
Vzácná onemocnění a hlavní události ve zdravotnictví

Prosinec 2020/Leden 2021

Vážení čtenáři,

přinášíme vám přehled zpráv za období na přelomu roku. Prakticky vše se nyní točí okolo koronaviru, a tak jsme rádi, že alespoň novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, ve které jsou obsaženy i důležité pasáže o

lécivech na vzácná onemocnění, konečně postoupila v projednávání ve sněmovně a prošla prvním čtením. Věříme, že se nám podaří u poslanců obhájit důležitost systémové změny v úhradě léků pro vzácná onemocnění a novela zákona bude schválena. Personální zemětřesení v oblasti zdravotnictví a pandemie ovšem pokračují dál a tak není moc jisté, jak se situace bude vyvíjet dál. Veškeré změny bedlivě sledujeme.

Přejeme vám zajímavé čtení

Srdečně zdraví

Anna Arellanesová, předsedkyně ČAVO

Vzácná onemocnění

Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění prošla prvním čtením, projedná ji výbor

Vládní novela zákona o veřejném zdravotním pojištění prošla v Poslanecké sněmovně prvním čtením. Projednání zákona, který je stěžejní pro zajištění dostupnosti inovativní léčby na vzácná onemocnění, nyní bude pokračovat ve sněmovním výboru pro zdravotnictví.

[CELÝ ČLÁNEK](#)



Fórum: Co čeká novelu zákona o zdravotním pojištění?

Celá řada důležitých problémů českého zdravotnictví se kvůli epidemii covid-19 dostala do pozadí. Zastavila se, nebo alespoň výrazně zpomalila příprava stěžejních zákonných norem. To se týká i novely zákona o veřejném zdravotním pojištění. Zdržení v jejím projednání komentovali zainteresovaní odborníci - například předsedkyně zdravotního výboru Sněmovny Věra Adámková nebo místopředseda České asociace pro vzácná onemocnění René Břečtan.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Kulatý stůl k novele zákona o veřejném zdravotním pojištění

Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, na jejíž přípravě se podílely a velmi ji podporují i patientské organizace, má s dílčími výhradami podporu napříč politickým spektrem. Jak ukázal Kulatý stůl Zdravotnického deníku, který se konal 14. ledna a jehož se zúčastnili poslanci sněmovního zdravotnického výboru, vesměs všichni podporují změny směřující k paragrafu 16, diskuzi lze ovšem očekávat k dopadům úpravy do rozpočtu, definici vysoce inovativních léčivých přípravků, klinickým studiím či IVF.

[CELÝ ČLÁNEK](#)



Nekonečný boj o peníze na péči

Předsedkyně patientské organizace Parent Project Jitka Reinelťová komentovala pro Lidové noviny problémy s úhradou péče o děti, které trpí vzácnými chorobami.



[CELÝ ČLÁNEK](#)



Desítka pacientů čeká na lék na spinální svalovou atrofii za 50 milionů

Už 5 pacientů v Česku dostalo nový genový lék na spinální svalovou atrofii, jenže dalších 10 jich stále čeká na vyjádření pojišťoven a obávají se nových průtahů. Podle VZP se jedná o ceně, pohybuje se okolo 50 000 000 Kč.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

VZP bude hradit dětem se spinální svalovou atrofií drahou léčbu

Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) bude hradit dětem se spinální svalovou atrofií genovou terapii. S výrobcem se dohodla na slevě, díky které to bude možné. Nový lék, jehož cena se pohybuje okolo padesáti milionů, už dostalo pět pacientů. Dalších deset jich čekalo na vyjádření pojišťoven.



[CELÝ ČLÁNEK](#)



Už žádné děti umírající na spinální svalovou atrofii. Uvažuje se o plošném testování

Každý rok se v České republice narodí kolem deseti dětí se spinální svalovou atrofií (SMA). U většiny se SMA zjistí až tehdy, když se rozvine. Ministerstvo zdravotnictví nyní uvažuje o zahájení pilotního testování novorozenců na SMA.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Pacientské organizace čelí výpadku podpory od dárců

Pandemie koronaviru doléhá i na pacientské organizace. Podle analýzy konzultační společnosti EY z loňského roku se čtyři z pěti pacientských organizací potýkají s výpadkem příjmů od firemních i individuálních dárců nebo z benefičních akcí. V článku Hospodářských novin situaci přiblížila předsedkyně organizace Parent Project Jitka Reineltová.



[CELÝ ČLÁNEK](#)



Výzkum vzácných chorob pomáhá k zásadním objevům

Výzkum vzácných onemocnění, kterými často trpí jen pár jedinců na světě, přináší nečekané a zásadní objevy. Profesor Stanislav Kmoch, který se výzkumu vzácných onemocnění věnuje více než 30 let v rozhovoru po týdeník Hrot přiblížil aktuální vývoj v oboru a jeho dopad na klinickou praxi.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Zdravotnictví



Další prodloužení nouzového stavu

V ČR platí kvůli špatné epidemické situaci nouzový stav. Aktuálně vyhlášený nouzový stav platí do 14. února a vláda chce příští týden ve Sněmovně žádat o jeho prodloužení.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Legislativní změny ve zdravotnictví v roce 2021

Vyhláška o preventivních prohlídkách, zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, zákon o veřejném zdravotním pojištění, seznam zdravotních výkonů nebo zákon o ochraně veřejného zdraví. To jsou normy ve zdravotnictví, kterých se v roce 2021 dotknou nějaké změny.

[CELÝ ČLÁNEK](#)



Zdravotně pojistný plán VZP pro příští rok bude mít až desetimiliardový schodek

Správní rada schválila zdravotně pojistný plán pro rok 2021, který počítá se schodkem skoro deset miliard korun. Ten mají pokrýt vytvořené rezervy, vedle toho by vedení pojišťovny chtělo uspořit více než miliardu na provozu pojišťovny.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Personální změny na ministerstvu zdravotnictví pokračují

Ministerstvo zdravotnictví opouští dva náměstci – Alena Šteflová a Aleksi Šedo. Šteflová ve funkci skončila kvůli tomu, že se nechala přednostně naočkovat proti covidu-19, ačkoliv nepatří do prioritní skupiny pro vakcinaci. Profesor Šedu svůj odchod zdůvodnil nedostatkem komunikace se šéfem resortu. Ministr Jan Blatný uvedl, že on a Šedo mají odlišné představy o plnění náměstkovy agendy. Ve funkci skončil také národní koordinátor očkování proti covid-19 Zdeněk Blahuta.



[CELÝ ČLÁNEK](#)



Senátní výbor podpořil novelu zákona o zdravotnických prostředcích

Senátní výbor pro zdravotnictví podpořil návrh zákona o zdravotnických prostředcích a novelu zákona upravující diagnostické zdravotnické prostředky in vitro. Senátoři také podpořili plán Evropské komise na zásadní revizi lékové politiky Evropské unie, která se týká i dostupnosti léčby vzácných onemocnění.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Ministr Blatný plánuje personální změny ve zdravotních pojišťovnách

Ministr zdravotnictví Jan Blatný připravuje personální změny ve zdravotních pojišťovnách. Výměna se dotkne i lidí, kteří na Ministerstvu zdravotnictví působili ještě v éře ministra a současného poslance Adama Vojtěcha.



[CELÝ ČLÁNEK](#)



Nemocnice musely zastavit odložitelnou péči

Ministerstvo zdravotnictví mimořádným opatřením nařídilo nemocnicím od 31. prosince přestat přijímat pacienty na neakutní zákroky. Nemocnice také musejí navyšovat lůžka pro pacienty s nemocí covid-19.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

V ČR se začalo očkovat proti covid-19. První dávku dostal premiér a válečná veteránka

V České republice se 27. prosince začalo s očkováním proti nemoci covid-19. První dávky vakcíny v pražské Ústřední vojenské nemocnici (ÚVN) podali zdravotníci premiérovi Andreji Babišovi (ANO) a válečné veteránce Emilii Řepíkové.



Ze světa

Studie Rare 2030 se zaměřuje na problémy pacientů s vzácnými onemocněními v EU

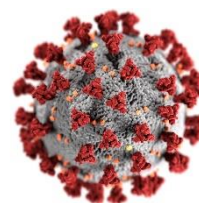
Situací pacientů s vzácnými chorobami v EU se zabývá studie Rare 2030, kterou zpracovává European Rare Barometer. Výsledkem rozsáhlého průzkumu, do nějž se zapojili relevantní aktéři ze všech zemí EU, budou doporučení na úpravu společných politik, která se týkají otázek diagnostiky, léčby a další péče. Letos v únoru bude studie představena na plénu Evropského parlamentu.



[CELÝ ČLÁNEK](#)

Mutace koronaviru z Británie se šíří po světě. Objevila se v Jižní Koreji, Jordánsku a Norsku

Jižní Korea ohlásila první případy nové a zřejmě nakažlivější mutace koronaviru, která se jako první objevila v Británii. Další případy výskytu britské varianty covidu-19 oznámilo také Japonsko, Norsko, portugalský ostrov Madeira a Jordánsko.



[CELÝ ČLÁNEK](#)

Celé články

Sněmovna podpořila novelu zákona o veřejném zdravotním pojištění v prvním čtení

Úhrady moderních léků se možná změní. Upraví se také například dohodovací řízení nebo práce revizních lékařů zdravotních pojišťoven. Předpokládá to vládní novela o veřejném zdravotním pojištění, kterou ve včerejším úvodním kole podpořila Sněmovna. Nyní ji posoudí zdravotnický výbor.

Zdravotní sestry získají podle novely pravomoc předepisovat některé pomůcky a praktičtí lékaři nové léky. Předloha také třeba zvyšuje hraniční věk ženy pro hrazené umělé oplodnění o rok na 40 let.

Ministr zdravotnictví Jan Blatný (za ANO) uvedl, že předloha by měla zlepšit fungování systému veřejného zdravotního pojištění. Dopady odhadl na stamiliony korun ročně.

Nejzásadnější je podle dřívějších informací z ministerstva změna úhrad drahých inovativních léčiv a přípravků na vzácná onemocnění ze strany pojišťoven. U nemocí, kterými trpí nejvýše jeden člověk z 5000, se obtížně sbírají data o účinnosti léků. Na jejich základě ale pojišťovny rozhodují, jestli budou pacientům hrazeny z pojištění. Pojišťovny nově zohlední názor komise složené z odborníků na danou nemoc a bude možné se odvolat.

Nové léky dostávají v současné době dočasnou úhradu na tři roky. Nově to bude na pět let, a potom se jejich účinnost vyhodnotí. I kdyby úhradu z veřejného zdravotního pojištění po pěti letech lék nezískal, pacienti, kteří ho už dostávali a fungoval jim dobře, ho budou moci užívat i nadále. Platit jim ho nebude pojišťovna, ale výrobce.

V současné době nemocní často žádají, aby jim drahé moderní léky pojišťovny hradily na takzvaný paragraf 16, což je výjimka uvedená v zákoně. Ze zhruba 450.000 žádostí za rok by změna zákona měla eliminovat zhruba třetinu. Pojišťovny jich kladně vyřizují kolem 90 procent a platí za ně přes dvě miliardy korun za rok.

Zákon upravuje také proces dohodovacího řízení, ve kterém zástupci jednotlivých segmentů zdravotní péče vyjednávají se zdravotními pojišťovnami o úhradách péče na celý rok. Ministerstvo se zaměří na jednotlivé vyjednavače a platnost jejich plných mocí. Chce také více zveřejňovat protokoly z jednání. Mění také úhrady některých zdravotnických prostředků. Například pleny budou moci nově předepisovat pacientům i zdravotní sestry.

Na základě návrhu České stomatologické komory byly do novely zahrnuty novinky, které učiní péči dostupnější pro pacienty s vážnými ortodontickými vadami, jako jsou rozštěpy, vrozené nebo systémové vady. Také rozšíří úhradu i na jiné než základní zubní náhrady.

Zdroj: zdravotnickydenik.cz

Fórum: Co čeká novelu zákona o zdravotním pojištění?

Epidemie COVID-19 na sebe strhla pozornost veřejnosti, zdravotnických profesionálů, médií a také zákonodárců. Celá řada důležitých problémů se dostala do pozadí. Zastavila se, nebo alespoň výrazně zpomalila příprava stěžejních zákonných norem. Platí to i pro novelu zákona o zdravotním pojištění. Na jejím návrhu se pracovalo řadu let, kromě jiného by měla usnadnit přístup pacientů k inovativní léčbě, např. genové terapii, a zajistit systémové řešení úhrady i u léčby vzácných onemocnění. I u ní ale hrozí, že ji poslanci nestihnou do voleb přijmout. Proto jsme se ptali zainteresovaných odborníků: S jakými pocity sledujete vývoj kolem novely zákona o zdravotním pojištění? Co by podle vás znamenalo, kdyby „spadla pod stůl“? V případě neschválení novely je pravděpodobné, že budou s ohledem na nákladnost léčivých přípravků rozhodovat o jejich osudu zdravotní pojišťovny, jak tomu bylo doposud, nebo bude navrženo jiné systémové řešení?

Prof. MUDr. Věra Adámková, CSc., přednosta Pracoviště preventivní kardiologie IKEM, předsedkyně Výboru pro zdravotnictví PSP ČR a správní rady VZP

Projednání zákona považuji za důležité a pevně věřím, že jej v co nejlepší podobě projednáme.

