

Podněty z plenární schůze ČUS konané 2. 11. 2012 v Ostravě – korespondence doc. Hanuše a výboru ČUS

Zde je k dispozici otevřený dopis výboru ČUS ČLS JEP adresovaný předsedovi Sdružení ambulantních urologů, panu doc. MUDr. Miroslavu Hanušovi, CSc..

V dopisu je stanovisko výboru ČUS k podnětům předsedy SAU, které byly vzneseny na plenární schůzi ČUS v rámci 58. výroční konference 2. 11. 2012 v Ostravě a na setkání Sdružení ambulantních urologů (SAU) 30. 11. 2012 v Brně.

Podněty se týkaly žádosti o finanční podporu akcí SAU z rozpočtu ČUS, umístění webových stránek SAU na webové stránky ČUS a návrhu na změnu volebního řádu do orgánů ČUS ve smyslu zajištění poměrné účasti jednotlivých složek společnosti ve výboru společnosti.

[Otevřený dopis výboru ČUS doc. Hanušovi](#)

- [Následuje odpověď pana doc. MUDr. Miroslava Hanuše, CSc. adresovaný výboru ČUS:](#)

Předseda prof. MUDr. M. Babjuk, CSc.

Členové ČUS

Odpověď na otevřený dopis ze dne 23. 11. 2012

Vážení členové výboru ČUS, vážení členové urologické společnosti

Níže reaguji na obsah otevřeného dopisu vysvětleními a návrhy, podle bodů dopisu: Považuji za důvodné se k některým věcem vyjádřit podrobněji, protože členové naší obce nemají dostatečný zdroj informací a přehled o dění v této problematice.

Bod 1) Žádost o finanční podporu akcí SAU z rozpočtu ČUS.

Jsem rád, že výbor nepovažuje zmíněné sporné body za nepřekonatelné. Myslím, že jsem k nejasnostem kolem podpory výroční konference SAU napsal již 26.10.2012 vyjádření pokladníkovi dr.A.Petříkovi (*Milý Aleši, SAU je zájmových sdružením urologů, kteří vedle profesních zájmů musí řešit další problémy. Nevede žádné účetnictví, účastníci neplatí žádné příspěvky, účastní se privátní, ambulantní i lůžkové urologové, tedy členové obce urologické. Všichni tito kolegové jsou samozřejmě členy ČLS JEP, protože jsou členy ČUS. V této souvislosti není podstatné zda pracovní konferenci organizuje SAU, či prostě Hanuš, jako předseda, nebo jako osoba, která má zájem, aby i ambulantní privátní složka existovala ve funkční podobě. Tak jako např. urodynamická sekce, nebo Olomoucká klinika pořádají odborná tematická setkání, tak je pořádají privátní urologové členové ČUS a SJEP. A pořádají je pro všechny členy obce. Tedy v tomto není rozdíl a žádost zní na podporu setkání urologů, řádných členů obou organizací. S pozdravem Mirek Hanuš*

K tomu nyní doplňuji:

Při žádosti o podporu nebyla vznesena žádost o poskytnutí peněžní částky vedení SAU, tím méně SAU jako právnímu subjektu, ale jako pomoc uhradit některou fakturu přímo agentuře pořádající konferenci např., za pronájem sálu, ubytování účastníků apod. Při pořádání všech dřívějších konferencí, i té poslední v prosinci 2012 v Brně, kde bylo registrováno 114 urologů, jsme nerozlišovali, kdo je privátní urolog nebo kdo je z lůžkového oddělení, protože projednávané body se v mnohém týkají všech kolegů a kolegyň, některé více,

jiné méně. Protože výbor ČUS se těmto otázkám takto věnovat nemůže, ale pro funkčnost oboru jsou zásadně důležité, tak jsou řešeny na půdě SAU. Na žádném účastníkovi jsme nepožadovali úhradu za ubytování, stravování a další, prostě jsou všichni členy ČUS, i hosté z výboru. Pořadatelé jiných odborných setkání také obdrží podporu (a jsou různými právními subjekty), i když se akce účastní jen několik desítek urologů. To, že je cílem a náplní ČUS primárně podpora vědecké a edukační činnosti ukazuje, že trochu podceňujeme organizační potřeby společnosti, bez kterých ale také nelze existovat. Tedy musíme reagovat na aktuální vývoj situace.

