

Zápis z jednání

Odborného týmu
projektu Kulatý stůl k budoucnosti financování českého zdravotnictví

Ze dne 18. října 2007

Seznam účastníků:

Odborný tým:

MUDr. Milan Cabrnach, Ing. Oldřich Nápravník CSc., prof. MUDr. Leoš Navrátil, CSc.,
MUDr. Vladimír Říha, PharmDr. Jarmila Skopová, MUDr. Jaroslav Smutný; MUDr. Tom
Philipp Ph.D., MUDr. Petr Zimmermann

Přizvaní pozorovatelé:

Ing. Jaromír Gajdáček - Výkonný ředitel Svazu zdravotních pojišťoven (pozván p.
Cabrnachem)

Přizvaní experti k tématu léčiv a lékové politiky:

PharmDr. Josef Suchopár – společnost Infopharm (pozván pí. Skopovou)
PharmDr. Lubomír Chudoba – prezident České lékárnické komory (pozván pí.
Skopovou)

1. Pozvánka na seminář Ministerstva zdravotnictví

K úvodu jednání byla přizvána poradkyně ministra zdravotnictví PhDr. Lucie Bryndová, aby informovala členy Odborného týmu (dále jen OT) o možnosti uspořádat seminář týkající se záměrů a připravovaných opatření Ministerstva zdravotnictví v oblasti zdravotnické politiky do roku 2009.

Členové OT pozvání uvítali a bez námitek přijali. Seminář tohoto charakteru si vyžádal p. Navrátil, který zdůraznil, že dle informací přednesených nám. Hroboněm na semináři ambulantních specialistů je perspektiva Kulatého stolu po roce 2010 (ve smyslu implementace závěrů) a je proto potřeba vědět, co se bude dít do té doby. Také podle p. Cabrnacha je pro účely projektu nutná informovanost o současných a připravovaných krocích MZ. P. Cabrnach však připomněl, že Kulatý stůl je projektem iniciovaným vládou ČR, v rozhodování jsme proto na MZ nezávislí, je však třeba vzájemné informovanosti. P. Nápravník doporučil, aby byla do konce října navržena témata k projednání na semináři. Na tento seminář je možné přizvat také další osoby; v případě zájmu je nutné aby členové OT nahlásili své hosty předem tajemníkovi projektu.

Seminář proběhne 5. listopadu 2007 v 9:30 v místnosti 223k v budově MZ.

2. Schválení Zápisu z jednání Odborného týmu ze dne 20. září 2007 včetně rozhodnutí o finální podobě Jednacího řádu

Dalším bodem jednání bylo projednání zápisu z jednání Odborného týmu ze dne 20. září 2007. P. Nápravník uplatnil čtyři připomínky k Zápisu z minulého jednání.

První připomínka p. Nápravníka se týkala statutu pozorovatelů v rámci Jednacího řádu, který byl předmětem bodu 2 minulého jednání. P. Nápravník informoval, že na jednání k tomuto bodu nebyl přítomen, trvá na významu slova pozorovatel a navrhl, aby bylo omezeno přizvání maximálně jednoho experta na jednoho člena ke každému bodu programu. Pí. Skopová, která dříve tento bod také rozporovala, uvedla, že netrvá na schvalování a omezování počtu přizvaných expertů, protože nepředpokládá, že by této volby bylo členy OT zneužito. Podle p. Philippa je tato záležitost parciální, omezení počtu pozvaných expertů by stanovil na 3 až 4 osob. Podle p. Navrátila není možné konstatovat, že budou stálí pozorovatelé, důležité je mít možnost přizvat odborníky k určité problematice. Koordinátor projektu navrhl kompromisní znění tohoto bodu s tím, že bude do odstavce Jednacího řádu týkajícího se pozorovatelů doplněno: „Pozorovatelé mohou vystoupit na základě žádosti a souhlasu všech členů odborného týmu.“. V tomto znění byl jednací řád jednomyslně schválen všemi členy OT.

Finální verze jednacího řádu Odborného týmu je uvedena v příloze 1.

Druhá připomínka p. Nápravníka se týkala bodu 4 minulého jednání týkajícího se Politického zadání. P. Nápravník nesouhlasí s tvrzením p. Cabrnocha, že Politické zadání má pouze informační charakter a požaduje, aby to bylo uvedeno v zápisu. Dále požaduje záměnu slova „upozornil“ na „požádal“.

Třetí připomínka p. Nápravníka se týkala bodu 5 předchozího jednání – tématických okruhů Zprávy o stavu. P. Nápravník požádal upřesnění formulace na „Otázky pro veřejnou diskusi byly po diskusi členů schváleny s výjimkou p. Nápravníka.“ Do 2. odstavce pak p. Nápravník požádal vložit slovo „rovněž“.