Prof. MUDr. Milan Macek ml., DrSc., MHA, přednosta Ústavu biologie a lékařské genetiky 2. LF UK a FN v Motole, Národní koordinační centrum pro vzácná onemocnění

Je jednoznačně zapotřebí, aby systém stanovování cen a úhrad byl nastaven odpovídajícím způsobem také pro léčivé přípravky na vzácná onemocnění. Současné řešení prostřednictvím § 16 znamená jen zbytečnou administrativní zátěž, a především pak nejistotu pro pacienty i lékaře. Pokud navržená úprava zákona o veřejném zdravotním pojištění nebude schválena, je pravděpodobné, že budeme pokračovat v provizorním a nesystémovém procesu „sériových výjimek“. Bohužel není většinou možné uplatnit u §16 případné slevy od výrobce či distributora, což znamená, že naši plátcí jsou nuceni uhradit v podstatě nejvyšší nabídkovou cenu. Navíc v současné době byla ukončena druhá vlna rozšíření Evropských referenčních sítí pro vzácná onemocnění, kde naše týmy opět byly mimořádně úspěšné, a to na základě mezinárodních auditů. Z 24 diagnostických skupin vzácných onemocnění pokrýváme 22, a tak jsme nejlepší z nových členských zemí EU, což svědčí o vynikající kvalitě diagnostiky a léčby této skupiny onemocnění! Zatím naše „evropsky uznané“ Evropské referenční sítě nemají oficiální statut, doufáme, že se vše upraví v související novele zákona č. 372/2011 Sb. Novelou této normy by pak centra uznaná na evropské úrovni získala statut „center vysoce specializované péče“, a mohla tak ve spolupráci s plátcí kompetentně indikovat léčbu příslušnými léčivými přípravky pro vzácná onemocnění (tj. „orphany“). Jedná se tedy o „spojené legislativní nádoby“.

Ing. Ladislav Friedrich, CSc., prezident Svazu zdravotních pojišťoven ČR

Novela zákona o zdravotním pojištění, která by měla upravit nároky pojištěnců na vysoce inovativní nákladné léky a léky na vzácná onemocnění, vstupuje do diskuse v Poslanecké sněmovně. Je však nepochybné, že případná změna zákona se v praxi nemůže projevit ihned, a neočekávám ani zásadní

faktický obrat. Mělo by dojít k významné změně, jak formálně tyto přípravky zařadit nebo nezařadit do úhrad, a určitě by to mělo přispět i ke kvalitnější odborné diskusi.

Zhruba od roku 2010 rostou náklady na léčbu ve specializovaných centrech, kde jsou tyto léky obvykle používány a schvalovány. Ve většině případů už dnes nedochází k zásadním sporům mezi doporučeními odborných společností a názory revizních lékařů pojišťoven. Schvalování léčby s použitím § 16 vede k velmi dobré dostupnosti většiny účinných, ale i mimořádně nákladných léčiv jinak nehrazených. V praxi se schvalování nijak významně nebrzdí ani nárok pojištěnce neomezuje.

Tzv. správná část novely zákona o veřejném zdravotním pojištění nově zavádí stejný schvalovací proces na všech zdravotních pojišťovnách, každá pojišťovna tak bude muset hledat mechanismy, jak se s novým procesem vyrovnat, aby nedocházelo k prodlužování schvalování.

Pokud by se nové novelou předpokládané procesy stanovování úhrad léků na vzácná onemocnění zavedly do rutinní praxe, část schvalování ze strany revizních lékařů by odpadla a byla nahrazena zákonem stanovenou procedurou. Nedá se však předpokládat, že by to ovlivnilo faktickou dostupnost těchto přípravků anebo snížilo celkový růst nákladů. I nadále by v praxi platilo, že stanovení nebo nestanovení úhrady nového přípravku pro vzácná onemocnění neomezí právo ošetřujícího pracoviště navrhnout a žádat o úhradu prakticky cehokoliv, co považují lékaři v daném případě z hlediska moderní medicíny za nezbytné a pro léčbu konkrétního pacienta za jediné možné.

Pokud tedy bude novela v části vysoce inovativních léčiv a léčiv pro vzácná onemocnění schválena, posuzování části nároků bude komplexnější, budou se do něj moci přímo zapojit i odborníci z MZ, lékaři a zástupci pacientů a část nynějších nároků bude poskytována s lepší zákonnou oporou.

Zdravotní pojišťovny měly možnost se k navržené novele vyjadřovat. V hlavních rysech návrh podporují, přestože některým důležitým připomínkám z naší strany vyhověno nebylo. Rychlost schvalování novely podle našeho názoru v současné době nehraje tak kritickou roli. Bohužel však novela současně neřeší stanovení jasné a nepřekročitelné hranice, na co je z veřejného zdravotního pojištění nárok z hlediska ještě obhajitelné výše nákladů a na co již ne. U extrémně nákladné léčby tak zřejmě zůstane pro rozhodnutí opět jen stávající paragraf 16.

Ing. Zdeněk Kabátek, ředitel Všeobecné zdravotní pojišťovny

VZP se v posledních několika letech velmi intenzivně snaží zajistit i tu nejnákladnější léčbu pro co největší množství svých klientů. Novelu zákona vnímáme jako snahu o nastavení jasných pravidel.

Nicméně její případné nepřijetí rozhodně neohrozí přístup pojištěnců VZP k té nejmodernější léčbě. Náklady na centrovou péči jen od ledna do září roku 2020 ve srovnání se stejným obdobím roku 2019 vzrostly o 11 procent, ovšem počet léčených pacientů stoupl o 16 procent. Ke zvýšení dostupnosti superspecializované péče rovněž vede systém, kdy VZP spolu s odbornými lékařskými společnostmi vydává na základě identifikace medicínské potřeby léčby společná stanoviska pro dosud nehrazené léčivé přípravky. Schvalování těchto přípravků pro léčbu konkrétních pacientů pak díky formulaci odborného doporučení probíhá velmi rychle a efektivně.

JUDr. Jakub Král, Ph.D., vzdělávací a poradenská společnost Porta Medica

Zákon o veřejném zdravotním pojištění toho pamatuje již hodně. Novelizován bývá velmi často, mnohdy i několikrát do roka. V současné době je natolik slepovaný, že by si zasloužil komplexní nahrazení novým, přehledným a dobře strukturovaným moderním právním předpisem pro 21. století. Toho se však v tomto volebním období, které končí v roce 2021, zajisté nedočkáme. Právě proto, že zákon obsahuje velké množství nedostatků, a to na více místech, upínají všichni zasvěcení své naděje k tzv. velké novele, tedy ke sněmovnímu tisku 992, který představuje po mnoha letech komplexní řešení celé řady dílčích problémů.

Svým významem pro nejzranitelnější část populace je nejdůležitější vyřešení otázky rychlého vstupu léčivých přípravků pro vzácná onemocnění do systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění. Tato nosná část zákona vznikala velmi dlouho a v úzké součinnosti ministerstva zdravotnictví, patientských organizací, odborných společností, zdravotních pojišťoven, profesních komor i zástupců dodavatelů. Zúžení pohledu na celou novelu perspektivou pouze této její části by bylo naprosto chybné, neboť i další její části mají velký význam a stojí za nimi neskutečná práce všech dotčených stakeholderů. V tomto kontextu je nezbytné zmínit především aktualizaci kategorizačního stromu obsahujícího výše a podmínky úhrad zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz. Opomenout nelze ani zařazení nového systému úhrad ve vazbě na péči o pacienty s vážnými ortodontickými vadami. I tato část je konsensuální, přičemž vznikla v úzké součinnosti mj. s Českou stomatologickou komorou. Nově jsou rozumně ošetřeny dosud problematické procesy, jako je mimořádná úhrada prostřednictvím tzv. § 16, jakož i různá schvalování revizními lékaři zdravotních pojišťoven. V neposlední řadě novela řeší i úpravu dohodovacího řízení či zvýšené kompetence zdravotních sester, např. těch, které pomáhají pacientům prostřednictvím agentur domácí péče. Celkově tak jde o největší novelizaci problematiky veřejného zdravotního pojištění za posledních 15 let.

Novela do Sněmovny doputovala již 2. 9. 2020, avšak zákonodárci ji zatím zjevně jako prioritní nevnímají. Jinak si ani nelze vysvětlit ostudný fakt, že doposud neproběhlo ani první čtení. Zpravodajem tisku je paní profesorka Adámková, předsedkyně výboru pro zdravotnictví, a tak pevně doufám, že se osobně zasadí, aby tento pro mnoho pacientů naprosto zásadní materiál byl projednán a schválen v dohledné době. Možnost, že by celý návrh skončil u ledu, si vůbec nepřipouštím, protože to by byla facka všem stakeholderům, kteří strávili více než rok života tvrdou prací, aby novela vznikla, byla konsensuální a funkční. Neznám žádnou dotčenou stranu či instituci, která by si přála, aby novela byla dále zdržována, nebo dokonce neschválena. Pro pacienty se vzácnými chorobami by to byla osobní tragédie, protože v současném systému se povětšinou včasné úhrady vůbec nedožijí. Pro všechny ostatní by to byla ztráta iluzí a velká frustrace. Nikdo nechce žít dlouhodobě v provizoriu. I pro zdravotní pojišťovny je současný stav nepříjemný, prakticky neřešitelný a trvale poškozující jejich image. Radost by tak mělo jen několik málo právníků, kteří vidí obchodní příležitost v agendě soudních sporů mezi pojištěnci na hranici života a smrti a jejich zdravotními pojišťovnami.

Stále však věřím, že se v Poslanecké sněmovně najde nadpoloviční většina rozumných zákonodárců, kteří pochopí, že tato novela je prospěšná a nikomu neubližuje, tudíž není důvod kolem ní rozehrávat politické divadlo.

Ing. René Břečťan, místopředseda České asociace pro vzácná onemocnění

Neschválení novely by znamenalo znehodnocení práce mnoha lidí, kteří se na přípravě nového mechanismu stanovování úhrad pro léky na vzácná onemocnění od roku 2018 podíleli. Bylo by to opětovné prodloužení nejistoty. V současné době je prakticky jedinou možností pro léčivé přípravky na

vzácná onemocnění § 16, tedy výjimečná a individuálně schvalovaná úhrada. Tento stav je dále neudržitelný. Z hlediska pacientů je nejisté, kdy a jak lék dostanou. Žádosti o výjimečnou úhradu administrativně zatěžují lékaře i pojišťovny. Tento režim je navíc v mnoha případech pro stát ekonomicky nevýhodný. Myslím, že všichni, kterých se to týká, si přejí změnit současný stav a nastavit systém úhrad takovým způsobem, aby s léčivými přípravky na vzácná onemocnění uměl pracovat. Co se stane v případě neschválení nebo neprojednání zákona, není jasné. Pravděpodobně by se prodlužoval současný stav.

JUDr. Lenka Teska Arnoštová, Ph.D., předsedkyně Společnosti medicínského práva ČLS JEP

Novela zákona upravuje novou, „třetí“ cestu úhrady léčivých přípravků mimo stávající režim trvalé či dočasné úhrady. Stanovuje tak nově pravidla ohledně úhrady u léčivých přípravků na vzácná onemocnění, které jsou doposud hrazeny mimořádným nástrojem § 16. Tyto léčivé přípravky totiž nejsou většinou nákladově efektivní s ohledem na nízký počet pacientů a cenu, do níž jsou zahrnuty náklady na výzkum a klinické hodnocení. U většiny z nich tak není požádáno o trvalou nebo dočasnou úhradu, a i kdyby bylo, nedošlo by ke splnění podmínek. Lze tak doufat, že do budoucna se smutné příběhy lidí z mediálního prostoru přesunou za účasti pacientské a odborné veřejnosti k věčnému řešení. Za velmi důležité považuji to, že jsou do procesu zapojeny pacientské organizace jako plnohodnotný účastník řízení a že se budou hodnotit další kritéria (např. hodnocení dopadů na sociální systém). Ačkoli ohledně některých nově hodnocených kritérií může panovat nejistota, byla by škoda, kdyby se novela zákona nestihla v legislativním procesu projednat. Zejména kvůli času pacientů, kteří se na uvedeném zákonu významně podíleli.

