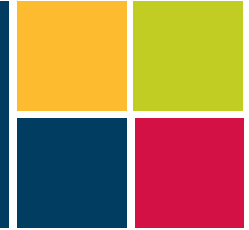




MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

## Definice obecného nároku pacienta

# Na jakou péči má pacient nárok?

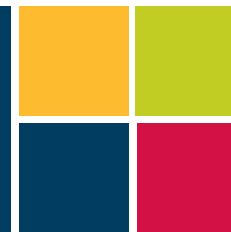


## ☐ Pacient má z veřejného zdravotního pojištění nárok na péči, která:

- zlepšuje nebo zachovává jeho zdravotní stav nebo zmírňuje jeho utrpení
- odpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být poskytnutím péče dosaženo, a je pro pojištěnce přiměřeně bezpečná
- je v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy
- existují důkazy její účinnosti vzhledem k účelu jejího poskytování
- takovýto nárok v rozsahu zdravotního pojištění musí být zajištěn pro všechny, kteří ho vzhledem ke svému zdravotnímu stavu potřebují



# Nárok bude v zákoně postaven na třech pilířích



- časová dostupnost
- geografická dostupnost
- seznam výkonů s bodovými hodnotami



# Stanovení obecného nároku



## ☐ Vzhledem k vyjasnění plného nároku pacienta a zvýšení jeho jistoty musí být stanovena základní varianta péče, která:

- Splňuje podmínky uvedené na předchozím snímku
- Zároveň je z možných **terapeuticky shodně účinných** alternativ je **v souladu s účelným a hospodárným vynakládáním zdrojů** veřejného zdravotního pojištění
- Pacient musí být informován o tom, jaká varianta léčby je pro něj základní, a tedy bez doplatku
- Zároveň musí být informován o případných možnostech ekonomicky náročnějších a o jejich ceně, pokud taková alternativa existuje
- Pacient nesmí být nucen či manipulován k jedné či druhé variantě



# Ekonomicky náročnější varianta



- ❑ **Z veřejného zdravotního pojištění bude hrazena ekonomicky náročnější varianta terapeuticky srovnatelného výkonu, a to do výše úhrady za základní variantu**
  
- ❑ **Ekonomicky náročnější varianta bude stanovena buď:**
  - Prováděcím předpisem
  - Přílohou Zákona o veřejném zdravotním pojištění



# Ekonomicky náročnější varianta

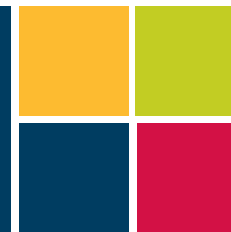



## ☐ **Ministerstvo zdravotnictví ČR vydává Seznam výkonů**

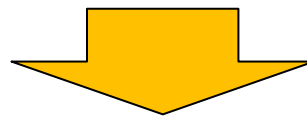
- V seznamu budou všechny výkony s bodovými hodnotami
- U každého výkonu také bude označení, je-li výkon plně či částečně hrazen ze zdravotního pojištění nebo jde-li o ekonomicky náročnější variantu
- V případě výkonu s možností ekonomicky náročnější varianty bude specifikován obsah této varianty (např. použitý materiál)



# V čem je přínos pro pacienta?



- Pacient bude přesně vědět, na jakou péči má z hlediska veřejného zdravotního pojištění nárok a bude jí moci vyžadovat
- Pacient získá možnost rozhodnout se z přehledného seznamu s jasně uvedenými cenami mezi základní a ekonomicky náročnější variantou
- Dnes není možnost legálně si připlatit péči  lepší materiál si pacient musí doplatit v plné výši, nikoli ve výši rozdílu
- Dnešní systém nahrává korupci a šedé ekonomice



**Stanovení obecného nároku a pravidel pro legální připlácení zprůhlední systém**



# Úhrada zdravotnických prostředků



## Jaké zdravotnické prostředky má pojišťovna hradit?



### Prostředky předepsané za účelem:

- Pokračování v léčebném procesu
- Podpoření stabilizaci zdravotního stavu pojištěnce nebo jeho výrazné zlepšení anebo vyloučení jeho zhoršení
- Kompenzace nebo zmírnění následků zdravotní vady včetně náhrady nebo modifikace anatomické struktury nebo fyziologického procesu





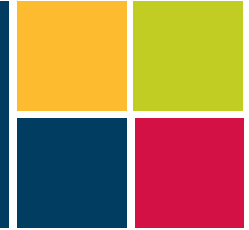
# Úhrada zdravotnických prostředků



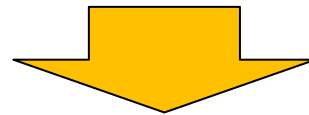
- Dnešní předpis je nejasný → není zřejmé, jakou část kterých zdravotních prostředků má zdravotní pojišťovna hradit
- Úhrada zdravotnického prostředku by jako dnes měla být na 75 % jeho konečné ceny pro spotřebitele, stejně jako v případě výkonů bude hrazeno 75 % ceny finančně nejméně náročné, ale terapeuticky shodné alternativy
- Pokud je pro daný případ možné použít jen jedinou variantu, pojišťovna hradí 75 % ceny této varianty
- Zůstává zachována příloha č.3 zákona, kde jsou uvedeny skupiny zdravotnických prostředků, které jsou hrazeny plně s ročním limitem.



# Proces modernizace nároku pacienta



- **Obecný nárok pacienta se musí spolu s novými medicínskými poznatky a technologickým pokrokem posouvat v čase vpřed**
- **Jsou třeba jasná pravidla pro zavádění nových technologií**



**Tím se zabrání příchodu nových nákladných technologií, které nepřinášejí terapeutické zlepšení pro pacienty a jen finančně vyčerpávají systém**



# Proces modernizace nároku pacienta



- ❑ **Nutná podmínka pro přijetí nové technologie na český trh (materiál, nástroje, přístroje, diagnostické a léčebné postupy, ne léčiva):**
  - Musí existovat dostatek podložených vědeckých informací o jejich účinnosti a bezpečí pro pacienta
  - Musí být v souladu s podmínkami určenými v Zákoně o zdravotních službách a v Zákoně o specifických zdravotních službách

# Výběr nových postupů a technologií



- ❑ **Kdo by měl rozhodovat o tom, které postupy a technologie budou v České republice používány?**
  - Mají o nároku pacienta rozhodovat politici nebo odborníci?
  - Pokud odborníci, tak ČLK, ČLS JEP, lékařské fakulty?
  - Zapojení dalších účastníků a odborníků - zdravotní pojišťovny, pacienti, poskytovatelé?



# Výběr nových postupů a technologií



- ❑ **Ministerstvo zdravotnictví má záměr zřídit Komisi pro nové technologie**
  - Status komise: poradní orgán ministra
  - Jednotlivé strany zastoupené v komisi by měly mít rovné postavení
  - Členy by měli být zástupci zdravotních pojišťoven, profesních organizací poskytovatelů péče, odborných společností, dotčených patientských organizací a Ministerstva zdravotnictví ČR



# Výběr nových postupů a technologií



## **Nové technologie budou vybírány na základě sady kritérií:**

- Diagnostická a terapeutická účinnost
- Bezpečnost použití
- Nákladové efekty
- Přínosy pro pacienty a nahraditelnost jinou technologií
- Předpokládaný počet jednotlivců, u niž technologie zvýší zdravotní stav
- Předpokládaný dopad úhrady na finanční prostředky v.z.p.
- Předpokládaná rychlost zastarání technologie

## **Po odladění všech procesů bude zapracováno do zákona**





**Děkuji za pozornost!**