

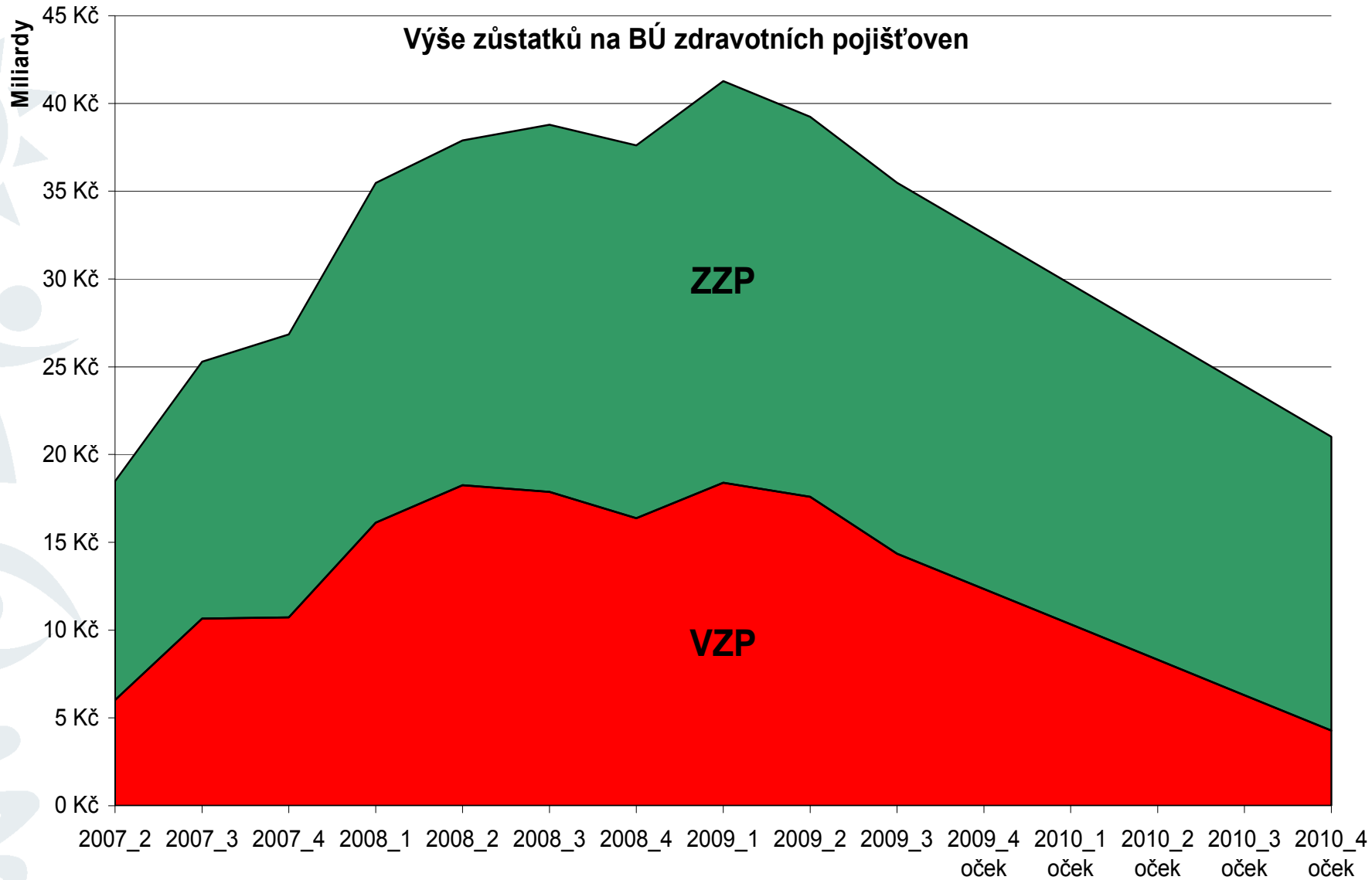


MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Neduhý českého zdravotnictví

Pardubice 4.2.2010

- **Krizový stav veřejných financí**
- **Vyčerpané finanční zdroje zdravotního pojištění**
- **Predikovaný pokles výběru zdravotního pojištění pro rok 2010**
- **Hrozba zrušení regulačních poplatků**

