

27. 8. 2007

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

Zásadní změny teprve přijdou

Zdravotnictví je buďto snadno dostupné, anebo je zadarmo. Obojí dohromady neexistuje, vysvětluje ministr Tomáš Julínek, proč je třeba zavést poplatky za zdravotní péči.

Skóre: 0.52

Název zdroje: Lidové noviny

Datum vydání: 27.08.2007

Nadpis: Zásadní změny teprve přijdou

Strana: 6

Pořadí: 1

Rubrika: Reforma

Autor: PETR KUČERA

Ročník: 20

Číslo: 199

Náklad: 65550

Oblast: Celostátní deníky

Zpracováno: 27.08.2007 06:58

Identifikace: DCLN20070827040075 cz

Klíčová slova: zákon (3x), práva (2x), zákoně, zákonů, zákony, legislativní, legislativního, zákona, zákonem

Zdravotnictví je buďto snadno dostupné, anebo je zadarmo. Obojí dohromady neexistuje, vysvětluje ministr Tomáš Julínek, proč je třeba zavést poplatky za zdravotní péči.

* LN Od ledna bude muset drtivá většina pacientů v souvislosti se zdravotní péčí platit víc než dosud. Ale co za to vlastně dostanou jako protihodnotu?

Jako takový jednoduchý obchod, že teď zaplatí 30 korun a něco za to dostanou, se to dá asi těžko specifikovat. Ale já myslím, že daleko důležitější je vytvoření úplně jiné atmosféry ve zdravotnictví. Byť je to hloupá třicetikoruna, opravdu se tím zahazuje jakási jiná pozice pacienta.

* LN V čem tedy bude jiná?

Když si uvědomíme, že státní zdravotnictví bylo za komunistů zatíženo jen korunou za recept, což byla tehdy jediná spoluúcast, tak celé generace vlastně nezažily, že by zdravotní péče něco stála. Žily v domnění, že je to vážně zadarmo. Až teprve v posledních letech zažily finanční krize a důsledky toho, že dojdou ve zdravotnictví peníze a musí se omezovat péče. To, co děláme, je spíš takové otvírání dveří k tomu, abychom ve zdravotnictví mohli garantovat do budoucna dostupnost zdravotní péče. Lépe řečeno zlepšování té dostupnosti. Protože jinak jsou všechny modely spíše skeptické. Ukazují: dobře - budete to mít všechno zadarmo, ale za cenu nejrůznějších omezení, která mohou být pro pacienta spíš hrozbou. Ta třicetikoruna je jakoby naděje, že se opravdu dostane do pozice zákazníka, který si může více říkat, více se rozhodovat, vybírat si. Více než jako start ty poplatky

nemohu označit. Ale myslím, že to není nevýznamné. Že to má obrovský psychologický vliv. Třeba když máme teď v zákoně, že lékárník může vyměnit předepsaný lék za obdobný s nižším doplatkem, tak se lidé začnou ptát pana doktora, proč jim pořád předepisuje ten dražší. A ten lékař bude nucen obhájit, proč trvá na léku s vyšším doplatkem. Dnes to nemusí vysvětlovat nikomu. Jsou to drobnosti, které se prolnou. To, co říkám, se dá charakterizovat jedním výrokem amerického experta na zdravotnictví Johna C. Goodmana: "Zdravotnictví je buďto snadno dostupné, anebo je zadarmo. Obojí současně není možné." A to absolutně platí. My chceme, aby bylo více dostupné a nehrajeme si na to, že je zadarmo. Prostě neexistuje obojí

* LN Zatím to ale vypadá, že ten psychologický efekt je spíše negativní. Poplatky přišly hned, zatímco pozitivní věci jsou odsouvány někam do budoucna. Proč jste to neudělali podobně jako dejme tomu Estonci, kteří ruku v ruce se zavedením poplatků učinili alespoň podstatné kroky v otázce posílení práv pacientů? Nebylo by to z pohledu veřejného mínění taktičtější?

Možná ano. Já vím, že když řeknu, že něco udělám v roce 2008, tak to pro někoho zní jako možná. Ale je to reálný plán. Tady se reálně píší zákony. Takže všechny ty věci, o kterých mluvíte - práva pacientů, definice nároků z veřejného zdravotního pojištění, možnost připlácet si, bonusy, vše, po čem se ve zdravotnictví volá, je teď předmětem intenzivní legislativní práce na ministerstvu zdravotnictví. A je to reálná příprava. My teď v souvislosti s přípravou těchto zákonů chystáme informační kampaň, daleko intenzivnější, než jsme dělali doposud. Protože je to už ve fázi, kdy je možné to odprezentovat, a jedná se o mnohem zásadnější změny, než jsou poplatky, je třeba to lidem pořádně vysvětlit. Všechny ty pozitivní věci lidi čekají. Těžko říci, jestli jimi měly být vykompenzovány poplatky v jednom tisku, nebo je to potěší v příštím, přespříštím roce. Proč hradit přišité uši?

