

23. 2. 2007

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Co je komora ochotna podpořit

Platby u lékaře? Osobní účty? Tři názory na reformu

Skóre: 0.52

Název zdroje: Hospodářské noviny

Datum vydání: 23.02.2007

Nadpis: Co je komora ochotna podpořit

Strana: 11

Rubrika: názory plus

Autor: Milan Kubek

Oblast: Celostátní deníky

Zpracováno: 23.02.2007 04:29

Identifikace: DCHN20070223010054 cz

Klíčová slova: návrh zákona (2x), zákony, zákon, návrhy zákonů, správa

Platby u lékaře? Osobní účty? Tři názory na reformu

Reforma zdravotnictví je v současnosti tak trochu bájně zvíře: každý o ní hovoří, ale nikdo ji neviděl, takže si každý představuje něco jiného. Za 170 dní ve funkci ministra totiž ministr Tomáš Julínek nepředložil jediný návrh zákona, který bychom mohli za součást nějaké reformy považovat. Je to zvláštní - po čtyřech letech, kdy se s týmem spolupracovníků na funkci připravoval.

Poplatky ano, ale...

Vzhledem k tomu, že pan ministr s lékařskou komorou ani s jinými lékařskými organizacemi příliš nekomunikuje, jsme stejně jako ostatní veřejnost odkázáni na kusé informace o několika heslech. Rozhodující jsou ale návrhy zákonů, a ty zatím neexistují. Hodnotit můžeme pouze několik vyhlášek, které poškodily zejména soukromé lékaře (rámcové smlouvy, úhrady pro rok 2007) a jimiž se ministr křečovitě snažil zrušit vše, co nějak souvisí s jeho předchůdcem.

Mám-li hodnotit teze chystané reformy, pak komora souhlasí se zvýšením spoluúčasti pacientů na úhradě zdravotní péče a s regulačními poplatky, které by měly omezit její zneužívání.

Spoluúčast by měla být sociálně únosná, aby pro některé skupiny obyvatel neučinila zdravotní péči nedostupnou. Léčba komplikací zaviněných zanedbáním prvotních stádií chorob by nás mohla nakonec stát více, než by se ušetřilo.

Lékaři odmítají nést na svých bedrech administrativní náklady spojené s výběrem poplatků. Nikdo si nemůže představovat, že bychom souhlasili se snížením úhrad za péči od pojišťoven s tím, že si tyto peníze máme "dovybírat" od pacientů.

Zúžíte rozsah péče?

Česká lékařská komora souhlasí i s nutností stanovit standardy péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Jsme si však vědomi toho, o jak obtížný úkol se jedná. Jsem zvědav, jestli politici naleznou odvahu říci lidem, že za 700 eur na občana a rok je stávající slušná evropská kvalita a široká dostupnost zdravotní péče neudržitelná.

Z vyjádření ministra Julínka, že se rozsah hrazené péče nebude zužovat, jsem zklamán. Zdravotníci odmítají být do nekonečna nedobrovolnými sponzory, kteří na úkor příjmů za svou práci dotují pacienty a populistické politiky.

Komora podpoří i rozumný zákon o univerzitních nemocnicích a vytvoření státem garantované minimální sítě alespoň lůžkových zdravotnických zařízení. Stát by se opravdu neměl zbavovat odpovědnosti za zajištění dostupné zdravotní péče pro všechny.

Individuální účty? Proč?

V dalších Julínkových tezích již spatřuji problém. Například transformace zdravotních pojišťoven v akciové společnosti. Proč? Jde o snahu získat peníze prodejem akcií? Pokud ano, pak si budoucí akcionáři pochopitelně začnou vynucovat, aby jim jejich akcie přinášely vyšší ekonomický profit než termínované vklady v bankách. Kolik to bude zdravotnictví stát? Zdravotní pojišťovny jsou dnes zřizovány speciálními zákony. Nebylo by lepší tyto zákony cizelovat než rušit? A korunu tomu dává snaha podřídít tyto soukromoprávní subjekty regulačnímu úřadu. Zkrátka ať žije a bují státní byrokracie.

Největším nesmyslem jsou však tzv. individuální účty. Snad bychom mohli pominout těch několik miliard, které bude každoročně stát správa deseti milionů účtů. Snad bychom se mohli i přenést nad nepříjemnosti, které nám přivodí vyzvedávání si do vlastních rukou určených zásilek s citlivými informacemi na poštách. Pokud by ovšem věrozvěsti reformy, pro které se bohužel právě osobní účty staly ikonou, dokázali odpovědět alespoň na ty nejzákladnější otázky.

Například: Co se stane s nezodpovědným občanem, který přečerpá svůj individuální účet? Mohou ho lékaři nechat umřít bez pomoci? Asi nemohou, nejsme v Jižní Americe. Pokud ho budeme léčit, kdo nám to zaplatí? Nějaký záchranný solidární systém? Za čí peníze? Za naše. Děkuji, nemám zájem o takový systém. Proč by se někdo choval odpovědně, když v případě nouze bude léčen stejně jako ten, kdo si svůj účet vyplenil?

Nejvíce utratíme před smrtí

Pro ekonomickou rovnováhu zdravotního pojištění je zásadní neodkladná, život zachraňující péče, která je extrémně drahá a nemá jinou alternativu než smrt.

Nejvíce peněz za zdravotní péči většina z nás utratí, když už to máme nějak pojmenovat, skutečně těsně před svou smrtí. Léčbu septického šoku, polytraumatu nebo leukémie si nikdo z běžných smrtelníků ze svého zaplatit nedokáže. Jakžtakž můžeme rozhodovat pouze o marginální části zdravotní péče, odhadem tak o 10 - 20 % nákladů.

Vyplatí se kvůli tomu experiment s individuálními účty, které v žádné evropské zemi nefungují? Těžko uvěřit, že by taková "česká cesta" mohla vyřešit onu zásadní nerovnováhu mezi omezenými finančními zdroji a rozvojem lékařské vědy, která prodlužuje naše životy za stále větší a větší ceny.

Autor je prezidentem České lékařské komory

Zpracovatel: [Anopress IT a.s.](#)

© EPRAVO.CZ – Sbírka zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz