III. Projekt veřejné diskuse
Kulatý stůl k budoucnosti financování českého zdravotnictví

Ve zdravotnictví existují problémy, jejichž míra závažnosti bude s časem růst. Abychom mohli tyto problémy v budoucnu řešit, musíme o nich začít již dnes diskutovat a pokoušet se nalézat konsensuální cesty, kam zdravotnický systém směřovat.

Kulatý stůl k budoucnosti financování zdravotnictví institucionálním edukativním způsobem vytváří účinnou platformu pro společnou identifikaci systémových problémů, kterým Česká republika bude muset v budoucnu čelit. Zároveň poskytuje prostor pro výměnu názorů, nutnou pro dosažení shody na způsobech řešení a směřování zdravotnictví mezi všemi zainteresovanými partnery v čele s politickými stranami.

Projekt tak má napomoci vzniku kultivované, věcné a pro občany srozumitelné diskuse, zaměřené na vymezení dlouhodobých problémů našeho zdravotnictví. Zároveň poskytne zázemí pro vytvoření variant řešení těchto problémů a konstruktivním způsobem tak přispěje k požadovanému dosažení společenského konsensu na nutnosti a možnostech řešení identifikovaných dlouhodobých problémů zdravotního systému.

Zdůvodnění potřebnosti veřejné diskuse

Systém zdravotnictví v ČR, stejně tak jako důchodový systém a další segmenty veřejných služeb, se musí přizpůsobovat celé řadě faktorů, které na něj působí. Jednotlivé segmenty jsou navíc vzájemně provázané a opatření přijatá v jednom segmentu veřejných služeb a veřejných výdajů se projeví v jiném segmentu. Potřebné zásadní změny v systému zajišťování zdravotní péče a jejího financování se tak nutně budou dotýkat všech lidí - starých, mladých, chudých, bohatých, zdravých i nemocných. Veřejná diskuse zaměřená na příčiny a důsledky problémů, na navrhovaná řešení a jejich dopady je předpokladem nejenom k jejich zachycení, ale především k posouzení kladů a záporů navrhovaných změn samotnými občany.

Mezi významné externí faktory, na které bude muset systém zdravotnictví a jeho financování reagovat, patří stárnutí populace, technologický pokrok a rozvoj IT i změna struktury nemocí a přístupu lidí k vlastnímu zdraví.

Vedle finančních aspektů mají tyto faktory různé dopady i na další oblasti v rámci sektoru zdravotnictví, například v otázce lidských zdrojů, udržitelnosti infrastruktury, solidarity, atd. Projekt veřejné diskuse se proto nebude omezovat jen na problematiku financování zdravotnictví v úzkém slova smyslu, ale zaměří se i na dopady v těchto souvisejících oblastech.

Proč výdaje na zdravotnictví porostou?

V posledních patnácti letech[1] došlo k výrazné proměně české populace. Průměrná délka života se v naší zemi prodloužila o 4 roky, porodnost se v průběhu tohoto období snížila o 21 %. Počet lidí v důchodovém věku se od začátku devadesátých let téměř nezměnil.

Pohled na období následujících 15 let je více alarmující. V roce 2021, kdy půjdou do důchodu silné ročníky narozené v šedesátých letech, bude každý pátý občan v důchodovém věku. Oproti současnosti lze počítat s 43% nárůstem obyvatel v kategorii nad 65 let. Populace bude stárnout, více občanů se bude dožívat vyššího věku, který s sebou přináší vyšší pravděpodobnost onemocnění. Zatímco vzrůstající podíl seniorů způsobí, že hodně lidí bude ze systému čerpat, úbytek lidí v produktivním věku bude zároveň znamenat, že čím dál méně lidí bude do systému, postaveném na průběžném financování, ze svých platů přispívat. To má samozřejmě vazbu na finanční rovnováhu systému veřejného zdravotního pojištění a jeho dlouhodobou udržitelnost v dnešní podobě.

