



## *Shrnutí výjezdního zasedání Pacientské rady v termínu 3. – 5. června 2022*

### **Přítomni:**

Ministr zdravotnictví prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBIR

Náměstek pro legislativu a právo JUDr. Radek Polícar

**Oddělení podpory práv pacientů (OPP):** Jana Hlaváčová, Kateřina Slabá, Kristýna Jánišová, Beáta Ducháčová

**Členové Pacientské rady:** Vlastimil Milata, Simona Zábranská, Karel Dušek, David Janků, Dalibor Ježorek, Jana Lacinová (do sobotního odpoledne), Jiřina Landová, Renata Marková, Štěpánka Pokorná, Marie Ředinová, Šárka Slavíková, Miloslav Zavřel

**Zástupci:** Kateřina Valachová za Martu Pečeňovou (do sobotního odpoledne), Květa Kristková za Jitku Kolmanovou,

**Facilitátor:** Petr Machálek

Na zasedání bylo přítomno 14 členů s hlasovacím právem, rada byla tedy usnášeníschopná.

---

### *Program zasedání*

---

1. Úvodní blok, představení
2. Vystoupení ministra zdravotnictví, diskuse a plány do budoucna
3. Shrnutí témat Pacientské rady, stanovení 4 priorit a rozdělení do pracovních skupin
4. Diskuse v pracovních skupinách
5. Představení výsledků práce pracovních skupin
6. Vytyčení prioritních úkolů každé pracovní skupiny
7. Závěr a hodnocení zasedání





---

## 1. Úvodní blok, představení

---

Celé výjezdní zasedání byl přítomen facilitátor Petr Machálek, který moderoval jednotlivé bloky.

Během pátečního večera proběhlo představení přítomných členů Pacientské rady a zaměstnanců Ministerstva zdravotnictví.

---

## 2. Vystoupení ministra zdravotnictví, diskuse a plány do budoucna

---

Pan ministr Válek mluvil o následujících oblastech a cílech:

- pokračování Norských fondů
- dostupnost nových léčivých přípravků najednou v celé Evropě, centrální nákupy léčiv za účelem snížení jejich ceny
- Evropský prostor pro zdravotní data – zapojení většího počtu zemí do klinických studií
- podpoření evropského farmaceutického průmyslu – prodloužení licence, zkusit dělat klinické studie i u nás
- produkty z plazmy – jsme největší vývozce plazmy, proto bychom se měli zaměřit na výrobu produktů z plazmy u nás
- diskuse nad spoluprací MZ a MPSV
  - podpora sociálních pracovníků
- cíle sociálně zdravotního pomezí (podpora péče v domácnosti ze strany zdravotnictví i ze strany sociální, podpora lůžkových zařízení, když chce pečující rodina odjet, pokud není možná domácí péče, tak aby byla v LDN, hospicích, domovech pro seniory a zajistit kvalitní zdrav. a soc. péči, aby se tyto pacienti nevraceli do nemocnic)
- výživa ve školách (zdravá výživa, bezlepková strava, strava pro diabetiky)



Dále pan ministr zadal úkol Pacientské radě, aby během zasedání vymyslela, na co lze použít fondy prevence, aby tyto fondy nesloužily jen pro pojišťovny, ale sloužily pro pacientské organizace.

Po odchodu pana ministra dostal prostor Petr Machálek, který shrnul program výjezdního zasedání a seznámil členy s jednotlivými body, kterým se bude v nadcházejících dvou dnech věnovat.

---

### *3. Shrnutí témat Pacientské rady, stanovení 4 priorit a rozdělení do pracovních skupin*

---

V sobotu pod vedením Petra Machálka byly zopakované navrhované prioritní oblasti:

#### **DIGITALIZACE**

- elektronická dokumentace pacientů
- on-line objednávání
- předávání zdravotnické dokumentace mezi jednotlivými poskytovateli
- telemedicína, e-health, technická podpora
- distanční výdej léků na předpis

#### **VZÁCNÁ ONEMOCNĚNÍ**

- snadnější přístup léků pro vzácná onemocnění k pacientům
- rychlejší vstup vysoce inovativních léčiv na trh v ČR a umožňování jejich úhrady ze zdravotního pojištění
- dostupnost zdravotní péče (faktická, personální, léková...) pro pacienty s VO

