



Vytvoření asociací pro klíčové subspecializace v rámci České kardiologické společnosti

Výbor České kardiologické společnosti (ČKS) obdržel v červnu t. r. od předsedů tří pracovních skupin ČKS (prof. MUDr. Petra Neužila, CSc., doc. MUDr. Josefa Štáška, Ph.D., prof. MUDr. Richarda Rokyty, Ph.D.) písemný návrh na přeměnu těchto pracovních skupin v asociace. V návrhu se mj. uvádí:

„Pracovní skupiny Arytmie a kardiostimulace, Intervenční kardiologie a Akutní kardiologie si dovoluji požádat vedení České kardiologické společnosti o souhlas se vznikem tří asociací v rámci ČKS: Česká asociace intervenční kardiologie, Česká asociace pro arytmiie a kardiostimulaci, Česká asociace akutní kardiologie. Návrh byl projednán a schválen výbory těchto PS (s jednoznačnou podporou členů výborů). Vznik asociací považujeme za legitimní a logický krok odpovídající vývoji těchto subspecializací, a to jak po stránce kvantity (počet členů, objem činnosti), tak i kvality (odborné aktivity) jejich práce v České republice. Tímto návrhem nijak neovlivňujeme případné další změny ve struktuře ČKS (např. transformaci jiných PS do asociací po vzoru ESC), pouze žádáme vedení ČKS, aby připravilo návrh úpravy stanov pro Valnou hromadu (VH) 2015 tak, aby na této VH byla změna stanov projednána a případně schválena. K vlastnímu vzniku asociací by pak mohlo dojít ve druhé polovině roku 2015, eventuálně počátkem roku 2016. Podle našeho názoru je možné, nikoli však nutné, aby případné další změny (vznik jiných asociací než zde navržených) byly realizovány současně. Stejně tak je možné pouze změnit stanovy tak, aby ke vzniku eventuálních dalších asociací mohlo dojít i kdykoli později.“

Tento návrh má jednoznačnou podporu jak současného (autor tohoto textu), tak i budoucího (prof. MUDr. Miloš Táborský, CSc.) předsedy ČKS a na výboru ČKS byl 16. 9. 2014 schválen přesvědčivým poměrem hlasů 11 : 2.

Vývoj oboru kardiologie v mezinárodním kontextu jde nepochybně směrem ke vzniku subspecializací. Ty jsou zatím ve většině zemí na úrovni státní správy ustaveny neformálně (tzn. že nemají t. č. vlastní atestační zkoušku, ale existují různě formulované předpoklady – např. u nás tzv. funkční licence). Poslední oficiální dokumenty Evropské kardiologické společnosti (ESC) i Kardiologické sekce Unie evropských lékařských specialistů (UEMS-CS) z roku 2013 požadují formalizaci několika klíčových subspecializací. Na úrovni ESC tato situace byla reflektována v posledních letech vznikem šesti asociací ESC: European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI), European Heart Rhythm Association (EHRA), Acute Cardiovascular Care Association (ACCA), European Association of Cardiovascular Imaging (EACVI), Heart Failure Association (HFA) a European Association of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (EACPR). Všechny kromě EACPR (která je z nich početně i ekonomicky zdaleka nejslabší) jsou fakticky totožné s hlavními subspecializacemi v rámci oboru

kardiologie – pokud tedy za subspecializaci považujeme takovou část oboru, která např. má v terciárních centrech zpravidla vlastní strukturální jednotku (oddělení pro srdeční selhání, oddělení pro léčbu arytmii apod.) a jejíž náplň vyžaduje natolik hlubokou subspecializaci, že ji všeobecný kardiolog bez dalšího studia a subspecializovaného výcviku nemůže provozovat. Můj osobní názor (P. W.) je ten, že oblast prevence a rehabilitace by se měla funkčně propojit s oblastí hypertenze, čímž by vznikla skutečně silná asociace na úrovni těch ostatních. To je ale hudba vzdálené budoucnosti jak na evropském, tak i na českém poli.