Čtvrtá připomínka se týkala bodu 8 – Pozvánky na odborné semináře. P. Nápravník se dotázal, zda budou zaslány podklady na seminář ke vlivu EU na zdravotnictví, na který byli členové OT pozváni p. Cabrnochem. Ten odpověděl, že podklady budou předány až na místě konání semináře. Dále p. Nápravník upozornil na chybné datum místo 30. října 2007 je v zápisu chybně uvedeno 30. září 2007.

Ve znění uvedených připomínek byl zápis jednomyslně schválen.

3. Projednání návrhu žádosti o dopracování politického zadání pro Zprávu o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR

Třetím bodem společného setkání bylo projednání návrhu p. Nápravníka týkajícího se žádosti o dopracování zadání pro Zprávu o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR. P. Nápravník konstatoval odlišný přístup zúčastněných politických stran při formulaci politického zadání a předložil proto OT návrh, aby byl Rozhodovací tým požádán o dopracování předmětného zadání. Současně při té příležitosti upozornil na klíčový význam slova „politický“, doporučil nahrazení všech pojmů „hodnotový“ v textu podkladu slovem „politický“ a poukázal na klíčový význam filozofie přílohy 2, která musí být nedílnou součástí zadání. P. Cabrnoch vyjádřil podporu tomuto návrhu s tím, že je zapotřebí definovat názory a podrobnější vyjádření politických stran. Pí. Skopová upozornila, že je důležité, aby politické strany dospěly ke konsensu a ne jen vyjmenovaly preference.

V závěru tohoto bodu byl návrh na dopracování politického zadání pro Zprávu o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR jednomyslně schválen.

4. Projednání návrhu zpřístupnění diskuse široké veřejnosti

Dalším návrhem p. Nápravníka bylo zpřístupnit veřejnou diskusi o financování zdravotnictví vedle odborné veřejnosti také široké (včetně pacientské) veřejnosti a to formou vypracování nových anketních otázek. Podle p. Nápravníka by tyto otázky měly zjistit preference i seniorské populace, proto nestačí spoléhat se pouze na internetové dotazování. P. Navrátil současně zmínil možnost, aby si každá parlamentní strana zajistila svůj průzkum a pak je předala pro potřeby projektu KS.

P. Cabrnch vyjádřil souhlas s ideou realizovat veřejný průzkum na otázky, které OT věcně nadefinuje. Podle jeho názoru však bude z hlediska validity výsledků vhodnější, aby dotazníkové šetření provedla specializovaná agentura za předpokladu dostupnosti zdrojů. Současně upozornil na to, že otázky nesmí být moc návodné, je nutné, aby byly neutrální. Také podle p. Navrátila je průzkum rozumný, veřejnost by ale potřebovala informační kampaň, aby mohla a uměla na otázky odpovědět. Návodnost otázek může být problém, je zapotřebí, aby průzkum udělala profesionální organizace. P. Skopová vyjádřila skepsi k objektivitě průzkumů veřejného mínění; zdravotnictví je specifická oblast, objektivitu lze vidět jen částečně. P. Skopová proto vyjádřila nesouhlas s tímto návrhem, neboť úkolem OT je odborné zpracování zdravotnických témat, ne popularizace. P. Philipp vyjádřil přesvědčení, že cílem projektu Kulatý stůl není zjišťovat názory občanů; jsou to parlamentní strany, které reprezentují veřejnost. P. Nápravník je toho názoru, že součástí Zprávy o stavu by měla být také názorová hladina. P. Nápravník proto s názorem PharmDr. Skopové ohledně zjištění názorové hladiny široké veřejnosti nesouhlasí, protože pokud by to byla pravda, tak se nemůžeme zabývat ani otázkami pro odbornou veřejnost (její názorovou hladinou). Navíc p. Nápravník upozornil na název vládního usnesení, které začíná „veřejná diskuse“. Podle p. Smutného je třeba veřejné názory brát v potaz, zejména z pohledu Rozhodovacího týmu; význam této kategorie průzkumů proto spočívá zejména pro politickou rovinu projektu. P. Říha upozornil, že po připravovaných reformách bude jiný stav než analyzuje OT a proto je třeba se zaměřit na pohled co je možné a reálné.

