

Vážení přátelé, se zdravotnictvím se většinou setkáváme ve chvílích, kdy nám není nejlépe, a očekáváme, že nám uleví od trápení a sejme z nás strach, úzkost a bolest. Zdravotnictví by nám mělo chápavě naslouchat a



vycházet vstříc našim potřebám, ne být bojištěm, na kterém přežívají jenom ti s nejostřejší nabroušenými lokty. Zdravotnictví má rezonovat s našimi potřebami, ne je prezíravě ignorovat.

Ano, naše zdravotnictví nefunguje tak, jak by mělo a mohlo, o mnohých nekalostech si štěbetají kosáci, významná část vložených prostředků se neúčinně vyplývá nebo odtéče do příhodně nastavených kapes a rozdílů v kvalitě poskytovaných služeb jsou alarmující. Je stále zřejmější, že se blíží čas, kdy bude potřeba s ním začít něco dělat. Potíž je v tom, že to něco si každý představuje jinak.

Dnes se zdá, že čekání na Godota skončilo. Nový ministr se rázně probil do VZP, nebojácně skřípl lékárníky, doktorům spojil udržení příjmu s omezením péče, vyhnal drzé věřitele od nemocničních bran a má na dosah získání opratí pojišťoven

a nemocnic. Pryč s demokracií, komplikovaným vyjednáváním a rozptýleným rozhodováním, jednotně vpřed ke světlým zítřkům, mozek do šatny a víru do srdce. Stále ta samá písnička... Kolikrát si už lidé vyzkoušeli, že radikální vymetání nešvarů je obvyklou předeheurou daleko větších hrůz, ale stejně se stále znovu nechávají natchytat na přísliby jednoduchých řešení.

To, co se dnes odehrává v našem zdravotnictví, nemá v jeho polistopadové historii obdobu. Ústavou posvěcenou svobodu volby ohrožuje obnovením spádových území, skryté škrtky v rozsahu péče a utajování informací. Do vztahů mezi pacienty a lékaři vtřít pochybnosti své chodbičky: jak máme rozlišit, zda nám lékař vymlouvá žádané vyšetření nebo lék pro to, že je opravdu nepotřebujeme, nebo protože se jenom bojí překročit určený limit? Někteří z nás si už na vlastní kůži vyzkoušeli dopady prováděných kroků a většinou jsou to právě ti, které to bolí nejvíc. Nevěřím, že postátnování zdravotnictví je správným lékem na jeho neduhy, a mám strach z konců, ke kterým nás může dovést. Bojím se, že účty za dnešní jánošíkovské dobrodružství budeme splácet příliš dlouho. Proto se sdružení Občan, společně s dalšími sdruženími hájícími zájmy občanů a pacientů, rozhodlo obrátit následujícím otevřeným dopisem na pana premiéra.

*MUDr. Pavel Vepřek,
předseda o. s. Občan*

téma čísla 2/2006:

Razantní změny ve zdravotnictví – záchrana nebo katastrofa?



otevřený dopis premiéru Paroubkovi – str. 2

vyjádření signatářů otevřeného dopisu – str. 3–5

doc. RNDr. Ladislav Skurský, CSc.,
předseda, Občanské sdružení pacientů Moravy

prof. RNDr. PhM. Jan Solich, CSc.,
předseda, Svaz důchodců České republiky

Blanka Kašparová,
předsedkyně, Sympatheia, o. p. s.

Marie Divišová, předsedkyně,
o. s. Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova

Mgr. Kamila Šmidová, předsedkyně,
Klub nemocných cystickou fibrózou

chronika krize – str. 5–8

razantní změny – záchrana nebo katastrofa? – str. 9–10

PROTEST

Protože ministr Rath svými nekompetentními kroky ohrožuje poskytování kvalitní zdravotní péče, protestují
dne 24. 2. 2006
v Praze
na Staroměstském náměstí.

Z výše uvedených důvodů dne 24. 2. 2006 neordinuji.

V případě potřeby zdravotní ošetření se obraťte na:

Otevřený dopis pro pana premiéra

Vážený pan
Ing. Jiří Paroubek
předseda vlády

Úřad vlády
nábřeží Edvarda Beneše 4
118 01 Praha 1

V Praze dne 20. 2. 2006

Vážený pane premiére,

obracíme se na Vás jménem sdružení Občan, Občanského sdružení pacientů Moravy, Svazu důchodců ČR, Sympathea, o. p. s, občanského sdružení Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova a Klubu nemocných cystickou fibrózou tímto otevřeným dopisem.

Současný vývoj ve zdravotnictví staví občany do rolí pokusných králiků a tím v nás vyvolává vážné znepokojení. Věříme, že to není Vaším záměrem, a proto Vás žádáme o zastavení kroků, které poškozují zájmy občanů, a to jak pacientů, tak zdravotníků, a narušují jejich vzájemné vztahy.

Okamžité negativní dopady na pacienty přináší úhradová vyhláška, která o třicet až padesát procent snižuje objem péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a sankcionuje lékaře, kterým se kartotéka rozroste o nákladné pacienty. Selektce pacientů je nespravedlivá a popírá naše občanská práva.

Nikoli hned viditelný, ale o to zhoubnější vliv na postavení občanů ve zdravotnictví bude mít definitivní přijetí zákonů upravujících jak systém zdravotního pojištění, tak fungování nemocnic. Oba podřizují pojišťovny i nemocnice přímému řízení státu a ve zdravotním systému obnovují přidělový systém. V situaci, kdy jsou ve zdravotnictví největšími dlužníky instituce pod přímým vlivem státu, je nevhodné jeho vliv dále rozšiřovat. Nakonec to budeme zase my, občané, kdo celý experiment zaplatí na daních, v pojištění a na doplatech na nezbytné léky v lékárnách.

