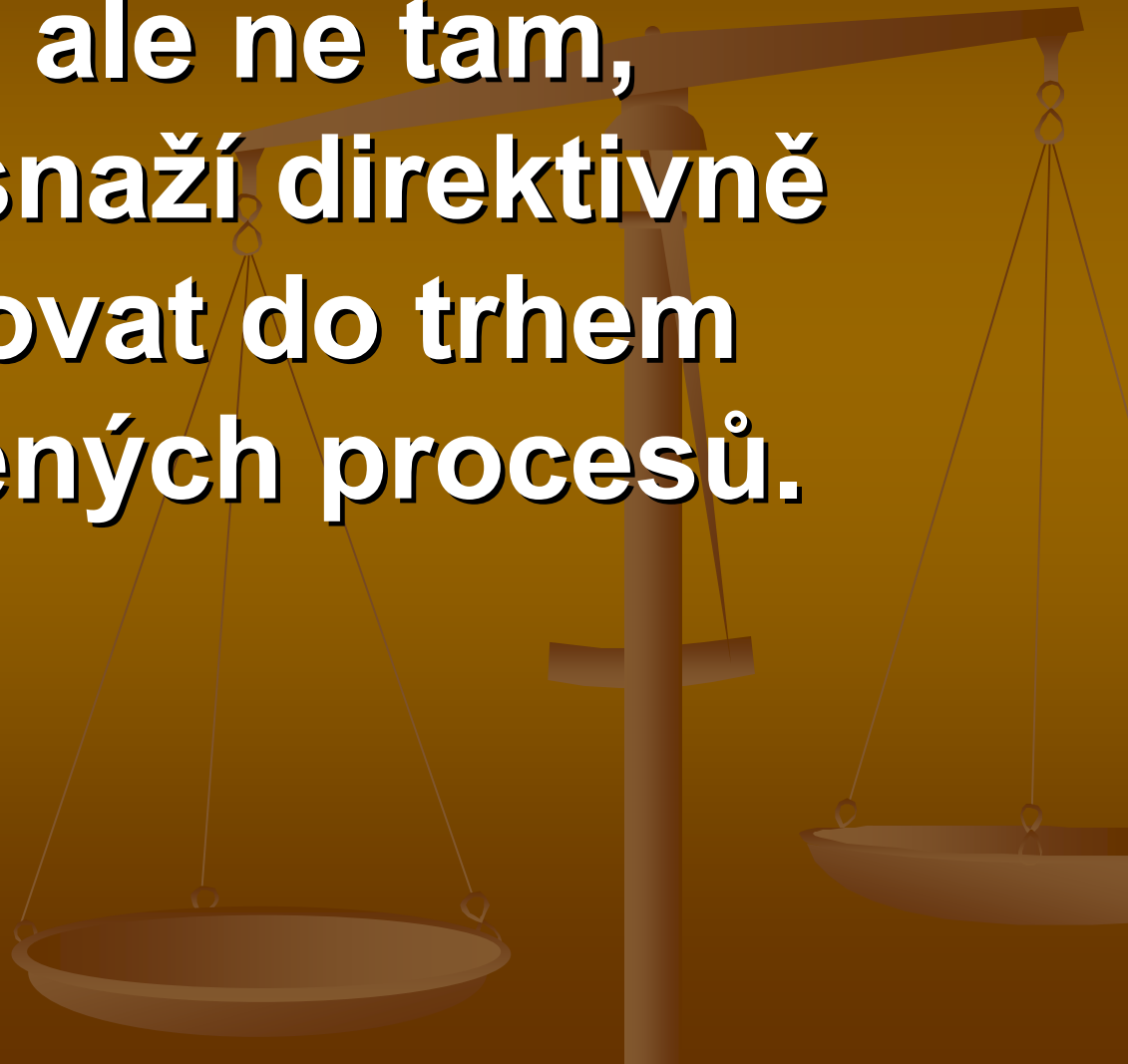
# Potřebujeme stát ve zdravotnictví?

