



S. 201

Výbor: Výbor pro finance

Název: **Zákon o rozšíření zdravotního pojištění v USA**

Důvodová zpráva

Obecná část

Tento zákon se zabývá rozšířením zdravotního pojištění ve Spojených státech amerických. Zákon se zabývá budoucí podobou financování pojištění a zdravotní péče v USA.

Díky v zákoně navrhovanému rozšíření financování a dalších dílčích úprav bude zlepšeno poskytování a financování zdravotní péče, a především dojde k významnému nárůstu podílu občanů, kteří budou mít nárok na hrazenou zdravotní péči.

Ve svých dalších částech se zákon zabývá jednotlivými mechanismy, jak lze k žádanému stavu zdravotního pojištění dojít.

Zvláštní část

1. Hlava I

Hlava I hovoří o úvodních ustanoveních, která jsou pak dále používána. Stanovuje základní pravidla.

Par. 101.

Tento paragraf hovoří o základních pojmech používaných v zákoně.

2. Hlava II

Hlava II řeší daňová opatření potřebná k dostatečně účinné konečné podobě zákona.

Par. 201

Tento paragraf hovoří o nové daňové sazbě a její progresivní struktuře dle příjmu občanů. Tato nová daňová sazba přinese dostatečné zdroje do federálního rozpočtu, které se budou moci využít na rozšíření zdravotního pojištění pro ty občany, kterým se v současné době pojištění poskytované programem Medicare nebo Medicaid nedostane.



Par. 202

Tento paragraf hovoří o zdanění odvodů na zdravotní pojištění placených zaměstnavateli. Popisuje strukturu a výši daně. Má za cíl zvýšení federální rozpočtu na zdravotnictví podobně jako daňová sazba z Par. 201.

3. Hlava III

Hlava III se zabývá prevencí nemocí jako jsou cukrovka, obezita či závislost na kouření.

Par. 301

Tento paragraf definuje program pro osvětu a prevenci proti těmto nemocím, který bude zaveden na nižších stupních všech vzdělávacích institucí. Má za úkol dlouhodobě změnit vnímání a přístup k těmto nemocím ve společnosti a vychovat zdravější generace, čímž dojde mimo jiné k dramatickému snížení výdajů ve zdravotnictví a prodloužení délky života.

4. Hlava IV

Hlava IV se zabývá omezením přílišného léčení pacientů.

Par. 401

Tento paragraf pojednává o změně financování programů Medicare, Medicaid a dalších v tom smyslu, že budou propáleny pouze nezbytné procedury pro udržení zdraví pacienta. Omezí se nadbytečná vyšetření a lékařské zákroky, které nemají reálný pozitivní dopad na zdraví pacienta a provádí se jen ze strachu o zažalování ze strany pacienta.

Par. 402

Tento paragraf řeší právní úpravy, jak naložit s žalovatelností ze zanedbání péče v případech, kdy jsou nadbytečná vyšetření a zákroky z předchozího paragrafu odmítnuta, protože pro ně není odborný důvod.

5. Hlava V

Hlava V se zabývá zjednodušením byrokracie celého systému zdravotního pojištění a zejména jeho financování.



Par. 501

Tento paragraf pojednává o centralizaci federálních finančních zdrojů pro financování zdravotního pojištění. Jasně definuje přesné fungování systému a omezí prostor pro ztráty zdrojů a neefektivitu.

6. Hlava VI

Hlava VI definuje závěrečná ustanovení návrhu zákona.

Par. 601

Paragraf stanovuje datum účinnosti zákona v případě jeho odhlasování.