**Setkání pracovní skupiny MZ pro koordinaci spolupráce s OECD**

(30. 8. 2019)

Dne 30. 8. 2019 proběhlo v pořadí druhé setkání pracovní skupiny MZ pro koordinaci spolupráce s OECD (dále jen „PS OECD“). Cílem jednání bylo jednak **shrnout současné aktivity** MZ v OECD a také **vytvořit prostor pro diskuzi o prioritních tématech na další období** včetně případného zapojení do nových či probíhajících projektů Zdravotnického výboru (dále jen „HC“). Předmětem jednání bylo i nastavení koordinace aktivit na úrovni MZ tak, aby bylo zapojení resortu co nejefektivněji využito.

Předseda PS OECD, náměstek R. Policar, připomněl, že spolupráce s OECD je jednou z priorit pana ministra. Agenda OECD v oblasti zdraví, respektive míra zapojení resortu se neustále rozrůstá. V minulém roce resort intenzivně pracoval na přípravě zdravotnické kapitoly OECD Hospodářského přehledu. Příští rok na jaře dojde k vyhodnocení plnění navržených doporučení OECD. Setkání je příležitostí stanovit si oblasti zájmu, na které se chceme dále zaměřit, abychom mohli lépe využít expertízu OECD.

Na úvod jednání byly představeny vybrané oblasti práce v oblasti zdravotnictví[[1]](#footnote-1). Zastřešujícím cílem aktivit HC je orientovat zdravotnické systémy více na potřeby jednotlivců. Tento cíl vychází z mandátu ministrů zdravotnictví ČS OECD z roku 2017, který byl následně vtisknut do nového mandátu HC v lednu 2018.

ČS mají možnost participovat na aktivitách OECD a usměrnit její práci primárně na jednáních pracovních skupin, z toho důvodu je vysílání expertů MZ (a příprava instrukce) zásadní v případě zájmu se některou oblastí zabývat hlouběji. Mezi jednáními pak dochází ke spolupráci na žádost Sekretariátu např. formou dotazníků či zasílání komentářů k dokumentům. Pouze k některým tématům vznikají zvláštní pracovní skupiny (např. k bezpečnosti pacientů), které nabízejí ČS více prostoru ovlivnit konkrétní projekt (např. tvorbu indikátorů). Zvláštní skupinou jsou pak přezkumy ČS (Reviews of Health Systems, Review of Public Health), které vznikají přímo na vyžádání konkrétního státu.

**Aktivity OECD v oblasti zdraví**

Zástupci PS OECD byli seznámeni s 10 okruhy aktivit OECD v oblasti zdraví[[2]](#footnote-2).

**1) Kvalita zdravotní péče**

Na úvod byl představen projekt **Health Care Quality Framework**[[3]](#footnote-3). Jedná se o klíčovou náplň pracovní skupiny HCQO. Cílem je mezinárodní srovnání kvality zdravotní péče. Sekretariát spolupracuje při sběru dat s ÚZIS, data jsou dále sbírána ve spolupráci s EU. V roce 2018 zahrnoval proces sběru dat celkem 59 indikátorů pokrývajících (mimo jiné) následující témata: primární péče, akutní péče, onkologická péče, předepisování léků, péče o duševní zdraví či bezpečnost pacientů. Výstupy jsou prezentovány v Health at a Glance a v OECD databázi[[4]](#footnote-4).

Dalším důležitým tématem HC (respektive HCQO) je vzhledem ke stárnutí obyvatel ve všech ČS OECD a souvisejícímu růstu chronických onemocnění **primární péče[[5]](#footnote-5)**. OECD aktuálně vypracovala velkou publikaci jako podklad pro jednání ministrů G7[[6]](#footnote-6). Aktivity v této oblasti se primárně týkají uzpůsobení organizace primární péče na budoucí výzvy včetně financování. V souladu se způsobem práce OECD se (obdobně jako v ostatních materiálech Sekretariátu OECD) vychází ze srovnávání dat a příkladů dobré praxe. Jako příklad zapojení ČS byla uvedena nedávná žádost Sekretariátu OECD o připomínkování návrhu způsobu měření nákladů primární péče v mezinárodním srovnání.

Aktuálním tématem je také oblast **bezpečnosti pacientů**. Ačkoliv sběr dat funguje již několik let (a jsou uvedeny ve výše zmíněném Health Care Quality Framework) bylo rozhodnuto o aktualizaci dat a tvorbě nových indikátorů k zaznamenání názoru pacientů na bezpečnost zdravotní péče. Za tímto účelem byla vytvořena zvláštní pracovní skupina Working Group on Patient-Reported Experiences of Safety, jejíž součástí je i ČR (podrobněji dále).

