***Z Á Z N A M***

*z pracovního jednání poradního sboru ministra zdravotnictví České republiky*

***Vědecká rada***

*dne 19. června 2018, od 12.00 hodin*

***Přítomni:***

* **za poskytovatele zdravotní péče**:

prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc. MBA

prof. MUDr. Marek Babjuk, CSc.

[doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.](https://is.cuni.cz/webapps/id/1427549634827454/)

prof. MUDr. Pavel Dungl, DrSc.

prof. MUDr. Roman Chlíbek, PhD.

[prof. MUDr. Jaroslav Malý, CSc.](http://www.jaroslavmaly.cz/)

prof. MUDr. Pavel Rozsíval, CSc, FEBO

prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc.

prof. MUDr. Vladislav Třeška, DrSc.

prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA

prof. MUDr. Petr Widimský, DrSc.

prof. MUDr. Miroslav Zavoral, Ph.D.

prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.

prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc.

prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc.

doc. PaedDr. Mauritzová Ilona, Ph.D.

doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.

prof. PharmDr. Martin Doležal, Ph.D.

MUDr. Zdeněk Mrozek, Ph.D.

doc. MUDr. Petr Němec, CSc  
[doc. MUDr. Peter Koliba, CSc.](http://www.senat.cz/senatori/index.php?par_3=291)

prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.

doc. MUDr. Jana Prausová, PhD., MBA

doc. [MUDr. Marián Hajdúch, Ph.D.](http://lem.ocol.cz/cs/info/mudr-marian-hajduch-phd)

* **za Ministerstvo zdravotnictví**:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch

prof. MUDr. Roman Prymula CSc., Ph.D.

MUDr. Alena Šteflová, Ph.D., MPH

Ing. Helena Rögnerová

Ing. David Šmehlík

JUDr. Radek Policar

***Omluveni:***

prof. MUDr. Vladimír Mihál, CSc.

prof. MUDr. Miroslav Ryska, CSc.

prof. MUDr. Aleš Ryška, PhD.

prof. MUDr. Petr Suchomel, PhD.

prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc.

[prof. MUDr. Josef Vymazal, DrSc.](http://www.rozhlas.cz/_zprava/1050736)

***Program:***

1. zahájení jednání
2. Teze zákona o léčitelích
3. Zdraví 2020
4. Vnitřní připomínkové řízení na nadstavbové obory
5. Různé, diskuze
6. Závěr jednání

**BOD 1 a 2 – zahájení jednání, Teze zákona o léčitelích**

Svačina – omluvil pana ministra za zpoždění a zahájil jednání

Policar – představil - Teze zákona o léčitelích  
Objevují se situace, kdy právní úprava není zcela v pořádku a nechrání lidi, zejména před těmi, kteří nejsou léčiteli a neposkytují péči. Nemůžeme popsat každý léčitelský směr. Naše snaha byla o regulaci, která by nám pomohla. Zvažujeme dva přístupy, které jsou navrhovány:

1. Pojmenování živnosti s primární registrací přes živnostenský úřad.
2. Registrace, která bude vedena na krajských úřadech. Bude existovat registr poskytovatelů léčitelských služeb (jméno, sídlo, činnost)

Budeme požadovat bezúhonnost – jako požadujeme u zdravotnických pracovníků.

Musíme stanovit podmínky při porušení pravidel, aby úřady mohly činnost odejmout a osoba nemohla činnost vykonávat; vložit odpovědnost za škodlivou radu; regulovat reklamu na tyto služby tak, aby vyplynulo, že toto nejsou služby poskytované zdravotnictvím. U služeb v oblasti léčitelských budeme vyžadovat doklad o vzdělání (např. u akupunktury, čínské medicíny). Bude připraveno i sankční ustanovení zákona. To vše připravujeme do prvního kola připomínkové řízení, které začne v první půlce července.

