

Vzácná onemocnění a hlavní události ve zdravotnictví

říjen 2016

Vážení přátelé,

přinášíme Vám říjnové číslo Čavonovin, v kterém bychom rádi upozornili na hlavní události v oblasti vzácných nemocí a zdravotnictví, jež se za poslední měsíc objevily v médiích.

V Thomayerově nemocnici se 15. října uskutečnila konference České asociace pro vzácná onemocnění, na které mimo jiné vystoupila i náměstkyně ministra zdravotnictví JUDr. Lenka Teska Arnoštová, Ph.D.

Stojí za pozornost, že členské země Evropské unie hledají společný postup při řešení nedostatku léčiv. Dále byl zveřejněn návrh úhradové vyhlášky na rok 2017, ze kterého vyplývá, že poskytovatelé zdravotní péče dostanou o 13 miliard korun více.

Srdečně zdraví

Anna Arellanesová, předsedkyně ČAVO

Vzácná onemocnění

Konference ČAVO



Dne 15. října se v Thomayerově nemocnici uskutečnila konference ČAVO. Na ní byl mimo jiné vystoupila i náměstkyně ministra zdravotnictví JUDr. Lenka Teska Arnoštová, Ph.D.

[CELÝ ČLÁNEK](#)



Debra International Congress 2016 v Záhřebu

DEBRA ČR patří spolu s dalšími organizacemi ve světě k jedné velké rodině DEBRA International. I tento rok se tedy její členové již tradičně zúčastnili každoroční konference, která v letošním roce probíhala v chorvatském Záhřebu.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Zdravotnictví

Státy EU hledají společný postup při řešení nedostatku léků

Členské země Evropské unie hledají společný postup při řešení nedostatku léčiv v unii. Vyplývá to z prohlášení slovenského ministra zdravotnictví Tomáše Druckera po neformálním jednání ministrů zdravotnictví zemí evropské osmadvacátky.

[CELÝ ČLÁNEK](#)



Finišování úhradové vyhlášky: Příští rok se ve zdravotnictví rozdělí o 13 miliard víc

Poskytovatelé zdravotní péče si příští rok rozdělí více než 270 miliard korun. Dostanou tak o 13 miliard navíc, téměř šedesát procent z toho půjde do nemocnic. Vyplývá to z návrhu úhradové vyhlášky pro rok 2017.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Správní rada VoZP se dohodla na konkurzu na ředitele

Správní rada Vojenské zdravotní pojišťovny (VoZP) se dohodla na vypsání konkurzu na nového ředitele, který by měl nahradit trestně stíhaného šéfa pojišťovny Karla Šteina. Informoval o tom mluvčí ministerstva zdravotnictví Ladislav Šticha. Ministerstvo má v radě své zástupce. Spor o to, kdo má vést pojišťovnu do výběru nového ředitele, ale rada nevyřešila.

[CELÝ ČLÁNEK](#)



Vláda chce dovést lékaře a sestry z Ukrajiny, ČLK se projekt nelíbí

V Česku chybí zhruba tisícovka lékařů a několik tisíc sester. Mnohé nemocnice musí kvůli nedostatku personálu snižovat počty lůžek. Česká vláda připravuje speciální projekt, který má řešit nedostatek zdravotníků v nemocnicích. Společnost provozující nemocnice v Chebu a v Karlových Varech, Krajská karlovarská nemocnice (KKN), zaměstnává 50 zahraničních lékařů, z toho 20 z Ukrajiny. „Zkušenost s nimi je dobrá, pokud tu chtějí pracovat, pak mají i snahu se rychle učit jazyk,“ říká ředitel KKN Josef März. České lékařské komory se dovoz cizinců nelíbí. „Je to akt čirého zoufalství, takové projekty většinou nefungují. Česko slouží těmto cizincům jako vstupní brána do EU,“ varuje šéf komory Milan Kubek.



