

# Zdravotnictví 2015

## Hotel Diplomat hostil odbornou konferenci, která

***Ve čtvrtek 27. listopadu loňského roku se v pražském hotelu Diplomat konala pod názvem „Zdravotnictví 2015“ odborná konference Unie zaměstnavatelských svazů ČR a Mladé fronty, a. s., pro přibližně 400 účastníků z řad manažerů zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb, politiků, ekonomů, lékařů, zdravotních sester, zástupců zdravotních pojišťoven a farmaceutických společností i dalších odborníků a pracovníků z oblasti zdravotní péče. Řečníky konference byli mj. ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček a premiér Bohuslav Sobotka, pod jehož záštitou se konference konala.***



■ **Text a foto: Zdeněk Kašpárek**

**P**řed zahájením samotné konference proběhla pro zástupce médií tisková konference, na které svůj pohled na problémy současného zdravotnictví i výhled do blízké budoucnosti krátce prezentovali kromě ministra zdravotnictví také prezident Unie zaměstnavatelských svazů ČR (UZS) Jiří Horecký a hejtman Kraje Vysočina a současně člen výboru pro zdravotnictví Parlamentu ČR Jiří Běhounek.

Jak uvedl J. Horecký, smyslem uspořádání této odborné konference nebylo jen otevřít diskusi o tom, jak bude vypadat zdravotnictví v ČR v roce 2015, jak bude financováno či jaké legislativní změny se ho dotknou, ale také poskytnout vládě zpětnou vazbu odborníků k tomu, s jakými aktuálními problémy se ve své práci potýkají. Konkrétně Horecký zmínil především otázky kolem krátce před konferencí představeného návrhu tzv. úhradové vyhlášky, tedy klíčového dokumentu určujícího financování

v oblasti zdravotnictví, a to především kvůli nedostatečnému zohlednění pěti-procentního navýšení platových tarifů. Další z problémů spočívá třeba ve zpřísnění podmínek pro předepisování inkontinenčních pomůcek, což může poškodit praktické lékaře, kteří působí např. v domovech pro seniory.

Ministr Němeček na tiskové konferenci uvedl, že české zdravotnictví je na tom po ekonomické stránce v porovnání s obdobím před zhruba rokem až rokem a půl velmi dobře. Výrazně se zlepšila finanční situace nemocnic, lázeňských zařízení i zdravotních pojišťoven, dokonce Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, která poslední roky hospodařila se ztrátou, je letos po pěti letech poprvé v „černých“ číslech. Němeček avizoval také oficiální představení projektu Ministerstva zdravotnictví „DRG restart“, tedy jakési novelizace klasifikačního systému, podle kterého probíhá financování lůžkové zdravotní péče a který ve své původní podobě naprosto neodpovídal realitě. V současnosti jsou náklady pro všechny nemocnice v ČR odvozeny z dat pouze

čtyř nemocnic, což ve výsledku znamená zcela neobjektivní posuzování u řady druhů péče. Dle nového systému by referenčních nemocnic mělo být přibližně čtyřicet.

Jiří Běhounek ve svém příspěvku otevřel téma, které zajímá poskytovatele sociálních služeb především, a to otázky tzv. dlouhodobé péče. Jak uvedl, je nutné, aby už konečně začalo Ministerstvo zdravotnictví s Ministerstvem práce a sociálních věcí diskutovat o problematice plateb za „hraniční“ péči, tedy služby, u kterých dochází k prolínání zdravotnictví a sociální péče. Na přímý dotaz naší redakce, v jakém časovém horizontu lze očekávat v oblasti dlouhodobé péče legislativní změny, které by vyřešily současný stav v mnohých případech doslova ohrožující životy klientů sociálních služeb, ministr Němeček odpověděl, že komunikace mezi oběma dotčenými rezorty nad touto problematikou je nyní velmi dobrá. Probíhají jednání na úrovni ministrů i jejich náměstků, na MPSV je pro přípravu nového zákona ustanovena pracovní skupina, ve které figurují také zástupci rezortu zdravotnictví. Zhruba v polovině roku 2015 by mohl být věcný záměr zákona připraven.

Hlavní část konference, v jejímž úvodu vystoupil předseda vlády ČR Bohuslav Sobotka, se věnovala především tématům relevantním pro zdravotnická zařízení. Kromě změn ve financování se týkala např. otázek tendrů v nemocnicích, úlohy a postavení krajů ve zdravotní péči či kvality péče.

Účastníci konference z řad manažerů a odborných pracovníků poskytovatelů sociálních služeb v konferenční nabídce hojně využili především odpolední část programu, jehož součástí byla mj. volitelná sekce zaměřená na témata dlouhodobé péče. První přednášející zde byla náměstkyně ministryně práce a sociálních věcí Iva Merhautová, která se měla věnovat koncepci dlouhodobé péče v ČR. Jak ovšem v úvodní části svého příspěvku řekla, realitou je, že ve skutečnosti v ČR žádnou koncepci dlouhodobé péče vlastně nemáme. Představila tedy různé definice dlouhodobé péče, jak ji chápou významné světové instituce, např. WHO, a hovořila o činnosti mezi-rezortní pracovní skupiny pro dlouho-

# se zabývala i problematikou dlouhodobé péče

dobou zdravotně-sociální péči, která by měla vyústit přípravou nového zákona ošetřujícího tuto oblast. V současnosti skupina pracuje s řadou tezí, v nichž se např. odráží záměr nevytvářet zcela nové typy služeb ani povinnost nového typu registrací, resp. získání specifického oprávnění k vykonávání tohoto druhu péče. Co by naopak vzniknout mělo, jsou jasně stanovené podmínky personální a technické (standarty) pro poskytování dlouhodobé péče. Stejně tak musí dojít ke změnám formy úhrad práce odbornosti 913 v tomto segmentu.

