickým, že výbor ČGPS může upravit některá znění na základě usnesení výboru. Připomněl, že ve skutečnosti staré stanovy byly ČLS JEP zrušeny v roce 1994.

Dr. Dvořák a prof. Roztočil konstatovali, že pouze firma Zentiva je ochotna uhradit náklady na výrobu těhotenské průkazky + odměnu ČGPS za reklamu. Navrhuje 50.000,- Kč. Schváleno.

Byl vznesen požadavek na to, aby zdr. pojišťovny akceptovaly požadavky na UTZ přístroje, které stanovila Sekce UZ diagnostiky.

TVT - Odpověď s vyjádřením k možnosti provádět tento výkon ambulantně zpracuje doc. Feyereisl ve smyslu možnosti provádět TVT ambulantně i s hospitalizací.

Prof. Roztočil předloží návrh změn v publikaci Průvodce těhotenstvím, jejíž vydání z překladu se připravuje.

Žádost Dr. Pětroše o možnosti provádět TVT bude předána urogynekologické sekci k vyjádření.

Prof. Ventruba informoval výbor o vyvěšení vzorů Informovaných souhlasů na Webu. Na příští schůzi se členové výboru vyjádří k jejich obsahu.

Byl stanoven rozvrh jednání výboru ČGPS v následujících termínech

2. 4. 2004	pátek	12:00	Praha - Motol
20. 5. 2004	čtvrtek	16:00	Č.Krumlov
3. 9. 2004	pátek	12.00	Brno
5.11.2004	pátek	12:00	Praha – Podolí

Ad 3. Konference ČGPS a SSG ČR 2004, Český Krumlov

O organizační přípravě referoval Dr. Čepický.

Jsou stanoveny sekce a vytvořené skupiny pod vedením těchto odborníků: Hájek, Roztočil, Unzetig, Calda, Velebil, Kučera, Čepický, Mardešič, Hájek, Binder, Roztočil.

Vyžádané postery : Kučera, Šípek, Calda, Velebil, Černá.

Je stanoven rámcový program.

Do 15.2.2004 je uzávěrka příjmu všech tezí z jednotlivých odborných skupin, které budou uveřejněny v časopise Praktická gynekologie k diskusi.

Každý blok bude uveden přednáškou a následovat bude panelová diskuse.

Z panelových diskusí budou pořizovány zápisy a paralelně i audiozáznam.

Dr. Čepický udělá redakci těchto materiálů a po schválení vedoucími sekcí a výborem ČGPS budou publikovány v Moderní gynekologii a porodnictví.

Výbor schválil předběžný rámcový program jednání od pátku do neděle, kdy v poledne bude navazovat valné shromáždění SSG.

Ad 4. Informace pracovní skupiny pro screening ca prsu a ca cervixu

Dr.Dvořák informoval výbor o probíhajících reakreditacích Center mammologické prevence. Konstatoval uplatňování a promítání lokálních zájmů do průběhu těchto reakreditací.

Dalším negativním jevem je skutečnost, že mammologická centra zvou pacientky na kontroly po jednom roce a tím se z dvouletého stává screening jednoletý.

Doc.Rob informoval výbor, že v Onkologické sekci byl vznesen požadavek na kontroly suspektních mamografických nálezů nejprve klinickým onkologem, výbor ČGPS s tímto návrhem nesouhlasí.

Několik členů výboru se shodlo na skutečnosti, že pojišťovny proti slibu zahrnují mammologický screening do indukované péče a že je dále mammologický screening zaměňován za klinické vyšetření.

Dr. Dvořák přednesl informaci o realizaci programu Screening cervikálního karcinomu. Je snaha o spuštění tohoto programu. Nejsou ještě formulovány některé základní parametry, jako úhrada cytologických vyšetření. Interval odběru cytologie bude zpočátku nadále jeden rok, při úspěšném průběhu se perspektivně jeví ideální interval 1-1-3. Výbor podporuje realizaci tohoto programu a považuje jej za zásadní.

