

Vážení kolegové,

ke kampani ČLK Zdravotnictví volá o pomoc se Ambulantní internisté – pracovní skupina při výboru ČIS připojuje. Zavírají se interní oddělení v menších nemocnicích, a zhoršuje se tak dostupnost běžné standardní hospitalizace pro pacienty, nemocnice trpí naprostým nedostatkem personálu, internisté v nemocnicích jsou přepracováni, dle ministra financí Ing. Babiše je příliš mnoho specialistů, vedení praktických lékařů má za to, že se praktičtí lékaři obejdou bez internistů, vzdělávání internistů je komplikované a na konci žádné výrazné ocenění, kromě – a to není zanedbatelné – vědomí, že obor, který je velmi obtížný, bude lékaři v dalším životě svým rozsahem zásadní oporou a pomocí, například i při získávání dalších specializací.

V současné době je registrovaných lékařů, kteří skládali interní atestaci, asi 4 250. Tito lékaři pracují na interních odděleních a asi 1 700 ve specializovaných ambulancích v terénu i v nemocnicích, ať již jako internisté, nebo internisté s další specializací, kardiologií, gastroenterologií, endokrinologií a diabetologií, praktickým lékařstvím, plicním lékařstvím, rehabilitací, imunologií a mnoha dalšími obory, jejichž základem je interní lékařství. Ambulantní specialisté pracují na systému rovnováhy mezi možnostmi ambulantní medicíny a nutností hospitalizace tak, jak byla před časem do praxe uvedena koncepce snižování počtu akutních lůžek v nemocnicích. Velká část péče se přesunula do ambulant, ale nemocnice jsou nenahraditelné svými možnostmi, trvalým dozorová-

ním, schopností komplikovaných vyšetření a vyšetření komplikovaných pacientů a péče o ně. Jen nalézt tu rovnováhu a využít možnosti tam, kde jsou rezervy.

V časopisu *Tempus medicorum* z května 2016 bylo otištěno stanovisko Pracovní skupiny Ambulantních internistů při ČIS nazvané „Rozpočet to nepocítí, lékaři to nepoznají a internisté zaplakají“. K požadavku zajištění deklarovaného navýšení ceny práce s účinností od 1. 1. 2017 – bylo skutečně zajištěno, a pro internu byl jako referenční období použit rok 2015. Toto stanovisko bylo odesláno pojišťovnám i na MZ ČR, k rukám náměstka pro zdravotní pojištění MUDr. Toma Philippa PhD., MBA. Dne 30. června 2016 pan náměstek odpověděl a uvedl v zestručnělé formě toto:

■ „Již v září 2015 při jednání ministra zdravotnictví a prezidenta ČLK bylo jasné deklarováno, že dopad změny musí být rozložen do několika let. Z tohoto důvodu byl pro ambulantní specialisty nastaven maximální limit vycházející z úhrady na jednoho pojištěnce v roce 2014 s indexem navýšení úhrady za unikátně ošetřeného pacienta o 3%. Ministerstvo je si vědomo toho, že pro obor interní lékařství došlo v roce 2015 k navýšení bodové hodnoty jednotlivých vyšetření, a tudíž odvíjet limit z průměrné úhrady v roce 2014 nepřináší žádné navýšení oproti roku 2015, a proto koncem roku 2015 MZ ČR vyzvalo zdravotní pojišťovny ke stanovení referenčního roku pro odbornost vnitřního lékařství na rok 2015.

- Ministerstvo zdravotnictví již v roce 2010 se obrátilo na přímo řízené organizace s žádostí, aby poplatky za realizaci odborných prací činily 250 Kč/den a nejvýše 5 000 Kč/měsíc. Dále od roku 2009 uskutečňuje dotační program dle zákona č. 95/2004 Sb. na rezidenční místa, v jehož rámci je spolufinancováno specializační vzdělávání lékařů ve všech základních kmenech a dále v oborech, ve kterých hrozí či existuje nedostatek lékařů. Dotaci lze využít na úhradu poplatků za odborné stáže výše popsané.
- Filozofií úhradového vzorce není neustálé snižování úhrady, za nezměněné produkce by měl vzorec fungovat správně a bránit umělému vykazování více výkonů na jednoho pojištěnce. Nikterak omezovat poskytování péče či snižovat cenu odvedené práce. Potřeba více kontrol je zahrnutá již v referenční úhradě.
- Nezhlednění věku pacienta nemůže být akceptováno, přihlíží se k němu jen u praktických lékařů, kteří mají jiný charakter práce, dostávají kapitální platbu za péči, která se liší na základě věku. U ostatních ambulantních specialistů je princip stejný. Kompenzace za zrušené regulační poplatky je zastropována, jelikož se jedná o kompenzaci výpadku příjmů, nikoli o plnou úhradu za každý signální kód.

