

Titulní strana

Novinky

Složení orgánů

Členská základna

Články a rozhovory

Informace o akcích

Fotogalerie

Zastupitelské orgány

PF 2010

Stanoviska KSČM

Výsledky voleb 2006

Volby do KZ 2008

Volby do PS 2010

Doporučujeme

Přečtěte si

Pravda zleva

Péče o zdraví občanů

Podle KSČM musí zdraví občanů zůstat veřejným zájmem

- péče o zdraví nemůže být zbožím.

Co má v programu KSČM?

- Zdravotnictví nezávislé na logice trhu, bez rozlišení pacientů podle majetku a bez odlivu financí mimo zdravotnictví.
- Zachování ústavního práva občanů na bezplatné poskytování potřebné zdravotní péče pro všechny, na základě veřejného zdravotního pojištění.
- Odmítnutí růstu finanční spoluúčasti pacientů.
- Sjednocení a zefektivnění systému zdravotních pojišťoven při klíčovém postavení jedné zdravotní (nemocenské) pojišťovny (či státního fondu).
- Zpřísnění kontroly hospodaření zdravotních pojišťoven veřejnou správou (i státem).
- Vytvoření efektivní sítě zdravotnických zařízení podle plánů zpracovaných kraji, za dohledu státu. Základem sítě - zařízení v majetku státu, krajů a obcí provozovaná na principu veřejné neziskové organizace.
- Povinnost nemocničních i ambulantních zařízení zajistit dosažitelnost kvalitní, kvalifikované potřebné zdravotní péče pro všechny osoby v jednotlivých regionech, s možností volby vyhledat péči jinde.
- Důslednou cenovou i věcnou lékovou politiku státu. Omezení reklamy na léky.
- Posílení vlivu veřejné správy jako regulátora, tvůrce pravidel a kontrolora hospodaření ve zdravotnictví.
- Úhrady za zdravotnické služby podle ceníku výkonů (ceny práce) místo dosavadního bodového systému.

Do zdravotnictví plyne dostatek prostředků (cca 200 mld. ročně).

CHYBÍ KONTROLA JEJICH EFEKTIVNÍHO VYUŽITÍ.

Pravice zdravotnictví vnímá jako běžný tržní produkt.

Co prosazuje?

- Individuální účty a osobní zdravotní plány pacientů.
- Svěření klíčových rozhodnutí o způsobu a nákladech léčby občanu samotnému.
- Zvýšení přímých plateb pacientů.
- Možnost neomezeného růstu cen léků.
- Privatizaci nemocnic.
- Zrušení nebo omezení povinnosti zdravotního pojištění.
- Omezení vlivu státu na zdravotnictví.
- Konkurenci zdravotnických zařízení.

Pravice tvrdí, že to povede ke zkvalitnění péče a lepšímu hospodaření ve zdravotnictví.

Zcela se vyhýbá otázce regulace vstupů, přestože například ceny léků (obrovské zisky firem) výrazně ovlivňují celkové náklady ve zdravotnictví.

Co nás skutečně čeká při realizaci programu pravice?

- Porušení ústavního práva občanů na bezplatnou zdravotní péči na základě zdravotního pojištění.
- Stálé zvyšování přímých plateb s cílem zvýšit zisk (už nyní tvoří 9 % nákladů).
- Dělení pacientů podle výše příjmu (osobní zdravotní plány podle finančních možností!).
- Možné krachy nemocnic, další hroucení sítě zdravotnických zařízení.
- Omezení či zrušení možnosti kontroly kvality zdravotnické péče i určování cen služeb (pacient není schopen sám posoudit nutnost zákroku, jeho kvalitu i náklady, bez odborné kontroly garantované státem hrozí svévole).
- Posílení vlivu podnikatelských lobby ve zdravotnictví, pro které je hlavním kritériem zisk, nikoli kvalita péče o všechny pacienty.

I na základě zkušeností ze zahraničí, např. z USA, je jednoznačně prokázáno, že na zisk orientované zdravotnictví je drahé, neefektivní a způsobuje nerovný přístup k pacientům.

Pravicová „reforma“ zdravotnictví zvítězila na Slovensku - už dnes s ní nesouhlasí více než 80 % slovenských občanů.

Ani česká privatizace neprokázala, že soukromý vlastník pečuje o majetek lépe. Pouze usiluje o větší zisk.

Nepřipusťte, aby zisk byl hlavním měřítkem zdravotní péče!

I VY SAMI BYSTE NA TO MOHLI DOPLATIT!!!