

PODZIMNÍ SETKÁNÍ SDRUŽENÍ AMBULANTNÍCH UROLOGŮ, NOVÉ MĚSTO NA MORAVĚ, 3.–4. 11. 2006

doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.
předseda SAU

Urolog. pro Praxi, 2006; 6: 308–309

V uvedených dnech se konalo tradiční víkendové setkání Sdružení ambulantních urologů (SAU) za účasti 76 kolegů a kolegyň. Konference probíhala ve velmi pracovní atmosféře a v programu byla věnována pozornost aktuálním problémům nejen ambulantní nebo privátní urologie, ale urologickému oboru vůbec.

Úvodním bodem programu byly informované souhlasy. Po souhrnném referátu doc. M. Hanuše navázali svými příspěvky pozvaní hosté: L. Olejář, prezident Svazu pacientů České republiky a 1. viceprezident Svazu ing. J. Mrázek. I když platnost vyhlášky č. 385/2006 o zdravotnické dokumentaci, která informované souhlasy zahrnuje, byla odložena na 1. 4. 2007, povinnosti lékařů nejsou zásadně jiné. Pouze není tímto ukotvena povinnost písemné formy souhlasu a některé dílčí změny.

Lékař je nadále vázán zněním Úmluvy o lidských právech a biomedicině a příslušnými paragrafy zákona č. 20 Sb. o zdraví lidu, v platném znění. L. Olejář ve svém velmi fundovaném příspěvku obecně představil činnost Svazu, který řadou aktivit pomáhá přispívat k optimálnímu vztahu lékař–pacient. Jde o poradenskou službu, osvětovou činnost, účast na přípravě legislativních dokumentů ve zdravotnictví i pomoc právní a další. Svaz je mimo jiné zastoupen v kategorizační komisi (ing. J. Mrázek) s hlasem poradním.

Hosté vyjádřili názor, že informované souhlasy mají za úkol umožnit pacientovi v rozumném rozsahu posoudit navržené diagnostické a léčebné postupy a tak účinněji participovat na úkonech souvisejících s poskytovanou zdravotní péčí.

Byla zdůrazněna nezbytnost psychologického přístupu lékaře k pacientovi, potřeba vedení rozhovoru tak, aby pacient mohl lékaři porozumět. Také poskytnutí kopie informovaného souhlasu nemocnému by mu dovolilo si v klidu doma všechny informace znovu probrat.

Dále byl připomenut význam správného vedení lékařské dokumentace, neboť nejspíše v krátké době bude mít pacient v důsledku novelizace legislativy právo vyžádat si aktuální kopii lékařského záznamu, nikoliv pouze výpis.

Hosté pak nabídli pomoc Svazu pacientů lékařům v případě sporů. Zdůraznili, že prioritním zájmem Svazu je pomoci řešet spory smírnou cestou. V diskusi zazněl i zajímavý návrh, že vzhledem k časové náročnosti informování pacienta by měl být za tímto účelem zřízen samostatný kód.

Téměř dvouhodinová diskuze byla pro obě strany velmi přínosná a poučná a SAU bude možností navržené spolupráce využívat.

Dalším bodem byla koncepce onkologické péče ve znění Věstníku Ministerstva zdravotnictví České republiky (Mzd) č. 6/2006 ze srpna 2006, kde je urologie (i další obory) stavěna spíše do role servisu. Zmíněna byla i nedávná aktivita společnost i v rámci onkology deklarované prevence, která přesouvá nemocné k preventivnímu vyšetření od urologa k onkologovi. Explicitně byla brněnskými onkology zmíněna ofenzivní aktivita Masarykova onkologického ústavu (MOU) v médiích, která vybízí nemocné k návštěvě za účelem placených preventivních prohlídek organizovaných MOU. Vznesen byl dotaz, zda tato reklama, prezentovaná neziskovou organizací, není v rozporu s platnou legislativou (možná i etikou), neboť za uvedenou cenu nelze v letáčku uváděná vyšetření provést, pokud část není přesouvána na pojišťovny. Za SAU požádáme o analýzu.

Podle webové ankety, provedené SAU mezi privátními urology, je onkologická prevence i následné cílené vyšetření prováděno všemi respondenty (100%), lokální imunoterapii karcinomu měchýře provádí 30%, léčbu LHRH analogy 72% a antian-drogeny dokonce 98%. Všichni urologové provádějí onkologickou diagnostiku včetně cystoskopií, detekci PSA, 83% odebírá biopsie prostaty pod TRUS kontrolou. Jen 53% své pacienty operuje (TURP, TUR).

