



Moderní, dostupné a vstřícné zdravotnictví



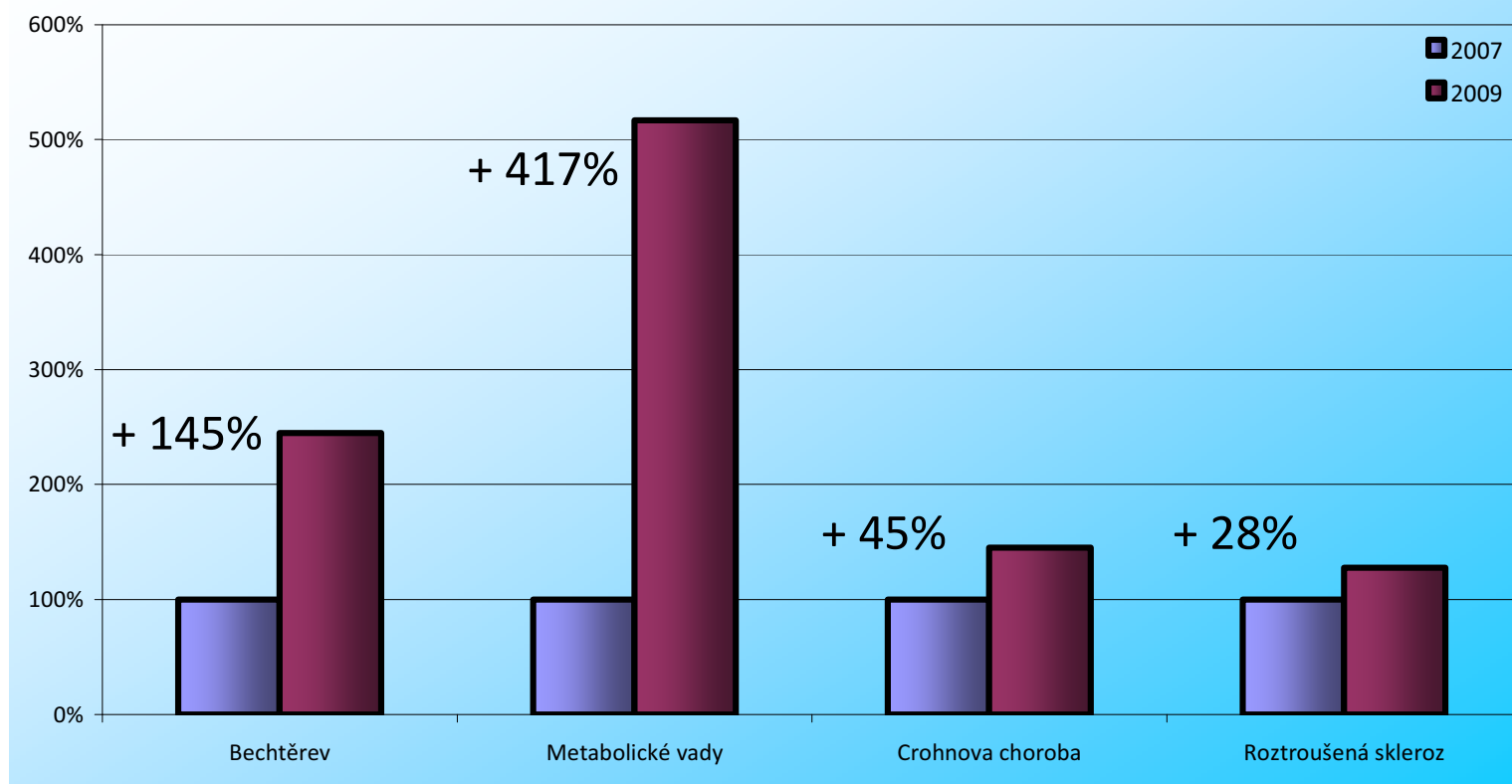
Co jsme udělali...

- *Moderní specializovaná péče bez protekce a korupce*
- *Ochranné limity pro nejvážněji nemocné*
- *Nové národní preventivní a screeningové programy*
- *Úspěšné využití EU fondů*
- *Máme nejmodernější očkování dostupné všem*
- *Zvýšení ohodnocení práce sester*
- *Vytvořili jsme finanční rezervu pro období krize a přitom investovali do modernizace nemocnic*



