Asociace českých a moravských nemocnic

100 00 PRAHA 10, Bělocerkevská 18

V Praze dne 6. ledna 2017

Vážená paní poslankyně,

Vážený pane poslanče,

v nejbližší době, předpokládáme po zahájení zasedání sněmovny 10. ledna 2017, bude sněmovna jednat o novele zákona č. 95/2004 Sb. o vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů. V legislativním procesu poslanecké sněmovny označena jako sněmovní tisk 723. Novela byla projednána v senátu (tisk 4/0) a tam zamítnuta. Nyní se vrátila poslanecké sněmovně k závěrečnému rozhodnutí jako tisk 723/8.

Asociace českých a moravských nemocnice (AČMN), jako sdružení především středně velkých a menších nemocnic v ČR, zastupující významné regionální poskytovatele lůžkové péče akutní, následné i dlouhodobé, Vás tímto dopisem žádá o zvážení argumentů uvedených v příloze tohoto dopisu. Novela v konečném důsledku přináší více negativ, než je stávající zákonná úprava. Negativa jsou pak především hrozbou pro regionální nemocnice.

Proto si Vás dovolujeme požádat, abyste nehlasovala, nehlasoval pro schválení novely zákona, zamítnutého senátem. Tím pomůžete vytvořit prostor pro přípravu jiné, praxi vyhovující právní normy.

Děkujeme za zvážení naší žádosti a v příloze uvádíme stručný popis některých problémů z pohledu většiny nemocnic.

AČMN deklaruje připravenost v případě potřeby podílet se na přípravě nové právní normy, která by zohlednila jak požadavky odborné, tak požadavky poskytovatelů péče. Jako významné sdružení poskytovatelů lůžkové péče akutní, následné i dlouhodobé je k tomu nesporně oprávněna.

V úctě

Rada Asociace českých a moravských nemocnic

MUDr. Eduard Sohlich, MBA
předseda

Příloha: popis problémů

Asociace českých a moravských nemocnic

100 00 PRAHA 10, Bělocerkevská 18

Příloha – popis problémů

Poskytovatelé zdravotních služeb sdružení v AČMN stáli o novelizaci stávajícího zákona č. 95/2004 Sb., neboť právě chaotický a špatně organizovaný systém postgraduálního vzdělávání lékařů spolu se špatným finančním ohodnocením je uváděn jako hlavní důvod odchodu absolventů lékařských fakult mimo ČR.

Novela byla připravena a předložena vládou ČR na základě více jak dvouleté práce pracovní skupiny při Ministerstvu zdravotnictví. Šlo o kompromisní návrh projednaný za účasti většiny relevantních subjektů. Návrh byl dále upraven v legislativním procesu PSP ČR, zejména komplexním pozměňovacím návrhem tisk 723/3 a dalšími návrhy 723/4 a 723/5, které změnily podstatu novely zákona, jak vzešel z připomínkového řízení.

S politováním musíme konstatovat, že **návrh novely tak, jak byl schválen poslaneckou sněmovnou, žádné zlepšení stavu jak pro lékaře, tak pro jejich zaměstnavatele neznamená.** Ponechává hustě kritizovaný počet základních, kam např. zcela bizarně patří i nově maxilofaciálněchirurgický kmen (zařazen poslaneckým návrhem), ale i nadstavbových oborů bez podstatných změn. Diferenciace některých oborů nadstavbovými obory dosáhla již za stávajícího zákona absurdity.

Typickým příkladem je obor vnitřní lékařství, kde diferenciace dosáhla takového stupně, kdy lékař se specializovanou způsobilostí pouze v tomto dříve vysoce ceněném oboru, má jen minimální možnost léčby řady běžných stavů a musí se nutně dále specializovat. Toto se novelou neodstraní, naopak kodifikací tzv. funkčních kurzů dojde k další atomizaci, prodloužení doby k dosažení „využitelné" specializace a také nemalému navýšení nákladů na vzdělávání. Navíc jsou funkční kurzy postaveny prakticky na roveň atestační zkoušce.

Novela prodlužuje také dobu vzdělávání v základním kmeni (doba práce po promoci) ze současných 24 na 30 měsíců, což znamená, že **prodlužuje dobu, po kterou je lékař povinen být pod trvalým dozorem specializovaně způsobilého školitele.** Je pravda, že alespoň vytváří podmínky pro to, aby lékař po absolvování zkoušky, která však není zakotvena v souvisejících předpisech (vyhláška č. 188/2009 Sb.), na konci kmene získal nějaké kompetence. Jejich rozsah však bude teprve obsahem podzákonné normy. Nicméně prodloužení doby vzdělání v základním kmeni velmi citelně zasáhne do chodu zejména menších regionálních nemocnic. Navíc je zcela v kontradikci většinových úvah, aby se v posledním ročníku LF již student plně zapojil do klinické práce v nemocnici a 6. ročník LF by již mohl být současně 1. ročníkem kmene.

