

## Zápis z jednání

Odborného týmu  
projektu Kulatý stůl k budoucnosti financování českého zdravotnictví

**Ze dne 28. února 2008**

### Seznam účastníků:

Přítomni:

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

Omluveni:

MUDr. Vladimír Říha, MUDr. Milan Cabrnach, MUDr. Petr Zimmermann

S ohledem na skutečnost, že se jednání neúčastnili zástupci ODS, nebyl Odborný tým v souladu s platným jednacím řádem usnášeníschopný a nemohl proto hlasovat. Rozhodnutí proto byla činěna podmíněně.

### 1. Schválení Zápisu z jednání Odborného týmu ze dne 24. ledna 2008

Po schválení programu sedmého společného setkání Odborného týmu (dále jen OT) byl projednán a podmíněně schválen zápis z minulého setkání OT ze dne 24. ledna 2008, do kterého byly zapracovány připomínky členů OT.

### 2. Informace a diskuse postupu zpracování Zprávy o stavu, vývoji a výhledu českého zdravotnictví

V rámci tohoto bodu koordinátor projektu nejprve představil aktualizovaný plán jak dále postupovat při zpracování Zprávy o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR. Členům Odborného týmu budou v měsíci březnu průběžně zasílány jednotlivé aktualizované pracovní verze kapitol analytické části Zprávy tak, aby se k nim mohli vyjádřit a předložit návrhy na úpravy a doplnění. Připomínky členů Odborného týmu budou předmětem vypořádání na následujícím společném setkání a také během individuálních jednání.

Ohledně názorové části Zprávy informovala během jednání analytička projektu pí. Rokosová s tím, že přehled a analýza získaných názorů odborné veřejnosti v rámci aktivity 30 otázek pro 30 dní veřejné diskuse o zdravotnictví bude zaslán členům OT během následujícího týdne. Na tento materiál naváže přehled názorů široké veřejnosti založený na existujících průzkumech veřejného mínění a názorech na webových stránkách projektu. Koordinátor projektu současně informoval o tom, že v souladu s plánem postupu zpracování Zprávy o stavu osloví vybrané osobnosti s žádostí o sdělení názoru k jednotlivým tématům. Za tímto účelem požádal členy OT, aby laskavě doplnili předaný seznam osobností a to v termínu do 3. března 2008.

Cílem je v pracovní verzi dokončit Zprávu do konce měsíce března tak, aby následně mohly proběhnout jazykové korektury a grafická úprava. Zveřejnění Zprávy je předběžně plánováno na druhou polovinu dubna 2008. Představení Zprávy odborné veřejnosti je naplánováno na odborné panelové konferenci na konec dubna

resp. počátek května 2008. Podrobnosti o formátu konference budou diskutovány na dalším jednání.

### 3. Diskuse kapitoly Financování zdravotnictví

Hlavním projednávaným tématem setkání byla diskuse kapitoly k financování zdravotnictví. Pracovní verzi této kapitoly představil analytik Pracovního týmu p. Roubal. Ten zdůraznil důležitost komplexního a celostního pohledu na zdravotnické finance, které je třeba analyzovat jakou součást celé ekonomiky.

Diskusi k této kapitole zahájila pí. Skopová, která upozornila na skutečnost, že část soukromých výdajů domácností nepředstavuje standardní zdravotní péči, neboť tyto údaje jsou získávány dotazníkovými šetřeními a lidé v odpovědích často zahrnují širší spektrum svých výdajů (např. nerozlišují co je lék a co je potravinový doplněk). Tuto skutečnost je třeba ve Zprávě zdůraznit. V diskusi na ni navázal p. Nápravník, podle kterého by se Zpráva měla soustředit na veřejné zdravotní pojištění. Podle jeho názoru by bylo současně vhodné definovat 5 až 6 států a porovnávat data ČR pouze s nimi. Koordinátor projektu tuto tezi ocenil, uvedl, že ne vždy jsou však pro všechny státy dostupná srovnatelná data. Současně připomněl, že ve schváleném usnesení vlády na jehož základě byl projekt Kulatý stůl ustanoven se hovoří o budoucnosti financování zdravotnictví jako celku. P. Navrátil následně požádal v kapitole rozpracovat nákladové položky a jejich vývoj ve vztahu k inflaci (například vývoj nákladů na energii a jejich relace v rozpočtech zdravotnických zařízení). Zmínil, že důvodem vysokých nákladů na léky mohou být v porovnání se zahraničím nízké personální náklady. Vyzdvihl také důležitou otázku, jak a kdo by měl kompenzovat ekonomicky nevýhodné (ale nutné) činnosti nemocnic. Tento problém byl diskutován na příkladu pitev. K tomuto tématu se vyjádřil také p. Philipp, podle jehož názoru je pravým důvodem snižující se propitvanosti nedostatek patologů. Nesporně na tuto oblast má také vliv skutečnost, že se dříve jednalo o stěžejní způsob medicínského poznání, dnes ale význam tohoto institutu klesá.

