

EVROPSKÝ PARLAMENT

2004



2009

Výbor pro zaměstnanost a sociální věci

PROZATÍMNÍ ZNĚNÍ
2004/2189(INI)

19. 1. 2005

NÁVRH ZPRÁVY

ke sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů o modernizaci sociálního zabezpečení za účelem vytvoření vysoce kvalitní, dostupné a udržitelné zdravotní péče a dlouhodobé péče: podpora národních strategií za použití „otevřené metody koordinace“

(KOM(2004)0304 - 2004/2189(INI))

Výbor pro zaměstnanost a sociální věci

Zpravodaj: Milan Cabrnock

OBSAH

Strana

VYSVĚTLUJÍCÍ PROHLÁŠENÍ..... 3

VYSVĚTLUJÍCÍ PROHLÁŠENÍ

1. ÚVOD

Systém sociálního zajištění je součástí evropského sociálního modelu. Má celkem čtyři pilíře:

- důchody
- sociální začlenění
- making work pay
- zdravotní a dlouhodobá péče

V oblasti zajištění zdravotní a dlouhodobé péče je cílem zajistit přístup ke kvalitní zdravotní péči pro všechny, bez ohledu na jejich věk, pohlaví, národnost či majetek.

2. HISTORIE PROBLEMATIKY

V roce 1992 vyzvala Evropská rada svým doporučením členské státy k zajištění a rozvoji vysoce kvalitního systému zdravotní péče odpovídajícího potřebám populace, zvyšujícím se zvláště s ohledem na stárnutí, rozvoj diagnostiky a léčby a potřeby prevence.

V roce 1999 zařadila Evropská rada zdravotní péči mezi čtyři oblasti, ve kterých je potřeba užší spolupráce mezi zeměmi.

V prosinci 1999 přijala Evropská rada Rozhodnutí (resolution) o modernizaci a zlepšení sociálního zajištění.

Rozhodnutí (decision) Evropské rady z června 2000 stanovilo „vysoce kvalitní a udržitelnou zdravotní péči“ jedním z čtyř širších cílů modernizace a zlepšení sociálního zajištění.

Závěry Evropské rady z Lisabonu v březnu 2000 stanovil strategický cíl vytvoření „větší sociální soudržnosti“, včetně modernizace systémů sociálního zajištění.

Evropská rada v Gothenburgu v červnu 2001 vyzvala k rozšíření prací započatých na „přiměřených a udržitelných důchodech“ tak, aby pokryly i zdravotní a dlouhodobou péči“.

Evropská rada v Barceloně v březnu 2002 přijala Komisí stanovené tři principy, sloužící jako základ rozvoje a reformy zdravotní a dlouhodobé péče: (1) dostupnost péče pro všechny, (2) vysoká kvalita péče a (3) dlouhodobá udržitelnost této péče.

Dne 10. března 2003 přijala Evropská komise a Evropská rada Společnou zprávu „Podpora národních strategií pro budoucnost zdravotní péče a péče o staré“. Tato zpráva zdůraznila (1) inovace technologie a péče, (2) zvýšení očekávání a informovanosti pacientů a (3) demografické stárnutí za nové problémy ohrožující národní systémy zdravotní a dlouhodobé péče. Současně tato společná zpráva stanovila tři obecné cíle, které jsou nyní navrhovány jako základ pro otevřenou metodu koordinace: (1) dostupnost péče, (2) vysokou kvalitu a (3) finanční udržitelnost.

Zpráva Komise byla předložena spolu se zprávou o pohybu pacientů a rozvoji zdravotní péče v Evropské unii. Tuto zprávu vyvolala iniciativa bývalých komisařů David Byrne a Anna Diamantopoulou a příslušných ministrů zdravotnictví. Obě zprávy byly Evropskou komisí přijaty společně, a představují společnou strategii rozvoje zdravotní péče a sociálních systémů v Evropě.

3. OBSAH ZPRÁVY

Zpráva Komise byla publikována v Spring Report 2004. Jejím cílem je definovat společný základ pro podporu členských států při rozvoji a reformách zdravotní a dlouhodobé péče s využitím „otevřené metody koordinace“.

Zpráva stanoví (1) dostupnost, (2) kvalitu a (3) finanční udržitelnost systémů zdravotní a dlouhodobé péče jako hlavní cíle rozvoje a reform těchto systémů v členských zemích. Tyto cíle jsou navzájem pevně provázány a jsou na sobě závislé.

Jako hlavní ohrožení národních systémů zpráva vyzdvihuje (1) nové technologie v diagnostice i léčbě, (2) zvyšující se informovanost a očekávání občanů a (3) stárnutí populace. K těmto ohrožením se přidává (4) stárnutí zdravotníků, výraznější v nových členských zemích, a (5) zvyšující se pohyb občanů v rámci členských zemí společenství.