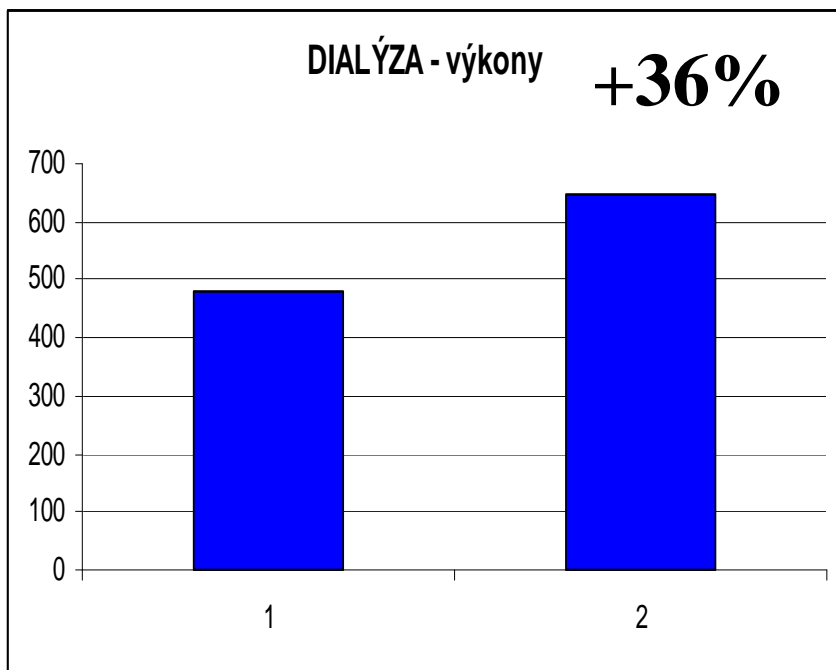
Největší dostupnost zdravotní péče v historii ČR

Nárůst léčených případů (2007 jako báze)