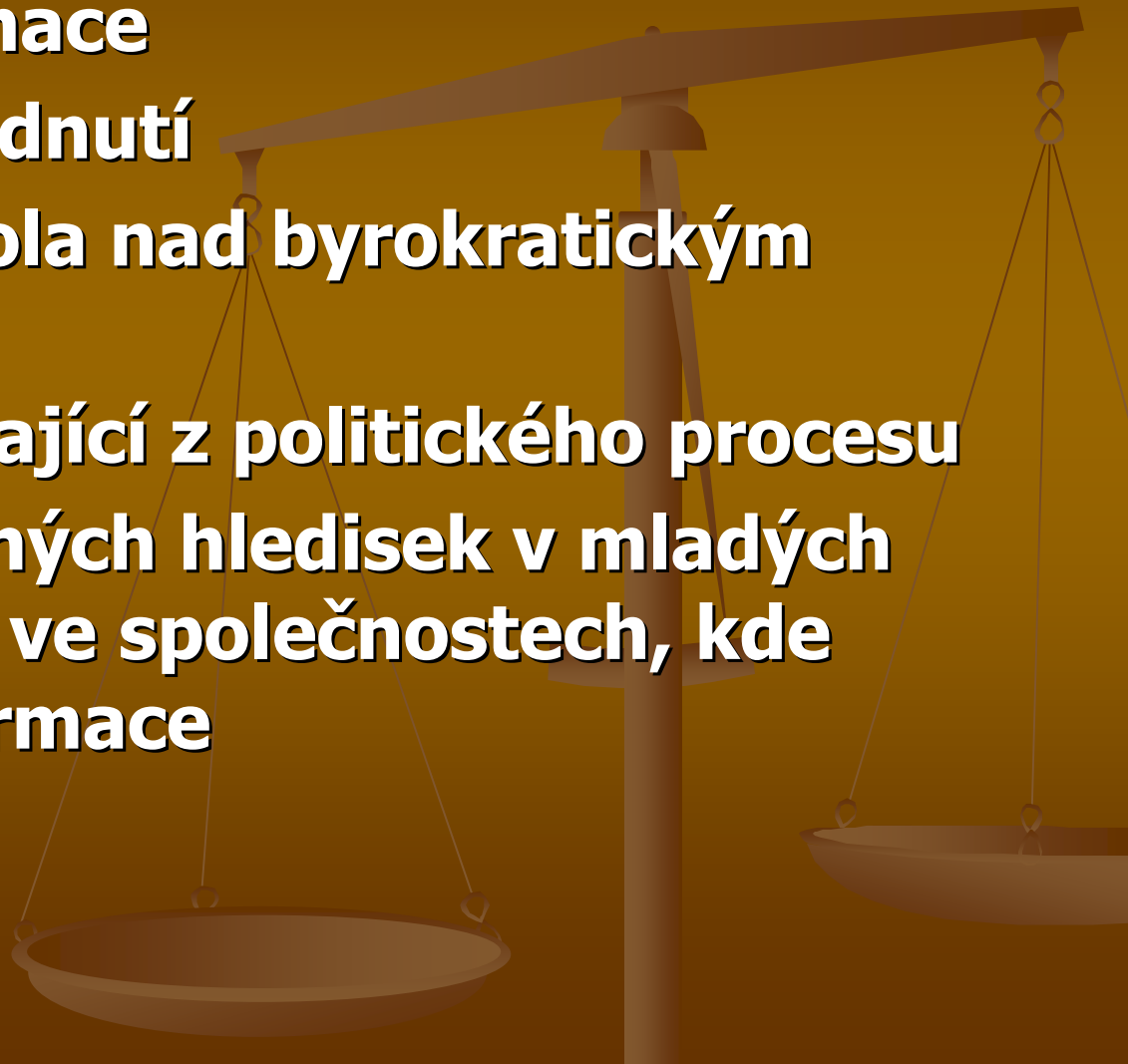
**Vladimír Kothera**
**generální ředitel ZP M-A**

Ano, ale ne tam,
kde se snaží direktivně
zasahovat do trhem
nastavených procesů.

