

Odborníci politických stran se poprvé sešli

Dne 21. srpna 2007 proběhlo první setkání Odborného týmu projektu Kulatý stůl k financování českého zdravotnictví. Setkání se zúčastnili delegovaní zástupci vládní koalice a opozičních komunistů. Členové Odborného týmu na prvním setkání řešili, jakou bude mít strukturu Zpráva o stavu, vývoji a výhledu českého zdravotnictví a jakými tématy se bude podrobně zabývat. Pozornost byla věnována také diskusi způsobu zapojení odborných partnerů projektu s tím, že došlo ke shodě, že je klíčové umožnit všem zástupcům odborné veřejnosti se k projednávaným tématům vyjadřovat. Předmětem jednání byla dále dohoda o pravidlech spolupráce a organizačních záležitostech činnosti Odborného týmu. Do jednacího řádu byl zakotven princip jednomyslnosti při hlasování a právo členů týmu zahrnout do výstupních materiálů témata, která jsou významná ve vztahu k problematice financování zdravotnictví. Tým se také dohodl, že se bude scházet jednou za měsíc a že těžiště práce bude spočívat ve zpracování písemných stanovisek.



Členové Odborného týmu (zleva): MUDr. Vladimír Říha, MUDr. Tom Philipp Ph.D., MUDr. Jaroslav Smutný, PharmDr. Jarmila Skopová, MUDr. Petr Zimmermann, MUDr. Milan Cabrnich, Prof. MUDr. Leoš Navrátil CSc., Ing. Oldřich Nápravník CSc.

Další výhled?

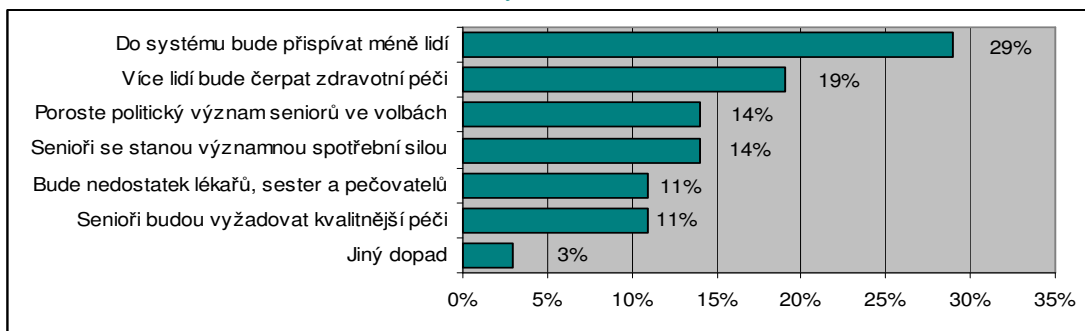
Hlavním zaměřením projektu v následujícím období bude příprava **Zprávy o stavu, vývoji a výhledu českého zdravotnictví**. Výsledkem této zprávy by mělo být identifikování okruhů hlavních problémů, se kterými se náš zdravotnický systém bude muset do budoucna vypořádat.

V současné době probíhají individuální setkání koordinátora projektu Ing. Ondřej Mátle, MPA, MSc. s nominovanými politickými zástupci, členy Rozhodovacího týmu. Předmětem těchto jednání je zejména diskuse **politického zadání** a stanovení hranic pro zpracování Zprávy o stavu, vývoji a výhledu českého zdravotnictví.

V návaznosti na politické zadání bude dohodnuta podrobná struktura témat Zprávy o stavu, specifikovány její jednotlivé tematické bloky, kterým bude věnována pozornost. Součástí této aktivity bude také definování **klíčových otázek pro veřejnou diskusi**. Jejich zveřejnění je plánováno v druhé polovině měsíce září 2007.

V čem vidíte hlavní dopad stárnutí populace na zdravotnictví v ČR?