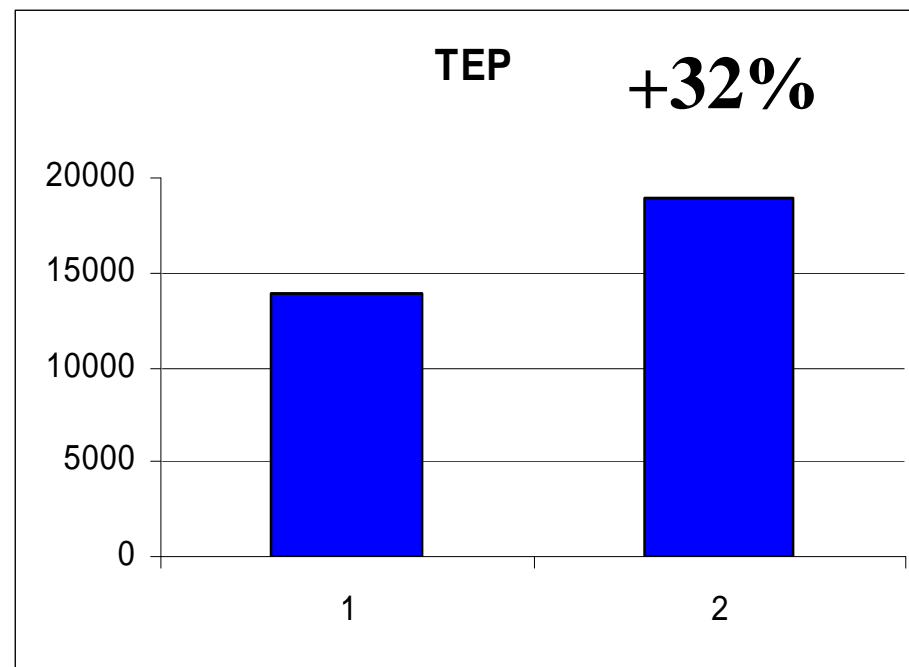


Zajistili jsme největší dostupnost zdravotní péče v historii ČR



2005

2008

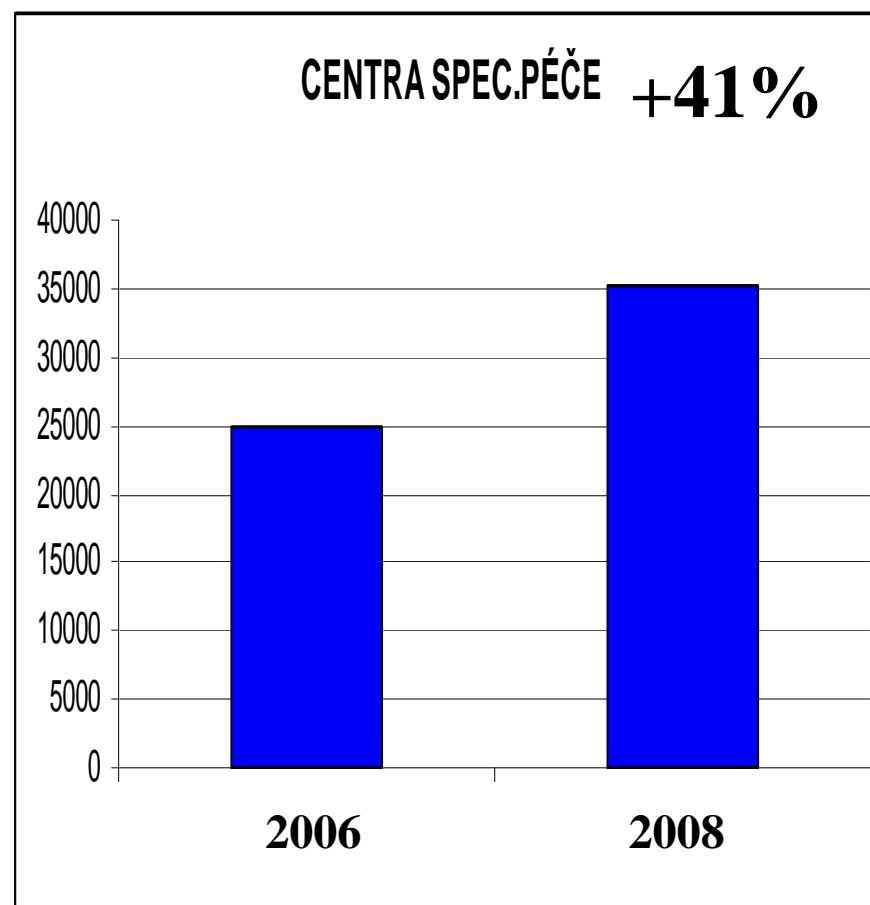
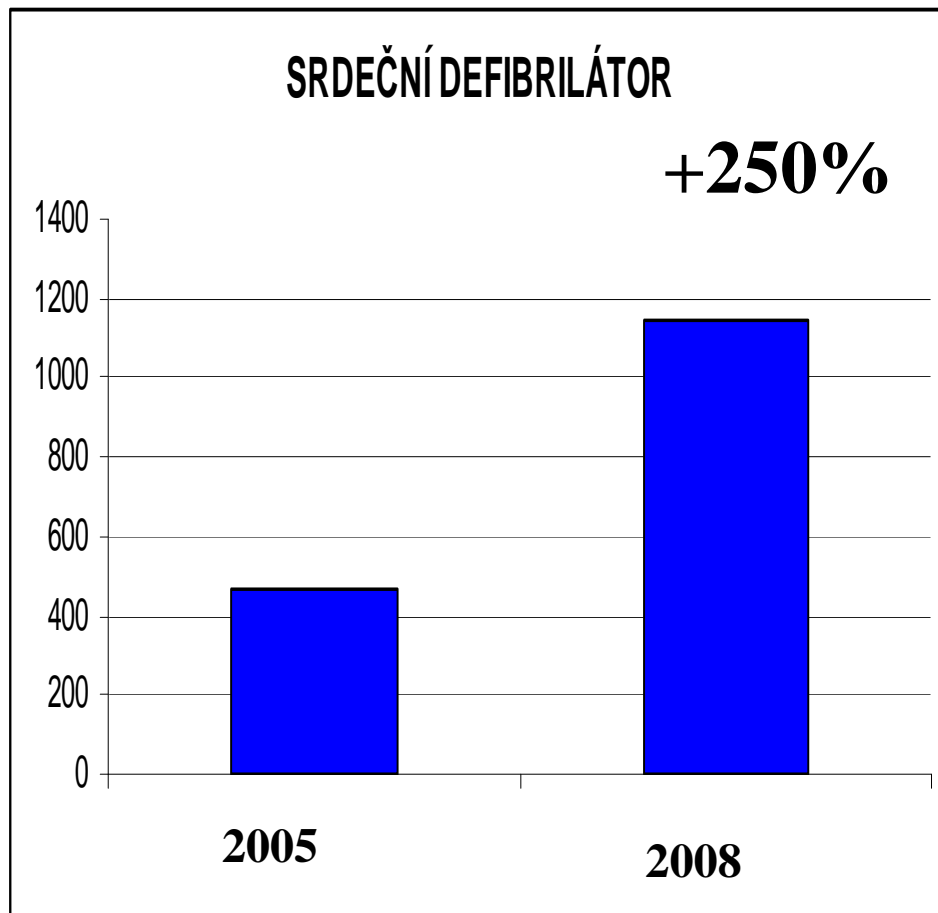