Pokud jde o myšlenku vytvořit sekci SAU v rámci výboru je zde problém, pro který tento můj návrh nakonec nebyl podpořen na půdě EAU ve Florencii před třemi lety. Tam jsem navrhoval vytvoření sekce ambulantní urologie, ale protiargumentem bylo, že všichni urologové mají stejnou kvalifikaci pro ambulantní i lůžkovou činnost, takže vlastně by v sekci byli všichni, což nemá logiku. U nás je situace trochu odlišná, stále je řada problémů, které jsou založeny na odlišných smluvních vztazích ZZ a to je i specifika, která vlastně původně vedla k založení SAU. To však není smyslem sekcí ČUS. Vznik SAU jako právního subjektu měl jediný účel, a to dát smluvním urologům organizační základnu a lepší vyjednávací pozici. To splnilo účel. Jinak práce pro SAU jistě nespočívala v založení zájmového sdružení. Naše loňská konference byla již pořadí 28, kterou jsem pořádal, a nebyla pro mne osobně žádnou ziskovou akcí, ale značně náročnou záležitostí, motivovanou snahou nějak pomoci ambulantní složce, která především v privátní části zůstala bez jakékoli podpory a odborného vedení. V posledních letech pak ještě řady této složky urologické obce rozmnožilo více než 150 lůžkových urologů paralelními úvazky, v režimech, které kvalitě odborné ambulantní péče příliš nepomáhají. Chceme-li v ambulantní péči hovořit o slušné úrovni, musíme pro to něco skutečně aktivně dělat. A o to se myslím viditelně snažíme téměř 20 let. Po pravdě řečeno, při podání žádosti jsem čekal

vcelku bezproblémovou podporu, než hledání důvodů proč to nejde. Jako bývalý předseda ČUS jsem výboru předal pokladnu s mnohamilionovým nárůstem. Jestliže dnes výbor vynakládá pro svůj chod a organizaci sekretariátu minimálně 5x tolik než výbor minulý (viz zprávy o hospodaření), tak by měl podpořit i akce pomáhající organizaci a funkčnosti celé obce urologické.

Poznámka:

Nemyslím, že znění Stanov SAU na logice požadavku podpory může něco změnit. Jelikož je ale výbor žádá, dám je k dispozici, jakmile je z MV obdržím. Jak již na výboru sdělila as. M.Matoušková, že při vyplavení Urocentra 2005 byl náš archiv zničen a s ním i Stanovy. Na MV jsme podali žádost o duplikát, který bychom měli zanedlouho obdržet.

Vítám i zmínku k ochotě osobních setkání a diskuze.

2. Umístění webových stránek SAU na web.cus.

Zde jde spíše o nedorozumění, na loňské konferenci SAU jsem toto zmiňoval ve smyslu úzšího informačního propojení, kde stačí na obou webech jen příslušný prolink. Šlo mi spíše o to, aby některé myšlenky a informace ze SAU mohly být zveřejněny všem členům, nebo avízovány dle e mail listu. Sám jinak nevidím důvody stránky SAU vkládat do stránek ČUS. Oboje svůj účel plní.

3. Návrh na změnu složení výboru ČUS, které by lépe odráželo zastoupení jednotlivých složek („Tripartita“). Zde je nezbytný podrobnější výklad.

Iniciativa je již obsažena v usnesení plenární schůze ČUS na konferenci 2011, zřejmě proto, že se plenární schůzi přednesená myšlenka poměrného zastoupení zdála smysluplná a nejspíše i potřebná. Protože ji schválila plenární schůze, byl a je tímto zadáním vázán výbor ČUS a ten měl úkol rozpracovat a předložit k diskuzi. Jelikož se tak zatím nestalo, připomněl jsem zadaný úkol, mimo jiné na poslední

konferenci ČUS a SAU a tam jsem vyjádřil ochotu, jaksi zástupně vypracovat moji představu, jak by poměrné zastoupení mělo vypadat, a proč. Tedy zde předkládám obci urologické svůj pohled, aby úkol alespoň nějak postoupil.

