## 6. Kvalitní zdravotnictví dostupné všem

*Smluvní strany se zavazují prosazovat* ***zdravotnictví jako veřejnou službu*** *založenou* ***na principu solidarity*** *zdravých lidí s nemocnými, na principu* ***neziskovosti****,* ***rovnosti*** *a****všeobecné dostupnosti*** *kvalitní a vyspělé zdravotní péče.*

### 6.1 Systém úhrad zdravotní péče

* Vytvoříme předvídatelný, stabilní a průměrným nákladům odpovídající systém úhrad pro všechny typy zdravotní péče. **Úhrady** budou **závazné** **pro všechny zdravotní pojišťovny**: za stejné výkony zdravotnickým zařízením **stejná úhrada a způsob plateb**.
* V horizontu 2-3 let provedeme **změnu koncepce úhradové vyhlášky**, včetně úpravy seznamu výkonů, které budou lépe reflektovat náklady zdravotních zařízení na obnovu přístrojové techniky i nemovitého majetku.
* **Pravidelně valorizujeme platby za státní pojištěnce** vázané na ekonomické parametry (růst inflace, růst průměrné mzdy ve zdravotnictví). Odvody plateb do zdravotního pojištění budou beze stropu.
* Odstraníme administrativní překážky pro **kofinancování sociální a zdravotní péče** ze zdrojů sociálního a zdravotního pojištění.

### 6.2 Dostupnost lékařské péče

* Vytvoříme **pravidla pro utváření sítě zdravotnických zařízení** (ZZ) financované z veřejného pojištění všemi zdravotními pojišťovnami (ZP) a zajišťující srovnatelnou dostupnost péče. (U akutní nemocniční péče jde v ČR především o srovnatelnou kvalitu s důrazem na nezbytné ambulantní služby včetně lékárenských služeb v odlehlých oblastech a **u následné péče** navíc i **rozšiřování** jejích kapacit s ohledem na stárnoucí populaci.)
* Zlepšíme **přístup** pacientů **k lázeňské péči** (úprava indikačního seznamu posilující RHB péči a zamezující hrazení wellness služeb z veřejných prostředků).
* Zajistíme dostupnost lékárenských služeb v menších městech a obcích. Provedeme **revizi lékové politiky** a cenotvorby s cílem zajistit lepší dostupnost léků plně hrazených ze ZP v každé lékové skupině a přístup k vysoce inovativním lékům a léčebným metodám. Naopak omezíme úhrady léčivých přípravků a zdravotních pomůcek, které nemají jednoznačně klinicky prokázaný terapeutický efekt.

### 6.3 Řešení poplatků ve zdravotnictví

* Zrušíme poplatky ve výši 30 Kč v ambulancích praktických lékařů, specialistů
a lékárnách.
* **Poplatek za pohotovost** zůstane ve výši 90 Kč, a to bez ohledu na způsob dopravy do zdravotnického zařízení.
* Nebudeme znovu zavádět poplatek za pobyt v nemocnici.
* Vzniklý výpadek příjmů pro poskytovatele v návaznosti se změnami poplatků bude kompenzován zdravotními pojišťovnami po příslušném navýšení zdrojů ze státního rozpočtu, zejména zvýšením platby za státní pojištěnce.

### 6.4 Zdravotní pojišťovny a zdravotnická zařízení

* Vytvoříme nediskriminační a transparentní podmínky při získávání smluv mezi ZP a ZZ. Zajistíme **veřejný přístup ke všem smlouvám ZP** a veřejný přístup k obchodním smlouvám ZZ a ZP jako prevenci předražených nákupů.
* Zřídíme dozorový orgán nad toky zdravotního pojišťění.
* Institucionalizujeme Národní referenční centrum **(NRC) pod kontrolou a odpovědností státu**.
* Důsledně **oddělíme vlastnictví** zdravotnických **zařízení** a zdravotních **pojišťoven**.
* Případné snížení počtu ZP bude realizováno až po projednání a se souhlasem koaličních stran.

### 6.5 Veřejné neziskové zdravotnictví

* Přijmeme **zákon o veřejných neziskových (veřejnoprávních) ZZ pro páteřní síť nemocnic**, u fakultních nemocnic se spoluúčastí univerzit na jejich řízení.
* V těchto zařízeních bude zachován jednotný systém odměňování zaměstnanců s tarifními a nadtarifními složkami.
* Podpoříme systém zvyšování kvality poskytované péče. Vytvoříme podmínky pro tvorbu standardů odborné lékařské péče (především pro vysoce nákladnou).
* Zapojíme Českou republiku do evropské sítě center excelence (dovybavení špičkových specializovaných pracovišť) a zajistíme jejich efektivní dostupnost pro pacienty.

### 6.6 Prevence

* Zavedeme systém motivace občanů (včetně výchovy ve školách) ke zdravému životnímu stylu, vyšší odpovědnosti za své zdraví (bonusové programy za preventivní prohlídky) a uplatňování práv pacientů.
* Vytvoříme projekt realizace a financování **zdravotních priorit státu** se zaměřením na **prevenci** kardiovaskulárních, nádorových a dalších onemocnění, rozvoj **rehabilitace, dlouhodobé péče, hospiců** i péče o duševní zdraví, včetně zajištění finanční dostupnosti včasné **léčby Alzheimerovy, Parkinsonovy choroby** a dalších vážných nemocí zkracujících produktivní věk stárnoucí populace.

### 6.7 Právní ochrana a vzdělávání zdravotnických pracovníků

* Zlepšíme právní ochranu zdravotníků včetně obrany před fyzickými útoky při výkonu zdravotnického povolání.
* Provedeme revizi systému dalšího vzdělávání zdravotnických pracovníků.
* Zajistíme důslednou státní kontrolu procesů specializačního vzdělávání zdravotníků a dohledu nad vzdělávacími programy ve smyslu zjednodušení jeho obsahu a usnadňující uplatnění na trhu práce v ČR i vzájemné uznávání kvalifikace v zemích EU.
* Usnadníme převod lékařských praxí mezi lékaři (dědictví, prodej).
* Přijmeme novou právní úpravu pro případy výhrady svědomí pro všechny pracovníky ve zdravotnictví.
* Posílíme postavení a odpovědnost ošetřovatelského personálu.
* Zajistíme **růst platového ohodnocení zdravotníků** v souladu s finanční stabilizací zdravotnického systému.

### 6.8 Informovanost pacientů

* Zavedeme systém srozumitelných informací pro pacienty o lécích, zdravotnických prostředcích, výkonech a preventivních programech hrazených z veřejného zdravotního pojištění a o kvalitě a bezpečí zdravotních služeb.
* Neumožníme žádné opatření v rozporu s ochranou života od početí do přirozeného konce (ne aktivní euthanasii).
* Zavedeme elektronický **přístup pacientů** k vlastním individuálním účtům s **možností poskytnout vybraná data lékaři**.

### 6.9 Revize dozorových orgánů

* Ministerstvo financí iniciuje mezirezortní jednání o revizi dozorových orgánů, které mají vliv na veřejné zdraví s cílem odstranit roztříštěnost dozoru v ČR, zrušit duplicitní, či naopak doplnit chybějící kompetence pro specifické oblasti. Revizi provedeme s ohledem na minimální požadavky EU.
* Zlepšíme regulaci cen léků a zdravotnického materiálu s cílem snížit náklady občanů a veřejného sektoru
* Podpoříme **hospicovou péči** a **narovnání plateb na lůžko v LDN**.