

Zápis ze Shromáždění představitelů organizačních složek ČLS JEP dne 5. 4. 2018

• Úvodní prezentace prof. Svačiny

shrnutí aktivit ČLS a vyzdvižení zejména zlepšené komunikace s MZ ČR po podepsání Memoranda o spolupráci (funkce předsedy ČLS JEP v čele vědecké rady MZ ČR a jako poradce ministra zdravotnictví). Fakt růstu prestiže zdůraznila i náměstkyně ministra a členka předsednictva ČLS JEP dr. Alena Šteflová.

- informace o 28. kongresu ČLS JEP na počest Jana Evangelisty Purkyně a nabídka vydané publikace
- informace o odborných časopisech ČLS JEP a výzva ke spolupráci na přípravě monotematických čísel ČLČ
- tiskové konference ČLS JEP – prostor pro OS a jejich propagaci
- rekonstrukce Lékařského domu a lepší využití prostor, perspektiva úpravy okolí LD
- úkol posledního sjezdu – řešit problematiku alternativní a nevědecké medicíny, ČLS protestovala proti vložení čínské medicíny do zákona, ústavní stížnost však jako subjekt podat nemůže z procesních důvodů; aktivizovala spolu s děkany LF senátory a předpokládá korekci a především nový zákon o komplementární medicíně, který by stanovil odpovědnost léčitelů (do léta má být návrh náměstka Policara hotov)
- upozornění na volební Sjezd delegátů v lednu 2018

problematika činnosti směrem k odborným společnostem

- připomínkování stále většího počtu ministerských návrhů
 - elektronické volby jako optimální řešení
 - transparentní spolupráce a trojstranné smlouvy na financování odborných akcí
 - GDPR – pořádání školení
 - jednání se SÚKL – nová smlouva pro finanční ohodnocení vyžádaných odborných posudků
- prof. Švihovec (člen předsednictva ČLS JEP) popsal postavení OS při jednáních o preskripčních a indikačních omezeních (v oblasti léčiv je relativně výhodné), zvyšování váhy doporučených postupů. Oblast zdravotnických prostředků a přístrojů se díky nálezů Ústavního soudu znovu musela znovu konsolidovat a vytváří se novela kategorizačního stromu
 - prof. Beneš (člen předsednictva ČLS JEP) popsal postup jednání o kategorizačním stromu, udělalo se maximum proto, aby připomínky OS byly slyšet (včetně osobní účasti zástupců OS)

Diskuze:

Dr. Šebková (Odborná společnost praktických dětských lékařů):

Dotaz: Zavede ČLS kreditní systém na roveň systému ČLK?

Odpověď: Právo na to ČLS JEP má, ale diskuse je o tom, kdo je pověřen vést registr. To by předpokládalo doplnění zákona. Řešíme s právníkem.

prof. Rygl (Česká pediatricko chirurgická společnost)

Dotaz: Proč jsou lhůty pro připomínkování návrhů z ministerstva zdravotnictví tak neomluvitelně šibeniční?

Odpověď: ČLS přes veškerou snahu nemůže ovlivnit, a to ani v případech tak zásadních materiálů jako např. seznam atestačních oborů (návrh byl nesystematický u dětských oborů, ale celkově je oproti původně navrženým 30 oborů dosažených 40 oborů spravedlivějších).

Dr. Šebková k otázce nastavbových oborů protestovala, že zrušení základního oboru PLDD bylo nejen nespravedlivé, ale i objektivně špatné rozhodnutí, které přišlo bez analýz a návazností a dnes nemohou žádat ani o residency. **Prof. Zeman** (Česká pediatriká společnost) upozornil, že v EU nikde jinde obor PLDD neexistuje, ale MZ ČR by mělo každému uznat vzdělávání i za dobu, kdy pracoviště nebylo akreditováno. **Prof. Svačina** doporučil korigovat zrušení PLDD složením akreditačních komisí, studijními programy atp.

Doc. Horák (Společnost laserové a estetické medicíny)

Dotaz: Bude se řešit otázka nebezpečí skokového zdražení zdravotních prostředků, pokud bude v EU jen 10 notifikovaných osob?

