

## Chvála poplatků

Ministr Heger oznámil plán zvýšení zdravotních poplatků. Okamžitě se zvedla vlna odporu jak z opozičních tak koaličních řad. Při bližším zkoumání finančních možností systému však zjišťujeme, že je to jediná cesta jak udržet vyrovnané financování českého zdravotnictví. V letošním roce stouplou mzdové náklady v nemocnicích o 2 až 3 mld. Kč. Vláda plánuje od příštího roku razantní vzestup DPH, který nepochopitelně a citelně zasáhne i léky a zdravotní prostředky placené ze zdravotního pojištění. Navíc v důsledku ne zcela optimální ekonomické situace stagnuje či dokonce mírně klesá výběr pojistného zdravotními pojišťovnami. Pokud pomíneme imaginární vnitřní úspory systému, které jsou v českém korupčním prostředí příslovečným holubem na střeše, je jedinou možností zvýšení spoluúčasti pacientů.

Je třeba si uvědomit, že spoluúčast na zdravotní péči je stále v České republice velmi nízká a ani zavedené regulačních poplatků v roce 2008 ji nijak výrazně nezvýšilo. V roce 2008 se sice zvýšila na 17,3%, ale v roce 2009 opět poklesla na 16,3%. V zemích OECD se průměrná míra spoluúčasti přitom blíží 30%. I přesto, že Česká republika nemá privátní pilíř zdravotního pojištění, je stále tato míra přímých plateb velmi nízká i ve srovnání s ostatními zeměmi regionu. Většina přímých plateb jde na doplátky na léky a jen menšina je vydána za nemocniční či ambulantní péči.

Proto není návrh ministra Hegera ničím asociálním a likvidačním, protože zde existuje roční ochranný limit, který je pro starší spoluobčany nastaven na velmi přijatelných 2 500 Kč. Paradoxně zahrnutí poplatku za den hospitalizace do tohoto limitu může snížit sociální dopady na sociálně potřebné, zejména důchodce, ve srovnání se současným stavem. Chronicky nemocný člověk zaplatí dnes za dvě hospitalizace ročně v průměrné délce trvání dvakrát 15 dnů 3 000 Kč bez toho, aby byl chráněn tímto limitem.

Takže výsledná rovnice je jednoduchá. Pokud chceme lépe zaplacené nemocniční lékaře v nezměněném počtu, zachování kvality a dostupnosti zdravotní péče a vláda neumí vyjmout léky a zdravotní prostředky ze zvýšené sazby DPH a zároveň není ochotna zvyšovat platbu za státního pojištěnce, je jediným rychlým zdrojem zvýšením financí ve zdravotnictví vyšší spoluúčast formou poplatků.

Tomáš Doležal

Institut pro zdravotní ekonomiku a technology assessment o.p.s.