

Zápis z 16. zasedání Pacientské rady ministra zdravotnictví ze dne 11. 3. 2021

Přítomni:

Program	
1. Zahájení zasedání a úvodní slovo předsedy Pacientské rady, V. Milata	1
2. Očkování proti covid-19 + diskuse, J. Hlaváčová	1
3. Návrh na Usnesení PR.....	3
4. Informace z MZ, M. Poliaková.....	3
Legislativa – připravovaná novelizace (zákona č. 48/1997 Sb.)	3
Financování PO	4
5. Informace z činnosti pracovních skupin PR a pracovních skupin, M. Poliaková	4
Pracovní skupina pro duševní onemocnění.....	4
Návrh na zřízení nové pracovní skupiny – k národním dotačním programům (v gesci MZ ČR).....	4
6. Různé.....	5

1. Zahájení zasedání a úvodní slovo předsedy Pacientské rady, V. Milata

- Přivítání členů Pacientské rady (dále také jen „PR“).
Zápis z 15. zasedání PR byl schválen.
- Program 16. zasedání PR byl jednohlasně schválen.
- V. Milata – informoval o změně ve složení předsednictva PR. Paní Edita Müllerová rezignovala na funkci místopředsedkyně PR i členky PR. Žádný člen se k funkci místopředsedy nepřihlásil. Předsednictvo bude fungovat ve dvou členech. Předsednictvo PR poděkovalo E. Müllerové za dosavadní vykonávanou práci.

2. Očkování proti covid-19 + diskuse, J. Hlaváčová

- Poděkovala za účast na setkání s ministrem zdravotnictví, za vydané Usnesení.
- Informovala o aktualizaci metodického postupu k očkování proti covid-19. (očkovací místa jsou označována, zda jsou bezbariérová)

Rada vlády pro zdravotní rizika rozhodla o upřednostnění očkování pedagogických pracovníků a osob ve věku 70+

Očkování chronických pacientů – ošetřující lékaři, specializovaná centra, praktičtí lékaři (pacienta znají nejlépe, dokážou ověřit diagnózu)

Praktičtí lékaři informováni minulý týden

Informace pro specializovaná centra k očkování dispenzarizovaných pacientů byla komunikovaná od začátku března (obesláni dopisem, který vyzývá k očkování dispenzarizovaných pacientů)

Pátek 12.3 se koná setkání nemocnic a center spec. péče a vedoucích očkovacích míst pro zajištění co nejlepšího průběhu registrace k očkování a samotného očkování.

Diskuse

V. Krása – požádal o zaslání písemné informace o zařazení do priorit. skupiny osoby s poraněním míchy. Upozornil na to, že praktický lékaři odmítají registrovat k očkování s odůvodněním, že nevědí, kdy obdrží očkovací látky. Doporučil informovat praktické lékaře o alespoň odhadovaném termínu dodání očk. látek.

Dotaz, jak bude probíhat očkování v domácnostech.

Dotaz, zda není možné získat seznam míst, která jsou bezbariérová.

J. Hlaváčová – vývojáři pracují na funkcionalitě – na seznamu těchto bezbariérových míst (crs.uzis.cz) Aktuálně projevilo zájem očkovat cca 3.500 – 4.000 praktických lékařů. Budou jim postupně (kvůli dostupnému množství vakcín) dodávány vakcína Astra Zeneca a J&J. Očkování v domácnostech – osoby, které se nemohou dostavit do očkovacích míst mohou využít návštěvní služby svého praktického lékaře.

R. Hejzák – navazoval na minulé setkání s ministrem zdravotnictví, zda se ještě počítá s tím, že by centrální rezervační systém byl zpřístupněn chronickým pacientům (rozesílání kódu pro rezervaci v systému očkování a tím zpřístupnění očkování pacientům, kteří mají své centrum spec. péče velmi vzdálené)

J. Hlaváčová – CRS – jeví se jako nereálné rozeslání kódu chronickým pacientům. Možnost zneužití je velká a mohlo by dojít k ohrožení plynulého průběhu již daných rizikových skupin (z důvodu zatím nedostatečného množství vakcín). Diagnóza u chronického pacienta musí být potvrzena ošetřujícím lékařem. Uvažováno je i nadále o rozeslání unikátních kódů pro očkování.

