

Přílohy

Seznam příloh:

Příloha 1: Seznam úspěšných žadatelů o rezidenční místa v oboru Praktické lékařství pro děti a dorost pro rok 2013

Příloha 2: Strom problému

Příloha 3: Vysvětlení důležitých pojmů

Příloha 4: Minimální požadavky na specializační vzdělávání v PLDD

Příloha 5: Průvodní dopis o poskytnutí rozhovor

Příloha 6: Demograficko-ekonomický paradox

Příloha 7: Tabulky s počty PLDD v jednotlivých věkových skupinách

Příloha 8: Věková pyramida populace PLDD v ČR v letech 2000 a 2007

Příloha 9: Projekce pravděpodobného vývoje populace PLDD v České republice při současném trendu vývoje

Příloha 10: Náklady na specializační vzdělávání rezidenta ve vybraných oborech

Příloha 11: Počet nově atestovaných lékařů v oborech dětské lékařství a PLDD v letech 2010-2012

Příloha 12: Staré a nové schéma poskytování rezidenčních míst

Příloha 13: Historická analýza

Příloha 14: Identifikace aktérů

Příloha 15: Vývoj úmrtnosti dětí do 5 let ve světě

Příloha 16: Plodnost v zemích OECD v roce 2009 a její změna mezi roky 1984 a 2009

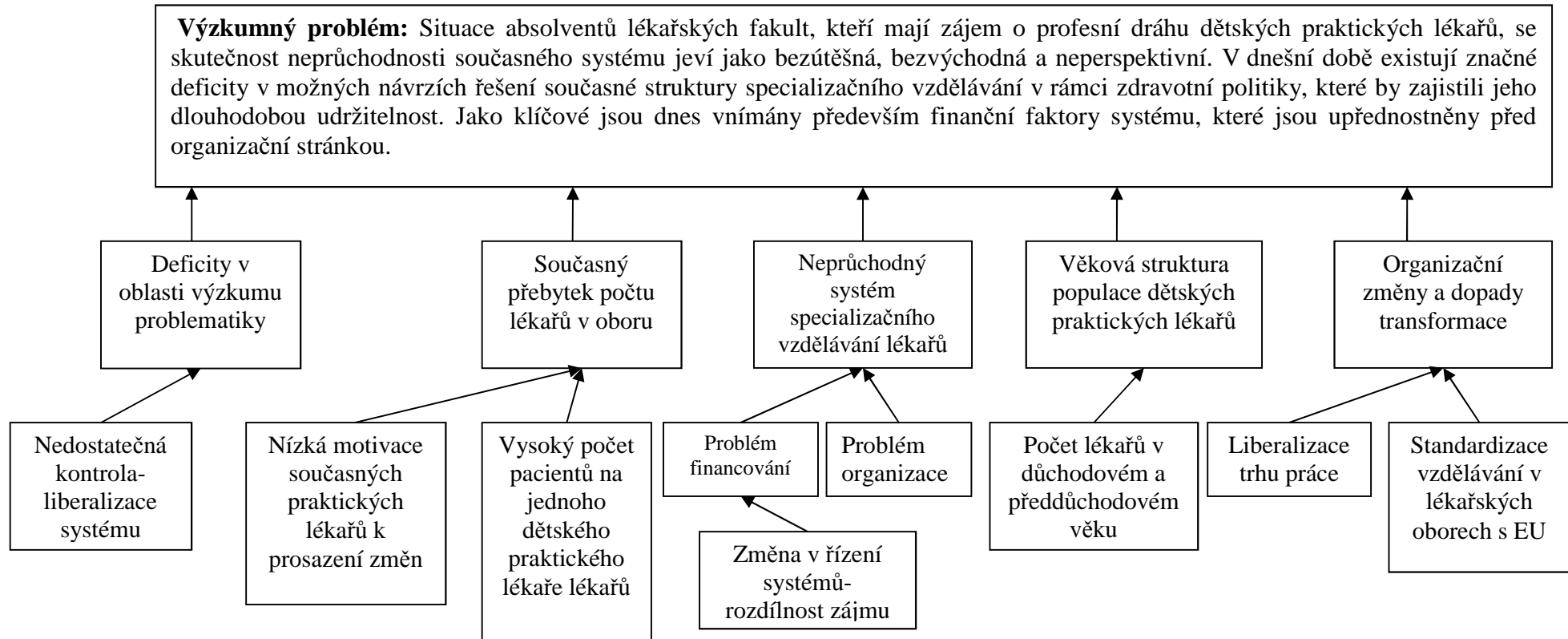
Příloha 17: Vývoj počtu registrovaných pacientů na jednoho lékaře v oboru PLDD v krajích

Příloha 1: Seznam úspěšných žadatelů o rezidenční místa v oboru Praktické lékařství pro děti a dorost pro rok 2013

Seznam úspěšných žadatelů v oboru Praktické lékařství pro děti a dorost		
Název zdravotnického zařízení	Kraj	Počet přiznaných RM
Alšová Jiřina MUDr.	Liberecký	1
Bolková Marie MUDr.	Jihočeský	1
Fakultní nemocnice Plzeň, p.o.	Plzeňský	1
Hejlová Eva MUDr.	Olomoucký	1
Júnová Jana MUDr.	Liberecký	1
MUDr. Jana Babánková s.r.o.	Praha	1
MUDr. Nedělková s.r.o.	Praha	1
MUDr. Schutová Vlasta, pediatrie s.r.o.	Praha	1
MUDr. Skálová Zdeňka s.r.o.	Praha	1
MUDr. Zdeňka Soukopová s.r.o.	Vysočina	1
Rychlíková Blanka MUDr.	Královéhradecký	1
Szitányi Natália MUDr.	Praha	1
Vitoušová Eva MUDr.	Středočeský	1
Weiss Zdeněk MUDr.	Středočeský	1
Soudková Zdenka MUDr.	Pardubický	1
MEDICENTRUM 6 s.r.o.	Praha	1
Němeček Jan MUDr.	Středočeský	1
Nulíčková Ivana MUDr.	Praha	1
Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s., nem. Středoč, kraje	Středočeský	1
Adamová Zdenka MUDr.	Jihomoravský	1
Orlickoústecká nemocnice a.s.	Pardubický	1

Zdroj: MZČR

Příloha 2: Strom problému



Zdroj: Autor

Příloha 3: Vysvětlení důležitých pojmů

Akreditovaný zdravotnický magisterský studijní program-

studijní program všeobecné lékařství nebo zubní lékařství nebo farmacie, který splňuje podle stanoviska Ministerstva zdravotnictví minimální požadavky stanovené prováděcím právním předpisem k získání odborné způsobilosti jeho absolventů k výkonu zdravotnického povolání a který získal akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

Vzdělávací program-

dokument, který stanoví celkovou délku, rozsah a obsah příprav, zejména délku povinné praxe v oboru, včetně doplňkové praxe a typ pracoviště, na němž praxe má probíhat. Dále stanoví požadavky na teoretické znalosti a praktické dovednosti a další nezbytné podmínky pro získání specializované způsobilosti. Vzdelávací program nahrazuje dosavadní specializační náplně. Vzdelávací program nově stanoví rozsah a obsah části přípravy nezbytné pro vydání certifikátu o absolvování základního kmene příslušného specializačního oboru

Rezidenční místo-

je školicí místo na akreditovaném pracovišti, které je spolufinancováno ze státního rozpočtu

