

Emlékeztető

a Sugárterápiás és Onkológiai Szakmai Kollégium 2006. május 19-i üléséről

Helyszín: Országos Onkológiai Intézet, Tanácsterem

Jelen van: 16 kollégiumi tag, és meghívottak

Dr. Szűcs Miklós üdvözölte a megjelenteket. A kérdésfeltevés után megállapította, hogy az előző ülés emlékeztetőjével kapcsolatban észrevétel nem volt. Dr. Erfán József az 5. napirendi pont, Ésik Olga a 8. napirendi pont tárgyalását követően az ülésről távozott.

Dr. Lengyel Gábor OEP – Eloxatin (oxaliplatin) készítmény véleményezésével kapcsolatban Dr. Dank Magdolna és Dr. Pikó Béla ismertette a Gyógyszerterápiás és Finanszírozási Szakcsoport által elkészített véleményt. A jelenlévők a Gyógyszerterápiás és Finanszírozási Szakcsoport által benyújtott írásos anyagokat egyhangúlag elfogadták.

Xeloda eü. pont módosítására tett javaslattal kapcsolatosan Dr. Dank Magdolna elmondta, hogy a gyógyszer jól alkalmazható ambuláns ellátásban, ezt a trialek is kihangsúlyozzák. Dr. Pikó Béla rámutatott, hogy a készítményt az egyik malignus folyamat esetében 100%-os társadalombiztosítási támogatással lehet felírni, a másik folyamat esetében pedig HBCs-ben kerül elszámolásra, amely a rendszert átláthatatlanná teszi. A jelenlévők a Gyógyszerterápiás és Finanszírozási Szakcsoport által benyújtott anyagokat 13 igen, 2 tartózkodás szavazati arányban elfogadták.

„Off label” kezelésekkel kapcsolatos állásfoglalás; Dr. Pintár Antal levele – kemoterápiás protokollok; Javaslat a felülvizsgálat menetére:

Dr. Bodrogi István kiemelte, hogy az „off label” igen nagy horderejű kérdés és az egész medicinát érinti. Javasolta, hogy kerüljön összeállításra egy anyag, amelyhez szakmai társaságok, az Egészségügyi Tudományos Tanács is hozzászólhat. Dr. Pikó Béla ismét felhívta a figyelmet, hogy itt arról van szó, hogy egy hatályos rendelet szellemében a rendelet végrehajtása tárgyában kapott a Kollégium a GYÓGYINFOK-tól egy levelet. Tehát az „off label”-ről általában lehet beszélni, és a szükségességét meg lehet fogalmazni, de mindaddig, amíg a gyógyszer törvény így rendelkezik, jogszerűen csak végrehajtani lehet. Dr. Moskovits Katalin felhívta a figyelmet az OGYI kiadványban megjelent állásfoglalásra, ami azonban megvalósíthatatlan a mindennapi gyakorlatban. Ezért javasolta, hogy a Kollégium által készített összeállítás kerüljön egyeztetésre az OGYI-val is. Dr. Kajtár Pál rámutatott, hogy e rendelkezés alapján szinte ellehetetlenül a daganatos beteg gyerekek ellátása, mert alig van gyógyszer, amit lehet használni. Ezek bürokratikus szabályok. Mindig is érvényes volt ez az

