

Zápis z jednání Shromáždění členů ČSHLM ČLS JEP konaného dne 18.6.2010 ve Velkých Karlovicích

- shromáždění členů ČSHLM proběhlo ve Velkých Karlovicích dne 18.6. 2010 v 13.00 bezprostředně po skončení odborného programu mezinárodní společné konference I. Středoevropská konference hyperbarické a potápěčské medicíny a II. Ostravské dny hyperbarické medicíny 2010. Shromáždění zahájil a řídil předseda společnosti dr. Hájek. Přítomno v sále bylo 33 členů OS ČSHLM z celkového počtu 99 členů. Podle paragrafu 3 Jednacího řádu ČLS JEP byla přítomna více než ¼ členů a jednání mohlo být prohlášeno usnášeníschopným

Program a průběh jednání

1) Zpráva o stavu oboru a odborné společnosti ČSHLM

- péče u akutních indikací (DCS, embolie, otravy CO, těžké nekrotizující infekce měkkých tkání), zejména pak u pacientů v těžkém stavu vyžadujícím orgánovou podporu (umělá plicní ventilace), není adekvátně zajištěna (plošně na celém území v kteroukoli denní a noční dobu)
- není písemnou formou jasně definována síť center dostatečně přístrojově a personálně vybavených a schopných tuto péči zajistit po dobu 24 hodin 365 dnů v roce
- není jasně definovaná spádová oblast jednotlivých pracovišť- v opakovaných případech bylo kontaktováno ostravské pracoviště a požadováno převzetí a provedení HBO pro otravu CO nebo nekrotizující infekci u pacienta na pracovišti vzdáleném 300 a více kilometrů daleko!
- řešení urgentních případů probíhá nekoordinovaně a chaoticky - při červnovém případě otravy CO v Praze bylo záchranným systémem kontaktováno několik pracovišť po celé ČR (Kladno, Ústí nad Labem, Ostrava), nakonec byl pacient letecky transportován do zařízení, které není vybaveno přístrojově ani personálně pověřeným a vyškoleným doprovodem pacientů během HBO
- byly zaznamenány případy odmítnutí péče a provedení HBO u těchto pacientů (včetně fakultního zařízení)
- v lednu 2010 byl ostravským centrem proveden celorepublikový průzkum týkající se možnosti laboratorního vyšetření COHb a dostupnosti zajištění HBO
- ze 108 dotazníkem obeslaných nemocnic jej vrátilo vyplněný 53, do analýzy zařazeno 50 dotazníků
- 32 nemocnic má dostupné vyšetření COHb, 17 nemocnic možnost vyšetření COHb nemá, vzorky jsou odesílány sanitou do nejbližší laboratoře- průměrná vzdálenost do nejbližší laboratoře 40 km, průměrná vzdálenost do nejbližšího HBO centra je 46 km
- počet pacientů ošetřených na ostravském pracovišti výrazně stoupá, letos desetinásobný nárůst ve srovnání s rokem 2005- dochází zde opakovaně k problému se zajištěním této péče, kapacita pracoviště s jedním plicním ventilátorem nepostačuje

pokryt reálnou potřebu- např. u hromadných otrav, opakované expozice v noci během UPS

- personální obsazení v centrech hyperbarické medicíny je nedostatečné, dokonce i ve fakultních zařízeních. Lékařský personál samotný i tzv. odborní garanti péče v některých centrech nemají dosažené maximální vzdělání, tedy speciální způsobilost v oboru hyperbarická medicína a oxygenoterapie (dále HMO) či zvláštní odbornou způsobilost v oboru hyperbarická a letecká medicína (dále HLM)
- přístrojové zázemí v mnoha léčebných hyperbarických komorách není zcela optimální (výdech do komory, vysoké procento kyslíku v barokomoře, nedostatek certifikovaných přístrojů k UPV, monitorovací systém, lineární dávkovač apod.)
- odborná společnost je pasivní, s nedobrou renomé, nedostatečnou odbornou prezentací oboru, nedostatečnou spoluprací s ostatními OS, jejichž vedoucí představitelé odmítají spravedlivě formulovat efekt a výsledky HBO do svých doporučených postupů na základě principů EBM
- výkonný výbor- je 7 členný- ale typicky se schází v počtu 4-5, minimální či nulové pracovní výsledky některých členů, neplnění zadaných úkolů, v současné podobě složení výboru nelze dále smysluplně pracovat