Eva Prošková, ředitelka UZS pro legislativu, se obsáhle věnovala problematice dlouhodobé péče z pohledu etiky a s ní související legislativy. Posluchačům přiblížila změny v přístupu ke klientům sociální péče, kterými západní kultura prochází. Konkrétně jde o přechod od paternalistického paradigmatu, kdy je ke klientům přístupováno z nadřazené a současně ochránářské pozice, k paradigmatu postavenému na respektování autonomie klientů. Prošková se ve svém příspěvku mj. věnovala také nástrojům umožňujícím prezentaci přání pacientů a uživatelů sociálních služeb v době, kdy je již ze zdravotních důvodů nemohou vyjádřit sami, tedy institutu dříve vyslovených přání, zastoupení členem domácnosti či tzv. hospitalizace bez souhlasu.

Velmi pozitivní ohlas mezi účastníky sekce mělo vystoupení místopředsedy Asociace českých a moravských nemocnic Petra Fialy. Ten skepticky konstatoval, že v úspěch činnosti mezirezortní komise k dlouhodobé péči příliš (po mnoha zkušenostech) nevěří. Jak uvedl, komisí už k tématu dlouhodobé péče na rozhraní



Eva Prošková přednáší o etických aspektech dlouhodobé péče

zdravotních a sociálních služeb vznikla celá řada, a přesto ze spolupráce obou rezortů ve výsledku nevzešlo nic. Přiblížil posluchačům systémové chyby, které úspěšnému řešení otázky dlouhodobé péče brání, a jako vizi, jež by mohla přece jen situaci pozitivně změnit, uvedl vytvoření solidárního „ošetřovatelského pojištění“, které by převzalo část finančních zdrojů z veřejného zdravotního pojištění a část ze sociálních fondů – podobný model poměrně úspěšně existuje v některých evropských zemích, třeba v Rakousku. Zároveň ovšem uvedl, že kladné změny ve financování nebudou dost dobře možné, pokud bude Česká republika mít v porovnání s vyspělými státy i nadále nízkou produktivitu práce. Pokud by došlo k pozitivnímu posunu v této oblasti, stárnutí populace a změny v poměru mezi obyvateli v produktivním a důchodovém věku by zdaleka nemusely mít tak fatální dopad na ekonomiku, jak se obecně předpokládá.

Posledním přednášejícím sekce o dlouhodobé péči byl Jiří Procházka, ředitel pražské Palaty – domova pro zrakově postižené. Ten se na rozdíl od předchozích řečníků zaměřil na ekonomickou stránku problematiky dlouhodobé péče.

Uvedl konkrétní data ze svého zařízení, která názorně ilustrují, k jakým paradoxům současný systém financování poskytovatele sociálních služeb tlačí. Ačkoliv se dlouhodobě v ČR zvyšuje kapacita domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem a současně se v důsledku změn v populaci a financování kontinuálně zhoršuje také zdravotní stav, resp. zvyšuje závislost na péči uživatelů těchto služeb, počet zdravotních sester se v DpS a DZR snižuje. Z ekonomického hlediska se ovšem nelze divit: jak Procházka uvedl, jeho zařízení kvůli současnému systému plateb za zdravotní péči každou hodinu práce zdravotní sestry vzniká ztráta cca 80 Kč, což přepočteno na rok činí 156 000 Kč. V rámci celé ČR vyčíslil tuto ztrátu za rok 2013 na 751 296 000 Kč! Jak řekl, v důsledcích lze konstatovat, že poskytovatelé sociálních služeb vlastně porušují rozpočtovou kázeň, protože v praxi nezbytnou zdravotní péči ve svých zařízeních dotují ze zdrojů jiných, než je zákonem stanovené veřejné zdravotní pojištění.

Konference Zdravotnictví 2015 otevřela řadu otázek, z nichž některé vnímají velmi palčivě také poskytovatelé sociálních služeb. Lze si jen přát, aby alespoň některé podněty, které od přednášejících i posluchačů v rámci diskuzí zazněly, vzala dotčená ministerstva v potaz a své úsilí opravdu věnovala narovnání legislativně dlouhodobě nepříznivého stavu věcí. Otázka samozřejmě je, zda vůbec některé návrhy a připomínky praktiků k těm odpovědným „uším“ dorazí. Minimálně v sekci o dlouhodobé péči se bohužel žádný zástupce Ministerstva zdravotnictví neobjevil.



Tisková konference



VIP osobnosti hlavní části konferenčního programu – zprava: předseda vlády a ministr zdravotnictví