Zúčastnění vyjádřili názor, že diagnostika a léčba je věcí urologa, pokud stav nevyžaduje parenterální léčbu.

Dále byl přednesen zkrácený přehled koncepce urologie, obsah ambulantních postupů, povinného vybavení urologické ambulance a seznam kódů, které by měly být nasmlouvány k zajištění náležité péče. Rozšíření povinného vybavení o uroflowmetr a sonograf by se zřejmě týkalo zlomku urologů, pou-

ze dva z přítomných některý z přístrojů neměli. Byla vznesena připomínka, že místo sondy „small parts“ by byla vhodnější sonda rektální, kterou lze použít jako „small parts“, také i k vyšetření prostaty. S tím všichni přítomní souhlasili.

Seznam kódů, které by reflektovaly rozsah péče doporučený v ambulantních postupech a schválený výborem společnosti, byl akceptován (plné znění viz Supplementum Urologie pro praxi na webu SAU). Připomínkován byl poslední kód 81347, jehož uznání ZP vyžaduje alespoň placený audit výsledků hodnoceného vzorku (je pro zařazení do seznamu příliš komplikovaný). Byl navržen a schválen kód 82053, který je dostačující (návrh dr. P. Zmeškal).

Znovu dotčeny se staly přepracované ambulantní postupy, které byly doc. M. Hanušem po schválení výborem zaslány vedení všech velkých zdravotních pojišťoven a též MZd. Byl kladen důraz na to, že tyto postupy mají specifický účel, totiž vedle ryze medicínského aspektu jsou i vodítkem pro smluvní vztahy. Proto jsou vhodným materiálem při konkrétním naplňování smluvních povinností v připravovaných rámcových smlouvách a na jejich obsah pak navazuje i rozsah kódů.

Úvod k této části obsahoval téma rámcové smlouvy. Jejich původní znění na trvalý smluvní vztah (prosazovaný ČLK) a aktuální návrh, nyní předložený zdravotními pojišťovnami k nadcházejícímu jednání na MZd. Tento návrh předpokládá 8letý smluvní vztah a ve svém znění je pro SAU přijatelný. Znění návrhu rámcových smluv bude předmětem avizovaného jednání na MZd, kam je zástupce SAU též pozván.

Při této příležitosti byly zmíněny i smluvní dodatky na II. pololetí 2006, které byly uzavírány s několikaměsíčním zpožděním. Podle vyjádření koordinátorů (Prohlášení koordinátorů skupin poskytovatelů ambulantní zdravotní péče k postupu zdravotních pojišťoven při sjednávání dodatků ke smlouvám o cenách zdravotní péče na II. pololetí 2006) nejsou dodatky pro lékaře výhodné a lze najít cestu, jak dopad již podepsaných dodatků zmírnit. V prohlášení je navrhována smířčí cesta, doporučující zdravotním pojišťovnám, aby neuplatňovaly regulace vyšší než

15%, a to ještě jen u případů, kde je navýšení nákladů na rodné číslo, nikoliv navýšení počtu rodných čísel. Znění prohlášení auditorium podporuje a je v plném rozsahu na webových stránkách SAU. Pokud se týká kalkulačních vzorců pro výpočet úhrady, na konferenci nebylo možno zvážit, která varianta (ČLK – Česká lékařská komora, ZP – zdravotní pojišťovna, SAS – Sdružení ambulantních specialistů ČR) je nejvhodnější, protože nebyl nikdo, kdo by byl schopen tuto otázku fundovaně posoudit.

Konečně do této kapitoly patřila i otázka OKU. Auditoriu byla stručně sdělena aktuální situace, kdy stávající předseda oborové komise ČLK pro urologii, doc. I. Kawaciuk, náhle abdikoval na tuto funkci, jakož i na člena vědecké rady ČLK. Výbor ČUS pro překlenutí v dopise prezidentu ČLK dr. M. Kubkovi doporučil doc. Záfuru a doc. M. Hanuše za složku ambulantní. Výbor ale podle stávajících stavovských předpisů Komory může dát doporučení spíše v rovně kolegiální. Nicméně podle stavovských předpisů Komory situace evidentně nereflexuje výběr daný urologickou reprezentací, nýbrž vedením ČLK, a tudíž pak názor předsedy vybraného bez přihlédnutí podpory ČUS má váhu poradce orgánů ČLK. Pokud nejde o názory konfrontační, nevzniká problém. Protože však v OKU nebyla jednota mezi předsedou a výborem při poskytování závažných materiálů vyžádaných MZd na OKU, nebyl za ambulantní urology dodán předsedou OKU vyžádaný materiál na MZd. K alespoň částečnému zmírnění dopadu dodal tyto materiály na MZd prostřednictvím e-mailu doc. M. Hanuš, avšak po termínu. Naštěstí zpracování vyhlášky, která se těmito materiály zabývá, bylo posunuto.