pokračování na straně 162

TIRÁŽ

Interní medicína pro praxi

Ročník 18, 2016, číslo 4

Šéfredaktorka:

MUDr. Hana Šarapatková, Ph.D.

Předseda redakční rady:

prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

Redakční rada:

prof. MUDr. Roman Čerbák, CSc.; prof. MUDr. Petr Dítě, DrSc.; prof. MUDr. Andrej Dukát, CSc.; doc. MUDr. Eva Gonçalvesová, CSc.; doc. MUDr. Milan Grundmann, CSc.; MUDr. Yvona Hrkčková; prof. MUDr. Petr Husa, CSc.; prof. MUDr. Milan Kolář, Ph.D.; prof. MUDr. Vitězslav Kolek, DrSc.; MUDr. Jana Lacinová; prof. MUDr. Ján Murín, CSc.; doc. MUDr. Dalibor Musil, Ph.D.; prof. MUDr. Miroslav Penka, DrSc.; prof. MUDr. Jindra Perušičová, DrSc.; prof. MUDr. Jaroslav Rybka, DrSc.; prof. MUDr. Luboš Sobotka, CSc.; prof. MUDr. Vladimír Soška, CSc.; prof. MUDr. Vlastimil Ščudla, CSc.; prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc., FESC; prof. MUDr. Vladimír Tesař, DrSc.; prof. MUDr. Jiří Vitovec, CSc., FESC; prof. MUDr. Pavel Weber, CSc.; prof. MUDr. Václav Zamrazil, DrSc.

Vydavatel:

SOLEN, s.r.o., Lazecská 297/51, 779 00 Olomouc

Adresa redakce:

SOLEN, s.r.o., Lazecská 297/51, 779 00 Olomouc
tel: 582 397 407, fax: 582 396 099, www.solen.cz

Redaktorka:

Mgr. Kateřina Dostálová
dostalova@solen.cz

Grafická úprava a sazba:

DTP SOLEN

Obchodní oddělení:

Mgr. Martin Jiša, jisa@solen.cz,
Charlese de Gaulla 3, 160 00 Praha 6
tel.: 734 567 855

Předplatné v ČR:

Cena předplatného včetně supplementu na rok 2016 je 780 Kč.
Časopis můžete objednat: na www.solen.cz,
e-mailem: predplatne@solen.cz,
telefonem: 585 204 335
nebo faxem: 582 396 099

Předplatné v SR:

Cena předplatného na rok 2016 je 25 €.
Časopis si můžete objednat na www.solen.sk,
na e-mailu: predplatne@solen.sk
telefonem: 02 / 5263 2409 nebo faxem: 02 / 5263 2408

Všechny publikované články procházejí recenzí.

Registrace MK ČR pod číslem 8173

ISSN 1212-7299 (print), ISSN 1803-5256 (on-line)

Citační zkratka: Interní Med.

Časopis je indexován v:

Bibliographia Medica Českoslova, EMBASE, Scopus
a v Seznamu recenzovaných neimpaktovaných periodik
vydáváných v ČR.

Vydavatel nenese odpovědnost za údaje

a názory autorů jednotlivých článků či inzerátů.

Reprodukce obsahu je povolena pouze
s přímým souhlasem redakce.

Redakce si vyhrazuje právo příspěvky krátit či stylisticky upravovat. Na otištění rukopisu není právní nárok.

Časopis je připravován ve spolupráci se Sdružením
ambulantních internistů.

