

Heger: Chci garantovat pacientům moderní péči

LÉČBA KMENOVÝMI BUŇKAMI, PROTONOVÉ OZAŘOVÁNÍ NEBO ROBOTICKÁ CHIRURGIE - TYTO I DALŠÍ NEJNOVĚJŠÍ METODY BY MOHLY BÝT PRO PACIENTY DOSTUPNĚJŠÍ. EXMINISTR ZDRAVOTNICTVÍ A POSLANEC LEOŠ HEGER (TOP 09) PŘEDLOŽIL DO SNĚMOVNY ZÁKON, KTERÝ BY MODERNÍ PÉČI NEJEN GARANTOVAL, ALE ZÁROVEŇ OMEZIL TLAKY ZÁJMOVÝCH SKUPIN A ZABRÁNIL NEEFEKTIVNÍMU NAKLÁDÁNÍ S PENĚZI.

Novelu zákona o zdravotním pojištění dnes projednává Výbor pro zdravotnictví Poslanecké sněmovny.

„Ze zdravotního pojištění by mělo být nemocnému člověku hrazeno prakticky vše, co jeho zdravotní stav vyžaduje. Praxe ale tak jednoznačná není. Zákon, který nárok upřesňuje, totiž není vykládán jednoznačně a pacient se někdy těžko dovolává péče, na kterou má právo,“ říká poslanec Leoš Heger (TOP 09).

Navíc pacient není vždy léčen těmi nejmodernějšími postupy, s nimiž medicína disponuje. Na vině může být právě nedostatek financí. V krajním případě mohou být poskytovatelé kvůli nedostatku peněz nebo jejich neefektivním využíváním nuceni až k omezování péče. *„Pokud se chovají odpovědně, dá se sice vyloučit poškození pacienta, zcela jistě to ale vyvolává obrovskou nervozitu u pacientů i zdravotníků a korupční prostředí kvete,“* dodal Heger.

Návrh zákona zavádí povinnost přijímat nové výkony na tzv. seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, pokud se prokáže jejich nákladová efektivita. To zajistí dostupnost nejmodernější zdravotní péče pro pacienty a také omezí vliv silných zájmových skupin při prosazování nových výkonů mezi hrazené. Novela by měla přinést především transparentnost a předejde možným dalším kauzám okolo úhrad léčby např. kmenovými buňkami nebo protonovým ozařováním. Zdravotní pojišťovny totiž dnes musí v mnohých případech odmítat nové výkony, poskytovatelé jsou omezeni v rozvoji nejmodernějších postupů, demotivovány jsou obory, které se ve srovnání s jinými (lukrativnějšími) pohybují na hranici ekonomického přežívání.

„Vnímám to i jako vlastní dluh, který jsem již nestihl v roli ministra zdravotnictví dořešit. Novela je věcí odbornou, nikoli politickou. Věřím proto, že by mohla najít zastánce i v řadách koaličních poslanců. Připravil jsem proto poslanecký návrh zákona o zdravotním pojištění, jehož ambicí není nic menšího než se dokonalejšímu řešení alespoň přiblížit,“ dodal poslanec Leoš Heger (TOP 09).

Základní změny, které přináší novela:

- **Dnes:** Nejsou definovaná pravidla pro zařazování nových výkonů do vyhlášky ani pravidla pro výpočet bodové hodnoty výkonu, která by odpovídala reálným nákladům na jeho provedení. Není stanoveno, jak a kdy se zařazují nové výkony do vyhlášky, jsou značné rozdíly v bodových hodnotách srovnatelně náročných výkonů.
Návrh: Zpřesňují se povinnosti ministerstva zdravotnictví při zařazování zdravotních výkonů do vyhlášky a specifikují se pravidla pro určování bodové hodnoty zdravotního výkonu. Novela stanovuje explicitní povinnost

MZ zařadit do vyhlášky každý zdravotní výkon, který splňuje kritérium nákladové efektivity, aby se předešlo neústavním situacím, kdy není pacientům zajištěna potřebná péče z toho důvodu, že není výkon zařazen na seznam zdravotních výkonů.

- **Dnes:** Samotné zařazení výkonu do seznamu zdravotních výkonů neznamena automaticky, že je tento typ péče hrazen ze zdravotního pojištění pacienta.
Návrh: Novela přikazuje hradit všechny výkony uvedené ve vyhlášce seznamu zdravotních výkonů, pokud to zdravotní stav pacienta vyžaduje a pokud zákon nestanoví jinak.
- **Dnes:** Při zařazování nových výkonů je vyvíjen tlak na ministerstvo či zdravotní pojišťovny, obory či zařízení sledují vlastní zájmy. Nové výkony jsou zařazovány chaoticky, oborově nerovnoměrně a netransparentně.
Návrh: Definuje, kdo může požádat o zařazení nového výkonu a co vše musí k návrhu doložit, omezuje skryté a ústavně nečisté omezování nároku na úhrady některých nových výkonů. Vstup nových technologií do úhrad se stane předvídatelným.
- **Dnes:** Určení bodové hodnoty výkonu není jasně definováno.
Návrh: Transparentní stanovení ceny by podle návrhu mělo vycházet ze skutečných nákladů. Navrhuje se určení bodové hodnoty výkonu tak, aby vycházela z pravidel vykazování výkonu a zároveň reprezentovala i „průměrné náklady na bezpečné a nejméně ekonomicky náročné provedení příslušného výkonu“.
- **Dnes:** Seznam výkonů se vydává většinou jen několik dní před vstupem v platnost (na konci roku).
Návrh: Návrh zavádí povinnost vydávat seznam výkonů v termínech, které umožní zdravotním pojišťovnám zohlednit nové výkony ve zdravotně pojistných plánech.

Praha 19. března 2015

Martina Macková, tisková mluvčí TOP 09