Jarní výjezdní konference SAU je plánována na třetí týden v dubnu s destinací Španělsko. V současné době je řešeno ekonomické zatížení i vlastní program. Také termín bude upřesňován. Byl vzne-

sen i návrh, aby pro mnoho závažných témat byly i nadále konány konference jen v Česku 2x ročně, jako dříve. V diskuzi ale zaznělo, že stejně tak lze tuto problematiku řešit e-mailovou komunikací. Převážující názor bude řešen webovou anketou.

Nové webové stránky SAU. Existenci stránek všichni účastníci hodnotili kladně, také všichni potvrdili návštěvnost stránek. Web SAU by se do budoucna měl stát aktuální platformou informovanosti členů i prostorem výměny názorů. Také některé sekce mohou pomoci ekonomicky v začínající praxích (sekce urobazar).

Dosavadní hojná návštěvnost stránek dokládá, že by tuto funkci mohly skutečně plnit.

V diskuzi v průběhu i na závěr zaznělo několik závažných bodů. Na adresu výboru ČUS bylo vzneseno přání, aby se více aktivizoval v udržení rozsahu odborné péče prováděné urologem (nedovolit např. používání kódu cystoskopie v běžné „urogynekologické“ praxi, což se hromadně děje). Dále aby bylo důsledně dbáno na vymezení onkologické péče poskytované urologem. V kontextu s aktivitami ostatních oborů byly stávající snahy označeny jako demontáž urologie. ČUS by měla rázněji vystupovat proti klamavé reklamě viz Mladá fronta Dnes z 1. 11. 2006, kde v reklamě na Triomen lékaři radí, že je na prostatu lékem č. 1! a v textu je uvedeno, že jediný GS Triomen získal významnou podporu mezi lékaři–urology univerzitních klinik ČR a stal se tak nejlépe hodnoceným a nejvíce doporučovaným přípravkem na prostatické obtíže. Tato nepravdivá tvrzení by měla být finančně sankcionována a soudně řešena.

Doc. M. Hanuš připomněl navrženou spolupráci nakladatelství Dashoffer, které za avíza svých publikací na stránkách webu posílá jeden avizovaných výtisk (včetně elektronické formy) SAU. Zde je uložen pro potřeby každého člena proti vyžádání. Pří-

tomným urologům byla nabídnuta možnost operací prostaty novým laserem ve spolupráci se skupinou, referovanou dr. M. Rosenbergem. Jde o moderní operační techniku a lékař se operace může osobně účastnit i ji provést. Pacient na tento výkon doplácí. (Informace dr. M. Rosenberg.)

Dr. J. Hiblbauer upozornil, že některé dezinfekční prostředky užívané v ambulancích mohou nést označení žíravina a pak podléhají zvláštnímu manipulačnímu režimu.

V současné době je na webových stránkách registrováno 129 urologů, z toho 104 na plný úvazek v ambulantní složce, 19 na úvazek paralelní. Zbytek tvoří složka lůžková. Účastníci byli vyzváni, aby ve svém okolí doporučili neregistrovaným kolegům z ambulantní sféry, aby se přihlásili. Tím se pozvolna vytváří opravdu přehledná a funkční databáze ambulantní urologie, neboť tito registrovaní skutečně prostřednictvím stránek komunikují.

Doc. M. Hanuš oznámil své členství v redakční radě Urologie pro praxi a poděkoval dr. K. Greplovi za jeho dlouholetou úspěšnou práci pro toto periodikum. Časopis je vhodnou platformou pro publikování příspěvků, které souvisí s problematikou ambulantní praxe, také pro skutečnost, že nyní vychází 6x ročně. Na přebalu časopisu je zmíněno, že vychází ve spolupráci se SAU a bude zde umístěno i logo SAU.

doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.
předseda SAU
Urocentrum Praha
Karlovo nám. 3, 120 00 Praha 2
e-mail: hanus@urocentrum.cz