Zdroj: tribune.cz

Novela zákona 48 má podporu napříč politickým spektrem, zásadní ale bude diskuze o připomínkách

Největší novela zákona o veřejném zdravotním pojištění za více než desetiletí se konečně dostala na program jednání ve sněmovně. Včera již dokonce prošla prvním čtením. Téměř dvousetstránkový materiál řeší vysoce inovativní léčivé přípravky, paragraf 16, léky pro vzácná onemocnění, nárok pacienta, úhradu a předepisování zdravotních pomůcek, stomatologickou péči i celou řadu menších problémů. Úprava, na jejíž přípravě se podílely a velmi ji podporují i pacientské organizace, má přitom s dílčími výhradami podporu napříč politickým spektrem. Jak ukázal Kulatý stůl Zdravotnického deníku, který se konal 14. ledna a jehož se zúčastnili poslanci sněmovního zdravotnického výboru, vesměs všichni podporují změny směřující k paragrafu 16, diskuzi lze ovšem očekávat k dopadům úpravy do rozpočtu, definici vysoce inovativních léčivých přípravků, klinickým studiím či IVF. Ministr zdravotnictví Jan Blatný, který úpravu považuje za velkou prioritu, se relevantním připomínkám nebrání a zároveň doufá, že do léta novela projde poslaneckou sněmovnou.

doc. MUDr. Jan Blatný

„Jde o novelu, která je v současné době jednou z nejdůležitějších, ne-li nejdůležitější, stran zdravotnictví. To, jak je celá úprava koncipována, je mi blízké, a jsem rád, že jsme se dostali do fáze, kdy je na 26. ledna napevno zařazena na jednání sněmovny. Naprosto zásadní mi připadá zjednodušení a zvýšení transparentnosti vstupu léčivých přípravků do úhrad z veřejného zdravotního pojištění, zejména s přihlédnutím k léčivým prostředkům na vzácná a velmi vzácná onemocnění, a to, že se snaží celý proces zformalizovat, sjednotit a také navrátit paragrafu 16 jeho výjimečnost. Řada obtíží se ve chvíli, kdy bylo třeba dostat lék k pacientům, řešila přes paragraf 16, a nebylo možné zajistit stejný přístup pro všechny pacienty ve všech krajích u všech pojišťoven. Paragraf 16 by se nyní měl stát něčím, co bude používáno jen výjimečně u stavů, které nelze řešit jinak,“ uvádí ministr zdravotnictví Jan Blatný.

prof. MUDr. Věra Adámková

Jak už přitom informoval Zdravotnický deník dříve, novelu by podle premiéra Andreje Babiše měli podpořit všichni poslanci ANO. To potvrzuje také šéfka sněmovního zdravotnického výboru profesorka Věra Adámková (za ANO), která je zároveň zpravodajkou tisku. I ona považuje za zásadní, že by se měl paragraf 16 vrátit ke svému původnímu účelu, kdy je vyhrazen pro zcela výjimečné případy. Každopádně ale počítá s tím, že novele vyhradí výbor dostatek času na podrobnou debatu.

„V diskuzi se dotkneme i paragrafu 39b, který hovoří o klinických studiích – na to již čekají kolegové, kteří se klinickými studiemi zabývají a mají k tomu nějaké otázky. V příloze číslo tři pak je kategorizace zdravotnických prostředků předepisovaných na poukaz s velmi podrobným popisem. Domnívám se, že by bylo možné zjednodušení vyhláškou, ale je to do diskuze,“ načrtává Věra Adámková

MUDr. Miloslav Janulík

„Život zákony předběhl, takže jsme po úpravě volali dlouhou dobu. Z pohledu odborníků jsou tam dílčí drobnosti, ale za sebe mohu říci, že než aby trvalo několik dalších let, než to bude vycizelované, tak úpravu stoprocentně podpořím a budu apelovat na to, aby rychlost byla co největší,“ říká k tomu místopředseda zdravotnického výboru Miloslav Janulík (za ANO), podle kterého by bylo nepřijetí novely velkou ostudou.

Podporu novely přislíbili i další poslanci napříč politickým spektrem, byť mají, podobně jako profesorka Adámková, témata, o kterých by chtěli diskutovat.

ODS chystá řadu pozměňovacích návrhů, novelu ale podpoří

doc. MUDr. Bohuslav Svoboda

„Zákon samozřejmě podpořím, domnívám se, že je více než potřeba. Podoba zákona je za dvacet let zastaralá a je mimo realitu. Naprosto zásadní věci jsou v tom, jak se moderní medicína změnila – otázky speciálních léků vyžadují zákonnou úpravu, aby řešení nebylo ad hoc nebo podle paragrafu 16, je tu problém nastavení speciálních center či krátkodobé léčby u velmi speciálních onemocnění. Tyto věci nutně a okamžitě vyžadují úpravu. A pak jsou tu další věci, u kterých je nutnost otázná. Pro mě jako gynekologa je otázná to, jestli se má IVF protáhnout do 40 nebo do sta,“ říká místopředseda zdravotnického výboru Bohuslav Svoboda (ODS) s tím, že on i ODS s novelou principiálně souhlasí.

Pozměňovací návrhy, které ODS chystá, se budou týkat oblasti onkologie, specializovaných center, financování léků, rozhodování pojišťovny o lécích či změny věku u IVF. „Když posuneme věk pacientek, zvýšíme procento těhotenských a porodnických komplikací, vývojových vad a také procento žen, které se k tomu odhodlávají. Ženy mají tendenci odkládat graviditu co nejdéle, aby se zabydlely ve společenské a odborné pozici. Když se rozhodnou začít to řešit ve 39 letech s tím, že ještě mají rok, posune se rozhodování o pět let – dnes se rozhodují okolo 35. roku. To je zásadní věc, která nejenže zvýší náklady, ale sníží pravděpodobnost, že budeme v IVF léčbě úspěšní,“ vysvětluje docent Svoboda.

Ing. Hana Aulická Jírovcová

Naopak velkým přínosem je podle něj řešení stomatologie. „Přišla doba implantátů a řešení velkých vad v orofaciální oblasti, ale nic z toho není ošetřeno. Jsem rád, že materiál začíná v ortodontické oblasti počítat s plnou úhradou do určitého věku – musíme řešit problémy, které mají zuby a obličej dětí v prvním desetiletí či pětiletí života. Samozřejmě jiná otázka je, jak to řešit u 30letých pacientů, kteří to do té doby neřešili. A je to i otázka následků nějaké léčby. Návrh je proto velký pokrok,“ doplňuje Bohuslav Svoboda.

Piráťům se nezdá dopad do rozpočtu či definice VILP

Podporu novely přislíbili i poslanci KSČM. „Za nás jako poslanecký klub KSČM říkám, že novelu určitě budeme podporovat,“ uvádí Hana Aulická Jírovcová (KSČM) s tím, že by klidně byla i pro zkrácení lhůt na projednávání.

Proti se nestavějí ani Piráti, byť mají k novele více připomínek a zatím není jasné, zda – pokud připomínky nebudou přijaty – úpravu podpoří. Kvitují ale řešení dostupnosti péče a zdravotnických prostředků pro pacienta, vstup inovativních léků i snahu o zprůhlednění přístupu k vysoce inovativní léčbě.

Ing. Petr Třešňák

„Nemohu ale za Piráty říci, že bychom návrh chtěli podpořit v paragrafové podobě, v jaké přišel do sněmovny. Máme k tomu mnoho a mnoho konkrétních výhrad, je otázka, kolik z nich nakonec přeta-

víme do pozměňovacích návrhů. Co nám například vadí, je to, že to podle našich informací nebylo vydiskutováno s lékárníky, a jsou tu některá témata, jako například hodnocení dopadu nákladové efektivity, navrhovaný paragraf 15 nebo 39, ke kterým máme mnoho připomínek. Odbočím také k marginalii – fascinuje mě paragraf 17b, kdy je v pracovní skupině pro tvorbu výkonů také člen Konfederace odborových svazů. Se vši úctou ke členům konfederace by mě zajímala odbornost v této skupině,“ vypočítává místopředseda výboru Petr Třešňák (Piráti).

Tématem je podle něj také definice vysoce inovativního léčivého přípravku oproti evropskému termínu orphan drugs and advance therapy. Velkou otázkou, ke které se kromě Pirátů přidávají i někteří další poslanci, pak je vyčíslení dopadu novely na státní rozpočet a zdravotní pojišťovny. „To je jedna z nejpodstatnějších věcí,“ dodává Třešňák.

TOP 09 vychází čísla o řád jinak

prof. MUDr. Vlastimil Válek

„Já mám jedinou výhradu. Myslím, že jsou v zákoně brutálně podceněné dopady na rozpočet. Dopady především v centrové léčbě budou daleko, daleko vyšší než se uvádí, a k narovnání nedojde tak rychle, jak je v důvodové zprávě. Domnívám se, že čísla nejsou dobře spočítaná, mě to vychází o řád jinak. Pokud zákon projde v současném znění, bude situace v úhradě centrové léčby mimořádná i v rámci EU, protože bude velmi nadstandardní a velmi dostupná. Bude potřeba debatovat o omezeních, samoplátcích, cizincích a řadě dalších konsekvencí, o nichž všichni, kdo pracujeme ve zdravotnictví, víme. Ale jinak za mě úpravu určitě podpoříme,“ přidává se k výtce poslanec Vlastimil Válek (TOP 09), který bude usilovat o to, aby ve věci připomínek k novele měly TOP 09, ODS a KDU-ČSL společný postup.

„Zákon přináší řád a jednoznačné parametry pro vstup léků do systému. Jeden z předpokladů je, že díky formalizaci tu bude lepší možnost argumentace při stanovování cen léků. V současné době bývá cena dohodována jednotlivě na každou výjimku. Komplexní přístup dává šanci na snížení cen léků, které budou do systému vstupovat. To by mělo vést k tomu, že dopad na rozpočet nebude extrémní, ale jsem si vědom, že diskuze bude probíhat a je to relevantní. Na druhou stranu vyčíslit něco zcela přesně na každý rok, zejména u vzácných onemocnění, kde se nemůžeme spoléhat na nějaký krátkodobý průměr, může být komplikované,“ reaguje ministr Blatný.

Kdyby šlo jen o řešení paragrafu 16, prošel by zákon bez problémů

Vzhledem k tomu, že ministr považuje zákon za zcela zásadní a má také podporu patientských skupin, je ministerstvo ochotno se domluvit na akceptaci relevantních připomínek. „Rozhodně to není tak, že by ministerstvo nebo vláda k zákonu přistupovaly jako k dogmatu systémem všechno nebo nic. Je a bude snaha vyjít vstříc všem relevantním připomínkám. Ve chvíli, kdy by ale nějaké změny měly znamenat zásadní změnu celého zákona, to je problematické,“ říká Jan Blatný.

Diskusi moderoval Mgr. Tomáš Cikrt, šéfredaktor Zdravotnického deníku

Zmíněná podpora patientských organizací směřuje mimo jiné k části, která chce systémově řešit současné nadužívání paragrafu 16. „Sdružení, která zastupují vzácná onemocnění, se s tím velmi ztotožňují. Myslím, že pokud by zákon měl pouze tuto část a byl formulován jako novela zaměřená na úpravu paragrafu 16, prošlo by to parlamentem jako máslem, možná i ve zkráceném čtení, a už to bylo schváleno. Problém je komplexnost, věřím ale, že zákon projde. Na druhou stranu si myslím, že i

v rámci paragrafu 16 nebudou některá očekávání patientských sdružení naplněna, protože si nedokážu představit, jak by zákon dokázal vyřešit indikaci protonové léčby, byť si část organizací myslí, že to vyřešeno bude. To je hluboký omyl,“ upozorňuje Vlastimil Válek.

„Jakkoliv je pravda, co říkal pan profesor Válek, že kdybychom se omezili na paragraf 16, už by to bylo vyřešeno, stále se domnívám, že právě komplexnost zákona je na místě, i když to povede k delším diskusím. Zákon inovaci potřebuje a vnímám to tak, že jsme všichni odhodláni udělat vše pro to, abychom tomu pomohli,“ uzavírá ministr Blatný, který doufá, že do léta bude novela schválena ve sněmovně.

Vzor: zdravotnickýdenik.cz

Nekonečný boj o peníze na péči

Kromě těžkého osudu řeší rodiče postižených dětí i problém finanční. Pojišťovny něco hradí a něco ne

Máte doma zdravotně handicapované dítě. Víte o způsobu léčby nebo o terapiích, které vašemu dítěti pomáhají. Je tu ale háček. Pojišťovny vám něco z toho proplatí, něco částečně a něco už ne.

Za sedmdesát tisíc si dopřeje čtyřčlenná rodina už pěknou týdenní dovolenou ve Španělsku. Nebo si každý její člen koupí počítač. Případně se domácnost dovybaví kuchyňskými elektrickými spotřebiči. Tuto částku ovšem musí stůj co stůj někde sehnat rodiče dítěte postiženého mozkovou obrnou a rozhodně ne na žádné svoje radovánky.

„Zdravotní pojišťovny obvykle hradí jeho lázeňský pobyt, ale speciální neurorehabilitace si doplácí rodiny v průměru právě oněch 70 tisíc samy,“ prohlásil v jednom rozhovoru pro média v roce 2019 Jozef Dejčík, ředitel Sanatorií Klimkovice, kde každý rok podstoupí intenzivní neurorehabilitační léčbu 500 až 600 malých pacientů. Mluvíme teď jen o jednom druhu nemoci – o DMO a dlužno poznamenat, že v tomto konkrétním případě k posunu došlo a některé pojišťovny již tento typ komplexní intenzivně léčebněrehabilitační péče v Sanatoriu Klimkovice proplácí.

Náklady na léčbu rostou

Každopádně realita je taková, že příjmy u velké části rodin se zdravotně postiženými dětmi klesají. Jeden rodič – nejčastěji matka – zpravidla kvůli péči o potomka opouští zaměstnání nebo se mu věnuje na částečný úvazek. O spousty dětí s postižením se starají samoživitelky. Náklady těchto rodin právě kvůli léčbě všeho druhu raketově rostou.

Představte si, že z porodnice si přivezete krásného, zdravého syna. Ten roste, chodí do školy, odkud nosí samé dobré známky a je sportovně nadaný. „Dominik žil hodně fotbalem,“ vzpomíná dnes maminka Jana na nejšťastnější léta svého mateřství. „Nevynechal jediný trénink a i po něm si většinu volného času kopal do míče.“

Tak uplynulo spokojených deset let. Pak si chlapec začal stěžovat na bolesti břicha, které se stupňovaly. Série lékařských prohlídek ukázala, že Dominik onemocněl ulcerózní kolitidou.

