



Projekt Kulatý stůl k financování zdravotnictví v České republice, Palackého nám. 4, 128 01 Praha 2
<http://www.kulatystul.cz>, info@kulatystul.cz, tel.: +420 224 972 853, fax: +420 224 915 980

POLITICKÉ ZADÁNÍ

PRO ZPRÁVU O STAVU, VÝVOJI A VÝHLEDU ZDRAVOTNICTVÍ V ČR

Rozhodovací tým
Kulatého stolu k budoucnosti financování českého zdravotnictví



Souhrnná informace

V rámci první fáze projektu Kulatý stůl k budoucnosti financování zdravotnictví v České republice by mělo dojít ke zpracování Zprávy o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v České republice, která by měla poskytnout zhodnocení současného stavu zdravotnictví a zdravotnického systému v ČR a identifikovat konsensuálních okruhy hlavních problémů, se kterými se náš systém bude muset do budoucna vypořádat.

Prvním krokem procesu zpracování Zprávy o stavu, vývoji a výhledu zdravotnictví v České republice je definování politického zadání, tedy toho, na co v rámci zadání a kapacit projektu parlamentní politické strany požadují od odborníků zajistit odpověď. Toto politické zadání vzniklo na základě individuálních návrhů nominových členů Rozhodovacího týmu, které byly sumarizovány koordinátorem projektu:

Jako více prioritní témata byly označeny otázky finančních dopadů související s demografickými prognózami a stárnutím populace a samotné téma finančních toků ve zdravotnictví (zejména pak problematika finančních zdrojů, jejich proporcionality a udržitelnosti a efektivity současné organizace veřejného zdravotního pojištění). V neposlední řadě je většinově vnímané jako prioritní téma také oblast zdravotně-sociální (dlouhodobé) péče.

Na druhou stranu jako méně zásadní témata jsou vnímány otázky prognóz změn struktury poskytované zdravotní péče, analýzy a prognózy vývoje struktury lékařského stavu či boj proti korupci ve zdravotnictví. Spíše méně prioritně jsou vnímána také témata environmentálního zdraví a souvislost zdraví a dopravy.

Verze 2007-09-11

Příloha 1 - Individuální stanoviska členů Rozhodovacího týmu¹

	<u>Carbol</u>	<u>Janeček</u>	<u>Jirousová</u>	<u>Julínek</u>	<u>Marková</u>	<u>Šnajdr</u>	<u>Stehliková</u>	<u>Zubová</u>
<u>Populace, její zdraví a proměny</u>								
- Dopady na financování způsobené změnou struktury nemocí.	3	3		5		1	1	3
- Dopady na financování způsobené vývojem zdravotního stavu populace.	3	3		4		1	1	3
- Změny v potřebě zdravotních služeb způsobené stárnutím populace	3	3		1		2	1	2
<u>Finanční toky a financování zdravotnictví</u>								
- Zdroje financování a jejich udržitelnost		3	1	2	1	2	1	1
- Podíl soukromých a veřejných zdrojů na financování zdravotnictví	2	2		1		3	1	1
- Otázka spoluúčasti pacientů, jejich druhů a výše	2	2		1		3	1	1
- Návaznost úhrad zdravotních služeb na poskytnutou péči	4	3		3		2		1
- Současný způsob financování a organizace veřejného zdravotního pojištění, jeho efektivita či neefektivita, dlouhodobý výhled	2	5	1	2	1	3	1	1
<u>Zdravotní péče, její struktura a organizace</u>								
- Mění se potřeby zdravotnických služeb a s tím související struktura poskytované zdravotní péče	3	3		4		2	1	4
- Regionální rozdíly ve spotřebě zdravotní péče, souvislost s financováním	3	5	1	2	1	2	2	3
- Otázka struktury a věku lékařské populace a jejich služeb	3	3		5		4	2	3

¹ Členové Rozhodovacího týmu reagovali na otázku, které z uvedených témat vnímají jako prioritu pro zaměření činnosti Kulatého stolu, resp. Odborného a Pracovního týmu? Příslušným tématům přisuzovali váhu od 1 (nejvíce prioritní) do 5 (nejméně důležité). Současně navrhovali další témata, kterým by se Zpráva o stavu měla věnovat. Uvedeny jsou pouze explicitně vyplněné údaje.