2007

2009



Zajistili jsme největší dostupnost zdravotní péče v historii ČR

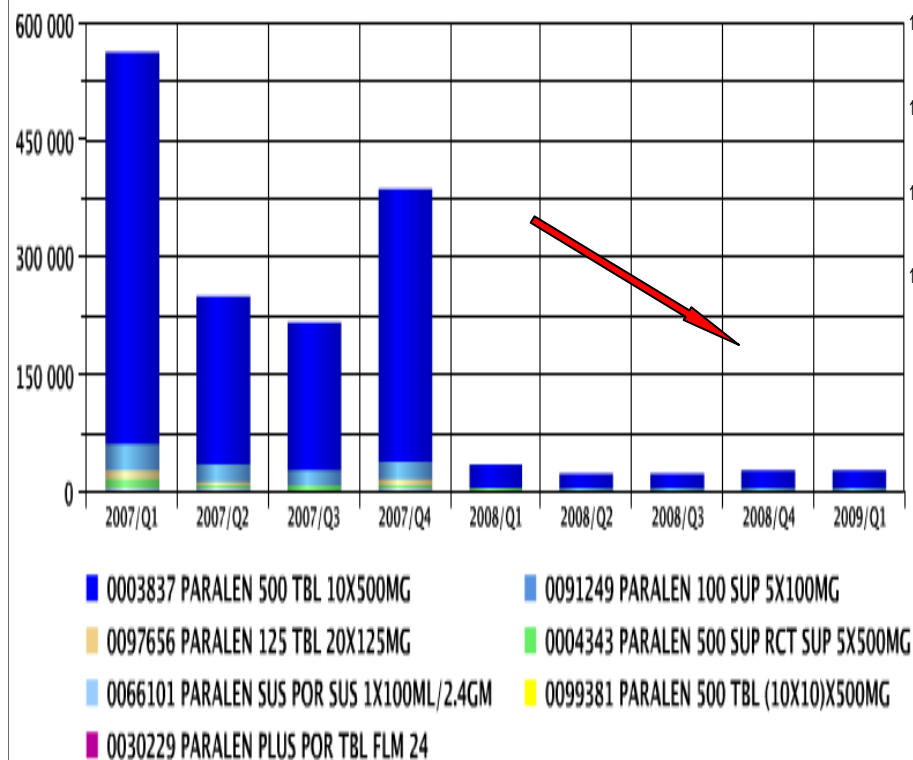




Skutečná solidarita díky poplatkům

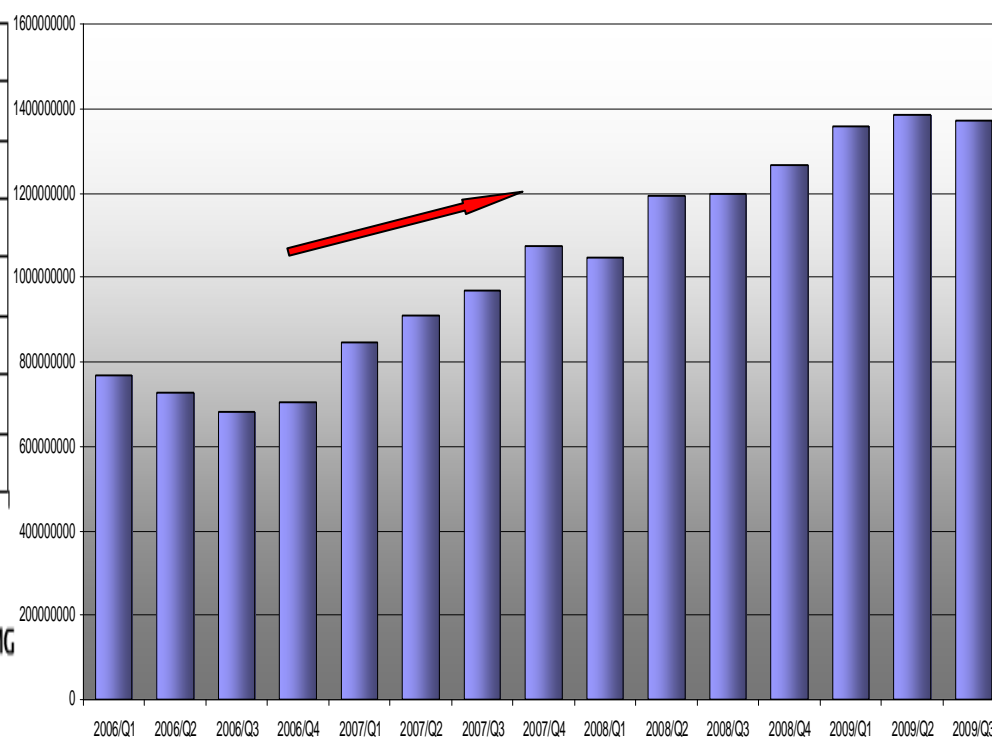
Paraleny

Počty balení



Cytostatika

