

Zápis z jednání

Odborného týmu
projektu Kulatý stůl k budoucnosti financování českého zdravotnictví

Ze dne 19. prosince 2007

Seznam účastníků:

Odborný tým:

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

1. Schválení Zápisu z jednání Odborného týmu ze dne 8. listopadu 2007

Na začátku jednání byl nejdříve projednán a poté schválen zápis z minulého setkání Odborného týmu (dále jen OT) ze dne 8. listopadu 2007, do kterého byly zapracovány připomínky členů OT.

2. Diskuse nad osnovou Zprávy o stavu, vývoji a výhledu českého zdravotnictví

V rámci tohoto bodu byl nejprve projednáván navržený postup zpracování Zprávy o stavu, vývoji a výhledu českého zdravotnictví (dále jen Zpráva). Členové OT vždy obdrží příslušné podkladové materiály doplněné o tabulku s informací o způsobu zpracování jejich připomínek a podnětů. Současně bylo navrženo vlastní Zprávu rozdělit na část analytickou (textovou), statistickou (datovou) a názorovou. Vlastní osnova Zprávy sleduje logiku jednotlivých bloků, které jsou postupně předávány OT k doplnění a připomínkám. Osnovu vzali členové OT na vědomí s tím, že připomínky budou předmětem zpracování v rámci vzájemné spolupráce.

V navazující diskusi pí. Skopová vznesla dotaz, kde budou zapracovány názory a komentáře OT k jednotlivým kapitolám. Koordinátor projektu odpověděl, že analytický pohled OT by mohl například obsažen v rámci úvodního shrnutí na začátku jednotlivých kapitol, tak jak to dříve navrhoval p. Cabrnach. P. Nápravník následně zdůraznil, že Zpráva musí být složena ze všech prvků s hlavním zaměřením na financování zdravotnictví. Podle jeho názoru nelze vycházet pouze ze systému zdravotních účtů, zdravotnické účty nepostihují všechny druhy nákladů a to i významně ovlivňujících finanční bilanci subjektu. Jde o položky svým způsobem fixní jako např. energie (včetně tepla), voda, informační technologie, úklid, údržba, stravování (zaměstnanců) atd. Ty tvoří desítky procent celkových nákladů a tedy jako významně ovlivňující musí být podle názoru p. Nápravníka specifikovány a zahrnuty ve Zprávě o stavu. Pohled na financování by měl být rozšířen také o informace z rozvahy týkající se majetkové bilance zdravotnických zařízení. Podle pí. Skopové má každý typ poskytovatele podobnou strukturu nákladů, důležité je proto měření nákladovosti poskytované péče. V této souvislosti analytik Pracovního týmu p. Vachek uvedl, že by se měla řešit také otázka standardizace jednotky pro srovnání nákupní ceny a problematika zdravotnické inflace (tedy vztahu reálných a nominálních cen), která je ve zdravotnictví značně specifická. Koordinátor projektu diskusi shrnul s tím, že pokud budou existovat příslušná data, určitě by se ve Zprávě měla objevit; v případě, že data dostupná nejsou, bude to také ve Zprávě uvedeno. Současně potvrdil, že systém

zdravotnických účtů poskytuje komplexní pohled na problematiku financování zdravotnictví, nepřináší však informaci, kolik jde ve zdravotnictví například na mzdy či jiné položky výsledovky. Koordinátor souhlasil s p. Nápravníkem, že tyto informace by bylo možné, byť metodologicky obtížné, čerpat z výročních zpráv, nicméně pro tuto aktivitu nejsou vzhledem k její časové náročnosti v rámci Pracovního týmu dostatečné kapacity.

Dále byla diskutována problematika změn zdravotnické politiky a způsob jejího uchopení. Podle pí. Skopové by se ve Zprávě měla objevit informace o připravovaných věcných záměrech zákonů. S tím vyjádřil souhlas i p. Cabrnach, který ale v této souvislosti připomněl, že tyto normy se mohou v průběhu připomínkování a pozměňovacích návrhů dynamicky měnit. Lze je do Zprávy využít v různých možných verzích a to po výstupu z ministerstva zdravotnictví, po schválení vládou ČR či po schválení Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. Hlavním problémem zohlednění věcných záměrů zákonů ve Zprávě je podle p. Philippa hlavně jejich rozpracovanost. Otázkou také je, zda je shoda OT na komentářích k těmto záměrům dosažitelná. P. Philipp proto navrhl o těchto záměrech ve Zprávě pouze informovat, ale nevyjadřovat se k nim. současně navrhl deklarovat, že se k těmto návrhům OT nevyjadřuje. P. Cabrnach doporučil ve Zprávě uvést, že tyto nové normy budou mít bezpochyby vliv na stav financování zdravotnictví a připojit jejich anotaci do přílohy Zprávy v příslušném uzlovém bodě dle termínu zveřejnění Zprávy.

