
Reforma českého zdravotnictví

Reforma českého zdravotnictví



19.6.2008, 17:30, pořad: Dvacet minut Radiožurnálu

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Dlouhý a komplikovaný příběh českých zdravotnických reforem dnes vstoupil do další fáze. Ministr zdravotnictví Tomáš Julínek dnes oznámil veřejnosti, že balík sedmi reformních zákonů rozdělí. Ty bezproblémově vrhne do legislativního procesu a hned, a ty, se kterými mají problémy dokonce i koaliční poslanci, pozdrží a nasadí až někdy na konci roku, až budou pečlivě prodebatovány a kompromisní alespoň pro sto jedna poslanců. Dnes odpoledne si také ministr hodlá pro svůj plán naklonit při jednání zástupce České lékařské komory, ovšem není vyloučeno, že se v dohledné době zdravotnických protestů dočkáme, když jimi kvůli pracovní době a přesčasům vyhrožují dokonce i evropské odborové centrály. Podívejme se na téma zdravotnických reforem v půli června roku 2008 z poněkud jiného pohledu, z pohledu lékaře z praxe. Začíná čtvrtečních Dvacet minut Radiožurnálu, dobrý poslech vám od jejich mikrofonu přeje Martin Veselovský. Mým dnešním hostem je lékař, psychosomatik Jan Hnízdil. Dobrý den, pane doktore.

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Hezké odpoledne.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Jak vy si ... jestli si vůbec nějak interpretujete ten dnešní krok, že jaksi od počátku této vlády bylo avizováno, že bude velká reforma českého zdravotnictví, po dnešní tiskové konferenci to vypadá, že jí bude zhruba půlka a ta druhá půlka, která je trošku konfliktní, bude někdy jindy. Jak si to interpretujete?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Tak já úsilí pana ministra a jeho týmu od začátku sleduji a velmi oceňuji, nicméně si myslím, že použít slovo reforma nebo dokonce mluvit o revoluční reformě, že tedy skutečně není odpovídající. Já si myslím, že je to spíš takový velmi nesmělý pokus o nápravu, který se zaměřuje ale na změnu formy. Jenomže problémem není forma zdravotnictví, problémem je obsah. A i ten nesmělý pokus dnes už v podstatě se zredukoval hlavně na ty regulační poplatky a přes jistě upřímnou snahu pana ministra si myslím, že v podstatě je v troskách, že už i ten pokus dnes končí.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Myslíte přímo dnes? Protože na tiskové konferenci právě ministr oznámil, že zhruba tři či čtyři z těch zákonů odsune někam dál, až budou projednány a nebudou kverulovat a koaliční poslanci. Tak to je co tento krok podle vás?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Tak já si nemyslím, že speciálně v tento den, ale už ta uplynulá doba a to všechno, co provázelo v podstatě tak symbolický pokus o nápravu, jako jsou regulační poplatky. To skutečně není podstata problému, to je okrajový problém. Pan ministr a jeho tým vychází z toho, že zdravotnictví poskytuje špičkovou indikovanou, zdůvodněnou zdravotní péči, jenomže je moc drahá a nestačí na ni peníze. A pacienti ji mají zneužívat. To není pravda. Těch pacientů, kteří skutečně vědomě zneužívají zdravotnictví, je naprosté minimum. Zásadní problém je v tom, že obrovská spousta té péče je produkována, expedovaná, poskytována úplně zbytečně. Provádí se obrovské množství zbytečných vyšetření, zbytečných léků a to je problém medicíny, to je problém toho obsahu, to není problém té formy. Je potřeba změnit obsah.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

A když bychom ještě chvíli zůstali u té formy a u samotných regulačních poplatků, protože vy sice říkáte, že to není podstata věci, na druhou stranu podle veškerých dostupných statistik za ten první půlrok jejich fungování je evidentní, že za celý rok přinesou do systému, někde do systému nějaké zhruba čtyři miliardy korun podle těch propočtů a že se opravdu snížila návštěvnost u lékaře. Není to správný efekt?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Cokoliv, co pomůže motivovat pacienta k tomu, aby se sám staral o svoje zdraví a nenavštěvoval zbytečně ordinace, je jednoznačně pozitivní, včetně tedy finanční spoluúčasti. Jde spíše o technické provedení, o výši. A já si myslím, že ta výše je skutečně nedůstojná. Už z psychologického hlediska by to měla být alespoň bankovka. Ale ...

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Jinými slovy ten regulační poplatek by měl být vyšší.