Dalším diskutovaným tématem byly náklady zdravotnických zařízení. Podle p. Philippa výše personálních nákladů (a jejich proporce v celkových nákladech) souvisí s mírou specializace zdravotnických zařízení. Vysoce specializovaná zařízení vynakládají méně na osobní náklady, neboť používají dražší zdravotnické pomůcky a materiál. Navrhl proto, že by bylo dobré toto srovnání na příkladu několika nemocnic zahrnout do Zprávy. P. Navrátil v tomto kontextu také navrhnul oddělit platy lékařských a nelékařských profesí. P. Nápravník upozornil na nevýhody průměrných ukazatelů při hodnocení nákladovosti, rozdílů jsou v nákladech na úrovni místní, regionální a ústřední (fakultní) úrovni. Dále také zmínil problematiku DPH ve zdravotnictví, které je placeno pouze při vstupu a není umožněna možnost vyrovnání se se státním rozpočtem na výstupu. Žádoucí je podle něho úprava příslušných dvou paragrafů tak, aby zdravotní zařízení zapsaná v obchodním rejstříku mohla uplatnit jen DPH zaplacená na vstupu. Při diskusi nad tímto tématem se debatovalo o výhodách a nevýhodách tohoto systému, problému dvojího zdanění apod. P. Smutný upozornil, že velkou roli v hospodaření praktických lékařů hrají nájem, které se mohou ordinaci od ordinace diametrálně lišit. Dalším problémem při hodnocení nákladů podle p. Smutného je skutečnost, že nemocnice musí poskytovat určité služby i když jsou prodělečné (jako např. infekční a dětské oddělení).

Následně probíhala diskuse týkající se hospodaření zdravotnických zařízení. P. Nápravník vyjádřil prosbu, zda by mohly být předmětné údaje aktualizovány a upozornil na výhody příspěvkových organizací. Zmínil také problém 3 nemocnic v Karlovarském kraji, které se při fúzi dostali do ztráty 80 miliónů. Proto podle jeho názoru znamená přechod nemocnic na akciové společnosti riziko. Podle p. Navrátila nejsou dostatečně řešeny mimořádné události. Téma krizové připravenosti na epidemie musí být stále otevřené. P. Phillipp zmínil, že rezervy od státu na tento účel nemocnic dostávají, ale jsou příliš malé. Pí. Skopová dále upozornila na problematiku zvláště nákladné péče (transplantace, biologická léčba) v individuálních případech.

V závěru si vzhledem k pozdnímu termínu dodání podkladu k bloku Financování zástupci KSČM vyhradili, že připomínky k této kapitole, po podrobném prostudování a porovnání s druhými kapitolami, zašlou dodatečně.

#### 4. Diskuse kapitoly Populace, její zdraví a proměny

Dalším projednávaným bodem byla aktualizovaná verze kapitoly týkající se populace, jejího zdraví a proměn. Koordinátor novou verzi této kapitoly uvedl s tím, že do ní byly zapracovány připomínky členů OT z předchozího jednání. Současně informoval, že text byl dále prohlouben v částech týkajících se úvodního shrnutí a rizikových faktorů (byly doplněny analýzy týkající se kouření, spotřeby alkoholu a stravovacích návyků).

