



# ZDRAVOTNICTVÍ MEDICÍNA



9/2015

MĚSÍČNÍK PRO ODBORNÍKY  
VE ZDRAVOTNICTVÍ, FARMACII A OŠETŘOVATELSTVÍ

Toto číslo vyšlo 21. 9. 2015



**Z DOMOVA**  
Odstartovaly nové  
preventivní programy

STRANA 6



**Z MEDICÍNY**  
Kardiometabolický  
syndrom

STRANA 37-42



**SESTRA**  
Výživa  
Jak se projevují  
malnutrice či obezita  
na hojení dekubitů

STRANA 24

## Senátoři žádají přímou volbu do dozorových orgánů pojišťoven

Požadavek, aby klienti zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven měli právo volit představenstvo a dozorčí radu (nebo dokonce i přímo kandidovat), dostal podobu ústavní stížnosti, kterou v těchto dnech vznesla skupina 19 senátorů. Slibují si lepší kontrolu veřejných prostředků.

„Zaměstnanecké zdravotní pojišťovny v ČR hospodaří se stovkami miliard korun, které musejí občané povinně odvádět na zdravotnictví. Pojišťovny je pak mohou utrácet bez kontroly klientů nejen na zdravotní péči, ale i na luxusní limuzínový management. Takový je reálný stav v ČR od té doby, co byla v éře ministra zdravotnictví Davida Ratha zrušena možnost, aby

členy orgánů pojišťoven volili přímo pojištěnci,“ uvádí právní zastupce Štěpán Holub.

### Konec ochrany úzkých zájmů

Senátoři chtějí změnit současný stav, kdy „zákon dává moc volit, lépe řečeno dosazovat, členy správních a dozorčích rad politikům a největším zaměstnavatelům, pří-

padně jejich odborovým organizacím. Ti *de facto* dosazují kandidáty, kteří chrání jejich úzké zájmy. V praxi není žádná veřejná kontrola nad tím, kdo v orgánech pojišťoven zasedá a co ve své funkci dělá. Prostředky veřejného zdravotního pojištění mohou být utráceny nejen v zájmu klientů, ale také různých politicko-ekonomických skupin,“ (pokračování na straně 2)

## V sazebníku vzroste cena práce lékařů i odměna za orgány

Ministerstvo zdravotnictví postupně odkrývá změny, které budou součástí úhradového mechanismu pro příští rok. Úřad oznámil, že v seznamu zdravotních výkonů bude zvýšena úhrada práce lékařů a přibude také nový kód pro nemocnice spolupracující při transplantacích orgánů.

Ministr zdravotnictví Svatopluk Němeček oznámil, že v seznamu zdravotních výkonů od ledna 2016 navýší cenu práce kvalifikovaných lékařů (nositelů výkonů) o 10 % oproti současnému stavu, tedy ze 465 korun na 512 korun na

hodinu. MZ tak chce narovnat dlouhodobý nepoměr mezi cenou práce a cenou přístrojů a materiálu v jednotlivých výkonech. „Tento krok je součástí mé dlouhodobé snahy o lepší ohodnocení práce zdravotníků napříč obo-

ry. Po jednáních s prezidentem České lékařské komory Milanem Kubkem jsem rozhodl o navýšení ohodnocení práce lékařů v seznamu zdravotních výkonů,“ uvedl ministr Němeček.

(pokračování na straně 2)



**Miloslav Ludvík:**  
Ministr musí být  
povinně optimistický,  
má to v popisu práce.

Foto: Michael Tomeš

## Z DOMOVA

# Senátoři žádají přímou volbu do dozorových orgánů pojišťoven

(pokračování ze str. 1)

obávají se senátoři, podle nichž by měl Ústavní soud zrušit klíčové paragrafy zákona o zdravotních pojišťovnách, podle kterých funguje současný systém dosazování členů správních a dozorčích rad zdravotních pojišťoven.

„Jen málokdy se stane, aby se tak velký počet senátorů z několika politických stran spojil ve věci ústavní stížnosti. Přímé zapojení pojištěnců zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven, kterými je velká část českých občanů, do voleb orgánů těchto významných veřejných institucí může zdravotnický systém posunout na vyšší úroveň a podpořit diskusi mezi pacienty, lékaři a pojišťovnami,“ uvedla jedna z navrhovatelek stížnosti, senátorka Alena Dermerová.

## Konec prevence?

Naopak krizi systému zdravotnictví vidí v požadované změně prezident Svazu zdravotních pojišťoven a bývalý ředitel největší zaměstnanecké Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitřní Jaromír Gajdáček. Podle něj by taková změna znamenala úplné zrušení principu, na kterém byly zakládány zaměstnanecké zdravotní pojišťovny (ZZP).