Odbornou způsobilost k výkonu povolání-

získává lékař absolvováním nejméně šestiletého prezenčního studia, které obsahuje teoretickou a praktickou výuku v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu všeobecné lékařství. Poté je oprávněn k provádění vymezených činností pod odborným dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí. Bez odborného dohledu může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat činnosti stanovené prováděcím právním předpisem na základě certifikátu o absolvování základního kmene příslušného specializačního oboru, který vydalo ministerstvo, popřípadě pověřená organizace. Výkon těchto činností však není považován za samostatný výkon povolání. Specializovanou způsobilost získává lékař absolvováním a úspěšným ukončením specializačního vzdělávání atestační zkouškou a vydáním diplomu o specializaci ministerstvem. Získání specializované způsobilosti je podmínkou pro samostatný výkon povolání lékaře. Získání specializované způsobilosti doložení diplomem, případně osvědčením či rozhodnutím MZ je podmínkou pro samostatný výkon povolání lékaře ve vedoucí funkci nebo jako

osoby samostatně výdělečně činné nebo jako odborného zástupce zdravotnického zařízení podle jiného právního předpisu o nestátních zdravotnických zařízeních.

Specializační vzdělávání-

probíhá jako celodenní průprava v akreditovaných zařízeních v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době dle § 83a zákoníku práce a je odměňována; specializační vzdělávání může probíhat jako rozvolněná příprava, to je při nižším rozsahu, než je stanovená pracovní doba, ale celková délka, úroveň a kvalita nesmí být nižší než v případě celodenní průpravy. Specializační vzdělávání se uskutečňuje při výkonu lékařského povolání podle vzdělávacích programů jednotlivých specializačních oborů a zahrnuje účast na veškerých lékařských výkonech v oboru, ve kterém specializační vzdělávání probíhá, včetně případné účasti na službách v nepřetržitém provozním režimu práce. Specializační vzdělávání může být přerušeno z důvodů pracovní neschopnosti, mateřské a rodičovské dovolené, vojenské činné služby, civilní služby nebo vědecké činnosti, avšak nesmí být tímto přerušením zkráceno.

Atestační zkouška-

se koná v závěru specializačního vzdělávání po splnění všech požadavků stanovených vzdělávacím programem (povinný základ, povinná odborná praxe v oboru a doplňková praxe seznam provedených výkonů potvrzených v logbooku, povinné vzdělávací akce). Zkouška se koná podle zkušebního řádu (vyhl. č. 395/2004 Sb.) před oborovou atestační komisí (3-5 členů) jmenovanou ministerstvem. Přihlášku k atestační zkoušce lze podat vždy k termínu 15. ledna pro jarní zkušební termín a 30. června pro podzimní termín atestace. Vlastní atestační zkouška se skládá zpravidla z části teoretické (3 losované odborné otázky, z nichž jedna může být nahrazena obhajobou atestační práce) a části praktické (vyšetření pacienta, diagnostika, navržená léčba aj.), jejíž provedení je dáno charakterem oboru a uvedeno ve vzdělávacím programu. Po úspěšném vykonání zkoušky vydá ministerstvo diplom o specializaci. Možnost odstoupení od atestace je pouze před zahájením zkoušky, odstoupení v průběhu zkoušky je klasifikováno jako neúspěšná zkouška. V případě neúspěchu může být opakována nejvýše dvakrát a s odstupem minimálně 1 roku.

Akreditace-

oprávnění k uskutečňování vzdělávacího programu udělené ministerstvem zdravotnickému zařízení, jiné právnické osobě nebo fyzické osobě.

Celoživotní vzdělávání-

je průběžné obnovování vědomostí, dovedností a způsobilostí odpovídající získané odbornosti v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.

Zdroj: Změny v podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání, IPVZ

Příloha 4: Minimální požadavky na specializační vzdělávání v PLDD

1. Část vzdělávání: Všeobecná povinná praxe

Akreditované pracoviště		Počet měsíců
dětské lékařství ^{1), 2), 3)} – dětské lůžkové oddělení (s minimálním počtem 30 lůžek) s akreditací I. typu nebo II. typu		20
z toho	dětské lůžkové oddělení s akreditací II. typu ^{1), 3)}	3
	pracoviště intenzivní péče v dětském lékařství (JIP) ⁴⁾	2
anesteziologie a intenzivní medicína ^{1), 5)}		1
dětské lékařství ^{1), 3)} – dětské lůžkové oddělení s akreditací II. typu – novorozenecká lůžka		3

2. Část vzdělávání: Povinná doplňková praxe

Akreditované pracoviště		Počet měsíců
dětské lékařství ^{1), 2), 3)} – dětské lůžkové oddělení (s minimálním počtem 30 lůžek) s akreditací I. typu nebo II. typu		12
z toho	dětské lůžkové oddělení s akreditací II. typu ^{1), 3)}	3
	perinatologické centrum (neonatální intenzivní a resuscitační péče v neonatologii) ⁶⁾	1
	chirurgie ^{1), 7)} a/ nebo dětská chirurgie ^{1), 8)} – lůžkové oddělení chirurgických oborů	1

3. Část vzdělávání: Povinná praxe v oboru

Akreditované pracoviště	Počet měsíců
praktické lékařství pro děti a dorost (dále jen „PLDD“) ^{1), 9)}	12

4. Část vzdělávání: Vzdělávací aktivit

d) účast na vzdělávacích aktivitách – povinná

Kurzy, semináře	Počet dní
kurz Lékařská první pomoc ¹⁰⁾	3
kurz Základy lékařské etiky, komunikace, managementu a legislativy ¹⁰⁾	2
kurz Prevence škodlivého užívání návykových látek a léčba závislosti ¹⁰⁾	1
kurz Radiační ochrana ¹¹⁾	1
kurz Základy dětského lékařství ¹²⁾	5
kurz Management soukromé praxe ¹²⁾	6 hod.
kurz Očkování v praxi praktického lékaře pro děti dorost ¹²⁾	4 hod.
kurz Základy ATB terapie v primární péči ¹²⁾	5 hod.
kurz Dorostové lékařství se zaměřením na rizikové chování v dospívání ¹²⁾	1

e) účast na vzdělávacích aktivitách – doporučená

Kurzy, semináře	Délka trvání
odborné akce: oficiální specializační vzdělávací akce pořádané Českou lékařskou komorou (dále jen „ČLK“) nebo Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (dále jen „IPVZ“) nebo lékařskými fakultami nebo jinými akreditovanými institucemi a garantovanými příslušnou odbornou společností, aj.	v rozsahu min. 20 hod.

Zdroj: Vzdělávací program oboru Praktické lékařství pro děti a dorost, MZČR

Příloha 5: Průvodní dopis o poskytnutí rozhovoru

Průvodní dopis:

V Plzni dne 25. 3. 2014

Žádost o rozhovor

Dobrý den,

jsem studentem oboru veřejná a sociální politika na Fakultě sociálních věd, Univerzity Karlovy v Praze.

V rámci mé diplomové práce na téma Specializační vzdělávání lékařů v oboru Praktický lékař pro děti a dorost v České republice se na vás obracím s žádostí o poskytnutí expertního rozhovoru k tématu mé diplomové práce. V rámci diplomové práce s názvem „Specializační vzdělávání lékařů v oboru Praktický lékař pro děti a dorost v České republice“, která je vypracována pod záštitou FSV UK, jsem se rozhodl vás požádat o spolupráci na této analýze. Cílem mé práce je zhodnotit současný stav specializačního vzdělávání v oboru Praktických lékařů pro děti a dorost a jeho následná reflexe.