[CELÝ ČLÁNEK](#)



Senátoři se obrací na Ústavní soud. Nelíbí se jim sběr dat o pacientech do národního registru

Skupina dvaceti senátorů se obrátila na Ústavní soud, aby zrušil možnost shromažďovat data o pacientech v Národním zdravotnickém informačním systému. Podle nich zákon nespĺňuje principy ústavní ochrany osobních dat, a to zejména ve způsobu jejich získávání, nezbytnosti a následného nakládání s nimi. Principem sběru dat prý není získávání údajů o typech onemocnění a jejich dopadech, ale primárně sběr dat o nemocných.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Nemocnice i někteří specialisté kritizují úhradovou vyhlášku

Část nemocnic i ambulantní specialisté kritizují návrh úhradové vyhlášky na příští rok, který ministerstvo zdravotnictví poslalo do připomínkového řízení. Podle nemocnic nezajistí dostatek peněz na desetiprocentní zvýšení platů. Zpochybňují i způsob výpočtu, podle kterého se peníze mezi nemocnice rozdělují a který podle nich zvýhodňuje velká specializovaná zařízení.



[CELÝ ČLÁNEK](#)

Ze světa



Bude se konat druhé sympozium o přístupu k terapiím pro pacienty se vzácným onemocněním

Ve dnech 22. – 23. února 2017 se bude v Bruselu konat již druhé sympozium o přístupu k terapiím pro pacienty se vzácným onemocněním. Mezi hlavní témata budou mimo jiné patřit: vědecké inovace, vývoj léků a úvahy nad cenou úhrad.

[CELÝ ČLÁNEK](#)

Celé články

Konference ČAVO

Dne 15. října se v Thomayerově nemocnici uskutečnila konference ČAVO. Na konferenci mimo jiné vystoupila i náměstkyně ministra zdravotnictví JUDr. Lenka Teska Arnoštová, Ph.D., která promluvila o spolupráci Ministerstva zdravotnictví ČR s patientskými organizacemi. Mezi dalšími vystupujícími byla i PharmDr. Lenka Vostálová, Ph.D. ze SÚKLu, vedoucí Oddělení hodnocení zdravotnických technologií pověřená řízením Sekce cenové a úhradové regulace.

Zdroj: www.vzacna-onemocneni.cz

Debra International Congress 2016 v Záhřebu

Naše DEBRA ČR patří spolu s dalšími organizacemi ve světě k jedné velké rodině DEBRA International. I tento rok jsme se tedy již tradičně zúčastnili každoroční konference, která v letošním roce probíhala v chorvatském Záhřebu. Konference proběhla ve dnech 22. -25. zářív budově hotelu Westin.

Za Českou republiku se kongresu zúčastnily ředitelka DEBRA ČR Lucie Marková a koordinátorka a zakladatelka EB Centra ČR prim. MUDr. Hana Bučková Ph.D. V rámci pátečního i sobotního programu byly vybranými odborníky prezentovány odborné informace a výsledky studií např. o genové terapii či o nádorových onemocněních u pacientů s EB. Dále byly přednášeny výsledky výzkumů o kvalitě života lidí s EB a jejich rodin či např. o zkušenostech rodičů dětí se vzácnými onemocněními.

Pro různé odborníky byly přichystány samostatné platformy – např. fórum pro lékaře, fórum pro zdravotní sestry a výživové specialisty, přednášky o sociálních službách či o fundraisingu a nápadech na PR aktivity. Prostor byl věnován také „svépomocnému“ patientskému fóru, které vedl pacient s EB, syn chorvatské ředitelky DEBRA Croatia – Matija Zmazek.

Dalším velmi zajímavým tématem bylo rozšiřování pomoci DEBRA International do zemí „třetího světa“, kde se pacientům nedostává zdaleka takové péče jako v západním světě. V závěru prezentovali své cíle nově zvolení členové výkonného výboru DEBRA International.

Konference byla velmi cenná také díky možnosti setkat se s lidmi z celého světa, kteří se věnují stejné práci pro pacienty s EB a mají cenné zkušenosti, které lze sdílet a přemýšlet nad nimi ve společenském kontextu České republiky.

„Tato setkání jsou pro všechny organizace DEBRA nesmírně cenná a navázané kontakty využíváme v průběhu roku pro zlepšení práce s lidmi s nemocí motýlích křídel a jejich rodinami. Děkujeme našemu váženému partnerovi, firmě Mölnlycke Health Care, která se významně podílela na financování tohoto odborného vzdělávání pracovníků DEBRA ČR a Klinického EB centra, a to formou zajištění letenek, ubytování a konferenčních poplatků. Bez jejich finanční pomoci by účast našich pracovníků nebyla možná,“ uvedla ředitelka DEBRA ČR, Lucie Marková.

