

JARNÍ VÝJEZDNÍ PRACOVNÍ KONFERENCE SDRUŽENÍ AMBULANTNÍCH UROLOGŮ, VARADERO, KUBA, 28. 1.–2. 2. 2006

doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.

předseda SAU

Konference se konala tradičně v pracovním duchu. Program byl rozložen do bloků, opět zaměřených na systémy zdravotní péče v zemích EU. Po loňských přednáškách na stejné téma – systémy v Německu a Francii – následovalo nyní Holandsko a Španělsko.

Svá více než hodinová sdělení přednesli pozvaní zahraniční hosté, významní evropští urologové, prof. Frans Debruyne, Nijmegen (téma: The Future of Medicine and Urology in the Netherlands) a prof. Remigio Vela Navarrete, Madrid (téma: System of Medical Care in Spain). Je potěšující, že zájem přednést svá sdělení projeví i další známí evropští urologové, avšak časový program neumožnil zařazení více zahraničních přednášek. Tato možnost však bude v budoucnu využita. Velký zájem o organizaci ambulantní a privátní sféry urologické péče v České republice mezi našimi významnými kolegy svědčí o aktuálnosti této problematiky v ostatních zemích EU.

Přednášky nás podrobně seznámily se systémy urologické (i obecně medicínské) péče v daných zemích, s vývojem a trendy, kterými se zde organizace zdravotnictví musela vypořádávat, a které stále podléhají dalším změnám. Dle obou přednášejících tyto změny nebyly vždy v souladu s jejich představami o ideálním systému urologické péče. Vždy však spíše zhoršily postavení lékařů. Do jisté míry jsme museli i my korigovat naše, někdy idealizující, představy o urologii v zemích EU. Na straně druhé ale jasně vyplynulo, že z mnoha důvodů je upřednostňována péče ambulantní. Proto i zájem hostů účastnit se konferencí SAU a blíže se seznámit s vývojem systému u nás.

Obě přednášky byly vyslechnuty s velkým zájmem a následovala vždy dlouhá diskuze, ještě prodloužená v kuloárech. K oběma přednáškám se nejspíše vrátíme na těchto stránkách samostatným článkem, protože v mnohém jsou poučné pro celou urologickou obec.

V dalším programu přednesl doc. M. Hanuš několik sdělení na aktuální témata.

V části smluvní politika zdravotních pojišťoven byly shrnuty problémy, které je možno v prvním pololetí 2006 očekávat. Vzhledem k velkému počtu končících smluv budou probíhat výběrová řízení, jež ne-

musí mít vždy formální charakter, tedy s cílem redukce počtu smluvních partnerů. Snahou ZP bude do smluv promítnout regulační vyhlášku Ministerstva zdravotnictví, což se již projevilo v dodatcích na první pololetí. V tomto smyslu je třeba jednoznačně věnovat pozornost nákladům na farmakoterapii, nyní omezeným 98 % procenty proti referenčnímu období roku 2005. Dále bude nezbytné velmi pečlivě hlídat náklady na indukovanou péči, jejíž sebemenší překročení bude každý privátní urolog hradit nekompromisně ze své kapsy. Protože náklady na indukovanou péči nám nejsou průběžně oznamovány, můžeme snadno limity překročit. Je nyní důležité hlídat nejen náklady celkové, ale také sledovat, zda námi ordinovaná vyšetření, především laboratorní, nejsou v laboratořích paušálně prováděná v blocích, což je při automatickém zpracování často zvykem, nýbrž zda je pouze provedeno námi ordinované vyšetření. Stejně tak se někdy stane, že např. rtg oddělení má jisté podezření při IVU na malignitu a ochotně doplní CT. Tím nám významně naskočí účtované náklady a možná bychom se bez CT obešli. Jindy mikrobiologická vyšetření jdou do určování citlivostí i při nevýznamných nálezech, což jsou další zbytečná vyšetření. V laboratořích také vzrostou honoráře lékařů a tím i hodnota indukovaných vyšetření.

