



Zdraví blíž lidem

Plán reformy zdravotnictví na tři volební období

Verze 3.2 ke konzultaci, 26. 10. 2026 · Josef Pavlovic, resortní tým Zdravotnictví

O co nám jde

Chceme, aby každý měl svého lékaře a svou sestru blízko domova, aby nemocnice dostaly jasnou roli a aby prevence měla stálé peníze.

1

Máme problém

2

Nabízíme řešení

3

Detaily jsou ve studii

4

Zapojte se



1. MÁME PROBLÉM

Přibývá lidí, kteří potřebují péči, a ubývá praktiků

200 → 509 tisíc

Lidí nad 85 let je dnes 200 tisíc, v roce 2050 jich bude 509 tisíc. Těch, kdo se o ně postarají a kdo na péči vydělají, bude méně.

Zdroj: ÚZIS

5 500 → 3 900 až 4 500

Praktiků pro dospělé je dnes 5 500, v roce 2035 jich bude 3 900 až 4 500. V obcích do 2 000 obyvatel za čtyři roky zaniklo 428 ordinací a vzniklo jen 291. Svého dětského lékaře nemělo 182 tisíc dětí.

Zdroj: ÚZIS, NRZP



1. MÁME PROBLÉM

Peníze končí na akutních lůžkách a pojištění bude chybět i bez reformy

29,7 % : 4,3 %

Na akutní lůžka jde 29,7 % plateb pojišťoven, na praktiky pro dospělé 4,3 %. Akutní lůžka jsou přitom obsazená z 56 %, lůžka pro doléčení a dlouhodobou péči z 85,4 %.

Zdroj: ÚZIS 2024

70 mld. Kč

V roce 2038 bude zdravotnímu pojištění chybět 70 mld. Kč ročně, i kdyby se nic neměnilo. Péče na dnešní úrovni se udrží, jen když lidé budou stonat později a méně.

Zdroj: Národní rozpočtová rada 2026



Pět změn, které lidé pocítí

1

Svůj lékař a svoje sestra blízko domova

Praktici se mohou dobrovolně spojit do týmu s víc sestrami. Sestra jezdí i za pacienty domů.

2

Ke specialistovi podle toho, jak to spěchá

Lékař v žádance zaškrtně: do 2 týdnů, do 6 týdnů, nebo plánované. Pojišťovna ručí za termín.

3

Nemocnice dostanou novou roli

Okresní nemocnice dostane jistou roli: doléčení, rehabilitaci, jednodenní chirurgii a ambulance.

4

Prevence, která má stálé peníze

Daně z tichého vína a slazených nápojů: nejméně 5 mld. Kč ročně, z toho nejméně 40 % na prevenci.

5

Stáří a konec života doma, když si to člověk přeje

V každém okrese mobilní paliativní tým, aby lidé mohli stáří a konec života prožít doma, pokud chtějí.



2. NABÍZÍME ŘEŠENÍ

Dnes a po reformě

	DNES	PO REFORMĚ
Hledám praktika	Obvolávám ordinace. Kolik lidí nemá lékaře, nikdo neměří.	Tým odpovídá za lidi ve svém okolí a nové pacienty přijímá. Komu pojišťovna do 30 dnů nezajistí registraci, tomu zajistí vyšetření u lékaře nebo sestry smluvního týmu. Počet lidí bez lékaře se zveřejňuje každé čtvrtletí za každý region.
Potřebuji specialistu	Objednávám se sám. Dřív jde ten, kdo dřív zavolá. Čekací doby nikdo neměří.	Lékař v žádance zaškrtně, jak to spěchá (do 2 týdnů, do 6 týdnů, plánované), a objedná mě přímo. Pojišťovna ručí za termín. Bez žádanky mohu jít dál. Ke gynekologovi, očnímu, zubaři, psychiatrovi a do onkologie bez doporučení jako dnes.
Nedoжду k lékaři	Záchranka a chodba urgentu, nebo nic.	Lékař nebo sestra z týmu přijedou. Odvoz k lékaři (senior taxi) objedná obec a sladí ho s termínem vyšetření.

2. NABÍZÍME ŘEŠENÍ

Co to stojí a kdo to zaplatí

21,5 mld. Kč

ročně, až reforma poběží naplno kolem roku 2038 (odhad 15 až 25 mld. Kč), necelá 4 % dnešních výdajů zdravotního pojištění

520 týmů

lékařů a sester blízko domova a asi 4 000 sester navíc

8 000 lůžek

změní účel na doléčení a rehabilitaci, žádné dřív, než je náhrada

5 mld. Kč

ročně z daní na tiché víno a slazené nápoje, nejméně 40 % na prevenci

Kdo to zaplatí: mld. Kč ročně kolem roku 2038



Kdy a co neděláme

do 31. 3. 2027	první kolo připomínek k verzi 3.2
2027 a 2028	kulaté stoly a dohody s organizacemi
2028 a 2029	zkouška ve třech regionech
2031 až 2033	zákony, peníze a daně začnou platit
kolem 2038	reforma běží naplno

- ✗ Žádné nové poplatky u lékaře
- ✗ Děťští lékaři zůstávají
- ✗ Nemocnice zůstanou, změní se jejich role
- ✗ Nic neprodáváme

- ✗ Nikoho nenutíme

Každé číslo má zdroj, každé opatření termín

- Plné znění po kapitolách, s grafy, harmonogramem a závislostmi mezi opatřeními
- Každé číslo má zdroj, rok a definici; co ještě ověřujeme, je v textu označené
- Ekonomický model se třemi variantami podle toho, co se podaří
- Rizika a kontrolní body, na kterých se reforma může zastavit nebo zmenšit



zdraviblizlidem.cz/studie



4. ZAPOJTE SE

Zapojte se! Připomínky přijímáme do 31. 3. 2027

Napište připomínku

ke kterémukoli odstavci studie, do 31. 3. 2027

Navrhněte opatření

které v plánu chybí; průvodce vás provede otázkami

Přihlaste se ke kulatému stolu

k tématu, kterému rozumíte; pozvánku pošleme, až bude termín

Ozvěte se za organizaci

chcete se setkat, plán podpořit nebo pomoci s jeho částí



zdraviblizlidem.cz/zapojte-se

Kontakt: pripominky@josefpavlovic.cz

Střet zájmů říkáme předem

Autor plánu je členem Správní rady VZP, členem Pirátské ekonomické expertní rady (PEER) a autorem HSPA Monitoru. Plán navrhuje zkoušku s VZP a mění složení správních rad pojišťoven. Proto o smlouvě na zkoušku rozhoduje vedení VZP, výsledky hodnotí nezávislý hodnotitel a autor se z hlasování o zkoušce vyloučí.

