

Jak dopadají aktuální legislativní změny na obor Anesteziologie a intenzivní medicína?

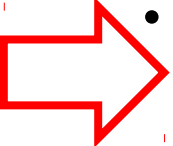
K. Cvachovec

KARIM 2.LF UK ve FN Motol

KAIM IPVZ Praha

Střet zájmů?

V roce 2017 přijato 26 zákonů a podzákonných norem...

- ..seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů
- .. zákon o léčivech..
- ..transplantační zákon..
-  • o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání
- ..zákon o lidských tkáních a buňkách..
- ..stanovení vyměřovacího základu u osoby, za kterou je plátcem pojistného na veřejné zdravotní pojištění stát
- .. stanovení bližších požadavků pro zajištění jakosti a bezpečnosti lidských tkání a buněk určených k použití u člověka..
- ..o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení
- ..o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb
- ..o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů
- ..o pojistném na veřejné zdravotní pojištění
- ..o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení

67

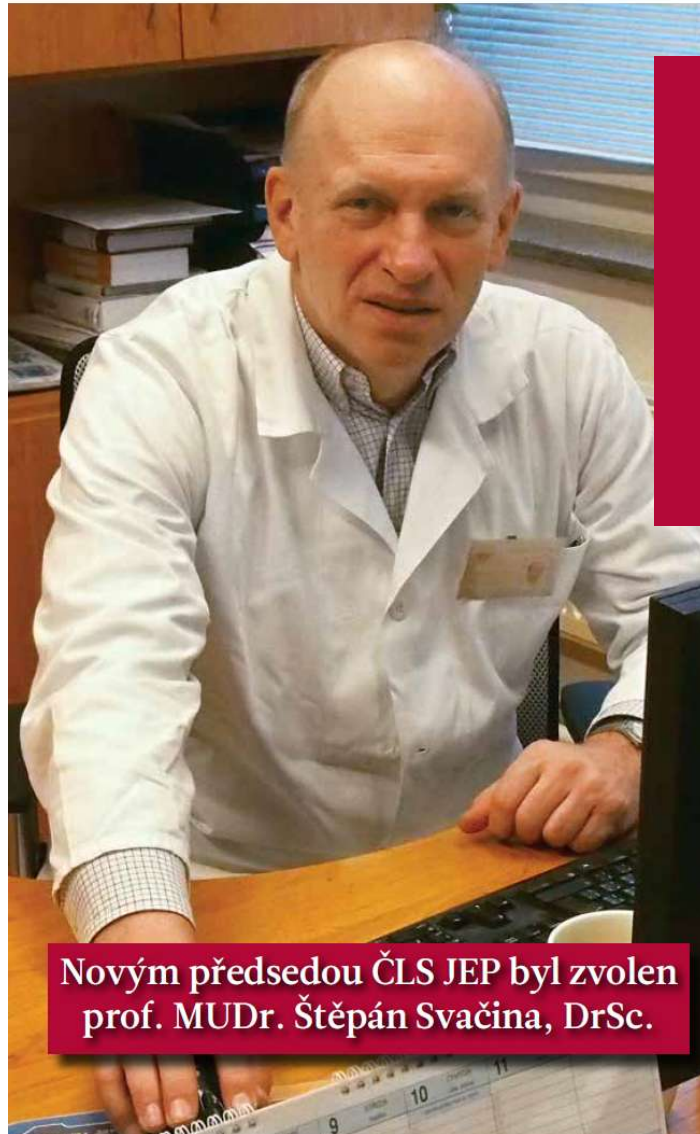
ZÁKON

ze dne 31. ledna 2017,

**kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti
a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře,
zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů**

§ 2, f

- f) samostatným výkonem povolání lékaře výkon činností, ke kterým je lékař způsobilý bez odborného dozoru nebo odborného dohledu, a to na základě vlastního zhodnocení a posouzení zdravotního stavu pacienta a s tím souvisejících okolností,“.