* LN V materiálu pro vládu jste psal, že je důležité zabránit, aby se o jednotlivých etapách reformních kroků mluvilo odtrženě. Aby se o nich hovořilo jako o celku. To se vám s ohledem na evidentní upřednostnění tématu doplatky asi moc nevydařilo...

Nevím. Určitě se podařilo za poslední měsíc intenzivní komunikací daleko víc zdůraznit, že ty další kroky existují. Dělali jsme pro to hodně. Ale když to vezmeme samozřejmě z hlediska nějakých rešeršů v médiích, tak i my bychom si přáli, aby tam toho bylo víc. Takové jsou noviny: píšou o tom, co je aktuální. A z tohoto hlediska chápu váš dotaz, zda nebylo lepší to spojit dohromady s něčím pozitivním. Jenže zavést změnu zdravotních pojišťoven, celého zdravotního pojištění, nový sazebník, typologii služeb - a teď bych mohl vypočítávat další a další, zásadnější změny - není možné bez řádného legislativního procesu od věcného záměru přes připomínkové řízení atd. To nelze zkrátit jako při nastavení oněch třiceti korun. Už jen proto, aby i kolegové ve vládě a všechny další skupiny, jichž se to týká, pochopili, že se tu něco děje a že ta změna bude taková a taková. Takže ten časový faktor nás nutil předsunout některé kroky, které měly ten stabilizační charakter. A druhá věc: je třeba si uvědomit, že je to i reakce na zjištění vlády, když nastoupila. Že kasa je prázdná. Že zadluženost státu je vysoká. Jestliže chceme odehrát některá opatření v daňové oblasti, zastropovat odvody sociálního a zdravotního pojištění, věci, které koneckonců připravila už ta minulá vláda, jen je nedotáhla, na to musí reagovat i ten ministr zdravotnictví nějakými kroky, které to kompenzují. A hlavním a jediným účelem je, aby po 1. 1. 2008 byla stabilizace a klid.

* LN Jednou z klíčových věcí pro občany s ohledem na případné další zvyšování spoluúčasti bude konečně vymezení toho, co je považováno za standardní péči a co je nadstandard. Máte už představu, jak to nastavit a jak to dopadne na kapsy pacientů?

Tak především nechystáme žádnou významnou restrikcí nebo omezení výčtu výkonů, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Ano, dojde k revizi. Jsou tam určité výjimky, kdy si můžete

ze zdravotního pojištění třeba nechat přisít uši, protože se vám spolužáci smějí. To ať se nikdo nezlobí, ale proč? To nemá žádný význam. Takže jde o odstranění drobností, například některých výkonů ve stomatologické péči. Nejedná se však o principiální řešení finanční situace nějakou restrikcí úkonů hrazených z pojištění. To určitě ne. Můj náměstek Pavel Hroboň někde řekl, že se to bude týkat maximálně do tří procent všech výkonů. Já myslím, že to bude dokonce méně. Pro nás je řešením volba a výběr zdravotního pojištění. A v rámci tohoto zdravotního pojištění já budu garantovat ten standard, to znamená to, co lidé znají přibližně dnes. Pojišťovny už nebudou stejné

* LN Od začátku tvrdíte, že chcete dát pacientům větší možnost volby. Budou tedy pojišťovny nabízet i něco víc, než jen ten garantovaný standard?

V rámci soutěže budou moci nabízet rozdílný už i ten standard. My jim řekneme v zákoně, na co má občan nárok. Co musí být hrazeno za péči, jaké zdravotnické prostředky a jak budou vypadat léky. Ale v nabídce zdravotní pojišťovny může být přesněji řečeno, že nabízí dejme tomu tyto kontaktní čočky, tyto kyčle, takové a takové rehabilitační či rekondiční pobyty nad zákonem stanovené minimum atd. Nebude moci jít pod ten základ, ale bude moci lidem nabídnout víc. To bude první soutěžní prvek mezi pojišťovnami. A druhý krok, aby se soutěž mohla zesílit a lidé si opravdu mohli vybrat, je, aby pojišťovna ve zdravotním plánu nabízela ještě jednu dvě alternativy pojištění. Když budou nabízet tři, bude to úžasné. My jim to však musíme zákony dovolit. A také nastavit kontrolní mechanismy, aby to mohly dělat. Jestliže někomu dovolíme nabízet třeba finanční bonusy, musíme kontrolovat, jestli náhodou nedochází ke zcizení těch peněz. Pojišťovna musí být zavázána nějakým výkazem, musí prokázat, že se opravdu jedná o motivační bonus, který slouží těm klientům a není nějakým způsobem zneužíván. Jestliže dnes není specifikováno, co je nárokem pojištěnce, nemá se kdo opřít ani o zákon, ani o nabídku pojišťovny. Proto nám připadají všechny pojišťovny stejné a nejsme schopni si vybírat.

