

Černý kašel, zkorumpované vlády a lékařské krysy. Havrda tvrdě o stavu českého zdravotnictví

27.3.2024 - Miroslav Havrda | Svobodní

Vzduch zdravotnictví České republiky je prosycen nejistotou a očekáváním. Potvrzuje to alespoň rozhovor s lékařem a místopředsedou Svobodných Miroslavem Havrdou, ve kterém poukazuje na hluboké strukturální problémy, které podle něj ohrožují kvalitu zdravotní péče v zemi. Havrda se nezdráhá zpochybňovat nejen politická rozhodnutí, ale i samotný stav současného systému, čímž nabízí provokativní pohled na situaci, který vyžaduje okamžitou reakci. Jeho slova nejen o černém kašli, ale i o nedostatku lékařů a neefektivním financování zdravotnictví, současného ministra zdravotnictví Vlastimila Válka i celý kabinet Petra Fialy ani za mák nepotěší.

Při pohledu do některých médií se zdá, že Česká republika je na prahu nové epidemie, kterou tentokrát způsobuje černý kašel. Ministerstvo zdravotnictví proto burcuje k očkování a dodržování základních hygienických pravidel. Máme se čeho bát?

Černý kašel je běžné infekční onemocnění respiračního traktu, které zde bylo, je i bude. Je faktem, že od roku 2007 je zde používána méně účinná vakcína, která má ale i daleko menší nežádoucí účinky. Běžný člověk by se této nemoci bát neměl. Většinou ji překoná, aniž by tušil, že ji prodělal. Jedná se o známé a dostatečně probádané bakteriální onemocnění přenášené zejména kapénkami při kašlání, které se léčí antibiotiky, a proto není nutné vyvolávat žádnou paniku. Do dnešního dne zemřeli s touto nemocí 2 (slovy dva) pacienti vyššího věku, kteří měli celou řadu dalších vážných chorob. Původně exponenciální nárůst onemocnění se dnes již oplošťuje, a i když za poslední týden přibýlo cca 100 nových záchytů, nikdo neumírá.

Velice mi vadí vyvolávání strachu mezi obyvateli, zejména u budoucích maminek, které jsou nabádány, aby se nechaly očkovat ve třetím trimestru těhotenství. Je pravda, že může být černý kašel nebezpečný u kojenců, ale ti jsou řádně očkováni 3.-4. měsíc svého života i proti černému kašli. Je odbornou otázkou, zdali je nutné za každou cenu poskytovat jim cizorodé látky během jejich intrauterinního života.

V této souvislosti mnohé pobouřil přístup pražského primátora a zároveň lékaře Bohuslava Svobody, který s antibioticky léčeným černým kašlem chodil na akce i zasedání výboru. Udělal podle vás chybu?

Pan primátor Svoboda jako lékař jistě konzultovat svůj zdravotní stav s odborníky, kteří mu schválili ze zdravotního hlediska účast na jednání. Já osobně, kdybych byl v takovém stavu v jeho pozeňnaném věku, zůstal bych doma. Rouška kašlání nezastaví, od toho jsou speciální léky na tlumení kašle a důležitý je i klid na lůžku. My, lékaři, jsme však zvyklí pracovat za každého stavu a jsme „naprogramováni“ pomáhat našim pacientům. Víím, že někteří zdravotníci byli ochotni sloužit v nemocnicích i na ambulancích i v situacích, kdy by běžný člověk do práce nešel. Pokud by pan primátor někoho na schůzích nakazil, jistě bychom se to dozvěděli z hlavních médií.

Podle Ministerstva zdravotnictví se Česko ocitlo uprostřed pandemie psychických problémů. Na jedné straně strmě roste počet těch, kteří potřebují péči specialisty, na druhé

straně naše země stále čelí velkému nedostatku psychologů i psychiatrů. Ministr Vlastimil Válek se však brání tím, že jeho resort podnikl vše, co mohl. Vidíte to stejně?

