



UDRŽITELNOST STOMATOLOGICKÉ PÉČE V TŘINCI

ORGANIZACE – PREVENCE - FINANCOVÁNÍ

Ing. Ivan Frömmer

Z čeho pramení problémy s dostupností péče?

- Počty absolventů
- Feminizace
- Rozpad organizované péče o školní děti, rozpad pohotovostí koncem 90. let
- Čas stomatologa – ordinace, administrativa, volný čas
- Cenové hledisko – kalkulace, materiály
- Atraktivita klientely – rozložení stomatologů v rámci regionů

Malá odbočka...

2 všeobecně přijímané omyly:

1. Máme málo absolventů?

Studium - Lékařská fakulta musí budoucího stomatologa připravit tak, aby hned druhý den po absolvování byl schopen začít ošetřovat pacienty.

V tom se zásadně liší například od studia všeobecného lékařství – absolvent všeobecného lékařství totiž před zahájením své klinické praxe nastupuje do postgraduálního vzdělávání, kde se věnuje vybranému podoboru medicíny, a samostatně může pracovat až po absolvování kmenové nebo specializační zkoušky, dříve atestace.

Přesto, jen zanedbatelný počet ZL začíná ze startu ve vlastní praxi, potřebují přece jen nějakou dobu mít vedle sebe zkušenějšího kolegu.

1. Máme málo absolventů?

Máme **5 fakult** (Praha, Plzeň, Hradec, Brno, Olomouc, Ostrava)

Např. 1. LF Praha přijímá každoročně cca 50 uchazečů z celkových 900 zájemců.

Ostravská univerzita získala akreditaci, jde však o 20 studijních míst. Přijímací řízení proběhne ještě letos – 18.10. Podle oficiální statistiky nedokončí studium zhruba 30% studentů. Přičemž sítím přijímaček projde zhruba 1 uchazeč z 15. **Za 5 let se tedy díky Ostravě zvedne počet absolventů cca o 14 (ovšem v rámci celé ČR!), tj. asi o 5%.**

V minulosti fungovaly návraty lékařů do svých regionů, bohužel dnes se situace rapidně mění a dochází k „dotačnímu přetahování“ mezi obcemi a regiony.

1. Máme málo absolventů?

Počty stomatologů

2007 – připadal 1 na 1.440 pacientů

2022 (údaj Dr. Šmuclera) – 1 na 1.100 pacientů

Seznam ČSK 9/2023 udává 11.380 členů, bohužel zahrnuje i nepraktikující lékaře, specialisty (6 stomatologických oborů), ženy na rodičácích apod.

Realita je necelých 7.000, což představuje cca 1 zubního lékaře na 1.500 obyvatel.

Statisticky se tedy pohybujeme na evropském průměru, bohužel rozdíly mezi evropskými zeměmi jsou dost propastné.

2. Navyšují si stomatologové ceny?

Česká zdravotnická legislativa
nepřipouští smluvní ceny,
a to ani pro soukromé lékaře, kteří
nemají smlouvy s pojišťovnami.

2. Navyšují si stomatologové ceny?

Věcně usměrněné ceny – zák. č. 526/1990 Sb., o cenách a cenový předpis MZ ČR č. 1/2021/CAU z 24.11.2020

Věcně usměrněnou cenou se podle tohoto cenového předpisu regulují:

- a) **ceny zdravotních služeb nehrazených z veřejného zdravotního pojištění poskytnutých pojištěnci** a pojištěnci jiného členského státu EU poskytovatelem zdravotních služeb,
- b) **ceny zdravotních služeb nad rozsah neodkladné zdravotní péče poskytnutých pojištěnci** a pojištěnci jiného členského státu EU nesmluvním poskytovatelem zdravotních služeb,
- c) **ceny zdravotních služeb nad rozsah neodkladné zdravotní péče poskytnutých českému občanovi, který není pojištěncem.**

2. Navyšují si stomatologové ceny?

Do ceny regulovaných zdravotních služeb lze promítnout pouze ekonomicky **oprávněné doložitelné náklady** a **přiměřený zisk**.