Vaše spolupráce je zcela dobrovolná. Případný rozhovor by byl pro potřeby diplomové práce nahráván na záznamové zařízení. V případě vaší žádosti mohou být získané informace zveřejněny anonymně. Získané informace budou využity pouze pro studijní potřeby v rámci zpracování této diplomové práce.

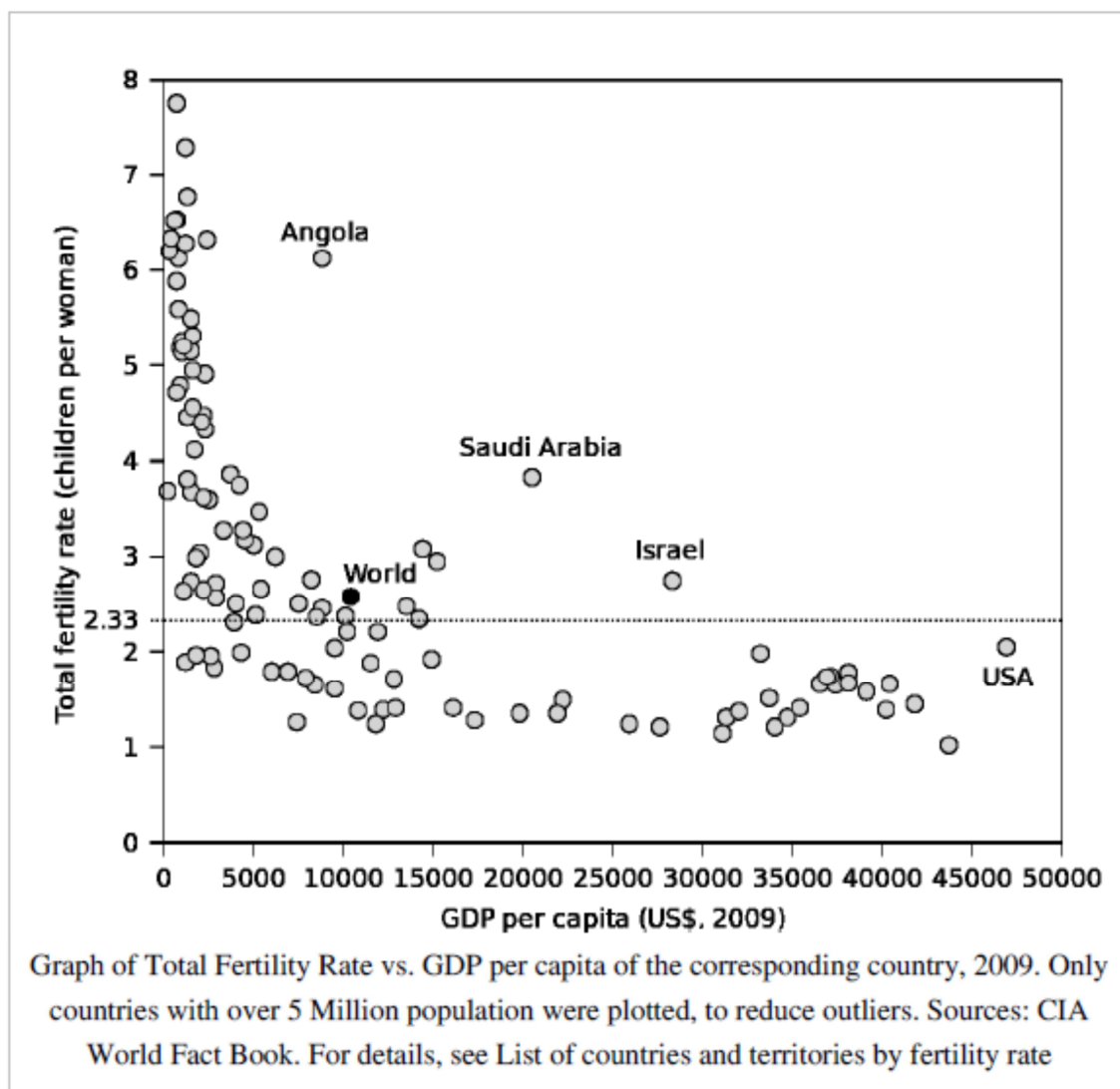
V případě dotazů kontaktujte výzkumníka (vacatkom@gmail.com, tel.: 736 172 534) nebo vedoucího bakalářské práce MUDr. Petra Hávu, CSc. (email: petr.hava@gmail.com).

Těším se na případnou spolupráci.

S pozdravem

Bc. Michal Vacátko

Příloha 6: Demograficko-ekonomický paradox



zdroj: Wikipedia, 2014 http://en.wikipedia.org/wiki/Demographic-economic_paradox

Příloha 7: Tabulky s počty PLDD v jednotlivých věkových skupinách

Tabulka: Počet lékařů podle hlavního oboru činnosti v jednotlivých věkových kategoriích

4.4.3 Lékaři (fyzické osoby) podle hlavního oboru činnosti – muži a ženy

Physicians (natural persons) by main branch of activity – males and females

2/2

Obor Branch	Věková skupina Age group						Celkem Total
	-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+	
dermatovenerologie	70	131	244	245	136	37	863
klinická onkologie	41	75	76	59	36	6	293
radiační onkologie	28	83	85	53	33	7	289
dorostové lékařství	-	-	-	2	2	-	4
tělovýchovné lékařství	1	3	5	11	14	3	37
lékařská genetika	6	24	32	27	14	5	108
posudkové lékařství	-	15	50	143	168	64	440
všeobecné praktické lékařství	100	503	970	2 174	1 253	327	5 327
praktické lékařství pro děti a dorost	3	73	372	900	626	85	2 059
perinatologie	-	1	1	-	1	-	3

