

Zápis z 1. jednání



Pracovní skupina **ZDRAVOTNICTVÍ**

Datum: 12. 11. 2025 od 13 hodin

Počet účastníků: 21 (+1 ORK)

Facilitátor: Petra Hybnerová

ASOCIACE

Jizerské hory	Zlepšený zdravotní stav	Dostupnost péče
Sport	Spokojenost	ZZS
Prevence	Nespokojenost	Koordinace péče
Edukace	Multidisciplinární přístup	Beznaděj
Nedostatečná edukace	Případová konference	Nedostatek personálu
Zátěž	Osamělost seniorů	kvalifikace
Finance	Deprese	
Zvýšená péče	Péče o depresi	

ZÁJMOVÉ STRANY

Výrobci potravin	Vzdělávací instituce	Farmaceutický průmysl
Pacienti	Advokáti	Armáda
Poskytovatelé	Odborné společnosti	Sociální služby
Lékaři	Samospráva	Církev
Pojišťovny	Náboženské obce	Dezinformátoři
Veřejnost	Výzkum	Média
Lobisté	NNO	Studenti
Zaměstnavatelé	Dopravci	Rodiny
Ministerstvo	Odbory	Domovy seniorů
Kraje	Dodavatelé technologií	pohřebnictví
Zdravotničtí pracovníci	Lékárny	

OČEKÁVÁNÍ A POTŘEBY ZÁJMOVÝCH STRAN

NEMOCNICE

Personál

pregraduál, postgraduál

Finanční ohodnocení

Atraktivita

Kompetence

Sladění práce a volného času

Konkurenceschopnost na trhu práce

Interpersonální vztahy

Kvalita

Subjektivní hodnocení ze strany pacientů

QM – manažersky
Med. statistické parametry
Spolupráce s ostatními poskytovateli
Zajištění pohotovosti
Návaznost, koordinace péče
Zdravotně-sociální pomezí
Úhrady péče
Tvorba sítě + specializace
Financování investic

VÝZKUM

Finance na vědu a výzkum
Institucionální podpora
Zvýšení výzkumných příležitostí pro výzkumníky

Intenzivnější spolupráce s TUL
Nedostatečné kapacity – infrastruktura, lidské zdroje
Praktické využití výsledků výzkumu

ZDRAVOTNÍČTÍ PRACOVNÍCI

Nabídka práce
Kvalitní vzdělávání – celoživotní
Adekvátní odhodnocení – finanční i nefinanční
Málo práce/zdravá populace
Zájem veřejnosti o vlastní zdraví
Vývoj technologie – pomoc při diagnostice a léčbě

Mezioborová spolupráce
Komunikace s pacienty – vzájemná důvěra a respekt
Elektronizace, digitalizace
Dostatečné kapacity zdravotnických zařízení
Kvalitní pracovní podmínky a prostředí

POJIŠŤOVNY

Nižší výdaje
Zdravá populace – prevence – motivace
Kvalitní edukace společnosti

Kvalitní spolupráce s poskytovateli ZP
Snížení duplicit/nadužívání péče
Dostatečné pokrytí ZP

PACIENTI

Dostupnost – finanční, dojíždění, délka objednáček
Ihůt, množství specialistů (kvantita), bariéry (jazykové)
Kvalita a bezchybovost
Informovanost
Prevence
Naslouchání
Rychlost

Poradenství
Lidský přístup
Individuální přístup
Pozitivní přístup a myšlení
Podpora nejbližšího okolí
Řešení sociální stránky

NEZISKOVKY

Lepší financování
Spolupráce se ZZ – motivace, setkávání, vzdělávání
Součinnost

Kvalitní personál – flexibilní, vzdělaný, citlivý
Materiální zázemí – dle typu poskytovatele služeb
Nezpochybňování existence

LÉKAŘI

Uzdravovat (léčit)
Pomáhat
Finanční ohodnocení
Work-life balance

Profesní a kariérní růst
Společenská prestiž
Pracovní prostředí (vybavení, prostory, klima)

Zázemí pro rodinu (vzdělávání dětí, občanská vybavenost)

VEŘEJNOST

Kvalitní zdravotní služby
Zcela dostupná, bez limitů
Zdarma, nepřetržitá

Uklidnění
pomoc

PROBLÉMOVÉ OBLASTI

- Nedostatek odborníků – lékařů, NLZP, pedagogů, sociálních pracovníků
- Zdravotnická zařízení nahrazují sociální služby
- Nedostatek zdravotníků v sociálních službách
- Nedostatek služeb zdravotně-sociálního pomezí
- Primární prevence
- Malá politická vůle
- Nedostatečně rozvinutá paliativní péče
- Dostupnost zdravotní péče a dopravní služby
- Nedostatek financí – špatné přerozdělení
- Špatná koordinace sítě zdravotních poskytovatelů