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Regulační poplatek jednoznačně ano, spíše jde o určité formální nedostatky zavedení. Nebylo to pacientům vysvětleno. Ale ta částka, která byla vybrána, myslím, že jde asi o jednu miliardu zatím, je v kontextu nákladů na zdravotnictví velmi malá. Když si uvědomíme, že podle velice nízkých odhadů Transparency International nás jenom korupce stojí dvacet miliard. A podívejme se, jak velkou pozornost věnují instituce korupci ve zdravotnictví a kolik mediálního prostoru dostávají regulační poplatky. Jsou důležité. Ano, já jsem s nimi od začátku souhlasil, podporuji je, ale to není podstata těch změn.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Mimochodem možná bychom měli tu částku vybranou za regulační poplatky vztáhnout k něčemu lépe spočítatelnému než ke korupci ve zdravotnictví. Jako například k objemu peněz za rok ve zdravotnictví, což dělá nějakých dvě stě miliard.

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Určitě. Ale další důležitá věc je, že v psychoterapii platí, že když pacientovi něco vezmu nebo mu něco zakážu, tak mu současně okamžitě musím něco povolit, něco mu musím dát. Jestliže pan ministr pacientům vzal peníze za ty poplatky, tak on jim v podstatě za to nenabídl nic. On mluví o tom, že ty peníze půjdou na zlepšení kvality, ale ten pacient necítí tu kvalitu. Pacient chodí, a já se s tím setkávám dnes a denně, v podstatě rezignovaně, bez odmítání platí poplatky, my je rezignovaně automaticky vybíráme a ten efekt na zvýšení kvality poskytované péče tady neexistuje. Co je to kvalita? Pro uzdravení pacienta je nejpodstatnější, aby měl v nemocnici kvalitní stravu, aby se s ním slušně zacházelo, aby mu personál všechno v klidu vysvětlil a aby ho nechali vyspat. A tento efekt skutečně ty regulační poplatky nemají, ani mít nemohou.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

A vzhledem k tomu, že se neustále bavíme o něčem, co jste vy na začátku té debaty označil jako ne zcela podstatné, když se bavíme o reformě českého zdravotnictví, tak kde se stala chyba? Proč jsou regulační poplatky tím, o co se dokonce i v samotné Poslanecké sněmovně, vedle tedy převodu například univerzitních nemocnic, nebo fakultních nemocnic na akciové společnosti nejvíce mluví a nejvíce bojuje? Proč je to tak velké téma?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

No, já mám dojem, že může jít možná o odvádění pozornosti nebo nezájem nebo neochotu nebo neschopnost a bezradnost řešit ty podstatné problémy, které jsou tedy základem medicíny. Vůbec nejnákladnější pacienti jsou, nejvíce ten systém stojí pacienti s takzvanými nevysvětlitelnými chorobami. To je obrovský problém. Existuje o tom několik studií ve Velké Británii asi na desítkách tisících pacientů. Sledovali zpětně v dokumentaci, kteří pacienti jsou vůbec nejdražší. A ukázalo se, nebo za nevysvětlitelnou chorobu byl označen stav, kdy k doktorovi přijde pacient s nějakým tělesným problémem, bolesti hlavy, bolesti zad, bolesti žaludku, bušení srdce a další a další tělesné potíže. Je pro tyto potíže opakovaně, soustavně vyšetřován za pomoci nejmodernější techniky a nic se nenajde. Protože ta medicína je objektivní. Ona vychází z toho, že každý zdravotní problém musí mít takzvaný nález. Ale teď tady máme velkou skupinu pacientů, mluví se asi o čtyřiceti procentech, kteří nemají nález a je jim špatně. Oni se cítí nemocní, neustále přicházejí, neustále jsou vyšetřováni. A z těch studií vyplynulo, že podstata jejich obtíží, nebo ty jejich obtíže jsou ztělesňovány jejich složité životní situace. Ti lidé mají starosti v partnerských vztazích, v práci, mají obrovský stres a to tělo ... protože oni si s tou svojí složitou životní situací nevědí rady, žijí ve stresu, tak to tělo to začne takzvaně ztělesňovat nějakou zdravotní poruchou, která ale není objektivně odhalitelná. To je obrovské selhání biologické medicíny, protože pro kvalitní diagnózu je nutné navázat s tím pacientem kvalitní vztah, zajímat se o to, jaký je to člověk, jak žije, jaké má starosti a radosti.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