Zdroj: www.debra-cz.org

Státy EU hledají společný postup při řešení nedostatku léků

Členské země Evropské unie hledají společný postup při řešení nedostatku léčiv v unii. Vyplývá to z prohlášení slovenského ministra zdravotnictví Tomáše Druckera po neformálním jednání ministrů zdravotnictví zemí evropské osmadvacítky.

"Co nás rozděluje, je hospodářský aspekt a pozice členských zemí. Země mají různý pohled na otázku volného pohybu zboží. Z vícero zemí zaznělo, že by bylo potřeba posoudit, zda je lék regulérním zbožím nebo nikoliv," uvedl před novináři Drucker, jehož země nyní Radě EU předsedá. Dodal, že důvodem nedostatku léčiv je například jejich export.

"To, na čem jsme se shodli, je, že máme zájem, aby pacient měl k dispozici léky, které na trhu jsou. Musíme postupovat společně, protože rozdrobenost vytváří slabší pozici Evropské unie," řekl slovenský ministr.

Česko podporuje celoevropský postup

Společný postup unijních zemí prosazuje i Česko. "Česká republika plně podporuje myšlenku společného řešení nedostatku léčivých přípravků, a to včetně zavedení společného informačního systému, který umožní rychlý přístup ke sdílení informací, nejnovějšího vývoje a zkušeností. Zároveň podpoří atraktivitu trhů pro výrobce léčivých přípravků a tím i garanci dostupnosti a trvalosti dodávek léčivých přípravků," uvedl během jednání Svatopluk Němeček.

Eurokomisař pro zdraví a bezpečnost potravin Vytenis Andriukaitis řekl, že každá země čelí problémům v souvislosti s léky a že trh s léky je v EU ve srovnání například s Čínou roztržštěn. Coby možné řešení nastínil například regionální spolupráci států.

Komisař chce zvýšit důvěru ve vakcinační programy

Andriukaitis se rovněž vyslovil pro zlepšení vakcinačních programů na národní úrovni, protože v Evropě je podle něj nejnižší důvěra veřejnosti v bezpečnost očkovacích vakcín.

Ministři na schůzce hovořili také o složení potravin v souvislosti s rozšiřující se obezitou v Evropě. "Velmi vysoké procento výdajů je vynakládáno na léky na nemoci, které jsou spojeny s obezitou. Změna složení potravin by měla vést k tomu, aby se výskyt těchto onemocnění snížil," řekl Andriukaitis.

Zdroj: www.euroskop.cz

Finišování úhradové vyhlášky: Příští rok se ve zdravotnictví rozdělí o 13 miliard víc

Poskytovatelé zdravotní péče si příští rok rozdělí více než 270 miliard korun. Dostanou tak o 13 miliard navíc, téměř šedesát procent z toho půjde do nemocnic. Vyplývá to z návrhu úhradové vyhlášky pro rok 2017.

Stomatologové nebudou dávat připomínky k návrhu úhradové vyhlášky pro rok 2017, i když viceprezident komory Robert Houba říká, že předpokládaný nárůst o dvě procenta je z jejich pohledu málo.

Náklady u většiny výkonů, které udělá ve své plzeňské ordinaci, jsou podle něj vyšší než platby od pojišťoven a v příštím roce se podle něj situace příliš nezlepší.

Praktičtí lékaři situaci ještě o víkendu proberou na celorepublikovém setkání. Návrh však označují za přijatelný. „Dvě procenta představují nárůst celého segmentu a je to stejné, jako mají všechny ostatní ambulantní segmenty,“ řekl předseda Sdružení praktických lékařů Václav Šmatlák.

Navyšování platů v nemocnicích

Peníze z úhradové vyhlášky jsou důležité i pro nemocniční personál. Právě z těchto zdrojů musí totiž zdravotnická zařízení pokrýt také slíbené desetiprocentní navýšení výdělků lékařů a sester.

Nemocnice mají získat o sedm a půl miliardy víc než letos, z navýšení si tak ukrojí více než polovinu. Ve státních nemocnicích se budou měnit tabulkové platy. Kraje se ke zvýšení zavázaly v memorandu. „U soukromých subjektů se domnívám, že vzhledem k nedostatku zdravotníků nezbyde managementu nic jiného, než aby také navyšovali,“ řekl náměstek ministra zdravotnictví Tom Philipp (KDU-ČSL).