Prof. Beneš: Za ČR jsou nyní 2 osoby, státní zkušebna v Praze je třeba zachránit. V přístrojové komisi na MZ ČR bude mít ČLS 2 zástupce, povolávané ad hoc, takže tam bude prostor pro řešení, byť to patří do resortu ministerstva průmyslu a obchodu.

Uvítání ministra zdravotnictví Mgr. Adama Vojtěcha

Ministr vyzdvihl, jak užitečná je spolupráce s ČLS, jako příklad uvedl jednání o úhradě zdravotnických prostředků na poukaz, a poděkoval prof. Svačinovi a celé ČLS.

Popsal své priority po prvních 100 dnech vlády (v demisi): jako základní označil projekt reformy primární péče, elektronizaci zdravotnictví, vzdělávání, měření kvality péče (tam všude má pomáhat vědecká rada ČR v čele s prof. Svačinou, též rada poskytovatelů a pacientská rada) a revizi systému cen a úhrad léčiv. Chce zdravotnictví posouvat postupnými kroky.

Diskuse s ministrem zdravotnictví

Dr. Šebková ministrovi poděkovala z pohledu zástupců primární péče za jeho pozornost tomuto segmentu a za veřejnou podporu očkování. Kriticky se vyjádřila k e-receptům, drahá investice a v současnosti zdlouhavé fungování v menších praxích.

Doc. Karetová (Česká angiologická společnost, členka předsednictva ČLS JEP) varovala před nedostatkem lékařů a sester a znepříjemňování života mladým lékařům.

Odpověď: vzdělávání je pro strukturální a demograficky nepříznivou situaci ve zdravotnictví klíčové. Experti se však rozcházejí názorově nad zákonem č. 95, který se bude znovu otevírat. Jinak chce uspíšit vytváření prováděcích předpisů, aby např. nemusel podepisovat výjimky.

Prof. Arenberger (Česká dermatovenerologická společnost, člen předsednictva ČLS JEP)

Dotaz: Uvažuje se o soukromém zdravotním připojištění, i když momentálně není na pořadu dne?

Odpověď: Určitě ano jako o alternativním finančním zdroji pro systém v době ekonomické krize (rostoucí nákladovost léčby – superdrahé léky, personalizovaná medicína atd.). Je však politicky kontroverzní a musí mu předcházet vydefinování standardů a nadstandardů.

Prof. Bartůňková (Česká společnost alergologie a klinické imunologie)

Dotaz: Jak se bude řešit celoplošný problém nedostatku sester? Proč nejdu v systému vzdělávání (rezidenční místa) peníze za člověkem, ale za zařízením?

Odpověď: Chybí asi 3000 sester. MZ chce poslat na jejich platy poskytovatelům péče miliardu Kč a ekonomicky je motivovat. Ministr si není jist, zda změněný systém vzdělávání sester byl správný a přivede více sester. Stále více jsou zaměstnávány sestry ze zahraničí.

K rezidenčním místům sdělil ministr, že by sice bylo logičtější a efektivnější, aby šly peníze za studentem, ale předchůdci to prostě tak rozhodli. Musí se prodiskutovat na vědecké radě např. hned 6. 4. 2018.

Doc. Horák (Společnost estetické a laserové medicíny)

Dotaz: Kdo nás bude jednou léčit? Lékařů ubývá a ministerstvo školství to včas neřešilo, např. do 6 let nebudou ani učitelé teoretických oborů na fakultách. Znovu pak zopakoval dotaz na notifikované osoby a jejich hrozící redukci, což bude nahrávat velkým hráčům na trhu se zdravotnickými prostředky.

Odpověď: Ministerstvu pomáhá asociace děkanů a analýza ÚZIS, která vypracovala demografický model (odchod lékařů do důchodu není nahrazován přílivem mladých). Ministerstvo musí připravit plány a spolu s MŠMT projekt na podporu lékařských fakult na dalších 10 let, kde půjde o navýšení počtu studentů až o 15% (s reálným vyčíslením 117.000 Kč na studenta medicíny). A také zvýšení platů pedagogům teoretických oborů (anatomové, histologové atd.). Do léta musí jít takový materiál na vládu.

U notifikace je nutná změna, ale s redukcí nesouhlasíme, protože náklady pro české výrobce by výrazně stouply. Je to kompetence MPO, ale MZ bude vývoj situace i nadále sledovat.

