



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Studies

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

PROTOKOL O OBHAJOBĚ DISERTAČNÍ PRÁCE

Jméno a příjmení studenta : **JUDr. Věra PRAŽMOVÁ**

Školitel : prof. JUDr. Vilém Kahoun, Ph.D.

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor: Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky dětí,
dospělých a seniorů

Název disertační práce : **Dopady regulačních poplatků ve zdravotnictví na veřejné zdravotní pojištění**

Datum konání obhajoby : **8. 10. 2014**

Počet hlasovacích lístků

odevzdaných platných prospěl(a) neprospěl(a) zdržuji se

Hodnocení: *prof. Ca*

ZKUŠEBNÍ KOMISE:

FUNKCE	JMÉNO A PŘÍJMENÍ	PODPIS
Předseda komise	doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, Ph.D.	
Člen komise	doc. MUDr. Bc. Libuše Čeledová, Ph.D.	<i>[Signature]</i>
Člen komise	prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.	<i>[Signature]</i>
Člen komise	prof. PaedDr. Milan Schavel, PhD.	<i>[Signature]</i>
Člen komise	doc. PhDr. Jana Šemberová, CSc.	<i>[Signature]</i>
Člen komise	doc. MUDr. Olga Švestková, Ph.D.	<i>[Signature]</i>

V Českých Budějovicích dne 8. 10. 2014

Zápis z obhajoby disertační práce JUDr. Věry Pražmové

Představení komise

Předsedkyně zkušební komise, doc. PhDr. Adéla Mojžíšová, Ph.D., představila studentce, JUDr. Věře Pražmové, všechny její členy a oponenty disertační práce. Následně doktorandka zahájila prezentaci své práce s názvem „Dopady regulačních poplatků ve zdravotnictví na veřejné zdravotní pojištění“.

Prezentace

Teoretická část práce se zabývá mj. financováním zdravotní péče ve vybraných zemích EU, např. v Nizozemí, Německu, Francii, Rakousku, Velké Británii či Slovensku a České republice. V České republice byly regulační poplatky poprvé zavedeny v roce 2008.

Cílem práce bylo zmapovat dopad regulačních poplatků na četnost návštěv pacientů u lékaře a na náklady hrazené z veřejného zdravotního pojištění v jednotlivých odbornostech zdravotní péče včetně nákladů na léčiva. Doktorandka představila dvě hypotézy. V metodice se zaměřila na kvantitativní výzkum, provedla obsahovou analýzu dat ZP MV ČR.

Návštěvy byly testovány pomocí jednovýběrového t-testu. Z 22 sledovaných ambulantních odborností byly zjištěny následující výsledky: v 16 případech došlo k statisticky významnému poklesu v průměrném počtu návštěv, ve 4 případech došlo ke statisticky významnému nárůstu a ve 2 případech byly zjištěny statisticky neprůkazné změny. Výsledky JUDr. Pražmová prezentovala v názorných grafech a tabulkách.

Poté byly porovnány průměrné náklady na jednoho pojištěnce v dané odbornosti v roce 2007 s průměrnými náklady za sledované období (tj. 2008-13). Testování proběhlo opět pomocí jednovýběrového t-testu, přičemž z 22 sledovaných ambulantních odborností bylo zjištěno, že v 15 případech došlo k statisticky významnému nárůstu nákladů, ve 4 případech došlo ke statisticky významnému poklesu nákladů a ve 3 případech byly zjištěny statisticky neprůkazné změny. Výsledky představila studentka prostřednictvím barevných grafů a tabulek.

Závěrem zhodnotila 1) návštěvy - z 22 odborností vykázalo 16 statisticky významný pokles, tzn. H1 potvrzena a 2) náklady – z 22 odborností vykázalo 15 statisticky významný nárůst, tedy H2 vyvrácena.

Doc. Čeledová (oponentka) zhodnotila velmi dobrou úroveň práce a položila tři dotazy:

- 1) Zhodnocení českého systému zdravotního pojištění ve srovnání se zeměmi uvedenými v disertační práci?
Odpověď: Vynikající úroveň zdravotnictví vzhledem k tomu, kolik peněz do zdravotnictví putuje.
- 2) Jakým způsobem lze dosáhnout snižování výdajů na zdravotní péči?
Odpověď: Prevence je velice důležitá z hlediska úspor. Dále posílení role praktických lékařů.
- 3) Vysvětlení termínu rationing...?
Odpověď: Znamená alokaci omezených zdrojů.

Dle doc. Chvátalové (oponentky) je zvolené téma stále aktuální, ač se tak možná nezdá. Za velice kladné považuje mezinárodní srovnání (7 států i jiné), velký přínos má také výzkumná část. Oponentka neklade žádné doplňující otázky.

Prof. Krebs (oponent) není přítomen. Doc. Mojžíšová přečte celé znění oponentského posudku a také tři položené dotazy:

- 1) Neměl by být ochranný limit u regulačních poplatků stanoven spíše procentem z ročních příjmů a ne pevnou částkou?
Odpověď: To by bylo logické, ale... pevná částka byla vyhovující. Jednalo by se pak o tzv. „solidaritu na druhou“.
- 2) Jaké argumenty by disertantka uvedla při opětovném zavedení regulačních poplatků?
Odpověď: Především neměl být zrušen regulační poplatek za 1 den hospitalizační péče. Poplatky mohly být modifikovány ne zrušeny. Např. poplatek 30,-Kč za recept není přínosný.
- 3) Jakou zemi považuje autorka z hlediska financování zdravotní péče za nejvíce inspirativní pro ČR?
Odpověď: Důležité je zhodnotit podobné zvyky a tradice, přesto je velice těžké odpovědět. Studentka by vzala nejlépe něco z každé země.

Prof. Kahoun (školitel) zkonstatoval, že závěry korespondují s životní praxí studentky.

Rozprava komise

Prof. Slaný

Okomentoval, že i přes snížení návštěv došlo ke zvýšení nákladů. Dále poznamenal, že za období první republiky fungoval pokladenský systém. Studentka souhlasí, podle ní přispíval k lepší kontrole pojišťovnam i přehledu pacientům.

Doc. Švestková

Doporučuje otisknout výsledky ve Zdravotnických novinách. Práci hodnotí jako kvalitní. Konstatuje, že v ČR je velký počet lůžek, avšak následná péče (včetně rehabilitace) neexistuje.

Doc. Šemberová

Poznamenává, že vysoké školy by měly být napojeny na lidi, kteří pracují venku, tzn. propojení s odbornou praxí.

Tajné hlasování sedmi členů komise.