Předseda Asociace českých a moravských nemocnic Eduard Sohlich nicméně upozorňuje, že už třetí rok po sobě jsou nuceni veškeré finanční prostředky dávat na navýšení platů. „Ale péče o pacienty zaostává,“ dodal Sohlich.

Problémy mají s návrhem vyhlášky také ambulantní specialisté. „Nabízí nám půlprocentní navýšení proti roku 2016, přestože nám bylo slíbeno minimálně dvouapůlprocentní navýšení,“ tvrdí předseda jejich sdružení Zorjan Jojko.

„Myslím, že jsme si pouze nerozuměli,“ řekl náměstek ministra zdravotnictví. „Každý by rád, aby úhradová vyhláška byla co nejjednodušší. Ty vzorce jsou složitější,“ uvedl.

Na připomínky mají všechny skupiny zdravotníků čas do úterý. Finální verzi úhradové vyhlášky musí mít ministerstvo hotové do konce října.

Zdroj: www.ceskatelevize.cz

Správní rada VoZP se dohodla na konkurzu na ředitele

Správní rada Vojenské zdravotní pojišťovny (VoZP) se dohodla na vypsání konkurzu na nového ředitele, který by měl nahradit trestně stíhaného šéfa pojišťovny Karla Šteina. Informoval o tom mluvčí ministerstva zdravotnictví Ladislav Šticha. Ministerstvo má v radě své zástupce. Spor o to, kdo má vést pojišťovnu do výběru nového ředitele, ale rada nevyřešila.

Šticha už ve středu avizoval, že zástupci ministerstva budou vypsání výběrového řízení požadovat. "Legální změně v čele pojišťovny nic nebrání," uvedl dnes Šticha. Ministerstvo zdravotnictví totiž dřívejší pokus o Šteinovo odvolání právně zpochyňuje.

Správní rada se podle informací dohodla na požadavcích, které budou ve výběrovém řízení uvedeny. Pojišťovna by nyní měla konkurz připravit a rada se nad návrhem znovu sejde 25. listopadu.

Správní rada nebyla usnášeníschopná

Kromě toho byla na programu čtvrtletního jednání i personální situace v pojišťovně a rada si podle informací měla vyslechnout i některé informace související se zakázkami, kvůli kterým je Štein trestně stíhán.

Část členů ale po dohodě na konkurzu odešla, a správní rada se tak stala neusnášeníschopnou. S podobným vývojem se správní rada potýkala i na dřívějších letošních jednáních.

Štein byl odvolán

Zástupci ministerstev se od konce září neshodnou na tom, zda byl Štein právoplatně odvolán. Finance a obrana, spravované hnutím ANO, považují Šteina za odvolaného. Právě oni pro jeho sesazení hlasovali. Podle ministerstva zdravotnictví, v jehož čele je sociální demokrat Svatopluk Němeček, bylo jeho sesazení protiprávní.

Zdůvodňuje to mimo jiné tím, že místopředsedkyně tehdy neměla oprávnění zasedání svolat. S ministrem financí a šéfem hnutí ANO Andrejem Babišem, který přes fond Hartenberg spoluvlastní síť klinik zaměřenou na asistovanou reprodukci a genetiku, má ministr Němeček dlouhodobě spory.

Zdroj: www.prazskydenik.cz

Vláda chce dovést lékaře a sestry z Ukrajiny, ČLK se projekt nelíbí

Od Nového roku by do Česka mohly z Ukrajiny začít proudit každý měsíc desítky doktorů a sester z Ukrajiny.

Česká vláda připravuje speciální projekt, který má řešit nedostatek zdravotníků v nemocnicích. „Termín pro předložení projektu do vlády je plánován na počátek listopadu. Po schválení může být okamžitě realizován,“ říká mluvčí ministerstva zdravotnictví Ladislav Štícha.

V Česku chybí zhruba tisícovka lékařů a několik tisíc sester. Mnohé nemocnice musí kvůli nedostatku personálu snižovat počty lůžek.

