



Obsah

| | |
|--|----|
| • Kam kráčíš, zdravotnictví? | 3 |
| • Perný rok ministra Svatopluka Němečka | 3 |
| • Praktici opět v boji proti preskripčním omezením | 4 |
| • Konference Zdravotnictví 2017 | |
| – proč si ji letos znovu nenechám ujít | 6 |
| • Infekce napříč obory | 7 |
| • O nákup zdravotnických zařízení je obrovský zájem | 8 |
| • APO vede pacienty do systému | 10 |
| • Studie EPI3 prokázala přínos homeopatie v lékařské praxi | 11 |
| • Nové standardy pro prevenci infarktu myokardu | 12 |
| • Roztroušená skleróza – registr ReMuS přináší nová data | 13 |
| • Zachovat efekt léků na roztroušenou sklerózu | 13 |
| • Zvýší novela zákona o léčivech nedostupnost léků v ČR? | 14 |
| • Omezí novela zákona o léčivech dostupnost léků? | 15 |
| • Komentáře k novele zákona o léčivech | 16 |

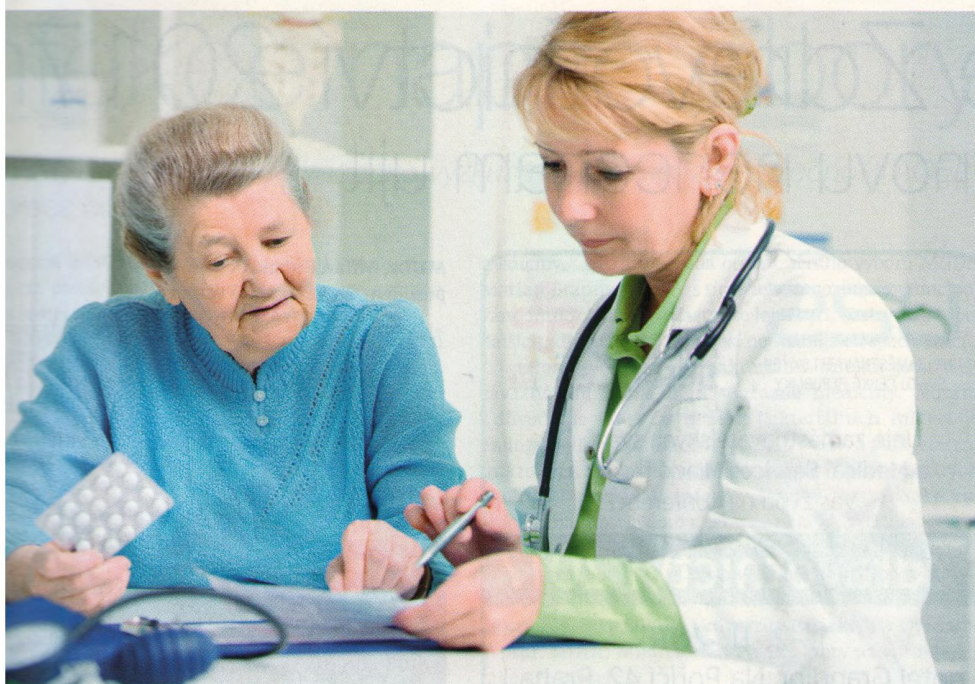
Sestra

| | |
|--|----|
| • Edukace rodinného příslušníka pacienta s Alzheimerovou demencí | 17 |
| • Dobrý kolektiv je jako sladěný orchestr | 20 |
| • Dentoalveolární poranění | 22 |
| • Cesta k modernímu ošetrovatelství | 24 |
| • Kvalita života žien s hormonální substituční terapií | 26 |
| • Chirurgický kout a ochrana před ním | 28 |
| • Ze společnosti | 31 |
| • 25 let České lékařské komory | 32 |
| • Kniha „Urgentní příjem“ vychází v doplněném vydání | 33 |

Medicína

| | |
|---|----|
| • Špičky epileptologie jednaly v Praze | 35 |
| • Neurogenese a epilepsie | 36 |
| • Péče o nenarozeného pacienta | 37 |
| • Využití alirokumabu v klinické praxi | 38 |
| • Egis a kombinační léčba hypertenze | 40 |
| • Rakovina prsu? Život nekončí | 42 |
| • Role ustekinumabu v léčbě psoriatické artritidy | 44 |
| • IL-17 v rukou revmatologů a dermatologů | 46 |
| • Aktuální trendy v léčbě CHOPN | 48 |
| • Beriplex – nový koncentrát protrombinového komplexu | 50 |
| • 100 let od objevu heparinu | 52 |
| • Tajemství třetího rozměru | 54 |
| • Zemřel prof. Miloslav Kršiak | 56 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| • Personální inzerce | 58 |
| • Jak a proč kombinovat antidiabetika | 59 |



Ilustrační foto: Shutterstock

o omezení jsou tedy mnohem širší než pouze v rámci individuálního správního řízení (o stáří nebo změně výše a podmínek úhrady) je SÚKL návrhem žadatele. Toto není libovůle SÚKL, ale má zásadu správního řízení, kterou se řídí každá správní orgán, který vede řízení podle správního řízení. Pokud si žadatel (farmaceutická firma) v žádosti stanoví omezení podmínek úhrady, SÚKL není dle zákona oprávněn stanovit podmínky úhrady nad ten, který stanoví žadatel,“ dodala mluvčí Přinesdomová.