**2) Měření výsledků zdravotního systému**

Hlavní náplň HC je **měřit a komparovat výsledky výkonnosti zdravotního systému**. Oblast se prolíná s prací všech podvýborů HC. Mezi sledované indikátory patří ukazatele zdravotního stavu, zdravotních rizikových faktorů, lidských zdrojů, využití zdravotnických služeb, kvality péče, farmaceutických trhů, dlouhodobé péče a výdajů a financování zdravotnictví. Data jsou obsažena v **OECD databázi** a prezentována v **Health at a Glance**. Data poskytuje za ČR ÚZIS či ČSÚ.

HCQO a WP on Health Statistics se dále zabývají **aktualizací stávajících indikátorů** včetně metodologie systému zdravotnických účtů. Dochází také **k vývoji nové generace zdravotních ukazatelů**. Příkladem je zejména projekt PaRIS (podrobněji dále).

**3)** **Finanční udržitelnost a financování systému zdravotnictví**

Velkou oblastí práce HC (jedná se také o náplň aktivit Joint Network on Fiscal Sustainability of Health Systems, ve které zasedají zástupci resortů financí a zdravotnictví) je **problematika (udržitelnost) financování zdravotní péče**. Od roku 2005 shromažďují OECD, Eurostat a WHO společně informace o výdajích a financování ze zemí OECD a zemí EU. Za ČR dodává údaje ČSÚ. Údaje vycházejí ze systému zdravotnických účtů a jsou opět k dispozici v OECD databázi.

OECD rovněž vytváří řadu publikací[[7]](#footnote-7), které se zabývají obecně trendy ve financování, fiskální udržitelností, ale také detailnějšími analýzami jako dopady spoluúčasti pacientů, výdaji na dlouhodobou péči, léčiva, nemocnice a specifické nemoci. ČS mají příležitost vstupovat do návrhů publikací a zapojují se formou dotazníků.

OECD se zabývá rovněž tématem označeným jako **„Value for money“**, které se prolíná s výše uvedenými analýzami a predikcemi budoucích trendů. Jedná se o opatření (příklady dobré praxe) jak zamezit zbytečným výdajům ve zdravotnictví. V poslední době byla připravena projekce výdajů do roku 2030 spolu s doporučeními[[8]](#footnote-8). Dalšími příklady mohou být analýzy systémů financování v OECD, druhy pobídek pro poskytovatele péče, zavedení DRG, způsob platby a financování v primární péči. Dříve se zabývala soukromým zdravotním pojištěním.

V této oblasti se nabízí příležitost pro ještě hlubší zapojení MZ prostřednictvím silnější participace na společném jednání s MF v rámci Joint Network on Fiscal Sustainability of Health Systems (MZ se do skupiny oficiálně zapojilo teprve před rokem).

**4)** **Veřejné zdraví**

Hlavní náplní Expert Group on Economy of Public Health je **přezkum ekonomických aspektů včetně sociálních determinantů spojených s veřejným zdravím**. Mezi konkrétní projekty patří např. analýza vlivu alkoholu či obezity na zvýšení výdajů na veřejné zdraví včetně návrhů opatření. Zpravidla se skupina zaměřuje na dílčí oblast, např. negativní účinky konzumace alkoholu na vzdělávání u dětí a mladistvých. Novým tématem je problematika nadužívání opiátů nebo jejich nadměrná preskripce. Velkým tématem byla problematika a důsledky AMR. V rámci Rumunského předsednictví v Radě EU vznikl dokument zabývající se nákladově efektivními politikami v boji proti AMR[[9]](#footnote-9). ČS jsou pravidelně vyzývány k návrhu dílčích oblasti, kterým by se měla skupina dále věnovat.

Novou aktivitou OECD v oblasti veřejného zdraví je **přezkum ČS s názvem „Public Health Reviews“**[[10]](#footnote-10). Dosud se uskutečnil pouze v Chile, Japonsku a v Koreji, a to vždy se zaměřením na nějakou konkrétní oblast (boj proti obezitě, proti alkoholu, primární prevence). V letech 2019–2020 dojde k přezkumu Lotyšska a Slovenska. K přezkumu dochází na žádost ČS (přezkum je financován ze strany zkoumané země).

**5)** **Stárnutí obyvatelstva a dlouhodobá péče**

Předmětem zájmu OECD je také **transformace zdravotního systému s ohledem na stárnutí obyvatelstva**, a to i ve vztahu k sociálně-zdravotnímu pomezí. HC se zaměřil na poskytování dlouhodobé péče, resp. příklady dobré praxe, a to včetně sociální ochrany. Projekt však končí v tomto roce, jeho výstupem bude publikace. Klíčovým tématem je nyní **vzdělávání pracovníků**. Od roku 2017 se HC zaměřuje na **lepší pochopení pracovní síly v oblasti dlouhodobé péče v zemích OECD**. Projekt bude opět zakončen publikací. MZ se v obou případech ve spolupráci s MPSV zapojilo vyplněním dotazníků (ÚZIS dále poskytoval data k této problematice).