„Minimalizovali jsme tuberkulózní jednotku na dvě lůžka,“ říká mluvčí Nemocnice Na Bulovce Martin Šalek. Nemocnice shání padesátku sester a potřebovala by zhruba dvacítku lékařů. Už teď je z jedné sedminy závislá na lékařích z ciziny, hlavně ze Slovenska, ale i z Ukrajiny a Ruska.

Sestry chybí všude: v Motole nemohou obsadit 90 míst. Lékařů se nejvíc nedostává v regionech. Společnost provozující nemocnice v Chebu a v Karlových Varech, Krajská karlovarská nemocnice (KKN), zaměstnává 50 zahraničních lékařů, z toho 20 z Ukrajiny.

„Zkušenost s nimi je dobrá, pokud tu chtějí pracovat, pak mají i snahu se rychle učít jazyk,“ říká ředitel KKN Josef März. Letos nabrali čtyřicítku doktorů, polovinu z ciziny, dalších deset by ještě potřebovali. Projekt „Zrychlený proces pro přístup na pracovní trh ČR pro zdravotnické pracovníky z Ukrajiny“ navazuje na podobný vládní projekt na dovoz ukrajinských dělníků spuštěný počátkem roku. Výhodou je, že žadatel může získat povolení k práci a pobytu přednostně, než kdyby žádal standardní cestou. České lékařské komory se dovoz cizinců nelíbí. „Je to akt čirého zoufalství, takové projekty většinou nefungují. Česko slouží těmto cizincům jako vstupní brána do EU,“ varuje šéf komory Milan Kubek. Podle něj by se mělo českým lékařům přidat a nezatěžovat je nepovolenými přesčasy.

Zdravotnický personál bude českému zdravotnictví chybět i do budoucna. „Počty lékařů bude třeba po roce 2020 zvýšit až o 2,5tisíce nových úvazků,“ uvedlo nedávno ministerstvo zdravotnictví. Krize má nastat po roce 2018, kvůli odchodům do důchodu. Už teď je skoro každý čtvrtý lékař starší šedesáti let. Problémem jsou i odchody do zahraničí – loni podle odhadů lékařské komory odešlo pracovat do ciziny 440 českých doktorů.

„Hlavní je zastavit odchody českých zdravotníků z nemocnic a změnami ve vzdělávání získávat další,“ říká Stanislav Fiala, výkonný šéf Asociace českých a moravských nemocnic, která sdružuje menší zařízení. Česká lékařská komora registruje 41 700 aktivních lékařů, z toho 2 560 lékařů ze zahraničí, z nichž zhruba desetinu tvoří Ukrajinci.

Zahraniční pracovníci jsou žádaní ve všech oborech. V rámci vládního projektu zkráceně zvaného Režim Ukrajina si zhruba osmdesátka společností předvybrala na Ukrajině 176 vysoce kvalifikovaných pracovníků (hlavně z technických oborů) a požádala pro ně o zaměstnanecké karty.

Po sedmi měsících od startu dostalo zelenou zatím 91 z nich. Mimo jiné i zdravotní sestry – Česká asociace sester ve spolupráci s 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy udělala na Ukrajině nábor a prvním sedmnácti sestram nyní zařizuje nostrifikaci jejich diplomů.

V srpnu se zrychlený režim pro pracovní víza rozšířil o středně kvalifikované profese, kam se v praxi vejdu i kvalifikovaní dělníci. Firmy zatím podaly 603 žádostí.

„Očekáváme, že první Ukrajinci zařazení do projektu by mohli do Česka dorazit na přelomu listopadu a prosince,“ říká František Kotrba, mluvčí ministerstva průmyslu a obchodu, které je spolugestorem projektu.

Do něj se zapojily například Škoda Auto, ArcelorMittal Ostrava nebo textilka Svitap.

Podle statistik ministerstva práce pracovalo na pozici zaměstnanců v Česku loni 42 tisíc Ukrajinců.

Zdroj: MF DNES

Senátoři se obrací na Ústavní soud. Nelíbí se jim sběr dat o pacientech do národního registru

Skupina 20 senátorů se obrátila na Ústavní soud, aby zrušil možnost shromažďovat data o pacientech v Národním zdravotnickém informačním systému. Podle nich zákon nesplňuje principy ústavní ochrany osobních dat, a to zejména ve způsobu jejich získávání, nezbytnosti a následného nakládání s nimi. Principem sběru dat prý není získávání údajů o typech onemocnění a jejich dopadech, ale primárně sběr dat o nemocných, kritizovala za předkladatele Jitka Seitlová (za SZ).