Šmucler – medicínské služby poskytují lidé, kteří nejsou lékaři a vytvořili tu šedou ekonomiku. Například – plastická chirurgie dělá tetování, nebo zdravotní sestřičky, které dělají stomatologii. Měli bychom jasně definovat, koho můžeme do této skupiny zařadit.

Prymula – objevují se kauzy, kde bohužel vystupují i lékaři a vytvářejí klamavou reklamu.

Pravdou je, že zařízení nemají IČO a ani nemají povolení. Toto musíme podchytit.

Policar – jsem si jist, že se to nepovede. Vždy na něco zapomene. Zatím probíhají kontroly a daří se nám to podchytit a pokutovat.

Mrozek – jako komora jsme chtěli, aby byli léčitelé mimo resort zdravotnictví, aby to bylo vedeno jako živnost. Vedení dokumentace, zápis o návrhu léčby, jak to provedl.

**BOD 3 – Zdraví 2020**

Šteflová – prezentace – viz příloha č. 1.

Základní body:

Priority národní strategie ČR; Postupy tvorby a implementace akčních plánů Z 2020 v období 2015 -2017; Program WHO Zdraví 2020 přijatého v r. 2012; Akční plány implementace Národní strategie Zdraví 2020; Iniciativa vedení MZ; úkoly do konce roku 2018

Šteflová – ustanovení portálu považujeme za velmi důležité. Rádi bychom zajistili důvěryhodný zdroj. Vyzvala bych pana Miovského, který je garantem projektu rizikového chování.

Miovský – problém je, jak podpořit tyto aktivity a kde najít prostředky. Bylo požadováno, aby byla evidence, na základě čeho bylo vše dokládáno. Jaká je role v tomto směru pojišťoven a zda MZ uvažuje o vtažení pojišťoven? Například VZP dotovala nevýznamné projekty, které se nijak nepodložily a pak chyběly peníze na důležité projekty.

Šteflová - spolupráce s pojišťovnami bude, jen musíme specifikovat, o jakou spolupráci konkrétně půjde. Fond prevence. Mnoho oblastí spadá do studijních programů.

Miovský – bude z MZ jasná informace, co je tím zdrojem financování?

Prausová – vedeme veřejný portál, kde máme informace pro pacienty. Peníze bychom měly nasměrovat i na tyto projekty. Informace na portálech jsou validovány, stále aktualizovány, napojené na praktické lékaře.

Prymula – byl jsem garantem jednoho z plánu. Řada členů v týmu byla otrávená, musela vytvořit činnost a peníze si museli shánět sami. Jak bylo stanoveno financování, tak na všechny plány nedosáhneme. Jsou tu programy, kde můžeme dotovat psychiatrické péče a informatiku. To vše ale musí být provedeno před programovým obdobím. Nyní jsme v situaci, kdy volné prostředky nejsou. Výzva z MPSV. Pokud nebude výzva dostatečně připravena, nedosáhneme na výsledky. Zdravotnictví z Evropy vypadlo a vypadlo i jakékoliv investiční financování. Pokud se něco podaří, tak je tam jediná částka, do které bychom se vešli – souvisí s odloučenými regiony a zajištění péče – např. ambulantní specialisté.

Hajdúch – měli bychom zaujmout vyjednávací pozice, abychom prostředky dostaly

Prymula – zdravotnictví je resort, který nemá strategický program rozvoje.

Je to zcela vitální věc, musíme odhlédnout od politik, protože koncepce by měla být dlouhodobější a měli bychom vědět, kam se chceme posunout.

Šteflová – je to záměr, proč se do tohoto díla pouštíme a budeme rádi za spolupráci

Prymula – MZ nemá velkou páku na pojišťovny. MZ může jen doporučit. Vše jde přes správní radu. Volím cestu, která bude směřována na zdravotní výbor, a my to podpoříme.

Rögnerová – o programech není hlasováno, vždy je to mezi POJ a správní radou.

Forma doporučení Vědecké rady, kde by se prevence mělo podchytit.