SDĚLENÍ Z PRAXE

- 198** MUDr. Václava Bártů, Ph.D.
Chronická obstrukční plicní nemoc – přínos duální bronchodilatační léčby
- 203** MUDr. Barbara Buzová
Efekt přidání dapagliflozinu k inzulinu u pacienta s dlouholetým diabetem 2. typu
- 206** MUDr. Jana Psottová
Efektivní kombinační terapie empagliflozinem a metforminem u pacienta s diagnózou diabetes mellitus 2. typu a ICHS
- 211** MUDr. Jana Psottová
Moderní, bezpečná, kombinační terapie dapagliflozinem s metforminem u typického pacienta s diagnózou diabetes mellitus 2. typu s pozitivním efektem

NEKROLOG

- 214** MUDr. Hana Šarapatková
Vzpomínka na prof. MUDr. Ivo Krče, DrSc.

» SLOVO ÚVODEM

POKRAČOVÁNÍ ZE STRANY 159

■ Od roku 2010 činí kumulovaný růst úhrad segmentu ambulantních specialistů 25 %, zatímco růst ambulantního segmentu činí pouhých 21 %. Porovnáním údajů úhrad neurologů a psychiatrů (praktičtí lékaři nebyli zahrnuti, jelikož jejich charakter práce a úhradový mechanismus jsou odlišné) bylo zjištěno toto:

Průměrná úhrada na	IČO	Unik. poj.
Interna	3 371 847	3 246
Neurologie	4 004 110	2 824
Psychiatrie	2 814 839	4 088

Je možnost jednat dále se zdravotními pojišťovnami v rámci dohodovacího řízení nárůst úhrad a regulace, jež budou internisté považovat za adekvátní, MZ je připraveno takovou dohodu implementovat do vyhlášky.

Panu náměstkovi děkujeme, že se našimi problémy podrobně zabýval. Referenční období pro odbornost interní lékařství by mělo být nastaveno tak, aby ustanovení v dodatku přinášelo požadovaný růst. V některých případech, pokud zdravotní pojišťovna

zpětně dorovnala poskytovatelům snížení příjmů pro rok 2014 z důvodů zkrácení časů klinických výkonů, může zůstat referenční období nastaveno na rok 2014, jelikož do průměrné úhrady referenčního období je v takovém případě již narovnání časů klinických vyšetření zahrnuto. V ostatních případech by měla pojišťovna zohlednit změnu počtu bodů klinických vyšetření a nastavit jiný referenční rok, například rok 2015, nebo změnit index navýšení průměrné úhrady tak, aby bylo dosaženo požadovaného růstu.

Krátký komentář – bude pravděpodobně nutné v dalších jednáních oddělit pracoviště smíšená a přístrojově vybavená, protože hovoříme o interní medicíně se základním vybavením, tak jak je pro internu v SZV určeno. Také jen o ní můžeme jednat. Proto se domníváme, že přídatnými obory internistů jsou výše uvedená čísla za internu zkreslena.

Z odpovědí na naše žádosti o věkový koeficient se stává jakási mantra, že se snažíme srovnat nesrovnatelné, avšak to jistě nemůže být zásadní překážkou porovnání úhrad odborností – s odečtením nákladů. Internisté jsou přesvědčeni, že věková

kategorie je velmi důležitou složkou obtížnosti práce, a to nejen v oboru praktického lékařství.

Je pravdou, že oddělení, kde pracují internisté s hlavními dalšími specializacemi, jsou většinou adaptována na situaci, avšak když specialista chybí – například při nemoci, školení dovolené – v menším provozu, jde práce dál, protože musí. Také služby jsou univerzální, a proto všeobecná interna jako obor je nepostradatelná a zaslouží plnou podporu. Jedná se o případy organizace a vyšetřování v rámci urgentní péče zejména v odpoledních a večerních hodinách. Internista musí být všestranný i na specializované úrovni.

Znovu tedy opakujeme, že interní lékařství je všeobecným základem interních oborů, které musí nahrazovat či doplňovat tam, kde není přítomen specialista či praktik. Proto je nezbytné, aby byl internista přiměřeně odborně vybaven a byla mu všestranně poskytována podpora.

V Praze 8. 8. 2016

MUDr. Jana Lacinová

Pracovní skupina Ambulantní internisté při ČIS