

Všeobecné praktické lékařství v ČR 2014

Doc MUDr. Svatopluk Býma

WONCA World Conference 2013 June 25-29 2013 Prague

Dr Margaret Chan generální ředitelka *World Health Organization*

Praktické lékařství tvoří páteř všech vyspělých zdravotnických systémů.

Specializované modely zdravotní péče nejsou ideálním přístupem ke zvládnutí problémů stárnoucích populací.

Praktičtí lékaři mají unikátní postavení vůči pacientům, mají možnost pěstovat s nimi dlouhodobé vztahy, a pomáhat jim stárnout ve zdraví, zůstat v domácím prostředí co nejdéle, zůstat společensky angažovaní a v případě potřeby najít pro ně tu správnou kombinaci specializované péče.





VPL je ve 130 zemích !!!

To all WONCA Member Organizations

13th May 2014

Dear colleagues,

WONCA President's Message on World Family Doctor Day

May 19 is World Family Doctor Day.

On this day WONCA joins with our member organisations in 130 countries to celebrate the important work carried out by family doctors all around the world.

WONCA represents over 500,000 family doctors based in all regions of the world. The 500,000 family doctors represented by WONCA together have over 2 billion consultations each year with their patients.

But we need to do more. We need to work to ensure that every family doctor, every GP, every primary care doctor, joins us in our commitment to deliver high quality primary care to our patients and communities. We need to expand our commitment to the education and training of family doctors and quality care and primary care research to all nations of the world. And we need to work with the World Health Organization and our other global partners to ensure the continuing support for strong family medicine to ensure the delivery of quality primary health care and universal health coverage in every community in every country.

Over the past year I have had the opportunity to visit many dedicated family doctors in their communities in rural and urban areas and to talk about the challenges they face in ensuring the health and well-being of their patients.

As family doctors we all work hard. I know that many of you work under very difficult conditions, that the resources that you need to do your job are often not available, that the hours you work and the demands on your time can be arduous, that your resilience is tested regularly. And I know that many of you often feel unappreciated. And don't often hear the words thank you. This is why WONCA has established World Family Doctor Day, held on May 19 each year, to acknowledge the important work that you do.

So today, on behalf of the 2 billion people around the world who benefited from your care and support over the past year I say thank you. Thank you for your commitment to being a great family doctor. And thank you all for the important work that you do every day providing excellent health care to the people who trust you for their medical care and advice.

Michael Kidd,
President

Co jsem navrhli MZ řešit

- a) MZČR – požádá kraje, aby ve spolupráci s obcemi zmapovaly potřeby VPL na příštích 5 let (orientačně lékaři ve věku 70 let +) a dále akutní potřebu k řešení do cca 12 měsíců
- b) MZČR - požádá kraje, aby v rámci RM nebo rekvalifikací pomocí ESF upustili od poplatků za stáže v nemocnicích (např.) Ústecký kraj kde je situace nejhorší požaduje, aby ze svého platili budoucí VPL maximální částku tj. 360 Kč za pracovní den naproti tomu cena stáže ve FN v Hr. Králové je poloviční 180 Kč za den!!!!
- c) MZČR – umožní v rámci rekvalifikací jejich financování v rámci RM a dále zjistí možnosti v rámci ESF

- **d) Upravit specializační kurikulum, kromě interního přidat zkrácená rekvalifikační kurikula z chir. a akutních oborů (je v řešení)**
- **e) Novelizovat metodiku a postupně zavést do praxe EHK (akreditace) praxí VPL pomocí AAPP s využitím ESF (2015)**
- **f) Přezkoumat všechna léková omezení a preferovat „centrová“ omezení . Ostatní omezení vázat na zdravotní indikaci, nikoliv na odbornost. Současný systém jen zbytečně generuje další náklady (2014-2015)**

Personální situace VPL- podklady

IPVZ zařazení a atestace	Počet zařazených do oboru						Počet odatestovaných					
	08	09	10	11	12	13	08	09	10	11	12	13
Roky	08	09	10	11	12	13	08	09	10	11	12	13
Počet VPL	232	290	324	237	247	217	79	101	152	134	190	223

Počet zařazených do oboru vyhovuje od roku 2008 a od roku 2010 atestuje více než 130 VPL ročně! Systém je i průchozí pro rekvalifikace. V roce 2012 25 lékařů složilo atestaci z VPL jako druhou a 20 lékařů jako třetí svojí specializaci.

V letech 2011-2014 je celkový počet přidělených RM nižší než odpovídá optimálnímu počtu 130 RM.

Je to celkově minus 95 míst!!!

Přidělená RM 2011 VPL 150 tj. + 20

Počet rezidenčních míst v roce 2011 - Projekt č. 1

Příloha č. 6

Počet rezidenčních míst v roce 2011 - PROJEKT Č. 1				
Název oboru	Minimální délka specializačního vzdělávání včetně děky vzdělávání v kmeni	Počet rezidenčních míst pro rok 2011	Dotace na minimální délku studia (na 1 rezident)	Dotace na minimální délku studia (na celkový počet rezidentů)
praktické lékařství pro děti a dorost	48	30	1 250 000 Kč	37 500 000 Kč
všeobecné praktické lékařství	36	150	1 010 000 Kč	151 500 000 Kč
Celkem		180		189 000 000 Kč

Přidělená RM 2012 VPL 75 tj. -55

Obor specializačního vzdělávání	Počet rezidentů	Minimální délka specializačního vzdělávání / roky	Celková dotace na 1 rezidenta za celé SV	Celková dotace na rezidynty za celé specializační vzdělávání
Anesteziologie a intenzivní medicína*	120	5	264 000	31 680 000
Všeobecné praktické lékařství	75	3	936 000	70 200 000
Praktické lékařství pro děti a dorost***	15	4	1 092 000	16 380 000
Finanční prostředky vynaložené celkem na RM 2012				118 260 000

Přidělená RM 2013 VPL 100 tj. - 30

Obor specializačního vzdělávání	Počet rezidentů	Minimální délka specializačního vzdělávání/ roky	Celková dotace na 1 rezidenta za celé SV	Celková dotace na rezidynty za celé specializační vzdělávání
Všeobecné praktické lékařství	100	3	1 008 000	100 800 000
Radiologie a zobrazovací metody	70	5	444 000	31 080 000
Patologie	30	5	444 000	13 320 000
Praktické lékařství pro děti a dorost	15	4	1 176 000	17 640 000
Soudní lékařství	15	5	480 000	7 200 000
Lékařská mikrobiologie	15	5	444 000	6 660 000
Klinická biochemie	15	5	480 000	7 200 000
Finanční prostředky vynaložené celkem na RM 2013				183 900 000

Přidělená RM 2014 VPL 100 tj. - 30

Obor specializačního vzdělávání	Počet rezidentů	Minimální délka specializačního vzdělávání/ roky	Celková dotace na 1 rezidenta za celé SV	Celková dotace na rezidynty za celé specializační vzdělávání
Všeobecné praktické lékařství	100	3	1 116 000	111 600 000
Praktické lékařství pro děti a dorost	25	4	1 488 000	37 200 000
Gynekologie a porodnictví	30	5	684 000	20 520 000
Chirurgie	50	6	840 000	42 000 000
Neurologie	15	5	684 000	10 260 000
Anesteziologie a intenzivní medicína	8	5	684 000	4 104 000
Radiologie a zobrazovací metody	15	5	684 000	10 260 000
Klinická biochemie	5	5	684 000	3 420 000
Soudní lékařství	5	5	684 000	3 420 000
Finanční prostředky vynaložené celkem na RM 2014				242 784 000

(celkem VPL 425 míst a 434 mil Kč)

Ad a) reálný stav v regionech

 MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Svatopluk NĚMEČEK
ministr



KRAJ VYSOČINA	
Došlo date: 28-04-2014	Prvek used:
Č. j.:	Prvek yřič:

V Praze dne 23. dubna 2014
Č.j.: MZDR 22041/2014-1/EF



Vážený pane hejtmane,

dovoluji, abych se na Vás obrátil jako na předsedu zdravotní komise Asociace krajů, a to v souvislosti s řešením otázky dostupnosti primární péče v regionech, především dostupnosti služeb všeobecných praktických lékařů.