Jelikož jsem v době vzniku asociací byl členem výboru ESC, znám velmi podrobně nejen odborné, ale i „strategické“ pozadí jejich vzniku. Strategickým cílem bylo dát silným subspecializacím dostatek prostoru a svobody, aby opustily myšlenku úplného osamostatnění (odtržení od ESC). Možná, že tento aspekt má určitou omezenou platnost i v podmínkách malé středoevropské země (např. na Slovensku došlo nedávno k odtržení arytmiologů od Slovenské kardiologické společnosti).

Jak by vypadala ČKS po případném vzniku asociací (pokud návrh výboru schválí Valná hromada ČKS v roce 2015)?

Některé pracovní skupiny (PS) by se přeměnily v asociace přímo. To by se týkalo těch, které mají na úrovni ESC odpovídající asociaci, které reprezentují vyhraněnou subspecializaci v rámci kardiologie, které o přeměnu projeví zájem a které vykazují dostatečné vlastní aktivity na národní úrovni, aby byl vznik takové asociace smysluplný (např. každoroční pořádání vlastních ekonomicky soběstačných symposií).

Jiné pracovní skupiny se mohou (ale nemusejí – záleží jen na nich samých) spojit za účelem vzniku asociace, která by měla odpovídající protějšek na evropské úrovni (např. spojením PS Echokardiografie s PS Nukleární kardiologie by mohla vzniknout asociace partnerská pro EACVI, spojením PS Preventivní kardiologie s PS Kardiovaskulární rehabilitace by mohla vzniknout asociace partnerská pro EACPR). V případě spojení dvou PS je samozřejmě nutné zajistit spravedlivý podíl členů obou „mateřských“ PS na výsledné podobě „dceřině“ asociace.

Vznikem asociací by se pravděpodobně pozměnila struktura výboru ČKS: předpokládá se (podobně jako v ESC) automatické členství předsedů asociací ve výboru ČKS („ex officio“) po dobu zastávání funkce předsedy asociace. Předsedové asociací by měli ve výboru ČKS hlasovací právo stejně jako přímo zvolení členové výboru ČKS. Tato otázka (stejně jako další otázky technické povahy) však bude předmětem jednání výboru ČKS v říjnu.

Asociace by měly být registrovanou částí ČKS (např. prostřednictvím své definice ve stanovách ČKS). Nebudou tedy samostatnými právními subjekty (nebudou mít vlastní IČO ani DIČ). Asociace nebudou mít vlastní stanovy, ale

budou se řídit stanovami ČKS a jejich vznik, práva, povinnosti a činnost budou v těchto stanovách definovány.

Ekonomicky (daně, účetnictví) asociace budou součástí ČKS a s pomocí sekretariátu ČKS si budou evidovat své vlastní ekonomické aktivity (zejména výroční symposia a jiné podobné aktivity) a o získaných prostředcích bude rozhodovat výbor asociace.

Asociace budou přispívat k programu Výročního sjezdu ČKS bez nároku na přidělení finančních prostředků ze zisku sjezdu. Za tento příspěvek ke sjezdu však mohou využívat aparát ČKS k administrativní podpoře své činnosti (včetně evidence financí, otázek daní atd.).

Předpokládám, že vznik asociací zvýší potenciál, který ČKS má, že klíčové subspecializace budou cítit výraznější odpovědnost za vlastní rozvoj a rozvoj dané subspecializace. Zároveň samozřejmě očekávám, že v dlouhodobém horizontu vznik asociací stabilizuje ČKS a zamezí případným odstředivým tendencím. Ideální by bylo, kdyby

asociace v rámci ČKS prokázaly takovou životaschopnost a svobodu v rámci celku, že by některé v minulosti od ČKS odštěpené odborné společnosti našly cestu zpět a přeměnily se v další asociace v rámci ČKS. To je však hudba vzdálené budoucnosti a lze toho docílit pouze tak, že ČKS bude pro tyto kolegy natolik atraktivní, že tuto možnost začnou sami zvažovat.

Na téma souvisejících změn stanov proběhne podrobná diskuse ve výboru ČKS v říjnu 2014 a věříme, že společným úsilím připravíme návrh novelizace stanov do listopadových Českých kardiologických dnů, aby tak byl dostatečný prostor pro diskusi celé členské základy ještě před VH 2015.

V Praze 17. 9. 2014

*Prof. MUDr. Petr Widimský, DrSc., FESC, FACC
Předseda ČKS 2011–2015*