Nezbytné kroky nutné k zajištění fungování oboru

- poskytovat HBO na celém území ČR včetně Moravy (celoplošně) v schválených a ověřených indikacích
- ve spolupráci s OS Urgentní medicína (záchranná služba, urgentní příjmy nemocnic, telefonické kontakty v rámci integrovaného záchranného systému) ustanovit síť center schopných ošetřit pacienty s akutní indikací včetně pacientů vyžadujících orgánovou podporu po dobu 24 hodin 365 dnů v roce a tím zamezit možnosti transportu pacienta k HBO do centra s nevyhovujícím personálním a přístrojovým vybavením složkami integrovaného záchranného systému (viz výše)
- kategorizace pracovišť HBO- na 3-4 kategorie- podobně jako ve Velké Británii- jedná se o písemnou formu vyčlenění jednotlivých pracovišť ve vztahu k rozsahu poskytované péče, možnosti využití nemocničního komplementu, lůžkového zázemí, indikací (akutní, chronické) i provozní doby (pouze pondělí-pátek, víkendy, garance zajištění i v době ÚPS). Součástí je posouzení personálního a přístrojové vybavení
- organizace práce center HBO na podkladě ECGP (Evropský kód správné praxe), dostatek vyškoleného personálu, vzdělávání SZP a technického personálu dle doporučení ECHM a EBASS (lékaři dle Vzdělávacího programu oboru HLM)
- snaha o zajištění bezpečné péče- technické vybavení, přístrojové vybavení, monitoring, protipožární opatření
- v současné době je dokončován a na podzim bude publikován doporučený postup posuzování zdravotního stavu sportovních potápěčů
- péče o potápěče profesionální zajišťuje *specializovaný lékař*- lékař se specializovanou způsobilostí v oboru HMO nebo zvláštní odbornou způsobilostí v oboru HLM, který pracuje v ambulanci potápěčské medicíny

- péče o potápěče sportovní - 1.stupeň – kategorie *pověřený lékař*- praktický lékař nebo specialista jakéhokoliv oboru, který získal oprávnění na základě absolvování kurzu České společnosti hyperbarické a letecké medicíny ČLS JEP- certifikace, vytvoření seznamu pověřených lékařů, 2. stupeň- *specializovaný lékař* v ambulanci potápěčské medicíny- konzultace, komplikované případy, mimořádné situace, jeho závěr je nadřazený závěru pověřeného lékaře
- doporučené dg a léčebné postupy- přesvědčit zodpovědné představitele příslušných odborných společností k definici významu HBO u onemocnění a situací specifických pro daný obor – podpora osobností z jiných odborností, kteří spolupracují a jsou členové naší OS ČSHLM
- zajištění procesu „Quality Assurance“- záruka kvality- audit, akreditace, certifikace, kategorizace center- viz výše
- je deklarována dobrovolnost procesu
- jedná se o způsob, jak zvýšit kvalitu péče o pacienty, snahu o minimalizaci rizik pro pacienty, lékaře i ošetřující personál
- její forma na podkladě široké diskuse v rámci celé OS a dle rozhodnutí výkonného výboru

Diskuse

- dr. Kriška je toho názoru, že situace v oboru není tak špatná, že se v posledních 5 letech podařilo dosáhnout významného technického zlepšení některých pracovišť (Ústí nad Labem, Kladno, Most, Ostrava). Co se týče červnového případu, byli osloveni systémem tísňového volání a deklarovali schopnost pacienta ošetřit. Jejich pracoviště zajišťuje dostupnost HBO po dobu 247 hodin 365 dnů v roce, v době dovolené mají domluven zástup
- dr. Hyánek potvrdil, že zařízení na jeho pracovišti (ARO Nemocnice na Homolce Praha) bude zajišťovat HBO 24 hodin 365 dnů v roce u všech skupin pacientů včetně nutnosti orgánové podpory
- dr. Zapletalová- přednášky cca 4 x ročně, spolupráce s ostatními obory v nemocnici je dobrá, dostupnost péče během dne je zajištěna, vybavení komory prodělalo v posledních letech úpravy směrem ke zvýšení bezpečnosti (hašení, kamerový systém), v některých aspektech však nedostatečné (patientský monitoring)
- dr. Růžička- komentář k červnovému případu- do HBO přivezen pacient na základě rozhodnutí náměstka ředitele pražské záchranky. Osobně v tu dobu nebyl dostupný, HBO s pacientem musel absolvovat lékař z jiného oddělení, který není pověřenou osobou pro práci v HB komoře- nebyl ani proškolen, ani uznán způsobilým práce ve zvýšeném tlaku dle současné legislativy apod. Ventilátor mají zapůjčený z UP, bez CE certifikace. Následně musel řešit stížnost ze strany přednosty I. Interní kliniky FN Plzeň
- dr. Hájek- kategorizace pracovišť HBO- nejde v žádném případě o „diskriminaci“ pracovišť, ale finálně o ochranu jednotlivých pracovišť před forensními dopady případného poškození pacienta v zařízení, které nespĺňuje výše uvedené personální a přístrojové vybavení

- dr. Křiška v podstatě není proti kategorizaci, ale rozhodně ne v tomto období. Nejlépe by bylo vyčkat rok nebo rok a půl
- dr. Došel připustil, že přestože zavedení systému kvality není populární ani v současné době není příliš vhodné, vzhledem k vývoji medicíny se mu nevyhne

2) Otázka definování standardní a nadstandardní péče

- byla projednána nabídka vedení ČLK ke spolupráci při definování standardní péče
- tuto péči je nutno definovat, aby byl vytvořen dostatečný prostor pro tzv. nadstandardní péči, která bude hrazena buď přímo pacientem, nebo z komerčního pojištění