Všeobecní praktičtí lékaři tvoří nezbytný základ zdravotnického systému v České republice, od jehož správného fungování se odvíjí nejen zdravotní stav obyvatel ale i ekonomická efektivita zdravotnictví. Význam primární péče, jejíž dominantní součástí všeobecní praktičtí lékaři jsou, narůstá rovněž v ostatních státech Evropské unie.

Dostupnost zdravotních služeb v oboru všeobecného praktického lékařství je však z dlouhodobého pohledu ohrožována zvyšováním průměrného věku lékařů. Stárnutí populace praktických lékařů vedlo ke spolupráci Ministerstva zdravotnictví ČR a oborových organizací všeobecných praktických lékařů při přípravě koncepce vzdělávání lékařů v této oblasti. Jednou z možností řešení této situace je využití Operačního programu Zaměstnanost financovaného v letech 2014–2020 z Evropského sociálního fondu. V současné době Ministerstvo zdravotnictví ČR připravuje projektový záměr na systémovou podporu praktických lékařů z výše uvedeného operačního programu.

Z analytických dat a zpráv z terénu je zřejmé, že nedostatek praktických lékařů se netýká větších měst (do úrovně okresních měst), ale především periferních oblastí České republiky, přičemž potenciální rozsah problému je pouze odhadován z globálních čísel Ústavu zdravotnických informací a statistik. Aby mohla být idea vzdělávání všeobecných praktických lékařů zpracována v projektový záměr, je však nutné získat detailnější datový základ.

Z tohoto důvodu si Vás vzhledem k regionálnímu rozměru problému dovoluji požádat o spolupráci při zjišťování informací, které by měly přispět k přesnějšímu zmapování situace a následné optimalizaci vzdělávacích akcí v rámci připravovaných projektů. Jedná se o tyto informace:

- Sdělení počtu volných míst všeobecných praktických lékařů v jednotlivých krajích, které je nutné obsadit do 12 měsíců, jejich co nejpřesnější lokalizace (i s ohledem na nejbližší akreditované pracoviště (nemocnice), v níž by mohli školenci vykonávat předepsané praktické specializační vzdělávání);
- Sdělení počtů potřebných všeobecných praktických lékařů v příštích šesti letech dle jednotlivých krajů, tj. roky 2015–2020. Při odhadu lze vycházet z počtu lékařů ve věku nad 70 let v roce 2012;

 MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

- Případné údaje o obcích, pokud jsou tyto údaje známy, kde byl identifikován nedostatek všeobecných praktických lékařů nejvíce, a informací, zda jsou obce ochotny přispět k motivaci lékařů k převzetí praxe v jejich katastru (spoluúčast na provozních nákladech ordinací, bydlení lékařů apod.).

Vážený pane hejtmane, dovoluji si Vás tímto požádat o zajištění výše uvedených informací dle jednotlivých krajů, tj. distribuci mé žádosti o sdělení informací na jednotlivé kraje. Z hlediska nutnosti finalizace přípravy operačních programů si Vás následně dovoluji požádat o zaslání souhrnné informace v pokud možno co nejkratším termínu, nejlépe do 30. 4. 2014 a to v elektronické podobě na email: olga.laaksonen@mzcr.cz.

Věřím, že toto společné úsilí povede k zajištění přístupu ke kvalitní primární péči ve všech regionech bez rozdílu.

Děkuji Vám za spolupráci.

S pozdravem

Vážený pan
MUDr. Jiří Běhounek
hejtman Kraje Vysočina a první místopředseda Rady Asociace krajů ČR
Krajský úřad Kraje Vysočina
Žižkova 57
587 33 Jihlava



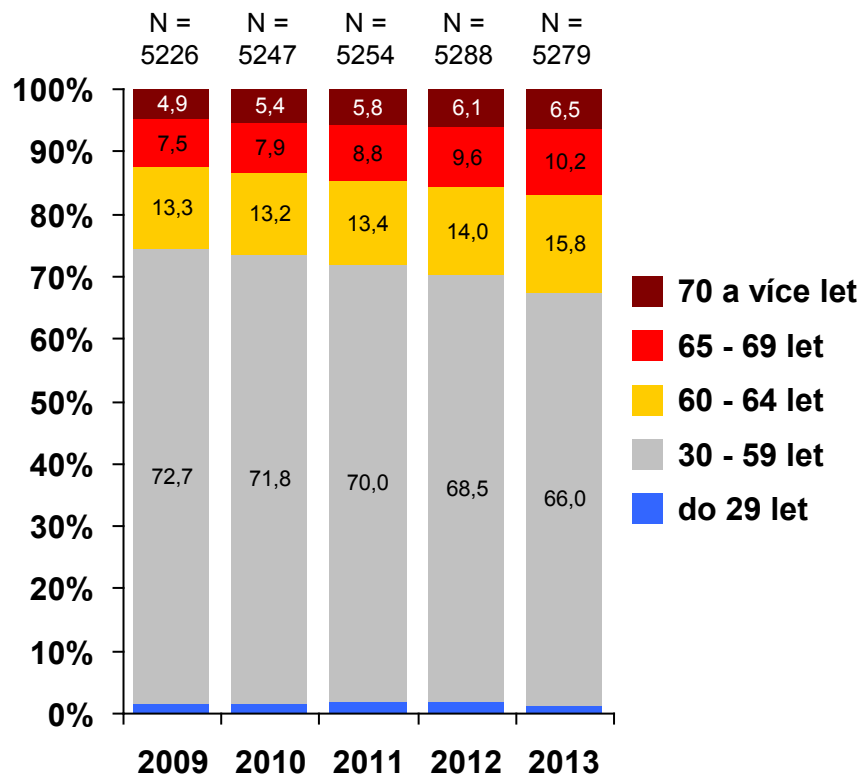
Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
tel./fax: +420 224 971 111, e-mail: mzcr@mzcr.cz, www.mzcr.cz



Ministerstvo zdravotnictví, Palackého náměstí 4, 128 01 Praha 2
tel./fax: +420 224 9721 111, e-mail: mzcr@mzcr.cz, www.mzcr.cz