Koordinátor projektu shrnul projednání návrhu a vyjádřil podporu profesionálnímu zapojení široké veřejnosti do projektu. Navrhl, aby Pracovní tým nejdříve provedl zmapování existujících průzkumů, anket a dotazníkových šetření týkajících se zdraví a zdravotnictví (sběr sekundárních zdrojů dat). Po úvodní rešerši by došlo ve spolupráci se členy OT k rozvedení společných věcných témat, která mají být zmapována a následně by bylo realizováno dotazníkové šetření za pomoci specializované agentury. K návrhu tohoto postupu nevznesli členové OT připomínky.

P. Navrátil v rámci projednávání tohoto bodu upozornil na komplikace spojené se získáváním názorů široké veřejnosti, která je velmi ovlivněna médii. V tomto kontextu poukázal na nutnost více medializovat práci projektu Kulatý stůl a požádal o zaslání odkazů v médiích, kde se projekt Kulatý stůl objevil v tisku (viz. příloha 2).

5. Prezentace a diskuze materiálu – Možnosti a meze modelování finančních toků ve zdravotnictví

Dalším bodem jednání byla diskuse problematiky modelování finančních toků ve zdravotnictví. Analytička projektu Mgr. Kateřina Voňková prezentovala materiál možnosti a meze modelování finančních toků ve zdravotnictví. Upozornila na to, že Česká republika je na počátku s tvorbou sofistikovaných modelů finanční bilance ve zdravotnictví. Vedle základních extrapolačních a makro-simulačních pojistných modelů, s jejichž pomocí je možné mapovat budoucí dopady stárnutí populace, by Pracovní tým rád využil také modely epidemiologické. Podle p. Voňkové právě tyto modely mohou být nesmírně cenné, neboť pomáhají porozumět možným finančním dopadům změny prevalence jednotlivých druhů nemocí.

V průběhu prezentace zaznělo několik podnětů, komentářů a dotazů. P. Cabrnoch se např. dotazoval, kam podle výkaznictví patří soukromé výdaje podniků a zda jsou i soukromé zdravotní pojišťovny součástí finanční bilance ve zdravotnictví. P. Cabrnoch se také zajímal, zda budou ve výpočtech brány i provozní náklady jako součást finanční bilance ve zdravotnictví. Pí. Skopová se dotazoval na to, zda shromažďované údaje o spoluúčasti zahrnují také přímé platby. Diskutována byla také problematika modelování technologického pokroku s tím, že tato otázka patří mezi ty nejobtížnější. P. Navrátil vyjádřil podnět, že je důležité zahrnout do modelování také finanční částky určené na výzkum a vzdělávání. Podle p. Smutného je důležité soustředit se rozšířené modely, které mohou odrážet změny jednotlivých exogenních proměnných na základě politických opatření.

Koordinátor projektu k problematice modelování uvedl, že je třeba si uvědomit, že bohužel ne všechny proměnné jsou modelovatelné. Přílišné rozšíření exogenních i endogenních proměnných výrazně ovlivní celý model a jeho schopnosti věrohodně predikovat budoucnost. V současné době Pracovní tým připravuje základní verzi modelů tak, abychom byli schopni popsat očekávaný výhled některých proměnných do Zprávy o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR.

6. Diskuse k postupu dalšího zpracování Zprávy o stavu, vývoji a výhledu českého zdravotnictví

Koordinátor projektu seznámil členy týmu s návrhem postupu dalšího zpracování Zprávy o stavu. Pro sledování a zaznamenání všech komentářů, podnětů a připomínek členů OT byl také vytvořen tzv. připomínkový arch, který bude průběžně aktualizován, a kde bude uvedeno, jak se podařilo danou připomínku zapracovat případně jaké jiné kroky byly podniknuty. P. Vachek, analytik Pracovního týmu, navrhl postupovat cestou jednotlivých témat a bloků, postupně tato témata rozpracovat a poté provést celkovou syntézu. P. Vachek současně vyzval členy OT k interpretaci faktografických údajů a formulaci odborných názorů politických stran. Koordinátor projektu uvedl, že v rámci rozpracování a diskuse jednotlivých témat je žádoucí vést také konzultace s individuálními experty. Dalším diskutovaným blokem bude Zdravotní péče, její struktura a organizace.

P. Cabrnoch navrhl, aby Pracovní tým předával členům OT materiály ve formátu .doc tak, aby je formou změn a komentářů bylo možné upravovat. P. Nápravník uvedl, že je třeba rozpracovávat zprávu ve formátu bloky, témata, podtémata, indikátory, tedy

stanovit její obsah, aby bylo zřejmé jaké části Zprávy se projednávají, jaké jsou projednány, jaké ještě chybí a zjistit stav textu Zprávy, datových zdrojů atd.