R. Hejzák – upozornil, že pro některá centra je objednávání pacientů na očkování přes CRS je mnohem větší zátěž (centra spec. péče pouze zprostředkovávají očkování, ale neočkují) než odeslání jednoho kódu pacientovi, který se pak následně sám k očkování zaregistruje. Apeloval na zvážení systému rozeslání unikátních kódů chronickým pacientům, je to nejjednodušší cesta, jak co nejdříve očkovat chron. pacienty.

Dotaz – zda bude možné sledovat statistiku kolik chronických pacientů již bylo očkových (zda CRS systém bude toto sledovat dle diagnóz – případně by šlo podpořit zájem o očkování cílenými kampaněmi na pacienty dle diagnóz)

J. Hlaváčová – ano, dle dg. bude možné sledovat a vyhodnocovat.

R. Hejzák – dotaz, zda je možné získat seznam nemocnic a center, která byla zapojena do informování k očkování chron. pacientů a jak byli informováni praktičtí lékaři. Praktici mají jiný seznam (o něco užší seznam Dg.) než centra spec. péče.

J. Hlaváčová – seznam bude poskytnutý. Informování praktických lékařů bylo přes Sdružení praktických lékařů. Informování dále přes krajské koordinátory očkování, hejtmany, na webových stránkách.

R. Hejzák dotaz – jakým způsobem informovat o postupu očkování ty pacienty, kteří nemají praktického lékaře ani lékaře v centru specializované péče.

J. Hlaváčová – ověřuje se možnost, zda může praktický lékař očkovat pacienta, kterého nemá ve své kartotéce.

K. Podolská – dotaz, zda bude možná výpomoc nemocnic mezi sebou. Informace z terénu – prozatím praktičtí lékaři nemají informace o datu dodání očkovacích látek. Upozornila na problém dvojí registrace – pacienti se nahlásí u svého praktického lékaře a zároveň se registrují v centru specializované péče CRS a čekají, kde bude očkování možné dříve.

J. Hlaváčová – ujistila, že s praktiky je opakovaně komunikováno, informace jsou průběžně aktualizovány.

A. Arellanesová – vyjádřila nesouhlas s vyjádřením ministra zdravotnictví, že očkování pedagogů byl celospolečenský konsenzus.

Dotaz – zda pokud se budou aktuálně registrovat chroničtí pacienti, budou systémem předřazeni před pedagogy. Navrhla opět zvážit a dále diskutovat potřebu očkovat chronické pacienty prioritněji než pedagogy.

Upozornila, že centra specializované péče (zejména ta menší centra) nemají kapacitu věnovat se registraci svých pacientů na očkování. Pacienti mají obavu dostat se do „konfliktu“ se svým specializovaným centrem kvůli očkování.

J. Hlaváčová – nejvyšší důležitost má řazení z hlediska věku osoby registrované osoby. Další řazení již záleží na daném očkovacím místě (např. nemocnice) postupuje dle seznamu u nich registrovaných osob. K ochotě/ neochotě (kapacitě) lékařů očkovat – zítra 12. 3 je jednání s nemocnicemi na toto téma.

R. Skála – Rosenbaum – upozornila na aktuální situaci ve VFN Praha, kde není dostatek očkovacích látek, a tedy očkovací centrum je průběžně zavíráno, tedy jediné centrum spec. péče pro Dg. Parkinson. nemoc a pacienti nemůžou být očkovaní. Upozorňuje na vhodnost systému rozesílání kódů – zjednodušení procesu pro pacienta i lékaře (zbytečné zatěžování ošetřujícího lékaře).

Dotaz – zda je plánovaná komunikační kampaň – obecná osvěta k očkování.

J. Hlaváčová – očkovací dávky jsou rozdělovány procentuálním poměrem, počtem osob nad 60 let v daném kraji. O nedostatku vakcín ve VFN se ví a situace se řeší přesunem z jiných očkovacích míst, pracuje se na zlepšení situace.

Š. Štěrbová – upozornila na nedostatek očkovacích látek ve FN Motol. Upozornila na nedostatek rezervačního systému, protože po kroku registrace 1. není jasné, zda zvolené očkovací místo má/nemá očkovací látky, a tedy jak dlouho budete na očkování čekat.

Dotaz – proč není praktickým lékařům nařízeno, aby pro ně byla prioritní Dg. a ne věk.

V. Krása – vyjádřil názor, že očkování by mělo být primárně řešené přes praktické lékaře, pacient by měl dostatečně vyjádřit zájem být očkovaný svým praktickým lékařem, připomněl aktivní roli pacienta. Je nutné, aby krajský koordinátor dohlédl na to, aby praktický lékař co nejdříve očkovací látku dostal mohl své pacienty očkovat.

