

# **Rizika reformy zdravotnictví**

**MUDr. Milan Kubek  
Konference ČLK  
Milovy 25.-26.4.2008**

# ČLK a 2. fáze reformy

- n 24.11.2007 Ministr Julínek na sjezdu ČLK předal věcné záměry 7 zákonů a slíbil, že se ČLK bude moci spolupodílet na přípravě reformy
- n 27.11.2007 Zahájena diskuse v rámci ČLK
- n 11.12.2007 ČLK zaslala své připomínky na Mz spolu s žádostmi o jednání
- n 13.12.2007 Rada poskytovatelů  
– nebyl prostor pro připomínky ČLK
- n 14.12.2007 Představenstvo ČLK – výzva Mz k jednání

# ČLK a 2. fáze reformy

- n 8.1.2008 Rada poskytovatelů – o návrzích  
nejednáno
- n 9.1.2008 Vypořádání připomínek na Mz  
– ČLK nepozvána ?!
- n 10.1.2008 Další žádost ČLK o jednání s Mz
- n 25.1.2008 Mz: – „připomínkami ČLK se bude  
zabývat a v nejbližší době bude ČLK informovat“
- n 4.2.2008 Mimořádné zasedání tripartity  
– účast prezidenta ČLK na pozvání  
předsedy vlády
- n 9.4.2008 Věcné záměry zákonů schválila vláda

# Chyby obecné

n **Reforma na jedno volební období**  
– prosazována silou bez diskuse

n **Experiment**

– navrhovaný systém v úplnosti nikde neexistuje

Úplná privatizace ZP i nemocnic

Individuální účty

Stát zcela ztrácí kontrolu nad zdravotnictvím – proč ?

Zdravotnictví funguje (na úkor zdravotníků), ale je poměrně efektivní. (7,0% HDP)

n **Obdobné návrhy již zkrachovaly:**

Slovensko, Maďarsko

# Chyby obecné

## n **Neřeší problémy současné**

- nedostatek peněz (850 euro na hlavu/rok)

- nedostatek zdravotníků (356 lékařů/100 000)

## n **Snaží se řešit problémy, které možná nastanou**

- neufinancovatelná péče

**Výdaje však rostou pod možnostmi ekonomiky.**

**(2006: HDP +7,6% x výdaje +4,2%)**

# Nezbytný základ reformy

- n **Zvýšení výdajů na zdravotnictví**
  - ČR 7,0% HDP
  - EU 8,7% HDP (EU 15 9,3% HDP)
  - investice do budoucnosti
- n **Spravedlnost v platbách pojistného**
  - 57% obyvatel x 80% výdajů x 24% příjmů
  - skutečný odvod není 13,5%
- n **Definování standardů zdravotní péče**
  - připojištění, konkurence

# 7 (6) zákonů

- n **ZZS - ano**
- n **Speciální ZS - ano**
- n **ZS – nutno respektovat profesní samosprávu**
  - **nerušit platnost registrací NZZ**
  - **nesmyslnost dobrovolné certifikace**
- n **UN a.s. – ne (UN non-for-profit)**
- n **Zdravotní pojištění – ne**
- n **Zdravotní pojišťovny + Úřad pro dohled – ne**

# Posílení pozice pojišťoven

- n Zrušení VŘ – smluvní síť si určuje ZP (korupce)
- n DŘ o seznamu výkonů již zrušeno
- n Zrušení DŘ o úhradách, hodnotě bodu, regulacích a o rámcové smlouvě
- n Individuální jednání ZP x ZZ  
(nesmí porušovat zákon 143/2001 Sb.)
- n Po 6 měsících bez dohody o cenách jen úhrada akutní péče (znehodnocení smluv)



# Monopoly

- n **Majetkové propojení ZP a ZZ**
- n **Nic nebrání ZP ve zvýhodňování „svých“ ZZ**
- n **Cenová konkurence ZZ – pokles kvality péče**
- n **Snižování nároků na kvalifikaci lékařů**  
(novela zákona 95/2004)  
- laciná pracovní síla
- n **Nedodržování personálních standardů**  
(§12a zákona 20/1966)
- n **Výjimka zákoníku práce – „opt-out“**
- n **Nekalá konkurence řetězců**  
**Výsledek - likvidace soukromých lékařů**

# Univerzitní nemocnice – a.s.

- n Úplná privatizace lůžkového fondu (t.č. v ČR 49%)
- n Stát – 66% akcií, může prodat  
Univerzita – 34% akcií, vázané
- n Dvojkolejnost řízení zůstává (přenesena do SR a DR)
- n Univerzita dává jméno, ale nemůže ovlivňovat
- n Odměňování dle ustanovení o mzdě (pokles příjmů)
- n Proč je a.s. lepší ??? Příspěvková org. (zákon 218/2000 Sb.) – příspěvek zřizovatele na činnost
- n Co bude s vědou, výzkumem a nelukrativními pacienty ?

# Řízená péče

- n **Levnější, ale méně kvalitní**
- n **Pacient ztrácí svobodu volit si lékaře**
- n **Lékař ztrácí svobodu léčit podle svých znalostí v souladu se svým svědomím**
- n **Second opinion**
  - „dobrá rada bez odpovědnosti“

# Rizika pro pacienty

- n **Nároky (výkony, léky, zdravotnické prostředky) stanoví 5 příloh zákona (?????)**
- n **Časová dostupnost služby – jak vynutit ?**  
(zásah do svobody podnikání lékařů)
- n **Místní dostupnost služby – dojezdovou dobou ???**
- n **Problémy při stěhování – bude mimo síť ZZ svého zdravotního plánu**
- n **Zisk akcionářům a bonusy zdravým pojištěncům budou chybět v solidárním koši**

# Omezení profesní samosprávy

- n **Nerespektován z. 220/1991 Sb.**
- n **Stížnosti na kvalitu lékařské péče by neměla řešit ČLK ale zřizovatel ZZ ???**
- n **PTV by měl kontrolovat kraj**
- n **Registr lékařů by mělo vést Mz**

# Pro koho není reforma

- n **Pro pacienty – volba současný stav (s potenciálním růstem spoluúčasti) nebo plány**
  - **Zvýšená spoluúčast**
  - **Řízená péče – omezení svobody**
- n **Pro lékaře**
  - **Monopoly zlikvidují soukromé lékaře**
  - **Zaměstnanci a.s. nebudou mít úniku**

# Pro koho je reforma

- n **Pro ZP a jejich vlastníky**
- n **Příjmy zajistí zákon - povinné pojištění**
- n **Výdaje si ZP určují samy**
  - **Sít'**
  - **Rozsah hrazené péče krytý pojistným plánem**

# Závěr

- n **Humbuk okolo regulačních poplatků odvádí pozornost od zásadních změn**
- n **Navržená reforma je obrovský experiment**
- n **Nevratné kroky – privatizace**
- n **Nemožná regulace – kolize s právy vlastníků**
- n **Monopoly v neférovém prostředí zlikvidují soukromé lékaře – stanou se zaměstnanci**
- n **Lékaři zaměstnanci nebudou mít úniku jinam než do emigrace**
- n **Monopoly – tlak na zvyšování výdajů na zdravotnictví, ale lékaři z toho prospěch mít nebudou**
- n **Kdo, jak a za kolik nás bude léčit ?**