

Ministerstvo zdravotnictví zveřejňuje „Výkladový slovník pro čtení petice ČLK“

MZ ČR plně respektuje právo lékařů vyjádřit svůj nesouhlas, nelze ale připustit, aby v této hře byli rukojmími právě pacienti. S rozpaky z těchto důvodů ministerstvo vnímá předloženou petici. Vztah lékaře a pacienta jistě není možné vnímat jako rovnocenný, pacient je na péči lékaře závislý. Nakolik je etické vyžadovat podpis na petiční arch v ordinaci, je otázkou. Zároveň MZ ČR musí upozornit na míru korektnosti textu petice. Resort proto v této souvislosti připravil „Výkladový slovník pro čtení petice ČLK“, který umístil na webové stránky.

„Výkladový slovník MZ ČR pro čtení Petice ČLK“

Petice: Nesouhlasíme s dalším snižováním veřejných výdajů na zdravotnictví.

Fakta: ČLK tvrdí, že výdaje na zdravotnictví 3 roky po sobě klesají. Zapomněla ale dodat dva podstatné momenty. Jednak ten, že srovnává čísla zahrnující veškeré výdaje na zdraví, tedy i ty, které jdou z kapes každého z nás, například na zubní pastu, autolékárničku, doplňky stravy, vitamíny apod. To, že tyto nákupy domácností v posledních letech stagnovaly či mírně klesaly, vzhledem k ekonomické situaci snad nikoho nepřekvapí. Druhou podstatnou (a zamlčenou) skutečností je fakt, že tyto celkové výdaje sice v posledních třech letech skutečně klesají zhruba u půl miliardy ročně, na druhou stranu ale jen mezi roky 2008 – 2009 skokově narostly o 27 miliard korun. A podobný trend vykazovaly i v letech předcházejících roku 2008. Tvrzení o snižování výdajů na zdravotnictví je nekorektní i s přihlédnutím k faktu, že výdaje hrazené zdravotními pojišťovnami rostou každoročně o několik miliard neustále, tedy i v posledních letech hospodářského útlumu.

Petice: Nechceme platit stále více za předražené léky.

Fakta: Za předražené léky nechce platit nikdo, současná vláda však udělala pro zlevnění léků maximum. Stagnující ceny léků je možné doložit na datech zdravotních pojišťoven, kdy od roku 2008 nedošlo k významnějšímu nárůstu ceny. Léky jsou rovněž jedním z nejpomaleji rostoucích segmentů oproti například péči ambulantních specialistů či nemocnic.

Petice: Nechceme cestovat zbytečně daleko k lékaři nebo do nemocnice.

Fakta: Geografická dostupnost zdravotní péče je v ČR poprvé v historii zajištěna díky nařízení o místní a časové dostupnosti, které stanoví maximální přípustné dojezdové doby. Nikdy předtím takto jasně dostupnost definována nebyla. Petiční výbor již však neříká nic o ekonomické únosnosti vydržování poloprázdných ambulancí.

Petice: Požadujeme zvýšení částky, kterou stát z našich peněz platí zdravotním pojišťovnám za děti, důchodce a nezaměstnané.

Fakta: Nejde o nic jiného než o výzvu ke zvýšení zdravotního pojištění, které platí každý pracující člověk. Stát přeci nemá vlastní peníze, má jen ty, které vybere od občanů. Požadavek lze naplnit buď zvyšováním schodku státního dluhu, nebo zvýšením daní. České zdravotní pojištění jako solidární systém přirozeně funguje tak, že zaměstnanci „dotují“ péči nepracujícím skupinám obyvatelstva.

Petice: Požadujeme, aby zdravotní pojišťovny z našich peněz platily lékařům v plné výši za veškerou péči, kterou my pacienti potřebujeme.

Fakta: Rozhodně nehrozí to, že by pacienti museli za standardní péči platit v hotovosti u lékaře. Za péči poskytnutou v rámci pojištění nesmí lékař od pacienta vybírat žádný poplatek (pokud nejde o přesně vymezené nadstandardy). Každý lékař má stanoveny limity výdajů (prostředky, které může za vyšetření účtovat zdravotním pojišťovnám svých pacientů), ale už ty samy o sobě jsou nastaveny tak, aby pokryly léčbu i chronicky či komplikovaně nemocných pacientů, tedy zlomku těch nejtěžších případů. I v případě, že by tyto limity byly lékařem z objektivních důvodů (nutnosti dalších vyšetření či předepsání dražších léků) překročeny, jsou pojišťovny povinny jednat s lékařem o navýšení plateb a pokud jsou náklady nezbytné, tak je také proplatit. Ministerstvo zdravotnictví nepopírá, že se snaží na výdajích šetřit, rozhodně ale odmítá, že by tak činilo na pacientech, resp. na jejich péči.

Petice: Za své peníze chceme kvalitní zdravotní péči. Proto žádáme, aby nás naši lékaři mohli léčit podle svých znalostí a v souladu se svým svědomím a nikoli podle diktátu úředníků zdravotních pojišťoven a ministerstva zdravotnictví.

Fakta: Lékaři podle platné legislativy ani jinak léčit nemohou – podrobněji i předchozí odpověď.

Petice: Požadujeme právo svobodně si volit svého lékaře a nemocnici. Nesouhlasíme s tím, aby nám je mohli vzít úředníci zdravotních pojišťoven.

Fakta: Žádný krok tímto směrem plánován není a ani nebyl. Jedná se o pouhé strašení ze strany petičního výboru. Na druhou stranu pojišťovny ze zákona musí zajistit svým pojištěncům zdravotní péči a proto když se na ně obrátí některý pojištěnec, že se mu nedostává péče, tak musí jednat.

Petice: Důvěřujeme svým lékařům a podporujeme jejich snahu zachovat v České republice kvalitní zdravotní péči pro každého.

Fakta: Ministerstvo zdravotnictví má rovněž plnou důvěru k odborným kvalitám českého lékařstva a podporuje jejich snahu o zachování kvalitní zdravotní péče pro každého. O něco menší důvěru ale bohužel budí kroky vedení ČLK, která opakovaně (jen vloni třikrát) hrozí pacienty krachem zdravotnického systému.

Petice: Ministr zdravotnictví Leoš Heger sice takzvaně „reformuje“ zdravotnictví, přitom se ale na nic neptá ani pacientů, ani lékařů. Nehájí zájmy nás občanů.

Fakta: Nechme stranou povinnost vyslechnout a vypořádat všechny zásadní připomínky každého předkládaného zákona (tuto povinnost MZ ČR pochopitelně bezesbytku plní). Kromě toho ministr Leoš Heger bere v potaz připomínky odborné veřejnosti i pacientů velmi vážně. Konkrétně v den vyhlášení této petice jednal ministr se zástupci jednotlivých pacientských organizací. Je paradoxní, že někteří členové petičního výboru, kteří byli také přizváni, aby zde mohli předložit své požadavky, dali přednost mediální prezentaci na tiskové konferenci Petičního výboru.

Ministerstvo zdravotnictví

Salve. Dr. Langer