



ČESKÁ CHIRURGICKÁ SPOLEČNOST ČLS JEP

SOKOLSKÁ 490/31, 120 00 PRAHA 2

předseda:

prof. MUDr. Zdeněk Kala, CSc.

místopředsedové:

prof. MUDr. Robert Gürlich, CSc.

prof. MUDr. Zdeněk Krška, DrSc.

vědecký sekretář:

prim. MUDr. Lukáš Sákra, Ph.D.

pokladník:

doc. MUDr. Jiří Gatěk, Ph.D.

sekretariát ČCHS:

Mgr. Kateřina Divišová

Tel.: +420 727 947 570

E-mail: divisova@chirurgie.cz

Asociační s.r.o.

Jabloňová 2882/102

106 00 Praha 10

Eva Kysilková

Tel.: +420 532 232 688

E-mail: Kysilkova.Eva@fnbrno.cz

Chirurgická klinika FN Brno

Jihlavská 20

625 00 Brno

Vážený pan

Mgr. Zbyněk Podhrázský

Ředitel oboru vědy a lékařských povolání

Ministerstvo zdravotnictví ČR

Palackého náměstí 375/4

128 01 Praha 2

V Brně dne 28. června 2021

Věc: Vnitřní připomínkové řízení – nastavbový obor Onkochirurgie

Vážený pane řediteli,

dovoluji si Vám předložit vyjádření výboru České chirurgické společnosti ČLS JEP v rámci vnitřního připomínkového řízení k návrhu vzdělávacího programu nastavbového oboru Onkochirurgie.

Původní vzdělávací program z roku 2011 byl upraven dle nového zákona o vzdělávání, který zkrátil dobu vzdělávání z původních 3 roků na 2 roky (Vyhláška č. 152/2018 Sb). Dále byly zohledněny zkušenosti z praktické aplikace vzdělávání od roku 2011, kdy vznikla subkatedra onkochirurgie IPVZ Praha. Na úpravách se podíleli (bez titulů): Antoň, Duda, Gatěk, Ryska, Šimša a Žaloudík. Upravený návrh byl po schválení minulým výborem ČCHS podán cestou IPVZ na MZ v červnu 2019.

Program byl dále posouzen a doplněn po ustavení akreditační komise pro onkochirurgii při MZ ČR při on-line jednání v březnu 2021.

V současné době se nám dostává k připomínkám definitivní verze po revizi na MZ ČR. Z pohledu praktických zkušeností z aplikace vzdělávacího programu si dovoluujeme upozornit na některé části vzdělávacího programu s uvedením doporučení na změny:



2. Minimální požadavky na vzdělávání v nástavbovém oboru

Podmínkou pro zařazení do nástavbového oboru onkochirurgie je získání specializované způsobilosti v oboru chirurgie nebo plastické chirurgie.

Z původního návrhu bylo vypuštěno:

Výjimečně na základě individuálního posouzení akreditační komisí je možno do vzdělávacího nástavbového oboru onkochirurgie zařadit i lékaře se specializovanou způsobilostí z jiného oboru například ortopedie, který se prokazatelně zabývá určitým modulem onkochirurgie např. sarkomy měkkých tkání, otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, zabývajících se chirurgií tumorů štítné žlázy ap. V ojedinělých případech se požadavek např. ortopedem ke složení onkochirurgické atestace vyskytl.

Doporučení: Zachování tohoto doplnění není pro náš obor zásadní, jednalo se o vstřícný krok k oborům spolupracujících na obdobné tematice, který nemají vlastní speciální školení v onkochirurgii.

Část I.

2.1 Praktická část vzdělávacího programu – v délce minimálně 24 měsíců

a) povinná odborná praxe v oboru onkochirurgie

Akreditované zařízení		Počet měsíců
onkochirurgie <i>Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem onkochirurgie.</i>		23
z toho	chirurgie – poskytovatel zdravotních služeb s akreditací I. nebo II. typu, kde doložitelným způsobem probíhá péče o onkochirurgicky nemocné pacienty <i>Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem chirurgie.</i>	19
	chirurgie – v komplexním onkologickém centru <i>Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem chirurgie.</i>	4

b) povinná doplňková praxe v oboru onkochirurgie

Akreditované zařízení	Počet měsíců
klinická onkologie nebo radiační onkologie – praxe na onkologickém akreditovaném zařízení se zaměřením na získání zkušeností v chemoterapii a radioterapii	1





*Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené
vzdělávacím programem klinická onkologie nebo radiační onkologie.*

Proti původnímu návrhu byl přiřazen bod c), který je zcela matoucí. Veškerá praxe musí být na akreditovaných pracovištích a výjimky povoluje ministerstvo a minimální rozsah praxe je dán v předchozích bodech:

c) doporučená praxe

Akreditované zařízení	Počet měsíců
chirurgie	max. 12 z 19

Došlo asi k záměně s následujícím článkem, který byl v předchozím vzdělávacím programu:

c) alternativní nepovinná praxe – doporučená

Akreditované zařízení
Max. 12 měsíců z 19 měsíční praxe na kterémkoliv akreditovaném zařízení pro obor chirurgie v ČR je možno nahradit zahraniční praxí za obdobných doložených podmínek.
Max. 2 měsíce pobytu na jiném onkochirurgickém akreditovaném zařízení za účelem získání praktických poznatků z těch modulů onkochirurgie, které nejsou běžnou součástí práce vlastního poskytovatele zdravotních služeb.

Tento původní odstavec však také není třeba zařazovat, protože možnost uznání praxe v cizině, nebo na neakreditovaném pracovišti, pokud tato pracoviště odpovídají požadavkům na udělení akreditace, je dána přímo ze zákona č. 95/2004Sb Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti k výkonu lékařského povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Toto musí na základě žádosti povolit ministerstvo.

Doporučení: Úplně vypustit odstavec c).

V zákoně 95/2004 není explicitně uvedeno a z nově schvalovaného Vzdělávacího programu zcela vypadlo ustanovení o zpětném uznání praxe na akreditovaném pracovišti před zařazením do vzdělávacího programu v onkochirurgii, které bylo v předchozím programu. Byla to častá žádost zejména u starších pracovníků, kteří se rozhodnou k atestaci z onkochirurgie v několikaletém odstupu od atestace z chirurgie.

Bylo by tedy vhodné doplnit: Pokud praxe probíhá na akreditovaném zařízení pro nástavbový obor onkochirurgie, může být zpětně uznána praxe maximálně v rozsahu 1 roku, před zařazením do vzdělávacího programu onkochirurgie.





3 Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností, seznam požadovaných výkonů

Praktické znalosti a dovednosti

Bodovací systém	Počet bodů
asistence u velké onkochirurgické operace	1
velká chirurgická operace – pod vedením akreditovaného školitele – min. 5	2
samostatně	2

V této modifikované tabulce je vcelku nadbytečný prostřední řádek, není také jasné, co znamená – min. 5, je tím myšleno počet výkonů? Je zřejmé, že většinu velkých onkochirurgických operací dělá školenec za asistence - vedení zkušenějšího školitele. V praxi se to bude obtížně rozlišovat a kontrolovat.

Doporučení: Vynechat prostřední řádek.

V gastrointestinální chirurgii dnes je již jednoznačně orgánová specializace a neprovádějí se velké výkony na všech orgánech. V této části pod tabulkami počty výkonů v jednotlivých modulech je vynechán pro praxi velmi důležitý text, který byl v předchozím programu a je ho nutno doplnit, a to: V modulu gastrointestinální chirurgie nemusí školenec provádět resekční výkony na všech uvedených orgánech. Musí však požadovaný počet resekcí splnit alespoň u jednoho orgánu a celkově provést požadovaný počet onkochirurgických operací a v bodovacím systému dosáhnout požadovaného počtu bodů.

Doporučení: Toto doplnění je pro praxi důležité, nutno jej zachovat.

5. Potvrzení hodnocení o průběhu vzdělávání v nástavbovém oboru

Nově je uveden jednoznačný požadavek:

- a) Předpoklady přístupu k závěrečné zkoušce
- publikace v recenzovaném časopise s onkochirurgickou tematikou jako první autor

Dříve byla možnost nahradit publikaci vypracováním písemné práce (referát) na zadané téma. Dle zkušenosti z praxe doporučujeme zmírnit tento požadavek:

- publikace v recenzovaném časopise s onkochirurgickou tematikou jako první autor či spoluautor, případně vypracovat písemnou práci (referát) na zadané téma.