Sběr dat do Národního zdravotního registru umožnila novela zákona o zdravotních službách, kterou schválil parlament letos v dubnu. Bez souhlasu pacienta budou v registrech shromažďovány všechny údaje o jeho zdravotním stavu a s tím související další údaje včetně rodinné anamnézy nebo informací o zaměstnání. Údaje budou shromažďovány pod rodným číslem a nebudou anonymizovány. V registru se budou uchovávat až po dobu 25 let od úmrtí pacienta.

Senátoři ale tyto podmínky kritizují: „Metodika vedení registrů si zachovává paternalistický duch minulého režimu, kdy byl brán minimální ohled na ochranu osob, o nichž jsou data zpracována. Rozsah

shromažďovaných dat a jeho zákonem stanovené formy navíc zbytečně vystavují občana riziku neoprávněného přístupu k nim a jejich zneužití," kritizuje Seitlová.

Kromě ní se pod stížnost podepsali ještě senátoři ODS, STAN, KDU-ČSL a za Severočechy Alena Derneřová.

Zastánci registru obhajovali sběr údajů o pacientech s tím, že registr vznikne pod kontrolou Úřadu pro ochranu osobních údajů. Podle ministra zdravotnictví Svatopluka Němečka (ČSSD) se nebude sbírat větší objem údajů než v současné době a systém jejich zabezpečení bude robustní. Kritici ale namítali, že zákon neupravuje, kdo konkrétně bude mít k jednotlivým datům přístup a jak s nimi bude nakládat.

V této souvislosti připomínala senátorka Seitlová verdikt Ústavního soudu z roku 2012, podle něhož by zákon, který umožní „shromažďování a zpracovávání osobních údajů o zdravotním stavu pacientů bez jejich souhlasu“, měl stanovit zvláště přísné požadavky na zabezpečení těchto dat, včetně určení okruhu osob, jež by k nim měly mít přístup.

„Je otázka, zda registr v tomto rozsahu plní stanovený cíl a zda shromažďování takového množství dat není zbytečné. Zbytečné v tom smyslu, že může být každý takový registr nějakým způsobem ohrožen. Nejlepší obranou proti takovému zneužití je: pokud nejsou nezbytná, tak je neshromažďovat,“ dodala senátorka Seitlová ve Studiu ČT24.

Zdroj: www.ceskatelevize.cz

Nemocnice i někteří specialisté kritizují úhradovou vyhlášku

Část nemocnic i ambulantní specialisté kritizují návrh úhradové vyhlášky na příští rok, který ministerstvo zdravotnictví poslalo do připomínkového řízení. Podle nemocnic nezajistí dostatek peněz na desetiprocentní zvýšení platů.

Zpochybňují i způsob výpočtu, podle kterého se peníze mezi nemocnice rozdělují a který podle nich zvýhodňuje velká specializovaná zařízení.

Podle prohlášení Asociace českých a moravských nemocnic šestiprocentní navýšení peněz pro nemocnice, které ministerstvo avizuje, nebude velké části regionálních nemocnic na vládou schválené desetiprocentní zvýšení platů zdravotnického personálu stačit. Asociace sdružuje právě tyto regionální nemocnice. Zpochybňují i rozdělení peněz mezi lůžková zařízení, podle kterého budou zvýhodněny především fakultní a velké krajské nemocnice.

„Nejvíce ohrožena zůstane následná a dlouhodobá péče, kde je nejvyšší podíl osobních nákladů, a která i bez toho je dlouhodobě podfinancována. Úhradová vyhláška v navrhované podobě neumožňuje řešit pokračující personální krizi v nemocnicích,“ uvedl v prohlášení předseda asociace Eduard Sohlich.

Člen představenstva České lékařské komory Miloš Voleman upozorňuje rovněž na to, že v úhradové vyhlášce dlouhodobě zůstává možnost, kdy se poskytovatelé zdravotní péče mohou s pojišťovnami dohodnout na jiných podmínkách a pak se vyhláškou nemusí řídit. Přetrvává tak stav, kdy pojišťovny mohou za stejný výkon různým zařízením platit různé sumy. „Za stejnou péči by měli všichni

dostávat stejně," řekl Voleman.

