*proběhla 12.–13. října odborná konference Zdravotnictví 2018. Letos po-
e setkali nejvýznamnější zástupci z oblasti zdravotní politiky, ekonomiky
né zdravotní péče, aby společně diskutovali nad situací v českém zdra-
a o výhledech do dalších let. Konferenci tradičně pořádala divize Medical
nakladatelství Mladá fronta a.s., ve spolupráci s Unií zaměstnavatelských
R. Součástí konference byla i předvolební politická debata, jejíž komento-
vní body přinášíme níže.*

MUDr. Jiří Běhounek, nestraník za ČSSD

Volební program sociální demokracie si můžete všichni přečíst. Jsou tam zásadní věci, které jsme říkali dlouhodobě. Jsem přesvědčen, že bez toho, aby se domluvili všichni
e nepůjde. Jsem v tomhle směru asi naivní
ěřím totiž, že jsme schopni se domluvit.
í je v docela dobré kondici, ale má špat-
. Budeme muset asi všichni ustoupit a začít
íkat, co jsme schopni zaplatit, co vystavět
 udržet peníze. Musíme společně jednat,
šech hráčích. Jsem přesvědčen, že dohoda
idíme. Vyzývám všechny, abychom se k ní
ili.

ej Dostál, Ph.D., LL.M.:

dnotit jako „ministerskou" stranu. Oznám-
i: univerzitní nemocnice, úhrady zdravot-
středků, vzdělávání lékařů, reforma Sezna-
, férová Úhradová vyhláška, elektronizace
í. Líbilo se?
m poplatníkům se letos vzalo o padesát mi-
 v roce 2013, které se přidělí podle historicky
e prioritně nejdražším nemocnicím (úhra-
ka), vykážou se léky předražené o bonusy
ičné péče se naopak neuhradí. Na tom se
dli – ne všichni, ale ti silní. Slabé nikdo ne-
 občané, kteří celou hru platí, stěží dosáhli
ýsledky dohod (zveřejňování smluv). To je
né nálady a také neefektivity, které se nám
 vymstí.
nistra je řídit zdravotnictví výhradně v zá-
, ne asistovat dohodám silných hráčů o roz-
ých peněz, tedy jestli ČSSD neplánuje změ-
 demokratického na korporativní.

doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., TOP 09

Klademe velký důraz na prevenci a motivaci lidí v prevenci, protože budou-li zdraví, tak nespotřebují tolik péče. Chceme dolít více financí jak ze zdrojů soukromých, tak
 posílit roli zdravotních pojišťoven
. Klademe obrovský důraz na pri-
 myslím si, že je potřeba motivovat prak-
, aby dělali činnosti, které dělají lékaři na
. Co považujeme ve finanční oblasti za nej-
 definování nároku pacienta. Kdybychom
 programový bod zvýšit podíl financím,
 zdravotnictví z HDP, potřebovali bychom
 současná doba dovolila navýšení ze
 miliardy. Definování nároku pa-
 sociální program, jak je nám často
 spektra. Velmi jsme se poučili
 dělat prorůstovou politiku opatrně
 jinak se všech zhroutí. Jsme
 na to je dost třeba v oblasti
 technologií i v úhradových mechanismech, kde je potřeba zavést trošku pořádek a udělat rozhodovací mechanismus, který by nepokrýval jen léky, ale všechny technologie. Musíme udělat pořadí, které technologie jsou v daném roce společensky nejprospěšnější, ať se jedná o masivní jednoduchá onemocnění nebo vzácná onemocnění. Musí zde dojít ke konsenzu a nesmíme překračovat rozumné hranice.

JUDr. Ondřej Dostál, Ph.D., LL.M.:

S definováním nároku lze plně souhlasit, ale TOP 09 nemůže slíbit ani zajistit „dolití více financí ze zdrojů soukromých". Zda si nad rámec povinného pojištění občané nějakou péči koupí nebo nekoupí z vlastní kapsy, je výhradně jejich rozhodnutí.
Rozhodování o „pořádku v nástupu nových technologií" je eufemismus pro limit solidární úhrady na inovativní léčbu, a „pořádek v úhradových mechanismech" je rovněž eufemismus pro krach neefektivních poskytovatelů a tvrdou restrukturalizaci sítě. Oboje je potřeba, ale konsensus bych nepředpokládal. Ministra před kritikou a Ústavním soudem spasí jen předem daná, férová, transparentní a zákonem daná pravidla. Zvládne TOP 09 reparát po zrušených nadstandardech z roku 2012?