elv, de eddig nem vették ilyen szigorúan, és most is csak a finanszírozás miatt került előtérbe. Véleménye szerint a Szakmai Kollégium tekintélyével egy komoly alapról kell elkezdni tárgyalni, de addig is jó lenne, ha a betegeket erről valaki tájékoztatná. Dr. Horváth Ákos szerint az „off label” kezeléseket orvosi szempontból vagyunk kénytelenek adni. Aminek két veszélye is van, az egyik a finanszírozási, a másik a törvényi felelősségre vonás. A Szakmai Kollégium, mint grémium a törvényi felelősségre vonásban tudhat segíteni azáltal, hogy el tudja dönteni, hogy ha valaki „off label” kezelést alkalmazott, az szakmailag helyes volt-e, vagy nem. Dr. Bodoky György véleménye szerint a Kollégium abban alapvetően egyetért, hogy az „off label” kezelés nem nélkülözhető a napi rutinból, ezért nem halasztható az ezzel kapcsolatos állásfoglalás kialakítása, mert a betegeket ma is, meg holnap is és holnapután is kezelni kell. Dr. Kahán Zsuzsanna szerint az „off label” kezelések indikációi között különbség van. Az evidencián alapuló kezelést senkitől sem lehet megtagadni, a nem evidencián alapuló kezelés kísérletnek minősül. Dr. Szilágyi István szerint a GYÓGYINFOK-tól kapott levélben szerepel, hogy a 315 protokollból mindössze 136 felel meg, ami a Kódkarbantartó Bizottság áprilisi ülésén hozott állásfoglalás értelmében azt is jelenti, hogy a nem megfelelő 179 protokollal történő kezelések finanszírozása holnaptól leállhat, minthogy nincs, aki finanszírozza. Egyetért azal, hogy a Kollégium írja le, hogy az orvosi eskü kötelezettségei alapján az „off label” kezeléseket lehetőségét szükségesnek tartja. Vannak rossz törvények és vannak nemzetközi jogok és vannak a humanitás szempontjából felülvizsgálati lehetőségek is. Ez egy rossz törvény, mert a jogalapja egy heterogen rendszer kiragadott része, aminek megoldását a jelenlegi finanszírozás nem fogja tudni kivárni, ezért javasolja, hogy a következő kollégiumi ülésig a 179 protokoll alkalmazhatóságát egy szűkebb szakértői csoport vizsgálja meg. Dr. Szűcs Miklós összefoglalta az elhangzottakat és szavazásra tette fel a Bodoky tanár úr által az elvi álláspont kialakítására tett javaslatot, valamint a Szilágyi főorvos úr által tett javaslatot, miszerint Eckhardt professzor úr vezetésével egy munkacsoport kerüljön létrehozásra, amely a felnőttkori és gyermekkori daganatos protokollokat áttekinti és az összeállított anyagot megküldi a Kollégiumnak, amely továbbítja az illetékes Tudományos Társaságokhoz, akik szintén véle-

ményezik és a Kollégium ezt követően tárgyalja újra az anyagot. A jelenlévők Prof. Dr. Bodoky György „off label” kezelésekkal kapcsolatos elvi állásfoglalás készítésére, valamint a Munkacsoport létrehozására tett javaslatot egyhangúlag elfogadták.

Dr. Palkó András RSzK – rezidensképzés egységesítése

Dr. Pikó Béla levele – sugárterápiás rezidens státuszok

Dr. Szűcs Miklós a napirendi pont tárgyalását a napirendről levette és javasolta, hogy a következő ülésen kerüljön megtárgyalásra, tekintettel arra, hogy az Oktatási Szakcsoport elnöke kimentette magát. A jelenlévők azt a javaslatot, hogy a napirendi pont a következő ülésen ismételt tárgyalásra kerüljön, egyhangúlag elfogadták.

Dr. Szűcs Miklós bejelentette, hogy az Ügyrend módosításával kapcsolatban két pont kerül megtárgyalásra. Az egyik az új szakcsoport beépítése, a másik a hiánnyal kapcsolatos felvetések, amihez Kopper professzor úr írásos javaslatot tett. Dr. Szántó János elmondta, hogy nagyon fontosnak tartja, hogy legyen egy palliációs szakcsoport. Sajnálatos módon az edukáltság hiánya minden szinten megjelenik, ahol a palliációt és a rehabilitációt összekeverik. Ezért szükség van az oktatás kialakítására az egyetemeken, hiszen a daganatos betegek jelentős része eljut abba a stádiumba, hogy a terminális betegellátást igényli. A jelenlévők az Ügyrend V. szakcsoportokról szóló pontjának kiegészítését egyhangúlag elfogadták.

