

Zvládne české zdravotnictví nadcházející výzvy?

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

místo obvyklého provedení časopisem bych vám v úvodu tohoto vydání ráda položila otázku, která je použita v titulku.

Hospodářská komora České republiky, Asociace inovativního farmaceutického průmyslu a Advance Institut uspořádaly za účasti ministra zdravotnictví Vlastimila Války, předsedy Sdružení praktických lékařů MUDr. Petra Šonky a dalších významných představitelů oficiálních institucí 11. března 2024 konferenci, na níž panel expertů hledal odpověď právě na to, jak ve zdravotnictví efektivněji využívat dostupné zdroje.

Proč se konference konala na půdě Hospodářské komory, vysvětlil v úvodu její viceprezident Tomáš Prouza: „Průmysl je primárním přispěvatelem do systému, a proto dobře chápeme, co znamená pro zdraví ekonomiky zdravá populace.“ Ministr Válek shrnul, že všechny vlády se shodují ve snaze vybrat co nejvíce prostředků. Aby vlády mohly vybírat daně, musí existovat práceschopné, tedy zdravé obyvatelstvo, čehož lze dosáhnout jen pečlivou prevencí. Česko vydává na zdravotnictví přes 10 % HDP a potřeby zdravotnictví stále porostou. Proto je nutné hledat rezervy uvnitř systému. Jak v následné diskusi upozornil ředitel VZP Zdeněk Kabátek, za covidu se do zdravotnictví nalil velký objem prostředků, aniž to přineslo jakýkoli efekt pro systém. Není tedy cestou zvyšovat přísun prostředků, ale zefektivnit fungování celého systému.

Ředitel Ústavu zdravotnických informací a statistiky prof. Ladislav Dušek ve své prezentaci podrobně rozebral neradostné populační trendy v kontextu strategických potřeb resortu zdravotnictví. Finanční náročnost zdravotnictví setrvale roste: stoupají personální náklady a náklady na především centrové léky. Vývoj těchto dvou kategorií lze hodnotit kladně. Optimismus však nevzbuzuje demografický vývoj, a to jak z hlediska věku, tak zdravotního stavu, což je nutné zohlednit v predikci potřeby budoucích zdravotních služeb. Nestárne jen (pacientská) populace, ale i zdravotnický personál a jeho nedostatek bude hůře řešitelný problém než zvyšující se podíl nákladů z HDP. Ostatně nikdo nyní neumí odpovědět, jaké procento výdajů z HDP systém unese, než se zhroutl. Demografická křivka je totiž neúprosná: do 15 let se očekává nárůst nemocnosti lidí vstupujících do seniorského věku. Do 10–25 let dospěje do seniorského věku silná populační skupina „Husákových“ dětí, po níž došlo k prudkému

poklesu porodnosti, což bude vytvářet propast jak mezi produkcí HDP a potřebami nemocných seniorů, tak i personálním pokrytím zdravotnických služeb. Do roku 2030 dojde v porovnání s rokem 2020 k nárůstu o desítky až vyšší desítky procent prevalence diabetu, srdečního selhání, onkologických onemocnění a Alzheimerovy choroby (o 115 %). Posledně jmenovaná diagnóza je vážnou hrozbou nejen pro zdravotní systémy, protože nově přicházející léčba je finančně velmi náročná, ale i pro sociální systém s ohledem na potřeby péče o nemocné s demencí.

Jak dále profesor Dušek uvedl, ČR má extrémně vysoký počet nasmlouvaných lůžek pro akutní péči (podle dat OECD). České zdravotnictví se musí koncepčně připravovat na demografické stárnutí populace a musí strukturálně reagovat na měnící se potřeby zdravotní péče.

Panelové diskuse se dále účastnili Aleš Rod (NERV), David Kolář (AIFP), Radovan Kouřil (OZP). Závěrem panelisté dospěli ke konsensu, že je nutné co nejdříve motivovat a získávat perspektivní zdravotnické profesionály, neustále vyzývat obyvatele k účasti ve screeningových programech, maximálně omezit byrokratickou zátěž zdravotníků, zajistit sdílení dat zdravotního a sociálního systému, restrukturalizovat síť nemocnic, a to nejen regionálních, jak se často tvrdí. Nejdražší jsou akutní lůžka fakultních nemocnic, na nichž leží i neakutní pacienti a chronici, pro něž není dostatek lůžek následné nebo dlouhodobé péče.

Jako podstatná byla za vřelého souhlasu všech zúčastněných označena skutečnost, že nebyla dotažena reforma systému národního zdravotnictví minulého režimu na systém pojišťovnický. Stát si stále v instituci dohodovacího řízení drží dohled nad distribucí prostředků, přičemž nákup zdravotní péče je zcela v rukou pojišťoven. Ty by tedy měly rozhodovat o tom, kde, kolik a za kolik zdravotní péči pro své klienty koupí. Stejně tak se všichni účastníci shodli, že k navrženým změnám musí dojít po shodě všech zainteresovaných stran, k čemuž za 35 let nenastala politická vůle.

I přes neradostné vyhlídky českého zdravotního systému vám za redakci Medicíny po promoci přeji příjemné, prosluněné jaro.

MUDr. Marta Šimůnková
Senior konzultant Medical Tribune CZ