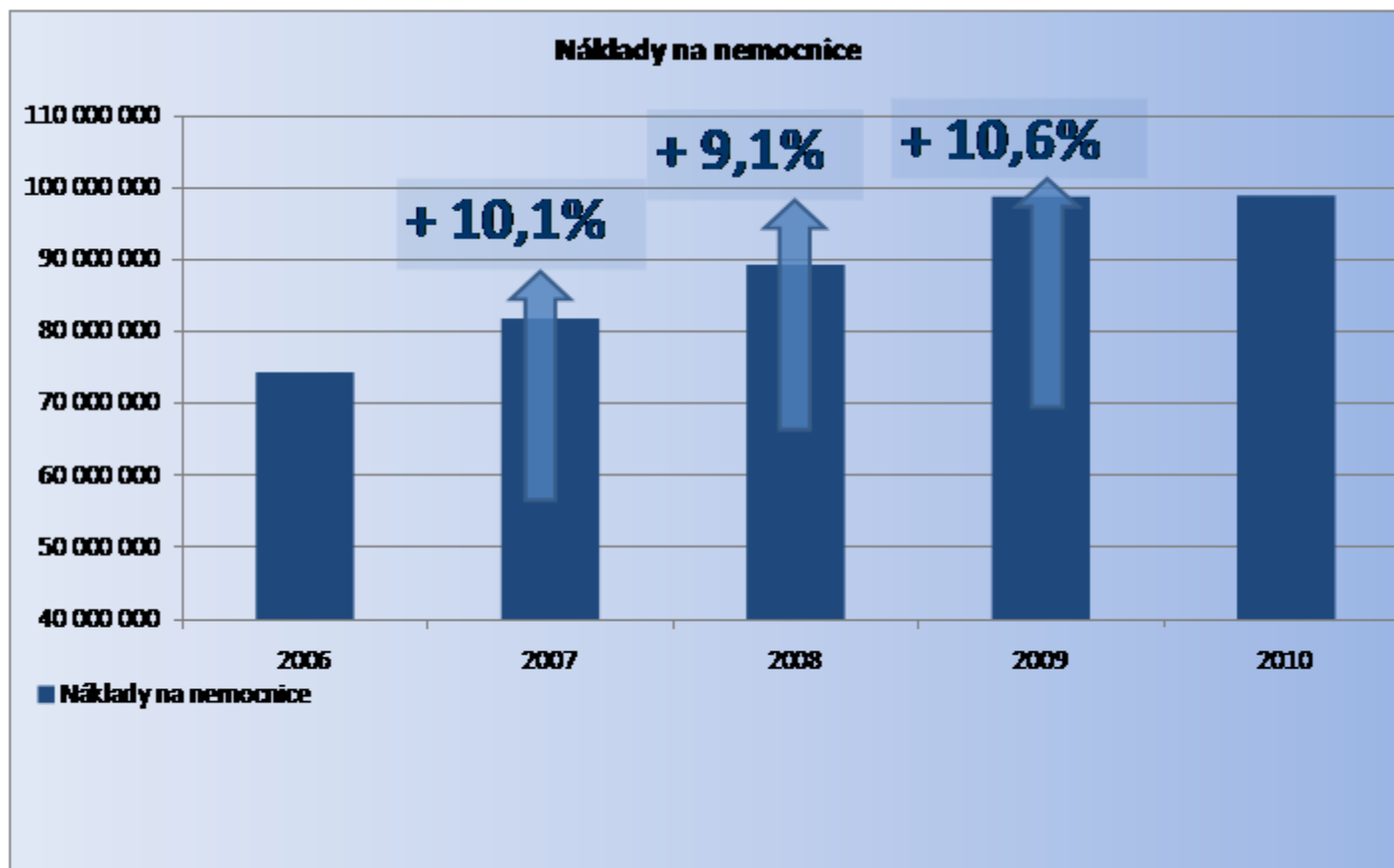


Priorita – stabilizace finančních prostředků pro zdravotnictví pro rok 2010 - protikrizová opatření

- **1. pokus - návrh protikrizových opatření – odmítnutí ČSSD – léková politika, platba státu, příjmová opatření, zvýšený dohled státu nad ZP**
- **2. pokus - další kompromisní návrh – opět odmítnutí ČSSD**
- **3.pokud - Janotův balíček**

Janotův balíček

- Plošné snížení cen léků o 7% na jeden rok – **3 mld.**
- Kompromisní navýšení platby státu za státní pojištěnce – **4,9 mld.**
- Zjednodušení stanovování cen a úhrad
- Bonus pro pojištěnce – očkování proti pneumokokovým infekcím, zařazení do úhrady dobrovolné přeočkování proti TBC – **200 mil.**



Úhradová vyhláška

- **Udržení nákladů na úrovni roku 2009**
- **Pro pojištěnce signál o maximální snaze zachovat kvalitu i objem poskytované péče**

Dopady stavu veřejných financí na rozpočet MZ :