**Novým předsedou ČLS JEP byl zvolen
prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc.**

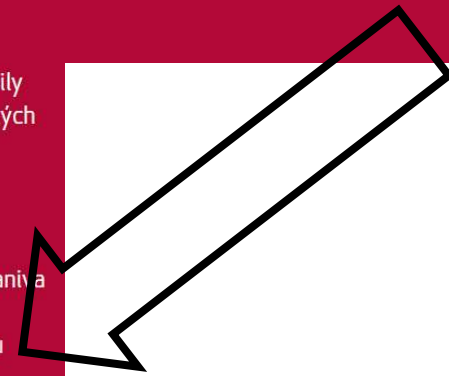
DÁLE V TOMTO ČÍSLE:

Výsledky průzkumu o postgraduálním vzdělávání lékařů

Kde a komu se zvýšily
platy a mzdy v českých
nemocnicích

Cena LOK-SČL
za statečnost
pro Severyna Romaniva

Výsledky průzkumu
o postgraduálním
vzdělávání lékařů



Tempus Medicorum 2015,
24, č. 2, 26-29

Postgraduální vzdělávání lékařů

Shrnutí výsledků průzkumu mezi lékaři

Návrh ~20,
máme 43
základních oborů

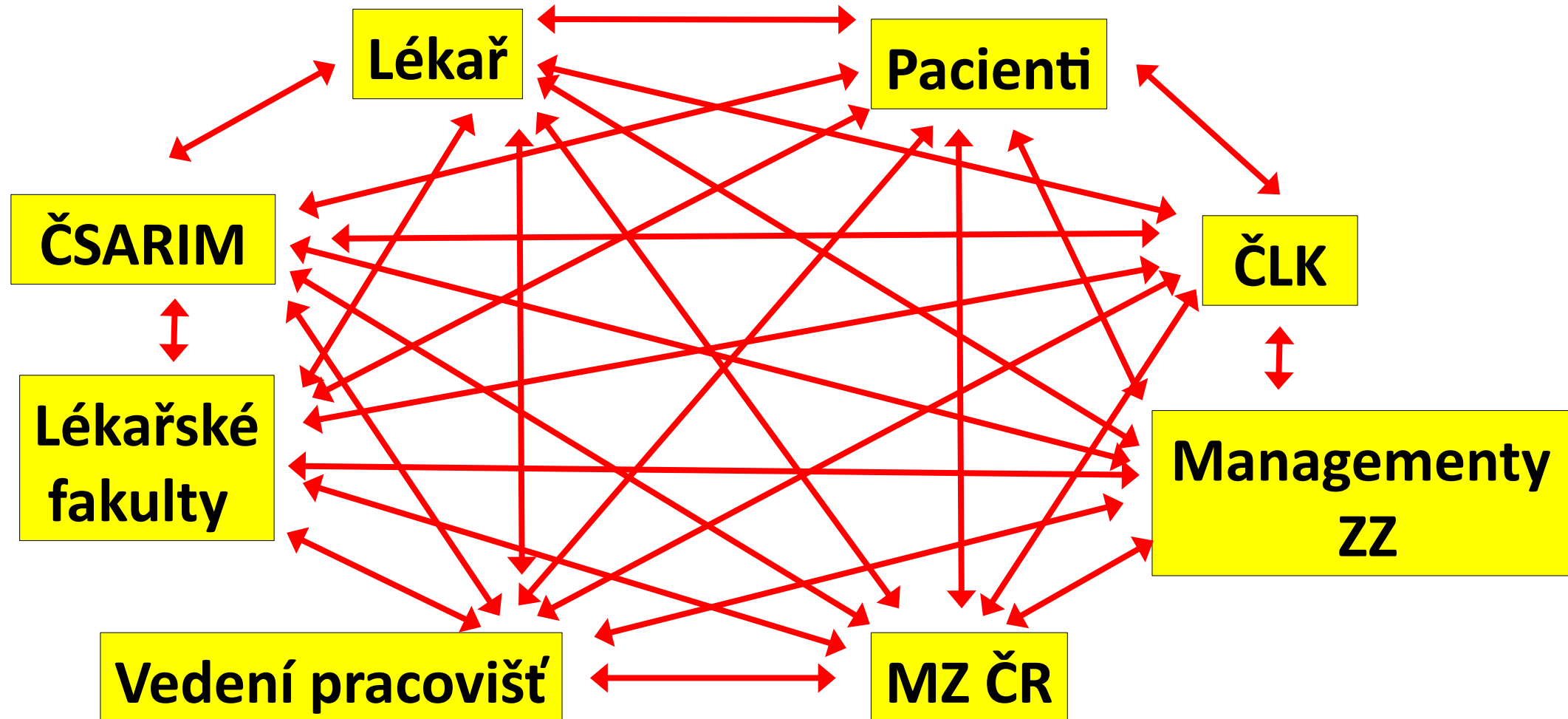
Návrh 37,
nyní 45

- 6480 odpovědí; 43,5% respondentů <40 let
- Počet základních oborů snížit či radikálně **snížit 70,7%**
- Počet nástavbových oborů snížit či radikálně **snížit 50,7%**
- Současný systém PG vzdělávání **nevyhovuje a potřebuje zásadní změny 80,1%**
- Organizace PG vzdělávání v základních oborech by měla být svěřena **IPVZ 61,1%**
- Zkoušení atestací v základních oborech by mělo být svěřeno **IPVZ 56,5%**
- **Zkrácení doby SV** na dobu obvyklou v Evropě (3-4 roky) **55,2%**

Pojmy

- **Kompetence:** jaké činnosti a kdy může lékař (samostatně) vykonávat
- **Dozor a dohled**
- **Akreditace:** oprávnění k určité činnosti nebo ověření a uznání takového oprávnění
- **Vzdělávání lékařů:**
 1. **Odborná způsobilost**
 2. **Získání specializované způsobilosti**
 - Časově i obsahově vymezené
 3. **Formální či neformální získávání dalších znalostí, dovedností a postojů odrážejících rozvoj medicíny a umožňujících se na tomto rozvoji podílet**
 - Celoživotní

Postoje subjektů zainteresovaných v PG vzdělávání



Jak to se zákonem je ?

ZÁKON

ze dne 31. ledna 2017,

kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů

- Prezident republiky zákon podepsal, zveřejněno ve Sbírce zákonů, platnost od 1. července 2017
- Zákon se odvolává na **21** prováděcích právních předpisů
- **Žádná** z těchto podzákonných norem dosud nebyla vydána
- 1 vyhláška („o nástavbových oborech“) v připomínkovém řízení, zbývající nikdo dosud neviděl

Problém kompetencí I.

- Po promoci
 - (2) Výkonem povolání lékaře s **odbornou způsobilostí** je preventivní, diagnostická, léčebná, léčebně rehabilitační, dispenzární a paliativní péče podle zákona o zdravotních službách prováděná lékařem s odbornou způsobilostí **pod odborným dozorem nebo odborným dohledem** lékaře se specializovanou způsobilostí a dále revizní činnost
 - (3) **Bez odborného dozoru** může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných studiem podle odstavce 1 a které jsou **stanovené prováděcím právním předpisem**. Lékař s odbornou způsobilostí může před získáním certifikátu o absolvování základního kmene vykonávat **další činnosti v rozsahu, který mu písemně stanoví jeho školitel, a to pod odborným dohledem**.

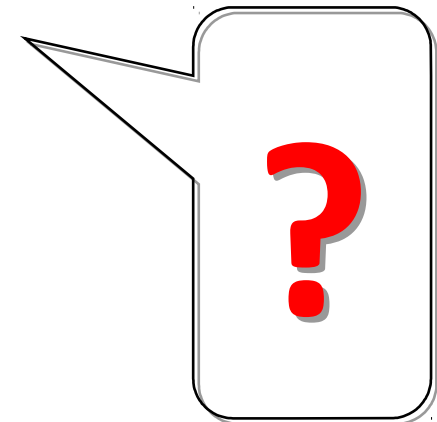


Problém kompetencí II.

- Po absolvování kmene
 - (4) Bez odborného dohledu může lékař s odbornou způsobilostí a s certifikátem o absolvování základního kmene vykonávat
 - a) činnosti, které
 - odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných vzděláváním v základním kmene
 - a které jsou stanovené **prováděcím právním předpisem**,
 - b) revizní činnost podle zákona upravujícího veřejné zdravotní pojištění
 - c) **další činnosti** v rozsahu, který mu **písemně stanoví jeho školitel**.

