

Politické strany v části svých programů, věnované zdravotnictví, stojí před neřešitelným problémem - jak přilákat a zaujmout voliče a přitom představit opravdu smysluplný návrh. Nedaří se to bohužel ani jedné (snad na jednu výjimku).

Občanské sdružení Lékaři pro reformu našťestí politické ambice nemá, a proto si může dovolit představit optimální program své vlády pro oblast zdravotnictví.

## **Vážení občané České republiky.**

Zdravotní péče je v současnosti schopna poskytnout takovou kvalitu, o které se nám nikomu před 20 - 30 lety ani nezdálo. Má to však dvě úskalí:

1. Opravdu kvalitní péče je velmi drahá a potřebuje opravdové odborníky.
2. Tuto péči potřebuje v daný okamžik relativně málo z vás (a spousta z vás si myslí, že se ho to netýká).

Na to, abychom kvalitní péči zajistili pro vás pro všechny právě tehdy, když ji budete potřebovat, je nezbytné provést několik změn.

- A. Do zdravotnictví musí přijít více financí.
- B. Tyto zdroje musí být rozděleny podstatně efektivněji, než je tomu dnes.
- C. Vy všichni nám v tom musíte pomoci – nikdy nevíte, kdy budete tuto péči potřebovat

### **Jak změníme zdravotní systém:**

1. Definujeme standardní rozsah péče, na kterou bude mít každý nárok z prostředků veřejného zdravotního pojištění v případě, že bude postižen určitou nemocí, poruchou nebo zraněním - definice bude obecná a postupně se bude konkretizovat pro jednotlivé diagnostické a terapeutické postupy (počínaje těmi ekonomicky nejnáročnějšími, ať svou nákladností nebo četností).
2. Zdravotní pojišťovny si budou moci volně nasmlouvat tuto péči se zdravotnickými zařízeními v rozsahu, která bude odpovídat počtu jejich pojištěnců. Podle toho zjistí, kolik finančních zdrojů budou potřebovat na zajištění této péče pro vás. Cenu si mezi sebou určí ti, kterých se to týká: zdravotní pojišťovny jako plátcí a zdravotnická zařízení jako poskytovatelé. Pojišťoven musí být více a žádná nesmí mít monopolní postavení - to je nutné pro zachování normálních tržních vztahů mezi nimi a zdravotnickými zařízeními. Stát, který péči neplatí, se do toho nesmí plést.
3. Snížíme vám odvody za zdravotní pojištění (protože pojištění už nebude hradit veškerou péči) a současně umožníme zdravotním pojišťovnám, aby si zpoplatnily pojistku, která vám zajistí přístup k zdravotní péči vámi zvoleného rozsahu (příplatíte si podle šíře pojištěných rizik). Prostě si budete kupovat zdravotní pojištění. Konečně to bude opravdové pojištění a vždy, když dojde

k pojistné události (nemoci, úrazu), budete mít nárok na standardní rozsah zdravotní péče. O ten vás nikdy nikdo nebude moci připravit.

4. Zdravotní pojišťovněm uvolníme ruce, aby vám nabízely různé typy pojištění a bonusů. Např.:
  - výraznější spoluúčast bude znamenat nižší pojistku;
  - pokud budete žít zdravě a chodit na preventivní prohlídky dostanete výrazné bonusy;
  - pokud budete akceptovat systém gatekeepingu a zdravotní pojišťovny vám vyberou kvalitní praktické lékaře (a ti případně kvalitní specialisty), bude pojištění opět levnější;
  - vždy ale dostanete standardní rozsah zdravotní péče definovaný zákonem.

To ale neznamená, že můžete kdykoliv navštívit jakéhokoliv lékaře.

5. Vytvoříme efektivní úřad, podobný ČNB, který bude hlídat, zda se zdravotní pojišťovny o vaše finance starají dobře a zda vám zdravotní pojišťovna zajišťuje péči, která odpovídá standardům a vaší pojistce.
6. Spoluúčast ve formě poplatků nejen dočasně ponecháme, ale zvedneme do té doby, než celý systém začne opravdu fungovat.
  - Návštěva u praktického lékaře 30 Kč, u specialisty 60 Kč a v nemocnici 90 Kč.
  - Za návštěvu pohotovosti 200 Kč, pokud ale bude váš zdravotní stav opravdu vážný a zůstanete v nemocnici, tak
  - budete platit pouze 90 Kč na den pobytu v nemocnici.

Smyslem těchto změn je, abyste více využívali péči praktických lékařů a nezneužívali péči specialistů a nemocnic. Pak se konečně zkrátí čekací doby u specialistů i v nemocnicích a ušetří se peníze za zbytečné hospitalizace.

7. Pro vážně nemocné zajistíme limit, který je nikdy vážně finančně neohrozí – 5000 Kč ročně.
8. Pro sociálně slabé zajistíme sociální dávky, kterými budou moci těchto 5000 Kč ročně zaplatit.
9. Tvrdě zakročíme pro nejrozšířenějšímu nešvaru, který ohrožuje zdraví obyvatelstva – kouření.
10. Neslibujeme vám zdravotnictví zadarmo, ale kvalitní péči a efektivní a solidární využití vašich prostředků, které do zdravotnictví vložíte.

Žádná skutečná změna zdravotnického systému nebude bezbolestná. Současný stav ale není možné trvale udržet. Pokud navrhované změny neprovedeme, systém (nehledě na to, že už dlouhodobě funguje na úkor zdravotníků a zdravotnických zařízení) se finančně zhroutí. Naopak provedení reformy, důsledné a úplné, může racionalizací vytvořit úspory, které bude možné použít na další zlepšování péče.