- Struktura spotřeby léčiv a zdravotnických prostředků, jejich potřeba v dlouhodobém horizontu	4	3	1	5	1	4	1	1
- Technologický pokrok a jeho vliv na udržitelnost financování	3	4		2		2	1-2	3
<u>Výsledky zdravotní péče</u>								
- Dostupnost zdravotních služeb z několika různých pohledů – geografická dostupnost, časová dostupnost, ekonomická dostupnost	3	5	1	1	1	1	1	3
- Otázka kvality poskytování zdravotní péče, souvislost s financováním	2	5	1	3	1	1	1	2
- Otázka korupce ve zdravotnictví v souvislosti s dostatečností zdrojů ve zdravotnictví	4			4		3	3	4
- Otázka výkonnosti a efektivity poskytování zdravotní péče, souvislost s financováním	3	5		2		2	2	1
<u>Prostředí a vazby k jiným systémům</u>								
- Otázka zdravotně-sociální péče (dlouhodobá péče), její rozvoj, financování a změna potřeby v souvislosti se stárnutím populace	3	5	1	1	1	3	1	1
- Problematika externalit životního prostředí a jejich dopady na zdraví populace	4	3		5		4	1	1
- Problematika bezpečnosti dopravy a vazeb na úrazové pojištění	4	3		5		5	2	2

Další témata

Stanovení standardu hrazené péče ze zdravotního pojištění a placeného nadstandardu (p. Carbol)

Problematika sítě zdravotnických zařízení.(p. Janeček)

Otázka standardů (p. Janeček)

Otázka akreditací jako prevence poškození pacienta (p. Janeček)

Pojetí zdravotnictví jako celku (p. Marková a p. Jiroutová)

Ústavní práva občanů ČR (p. Marková a p. Jiroutová)

Otázka tzv. nepojistitelných případů (p. Stehlíková)

Otázka financování mimořádných situací – např. pandemie (p. Stehlíková)

Podpora zdraví (p. Stehlíková)

Příloha 2 – Podrobnější specifikace členů Rozhodovacího týmu za KSČM

1. Zdravotní péče musí být poskytována a dostupná všem občanům v souladu s jejich ústavním právem a bezplatně.
2. Potřebná zdravotní péče je občanům na celém území České republiky poskytována formou veřejné služby hrazené z veřejných peněz (z národního povinného solidárního veřejného zdravotního pojištění)
3. Současně s národní veřejnou službou existuje společný unijní zdravotní trh (hospodářská soutěž – viz judikatura Evropského soudního dvora). Jím poskytované služby jsou hrazeny z osobních peněz nebo osobního připojištění klientů. Veřejná služba hradí těmto subjektům jen akutní výkony dle svých pravidel.
4. Pro analýzu národní veřejné služby platí legislativa ČR pro poskytování zdravotní péče (nekolidující s předpisy EU) platná k 31. 7. 2007. Pro společný unijní trh platí na území ČR legislativa EU a legislativa ČR pro nestátní zdravotnická zařízení a obchodní organizace i poskytování zdravotní péče k těmtož termínu.
5. Kulatý stůl zaměří svoji činnost jen na poskytování zdravotní péče občanům ČR formou národní veřejné služby. Cizí státní příslušníci, kteří neplatí povinné veřejné zdravotní pojištění, budou hradit v těchto zařízeních veřejné služby hotově nebo jinou pojistkou.
6. Veřejná služba musí být schopna mimo běžné potřebné kapacity poskytnout zdravotní péči i v případě mimořádných událostí.
7. Veřejná služba musí zabezpečovat i potřeby výzkumu, vývoje v medicíně a zvyšování kvalifikace i dovedností zdravotníků, aby kvalita poskytované služby byla stále minimálně na průměru EU a zvyšovala se.
8. Návrh řešení musí vycházet z předpokladu trvalé stabilizace zdravotnictví jako veřejné služby, musí být v určitém rozsahu regulována (viz zkušenosti původních zemí EU a studie OECD).
9. Ekonomická bilance návrhu by měla vycházet z legislativy ČR a EU platné k 31. 7. 2007 (hodnocena budou data za období do tohoto termínu).
10. Návrh potřebných legislativních změn pro financování zdravotnictví jako veřejné služby by měl být zpracován ve 2. etapě v případě potřeby dodatečných finančních zdrojů a respektující zpracovanou ekonomickou bilanci dle bodu 9.