

**Závěrečná zpráva koordinátora projektu**  
**Informace o průběhu projektu veřejné diskuse k budoucnosti financování**  
**českého zdravotnictví a jeho zhodnocení**

**Exekutivní souhrn**

Projekt **Kulatý stůl k budoucnosti financování zdravotnictví v ČR** se věnoval tématu financování veřejného zdravotnictví, u kterého jsou spatřovány velké problémy přibližně třemi čtvrtinami české populace. Za aktivní účasti politických stran ODS, KSČM, KDU-ČSL a Strany zelených a ve spolupráci s více než 400 organizacemi reprezentujícími zájmy státní správy a samosprávy, zdravotních pojišťoven, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických profesionálů, patientských organizací a další zainteresované veřejnosti projekt během 20 měsíců své činnosti **hledal odpověď na otázku proč, co a jak je potřeba v systému zdravotnictví měnit**. Výstupem jsou dvě publikace - Zpráva o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR a Zpráva o možných změnách zdravotnictví v ČR, které tyto odpovědi nabízí.

Během realizace projektu se ukázalo, že je potřebná další **facilitace veřejné diskuse o zdravotní politice mezi politickými stranami za účasti všech relevantních politických stran**. Dnes v České republice neexistuje platforma nabízející prostor pro zkoumání, diskusi a podporu rozvoje zdraví a zdravotnické soustavy. Velkou výzvou také je, že systematická analytickými studii podložená diskuse o zdravotnictví v zásadě chybí také uvnitř politických stran.

Pro věcný průběh diskuse je nezbytné **zajištění otevřeného přístupu k datům a datovým souborům o zdraví a zdravotnictví**, které by umožňovalo podporovat argumentaci a rozhodování věcnými analýzami. Ukazuje se, že resorty a další správci dat v současnosti nemají kapacitu data na jedné straně spravovat a současně analyzovat a výsledky masově publikovat.

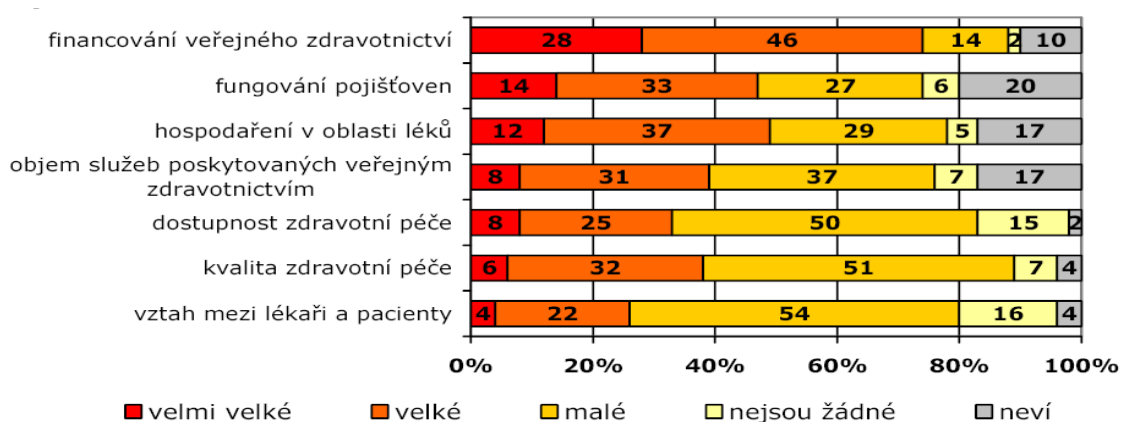
V neposlední řadě **projekt poukázal na potřebu posílení mezíresortní spolupráce při řešení problémů zdraví společnosti.** Nejmarkantnější je to v případě zanedbaného problému dlouhodobé péče, jehož řešení se neobejde bez integrace zdravotních a sociálních intervencí. Cílem je, aby se zdraví stalo horizontálním tématem, v tomto kontextu je žádoucí zavedení institutu oceňování dopadů opatření na zdraví (Health Impact Assessment) při rozhodování o legislativních i nelegislativních aktech.

