**Koronavirus dostal do světel ramp zdravotnictví**

*Krize urychlila telemedicínu i vstup nových léků*

**Praha, 4. 5. 2020 – Pandemie covid-19 obrátila pozornost lidí ke zdravotnictví. Všímají si více, kdo riskuje životy v první linii. Po zavření řady ambulancí si uvědomují, že dostupnost péče není automatická. Vnímají zprávy o finančních ztrátách nemocnic, které nemohou provádět plánované operace a soustředí se na péči pacienty s koronavirem. Využívají telemedicínu. Snad nikdy se obor netěšil takové pozornosti jako nyní. Pandemie také ukázala, co všechno zdravotnictví v krizi dokáže.**

Shodli se na tom experti kulatého stolu s názvem Pacient jako spotřebitel, který uspořádalo Spotřebitelské fórum – platforma propojující veřejnou a akademickou sféru, neziskový sektor a společensky odpovědné firmy. *„Prokázala se užitečnost e-zdravotnictví, telemedicíny. Pacienti těch zdravotnických zařízení, které byly ještě před pandemií zvyklí komunikovat s lékaři virtuálně, z toho nyní těžili a nepocítili v péči tak velký rozdíl. Stát také dokázal urychlit procesy, a díky tomu mohli čeští pacienti s covid-19 využít lék remdesivir. Doufáme, že to znamená, že stejně rychle úřady zprocesují i vstup jiných inovativních léků na vážné nemoci, jejichž účinnost je bezesporu prokázána. Ty zatím dlouhé měsíce čekají na to, až se dostanou k vážně nemocným pacientům,“* řekla účastnice debaty PhDr. Ivana Plechatá z Hlasu onkologických pacientů. Zmínila také, že už vybrali přes 300 vyplněných dotazníků od onkologických pacientů, kde se jich ptají na kvalitu a dostupnost péče během pandemie.

Pandemie by mohla podle hostů kulatého stolu v lidech probudit větší zájem o to, jak zdravotnictví funguje a také jaká je jejich role v něm – aby se začali chovat jako spotřebitelé služby, kterou si přes zdravotní pojišťovny platí. Aby se zajímali, kolik jejich péče stojí, snažili se sami omezit zbytečné návštěvy lékařů, které ekonomicky zatěžují systém. *„Zdravotnictví ovlivňuje stav člověka pouze z 25 %. Zbytek si koriguje sám například prevencí, stravou, pohybem. Podle dat z Eurostatu lze prevencí předejít až 40 000 úmrtí ročně. Podle dalších statistik Česká republika bohužel rozhodně nepatří mezi šampiony těchto odvratitelných rizik,“* uvedl další z řečníků MUDr. Tomáš Doležal, PhD. z Institutu pro zdravotní ekonomiku. Podle něj není české zdravotnictví pouze o koronaviru, a proto by se i po skončení pandemie neměly utlumovat investice do oboru. *„Ukazuje se, že pokud je v zemi zdravotnictví financováno dobře, pak vychází lépe i smrtnost na covid-19,“* doplnil MUDr. Doležal. „*Virus ničivěji zasahuje nemocné populace – hypertoniky, kardiaky, diabetiky, pacienty s nemocemi plic – toto jsou skupiny, které potřebují zvláštní péči systému a preventivní programy – aby byly co nejmenší.“*

Podle účastníka debaty Viktora Vodičky, ředitele Sdružení českých spotřebitelů, by zodpovědnost lidí zvýšilo zprůhlednění systému – včetně hodnocení kvality péče ve zdravotnických zařízeních i samotných lékařů. „*Naši spotřebitelé chtějí, aby peníze, které za zdravotní pojištění platí, směřovaly tam, kde to umí dobře. Pacient by měl mít respekt váženého spotřebitele – toho, kdo celý systém platí – a na druhou stranu sám svým přístupem zajišťuje, že nebude zdravotnictví zatěžovat nezodpovědným chováním,“* říká.Všichni odborníci se shodli, že by zdravotnictví potřebovalo více „tvrdých dat“, která by ukázala, kde se s prostředky plýtvá. A také ukazatele kvality péče, podle nichž by se pacient mohl orientovat. *„Úspory by se pak mohly využít pro nemocné, jejichž léčba je nákladnější, například pro onkologické pacienty. A také pro inovativní léky,“* komentuje Helena Rögnerová,náměstkyně Ministra zdravotnictví ČR.

 *„Každé zdravotnictví má ambice držet krok s vědou, ale některé léky jsou nákladné a my nemáme dost informací, co od nich čekat. Rozumíme pohledu rodin pacientů, ale systém zdravotního pojištění je solidární – když budeme hradit nákladnou péči některým skupinám, nedostane se na jiné. Musíme řešit, kolik stojí péče pro konkrétního člověka. Nabízíme lidem jejich zdravotnický účet – přehled toho, kolik péče čerpali, ale zájem má jen 10–15 % pojištěnců,“* dodáváKateřinaPodrazilová ze Svazu zdravotních pojišťoven. Zdroje jsou omezené, a proto je třeba důkladně zvažovat, kam putují. Pokud do zdravotního systému nebude lépe vidět a všichni zainteresovaní, včetně pacientů, nebudou mít k dispozici více snadno dostupných dat, zůstane podle Aleše Roda z Centra ekonomických a tržních analýz systém veřejného zdravotního pojištění i nadále černou skříňkou, kde bude vždy chybět o korunu více, než se do ní vloží.

**O Spotřebitelském fóru**

Platforma propojující veřejnou a akademickou sféru, neziskový sektor a společensky odpovědné firmy. *„S ohledem na aktuálně zvýšený zájem veřejnosti o otázky zdravotnictví v souvislosti s epidemií covid-19 jsme se rozhodli uspořádat online debatu věnovanou i této oblasti. Naším cílem bylo zamyslet se s řečníky jakým způsobem lze současný zájem veřejnosti o zdravotnictví využít a jak zapojit veřejnost do utváření priorit ve zdravotnictví a plánovat investice, se kterými by zdravotnictví bylo dlouhodobě udržitelné, kvalitní a připravené na zdravotní potřeby a rizika naší populace,“* uvádí Kryštof Kruliš, předseda správní rady zapsaného ústavu Spotřebitelské fórum. Kulatého stolu se zúčastnili Helena Rögnerová z Ministerstva zdravotnictví ČR, Julius Špičák z Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR, Kateřina Podrazilová za Svaz pojišťoven ČR, Ivana Plechatá za Hlas onkologických pacientů, Viktor Vodička ze Sdružení českých spotřebitelů, Tomáš Doležal z Institutu pro zdravotní ekonomiku, Aleš Rod z Centra ekonomických a tržních analýz.Více informací na www.spotrebitelskeforum.cz.

**Kontakt pro novináře:**

Mgr. Markéta Pudilová, market.pudilova@gmail.com, +420 776 328 470