Ve Stanovách ČUS, jejichž první verzi jsem jako předseda minulého výboru vypracoval (dříve nebyly), je řečeno, že výbor ČUS reprezentuje obec urologickou na podkladě výsledků voleb. Myslím, že tato věta obecně platí, především co do vnější reprezentace ČUS. Ve zdravotnictví jsme průběžně svědky velkých problémů a střetů, které postihují různé složky, podle aktuální situace. Stejně tak tomu je i uvnitř naší urologické společnosti, kde jsou tři složky, které mají z nemalé části vlastní problematiku.

První, početně nejmenší, představují klinická a krajská pracoviště. Zde je soustředěna edukace a examinační činnost mladých urologů, zde jsou především místa grantových výzkumů a odváděna špičková operativa. Měla by být centrem publikační činnosti a reprezentace v zahraničí. Tomuto spektru odpovídá náplň práce vedoucích pracovníků, logicky i preference zájmů a vyplývajících povinností.

Druhou složkou jsou ostatní lůžková oddělení, primariáty, poskytující standardní péči, event. vyšetření, vyžadující pobyt na lůžku. Tato složka je personálně obsažnější, odvádí převážnou část lůžkové péče a je v těsnějším kontaktu s ambulantní sférou. Logicky má svoji specifickou problematiku, která je např. nyní dána snahou plátců o transformaci primariátů do Spojeného lůžkového fondu, nebo i neobnovováním smluv. Lékaři zde již nemají takový prostor a podmínky pro vědu, jsou plně vytíženi denní prací u lůžka. Přesto v rámci akreditací I. typu pomáhají vychovávat mladé urology a občas najdou energii publikovat. To definuje i oblast zájmů, povinností a úkolů primářů

Lékaři z obou těchto lůžkových složek ve značném počtu, z důvodů finančních, pracují navíc na malé úvazky

v urologických privátních ambulancích, ačkoli paradoxně všechna lůžková zařízení provozují ambulance a na jejich provozu velmi trvají. Je to situace, kterou urologové v klasických zemích EAU nejenže neznají, ale v tomto pojetí ani nechápou. Odráží však nezdravou koncepci českého zdravotnictví, kterou musíme brát v úvahu.

A konečně je složka ambulantní (ze značné části i privátní), která realizuje přes 90% urologické péče. Zde vedle kolegů v plném úvazku v ryze privátním sektoru poskytují, jak zmíněno, odbornou péči kolegové z lůžkové složky v různých pracovně právních vztazích. Toto prolínání z mnoha důvodů není ideální a má negativní vliv na úroveň a rozsah poskytované ambulantní péče. Privátní ordinace jsou dnes ohrožovány pohlcením řetězci, privátní urologové musí čelit trvalému tlaku plátců, neboť jsou mnohem čitelnější než lůžka, mají stálé starosti o chod ordinace při výpadku kteréhokoli člena malého týmu. To má za následek výpadek finanční, ačkoli stále náklady se nemění. Identifikace a řešení všech specifických problémů privátních prací je permanentním stresem.

Z tohoto velmi stručného výpisu je zřejmé, že každá složka má vedle zájmů, úkolů i problémů společných, stejnou řadu vlastních, specifických.

Kandidáti do výboru jsou obvykle navrhováni podle toho jak jsou v obci známi a samozřejmě nejznámější jsou ti kolegové z největších pracovišť, kteří se také nejvíce prezentují, Tak také dopadnou volby a z nich vyplývá složení výboru. Stávající výbor je složen z 8 zástupců velkých center, v převaze přednostů klinik. I při snaze těchto kolegů pojmout a porozumět problematice v celé šíři, nemohou být jednotlivé specifické problémy náležitě ve výboru demonstrovány a tudíž ani zasvěceně probrány a obhajovány. Tato nerovnováha je zřejmá i ze zápisů výboru.

