

Jak stanovit rozsah bezplatné péče?

JUDr. Ondřej Dostál, Ph.D., LL.M.

Máme opravdu velkorysé zdravotnictví?

Hodnota veřejného nároku na péči

=

(věcný obsah) x (podmínky čerpání) x (vymahatelnost)

- Věcné složky veřejného nároku
 - Zdravotnické zákroky a péči, léky, zdravotnické prostředky, další složky
- Podmínky čerpání
 - Časová, místní dostupnost, volba poskytovatele, povinnost dodržovat léčebný režim, spoluúčasti
- Vymahatelnost
 - Řešení stížností, externí přezkum, soudní cesta

Z časových důvodů:

- Yes, Captain Obvious!“ aneb notoriety
 - Ústava umožňuje rozdělení hrazené a nehrazené péče
 - Nárok musí vymezovat zákon
 - Předpis nižší síly, pojišťovna, komise, lékař atd. vymezovat nárok nemůže
 - Pokud zákon neurčuje nárok výčtem, musí přesně popsat kritéria určení výše a podmínek úhrady a férový proces s možností odvolání
- Podmínky smysluplné právní debaty
 - Zákon je dodržován, právní nárok lze vymoci

Teoretické možnosti vymezení nároku

- Komerčně-pojistné principy vymezení pojistného produktu
- Alokační role lékaře a státní direktivy
- Objemová regulace – „implicit rationing“
- Zařazování do úhrady medicínskými „guidelines“
- Zařazování do úhrady činností odborné či politické komise
- Zařazování do úhrady jednostranným aktem plátce
- Zařazování do úhrady smlouvou s poskytovatelem či výrobcem
- **Výčet – pozitivní a negativní seznam v zákoně**
- Výčet – pozitivní a negativní seznam vyhláškou
- **Zařazování do úhrad a stanovení podmínek ve správním řízení**
- **Rozhodování o nároku *ad hoc* konkrétním případě, ve správním a soudním řízení**

Současný stav

- Zdravotní služby
 - Pozitivní a negativní výčet přímo v zákoně
 - „Zbytková“ kritéria §13 odst. 1 – „účinný, bezpečný, lege artis“
 - Seznam výkonů s bodovými hodnotami