Počet léčených pacientů - cytostatika





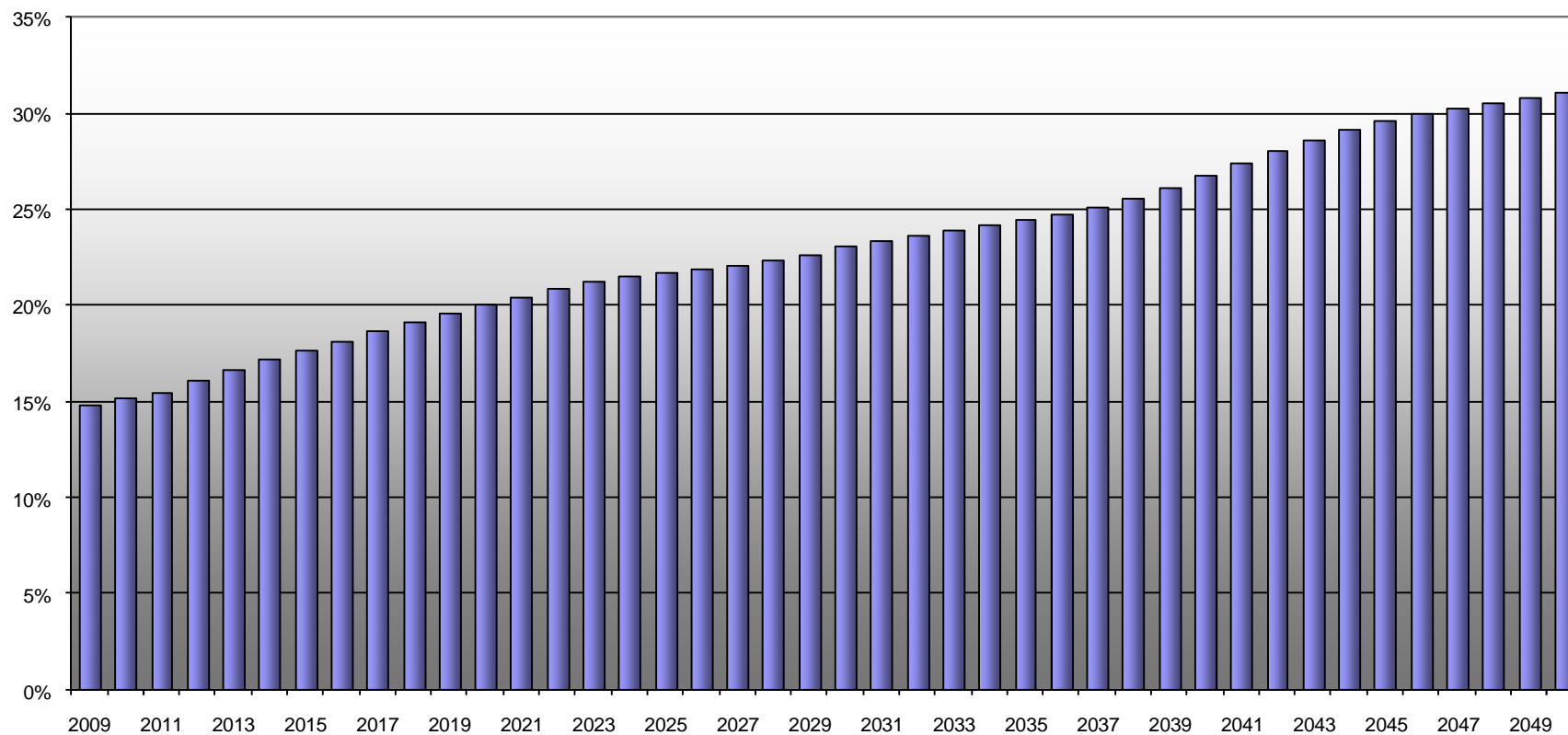
Bez změny nezvládneme

- Stárnutí populace
- Inovace, nové léčebné metody a očekávání veřejnosti
- Stav veřejných financí
- Oprávněná očekávání zdravotníků
- Dopady hospodářské krize