zdroj: ÚZIS ročenka 2012

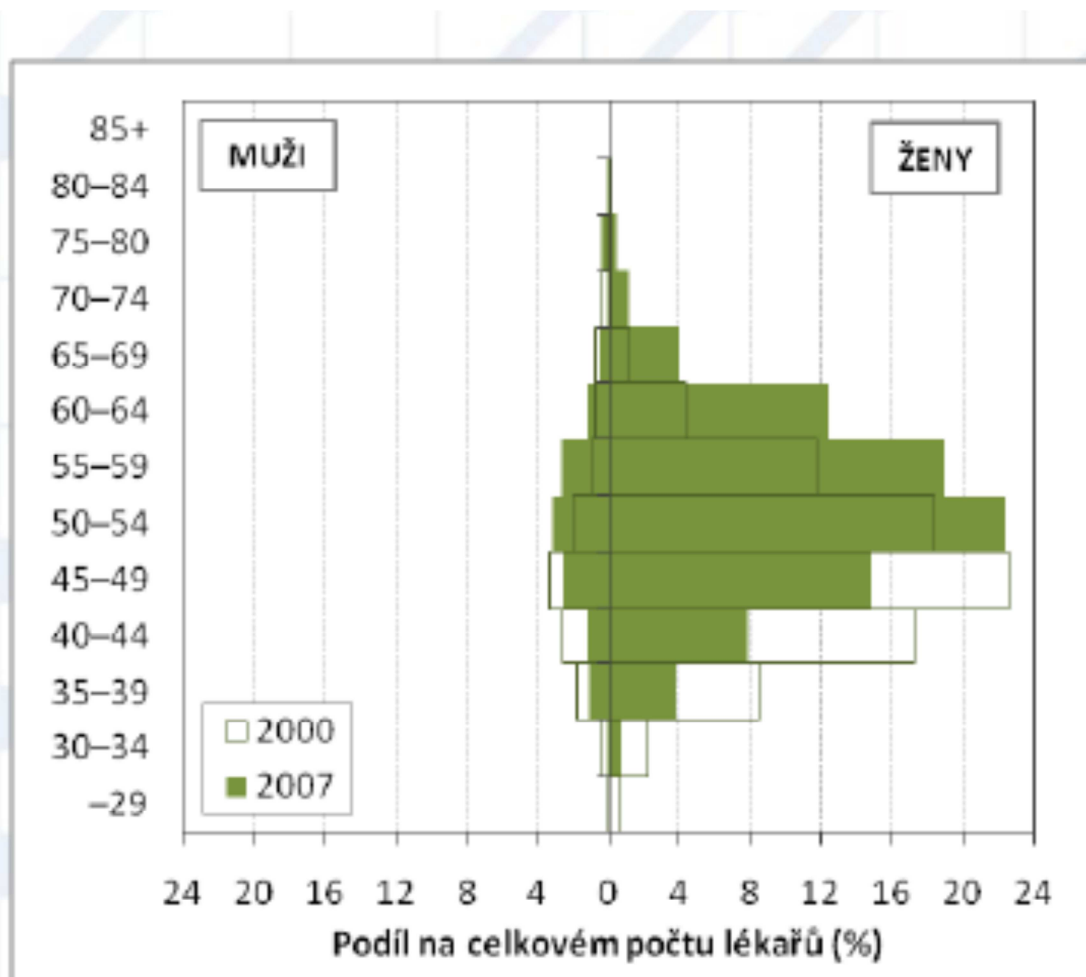
Tabulka: Podíl lékařů podle věkových kategorií v ČR v roce 2007 v %.

Tabulka 1 Podíl lékařů podle věkových kategorií za jednotlivé obory primární zdravotní péče, Česká republika, 31. 12. 2007, v %								
Věková kategorie	Všeobecné praktické lékařství		Praktické lékařství pro děti a dorost		Gynekologie a porodnictví		Zubní lékařství	
	relativně	rel. kum.	relativně	rel. kum.	relativně	rel. kum.	relativně	rel. kum.
-29	0,5	0,5	0,2	0,2	10,8	10,8	7,5	7,5
30-34	3,2	3,7	0,9	1,1	9,8	20,6	5,9	13,3
35-39	6,5	10,2	4,9	6,0	11,7	32,3	7,9	21,3
40-44	8,2	18,4	9,1	15,1	9,6	41,8	7,2	28,5
45-49	15,9	34,2	17,3	32,4	13,4	55,2	8,2	36,7
50-54	25,8	60,0	25,6	58,0	14,2	69,4	28,2	64,9
55-59	15,8	75,8	21,6	79,6	12,3	81,7	18,8	83,6
60-64	13,1	88,9	13,6	93,2	10,3	92,0	10,8	94,4
65-69	6,3	95,2	4,5	97,8	4,5	96,4	4,1	98,5
70-74	2,8	98,0	1,3	99,1	2,1	98,5	1,1	99,6
75-79	1,7	99,7	0,8	99,9	0,8	99,2	0,3	100,0
80-84	0,3	99,9	0,1	100,0	0,7	99,9	0,0	100,0
85 a více	0,1	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Celkem	5 172 lékařů		2 140 lékařů		2 386 lékařů		6 685 lékařů	

Zdroj: ÚZIS ČR, 2009, vlastní výpočty.

Zdroj: Šídlo, 2011

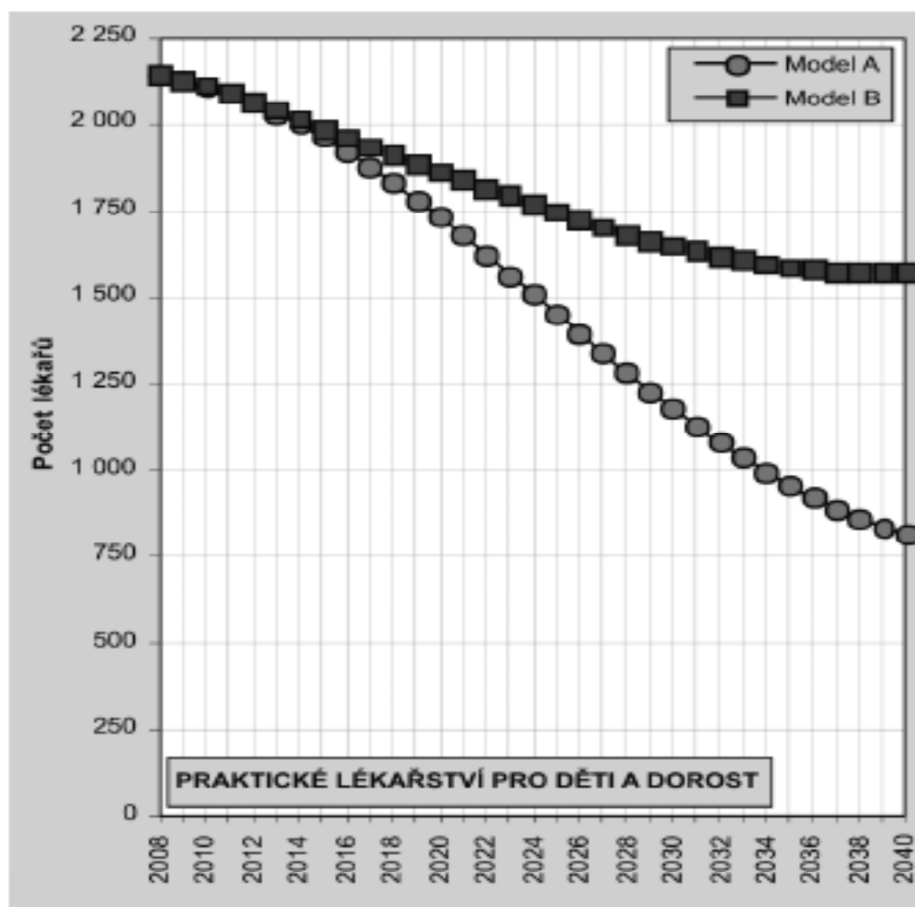
Příloha 8: Věková pyramida populace PLDD v ČR v letech 2000 a 2007



Struktura lékařů podle věku a pohlaví, Česká republika, 2000 a 2007 (koncové stavy)

Zdroj: Šídlo, 2010-prezentace

Příloha 9: Projekce pravděpodobného vývoje populace PLDD v České republice při současném trendu vývoje



Obr. 2 Projekce počtu lékařů podle modelů A a B k 1.1. daného roku

Zdroj: Šídlo, 2011

Model A

Model zachování současného počtu vstupujících do systému (model A) byl založen na myšlence, že roční počet nově vstupujících lékařů do jednotlivých oborů primární zdravotní péče zůstane stejný, resp. že bude odpovídat průměrným hodnotám z období 2005–2007. Dalšími vstupními hypotézami byl předpoklad nulového migračního salda, kdy bylo prokázáno, že odliv/příliv lékařů primární zdravotní péče není v současné době významný [viz např. Vavrečková a kol., 2008], a zachování stejné intenzity výstupů ze systému podle věku lékařů po celé projekční období.