Kalkulovaná cena regulované zdravotní služby je sestavována s využitím **kalkulačního vzorce**:

**minutová režijní sazba (minutová kalkulace) x čas trvání
zdravotní služby (čas výkonu) + zvlášť účtované položky**

Přiměřeným ziskem je zisk spojený s poskytováním zdravotních služeb odpovídající obvyklému zisku dlouhodobě dosahovanému při srovnatelných ekonomických činnostech, který zajišťuje přiměřenou návratnost použitého kapitálu v přiměřeném časovém období.

Přiměřený zisk lze uplatnit i k pořizovací ceně zvlášť účtované položky doložitelné z účetnictví.

2. Navyšují si stomatologové ceny?

Ceny některých vstupů, tj. přístrojového vybavení a materiálů – jsou poměrně vysoké, v rámci okolních zemí se pohybujeme na úrovni SRN

Např. materiály dodávané do PL jsou až o 1/3 levnější, bohužel se u nás nesmí používat.

Stejně tak například přístroje: sterilizátor, RTG, zubní souprava...

Ale vraťme se k problémům
s dostupností péče...

Jak z toho ven?

- Důsledný systém prevence – v poslední době se objevují pokusy o obnovení, některé ZP poskytují příspěvky na zubní hygienu, bohužel podmíněné dalšími prohlídkami, čili narazíme na sociálně ekonomické hledisko
- Zvýšení efektivity zlepšením organizace práce a odbouráním zbytečných administrativních úkonů

Jak z toho ven?

- Snížení cen materiálů, přístrojů a dalších vstupů = možnost snížení celkové ceny zákroku
- Zvýšení počtu absolventů – neumíme navyšovat donekonečna
- Dá se omezit feminizace?- podle Dr. Šmuclera je každý desátý zubař dnes na rodičáku

Jak z toho ven?

- Stabilizace absolventů v regionu – stipendia, systém dotací na otevření praxe: vybavení, rekonstrukci prostor, platy SZP, systém bonusů pro „ukotvení“: nabídka bydlení, školky,..., nabídka vybraných administrativních služeb
- Stabilizace stávajících stomatologů – dotace na rekonstrukce, bezúročné půjčky, nabídka vybraných administrativních služeb,...

Kdo všechno může vstupovat do řešení:

- Ministerstvo zdravotnictví ČR
- Ministerstvo školství a tělovýchovy ČR
- Zdravotní pojišťovny
- Stomatologická komora
- SÚKL
- Krajské úřady (Odbory zdravotnictví)
- Města a obce

Bohužel, kompetence některých institucí mají nejasné hranice, překrývají se, a to poskytuje ideální podhoubí pro přehazování „horkého bramboru“ s nedostupnosti (nejen) stomatologické péče.

Problémy je tedy nutné řešit na více úrovních,
není ovšem pravda,
že město nemůže nic dělat.

Co tedy může reálně udělat město?

- Podpora prevence
- Přilákání nových lékařů a stabilizace stávajících

Stipendia

Dotace (přímé x nepřímé)

- přímá finanční podpora
- pomoc s prostory, rekonstrukcemi, financováním
- pomoc s administrativou
- pomoc s bydlením

Podpora prevence

Preventivní programy, které v současnosti probíhají:

- Projekt Mandala (Liga proti kazu, Olomoucká Arakiáda)
- Český Zelený kříž
- Dětský úsměv
- Zdravé zuby atd.

Jde vesměs neziskovky, které se zabývají propagací prevence. Čili, nejde o praktickou „fyzickou“ prevenci formou prohlídek.