## Úvod

Podle šetření Centra pro výzkum veřejného mínění mají zhruba dvě třetiny obyvatel České republiky obavy z budoucnosti. Nejčastěji zmiňovanou obavou je ztráta zaměstnání (32 %), nemoc (23 %) a poklesu životní úrovně (17 %). Ze zdravotnictví mají obavy 4 % respondentů, ze stáří 3 %, ze zabezpečení důchodců pak 2 %. **Budoucnost péče o zdraví a zdravotnictví tak je tématem, které veřejnost „trápí“ a zajímá.**

Ze šetření dále vyplývá, že převládá podíl Čechů deklarujících nespokojenost se zdravotním systémem (44 %) nad těmi, kteří jsou s ním spokojeni (27 %). Jak je patrné z následujícího grafu **většina Čechů pociťuje problémy především v případě financování zdravotnictví.**

Graf - Problémy v jednotlivých oblastech zdravotnictví



Zdroj: CVVM. České zdravotnictví očima veřejnosti. Praha, 2009

**Ukazuje se tak, že téma projektu Kulatý stůl k budoucnosti financování zdravotnictví v ČR bylo nastaveno správně.** Nejen v České republice státy a regiony hledají optimální řešení typického ekonomického problému – **zajištění rovnováhy mezi neomezenými přáními a potřebami na straně jedné a omezenými zdroji na straně druhé.** Je totiž skutečností, že výdaje na zdravotnické systémy dlouhodobě neustále rostou; státy na tento trend reagují zvýšeným úsilím o zajištění finanční udržitelnosti zdravotnických systémů.

### **Projekt Kulatý stůl**

Projekt Kulatý stůl k budoucnosti financování zdravotnictví v České republice byl iniciován vládou České republiky na základě usnesení ze dne 11. června 2007 č. 632. Cílem projektu bylo **napomoci vzniku kultivované, věcné a pro občany srozumitelné diskuse zaměřené na vymezení dlouhodobých problémů našeho zdravotnictví, spojených především s financováním.** Současně měl projekt poskytnout zázemí pro **vytvoření návrhů řešení těchto problémů a podpořit snahu o dosažení dlouhodobě udržitelné shody** na způsobech řešení a směřování zdravotnictví mezi všemi zainteresovanými partnery v čele s politickými stranami. Projekt trval 20 měsíců, byl ukončen v únoru 2009.

Projekt Kulatý stůl byl platformou, který měl svoji **vlastní organizační strukturu a personální zajištění.** Řídící roli v projektu hrál Rozhodovací tým. Členové Rozhodovacího týmu definovali politické zadání a předkládali pozice svých stran k výstupům projektu. Členy Rozhodovacího týmu byli politickými stranami nominováni MUDr. Tomáš Julínek, MBA a Bc. Marek Šnajdr za ODS, MUDr. Josef Janeček a Ing. Jiří Carbol za KDU-ČSL, PhDr. Olga Zubová a MUDr. Džamila Stehlíková za Stranu Zelených. Parlamentní strana ČSSD se rozhodla své představitele do projektu Kulatý stůl nenominovat. KSČM po skončení první fáze projektu své zástupce z Rozhodovacího týmu odvolala. Členové Rozhodovacího týmu se sešli na čtyřech společných setkáních, dále