Sdružení ambulantních specialistů tvrdí, že kvůli špatným výpočtům nedostane přidáno slibovaných 2,3 procenta, ale jen asi půl procenta. Podle předsedy sdružení Zorjana Jojka ministerstvo nevycházelo z reálných úhrad, které specialisti dostávají, ale ze vzorce v letošní vyhlášce. Specialisté se totiž po vydání vyhlášky na rok domluvili s pojišťovkami na vyšších úhradách, které nyní nejsou započítány.

„Vadí nám také, že jsou preferovány nemocnice včetně jejich ambulancí, které mají dostat víc,“ řekl Jojko. Kritizuje také způsob, jakým jsou lékařům propláceny zrušené regulační poplatky. Pojišťovny podle něj lékařům platí poplatky jen do výše poplatků vykázaných v roce 2014, tedy před jejich zrušením. Jenže pacienti podle Jojka přecházejí mezi pojišťovkami a i když lékaři přibude pacientů u jedné pojišťovny, ta mu za více pacientů stejně vyplatí jen tolik, kolik v roce 2014.

Připravovaná úhradová vyhláška na rok 2017 rozdělí lékařům, nemocnicím a dalším poskytovatelům zdravotní péče o 13 miliard korun více než v letošním roce. Celkové příjmy veřejného zdravotního pojištění by tak měly činit 274,2 miliardy korun.

Zdroj: www.zdn.cz

Take part in multi-stakeholder debate on access to therapies

Improving patients' access to rare disease therapies has long been a priority for EURORDIS and its member organisations throughout Europe.

In February 2016, the first in a series of symposia took place to discuss this crucial topic. A unique combination of nearly 300 patient advocates, academics, policymakers, industry representatives, payers and health technology assessment (HTA) bodies came together to discuss the current state of play and how to shape a more effective way to improve patients' access.

The symposium addressed a crucial bottleneck in making rare disease therapies accessible across Europe; new medicines are being developed, but scientific innovation cannot be disconnected from access to medicines. If an innovative medicine is approved but does not reach patients because of pricing or reimbursement considerations, it fails in its primary objective. Read the conclusions document of the February 2016 symposium to learn more about the perspectives of the various stakeholder groups that participated.

Register for the next symposium!

The second symposium in this series will take place on 22 – 23 February 2017 in Brussels.

Take part in truly multi-stakeholder discussions with representatives from patient organisations, industry, academic and research institutions, as well as policymakers, payers and representatives from HTA authorities. All participants will be encouraged to speak openly about the issues that concern them.

See below for details of how to register for the symposium depending on your profile:

All patient representatives will have their fee waived for this event. If you are a patient representative, you can also apply for a limited number of EURORDIS fellowships to cover the cost of your travel and hotel for your attendance to the event. To apply please email anja.helm@eurordis.org.

If you are from the pharmaceutical industry, a consultant, investor, academic, healthcare professional or researcher please register via this page.

If you are from a payer body, HTA agency, national competent authority, regulator or a government worker, please contact emilie.zingg@eurordis.org to request a different registration form.

This event will take the debate to the next level. Following on from the issues discussed at the first symposium, participants will come together to consider sustainable, decisive and long-lasting solutions to improve patients' access to rare disease therapies.

The goal of this second symposium is to build and seek convergences on the current and emerging models and initiatives and to develop a process inclusive of all stakeholders to work towards solutions to improve access.

EURORDIS' actions on access

The event forms part of EURORDIS' wider advocacy efforts on access:

In May 2015, EURORDIS and the European Patients' Forum (EPF) launched a call on the national authorities to collaborate on medicines pricing and access schemes at a European level.

In May 2016, EURORDIS and EPF wrote to national authorities in Belgium, the Netherlands and Luxembourg to call upon them to extend their agreement for joint negotiation of orphan medicines pricing to other Member States.

In June 2016, EURORDIS and EURORDIS' members called for increased European collaboration on medicine pricing to improve access. EURORDIS also contributed to an EPF paper on the value and pricing of medicines.

Ahead of the second symposium, EURORDIS will publish a milestone position paper on how to structure a new model that better meets the needs of rare disease patients, sustains greater access to orphan medicines and that also helps to restore transparency and trust between payers and pharmaceutical companies.

Zdroj: www.eurordis.org