V letošním roce se také vytvářejí reference pro rok příští, do kterých se již promítne zvýšená cena práce lékaře. Zde je na každém z nás, jakou bude volit taktiku: zdali se spokojí s příjmy za rok 2005 a tudíž může zvolit tempo v rozsahu odvedené práce, nebo provede stejný rozsah práce jako v roce 2005 a od 1. 1. 2007 mu bude v referenčním období příjemné navýšení odpovídající navýšené ceně práce.

Při nadcházejících jednáních s pojišťovnami a Ministerstvem zdravotnictví budou námi předkládány pasáže z nové koncepce racionalizace a zkvalitnění urologické péče, kterou připravuje výbor ČUS. Ty se týkají ve slozce ambulantní zejména přesnějšího stanovení vybavení ordinace, rozsahu výkonů i doporučených postupů (viz dále).

V dalším bloku doc. Hanuš věnoval pozornost proběhlým volbám v urologické obci. Stručně se vrátil k výsledkům voleb do výboru ČUS, které nebyly provázeny potřebným zájmem smluvních urologů.

Důsledkem je nedostatečné zastoupení ambulantní složky ve výboru, neodpovídající poměru urologů pracujících v obou složkách. Mnoho ambulantních kolegů nenalezlo v sobě ani tolik odpovědnosti, aby odeslalo vyplněný volební lístek. Přesto však velmi rádi přijímají vše pozitivní, čeho se pro privátní sféru podaří dosáhnout. Tato situace dokladuje malou úroveň vědomí odpovědnosti za věci společné.

Další tématem byl výsledek voleb prezidenta ČLK. Jak všichni víme, rozhodovalo se nakonec mezi dvěma kandidáty, v nichž zvítězil dr. Kubek. Jeho program byl na naší konferenci diskutován a zasvěceně o něm promluví tři naši delegáti přítomní na sjezdu. I přes jisté výhrady k jeho osobě celkem shodně zaznělo, že současná situace ve zdravotnictví nejspíše bude více profitovat z jeho programu. Do jaké míry se prezidentovi ČLK podaří plnit, se ukáže záhy, neboť dění ve zdravotnictví má nyní značně konfrontační charakter. Máme zato, že z místa viceprezidenta by měl zaznít program směřovaný i k odborné prezentaci, jako doplněk pro náplň budoucí činnosti Komory na celé další období.

Následující blok věnoval doc. Hanuš první obrysovou informaci o připravované nové koncepci urologické péče, především za složku ambulantní, kterou z pověření výboru formuluje. Koncepce má komplexní charakter, avšak v první fázi je dotvářen materiál, týkající se racionalizace a zkvalitnění urologické péče. A to z pohledu přesnější definice rozsahu poskytovaných služeb, vybavení, standardizace postupů, reorganizace sítě a spolupráce obou složek. Je nesporné, že současný stav má mnoho nedostatků a slabin.

Zadání tohoto úkolu dostal výbor ČUS začátkem roku 2005, avšak práce byla akcelerována teprve žádostí MZD v listopadu loňského roku. Je třeba říci, že se jednání v této době setkala na MZD se značnou vstřícností a připraveností úředníků a také, že se účastníci i zástupci ZP se zřejmou ochotou aktivně přispět. Doc. Hanuš při rozpracovávání svého úkolu jednal s odpovědnými úředníky na MZD a obdržel velmi přesné informace o stavu lůžkové i ambulantní sítě. Poprvé dala k dispozici statistické údaje VZP, a to celoplošně. Tyto velmi výmluvné doklady byly za ambulantní složku odpovědně zapracovány do návrhu. Data má k dispozici výbor ČUS i pro složku lůžkovou.

