**Z webu zdravi.euro.cz**

Rozpustit, nebo nerozpustit?

Od

 [**Lukáš Malý**](https://zdravi.euro.cz/author/malymf-cz/)

 -

14. 8. 2019

Petr Fiala

**Nejožehavějším letním tématem ve zdravotnictví je otázka, jak v příštím roce naložit s rezervami na účtech našich zdravotních pojišťoven. Ty letos pravděpodobně dosáhnou výše 60 miliard. Spor se však možná nevede pouze o to, jak vysoká částka by měla na účtech pojišťoven „viset“, ale i o to, v jakém stavu je ve skutečnosti české zdravotnictví a úhradový systém. Na stránkách Zdravi.Euro.cz budeme v následujících dnech zveřejňovat sérii komentářů na toto téma, které vyšly v letním čísle časopisu Zdravotnictví a medicína. Jako první si můžete přečíst názor Petra Fialy, místopředsedy Asociace českých a moravských nemocnic, který říká, že v českém zdravotnictví horší časy už nastaly.**

Naše „zdravotní pojištění“ nemá nic společného s pojištěním aut či domů. Je to **solidární daň**, kterou povinně odvádíme, abychom měli k dispozici peníze na péči, až ji budeme potřebovat. Je nastavena jako **průběžný systém**: vždy začátkem měsíce sem proudí peníze z odvodů, aby vzápětí odešly těm, kdo zdravotní péči poskytují. A další měsíc znovu.

Nehrozí zde živelné pohromy jako pojišťovnám, když přijdou povodně. Proto jsou ze zákona rezervy jen ve výši 1,5 % výběru kvůli překlenutí nepravidelností v platbách. Při výběru kolem 300 miliard je to 4,5–5 miliard.

Teď je na účtech ZP přes 55 miliard korun, tj. 10krát víc, než ukládá zákon a podle premiéra Babiše to má být příští rok až 64 miliard! Jak si to vyložit?

**Existují nejméně tři důvody, proč se to vládě hodí:**1. Opticky klesá vládní dluh, neboť kladné saldo se započítá do veřejných financí. V roce 2019 by bez toho byl deficit 100 miliard korun, a ne jen plánovaných 40 miliard.
2. Premiér nechce navyšovat platby za státní pojištěnce. Zde má důvod, proč tak neučinit – vždyť má zdravotnictví peněz víc než dost!
3. Přebytky lze použít na cokoliv jiného, co se právě hodí, například na sanaci zadlužených (fakultních) nemocnic.

Proti tomu jdou požadavky pacientů a zdravotníků, aby byly disponibilní zdroje využity v jejich prospěch teď, jak to má být.

**Existují pro to nejméně tři dobré důvody:**1. ČR dává na zdraví jen 7 % HDP, vyspělé země EU 10–11 %. 55 miliard je
1 % našeho HDP, takže by se výdaje našeho zdravotnictví navýšily využitím těchto peněz aspoň na 8 %.
2. Zavírají se oddělení i celé nemocnice, péče v regionech vázne ve všech krajích, už i v Praze a Brně. Vzpomeňme namátkou na Rumburk, Sušice, Karlovarsko, Jeseníky, Severní Moravu atd. Kolabuje i následná a domácí péče – u obou ZP hradí jen asi 60 % jejich nákladů. Kam pak mají pacienti jít?! Kdyby mohly nemocnice nabídnout sestrám víc než supermarkety, mohly by ve zdravotnictví zůstat a řada dalších by se vrátila.
3. Pacienti potřebují péči teď a v celé zemi, ne až někdy a jen někde. Kdo jim ji poskytne, když personál odejde a zavřou se další nemocnice? Mají pocit, že jsou okrádáni o to, co jim právem náleží (což je podraz). Mnozí z nich se už žádných lepších zítřků nemusí dožít.

**Klinicky je na tom náš pacient – rozuměj zdravotnictví – bídně. Možná nejhůř po roce 1989.** Systém se řízeně rozpadá. A co hůř, naděje slábne, když vidíme, že vláda nechce podat život zachraňující transfuzi, kterou má po ruce! Jaké má vláda úmysly s těmito penězi pacientů, kteří je potřebují právě teď, ví jen Bůh, možná premiér. Jisté je jen to, že na žádné „horší časy“ to není. Ty jsou totiž právě teď.

**Prof. MUDr. Petr Fiala, CSc.**místopředseda Asociace českých a moravských nemocnic
ředitel Léčebného ústavu a rehabilitačního střediska Chvaly