jednali individuálně s koordinátorem projektu. Jádrem projektu byl Odborný tým, který zajišťoval diskusi a identifikoval problémy financování zdravotnictví a možnosti jejich řešení. Členy tohoto týmu byli MUDr. Petr Zimmermann a MUDr. Milan Cabrnok za ODS; Ing. Oldřich Nápravník CSc. a Prof. MUDr. Leoš Navrátil CSc. za KSČM, MUDr. Tom Philipp Ph.D. a MUDr. Vladimír Říha za KDU-ČSL a MUDr. Jaroslav Smutný a PharmDr. Jarmila Skopová za Stranu zelených. Členové Odborného týmu se scházeli jednou za měsíc, celkem proběhlo sedmnáct společných jednání. Na zpracování materiálů se podílel a ostatní aktéry v projektu podporoval Pracovní tým v čele s vládou jmenovaným koordinátorem projektu. V databázi projektu bylo více než 400 spolupracujících subjektů zahrnujících patientské organizace, subjekty hájící zájmy zdravotnického personálu, zaměstnavatelské a podnikatelské svazy, pojišťovny, dodavatele, zastřešující asociace místních a regionálních samospráv, vzdělávací a výzkumné instituce a think-tanky. Tyto organizace spolupracovaly na projektu zasíláním svých odborných příspěvků, reflexí zpracovávaných dokumentů a účastí na seminářích a konferencích pořádaných v rámci projektu Kulatý stůl. Cílem bylo aktivně zapojit co největší množství zainteresovaných aktérů do realizace projektu i samotné veřejné diskuse o budoucnosti zdravotnictví a jeho financování.

V rámci projektu bylo sestaveno a vydáno několik **analytických publikací**. Přehled koncepčních materiálů ke zdravotnictví v ČR obsahuje analýzy 21 existujících dostupných dokumentů, které se koncepčním způsobem dotýkají problémů českého zdravotnictví. Fakta o českém zdravotnictví: informační datové listy, poskytují mezinárodně srovnatelná data a časový snímek dosavadního vývoje hlavních indikátorů o zdraví a zdravotnictví. Přehled průzkumů veřejného mínění ke zdraví a zdravotnictví zachycuje výzkumy realizované a zveřejněné od roku 2000, které sledují názory veřejnosti na zdraví a na systém zdravotnictví a zároveň jsou validní, reliabilní a reprezentativní (a jejich výsledky jsou také veřejné). Zdravotnictví za hranicemi: Přehled vybraných reformních opatření v evropských zemích obsahuje jednak informaci o transformacích zdravotnických systémů realizovaných ve vybraných evropských státech (Slovensko, Nizozemí, Německo, Velká Británie, Dánsko)

a dále pak katalogové listy k jednotlivým sektorovým opatřením. České zdravotnictví v roce 2050: Modely finanční udržitelnosti zdravotnictví v ČR nabízí prognózy předpokládaného vývoje hlavních fiskálních indikátorů českého zdravotnictví. Jedním z hlavních výstupů projektu je publikovaná Zpráva o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v ČR: Zdravotnictví v číslech a názorech, která přináší zhodnocení současného stavu zdravotnického systému v ČR a vymezení dlouhodobých problémů, se kterými se tento systém bude muset do budoucna vypořádat. Dalším hlavním výstupem je pak publikace – Zpráva o možných změnách zdravotnictví v ČR: Identifikované problémy financování a možnosti jejich řešení, která je zaměřena na shromáždění a zveřejnění návrhů variant opatření ve zdravotnictví a zdravotnickém systému v ČR z pohledu členů Odborného týmu.

Tyto materiály byly diskutovány na dvou **národních konferencích**, kterých se zúčastnilo 140, respektive 115 účastníků. Dále byly pořádány **odborné semináře** se zahraniční účastí, a to s odborníky Světové banky, Evropské komise, nizozemského Ministerstva zdravotnictví či německé akademie Svazu zdravotních pojišťoven. Na spolupořádání ostatních, ryze českých seminářů, na kterých byly mimo jiné prezentovány výsledky projektu, se podílely vzdělávací instituce jako například Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, Masarykova dělnická akademie nebo Společnost sociálního lékařství a řízení péče o zdraví, která je součástí České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně.