Vážený pane premiére, zdravotnictví se dotýká nás všech a každé svévolné zasahování do jeho chodu se vymstí. Stojíme o zdravotnictví, které bude řešit naše problémy, a nikoli nám je působit. Proto Vás se vši naléhavostí žádáme o ukončení destabilizačních kroků a o hledání řešení prospěšných občanům místo neuváženého experimentování.

Za signatáře dopisu s úctou



MUDr. Pavel Vepřek
předseda sdružení Občan

o. s. Občan

MUDr. Pavel Vepřek, předseda
Jindřišská 17, 110 00 Praha 1

Občanské sdružení pacientů Moravy

doc. RNDr. Ladislav Skurský, CSc., předseda
Stará Osada 30, 615 00 Brno

Svaz důchodců České republiky

prof. RNDr. PhMr. Jan Solich, CSc., předseda
Wüchterlova 5, 160 00 Praha 6

Sympathea, o. p. s.

Blanka Kašparová, předsedkyně
Švábký 8, 180 00 Praha 8

Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova

Marie Divišová, předsedkyně o. s.
Vondroušova 1193, 163 00 Praha 6

Klub nemocných cystickou fibrózou

Mgr. Kamila Šmidová, předsedkyně
Kudrnova 22/95, 150 18 Praha 5

Pokud se chcete k dopisu připojit, přihlaste se prosím přes tento e-mail: otevrenydopis@sdruzeniobcan.cz

Vyjádření signatářů otevřeného dopisu – Proč píšeme panu premiérovi



doc. RNDr. Ladislav Skurský, CSc., předseda, Občanské sdružení pacientů Moravy

Od počátku své existence jsme si kladli skromné dílčí cíle, přiměřené našim možnostem. Zdravotnictví nás však zajímalo jako celek.

Znajíce dr. Ratha z dřívějšíka (z jeho literární tvorby a zejména z jeho řízení brněnského sjezdu ČLK v říjnu 2003), byli jsme zděšeni, když se stal na podzim loňského roku vážným kandidátem na ministra zdravotnictví. Proto jsme panu premiérovi v říjnu 2005 poslali zdvořilou formou „varování“. Odpověděl nám vlídně a vysvětlil, když už byl ministr jmenován, že si ho vybral pro „... jeho znalosti... a pro schopnost komunikovat s odbornou i laickou veřejností.“

Začátkem ledna 2006 jsme se začali hlouběji zajímat zejména o důsledky ministrových kontroverzních aktů. Nebylo to pro nás, jako laiky, byť „poučené“, snadné. O odborných aspektech jsme se radili s ekonomy i lékaři (i s těmi, kteří chválí ministrovu činnost).

Usoudili jsme, že hrozí vzrůst počtu nedorozumění mezi léka-

ři a pacienty, kteří těžce ponosou jakákoliv svá omezení a budou za ně vinit lékaře.

Pokusili jsme se vzbudit zájem laiků, a to s odvoláním na naše stanovy, které nám ukládají „...předcházet sporům a nedorozuměním...“. V přesvědčení, že pacienti postupně pocítí důsledky nových regulačních opatření, mobilizovali jsme je „Otevřeným dopisem pacientům“ (dne 20. 1. 2006). Neotiskl jej žádný z deníků. Tu jsme se s odkazem na vlídnost premiérovy první odpovědi na naše „varování“ rozhodli pana premiéra oslovit znovu. Tentokrát dopisem jeho tajemníkovi. Upozorňovali jsme na postoje prostých občanů, které jsme mohli, byť jen nesystematicky, registrovat. A též na možný vliv na výsledky blížících se voleb.

Velmi nám tedy vadí dopad zmíněných opatření na pacienty. Ale neméně i dopad na lékaře, protože nedoceněný a znechucený lékař asi nebude konat svou práci dobře.

Jako závažné vnímáme i právní aspekty. Proto jsme využili své „komparativní výhody“ a podali jsme Kanceláři veřejného ochránce práv, který sídlí v Brně, podnět k posouzení, zda díkce dotyčných ministerských opatření a jejich důsledky pro pacienty a lékaře nejsou v rozporu s naším právním řádem.

Proč se obracíme na pana premiéra? Předně proto, že věříme, že vnese trochu klidu do současné situace. Svaz důchodců ČR již v prosinci napsal všem klubům poslanců a požádal je, aby v oblasti zdravotní a sociální politiky pamatovali především na své

voliče a aby se v rámci různého dohadování nezapomnělo na pacienty, mezi kterými jsou především senioři.

Stejně jsme již žádali nejen posledního, ale i předcházející ministry zdravotnictví, aby v naší zemi zavládlo to, co je ve všech zemích Evropy, kde léky na lékařské předpisy mají ve všech lékárnách stejnou cenu či stejné doplátky. Nevím – resp. si mohu domyslet –, komu náš tržní systém v lékové politice prospívá a proč nešlo zařítit to, co jinde (a bylo dříve i u nás) je běžné. Nikdo nevysvětlil, proč tak dochází k diskriminaci venkova a proč senior ve velkých městech má cílenou turistiku po lékárnách.



prof. RNDr. PhMr. Jan Solich, CSc., předseda, Svaz důchodců České republiky

A teď hrozí, že nedostatečné administrativní předpisy přivedou některé lékaře k tomu, že ne vlastní vinou budou postíženi zase především senioři, a to často ti, kteří od společnosti mnoho nežadají a jsou upoutáni na lůžka v domovech důchodců.

