

Bilancování ministra zdravotnictví **Leoše Hegera** po třech letech ve funkci.

VĚŘÍM, ŽE SE POSOUVÁME VPŘED

Na ministerstvu zdravotnictví končím svůj třetí rok, a proto se snažím skládat pomyslné účty veřejnosti, svým voličům a nakonec i sám sobě. Vzhledem k současnému dění na politické scéně, které vyústilo v pád vlády, se toto bilancování stává o to aktuálnější. Dovolte mi proto sumarizovat významné mezníky uplynulých tří let. Zároveň se pokusím nastínit i jakýsi výhled do příštích 12 měsíců pro případ, že tato vládní koalice vydrží.

Pacienti získali nová práva – například právo na podrobnější informace.

Nově přijaté normy zásadním způsobem pomáhají pacientům tím, že posilují jejich právo na informace o průběhu léčby, dovolují přítomnost blízkých osob nebo jim například umožňují vybrat průběh léčby v konečném stádiu nemoci. Aby práva pacientů byla skutečně vymahatelná, nemocnicím a lékařům hrozí za jejich porušení sankce. Zákony také lépe vymezují provázanost jednotlivých prvků systému jako je třeba komunikace nemocnic a záchranné služby. Představují tak jakýsi občanský zákoník českého zdravotnictví. Jedná se konkrétně o tyto nové kodexové normy českého zdravotnictví: zákon o zdravotních službách, specifických zdravotních službách a zákon o zdravotnické záchranné službě.

Lékaři jsou na dosah, dojezdovou vzdálenost stanovil zákon.

Pacienti mají díky novému nařízení vlády poprvé definovanou dostupnost zdravotních služeb. Zdravotní pojišťovny musí zajistit, aby pacient nedojížděl například k praktickému lékaři déle než 35 minut. Obdobně jsou definovány maximální čekací lhůty na některé zákroky, za jejichž porušení hrozí pojišťovnám sankce. Každá nemocnice musí na internetu uvést, jak dlouho si zde pacienti na zákrok počkají. Vydáním tohoto nařízení se Česká republika opět přiblížila o krůček k praxi běžné v západní Evropě, kde jsou časové standardy důležitým prvkem poskytování zdravotní péče. Jedná se o přelomový okamžik, neboť doposud žádné jasně vymezené garance pro pacienty neexistovaly. Lze je chápat i jako nutnou podmínku pro skutečnou konkurenci zdravotních pojišťoven. S jeho pomocí totiž vymezujeme pravidla hry, kterých se při optimalizaci péče pojišťovny musí držet a zajistit každému, bez ohledu na jeho bydliště, dostupnost péče.

Navzdory krizi zůstal sektor zdravotnictví stabilní, aniž by se spořilo na úkor pacientů.

Hospodářská krize, která šla ruku v ruce s rostoucí nezaměstnaností a stagnací mezd, zasáhla i zdravotnictví (zejména kvůli sníženému výběru příjmů ze zdravotního pojištění). Výdaje zdravotních pojišťoven přitom neustále rostly, od roku 2008 do roku 2012 stouply o cca 30 miliard Kč především na léky a nové technologie. Zároveň došlo také k bezprecedentnímu zvýšení platů zdravotníků.

Ministerstvu se však navzdory nepříznivým podmínkám podařilo celou situaci udržet pod kontrolou pomocí zavedení mnoha úsporných opatření, jak na straně zdravotních pojišťoven, tak na straně zdravotnických zařízení. Jedná se například o centrální nákupy léků, spotřebního materiálu a energií nebo elektronické aukce na dodávky zboží a služeb. Díky tomu se podařilo dosáhnout vyrovnaného rozpočtu a výrazně omezit plýtvání veřejných zdrojů při zachování kvality péče. Snažíme se šetřit i na ministerstvu zdravotnictví – rozpočet úřadu na rok 2010 činil 7 mld., na rok 2013 je přibližně 5,9 mld.

Podařilo se nastartovat celospolečenskou debatu o zákazu kouření v restauracích.