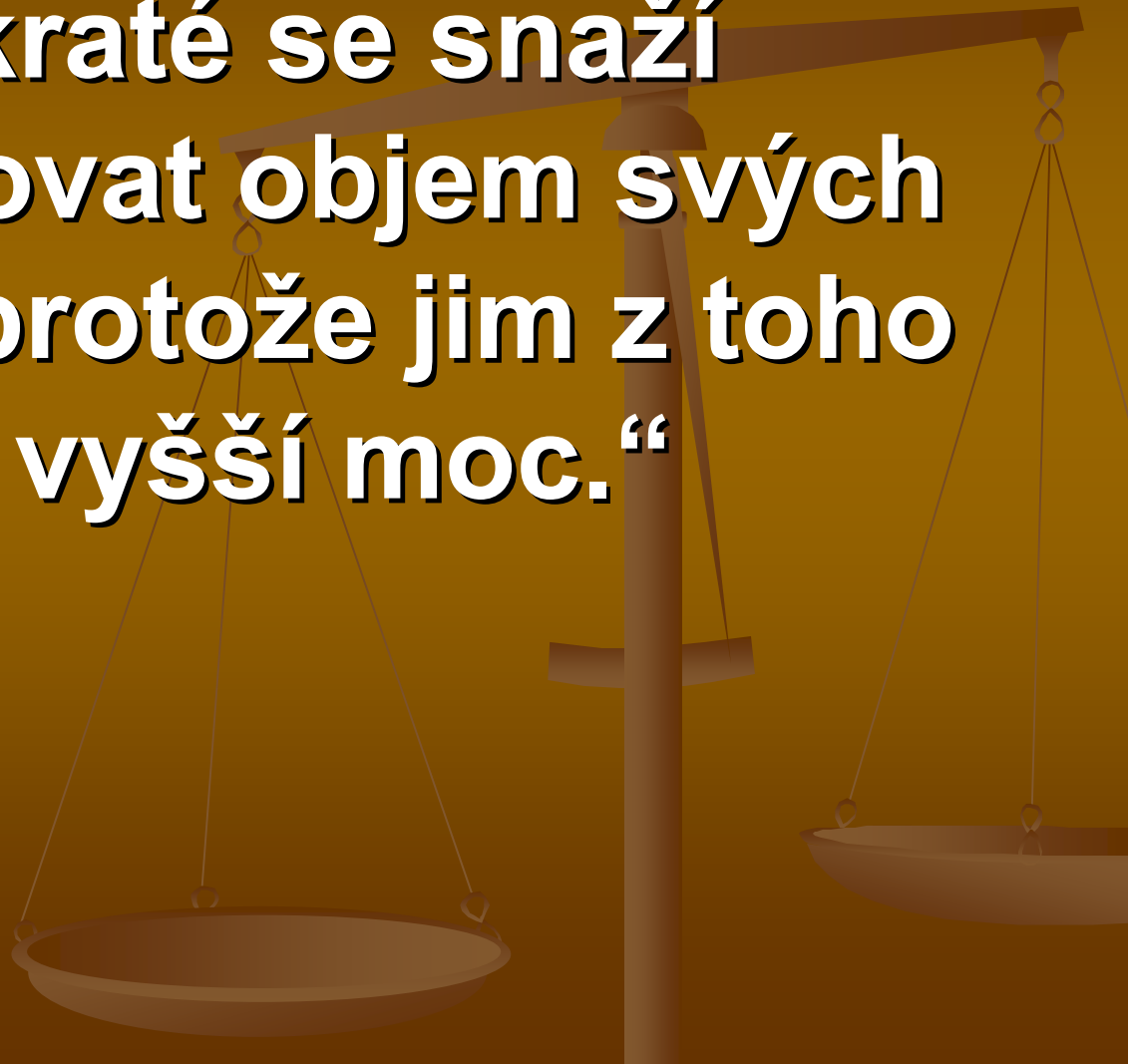


# Důvody

- Omezené informace
- Zpožděná rozhodnutí
- Omezená kontrola nad byrokratickým aparátem
- Omezení vyplývající z politického procesu
- Nedostatek věcných hledisek v mladých demokraciích či ve společnostech, kde probíhá transformace



„Byrokraté se snaží maximalizovat objem svých rozpočtů, protože jim z toho plyne vyšší moc.“



# Stav

**Do roku 1997**

- Nedostatek politické odvahy ke změnám
- Omezování, ale přesto respektování rolí