To je chronické zánětlivé onemocnění, jež začíná postižením konečníku, poté se šíří v tlustém střevě a poškozuje střevní sliznici. Nakonec vrcholí žaludečními vředy, jež pak vylučují krev a hnis. Postižený trpí velkými bolestmi, a protože je tělo spojená nádoba, nezůstane jen u těchto potíží. K těm Dominikovým přibyl i těžký zánět mozku.

Dřívější jedničkář a nadaný fotbalista je dnes upoutaný na vozík a potýká se i s dalšími zdravotními komplikacemi. Vyměnil běžnou základní školu za speciální, kam chodí třikrát týdně, zbývající dva dny

se s ním doma učí maminka. Ta s ním pochopitelně i cvičí, vozí ho na rehabilitace. Rodina dostala naději, že by zase mohl časem začít chodit. Lékaři mu doporučili ortézy, jejich cena se ale pohybuje kolem sta tisíc korun. Část peněz dala rodina dohromady z vlastních úspor, zbytek byl nad jejich síly.

Rodiče dnes tříleté Kamilky se diagnózu Angelmanův syndrom dozvěděli velmi brzy. Jde o vzácnou, neléčitelnou genetickou poruchu. Projevuje se opožděným psychomotorickým vývojem, těžkou mentální retardací a neschopností mluvit. Všechny děti s tímto syndromem dosahují duševní úrovně nejvýše tříletého dítěte a potřebují celoživotní asistenci (například v krmení, oblékání a osobní hygieně).

„Museli jsme to s pokorou přijmout a soustředíme se na boj s jednotlivými komplikacemi,“ vysvětluje maminka postižené dívky. „Kamilka zdatně leze. Jezdíme s ní pravidelně do zdravotního centra, kde naše beruška podstupuje rehabilitace, ergoterapie i vodoléčbu. Věnuje se jí také speciální pedagog. Byl nám doporučen intenzivní rehabilitační program, který by ji konečně mohl rozchodit. Bohužel se ale jedná o poměrně nákladnou záležitost, na niž nám pojišťovny nepřispějí.“

Oba popsané příběhy dopadly na chvíli dobře. V Patronovi děti, charitativním projektu Nadace Sirius, se na ně díky dárcům vybraly desetitisícové částky. Používáme slovo „na chvíli“. Časem budou rodiny těchto dětí znovu shánět na pokračování jejich léčby další peníze. Ať se vaše dítě s postižením už narodilo, choroba se projevila časem, nebo mělo úraz, spojuje je kromě těžkého osudu jedno – neustálé shánění peněz.

Teorie a praxe

„Ne na dovolenou nebo zlepšení bytových podmínek, ale na lázně, terapie, rehabilitace. Ty mají smysl pouze, když se opakují. Rodiče jsou odkázáni, a dokonce v současnosti už vyloženě odkazováni na pomoc neziskových organizací. Jsme pro ně poslední nadějí,“ říká Edita Mrkousová, výkonná ředitelka Patrona děti, který od svého založení v roce 2017 pomohl v rámci zdravotní pomoci, kam patří i zdravotní pomůcky, přibližně 891 dětem se zdravotními handicapy částkou 24 006 534 korun.

Co je a není hrazeno pojišťovnami, které zdravotnické prostředky či pomůcky může rodina získat, se dá zjistit z přílohy č. 3 zákona č. 48/1996 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Informace mají pochopitelně i lékaři. Jenže to „se dá“ má evidentně háček.

Nemáte-li medicínské vzdělání nebo lékaře ochotného se onou přílohou s vámi probírat, možná vám bude dělat obtíže se v tom vyznat. Je to komplikované i pro lidi, kteří profesionálně s rodinami postižených dětí pracují.

Jitka Reineltová je předsedkyně pacientské organizace Parent Project, založené rodiči, jejichž děti se narodily s Duchennovou/Beckerovou svalovou dystrofií a dalšími vzácnými nervosvalovými onemocněními raného věku. I ona říká, že její organizace žádný podobný seznam nemá. „Ale naše ergoterapeutka, komunitní sociální pracovnice či odborná konzultantka s výběrem našim rodinám pomáhají. Ne vše je ovšem hrazeno zcela. Řada věcí jen částečně,“ doplňuje.

Ideální varianta? Seznam přehledný i pro laika

Střediska rané péče, různé bezplatné poradny i všechny možné neziskové organizace se shodují, že nejčastěji řeší s rodiči právě sociální a zdravotní systém.

Na co by mohli mít nárok? Kde musí žádat? Jak to, že jejich dítě ohodnotili na stupeň 2 a jiné, s podobným postižením na typ 3? Jak se o dítě postarat, když je nechceme nechat v jakémkoliv zařízení? Jak máme co využít a na koho se vůbec můžeme obrátit? Kdo by nám pomohl koupit vozíček, který by byl pro naši čtyřletou Adélku lehký a pomohl jí žít co nejvíce radostný život? Máte-li dítě, jež sice je schopné se obléknout, ale je to autista, kterého nemůžete nechat ani chvíli bez dozoru, jaký je to stupeň postižení? Dostaneme „dvojku“, nebo „trojku“?

„Velmi by nám a mnohým rodičům ulehčil situaci přehledně zpracovaný seznam výkonů, jež hradí zdravotní pojišťovny v rámci rehabilitace zdravotně postižených dětí. Ve formě, ve které by se vyznali i rodiče zdravotně postižených dětí, neexistuje. Dohledávat potřebné informace je náročné i pro nás, kdo jsme znalí odborných názvů,“ říká ředitelka neziskové organizace IMYpomáháme.cz z jižních Čech Klára Csirková.

Zdroj: Lidové noviny

Desítka pacientů čeká na lék na spinální svalovou atrofii za 50 milionů. Hraje se o čas

Už pět pacientů v Česku dostalo nový genový lék na spinální svalovou atrofii Zolgensma. Jenže dalších deset jich stále čeká na vyjádření pojišťoven a obávají se dalších průtahů. Odborná společnost zdůrazňuje, že by pro všechny měla platit stejná pravidla. Podle VZP se jedná o ceně, pohybuje se okolo 50 milionů korun.

Na lék čeká třeba malá Margareta. Kvůli spinální svalové atrofii jí ochabují svaly. Každé čtyři měsíce dostává do páteře lék. Díky němu a každodennímu cvičení dělá pokroky. Po lumbální punkci má ale velké komplikace. S lékařkou proto požádaly o novou genovou léčbu. Stačí jediná kapačka.

„Špatně spí, pořád pláče. Nejdou jí zvednout nohy, zvrací a nejí. To trvá 14 dní. Usilujeme, aby nemusela pořád na punkce, aby se mohla normálně vyvíjet dál,“ říká matka Margarety Kateřina Matrtajová.

Stejně jako Matrtajovi čeká na odpověď pojišťovny dalších devět rodin. Třeba Max už má na začátku ledna nastoupit do nemocnice. „My máme poslední šanci dostat Zolgensmu, protože budou Maxíkovi koncem ledna tři roky. To je mezní termín pro aplikaci,“ sděluje matka Maxe Anežka Buttová.

Pojišťovny prý nečiní průtahy, jednání jsou ale dlouhá

Zolgensma je genetický lék povolený jen v některých zemích pro léčbu dětí se spinální svalovou atrofii do dvou let. „Jednání se protahují. Musíme vyčkat, ale to, že se protahují, zvyšuje určitou nervozitu mezi rodiči. Na jiných pracovištích to schválení nebylo tak dlouhé,“ uvedla vedoucí lékařka Neuro-muskulárního centra FN Motol Jana Haberlová.

„Všeobecná zdravotní pojišťovna nečiní žádné 'průtahy', ale permanentně jedná jak s odbornými společnostmi, tak s výrobcem léčivého přípravku. V rámci těchto jednání by VZP chtěla docílit, aby byla cena tohoto léčivého přípravku v České republice srovnatelná s cenou v jiných evropských zemích,“ sdělil mluvčí pojišťovny Vlastimil Sršeň.

Jednalo se i tento týden, rodiny se často musí spoléhat i na zákulisní informace, i když pojišťovny žádost o změnu léčby posuzují. Matrtajovi stále doufají a vzájemně se podporují i s ostatními rodinami. Pro budoucí pacienty chtějí prosadit novorozenecký screening, aby se mohli začít léčit hned a neztráceli soběstačnost, o níž teď třeba jejich Margareta usilovně bojuje.

Zdroj: Česká televize

VZP bude hradit dětem se spinální svalovou atrofií drahou léčbu

Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) bude hradit dětem se spinální svalovou atrofií genovou terapii. S výrobcem se dohodla na slevě, díky které to bude možné. Nový lék, jehož cena se pohybuje okolo padesáti milionů, už dostalo pět pacientů. Dalších deset jich čekalo na vyjádření pojišťoven.

Lék dostalo v Česku první dítě v květnu, kdy jeho použití v EU schválila také Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA).

„Podařilo se nám dohodnout na výrazné slevě a díky tomu budeme schopni zajistit léčbu všech dětských pacientů s onemocněním SMA indikovaným k léčbě přípravkem Zolgensma, a to při zachování stability systému všeobecného zdravotního pojištění,“ uvedl náměstek ředitele VZP David Šmehlík.

V současné době tato pojišťovna hradí genetickou terapii čtyřem dětským pacientům se spinální svalovou atrofií. Díky dohodě s firmou Novartis ji pojišťovna bude schopna zaplatit i dalším třinácti pacientům, pro které ji lékaři aktuálně doporučují.

Prvním dětským pacientům se na lék za zhruba 54 milionů korun lidé skládali v dobročinné sbírce, protože ho pojišťovny hradit odmítaly. Stát po rodině navíc žádal ze sbírky daň přes pět milionů korun. Nakonec Oborová zdravotní pojišťovna, jejímž pojištěncem první dětský pacient byl, s uhrazením souhlasila. Ředitel OZP Radovan Kouřil sdělil, že pojišťovna aktuálně lék schválila dalšímu dítěti.

České ministerstvo zdravotnictví povolilo použití léku v dubnu na základě takzvaného specifického léčebného programu. První ze tří dětí tuto genovou terapii dostalo ve Fakultní nemocnici v Motole v polovině května. Program je určen dětem do dvou let a měl by jednorázově opravit genovou poruchu, která nemoc způsobuje.

Zdroj: Česká televize

Už žádné děti umírající na spinální svalovou atrofii. Uvažuje se o plošném testování

Každý rok se v České republice narodí kolem deseti dětí se spinální svalovou atrofií (SMA). Postupně se u nich vytrácí schopnost pohybovat se, ale i polykat a dýchat, většina z nich se kvůli tomu nedožije dospělosti. Když je ovšem léčba zahájena dříve, než nemoc plně propukne, může dítě s jistými omezeními prožít plnohodnotný život. Jenže u většiny dětí se SMA zjistí až tehdy, když se rozvine. Existuje přitom možnost, že by se všechny děti po narození nechaly vyšetřit z kapky krve. Ministerstvo zdravotnictví nyní uvažuje o zahájení pilotního projektu.

reklama

Barborka je jedním z dětí, které trpí spinální svalovou atrofií. Nemoc rodině převrátila život naruby. „Nic není jako dřív. V Barborčině případě jsou poškozené nejen svaly, ale i dýchání. Musíme sledovat, jak je tělíčko okysličené a musí se jí pomoci, aby dýchala,“ vysvětluje matka Barborky.

Podle ní by se děti měly testovat ihned po narození. „Kdybychom u Barbory o této nemoci věděli, dostala by léky co nejdříve. Její život by byl těžší, ale téměř plnohodnotný. Teď bojujeme o všechno,“ míní matka.

Podle neuroložky z ambulance pro nervosvalová onemocnění pražské Fakultní Thomayerovy nemocnice Miriam Adamovičové by díky testování mohly děti s SMA žít téměř normální život: „Až se podaří děti na nemoc otestovat hned po narození a co nejdříve podstoupí nezbytnou léčbu, bude se většina vyvíjet normálně. Budou schopny běhat a žít, jako kdyby nemoc neměly. Tak daleko ale bohužel ještě nejsme.“

Dítě postupně slábne, ale jeho intelekt to neovlivňuje

Spinální svalová atrofie je vrozené onemocnění, při kterém postupně ubývá svalstvo, a tím se zhoršuje schopnost pohybu. „Postupně, jak ubývá nervových buněk a svaly hůře fungují, děti zeslábnu. Potom začnou mít i problémy s dýcháním a polykáním. Jejich intelekt je přitom zachovaný,“ vysvětluje primářka oddělení dětské neurologie Fakultní Thomayerovy nemocnice Klára Brožová.

V současnosti neexistují žádná pravidla pro celoplošné testování novorozenců na spinální svalovou atrofii. „Každý si může za úhradu nechat provést genetické vyšetření, tedy například i na SMA. Ministerstvo zdravotnictví v současné době zjišťuje možnosti pro zahájení pilotního projektu testování novorozenců na SMA,“ napsal v e-mailu mluvčí ministerstva zdravotnictví.

K pilotnímu projektu se vyjádřila i poslankyně Olga Richterová (Piráti). „Otázkou je, jak to prakticky provést. Myslím, že by to mohl hezky ukázat právě pilotní projekt,“ uvedla Richterová.

Pediatři iniciativu svých kolegů na testování vítají. „Každá prevence, která může těmto dětem včas pomoci, je určitě dobrá,“ myslí si Ilona Hülleová ze Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost. V řadě zemí se již na SMA testují všechny děti hned po narození.