S přípravou zákona, ve kterém Ministerstvo zdravotnictví navrhuje úplný zákaz kouření v restauracích, se napříč společností podařilo vyvolat žádoucí diskusi. Z průzkumů veřejného mínění vyplývá, že veřejnost nyní z 82 % podporuje úlohu státu v regulaci kouření a velmi výraznou podporu má i samotný zákaz kouření v restauracích, který si přeje 78 % obyvatel. Kromě snahy o omezení kouření Ministerstvo zdravotnictví spolupracuje na propagaci zdravého životního stylu s řadou relevantních partnerů, mezi které se řadí i Český olympijský výbor.

V metanolové aféře se povedlo minimalizovat ztráty na životech.

Českou republiku v roce 2012 zasáhla vlna otrav metanolem. Na vině byli nelegální výrobci alkoholických nápojů. Rychlá reakce Ministerstva zdravotnictví v podobě mimořádných opatření zakazujících prodej tvrdého alkoholu, koordinované úsilí všech policejních složek a intenzivní práce hygieniků a lékařů v nemocnicích umožnily rychle vypátrat zdroj otrav a minimalizovat jejich dopad na lidské životy. Bleskově došlo také k povolení léčby fomepizolem, lékem který bylo nutné pro Českou republiku bez prodlevy zajistit. Přípravek, který byl dovezen z Norska, byl distribuován do krajů a používán k léčbě nejtěžších otrav. Veřejnost byla pravidelně informována a varována prostřednictvím sdělovacích prostředků. Celkový účet metylalkoholové aféry se sice vyšplhal na 46 lidským životů, v dané situaci by ale bez rychlé reakce Ministerstva mohl být násobně vyšší.

Akce „Děkujeme, odcházíme“ neskončila poškozením zdraví pacientů, ale dohodou.

Podařilo se nám zabránit negativním dopadům naprosto bezprecedentního ohrožení českých pacientů ze strany některých lékařů pod vedením Lékařského odborového klubu. Za situace, kdy se výpovědi týkaly důležitých nemocničních oddělení jako je ARO nebo JIP, jsme vyjednali dohodu, díky níž byla činnost nemocnic zachráněna. V návaznosti na podepsané memorandum pak došlo k zásadnímu zvýšení platů. Zatímco tak v roce 2010 byl průměrný plat lékaře ve fakultní nemocnici 52 500 Kč, po zvýšení v roce 2012 dosahoval 68 500 Kč, což odpovídá 2,5 násobku průměrné mzdy v České republice.

VÝHLED DO BUDOUCNA:

Kudy se povedou další kroky Ministerstva zdravotnictví?

Bude-li vláda koalice i v dalších měsících, chci pokračovat v nastaveném kurzu a dokončit prioritní úkoly, které jsem si předsevzal v začátku volebního období. Finanční konsolidace a schválení některých klíčových zákonů během příštích několika měsíců tak bude symbolickou tečkou za soustavnou prací na prosazování stanovených priorit.

Jde především o zákony navazující na dlouhodobé záměry ministerstva, které kladou důraz na prevenci a mají za cíl posílit jak postavení pacientů, tak ochranu občanů před škodlivými vlivy návykových látek. Příprava této legislativy je v různé fázi schvalovacího procesu – některé zákony čekají na schválení v Parlamentu, u některých probíhá teprve připomínkové řízení. Podstatné ale je, že většina práce je na nich již odvedena.

Jedná se převážně o následující:

Nové drogy bude možné zakázat bez zbytečných prodlev.

Novela odstraňuje zdouhavý proces zařazování nových omamných a psychotropních látek na seznam návykových (tedy zakázaných) látek. Právě složitý postup dodnes znesnadňuje práci orgánů činných v trestním řízení. Nové drogy se na trhu objevují poměrně často a díky navrhované změně je bude moci vláda zařadit na seznam jednoduchým nařízením. Tím se celý proces oproti současnému stavu značně zrychlí.

Bonusy za dodržení prevence a zrušení poplatků za pobyt dětí v nemocnici - změny ve veřejném zdravotním pojištění.