Podpora prevence

Zajímavější a už velmi konkrétní projekt je „**Školáci k zubaři**“ karvinského senátora Ondřeje Febra a stomatologa Lubomíra Berana, který je vlastně obdobou alternativy, kterou jsme nabídli jako Nezávislí v našem loňském volebním programu. Principem je školní prevence, kdy jsou děti (po vyžádání souhlasu rodičů) prohlédnuty a následně s rodičem pozvány k ošetření. V tomto směru, zejména díky tomu, že pan MUDr. Beran je sám zubní lékař, nás předběhli. My jsme v první fázi uvažovali spíše nad preventivními prohlídkami, kdy by rodiče byli pouze upozorněni na konkrétní problémy s kazy a teprve pokud by se nám podařilo nalézt širší konsensus v rámci obce místních stomatologů, přistoupit i k ošetření.

Podpora prevence



NEZÁVISLÍ Třinec · [Sledovat](#)

13. září 2022 · 🌐

...

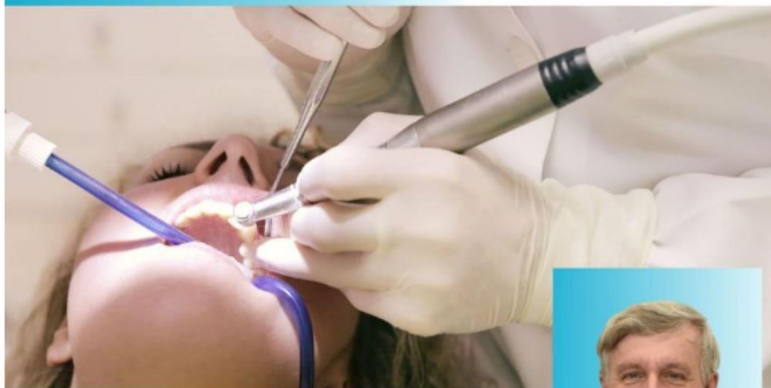
Téměř každý druhý z nás v posledních letech řešil problém zubní péče v Třinci. Nebudeme si vymýšlet příběhy o tom, jak nám tu univerzita za 5-6 let (možná) dodá nové, čerstvě dostudované stomatology anebo, že to pak nějak zařídíme. Naše řešení situace je více prozaické a podle našeho mínění i realistické. Hlavně, nechceme trávit roky v nečinnosti čekáním na něco, co se dost možná ani nestane.

Městu sice řešení této situace úplně nepřísluší, ale když si tady neporadíme sami, t... [Zobrazit víc](#)

CHYBĚJÍCÍ STOMATOLOGICKÁ PÉČE

Jak ji řešit a kde začít

Preventivní stomatologická péče pro třinecké děti



Ing. Ivan
FRÄMMER



Podpora prevence

Proti programu vystupoval opakovaně Dr. Šmucler s tím, že jde o návrat do 50. let.

Nicméně, projekt mi přijde smysluplný, zejména ve světle výsledků, kdy např. u 29 prohlížených dětí, bylo nalezeno 130 kazů a pouze jediné dítě bylo bez kazu. Mimochodem, výsledky víceméně odpovídají datům z bakalářské práce „Zubní zdraví dětí v ČR“ (Kristýna Kohutová, DiS., 2016, UK).

Námitce, že se jedná o návrat do padesátek, se dá jen usmát, nabízím výňatek z práce „Sociální otázka na našich školách“ (František Morkes, 2001):

*„Na filantropickou charitativní činnost bezprostředně navazovaly i aktivity obcí, které směřovaly k zlepšování zdravotního stavu školních dětí. V Praze například zabezpečoval magistrát školním dětem vstupenky do lázní, pořádal pro ně prázdninové osady, vysílal dokonce skupinky dětí na ozdravné pobyty na Jadran. Ve školách pak byla věnována značná pozornost dodržování základních hygienických zásad, **na počátku školního roku byly organizovány lékařské prohlídky i preventivní stomatologické prohlídky školních dětí.** Není bez zajímavosti, že s těmito aktivitami započali naši předkové jako jedni z prvních v Evropě.“* Řeč je o druhé polovině 19. století!