Dohled a dozor

- (6) **Odborný dozor** vykonává **lékař se specializovanou způsobilostí přítomný** ve zdravotnickém zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, **s fyzickou dosažitelností** lékaře se specializovanou způsobilostí **do 15 minut**.
- **Odborný dohled** vykonává **lékař se specializovanou způsobilostí**, a to **nepřetržitou telefonickou** dostupností a **fyzickou dosažitelností** zdravotnického zařízení, ve kterém vykonává činnost lékař s odbornou způsobilostí, **do 30 minut**.
- 7) **Poskytovatel** zdravotních služeb je **povinen zajistit** výkon odborného dozoru a odborného dohledu podle odstavců



Stanovisko výboru ČSARIM k **zajišťování odborného dozoru** podle novely zákona 95/2004 Sb. (Sbírka zákonů č. 67/2017, částka 22).

- Lékař se specializovanou způsobilostí, vykonávající odborný dozor musí být ve zdravotnické zařízení přítomen a fyzicky dosažitelný do **15 minut** (§ 4 odstavec 6). **Tento zákonem stanovený časový limit je pro činnosti v oboru anesteziologie a intenzivní medicína nepřijatelně dlouhý.**
- Bez odborného dozoru může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat jen ty činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných studiem a které jsou stanovené prováděcím právním předpisem. **Do doby vydání tohoto předpisu je nutno považovat zajištění odborného dozoru v plném rozsahu za nezbytné a bez dalšího vymezení činností.**

Výcvik probíhá u poskytovatelů zdravotních služeb nebo jiných fyzických nebo právnických osob, kteří získali **akreditaci** podle zákona č. 95/2004 Sb.

Pro uskutečňování vzdělávacího programu musí být pracoviště akreditováno

Problém akreditací I.

- Ministerstvo zdravotnictví zřizuje **akreditační komisi** jako svůj **poradní orgán** ..
- Akreditační komise na základě obecného zadání **navrhuje**
 - Udělení akreditace zdravotnickým zařízením
 - Do neakreditovaného ZZ by lékař s odbornou způsobilostí neměl vůbec nastupovat!
 - Ale – lékař s odbornou způsobilostí je pro toto zařízení levný → atraktivní
 - Délku, i náplň vzdělávacího programu
 - Absolvování programu má **zaručit**, že lékaři lze svěřit určité kompetence
 - AK navrhuje kompetence po kmeni a po získání SZ

Problém akreditace II.

- Akreditace **není hodnocení odborné úrovně** pracoviště. Je potvrzením toho, že
 - školenec zde **může** potřebné vzdělávacím programem požadované **dovednosti a zkušenosti získat,**
 - že se tam požadované výkony **s dostatečnou četností provádějí**
 - a že místní personální i organizační úroveň umožňuje nejen požadovanou úroveň kvality zdravotních služeb, ale že **pracoviště je schopné aktivně vzdělávat.**
- To zahrnuje i povinnost **zajišťování náležitého dozoru a dohledu nad lékaři** ve specializační přípravě v době pracovní i mimopracovní.

Nejběžnější stesky lékařů ve specializační přípravě v oboru AIM

• Délka a rozsah přípravy

- doporučeno 5 let (EBA EUMS; *Eur J Anaesth 2008; 25: 528 – 530*)
- v řadě evropských zemí se liší
- zákon 95/2004 Sb. stanoví **minimálně** 4 a ½ roku
- omezení pracovní doby
- otázka ÚPS

• Obsah přípravy

- doporučené curriculum
- doporučené minimální počty výkonů

Jsou požadavky na počty výkonů přiměřené?

- **Přiměřená zkušenost je zárukou bezpečnosti kvality péče**

- „...provedených výkonů pod dohledem lékaře s odbornou úvahami“
 - SV (atestační požadavek). Stydím se napsat, jak dlouho už jsem v praxi a příležitost 0. I když se švindluje ve všem, všechno promluví s primářem. Děkuji každému, kdo mi dá nějaký realizovatelný tip.
- Endoprotézy: 50 → **1 obden**
- Otorinolaryngologie, oftalmo, stomat: 25 → **1x každý 2. měsíc**
- Sectio C.: 50 → **1x měsíčně**
- Děti 1 - 5 let: 75 → cca **1x za 3 týdny**
- CŽK: 75 → cca **1x za 3 týdny**

cca 2000 výkonů ročně
četnost výkonů → ?
četnost výkonů?