Pokud bychom chtěli zaplnit lékařskými úvazky všechna aktuální místa ve všech nemocnicích a ve všech ambulancích, tak tolik lékařů jednoduše nemáme. Již před 10 lety jsem říkal v rozhovoru pro Českou televizi, že bychom museli zrušit asi třetinu nemocnic, aby to početně vycházelo. Zde zaspal stát. Všichni víme, že šestileté lékařské studium patří k těm nejtěžším. Po dokončení studia následuje předatestační mnohaletá příprava a k tomu patří souběžně i velmi náročná práce v nemocnici a tisíce hodin nočních a víkendových služeb. Odměny za tuto těžkou práci zejména u mladých lékařů byly mnoho let velmi žalostné a neférové. I proto mladí lékaři řekli dost a najednou se ukázalo, že naši politici v čele s ministry zdravotnictví lakovali zdravotnictví na růžovo, a že král je nahý. Při dodržování zákoníku práce se jednoduše nemá o naše pacienty kdo postarat. Pokud to ministr Válek skutečně myslí vážně, bude ho to velmi bolet. Následovat musí politicky velmi nepopulární kroky. Nalítí vyšších miliard do nemocnic prostřednictvím VZP je pouze odložením problému o pár měsíců. Také si je potřeba uvědomit, že další miliardy pro nemocnice navíc znamená úbytek peněz pro ostatní segmenty, jako jsou právě psychologové a třeba i specialisté. Pokud ti nedostanou za svoji práci zaplacení, přejdou podobně jako stomatologové do režimu „cash“. Určitě ne všichni, ale i tento trend se již začíná objevovat. Nebo se neúnosně prodlouží čekací doby, což se děje také. Kvantita ambulantní péče se redukuje nejen odchody do důchodů, ale také čím dál méně lékařů je ochotných podstupovat podnikatelské riziko ve finančně rozkolísané době.

Ministr Válek však také plánuje zvýšit motivaci lidí o své vlastní zdraví. Např. tím, že by pojišťovny lidem, kteří běhají, rozdávaly chytré hodinky. Je to podle vás krok správným směrem?

Myslím si, že toto již funguje u většiny zdravotních pojišťoven. Pokud se do něčeho takového pustí Ministerstvo zdravotnictví, nikdy to nemůže dopadnout dobře. Vlivem zdravotní vyhlášky, kterou vydává právě Ministerstvo zdravotnictví, musejí zdravotní pojišťovny hradit více peněz, než kolik vyberou. Některé malé zdravotní pojišťovny se podle informací z veřejných médií blíží k insolenci. Místo, aby ministr řešil, proč mu auto nejede, řeší barvu karoserie. Podle mého názoru je to jenom odvádění pozornosti od skutečných průšvihů a každodenního porušování zdravotnických zákonů.

Velký rozruch vyvolalo rozhodnutí vlády o zařazení HHC na seznam návykových látek, jejichž držení se tak stalo trestným. Důvodem byly desítky dětí, které po konzumaci cukrovínek s HHC skončily v péči lékařů. Bylo to podle vás správné rozhodnutí?

Svobodní jsou v otázce lehkých drog relativně liberální. Důraz klademe na prevenci a osvětu. Není ale možné, aby si malé děti kupovaly měkké drogy z anonymních automatů! Copak jim v hospodě nalijí alkohol, pokud občanským průkazem neprokáží plnoletost?

Ministr Válek také v rozhovoru pro E15 připustil, že by v budoucnosti bylo možné připojistit si lepší sádku či kloub. Podle ministra je to správné a sociální opatření. Vidíte to také tak?

Zde s panem ministrem Válkem v principu souhlasím. Obávám se však, že při mizivých volebních preferencích této vlády opět zavládne populistický přístup a nic se nestane. Zdravotnictví České republiky bude dále vyhnívat a ministr se bude tvářit, že je vše v pořádku a bude se snažit vymlčet potíže, které jako pacienti i zdravotníci vidíme každý den. Musíme jasně ukázat, kdo za daný stav může: Počínaje ODS, sociální demokracií, ANO a všemi parlamentními stranami včetně komunistů, kteří ve smlouvě s ANO měli klauzuli, že se u doktora nebude nic platit. Také je potřeba si připomenout, že nadstandardní péči, kterou chtěl zavést Leoš Heger sabotovali poslanci ČSSD a KSČM. A Ústavní soud v čele s JUDr. Rychetským jim dal za pravdu. Velmi mne také poděsilo

prohlášení SPD, že nedovolí vícerychlostní zdravotnictví a jakékoliv doplatky za zdravotní péči jsou tabu. Ve zdravotnictví nám vládou sociální inženýři různých barev, bují zde klientelismus a krade se ve velkém. To nemůže dopadnout dobře.

Jak tedy napravit současný žalostný stav?