Jak přivést a udržet lékaře?

Abychom si odpověděli na tuto otázku, musíme si především ujasnit:

- Jak na tom dnes jsme
- Jaké lékaře tady chceme mít
- Kde je zlomový moment, který přesvědčí lékaře, že chce pracovat právě v Třinci

Problém je, že závod v „dotační turistice“ už byl odstartován a může se naplnit rčení „kdo chvíli stál, ten stojí opodál“.

Jak přivést a udržet lékaře?

Počty stomatologů v ČR

Asi 1 lékař na 1.500 obyvatel (údaj je však velmi obtížně ověřitelný)

Třinec – dle RZZ 21 zubních lékařů, tzn. 1 na 1.600 obyvatel, to je sice pod průměrem, ale není to úplně alarmující. Přesto je citelný nedostatek.

Závěr:

- navzdory pocitovému nedostatku, počet ZL se **ZATÍM** dramaticky nesnižuje
- přesto **dostupnost stomatologické péče jednoznačně klesá**
- Možné příčiny poklesu dostupnosti:
 - Nárůst počtu kazů a dalších stomatologických onemocnění, který generuje růst počtu výkonů a zvyšuje jejich časovou náročnost
 - Snižování počtu ordinačních hodin (administrativa, rodičáky, wellbeing, vyhoření,...) – mladší lékaři v současnosti registrují **až 3x méně pacientů**
 - Sociálně-ekonomické důvody (finanční dostupnost, špatná prevence)

Jak přivést a udržet lékaře?

DOTACE

Dotace MZČR – poslední program v roce 2021, ovšem pouze pro oblasti s omezenou dostupností stomatologické péče.

Dotace se všem žadatelům poskytovala maximálně do výše 70 % rozpočtovaných nákladů na schválený projekt, spoluúčast ve výši 30 % celkových nákladů projektu, přičemž část nákladů nepokrytých prostředky z dotace podle tohoto programu směl žadatel pokrýt prostředky z jiných veřejných zdrojů.

Maximální výše dotace na jednu praxi splňující podmínky byla 240 000 Kč za rok (12 měsíců) a 1 200 000 Kč za 5 let (60 měsíců). Většinou na mzdy.

Jak přivést a udržet lékaře?

DOTAČNÍM PRŮKOPNÍKEM SE STAL JIHOČESKÝ KRAJ

Jihočeský kraj 2021 - Motivační dotace pro jednoho doktora bude 600.000 Kč, z čehož by kraj první rok vyplatil 400.000 Kč a druhý a třetí rok po sto tisících. K tomu uhradí náklady spojené s bydlením ve výši 900.000 Kč na pět let, měsíčně tedy 15.000 korun.

"Jde nám o to, že ten člověk tady musí aspoň pět let zůstat. Jsme připraveni jim poskytnout finanční částku, pokud do Jihočeského kraje přijdou, a pět let jim hradit náklady s bydlením, aby to bylo bydlení pro celou rodinu. Jde nám o to, aby se tu ti lidé zasedlili, aby tady zůstali."

Jak přivést a udržet lékaře?

...opět Jihočeský, tentokrát na podporu vzdělávání:

Cílem dotačního programu Podpora vzdělávání lékařů v Jihočeském kraji je poskytnutí finanční podpory pro potřebu získání a uznání specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře v souladu se zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o dotační program neinvestičního charakteru. Celková částka, která je pro 1. výzvu dotačního programu na rok 2019 k dispozici, činí 750 000 Kč.

Jak přivést a udržet lékaře?