Šmucler – hlasovat?

Vědecká rada vzhledem k zdravotnickému výboru. Máme tu klíčové odborníky, kteří by měli o tomto hlasovat, než správní rada.

Chlíbek – podporuje doc. Šmuclera

Uvádí příklad očkování - zdravotní pojišťovny platí na klíšťovou encefalitidu – ale chtějí jen pro děti. To je ale špatně, protože nejzávažnější klinické projevy mají dospělý. Nejdříve by se měla očkovat dospělá populace a pak teprve děti a ostatní. Souhlasím, pokud se najde cesta, kdy Vědecká rada bude poradní orgán pojišťoven.

Rögnerová – nebráním se, aby byla vznesena doporučení, ale zákon existuje 25 let a má koncepci a my nemůžeme rozhodovat o tom, kam budou peníze určeny.

Vyzula – projekt Zdraví 2020 je těžko uchopitelný. Je to vládou podporovaný a schválený projekt. Pokud se jedná o financování, tak by měla vláda říci, kde se peníze najdou. Jsem v pracovní skupině pro prevenci – pokud se objeví smysluplný návrh, tak nevidím důvod, proč by neprošel. Ale zatím žádný návrh nebyl. Minulá ministerstva, ač na ně tlak byl, nic nekonala.

Šteflová – milníkem by mělo být jednání výboru, kde bychom si interně měli odhlasovat navržené problematiky a k nim hledat finanční zdroje. Jedním z úkolů je připravit materiál na jednání s asociací pojišťoven a VZP k fondu prevence a které aktivity budou zařazeny do základního pojišťovnického programu.

Rögnerová – pojišťovna má zákon a v něm Vědecká rada není zařazena. Neformálně ale nic nebrání tomu, abychom se tomu věnovali.

Koliba – souhlasí s doc. Šmuclerem. Nabízíme správním radám pojišťoven pomoc, připomínky k preventivním programům a všeho se rádi účastníme.

Šmehlík – aktualizace probíhá s pojišťovnami. Náměstkyně Šteflová představila všem 7 zdravotním pojišťovnám program, strategii. Dáme doporučení, aby koordinovaly programy z fondu prevence. Projekt ještě nebyl v takovém stavu, aby se dala prezentovat strategie a jednotlivé oblasti na veřejnost.

**BOD 4 – Vnitřní připomínkové řízení na nadstavbové obory**

Prymula – informuje o vyhlášce, která ukončí diskuze, kolik by mělo být oborů. Příloha č. 2

Tento dokument je výsledek kompromisu. Jsou tam obory, o kterých si myslíme, že by tam měly být. Výsledkem je 43 oborů. Prošlo to vnějším i vnitřním připomínkovým řízení, nyní je vyhláška na legislativní radě vlády. Vedla se diskuse, jaká bude minimální délka vzdělávání, aby se systém vzdělávání neprodlužoval. Nejdelší obor je onkogynekologie (3 roky, jinak se pohybujeme od 1-2 let). Druhá tabulka v příloze – obory specializačního vzdělávání, jejichž absolvování je předpokladem pro zařazení do vzdělávání v nástavbovém oboru.

Mrozek – zajímá nás obor psychosomatika. Jak posoudíme, že lékař postupoval dobře? Doposud byly obory, které měly evidenci na léky a důkaz, zda lékař postupoval dobře nebo ne. Nyní se budeme dostávat do problému.

Prymula – psychosomatika je obor, který je evropskou medicínou uznáván. Setkal jsem se s tím, že komora popírá psychosomatiku, ale nemyslím si, že je to správný přístup.

Widimský – jak je to s kompetencemi oboru? Onkourologie a urologie?

Mrozek – v náplni je jasně dané, kdo jaké má kompetence

Prausová – pokud jsou specializovaná centra vázána na onkologická centra, tak léčebné výsledky jsou úplně jiné. Je vidět rozdíl, kde dělají zákroky často a kde několikrát do roka. Ta koncentrace je užitečná a musí to být v gesci s komplexními onkologickými centry.