Pro ilustraci byl zmíněn také již ukončený projekt, kterému OECD přikládala velkou váhu, konkrétně se jednalo o projekt zaměřený na demenci[[11]](#footnote-11). Projekt byl zahájen v roce 2015 a ukončen v polovině roku 2018 a ČR na projektu aktivně participovala (zejména ÚZIS). Hlavním cílem bylo porovnávání léčby a péče o pacienty s demencí a stanovení odhadů zátěže onemocnění demencí (diagnostikovaných a nediagnostikovaných) v rámci zemí OECD.

**6)** **Duševní zdraví**

Předmětem zájmu OECD je vlivem setkání ministrů v roce 2017 také duševní zdraví. V roce 2018 byl vytvořen **OECD Mental Health Performance Framework**[[12]](#footnote-12). Úvodního jednání, které stanovilo základní zaměření a pilíře projektu, se účastnila za ČR paní D. Protopopová. Ve spolupráci s ČS dojde ke vzniku benchmarku OECD pro srovnání výkonnosti v oblasti duševního zdraví. Nyní dochází k vývoji rámce výkonnosti duševního zdraví OECD a shromažďování ukazatelů pro měření výkonnosti. Prostřednictvím uvedeného rámce se následně budou systematicky a dle daných ukazatelů mapovat politiky ČS. Rámec spolu s benchmarkem by měl být hotový v polovině roku 2020. ČR se podílí vyplněním dotazníků.

Rada OECD k tomuto tématu schválila v roce 2015 **doporučení k integrovanému přístupu k duševnímu zdraví, dovednostem a práci**. MZ ve spolupráci s MŠMT a MPSV na žádost Sekretariátu vyhodnocuje jeho implementaci v ČR. Výstupy z dotazníku budou využity jako podklad pro konferenci o osvědčených postupech, která bude uspořádána ve 2. čtvrtletí 2020, a pro nadcházející monitorovací zprávu o implementaci Doporučení Rady OECD v roce 2021.

**7)** **Farmaceutika a nové technologie**

Téma, které je předmětem zájmu Expert Group on Pharmaceuticals and Medical Devices. Aktivity se dotýkají zejména **srovnávaní cenových politik v rámci OECD**, odhadování výdajů za farmaceutika a předvídání dynamiky trhu. V tuto chvíli existují hned dva projekty zaměřené na zkvalitnění sběru dat, které se týkají výdajů na léčiva a zdravotnické prostředky. OECD k těmto projektům připravila v říjnu t.r. workshop, kterého se bude ČR účastnit.

Skupina se zabývá celou řadou témat, jako je racionální užívání léčiv, vstup inovativních léčiv na trh (byla připravena publikace, zaměřeno i specificky, např. téma vstupu nákladných onkologických léků), výzkum a vývoj, a další. ČR je v této skupině aktivní a např. poskytla informace o projektu o řízeném vstupu léčivých přípravků. V současné době se připravují nové indikátory týkající se bezpečného předepisování. V začátcích je také projekt zaměřený na genetické testování. Projekt má za cíl popsat problematiku genetického testování v zemích OECD (dostupnost, hrazení atd.) se zaměřením na genetické testy. ČR nominovala pana M. Macka (2. LF UK, FN Motol). Dle vyjádření Sekretariátu je však projekt pozastaven, dokud nebudou na projekt alokovány potřebné finance.

**8)** **Pracovní síly ve zdravotnictví**

Předmětem zájmu je **naplnění budoucích potřeb pracovní síly ve zdravotnictví** (např. otázka potřeby nových dovedností, je provázáno zejména s tématem dlouhodobé péči) Hlavní publikace v této oblasti již vyšla[[13]](#footnote-13), nicméně Sekretariát se k tomuto tématu pravidelně vrací. **OECD spolu s WHO a ILO spolupracuje v Mezinárodní platformě mobility zdravotnických pracovníků**[[14]](#footnote-14). Současným cílem aktivit Sekretariátu je zlepšit monitorování zdravotnického personálu a jeho migrace prostřednictvím lepšího sběru dat.