#### **ZDRAVOTNICKÉ PROSTŘEDKY**

- lepší dostupnost zdravotnických prostředků a souběh zdravotnických prostředků v případě nutnosti
- rychlejší vstup zdravotnických vysoce inovativních zdravotnických prostředků na trh v ČR a rychlé prosazení jejich úhrady ze zdravotního pojištění
- dostupnost zdravotnických prostředků dle potřeb pacienta

#### **ZDRAVOTNĚ-SOCIÁLNÍ POMEZÍ**

- lepší nastavení řešení sociálně zdravotního pomezí
- dostupnost terénní zdravotní a sociální péče

## **PACIENTSKÁ RADA A FUNGOVÁNÍ**

- zapojit nové členy PR do aktivit v pracovních skupinách PR a MZ
- větší zapojení pacientů do legislativních procesů – pokračování toho co se již daří
- zvýšení prestiže PR v rámci struktur MZČR
- zviditelnit činnost Pacientské rady (zlepšit PR)
- zlepšení zpětné vazby OPP

## **PACIENTSKÉ ORGANIZACE**

- stabilizace, rozvoj a podpora činnosti pacientských organizací
- zapojení PO do rozhodovacích procesů
- vysvětlovat a posílit úlohu PO
- podporovat udržitelnost činnosti PO – financování PO

## **ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ / ZÁKON O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH**

- nesnižování výše úhrady za státního pojištěnce do veřejného zdravotního pojištění
- posílení návratu lidí do screeningových programů
- zákonná úprava pobytu osobních asistentů pacientů se zdravotním postižením v lůžkových zařízeních
- řešení zajištění komunikace pro osoby neslyšící v rámci zdravotnictví tak, aby zdravotnictví mělo odpovědnost (aktuálně ji mají sociální služby, které si musí zajistit pacient)

## **PROSTŘEDÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ**

- zlepšení komunikace zdravotnických pracovníků s pacienty a jejich zákonnými zástupci
- jak pomáhat zdravotníkům lépe pomáhat – prevence syndromu vyhoření, prevence odchodu kvalifikovaných pracovníků ze zdravotnictví
- zdravotní gramotnost už od nejmenších dětí
- edukace zdravotního personálu, studentů škol se zdravotním a sociálním zaměřením, zaměstnavatelů zdravotně postižených
- zlepšení dostupnosti zdravotní péče
- zlepšení kvality zdravotní péče (hodnocení a standardy), zlepšení kvality péče o dospělé pacienty s NSO onemocněním

## DALŠÍ

- podpora při zajištění zdravotní péče pro pacienty z UK
- Národní onkologický program – jeho aplikace do konkrétních akčních plánů a kroků
- spolupráce s novým vedením CZP Královéhradeckého kraje
- seznamy zainteresovaných expertů, katalogy pomůcek, databáze norem
- zvýšení informovanosti o cévní mozkové příhodě pro zainteresované subjekty to jsou zdravotně postižení, subjekty pracující se ZP, provozovatelé zařízení pro ZP, vzdělávací instituce, státní správa

Z navrhovaných oblastí si rada vybrala 4 prioritní, kterým se bude na zasedání věnovat. A dále se rozdělila do 4 pracovních skupin. Každá pracovní skupina dostala otázky, od kterých se odvíjely další body stanovených priorit.

### **Prioritní oblasti a rozdělení pracovních skupin bylo následující:**

#### **Komplexní péče o pacienty**

(Kateřina Valachová, Šárka Slavíková, Jana Lacinová)

#### **Dostupnost péče a úhrady**

(Simona Zábranská, Karel Dušek, Renata Marková)

#### **Pacientská rada a pacientské organizace**

(Vlastimil Milata, David Janků, Dalibor Ježorek, Jiřina Landová, Miloslav Zavřel)

#### **Prevence a gramotnost**

(Štěpánka Pokorná, Květa Kristková, Marie Ředinová)

### **Otázky ke každé skupině:**

- a) Co nyní nefunguje / v čem je problém a jak se negativně projevuje?
- b) Jaké jsou příčiny problému?
- c) Co se musí konkrétně změnit? Cíle?
- d) Klíčové aktivity pro dosažení cíle



---

#### 4. Diskuse v pracovních skupinách

---

Po prioritizaci oblastí se účastníci rozdělili do čtyř pracovních skupin, v rámci, kterých docházelo ke sdílení zkušeností a názorů a hledání odpovědí na otázky, které byly předem definovány.