Zdroj: CNN Prima News

Dobrý pocit složenky nezaplatí. Pacientské organizace čelí výpadku podpory od dárců, pomohlo by financování státem

Když se Jindra Landová dozvěděla, že její patnáctiměsíční dcera onemocněla svalovou dystrofií, musela zásadně změnit životní plány. S malou Miou trávila mnoho času na vyšetřeních a rehabilitacích a díky tomu narazila i na pacientskou organizaci Parent Project, v níž později začala pracovat jako dobrovolnice. Práci marketingové manažerky nadnárodní firmy opustila, místo toho pomáhá právě pacientům s oslabenými svaly.

Pacientské spolky, jichž je v Česku stovka a zaměřují se vždy na určité onemocnění, stojí velmi často na dobrovolnících z řad pacientů a jejich rodin. Organizacím chybí pevný zdroj příjmů, jsou závislé na grantech, dotacích a darech. Proto si jen výjimečně mohou dovolit zaměstnávat lidi na plný úvazek. Spolu s dalšími pacientskými spolky usiluje Parent Project o změnu této situace. "Všichni chtějí pomáhat, ale z dobrého pocitu složenky nezaplatíte," říká pro HN žena, která deset let pracovala v české pobočce průmyslové společnosti Atlas Copco.

V době koronavirové krize navíc čtyři z pěti pacientských organizací očekávají výpadek příjmů. Ukázala to analýza poradenské společnosti EY z poloviny minulého roku. Pro některé to má fatální následky. "Krizová situace s covidem-19 ekonomicky zasáhla celou společnost. Znamenala i snížení finanční podpory pacientských organizací od firemních i individuálních dárců. Nemožnost pořádání benefičních akcí zasáhla výrazně i tyto organizace. Některé dokonce avizují ukončení činnosti nebo ji už ukončily," upozorňuje předsedkyně Parent Projectu Jitka Reineltové. V květnu například po 20 letech skončila známá organizace Mamma Help pro ženy s rakovinou prsu.

Zákon se chystá, stav trvá

Už několik let se pacientské organizace snaží, aby jim stát zajistil pravidelné financování a jejich činnost jasně vymezil zákonem, jak je tomu třeba v Německu nebo Francii. V létě tehdejší ministr zdravotnictví Adam Vojtěch (za ANO) mluvil o 80 až 100 milionech korun ročně. Nejčastěji zmiňovanou variantou, kde tyto peníze vzít, jsou fondy prevence zdravotních pojišťoven.

"Snahou ministerstva zdravotnictví je změny navázat na chystanou novelu zákona o zdravotních službách. Tak, aby se prostředky dostaly skutečným pacientským organizacím, tedy svépomocným sdružením pacientů," řekl Martin Novotný z tiskového oddělení ministerstva. Jeho lidé nyní zpracovávají podněty z připomínkového řízení.

Pravidelné financování zajištěné státem by pacientským spolkům zásadně pomohlo. "Neustálé shánění peněz nás velmi vyčerpává. Nemůžeme si být jisti vůbec ničím. Máme vlastní rodiny, děti. Musíme myslet i na budoucnost a budoucnost lidí, kteří pro nás pracují," podotýká Landová. Dnes je ve vedení Parent Projectu coby jedna z mála zaměstnankyň. Stará se o marketing, získávání peněz a komunikaci.

Pravidelných 80 až 100 milionů korun ročně by podle Reineltové z Parent Projectu situaci spolků zlepšilo. Nejvíc peněz z jejich rozpočtů jde na fixní náklady, takže výpadky příjmů znamenají bezprostřední ohrožení činnosti.

Například Parent Project má roční náklady kolem pěti milionů korun. Peníze jsou určeny na mzdy terénních pracovníků, terapeutů, sociálních pracovníků, psychologů, odborné poradkyně či několika asistentů a lektorů.

Úloha patientských spolků ve zdravotnickém systému je zásadní. Pomáhají zejména lidem v boji s nemocí, pořádají pro ně pobyty a přednášky. A nejen to. "Pro odborníky jsou jediným kompetentním subjektem, který poskytuje informace o onemocnění a zpětnou vazbu na léčbu. Mezi veřejností šíří osvětu a prevenci, tím vychovávají informované a zodpovědné pacienty," vypočítává senátor Lubomír Kantor (KDU-ČSL), který vede výbor pro zdravotnictví a sociální politiku. Organizace se podílejí také na přípravě zákonů - jejich zástupci už tři roky sedí v patientské radě ministerstva zdravotnictví.

"Pořádáme také pobytové akce, i ty jsou velmi nákladné, ale pro rodiny velmi prospěšné. Advokační aktivity, vedení spolku, informační kampaně a podobně dělají rodiče zdarma ve svém volném čase," vysvětluje Reineltová.

Že jsou patientské spolky velmi důležitou součástí zdravotnického systému, potvrzuje i zmíněná analýza poradenské společnosti EY zaměřené na audit, consulting, daně, forenzní služby a strategie. Zkoumala 85 těchto organizací a upozornila na rizika jejich fungování. Tím hlavním je právě komplikované shánění peněz a fakt, že stojí převážně na dobrovolnících. Těmto lidem hrozí vyšší riziko vyhoření kvůli vysokým nárokům, protože vedle dobrovolničení mají zaměstnání. Jinou práci ostatně musí často mít i zaměstnanci spolků, aby se užívali.

Cílem jsou stálější zdroje peněz

Zatím musí patientské organizace shánět peníze komplikovaně z různých zdrojů. Takové příjmy však nejsou pravidelné. Podle analýzy EY více než polovinu rozpočtů plní obvykle menší příspěvky od soukromých dárců: především od firem, dále ze sbírek, benefičních akcí, členských příspěvků nebo prodeje reklamních předmětů.

Ze samotných darů se podle předsedkyně Parent Projectu někdy nedá platit provoz organizace, neboť dárci často směřují pomoc konkrétnímu pacientovi nebo svým příspěvkem kupují určitou léčebnou pomůcku. "Zajištění administrativy, nájmu kanceláře a běžných provozních nákladů je ale pro patientské organizace nejdůležitější," zdůrazňuje Reineltová.

Spolky také významně spoléhají na peníze z veřejných grantů a dotací, vesměs od českých institucí. Města a obce, kraje a ministerstvo zdravotnictví v průměru zaplní zhruba třetinu rozpočtu. Euro-dotace či norské fondy využívají málo.

"Určitě nyní chybí prostředky na další aktivity. Těch by se dala rozvíjet celá řada, bohužel si nemůžeme dovolit je rozšiřovat," doplňuje Landová. Ta například pro svou dcerku Miu musela sehnat ortézy na nohy, které nezaplatila pojišťovna. Vyhovující pomůcky, bez nichž by dívka trpící svalovou dystrofií zůstala upoutaná na invalidní vozík mnohem dřív, než je nutné, stály více než 150 tisíc korun

Její rodina je dala dohromady, ale mnoho pacientů, jimž pojišťovna některou pomůcku nebo zákrok neproplatí, potřebné peníze nemá. Pak žádají o pomoc veřejnost. Ve sbírkách se často povede vybrat třeba i miliony korun, a kdyby takové peníze získala patientská organizace, bylo by to efektivnější, myslí si Landová. Podle ní by podobné výhody mohl spolek nabídnout dalším pacientům, protože poskytuje systémovou, nikoliv jednorázovou pomoc. "Chci změnit systém," opakuje Landová, co ji motivuje. "Chci, aby z mojí práce měla prospěch celá komunita, ne jen moje dítě."

Zdroj: Hospodářské noviny

Výzkum vzácných chorob pomáhá k zásadním objevům

„Většina zásadních objevů a konceptů v genetice a molekulární biologii pochází ze studia vzácných onemocnění,“ shrnuje Stanislav Kmoch, proč je důležité zkoumat nemoci, kterými trpí jen pár jedinců na světě. „Příroda nám odhalí nejvíce tajemství tehdy, když nefunguje tak, jak má původně naplánováno,“ vysvětluje. Přirovnává to k pochopení fungování složitého přístroje, který má mnoho součástí: „Postupně můžeme jednotlivé součástky odstranit a sledovat, co se s funkcí přístroje stane. Takové součástky člověka jsou jednotlivé geny.“

Přesně tak dnes probíhají pokusy na buněčných a zvířecích modelech, kdy vědci „vypínají“ či případně aktivují konkrétní geny a sledují, co se se zkoumaným systémem stane. „Takové pokusy samozřejmě nelze dělat u člověka. Můžeme pouze sledovat, co změnila sama příroda - jaké genetické mutace vytvořila a jaké dopady tyto mutace mají na své nositele,“ doplňuje Kmoch. Systematickým studiem genetických příčin a biologických mechanismů vzácných vlastností (mutace mohou mít i pozitivní efekt) či nemocí tak můžeme postupně pochopit fungování genů i celého organismu.

Najít mutace genů dnes již velmi dobře umíme pomocí sekvenování genomu, ale to samo o sobě nestačí. Genová mutace totiž automaticky neznamená problém; řada mutací nemá žádný vliv, některé jsou nějakým způsobem kompenzované, ale jiné způsobují vážné nemoci. „Navíc málokdy je to jasná a jednoznačná příčina - tento gen funguje/ nefunguje -, většina nemocí je způsobena mírnou mutací genu, která má za následek, že něco částečně nefunguje a to způsobuje komplikace,“ vysvětluje Kmoch.

Prof. Ing. Stanislav Kmoch, CSc.

Působí na Klinice pediatrie a dědičných poruch metabolismu 1. lékařské fakulty UK a ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze. Je vedoucím Národního centra lékařské genomiky a výzkumného programu Vývoj léčebných a diagnostických postupů v biomedicínském centru BIOCEV.

Detektivní případy

Na začátku výzkumu vzácných onemocnění je pacient, nejčastěji dítě, které má nejrůznější klinické příznaky a nemůže se přijít na příčinu obtíží. „Přečteme sekvenci jeho genomu, porovnáme ji s databází a zjistíme, kde se sekvence pacienta liší od běžné populace,“ vysvětluje Kmoch dnes již běžnou DNA diagnostiku, kterou provádí mnoho pracovišť po celé zemi.

350 milionů je přibližně na světě pacientů trpících nějakým vzácným onemocněním. Společně by tvořili třetí nejlidnatější stát na světě.

5 a méně pacientů na deset tisíc jedinců je hranicí pro definici vzácného onemocnění.

8 tisíc různých vzácných onemocnění je klinicky popsáno. Jedná se o velmi heterogenní skupinu onemocnění, často s naprosto unikátními příznaky.

90 % onemocnění je geneticky podmíněno. Jedná se většinou o klinicky závažná, život ohrožující či omezující onemocnění.

5 let je maximální věk dožití u 60-70 procent pacientů, onemocnění se ale mohou projevit až v dospělosti.

„K nám se dostanou jen ty komplikované a detektivní případy, ale i u těch se dříve či později dopátráme příčiny onemocnění,“ popisuje začátek příběhu - identifikaci problému. Poté začíná věda v tom pravém slova smyslu, kdy vědci v laboratořích pátrají po dalších buněčných souvislostech nemoci. „Někdy se podílíme i na hledání vhodného terapeutického postupu,“ říká vědec, který velmi úzce spolupracuje s lékaři. U některých metabolických poruch, například fenylketonurie, je léčba poměrně snadná pomocí dietetických opatření. „Ale takto jednoduše řešitelných nemocí je bohužel málo,“ dodává.

Metodická revoluce

Stanislav Kmoch se výzkumu vzácných onemocnění věnuje přes 30 let, podílel se na rozluštění desítek vzácných onemocnění a také na vývoji mnoha nových diagnostických metod, které byly postupně zavedeny do klinické praxe. Přímo tak byl svědkem obrovského technologického a metodického pokroku posledních let. „Rozvoj nových metod, kdy můžeme například poměrně rychle a levně osekvenovat celý genom, je něco zcela zásadního a úžasného,“ komentuje a dodává, že díky tomu vyřešili některá onemocnění třeba i po 15 letech

V blízké době ale další podobnou revoluci neočekává. „Myslím, že jsme teď dosáhli bodu, kdy nám bude chvíli trvat, než se naučíme uvažovat a myslet v rozměru genomu, komplexních buněčných systémů a všechny tyto informace budeme umět plně využívat, interpretovat a aplikovat v klinické praxi,“ shrnuje profesor Kmoch.

Vedlejší produkt: GeneSpector

Dlouholetý výzkum profesora Kmocha dal vzniknout univerzitnímu spin-offu GeneSpector, který loni v září na trh uvedl nový diagnostický postup pro covid-19 a další virová onemocnění. „Vzácná onemocnění jsou specifická tím, že konkrétní nemocí trpí často jen pár pacientů, proto vzorky do laboratoří putují opravdu z celého světa,“ vysvětluje, proč již před mnoha lety vyvinuli speciální odběrové médium, které patientské vzorky stabilizuje a neutralizuje, takže již nejsou infekční. „Za vznikem komerčního produktu stojí řada šťastných náhod, ale já jsem především rád, že naše metoda chrání laboratorní personál a že jsme celý postup testování zjednodušili a zrychlili,“ skromně říká původce vynálezu. GeneSpector výrazně navýšil testovací kapacity v řadě nemocnic a laboratoří a aktuálně se touto technologií provádí 30 procent všech testů v České republice a 80 procent na Slovensku. GeneSpector také nabízí diagnostickou sadu, která umí rozlišit mezi onemocněním covid-19 a chřipkou typu A a B.