K této kapitole proběhla nejprve diskuse týkající se zejména spotřeby alkoholu a její struktury. P. Navrátil upozornil v tomto kontextu na závěry studie Ústavu klinické biochemie a hematologie Lékařské fakulty UK v Plzni pod vedením prof. Racka, podle které konzumace jednoho velkého a jednoho malého piva denně údajně výrazně snižuje u mužů riziko onemocnění srdce a cév. Byl diskutován i faktor stressu, který neustále roste, a jeho vliv na zdraví populace. P. Smutný následně požádal o doplnění omezování tabakismu do úvodního shrnutí mezi faktory, u kterých existuje prostor pro zlepšení. P. Smutný se také věnoval otázce délky lidského života a možnostem jejího prodloužení v budoucnu. Analytik projektu p. Vachek informoval o tom, že prognózy předpokládají, že bude narůstat počet lidí žijících dlouhověký život. Existuje však konečný biologický věk, který je studii obecně určen hranicí 115 let. P. Smutný v neposlední řadě navrhl doplnit souvislosti mezi zdravím populace a vzděláním. Upozornil přitom na skutečnost, že pokud bude narůstat podíl obyvatel s vysokoškolským vzděláním, je možné předpokládat, že může docházet k devalvaci vysokého školství. Silnější je podle jeho názoru vazba zdraví a sociálně-ekonomického statusu zejména pak příjmů jednotlivce. Snahy o pozitivní ovlivnění výskytu rizikových faktorů přitom nejvíce narážejí u nejnižších ekonomických vrstev. Tuto tezi potvrdila také analytička projektu pí. Rokosová, která uvedla, že regionální rozdíly ve zdraví nesouvisí až tak se sítí zdravotnických zařízení, ale spíše se sociálním a ekonomickým statusem. P. Vachek dále uvedl, že velkou roli v tomto ohledu hraje i životní prostředí a možná i genetické predispozice, jejich vliv na zdraví ale v současnosti neumíme datově postihnout. V závěru diskuse k této kapitole p. Navrátil upozornil na skutečnost, že v případě ukazatelů BMI nejsou uvedeny směrodatné odchylky. Současně vyzdvihl skutečnost, že subjektivní hodnocení zdraví je skutečně subjektivní a je proto nutné tuto skutečnost více vyzdvihnout.

#### 5. Diskuse struktury kapitoly Hodnocení zdravotnictví jako celku

Posledním z diskutovaných témat setkání OT byla otázka pojetí kapitoly Hodnocení zdravotnictví jako celku. Koordinátor nejprve poděkoval členům OT za zaslání podnětů k této kapitole. Poté proběhla diskuse o dalším postupu.

P. Phillipp navrhl, aby v této kapitole byl obsažen názor za každou politickou stranu (nekorigovaný text poskytující osobní vyjádření). Pí. Skopová uvedla, že by text měl být stručný a hodnotit stav zdravotnictví k současnému okamžiku, nikoliv obsahovat ideje a názory o jeho budoucím uspořádání. P. Nápravník následně požádal o upřesnění toho, v jaké kapitole bude souhrn předchozích zjištění ve Zprávě.

Při diskusi k této kapitole členové OT navrhli, aby byl její rozsah stručný (maximálně 3 strany textu). Bude obsahovat normativní hodnocení zdravotnictví jako celku k datu zpracování. Odsouhlasený termín dodání komentářů Pracovnímu týmu byl stanoven na 20. března 2008.

P. Nápravník při závěru tohoto bodu řekl, že Zpráva musí obsahovat zvláštní část obsahující souhrn zjištění, vazeb a vlivů ovlivňujících financování zdravotnictví vyplývajících z ostatních kapitol Zprávy. Pokud nebude předmětné obsaženo v rámci dohodnutého souhrnného politického hodnocení stavu zdravotnictví jednotlivých politických stran, uvedl, že návrh zpracuje sám.

#### 6. Další termíny jednání

Další standardní zasedání Odborného týmu proběhne dne 20. března 2008 a 17. dubna 2008 od 10 hodin.

Zapsal: Ing. Miroslav Chytil, MBA.  
Praha dne 2008-03-05