Proto je potřebné, aby pan premiér svolal „moudré a zasvěcené“ a uvědomil si, že už nejde

o politické hrátky, ale o občana, o voliče a v našem případě o nemocného člověka. Tím i Svaz důchodců jako nestrannické občanské sdružení podporuje vše, co povede k objektivnímu vyřešení vzniklé situace.



Sympathea

*Blanka Kašparová,
předsdkyně,
Sympathea, o. p. s.*

Zastupujeme lidi s těžkým duševním onemocněním, zejména se schizofrenií. Mnozí z nich celý život musejí užívat denně léky, aby mohli fungovat ve společnosti. Nyní se těmto lékům snížila státní úhrada. To znamená, že už tak zatížený pacient a jeho rodina budou doplácet každý měsíc za léky, nebo budou mít omezený přístup ke všem druhům moderních léků. Obecně máme pocit, že psychiatričtí pacienti nejsou bráni příliš vážně a jejich problémy jsou přehlíženy. Ve vyspělých zemích je více respektován názor uživatelů na organizaci péče o duševně nemocné.

K iniciátorům otevřeného dopisu předsedovi vlády jsem se připojila, protože v poslední době se ukázalo, že vyhláška č. 50/2005 Sb., kterou se stanoví výše úhrady zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění včetně regulačních omezení pro 1. pololetí 2006, může mít velmi negativní důsledky pro mnoho lidí se zdravotním postižením.

Již dnes lékaři nechtějí předepisovat invalidní vozíky a po-



*Marie Divišová, předsdkyně,
o. s. Klub občanů bezbariérového domu Vondroušova*

dobně drahé přístroje, protože se obávají překročení limitů. Pokud se stav nezlepší, může celá situace vést ke zhoršení kvality života osob se zdravotním postižením.

CF je závažné dědičně přenášené onemocnění, jež u nás postihuje asi 500 nemocných. Je to nemoc nevyléčitelná, ale intenzivní moderní léčba velmi zlepšila její prognózu. Zatím co v 60. letech umírala většina nemocných v prvních dvou letech života, je dnes už téměř 50 % v dospělém věku. Léčení je velmi nákladné, ale i náročné pro nemocného i jeho rodinu (medikace, několikrát denně inhalace, léčebná rehabilitace, hyperkalorická strava).

Celosvětově se uznává nutnost centralizované péče. Standardy pro vznik a funkci center vydala Evropská společnost pro cystickou fibrózu v roce 2005. U nás funguje od roku 1996 Centrum pro diagnostiku a léčbu cystické

fibrózy ve Fakultní nemocnici v Motole a od roku 2000 regionální centra v Hradci Králové, Plzni, Brně a Olomouci.

Současné problémy spočívají: V limitech na léky, které omezují lékaře v předepisování nezbytných léků. V minulém roce nebyly do nákladů započítávány léky schvalované revizním lékařem, do letošních nákladů se však počítají. Lékaři v centrech nemohou proto se svými limity vystačit, lékaři v terénu značnou část léků dle vyhlášky psát nemohou. Navíc většinu nákladných léků v minulém roce nepsali, a tudíž jejich limit na ně letos nedosáhne.

Pacienti dětské části Centra pro cystickou fibrózu v Motole se musejí na dospělou část předávat již v 18 letech (dosud byl limit 19 let). Tím enormně stoupá počet nemocných na pneumologické klinice a limit na CF přidělený zdaleka nestačí.



*Mgr. Kamila Šmídová, předsdkyně,
Klub nemocných cystickou fibrózou*

Snížení úhrady řady drahých léků podle nové vyhlášky nemohou nemocní hradit. Některé

lékárny jim sice léky „sponzorují“, ale není tomu tak všude a nemocní musejí pro léky jezdit často mnoho desítek kilometrů.

U řady dalších léků, (podpory výživy, přípravků proti plísňovým onemocněním dýchacích cest, které je při opakovaných antibiotických léčbách časté a mnoha jiných) dopadá snížení úhrady výrazně na rodiny nemocných stejně tak jako doplatky na materiál a léčebné pomůcky, které rovněž výrazně stoupily.

Vzhledem k závažnosti nemoci (leckde pokládán za „orphan disease“), která je zcela přesně definována a diagnostikována, takže ji nelze zaměnit za jiné onemocnění, a vzhledem k malému počtu nemocných vidíme řešení v tom, aby základné léky byly zcela vyňaty z limitů a pro diagnózu cystická fibróza plně hrazeny.

Znění petice

Připojuji se k těmto požadavkům:

- zabránit omezování dostupnosti a kvality zdravotní péče způsobené diletantskými vyhláškami ministra zdravotnictví, které poškodí občany, zvláště pak chronicky a vážně nemocné pacienty,
- zastavit přípravu zákonů, které mění systém veřejného zdravotního pojištění na centrálně řízené zdravotnictví v podobě jakou mělo před rokem 1989. Nepřipustit, aby se veškerá moc a peníze dostaly do rukou ministra zdravotnictví,
- vrátit se k celospolečenské a odborné diskusi a rozhodovat o zásadních změnách ve zdravotnictví na základě věcné argumentace a mandátu voličů,
- odvolat z funkce ministra zdravotnictví Davida Ratha, který vnaší chaos do zdravotnictví, ohrožuje pacienty a opovrhuje pravdou i obyčejnou lidskou slušností.

kronika krize

Prohlášení 24. ledna 2006

Zástupci soukromých lékařů, lékárníků a nemocnic se dnes dohodli na založení krizového štábu, jehož cílem je zabránit zestátnění českého zdravotnictví a jeho návratu před rok 1989.