---

#### 5. Představení výsledků práce pracovních skupin

---

Po ukončení diskusí v jednotlivých skupinách se sešli všichni účastníci výjezdního zasedání k širší diskusi. Skupiny vždy představily svoje odpovědi na stanovené otázky, případně další závěry.

### **Komplexní péče o pacienty**

(pracovní skupina: Kateřina Valachová, Šárka Slavíková, Jana Lacinová)

#### **Co nyní nefunguje:**

- Různé standardy v péči o pacienta
- Chybějící financování
- Chybí podpůrné profese
- Nedostatečná komunikace lékařů vs. pacient z hlediska etiky a paliativy
- Různá kvalita v komplexní péči
- Není veřejné měření kvality

#### **Jaké jsou příčiny problému:**

- Různá ministerstva (MZ, MPSV, MV, MŠMT)
- Chybí zákon o dlouhodobé péči a o komplexní rehabilitaci
- Chybí systémové financování
- Různé zřizovatelé
- Chybí data
- Chybí informace mezi poskytovateli péče pacientům
- Chybí síť (rozcestník kam má pacient jít)



### Co se musí konkrétně změnit?

- „Sítňari“
- Systém financování
- Zákon o dlouhodobé péči a o komplexní rehabilitaci
- Zavedení podpůrných profesí ve zdravotnictví
- Definice práv i povinností pacientů
- Vzdělávání pacientů a zdravotníků

### Klíčové aktivity pro dosažení cíle:

2022

- Formulace práv a povinností pacienta z pohledu komplexnosti péče, partnerská komunikace lékař x pacient
- Provázat práva pacientů s etickým kodexem zdravotníka
- Šířit osvětu k pacientům, zdravotníkům a veřejnosti
- Pacientské organizace jako partner, formulace nabídky činností směrem k poskytovatelům

2023

- Projekt síťování na úrovni obcí, krajů (sít' služeb pro pacienta) - tento projekt byl již dříve. Jmenoval se „mapování péče“? Jak tento projekt pokračuje? Obnovit ho?
- Koordinátoři, úředníci navázání na síť trojkových nemocnic (propojení)
- Zavedení podpůrných profesí ve zdravotnictví (definovat chybějící počet, jaké profese jsou na tom nejhůře, formulace a zadání kódu, co za činnosti dělají)
- Sociální pracovník ve zdravotnictví (rekvalifikace, činnost, financování)
- Podpora pečujících

2024

- Systém financování (a) propojení zdravotní péče, sociální služby a vzdělávání z pohledu pacienta, (b) propojení institucí, ambulancí, terénní pomoc home care, podpora pečujících
- Odborná péče v regionech a dostupnost

2025

- Zákon – dlouhodobá péče
- Zákon – ucelená rehabilitace
- Revize, rozplánování, dílčí změny, krizově legislativní balíček



## Dostupnost péče a úhrady

(pracovní skupina: Simona Zábranská, Karel Dušek, Renata Marková)

### Co nyní nefunguje:

- Nedostupná péče v určitých oborech (stomatologie, primární péče, psychiatrie, psychoterapie, dlouhodobá péče, specializovaná péče)
- Peníze nejdou za pacientem
- Pozdní diagnostika vzácných onemocnění, post covidové syndromy
- Nedostatek lékařů
- Nákladná péče, která není dostupná pro všechny

### Co se musí konkrétně změnit?

- Hrazení kvalitní a dostupné péče pro pacienty od pojišťoven
- Více peněz do systému / připojištění? Spoluúčast pacienta?
- Nutnost mít doporučené postupy a metodiky
- Nutnost fungování multidisciplinárních týmů ve specializovaných centrech
- Snadnější přístup k inovacím
- Efektivní využívání finančních prostředků

### Klíčové aktivity pro dosažení cíle:

- Je potřeba pracovat s pojišťovnami
- Pacientská rada – dostat se do správních rad pojišťoven
- Diagnózy by měly mít klinické doporučené postupy a metodiky – prostřednictvím již existující skupiny pro klinické doporučené postupy
- Specializovanou péči soustředit do specializovaných center
- Efektivní využívání peněz / více peněz do systému, ale aby šly za pacienty

