

Jaké slovo mají v sociální democii ženy?



Odpoví Lenka Teska Arnoštová, místopředsedkyně ČSSD

➔ KAUZA DNE v 18.00 na Rádiu Impuls

Po deseti letech se vracejí tvůrčí Julínkovy reformy zdravotnictví

**Myšlenka na pravico-
vou reformu zdravot-
nictví je zpět. Deset let
staré plány ODS na vel-
ké změny nyní oživil
Julínkovi lidé. Tvrdí,
že do dalších deseti let
se jejich návrhy usku-
teční, protože je bu-
dou lidé sami chtít.**

Lenka Petrášová
redaktorka MF DNES

PRAHA Před deseti lety vyvolaly návrhy ODS, jak zcela změnit české zdravotnictví, obrovskou bouři mezi politiky i pacienty. Dnes jsou staronové myšlenky zpět a v ještě odvážnější podobě.

„Nedíváme se na to přes politické brýle, je to spíš o roli pacienta a o tom, jestli bude jen konzumentem péče organizované někým jiným, nebo tím, kdo vše sám koordinuje a celé to řídí,“ vysvětluje Tomáš Macháček, guru Julínkovy reformy a jeden z trojice spoluautorů nového konceptu zdravotnictví.

Druhým je Petr Stryk, který byl kdysi ředitelem kabinetu ministra Tomáše Julínka, a třetím - a dnes hlavním mozem týmu - je sociolog a antropolog, který žil dlouhá léta v Americe, Radim Tobolka.

„Dívám se na věci víc zešíroka a taky chci vtáhnout do diskuse co nejširší veřejnost, kdežto oni se tehdy orientovali hlavně na zdravotníky a odbornou veřejnost,“ naznačuje Radim Tobolka, v čem je hlavní posun od dob Tomáše Julínka.

Jak by tedy podle plánu měl vypadat svět nového zdravotnictví?

Pacient by byl zákazníkem. Běžné prohlídky u lékaře by lidé hradili přímo ze spořicíh a daňově zvýhodněných účtů, a to až do určitého ročního limitu. Zdravotní pojištění by nabízely běžné komerční pojišťovny, u kterých by si každý platil povinné a pro všechny stejné nominální pojistné. Lidé by si pak vybíra-

li mezi několika pojistnými plány podle toho, co je pro ně výhodnější. Chronický pacient, jako třeba diabetik, by tak volil pojistný plán, který mu nabídne co nejlepší koordinaci a návaznost péče, a podle zvolené šířky plánu by se lišilo další pojistné. Kdo na toto pojištění nemá, dostával by od státu sociální dávku.

Na zdravotní služby nehrázené ze základního pojištění by si lidé šetřili na daňově zvýhodněných spořicíh účtech. Ty by byly součástí dědictví, takže potomci by mohli zdědit i neutracené peníze rodičů.

Inspirace Nizozemskem

Pojišťovny by motivovaly klienty finančními odměnami za to, že se o sebe starají. Skončily by vztahy mezi pojišťovnami a nemocnicemi, pojišťovny by platily jen za kvalitní péči a jen těm lékařům a nemocnicím, které si samy vyberou a kde se jim to vyplatí. Ceny i výsledky péče, tedy s jakými náklady a s jakým úspěchem nemocnice léčí, by byly veřejné a porovnatelné.

Podobný model zdravotnictví už v roce 2006 zavedli v Nizozemsku a podle Tomáše Macháčka je pacienty hodnocen jako nejlepší. „Starý bismarkovský systém se přežil a skončil, o tom nemá cenu se bavit. To je, jako bychom si dnes stále chtěli držet státní automobily,“ říká.

Podle autorů oprášené reformy už teď není pochyb, že během deseti až patnácti let bude nové zdravotnictví fungovat i u nás.

„Nemyslím tím, že náš návrh zahyne plamen revoluce. Ale ty změny už se dějí, přimáší je mladá generace a vynucuje si je sama. Naše děti jsou zodpovědnější a chtějí o svém životě a zdraví rozhodovat samy, což ostatně poznává generace dnešních čtyřicátníků, kteří přicházejí do věku, kdy zdravotní péči začínají potřebovat, a nejsou ochotni si něco nechat diktovat státem,“ popisuje Macháček.

Lidé se s vizí nového zdravotnictví mohou seznámit na webových stránkách novezdravotnictvi.cz. Sám exministr Julínek se však už k problémům českého zdravotnictví vyjadřovat odmítá.



Foto: MAFRA

Plány Julínkových mužů na změny ve zdravotnictví

Co se týmu povedlo prosadit za Julínkova ministrování

- zvýšila se spoluúčast pacientů pomocí poplatků ve zdravotnictví, dostali možnost připlatit si za lepší pokoj v nemocnici
- pacienti dostali víc práv – například zákonem dané právo na druhý názor lékaře

- byla stanovena maximální čekací doba na plánované zákroky

Co navrhuje nová reforma

- zajistit skutečnou konkurenci mezi zdravotními pojišťovnami
- volbu pojistného plánu podle vůle pacienta
- chroničtí pacienti by se díky nové-

mu mod-
nám vyp-
● zveřej-
mi výsle-
● zavést
pro vše-
výše plat-
● zavést
cí účty na