

# Modernizace zdravotních systémů v zemích EU



MUDr. Milan Cabrnok  
poslanec Evropského parlamentu  
zpravodaj

[www.cabrnoch.cz](http://www.cabrnoch.cz)

# Název zprávy



Zpráva Evropské komise

Evropské radě, Evropskému parlamentu, Evropskému sociálnímu výboru a výboru regionů

**„Modernizace sociálního zajištění pro vytvoření kvalitní, přístupné a v budoucnu perspektivní zdravotní péče a dlouhodobé péče: podpora strategií jednotlivých států prostřednictvím „otevřené metody koordinace“**

# Historie

## 1/2



- 1992 výzva Evropské rady – zajištění vysoce kvalitního systému zdravotní péče
- 1999 Evropská rada zařadila zdravotní péči mezi čtyři oblasti s potřebou užší spolupráce
- 1999 rezoluce Evropské rady o modernizaci a zlepšení sociálního zajištění
- 2000 rozhodnutí Evropské rady - vysoce kvalitní a udržitelná zdravotní péče“ jedním ze čtyř širších cílů modernizace a zlepšení sociálního zajištění
- 2000 Lisabonská agenda – větší sociální soudržnost včetně modernizace systémů sociálního zajištění

# Historie

## 2/2



- 2003 Evropská rada přijala tři cíle: dostupnost péče pro všechny, vysoká kvalita péče a dlouhodobá udržitelnost péče
- 2003 Evropská rada a komise přijaly společnou zprávu „Podpora národních strategií pro budoucnost zdravotní péče a péče o staré“
- 2004 Evropská komise předložila tuto zprávu

# Sociální zajištění



System sociálního zajištění je součástí „evropského sociálního modelu“

- důchody
- sociální začlenění
- making work pay
- zdravotní a dlouhodobá péče

# Výzvy



- nové technologie v prevenci, diagnostice i léčbě
- rostoucí informovanost a očekávání občanů
- všeobecné stárnutí populace
- stárnutí zdravotníků
- zvyšující se pohyb občanů v rámci EU
  - občané zemí EU
  - imigranti

# Cíle



- dostupnost péče pro každého
  - všeobecná dostupnost, podle potřeb, spravedlnost, solidarita
- vysoká kvalita péče
  - zlepšení zdravotního stavu, kvality života, efektivní vydávání prostředků
- finanční udržitelnost
  - udržet kvalitu a dostupnost bez čerpání z jiných oblastí veřejných rozpočtů, tlak kritérií Paktu stability

# Cesta - dostupnost



- koordinace péče v rodině, sociální, primární, nemocniční a jiné institucionální
- zvýšená pozornost osobám s potřebou dlouhodobé a mimořádně nákladné péče
- omezení regionální nerovnosti v přístupu k péči
- zkrácení čekacích lhůt
- podpora paliativní péče

# Cesta - kvalita



- podpora zdraví a zdravotní výchova
- důraz na prevenci
- definice práv pacientů a jejich rodin
- lepší koordinace mezi jednotlivými účastníky v systému
- podpora vzdělávání zdravotníků
- podpora systémové připravenosti k měnícím se potřebám

# Cesta - udržitelnost



- zlepšením prevence ke snížení výdajů
- koordinace a výměna informací mezi jednotlivými poskytovateli
- motivační nástroje pro spotřebitele i poskytovatele péče
- decentralizace poskytovatelů péče a zvýšení jejich odpovědnosti za čerpání veřejných prostředků
- zlepšení kontroly využívání prostředků

# Návrh usnesení EP



- zdraví hodnotou občana, ochrana veřejného zdraví úkolem společnosti
- odpovědnost za zdravotní systémy nesou členské země
- výzvy nejsou důsledkem chyb, ale součástí úspěchu
- ústřední role občana, význam jeho informovanosti, práva rozhodovat a odpovědnosti
- důraz na prevenci a primární péči

# Pozměňovací návrhy (100)



- suverenita rozhodování členských zemí
- důraz na proces otevřené koordinace
- pohyb občanů, evropský průkaz zdravotního pojištění jako nástroj volného pohybu osob
- důraz na práva starších a podporu gerontologie a geriatricie
- přednost systémům pojistným před daňovými
- důraz na prevenci
- kritika nadměrné byrokracie omezující volný pohyb osob
- zdravotnictví jako odvětví hospodářství



## Další vývoj

- 16.3.2003 diskuse výboru nad pozměňovacími návrhy
- 30.3.2003 hlasování ve výboru
- duben nebo květen – hlasování na plénu EP
- proces otevřené koordinace již probíhá