...a abychom se nedrželi jen na úrovni kraje:

Dotační výzvy pro rok 2023 pro místa s omezenou dostupností – např. Strakonice (22.000 obyv.) – pro zubní lékařství kraj 1,5 mio, **obec nabízí:** zápůjčka finančních prostředků do výše až 1 500 000 Kč, poskytnutí nájmu služebního bytu ve městě, poskytnutí součinnosti při vyhledání vhodných nebytových prostor pro zřízení stomatologické ordinace.

Ale např. Ševětín k tomu 1,5 mio nabízí: rekonstrukce stávající ordinace do 1,5 mil. Kč; příspěvek na dopravu; umístění dětí do MŠ, ZŠ; pronájem obecního bytu do roka a půl od zahájení poskytování zdravotních služeb

Ale nejde jen o JČK, v minulosti jsme řešili jako společnost kombinovanou dotaci MZČR a obce (cca velikosti Bystřice, na hranici SČK a ÚK), kdy obec poskytla prostory, vybavila ambulanci a nabídla lékaři byt a řadu dalších.

Jak přivést a udržet lékaře?

Moravskoslezský kraj vypsál pro rok 2023 dotační program na:

poskytování zdravotních služeb v oborech všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost a zubní lékařství v místech, kde je dostupnost primární péče omezena. Dotační program je určen na podporu projektů zaměřených na zajištění věcného a technického vybavení nově vzniklých ordinací nebo ordinací, v nichž došlo ke generační obměně.

Minimální výše dotace na jeden projekt je 20 000 Kč a maximální výše dotace na jeden projekt je 200 000 Kč.

Na uvedeném jsou vidět rozdíly, jak kraje k dotacím přistupují.

Jak přivést a udržet lékaře?

STIPENDIA

Další možností jsou **stipendia** pro studenty stomatologie, kteří se zavážou po absolutoriu zůstat v Třinci.

To znamená vypsát stipendia vždy před přijímacími zkouškami a informovat studenty regionálních gymnázií (zdravotních škol) o možnosti získat stipendium, případně dalších možnostech pomoci po ukončení studia.

Tento způsob u nás dosud není příliš rozšířený.

Zahraniční lékaři?

Má smysl hledat lékaře v zahraničí?

- Problémy s aprobací – rozdílové zkoušky a nostrifikace diplomů
- Jazyková zkouška

V regionu má opodstatnění zajímat se o slovenské či polské lékaře, slovenští lékaři nemusí mít navíc jazykovou zkoušku.

A co stávající lékaři?

Nezapomínejme ale ani na stávající stomatology!

Příliš diferencovaný přístup k poskytovatelům péče je v dlouhodobém horizontu kontraproduktivní.

záchytné body, jak si je udržet v regionu:

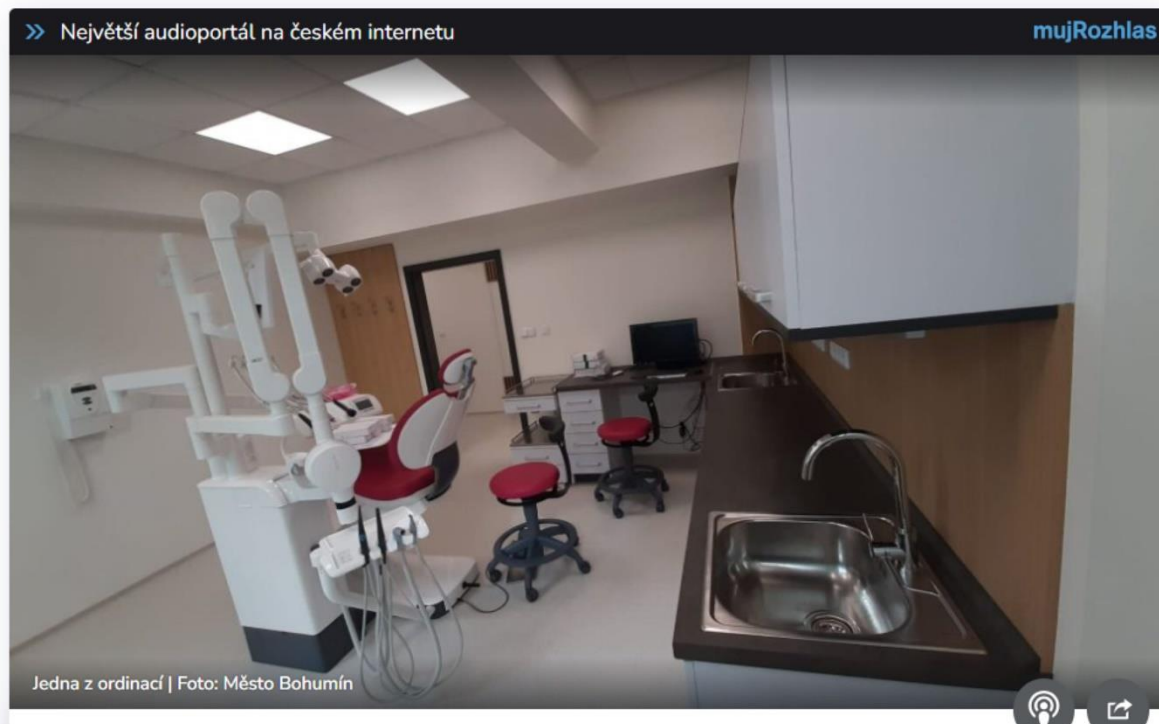
- Pomoc při renovacích a rekonstrukcích
- Bezúročné půjčky
- Nabídka atraktivních prostor
- Pomoc s administrativou

V Bohumíně začnou ordinovat tři noví zubní lékaři a dentální hygienistka. Rekonstrukce vyšla radnici na 22 milionů korun. Celkově se zubaři budou starat o 3000 pacientů.

Celou investici, včetně kompletního vybavení, platilo město ze svého rozpočtu. Před objektem bylo vybudováno navíc parkoviště.