Dr. Szűcs Miklós ismertette Kopper professzor írásos javaslatát. Ezt követően felvetette, hogy ha Kopper professzor javaslatából elfogadják azt a részt, hogy „...hiányzás esetén a Kollégium szavazzon a visszahívásról”, akkor kéri, hogy kerüljön elfogadásra, ha valaki elérte az évi három hiányzását – a 6-ból –, akkor lehessen kezdeményezni a Kollégium előtt az illető problematikáját. Dr. Bodrogi István véleménye az, hogy vannak olyan tagok, akik személyükben nagyon elfoglaltak, de dokumentáltan részt vesznek a Kollégium munkájában azzal, hogy a napirendekre vonatkozóan megküldik a szavazatukat, és ezt el kellene fogadni. Dr. Pikó Béla szerint az, ha valaki 4 ülésről hiányzik, és a Kollégium még akkor szavaz arról, hogy az illető tényleg aktív munkát végzett-e, komolytalanná teszi az ügyet. Az Ügyrend egy irányelvet ad egyfajta működési rendet illetően. Elmondta, hogy az írásban való szavazás azt az elvet sérti, hogy a Kollégium több mint az emberek külön-külön. Az ülésen új szempontok, új érdekek felmerülése alapján az eredeti vélemény módosulása bekövetkezhet. Ez a testületi vélemény, gondolkodás ellen szól. Dr. Ésik Olga felvetette, hogy először a fő kérdéstről kellene szavazni, hogy az Ügyrend változtatásával, tehát a kizárás lehetőségével egyetért-e a Kollégium, és csak utána az alpontokról. Dr. Szűcs Miklós Ésik professzor által tett felvetést elutasította, majd az elhangzott javaslatokat összefoglalta. Az egyik, miszerint aki írásban leadja a szavazatát a napirendek 50+1%-ára, azt fogadja el a Kollégium. A jelenlévők az írásos szavazatokkal kapcsolatos ja-

vaslatot 1 igen, 7 nem és 6 tartózkodás szavazati arányban elutasították.

Dr. Szűcs Miklós ismertette Kopper professzor javaslatát: „...az adott évi ülések felénél több hiányzás esetén a Kollégium szavazzon a visszahívásról. Több éves mandátumról van szó, egy éves akár teljes kimaradásnak is lehet elfogadható oka.” A jelenlévők a javaslatot 1 igen, 7 nem és 6 tartózkodás szavazati arányban elutasították.

Dr. Szűcs Miklós végezetül az eredeti, kiküldött szövegmódosító javaslattal kapcsolatban kérte, hogy szavazzon a Kollégium. A jelenlévők a javaslatot 7 igen, 5 nem, 4 tartózkodás szavazati arányban az Ügyrend II. 2. pontjának módosítását elutasították.

Dr. Dank Magdolna röviden beszámolt az eddig végrehajtott szakfelügyeleti ellenőrzések tapasztalatairól. Elmondta, hogy az egész ellenőrző anyag egy mérő anyag lett, aminek az a célja, hogy a rendelkezésre álló törvények alapján felmérje és biztosítsa az áttekintést a valós magyarországi onkológiai helyzetről. Elmondta, hogy a lefutott ellenőrzések kapcsán látható, hogy az onkológiai gondozóknak az integrálása a fekvőosztályokhoz nem történt meg. Jelentős személyi és tárgyi gondokkal küzdenek, tehát itt nyilvánvaló lesz, hogy a szakfelügyelet adott esetben a gondozókra vonatkozó minimumfeltételek módosítására is javaslatot fog tenni. Kérdésfeltevésre elmondta, hogy a működési engedélyek sem voltak minden esetben rendben. Dr. Szűcs Miklós elmondta, hogy a szakfelügyelet által szerzett adatokra nagyon nagy szükségünk lesz, amikor a Kollégium a centrumvezetők problémáival foglalkozik. Ezen kívül az átvilágítás eredményére szükségünk lesz akkor is, amikor be akarjuk bizonyítani a finanszírozó felé, hogy az a változás, amit kikényszerítettünk, egy olyan szakmai színvonalcsökkenést eredményezett, amit egyre többen tapasztalhatunk. Tehát várjuk a teljes ellenőrzés befejezése után feldolgozott adatokat. Ezt követően Dr. Bodrogi István, Dr. Ésik Olga, Dr. Bodoky György beszámolt arról, hogy a területről megjelennek betegek, akik a kezeléseket nem kapják meg. Sok olyan beteg van, akiket eddig más intézet kezelt, és amikor eljön az az idő, hogy drága gyógyszerre lenne szüksége, akkor tovább küldik, annak ellenére, hogy az az osztály, amelyik addig is végezte a kezelését, megvehetné a drága gyógyszert. A finanszírozási probléma ellenére nem azért kell aggódnunk, hogy egy beteg az egyik kórházból egy progresszív szinten magasabb helyre kerül el, hanem azért, hogy előtte megfelelő kezelést kapott-e? Mert ha a beteg megkapja a jó kezelést és előtte is jó kezelést kapott, akkor működik a rendszer, a baj akkor van, ha valaki ócska kezelés után juttatja tovább a beteget, mert akkor károsodik a beteg. Dr. Szűcs Miklós a felvetések alapján kérte, hogy ha ezeknek az eseteknek megnő a száma, mindenképpen kerüljön jelezésre a Kollégium felé, hogy késszülhessen egy állásfoglalás erre vonatkozóan.