MUDr. Vít Kaňkovský, KDU-ČSL

Ve zdravotnictví se už nějaký ten pátek pohybuji a musím říct, že za těch něco víc než 20 let jsme v podstatě pořád bojovali hlavně o finance. Zásadní úkol pro nadcházející volební období je řešení personální záležitosti a to jak v nemocniční, tak rovněž v primární a ambulantní péči. To je dnes asi jeden z největších úkolů. Kroky vedoucí ke stabilizaci zdravotnického personálu vidíme jako jeden z nejdůležitějších úkolů a rovnou také říkáme, že jeden z nejtěžších. Myslíme si, že problém není pouze v platech, byť je potřeba je dále navyšovat ve všech segmentech zdravotní péče, ale že je potřeba udělat i kroky další. Všichni víme, že bojujeme s přemírou administrativy, proto je nutné se vážně zamyslet jednak nad zákonem o zdravotních službách a jednak nad vyhláškou o zdravotnické dokumentaci. Základem financování by mělo nadále zůstat veřejné zdravotní pojištění, ale jsme přesvědčeni, že revizi si zaslouží zákon o veřejném zdravotním pojištění. Jsme ochotni diskutovat o některých změnách ve smyslu vícesložkového pojištění. Potřebujeme dostat další finance do našeho zdravotního systému, a pokud budeme tvrdit, že to všechno zvládneme jen ze stávajících zdrojů, tak se vývoj naší medicíny zastaví. Je potřeba dokončit i automatickou valorizaci plateb za státní pojištěnce, protože to je velmi důležitý stabilizační krok. Je nutné se o tom bavit, abychom pacientům umožnili si na některé věci doplatit. Jsme ochotni diskutovat o nadstandardech, nicméně ty nesmí ohrozit přístup ke standardní péči pro pacienty. Za velmi důležitý úkol považujeme primární prevenci. To je oblast, která je v naší zemi zanedbaná a která prodražuje léčebnou péči. Pak je to záležitost dokončení koncepce organizace a financování paliativní hospicové péče a péče o dlouhodobě nemocné.

Obsah

Z domova
- Jaké důsledky má nerovnost úhrad pro provoz nemocnic 3
- Volbami to nekončí. Naopak začíná 3
- Vize zdravotnictví 2018–2021 4
- Duel: Předčasné propuštění z porodnice 7
- Téma: IT ve zdravotnictví 8
- Jaké důsledky má nerovnost úhrad pro provoz nemocnic 10
- České zdravotnictví je nestabilní, pacientům pomůže Index zdraví… 11
- Kam kráčí péče o děti a dorost v Čechách? 12
- Na Ministerstvu zdravotnictví primární péči nerozumějí 13
- Právní poradna 14
- Koho se týká příplatek za směnnost? 15

Sestra
- Malé ohlédnutí za loňským ročníkem Sestry roku 17
- Včasná diagnostika sepse 20
- Multioborové setkání nad tématem selhání střeva 23
- Dvoudenní kongres Kožní kliniky na Bulovce 23
- Celodenní revmatologicko-ortopedické sympozium 23

Medicína
- Sjezd ČSARIM oslavil první celkovou anestezii 25
- Paliativní péče politiky ani plátce příliš nezajímá 27
- Kam směřuje dětská paliativní péče v ČR? 27
- Ordinace bez front a bez kartoték 28
- Kdysi se toho ani za deset let neudálo v medicíně tolik, co nyní během… 29
- Cílená léčba pacientů s polycystózou ledvin… 30
- Nové cesty pro účinná antiretrovirotika 31
- Ocenění za software pro diagnostiku pacientů se srdečním selháním 31
- Cena pro publikaci Mladé fronty 31
- Atezolizumab schválen v nových indikacích 32
- Adalimumab pro neinfekční uveitidu 32
- Novým děkanem LF MU bude od února Martin Bareš 34
- Společnost ALS v Praze otevřela novou… 35
- EMGM 2017: Invazivní bakteriální patogeny na mušce 36
- Projekt Simulační centrum VFN v Praze podpořen k financování 37
- Císařský řez na přání aneb selhání předporodní přípravy 37
- Nový ultrazvuk a transportní lehátka pro FNKV 37
- Lékárník není prodavač ani hokynář, ale zdravotník 38
- Odborníci na sociální péči se setkali v Táboře 39
- Obory by měly komunikovat a fungovat jako celek 42
- Šest tisíc vystavovatelů na veletrzích MEDICA 2017 a COMPAMED 2017 43
- Péče o zdraví za zdmi věznic 44
- Role lékaře ve vězení není víc nebezpečná než jinde 45
- Gravidita s roztroušenou sklerózou 46
- Metadonová substituční terapie v ČR 48
- Českému národnímu registru dárců dřeně je 25 let 49

Personální inzerce 49

ZDRAVOTNICTVÍ MEDICÍNA