Důvody pro změnu - stárnutí populace

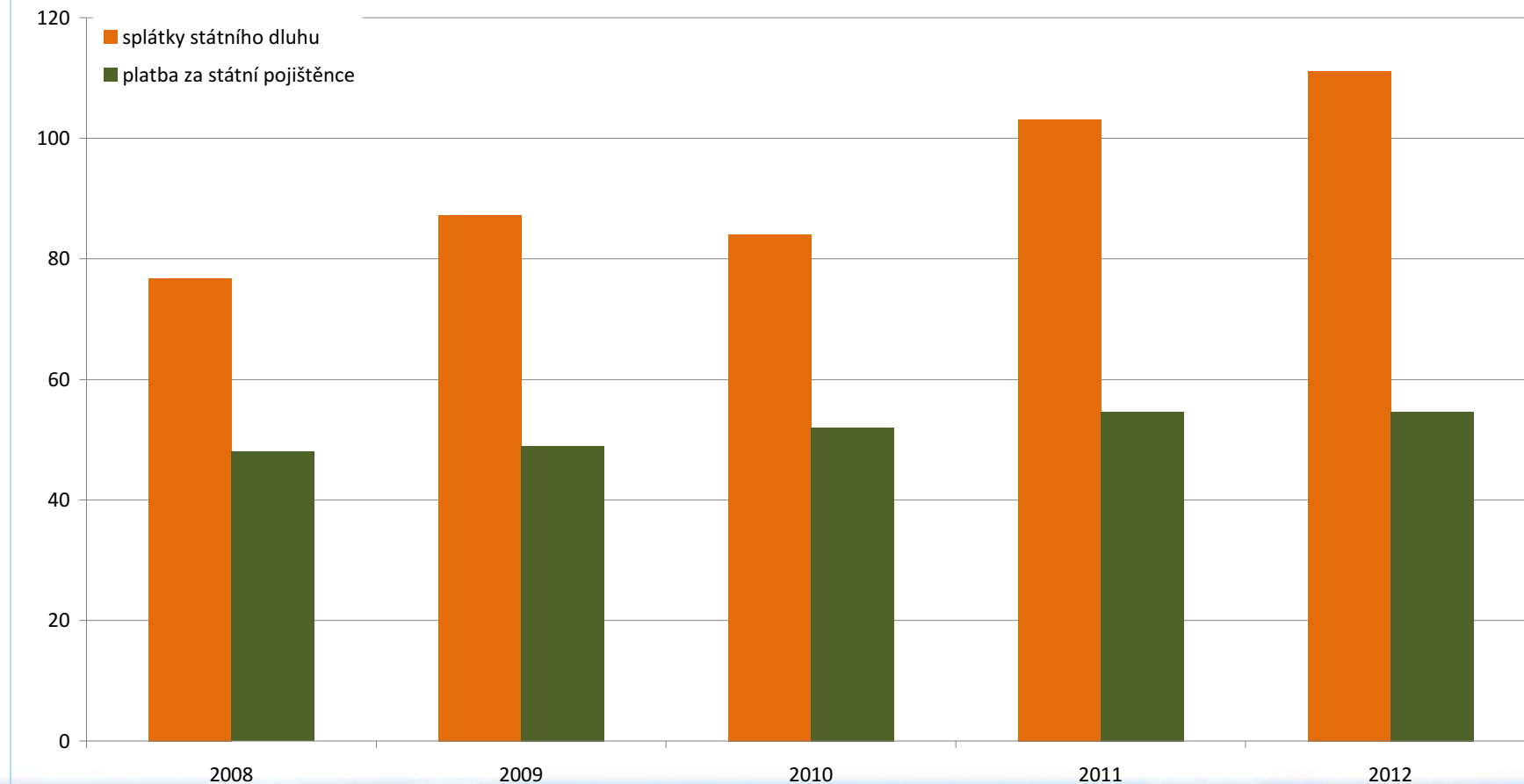
Podíl obyvatelstva staršího 65 let na populaci



Stav veřejných financí



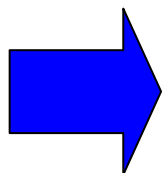
Dluhová služba vs. státní pojištěnci





Co je před námi?

- Stav veřejných financí neumožňuje v následujících 5-ti letech zásadní zvýšení výdajů na zdravotnictví



Změny x omezení péče!



ODS nabízí řešení

- *Další úspory zdravotních pojišťoven*
 - *Úprava lékové politiky*
 - *Rychlejší vstup generik*
 - *Cenová soutěž – aukce na generické látky*
 - *Nový referenční systém úhrady zdravotnických prostředků*
 - *Princip stejný efekt, stejná úhrada*
 - *Posílení soutěžních principů vůči poskytovatelům*
 - *Tzv. mimopaušální výkony*
 - *Platba za diagnózu (DRG) a pod.*



ODS nabízí řešení

- *Zvýšíme transparentnost systému veřejného zdr.poj.*
 - *Definice standardu péče hrazené z veřejného, solidárního zdravotního pojištění*
 - *Garantovaná plně hrazená varianta s právem si vybrat alternativu za příplatek*
- *Posílíme spravedlnost*
 - *Racionální a zodpovědné jednání se musí vyplácet – bonusy*
- *Vytvoříme prostor pro dobrovolné komerční připojištění*
 - *Bez definice standardu nelze*
 - *Úhrada nadstandardu, nehrazené a částečně hrazené péče*
- *Omezíme korupci*
 - *Legalizovat prostředky za již dnes poskytovaný „nadstandard“*
 - *Pravidla a ochrana*