Základní premisou musí být fakt, že zdravotnictví není žádný veřejný statek, ale soukromá záležitost každého občana České republiky. Čím zahájíme „léčbu“ českého zdravotnictví později, tím to bude bolestnější pro pacienty a zejména pro ty nemajetné. Příkladem nám může být současný stav ve stomatologii. Šťastnější pacienti mají péči o chrup hrazenou zdravotní pojišťovnou, ti méně šťastní se mohou nechat vylosovat jako v Bruntále nebo musejí za péči u nesmluvních stomatologů zaplatit „na dřevo“. Pokud jim zdravotní pojišťovny neproplatí takovou částku, kterou platí za smluvní péči, postupují podle mého soudu nezákonně. Zdravotní pojišťovna je podle aktuální legislativy povinna zajistit adekvátní zdravotní péči stanovenou zákony a podzákonnými normami všem svým klientům. Pokud neplní základní úkol, pro který byla zřízena, musí nastat náprava. Představme si modelovou situaci, že pacient nemá smluvního stomatologa a zdravotní pojišťovna mu ho jednoduše nedokázala zajistit. Pokud nechce, aby mu zuby vyhnily, rozbije prasátko a zaplatí za ošetření zubu 1500 korun. Dejme tomu, že podobnou částku zrovna hradí zdravotní pojišťovna jinému smluvnímu stomatologovi. Pacient jde tedy s účtenkou do své zdravotní pojišťovny a tam mu je oznámeno, že má smůlu a nic mu neproplatí! To je divné, ne? Pacient hradí každý měsíc zdravotní daň. Co by se stalo, kdyby si započel tuto částku a zaplatil pouze rozdíl? Pacient by také mohl, pokud prokáže, že ho zdravotní pojišťovna nechala na holičkách, požadovat tuto částku soudně. To jsou situace, do kterých se nikdo nechce dostat, ale každodenně nastávají. Neinformovaný movitější pacient zatne zuby a platí. Co má dělat! Chudší klienti strádají a riskují další zdravotní komplikace. Jak z toho ven? Předně musejí být striktně dodržovány současné platné zákony, a pokud nejsou, musí zde být jasný postih těch, co za to mohou. Pokud zákony již nevyhovují, musejí se změnit. Ale změnit tak, aby byl systém férový pro trojúhelník, na kterém u nás stojí zdravotní péče: pro pacienta, pro zdravotníka, který poskytuje zdravotní péči a také pro zdravotní pojišťovnu, která ji podle zákona musí uhradit.

Svobodní zde jistě nechtějí prosazovat americký nebo singapurský systém úhrady zdravotní péče. Pro začátek by stačilo, kdyby se současné zdravotní „pojišťovny“ staly skutečnými zdravotními pojišťovnami. Hlavní smluvní stranou pro zdravotní pojišťovny musí být pacient! Musí jasně vědět, jakou péči může čerpat v rámci svého zdravotního pojištění. Musí vědět, kde bude registrován v rámci primární péče, za jakých podmínek dostane vždy slušnou a dostupnou zdravotní péči. V případě, že bude chodit k několika specialistům stejného oboru najednou, není toto možné hradit na úkor ostatních klientů pojišťovny ze solidárního zdravotního pojištění. Také se musí provést pořádek v cenotvorbě zdravotních výkonů. Současná situace je taková, že např. fakultní nemocnice dostane za stejnou operaci více peněz než menší krajská nemocnice, kterou platí prostřednictvím kraje také stát. Naopak, soukromí ambulantní lékaři, kteří mají různé náklady na svoji práci, jsou odměňováni stejnou částkou. Zde by měla být stanovena pojišťovnou minimální cena, kterou pojišťovna uhradí. Pokud bude aktuální cena práce soukromého lékaře vyšší, má nárok na doplatek od pacienta. Na tento rozdíl se může pacient připojistit nad rámec všeobecného solidárního zdravotního pojištění. Tedy zde musí platit, že vše, co nehradí zdravotní pojišťovna, je nadstandard. Není možné určovat ceny za nadstandardy od stolu na základě úvahy sociálních inženýrů.

Kde je podle vás příčina problémů?

Největší máslo na hlavě má stát a Ministerstvo zdravotnictví. Pokud by zajistily, že se ve velkých státních nemocnicích nebude krást a přikrádat, objeví se mnoho desítek miliard korun na kvalitní zdravotní péči pro všechny. Pokud se podobně budou chovat i kraje, máme k dispozici další miliardy. Pokud nebude stát dojit zdravotnictví prostřednictvím DPH, máme zde další volné miliardy a nemusíme jednou skupinou vybírat daně a druhou skupinou početného úřednictva dávat dotace.

Všichni víme, že dotace svádí ke klientelismu a korupci. Historie i nedávná jasně ukazuje, že nekrade systém, ale lidé. Současný pokřivený a ekonomicky falešný systém umožňuje tento stav, který poškozuje nás všechny. A zejména ty chudé a nemocné. Pokud se Svobodní dostanou do vlády, budeme hledat pro tyto myšlenky další partnery. Víme, že to nebude lehké, ale od nás, že „zajistíme kvalitní péči pro všechny a hned“ neuslyšíte. To čkejte od populistů a socialistů všech barev, ale nikoliv od nás.

<https://svobodni.cz/novinky/cerny-kasel-zkorumpovane-vlady-a-lekarske-krysy-havrda-tvrde-o-stavu-ceskeho-zdravotnictvi>