Všeobecní praktičtí lékaři v ČR v letech 2009 - 2013

Vývoj zastoupení věkových kategorií podle dat RLZF



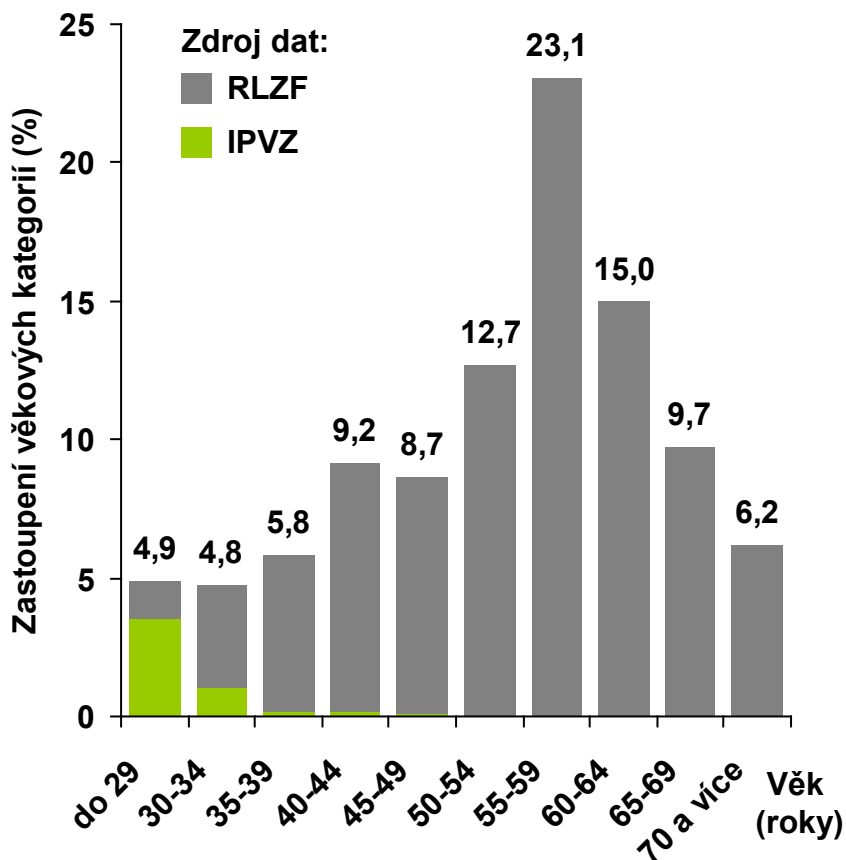
	2009	2010	2011	2012	2013
	N = 5 226	N = 5 247	N = 5 254	N = 5 288	N = 5 279
do 29 let	85 (1,6 %)	91 (1,7 %)	102 (1,9 %)	93 (1,8 %)	74 (1,4 %)
30 - 59 let	3 799 (72,7 %)	3 765 (71,8 %)	3 680 (70,0 %)	3 622 (68,5 %)	3 486 (66,0 %)
60 - 64 let	693 (13,3 %)	694 (13,2 %)	704 (13,4 %)	741 (14,0 %)	833 (15,8 %)
65 - 69 let	391 (7,5 %)	414 (7,9 %)	463 (8,8 %)	509 (9,6 %)	541 (10,2 %)
70 a více let	258 (4,9 %)	283 (5,4 %)	305 (5,8 %)	323 (6,1 %)	345 (6,5 %)

Celkový počet všeobecných praktických lékařů je stabilizovaný (5 279 lékařů v roce 2013). V populaci všeobecných praktických lékařů setrvale narůstá podíl lékařů ve starších věkových kategoriích od 60 let výše. Podíl lékařů ve věku 65 a více let dosáhl v roce 2013 hodnoty 16,7 %.

Všeobecní praktičtí lékaři v ČR v roce 2013

Zastoupení věkových kategorií

N = 5 556

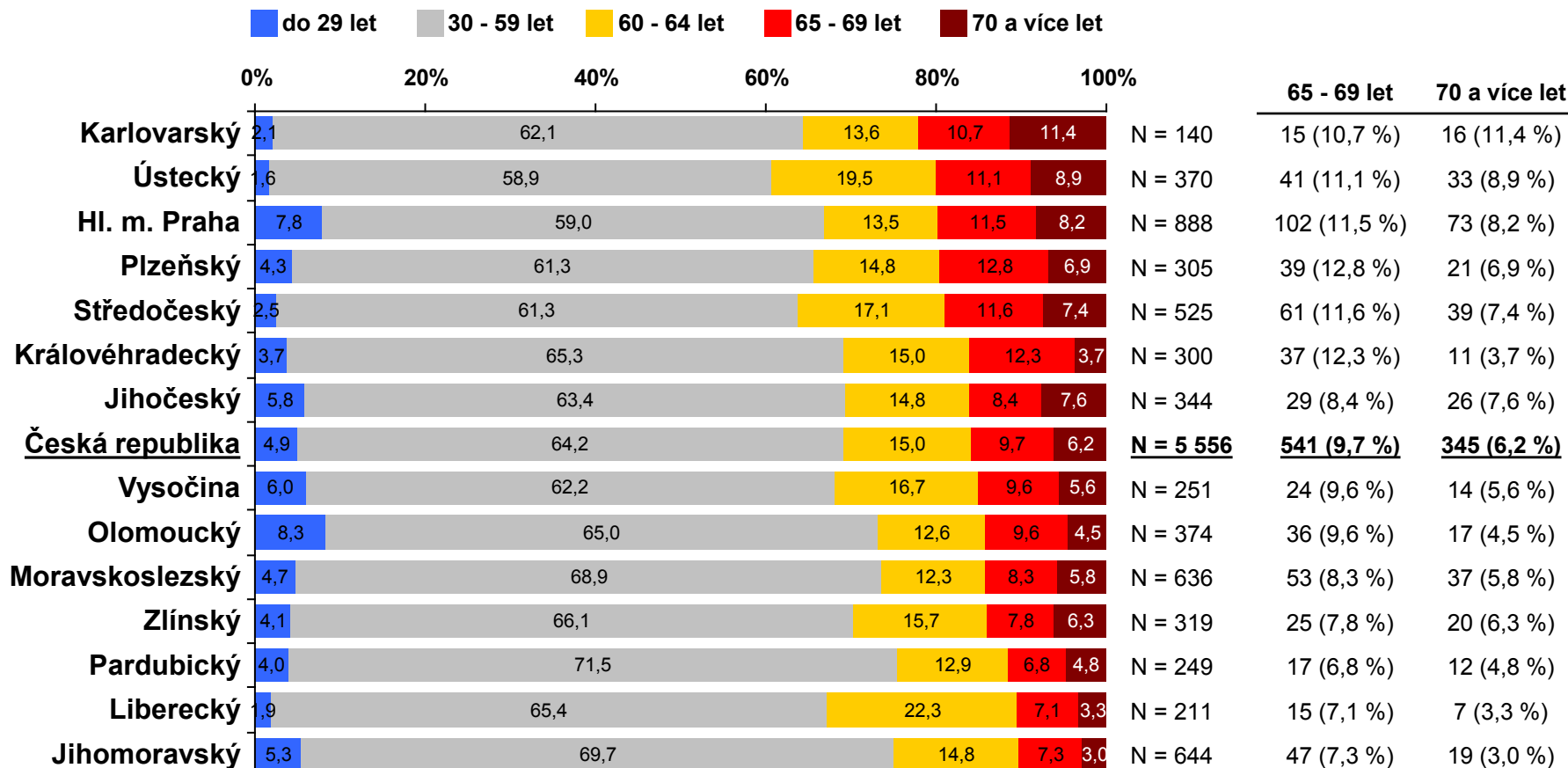


Věk	IPVZ	RLZF	Celkem
do 29 let	198 (3,6 %)	74 (1,3 %)	272 (4,9 %)
30-34 let	57 (1,0 %)	208 (3,7 %)	265 (4,8 %)
35-39 let	9 (0,2 %)	314 (5,7 %)	323 (5,8 %)
40-44 let	7 (0,1 %)	502 (9,0 %)	509 (9,2 %)
45-49 let	6 (0,1 %)	476 (8,6 %)	482 (8,7 %)
50-54 let		704 (12,7 %)	704 (12,7 %)
55-59 let		1 282 (23,1 %)	1 282 (23,1 %)
60-64 let		833 (15,0 %)	833 (15,0 %)
65-69 let		541 (9,7 %)	541 (9,7 %)
70 a více let		345 (6,2 %)	345 (6,2 %)
Celkem	277 (5,0 %)	5 279 (95,0 %)	5 556 (100,0 %)

Hlavním zdrojem dat v této analýze je Registr lékařů, zubních lékařů a farmaceutů (RLZF, 95,0 % VPL), který však neobsahuje údaje o převážně mladých lékařích ve specializační přípravě. Zdrojem těchto údajů jsou data Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ, 5,0 % VPL).