Obě zprávy Komise vyzývají ke koordinaci národních zdravotních politik, Komise navrhuje Globální strategii rozvoje systému zdravotní péče. Zpráva Komise navrhuje společné cíle rozvoje a reform systémů zdravotní a dlouhodobé péče. Společné cíle umožní jednotlivým zemím stanovit vlastní národní strategie a vyměňovat si zkušenosti s ostatními zeměmi. Společné cíle se mají stát oporou pro další rozvoj zdravotní a dlouhodobé péče, mají nabízet politickou oporu pro reformy.

Zlepšení zdravotní péče je cestou k mobilizaci potenciálu pracovních sil, zdravotní politika je aktivním nástrojem politiky zaměstnanosti, protože zvětšuje šance k udržení i nalezení zaměstnání.

Stárnutí zdravotnických pracovníků představuje časovanou bombu, protože hodně z nich odejde do důchodu právě v době obecného stárnutí populace a tedy v době zvyšujících se potřeb zdravotní a dlouhodobé péče.

Zásadní úlohu ve zvyšování informovanosti, v předcházení nemocím i ve zvyšování kvality zdravotní péče má využívání informačních technologií, tzv. eHealth. Hraje také důležitou úlohu ve vzdělávání zdravotníků. Komunikace hraje zásadní úlohu při koordinaci zdravotní a dlouhodobé péče, poskytované různými poskytovateli, kteří často pracují izolovaně.

Klíčem k rozvoji a reformě systémů zdravotní a dlouhodobé péče je podle Komise efektivní řízení systémů založené na zapojení a předání odpovědností jednotlivým účastníkům systému, včetně sociálních partnerů, regionálních a místních úřadů, pacientů a nevládních organizací. Současně je třeba koordinovat poskytovatele zdravotní péče, finanční organizace, nevládní organizace a veřejné úřady.

Komise navrhuje následující společné cíle:

(1) dostupnost zdravotní a dlouhodobé péče

- zajištění přístupu ke kvalitní zdravotní péči pro každého přizpůsobenou jeho potřebám, založené na všeobecné dostupnosti, spravedlnosti a solidaritě
- zamezení zchudnutí nebo sociálnímu vyloučení spojenému s nemocí, zdravotním postižením nebo vysokým věkem pro příjemce péče i jeho rodinu

Členské země by se měly zavázat, že:

- budou věnovat zvýšenou pozornost osobám, které potřebují dlouhodobou péči či mimořádně nákladnou péči, osobám, které mají zvláštní obtíže v přístupu k péči, osobám se zdravotním postižením, starým lidem,
- se soustředí na koordinaci sociálních služeb, primární péče, nemocničních služeb a služeb zvláštních institucí,
- podpoří paliativní péči a péči na konci života,
- omezí regionální nerovnost v přístupu ke zdravotní péči,
- podpoří opatření ke zkrácení čekacích lhůt,
- budou podporovat řízení lidských zdrojů a vzdělávání zdravotnických pracovníků

(2) kvalita zdravotní a dlouhodobé péče

Zajištění vysoké kvality zdravotní a dlouhodobé péče je stále jednou z priorit, její dosahování je však stále těžší. Příčinou je rychlý technologický rozvoj spojený s rychlým růstem nákladů a rostoucími nároky a očekáváními občanů.

Cílem zvyšující se kvality zdravotní a dlouhodobé péče musí být skutečné zlepšení zdravotního stavu a kvality života, veřejné prostředky musí být vydávány efektivně.

Členské země by se měly zavázat, že:

- podpoří praxi a léčbu založenou na vědeckých důkazech, vyčíslí náklady a výnosy léčebné péče, jednotlivých zařízení a léčiv
- podpoří zdravý způsob života a prevenci
- podpoří kvalitu pregraduálního, postgraduálního i celoživotního vzdělávání zdravotníků
- zlepší právní úpravu ochrany bezpečnosti a zdraví při práci s důrazem na prevenci
- podpoří systémovou přizpůsobivost měnícím se potřebám a cílem zajištění nejlepších podmínek pro zdraví a kvalitu života cestou lepší koordinace mez jednotlivými subjekty
- definují práva pacientů a jejich rodin

(3) finanční udržitelnost

Komise předpokládá udržení dostupnosti a vysoké kvality zdravotní a dlouhodobé péče bez čerpání finančních prostředků z jiných oblastí veřejných rozpočtů. Velká část zdravotní a dlouhodobé péče je hrazena z veřejných prostředků, které jsou současně vystaveny tlaku požadavků Paktu stability.

Zpráva doporučuje členským státům provádět reformy zaměřené na zvýšení finanční stability systémů zdravotní a dlouhodobé péče. Nástroji k tomu mají být mezi jinými zavedení částečných úhrad péče z veřejných zdrojů nebo vyžadování úhrady části osobní režie za účelem podpořit odpovědnost spotřebitelů péče. Dále zpráva zmiňuje udržení rozpočtů, zvláště v nemocničním sektoru, zavedení řídicích nástrojů zaměřených na zdravotní stav a výsledky léčby a zvýšení odpovědnosti zdravotnických pracovníků za vynakládané veřejné prostředky. zvláštní důraz klade zpráva na posílení odpovědnosti jednotlivých subjektů – tedy poskytovatelů péče, plátců i spotřebitelů.