Jsmo pevně odhodláni zabránit nebezpečné koncentraci moci a peněz do rukou ministra zdravotnictví Davida Ratha. Krizový štáb plně podporuje čtvrtelní protest lékárníků a upozorňuje ministra zdravotnictví, že tento protest není poslední. Soukromí lékaři, lékárníci a nemocnice zváží v nejbližších dnech na svých grémiích další kroky.

Koalice soukromých lékařů: Sdružení praktických lékařů ČR; Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR; Sdružení ambulantních specialistů ČR; Sdružení soukromých gynekologů ČR; Česká stomatologická komora

Česká lékárnická komora

Asociace českých a moravských nemocnic

Prohlášení krizového štábu 31. ledna 2006

Krizový štáb lékařů, lékárníků a Asociace českých a moravských nemocnic konstatuje, že se krize českého zdravotnictví nadále prohlubuje. K tomuto hodnocení se postupně přidávají další organizace a skupiny zdravotníků, lékařů pacientů. Při jednání dne 31. 1. 2006 se členové krizového štábu shodli na následujících požadavcích:

1. Zabránit omezování dostupnosti a kvality zdravotní péče způsobené diletantskými vyhláškami ministra zdravotnictví (například úhradová vyhláška, změna marží lékáren a další), které poškodí občany, zvláště pak chronicky a vážně nemocné pacienty.
2. Zastavit přípravu zákonů, které mění systém veřejného zdravotního pojištění na centrálně řízené zdravotnictví v podobě jakou mělo před rokem 1989. Nepřipustit, aby se veškerá moc a peníze dostaly do rukou ministra zdravotnictví.
3. Vrátit se k celospolečenské a odborné diskusi a rozhodovat o zásadních změnách ve zdravotnictví na základě věcné argumentace a mandátu voličů.
4. Odvolat z funkce ministra zdravotnictví Davida Ratha, který vnaší chaos do zdravotnictví, ohrožuje pacienty a opovrhuje pravdou i obyčejnou lidskou slušností.

Na podporu těchto požadavků zahajujeme veřejnou petiční akci.

Koalice soukromých lékařů: Sdružení praktických lékařů ČR; Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR; Sdružení ambulantních specialistů ČR; Sdružení soukromých gynekologů ČR; Česká stomatologická komora

Česká lékárnická komora

Asociace českých a moravských nemocnic

Petiční výbor

Dvořák Jiří, Pražská 364, Kolín (Sdružení soukromých gynekologů ČR)

Chudoba Lubomír, Husníkova 2083, Praha 5 (Česká lékárnická komora)

Janiček Tomáš, Vřesová 5, Šumperk (Asociace českých a moravských nemocnic ČR)

Neugebauer Pavel, Kosmonautů 774, Jičín (Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR)

Pekárek Jiří, Opuková 176, Praha 6 (Česká stomatologická komora)

Šmatlák Václav, Vršovická 75a, Praha 10 (Sdružení praktických lékařů ČR)

Tautermann Pavel, U Elektry 82, Praha 9 (Sdružení ambulantních specialistů ČR)

Jménem petičního výboru je oprávněn jednat: Pekárek Jiří, Neugebauer Pavel

Tisková zpráva krizového štábu zdravotnických organizací

7. února 2006

Členové Krizového štábu lékařů, zubních lékařů, lékárníků a Asociace českých a moravských nemocnic se na svém večerním jednání shodli na následujících závěrech:

1. Nedůvěřujeme ministru zdravotnictví Davidu Rathovi, a proto s ním odmítáme o čemkoliv jednat, to platí jak pro jednotlivé organizace, tak pro celý krizový štáb. Nebudeme se účastnit ani takových jednání na ministerstvu zdravotnictví, která buď tomuto úřadu nepřísluší anebo slouží jenom jako záminka pro předstírání dialogu.

2. Obrátíme se otevřeným dopisem na premiéra Jiřího Paroubka s výzvou k jednání o našich požadavcích.

3. Upozorňujeme, že ministr zdravotnictví Lže, když tvrdí, že úhrady zdravotnickým zařízením jsou na úrovni 103 procent minulého roku. Například mnohé léčebny dlouhodobě nemocných (LDN) nedosahují ani 50 procent úhrad minulého roku. Za těchto podmínek nemohou tato zdravotnická zařízení zajistit péči pro tisíce ležících pacientů. Skončí polovina pacientů LDN na ulici?

Krizový štáb bude po každém zasedání vydávat aktuální tiskové informace o svých stanoviscích a připravovaných akcích i dopadech opatření ministra zdravotnictví Davida Ratha na pacienty.

Krizový štáb připravuje demonstraci na podporu svých požadavků, která se uskuteční

24. února na Staroměstském náměstí a na kterou vze všechny občany.

Otázky a odpovědi

Které organizace tvoří krizový štáb?

Koalice soukromých lékařů:

Sdružení praktických lékařů ČR

Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR

Sdružení ambulantních specialistů ČR

Sdružení soukromých gynekologů ČR

Česká stomatologická komora

Česká lékárnická komora

Asociace českých a moravských nemocnic

Jaké jsou požadavky krizového štábu (na jejich podporu byla zahájena veřejná petiční akce)?

1. Zabránit omezování dostupnosti a kvality zdravotní péče způsobené dilematy vyhláškami ministra zdravotnictví (například úhradová vyhláška, změna marží lékáren a další), které poškozují občany, zvláště pak chronicky a vážně nemocné pacienty.

2. Zastavit přípravu zákonů, které mění systém veřejného zdravotního pojištění na centrálně řízené zdravotnictví v podobě jakou mělo před rokem 1989. Nepřipustit, aby se veškerá moc a peníze dostaly do rukou ministra zdravotnictví.