ODS nabízí řešení

- *Financování sociálně – zdravotních a ošetrovatelských služeb pro seniory*
 - *Odstranění nefunkčního resortismu*
 - *Nový způsob financování z jednoho zdroje*
 - *Ošetrovatelské připojištění a dobrovolné spoření s podporou státu*



ODS nabízí řešení

- *Prevence jako účinný a efektivní nástroj*
 - *Dlouhodobé národní preventivní programy*
 - *Včasná diagnostika nádorových onemocnění*
 - *Prevence kardiovaskulárních rizik*
 - *Včasná a správná léčba diabetu*
 - *Prevence u dětí – např. zubní kaz*
 - *Úhrady ze zdravotního pojištění*
 - *Zvýhodníme ty, co se o sebe starají - přirozená, ekonomická motivace pojištěnce*
 - *Předcházení a včasná diagnostika přináší zásadní efekty*
 - *Pro úspěšnost léčby i náklady systému*



Čeho chceme dosáhnout?

- *Garantovat každému přístup k účinné, včasné a efektivní péči, bude-li ji potřebovat.*
- *Zachovat finančně stabilní zdravotnictví, nezadlužený a sociálně vstřícný systém.*



ODS nabízí svobodu pro pacienty

- **Svobodu** v rozhodnutí vybrat si zdravotnické zařízení
- **Svobodu** v rozhodnutí při výběru zdravotní pojišťovny, pojistného produktu i produktu zdravotního spoření či doplňkového připojištění.
- **Svobodu** v rozhodnutí, kde v případě dlouhodobé nemoci stonat – zda v nemocnici, nebo doma.
- **Dobrovolnost** v účasti na motivačních preventivních programech (pozitivní motivace)
- **Dobrovolnost** v účasti v systému elektronického zdravotnictví (eHealth)



ODS: Pacient váženým klientem

- *Každý pacient bude jasně vědět, jaká má práva a povinnosti a jaká práva a povinnosti má zdravotnické zařízení a zdravotní pojišťovna.*
- *Pacient bude také vědět, na jakou péči má nárok, v jakém rozsahu a termínech a jaká péče je plně hrazena ze zdravotního pojištění. Bude přesně znát míru spoluúčasti a způsob, jak se na její rizika připojistit.*
- ***ODS se zasadí o zásadní zlepšení přístupu zdravotníků k nemocným a vymýcení elitářství a korupce ze zdravotnictví.***

Strop spoluúčasti je efektivní ochranou pro chronicky nemocné



- **Příklad 1:**

- Jedná se o 3letého těžce postiženého chlapce s mnohočetnými vrozenými vadami, s tetraplegií a následnými epileptickými záchvaty. V rámci základního onemocnění velmi obtížně přijímá potravu a jedinou možností pro zajištění dostatečné výživy jsou pro chlapce přípravky pro enterální výživu. V roce 2009 byl opakovaně hospitalizován pro onemocnění dýchacích cest jako komplikujícím onemocněním a rovněž byl hospitalizován v rámci vyšetření magnetickou resonancí.
- Pro rodinu představují nejnákladnější část léčby přípravky pro enterální výživu. Za rok 2009 zaplatili na doplatcích/poplatcích celkem 33 373 Kč, což pro rodinu s dalším sourozencem (naroděným v roce 2009) opět není zanedbatelná částka. VZP ČR vrátila této rodině z důvodu překročení zákonem povoleného limitu částku 30 873 Kč.