## Pacientská rada a pacientské organizace

(Pracovní skupina: Vlastimil Milata, David Janků, Dalibor Ježorek, Jiřina Landová, Miloslav Zavřel)

### Co nyní nefunguje:

- Distribuce úkolů (např. připomínkování) v rámci Pacientské rady (všichni řeší všechno)
- Systémové financování provozu pacientských organizací





### **Jaké jsou příčiny problému:**

- Není nastavena forma komunikace
- Není nastaveno systémové financování provozu patientských organizací

### **Co se musí konkrétně změnit?**

- Nastavení formy společné komunikace prostřednictvím Teamsů
  - o ti, kteří se orientují v dané problematice, ji řeší a informují o tom ostatní tak, aby se danou věcí již nemuseli zabývat
- Vznik pracovní skupiny pro systémové financování patientských organizací
- Definice oprávněných příjemců financí + definice toho, co jsou provozní náklady
- Spolupráce OPP s tiskovým odborem MZ na propagaci PR

### **Klíčové aktivity pro dosažení cíle:**

- Školení na MS Teams pro celou Patientskou radu pomocí Hubu
- Vznik pracovní skupiny k systémovému financování patientských organizací
- Medializace činnosti PR
- Revize aktualit na webu PR
- Ověření možnosti zapojení PR do správních rad zdravotních pojišťoven

## **Prevence a gramotnost**

(pracovní skupina: Štěpánka Pokorná, Květa Kristková, Marie Ředinová)

### **Prevence se dělí na tři základní skupiny**

- a) Primární (předcházení nemocí, zdravým životním stylem)
- b) Sekundární (screening, včasná diagnostika onemocnění)
- c) Terciální (prevence návratu onemocnění)

### **Co nyní nefunguje:**

- Nedostatečná osvěta o preventivních programech a preventivních prohlídkách ze zdravotního pojištění
- Nízká míra zdravotní gramotnosti
- Nedostatečné personální kapacity ve zdravotnictví

### **Jaké jsou příčiny problému:**

- Pasivita lidí
- Nedostatek zdravotníků obecně
- Nedostatečné řešení ze strany MZ
- MŠMT – chybí podpora zdravotní gramotnosti

### **Co se musí konkrétně změnit?**

- Finanční motivace, bonusy (zodpovědnost za své zdraví)
- Zapojení edukačních aktivit patientských organizací do základního vzdělávání včetně jejich financování
- Mezirezortní spolupráce MZ-MŠMT
- Role MZ v prevenci (priorita, motivace zdravotních pojišťoven, poskytovatelé zdravotních služeb – bonifikace za prevenci a screening + povinnost zvaní na preventivní prohlídky, pojištěncům, kteří se starají o své zdraví sleva na pojištění)

### **Klíčové aktivity pro dosažení cíle:**

- Průzkum
  - o data o využívání prevencí od zdravotních pojišťoven
  - o informace o míře informovanosti lidí o preventivních programech + proč na ně nechodí
  - o informace o bariérách a důvodech nevyužívání preventivních prohlídek
- Výsledky průzkumu
  - o Návrhy pro odstranění bariér (strachu z prevencí)
  - o Návrh Informační kampaně dle věku, sociálního statutu atd. - nebude to sloužit jako marketingová kampaň pojišťoven
- Změna nastavení fondu prevence – převážná část prostředků nebude určená jako marketingový nástroj pojišťoven (alokace prostředků podle výsledků průzkumu)
- Vyhledání konkrétního jedince na MŠMT a vyzvat ho ke spolupráci (patientské organizace, PR, MZ) k tématu zdravotní gramotnosti
- Posílení personální situace ve zdravotnictví (systémové vzdělávání, motivace)
- Znovu vrácení nutričních terapeutů do systému úhrad

Po shrnutí a konkretizaci bodů všech pracovních skupin dal facilitátor podnět k zamyšlení se nad konkrétními 3-4 kroky pro dosažení cílů v nejbližší době a vytvoření tak konkrétního plánu a navržení garanta, který zaručí, že tyto kroky budou opravdu splněny.