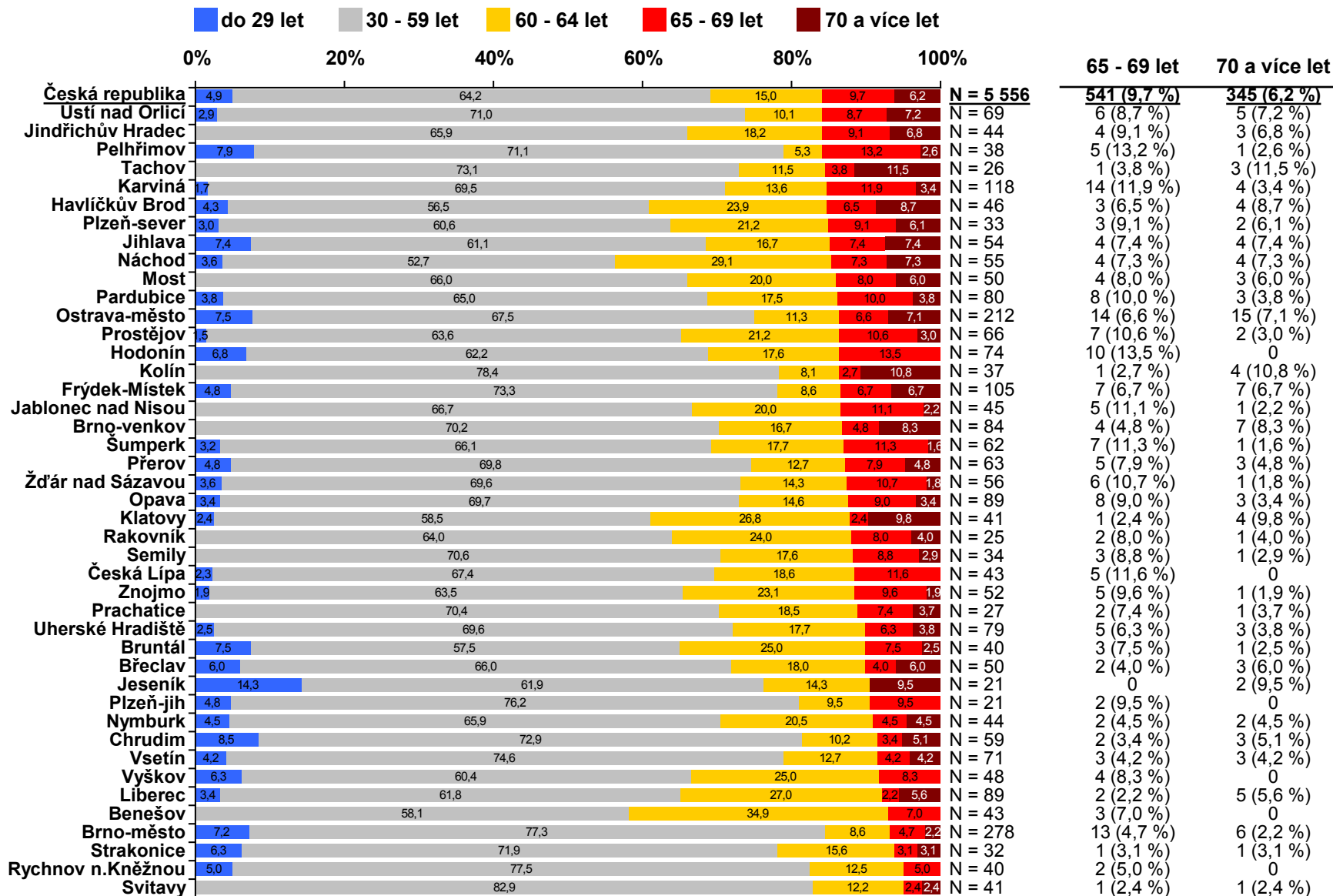
Všeobecní praktičtí lékaři v ČR v roce 2013

Věk lékařů v krajích



Všeobecní praktičtí lékaři v ČR v roce 2013 (2. část)

Věk lékařů v okresech



Všeobecní praktičtí lékaři v ČR v letech 2009 - 2013

Vývoj pokrytí populace

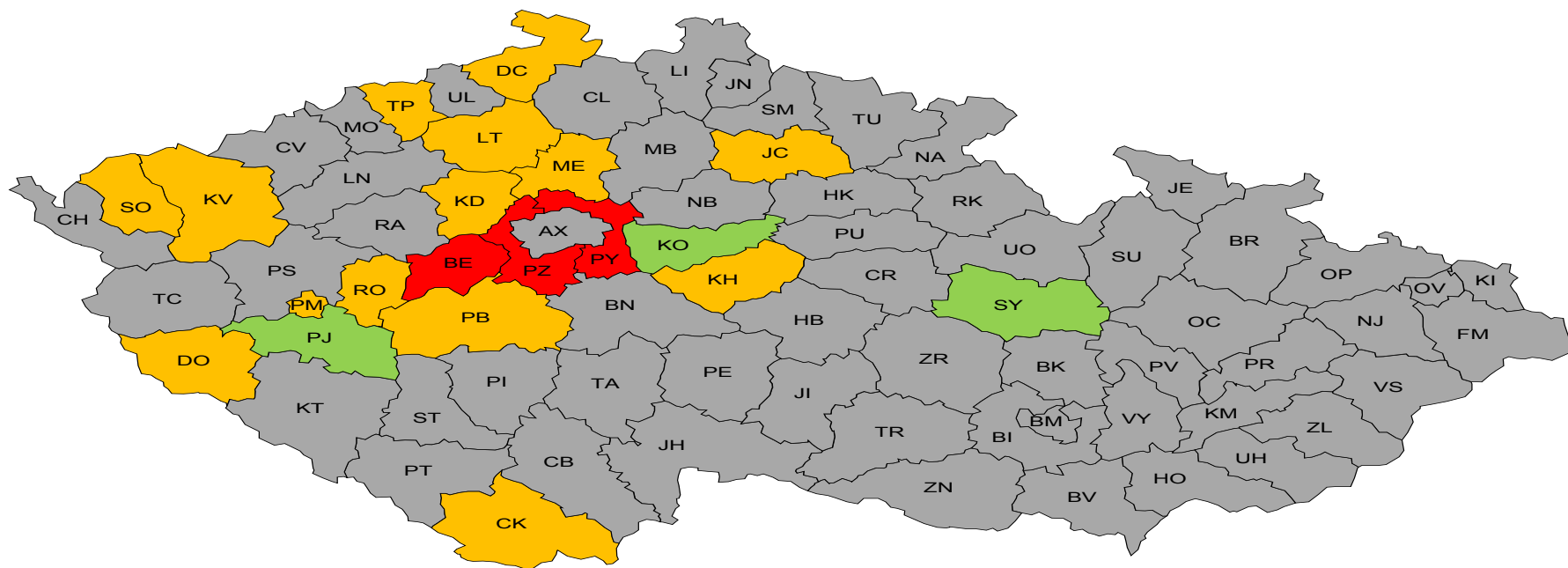
	2009	2010	2011	2012	2013
Populace osob ve věku 20 a více let	8 376 595	8 411 947	8 404 691	8 432 911	8 447 140
Všeobecní praktičtí lékaři	5 226	5 247	5 254	5 288	5 279
<i>Lékaři na 1000 osob</i>	<i>0,62</i>	<i>0,62</i>	<i>0,63</i>	<i>0,63</i>	<i>0,62</i>

Pokud by odešlo k 31.12 2014 345 lékařů ve věku nad 70 let, tak z 1600 pac na jednoho VPL se počet zvýší 1 705 pac.