3. Vrátit se k celospolečenské a odborné diskusi a rozhodovat o zásadních změnách ve zdravotnictví na základě věcné argumentace a mandátu voličů.

4. Odvolat z funkce ministra zdravotnictví Davida Ratha, který vnáší chaos do zdravotnictví, ohrožuje pacienty a opovrhuje pravdou i obyčejnou lidskou slušností.

Které další organizace protestují proti krokům ministra Ratha?

Národní centrum domácí péče ČR

Společnost radiologických asistentů ČR

Zdravotní pojišťovna Metal – Aliance

Sdružení ambulantních dětských kardiologů

SKALPEL soukromých lékařů a podnikatelů ve zdravotnictví ČR

Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče

Asociace domácí péče ČR

Asociace klinických psychologů ČR

Asociace psychiatrických sester

ČAS – Česká asociace sester

Česká společnost fyziků v medicíně

ČSST – Česká společnost pro zdravotnickou techniku

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR

SBM – Společnost biomedicínského inženýrství a informatiky v lékařství ČLS - JEP

Sdružení majitelů a poskytovatelů domácí péče

Společnost instrumentářek

Společnost radiologických asistentů ČR

UNIFY ČR – Unie fyzioterapeutů ČR

UNIPA – Unie porodních asistentek

Unie zaměstnavatelských svazů ČR

Sdružení soukromých nemocnic ČR

Asociace zdravotnických zařízení Středočeského kraje

Grémium majitelů lékáren

CENTROMED, a. s.

Za Krizový štáb MUDr. Jiří Pekárek

Upřesnění k tiskové zprávě krizového štábu zdravotnických organizací – 8. únor 2006

Dnes byla novinářům rozeslána tisková zpráva, která obsahovala stanovisko krizového štábu zdravotnických organizací, vyjadřující vůli členů štábu nadále už nejednat s ministrem zdravotnictví Davidem Rathem. Ke stanovisku byl připojen seznam organizací, které tento štáb tvoří.

Kromě toho byl v tiskové zprávě uveden výčet dalších organizací, které protestují proti krokům ministra zdravotnictví. Ačkoliv je z textu zcela zřejmé, že se tyto organizace nevyjadřovaly k vyjednávání s Davidem Rathem, objevily se dezinterpretace tiskové zprávy, které podsouvají stanovisko krizového štábu i dalším organizacím.

Dovolujeme si tedy znovu rekapitulovat aktuální situaci k dnešnímu dni (8. února):

A) Organizace, které protestují proti krokům Davida Ratha a zároveň se shodly na stanovisku, že už s ním odmítají dále jednat:

Koalice soukromých lékařů: Sdružení praktických lékařů

ČR; Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR;

Sdružení ambulantních specialistů ČR; Sdružení soukromých gynekologů ČR; Česká stomatologická komora

Česká lékárnická komora

Asociace českých a moravských nemocnic

B) Organizace, které protestují proti krokům Davida Ratha (ale dosud se k dalšímu jednání s ministrem nevyjadřily):

Národní centrum domácí péče ČR

Společnost radiologických asistentů ČR
Zdravotní pojišťovna Metal – Aliance
Sdružení ambulantních dětských kardiologů
SKALPEL soukromých lékařů a podnikatelů ve zdravotnictví ČR

Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče
Asociace domácí péče ČR
Asociace klinických psychologů ČR
Asociace psychiatrických sester
ČAS – Česká asociace sester
Česká společnost fyziků v medicíně
ČSST – Česká společnost pro zdravotnickou techniku
Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR
SBM – Společnost biomedicínského inženýrství a informatiky v lékařství ČLS - JEP
Sdružení majitelů a poskytovatelů domácí péče
Společnost instrumentářek
Společnost radiologických asistentů ČR
UNIFY ČR – Unie fyzioterapeutů ČR
UNIPA – Unie porodních asistentek
Unie zaměstnavatelských svazů ČR
Sdružení soukromých nemocnic ČR
Asociace zdravotnických zařízení Středočeského kraje

Tisková zpráva z 15. února 2006

Petici za dostupnost zdravotní péče podpoří také pacienti

Krizový štáb lékařů, lékárníků a Asociace českých a moravských nemocnic, který se včera opět sešel, zhodnotil dosavadní krizový vývoj ve zdravotnictví České republiky. Účastníci se shodli, že krize českého zdravotnictví se dotýká

mnoha subjektů bez rozdílu politické příslušnosti. K prohlášení krizového štábu se v pondělí připojila také patientská organizace, Svaz pacientů ČR.

Již koncem ledna připravil krizový štáb veřejnou petiční akci, ke které se spontánně připojují nejen lékaři, lékárníci a další zdravotníci, ale také pacienti a patientské organizace. Ti si jsou vědomi, že prostřednictvím nekompetentních zásahů ministra zdravotnictví Davida Ratha dochází k omezení dostupnosti a kvality zdravotní péče a k ohrožování jejich zdraví.

„Chceme především zastavení nekompetentních kroků ministra Ratha, které poškozují pacienty,“ říká MUDr. Jiří Pekárek, prezident České stomatologické komory a člen krizového štábu. „Demonstrace na Staroměstském náměstí 24.2. bude společnou demonstrací zdravotnických pracovníků a pacientů. Není možné, aby jediný člověk takto chaoticky rozhodoval o bytí či nebytí českých pacientů i lékařů,“ dodává Dr. Pekárek.

S peticí a jejím obsahem se můžete seznámit na webových stránkách www.peticepacientu.cz. Tam je možné si vytisknout petiční archy a podepsané je vrátit na adresu České stomatologické komory. Petici lze také podepisovat ve zdravotnických zařízeních lékařů a v průběhu plánované demonstrace poslední únorový pátek.