„V rámci správního řízení (o stáří nebo změně výše a podmínek úhrady) je SÚKL návrhem žadatele. Toto není libovůle SÚKL, ale má zásadu správního řízení, kterou se řídí každá správní orgán, který vede řízení podle správního řízení. Pokud si žadatel (farmaceutická firma) v žádosti stanoví omezení podmínek úhrady, SÚKL není dle zákona oprávněn stanovit podmínky úhrady nad ten, který stanoví žadatel,“ dodala mluvčí Přinesdomová.

U radí specialisté

„V rámci správního řízení (o stáří nebo změně výše a podmínek úhrady) je SÚKL návrhem žadatele. Toto není libovůle SÚKL, ale má zásadu správního řízení, kterou se řídí každá správní orgán, který vede řízení podle správního řízení. Pokud si žadatel (farmaceutická firma) v žádosti stanoví omezení podmínek úhrady, SÚKL není dle zákona oprávněn stanovit podmínky úhrady nad ten, který stanoví žadatel,“ dodala mluvčí Přinesdomová.

„V rámci správního řízení (o stáří nebo změně výše a podmínek úhrady) je SÚKL návrhem žadatele. Toto není libovůle SÚKL, ale má zásadu správního řízení, kterou se řídí každá správní orgán, který vede řízení podle správního řízení. Pokud si žadatel (farmaceutická firma) v žádosti stanoví omezení podmínek úhrady, SÚKL není dle zákona oprávněn stanovit podmínky úhrady nad ten, který stanoví žadatel,“ dodala mluvčí Přinesdomová.

U radí nesouhlasí

„V rámci správního řízení (o stáří nebo změně výše a podmínek úhrady) je SÚKL návrhem žadatele. Toto není libovůle SÚKL, ale má zásadu správního řízení, kterou se řídí každá správní orgán, který vede řízení podle správního řízení. Pokud si žadatel (farmaceutická firma) v žádosti stanoví omezení podmínek úhrady, SÚKL není dle zákona oprávněn stanovit podmínky úhrady nad ten, který stanoví žadatel,“ dodala mluvčí Přinesdomová.

z vybraných medicínských odborností, kterým preskripční omezení svědčí a zbavuje je konkurence.

„Navrhujeme, aby preskripční omezení u vybraných léků byla zrušena, neboť jejich existence vede ke zhoršení dostupnosti péče pro pacienty a současně prodražuje systém generováním zbytečných návštěv specialistů. Nevzdáme se, a nebudeme-li úspěšní, obrátíme se na soud,“ prohlásil Igor Karen, který patří k dlouholetým bojovníkům proti tomuto opatření.

Ambulantní specialisté ale takto problém nevnímají. Podle předsedy Sdružení ambulantních specialistů (SAS) Zorjana Jojka je v ČR praktických lékařů málo, mnozí nestíhají (například prevenci) a jejich práce také není levnější než práce specialistů. „Přepočtem na výkonnost je praktický lékař naopak dražší než například internista. Také například diabetolog ví o diabetu, jeho komplikacích i účincích stanovených léků podstatně víc než praktický lékař, pro něhož je péče o diabetiky jen malou částí jeho práce. Tedy změny kompetencí by podle našeho názoru měly vycházet z respektu ke vzdělání a zkušenosti, neměly by vést k nežádoucímu snížení dostupnosti a kvality zdravotní péče pro pacienty a neměly by péči zbytečně prodražovat,“ sdělil naší redakci Zorjan Jojko a doplnil: „Na druhou stranu ctíme, že by se spolu s vývojem medicínských poznatků měly kontinuálně měnit i kompetence oborů, tedy i praktických lékařů, například v předepisování léků. Kvůli bezpečí pacientů by však všechny takové změny měly podléhat souhlasu příslušné odborné společnosti a také by měly být provázány přesunem odpovědnosti za výsledky léčby.“

Ministerstvo zdravotnictví se pod hrozbou stávkových praktiků na konci září uvolilo o preskripčních omezeních za účasti Všeobecné zdravotní pojišťovny jednat. „Se zdravotními pojišťovnami zahájíme revizi preskripčních omezení praktických lékařů,“ oznámil po skončení jednání se zástupci praktiků náměstek ministra Tom Philipp.

Jakou vůli k rozvolnění preskripce budou pojišťovny mít, lze zatím jen předvídat. Jak pro Zdravotnictví a medicínu uvedl mluvčí VZP Oldřich Tichý, jednání mezi největší pojišťovnou a ministerstvem zatím nezačala a VZP nechce dopředu uvést ani možné oblasti, kde by pro rozvolnění preskripce byla z její strany vůle, aby tak nenarušila průběh jednání.

Petra Klusáková