Model B

Model optimálního budoucího vývoje (model B) si dává za cíl odhadnout co možná nejméně pravděpodobnější, resp. co nejvíce realistický budoucí vývoj počtu a struktury lékařů primární zdravotní péče podle jednotlivých oborů činnosti. Model poukazuje na nutné kroky, které by vedly k zachování současného systému dostupnosti a kvality primární zdravotní péče. Pojem „optimální“ v názvu tohoto modelu pak není myšlen ve vztahu k pozitivním výstupům, jak by se možná mohlo z prvního pohledu zdát (a spojovalo s termínem „optimistický“), ale spíše právě k určité optimální koncepci, jak řešit již vzniklé problémy, a to často i za vědomí dočasně zhoršení daného stavu.

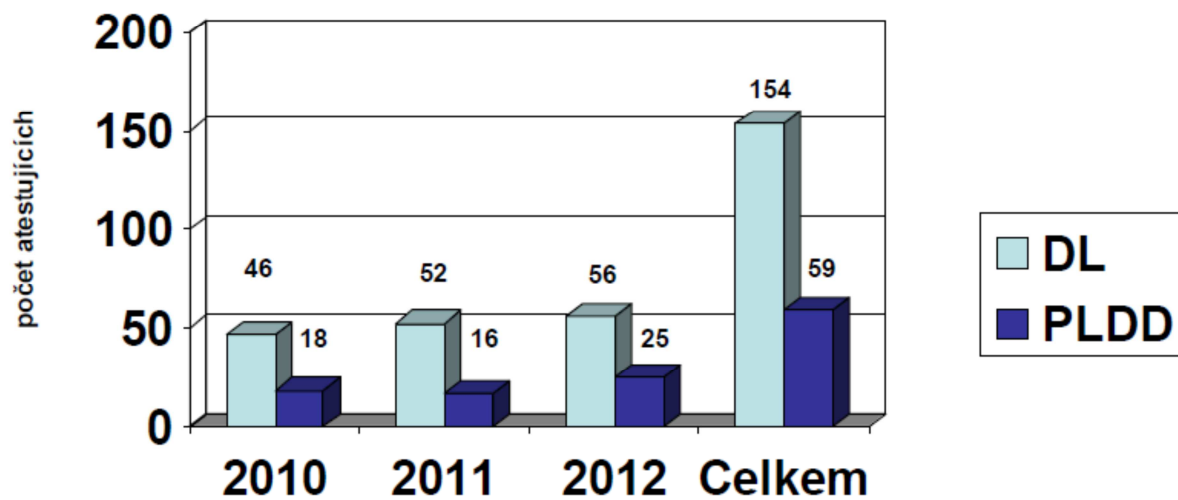
Autorem projekce je Luděk Šídlo, zveřejněno v článku Primární péče ve zdravotnictví časopise Zdravotnictví v České republice v roce 2011

Příloha 10: Náklady na specializační vzdělávání rezidenta ve vybraných oborech

Obor specializačního vzdělávání	Počet rezidentů	Minimální délka specializačního vzdělávání/roky	Celková dotace na 1 rezidenta za celé SV	Celková dotace na rezidenty za celé specializační vzdělávání
Všeobecné praktické lékařství	100	3	1 008 000	100 800 000
Radiologie a zobrazovací metody	70	5	444 000	31 080 000
Patologie	30	5	444 000	13 320 000
Praktické lékařství pro děti a dorost	15	4	1 176 000	17 640 000
Soudní lékařství	15	5	480 000	7 200 000
Lékařská mikrobiologie	15	5	444 000	6 660 000
Klinická biochemie	15	5	480 000	7 200 000
Finanční prostředky vynaložené celkem na RM 2013				183 900 000

Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví České republiky 2013

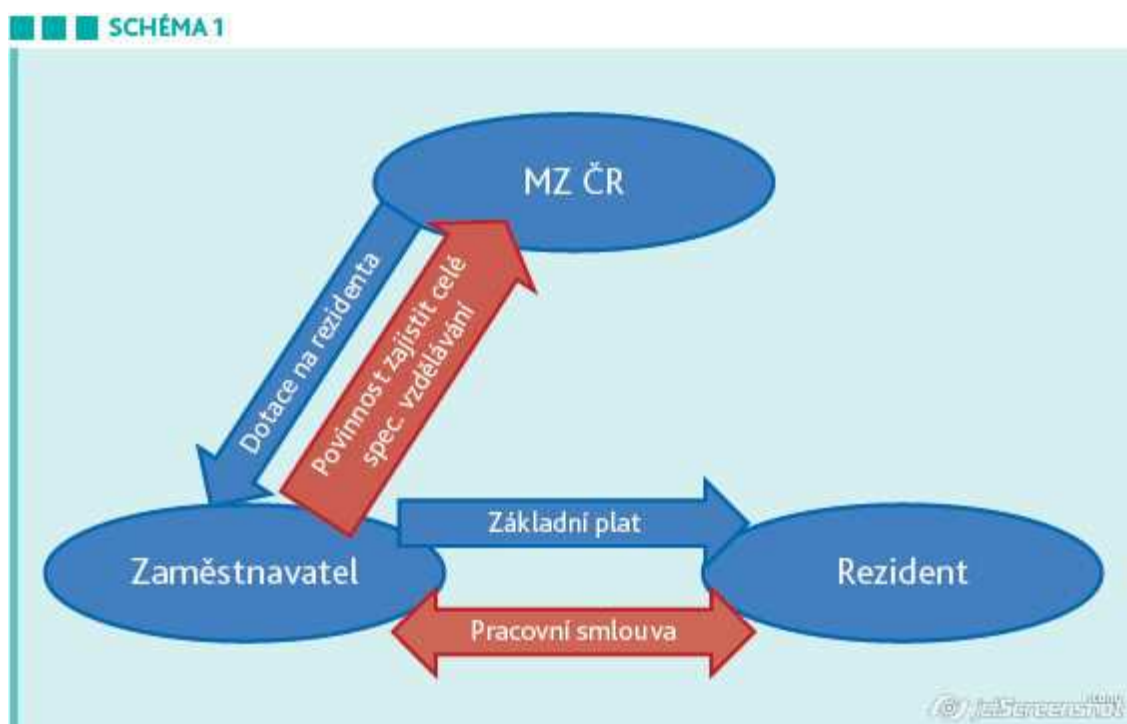
Příloha 11: Počet nově atestovaných lékařů v oborech dětské lékařství a PLDD v letech 2010-2012