Trvá dále rozdíl v úhradě za odečítání cytologických preparátů. Vzhledem k tomu, že Společnost klinické cytologie nesouhlasí s vytvořením agregovaného společného kódu, budou i nadále tyto úhrady rozdílné. Gynekologové - cytologové jsou tak výrazně podhodnoceni ve srovnání s patologií.

Ad 5. Screening familiárního ovariálního karcinomu – pilotní studie

Dr. Dvořák informoval výbor o materiálu připraveném doc.Cibulou, týkajícím se screeningu žen s familiárním výskytem ovariálního karcinomu. Podobná pilotní studie běží již 2 roky v Británii na úrovni GP. Výbor doporučil předložit tento materiál k projednání sekci gynekologické onkologie a připomněl nutnost provedení ekonomické analýsy.

Ad 6. Stanovy ČGPS ČLS JEP

Diskutovány připomínky týkající se současné situace ohledně stanov. Byl pověřen Dr.Čepický sestavením návrhu, vyjadřujícím stanovisko výboru, které předloží k projednání na příští schůzi výboru.

Ad 7. Těhotenská průkazka – návrh Dr. J. Kepáka, CSc.

Dr.Kepák předložil návrh na začlenění grafického varování o používání bezpečnostních pásů těhotnými. Dr. Dvořák sestavil odpověď výboru, který nemá námitek proti zveřejnění tohoto poučení za podmínky, že nebude obsahovat reklamu a označení konkrétního zdravotnického zařízení.

Ad 8. Dopis Dr. V. Vláška z Písku – Fibrinogen

Výbor projednal dopis dr. Vláška z Písku, týkající s nedostupnosti fibrinogenu na porodnických pracovištích. Situací se již zabývala Perinatologická komise Ministerstva zdravotnictví a nedošlo k nápravě. Současná náhrada není adekvátní a není preparát není protivirově ošetřen.

Dovoz Haemokompletanu není realizován, protože nedošlo k dohodě mezi ministerstvy zdravotnictví a financí o jeho ceně.

10.2.2004 bude jednání Perinatologické komise Ministerstva zdravotnictví, kde bude na tento problém upozorněno. Výbor nemá jinou možnost jak navodit změnu tohoto stavu.

Ad 9. Dopis Dr. Slonky – pohotovost na gyn.por.odd .

Zástupce primáře Gynekologicko porodnického oddělení z Havířova upozorňuje na situaci týkající se zajišťováním služeb erudovaným personálem v souladu s dosud platnými nařízeními.

Výbor se shodl na stanovisku, že na pracovišti v době pohotovostní služby musí být přítomen. minimálně 1 lékař s atestací I.stupně

V případě zajištění pohotovostní služby lékařem s atestací I.stupně musí být druhoatestovaný lékař v dosahu, aby byl přítomen na oddělení do 15 min. od vyzvání. Zajištění služby neatestovaným lékařem s příslužbou není přípustné.

Ad 10. Doporučení pro úspěšné provádění inumoanalytického screeningu VVV v prvním a druhém trimestru těhotenství.

Doc.Calda navrhl doporučení přesunu screeningu VVV do prvního trimestru gravidity. V předloženém materiálu nejsou dostatečně vyjádřeny předpokládané výstupy, cost benefit a dále není uvedeno, zda potrvá screening i ve druhém trimestru. Jde o návod k doporučení postupu, nikoliv o závaznou normu. Výbor proti tomuto doporučení nemá námitek a v případě, že jej některé pracoviště bude realizovat, nemá výbor proti tomuto postupu připomínky. Spatřuje v něm snahu o nalezení alternativy k dosavadnímu systému za účelem snížení počtu amniocentes. Doporučuje nový systém auditovat.

Ad 11. Žádost Doc. Mardešiče o podporu zavedení vyšetřovacích metod pro inhibin A a B, event.aktivin.

V žádost doc. Mardešič uvádí, že uvedená vyšetření nejsou v ČR dostupná a doc. Hampl jedná o jejich úhradě. Endokrinologická a pediatrické společnosti s tímto souhlasí.