Profesor Kmoch v tom ale jako správný vědec hned vidí i další výzkumná témata, protože odebraný vzorek je dlouhodobě stabilní a dalo by se z něho studovat mnoho dalších věcí. „U pozitivních vzorků bychom například mohli sledovat přítomnost dalších patogenů a znaků, které by mohly vysvětlovat, proč se tak liší průběh onemocnění nebo proč se z manželů ve společné domácnosti nakazí jen jeden,“ nastiňuje možné směry výzkumu, které by ho lákaly a mrzí ho, že se více nestudují. „Bohužel naše laboratoř má omezené kapacity a jiné výzkumné projekty, kterým se musíme věnovat,“ říká. Avšak hned dodává, že některé nové poznatky budou určitě využívat: „Například jsme si vyzkoušeli, že ze stěru z nosohltanu získáme epitelové buňky, které můžeme využít při našem výzkumu. Díky tomu budeme moci v některých případech nahradit i biopsii ledvin.“

Zdroj: Hrot

Komunisté nejspíše odmítnou, aby vláda prodloužila nouzový stav. Nesplnila sliby z minula, zlobí se Filip

Vláda zřejmě nezíská hlasy komunistů při další žádosti o prodloužení nouzového stavu. Předseda KSČM Vojtěch Filip řekl, že strana nevidí pro jeho trvání po 14. únoru důvod a zlobí se, že vláda nesplnila to, co komunistům slíbila při předchozím prodloužení. Naopak vicepremiér a předseda Ústředního krizového štábu Jan Hamáček (ČSSD) by považoval ukončení nouzového stavu v polovině měsíce za katastrofu.

Vojtěch Filip se s Janem Hamáčkem a premiérem Andrejem Babišem (ANO) sešel, aby jednali o podmínkách tolerance vlády komunistickou stranou, zabývali se i případnou další žádostí vlády o delší trvání nouzového stavu. Zatím je vyhlášen do 14. února, a aby jej mohla vláda prodloužit, musela by s tím souhlasit Poslanecká sněmovna, kde vláda nemá většinu.

Od komunistů potřebné hlasy zřejmě nezíská. „Pan Filip nás informoval, že nemá zatím hlasy KSČM na podporu prodloužení nouzového stavu. Očekávám, že se bude ještě jednat, budeme ještě jednat i s dalšími politickými stranami,“ uvedl po jednání Jan Hamáček. Zdůraznil, že neprodloužení nouzového stavu by považoval za katastrofu a „víceméně recept na kolaps zdravotnictví“.

Vláda neplní své závazky vůči KSČM. Nechová se férově, řekl Grospič

Když naposledy, ve druhé polovině ledna, chtěla vláda prodloužit nouzový stav, sehnala ve sněmovně většinu díky komunistické straně, ta však měla podmínky. Chtěla, aby se do škol mohlo vrátit více žáků a aby bylo občanům umožněno navštívit zimní střediska. Vojtěch Filip míní, že i když to slíbil, dosud kabinet nepřijal žádná opatření, která by umožnila komunistické požadavky splnit.

„Setrval jsem na stanovisku, které bude projednávat výkonný výbor v pátek, s tím, že dostatečně dopředu oznamuji předsedovi a místopředsedovi vlády, že ten náš souhlas nemohou v příštím týdnu, pokud se na tom shodne náš výkonný výbor, očekávat,“ uvedl Filip.

Podle předsedy se KSČM nechystá předložit vládě další požadavky. „Bez toho, abychom viděli realizaci uzavřených dohod, nemáme žádný důvod, abychom předkládali nové požadavky a věřili tomu, že budou splněny,“ poznamenal.

Zda vláda najde při předpokládaném hlasování o prodloužení nouzového stavu podporu jinde, není zatím jasné. Opoziční Anticovid tým, ve kterém jsou zástupci ODS, KDU-ČSL a TOP 09, bude o postoji stran k nouzovému stavu jednat v pondělí, avizoval jeho člen Vít Kaňkovský (KDU-ČSL). Vlastimil Válek (TOP 09) připustil, že si dovede představit, že by prodloužení nouzového stavu podpořil. Ministr zdravotnictví Jan Blatný (za ANO) by ho ale musel přesvědčit, že prodloužení nouzového stavu dokáže využít ke zlepšení epidemické situace.

Komunistická strana umožnila vznik koaliční vlády ANO a ČSSD. S její pomocí přežil kabinet opoziční pokusy o vyslovení nedůvěry a prosadil dosavadní státní rozpočty. KSČM bude v pátek rozhodovat, zda bude vládu podporovat až do říjnových voleb. Sílí hlasy, aby strana podporu ukončila. Mírně kritický byl vůči kabinetu například místopředseda komunistů Stanislav Grospič, další místopředsedkyně Kateřina Konečná v úterním Interview ČT24 jasně řekla, že je pro ukončení toleranční dohody.

Zdroj: ct24.cz

Jaké legislativní změny čeká zdravotnictví v roce 2021

Vyhláška o preventivních prohlídkách, zákon o nelékařských zdravotnických povoláních, zákon o veřejném zdravotním pojištění, seznam zdravotních výkonů nebo zákon o ochraně veřejného zdraví. To jsou normy ve zdravotnictví, kterých se v roce 2021 dotknou nějaké změny.

Zákon o distribuci léčivých přípravků obsahujících očkovací látky pro očkování proti covid-19 upravuje nákup, distribuci a systém úhrady vakcíny proti covidu a její aplikaci. S touto normou souvisí i změna zákona o náhradě újmy způsobené očkovaným osobám a změna zákona o veřejném zdravotním pojištění. Ta upravuje úhradu očkování proti covid-19 z veřejného zdravotního pojištění. A to včetně příslušné očkovací látky pro všechny pojištěnce účastné v systému českého veřejného zdravotního pojištění.

Podle zmiňované legislativní normy nakoupí vakcíny proti covidu stát ve spolupráci s Evropskou komisí [EK]. Ta zajišťuje nákupy vakcín proti covidu od vícero výrobců pro unijní státy. Česká republika nakoupí vakcíny zprvu na své náklady, provedená očkování pak proplatí za každého pojištěnce jeho zdravotní pojišťovna. Návrh řeší také nárok na odškodnění případné újmy způsobené očkovaním proti covidu-19.

Nárůst nákladů na péči je téměř 19,5 miliard

V roce 2021 vejde v platnost dále vyhláška o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro tento rok. Ty se každoročně stanovují pro případ, že by se zdravotní pojišťovny a poskytovatelé zdravotních služeb nedohodli na způsobu a výši úhrady zdravotních služeb a regulačních omezeních jinak.

Celkový meziroční nárůst nákladů na péči za všechny segmenty dosahuje téměř 19,5 miliard korun. Nutno dodat, že v částce nejsou započteny mimořádné náklady vzniklé v souvislosti s nemocí covid-19 v roce 2021. Konkrétně jde o mimořádné náklady na testování na covid-19 a úhradu vakcíny proti němu. Přesto, že se tyto náklady jen těžko odhadují, mohou se pohybovat okolo 6,6 miliard korun.

„Celkový růst nákladů na péči po jejich započtení tak činí cca 26,2 mld. Kč oproti roku 2020. Tento údaj vychází z aktuální predikce stavu ekonomiky České republiky v roce 2021, která počítá se zvýšením platby za státní pojištěnce,“ uvádí ve své zprávě Ministerstvo zdravotnictví ČR [MZ ČR].

Změny v seznamu zdravotních výkonů pro rok 2021

Aktualizována bude pro rok 2021 vyhláška, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Ta slouží k vykazování zdravotních služeb od poskytovatelů zdravotních služeb pojištěncům. Od nového roku do seznamu přibudou nové výkony a současně se zrevidují ty stávající, jež dle ministerstva neodpovídaly svým obsahem skutečnosti. Některé z nich se i zcela vyřadí. Jde o výkony, které se již léta při vykazování zdravotní péče nepoužívají, protože je nahradily modernější metody a technologie.

„Vyhláškou budou provedeny nezbytné změny s ohledem na platnou a účinnou právní úpravu, rozvoj jednotlivých medicínských oborů nebo také míru inflace,“ uvádí úřad.

Vyhláška o preventivních prohlídkách

V novém roce je počítáno také s novelou vyhlášky o preventivních prohlídkách, která má upravit a více upřesnit rozsah preventivních prohlídek u dětí. Zároveň i rozšířit všeobecnou preventivní prohlídku pro dospělé. A to o doporučení pacientovi podrobit se ve vymezeném věku preventivnímu očnímu vyšetření.

Důležitá novinka v novém roce je dle ministerstva také vyhláška o stanovení činností, které může vykonávat lékař bez odborného dohledu po získání certifikátu o absolvování základního kmene. Konkrétně pak chirurgického, patologického, oftalmologického, dermatovenerologického a urologického. Postupně mají být vydávány obdobné vyhlášky pro další základní kmeny.

Změny v zákoně o ochraně veřejného zdraví

Změny se v novém roce dotknou také novely zákona o ochraně veřejného zdraví. Jde o novelu vyhlášky o stanovení hygienických požadavků na koupaliště, sauny a hygienické limity písku v pískovištích venkovních hracích ploch. Norma nově stanovuje povinnost sledování a hodnocení výskytu mnohobuněčných organismů ve vodě ke koupání v přírodních koupalištích. Toto doplnění resort provedl kvůli zvyšujícímu se výskytu biologického znečištění ve vodách ke koupání. Lidé v přírodních koupalištích totiž v posledních několika sezonách stále častěji trpěli cercáriovou dermatitidou [parazitární onemocnění, pozn. red.]. Doposud se výskyt původců této kožní nemoci v koupacích vodách preventivně neřešil. Obvykle pak až po nahlášení prvních případů nemoci.

Zákon o nelékařských zdravotnických povoláních

Počátkem roku 2021 se očekává také nabytí účinnosti novely zákona o nelékařských zdravotnických povoláních. Ten má nově upravovat, že medicí po absolvování 8 semestrů studijního programu všeobecné lékařství získávají způsobilost k výkonu povolání praktické sestry. Tedy za předpokladu, že úspěšně složí zkoušku z ošetrovatelské péče nebo péče o nemocné. Anebo obdobného předmětu v rámci tohoto studijního oboru.

Studenti programu zubní lékařství mají nově po absolvování čtyř semestrů akreditovaného zdravotnického magisterského studia oboru zubní lékařství způsobilost k výkonu povolání zubní instrumentář/instrumentářka. Musí však úspěšně složit zkoušky z předmětu preklinické zubní lékařství nebo podobného předmětu svého studijního oboru.

Zdroj: zdravezpravy.cz

Správní rada VZP schválila zdravotně pojistný plán pro příští rok s deseti-miliardovým schodkem

Všeobecné zdravotní pojišťovně se v příštím roce budou velmi hodit rezervy vytvořené v uplynulých letech. Správní rada totiž včera schválila zdravotně pojistný plán pro rok 2021, který počítá se schodkem skoro deset miliard korun. Ten mají pokrýt vytvořené rezervy, vedle toho by vedení pojišťovny chtělo uspořit více než miliardu na provozu pojišťovny. Vedle hospodaření a plánu na příští rok včera rada odsouhlasila také novinku z fondu prevence, která reaguje na covidovou krizi – těm, kteří začínají pociťovat duševní problémy, přispěje pojišťovna na psychoterapii, a to až do výše sedmi tisíc korun za deset sezení.

Včerejší správní rada zasedala spolu s dozorčí radou, aby projednala zdravotně pojistný plán. Pro rok 2021 se přitom počítá s nárůstem nákladů na zdravotní služby o 9,5 procenta na 233 miliardy korun.

„Jak to bude s výběrem, je zatím věštěním z koule. Očekáváme schodek téměř deset miliard korun, což ale bude pokryto rezervami, které jsme vytvořili v dobách klidu. Díky proaktivnímu vedení pojišťovny je tu také plán na zásadní úspory nákladů v oblasti vlastního provozu zhruba ve výši jedné miliardy korun. Vedení má představu restrukturalizace a dalšího zefektivnění práce,“ uvádí předsedkyně správní rady Věra Adámková.

Diskuze o podobě plánu na správní i dozorčí radě či pracovních skupinách tradičně probíhají dva nebo tři měsíce před jeho finálním schválením. „Klíčovými tématy debaty bylo nastavení nákladů v době, kdy jsou velmi těžko predikovatelné, a správné odhadnutí příjmů, kdy opět platí, že doba je velmi náchylná k rozdílnému vývoji od predikcí. Výsledkem je zdravotně pojistný plán, který počítá s deseti-miliardovým schodkem. Další podstatnou věcí byla diskuze nad provozními náklady, kdy počítáme, že více než jednu miliardu budeme schopni uvolnit ve prospěch zdravotních služeb,“ potvrzuje ředitel VZP Zdeněk Kabátek.

Už i na letošním hospodaření největší české zdravotní pojišťovny se pochopitelně výrazně podepsala covidová pandemie. V souhrnu bude odhadovaný schodek činit cca 8,2 miliardy korun, z toho ale 5,4 miliardy kalkuloval už zdravotně pojistný plán pro tento rok. Zbýlých 2,8 miliardy pak činí dopady covidu.