„Postupně by to vedlo k systému založenému na jedné zdravotní pojišťovně v zemi a ke zdražení celého financování zdravotních služeb. Nyní jsou kontrolní orgány ZZP tvořeny tripartitně – z jedné třetiny zaměstnavateli coby největšími plátcí zdravotního pojištění, z jedné třetiny odbory coby zástupci občanů-pojištěnců a z jedné třetiny zástupci státu, tedy zástupci jmenovaní vládou, mnohdy politiky. Pokud nastane změna v zastoupení ve správních radách, znamenalo by to rovněž konec financování preventivních programů pro zaměstnavatele a jejich zaměstnance, jako jsou policisté, hasiči, horníci, zaměstnanci hutí a těžkého průmyslu či automobilek,“ upozornil Jaromír Gajdáček.

## Nejednoznačný požadavek

Zapojení plátců do orgánů pojišťoven dlouhodobě požaduje také Unie zaměstnavatelských svazů ČR (USZ). „Zdravotní pojištění je hrazeno zaměstnanci a zaměstnavateli. Bylo by tedy logické, aby obě strany měly své zástupce v správních a dozorčích radách všech zdravotních pojišťoven. V minulosti tomu tak skutečně by-

lo a sociální partneři (tedy zástupci centrálních odborových svazů a zaměstnavatelských organizací) své zástupce v těchto orgánech měli. V době, kdy ministerstvo zdravotnictví řídil tehdejší ministr David Rath, však došlo ke změně ve složení správních a dozorčích rad a ty jsou nyní zastoupeny téměř výhradně současnými či minulými politiky, případně vyššími úředníky vybranými ministerstvem. Od té doby jsme několikrát vyzývali minulou i současnou vládu, aby vláda akceptovala legitimní požadavek zapojení zástupců sociálních partnerů,“ sdělil naší redakci prezident USZ Jiří Horecký. Přesto je podle něj ústavní stížnost senátorů relativní. „Argumentace senátorů, tedy že samotný fakt, že je někdo plátcem pojistného systému (v tomto případě veřejného zdravotního pojištění), ho opravňuje k možnosti volit si svého zástupce do správní či dozorčí rady, není zdaleka tak jednoznačný. Stejnou logikou bychom pak museli požadovat účast plátců např. ve vedení České správy sociálního zabezpečení nebo u komerčních pojišťoven pověřených výběrem povinného úrazového pojištění,“ podotkl Jiří Horecký.

Petra Klusáková

# V sazebníku vzroste cena práce lékařů i odměna za orgány

(pokračování ze str. 1)

## Více pro ty, kdo pracují hlavou

Jak pro naši redakci uvedl prezident ČLK Milan Kubek, navýšení ceny práce je správnou cestou, protože tato byla dosud dlouhodobě podhodnocena. Desetiprocentní nárůst je dle jeho slov kompromisním řešením oproti jeho návrhu zvýšit cenu práce o 20 %. „Více si pomohou ti, kteří pracují hlavou a rukama, méně se to promítne do výkonů, kde podstatnou část tvoří přístroje. Problém je v tom, že zatímco v některých segmentech regulace funguje (například u ambulancí specializovaných), jsou oblasti, kde se regulace provádí obtížně, třeba u práce záchranné služby nebo v nemocnicích. Dvacetipro-

centním nárůstem by v některých segmentech došlo k podstatnému zvýšení úhrad a naopak přísnějším regulacím u ostatních. Proto jsme se nakonec dohodli na 10 procentech,“ sdělil prezident Kubek s tím, že konkrétní dopad bude upřesněn v konečném znění úhradové vyhlášky, která musí být kvůli pozměňovacímu návrhu tzv. transparentní novely zařazena do Sbírky zákonů nově do konce října.

## Podpora transplantací z regionů

Další změnou v seznamu výkonů bude od nového roku výkon č. 78890 – signální výkon indikace odběru orgánu a orgánů od zemřelého dárce. Výkon bude součástí novely vyhlášky, kterou se seznam zdravotních výkonů s bodovými

hodnotami vydává. Ministerstvo tak chce podpořit transplantační program, zejména motivaci regionálních nemocnic k součinnosti s transplantcentry. „Ministerstvo zdravotnictví přiřadí v úhradové vyhlášce na příští rok tomuto výkonu úhradu ve výši 10 000 korun za každého pacienta, který je příjemcem orgánu nebo orgánů od zemřelého dárce. Nemocnici, která indikuje člověka vhodného k odběru orgánů, vznikají ve spojitosti s touto aktivitou vícenásobky a systém zdravotního pojištění zatím nezná způsob úhrady. Právě tento stav novinka vyřeší. Chceme tak motivovat zařízení akutní péče k nahlášení potenciálních dárců koordinačnímu centru transplantací,“ vysvětlil ministr Svatopluk Němeček.

Petra Klusáková

## Úspory za léky

Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) a Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) vyčíslily pololetní úspory vzniklé tlakem na snížení cen léků v ČR. Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP) zase upozorňuje na riziko reexportů a podporuje návrh MZ na jejich legislativní úpravu.