V závěru tohoto bodu koordinátor projektu uvedl, že pro další jednání Odborného týmu plánuje Pracovní tým předložit dopracovanou verzi bloku týkajícího se spotřeby zdravotní péče a první verzi bloku o populaci, jejím zdraví a proměnách a bloku věnovanému financování.

3. Diskuse na téma Zdravotní péče a struktura její spotřeby

Dalším bodem jednání byla diskuse na téma Zdravotní péče a struktura její spotřeby. Členové OT k tomuto tématu obdrželi materiály, které zdravotní péči z pohledu struktury péče vymezují, srovnávají se zahraničním a analyzují. Současně přinášejí doplňující statistické informace. Materiály představil analytik projektu p. Vachek, který uvedl, že na vymezenou spotřebu péče v jednotkovém vyjádření bude navazovat kapitola k finančním tokům obsahující informace o spotřebě zdravotní péče ve finančním vyjádření. P. Vachek současně poskytl informaci o použitých datových zdrojích, upozornil na rozhraní mezi neformální a formální (zdravotní a sociální) péčí a krátce se také věnoval otázce účinnosti vynaložených nákladů.

Podle p. Nápravníka, který diskusi otevřel, je nutný podrobný rozbor financování, který na tuto kapitolu bude navazovat. Následně se do diskuse zapojil P. Cabrnach, který zmínil potřebu zahrnout do Zprávy informaci o komplementu v lůžkové péči (spotřeba péče v komplementu poskytuje prostor pro zvýšení efektivity), více zmapovat problematiku poskytování ambulantní péče v zařízeních lůžkové péče (kde jsou jiné podmínky kvality i financování) a v neposlední řadě také uvést význam a definici primární péče. P. Vachek v tomto kontextu uvedl, že kvantitativní vymezení primární péče není jednoduché, je ale žádoucí uvést její roli a význam v systému. V problematice komplementu chybí rozumná jednotka a je těžké ji proto detailně analyzovat. Dle názoru p. Nápravníka je nezbytné zachytit problematiku komplementu ve finančním vyjádření. Podle p. Navrátila spotřeba péče může ovlivnit snaha o vytváření velkých celků spojováním ambulantní a lůžkové péče. Pí. Skopová

připomněla, že v rámci lékařské péče je poskytováno také poradenství. Upozornila také na fakt, že ve většině evropských zemí je veřejné lékárenství (pro ambulantní služby) více odděleno od lékárenství nemocničního. P. Phillipp upozornil také na další významnou funkci lékáren a to výrobu léků. Podle p. Cabrnocha často vzniká nedorozumění nevhodnou záměnou slov farmakolog a farmaceut.

V neposlední řadě byla diskutována otázka neúplnosti datových zdrojů. P. Nápravník požádal, aby Pracovní tým projektu poskytl seznam témat, ke kterým nemá podklady (a to bez kvantifikace). P. Cabrnoch navrhl tyto informace do Zprávy uvést že některá témata nejsou rozpracována, neboť chybí relevantní data.

4. Projednání návrhu – reakce na připravovaná opatření Ministerstva zdravotnictví v oblasti zdravotnické politiky do roku 2009

V dalším bodě setkání byla projednán materiál p. Nápravníka týkající se připravovaných opatření Ministerstva zdravotnictví (dále jen MZ) v oblasti zdravotnické politiky do roku 2009.

P. Cabrnoch upozornil na mimořádnost situace, která je dána dvěma nezávislými tělesy (Ministerstvo zdravotnictví a Kulatý stůl). Koordinátor projektu k této problematice uvedl, že Pracovní tým projektu samozřejmě rád zajistí všechny dostupné vyžádané informace OT. Projekt Kulatý stůl však není diskusní platformou k současným reformám a opatřením Ministerstva zdravotnictví. S tímto konstatováním p. Nápravník vyjádřil nesouhlas.