Změna věkového rozložení obyvatel souvisí i se změnami ve struktuře nemocí. Roste počet chronicky nemocných lidí, které medicína neumí zcela vyléčit, ale umí jejich stav stabilizovat. Ohrožují nás civilizační choroby. Všechny tyto změny mají samozřejmě finanční souvislosti. Například náklady na léčení nemocí oběhové soustavy, které v roce 2005 představovaly téměř 11 % výdajů na zdravotní péči, vzrostly za posledních 5 let téměř 2krát. Alarmující je ovšem také fakt, že úmrtnost na tuto diagnózu je v ČR o 40% vyšší než je průměr v Evropské unii.

[1] Použitá data za období 1991 – 2005, zdroj Český statistický úřad, Eurostat a OECD Health Data 2006.

Další příčinou růstu výdajů na zdravotnictví je dostupnost nových účinnějších a bezpečnějších (a zároveň dražších) léčebných postupů. To vede nejenom k záměně levnějších postupů za dražší, ale především to rozšiřuje počet léčených občanů. Pokud je například náhrada kyčelního kloubu riziková, tak ji podstupuje málo lidí. Když se stane bezpečná a přináší dobré výsledky, požaduje ji mnohem více lidí. Tyto změny jsou v mnoha ohledech pozitivní, jsou však vykoupeny růstem výdajů na celý zdravotnický systém. Od roku 2000 se výdaje zvedaly průměrně o 8 % ročně, což výrazně převyšuje i dnešní velmi vysoké tempo růstu ekonomiky.

Velmi opomíjenou skutečností je i nárůst potřeby ošetřovatelské péče o osoby s výrazným omezením soběstačnosti, ve většině případů spojeným s chronickým onemocněním. Péče o tyto osoby je nyní ve značné míře zajišťována mimo zdravotnický a sociální systém, především neformálním (a neplaceným) způsobem - rodinou. Měnící se model společnosti a nepřítomnost členů rodiny v důsledku zaměstnání povede k dalším výdajům na zajištění potřebné péče o tyto občany za úhradu.

Jaké to bude mít důsledky?

Česká republika patří k zemím s nejvyšším podílem veřejných prostředků na úhradách zdravotní péče, přičemž mezi vyspělými státy patří zároveň k zemím s průměrnými celkovými výdaji na zdravotnictví (měřeno podílem na HDP). Vyznačujeme se nejrychleji stárnoucí populací. Ekonomická stabilita zdravotnického systému je v dlouhodobém horizontu beze změn neudržitelná. Vzhledem k možnostem dnešní medicíny budou celkové zdroje určené na zdravotní péči vždy nedostatečné. Nárůst finanční nákladnosti systému vyvolává otázku, odkud mají být rostoucí výdaje placeny – zda z veřejných rozpočtů nebo ze soukromých zdrojů formou nárůstu spoluúčasti či přímých plateb. V případě veřejných rozpočtů máme na výběr mezi zvýšením sazby pojistného na zdravotní pojištění, zvýšením daní, nebo snížením jiných veřejných výdajů (například na školství nebo dopravní infrastrukturu).

Konečné rozhodování o těchto dlouhodobých reformách bude probíhat na úrovni parlamentu a tedy v prostředí soutěže politických stran. Dopady rozhodnutí však ponesou všichni občané. Proto je velmi důležité, aby právě tyto dopady byly

posuzovány pečlivě, na základě dostupných a věrohodných údajů a předpovědí a aby se na této diskusi mohla v co nejvyšší míře podílet celá veřejnost.

Vazby k stávajícím reformním procesům

Opatření navrhovaná Ministerstvem zdravotnictví pro toto volební období jako zkvalitnění práce nemocnic a zdravotních pojišťoven, či regulační poplatky, jsou podstatné změny pro fungování systému veřejného zdravotního pojištění, nemění však jeho podstatu. Naproti tomu Kulatý stůl by se měl zabývat tématy, která bude nevyhnutelné řešit v budoucnu bez ohledu na to, zda s ohledem na situaci v PSP ČR současně navrhované legislativní změny zdravotnického systému budou schváleny či nikoliv.

Cíle a náplň projektu

Obecným cílem projektu je konsensuálně identifikovat a komunikovat dlouhodobé výzvy sektoru zdravotnictví, spojené především se stárnutím populace, a s nimi spojené očekávané problémy, kterým bude muset české zdravotnictví čelit, a hledat varianty jejich řešení.