Diskuse

- bylo dosaženo shody, že úhrada výkonů hyperbarické oxygenoterapie uvedených ve vyhlášce MZ č. 331/2007 v sazebníku ZV se seznamem indikací by měla odpovídat standardní péči a měla by být hrazena z veřejného pojištění
- další stavy a indikace, vyžadované k léčbě HBO příslušnými odbornými lékaři, by neměly být hrazené z veřejného pojištění, ale jako nadstandardní péče z připojištění, fondů, nadací, výzkumných grantů apod.
- vedení výboru doladí definitivní znění odpovědi zasláné prezidentu ČLK

3) Průběh jednání s VZP

- dr. Malíková popsala podstatu a dosavadní průběh jednání s VZP, jejíž pobočka odmítla podepsat smlouvu s pracovištěm umístěným v Krajské nemocnici T. Bati ve Zlíně
- z tohoto důvodu dr. Malíková a zástupce advokátní kanceláře navázali kontakt a jednání přímo s ředitelem VZP dr. Horákem
- proběhlo několik jednání, na posledním z nich v lednu 2010 požádal ředitel VZP, aby dalšímu jednání plánovanému v horizontu 2-3 týdnů byl přítomen předseda OS ČSHLM ČLS JEP či jeho zástupce
- současně požádal o vypracování pracovního materiálu, který by měl obsahovat určité konkrétní body (plánovaná síť center, indikace, odborné studie, ekonomická kalkulace).
- s tímto dr. Malíková požádala o spolupráci dr. Hájka, který se snažil vyhovět tomuto požadavku a vypracoval pracovní materiál
- po asi 3 měsících ředitel VZP schůzku písemně sdělil, že další jednání ruší

- důvodem je, že na podkladě údajů VZP není kapacita komor využívána ani v Čechách, ani na Moravě(?!), není jasně definováno využití HBO u jednotlivých odborností na základě doporučených postupů a dále není proveden audit stávajících pracovišť se zaměřením na technické a personální vybavení
- místopředseda OS a zástupce soukromých zařízení dr. Křiška kritizoval předsedu Hájka za obsah pracovního materiálu i za to, že svůj úmysl neprojednal v předstihu s dalšími členy výkonného výboru

Diskuze

- předseda argumentoval tím, že vše bylo řešeno ve velkém časovém stresu a že argumenty obsažené ve zprávě byly v drtivé většině již publikované v odborném tisku i v dřívějších dokumentech včetně projektu Rozvoje přístrojové techniky-léčebných hyperbarických komor v roce 2005, který byl odeslán na Ministerstvo zdravotnictví
- dr. Křiška zpochybnil skutečnost, že by OS ČSHLM v minulosti vyjádřila podporu vzniku hyperbarického centra ve Zlíně
- dr. Růžička i dr. Hájek potrdili, že podpora pracoviště ve Zlíně byla schválena vedením odborné společnosti ještě před rokem 2005, protože nemocnici ve Zlíně byla za účelem zřízení centra uvolněna dotace 2 miliony Kč,- ze státního rozpočtu roku 2005 v rámci stejného projektu, ze kterého byla financována modernizace pracoviště v Ostravě
- dr. Malíková uvedla, že na žádost VZP byla provedena ekonomická kalkulace nákladů u pacienta s diabetickou nohou, další jednání s ředitelem VZP je zatím bez výsledků, resp. bez reakce z jeho strany
- dr. Hájek připustil, že některé argumentace v dokumentu nemusely být použity
- dr. Křiška navrhnul, aby o každém kroku a rozhodnutí výboru bylo hlasováno

5) Návrh na řešení současného stavu

- předčasné volby do výboru OS ČSHLM v roce 2010
- Zvýšení počtu členů ve výboru ze 7 na 11
- necht' kandidují pouze členové, kteří mají schopnost a zájem pracovat a zlepšit fungování i renomé oboru

6) Závěry a usnesení

- uspořádání voleb do výkonného výboru
- korespondenční, jednokolové (jako v roce 2007)
- Výbor OS rozšířit na 11 členů, k tomuto účelu změna znění stanov

- podpora voleb bude zajištěna na webových stránkách odborné společnosti www.cshlm.cz s označením VOLBY ČSHLM 2010
- zahájení voleb 15.9.2010
- všichni kandidáti zašlou v termínu 15.9.-15.10.2010 souhlasné stanovisko s kandidaturou, své stručné CV, výsledky, publikace apod.(1, max. 2 strany A4), přičemž vše bude umístěno na příslušných webových stránkách
- 18.10. 2010 budou obesláni běžnou poštou všichni členové s hlasovacím právem hlasovacími lístky se jmény kandidátů
- 18.11. 2010 bude ukončen příjem volebních lístků
- Schválena tříčlenná volební komise ve složení – MUDr . Jana Sůvová (předseda), s. Alena Vitoušková , s. Jana Maršálková

Zápis a úprava zápisu- s. Jana Maršálková, dr. Michal Hájek