Výbor se ztotožnil se stanoviskem doc. Unzeitiga a konstatuje, že efektivita, aktuální přínos a nenahraditelnost tohoto vyšetření v diagnostických postupech zatím nebyly jednoznačně prokázány a nebyly potvrzeny nezávislými studiemi. Proto tuto aktivitu výbor chápe jako aktivitu, prosazovanou úzkou skupinou zainteresovaných odborníků, která povede k provádění velmi nákladných vyšetření, jež zatíží celý systém a to s nejistým efektem. Proto výbor žádá předložení kvalifikovaného rozboru konkrétních nákladů spojených s celostátní frekvenční analysou odhadovaného počtu vyšetření a z nich vyplývající jednoznačný cost benefit pro náš obor.

Sekce asistované reprodukce a možná i Sekce dětské gynekologie považují využití těchto metod za přínosné, stanoviska sekcí a přesné indikace metod vypracují doc. Mardešič a prof. Hořejší (doc. Rob jej bude kontaktovat)

Ad 12. Projekt komplexní ochrany reprodukčních funkcí.

Výbor se seznámil s výše uvedeným dokumentem, nemá proti němu námitek a doporučuje jeho realizaci bez výhrad.

Ad 13. Systémová enzymoterapie.

Výbor po diskusi konstatoval, že předložený materiál je jen heterogenním vyjádřením mnoha odborných společností ke dvěma konkrétním preparátům a zdržuje se vyjádření k této problematice.

Ad 14. Uchovávání pupečnickové krve novorozenců.

Výbor se ztotožňuje se závěrem jednání Výboru Sekce perinatální medicíny z 21.11 2003, kde je uvedeno, že využití zmrazených kmenových buněk je perspektivní metodou v léčbě mnoha závažných onemocnění. Proto výbor doporučuje vyhovět přání rodiček o odběr pupečnickové krve. Smluvní vztah však nelze vytvořit mezi společností a lékařem zaměstnancem. Lze smluvně ošetřit vztah rodička – nemocnice (podobně jako otec u porodu, nadstandard) a následně zdravotnické zařízení – společnost zajišťující rodičce zamražení biologického materiálu. Výši poplatku za sběr krve a jeho další rozdělení si určí každá nemocnice sama. Ve smlouvě musí být jasně uvedeno, že zdravotnické zařízení není zodpovědné za další osud odebraného materiálu.

Pokud se na pupečnickovou krev po porodu novorozence pohlíží jako na biologický odpad, není její odběr a komerční využití problémem. Vzhledem k rychlému vývoji vědy a vzrůstajícím možnostem využití této metody doporučuje výbor ČGPS gynekologům gravidní pacientky o této možnosti informovat. Gyn. por. oddělením doporučuje přáním rodiček vyhovět, lůžkové zařízení by nemělo upřednostňovat žádnou firmu, která službu nabízí, rozhodující by mělo být přání pacientky.

Ad 15. ČAPA - grantový projekt „Primární péče o ženu a dítě na cestě do EU“

PO diskusi se výbor ztotožnil s názorem doc. Unzeitiga a konstatoval, že tento má řadu nedostatků formálního i obsahového charakteru a jeho přijetí je nepřijatelné. Mimo jiné např. analýza nemůže zahrnovat skutečnosti, které s návštěvou porod. asistentek vůbec nesouvisejí. Sběr dat porodními asistentkami je výsměchem objektivitě, protože už nyní lze předpokládat jaké budou výsledky. Obecně se nejedná o studii pracující s jasně definovanými sledovanými parametry a cíli, které by mohly být takovou prací objektivně zjištěny.

Ve stávající podobě proto výbor tuto studii odmítá, protože výsledky by vedly pouze k dalším dezinformacím.

Výbor se ztotožňuje s odpovědí prof. Roztočila pí Suché a dále statí doc.Caldy na téma: ČAPA směřuje k vytvoření modelu alternativní péče v graviditě.