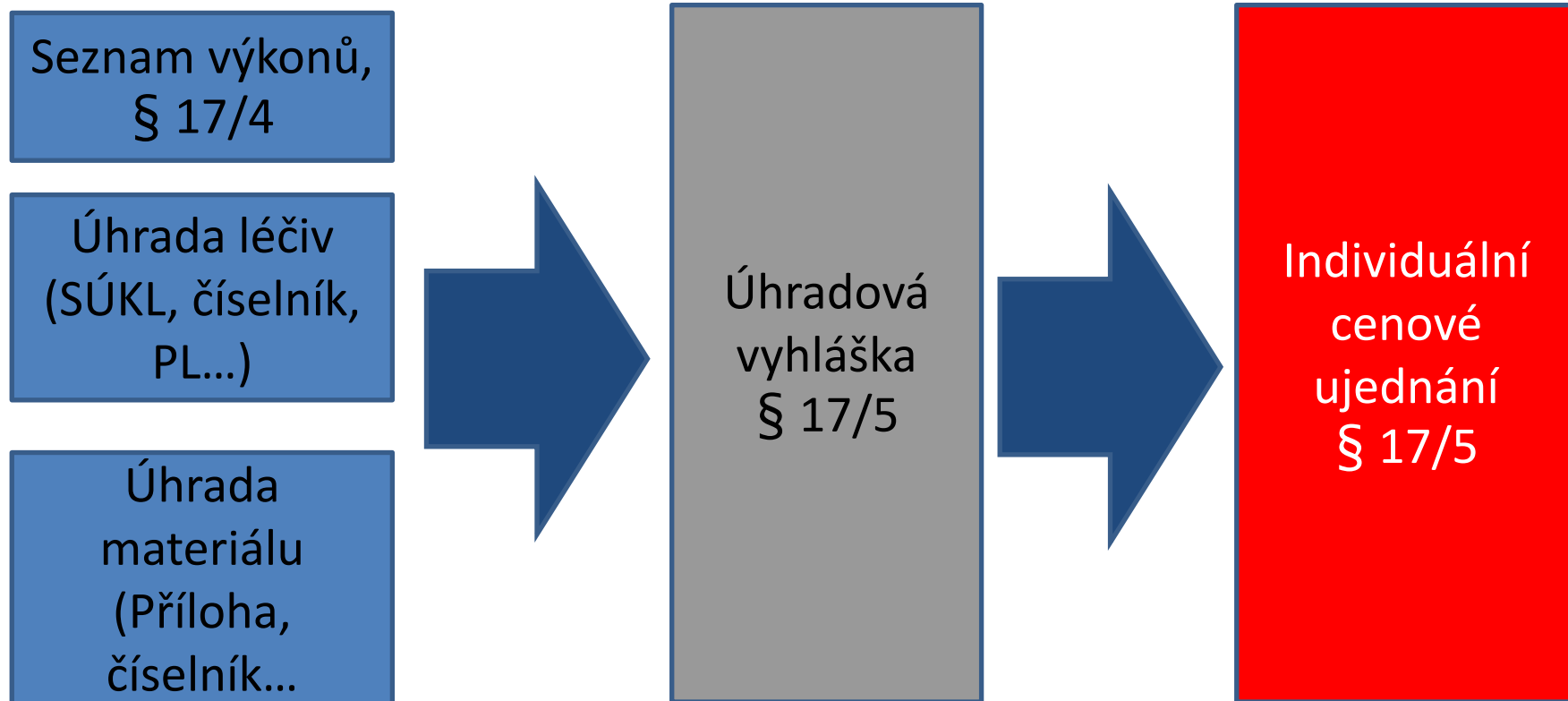
Současný stav

- Léky
 - Ambulantní léky – SÚKL (hranice ochoty platit, kritéria teprve ve vyhlášce, preskripční a indikační omezení, centrová smlouva)
 - Léky při hospitalizaci – „ENNV vzhledem k potřebě“
- Zdravotnické prostředky
 - Ambulantní přílohové, dle pravidel Přílohy
 - Ambulantní nepřílohové, 75% ENNV
 - ZP při hospitalizaci – „ENNV vzhledem k potřebě“
- § 16, včetně úhrady doplatku

Současný stav

- Problematické nástroje
 - Číselníky
 - DNC
 - „Po dohodě s výrobcem a odbornou společností“, „po projednání v patientské radě“
 - Individuálně sjednané dodatky, zvláštní výkonové kódy
 - Úhradová vyhláška: přidělíme paušál, lékař si poradí
 - DRG Restart: přidělíme případový paušál a lékař si poradí?

Současný stav – úhradový předpis



Současný stav - zajímavosti

- **Zákonná vymezení:**
 - Absence kritéria nákladové efektivity, absence hranice ochoty platit
 - Systém spoléhá na nevymahatelnost nároku, efekt „pacient se stará, pacient má“
 - Řízení přes omezenou síť a objemovou regulaci je dlouhodobě neudržitelné
- **Právní rizika**
 - Tvorba sítě, úhrady v síti a dodatky: právo na podnikání, soutěžní právo, veřejné zadávání
 - Zařazování do úhrad LP a ZP dtto
 - Tlak patientských žalob na úhradu
- **Odstranění stávající úhradové regulace – role ÚS?**

Kudy dál (k diskusi)

- Kritéria zařazení do nároku
 - Nákladová efektivita, zásluhovost, politická volba zákonodárce (+/-)
 - Posuzování shodné pro výkony, LP, ZP i další plnění
 - „Méně je více“: vymahatelnost, rovná dostupnost, tomu přiměřený rozsah
- Pravidla zařazení do nároku
 - Procesní účast zainteresovaných – zejména občané platící i občané čerpající
 - Možnost odvolání a právního přezkumu
- Vymahatelnost
 - Správní a soudní cesta
 - Mimosoudní dohledové mechanismy
- Cenotvorba, zařazování do úhrad a do sítě
 - Soutěž o zakázku na služby naplňující nárok, snížení bariér vstupu (a výstupu) z odvětví
 - Dynamické posuzování nákladové efektivity reagující na pokles cen i vstup inovací
 - Pouze při absenci konkurence nastupuje cenová regulace