



Výbor společnosti 2014-2016

Předseda

Ivan Rychlík

1. místopředseda

Sylvie Dusilová-Sulková

2. místopředseda

Ondřej Víklík

vědecký sekretář

Tomáš Reischig

Členové výboru:

Vladimíra Bednářová

Marcela Bürgelová

Martin Havrda

František Lopot

Václav Monhart

Sylvie Opatrná

Romana Ryšavá

Petr Tábořský

Vladimír Tesař

Pro poskytovatele dialyzační péče

V Praze dne 25. 6. 2015

č. j. 24/15

Věc: stanovisko České nefrologické společnosti (ČNS) k požadavku VZP na personální normativy v rámci dialyzační péče

Výbor ČNS obdržel podněty od poskytovatelů dialyzační péče týkající se požadavků VZP na nepřetržitě („stoprocentní“) plnění personálních normativů při dialyzační péči podle vyhlášky MZd ČR 99/2012 Sb., kdy je ze strany pojišťovny požadována trvalá přítomnost lékaře kategorie L3, tj. atestovaného nefrologa, resp. lékaře se specializovanou způsobností pro obor nefrologie.

Česká nefrologická společnost disponuje těmito údaji:

- 1) V České republice je přibližně 98 pracovišť, poskytujících pravidelné dialyzační léčení. Provoz v těchto pracovištích je obvykle nepřetržitý, resp. je nejméně 5-6 dní v týdnu v rozsahu dvou až tří dialyzačních směn.
- 2) Současně evidujeme, že na těchto dialyzačních pracovištích v roce 2013 pracovalo celkem 265 lékařů, z nichž mělo 180 atestaci z nefrologie. Na jedno dialyzační středisko tedy připadají v současné době průměrně dva atestovaní nefrologové, což samozřejmě vylučuje, aby za stávající situace byl atestovaný nefrolog přítomen na pracovišti v nepřetržitém provozu, resp. po celou dobu, kdy probíhá dialyzační léčba.
- 3) Stávající síť 98 dialyzačních pracovišť je pro pacienty žádoucí, neboť zajišťuje dostupnost dialyzačního léčení nejen kapacitně, ale i reálnou geografickou vzdáleností a časovým dosahem.
- 4) V pravidelném dialyzačním léčení přibývají nejen pacienti vyššího věku a diabetici, ale i pacienti po selhání transplantovaného štěpu ledviny (dosud dlouhodobě fungujícího) a pacienti s nezvyklými orgánovými komplikacemi, včetně transplantací jiných orgánů či kostní dřeně. Přibývají i pacienti s překonanými maligními onemocněními - až pětina dialyzovaných pacientů potřebovala či recentně potřebuje onkologickou léčbu.
- 5) Na dialyzačních pracovištích dochází i v průběhu chronické dialyzační léčby k řadě akutních situací, které vyžadují vysokou odbornou erudici ošetřujícího zdravotního personálu. Nejde o řešení komplikací dialýzy, ale o akutní diagnostické a léčebné zásahy vyplývající z komplexu léčby selhání ledvin (včetně transplantační přípravy, akutní předoperační přípravy, apod.)

Z toho vyplývá, že:

- Trvalá přítomnost plně kvalifikovaného nefrologa v době dialýzy je vysoce žádoucí.
- Avšak, v současné době, kdy je NEDOSTATEK plně kvalifikovaných nefrologů (stejně jako lékařů některých jiných odborností), nelze tento požadavek reálně splnit.

Výbor ČNS navrhuje následující řešení:

- Po dobu nezbytně nutnou nezbyvá, než AKCEPTOVAT, že pracoviště nemohou zajistit trvalou přítomnost plně kvalifikovaného nefrologa (protože ho prostě nemají) – to platí pro státní i nestátní zařízení.
- ČNS je připravena spolupracovat se zainteresovanými státními institucemi a autoritami, aby byl nastaven takový systém vzdělávání, který zvýší dostupnost a počet plně kvalifikovaných odborných lékařů, v daném případě nefrologů. Až poté je ze strany zdravotních pojišťoven plně oprávněné požadovat, aby byl nefrolog přítomen na pracovišti trvale po celou dobu dialyzační léčby.
- Trvalou výjimkou z hlediska požadavku na přítomnost kvalifikovaného nefrologa mohou být: tzv. satelitní dialýza, dialýza v podmínkách mimo dialyzační středisko a domácí dialýza. I zde však za provoz odpovídá ošetřující nefrolog z dialyzačního střediska poskytujícího tuto léčbu.

Jak je uvedeno výše, do doplnění dostatečného počtu kvalifikovaných nefrologů je nutné provizorní řešení. I při tomto řešení musí být nefrolog, obeznámený se zdravotním stavem pacientů a s pracovními postupy na daném pracovišti, telefonicky dostupný nepřetržitě. Prokazatelnost této dostupnosti může pojišťovna na zřizovateli požadovat a lékař má nárok na úhradu za takovouto činnost. Dále je nutná i fyzická dostupnost lékaře do určitého časového rozmezí pro dané konkrétní výkony, zde záleží na zastupitelnosti v rámci komplexu zdravotnického zařízení, pojišťovna by však měla mít oprávnění vždy požadovat podrobné informace, jak v tomto případě zdravotnické zařízení postupuje.

Souhrnně v závěru uvádíme: v současné době NENÍ možné, a to z personálních a kapacitních důvodů, aby během dialyzační léčby na všech dialyzačních střediscích (a to na nestátních, avšak i na státních) byl trvale přítomen nefrolog. Tento požadavek však sami považujeme za žádoucí a uvítáme snahy všech příslušných institucí, aby bylo možné ho v budoucnu realizovat.

O podmínkách přechodného období i o optimální cestě k lepšímu personálnímu zajištění jsme připraveni diskutovat a samozřejmě se na optimalizaci i co nejvíce podílet.

Projednáno na zasedání výboru ČNS dne 24. 6. 2015



doc. MUDr. T. Reischig, PhD.
vědecký sekretář ČNS



prof. MUDr. I. Rychlík, CSc., FASN, FERA
předseda ČNS