Ad 16. Vyhlášení SÚKLu k HRT, jednání na SÚKLu

Představitelé výboru ČGPS se účastnili jednání na SÚKLu . Dr Dvořák podal zprávu vysvětlující genesi Vyhlášení SÚKLu k HRT, jak byla podána. SÚKL reagoval na vyhlášení EMEA. Toto vzniklo na základě názoru 19 expertů, kteří byli vybráni z databáze 3 000 expertů z oboru evropského kontinentu. Jména těchto expertů a proč byli vybráni právě oni lékařská veřejnost neví. Odborné společnosti konzultovány nebyly. International Menopause Society i další organizace prohlášení EMEA kritizovaly.

16.2.2004 proběhne jednání, týkající se indikací k HRT, kde bude společnost zastoupena dr.Hlaváčkovou a dr.Jeníčkem.

Ad 17. Dopis Státního zdravotního ústavu

Státní zdravotní ústav organizuje v Krakově první meeting HTAI 2004 / Health Technology Assessment International /, na který pozval i zástupce ČGPS. Dle názoru výboru na této akci není účast zástupců ČGPS nutná.

Ad 18. Firma Grünenthal (Belara) – záštita nad odborným programem

Vzhledem k tomu, že firma Grünenthal uveřejnila informaci o konání symposia Belara pod záštitou ČGPS, platí pro ni úhrada jako pro ostatní podobné případy, tj 50 000 Kč. Bude proto provedena fakturace dle platného usnesení.

Výbor konstatoval, že do budoucna je nutné schvalování podobných akcí výborem s časovým předstihem, v případě urgency schválení jeho předsedou.

Pravidla postupování garancí by měla být vyvěšena na internetových stránkách společnosti.

Výbor neakceptoval návrh doc. Unzeitiga na poplatek ve výši 10 000,- Kč.

Výbor hlasováním potvrdil setrvání na výši 50 000,- Kč.

Ad 19. Johnson & Johnson s.r.o. – žádost o prodloužení pronájmu loga

Výbor konstatoval dobrou spolupráci s touto firmou a navrhl pokračovat v ní v dalším tříletém období s cenou 50 000,- Kč za rok. Exkluzivita nebude udělena.

Ad 20. Zprávy z kategorizační komise

Dr.Hlaváčková informovala o jednáních Kategorizační komise. Konstatovala, že zařazování preparátů HRT do skupin dle dávky neodpovídá realitě a biologické aktivitě preparátů.

Pro výbor nevyplývají v současné době žádné úkoly. Konstatováno, že možnost prosazení názorů odborné společnosti v této komisi je značně omezená.

Ad 21. Různé

Prof.Ventruha informoval o dvou proběhlých plénech hlavních odborníků na MZd.

Obsah prvního jednání:

- Doporučené postupy v ambulantní péči. V současné době na CD pro praktické lékaře. Očekává se reakce a poté bude nová korektura. Všechny odborné společnosti mají možnost do tohoto vstoupit.
- Právní ochrana zdrav. pracovníků. Probíhají jednání o novém statutu zdrav. pracovníků
- Protonové centrum - bylo odloženo na další jednání a to po vyjádření všech zainteresovaných stran.
- Veřejné zdravotní pojištění. Ing. Sláma informoval o zavádění systému DRG v ČR. Smyslem je udržení stability systému a z toho vyplyne i optimalizace sítě a další . Odhad nárůstu příjmu pro zdravotní pojišťovny je 4%. Systém se propadá ročně o 3-5 mld.Kč.

- Byla dána na vědomí možnost léčebného použití kmenových bb.
- Byla odsouhlasena možnost terapie nekrotické tkáně biologicky.
- Došlo ke změně personálního obsazení interní grantové agentury MZd. Komise by měly být vyvážené. Prof. Halaška je předsedou OK 07 Komise interní grant agentury a dále sem byli jmenováni doc. Citterbart, doc. Feyreisl a další jmenování.