Ředitel SÚKL Zdeněk Blahuta zdůraznil, že uspořené prostředky nikam nemizí, ale zůstávají v systému a používají se jednak pro zvýšení počtu pacientů v léčbě, například rozvolněním podmínek úhrady, nebo k úhradě velmi vzácných onemocnění, čímž se zvýší dostupnost léčby ve srovnání s minulým obdobím. Dopady letošních hloubkových revizí, které již byly nebo nyní budou zaneseny do systému cen a úhrad, vypočetl na 967 mil. Kč. Zkrácené revize v roce 2015 přinesou úsporu 829 milionů.

Jak ředitel Blahuta dále podtrhl, úspora v systému veřejného zdravotního pojištění nevylučuje úsporu ani pro samotné pacienty. „Dle dlouhodobých zkušeností MZ a SÚKL i v případě snížení úhrady nedochází k výraznému zvyšování doplateků, často zůstávají zachovány původní doplatky. Výrobci, distributoři a lékárníci zpravidla nevyužívají stanovenou maximální cenu a maximální obchodní přírůzek, dopad na pacienty je tedy nulový nebo minimální. V řadě případů navíc i při snížení maximální ceny a úhrady zůstává doplatek pacienta stejný, případně zůstává v dané skupině lék nebo léky bez doplatku,“ uvedl. Příkladem jsou antihistaminika, u nichž nyní SÚKL odhaduje po zkrácené revizi a snížení úhrady úsporu čtvrt miliardy ročně. V tuto chvíli je ve skupině hrazeno 15 přípravků plně a 7 dalších má korunový doplatek.

Naopak současnou hloubkovou revizí cytostatik (chlorambucil) a merkaptopurinu SÚKL ceny přípravků zvýšil, po dohodě se zdravotními pojišťovnami jsou ale léky i nadále plně hrazeny, protože jejich plnou úhradu vidí SÚKL jako nezbytnou.

## Úspory do center

Úspěchy v lékové politice bilancovala také VZP. Za letošní první pololetí uspořila 449 milionů a dalších 265 milionů očekává do konce roku 2015. Většina úspor (350 milionů) za 1. pololetí plyne z pozitivních listů, které od jejich zavedení v roce 2013 přinesly pojišťovně téměř 2 miliardy úspor. Jak uvedl náměstek VZP Petr Honěk, u řady přípravků (Stacyl, Lozap, Tezeo) došlo díky zařazení na pozitivní list ke zvýšení jejich podílu na českém trhu (v průměru o 15 %). Jak náměstek Honěk zdůraznil, úspory pojišťovna používá na zkvalitnění zdravotních služeb,

například zaváděním nových léků pro centrovou péči. Za nové centrové léky nebo centrové léky, u nichž se rozšířila indikace, vydala letos VZP 302 milionů. Celkové náklady za centrové léky ve stejném období činily 3,7 miliardy korun, roční náklady letos poprvé přesáhly 7 miliard. Náměstek Honěk odhaduje 10% plynulý růst vynaložených prostředků na centrovou péči i nadále.

## Reexporty za 5 miliard

Asociace inovativního farmaceutického průmyslu (AIFP) podpořila ministerstvem práva dokončování návrhu novely zákona o léčivech č. 378/2007 Sb. Novela by měla do české legislativy zavést základní opatření proti reexportům. Jak upozornil výkonný ředitel AIFP Jakub Dvořáček, reexport léků původně určených českým pacientům stále stoupá, a to i proto, že většina evropských států (včetně Slovenska, Polska či Maďarska) již legitimizovala opatření, která přepravi léků v různé míře brání. „O co méně lze vyvézt z okolních zemí, o to více se nyní distributoři soustředí na český lékový trh,“ upozornil Jakub Dvořáček a dodal, že nová legislativa sice nezabrání reexportu, který je v souladu s volným pohybem zboží po EU, ale měla by ochránit české pacienty před akutním nedostatkem obtížně nahraditelných léků.

Analýzu reexportů za loňský rok ve spolupráci s AIFP a na základě veřejných dat SÚKL vytvořila farmakoekonomka Jana Skoupá. Z výsledků vyplynulo, že v roce 2014 bylo paralelně vyvezeno 6 milionů balení léků na předpis v hodnotě 5 miliard. Na marži distributoři za loňský rok vydělali asi 1 miliardu (20–30 % z 5 miliard). Distributoři se v poslední době více soustředí na dražší a specifické přípravky. Podle odhadů Jany Skoupé bude reexport i nadále stoupat, a to přibližně o 10 %.

Ředitel SÚKL Blahuta považuje úpravu reexportů v návrhu novely zákona o léčivech za „dobře řešenou“. V souvislosti s možností zveřejnit jména firem, které se reexporty zabývají, uvedl, že SÚKL může dodávat pouze agregovanou, anonymizovanou data, víc mu zákonné normy nedovolují. Jak dodal, distributoři se zveřejnění informací o sobě prostřednictvím svých právních zástupců brání.

Petra Klusáková