Problém je, že nebudou vždy pokryty perif. regiony a odcházející VPL to nebudou mít komu prodat.

Všeobecní praktičtí lékaři v ČR v roce 2013

Pokrytí populace v okresech a věk lékařů



A: dostatečné pokrytí a nižší podíl starších lékařů (okresy s pokrytím nad 0,5 VPL na 1000 osob ve věku 20 a více let, podíl lékařů nad 65 let do 20 %) ■

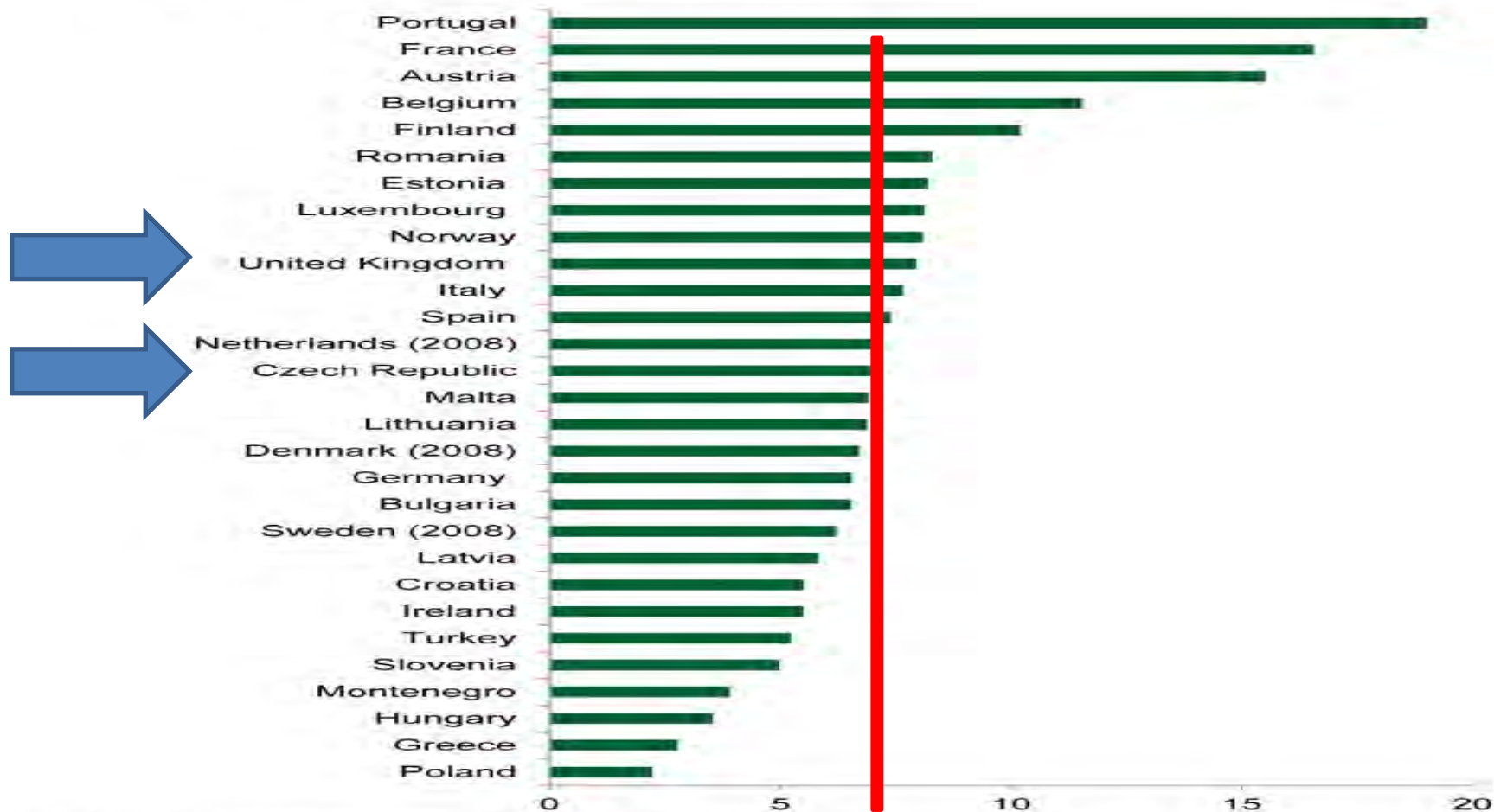
B: nižší pokrytí a nižší podíl starších lékařů (okresy s pokrytím do 0,5 VPL na 1000 osob ve věku 20 a více let, podíl lékařů nad 65 let do 20 %) ■

C: dostatečné pokrytí a vyšší podíl starších lékařů (okresy s pokrytím nad 0,5 VPL na 1000 osob ve věku 20 a více let, podíl lékařů nad 65 let 20 a více %) ■

D: nižší pokrytí a vyšší podíl starších lékařů (okresy s pokrytím do 0,5 VPL na 1000 osob ve věku 20 a více let, podíl lékařů nad 65 let 20 a více %) ■

Podle míry pokrytí populace pacientů (dostupnost VPL) a podílu starších lékařů mezi VPL lze okresy rozdělit do čtyř skupin. Z tohoto pohledu je nejproblématictější skupina okresů s nižším pokrytím a vyšším podílem starších lékařů (D). Do této skupiny patří okresy Praha-západ, Praha-východ a Beroun.

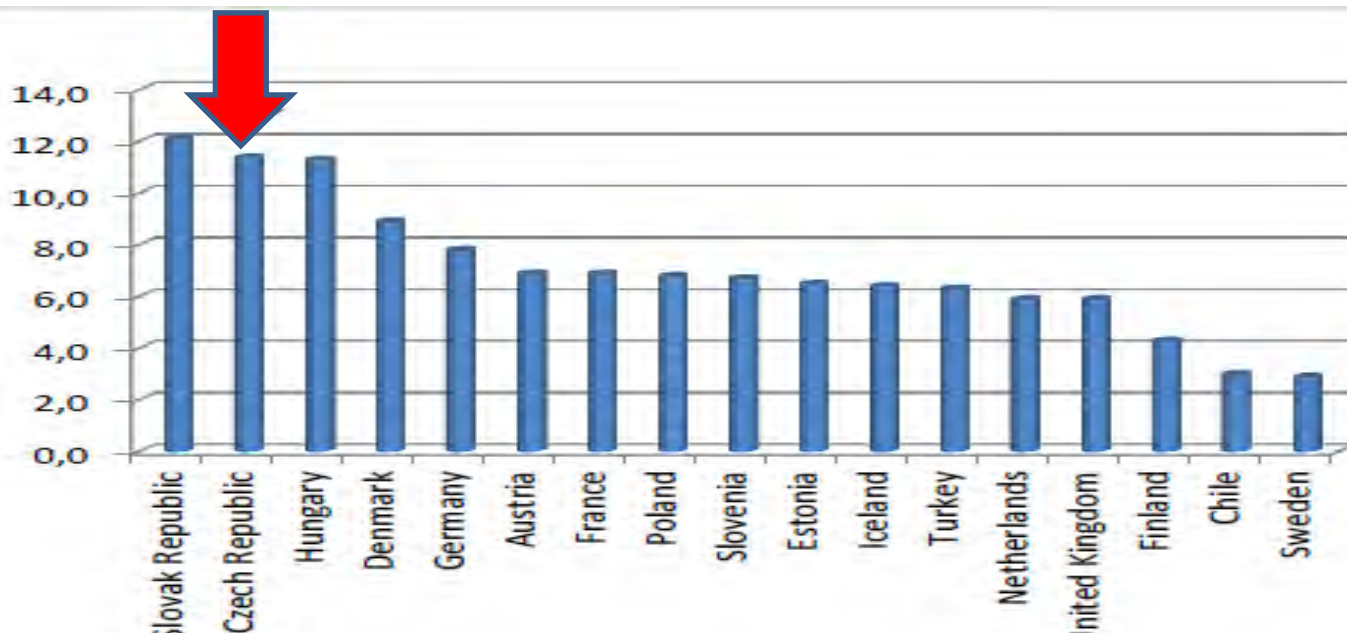
Figure 9 - Number of GPs per 10,000 population, 2009



SOURCE: WHO Health database (<http://data.euro.who.int/hfadb>).