Koalice soukromých lékařů: Sdružení praktických lékařů ČR; Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR; Sdružení ambulantních specialistů ČR; Sdružení soukromých gynekologů ČR; Česká stomatologická komora
Česká lékárnická komora
Asociace českých a moravských nemocnic

DEMONSTRACE

24. 2. 2006, 14 – 16 hodin, Praha, Staroměstské náměstí

CÍLE:

1. Zabránit omezení dostupnosti a kvality zdravotní péče způsobené diletantskými kroky ministra zdravotnictví, které poškodí občany, zvláště ty chronicky nemocné
2. Zastavit přípravu zákonů, které mění systém zdravotního pojištění na centrálně řízené zdravotnictví v podobě, jakou mělo před rokem 1989, nepřipustit, aby se veškeré peníze a moc dostaly do rukou ministra zdravotnictví
3. Vrátit se k celospolečenské a odborné diskusi a rozhodovat o zásadních změnách ve zdravotnictví na základě věcné argumentace a mandátu voličů
4. Odvolat z funkce Davida Ratha, který vnáší chaos do zdravotnictví, ohrožuje pacienty a opovrhuje pravdou i obyčejnou lidskou slušností



Česká
stomatologická
komora



Sdružení
praktických
lékářů ČR



Sdružení praktických
lékářů pro děti
a dorost ČR



Sdružení
ambulantních
specialistů ČR



Sdružení
soukromých
gynekologů ČR



Asociace českých
a moravských
nemocnic



Česká
lékárnická
komora

Otevřený dopis ministra zdravotnictví Davida Ratha prezidentovi ČSK Jiřímu Pekárkovi

Vážený pane prezidente,

obracím se na Vás jako na hlavního organizátora demonstrace - stávky, která má proběhnout 24. 2. 2006.

Doposud jsem neobdržel konkrétní odpověď na můj předchozí dopis, ve kterém jsem Vás žádal o vysvětlení, které zákonné normy, jež ministerstvo zdravotnictví podporuje, Vám vadí a proč. Jediné konkrétní, co sdělujete veřejnosti i nám je, že nesouhlasíte s úhradovou vyhláškou na první pololetí 2006. Velmi mě to zaráží, neboť tato vyhláška se zubních lékařů vůbec netýká a jak je Vám jistě známo, tak úhrady u stomatologů jsou upraveny na základě dohody, kterou jste uzavřel osobně Vy sám se zdravotními pojišťovny. Protestují-li zubaři proti regulacím a úhradám péče v prvním pololetí 2006, protestují proti Vaší dohodě a tudíž proti Vám osobně a ministerstvo zdravotnictví s tím nemá nic společného. Z tohoto pohledu organizujete demonstraci - stávku sám proti sobě, což mě připadá poněkud výstřední.

Dále jste mi neodpověděl na otázku, proti které zákonné normě, jež je nyní projednávána ve Sněmovně, vlastně stávkujete. Z náznamů jsem nabyl dojmu, že chcete zabránit přijetí zákona o neziskových nemocnicích, dále právní úpravě dědění a prodeje lékařských praxí včetně smluv s pojišťovnami, proti prodloužení smluvních vztahů soukromých lékařů na dobu neurčitou a proti zmocnění profesních komor zastupovat všechny segmenty lékařské péče. Součástí návrhů je i zmocnění komor potvrzovat lékařům dosaženou praxi a vzdělání, a to i pro potřeby práce v EU. Jde tedy o rozšíření pravomocí a kompetencí profesních komor. Vzhledem k tomu, že jde o normy, po kterých volá 80% lékařů, mám dojem, že Vám vůbec při protestech nejde o věcný obsah zákonů, ale chcete jen splnit slib, který jste osobně dal ODS na jejím sjezdu, kde jste ve svém projevu jasně řekl, že zajistíte, aby 20 tisíc soukromých lékařů volilo ODS a navíc i agitovalo ve prospěch ODS u svých pacientů.

Pokud od Vás nedostanu jasnou a konkrétní odpověď s čím nesouhlasíte a jaké vlastní návrhy máte, pak Vaši aktivitu musím skutečně považovat za součást předvolební kampaně ODS.

V Praze dne 20. 2. 2006

MUDr. David Rath
ministr zdravotnictví ČR

Otevřený dopis prezidenta ČSK Jiřího Pekárka ministru zdravotnictví Davidu Rathovi

Vážený pane ministře,

hlavním organizátorem demonstrace svolané na 24. února 2006, v předvečer „Vítězného února“, je Krizový štáb lékařů, lékárníků a Asociace českých a moravských nemocnic, který je tvořen sedmi suverénními organiza-

cemi. V žádném případě se nejedná o stávku, kterou, jak jistě dobře víte, mohou organizovat pouze odbory. Na Vaše otázky mohu odpovědět pouze jako jeden ze členů Krizového štábu.

Jako prezident České stomatologické komory jsem váš usnesením Sněmu Komory. Již 13. listopadu loňského roku přijal nejvyšší orgán Komory prohlášení k situaci ve zdravotnictví, ve kterém mimo jiné požaduje, aby v období do parlamentních voleb v roce 2006 nebyly ze strany státu činěny žádné neodvratné a nepromyšlené kroky, zejména v oblasti legislativy. Předsedové oblastních stomatologických komor pak dne 27. 1. 2006 vyzvali Vás osobně k zastavení kroků destabilizujících zdravotnictví a poslance a senátory, aby nepřijímali žádné novely zdravotnických zákonů bez koncepce zdravotnictví schválené vládou ČR. Oba materiály byly zaslány na Ministerstvo zdravotnictví ČR a jsou Vám bezpochyby známy.