Doporučení: Důležitá změna zejména pro pracoviště mimo univerzitní kliniky, doporučuji zmírnění formulace.





b) Předpoklady přístupu k závěrečné zkoušce

- absolvování požadované praxe potvrzené všemi školiteli se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí nebo zvláštní specializovanou způsobilostí
- předložení seznamu předepsaných operačních výkonů
- publikace v recenzovaném časopise s onkochirurgickou tematikou jako první autor

Doporučení: Zmírnění tohoto požadavku, viz předchozí text.

c) Vlastní závěrečná zkouška

- *praktická část* – operační výkon (může být proveden na vlastním pracovišti nebo během specializační stáže) s hodnocením školitele nebo některého člena zkušební komise;
- *teoretická část* – 3 odborné otázky.

Doporučení: doplnění bodu d) takto se to po celou dobu atestací dělá a vyznačuje se do diplomu, nutno tedy doplnit do vzdělávacího programu:

- d) Do diplomu o složení závěrečné zkoušky (atestace z onkochirurgie) se uvede, pro který modul splnil uchazeč praktické podmínky.

Níže uvádíme doporučení kolektivu onkochirurgů z Kliniky operační onkologie LF MU v Masarykově onkologickém ústavu v Brně :

- Na 2. straně k povinné praxi je psáno, že: Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem chirurgie. Jako specializované pracoviště na onkochirurgii neděláme například traumatologii, tedy nesplňujeme podmínky stanovené vzdělávacím programem chirurgie v celém spektru. V předmětné onkochirurgii však podmínky výrazně přepřínujeme a jde přitom o onkochirurgickou nástavbu.

Tedy asi lépe cíleně formulovat jako:

Poskytovatel zdravotních služeb musí splňovat podmínky stanovené vzdělávacím programem onkochirurgie.

- V počtu požadovaných **operací u melanomu** by měly být **sentinelové biopsie** zhruba v počtech radikálních excisí melanomu, počet regionálních lymfadenektomií pro melanom je asi nereálně přehnaný - navrhovali bychom cca 10.

Tedy návrh:

Radikální excise melanomu: 20

Sentinelová biopsie: 20

Regionální lymfadenektomie: 10

Regionální perfuze – nepovinné, výjimečný bonus





- U **operací prsu** by bylo třeba rozdělit výkony takto:

Totální mastektomie: cca 20

Parciální resekce: cca 30

Sentinelová biopsie: 30

Disekce axilly: 10

Také by bylo dobré odlišit 10-15 operací prsu po neoadjuvanci, kdy mohou být lokalizační a jiné podmínky odlišné od primárních operací a rovněž zařadit orientační znalost interpretace nálezů mammografie, sonografie a magnetické rezonance také s ohledem na operační detekci a lokalizaci nehmavných lézí.

- Strana dvě končí **neúplnou větou**: "...v délce 24 měsíců, z toho" (jedná se o chybu?)
- **Zavádění portů a dalších žilních vstupů** pojmout orientačně, někde to už bývá samostatně řešená problematika s podílem ARO a klinických onkologů
- **Ujasnit moduly sarkomy – melanomy**, spojit či samostatně?

Melanomy v MOÚ ideálně kombinovány kombinovat v rámci mammoctánní onkologie. Pokud jde o sarkomy, nitrohruční budou nepochybně doménou hrudních chirurgů, intraperitoneální spadají spíše k onkochirurgii abdominální. Končetinové různě, často leckde i doménou ortopedů. Jde o objem operativy, které lze tam či onde dosáhnout.

Možná nejlépe spojit modul "melanomy + měkkotkáňové sarkomy (převážně končetinové). A hrudní a břišní přiřadit k hrudní / břišní onkochirurgii.

- Do doporučené studijní literatury doporučujeme **přidat praktickou monografii** :
COUFAL, O., FAIT, V. a kol.: *Chirurgická léčba karcinomu prsu*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3641-9

S úctou a pozdravem

prof. MUDr. Zdeněk Kala, CSc.

Předseda České chirurgické společnosti ČLS JEP