**9)** **Nové technologie**

V souladu s mandátem ministrů zdravotnictví z roku 2017 si HC klade za cíl využívání informačních a komunikačních technologií ve zdravotnictví. Jedná se o aktivitu spadající pod horizontální projekt Going Digital II[[15]](#footnote-15), který se týká celé řady oblastí (a výborů) OECD. V této souvislosti se v listopadu **uskuteční fórum na vysoké úrovni „Health in the 21st century: data, policy, and digital technology“, kterého se zúčastní také pan ministr Vojtěch**. Cílem Fóra je sdílení zkušeností o využívání dat a digitálních technologií ve prospěch pacientů. Mezi konkrétní témata Fóra patří reforma modelů poskytovaných služeb, aby byly více orientované na potřeby pacientů, dále opatření k úpravě dovedností zdravotnických pracovníků s ohledem na digitalizaci zdravotnictví, či správu využití dat. Tématem Sekretariátu je také telemedicína a (primárně v rámci Going Digital II) také ochrana a důvěra zdravotních údajů. V tomto kontextu bylo zmíněno také související **Doporučení Rady OECD ke správě zdravotních údajů z roku 2016.**

**10)** **Globální zdraví**

OECD se podobně jako jiné mezinárodní organizace zavázala, aby její cíle byly v souladu s naplňováním Agendy 2030 pro udržitelný rozvoj, a to i v oblasti zdravotnictví. OECD se ze své podstaty zaměřuje primárně na analýzy z pohledu ekonomiky, svou analytickou expertízu (v případě zdravotnictví) často prolíná s dalšími mezinárodními organizacemi, především pak WHO, ILO, EK, v menší míře také se Světovou bankou a dalšími subjekty.

**Hlavní výstupy OECD**

Účastníci byly v krátkosti seznámeni také s nejdůležitějšími výstupy HC. Jedná se především o **Health at a Glance (či Health at a Glance: Europe)**. Hlavní publikace OECD v oblasti zdraví vychází 1x ročně a je buď zaměřená regionálně, nebo na všechny ČS OECD (a kandidátské země). Porovnává klíčové ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva a zdravotního systému. Health at a Glance byla MZ zaslána k připomínkám a vyjde v listopadu t.r. Hlavním výstupem je **OECD Health Statistics**[[16]](#footnote-16), tedy online databáze OECD, která je pravidelně aktualizována.

Ve spolupráci s EU dochází také k porovnávání zdravotních systémů všech ČS EU v cyklu nazvaném **State of Health in the EU**. OECD a EK (European Observatory on Health Systems and Policies) také připravují stručné **zdravotnické profily každé ČS** (Country Health Profile). První Country Health Profile vznikl v roce 2017, druhý vyjde v listopadu t.r.

ČR uvedené publikace aktivně připomínkuje (zejména Country Health Profile) a ve spolupráci s ÚZIS a ČSÚ dodává OECD a EK potřebné údaje.

OECD dále připravuje hlubší analýzy (respektive přezkumy) na žádost konkrétní země, jedná se o produkty **„Reviews of Health Systems[[17]](#footnote-17)“** nebo **„Review of public Health[[18]](#footnote-18)“**. Nejběžnější variantou výstupu OECD jsou zvláštní analýzy, které vznikly jako celkový výstup z konkrétního projektu (např. analýza zaměřená na primární péči, duševní zdraví, AMR, výdaje na zdravotnictví apod.).

**Výhled jednání v 2. polovině roku 2019**

Zástupcům PS OECD byl představen výhled aktivit HC do konce roku spolu s návrhem zastoupení**[[19]](#footnote-19)**

* Workshop – First Childhood Obesity Stakeholder Conference and Dialog: 16. 9.(bez účasti)
* Expert Group on the Economics of Public Health (EGEPH): 7. – 8. 10. (OVZ; J. Marounek; expert OPL, M. Barták)
* Workshop - Science and  Technology in childhood Obesity Policy (STOP project): 9. 10. (OVZ, J. Marounek)
* Working Party on Health Statistics: 9. – 10. 10. (ÚZIS, Š. Daňková)
* Workshop on Improving Information on Pharmaceutical and Medical Device Expenditures, 11. 10 (ÚZIS, Š. Daňková; expert CAU, L. Zahálka)
* WP-PaRIS: 5. 11. (expert OZP, B. Seifert)
* Workshop – International Expert workshop on Recent Trends in Cardiovascular Disease Mortality: 6. 11. (ÚZIS, J. Jarkovský)
* Working Party on Health Care Quality and Outcomes: 7. – 8. 11. (ÚZIS, OZP)
* High-Level Policy Forum: Health in the 21st Century: Data, Policy and Digital Economy: 21. 11. (pan ministr; MEZ; M. Kubicová; ÚZIS, O. Májek)
* 26. zasedání HC: 11. – 12. 12. (MEZ)

**Účast MZ na projektech HC**

Nad rámec aktivit HC byly rovněž zmíněny čtyři projekty, do kterých se ČR aktivně zapojila účastí ve zvláštních pracovních skupinách.

1) Projekt PaRIS (Patient Reporting Indicators Survey)

Návrh a implementace mezinárodně srovnatelného ukazatele výsledků péče a zkušeností s ní z pohledu pacienta. Zástupcem je B. Seifert (podrobněji vizte dále).