Dr. Illyés Sarolta (EüM) – Dr. Bujdosó László országos tisztifőorvos levele „A közreműködés követelményei a klinikai onkológiai, azon belül a

kemoterápiás ellátás feladatainak megvalósításában" c. anyaggal kapcsolatban Dr. Szűcs Miklós röviden összefoglalva ismertette az Országos Tisztifőorvos úr a satellita osztályok létesítésével kapcsolatban a Minisztérium részére küldött véleményét. Dr. Dank Magdolna a mindenki számára kiosztott anyag kiegészítéseként elmondta, hogy az Országos Tisztifőorvos úr a tanácsadó testületének és a Szakfelügyeletnek is a véleményét kikérte. A jelenlévők a tájékoztatást egyhangúlag elfogadták.

Dr. Illyés Sarolta búcsúzó levele:

Dr. Szűcs Miklós elmondta, hogy a Főosztályvezető Asszony levelét mindenki megkapta, majd felolvasta az arra írt válaszlevelet. A jelenlévők a tájékoztatást és a Főosztályvezető asszonynak írt válaszlevelet egyhangúlag elfogadták.

Hatáselemzés c. anyagra Dr. Rác Jenő egészségügyi miniszter és Dr. Kiss József főigazgató úr válaszelevele:

Dr. Szűcs Miklós elmondta, hogy a hatáselemzéssel kapcsolatos, Kollégium által írt levelekre válaszolt Miniszter úr is és az OEP Főigazgatója is. Ezeket a leveleket korábban e-mailen mindenki részére megküldtük.

Dr. Dani Árpád levele:

Dr. Szűcs Miklós ismertette Dr. Dani Árpád Kollégiumhoz írt, valamint az arra írt válaszelevelet.

Nógrád Megyei Orvosi Kamara Etikai Bizottság levele

Dr. Antal Péter ügyvéd levele

Dr. Ésik Olga levele

Dr. Szűcs Miklós felolvasta a Nógrád megyei Orvosi Kamara Etikai Bizottság elnökének a Szakmai Kollégiumhoz írt levelét, Dr. Antal Péter ügyvéd úr 2006. május 15-i keltezésű fax levelét, Dr. Ésik Olga professzor asszony kollégiumi tagok számára is megküldött levelét és annak mellékletét, Dr. Antal Péter ügyvéd úr 2006. május 17-i faxon érkezett levelét.

Ezt követően elmondta, hogy az elhangzottakról vitát nem kíván nyitni, de ha valaki hozzá akar szólni, természetesen megteheti. Dr. Nagykálnai Tamás elmondta, hogy teljesen független a konkrét esettől, de ez is az „off label” körbe tartozik. A jelenlévők a tájékoztatást tudomásul vették.

Egyebek

Dr. Varga Gábor Petz Aladár Kórház – Fejlesztési koncepciójával kapcsolatban Dr. Németh György elmondta, hogy a fejlesztési koncepciót a Kollégium természetesen támogassa, azonban javasolta, hogy várjuk meg a szombathelyi igény beérkezését, és ekkor döntsünk a sürgősségi sorrendről. A jelenlévők a Sugárterápiás Szakcsoport elnökének javaslatát egyhangúlag elfogadták.