V. Milata – upozornil, že je potřeba aby krajský koordinátor neposílal očkovací látky, kterými může očkovat praktický lékař do očkovacích center (protože např. není k dispozici jiná látka), ale aby byly očkovací látky dodávány praktickým lékařům.

3. Návrh na Usnesení PR

Návrh na Usnesení PR k návrhu ministra zdravotnictví Jana Blatného neumožnit očkování žádnou očkovací látkou, která neprošla řádným schválením Evropské lékové agentury.

Hlasování o přijetí Usnesení: PRO:19, PROTI: 0 hlasů, ZDRŽEL SE: 2 hlasy.

Usnesení bylo přijato.

4. Informace z MZ, M. Poliaková

Legislativa – připravovaná novelizace (zákona č. 48/1997 Sb.)

Průběh prací s návrhem (<https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=8&t=992>)

26.1. 2021–1. čtení v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR
Usnesení č. 1470- návrh k projednání Výboru pro zdravotnictví
18. 2. 2021 – jednání Výboru pro zdravotnictví
Usnesení č. 347 – kterým přerušuje projednávání vládního návrhu zákona, do 17. března 2021
17. 3. 2021 – jednání Výboru pro zdravotnictví – Kulatý stůl, účast za pacienty A. Arellanesová

Financování PO

Zdroj informací: <https://www.mzcr.cz/predbezne-oznameni-vyhlaseni-vyzvy-do-maleho-grantoveho-schematu-c-3>

Předběžné oznámení vyhlášení výzvy do Malého grantového schématu č. 3
Oficiální vyhlášení výzvy se předpokládá v březnu roku 2021 a potrvá 2 měsíce od data jejího vyhlášení.
Výzva pro předkládání žádostí o grant do MGS budou zaměřeny na následující tematické oblasti:
Oblast podpory I. – Profesionalizace a podpora činnosti patientských organizací
Oblast podpory II – Vznik a rozvoj střešních organizací zastupujících segment patientských organizací nebo jeho vybrané části.

5. Informace z činnosti pracovních skupin PR a pracovních skupin, M. Poliaková

Viz samostatná prezentace

Pracovní skupina pro duševní onemocnění

Byl předložen návrh dokumentu Priority pracovní skupiny pro duševní onemocnění.

Hlasování o návrhu priorit: PRO: 21 hlasů, PROTI: 0 hlasů, ZDRŽEL SE: 0 hlasů. Usnesení o prioritách PS bylo přijato.

Návrh na zřízení nové pracovní skupiny – k národním dotačním programům (v gesci MZ ČR)

Navrhovatel: R. Hejzák, Česká společnost AIDS pomoc

Odůvodnění návrhu: Patientské organizace, které využívají k financování své činnosti a programů národní dotační programy v gesci MZ ČR, mají osobní zkušenost se zaměřením, metodikou a administrací dotací získaných z těchto dotačních programů.

Rozsah / Cíl PS: Zlepšení systému administrace národních dotačních programů v gesci MZ ČR

Cílem práce pracovní skupiny bude připravit seznam praktických doporučení pro ministra zdravotnictví vycházející z těchto praktických zkušeností patientských organizací s cílem snížit dotační administrativu a zvýšit efektivitu dotací při naplňování cílů dotačních programů.

Navrhovaná témata pro PS:

- Systém národních dotačních programů MZ v oblasti prevence nemocí, ochrany a podpory veřejného zdraví, návaznost na program Zdraví 2030
- Zaměření a metodika dotačních programů MZ ČR
- Způsob vyhlášení, předkládání, hodnocení a výběru projektů
- Hodnocení účinnosti projektů podpořených z dotačních programů
- Způsob zapojení patientských organizací do přípravy dotačních programů
- Příklady dobré praxe administrace dotačních programů z jiných resortů.

Návrhy na přizvání do pracovní skupiny:

Všechny patientské organizace využívající dotační programy; zástupce oddělení koncepcí a dotací (OKD) MZ ČR; další pozvání dle návrhů členů pracovní skupiny.

Organizační informace:

PS bude zřízena na dobu určitou, max. do konce mandátu činnosti současné Pacientské rady, tj. do října 2021.

oslovení zájemců o členství v PS – zařídí OPP

1. setkání – termín bude upřesněný.

volba vedoucího PS: Členové pracovní skupiny si na 1.zasedání skupiny sami zvolí vedoucího pracovního skupiny.

6. Různé

V Praze, dne 11. března 2021