Tyto požadavky nebyly splněny a prostřednictvím komplexních pozměňovacích návrhů, které nebylo možno rádně připomínkovat, byly zejména hlasy poslanců ČSSD a KSČM přijaty ve Sněmovně Parlamentu ČR některé zákony, jež zcela zásadně mění podobu současného systému zdravotnictví a vedou k jeho zestátnění a centralizaci. Jedná se konkrétně o zákony v oblasti veřejného zdravotního pojištění a zákon o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních. Máme vážné výhrady i k některým sporným ustanovením komplexního pozměňovacího návrhu poslance Jaroslava Krákovy, kterým se mění zákon č. 20/1966 Sb. Zcela jistě ne k právní úpravě dědění a prodeje praxí, proti rozšíření kompetence komor aj., jak se Vy i prezident ČLK snažíte zdravotnické veřejnosti zcela účelově namlavit. Vámi uplatňovaný způsob, jímž jsou zcela v rozporu s demokratickými principy a zaběhnutými legislativními procesy schvalovány zdravotnické normy, vede k přijímání nekvalitních předpisů, které ohrožují fungování zdravotnictví a ohrožují především samotné pacienty. To jsou hlavní důvody vedoucí Českou stomatologickou komoru k účasti na demonstraci.

Pokud se jedná o limity úhrad ve stomatologii, dohodli jsme na podzim loňského roku se zdravotními pojišťovnami určitý cenový kompromis, jehož součástí byla i obecná formulace o regulaci vycházející ze Všeobecné dohody o opatřeních v systému zdravotní péče, na níž jste se Vy osobně s premiérem Paroubkem zásadně podílel. Z této části dohody nebyly pojišťovny ochotny ustoupit a nedohoda by znamenala přenechat rozhodování o cenách i regulacích Vaší osobě, což jistě nemusím dál komentovat. Za své jednání se zodpovídám zubním lékařům.

Pane ministře, jako celoživotní nestraník a jako člověk, který se vždy rozhoduje svobodně, se už odmítám nadále zabývat invektivami někoho, kdo má na každé roční období jiný stranický kabát. Pokud dobře počítám, jeden ještě ve Vašem šatníku schází. Mohu se zeptat, jakou bude mít barvu?

V Praze 20. 2. 2006

MUDr. Jiří Pekárek
prezident České stomatologické komory

Razantní změny ve zdravotnictví – záchrana nebo katastrofa?

Sto dní Davida Ratha sice nepřineslo na světlo světa koncepci, která byla „hotová v šuplíku“, ale zúčastnění v zásadě vědí, o co v akčním filmu na téma české zdravotnictví běží. O kontrolu nad celým systémem z jednoho centra. A tím by také mohl článek končit, jenže některé kroky si snad přece jen zaslouží bližší komentář.

Sto dní Davida Ratha sice nepřineslo na světlo světa koncepci, která byla „hotová v šuplíku“, ale zúčastnění v zásadě vědí, o co v akčním filmu na téma české zdravotnictví běží. O kontrolu nad celým systémem z jednoho centra. A tím by také mohl článek končit, jenže některé kroky si snad přece jen zaslouží bližší komentář.

1. Přes deklarovanou inspiraci západoevropskými modely, zejména z německé jazykové oblasti, nasvědčují dosud provedené akce a legislativní návrhy spíše tomu, že české zdravotnictví v provedení dr. Ratha (bereme-li tyto akty jako fait accompli) nebude mít s rakouským modelem ani zbla společného. V Rakousku není veřejné zdravotní pojištění interpretováno tak striktně jako v Česku, profesní skupiny se liší nejen sazbou zdravotního pojištění, a některé rovněž nemusí

Je zcela nemyslitelné zavádět „jánošíkovský“ stabilizační koeficient a touto formou přilepšovat jednomu segmentu poskytovatelů péče.

být jeho účastníky (nejde však o testování na základě příjmu jako v Německu). V Rakousku existuje strop na vyměřovací základ, zdravotní pojištění tedy má depresivní průběh. To jsou zásadní rozdíly oproti představám současného ministra, který hovoří o komerčním připojištění, ale jaksi mu uniklo, že trh pro připojištění vytváří především fakt, že povinné základní pojištění nemá s rostoucím příjmem lineární, ale depresivní průběh. Druhým trhotvorným prvkem je definování

standardu – o tom se v Česku sice mluví, ale vůbec nic se pro to nedělá. Stropy na zdravotní a sociální pojištění v absurdně vysokém 5násobku průměrného příjmu navíc smetli komunisti, kteří sice ve vládě nejsou, ale její skrovné reformní záměry úspěšně „tlumí“. Mluvit o připojištění tedy v tomto kontextu svědčí o nepochopení ekonomické dimenze problému. Inspirující Rakousko sice má nemocnice často na neprofitní bázi, ale několik spolkových zemí (Burgenland, Kraňsko, Štýrsko a Tyrolsko) je inkorporovalo jako obchodní společnosti, a nikdo neklíčí o tunelech a nikomu nevadí, že mají hypoteticky dosahovat zisku. Rakouské zdravotní pojišťovny z hlediska správy korporací nikdo nepodřídil takovému

státnímu diktátu, jaký nastane, pokud skutečně začnou platit zákony silně tlačené ministrem Rathem. V systému plurality veřejných zdravotních pojišťoven je nutné sofistikovaným způsobem vyrovnávat rizika (přerozdělením vybraného pojistného tak, aby reflektovalo rizikovitost pojistného kmene) a uplatňovat aktivní regulatorní dohlídku, ale je zcela nemyslitelné zavádět „jánošíkovský“ stabilizační koeficient a touto formou přilepšovat jednomu segmentu poskytovatelů péče. Připomeňme pro pořádek, že úhrady nemocnicím jsou založeny v Rakousku již řádku let na bázi DRG, v Česku se po DRG

slehla zem. Jinak řečeno, přijímat zákonné a podzákoné normy z pera Rathova ministerstva a současně hovořit o rakouském modelu jako o inspiraci nutně



vede k závěru, že Rakousko by se mělo diplomatickou nótou od těchto aktivit distancovat.