„Na příjmové straně se výrazně promítlo navýšení platby za státní pojištění, pozitivní dopad byl asi 12,5 miliardy korun. Oproti tomu se na příjmové straně negativně promítlo odpuštění plateb pojistného pro podnikatele, pokles ekonomiky a současně prominutí penále plátcům v celkovém úhrnu asi 10,5 miliardy korun,“ přibližuje člen správní rady Miloslav Janulík s tím, že schodek pojišťovna pokryje z rezerv z předchozích let.

Konečný zůstatek na běžném účtu největší české zdravotní pojišťovny činí v tuto chvíli 22 miliard korun bez závazků po lhůtě splatnosti vůči poskytovatelům; rezervní fond je naplněn do zákonné výše 2,7 miliardy. Očekávaný výsledek hospodaření základního fondu od ledna do října činí 1,3 miliardy. Příjmy se vyšplhaly na 173,9 miliardy (82,7 procenta zdravotně pojistného plánu), výdajová část dosáhla 171,6 miliardy (80,1 procenta plánu); náklady na zdravotní služby jsou 165,8 miliardy (80 procent plánu).

Více než 33 milionů na podporu duševního zdraví

Správní rada se ale nevěnovala jen hospodaření. Novinkou, která by měla začít fungovat už příští týden, je nový příspěvek z fondu prevence, jenž má za cíl podpořit duševní zdraví. „Přibývá občanů, kteří začínají mít v rámci pandemie psychický diskomfort či potíže. Jsou to lidé, kteří jsou třeba dlouho na home office a nemají kontakt, na který jsou zvyklí, mladší lidé mající pocit frustrace nebo naopak starší občané, kteří jsou příliš chráněni, takže je nikdo z rodiny nenavštěvuje, a oni to nesou velmi špatně. VZP proto vyčlenila peníze na zhruba půl roku na pilotní projekt zaměřený na psychologickou službu v rámci prevence,“ načrtává profesorka Adámková.

Všeobecná zdravotní pojišťovna tak spolu s ministerstvem zdravotnictví a Radou vlády pro duševní zdraví přichystala projekt s názvem Zvýšení dostupnosti psychosociální podpory, jehož hlavním principem je poskytnutí finančního příspěvku klientům starším 18-ti let, kteří nově psychosociální intervenci absolvují u vybraného odborníka.

„Z údajů Národního ústavu duševního zdraví víme, že riziko sebevražd se zvýšilo třikrát, deprese také třikrát a úzkostné poruchy se zvýšily dvakrát. Proto se přistupuje ke kroku, který je prevencí v oblasti duševního zdraví,“ doplňuje místopředseda správní rady Bohuslav Svoboda. „V současné době je plně využívána kapacita psychologů a psychiatrů,“ podotýká ředitel VZP Zdeněk Kabátek.

Do pilotního programu jsou vyzváni odborníci prostřednictvím odborných společností a profesních asociací, konkrétně České asociace pro psychoterapii, Unie psychologických asociací ČR a České psychoterapeutické společnosti ČLS JEP. Těchto terapeutů bude 240 v rámci všech regionů. V současné době se připravují veškeré detaily tak, aby mohl být projekt plně spuštěn v průběhu příštího týdne.

„Nejedná se o zdravotní službu, ale o příspěvek z fondu prevence. Klient ještě předtím, než se rozvine diagnóza, která snese zdravotní výkon, absolvuje psychoterapeutickou poradnu. Máme nastavený jasný kvalifikační mustr, musí tedy jít o člověka, který prošel certifikovaným kurzem ministerstva zdravotnictví, bez toho se nemůže o projekt ucházet. Příspěvek ale směřuje ke klientovi, ne k poskytovateli – je to příspěvek podobný jako například příspěvky na pohybové aktivity či odvykání kouření,“ vysvětluje Zdeněk Kabátek s tím, že příspěvek dostane klient s potvrzením o absolvování psychoterapeutického sezení.

Klienti budou moci čerpat 700 korun na sezení, kterých může být až deset. Celkově pojišťovna na projekt vyčlenila 33,6 milionu korun. Předpokládané trvání bude půl roku, vše ale závisí na epidemiologické situaci. „Pokud se situace bude vyvíjet významně lépe, než předpokládáme, po vyhodnocení části budeme hodnotit po měsících a zvažovat, zda příspěvek dále nabízet, nebo zda ho z portfolia vyřadíme,“ dodává Kabátek.

Pacientů v centrové péči přibývá, cena za jednoho klesá

Správní rada včera projednávala také čerpání centrové péče. Celkový objem nákladů zde v prvních třech čtvrtletích oproti stejnému období loňského roku vzrostl o 12,7 procenta, což je v absolutní částce nárůst o 1,084 miliardy Kč. Nárůst nákladů je zatím o něco nižší než očekávaný vývoj, k čemuž přispěl nižší vykázaný objem v březnu až květnu. Nejvíce přispěly k růstu nákladů oftalmologie, nádory plic, melanom, těžká psoriáza a svalová muskulární atrofie.

Ačkoliv ale náklady rostou, péče se zlevňuje. Letos totiž bylo unikátně ošetřených pacientů o 16,6 procenta více vůči stejnému období 2019, což znamená nárůst o 6 632 pacientů. Ve výsledku tak poklesla průměrná úhrada na jednoho pacienta, a to celkově o 3,4 procenta oproti prvním třem čtvrtletím 2019.

Rada se také zabývala kritérii hmotné zainteresovanosti ředitele pro příští rok, kde zůstávají zachovány čtyři hlavní kategorie, podle kterých bude ředitel odměňován – dodržení zdravotně pojistného plánu, ekonomické ukazatele, modernizaci procesu fungování pojišťovny či spokojenost klientů.

Zdroj: zdravotnickyydenik.cz

U Blatného skončil další klíčový člověk. Odchází náměstek Šedo

Ministr zdravotnictví Jan Blatný (za ANO) oznámil, že z postu náměstka pro zdravotní péči odchází Aleksi Šedo, který do úřadu nastoupil loni v září. Podle Blatného se neshodli na tom, jak má Šedo svěřenou agendu řídit.

Na Ministerstvu zdravotnictví skončil další blízký spolupracovník ministra Jana Blatného. A to náměstek pro zdravotní péči Aleksi Šedo, který do úřadu nastoupil loni v září.

V krátkém oznámení ministr naznačil, že se s náměstkem rozcházel v představách o tom, jak má svěřenou agendu řídit.

„Pana profesora si velmi vážím, ale bohužel se neselekaly naše představy o fungování sekce zdravotní péče,“ uvedl mimo jiné.

Šedo se zatím ke svému konci na ministerstvu nevyjádřil.

Zdroje z ministerstva však mluví o tom, že problém byl v tom, že Šedova agenda nabírala zpoždění. Nerozhodoval prý ani o zdravotních věcech, které pod něho spadaly.

Šeda na Twitteru ocenil bývalý koordinátor testování na covid-19 Marián Hajdúch. „Když vás nutí do věcí, se kterými principiálně a odborně nesouhlasíte, tak je správná cesta odejít,“ uvedl poté pro Seznam Zprávy.

Podle něj Šedův konec souvisí s tím, že je na ministerstvu spousta věcí špatně. „Já jsem na spoustu z nich upozorňoval v minulosti, ještě když jsem byl ve funkci koordinátora testování. Ale tam nemůžete vybrat jeden problém. Je to souhra většího počtu věcí, které by se asi měly dělat jinak, nebo ve většině zemí se dělají jiným způsobem. Je to z velké části politická záležitost, ke které se nechci vyjadřovat,“ dodal Hajdúch.

Aleksi Šedo ve funkci nahradil Romana Prymulu, který se v éře ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha rozhodl úřad opustit. Šedo byl pak jediným, kdo se přihlásil do výběrového řízení.

Den předtím opustil tým ministra Blatného národní koordinátor pro vakcinaci Zdeněk Blahuta, kterého si Jan Blatný do úřadu sám přivedl. Jak sdělili, důvody Blahutovy rezignace jsou zdravotní

Už před týdnem pak ministr odvolal svoji politickou náměstkyni Alenu Šteflovou, která se nechala přednostně i s manželem očkovat ve Státním zdravotním ústavu.

Zdroj: seznamzpravy.cz

Senátní výbor pro zdravotnictví bez výhrad podpořil novou úpravu zdravotnických prostředků

Senátní výbor pro zdravotnictví ve středu podpořil návrh zákona o zdravotnických prostředcích a novelu zákona upravující diagnostické zdravotnické prostředky in vitro. Po dohodě s ministerstvem zdravotnictví senátoři však ještě navrhnou několik legislativně-technických úprav textu. Po schválení plénem Senátu se tak oba předpisy vrátí znovu do Sněmovny. Senátoři dále chtějí po vládě informaci, jak jsou do krajů rozdělovány dávky vakcín proti covid-19. Vyjádřili také podporu plánu Evropské komise na zásadní revizi lékové politiky Evropské unie.

Senátní výbor pro zdravotnictví ve středu podpořil vládní návrh zákona o zdravotnických prostředcích a novelu zákona upravující diagnostické zdravotnické prostředky in vitro. Přijmout text ve znění schváleném Poslaneckou sněmovnou vloni na začátku prosince jim doporučil zpravodaj obou návrhů senátor Lumír Kantor (KDU-ČSL).

Oba texty nyní míří na plénum Senátu. V případě jejich schválení však znovu poputují do Poslanecké sněmovny. Senátoři totiž po dohodě s ministerstvem zdravotnictví ještě navrhnou několik legislativně-technických úprav textu. Ty opravují formulační nedostatky vzniklé po přijetí několika pozměňovacích návrhů ve Sněmovně. „Jsem rád, že Senát pomůže vrátit zákony do optimální podoby,“ komentoval to náměstek ministra zdravotnictví pro legislativu a právo Radek Polícar.

Zákaz reklamy a ePoukaz bez námitek

Nová úprava zdravotnických prostředků vychází z legislativy Evropské unie, účinné od letošního května, která byla přijata v reakci na sérii kauz závadných prsních implantátů. Ruší se ty části národní právní úpravy, které se staly s účinností evropského nařízení nadbytečnými, a zahrnuje jen oblasti, kde to nařízení umožňuje.

Norma předpokládá výrazně podrobnější dokumentaci, registrační povinnosti nebo vymezuje dozorovou roli Státního ústavu pro kontrolu léčiv, a to i při kontrole dodržování regulace reklamy. Změny čekají také pravidla výdeje zdravotnických prostředků. U nejméně rizikových pomůcek už nebude nutné, aby je pacientům dávali lidé s příslušnou odbornou způsobilostí. Nebude to ale platit u optických prostředků. Zákon zakáže obnovu zdravotnického prostředku určeného pro jedno použití, protože není možné stoprocentně vyloučit ohrožení zdraví pacientů při opakovaném použití.

Ještě během projednávání ve Sněmovně připojili poslanci k vládní verzi normy pozměňovací návrh, který zakazuje reklamu na různé výrobky, jež je bez opodstatnění popisuje jako léčivé přípravky nebo zdravotnické prostředky a naznačuje, že mohou zlepšit zdraví. V propagaci takových výrobků se nebudou smět objevovat doporučení vědců, zdravotnických odborníků nebo obecně známých lidí. Ministerstvo zdravotnictví návrh podpořilo. „Je to nešvar současné doby a z legislativního pohledu jej nelze v současnosti postihnout,“ vysvětlil senátorům Polícar. „Boj s nekalou reklamou nelze vyhrát, ale je třeba ho vést,“ dodal senátor Jan Žaloudík (ČSSD).

Senátoři také neměli žádné námítky k dalšímu z doplněných poslaneckých návrhů, a to na elektronizaci předepisování a vydávání poukazu na zdravotnické prostředky. K tomu by se měla využít již existující infrastruktura systému eRecept, nicméně na rozdíl od elektronického receptu má být ePoukaz

zatím zcela dobrovolný. Škála subjektů vydávajících zdravotnické prostředky je totiž mnohem širší než v případě eReceptu (například oční optiky či různé prodejny a výdejny zdravotnických prostředků).

Vláda nereaguje na výzvy Senátu

Výbor pro zdravotnictví dále schválil návrh usnesení, v němž by měl Senát na svém nejbližším zasedání vyzvat vládu, aby vysvětlila, jakým způsobem jsou v současnosti rozdělovány dávky vakcín proti onemocnění covid-19 do jednotlivých krajů. „Jsou v tom obrovské rozdíly, v řádu desítek procent. Nikdo neví, jak se to vlastně rozděluje,“ vysvětlil předseda výboru Roman Kraus (ODS).

Senátoři také budou po státu chtít, aby v „rozumném časovém intervalu“ zveřejňoval počty naočkovaných občanů v jednotlivých krajích a indikačních skupinách v souladu se strategickým plánem očkování

Za nepřijatelné pak považují, že vláda dosud nijak nereagovala na usnesení Senátu z poloviny prosince s žádostí o podrobnější informace k očkovací strategii či výzvou k úpravě protiepidemických opatření a kompenzačních programů. „Nic, co bylo v usnesení požadováno, se neuskutečnilo. Je potřeba se k tomu vrátit,“ je přesvědčen Kraus.