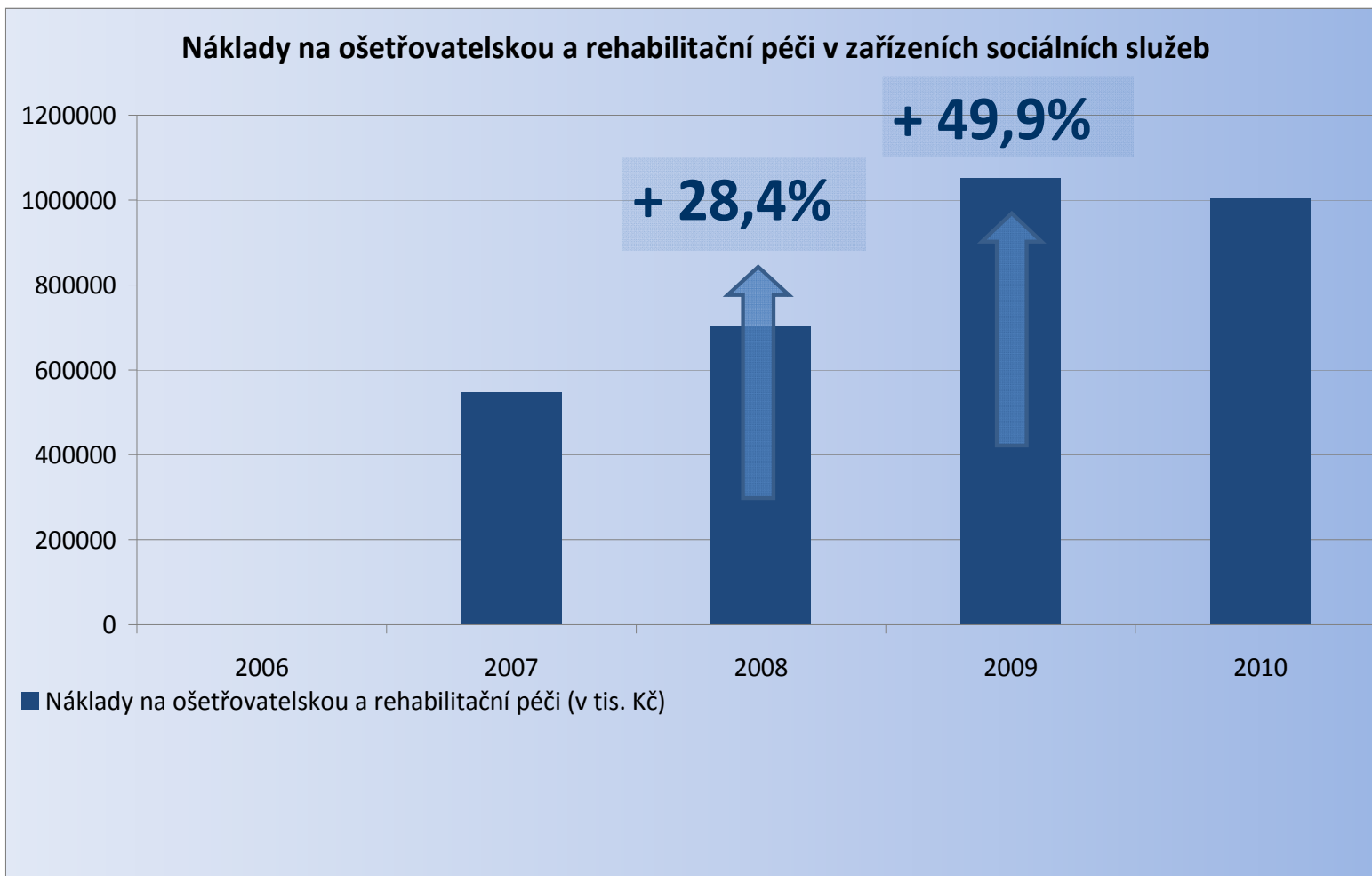
Krácení rozpočtové kapitoly o 20%

- **Priorita čerpání zdrojů z EU a investice**
- **Redukce administrativy a optimalizace provozu (KHS, ZÚ? SZÚ)**
- **Nesmyslné mandatorní výdaje – očkovací látky = zdravotní pojištění**

- **Vydání klíčových vyhlášek o věcném a technickém vybavení a o personálním vybavení zdravotnických zařízení**
- **Novela zákona o léku – regulace výdeje léčivých přípravků s pseudoefedrinem**
- **Pokračování v čerpání fin. zdrojů z EU – standardizace péče, vzdělávání zdravotníků...**
- **Pokračování v tvorbě sítě superspecializovaných center – kardio, popáleniny, ikty**

Neduhy - ekonomika zdravotnictví

- **Asymetrie v toku finančních prostředků - sociálních hospitalizací na lůžkách akutní péče, zdravotní péče na lůžkách sociálních – nutnost řešit zdravotně-sociální oblast**
- **Nefunguje princip - pojišťovna jako tvůrce sítě – nutný zásah státu**
- **Vyčerpané rezervy zdravotních pojišťoven a krizový stav veřejných financí**