Dr. Faluhelyi Zsolt levele – Veszprémi Kórház intézkedési terve

Dr. Poller Imre levele – finanszírozási kérdések

Dr. Faluhelyi Zsolt beszámolt arról, hogy a Veszprém Megyei Kórházban az általános finan-

szírozási problémákon kívül, a Kórházat vezető csődbiztos olyan mérvű szigorítást kíván bevezetni, amiben az egész Kórház gyógyszerköltségét 40 millió Ft-ban határozta meg akkor, amikor a Klinikai Onkológiai Osztály egy havi gyógyszerkerete 11 millió Ft és kiegészíthető kb. 6 millió Ft tartalékkal. Jelen helyzetben nem tudnak több HBCs-t csinálni, mert nem vehetik fel a beteget, mivel nem vehetik meg a gyógyszert. Az ülés ideje alatt is az osztályon a Főgyógyszerésszel rendkívüli leltárt és ellenőrzést tartottak, majd lezárták a gyógyszerárát. Az ilyen helyzeteket megelőzendő kérné a Kollégium segítségét, hogy kérszítsen egy állásfoglalást az intézetvezetők részére, hogy milyen szakmai követelmények vannak, amiktől nem lehet eltekinteni. Ad absurdum az is elhangzott, hogy várólistát kell felállítani. Dr. Poller Imre beszámolt arról, hogy a B-A-Z Megyei Kórház onkológiai osztályán május elején látható volt a szakmai színvonal emelkedése, de ezzel együtt az is látszott, hogy a költség ennek arányában növekedett, így mi is kértünk pótkeretet, amit meg is kaptunk, 5 millió forintot, amit vissza kell fizetni. Azonban az osztályra áthelyezésre került 6, Temodal kezelést igénylő beteg. Egy beteg kezelési költsége 1,5 millió forint, ami 1 év alatt 20 millió, és ezt kb. 4600 DeGramount protokoll adásával tudnánk „kigazdálkodni”. Az a gondunk, hogy a kapott pótkerettel együtt is kevés a gyógyszerkeret, ezen kívül „csúcs” intézet vagyunk, így nem tudjuk a beteget továbbküldeni. Ott vannak a minimumfeltételek, hogy mi szükséges az osztály működtetéséhez, ehhez tartozik a gyógyszerköltség is. Kiszámolható az, hogy mennyi onkológiai ágyunk van és annak mennyi a fenntartása, de ha ez nincs meg, akkor nem tudunk működni.

Ezt követően a Temodal egyedi finanszírozásával kapcsolatban többen jelezték, hogy ellentmondásos. Dr. Pikó Béla felajánlotta, hogy a következő héten a kérdést tisztázza az OEP illetékes szakembereivel. Ezen kívül az elhangzottakkal kapcsolatban elmondta, hogy az ellátási kötelezettség, a kinevezési jog, a visszahívási jog vagy gazdálkodási jog, csődbiztos kinevezése az Önkormányzat hatásköre. Ha tényleg betegellátási érdeksérelem van, azt a hatóság vizsgálja és nem a Szakmai Kollégium. A Szakmai Kollégium egy ajánlást tud adni. Dr. Szilágyi István szerint a finanszírozási problémákkal kapcsolatban nagyon fontos elmondani, hogy a protokoll szerinti ellátás nem lehet keretgazdálkodás. Az biztos, hogy a kemoterápiát nem lehet 1-es súlyszám körüli átlag súlyszámmal végezni. Addig, amíg nem kellett jelenteni, így nem is lehetett tudni, hogy egy-egy finanszírozási esetről mivel kezelték a beteget, addig az 1-es átlag jó volt általában, de amióta ilyen széles palettán nyílt szét a protokollok finanszírozása, ez már nem alkalmazható. Ezen kívül meg kell nézni azt is, hogy minden intézménynél így van-e, vagy csak ott, ahol eddig is csak arra használták a kemoterápiás bevételeket, hogy mindenféle más feladatot finanszírozzanak belőle. Ezekben a helyeken most nagy a gond, mert amit eddig a kemoterápiás bevételből finan-