Nadále je vzdělávání a jeho obsah ponecháno výhradně dikci odborných společností, jejichž okruh ještě novela významně rozšiřuje mimo Českou lékařskou společnost J. E. Purkyně viz §2 písm. q). Poslaneckou iniciativou byl také odstraněn horní limit pro dosažení specializované způsobilosti, kde je doba vzdělávání nově kodifikována jako „minimální". Hrozí tak neúměrné prodloužení doby do dosažení specializované způsobilosti. Novela sice zavádí institut tzv. vzdělávací rady (§16), jako poradního orgánu Ministerstva zdravotnictví. V jejím složení jednak nejsou vůbec zástupci poskytovatelů, ale především není rada připravena na návrhy ke konsolidaci podzákonných norem, v tomto složení nemůže posuzovat přiměřenost požadavků odborných společností týkající se délky i obsahu předepsaného vzdělávání, ani analyzovat a posuzovat dopady na systém zdravotnictví např. i poskytovatele služeb viz § 16 odst. 4 a 5.

Velmi nešťastně je také v novele pojat systém akreditace jednotlivých pracovišť pro jednotlivé vzdělávací programy, viz §17. Již nyní je systém pro poskytovatele, zejména nefakultní nemocnice vysoce komplikovaný, nepřehledný. Vyžaduje vysoké administrativní nasazení, neustálé sledování stránek Ministerstva zdravotnictví a často i odborných společností. Trvalé sledování nových vzdělávacích programů a platnosti akreditace pro ně. Od novely jsme očekávali zjednodušení, do jisté míry i automatizaci založenou třeba na podmínkách registrace poskytovatele. Místo toho se proces dále komplikuje, vyžaduje se akreditace na každý vzdělávací program a to včetně jeho novelizací, které nejsou nijak limitovány. Běžná pak bude situace, kdy na vzdělávací program ve stejném oboru, bude několik akreditací (vždy po změně programu) a frekventanti na jednom oddělení se budou na stejný obor vzdělávat podle různých programů a pod jinou akreditací. Na zaměstnavateli, garantech a školitelích se bude vyžadovat, aby se ve všech změnách neustále orientovali a měli je při výchově graduantů na zřeteli. Sledovat dále musí platnost akreditace pro jednotlivé obory a 120 denní lhůtu pro podání žádosti o prodloužení akreditace. To v kombinaci s velmi komplikovaným systémem přenosu informací mezi Ministerstvem zdravotnictví a poskytovateli je téměř smrtící situace. **Opět úprava dopadne především na střední a menši nemocnice, které nemají na udržování a sledování podmínek dostatečný aparát a často i zdroje. Nepřinese přitom zásadní zlepšení vzdělávání či úrovně absolventů.**

Absurditu celého procesu akreditace pracovišť a jejího uznání velmi dobře dokumentuje § 5 novely: „Do specializačního vzdělávání lékaře se nezapočítává doba výkonu zdravotnického povolání přesahující stanovenou týdenní pracovní dobu. Ministr zdravotnictví může na základě písemné žádosti účastníka specializačního vzdělávání udělit výjimku a rozhodnout o započtení odborné praxe probíhající na neakreditovaném pracovišti do specializačního vzdělávání v případě, že toto pracoviště splňovalo všechny podmínky pro udělení akreditace v souladu se vzdělávacím programem, podle kterého se účastník specializačního vzdělávání vzdělával, a to v období, kdy v něm účastník specializačního vzdělávání odbornou praxi uskutečňoval. Ministr zdravotnictví vydá rozhodnutí do 90 dní ode dne podání žádosti. Na základě výjimky uvedené ve větě čtvrté lze do specializačního vzdělávání započíst nejvýše tři čtvrtiny stanovené délky specializačního vzdělávání v příslušném oboru."

Nejde tedy v novele vůbec o to, zda pracoviště splňuje podmínky a zda vzdělávání proběhlo v souladu s podmínkami programu, ale výhradně o to zda pracoviště má, nebo nemá požádáno a přiděleno! Ačkoli pracoviště plně splňovalo, leč nemělo požádáno a přiděleno, ačkoli je ministr oprávněn zjistit stav místním šetřením, smí uznat pouze ¾ takto absolvovaného vzdělávání na neakreditovaném pracovišti! Zde je namístě se ptát komu a čemu novela slouží? Informace o tom, kdy, jak a zda lze již žádat o přidělení příslušné akreditace jsou často velmi obtížně dosažitelné a zejména z počátku přístupné jen členům řídících orgánů odborných společností.

Za šťastné nelze považovat ani znění § 5 odst. 13), kdy dochází ke změně vztahu vzdělávání k zákonu č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, resp. § 230 a § 231-235 tohoto zákona týkajících se termínů „zvyšování" a „prohlubování" kvalifikace. Respektive povinností daných v tomto zaměstnavateli. To sice na jedné straně umožňuje zaměstnavateli za určitých podmínek požadovat po zaměstnanci jako náklady na vzdělávání mzdu či plat. Na druhé straně v kontextu uvedeném výše **se tak stane postgraduální vzdělávání pro lékaře v ČR nejen nevstřícné, komplikované a neúměrně dlouhé ale nyní ještě navíc drahé. To nesporně neovlivní kladně rozhodování absolventů, zda zahájit svoji profesní kariéru v ČR.**