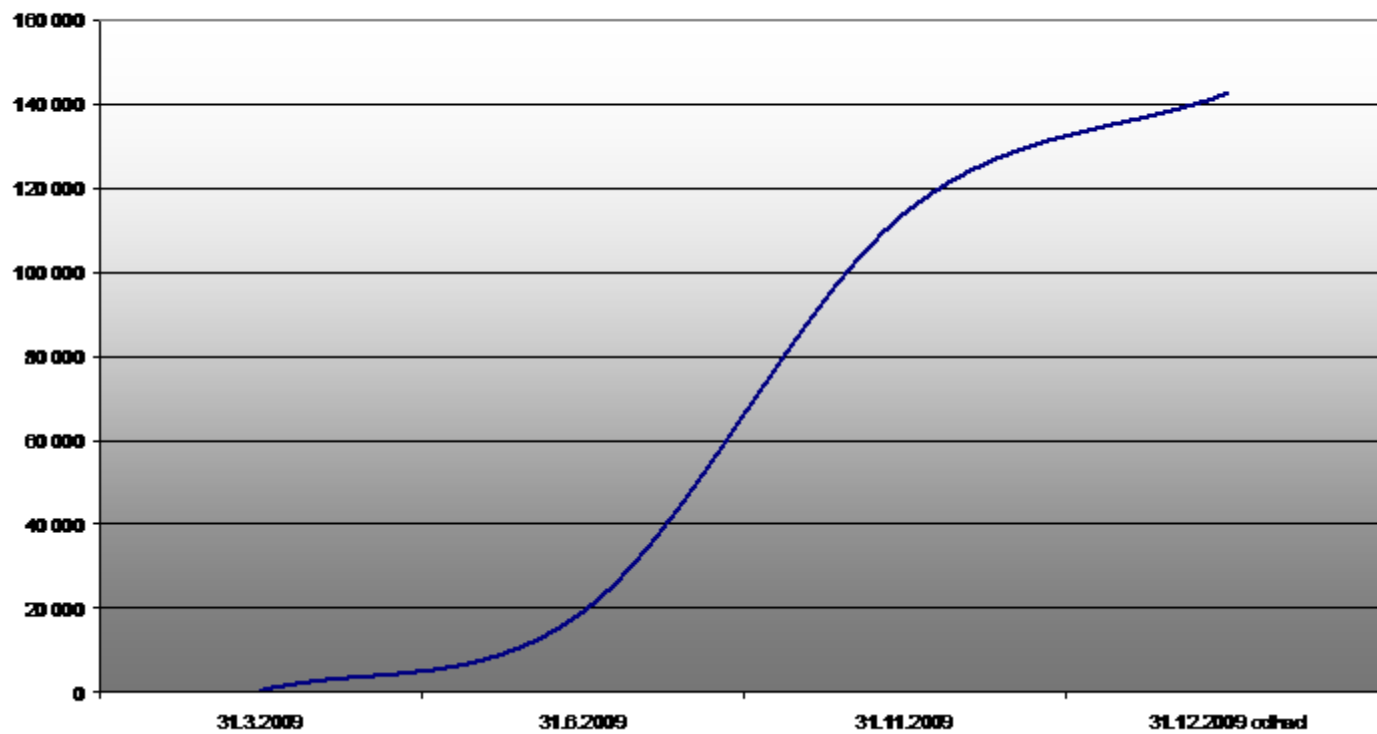
Neduhy - organizace zdravotnictví

- **Neefektivní síť poskytovatelů**
- **Nedokončená síť specializovaných center**
- **Absence lůžek dlouhodobé a rehabilitační péče (definice, financování)**
- **Absence komunitního plánování – provázání primární, následné, dlouhodobé a domácí péče**

Neduhy - organizace zdravotnictví

- **Pokřivená motivace pacientů (regulační poplatky)**
- **Absence standardu – garance za kvalitu a rozsah péče ze zákona**
- **Absence možnosti úhrady nadstandardu a možnost připojištění**
- **Zneužívání primární péče (praktický lékař, specialista) – gatekeeping**
- **Nedořešená LSPP**

Počet pojištěnců překračujících ochranný limit



Neduhy - lidské zdroje

- **Stále ještě finančně podhodnocené lidské zdroje**
- **Nedostatečně využité odborné kapacity resp. odborný potenciál zdravotníků (složení odborných týmů)**
- **Dvoukolejný systém vzdělávání zdravotníků, nutno redukovat počet kvalifikačních oborů nelékařů (specializace již redukovány byly)**
- **Nedostatek některých kvalifikovaných odborníků (lékaři ARO, stomatologové, praktičtí lékaři)**



Změny jsou naprosto nutné !!!!!

**Krizovým obdobím bude již rok
2010**