

Z rozhodnutí Ministerstva zdravotnictví budou lékaři muset omezit dostupnost a kvalitu poskytované zdravotní péče

Stagnující ekonomika a chybná politická rozhodnutí

České zdravotnictví je chronicky podfinancované. Celkové výdaje na zdravotní péči na úrovni pouhých 7 % HDP České republiky nemohou stačit na zajištění dostupnosti kvalitní zdravotní péče. Vyspělé státy EU (bývalé EU-15) vydávají v průměru 8,9 %.

Problémy českého zdravotnictví zhoršuje ekonomická recese, ale z velké části jsou důsledkem chybných politických rozhodnutí, mezi které jednoznačně patří schválení tzv. Janotova stabilizačního balíčku, kterým vláda premiéra Fišera zavléká ekonomickou krizi do zdravotnictví.

Omezení plateb za tzv. státní pojištěnce z očekávaných 786 Kč měsíčně na 723 Kč, ochudí v příštím roce zdravotnictví o bezmála 5 mld. Kč, přičemž tento propad nebude vykompenzován zvýšením maximálního vyměřovacího základu na pojistné ze 4-násobku na 6-násobek průměrné mzdy. Negativní dopad na výběr zdravotního pojištění bude mít i snížení platů zaměstnanců ve veřejném sektoru o 4 %. Zdravotnictví postihuje rovněž zvýšení sazeb DPH o jeden procentní bod.... **Všeobecná zdravotní pojišťovna, jejímiž klienty je 60 % občanů, vyčísluje své ztráty způsobené tzv. Janotovým balíčkem v příštím roce na 2,9 mld. Kč.**

Nejrychleji rostoucí položkou je přitom přímá spoluúčast pacientů, která již v roce 2007 dosáhla úrovně 15,5 %. Zatím co celkové výdaje na zdravotnictví se mezi roky 2003 a 2008 zvýšily o 33%, tak spoluúčast a platby pacientů za stejné období vzrostly o 105 %. Největším dlužníkem zůstává stát, který za 58 % obyvatel (děti, důchodci, nezaměstnaní...), kteří ne vlastní vinou čerpají ve finančním vyjádření 80 % péče, platí pouhých 22 % příjmů veřejného zdravotního pojištění. Problémem je pokles výdajů ze státního a regionálních rozpočtů, které mezi roky 2003 a 2008 klesly z 23,9 mld. Kč na 18,5 mld. Kč a jejich podíl na financování zdravotnictví se z 12,3 % propadl na 7,1 %.

Problémem, který vláda nemá odvahu řešit, je i nespravedlnost v platbách pojistného, kdy například VZP očekává v roce 2010 měsíční příjem za jednoho zaměstnance 2 772 Kč, za jednu osobu samostatně výdělečně činnou 1 238 Kč, za osobu bez zdanitelných příjmů 1 080 Kč a za tzv. státního pojištěnce 723 Kč.

Neseriozní přístup Ministerstva zdravotnictví ČR

Dohodovací řízení o úhradách zdravotní péče v roce 2010 skončilo v září 2009, aniž bylo dosaženo dohody v nejvýznamnějších segmentech zdravotní péče (nemocnice, ambulantní specialisté, praktičtí lékaři, komplement....). V tomto případě tedy o úhradách zdravotní péče pro rok 2010 rozhodne Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Česká lékařská komora se snažila déle než dva měsíce přimět ministerstvo k serióznímu jednání o tomto pro zdravotníky i pacienty zcela zásadním dokumentu. Dne 21.11. ministryně zdravotnictví Mgr. Jurásková veřejně slíbila delegátům sjezdu ČLK, že lékařská komora návrh vyhlášky okamžitě obdrží k připomínkování. Tento slib bohužel paní ministryně nesplnila. Česká lékařská komora návrh tzv. úhradové vyhlášky, navzdory urgenci, z ministerstva neobdržela. Přitom již 24.11.2009 byl návrh prezentován na stránkách vlády (eklep.vlada.cz) s tím, že připomínkové řízení končí 30.11.2009, tedy včera. Česká lékařská komora se k návrhu tedy neměla vůbec možnost vyjádřit.

