

Zpráva o činnosti Etické komise ČLK v roce 2017

EK ČLK pracovala ve složení:

Prof. MUDr. Jaroslav Blahoš, Dr.Sc., Doc. MUDr. Jarmila Drábková C.Sc., PaedDr. Alena Gajdušková, MUDr. Zdeněk Kalvach., C.Sc., MUDr. Petr Lokaj, JUDr. Ing. Lukáš Prudil, PhDr., PhDr. Tomáš Sedláček, Prof. Jan Sokol, Ph.D., MUDr. Helena Stehlíková – předsedkyně EK, MUDr. Ivana Vraná – místopředsedkyně EK, MUDr. Jiří Wicherek

Jarní zasedání bylo 11.5. 2017 a podzimní 26. 10. 2017. V průběhu roku pracovali členové pomocí e-mailové korespondence.

Celkem bylo přijato a řešeno 31 podnětů jak ze strany lékařů, tak ze strany veřejnosti. 10 podnětů bylo předáno Revizní komisi, 1 byl předán k řešení právnímu oddělení ČLK.

Hlavním tématem jarního i podzimního zasedání byly otázky týkající se léčitelství a tzv. alternativní a komplementární medicíny. Členové EK se seznámili s dokumenty ze zdrojů CPME (Standing Committee of European Doctors), tak s informacemi od jednotlivých národních lékařských organizací EU, které odpověděly na dotazník ČLK k tomuto tématu. Ve většině zemí EU je striktně dodržováno oddělení klasické medicíny od alternativního léčitelství. Bylo diskutováno otevření Česko-čínského centra tradiční čínské medicíny při FN v Hradci Králové a bylo konstatováno, že alternativní léčitelství nepatří na půdu fakultních nemocnic. Prezident ČLK MUDr. Kubek informoval o novele zákona 96/2004 Sb. „O podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče“, stručně zákona o nelékařských zdravotnických povoláních, kde se nově zahrnuje tradiční čínská medicína (TČM) mezi zdravotnické profese se samostatným vzděláváním. EK se shodla na názoru, že termín alternativní či komplementární medicína, resp. TČM, je pro laiky zavádějící a může mylně naznačovat, že se jedná o vědecké medicínské metody, proto je lépe používat výraz léčitelství a je třeba přesně vymezit hranice mezi medicínou jako takovou a léčitelstvími metodami. EK se shodla v názoru, že léčitelé nejsou zdravotníci, a proto je velmi nevhodné zařazení oboru tradiční čínská medicína do výše zmíněného zákona. EK podpořila snahu ČLK o návrat zákona k původnímu znění, avšak novela zákona byla, bez ohledu na argumenty ČLK, přijata s účinností ke dni 1.9.2017.

EK ČLK se také zabývala podnětem o používání přístroje BICOM v lékařských praxích za úplatu. Dotazem na SÚKL bylo zjištěno, že přístroj sám ani jiné podobné přístroje používané v lékařských praxích nejsou SÚKL schvalovány, ale musejí mít pouze všeobecný atest a prohlášení o shodě. Tyto přístroje nemusí mít prokázanou léčebnou účinnost. Jejich použití v lékařské praxi více méně slouží jako vedlejší příjem a jedná se o určitou šedou zónu, které by měla být věnována dále pozornost.

Další podnět byla reklama na diagnostickou metodu Metatron. Dle našeho názoru se jedná o zcela evidentní lživou reklamu, slibující mimo jiné během jednoho sezení bezbolestnou diagnostiku na histologické a cytologické úrovni, vyšetření virů, bakterií a parazitů v těle a vyšetření změn na jednotlivých chromozomech a zkoumání šroubovice DNA. Metoda sama, jak je popsána, je evidentní podvod. Bylo doporučeno podat stížnost na klamavou reklamu.

Dalším tématem při obou zasedáních byla otázka elektronické preskripce. Bylo konstatováno, že projekt není dobře připravený ani odzkoušený. V současné podobě nepřispěje ke zlepšení péče o pacienta ani nezlepší pracovní podmínky lékařů, naopak je pro lékaře výraznou zátěží v mnoha ohledech. Nucené okamžité používání výhradně e-preskripce od 1.1.2018 pod výhrůžkou pokuty až 2 miliony korun je ukázkou arogance moci a nerespektování lékařské profese i pacientů. Ani navrhované výjimky z povinné e-preskripce problém zcela neřeší. EK podporuje žádost ČLK, aby kromě navrhovaných výjimek, tj. omamné látky, preskripce důchodců a paraklinických lékařů, zdravotnická záchranná služba, odborná první pomoc, návštěvní služba, selhání elektrické či internetové sítě, byly přijaty ještě tyto tři výjimky: nezadání receptu do centrálního úložiště na žádost pacienta a/nebo na žádost lékaře a zejména uznání tzv. analogové praxe. To znamená, že lékaři, kteří nepoužívají počítače a internet a jsou v důchodovém věku, by nemuseli e-preskripci používat a tím pádem by nebyli nuceni, odcházet do důchodu, aby se této povinnosti vyhnuli.

Na podzimním zasedání byla diskutována i otázka nedostatku lékařů a přijímání lékařů ze zahraničí. Zahraniční lékaři jsou mnohdy přijímáni bez ověřitelné kvality vzdělání a jsou posíláni do praxe, aby hlavně zaplnili prázdná místa. Nároky na jejich vzdělání jsou nižší než nároky na vzdělání českých lékařů, což je špatné. Je třeba znovu upozornit, aby ministerstvo zodpovědně dbalo na kvalitu vzdělání zahraničních lékařů a tuto nerovnost korigovalo.

Byla diskutována dostupnost kvalitní lékařské péče a nerovnost v dostupnosti. Bylo zmíněno, že rozvoj lékařské vědy jde velmi rychle kupředu a medicína se stává v plném rozsahu neufinancovatelnou. Je třeba pečlivě diskutovat o nových metodách a jejich zařazení do systému zdravotního pojištění. Kvalitní zdravotní péče je sociální objednávka, je tedy třeba, aby zodpovědné politické autority jasně definovaly, jakou zdravotní péči si přejí a jak bude zaplacená. Je třeba dlouhodobější plán a pečlivá finanční rozvaha. Není udržitelné, aby se úhrady odvíjely od jednorozhodných ministerských vyhlášek, které navíc kladou jedinou finanční zodpovědnost na stranu poskytovatele a nikoli na stranu příjemce zdravotní péče. Lékaři se tak svojí prací stávají největšími sponzory českého zdravotnictví, což je dlouhodobě neudržitelný stav, který vede ve svém důsledku k poklesu kvality zdravotní péče. EK doporučuje vést širokou odbornou i společenskou diskuzi o stanovení standardů zdravotní péče a způsobu jejich financování.

EK byla seznámena s novým webem ČK www.našezdravotnictví a tuto iniciativu vůči veřejnosti vítá a podporuje. Doporučuje i zapojení patientských organizací do spolupráce na tvorbě webu. Za obsah media je zodpovědný šéfredaktor pan David Garkish, který byl na podzimním jednání EK přítomen.

Obecná agenda se obdobně jako v minulých letech týkala drobných stížností a dotazů zejména spojených s komunikací, s vybíráním peněz v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, s přetahováním registrovaných pacientů a s kvalitou lékařských posudků. Stížnosti na činnost či chování lékařů v soukromém či veřejném životě nesouvisející s poskytováním zdravotních služeb EK neřešila, neboť nepatří do kompetence ČLK.

V Praze 30. října 2017

MUDr. Helena Stehlíková,
předsedkyně EK ČLK