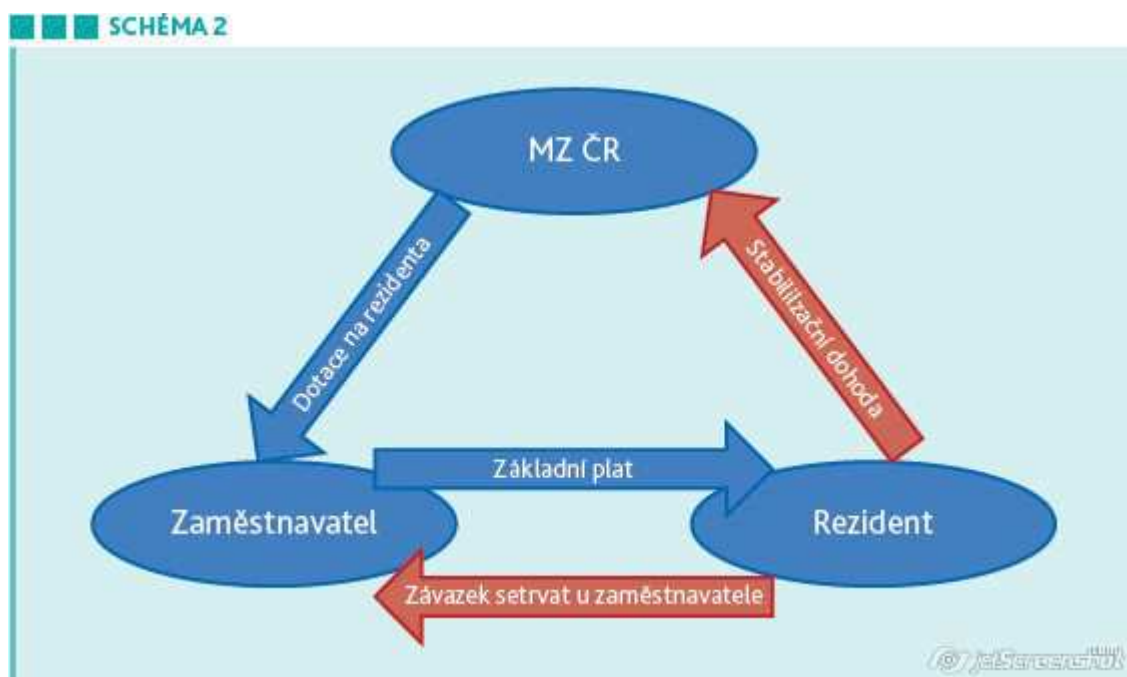
Zdroj: Česká pediatriká společnost, <http://www.pediatrics.cz/specializacni-vzdelavani/>

Příloha 12: Staré a nové schéma poskytování rezidenčních míst

Staré schéma, současný PLDD



Nové schéma, ostatní obory



Zdroj: Šedo, 2013

Příloha 13: Historická analýza

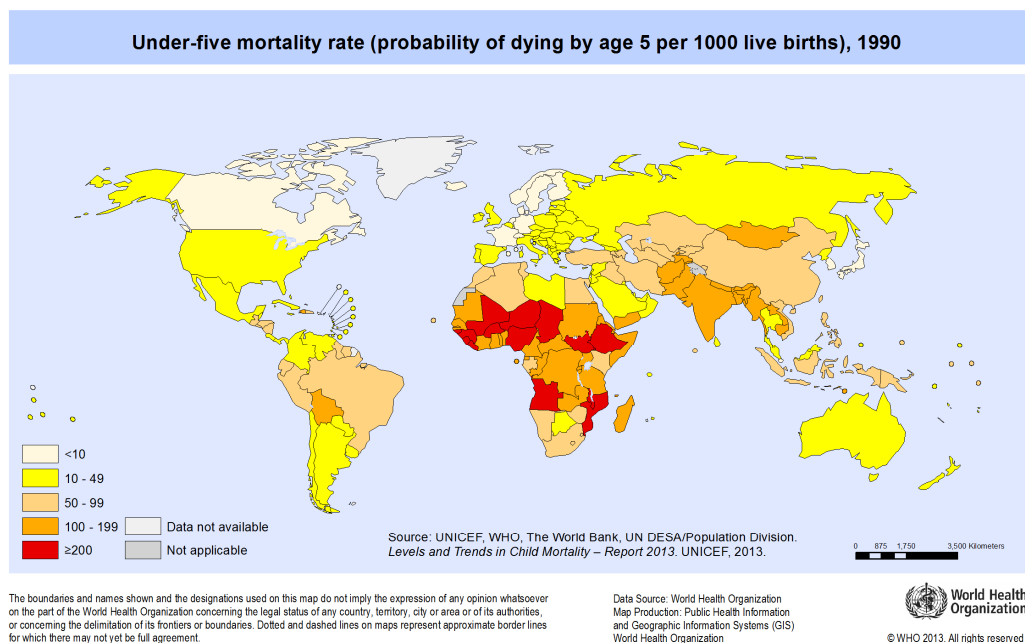
	Do roku 1990	1990-1997	1998-2006	2007-2014 (po současnost)
KONCEPCE	Komplexní centrálně plánovaný a řízený systém	Transformace trhu práce- tržní mechanismy Liberalizace systému Odstátnění	Vliv vstupu do EU- standardizace systému	EU- Zelená kniha o pracovnících v Evropě 2009
LEGISLATIVA	2/1969 Sb. Zákon České národní rady o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České socialistické republiky 72/1971 Sb. Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, <i>zrušena č. 77/1981</i> 77/1981 Sb. Vyhláška ministerstva zdravotnictví České socialistické republiky o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví, <i>zrušena č. 393/2004</i>	550/1991 Sb. Zákon České národní rady o všeobecném zdravotním pojištění, <i>zrušen 48/1997</i> 48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů	95/2004 Sb. Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta 393/2004 Sb. Vyhláška, kterou se zrušuje vyhláška č. 77/1981 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví 395/2004 Sb. Vyhláška, kterou se stanoví zkušební řád pro atestační zkoušky a pro aprobační zkoušky lékaře, zubního lékaře a farmaceuta), <i>zrušena č. 188/2009</i>	338/2008 Sb. novela zákona č. 95/2004 Sb. 185/2009 Sb. Vyhláška o oborech specializačního vzdělávání 186/2009 Sb. Vyhláška o stanovení postupu při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo, průběhu výběrového řízení na rezidenční místo a základních kritériích výběru rezidenta 188/2009 Sb. Vyhláška o atestační zkoušce 2009- vyhláška MZČR o stanovení postupu při vyhlášení výběrového řízení na rezidenční místo, 31/2010 Sb. Nařízení vlády o oborech specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí 346/2011 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách 369/2011 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
ORGANIZACE	Kontrola KÚNZ, OÚNZ	Decentralizace, Zodpovědnost- Okresy, zrušení OÚNZ, KÚNZ	Reforma veřejné správy 2003- Zrušení okresů zavedení krajů	2009- rezidenční program MZ Rozhodovací pravomoc převedena na soukromou firmu
FINANCOVÁNÍ	Státní rozpočet	Zavedení systému zdravotních pojišťoven 1990- VZP 1994- ZZP	Nedostatky v systému financování- vytváření deficitů 95/2004 Sb. - Financování specializačního vzdělávání prostřednictvím dotací na rezidenční místa	Reforma veřejných financí- škrty Zavedení systému financování rezidenčních míst ministerstvem zdravotnictví- 2009
VÝSLEDEK	Centrálně řízený systém	Ztráta kontroly nad systémem Liberální fungování systému, zdravotnictví mělo fungovat jako nezávislá instituce	Změna ve specializačním vzdělávání lékařů	Změny v systému