Počet lékařů primární péče (VPL + PLDD) nás řadí do středu evr. zemí. Je potřeba jen řádově udržet celkové počty. Je zajímavé, že máme nižší celkový počet PL než je počet RL na 10 000 obyv. ve Velké Británii.

Švédský stůl „Českého zdravotnictví „

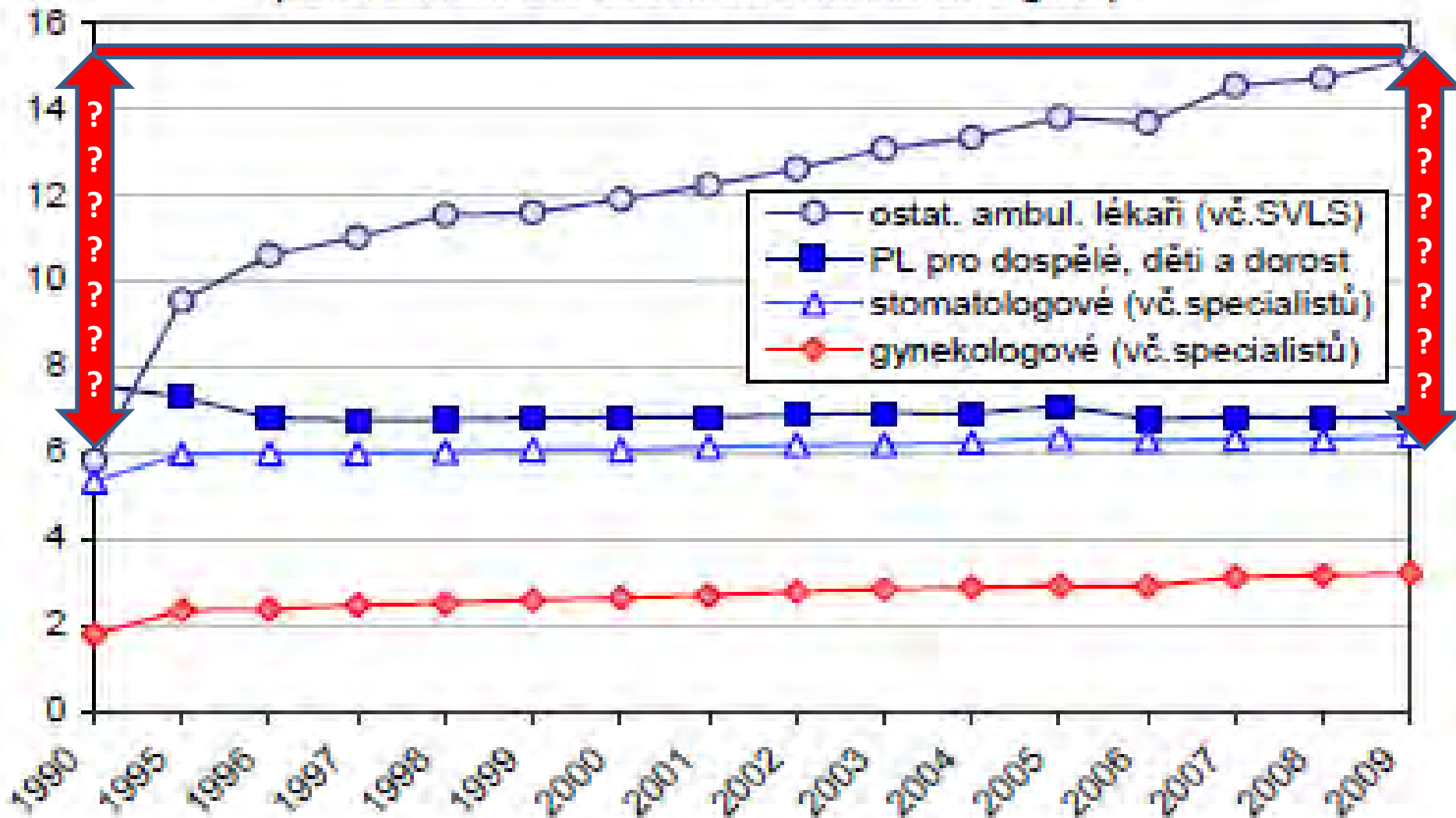


Počet kontaktů s lékařem za rok. Jsme téměř o 100% zdravější nebo nemocnější než pac. v Rakousku?

Nadprůměrný počet kontaktů v ČR je umožněn zcela volným přístupem pojištěnce ke zdravotní péči. Systém přináší vyšší náklady a méně času na práci s pacientem. Není tento neprůhledný a chaotický systém je podporován a uměle udržován např. lékovými omezeními, nárůstem specialistů, apod.?!

Počet amb. spec. v letech 1990 -2009 stoupl na rozdíl od PL z 6 na 15 lékařů na 10 000 obyvatel tj o 150% !!! Zlepšil se zdravotní stav populace o 150% ???

Ambulantní lékaři na 10 000 obyvatel (zdravotnictví bez ostatních centrálních orgánů)



Věc: Společný návrh SPL ČR a SVL ČLS JEP k úpravám formuláře Roční výkaz o činnosti poskytovatele ZS A (MZ) 1-01

Poskytovatel (obor): *praktický lékař pro dospělé* je nutno nahradit platným názvem odbornosti: *Všeobecný praktický lékař*

I/ Pracovníci ve zdravotnictví

Počty všeobecných praktických lékařů (VPL) - včetně lékařů ve specializační přípravě a jejich místa činnosti sledovat v rámci připravovaného „**Národního registru zdravotnických pracovníků**“

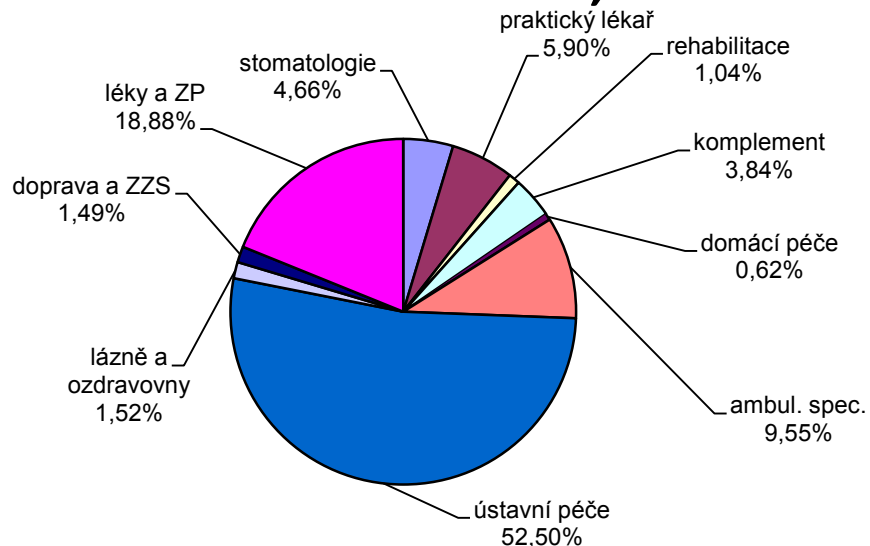
II/ a III/ Činnost a Pacienti s vybraným chronickým onemocněním

Uvedené výkazy navrhujeme zrušit a nahradit plánovaným „**Národním registrem vykázaných a hrazených služeb**“ Podklady do něj budou povinně poskytovat zdravotní pojišťovny, které mají k dispozici validní informace.