1. fáze projektu

Zhodnocení současného stavu zdravotnictví a zdravotnického systému v ČR, identifikování konsensuálních okruhů hlavních problémů, se kterými se tento systém bude muset do budoucna vypořádat, podnícení odborné i celospolečenské diskuse o potřebě změn financování systému a souvisejících agend na základě objektivních údajů.

Tato fáze projektu má za cíl definovat odpověď na otázku: Proč a co je potřeba v systému zdravotnictví měnit?

2. fáze projektu

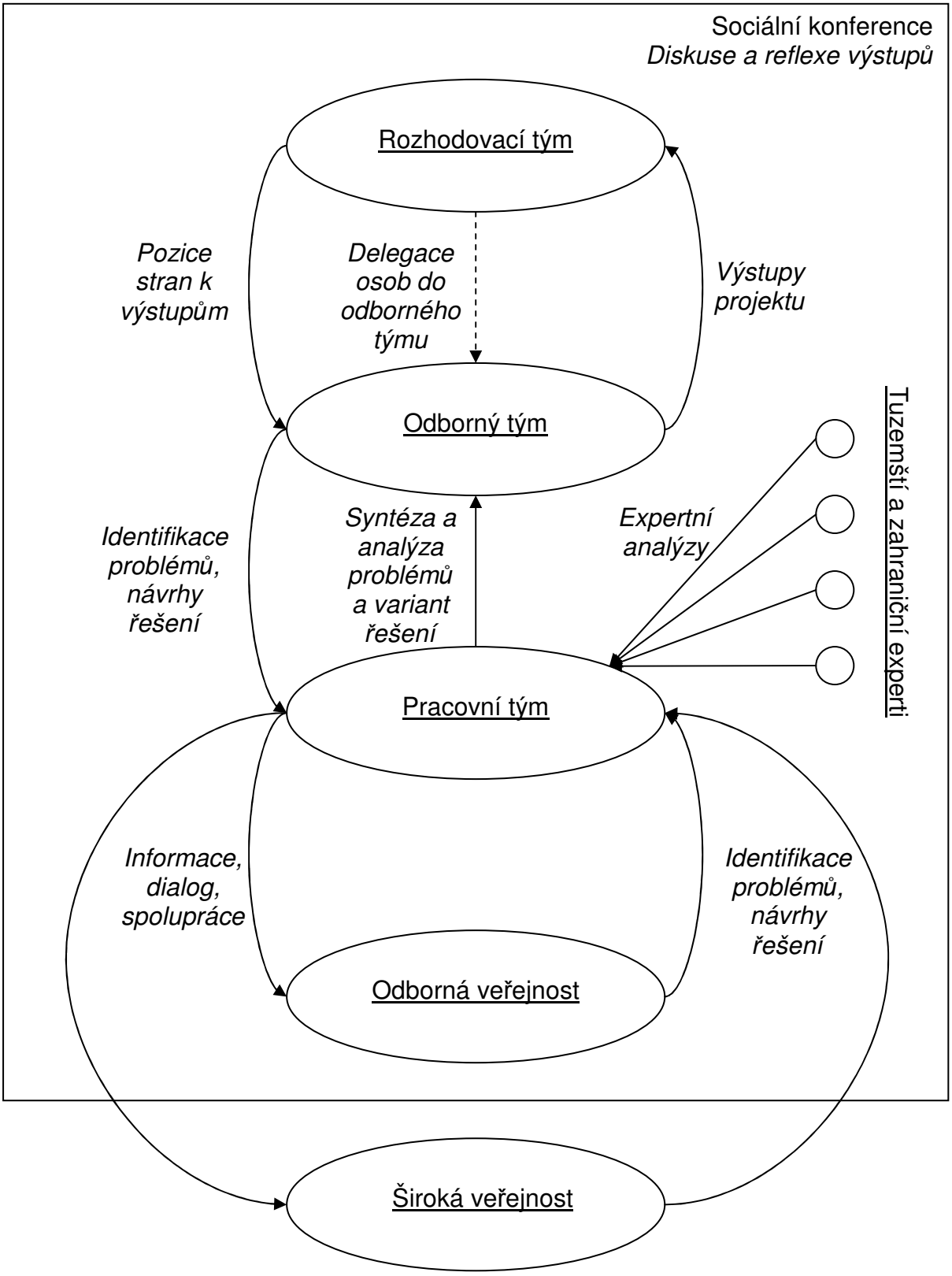
Zveřejněním návrhů reformních variant zainteresovaných partnerů a politických stran, předložením nezaujatých relevantních srovnávacích podkladů a diskusními fóry přispěje k hledání konsensu mezi politickými stranami a zainteresovanými partnery na možných změnách zdravotnického systému v ČR v dlouhodobém horizontu.