Strop spoluúčasti je efektivní ochranou pro chronicky nemocné



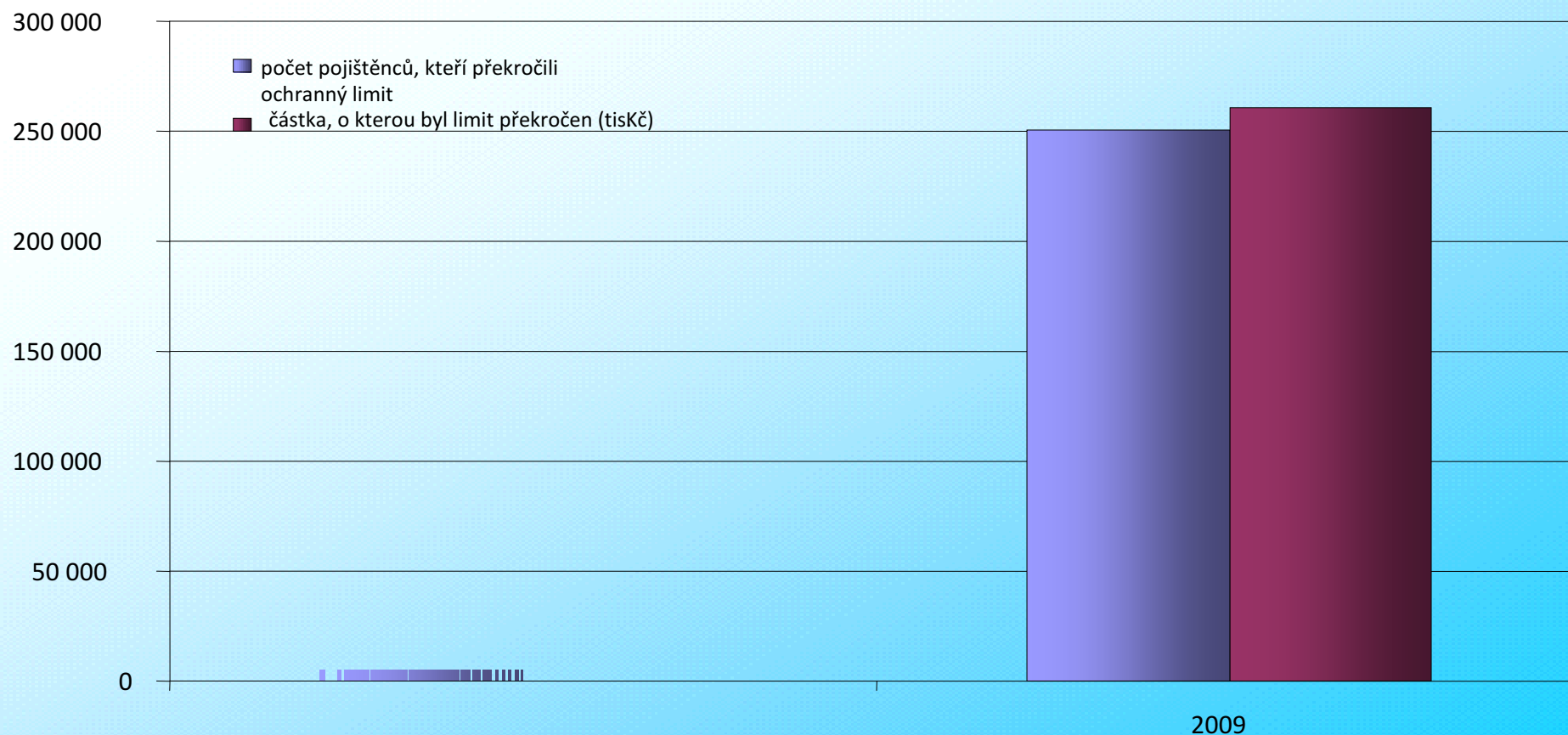
- **Příklad 2**

- Jedná se o 63letého, dosud pracujícího muže, s primárním hyperaldosteronismem. Léčí se pro hypertenzi a chronickou ischemickou chorobu srdeční. Navštěvuje pravidelně ordinaci internisty a kardiologa a praktického lékaře. Na pravidelné kontroly dochází rovněž do endokrinologické ambulance. Nosí brýle pro krátkozrakost. Užívá léčivé přípravky především na snížení krevního tlaku a pro snížení rizika kardiovaskulární morbidity a mortality.
- Tyto léky se také nejvýrazněji podílí na výši regulačních doplatků. Za rok 2009 byla celková suma poplatků a doplatků zaplacená pojištěncem ve výši 29 011 Kč. Ze strany VZP ČR bylo vráceno 24 011 Kč na základě překročení zákonem stanoveného limitu.



Ochranné limity fungují

Počet pojištěnců, kteří překročili ochranný limit



ČSSD = Rathovo zdravotnictví v kolapsu



- **ČSSD za poslední 2 roky zcela propadla při správě krajského zdravotnictví**
 - *Dluhy, ztráty a porušování zákona*
- *Zrušení regulačních poplatků připraví zdravotnictví o 10 mld. Kč = finanční kolaps !*
- *Investice do nemocnic formou dluhopisů = další zadlužování státu*
- *Jedna zdravotní pojišťovna = diktát bez práva si vybrat*

ČSSD = Rathovo zdravotnictví v kolapsu



- *Jasná zpráva veřejnosti – David Rath bude v případě vítězství ČSSD ministrem zdravotnictví*
- *Omezování péče, přísné limity a růst čekacích dob*
- *Snižování platů zdravotníků*
- *Prodlužování doby splatnosti a dluhy*
- *Návrat ke kategorizační komisi a rozhodování ministra při stanovování cen a úhrad léků = návrat korupce*