Pro veřejnou diskusi bylo velmi důležité zajištění **informovanosti o samotném průběhu projektu, jeho výstupech i výsledcích**. Proto byla velká pozornost věnována mediálním aspektům a zajištění výměny informací a názorů s odbornou i širokou veřejností. Byly dodržovány principy transparency a otevřenosti, materiály byly zveřejňovány a upravovány na základě veřejného konzultačního procesu. Hlavním informačním nástrojem projektu byly a stále jsou webové stránky dostupné na adrese <http://www.kulatystul.cz>, kde jsou shromážděny veškeré informace. Po celou dobu projektu navštívilo tyto stránky přibližně 38 tisíc osob. Webové stránky podporovaly také diskusi široké i

odborné veřejnosti nad jednotlivými dokumenty i realizovanými minianketami. Webové stránky jsou nyní ve správě ministerstva zdravotnictví a i se všemi výstupy zůstanou dostupné po dobu dalších pěti let. Mediální aktivity také zahrnovaly publikaci a rozesílání newsletterů, pořádání tiskových konferencí a vydávání tiskových zpráv či prezentaci projektu a diskusi v odborných periodikách i sdělovacích prostředcích. Užší spolupráci projekt Kulatý stůl navázal s odbornými periodiky Medical Tribune, Zdravotnictví v České republice a se Zdravotnickými novinami.

**Náklady na technické zajištění projektu** za dobu jeho dvacetiměsíčního konání činily celkem 1.391.844 Kč. Tato částka zahrnuje náklady na uspořádání konferencí a seminářů (včetně tlumočení a překladů), vydání publikací (včetně grafických a korektorských prací), výrobu informačních CD a panelů, grafické manuály a webové stránky, odborné konzultační služby (demografické projekce) a technické zajištění pracovních jednání.

### **Zhodnocení projektu**

Je obtížné kvantifikovat, do jaké míry se podařilo bezvýhradně naplnit základní záměr projektu tj. vytvořit prostor pro srozumitelnou diskusi o problémech budoucnosti financování zdravotnictví. Pro objektivní zhodnocení samotného projektu a jeho výstupů a výsledků by byl žádoucí větší časový odstup a patrně také zapojení externích evaluátorů. Ukázalo se však, že **facilitace veřejné diskuse o zdravotní politice je potřebná, že je žádoucí posílení meziresortní spolupráce při řešení problémů zdraví společnosti a že chybí otevřený přístup k datům o zdraví a zdravotnictví, který by umožňoval podporovat argumentaci a rozhodování věcnými analýzami.**

### **Potřeba veřejné diskuse o zdravotní politice**

Skutečným dlouhodobě udržitelným reformám nejen ve financování zdravotnictví by měla předcházet široká veřejná diskuse za účasti představitelů politických stran napříč politickým spektrem. Smyslem diskuse je hledání konsensu při přípravě reformy a vysvětlování odlišných postojů a názorů.

Je skutečností, že diskuse vždy nemusí vést ke konsensuálnímu řešení mezi zúčastněnými aktéry, její význam však spočívá ve vytváření sociálních sítí a kontaktů mezi zainteresovanými partnery.

Cílem projektu Kulatý stůl bylo vytvořit prostor pro veřejnou diskusi o problémech financování zdravotnictví a možnostech jejich řešení. Projekt ukázal na obtížnost vedení otevřené diskuse v podmínkách absolutní negace regulačních poplatků zaváděných Ministerstvem zdravotnictví. **Průběh projektu tak bezesporu ovlivnil jeho vznik z vládní úrovně a nulová tolerance opoziční ČSSD, která se do něj přes opakované výzvy a nabídky nezapojila.** Skutečnost, že zázemí projektu poskytlo Ministerstvo zdravotnictví, vyvolávalo u některých kritiků podezření z možného ovlivňování. I s vědomím těchto obtíží je však realitou, že **nezavislí analytičtí pracovníci a odborníci delegovaní politickými stranami ODS, KSČM, KDU-ČSL a Stranou zelených byli schopni shromáždit a diskutovat argumenty o problémech zdravotnictví a jeho financování a nabízet prostor pro věcnou diskusi o možnostech řešení.**

Jako jeden z největších nedostatků, které projekt odkryl, se jeví **omezená odborná a politická diskuse o zdravotnictví uvnitř politických stran.** Není na místě hodnotit jednotlivé politické strany a jejich vnitřní mechanismy, je však skutečností, že diskuse o zdravotnictví uvnitř politických stran v zásadě chybí. To snižuje mandát delegovaných odborníků politických stran, kteří tak mohou spíše prezentovat vlastní názory než artikulovat postoje svých stran. Hlavní výzvou, kterou je i do budoucna třeba dále soustavně překonávat, se jeví **prohloubení věcné diskuse mezi politickými stranami.** Pro úspěch systémového opatření je totiž nezbytné, aby získalo podporu napříč politickým spektrem.

