

Zápis z 12. zasedání Pacientské rady ministra zdravotnictví

3. března 2020, od 15. hod.

Přítomni: Členové Pacientské rady (abecedně): Andrlé Jaroslav, Arellanesová Anna, Dušek Karel, Faltýnková Zdeňka, Hejzák Robert, Ježorek Dalibor, Knappová Eva, Kolmanová Jitka, Krása Václav, Lacinová Barbora, Lán Jaromír, Michalík Jan, Milata Vlastimil, Müllerová Edita, Prokopenková Brigita, Reineltovej Jitka, Ředinová Marie, Štěrbová Šárka, Zábranská Simona, Zavřel Miloslav

Náhradníci: Klíčová Taťána za Grammetbauerová Klára, Volejník Rudolf za Polášek Václav

Omluveni: Prokopiusová Šárka, Pelouchová Jana,

Nepřítomni, neomluveni: Romana Skála-Rosenbaum

Oddělení podpory práv pacientů: Jana Hlaváčová, Monika Poliaková, Anna Konopásková, Pražáková Jitka

Program zasedání:

15:00 – 15:05 Zahájení (schválení programu a zápisu z minulého zasedání PR) (V. Milata)

15:05 – 15:40 Dostupnost léčiv – reakce na výpadky na trhu (F. Vrubel) (40')

15:40 – 16:10 Zdraví 2030 (A. Konopásková) (30')

16:10 – 16:30 Definice pacientské organizace (J. Hlaváčová) (20')

16:30 – 16:50 Informace z pracovních skupin (vedoucí PS, tajemnice PR) (20')

16:50 – 17:00 přestávka

17:00 – 17:25 Situace v oblasti dětských lékařů (systém vzdělávání) - MUDr. Šebková (25')

17:35 -17:45 Různé, ukončení zasedání

I. Zahájení zasedání

➤ **V. Milata**

Požádal o schválení programu zasedání a zápisu z minulého zasedání PR.

II. Dostupnost léčiv – reakce na výpadky na trhu

➤ **Náměstek F. Vrubel**

➤ **Viz prezentace F. Vrubel (poskytnuta)**

Představil opatření proti nedostupnosti léčiv pro pacienty v ČR.

Popsal příčiny nedostupnosti léčiv v ČR.

- výpadky dodávek (na úrovni výrobců léčiv – závady v jakosti, globální nedostatek suroviny, chyby v plánování výroby, cenová politika, povinné zásoby léčiv a další.),
- reexport – vysvětlil principy a hrozby reexportu. Návrh MZ – aby byl reexport u léčiv hrazených ze ZP při výdeji na recept zakázat, SÚKL by mohl udělovat výjimky

- logistické neefektivit v dodávkách do lékáren – řešení – Emergentní systém – povinnost výrobce provozovat emergentní systém – objednávání léčiv dle jednotného komunikačního rozhraní (nadefinoval by SÚKL). Výrobce by musel informovat, jakým distributorům léčiv léčiva dodává. Pokud lékárna nebude schopna lék na recept pacientovi vydat z běžné distribuční sítě, výrobce si bude moct ověřit existenci receptu a bude mít povinnost zajistit dodání léku.

Shrnutí návrhu novely zákona o léčivech: 4 pilíře posilující dostupnost léčiv pilíře posilující dostupnost léčiv pilíře posilující dostupnost léčiv

- I. Negativní zásahy do trhu
- II. Pozitivní zásahy do trhu
- III. Emergentní systém objednávání léčiv
- IV. Mimořádná opatření v oblasti cen a úhrad

➤ **Edita Müllerová**

Informuje o svojí iniciativě na blogu – o článku s dotazníkem rozeslaný 24.2., na profilu „Pacienti spolu“ 599 čtenářů článku, 286 odpovědí na dotazník týkající se zkušeností pacientů s nedostupností léku na recept v lékárně:

96,2 % pacientů se setkala s nedostupností léku ve své lékárně

35,8 % pacientů bylo schopno získat lék v jiné lékárně

51,6 % pacientů čekalo na lék až 7 dní

Vyzvala k zapojení do dotazníkového šetření. Výsledky dotazníku můžou sloužit jako podnět do poslanecké sněmovny.

➤ **Marie Ředinová**

Upozorňuje na možnost prodloužení platnosti receptu, v případě momentální nedostupnosti léku uvedeného na daném receptu.

➤ **Václav Krása**

Podnět – proč návrh novely nám. Vrubela nedoplnit o možnost, aby si pacient mohl objednat v lékárně, poslat do lékárny e-recept a lék mu byl dovezen (PPL nebo podobnou službou)

F. Vrubel – v této fázi, kdy je návrh novely zákona je ve sněmovně již ve druhém čtení, proto nyní není možnost do ní komplexně zasahovat, naše snaha je, aby co nejrychleji prošla se zmiňovanými 4 pilíři. Na dalších nástrojích se paralelně pracuje, snahou je doplnit je do další novely.

➤ **Šárka Štěřbová**

PZLÚ na žádanku – v případě nedostupnosti, jaký by byl postup?

F. Vrubel – zákon o léčivech se nevztahuje na PZLÚ, tento zákon problematiku PZLÚ neřeší.

➤ **Václav Krása**

Navrhnul vypracovat Usnesení Pacientské rady – o podpoře návrhu zákona, který upravuje distribuci léků. Každý za svoji organizaci ať pracuje s tímto Usnesením u poslanců.