**Kateřina Valachová a Jana Lacinová důvodu pracovních povinností z výjezdního zasedání odjely a počet členů s hlasovacím právem klesl na 12. Rada není tedy usnášeníschopná.**

---

### *6. Vytyčení prioritních úkolů každé pracovní skupiny*

---

V prvním nedělním dopoledním bloku se účastníci Pacientské rady zabývali kroky pro dosažení cílů v nejbližší době a navrhovali garanta.

#### **Dostupnost péče a úhrady**

(pracovní skupina: Simona Zábranská, Karel Dušek, Renata Marková)

#### **Cíle: první kroky**

- V rámci Pacientské rady se potkávat se stakeholdery a komunikovat co se PO nelíbí, kde vidí problém a případně iniciovat nějaké legislativní změny.
- vytvoření pracovní skupiny pro dostupnost péče a úhrady
- Přejmenování skupiny pro inovace
- V Pacientském hubu pořádat pro pacientské organizace semináře, jak funguje financování ve zdravotnictví, jak je hrazena péče od pojišťoven, jak do toho mohou vstupovat pacientské organizace.
- Více využívání statistických podkladů.

**Garant: Simona Zábranská**

### **Pacientská rada a pacientské organizace**

(Pracovní skupina: Vlastimil Milata, David Janků, Dalibor Ježorek, Jiřina Landová, Miloslav Zavřel)

#### **Cíle: první kroky**

- Založení pracovní skupiny Pacientské rady pro systémové financování
  - o Volba vedoucího pracovní skupiny
- Školení na MS Teams v Hubu
- Komunikace pomocí nově založené skupiny na Teamsech
- Navázání komunikace se zástupci MZ ve správní radě zdravotních pojišťoven

**Garant: Vlastimil Milata**

### **Prevence a gramotnost**

(Pracovní skupina: Štěpánka Pokorná, Květa Kristková, Marie Ředinová)

#### **Cíle: první kroky**

- Finance (na informační kampaně, letáky a na edukační programy)
- Validní data o prevencích (data z pojišťoven, průzkumu, dotazníků)
- Preventivní programy pojišťoven
  - o Zmapování
  - o navrhnout změny
- Spolupráce s MŠMT (obnovit kontakt)
- Vznik pracovní skupiny na prevenci?? (bude se řešit 15.9.2022)

**Garant: Štěpánka Pokorná, Šárka Slavíková**



## Komplexní péče o pacienty

(pracovní skupina: Kateřina Valachová, Šárka slavíková, Jana Lacinová)

### Cíle: první kroky

- Vytýčení hlavních problémů eticko právní rešerše, práva pacientů (co je funkční, co chybí, co je pro pacienty srozumitelné?)
- Edukace pacienta i lékařů (budování partnera) a spolupráce patientských organizací – propojení všech
- „zjednodušené desatero“
- Zpřehlednění formulace nabídky veškerých patientských organizací formou filtrace podle diagnóz a poskytovaných služeb
  - o databáze organizací na stránce patientskeorganizace.mzcr.cz?
  - o databáze na stránce NZIP?

**Garant: Šárka Slavíková**

---

### 7. Závěr a hodnocení zasedání

---

Shrnutí a stanovení jasných cílů. Garanti budou zodpovídat za plnění cílů ve svých oblastech a přizvou si ke spolupráci, koho uznají za vhodného.

#### **Do 30.6.2022**

- Předložit konkrétní rozpracované cíle z jednotlivých oblastí k připomínkám Patientské radě (garantem dodržení termínu je Kristýna)

#### **29.8.2022**

- Schůzka předsednictva Patientské rady s OPP
- Předložit konkrétní cíle z jednotlivých oblastí s vypořádáním připomínek předsednictvu Patientské rady

#### **15.9.2022**

- Zasedání Patientské rady na MZ
- Účast pana ministra?



Na závěr Petr Machálek vyzval všechny účastníky k hodnotícímu kolečku celého výjezdního zasedání.

Každý měl říct co se mu na setkání líbilo 😊 co se mu naopak nelíbilo ☹️ a zda během setkání zažil tzv. AHA moment 💡.

Po kolečku Jana Hlaváčková poděkovala facilitátorovi za vedení programu i diskusí a všem členům rady za účast.

Na závěr setkání se účastníci společně vyfotografovali a popřáli si vzájemně hodně štěstí do další společné práce.



Zpracovala: Mgr. Kristýna Jánišová, Oddělení podpory práv pacientů