Z hlediska žádoucího budoucího vývoje je zjevné, že v České republice chybí široká platforma systematicky se zabývající zkoumáním, diskusí a rozvojem zdraví a zdravotnické soustavy. InSTITUTE jako Společnost sociálního lékařství a řízení péče o zdraví České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně,

České zdravotnické fórum, Sdružení pro výzkum zdravotnické soustavy a další instituce odvádějí skvělou práci, nemají však kapacitu a zdroje na systematickou podporu věcné veřejné diskuse. Lze předpokládat, že by odborná veřejnost uvítala opětovný vznik nějaké instituce nebo dlouhodobého projektu, který by se touto problematikou zabýval. Taková platforma nebo projekt by však v žádném případě neměl záviset, nebo budit zdání závislosti na právě vládnoucích politických strukturách a na Ministerstvu zdravotnictví, jinak budou výsledky zpochybňovány a nebudou mít odpovídající dopad. Jako klíčové je systémové dlouhodobé zakotvení podpůrného analytického aparátu disponujícího přístupem k datovým zdrojům, schopnostmi diskusi moderovat a současně možnostmi přenášet poznatky a postoje mezi odbornou veřejností, širokou veřejností a politickou reprezentací. Možností je **vytvořit platformu k věcné diskusi zdravotnictví na parlamentní úrovni, s rotujícím vedením z jednotlivých politických stran**. Všechny relevantní politické strany však musí mít příležitost podílet se a rozhodovat již o samotné zadání projektu.

### **Potřeba posílení meziresortní spolupráce**

Zdraví je víceoborovou a víceresortní záležitostí. Tradičně se uvádí, že při členění a kvantifikaci základních determinantů zdraví odpovídá rozdělení na 50 % životní styl, 20 % životní prostředí, 20 % genetická predispozice a jen 10 % vlastní zdravotní péče a přístup k ní. Přestože lze předpokládat, že toto členění bude pravděpodobně brzy zásadním způsobem modifikováno, neboť analýzy příčin prodlužování délky lidského života ukazují, že podíl zdravotní péče dosahuje přibližně 50 %, je zřejmé, že ke zdraví a péči o ně není možné přistupovat pouze úzkou optikou resortu zdravotnictví.

V rámci projektu proto byla velká část aktivit zaměřena na **mapování rozhraní mezi jednotlivými resorty (zdravotnictví, sociální věci, životní prostředí, doprava, školství, ...)** a **překonávání resortních bariér**. Projekt na příkladu dlouhodobé péče o staré lidi ukázal, že existují dokonce oblasti, kde aktivity jednotlivých sektorů (v tomto případě zdravotní péče, sociálních služeb a

neformální péče v domácnostech) jsou vzájemně do značné míry substituovatelné a oddělená řešení tak v žádném případě nemají šanci uspět.

Kromě **posílení meziresortní spolupráce v otázkách zdraví na vládní úrovni** je z hlediska budoucího vývoje také **žádoucí zavedení institutu oceňování dopadů opatření na zdraví (Health Impact Assessment) při rozhodování o legislativních i nelegislativních aktech** (podobně jak je uváděn soulad s politikami Evropského společenství nebo dopad na veřejné resp. státní rozpočty).

### **Potřeba analýz a otevřeného přístupu k datům**

Zdravotnictví více než jiné obory lidské činnosti je zahalené do tzv. „informační mlhy“. Odehrává se v něm celá řada procesů, které umíme pouze s obtížemi popsat, ale neumíme předpovědět jejich dopad. Pouze velmi omezené množství postojů umíme prokázat, velké množství jevů pak pouze různě názorově interpretujeme. Existují také oblasti, o kterých můžeme pouze s určitostí konstatovat, že o nich nic nevíme.