A když se navrátíme na úplný začátek našeho rozhovoru, kde jste označil ten pokus o reformu českého zdravotnictví, jako že je v troskách, tak to znamená, že ty plány, které byly prezentovány ministrem zdravotnictví, ani na tento segment té zdravotní péče nedosáhnou nebo by nedosáhly?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Jsem si jistý, že ne. Já jsem se dokonce pana ministra ptal, setkali jsme se v době, kdy poprvé vlastně prezentoval tu svoji reformu v institutu **CERGE**. A já jsem mu tehdy pověděl - pane ministře, já velmi oceňuji vaši snahu regulačními poplatky a dalšími způsoby motivovat pacienty, aby se o sebe starali, aby nezneužívali tu zdravotní péči, ale jak chcete systémově zajistit, aby byli lékaři motivováni k tomu méně léčit a více uzdravovat? Skutečně nás v těch ordinacích systém tlačí, včetně té korupce, abychom hodně léčili. Expedovali, pacienty vyšetřovali, zvali si na návštěvy, ordinovali jim léky. A ve chvíli, kdy já s pacientem vždycky v úvodní návštěvě strávím hodinu, tak většinou se mi povede zjistit, jaká je skutečná příčina jeho obtíží, kde on ve svém chování dělá nějakou chybu. A domluvíme se, jak má tu chybu odstranit. A on se velice často uzdraví bez léků. Ale to je ekonomicky nevýhodné. Ten systém skutečně potřebuje nemocné lidi. Je tady obrovská soustředěná pozornost na chorobu a na léčení. Vezměte si, že v těchto dnech PPF skupuje akcie farmaceutické firmy Zentiva. Magnát Chrenek zakládá vlastní zdravotní pojišťovnu. To jsou nesmírně silné finanční, podnikatelské skupiny, které pochopitelně chtějí vydělat, pochopitelně chtějí vydělat. Jejich akcie jsou obchodovatelné na burze.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Pane doktore Hnízdile, je primárně špatně, že někdo chce vydělat v oblasti zdravotnictví?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Tak já si myslím, že zdravotnictví jako obor a medicína jako obor primárně není místo, které by mělo sloužit k tomu, aby se na něm někdo obohacoval. Ten systém by měl být nastavený tak, aby nebylo v hlubokém finančním propadu. Ale že by bylo možné na něm jakýmkoliv způsobem zbohatnout, ano, ale pouze za tuto cenu, že budeme neustále tlačít na další a další v podstatě vyrábění pacientů. Proto existuje i terminus technicus, říká se tomu medikalizace lidského života. Aby farmaceutické a jiné firmy prodaly co nejvíc svých produktů, tak nutí ten systém v podstatě vymýšlet nové choroby z problémů, které jsou ale normální součástí lidského života.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

A to se děje v českém zdravotnictví podle vašeho názoru, pane doktore Hnízdile?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

To se děje v podstatě v celé západní civilizaci, v podstatě v celém zdravotnictví, to není náš problém, to je problém západní ... té ekonomicky a obchodně orientované medicíny, která v podstatě už přestává být medicínou pod tím obchodním tlakem, ale už je to spíš medicínský business. Každý uzdravený pacient znamená pro ty podnikatelské skupiny ztrátu ceny akcií na burze.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Říká zatím ve Dvaceti minutách Radiožurnálu lékař a psychosomatik Jan Hnízdil. Jen podotýkám, že v dnešních Dvaceti minutách Radiožurnálu hovoříme, řekněme, o pohledu zdola na zdravotnické reformy, které určitým způsobem uvádí do praxe, nebo chce uvádět do praxe ministr zdravotnictví Tomáš Julínek. A po dnešní tiskové konferenci je evidentní, že zhruba polovinu těch sedmi zákonů, nebo toho balíku sedmi reformních zákonů budeme řešit, či budou naši zákonodárci řešit minimálně až někdy kolem konce roku. Když se ještě vrátím na krok k regulačním poplatkům, vy jste říkal jednu zajímavou věc, že ta částka je nedůstojná. A překvapilo mě, že je nedůstojná podle vašeho názoru pro lékaře, jak jsem pochopil.