Z těchto důvodů by bylo pro všechny složky, celou urologickou obec a hlavně pro obor prospěšnější, kdyby byly všechny

složky rovnoměrně zastoupeny. Aby problematika oboru byla ve výboru v celé šíři probírána, musí být zde referována a obhajována těmi, jimž je nejbližší, kterým je tak řečeno denním chlebem. Rovnoměrné zastoupení tento cíl umožní. Určitě neutrpí žádná složka: budou respektovány úkoly edukační, examinační, odborné náplně, personální obsazení, ale i pracovní právní problémy, smluvní vztahy, připomínky a stížnosti z pléna i pacientů. Jde o to, abychom k řešení přistupovali konstruktivně s tím, že nám jde o zachování životaschopnosti a celistvosti oboru i jeho náležité fungování. Nové složení výboru by nemělo být tudíž chápáno jako snaha obsadit místa v reprezentaci oboru, která jaks historicky patřila určité části kolegiálního spektra. Tedy o výbor, který bude fundovaně probírat vše, co se oboru týká, se vzájemným respektem a pochopením pro práci těch druhých.

Pokud tuto filozofii přijmeme, jsem přesvědčen, že se v mnohém posuneme kupředu ve prospěch urologie. Navrhuji tedy se nad projektem v klidu zamyslet a dále jednotlivé dílčí body prodiskutovávat.

Následně pak bude nutno prodiskutovat technický postup, to ale považuji za realizovatelné bez větších problémů.

M.Hanuš, Urocentrum Praha, předseda SAU.

Praha 30.1.2013

- Následuje dopis výboru ČUS, který reaguje na podnět doc. Hanuše týkající se změny volebního systému do výboru a revizní komise České urologické společnosti ČLS JEP:

[Otevřený dopis výboru ČUS doc. Hanušovi ze dne 10. 3. 2013 \(PDF\)](#)

- Odpověď pana doc. Hanuše ze dne 16. 3. 2013:

Prof. MUDr.M.Babjuk,CSc, předseda ČUS

Výbor ČUS a RK ČUS

Odpověď výboru ČUS na dopis z 10.3.2013

Z odpovědi výboru je zřejmé, že se tématem zaobíral dosti podrobně. Také je zřejmé, že další polemika na dané téma by nebyla přínosná.

Považuji za potřebné jen zmínit dvě důležitá fakta, která odpověď výboru opomíjí:

– Za prvé, že plenární schůze ČUS v říjnu 2011 v usnesení uložila **novému výboru rozpracovat návrh z pléna**, který by lépe odrážel zastoupení tří základních složek ČOS realizujících urologickou péči. Usnesení je pro výbor závazné. Protože se po dva roky nic nedělo, připomněl jsem úkol v Ostravě. A dokonce jsem byl ochoten za někoho jiného předložit orientační podnět. Ne však vypracovávat koncept.

– Za druhé výbor mi složitě vysvětluje proč to nejde, v reakci na můj podnět. Očekával bych rozpracování úkolu se strany výboru, jaké varianty by připadaly v úvahu, co by se muselo prodiskutovat a pak předložit návrh k veřejné diskuzi. To že možnost rovnoměrného zastoupení je realizovatelná je evidentní. Ovšem věc by musela být uchopena právě z pohledu jak se k tomu dopracovat a ne vypočítávat zdánlivě nepřekonatelné problémy. Např. ve Švýcarsku se pravidelně střídá v předsednictví lůžková a ambulantní složka.

Jinými slovy úkol z plenární schůze výbor nerozpracoval a nejspíše odpověď na můj podnět považuje za vyřešení tématu. Je-li ve výboru názor, že stávající složení nikoli personálně, ale fakticky, řeší zasvěceně problémy všech tří složek, tak je to věcí sebereflexe členů výboru. RK samozřejmě nemá s rozhodnutími výboru co dělat, reprezentuje něco jiného, té se

problém netýkal.

S pozdravem

Doc. MUDr. M.Hanuš, CSc., předseda SAU