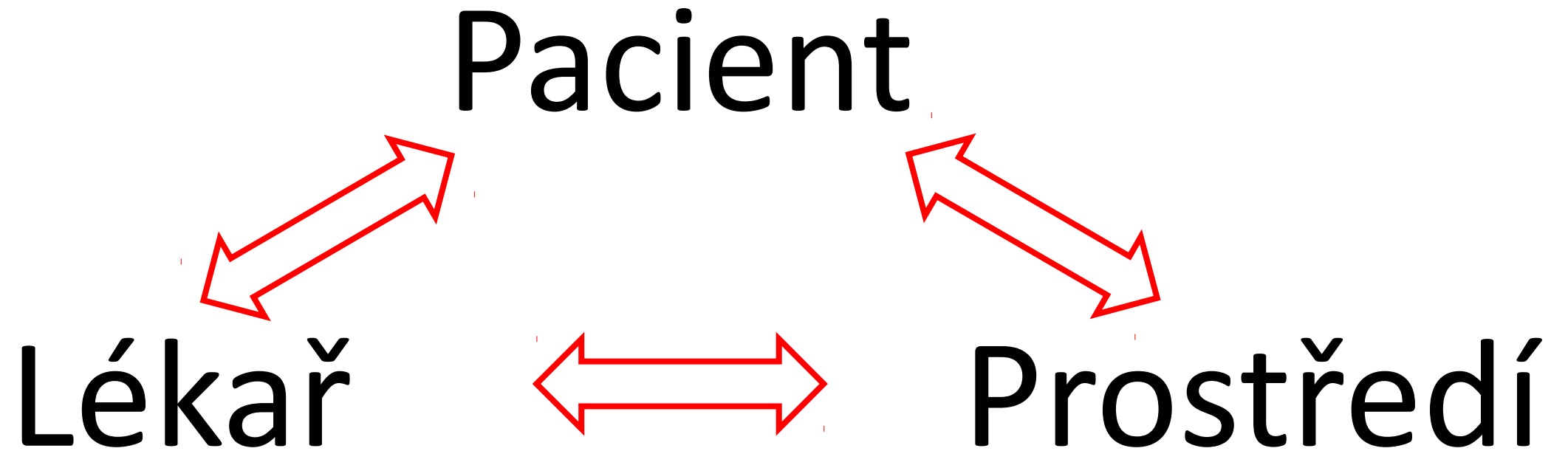
Proč se vzděláváme?

- ~~Protože musíme~~
- Samotná **odborná způsobilost** je zcela **nedostatečná** pro samostatný výkon povolání lékaře
- Absolvování **kmene** dává **omezenou** kompetenci (\rightarrow *právní předpis?*)
- Základní **podmínkou pro samostatný výkon povolání lékaře je získání specializované způsobilosti** (= *získání atestace*)
- Informace zastarávají \rightarrow v technologických oborech je $\tau_{1/2}$ cca 10 let
- Východiskem je trvalé celoživotní vzdělávání (*CME – continuous medical education*) \rightarrow trvalý profesní rozvoj (*CPD – continuous professional development*)

§ 2, f

- f) samostatným výkonem povolání lékaře výkon činností, ke kterým je lékař způsobilý bez odborného dozoru nebo odborného dohledu, a to na základě vlastního zhodnocení a posouzení zdravotního stavu pacienta a s tím souvisejících okolností,“.

Samostatný výkon povolání lékaře



Vzdělávání není jen získávání a rozvoj znalostí a dovedností

- Komunikační dovednosti
- Schopnost vést i pracovat v týmu
- Ztotožňování se základními hodnotami
 - Svrchovanost autority, respektování úspěchů, nepoškozovat, zvláštní péče
- Snaha o sebevzdělávání
- Altruismus
- Humanita
- Zodpovědnost, transparentnost počinání

Rozvoj
profesionality

Děkuji za pozornost