Babjuk – do základních oborů patří i diagnostika, odborník by měl mít znalostní přesah do onkologie, aby byl adekvátním členem v týmu.

Dungl – máme dvě traumatologie

Prymula – bylo to hojně diskutováno a ukázalo se, že to není praktické a nikdo to na okresech nechtěl podstoupit, proto jsou dvě.

Němec – cévní chirurgie – opakovaně jsme pojišťovnám řekli, že centra, kde se dělá 10 zásahů za rok, by se měla zavřít. Opakovaně jsme zdůrazňovali, že dosavadní centra jsou dostačující. Nyní je další nové kardio centrum, které je naprosto zbytečné.

Šmehlík – počet výkonů bude mapován. Pak následně dle počtu dat bude probíhat úvaha, zda uhradit (neuhradit).

Prymula – cílem těchto norem nebylo snížit počet oborů. Snažili jsme co nejcíleněji to poskládat tak, aby to vyhovovalo co nejvíce oborům. Zmizelo 5 hygienických oborů. Nemá smysl mít obor hygienu výživy, který měl jednoho atestovaného.

**BOD 5 – různé**

Zavoral - v úhradové vyhlášce zmizela kolonoskopie ze seznamu výkonu, které jsou hrazeny pojišťovnou a hradí se jako jiné vyšetření. Jak se k tomu MZ postaví? Doporučení MZ - komunikovat s pojišťovnou a dát jí signál, aby kolonoskopie byla hrazena výkonnostně.

Šteflová – reaguje na pana Zavorala - posílal jste to i písemně, ale nejsem si toho vědoma, že to vypadlo. Úhradová vyhláška vycházela minulý rok v říjnu a nebyla ambice jakékoliv prevence. Nyní už to může řešit jen pojišťovna a správní rada. Nová úhradová vyhláška – bude připomínkové řízení. Ale bude specifická, protože se všichni dohodli. Bude jen kontrola z hlediska legislativního. Je to nová informace a zeptám se pojišťoven, jak se k tomu staví.

Koliba – musím potvrdit, že v terénu se to děje. Má kolegyně udělala mnoho vyšetření kolonoskopie a nemá je zaplacené.

Vyzula - vyhláška o nástavbových oborech – měla být prováděcí vyhláška, která uvádí, co bude základní kmen obsahovat. Už ta vyhláška je?

Prymula - vyhlášek je 19, některé jsou venku, některé jsou ještě v procesu.

Nyní je aktuálně dokončena vyhláška o kmenech – je v legislativním procesu.

Z hlediska akreditačního, musíme mít pracoviště akreditované, kde se lidé vzdělávají.

Koliba – prosím o zařazení na příští jednání téma – Informace o elektronizaci zdravotnictví

Válek – návrh na další témata k projednání

OFF Label – nachystáme návrh, jak k tomu přistoupit

Radiofarmaka - potřeba narůstá, ČR má nejmenší dostupnost radiofarmak. Rád bych problematiku pro Vědeckou radu shrnul.   
Mají dvě specifika:

Ozařují pacienty. Některé mají vetší radiační záření.

Dnes mají poločas rozpadu kratší a musí se vyrábět v ČR.

Žaloudík – návrh na další téma k projednání – Koncepce neodkladné péče

Šteflová – usnesení Vědecké rady a Zdraví 2020

Vědecká rada podporuje MZ v procesu revitalizace Zdraví 2020 a zároveň žádá   
o financování vybraných aktivit v akčním plánu. Vědecká rada se zapojí do tvorby návrhu preventivních aktivit a jednání se zdravotními pojišťovnami, využití fondu prevence pro tento program.

Vojtěch – omluvil se za pozdní účast na jednání. Pro příští jednání navrhl, aby k bodu OFF label léky přišel zástupce SÚKLu.

Příští jednání Vědecké rady se uskuteční v září (termín bude upřesněn).