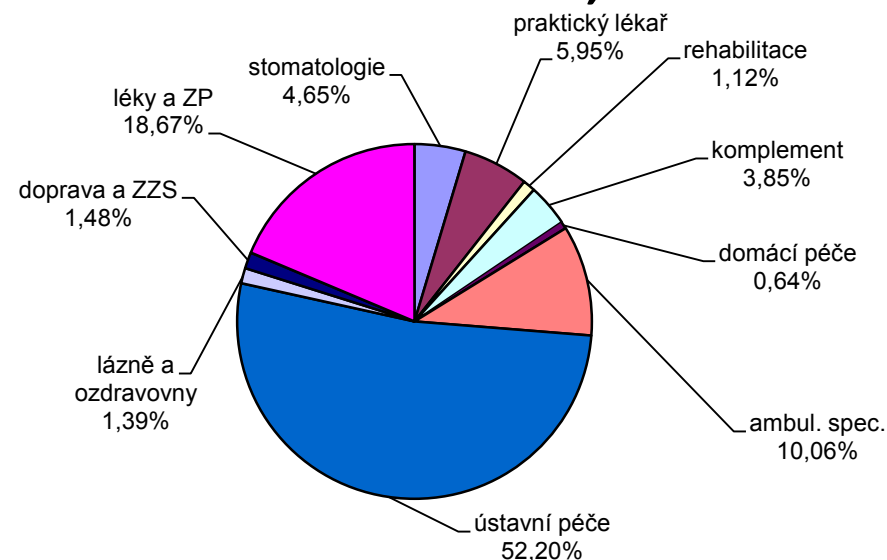
Zdůvodnění: Roční výkazy v současné podobě nijak neslouží ke zkvalitnění činnosti poskytovatelů zdravotních služeb. Jsou jen další administrativní přítěží. Poskytovatelé ZS je chápou jako službu prováděnou ve prospěch sbírající instituce ÚZIS, nikoliv jako službu ÚZIS, ze které by měli mít nějaký prospěch.

Vývoj rozdělení financování zdravotnictví v ČR - nedochází k zásadním přesunům !

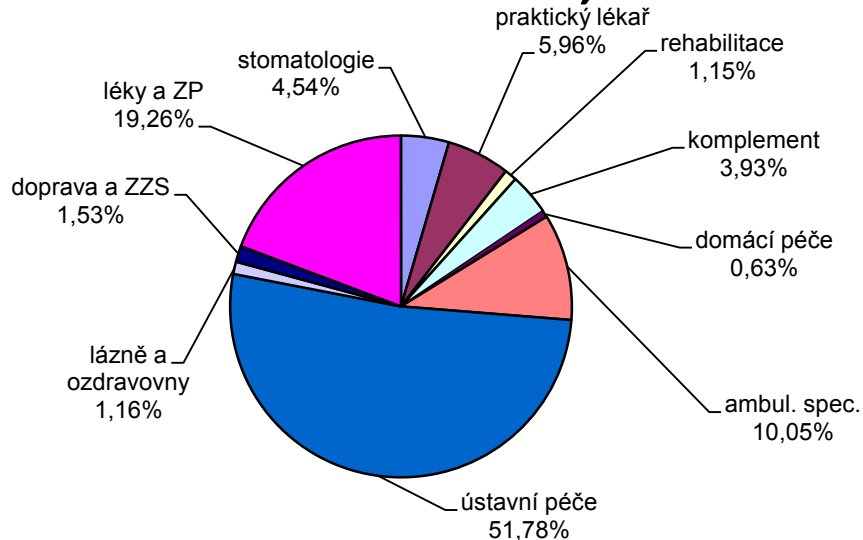
2010 **PL 5,9%**



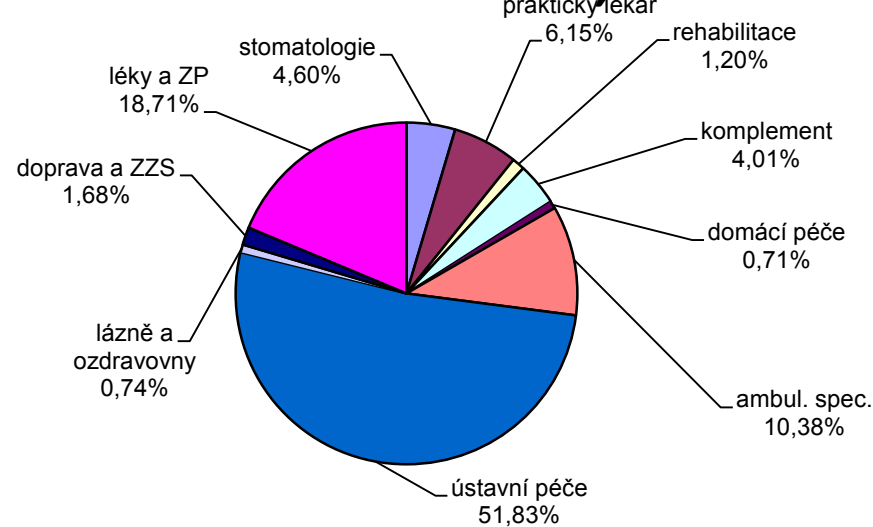
2011 **PL 5,95%**



2012 **PL 5,96%**



2013 **PL 6,15%**



Nutno navýšit finance pro VPL a) kapitace b) nové výkony

Vážený pan
doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.
Ústav sociálního lékařství LF UK
Šimkova 870
500 38 Hradec Králové

V Praze dne 12. 9. 2014

č. j. 56 – 9/2014

Vážený pane docente,

komise složená z členů předsednictva ČLS JEP navrhla Vaši knihu

Všeobecné praktické lékařství

na ocenění za nejlepší knižní publikaci v roce 2013. Předsednictvo na své schůzi 3. 9. 2014 tento návrh jednomyslně schválilo.

V letošním roce obdrží ocenění tyto práce:

1. doc. MUDr. Bohumil Seifert, Ph.D., MUDr. Václav Beneš, doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.: Všeobecné praktické lékařství
2. doc. MUDr. Jan Janota, Ph.D., doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA: Neonatologie
3. Tomáš Zima et al.: Laboratorní diagnostika

Cena předsednictva ČLS JEP za nejlepší knižní publikaci Vám bude slavnostně předána v prostorách Senátu (pozvánka přiložena).

Prosím o vyplnění formuláře pro Vámi zvané hosty a jeho vrácení na sekretariát ČLS JEP. K ocenění Vaší práce Vám srdečně gratuluji.

S pozdravem



Eva Ponocná
ředitelka sekretariátu ČLS JEP

Příloha: Pozvánka na slavnostní předání ceny a formulář



5.–8. 11. 2014


XXXIII. výroční konference SVL ČLS JEP Karlovy Vary

Key not lecture:



Prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc.
přednosta psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN v Praze

Téma: **Vyhoření VPL**



MUDr. Vladimír Valenta, PhD.
náměstek pro ochranu a podporu veřejného zdraví
- hlavní hygienik ČR

Téma: **Ebola a další infekce**



Dne 25.9 (čtvrtek) jsem byl na společném zasedání členů VR ČLK a předsedů oborových komisí VR. Kde zástupce MZČR přednesl představu, tak zvané "Vymazalovy komise" (prof. MUDr. Josef Vymazal, DrSc. náměstek pro zdravotní péči').

Co se týká VPL, tak tam je napsáno, že komise doporučuje zachovat dosavadní kmeny + přidat jeden další. V dalším bodě komise doporučuje ministrovi zrušit náš kmen a nahradit jej interním.