2) Oblast duševního zdraví

Projekt zaměřený na mezinárodní srovnání a určení osvědčených postupů, zkušeností pacientů a měření výkonnosti v oblasti duševního zdraví. Za ČR se úvodního setkání zúčastnila D. Protopopová

3) Oblast bezpečnosti pacientů

Projekt si klade za cíl identifikovat vhodné indikátory k zaznamenání názoru pacientů na bezpečnost zdravotní péče. Plánuje se vývoj indikátorů v oblastech prevence incidentů, pacienty hlášených nehod a managementu incidentů. Členy jsou zástupci resortů i pacientských organizací. ČR je od počátku součástí. Sekretariát připravil několik dotazníků týkajících se priorit v této oblasti, strategií a měření kultury bezpečnosti pacientů napříč zeměmi. Participace v současné době spočívá v elektronické komunikaci bez pravidelných schůzek. ČR zastoupena A. Arellanesovou (Česká asociace pro vzácná onemocnění, návrh OPP) a F. Vlčkem (Spojená akreditační komise, návrh OZP).

4) Genetické testování

Nový projekt Expert Group on Pharmaceuticals and Medical Devices, který má za cíl popsat problematiku genetického testování v zemích OECD (dostupnost, hrazení atd.) se zaměřením na genetické testy. ČR nominovala M. Macka (Společnost lékařské genetiky a genomiky CLS JEP). Nyní se čeká, zda na projekt budou alokované finance.

**Projekt PaRIS**

Účastníkům byly shrnuty informace k projektu PaRIS (zaměření, jednotlivé fáze, náklady) a další postup.

Projektové řízení bylo ukončeno teprve v červenci (projekt je ve skluzu). Mezinárodní dodavatel by měl kontaktovat (pravděpodobně v říjnu) národní státy a zahájit jednání o realizaci první fáze projektu a poskytnout konkrétní informace (zejména o vlastní implementaci, přípravě roadmap, výši a distribuci nákladů) k realizaci zbylých dvou fází. Na základě tohoto jednání by měla vzniknout tzv. roadmap pro každý ČS (vyhotovena nejpozději na začátku roku 2020), která bude obsahovat konkrétní časový plán, náklady a požadavky na každý ČS. Na základě této roadmap by měl každý ČS definitivně rozhodnout o účasti ve druhé a třetí fázi projektu a přistoupit k podepsání bilaterální dohody (nejpozději v první polovině roku 2020).

ČR v tuto chvíli na projektu participuje pouze v rámci jednání pracovní skupiny (WP-PaRIS) a čeká na oslovení ze strany Sekretariátu (respektive mezinárodního dodavatele) k prvotním jednáním o implementaci projektu. **Na základě všech známých informací bude po jednání vypracován podklad na poradu vedení k rozhodnutí o účasti v dalších fázích (tj. podepsání bilaterální dohody).** Součástí materiálu bude žádost o zvážení poskytnutí dobrovolného příspěvku vázaného na projekt PaRIS. Dle B. Seiferta (hlavní koordinátor, bude nominován jako tzv. projektový manažer za ČR) není implementace první fáze projektu časově náročná (byla zmíněna předešlá pozitivní zkušenost se společností NIVE, která je zahrnuta ve vítězném konsorciu mezinárodního dodavatele) a je možné ji zahájit teprve v první polovině roku 2020, tj. krátce před koncem termínu první fáze projektu. V krátkosti byla zmíněna možnost pozvat zástupce Sekretariátu OECD do ČR k propagaci semináře (bude vyjasněno na základě jednání).

Rovněž byla zmíněna snaha MZ financovat první fázi projektu (tj. národní náklady) prostřednictvím finančních prostředků v rámci Útvaru na podporu strukturální reforem (Structural Reform Support Service, SRSS) EK. Odbor MEZ ve spolupráci s OZP a B. Seifertem připravil v létě t.r. podklad k finanční podpoře EK na realizaci první fáze projektu v ČR v odhadované hodnotě 250 tis. Kč. (jedná se o odhad národních nákladů, částka by byla upravena na základě dalších jednání s mezinárodním dodavatelem a Sekretariátem OECD) a následně došlo k jednání na ÚV s EK o možné podpoře projektu. Dle vyjádření EK není podpora EU pro první fázi projektu proveditelná a doporučila žádat o finanční prostředky ve druhé a třetí fázi, tedy jakmile bude ČR (a ostatní ČS) disponovat bližšími informacemi o realizaci (současně v situaci, kdy bude částka vyšší, neboť se zpracováním žádosti jsou spojeny administrativní náklady). EK požaduje, aby byl v návrhu projektu prostor pro předání expertízy také ze strany EK (nikoliv jen financování expertízy OECD), což v této fázi (a časové tísni – žádost by se odesílala v září) nebylo uskutečnitelné, současně by finance byly uvolněny nejdříve na jaře 2020, tedy velmi blízko termínu konce první fáze projektu. Možnou alternativou je pak zapracovat projekt PaRIS jako součást obsáhlejšího projektu, který by využíval expertízu a finance EK a mohl by tedy z financí EK pokrýt i expertízu OECD na jeho dílčí část. Na základě jednání se zástupci EK bude MZ žádat o finanční prostředky příští rok, a to na implementaci fáze dva a tři (pokud se ČR projektu bude dále účastnit).