Druhá jednání 15.11.2003

- Projekty podpory zdraví budou projednány na dalším plénu.
- Veřejné zdravotní pojištění. Představitelé pojišťoven, ing. Musílková a ing. Fridrich prezentovali dosavadní snahu o saturování systému jako nedostačující. Vláda predisponuje do systému 3 mld. Kč přes Krajské úřady a další 3 mld. Kč přes pojišťovny. Neřeší to ale problém systémově a předpokládaný deficit v tomto roce bude 8 mld. Kč. Základním problémem je nastavení a nesymetrické rozložení díky rozdílné skladbě pojištěnců, což by měl řešit systém DRG.
- Protonové terapeutické centrum. Je to pracoviště vysoce specializované péče pro onkologicky nemocné. Vědecká rada MZd. doporučila odložení výstavby tohoto centra.
- Vypracovává se program časného záchytu ca prostaty.
- Národní program ATB problematiky bude realizován a budou zahájeny práce na legislativě týkající se antibiotické politiky a antibiotických středisek.
- Další jednání bude 2.2.2004. Budou hodnoceny projekty podpory zdraví a koncepce oborů Pracovní lékařství a Nemoci z povolání.

Dále prof.Ventruba připomíná problém s i.v. terapií hypertenze v graviditě. Není Dihydralazin a betablokátory jsou alternativou. Problém se řeší mimořádným dovozem, který v současné době není zajištěn. Žádá proto o podporu dovozu preparátu Nepresol výborem a o vyjádření výboru k užití betablokátorů.

Na perinatologické sekci se tato problematika projednávala a prof. Roztočil vyjádřil kladný názor na možnost užití betablokátorů v graviditě. Po projednání na Výboru Perinatologické sekce předloží stanovisko výboru.

Nepresol je metodou první volby a je nutné akcentovat jeho dovoz.

Doc.Rob vyslovil požadavek o zařazení Onkogynekologických center do koncepce oboru Gynekologie a porodnictví. Výbor souhlasí.

Dr. Dvořák sdělil, že VZP opakovaně vznáší dotaz na mammografický screenign u uživatelek HRT. Výbor opakovaně konstatuje, že tyto spadají do řádného screeningu s intervalem 2 roky. Jednoroční interval mezi mamografiemi je optimální nejen pro ženy s HRT, je možné absolvovat mamografii po roce, kterou si pacientka uhradí.

Dr.Čepický sdělil, že LEVRET, s.r.o, organizuje celoživotní doškolování lékařů vyzval k zaregistrování se do této služby a její doporučení ostatním lékařům.

Webové stránky. Je přihlášeno 350 lidí. Přihlašování je pod rodným číslem. Vzhledem k absenci seznamu rodných čísel jsou uchazeči registrováni po jeho sdělení.

Členové výboru byli vyzváni k větší aktivitě v zasílání námětů na zveřejnění.

Zápisy z výboru musí být rozeslány do 3 týdnů.

Doc.Feyreisl zmínil nový Zákon o doškolování. Po jeho platnosti bude 2 roční interval kdy poběží oba systémy doškolování paralelně a zájemci se budou moci přihlásit dle vlastní volby. Rozešle návrh systému k oponentuře.

Vyhláška k zákonu připravovaná defíuje 83 oborů bez ohledu na obory základní či nástavbové. ČGPS doporučuje postupovat podle EAGA, kde jsou 4 subspecializace – Gyn. onkologie, Reprodukční gynekologie, Urogynekologie a Perinatologie. Jsou vypracovány náplně těchto 4 subspecializací. Přesto se v uvedeném seznamu vyskytla jen dětské gynekologie a reprodukční medicína. Ostatní tři obory tam chybí. Výbor konstatoval nutnost prosadit zařazení těchto tří subspecializací do seznamu a vypuštění dětské gynekologie.

Prof. Roztočil přednesl informaci o situaci v Jihlavě a o směnném provozu, který označil za katastrofu pro porodnictví. Odměňování pracovníků v tomto režimu je pro ně nevýhodné. Připomněl, že špatné zkušenosti jsou i ve Zlíně. Vyzval výbor k vyjádření o vhodnosti směnného provozu v porodnictví a výbor konstatoval, že není odborný argument proti tomuto systému.

Zapsal MUDr. Jiří Štěpán, CSc.

Ověřil: MUDr. PhDr. Pavel Čepický, CSc.

MUDr. Olga Hlaváčková