Trestání lékařů a pacientů za zbabělost politiků

Ministerstvo zdravotnictví se svým návrhem úhradové vyhlášky pro rok 2010 snaží řešit problémy, jejichž je spoluviníkem, na úkor pacientů a jejich lékařů.

Pokud budou občané více nemocní (např. vliv epidemie chřipky nebo dopady krize) a budou potřebovat ve větší míře lékařskou péči, **pak Ministerstvo zdravotnictví navrhuje, aby část zdravotní péče lékaři prováděli zadarmo.**

Pokud budou pacienti potřebovat větší množství léků, respektive při neustálém nárůstu jejich ceny (zde sehrává negativní roli ministerstvu podřízený SÚKL, který neplní povinnosti uložené mu zákonem – např. revize cen a úhrad léků do konce roku 2008) bude stačit i stejná spotřeba léků, **pak by jejich část měli podle ministerstva platit pacientům lékaři ze svého.**

Ministryně zdravotnictví a vláda premiéra Fišera přitom nemají ani tolik odvahy a slušnosti, aby na chystané omezení kvality a dostupnosti zdravotní péče v příštím roce upozornily občany.

Postižení ambulantní specialisté a jejich pacienti

Česká lékařská komora prostřednictvím svého občanského sdružení ČLK –o.s. hájí především zájmy praktických lékařů a ambulantních specialistů. Právě soukromí lékaři – ambulantní specialisté a jejich pacienti by měli být ministerskou vyhláškou trestáni nejpřísněji.

Úhrada od zdravotních pojišťoven má být limitována k úhradě v roce 2008 a nesmí překročit úhradu roku 2009. Pokud budou občané potřebovat více lékařské péče, pak ji soukromý lékař nedostane zaplacen. Máme odmítat pacienty?

Výdaje za léky mají být rovněž limitovány k roku 2008 (ceny používaných léků přitom stále rostou: v roce 2007 byla průměrná cena jednoho balení léku 196 Kč a v roce 2008 již 229 Kč, tedy meziročně nárůst o 17%). **Pokud pacienti daného lékaře spotřebují léky, za které by pojišťovny měly zaplatit více než 105 % částky uhrazené v roce 2008, pak by toto překročení měl podle ministerstva zdravotnictví hradit lékař ze svého a to až do výše 40% příjmů daného zdravotnického zařízení.** Pokud soukromý lékaři nechtějí zbankrotovat, budou muset odmítat předepisovat pacientům část jejich léků. Pacienti budou

muset obíhat lékaře a hledat takového, který nemá přečerpaný limit na léky. Obdobně je tomu s ordinováním laboratorních a zobrazovacích vyšetření (limit 110% roku 2008).

Drastický návrh ministerstva zdravotnictví je pro pacienty a pro lékaře horší než úhradové vyhlášky, kterými se bývalý ministr Rath snažil řešit platební neschopnost Všeobecné zdravotní , proti kterým lékaři protestovali. Ministerstvo totiž tentokrát nepočítá s nárůstem příjmů pro lékaře a nezajišťuje ani pokles cen léků a snížení jejich úhrad z veřejného zdravotního pojištění. Návrh nezajišťuje ani peníze na zvýšení platů zdravotních sester, které ministryně Jurásková opakovaně slíbila.

Zdravotníci krizi nezavinili a nemohou ani za chybná politická rozhodnutí.

ČLK odmítá, aby spotřeba zdravotní péče byla regulována prostřednictvím finančních pokut pro lékaře. Lékaři se kvůli politikům dostávají do rozporu se svým etickým kodexem, který jim přikazuje, aby se při léčení řídili zájmy pacientů a nikoliv svým ekonomickým prospěchem. Ministerstvo zdravotnictví chce trestat poctivé lékaře, kteří jsou ochotní pracovat podle potřeby svých pacientů a léčit je lege artis.

1.12.2009

MUDr. Milan Kubek – prezident ČLK

Další informace na: www.lkcr.cz