Časový harmonogram zpracování Zprávy nebyl na jednání z důvodu časové tísně podrobně diskutován, bude předmětem dalšího jednání OT.

7. Diskuse na téma léčiva a léková politika

P. Skopová, která se ujala rozpracování tématu léčiv a lékové politiky, krátce uvedla projednanou problematiku a výchozí stav diskuse. Současně představila experty PharmDr. Lubomíra Chudobu a PharmDr. Josefa Suchopára, které na diskusi přizvala.

P. Chudoba v úvodu diskuse upozornil, že je třeba téma lékové politiky uchopit v co nejkompexnějším formátu. Následně předal slovo p. Suchopárovi, podle něhož je léková politika předmětem demonizování. Typické je zaměňování důsledku a příčiny, vysoká spotřeba léků je důsledek. P. Suchopár též uvedl důvody, jejichž důsledkem jsou vysoké výdaje na léky. Podle p. Suchopára je třeba měřit účinnost a efektivitu lékové politiky a zabývat se také otázkou spotřeby léků jako možné příčiny úmrtí.

V diskusi se členy OT p. Navrátil uvedl, že preskripce je často diskutabilní, klíčová je účelová a účelná farmakoterapie. Druhá významná oblast je výchova, je zapotřebí informatizace a boj proti duplicitám. Podle p. Cabrnocha chybí racionální farmakoterapie ve výuce a praxi. Druhým problémem je informační asymetrie. Podle p. Zimmermanna jsou léky nejviditelnější částí zdravotnické politiky; podle jeho názoru je třeba vytvořit systém ekonomických vazeb týkajících se lékové politiky. Podle p. Philippa mohou být penalizace a sankce prostřednictvím ekonomických mechanismů prosazovány. Dále byla zevrubně diskutována problematika reklamy na léky (p. Skopová, p. Cabrnoch, p. Zimmermann). P. Nápravník následně odkázal na inspirativní dokument OECD, který realizovalo projekt zdraví a vydalo publikaci „Cesty k efektivně fungujícím zdravotnickým systémům“. P. Navrátil dále upozornil na skutečnost, že léková politika je především o vzájemných vztazích lékařů a zdravotních pojišťoven. V tomto kontextu poukázal na nástroj brevif interakcí, který by podle jeho názoru měl být lékařům všeobecně dostupný.

Z diskuse vyplynulo, že je nutné se soustředit nejen na vysoké výdaje na léky jako celek, ale zejména pak sledovat efektivitu a účinnost jednotlivých léků a zaměřit se na eliminaci úhrad léčiv bez reálného efektu (účelná a účelová farmakoterapie). Významný prostor pro racionalizaci výdajů poskytuje eliminace duplicit a posílení zpětnovazebních mechanismů. Cestou je také zvyšování informovanosti pacientů a plné využití elektronických systémů zdravotních záznamů. P. Chudoba v závěru nabídl spolupráci České lékárnické komory při prezentaci a interpretaci dat.

8. Různé

V rámci bodu různé p. Nápravník upozornil na skutečnost, že při podrobnější analýze různých verzí dokumentu Fakta o českém zdravotnictví zjistil zkreslení mezi verzí zveřejněnou a poskytnutou členům OT na posledním jednání (verze ze 4. října 2007 v porovnání s verzí 28. září 2007). Požádal, aby došlo k vysvětlení proč byl vypuštěn graf č. 36 týkající se Kumulovaného salda příjmů a výdajů zdravotních pojišťoven, na čí pokyn a jaká budou přijata opatření. Tuto skutečnost (vypuštění grafu č. 36 a

přečíslování všech následujících grafů) lze podle p. Nápravníka vyložit i tak, že by se mohlo jednat o potlačování argumentů, které nepodporují připravovanou asociální reformu zdravotnictví dle návrhu ODS.

Koordinátor projektu k této problematice uvedl, že verze poskytnutá členům OT byla verzí pracovní, zveřejněná pak již byla ve finální podobě. Předmětný graf byl zjevně vypuštěn v důsledku nedostatečné validity zdrojových informací. Členové OT k této otázce obdrží podrobné vysvětlení.

9. Další termíny jednání

Dne 5. listopadu 2007 od 9:30 proběhne seminář Odborného týmu se zástupci Ministerstva zdravotnictví.

Další standardní zasedání Odborného týmu proběhne dne 8. listopadu 2007 od 10 hodin. Následují odsouhlasené termíny setkání OT: 20. prosince 2007 a 24. ledna 2008.

Zapsal: Ing. Miroslav Chytil, MBA.
Praha dne 2007-10-22