**Hospodářský přehled**

V krátkosti byla rovněž připomenuta zdravotnická kapitola Hospodářského přehledu, která byla zveřejněna v roce 2018 a ke které se na podzim 2018 rovněž uskutečnil seminář. Kapitola obsahuje 9 hlavních a 9 doplňujících doporučení, která jsou do velké míry v souladu s pozicí a strategiemi MZ. Stěžejní informací byla skutečnost, že **na jaře 2020 dojde k vyhodnocování doporučení OECD.** MF požádá MZ v této věci o spolupráci (pravděpodobně v březnu 2020).

**Instrumenty OECD**

Účastníci byli dále informováni o změnách v gescích tzv. instrumentů OECD. Instrument je souhrnný název pro výstup OECD k plnění stanoveného cíle a může mít formu rozhodnutí, doporučení či uzavření smluv (deklarace, ujednání apod.) s členskými i nečlenskými státy a mezinárodními organizacemi. Instrumenty jsou zpravidla přijímány na základě konsensu všech členů. V oblasti zdravotnictví jsou primárně přijata doporučení, která nejsou závazná. Jedná se o dobrovolný závazek postupovat v dané konkrétní oblasti podle odsouhlasených principů.

MZ mělo do roku 2018 v gesci pouze dvě platná doporučení. Konkrétně Recommendation of the Council on Health Data Governance (z roku 2016), které se zabývá zpracováním a ochranou osobních údajů o zdraví. Doporučení je naplňováno v rámci Národní strategie elektronického zdravotnictví ČR. Druhým doporučením je Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy (z roku 2015), které vyzývá ke zlepšení systému péče o duševní zdraví a pokrývá čtyři oblasti – (1) zdravotní politiku; (2) vzdělání/mládež; (3) pracovní uplatnění; (4) sociální ochranu. Naplňování za MZ probíhá v rámci Strategie reformy psychiatrické péče. V současné době dochází ve spolupráci s MŠMT a MPSV k vyhodnocení dotazníku, resp. ze strany OECD k vyhodnocení naplňování instrumentu.

V roce 2018 rozhodlo MZV o přezkoumání gesční příslušnosti platných instrumentů OECD ve snaze zahájit nový mechanismus sledování implementace těchto instrumentů a požádalo MZ (stejně jako jiné resorty) o vyjádření k několika starším instrumentům. **MZ následující instrumenty přijalo:** Recommendation of the Council on the Governance of Clinical Trials (2012, v gesci MŠMT, spolugesce MZ/SÚKL); Recommendation of the Council on Quality Assurance in Molecular Genetic Testing (2007, gesce MZ); Decision-Recommendation of the Council on Compliance with Principles of Good Laboratory Practice (1989, gesce MŽP, spolugesce MZ); Decision of the Council concerning the Mutual Acceptance of Data in the Assessment of Chemicals (1981, gesce MŽP, spolugesce MZ); Recommendation of the Council on Measures to Reduce all Man-Made Emissions of Mercury to the Environment (1973, gesce MŽP, spolugesce MZ)

Pro úplnost bylo poznamenáno, že nad rámec těchto instrumentů přijímá Sekretariát HC doporučení, jejichž politická váha je nižší než v případě instrumentů Rady OECD. Tato doporučení jsou zpravidla obsažena v jednotlivých publikacích OECD či zvláštních analýzách. Tyto výstupy buď porovnávají stav v jednotlivých členských zemích OECD, nebo jsou přímo cíleny na konkrétní zemi / téma. Tato doporučení jsou zpravidla založena na metodě doporučení nejlepší praxe (příkladů best practices z členských zemí).