Příloha 14: Identifikace aktérů

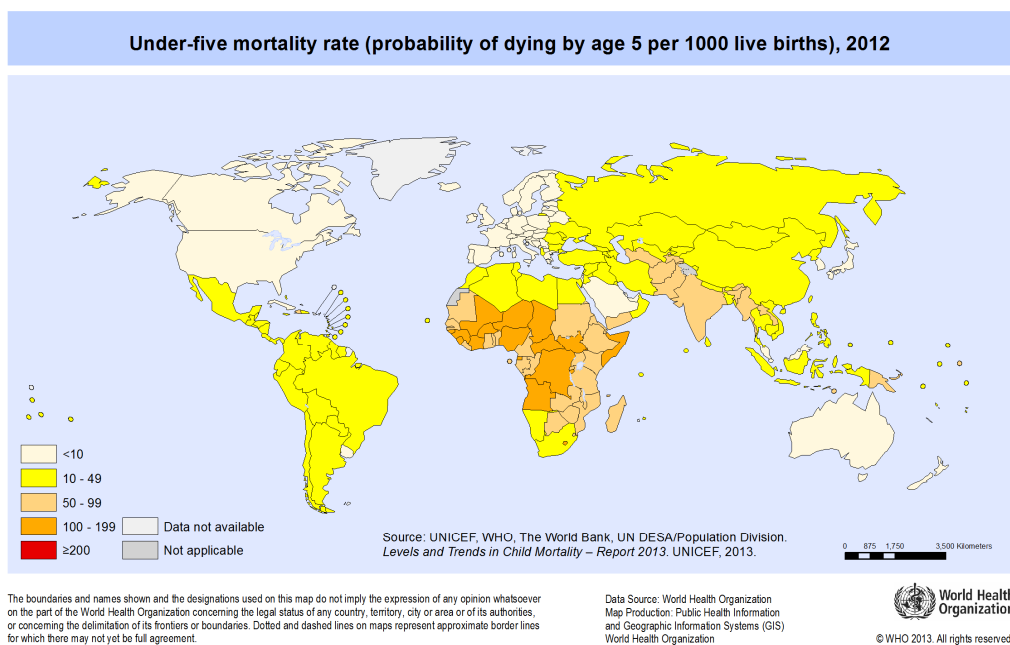
Aktér	Vztah k problematice	Primární kompetence	Odpovědnost+ Dopady	Možnosti vlivu
	<i>Právní subjektivita K čemu jsou aktéři oprávněni</i>	<i>Vymezení pozice ve zkoumaném systému</i>	<i>Spojené i s morálními a sociálními důsledky, problémy spojené s aktivní participací na problematice</i>	
Ministerstvo zdravotnictví	- Na základě zákona č. 95/2004 Sb. - Zákon č. 2/1069 Sb.	-Kontrola, dohled a analýza systému -Regulace vzdělávacího procesu -Financování	-Nedostatečné analytické kapacity -Špatná spolupráce s dalšími aktéry - Ústup před ekonomickými zájmy	Vytvoření vyhlášky o činnostech Zlepšení spolupráce a vymezení kompetencí s dalšími aktéry
PLDD+ Poskytovatelé rezidenčních míst	- Poskytovatelé primární péče - Školitelé lékařů v oboru	-Zajištění poskytování primární péče -Školitelé	-Složitá administrativa -Finanční rizika- Neochota odchodu do důchodu Motivace ekonomický zisk	- Zlepšení spolupráce s lékaři z oboru dětské lékařství
Nemocnice	- V rámci problematiky specializačního vzdělávání PLDD poskytovatelé vzdělávacích praxí - Zaměstnavatelé lékařů v oboru dětské lékařství	-Praxe v nemocnicích součástí specializačního vzdělávání v oboru PLDD -Školitelé v rámci oboru Dětská pediatrie- možný přechod na PLDD	- Kvalifikační dohody- úpisy na 5 let - Neochota přijímat zájemce o PLDD - Ekonomické zájmy	- Zlepšení spolupráce při poskytování specializačního vzdělávání
Profesní organizace SPLDD ČR, OSPLD PLS JEP	- Zástupci poskytovatelů primární zdravotní péče pro děti a dorost	- Spolupráce s IPVZ a MZČR	- Špatná spolupráce s MZČR - Špatné vztahy s Pediatrickými společnostmi	- Ekonomické zájmy - Organizace vzdělávání
Zájemci o práci v oboru PLDD (absolventi lékařských fakult)	- Mladí lékaři - Zájemci o práci v oboru	- Příjemci dotací na rezidenční místo		
IPVZ	- Delegovaná působnost MZČR- veřejnoprávní smlouva	- Zajištění specializačního vzdělávání PLDD, vzdělávací kurzy - Zajištění průběhu specializačního vzdělávání lékařů v oborech VPL a PLDD	- Organizace a dohled na specializační vzdělávání PLDD	- Analytická činnost v oblasti potřeb specializačního vzdělávání v oboru PLDD
ČLK	- Zákon č. 220/1991 Sb., o lékařské komoře - Stavovský předpis č. 16 o celoživotním vzdělávání	- Zajištění zdravotní péče v rámci své územní působnosti	- Snaha o celkové převzetí agendy a organizace specializačního vzdělávání	-Špatná spolupráce s MZČR -Snaha o převzetí agendy
Pojišťovny	- Zákon č. 48/1997 Sb., zajištění dostupnosti zdravotní péče	- Zajištění zdravotní péče klientům	Ze Zákona zajištění dostupnosti a kvality zdravotní péče	- Omezené možnosti vlivu vzhledem k jejich pluralitě a nejasnému vymezení nástrojů
Lékařské fakulty	- Delegovaná působnost MZČR- veřejnoprávní smlouva	-Kurzy, vzdělávání Zajištění specializačního vzdělávání dětské lékařství -Zajištění průběhu specializačního vzdělávání lékařů ve všech lékařských oborech, kromě VPL a PLDD	Poskytování odborné přípravy Univerzitní vzdělávání Specializační vzdělávání v ostatních oborech	Přizpůsobení vzdělávání současným trendům, Možnost specializace již při vysokoškolském studiu