Členské země by se měly zavázat, že:

- zlepši prevenci a tím omezí spotřebu drahé léčby
- posílí koordinaci a výměnu informací mezi jednotlivými poskytovateli zdravotní, dlouhodobé i sociální péče
- dosáhnou udržitelných nákladů na rozvoj, s využitím motivačních nástrojů pro poskytovatele i spotřebitele péče
- nabídnou efektivnější péči prostřednictvím efektivnější kontroly využívání prostředků
- zlepši efektivitu poskytování zdravotní a dlouhodobé péče decentralizací poskytovatelů této péče a především zvýšením jejich odpovědnosti za čerpání veřejných prostředků

4. ODŮVODNĚNÍ NÁVRHU USNESENÍ EP

V návrhu usnesení Evropského parlamentu ke zprávě Komise zdůrazňují zdraví jako základní hodnotu každého občana a ochranu veřejného zdraví jako základní úkol společnosti.

Je třeba mít na paměti, že zdraví není zdaleka ovlivňována pouze zdravotní péčí a tedy že v úsilí o zachování a zlepšení zdraví je třeba zaměřit se i na jiné oblasti, než je oblast zdravotní a dlouhodobé péče.

Jistota dostupnosti zdravotní péče v případě potřeby je podmínkou uplatnění každého jednotlivce ve společnosti, v souvislosti se zvyšujícím se pohybem osob v rámci společenství je třeba usilovat o srovnatelnou dostupnost zdravotní péče v rámci celého společenství.

Nové preventivní, diagnostické i léčebné technologie, stoupající informovanost a očekávání občanů a dožívání se vyššího věku, které jsou hodnoceny ve zprávě Komise jako problémy či ohrožení, jsou ve skutečnosti úspěchy naší společnosti. Není tedy naším cílem bojovat proti nim, ale podporovat je a hledat řešení, která povedou k finanční udržitelnosti systémů zdravotní a dlouhodobé péče i při dalším prodlužování délky života, zvyšující se informovanosti a očekávaních obyvatel i s rostoucím využíváním nových technologií.

Návrh usnesení vyzdvihuje význam péče o zdraví a prevence nejen pro zdraví, ale i pro dlouhodobou finanční udržitelnost systémů.

Návrh usnesení staví do středu systémů zdravotní a dlouhodobé péče občana – pacienta. Vše co se ve zdravotnictví a dlouhodobé péči děje, děje se v zájmu pacienta. V jeho zájmu je dostupnost, v jeho zájmu je kvalita i finanční udržitelnost fungování systémů. Občan proto musí mít maximální přístup k informacím, široká práva rozhodovat a současně musí nést odpovědnost, a to i finanční, za svá rozhodnutí.

V návrhu usnesení zdůrazňují, že kvalita zdravotní a dlouhodobé péče je podmíněna úrovní vzdělání zdravotnických pracovníků a mírou dostupnosti nejnovějších preventivních, vyšetřovacích a léčebných technologií.

V neposlední řadě je zdravotnictví a dlouhodobá péče uvedeno jako významné odvětví národních hospodářství, ale i oblastí vědy a výzkumu. Vytváří velké množství kvalitních a stabilních pracovních míst a velké hospodářské hodnoty.

Navrhují, aby Evropský parlament ve svém usnesení podpořil zprávu Evropské komise a připojil se k hlavním cílům, které zpráva definuje, stejně tak jako i k hlavním příčinám problémů, se kterými se národní systémy zdravotní a dlouhodobé péče musí vyrovnávat.

Navrhuji, aby Evropský parlament ve svém usnesení vyzval vlády členských zemí, aby věnovaly zvýšenou pozornost podpoře zdravého způsobu života, vytváření a zachování zdravých životních podmínek a prevenci jako takové. Dále navrhuji vyzvat vlády členských zemí k podpoře postavení občana - pacienta v systémech zdravotní a dlouhodobé péče. Je třeba zlepšit přístup občanů k informacím, upevnit jeho práva a jeho odpovědnosti. Současně navrhuji vyzvat vlády členských zemí k podpoře kvalitnější komunikace a sdílení informací mezi všemi poskytovateli sociální, zdravotní i dlouhodobé péče, stejně jako k podpoře veškerých forem vzdělávání zdravotnických pracovníků.

5. ZÁVĚR

Zpráva Komise je přínosem pro podporu členských zemích při rozvoji a reformách systémů zdravotní a dlouhodobé péče.

Zásadní význam má konstatování plné suverenity vlád členských zemí v oblasti zdravotní a dlouhodobé péče a současně podpora rozvoje a reformy v této oblasti ze strany všech orgánů společenství.

Rostoucí potřeba koordinace rozvoje a reformy je akcentována zvyšující se mobilitou občanů a tedy i pacientů v rámci společenství. Je správné, že Zpráva Komise vznikla a je projednávána společně se Zprávou „Pohyb pacientů a rozvoj zdravotní péče v EU“.