**Diskuze**

Posledním bodem jednání byla diskuze. Členové PS OECD byli požádáni o **stanovení prioritních témat,** ve kterých je z pohledu MZ vhodné využít expertízu OECD. Záměrem MZ by mělo být s ohledem na omezené kapacity se věnovat pouze úzkému okruhu témat OECD, ve kterých by MZ bylo ve vztahu vůči Sekretariátu aktivnější, ať už formou připomínek, nebo osobní účastí expertů na jednání (případně ve zvláštních skupinách). Bude-li to opodstatněné, lze požádat vedení MZ o zaslání vázaného finančního daru na konkrétní projekt a tím svůj zájem o tuto oblast nejen zviditelnit, ale být i pro Sekretariát silnějším partnerem, a tedy do jisté míry být zapojen i do úpravy projektu. Členové PS OECD byli vyzváni, aby zvážili priority, které by mělo MZ vůči OECD mít. Odbor MEZ nabízí plnou součinnost při poskytnutí podrobnějších podkladů k uvedeným okruhům zájmů OECD či při oslovování Sekretariátu.

Druhým bodem diskuze byla **otázka gestorství**. Bylo vyzdviženo, že se v současné době daří pokrýt téměř všechna jednání HC a jeho podskupin. Agenda jednání jednotlivých pracovních skupin často přesahuje gesční příslušnost vyslaných zástupců MZ. Proto je potřeba také příprava kvalitní instrukce na jednání. Přítomnost zástupců MZ je na jednání důležitá z hlediska kontinuálního sledování dění v OECD a také jako příležitost zasahovat do konkrétní problematiky. Je na gesčních útvarech, aby nominovaly svého zástupce, který pokryje zájmová témata, v případě konkrétního tématu je možné vysílat i experta mimo MZ. SÚKL připomněl, že vedle zmíněných pracovních skupin spolupracuje SÚKL také s Pracovní skupinou ke správné laboratorní praxi (Working Group on Good Laboratory Practice). OZP v této souvislosti zmínil, že jednání jsou primárně zaměřena na statistiku, a nikoliv na věcnou stránku problematiky, účast zástupců za MZ tudíž nemusí být vždy relevantní. Jedná se primárně o skupinu HCQO. Odbor MEZ podotkl snahu o kontinuální sledování problematiky a na provázanost statistik s následnými opatřeními, v případě HCQO bylo připomenuto současné funkční spojení, kdy na jednání jezdí zástupce ÚZIS a OZP. Na základě agendy jednání lze nominovat experta, který se ke konkrétním bodům může detailněji na jednání vyjádřit, nicméně primárně je vítána účast zástupců MZ. OZP v případě nominování na workshop International Expert workshop on Recent Trends in Cardiovascular Disease Mortality (6. 11.) zmínil neochotu expertů se jednání zúčastnit. MEZ nabídl součinnost při předání podrobnějších informací o setkání, což by mohlo vést k zájmu se wokrshopu zúčastnit. V opačném případě se jednání zúčastní pouze J. Jarkovský, kterého nominoval ÚZIS. MEZ dále přijal návrh OZP vystoupit na jednání Pracovní skupiny pro měření a srovnávání kvality zdravotní péče s tím, že účastníci této skupiny by mohli být více zapojeni do aktivit MZ v OECD.

Třetím bodem k diskuzi byla **technická informace o přípravě instrukce**. Odbor MEZ poznamenal, že při přípravě instrukce je potřeba se primárně zaměřit na pozici ČR a na žádosti Sekretariátu. Bylo zdůrazněno, že není potřeba přepisovat / překládat obsah celého bodu agendy. V případě tématu, ke kterému by ČR chtěla vystoupit, je potřeba jednak samotný návrh vystoupení (nejlépe v aj) a hlavně také vysvětlující poznámky pro vyslaného zástupce na jednání, pokud nejsou uvedeny v pozici ČR (případně pokud se vystoupení vyjadřuje k některé části podkladového dokumentu, mělo by být reflektováno také v popisu materiálu). Byla rovněž připomenuta nutnost vypracovat zápis z jednání.

Čtvrtým bodem k diskuzi byly **připomínky k vlastnímu fungování PS OECD**. Vedle zajištění zastoupení MZ na jednáních OECD a využívání expertízy je cílem, aby členové PS OECD byli informováni o aktivitách OECD se zvláštním zaměřením na zájmové oblasti. Možnosti intranetu jsou omezené (co se týče ukládání materiálů apod.), základní podkladové materiály a informační dokument o participaci MZ na aktivitách OECD (bude dále aktualizován) jsou uloženy na Portálu pracovních a poradních orgánů MZ, další podkladové materiály jsou rozesílány průběžně členům PS OECD (buď před jednáním, nebo jakmile jsou zveřejněny v případě publikací). V této souvislost CAU (T. Troch) navrhl vytvořit newsletter, který by obsahoval stěžejní informace (publikace) z OECD k zvětšení informovanosti o aktivitách organizace na MZ, který by byl distribuován také mimo PS OECD. Vzhledem k tomu, že je snahou MEZ zvýšit co nejvíce povědomí na MZ o aktivitách OECD, návrh s radostí přijal. Na základě diskuze byla zvolena varianta půlročních newsletterů. K dotazu, zda vznikají audio záznamy bylo poznamenáno, že OECD dává k dispozici pouze písemné záznamy z jednání, v ojedinělých případech (zpravidla zasedání na vysoké úrovni) je k dispozici videopřenos z jednání.