➤ **Edita Müllerová**

Upozornila, že Usnesení PR patří k rukám ministra zdravotnictví jakožto jeho poradní orgán nikoliv poslancům ani do senátu, protože Pacientská rada není lobbystickou skupinou. Tímto konáním by mohla být Pacientská rada shledána neobjektivní a ovlivněným orgánem.

➤ **Václav Krása**

Návrh-aby Usnesení pan ministr prezentoval poslancům jako názor Pacientské rady – zástupců pacientů a voličů a upozornil, že jsou pacienti znepokojeni situací kolem nedostupnosti léčiv.

➤ **Milata**

Dal uvést do zápisu, že Pacientská rada podporuje aktuální návrh novely zákona o léčivech – tato výzva bude předána ve formě zápisu ministrovi zdravotnictví.

III. Zdraví 2030

➤ **A. Konopásková**

➤ **Viz prezentace OPP (poskytnuta)**

Informovala o aktuálním stavu koncepčního materiálu Zdraví 2030.

Materiál popisuje, jak se bude rozvíjet péče o zdraví v následujícím desetiletí.

Seznámila s 3 strategickými cíli = Strategický rámec Z2030

1. Zlepšení zdravotního stavu populace
2. Optimalizace zdravotnického systému
3. Podpora vědy a výzkumu

Seznámila se 7 specifickými cíli = 7 implementačními plány (IP)

(V rámci nich dílčí cíle (DČ) = karty dílčích cílů)

strategický cíl č. 2: Optimalizace zdravotnického systému

specifický cíl č. 2.1: Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví

dílčí cíl č. 2.1.10: Posílení segmentu pacientských organizací a organizací zaměřených na pomoc pacientům.

Informovala o připravované veřejné konzultaci k IP a kartám DČ – rámci března/dubna, na webových stránkách MZ. Následnými kroky budou mezirezortní připomínkové řízení a následně schválení vládou.

IV. Definice pacientské organizace

➤ **J. Hlaváčová**

➤ **Viz prezentace OPP (poskytnuta)**

Naposledy diskutovaná byla v červnu 2019, kdy byly zjišťovány preference pacientských organizací. Představila současnou podobu definice pacientské organizace. Jde o výsledek konzultací útvarů na MZ zejména odborů právního, legislativního, odboru zdravotních služeb. Bude naplánovaná veřejná konzultace. Návrh znění :

§ 3a

Pacientská organizace

- (1) Pacientskou organizací se rozumí spolek, jehož hlavní činnost spočívá v pomoci pacientům a ochraně jejich práv a zájmů a jehož členy jsou zpravidla osoby s určitým onemocněním či zdravotním postižením, jejich osoby blízké nebo jejich zástupci podle občanského zákoníku, přičemž tyto osoby mají rozhodující vliv na jeho řízení. Pacientskou organizací se rozumí též spolek, jehož členy jsou spolky, které splňují podmínky podle věty první a které volí členy jeho statutárního orgánu.

V. Informace z pracovních skupin

➤ **M. Poliaková**

➤ **Viz prezentace OPP (poskytnuta)**

Představila činnost pracovních skupin za uplynulé období.
pracovní skupiny Pacientské rady (PS PR)

pro zdravotnické prostředky – proběhlo setkání PS, dále proběhlo jednání Komise pro kategorizaci a úhradovou regulaci zdravotnických prostředků, jednání s Ministerstvem práce a sociálních věcí, jednání se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou

pro inovativní léčbu – proběhlo setkání PS a nám. Filip Vrubelem – Informace z procesu vypořádání připomínek k návrhu novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, (zejména vstup inovací do systému veřejného zdravotního pojištění)

Další setkání PS - PharmDr. Jiří Samek, SÚKL, Oddělení hodnocení zdravotnických technologií – Joint HTA – Návrh nařízení o společném hodnocení zdravotnických technologií, Ing. Kateřina Konečná, poslankyně Evropského parlamentu - Joint HTA - Návrh nařízení o společném hodnocení zdravotnických technologií

pro zdravotně-sociální pomezí

pro duševní onemocnění – plánované setkání 18.3. Host – Informace o průběhu reformy doc. MUDr. Martin Anders. Host – koordinátorka projektu Rodina základ péče p. Korbelařová, projektu pro lidi s duševním onemocněním a jejich pečující rodiny společnosti A doma z.s. (představení projektu)

Představila pracovní skupiny Ministerstva zdravotnictví (PS MZ) a jejich aktivity v uplynulém období. Informovala o zapojení členů Pacientské rady do pracovních skupin MZ

VI. Situace v oblasti dětských lékařů (systém vzdělávání)

- **MUDr. A. Šebková**
- **Viz prezentace (poskytnuta)**

Představila současnou podobu vzdělávacího programu specializačního oboru pediatrie.

Vyjádřila svůj nesouhlas se stávajícím systémem, zejména upozornila na krátkou povinnou praxi v ordinaci praktického lékaře pro děti a dorost během specializačního výcviku v oboru pediatrie. Vyjádřila obavy v souvislosti se vzdělávacím programem v oboru pediatrie. Upozornila na kapacity dětských praktických lékařů, na úbytek těchto lékařů (zavírání praxí), vysoký průměrný věk lékařů a s tím související ukončování praxí v dohledné době.

V Praze dne 3. března 2020