Podle p. Skopové je proto důležité dostatečné vysvětlení a informování o projektu. P. Navrátil navrhl, aby byly výstupy projektu více mediálně prezentovány tisku a veřejnosti. Důležité jsou odborné sdělovací prostředky jako je časopis Medical Tribune a Zdravotnické noviny. P. Philipp současně zdůraznil nutnost monitorovat tisk hlavně z důvodu zjištění a úpravy možných desinformací o projektu. Účastníci se proto shodli na tom, že je důležitá společná prezentace projektu a také komunikace pomocí webových stránek, které mají hlavně sumarizující charakter.

Podle koordinátora je možné zpracovat informaci jak působnost a činnost projektu Kulatý stůl vnímají jeho jednotlivé subjekty a tuto informaci dále šířit.

5. Různé

V rámci bodu různé informovala analytička Pracovního týmu pí. Rokosová o možnostech zpracování průzkumu veřejného mínění pro potřeby projektu Kulatý stůl k budoucnosti financování zdravotnictví v ČR. Na cenu průzkumu má vliv zejména struktura otázek a velikost vzorku. Pro celkovou přípravu, která zahrnuje návrh otázek, sběr dat a jejich analýzu, je potřebný asi čtyř měsíční interval. Důležité je načasování a výběr vhodné agentury, která má v dané oblasti zkušenosti. P. Nápravník doporučil zaměřit se při mapování názoru široké veřejnosti na spokojenost se zdravotnických systémem a dostupnost zdravotnických služeb. Pí. Skopová na to reagovala, že odpovědi na dotazy týkající se spokojenosti v průzkumech veřejného mínění mohou být ovlivněny současnou nejistotou z probíhající reformy zdravotnictví. P. Cabrnoch v tomto kontextu uvedl, že v USA a Kanadě považovali 53% spokojenost se zdravotnictvím jako úspěch. Dle vyjádření p. Nápravníka není seriózní srovnávat

situaci v USA s ČR, protože principy financování a pojištění jsou v těchto zemích diametrálně odlišné. P. Navrátil následně uvedl, že výzkumy veřejného mínění nám poskytují základní představu, ale není možné odvozovat z nich informace o úrovni zdravotnictví. Také podle p. Philippa je interpretace výzkumů obtížná. Účastníci se dále shodli na tom, že v současné době je veřejné mínění příliš ovlivněno stávajícími reformními kroky Ministerstva zdravotnictví zejména pak zaváděním poplatků u lékaře. Koordinátor projektu proto i s ohledem na časový harmonogram projektu navrhl využít výsledky již existujících výzkumů. Členové Odborného týmu se v závěru dohodli, že pro zobrazení názorové hladiny široké veřejnosti ve Zprávě o stavu budou využity informace z již provedených průzkumů v posledních 10 letech.

Další diskutovanou problematikou bodu různé byla otázka kumulovaného salda hospodaření veřejného zdravotního pojištění. Pracovní tým shromáždil datové zdroje z dokumentů Souhrnné hodnocení vývoje hospodaření veřejného zdravotního pojištění v letech 1999 až 2006 a Výročních zpráv zdravotních pojišťoven v letech 2000 až 2006. Výsledkem je tabulka s daty jako podklad pro vytvoření grafu kumulovaného salda. V diskusi p. Cabrných navrhl doplnění vybraných informací a identifikátorů této tabulky. P. Nápravník současně požádal, aby byly předložené datové zdroje rozeslány elektronicky členům OT. Analytik Pracovního týmu p. Roubal informoval o dalším postupu a konstatoval, že bez metodických poznatků zpracovatele tohoto ukazatele v koncepci bývalé ministryně zdravotnictví p. Emmerové nelze tento graf opětovně replikovat. Koordinátor projektu proto navrhl původního zpracovatele p. Hávu. S tímto postupem byl vysloven souhlas.

6. Další termíny jednání

Další standardní zasedání Odborného týmu proběhne dne 24. ledna 2007 od 10 hodin. Následují odsouhlasené termíny setkání dne 28. února 2008 a 20. března 2008.

Zapsal: Ing. Miroslav Chytil, MBA.
Praha dne 2007-12-23