**Po roce 1997**

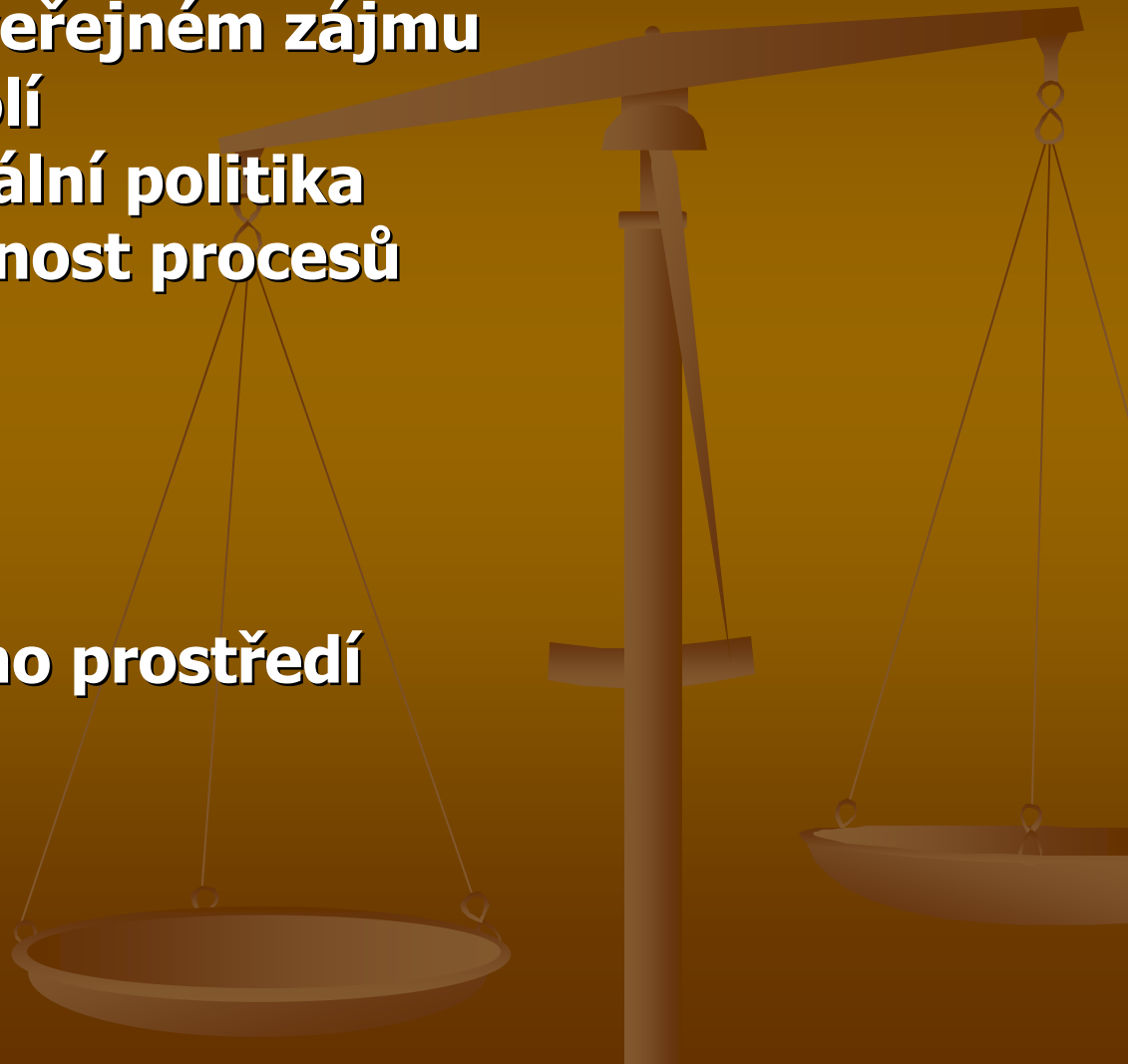
- Snaha udržet bezplatné zdravotnictví
- Nejasnost v koncepčním náhledu
- Nekompetence
- Růst direktivních zásahů

# Projevy stavu

- Obcházení právních norem
- Zásahy v tzv. veřejném zájmu
- Zaměňování rolí
- Špatná personální politika
- Netransparentnost procesů