Bohumín dokončil stavbu nové zubní kliniky, do objektu se stěhují lékaři

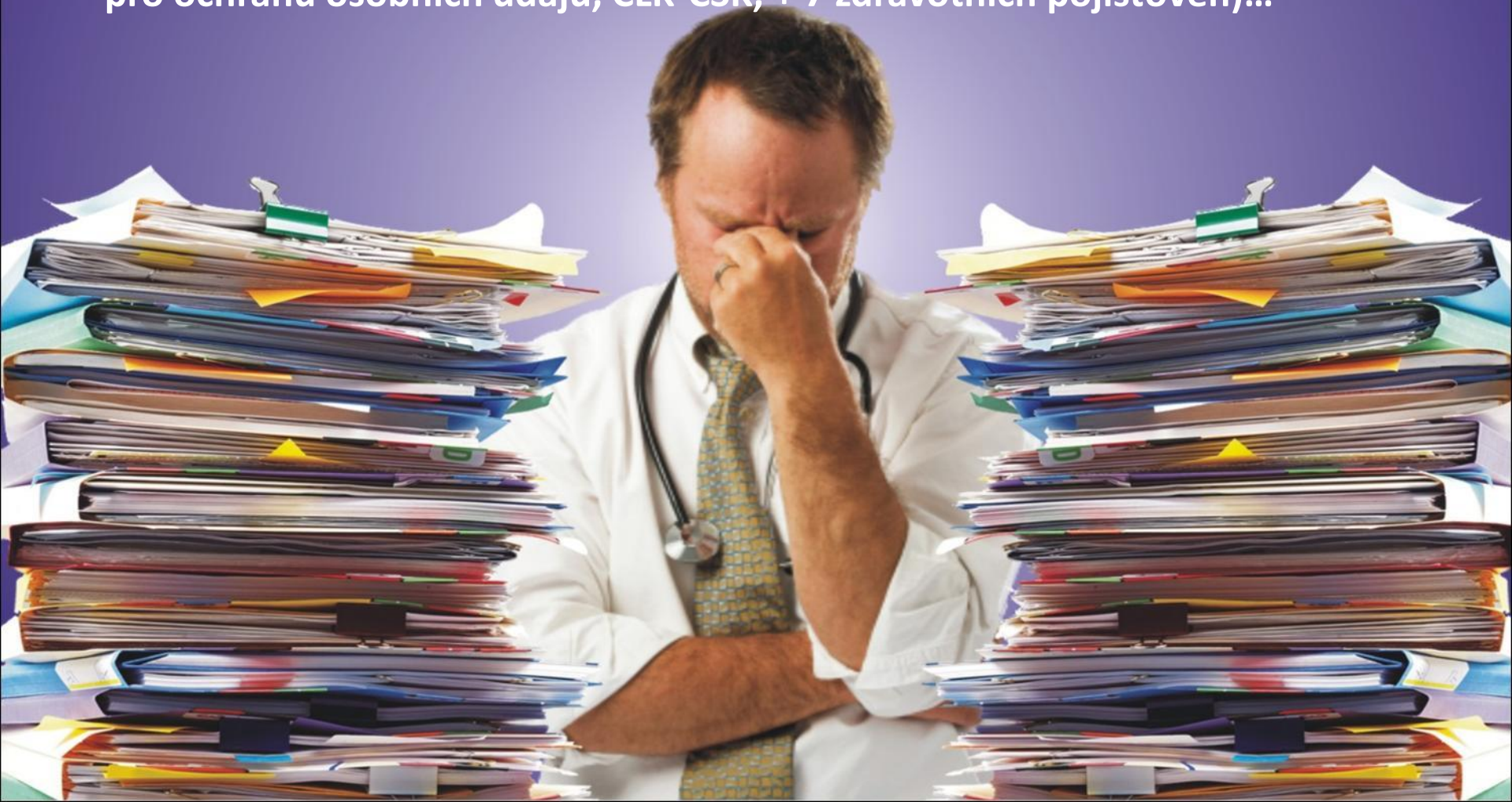
🕒 4. říjen 2023 07:41 | [Zprávy](#)



Možná je ještě jen zachytný bod, který se
týká, jak začínajících, tak zavedených
lékařů...

Víte, že je mohou kontrolovat následující instituce?

Krajský úřad, živnostenský úřad, KHS protiepi, KHS hygiena práce, odbory životního prostředí, SÚKL léčiva, SÚKL zdravotnické prostředky, Metrologický institut, SÚJB, Inspektorát práce, HZS, Finanční úřad, Finanční správa, Úřad pro ochranu osobních údajů, ČLK-ČSK, + 7 zdravotních pojišťoven)...



Ano, administrativa je jedním z velkých problémů:

Z předchozího snímku vyplývá, že běžného stomatologa může zkontrolovat **13 různých institucí** (z toho dvě ve dvou rozdílných oblastech) a **až 7 zdrav. pojišťoven**.

Obecně užívané vysvětlení, že jde o implementaci předpisů EU pokulhává, protože v okolních zemích se s takovou mírou státní „šikany“ nepotkáváme.

Přitom administrativa dnes významně zkracuje ordinační doby. Nezřídka si již stomatologové nechávají **jeden den v týdnu na administrativu**. Ten den takto může představovat až **20% ordinačního času!**

Závěr:

Město může pomoci zajistit stomatologickou péči

- Podpora prevence – organizace prohlídek pro školní děti
- Přilákání nových lékařů a stabilizace stávajících

Stipendia

Dotace (přímé x nepřímé)

- přímá finanční podpora
- pomoc s prostory, rekonstrukcemi, vybavením, financováním...
- pomoc s administrativou
- pomoc s bydlením, školkou,...

**Uděláme s tím něco
nebo budeme roky čekat na
„řešení shůry“?**

Děkuji za pozornost.