

Tisková zpráva z tiskové konference dne 12. srpna 2019

Deset organizací, které poskytují zdravotní a sociální péči a zastupují zaměstnance zdravotnictví a občany a pacienty, se spojilo ve snaze ukončit pokračující krizi ve zdravotnictví a řešit existující problémy. Shodují se v názoru, že problém je v chybějících penězích, v celkovém podfinancování resortu zdravotnictví, protože v ČR do něj jde pouze necelých 7 % HDP. Požadují, aby se u nás dávalo do zdravotnictví 9 % HDP, což je průměr zemí OECD. Za nejvhodnější řešení pro rok 2020 považují uvolnění 25 miliard korun z rezervních fondů zdravotních pojišťoven, kde je nyní více než 55 miliard Kč. Na úhradu poskytnuté zdravotní péče tedy celkem požadují rozdělit 45 miliard Kč.

"Dlouhodobě upozorňujeme na problémy s financováním zdravotní péče. Dlouhodobým cílem asociace je, aby její členové poskytovali pacientům zdravotní péči na odpovídající úrovni. Za stávající situace je bohužel kvalita péče ohrožena. Pokud tak bude úhradová vyhláška zpracovaná bez přihlednutí k návrhům AČMN, nastanou v regionálních zdravotnických zařízeních značné problémy. Odpovědnost za ně ponese Ministerstvo zdravotnictví. Chceme zdůraznit, že sazby úhrad malých nemocnic jsou stále výrazně nižší a podhodnocené, a to i s ohledem na rozdíly mezi VZP a svazovými ZP. AČMN v dohodovacím řízení vždy a všude deklarovala navýšení 12 %," zdůrazňuje **předseda Asociace českých a moravských nemocnic Eduard Sohlich**.

"Jsme téměř rok ve stávkové pohotovosti, předložili jsme občanům petici za záchranu domácí zdravotní péče. Chceme, aby nemocní a umírající mohli zůstat v pohodlí i se svými rodinami. Aby dál využívali domácí péči placenou ze zdravotního pojištění. Je nutné vyřešit vážné podfinancování domácí zdravotní péče, v níž dlouhodobě chybí minimálně třetina prostředků," uvádí **Charita Česká republika**.

"Staráme se o nevléčitelně nemocné a umírající, staráme se o lidi propuštěné ze zdravotnických zařízení, kteří již nevyžadují intenzivní zdravotní péči, již poskytuje nemocnice, ale zároveň se neobejdou bez pomoci jiné osoby, staráme se o lidi s nejrůznějšími hendikepy a postiženími. Zdravotní péče je nedílnou součástí našich služeb, proto je nezbytně nutné, aby byla finančně zabezpečena," vypočítává **Diakonie Českobratrské církve evangelické**.

"Je třeba narovnat dlouhodobě podfinancované úhrady za zdravotní péči poskytovanou klientům v pobytových zařízeních sociálních služeb. Z této zdravotní péče je hrazena jen část, a to ještě hluboko pod úrovní vynaložených nákladů. Dobře fungující zdravotní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb může omezit plýtvání veřejnými financemi, kdy se kvůli banálním zdravotním problémům klientů volá záchranka a odvázejí se do nemocnic. Zdravotní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb je totiž výrazně levnější než zdravotní péče poskytovaná v nemocnicích," upozorňuje **Gratia futurum 913, odborná společnost sdružující poskytovatele sociálních služeb**.

"Odbory po tvrdých vyjednáváních opakovaně prosadily zvýšení platů a mezd, což pomohlo zastavit odchod některých zaměstnanců z nemocnic. Je třeba pokračovat ve zvyšování platů a mezd, aby se vrátili i ti, kteří již odešli. A zvýšit počet zaměstnanců, aby nemuseli pracovat v neúnosných podmínkách a nebyli přetěžováni, protože to je také důvodem odcházení personálu. Na to nemocnice musí dostat finanční prostředky. Pro naplnění všech právních předpisů a zabezpečení kvalitní péče chybí 5500 sester a tisíce nižšího zdravotnického personálu," připomíná **předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR Dagmar Žitníková**.

"V nemocnicích se stále masivně porušuje zákon, falšují se výkazy práce a páchají se další podvody. Místo řešení tohoto problému se politici snaží postavit veřejnost proti lékařům, například informacemi o jejich platech. Ovšem nezvěřejňují se údaje za základní pracovní dobu, ale celková suma za obrovské přesčasy, veškeré příplatky a služby. Přitom právě toto obrovské pracovní nasazení na úkor osobního života drží mnohé nemocnice v chodu," zdůrazňuje **předseda Lékařského odborového klubu – Svazu českých lékařů Martin Engel**.

"Tím, že zdravotní pojišťovny v tuto chvíli neoprávněně a protizákonně zadržují na svých účtech desítky miliard korun, omezují dostupnost péče pro pacienty a dostávají nemocnice, ale i soukromé lékaře do existenčních problémů. Ze zákona mohou pojišťovny vytvářet rezervy pouze ve výši 1,5 % vybraného pojistného, na jejich účtech ale leží nezákonně více než desetinásobek povolených rezerv," upozorňuje **prezident České lékařské komory Milan Kubek**.

"Není možné omezovat dostupnost zdravotní péče v regionech. Běžnou zdravotní péči musí pacient i nadále dostávat v blízké nemocnici, protože to umožňuje jak její snadnou dostupnost, tak i zachování kontaktu pacienta s rodinou, což je velice důležité pro jeho léčení a uzdravení," připomíná **předseda Národní rady osob se zdravotním postižením ČR Václav Krása**.

"Všichni občané mají právo na ústavní listinou garantovanou dostupnou zdravotní péči, proto je nepřijatelné, aby se toto právo porušovalo a peníze určené na úhradu péče se hromadily ve zdravotních pojišťovnách, zatímco v nemocnicích se omezuje péče, zavírají se oddělení, odchází personál, prodlužují se čekací doby na operace, propouštějí nedoléčení pacienti a záchranky nemohou najít volné lůžko pro pacienta, kterého přivážejí," zdůrazňuje **prezident Svazu pacientů ČR Luboš Olejář**.

"Rada seniorů ČR požaduje z nezákonných přebytků zdravotních pojišťoven podstatně navýšit preventivní programy, zejména na nepovinná očkování. Například u osob starších 65 let požadujeme zavedení bezplatného očkování proti klíšťové encefalitidě," uvádí **předseda Rady seniorů ČR Zdeněk Pernes**.