* LN Uvažujete při zvyšování spoluúčasti také o adekvátním snížení základní sazby zdravotního pojištění?

Všechny změny, co děláme, to do budoucna umožní. Ale byl bych radši rezervovaný, že se nám to podaří dosáhnout do roku 2010. Nevíme, jak bude vypadat bilance systému, nevíme, co nám dovolí sněmovna a jak ty zákony budou nakonec vypadat. Ale vše směřuje k tomu, aby to možné bylo. Dnes to možné není. Není možné dát někomu jednoduchým způsobem slevu na dani na základě toho, že třeba nekouří. To prostě do zákona nedostanete. Proto musí dojít k tomu, že přiděl peněz pro pojišťovnu nebude anonymní, ale pojistné se individualizuje. A v rámci toho se dá odehrávat připojištění, doplňkové pojistné, prostě všechny mechanismy, které mohou být přínosné pro stabilitu systému a zároveň vytváří jakousi nabídku pro klienty. A v rámci tohoto se pak mohou odehrávat i ty bonusy. Samozřejmě, není na věčnost 13,5 procenta. Náš kulatý stůl o reformě je přesně o tom, abychom se bavili o tom, jak by měla vypadat konstrukce odváděné zdravotní daně. Ale my napřed musíme tento proces udělat průhledný. Vzduchem lítali mrtví pacienti

* LN Říkal jste, co sněmovna dovolí. Po zkušenostech, jakým martýriem si prošel první reformní balíček, myslíte, že sněmovna opravdu dovolí?

Poplatky, balíček a všechno bylo tak neuvěřitelným způsobem zpolitizované a zpolarizované, že se z toho vytratilo jakékoli racio. I když vezmete jednání uvnitř koalice v závěru, natož pak opozice, která se totálně postavila na zadní. Oni jedním dechem říkají, že na nás nenechají chlup suchý a že by nás nejraději potopili na dno mořské, a druhým dechem dodávají, že s nimi nekomunikujeme. Tak ať mi vysvětlí své deklarace, že ve zdravotnictví nechtějí vůbec nic měnit a nechtějí se účastnit diskuse u kulatého stolu o budoucnosti zdravotnictví, a přitom tvrdí, že s nimi vůbec nic nekonzultujeme a nekomunikujeme! Já jim pošlu dvakrát osobní pozvánku a oni vůbec neodpoví. Nebo přijde nějaký

papír od nějakého poradce. To já neberu zatím ani jako odmítnutí té účasti. Čekám, že mi odpoví slušně sekretariát nebo předseda strany. I komunisté jsou v tom procesu daleko konstruktivnější. Jejich reakce byly pružné, nominace jasné, chtějí se zúčastnit a působí velmi konstruktivně. Na rozdíl od ČSSD. Ale věřím, že si k tomu ČSSD sedne a že s nimi budeme normálně komunikovat. Já jsem vstřícný hovořit a vysvětlovat. Ale jestliže narazíte na úplně totální primitivní odsudek nepostavený na žádných věcných argumentech, kdy z úst různých poslanců, především tedy Davida Ratha, lítají miliardy a mrtví pacienti vzduchem bez jakéhokoliv podložení, tak to se pak těžko komunikuje. Pak nezbývá tedy nic jiného, než jen shánět ty hlasy pro většinu. Věřím, že tentokrát to už jen shánění hlasů nebude a že větší část toho bude prosazována na základě nějakého konsenzu.

Zdravotnictví je buďto snadno dostupné, anebo je zadarmo. Obojí současně není možné."

Poplatky, balíček a všechno bylo takovým způsobem zpolitizované a zpolarizované, že se z toho vytratilo jakékoli racio.

Foto popis: Zavedeme soutěž. Chystané změny ve zdravotnictví by měly podle ministra zdravotnictví Tomáše Julínka umožnit pacientovi větší výběr v nabídkách zdravotních pojišťoven a zajistit mu lepší dostupnost péče.

Foto Autor - Foto LN - Viktor Chlad

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