

Dohoda odborníků politických stran na možných změnách zdravotnictví v ČR je na světě

Ve čtvrtek 11. prosince 2008 se odborníci politických stran ODS, KSČM, KDU-ČSL a Strany zelených participujících na projektu Kulatý stůl dohodli na finálním znění Zprávy o možných změnách zdravotnictví v ČR s podtitulem Identifikované problémy financování a možnosti jejich řešení. Tato zpráva, která může být podkladem pro veřejnou diskusi o přístupech k řešení vybraných obtíží systému zdravotnictví a jeho financování, obsahuje vzorový rámec diskuse o dlouhodobé udržitelnosti systému financování zdravotnictví, zobrazuje a popisuje vybrané problémové okruhy tuzemského zdravotnictví a předkládá doporučení k možnostem řešení těchto problémových okruhů tak, jak je vnímají odborníci politických stran. Cílem dokumentu je ilustrovat jak shodné tak odlišné názory na možné změny ve zdravotnictví. Doporučení v tomto materiálu si nekladou za cíl být konečným vzorem ideální podoby zdravotnického systému. Klíčové je další zkoumání, analýza a interpretace problémových okruhů a široká konsensuální debata o možnostech jejich řešení. Odborníci se shodli, že do tvorby zdravotní politiky je třeba více zapojit především odbornou veřejnost a otevřít diskusi uvnitř politických stran a mezi nimi.

Publikace bude představena na závěrečném semináři dne 29. ledna 2009. Zpráva i podrobné informace o závěrečném semináři bude dostupná <http://www.kulatystul.cz>



Členové Odborného týmu na závěrečném jednání. V popředí MUDr. Milan Cabrnach delegovaný za ODS a prof. MUDr. Leoš Navrátil, CSc. delegovaný za KSČM.

Nová publikace Zdravotnictví za hranicemi

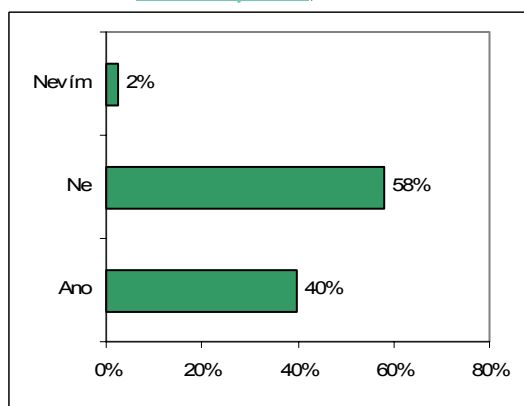
Za účelem poskytnutí základních informací o změnách zdravotnictví v jiných evropských zemích byla analytickým týmem projektu připravena publikace s názvem Zdravotnictví za hranicemi: Přehled vybraných reformních opatření v evropských zemích. Publikace na 80 stranách nejprve popisuje způsob transformace systémů zdravotnictví v jednotlivých zemích (v Dánsku, Německu, Nizozemí, Rakousku, Slovensku, Švédsku a Velké Británii) a následně se ohlíží za změnami v jednotlivých oblastech (financování zdravotnického systému, organizace zdravotního pojištění, regulace poptávky, regulace nabídky a změny realizované v příbuzných, se zdravím souvisejících, oborech). Publikace bude představena na tiskové konferenci 16. ledna 2009.



Myslíte si, že politické strany jsou schopné vést konstruktivní a věcnou diskusi o zdravotnictví?

Odpovědi veřejnosti na webových stránkách:

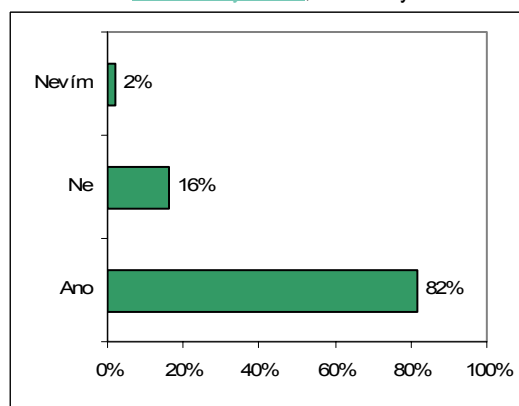
www.kulatystul.cz, 83 hlasů



Přejete si, aby politici hledali shodu o reformách zdravotnictví napříč politickým spektrem?

Odpovědi veřejnosti na webových stránkách:

www.kulatystul.cz, 242 hlasy



Odborný seminář

Sociální pojištění v Německu: Reformy a jejich problémy

S cílem podrobně analyzovat realizované transformační kroky v systému zdravotního pojištění v Německé spolkové republice, byl v rámci projektu Kulatý stůl k budoucnosti financování českého zdravotnictví uspořádán odborný seminář s názvem Sociální pojištění v Německu: Reformy a jejich problémy. Na tomto semináři vystoupil Hans-Hartmut Weisberg, ředitel BKK Akademie, a Markus Buhrmann, vedoucí rozvoje zdravotního pojištění téže instituce. Seminář uvedl Pavel Hroboň, náměstek ministra zdravotnictví pro oblast zdravotního pojištění, který vyzdvihl společné rysy našich systémů – možnost svobodné volby lékaře a systém konkurujících si zdravotních pojišťoven.

Němečtí experti v prezentaci, dostupné v českém i anglickém jazyce na <http://www.kulatystul.cz/cs/node/259>, charakterizovali strukturu německého systému zdravotnictví a kontextuálně jej zasazují do soustavy sociálního pojištění. Systém sociálního pojištění v Německu řeší komplexním a poměrně integrovaným způsobem problémy nemoci, stáří, závislosti na pomoci druhé osoby, úrazů a v neposlední řadě také nezaměstnanosti. Zdravotní pojištění, jehož součástí jsou v Německu také nemocenské dávky, hospodařilo v roce 2006 celkem se 147 mld. Eur, vedle toho je součástí sociálního pojištění dále pojištění dlouhodobé péče (s rozpočtem 18 mld. Eur), úrazové pojištění (11 mld. Eur) a důchodové pojištění disponující rozpočtem ve výši 240 mld. Eur z něhož se hradí vedle důchodů kupříkladu také rehabilitace. V Německu je hluboce zakořeněn a uplatňován princip subsidiarity; pokud pojistné systémy nestačí na pokrytí řešení daného problému, je třeba využít vlastní jmění (majetek) a následně také příjmy a majetek dětí, neboť v Německu platí oboustranná vyživovací povinnost. Teprve po vyčerpání těchto zdrojů nastupuje státem garantovaný systém sociální pomoci.

V prezentaci autoři vyzdvihli, že potíže a hlavní problémy stále reformovaného německého systému podle jejich názoru spočívají zejména v nedostatku konkurence. Negativně tak hodnotili stávající německé reformní aktivity, které usilují o smluvní monopol a slučování pojišťoven (deklarovaným cílem je snížení současných 200 pojišťoven na 30 – 50 pojišťoven) či nově zaváděný zdravotní fond a zavedení jednotné sazby zdravotního pojištění na úrovni 15,5 % (dodnes si zdravotní pojišťovny konkurovali i v oblasti sazeb). Autoři také kriticky hodnotili vymezení výkonů nehraných ze zdravotního pojištění a nastavený systém spoluúčasti (poplatky u praktických lékařů, na léky, obvazový materiál, domácí lékařskou péči, za jízdné sanitou, ošetření v rehabilitačních zařízeních apod.), který podle jejich názoru nemotivuje ke zdravému životnímu stylu a prevenci onemocnění. Podle jejich názoru, je třeba více na řešení problémů zainteresovat firmy a zajistit vyšší spoluúčast podniků.

V navazující diskusi němečtí experti komentovali způsob vedení veřejné diskuse o reformách financování zdravotnictví v Německu. Uvedli, že v Německu, kde vládne velká koalice CDU a SPD, mají vládní strany odlišné představy o potřebných reformách financování zdravotnictví. Zatímco křesťanští demokraté historicky usilují o zavedení nominálního pojistného, sociální demokraté mají jako prioritu zavedení občanského pojištění a rozšíření statutárního systému na všechny obyvatele. Experti upozornili také na to, že podle jejich názoru nelze nahlížet na potřebné reformy pouze optikou financování, ale je třeba zajistit provázání s úpravami struktury zdravotní péče a postavení pacientů, poskytovatelů a pojišťoven ve zdravotnictví. Podle jejich názoru jsou klíčovými problémy vymezení rozsahu zdravotní péče, regulace uplatňování maximální medicíny, udržitelné řízení technologického pokroku a reakce na demografické výzvy. Zapomínat není také možné na etický rozměr reformních kroků. Do diskuse se aktivně zapojil také Rostislav Čevela, ředitel odboru posudkové služby Ministerstva práce a sociálních věcí, s jehož pomocí byl seminář uspořádán, který obrátil pozornost na problematiku dlouhodobé péče. Právě pojištění dlouhodobé péče, které bylo v Německu zavedeno legislativou z roku 1994 v souvislosti s diskusemi k tématu stárnutí populace, je i podle jeho názoru nástrojem, kterým bychom se mohli inspirovat. Na německém modelu pojištění dlouhodobé péče je přitom velmi zajímavé také to, že je administrativně zajišťováno zdravotními pojišťovnami a je tak poměrně úzce provázané se systémem zdravotního pojištění.



Němečtí experti Hans-Hartmut Weisberg a Markus Buhrmann z BKK Akademie společně s účastníky odborného semináře.