Tato fáze projektu má za cíl definovat odpověď na otázku: Jak by bylo možné systém zdravotnictví v reakci na objektivní vnější vlivy měnit?

Principy a zajištění veřejné diskuse k budoucnosti financování českého zdravotnictví

Klíčovou osobou veřejné diskuse k budoucnosti českého zdravotnictví je koordinátor, který řídí celý projekt. Předpokládané organizační schéma veřejné diskuse je naznačeno ve schématu. Konečné přesné uspořádání bude záležet na okolnostech realizace projektu. V průběhu projektu veřejné diskuse je počítáno s uspořádáním dvou sociálních konferencí, v návaznosti na 1. a 2. fázi projektu.

Předpokládané organizační schéma veřejné diskuse k budoucnosti financování českého zdravotnictví:



V rámci projektu bude iniciován vznik expertní komise, která je navrhována jako dvojúrovňová:

Jádrem Kulatého stolu je Odborný tým, tvořený odborníky delegovanými politickými stranami. Tito předkládají návrhy problémových okruhů českého zdravotnictví a jejich doporučených reakcí na tyto problémy. Vyjadřují se k návrhům ostatních i k materiálům předloženým odbornou veřejností. Vytváří společné výstupy, které jsou předkládány Rozhodovacímu týmu. V neposlední řadě se účastní diskusí v rámci sociálních konferencí.

Rozhodovací tým je tvořen zástupci – reprezentanty politických stran. Předkládají pozice svých stran k výstupům projektu a účastní se diskusí v rámci sociálních konferencí. Zároveň informují své strany o vývoji veřejné diskuse, projednávaných tématech a výstupech z činnosti jednotlivých týmů.

Pracovní tým je servisní organizací pro všechny další subjekty v projektu. Úkolem Pracovního týmu je připravovat podklady pro Odborný tým. Tato činnost zahrnuje shromažďování, analýzu, porovnávání a syntézu identifikovaných problémů a navrhovaných variant reformních opatření v ČR. Porovnávání návrhů (nikoliv normativní hodnocení) bude realizováno za použití předem definovaných vyhodnocovacích kritérií na základě reflexe s opatřeními realizovanými v zahraničí. Pracovní tým současně vytváří spojovací můstek mezi odbornou a širokou veřejností na jedné straně a zástupci a odborníky politických stran na straně druhé.

Veřejná diskuse se řídí následujícími základními principy:

- *Princip nezávislosti*

Všechny předložené materiály jsou zahrnuty do diskuse a nejsou normativně hodnoceny. Kulatý stůl ani jeho koordinátor nejsou řízeny Ministerstvem zdravotnictví, politickými stranami či jinými zainteresovanými subjekty. Pracovní tým, jako podpůrný orgán pro diskusi Kulatého stolu, se řídí zásadou nezaujatosti.

- *Princip transparence*

Celý proces je veden jako transparentní, všechny přijaté materiály i dokumenty zpracované Pracovním týmem jsou zveřejňovány na webových stránkách. Diskuse je

však adresná, anonymní příspěvky se nezveřejňují. Diskuse je vedena korektně, příspěvky mohou být kráceny, pokud by odporovaly dobrým mravům.

- *Princip otevřenosti*

Materiály jsou připravovány na základě veřejného konzultačního procesu v souladu s Metodikou pro zapojování veřejnosti Ministerstva vnitra a Principy dobré veřejné správy uplatňované Evropskou komisí. K zveřejněným materiálům se mají možnost vyjádřit všechny subjekty, počínaje zástupci politických stran, přes představitele zainteresovaných partnerů a v neposlední řadě všichni občané, kteří cítí povinnost se k danému tématu vyjádřit.