szíroztak, azt most sehogyan sem tudják kitalálni, hogy hogyan finanszírozzák tovább. Ennek egyik következménye a kórházi gyógyszerkeret. Azt javasolta, hogy egy olyan állásfoglalást hozzon a Kollégium, hogy sem az előjegyzési, sem a várakoztatási lista, sem a gyógyszer keretgazdálkodás nem indokolt az intézményeknél. Az elszámolási késedelmek kezelhetősége érdekében valamennyi intézménynek fel volt ajánlva az előlegfelvétel lehetősége, akár 10 millióra, akár 100 millióra, de egyetlenegy intézmény sem élt vele. Tehát nem fogadható el a gazdasági igazgatók részéről, hogy az össz-intézményi gazdálkodás szabja meg azt, hogy milyen kemoterápiát alkalmazhat az onkológiai osztály. A protokoll-szerű ellátás egyre élesebben szembekerül az intézményi gazdálkodással, de a problémák nem ettől keletkeztek, hanem éppen ettől a változástól lettek láthatóak. Nem a kemoterápia finanszírozásának megváltozása okozza ezeket a problémákat, hanem a gazdasági körülmények. Dr. Bodoky György rámutatott, hogy a Kollégiumnak azzal van dolga, hogy két megyei kórház jelezte a betegellátás képtelenségét. Ez a Kollégium felelősége és az, hogy az ellátás finanszírozásának a világos áttekinthetőségét lássa. Ezért megint a főfinanszírozóhoz kell fordulni, aki azt mondja, hogy elszámolta az onkológiai protokollokat és adhatjuk, de ha ma FOLFIRI kombinációt akarunk adni a betegnek, azzal elveszít a Kórház 150 ezer forintot. Dr. Nagykalnai Tamás kiemelte, hogy több finanszírozásról szóló megbeszélésen elhangzott az OEP részéről, hogy átmenetileg ezt próbáljuk meg. Azt javasolta, hogy mondja azt a Kollégium, hogy az átmeneti időszak elmúlt, ez nem jó, revideálni kell a szorzókat. Dr. Szűcs Miklós Nagykalnai főorvos úrral egyetértett és

ennek alapján két dologra tett javaslatot. Az egyik, hogy legyen a Kollégiumnak egy elvi álláspontja, amelyben általánosan megfogalmazásra kerül, hogy mi az, amit elvárunk ebben a helyzetben a kórház vezetésétől. A másik javaslat ezzel szorosan összefügg, és sokkal konkrétabb, hogy adott esetben tételesen kerüljenek megnézésre ezek a problémák most már protokollszintenként, és kerüljenek megküldésre Szilágyi főorvos úr részére, hogy ezeket aztán összesítve lehessen továbbvinni. Dr. Szilágyi István szerint az alapvető baj, hogy a fekvőbeteg-ellátásból kivonandó 30 milliárd, amivel csökkenteni kellett a költségvetést, olyan helyzetben tartja a finanszírozót, hogy a problémák szeptemberig nemigen fognak rendeződni, de azért mi hónapról-hónapra meg fogjuk tenni a javaslatunkat. Dr. Dank Magdolna szerint a betegellátási zavarok jelzése miatt az ÁNTSzt is értesítenie kell az őt érintő kérdésekről. Dr. Pintér Tamás javasolta a volumenkorlát felülvizsgálatát is. Dr. Szűcs Miklós elmondta, hogy a TVK-t már többször jeleztük és eddig mindig olyan választ kaptunk, hogy a TVK-nak egy részét már megoldották az onkológiai vonatkozásban, a másik részét majd még meg fogják oldani. Igen ám, de arról nem beszélünk soha, hogy a TVK nem onkológiai probléma, hanem kórházi. Sok esetben hiába csinálunk bármit, a Kórház egyéb ügyeibe szaladunk bele, és így az egészszel kerülünk szembe.

A következő kollégiumi ülés 2006. június 23-án, az OOI-ban lesz.

k.m.f

Dr. Moskovits Katalin
a jegyzőkönyv hitelesítője

Dr. Szűcs Miklós
elnök