Doc. Hejna (Česká společnost soudního lékařství a soudní toxikologie)

Dotaz: Jaký je postoj MZ k požadavku ministerstva spravedlnosti na redukcii ze 2 lékařů u soudní pitvy jen na jednoho? S OS nikdo nediskutoval a přitom ta nechápe motivaci tohoto požadavku a nesouhlasí kvůli kontrole, kontinuitě i tomu, že zdravotní pitvu vidují vždy 2 lékaři. Po soudní pitvě je uvolněno tělo k pohřbu, čímž se mohou zničit důkazy. Proto je žádoucí, aby zůstali 2 lékaři i u soudní pitvy.

Odpověď: Ministr bude konzultovat s ministrem spravedlnosti v demisi Pelikánem. Žádá o stručný písemný popis problému (předat ho prof. Svačinovi).

Prof. Zeman zpochybnil účinnost navýšení počtu studentů medicíny až o 15%, protože to povede jen ke snížení laťky pro přijímání ke studiu a snížení kvality.

Odpověď: ministr má datovou analýzu děkanů, že existuje řada uchazečů o studium, kteří splnili požadavky pro přijetí, ale z kapacitních důvodů nemohli být přijati.

Dr. Křížová (Společnost pro epidemiologii a mikrobiologii) upozornila na ubývání personálu a platové poměry a věkové složení lékařů v nelůžkových zdravotnických pracovištích jako jsou orgány ochrany veřejného zdraví. Zmínila i zrušení nástavbového oboru epidemiologie.

Odpověď: Ministerstvo si nepříznivou situaci uvědomuje a chce platově motivovat, aby se doplnily stavy např. v KHS, revizních lékařů atd.

Dr. Vydrová (Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku) upozorňuje na feminizaci ve zdravotnictví.

Odpověď: Ministr souhlasí a říká, že je nutné pohlížet na zdravotnictví komplexně a nepreferovat žádný segment na úkor jiného.

Dr. Maršálek (Společnost rehabilitační a fyzikální medicíny) pochválil ministerstvo za snahu zjednodušit právní prostředí pro zdravotnická zařízení (např. u vedení zdravotní dokumentace) a ptal se na osud projektu DRG restart, který měl narovnávat ekonomické balance.

Odpověď: Projekt je především klasifikací procedur a MZ ho chce dotáhnout do aplikovatelné verze do úhrad do roku 2020. Nastavení v nemocnicích se ale vždy bude rozpadat minimálně na 2 kategorie diferencovaně v relativních vahách. Cílem je standardizovat. MZ chce také řešit systém úhrad za poskytnutou péči.

Doc. Límanová (Česká endokrinologická společnost): Je nutné mluvit o feminizaci medicíny a udržení lékařů v ČR v souvislosti s penězi a jejich nedostatkem, tedy uvažovat také o školném!

Odpověď: Politicky jde u školného o kontroverzní a diskriminační téma. Podmínky lékařům a lékařkám musí vytvářet také mikromanažment, který má provádět aktivní propersonální politiku lidských zdrojů, čili není to jen problém MZ, ale i obcí, nemocnic atd.

Dr. Šebková zmínila tzv. padělkovou vyhlášku, která tvrdě dopadá na praktické lékaře a konkrétně na systém očkování v ordinacích lékařů (ti musí vést skladové hospodářství, kontrolovat vakcíny atp.).

Odpověď: Tento týden prošla norma poradou vedení MZ a našlo se řešení určitým ohýbáním směrnice.

Prof. Šonka (Česká neurologická společnost) kritizoval neustálý nárůst byrokracie a administrativy - působí demotivačně.

Odpověď: Např. novela o zdravotnické dokumentaci byla krokem správným směrem a hlavní sestry ji vnímají dobře. Tam jde hlavně o ošetřovatelskou dokumentaci. **Prof. Beneš** reagoval, že i samotná oddělení kvality, pojišťovny ad. vyžadují spousty papírů, takže byrokracie je skutečně problém.

Dr. Vlková (Česká psychoterapeutická společnost): V psychoterapii se pohybují odborníci se zdravotnickým vzděláním v rámci klinické psychologie, ale i psychoterapeuti s pouhým výcvikem. Prof. Svačina odpověděl, že si toho je vědom a ČLS problematiku řeší.

Zapsala: J. Veselá