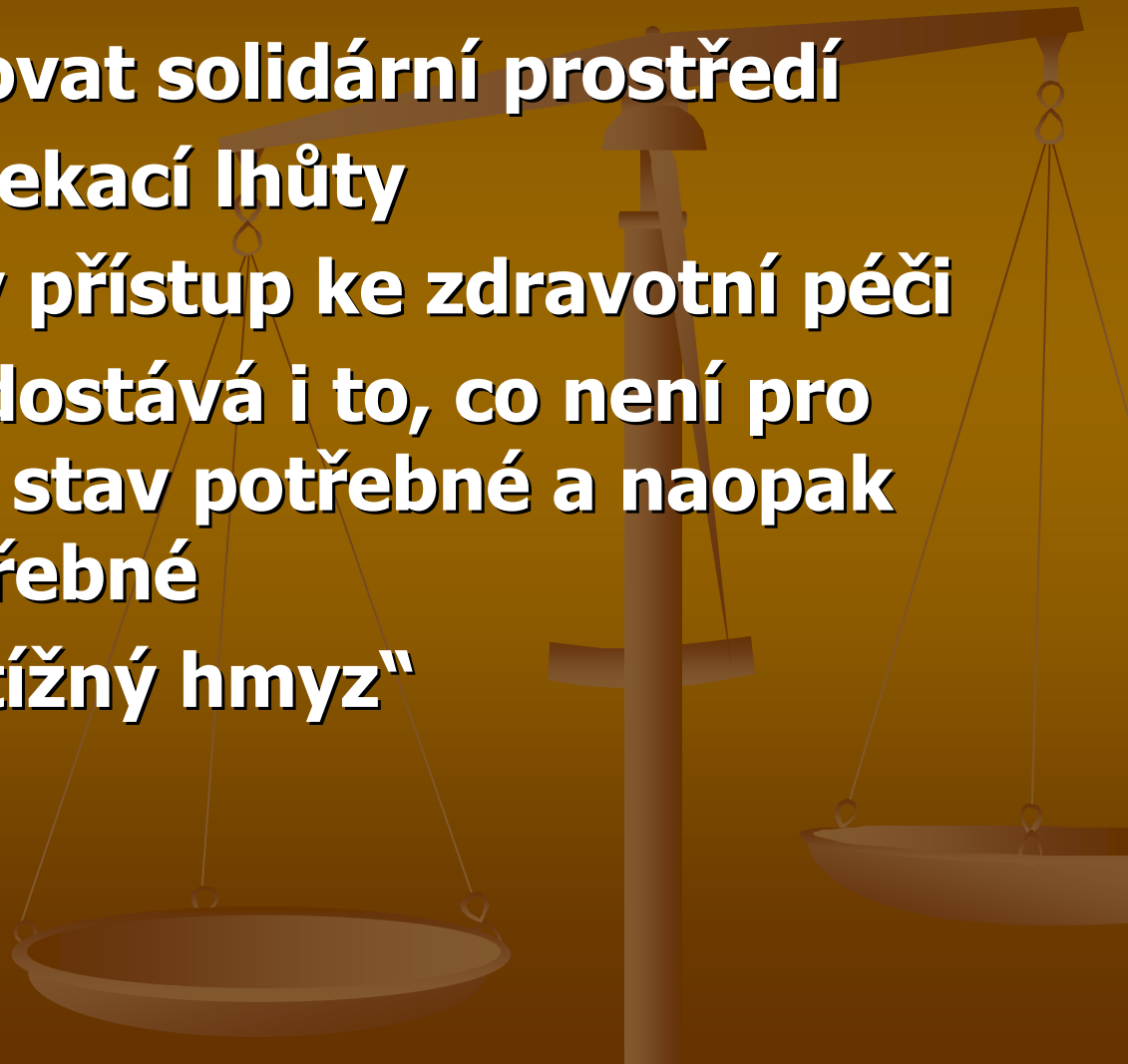
# Důsledek

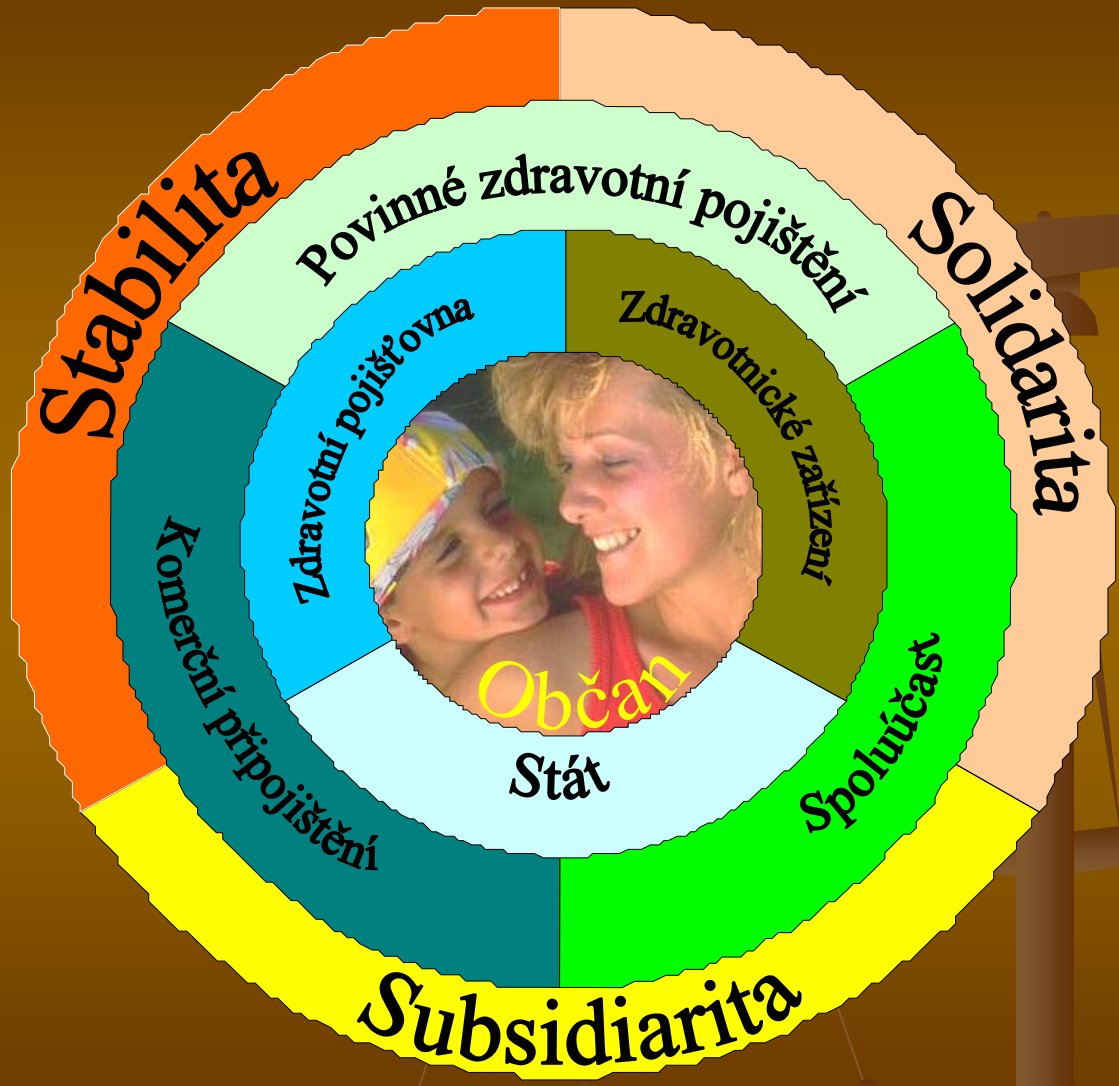
- Růst deficitu
- Růst korupčního prostředí



# Dopady na občana

- Přestává fungovat solidární prostředí
- Prodlužují se čekací lhůty
- Nerovnoměrný přístup ke zdravotní péči
- Pacient často dostává i to, co není pro jeho zdravotní stav potřebné a naopak nedostává potřebné
- Pacient je „obtížný hmyz“




Stabilita
Povinné zdravotní pojištění
Solidarita
Zdravotní pojišťovna
Zdravotnické zařízení
Komerční připojištění
Občan
Stát
Spoluúčast
Subsidiarita