Podle senátorů je třeba změnit způsob financování léčby vzácných onemocnění

Senátoři se také věnovali plánu Evropské komise na zásadní reformu lékové politiky Evropské unie. Ten ohlásila evropská komisařka pro zdraví Stella Kyriakidesová vloni na konci listopadu. Mimo jiné počítá s přepracováním klíčových lékových legislativních předpisů. Nová Farmaceutická strategie má podle Kyriakidesové zajistit Evropanům fyzickou a cenovou dostupnost již existující léčby a podpořit vývoj a výzkum v oblastech, kterým farmaceutické firmy věnují malou nebo vůbec žádnou pozornost. Jde především o nová antibiotika, léky na rakovinu nebo neurodegenerativní a vzácná onemocnění, kde výzkum limitují obavy z minimální návratnosti nebo současný stav vědeckého poznání.

Tuto iniciativu Evropské komise senátoři podpořili stejně jako opatření, která mají pomoci zajistit soběstačnost zemí EU v zásobování léky. Podle Romana Krause by dále mohla například pediatrické kliniky a oddělení specializovaná na používání léků podávaných „off-label“ zajímat plánovaná revize předpisů pro léčivé přípravky pro děti a vzácná onemocnění. „Jistě by byli rádi, kdyby se to vyřešilo. Pořád se pohybují na hraně zákona,“ řekl Kraus. Na základě jeho návrhu senátoři vyslovili souhlas s tím, že je nutné změnit způsob financování léčby vzácných onemocnění a zvýšit podporu a urychlit vývoj a registraci léků v oblasti neuspokojených léčebných potřeb. Podle Krause by ČR mohla mít na to vyčleněnou část ze státního rozpočtu, tedy mimo systém veřejného zdravotního pojištění.

Výbor se v této souvislosti také domnívá, že je zapotřebí revidovat metodiku stanovení maximální ceny léků a výše úhrady z veřejného zdravotního pojištění. „Cena úhradová je hodně pod cenou maximální. To vede k tomu, že mnoho léků je velmi laciných. ČR je na tom z hlediska ceny léků skoro nejlépe, a pak to vede k paralelním vývozům a omezení konkurenceschopnosti,“ řekl k tomu Kraus.

Zdroj: zdravotnickydenik.cz

Ministr Blatný chce ze zdravotních pojišťoven odvolat Vojtěchovy lidi

V několika zdravotních pojišťovnách mají skončit lidé spjatí s bývalým ministrem zdravotnictví Adamem Vojtěchem. Nahradit je mají třeba náměstci současného ministra Jana Blatného.

Ministr zdravotnictví Jan Blatný (za hnutí ANO) připravuje personální změny ve zdravotních pojišťovnách.

Výměna se dotkne i lidí, kteří na Ministerstvu zdravotnictví působili ještě v éře ministra a současného poslance Adama Vojtěcha (za hnutí ANO).

„Pan ministr se rozhodl navrhnout několik personálních změn, a to i s ohledem na rezignaci některých jejích stávajících členů,“ potvrdila pro Seznam Zprávy mluvčí ministerstva Barbora Peterová.

Podle jejích slov jsou v současné době návrhy projednávány v rámci připomínkového řízení. „Kdo nakonec usedne v orgánech pojišťoven, bude rozhodnuto na jednání vlády,“ doplnila Peterová.

Do správních rad jednotlivých pojišťoven může vláda premiéra Andreje Babiše jmenovat a odvolat třetinu jejích členů. Třeba v případě té největší v Česku – Všeobecné zdravotní pojišťovny – jde o deset lidí ze třiceti. U dalších se jedná o pět z patnácti členů.

Podle informací Seznam Zpráv by se výměna měla týkat třeba ředitelky legislativního odboru na Ministerstvu zdravotnictví Lucie Krausové.

Dlouholetou státní úřednicí by ve správní radě Všeobecné zdravotní pojišťovny měl nahradit Blatného náměstek Radek Polícar.

Připravuje se také odvolání Petra Jaremy. Bývalý šéf kabinetu ministra Vojtěcha působí ve správní radě Zdravotní pojišťovny ministra vnitra a nejmenší tuzemské pojišťovny RBP.

Naopak – podle některých úředníků z ministerstva – se připravuje na uvolněná místa v pojišťovnách dosazení několika blízkých spolupracovníků ministra Blatného.

Půjde třeba o náměstka ministra Vladimíra Černého, šéfkou kabinetu ministra Pavlu Seilerovou nebo státního tajemníka na ministerstvu Stanislava Měšťana.

Změny ve správní radě Všeobecné zdravotní pojišťovny před svým odchodem připravoval také bývalý ministr Roman Prymula.

Chtěl, aby ve správní radě VZP skončil třeba Filip Vrubel – náměstek ministra zdravotnictví z éry ministra Adama Vojtěcha. Jenže výměnu, kterou Prymula navrhoval, nakonec Babišova vláda neřešila.

Mělo k ní přitom dojít pár dní před volbou ředitele Všeobecné zdravotní pojišťovny. Správní rada jím nakonec znovu vybrala Zdeňka Kabátka.

Zdroj: seznamzpravy.cz

Omezení neakutní péče v nemocnicích

Nikola REINDLOVÁ, moderátorka

Nemocnice ode dneška nesmějí přijímat nové pacienty na plánované zákroky. Ministerstvo zdravotnictví tak včera reagovalo na rostoucí počty hospitalizovaných, chce tak zajistit dostatečnou kapacitu pro pacienty s covidem-19. Mezi nakaženými je v Česku víc než 6000 zdravotníků, na mnoha místech proto zaměstnance povolávají z dovolené.

Vladimír PALIČKA, ředitel, Fakultní nemocnice Hradec Králové

Především máme problém s personálem. Dnes jsme povolali z dovolených 17 sester a musím říct, že zatím se setkávám a jsem tomu velmi rád se vstřícností. My jsme nikomu nemuseli nařídít přerušování dovolené.

Jan BLATNÝ, ministr zdravotnictví /za ANO/

Byl opět aktivován i národní dispečink, který je schopný v případě potřeby transportovat pacienty mezi jednotlivými nemocnicemi. Jestliže budeme dodržovat opatření, tak je velmi pravděpodobné, že zhruba kolem 10. ledna by mělo začít docházet k poklesům.

Zdroj: Česká televize

V ČR začalo očkování proti covidu, první dávku dostal Babiš

V České republice se dnes začalo s očkováním proti nemoci covid-19. První dávky vakcíny v pražské Ústřední vojenské nemocnici (ÚVN) podali zdravotníci premiérovi Andreji Babišovi (ANO) a válečné veteránce Emilii Řepíkové. Vakcínu od firem Pfizer a BioNTech, která je zatím jediná registrovaná pro použití v Evropské unii, mají k dispozici další tři pražské a dvě brněnské nemocnice.

Babiš před začátkem očkování řekl, že vakcína objednaná Evropskou unií je nadějí k návratu do normálního života po nejhorším roku v moderní historii. Česko podle něj uplatnilo opci u firmy Pfizer, od které dostane další čtyři miliony dávek navíc, dohromady osm milionů. Celkově Česko dostane 15,9 milionu vakcín pro 8,95 milionu lidí, řekl Babiš. Premiér počítá s tím, že se bude očkovat po následujících devět měsíců.

Ředitel ÚVN Miroslav Zavoral řekl, že vakcinace je jedinou cestou, jak se dostat ze současné pandemické situace. "Naše nemocnice začíná dnes očkováním zdravotníků, přihlásilo se jich 700," uvedl. Chorobu podle něj v nemocnici už prodělalo přes 500 zdravotníků. Babiš řekl, že s očkováním chtěl jít příkladem, protože kolem tématu koluje řada dezinformací. "Lidé nemusí mít obavu, vakcína je bezpečná," uvedl premiér.

Do Česka v sobotu dorazilo prvních 9750 dávek vakcíny, v prosinci a lednu by jich podle Babiše mělo být dohromady 355.000. Stát podle něj nebude dělat zásoby, ale všechny doručené vakcíny plánuje hned využít. "Strategie, kterou já prosazují, je taková, abychom očkovali co nejdříve. Abychom měli náskok, ne zásoby," uvedl. Stát musí rozšířit počet očkovacích center, kterých je v současnosti 31, dodal.

Jako první v Česku mají být očkováni právě zdravotníci a také senioři, kteří jsou hospitalizováni nebo žijí v ústavní péči. Babiš odhadl, že běžná populace se začne očkovat koncem března. Stát podle něj připraví objednávkový systém, podobný jako funguje v případě antigenních nebo PCR testů na covid-19.

Úřad vlády odpoledne k začátku očkování zveřejnil video s úryvkem básně Jitřní píseň od Jiřího Wolкера. V závěru po původním verši "Snad plakali jsme, ale teď chceme žít!" dodává: "A budeme. Tak, jako dřív!". Spot podle Strakovy akademie vysílají Česká televize, Nova a Prima.

Babiš ráno řekl, že u kampaně na očkování má ministerstvo zdravotnictví zdržení. Video podle něj připravil ve spolupráci s resortem úřad vlády. Chystá se komplexní kampaň na očkování, na kterou je ale čas vzhledem k tomu, kdy má začít očkování pro širokou veřejnost. "Vyhodnocení, ta soutěž ke kampani, by měla být nejpozději do konce ledna," řekl.

ÚVN je nyní připravena denně naočkovat asi 300 lidí, kromě zdravotníků a sociálních pracovníků budou vakcíny aplikovány také ohroženým pacientům v seniorském věku. "Mezi prvními budou v průběhu dneška očkováni klienti Domova Vlčí mák, kde pečujeme o válečné veterány z druhé světové války. Průměrný věk obyvatel Domova Vlčí mák je 93 let," uvedl ředitel nemocnice. V nemocnici se bude očkovat denně od 08:00 do 18:00 v šesti ordinacích. U osob po prodělaném onemocnění covid-19 se doporučuje vakcinace nejdříve po 90 dnech od prvního pozitivního odběru.

Rare 2030 Study

“The health of 30 million people living with a rare disease in Europe should not be left to luck or chance. Rare 2030 prepares a better future for people living with a rare disease in Europe with foresight.”

Rare 2030 is a foresight study that gathers the input of a large group of patients, practitioners and key opinion leaders to propose policy recommendations that will lead us to improved policy and a better future for people living with a rare disease in Europe. This a two year project that will end in a presentation to EU Parliament in February 2021 with recommendations on the most critical areas needing sound policy.

On the occasion of the Rare Disease Week 2021, a series of advocacy events, held online, this event will be the culmination of our two-year study and we will present our recommendations on February 23rd.

The Rare 2030 Final Event marks the end of this two-year foresight study and will be the occasion to present the Rare 2030 policy recommendations for a new policy framework in presence of high-level speakers, such as Member of Parliament Frédérique Ries, or European Commissioner for Health and Food Safety Stella Kyriakides to name just a few. vropská komise [EK] přijala 25.11. Farmaceutickou strategii pro Evropu. Jí chce zajistit pacientům rovný přístup k inovativním a cenově dostupným lékům. Cílí na podporu konkurenceschopnosti, inovace a soběstačnosti farmacie v EU.

Zdroj: rare2030.eu

Mutace koronaviru z Británie se šíří po světě. Objevila se v Jižní Koreji, Jordánsku a Norsku

Jižní Korea ohlásila první případy nové a zřejmě nakažlivější mutace koronaviru, která se objevila v Británii. Informovala o tom v pondělí agentura Reuters. Dříve oznámilo osm případů výskytu britské varianty covidu-19 Japonsko, které proto od pondělí zakazuje vstup do země cizincům. V neděli se objevil tento typ koronaviru také v Norsku, na portugalském ostrově Madeira a v Jordánsku. Ve všech třech zemích se jedná o cestovatele z Velké Británie.

Jihokorejské středisko pro kontrolu a prevenci nemocí v pondělí uvedlo, že nová mutace byla v zemi zjištěna u tří lidí, kteří přiletěli do Jižní Koreje z Londýna 22. prosince.

Japonsko kvůli nové mutaci od pondělí až do konce ledna nebude vpouštět na své území cizince z většiny států světa. Japonští občané vracející se do země budou muset absolvovat test na koronavirus před odletem a při příletu.

Podobná opatření zavádějí i další země, kde se nová varianta koronaviru objevila. Norsko již před několika dny prodloužilo až do 29. prosince zákaz přímých letů do Británie. Dva nakažení lidé však přijeli do země ještě před začátkem omezení cest a úřady se nyní snaží najít všechny, kteří s nimi od té doby přišli do kontaktu.

Uzavření hranic

Osoby s novou mutací koronaviru na Madeiře jsou prvními známými případy v celém Portugalsku. Tamní úřady však zatím nezveřejnily počet lidí, u nichž byla nová varianta viru nalezena. Oznámily jen, že se jednalo o cestovatele ze Spojeného království.

Portugalsko také již minulý týden rozhodlo o uzavření hranic pro cesty z Británie kromě osob s trvalým pobytem v Portugalsku či Portugalce žijící ve Spojeném království.

Prozatím do 3. ledna uzavřelo svoje hranice cestovatelům z Británie také Jordánsko, jež v pondělí rovněž ohlásilo první dva případy nové mutace. V zemi přitom v posledních týdnech prudce klesají denní počty nově infikovaných po asi tříměsíčním setrvalém nárůstu nových případů.

Odhalení nové mutace viru SARS-CoV-2 oznámil britský ministr zdravotnictví Matt Hancock minulý týden. Podle předběžných zjištění vědců by mohla být výrazně nakažlivější než „běžný“ koronavirus, což by však nemělo znamenat, že častěji povede k vážnému průběhu covidu-19. Virus se podle úřadů šíří především na jihu Anglie.

Zdroj: irozhlas.cz