V novelizovaném zákoně budou moci pojišťovny vyhlásit programy preventivního a racionálního využívání zdravotních služeb, takže lidé, kteří se budou zodpovědně starat o své zdraví a respektovat doporučení lékaře, budou mít nárok na finanční bonus. Součástí balíčku zákonů o veřejném zdravotním pojištění bude i zrušení poplatku za pobyt v nemocnici pro děti do 18 let. Novely například upravují dobu přechodu mezi pojišťovnami. Pojištěnci tak budou mít více času na rozhodnutí.

Zákaz kouření v restauracích - novela zákona o ochraně zdraví před návykovými látkami.

Tuto legislativní iniciativu mj. podpořilo svým podpisem sedmnáct autorit z oblasti medicíny – profesorů a docentů vedoucích přední české kliniky a předsedajících odborným společnostem. Základní prioritou zákona, jehož jedním z hlavních bodů je právě zákaz kouření ve veřejných prostorách včetně restaurací, je zvýšení ochrany dětí a mládeže. Naším cílem je, aby mladí lidé neměli k tabákovým výrobkům snadný přístup a aby, pokud možno, nezačali kouřit vůbec. V zemích, ve kterých se ve veřejných uzavřených prostorách přestalo kouřit, klesl počet akutních infarktů myokardu v průměru o 17 %, a to hlavně mezi mladými lidmi a nekuřáky. Poklesl i prodej cigaret. Vysoké procento kuřáků zcela zanechalo své závislosti nebo kouření alespoň velmi omezilo. Zároveň se snížil i počet kuřáků začátečníků.

Zákon o prekurzorech drog zabráni zneužívání léků.

Zavedením zákona dojde k oddělení látek, z nichž se vyrábějí drogy – takzvaných prekurzorů drog – od právní úpravy omamných a psychotropních látek. Právní úprava se tak stane jednotnou a přehlednou. Cílem zákona je prohloubení a upřesnění institutů, které se vztahují k problematice prekurzorů drog. Zákon tak zabraňuje například možnosti zneužívání látek, jako je červený fosfor, ze kterého se vyrábí pervitin.

Zákon o zdravotnických prostředcích zajistí bezpečnější zdravotní techniku.

Zákon upravuje problematiku zdravotnických prostředků, které byly dosud upozadřovány za oblastí léčivých přípravků. Dochází tak k zákonnému zakotvení všech regulací zdravotnických prostředků, které odpovídají jednotlivým fázím jejich existence, počínaje posuzováním bezpečnosti a účinnosti, přes výrobu, prodej a používání až po jejich likvidaci. Zákon dále definuje všechny pojmy v oblasti zdravotnických prostředků a sjednocuje jejich význam. Za účelem efektivního využívání informací zákon také zavádí Registr zdravotnických prostředků.

Novela zákona o zdravotních pojišťovnách umožní přísnější dohled nad pojišťovnami.

Hlavním cílem je vyjasnění role Ministerstva zdravotnictví při kontrole, dohledu a správě systému veřejného zdravotního pojištění, odstranění možných střetů zájmů členů správních rad a zlepšení kvality řízení zdravotních pojišťoven. Ty budou pod přísnějším dohledem, budou povinny zveřejňovat všechny smlouvy a hlídat si hospodaření a platební schopnost.

Odkup pohledávek pojišťoven.

Ministerstvo financí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví připravilo návrh na odkup starých pohledávek zdravotních pojišťoven za plátců zdravotního pojištění. Například VZP musela v roce 2012 odepsat zhruba 3 miliardy Kč na nedobytných pohledávkách. Pokud by opatření Ministerstva financí vešlo v platnost, do systému veřejného zdravotního pojištění by přibyly prostředky, které mu nyní velmi chybí.

Reforma fakultních nemocnic zvýší jejich pravomoci, ale i odpovědnost.

Fakultní nemocnice se přemění na neziskové organizace podobně, jak se to před lety osvědčilo u státních univerzit. Nově vzniklé univerzitní nemocnice budou mít více hospodářských pravomocí a ponесou spolu s lékařskou fakultou větší odpovědnost samy za sebe a za rozvoj jak zdravotní péče, tak výzkumu a výuky v nemocnici i na fakultě.

Zdroj: MZČR

Salve. Dr. Langer