Jednou ze stěžejních aktivit projektu proto byla analytická práce s daty a datovými zdroji. Hlavním cílem projektu v oblasti sběru a analýz dat bylo **podchycení relevantních informací ze zdravotní a zdravotně sociální oblasti do jednotného rámce**. Projekt ukázal, že v současnosti nejvhodnějším a nejkonzistentnějším datovým rámcem je Systém zdravotních účtů, který je současně nejlepším dostupným nástrojem pro mezinárodní srovnávání. Díky velmi dobré spolupráci a ochotě řady správců dat se podařilo shromáždit a publikovat cenné informace o situace ve zdravotnictví a zdravotně sociální oblasti v České republice.

Z hlediska žádoucího budoucího vývoje je nutné **zajistit propojení dat o zdraví a zdravotnictví z agend různých resortů (MZ, MPSV, MŽP apod.) a dalších správců dat (jako jsou například zdravotní pojišťovny, ÚZIS, SÚKL či ČSÚ)**. To se týká nejen zajištění jednotné struktury dat, ale především jejich

jednotného zpracovávání a pravidelného vyhodnocení včetně zajištění zpětné vazby. Aby rozhodnutí zdravotní politiky byla založená na znalostech a faktech, je klíčové lépe definovat a více podchytit jednotky spotřeby péče (ošetřovací dny, návštěvy, expedované položky, denní dávky v případě léčivých přípravků, vyšetření a podobně) a položky poskytované péče (počty provedených operačních výkonů jako například totální náhrady kloubů, screeningových vyšetření, očkování proti chřipce a podobně). Samostatným tématem hodným dalšího rozpracování je zachycení objemu poskytované péče v domácnostech. Ta bude mít v budoucnosti velký dopad na formální systémy zdravotní a sociální péče, neboť objem péče, kterou domácnosti svým členům poskytují, ovlivňuje náklady a kvalitu péče ve formálním sektoru zdravotnictví a sociální péče. Jedním z výsledků projektu Kulatý stůl je tedy **doporučení další kultivace, standardizace a propojování datových zdrojů a informací z agend, výkazů a různých výzkumů.**

Podobně jako v jiných vyspělých státech je současně potřeba **zajistit otevřený přístup k datovým souborům o zdraví a zdravotnictví.** Ukazuje se, že resorty a další správci dat v současnosti nemají kapacitu data na jedné straně spravovat a současně analyzovat a výsledky masově publikovat. Data respektující nezbytné požadavky ochrany osobních údajů by měla být dostupná tak, aby je nejen akademická ale i širší odborná i laická veřejnost měla možnost analyzovat a různě interpretovat. **Doporučením je proto sestavení a spravování katalogu datových zdrojů o zdraví a zdravotnictví, ze kterého by uživatelé po registraci mohli získávat datové zdroje s podmínkou zpětného zaslání a publikování realizovaných analýz.**

## **Závěr**

Závěrečné poděkování patří všem, kteří umožnili vznik a realizaci projektu Kulatý stůl. V první řadě se jedná o exministra zdravotnictví poslance Senátu Parlamentu ČR MUDr. Tomáše Julínka, MBA, který vládě ČR navrhl tento projekt iniciovat. Jedná se také o samotné Ministerstvo zdravotnictví, které poskytlo nezbytné technické zázemí a projekt finančně zajistilo. Osobní

poděkování patří celé řadě expertů z akademické sféry, ústředních orgánů státní správy i soukromé sféry, kteří nám poskytli potřebná data a informace a s kterými jsme mohli průběžně konzultovat jednotlivé odborné záležitosti. Velký dík patří také politickým stranám a delegovaným odborným zástupcům i politikům. Poděkování patří také mým kolegům analytikům, kteří s velkým nasazením odvedli velké množství práce.

V Praze dne 28. února 2009

Zpracoval:

Ing. Ondřej Mátl, MPA, MSc.

Koordinátor projektu