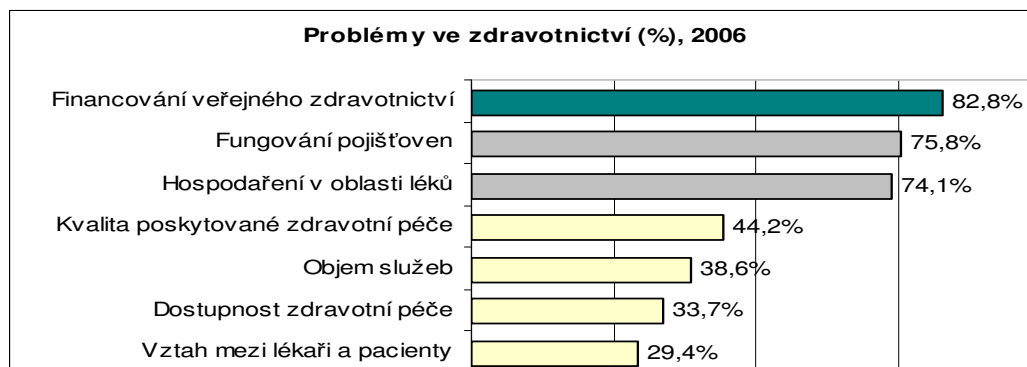
Odpovědi veřejnosti na druhou anketní otázku na webových stránkách projektu Kulatý stůl: www.kulatystul.cz, 101 hlasů



Sociologický ústav: Více než 85 % Čechů vnímá potřebu reformy zdravotnictví

Z tiskové zprávy „Reforma zdravotnictví: Názory veřejnosti na problémy zdravotnictví a jeho financování“ uveřejněné Sociologickým ústavem AV ČR v Praze, která vznikla na základě výzkumu veřejného mínění z roku 2006 vyplývá, že méně než 1/3 české populace je spokojena se současným stavem českého zdravotnictví. Více než 85% české populace deklarovalo potřebu reformy zdravotnictví.

Více než osm lidí z deseti vidí výrazný problém v oblasti financování zdravotnictví. Za problematické je rovněž považováno fungování pojišťoven a hospodaření v oblasti léků. Naopak kvalita a dostupnost poskytované péče či vztah lékaře s pacientem jsou podle většiny respondentů bez větších problémů.



Pozn.: Respondenti posuzovali problémy při dotazování jednotlivě.

Jako možné řešení finanční nerovnováhy uvnitř systému zdravotnictví je považováno zvýšení prostředků alokovaných do tohoto sektoru, nebo omezení čerpání zdravotní péče. Více než polovina respondentů se přiklání ke zvýšení plateb ze státního rozpočtu (i za cenu zvýšení jiných daní). Omezení zdravotní péče či vyšší přímá spoluúčast pacientů jsou naopak spíše odmítány.

Ochota osobně se finančně podílet na nákladech zdravotní péče se různí podle předmětu spoluúčasti. Téměř polovina respondentů vyjádřila ochotu podílet se ve formě jednorázového poplatku za recept či za návštěvu specialisty. Naopak téměř 4/5 respondentů nebyli ochotni připlácet více za léky.

OECD: Zdraví a regionální rozdíly

V sekci Odkazy a informace na internetových stránkách projektu byla zveřejněná anotace kapitoly dokumentu OECD Regions at a Glance věnované problematice zdraví. K hlavním faktických závěrů této zprávy patří:

- věkově standardizované míry úmrtnosti pro muže a ženy se mezi zeměmi OECD významně liší. Pro muže jsou tyto míry v průměru mnohem vyšší (v roce 2003 - 847 na 100 000) než pro ženy (516 na 100 000 obyvatel)
- korelace mezi věkově standardizovanými mírami a rozložením populace podle typu regionu (venkovský region, město) byla nejvyšší pro muže ve venkovských regionech a pro ženy ve městech
- předčasná úmrtí jsou v zemích OECD četnější u mužů než u žen, vysokých měř (posuzováno podle potenciálu ztracených let počítaných k věku 70ti let) je dosahováno ve východní Evropě, obzvláště v Maďarsku
- v roce 2004 připadali v zemích OECD v průměru 3 lékaři na 1000 obyvatel, v rozpětí 4 lékařů na 1000 obyvatel v Itálii a Řecku po 2 na 1000 obyvatel v Turecku, Mexiku a Koree [číst dále](#)