Komise toto nechala na rozhodnutí ministra. Zatím nerozhodl.

Komické bylo vysvětlení proč interní kmen - proto, aby VPL mohli sloužit služby na internách.

Složení komise je taky zajímavé: ze 14 členů, jsou 4 RTG, žádný chirurg ani nikdo z amb. sféry atd. Uvedené složení napadl tak hned prof. Žaloudík, že je nereprezentativní.

Samozřejmě jsme s uvedeným nesouhlasili a prohlásili následující:

- a) dosavadní systém plně vyhovuje, produkuje dostatek VPL (cca 150-200 ročně) a je funkční - navrhovaný nikdy nefungoval a fungovat nebude (internisti nemají místa pro 300 VPL) a produkoval 3, slovy tři VPL ročně
- b) systém způsobí min roční výpadek a ztrátu cca 150 VPL
- c) systém bude minimálně o několik desítek milionů ročně dražší - jeden rok stojí cca 50 mil Kč)
- d) i VPL musí po službě odpočívat a kdo mu nahradí náklady ordinace, když tam nebude a bude platit sestru, nájmy , aj položky a nebude ten den vydělávat? A to ambulantní internisté budou sedět ve svých ordinacích?

V pátek 26.9

My, účastníci XXII. Brněnských dnů praktického lékařství zásadně nesouhlasíme se zrušením kmene všeobecné praktické lékařství, které navrhla komise pod vedením prof. MUDr. Josefa Vymazala, DrSc., náměstka pro zdravotní péči MZ ČR.

Dosavadní systém přípravy všeobecných praktických lékařů je plně funkční, kvalitní a produkuje dostatečný počet mladých praktických lékařů.

Navrhovaný systém přes interní kmen neodpovídá doporučení ČLS JEP a WHO, je podstatně dražší, povede k omezení přístupu do odboru a výpadkům několika stovek praktických lékařů, tak jak tomu bylo i v minulosti. Tím vážně ohrozí i poskytování léčebné péče občanům ČR.

Žádáme ministra zdravotnictví neprodleně o schůzku k řešení uvedeného problému.



SDRUŽENÍ PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST
ČESKÉ REPUBLIKY
J. E. PURKYNĚ
Společnost všeobecného lékařství



MEZIFAKULTNÍ KOMISE PRO VÝUKU VŠEOBECNÉHO PRAKTICKÉHO LÉKAŘSTVÍ

AKREDITAČNÍ KOMISE MZ ČR

Vážený pan

MUDr. Svatopluk Němeček, MBA

Ministr zdravotnictví ČR

Ministerstvo zdravotnictví

Palackého nám. 4

128 01 Praha 2

V Praze dne 30. září 2014

Věc: Protest proti navrhovanému zrušení kmene všeobecné praktické lékařství komisí pod vedením prof. MUDr. Josefa Vymazala, DrSc., náměstka pro zdravotní péči MZ ČR

Vážený pane ministře,

podle informací, které zazněly na setkání VR ČLK a předsedů oborových komisí VR ČLK, komise MZ ČR pod vedením prof. MUDr. Josefa Vymazala, DrSc., náměstka pro zdravotní péči, navrhla k Vašemu zvažení zrušení kmene všeobecné praktické lékařství (VPL) a navrhla zachovat pro přípravu VPL jen interní kmen. Opakovaně jsme žádali o možnost účastnit se jednání komise a přednést své argumenty, ale nedostalo se nám reakce ani na náš dopis ze dne 16. 6. 2014 Vám, ani na dopis adresovaný 15. 9. 2014 Vašemu panu náměstkovi. Do komise nebyl pozván ani zástupce akreditační komise, kterou MZ ČR pro oblast vzdělávání samo zřídilo. Názor zástupců 7000 lékařů primární péče České republiky,

vyhláše č. 77/81 Sb. je jednou z 18 specializací s atestací I. a II. stupně. V současné době obor s oporou evropských dokumentů (Směrnice rady 93/16/EHS ze dne 5. dubna 1993) i podle doporučení WHO zajišťuje primární péči ve 130 zemích světa.

Podobné iniciativy a opatření uvedené do praxe krátkodobě v době působení ministra MUDr. Ratha vedly k destrukci specializačního vzdělávání v oboru a produkci 3 (tři !!!) atestujících praktických lékařů za rok. Nucené propojení obou kmenů naruší svěbytnost oboru, znevýhodní budoucí praktické lékaře na interních odděleních a zpochybní rozhodnutí absolventů fakult stát se praktickými lékaři. Prodlouží přípravu, prodraží vzdělávací, resp. rezidenční program. Podle evropské směrnice musí lékaři polovinu přípravy absolvovat na pracovišti své budoucí specializace.

V současné době se daří získávat pro obor VPL nejlepší studenty lékařských fakult. Po opětovném praktickém osamostatnění a zavedení RM systém produkuje dostatečné počty VPL, např. v roce 2010-152, 2011-134, 2012-190, 2013-223 VPL. Obdobně tomu bude i v letošním roce, kdy se dosud přihlásilo k atestaci přes 180 budoucích VPL. Do samotné specializace VPL se od roku 2008 hlásí vždy přes 200 lékařů ročně.

Jsme hluboce přesvědčeni, že

- Absolventi fakult rozhodnutí pro kariéru praktického lékaře potřebují co nejpřímější cestu do praxe a ke specializaci
- Příprava s všeobecným kmenem je neefektivnější (nejlevnější)
- Příprava s všeobecným kmenem naplňuje evropskou direktivu o vzdělávání (polovina přípravy na pracoviště specializace)

Proto zástupci níže podepsaných organizací a uskupení konstatují, že

- a) dosavadní systém specializační přípravy v oboru VPL s možností volby mezi všeobecným a interním kmenem je funkční a produkuje dostatek VPL
- b) systém navržený komisí by vzhledem k nutnému prodloužení specializační přípravy způsobil roční výpadek a ztrátu až stovek VPL
- c) systém navržený komisí prodražuje přípravu v současné kapacitě o 50 miliónů ročně

Vážený pan
MUDr. Svatopluk Němeček, MBA
ministr zdravotnictví ČR
Palackého nám. 4
128 01 Praha 2

V Praze, dne 8. 10. 2014
č.j. 59 – 10/2014

Věc: Protest proti navrhovanému zrušení kmene všeobecné praktické lékařství

Vážený pane ministře,

na schůzi předsednictva České lékařské společnosti J. E. Purkyně dne 8. října 2014 byl projednán protest proti navrhovanému zrušení kmene všeobecné praktické lékařství. Přítomní členové předsednictva jednoznačně podpořili dopis praktických lékařů, účastníků XXII. konference praktického lékařství v Brně, ze dne 30. 9. 2014, jímž podávají protest, a stejně jednoznačně podporují původní Stanovisko předsednictva ČLS JEP k systému atestačního (specializačního) vzdělávání z 24. 7. 2014 (viz příloha).

Předsednictvo České lékařské společnosti J. E. Purkyně je přesvědčeno, že samostatný kmen všeobecné praktické lékařství (VPL) musí být zachován. Současně považuje za naprosto zásadní, aby ve všech jednáních, týkajících se organizace, struktury a náplně atestačního vzdělávání, byly odborné společnosti ČLS JEP vždy neopominutelným účastníkem jednání.

S díky za pochopení a s pozdravem



jménem předsednictva ČLS JEP
prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, DrSc.

SDRUŽENÍ PRAKTICKÝCH LÉKAŘŮ ČESKÉ REPUBLIKY

Dne 9.10 za 14 dnů byla schůzka i na toto téma s MZ v Milovech, kde bylo veřejně slíbeno, že kmen zůstane zachován





Děkuji za pozornost