2. České zdravotnictví je podle ministra Ratha podrobováno vrcholnému krizovému řízení. Systém odměňování managementu přímo řízených nemocnic, který podmiňuje ředitelský bonus maximalizací platů lékařů a zdravotnického personálu jako jedním z hlavních kritérií pro přiznání bonusu, je skutečným, neboť motivuje management na maximalizaci největší nákladové položky nemocnic. Management má tedy mimo jiné řídit cash-flow tak, aby na platy bylo, a proto je nutné někomu jinému neplatit. Například dodavatelům léků. Trochu se zapomnělo na to, že dodavatelé mohou neplatitům přisun léků

zastavit a že bez léků se tak úplně dobře léčit nedá.

3. S lékárníky je to také pěkný příklad krizového řízení. Plošná redukce přírůstku místo jejího degressivního průběhu má několik ekonomických konsekvencí. Marginální hráči – tedy především malí lékárníci na venkově – se dostanou do ekonomického tlaku, někteří skutečně asi skončí. Trh

se zkonsoliduje ve prospěch velkých hráčů, ústavní lékárny v nemocnicích bez problémů přežijí. Spotřebitelský komfort se sníží. Ekonom může sotva dospět k názoru, že tento trh konsolidaci nepotřebuje, jenom tu konsolidaci by asi zařídily konkurenční tlaky a inovace v distribučním řetězci, nikoli administrativní akt.

4. Za největší úspěch se pak vydává nalítí dalších peněz do

systému prostřednictvím zvýšení platby za státní pojištění a „předplatby“ spolu s již obligátní, dříve realizovanou intervencí ČKA. To, že systém plateb za státní pojištění je konstruován od samotného začátku dost nešťastně, se ví již dlouho. Podíváte-li se

na historii, je jasné, že česká vláda si po řadu let fakticky nadělovala „částečné kontribuční prázdniny“

a podíl plateb na celkových příjmech zdravotních pojišťoven klesal. Když chyběly peníze, dolily se přes ČKA. Nyní se tedy platby ze státního rozpočtu navýší. Systém je ale ve skutečnosti úhradovými vyhláškami, motivací managementu přímo řízených nemocnic a záměry vtělenými například do zákona o neziskových nemocnicích nastaven tak, že jednotkové mzdové náklady v českém zdra-

votnictví stoupnou. Produktivita klesne. Kdyby se takhle řídily automobily, poslední české auto by vyjelo někdy začátkem 90. let.

5. České zdravotnictví potřebuje razantní změny mimo jakoukoli pochybnost. Potřebuje intelektuálně rigorózní cvičení a následně praktické kroky v tom, jak zdravotnictví financovat, jak zvýšit jeho efektivnost, jak motivovat občany k odpovědnosti za vlastní zdraví, jak zmírnit asymetrickou informaci a morální hazard, jak zlepšit správu korporací v pojišťovnách i nemocnicích, jak zachovat dostupnost pro sociálně slabé a chronicky nemocné, jak se připravit na růst nákladů daný demografickým vývojem. Za posledních sto dnů jsme bohužel nenašli ani jednu akceptovatelnou odpověď.

*Miroslav Zámečník
autor je ekonom*

Kdyby se takhle řídily automobily, poslední české auto by vyjelo někdy začátkem 90. let.

Cíle sdružení Občan

Občanské sdružení Občan vzniklo v roce 2003 z potřeby dialogu o skutečných příčinách potíží českého zdravotnictví. Cílem sdružení je posílení postavení občanů ve zdravotnictví a rozvoje jeho lidské dimenze. Občané by neměli být dále pasivními konzumenty zdravotních služeb bez vlivu na jejich podobu, ale získat postavení aktivních zákazníků. Aktivity sdružení jsou zaměřeny na zpřístupnění informací o kvalitě péče, kterou občanům poskytují konkrétní zdravotnická zařízení,



na vyvolání veřejné debaty o tom, kde nás ve zdravotnictví opravdu tlačí bota, a na formulování představ o změnách, které by našemu zdravotnictví pomohly k tomu, abychom se v něm všichni cítili lépe. „Stali jsme se zákazníky v autoservisech, hospodách, řeznictvích, bankách ..., staňme se jimi také ve zdravotnictví.“

Aktivity sdružení

- Natočení 12dílného televizního seriálu *Sny pana ministra*.
- Správní žaloby na VZPa ZPMV ve sporu o zveřejňování informací o kvalitě a ceně zdravotní péče poskytované v nemocnicích.
- Pořádání pravidelných měsíčních seminářů z ekonomiky zdravotnictví v CERGE-EI.
- Pravidelné příspěvky a komentáře v médiích.

**Více informací najdete
na stránkách
www.sdruzeniobcan.cz**



Elektronický měsíčník Občan v síti vydává o. s. Občan se sídlem Jindřišská 17, 110 00 Praha 1.

E-mail: redakce@sdruzeniobcan.cz ☞ Editor: MUDr. Pavel Vepřek ☞ Redaktor: Mgr. Roman Lang