Posledním bodem jednání byla informace o přípravě **semináře ke zdroji dat pro OECD za ČR**. Byl vyjádřen zájem uspořádat seminář k objasnění sdílení dat s OECD, resp. jakým způsobem a z jakých zdrojů jsou vyplňovány indikátory o zdravotnictví ČR do databází OECD, a to se zvláštním zaměřením, jak funguje systém zdravotních účtů (SHA). ÚZIS oslovil v této věci ČSÚ, který je zodpovědný za poskytování dat v systému zdravotnických účtů. Jakmile bude znám termín, MEZ pošle do PS OECD (a případně dalším vytipovaným expertům) pozvánku. Po diskuzi s ÚZIS bude téma rozšířeno na poskytování dat také do WHO a EK.

**Úkoly:**

* Členové PS OECD: zvážit priority MZ v OECD.
* Členové PS OECD: zvážit rozšíření osob v PS OECD v rámci stávajících věcných odborů a nahlásit konkrétní kontakty.
* MEZ: zaslat zápis z jednání PS OECD (k připomínkám členům PS OECD)
* MEZ: zaslat newsletter o aktivitách OECD a vytipovat vhodné adresáty
* MEZ: aktualizovat informace o OECD v Portálu pracovních a poradních orgánů MZ
* MEZ + ÚZIS: Připravit seminář ke zdrojům dat zasílaných z ČR do mezinárodních organizací a rozeslat pozvánku.
* MEZ: představit aktivity OECD na dalším jednání Pracovní skupiny pro měření a srovnávání kvality zdravotní péče (OZP: zaslat pozvánku MEZ)
1. Jedná se o aktivity Zdravotnického výboru a jeho podskupin. Konkrétně tedy Working Party on Health Statistics; Working Party on Health Care Quality and Outcomes (HCQO); Expert Group on Economy of Public Health; Expert Group on Pharmaceuticals and Medical Devices; a Joint Network on Fiscal Sustainability of Health Systems (nespadá pod struktury Zdravotnického výboru). [↑](#footnote-ref-1)
2. S ohledem na omezený prostor se nejedná o výčet všech aktivit HC (případně Joint Network on Fiscal Sustainability of Health Systems), pouze o okruhy aktivit (či konkrétní projekty), které jsou aktuální, mají ze strany OECD prioritu nebo mohou být pro MZ přínosné. [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://www.oecd.org/health/health-systems/health-care-quality-framework.htm> [↑](#footnote-ref-3)
4. <https://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm> [↑](#footnote-ref-4)
5. <https://www.oecd.org/health/health-systems/primary-care.htm> [↑](#footnote-ref-5)
6. <https://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Policy-Brief-Primary-Health-Care-May-2019.pdf> [↑](#footnote-ref-6)
7. Přehled pracovních dokumentů k této a dalším oblastem jsou k nalezení zde: <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-working-papers.htm>. Nad rámec uvedených pracovních dokumentů OECD zveřejňuje také studie, přezkumy apod., jedná se o publikace, které zpravidla vznikly jako výstup konkrétního projektu. K nalezení zde: <https://www.oecd.org/health/health-publications.htm> [↑](#footnote-ref-7)
8. <http://www.oecd.org/officialdocuments/publicdisplaydocumentpdf/?cote=DELSA/HEA/WD/HWP(2019)3&docLanguage=En> [↑](#footnote-ref-8)
9. <https://www.oecd.org/els/health-systems/antimicrobial-resistance.htm> [↑](#footnote-ref-9)
10. <https://www.oecd.org/health/health-systems/public-health-reviews.htm> [↑](#footnote-ref-10)
11. <http://www.oecd.org/health/dementia.htm> [↑](#footnote-ref-11)
12. <http://www.oecd.org/health/health-systems/OECD-Mental-Health-Performance-Framework-2019.pdf> [↑](#footnote-ref-12)
13. <http://www.oecd.org/health/health-systems/workforce.htm> [↑](#footnote-ref-13)
14. <https://www.who.int/hrh/migration/int-platform-hw-mobility/en/> [↑](#footnote-ref-14)
15. <https://www.oecd.org/going-digital/> [↑](#footnote-ref-15)
16. <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm> [↑](#footnote-ref-16)
17. <https://www.oecd.org/els/health-systems/reviews-health-systems.htm> [↑](#footnote-ref-17)
18. <https://www.oecd.org/health/health-systems/public-health-reviews.htm> [↑](#footnote-ref-18)
19. Oproti jednání PS je tento seznam již aktualizován [↑](#footnote-ref-19)