Příloha 15: Vývoj úmrtnosti dětí do 5 let ve světě

1. V roce 1990

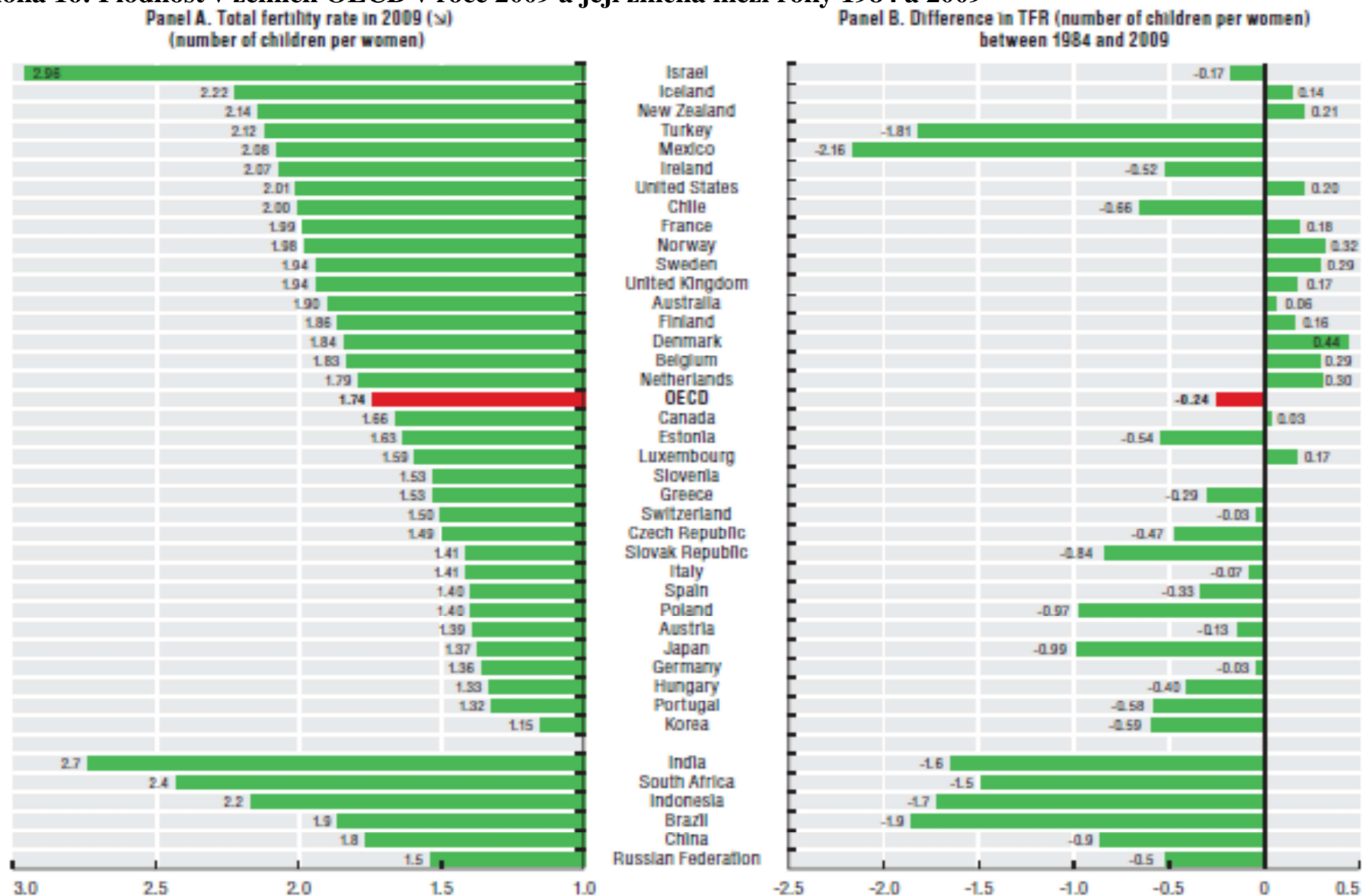


2. V roce 2012



zdroj: <http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>

Příloha 16: Plodnost v zemích OECD v roce 2009 a její změna mezi roky 1984 a 2009

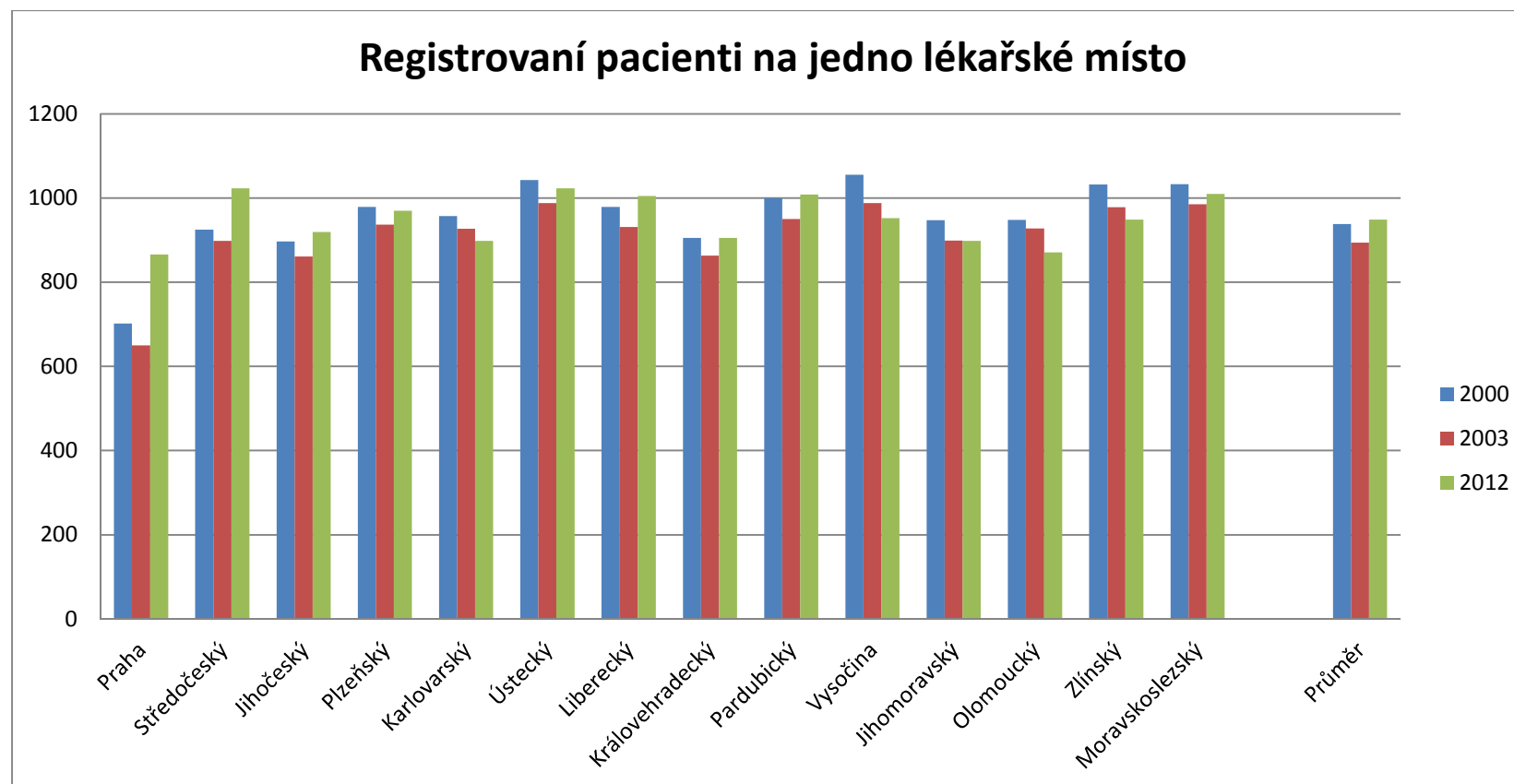


zdroj:

OECD, 2011 Society at a Glance

Příloha 17: Vývoj počtu registrovaných pacientů na jednoho lékaře v oboru PLDD v krajích

	Praha	Středo	Jihočeský	Plzeňský	Karlovarský	Ústecký	Liberecký	Králove	Pardubický	Vysočina	Jihomo	Olomoucký	Zlínský	Průměr
2000	702	925	897	979	957	1 043	979	905	1 000	1055	947	948	1 032	1033
2003	650	898	861	937	927	988	931	863	950	988	899	928	978	985
2012	866	1023	919	970	898	1023	1005	905	1008	952	898	871	949	1010



Zdroj: Autor, Pramen: ÚZIS: 2001, ÚZIS: 2004, ÚZIS: 2013