Na konferenci byly z podkladů MZD a VZP prezentovány sumarizující údaje o dosavadní nevyváženosti sítě, viditelných rozdílech v rozsahu poskytovaných služeb kvantitativně i kvalitativně, pokulhávající spolupráci složek a další. Návrh koncepce vypracovaný výborem směřuje k redukci urologických lůžek, jejichž nadbytek je zcela evidentní, počítá s jistým navýšením ambulantních ordinací (přesněji řečeno kapacitních čísel), s minimalizací paralelních úvazků. Dále definuje povinné vybavení ambulantních praxí, které by takto měly zajišťovat bez další indukce plnou škálu především diagnostických výkonů, tedy být skutečně specializovanými ambulantními pracovišti. Je definován i povinný minimální seznam prováděných výkonů a doporučené postupy. Ty se proti dříve publikovaným zásadně nemění, některé pasáže jsou zredukovány. Postupy takto chrání lékaře nejen před diagnostickými a léčebnými chybami, ale jsou i oporou v případech sporů s pojišťovnami event. i sporů soudních. Pokud se tuto část podaří při jednání s pojišťovnami prosadit jako celek, pak všichni urologové, kteří uspějí ve výběrových řízeních (což by měla být většina), budou mít takto zajištěn bez dalších diskuzí náležitý soubor nasmlouvaných výkonů. Ještě se v návrhu za ambulantní složku snažíme řešit organizaci spolupráce mezi oběma složkami a současný diskriminační stav z hlediska možnosti ambulantních lékařů participovat na péči lůžkové, především operativou. Zatím lékaři ze složky lůžkové se mohou opřít o legislativu, pokud chtějí zároveň pracovat ve složce ambulantní. A to je velmi častý jev. Naproti tomu participace privátních lékařů a možnost operativy na odděleních lůžkových je závislá na místních vztazích

a nemá jednoznačnou legislativní vymahatelnost. To je evidentně diskriminační.

Koncepce je dopracovávána a snahou je dojít k nějakému všestranně přijatelnému materiálu ještě před nadcházejícími výběrovými řízeními. Ministerstvo vyjádřilo zájem odsouhlasený materiál vydat ve svém věstníku. To by představovalo významný posun kupředu. Ovšem volby mohou výsledky naší práce nečekaně zamíchat.

Na program konference byla tentokrát zařazena i odborná přednáška na téma farmakoterapie BPH. Šlo vlastně o aplikaci malého úseku z našich doporučených postupů do praxe. Dr. Matoušková připravila přehledný materiál, zahrnující diagnostiku i terapii ve složce ambulantní, přihlížející trendům evropských guidelines, specifitám a možnostem našeho zdravotnictví a také moderním farmakoterapeutickým názorům.

V ostatním jednání byla ještě probrána otázka webových stránek SAU. Tyto stránky budou profesionálně zpracovány a měly by pro ambulantní urology poskytovat všestranné informace. Původní záměr mít samostatnou stránku na webu ČUS, který jsem oznámil na poslední konferenci v Novém Městě na Moravě, se neseťkal s podporou ve výboru společnosti a proto bude SAU usilovat o stránky samostatné. Chtěl bych pro aktuální informovanost vytvořit on-line e-mailový adresář pro zasilání důležitých zpráv. Předpokládám, že webové stránky se podaří v letošním roce uvést do provozu.

Dalším bodem byla participace na studiích aplikovaného výzkumu. Firmy řešící tuto problematiku se stále více obracejí do ambulantní složky, ne-

boť ve státní sféře je účast lékařů na studiích velmi administrativně komplikovaná a ekonomicky omezená. Je však třeba, aby si každý privátní lékař byl vědom hodnoty práce, kterou do studie vkládá a aby honorář za poctivě odvedenou práci byl srovnatelný s ostatními účastníky ze zemí EU. To se u nás často neděje a navíc některé úkoly ve studiích jsou prováděny na úkor zdravotního pojištění, což může při revizích znamenat později pro lékaře nemalé srážky z plateb pojištěn. Proto by bylo vhodné každou nabízenou studii v rámci České republiky centrálně konzultovat a vymezit pro všechny participanty předem stejné a maximálně spravedlivé podmínky.

Při hodnocení výjezdní pracovní konference můžeme konstatovat, že proběhla ve velmi pracovní atmosféře a přinesla mnoho nových poznatků a inspirací. Všichni účastníci měli možnost vedle vlastní práce účastnit se zajímavých výletů nebo relaxovat na nádherných písčinych plážích Varadera.

Příští, podzimní pracovní konference se bude konat nejspíše v listopadu, opět v hotelu Ski v Novém Městě na Moravě.

doc. MUDr. Miroslav Hanuš, CSc.
předseda SAU
Urocentrum, Praha
Karlovo nám. 3, 120 00 Praha 2
e-mail: hanus@bon.cz