PŘÍLEŽITOSTI KE ZLEPŠENÍ

Zdravý životní styl

- Dostupnost pohybových aktivit – pro pravidelný pohyb
- Kvalitní strava a stravovací návyky
- Vyšší edukce občanů (zdravotní gramotnost)
- Work-life balance (duševní zdraví)
- Návykové látky (omezení reklam, prodej)
- Příležitost pro municipality, školství
- Nové ministerstvo sportu a zdraví

Zdravotnictví

- Atraktivita pro zdravotnický personál (kultura, bydlení, školství)
- Zvýšení kapacit vzdělávacích institucí ZP
- Větší efektivita financování systému
- Sloučení zdravotních pojišťoven
- Narovnání úhrad poskytovatelům (všem stejně)
- Zrušení úhradové vyhlášky
- Návaznost + průchodnost služeb (zdravotně-sociální pomezí)
- Elektronizace a digitalizace
- Zjednodušení systému vzdělávání ZP (redukce specializací)
- Spoluúčast pacienta a motivace
- Změna kompetencí mezi lékaři a nelékaři
- Odříznout politiky od úhradové vyhlášky
- Sjednotit odměňování poskytovatelů
- Podpora rehabilitace (c nejdelší soběstačnost)
- Děti – duševní péče

CO SE DAŘÍ

- integrace cizinců do ZP – nelékaři i lékaři

- kvalitní a dostupná péče
- krizová připravenost
- síť zdravotnických škol + SŠ + VŠ
- prevence – strategie ZP LK
- nábor nových lékařů
- multidisciplinární týmy
- spolupráce ZP – nemocnic, ambulantních lékařů
- rozvoj nemocnice KNL
- vzájemná spolupráce se sociální službou v LK
- naplňování koncepce
- konsolidace ZZ
- geografická poloha kraje v rámci zdravého životního stylu – letní i zimní sporty
- sportoviště

RYBÍ KOST – PROBLÉMY A JEJICH PŘÍČINY

NÍZKÁ PORODNOST

- neplodnost
 - o snadná dostupnost antikoncepce
- bytová situace
 - o délka stavebního řízení
 - o nedostatek levných bytů
- silný sociální stát
 - o nestálost partnerského soužití
- zátěž – omezení free stylu
 - o užívání si bez závazků
- pozdní zakládání rodiny
 - o prodlužování doby studia
 - o lenost
 - o mama hotel
- sítě (suplování virtuálním světem)
 - o sociální sítě
 - o větší rozšíření porno světa
- nedostatek částečných úvazků
- peak po revoluci

PODNĚTY Z ÚVODNÍ KONFERENCE – SKLIZEŇ NÁPADŮ

CO SE UŽ PODAŘILO/DAŘÍ

- investiční podpora páteřních nemocnic LK
- postupná realizace výstavby nových výjezdových základen ZZS LK
- dotační podpora primární péče
- dotační podpora při získávání lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků
- zvyšování zdravotní gramotnosti v LK
- plnění cílů zdravotní politiky LK
- spolupráce odboru zdravotnictví a odboru sociálních věcí na řešení problematiky center duševního zdraví v LK
- dotační podpora preventivních a léčebných pobytů

CO JE POTŘEBA ZLEPŠIT

- spolupráce a větší sdílení dat se sociálním odborem – společné plánování
- nedostatečná podpora primární péče, absence dotačních programů pro praktické lékaře a jejich přilákání do regionu – nutno řešit již během jejich studia
- zdravotní gramotnost
- sociálně-zdravotní pomezí
- paliativní péče
- dostupnost péče
- více studentů zdravotnických oborů s ohledem na stárnutí populace (budou potřeba)

DALŠÍ PODNĚTY Z JEDNÁNÍ

- edukace populace – aby si lidé vážili, že máme zdravotní péči
- zdravotnictví se zneužívá
- péče je v porovnání s jinými regiony dostupná – nemusí být na každém rohu
- roste skupina dětských pacientů s duševními problémy – není personální kapacita (dětská psychiatrie je omezená)
- velké téma současnosti je dětská psychologická péče
- zlepšit edukaci veřejnosti o relativně dobré dostupnosti zdravotní péče
- udržet dostupnost zdravotní péče
- některé odbornosti chybí
- udržet páteřní síť nemocnic (4x)
- budou chybět lůžka následné péče – podporovat (kvůli stárnutí)
- ústavy jsou zaplněné lidmi, kteří nepotřebují zdravotní služby, ale sociální
- je potřeba více terénních služeb
- přibývá lidí, kteří nemají rodinu, která by se o ně starala
- je potřeba rozvoj rehabilitační péče
- prodlužuje se doba dožití, ale je to dožití v nemoci, ne ve zdraví
- podporovat možnosti rodin, aby se mohly starat – kratší úvazky, finanční pomoc