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Tak já jsem se skutečně nesetkal nikdy s jakoukoliv negativní reakcí pacienta. Ta částka je tak symbolická, nebo směšná, že nikdy neměl žádné námitky. Ale myslím si, že skutečně z toho psychologického hlediska manipulovat s mincemi je jako hodit někde na mostě flašinetáři pár mincí, aby zahrál.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Dnes ve sněmovně se lidoveckém poslankyni Michala Šojdrové podařilo vsunout do zákonodárského procesu její novelu zákona, podle které by těch regulačních poplatků byli zproštěni novorozenci. Tam byl trochu problém s termínem

novorozenec, protože ten je do osmadvaceti dní věku. Tak pokud se nepletu, tak to nakonec dopadlo na narozené dítě, což je možná trošičku rozmlíženější termín. Ale bude to k něčemu, když novorozenci budou bez poplatků?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Já to považuji za další tedy důkaz toho, že v podstatě tento systém reformovatelný není. Pan ministr Julínek byl po mnoha letech první, který se alespoň o něco pokusil. A teď vidíme, jak tvrdě narazil. Viz sloučení hematologie, pan profesor Klener, viz poplatky. A teď už díky úsilí opozice, různých populistů, různých lobbistických skupin dochází k erozi těch jeho návrhů a je jasné, že pokud má nějaká norma mít vůbec smysl, tak musí platit obecně. Nelze akceptovat výjimky, ale pouze pojistky, sociální pojistky. A jestliže tady máme odpuštění novorozencům, odpuštění dárčům orgánů, mluví se o seniorech, za chvíli se mohou přihlásit protifašističtí bojovníci, držitelé olympijských medailí a celá ta norma ztrácí úplně smysl. Jestliže se narodí malé dítě, tak to neznamená, že jeho rodiče jsou v tíživé sociální situaci, tak proč jim je odpuštět? Já je považuju za důležité, ale význam, který je jim přikládán, je naprosto neadekvátní.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Minimálně z pohledu zvenčí to možná i z interpretace mnohých samotných lékařů, například vašich kolegů z vedení České lékařské komory a z vedení Lékařského odborového klubu, vypadá, že je také problém v tom, že celé ty reformy nebyly dostatečně prodebatovány, nebo prodiskutovány, že nebylo ozřejmeno, co se jakým krokem zamýšlí a jaký by měl být jejich výsledek. Není problém v tom?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Určitě i v tom je problém. I když si myslím, že pan ministr je obklopen kvalitními pracovníky, tak ta prezentace ... protože to bylo vlastně poprvé, tak ten tým se to jistě také učil, tak v té komunikaci byly velké nedostatky. Ale je to otázka i ochoty ostatních stran se domluvit. A ta si myslím, že tady není, že za té současné společenské a politické situace se zásadní změny toho systému v podstatě vůbec prosadit nedají.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Teď to zní z vaší strany, pane doktore Hnízdile, poněkud revolučně, protože ve chvíli, kdy ten systém tady je a nějakým způsobem funguje a na stole bylo zhruba sedm komplexních návrhů jak ho změnit, tak říkat, že je potřeba změnit úplně celý systém, to je takové obrazoborecké. Jak ho chcete celý změnit? Nebo je nějaký ... je vůbec myslitelné, že by ten systém se celý zbořil a vystavěl od základů na zelené louce znovu?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Tak já tady vidím analogii v tom obludném byrokratickém totalitním, komunistickém systému. Ten se rozpadnul sám, protože byl tak obrovský a nebyl schopen reflektovat, fungovat dynamicky, že se rozpadnul. Ten systém, který tady máme nastavený, je tomu velice podobný. Takže podle mého názoru bohužel ten systém se bude pravděpodobně muset úplně rozpadnout. Svoji nemotorností a obludností. A jedinou šanci vidím v tom, že tady budou vznikat a vznikají malá útulná zdravotnická zařízení, kde právě bude možné poskytovat medicínu, o které mluvím.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

No, ale teď k tomu připojme ještě další věc, která je diskutována minimálně v minulých několika měsících, a ke které minimálně někteří koaliční poslanci mají velké výhrady. To je převod fakultních nemocnic na univerzitní nemocnice plus ta změna jaksi vlastnické podoby na akciové společnosti. A jenom dodejme, že to jsou centra, kde se vychovávají noví lékaři.

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Zase mluvíme a mluví se o formě, nemluví se o obsahu. Já si myslím, že ta stávající forma, tak jak existuje, že vedle sebe koexistují fakultní nemocnice a univerzity, v podstatě není dramaticky špatná. Problém je v tom, co se tam učí, jak se to učí. A učí se tam takzvaná nemocniční medicína. To znamená, že my ... já jako medik jsem studoval první lékařskou fakultu, já jsem se tam seznámil dokonale s nemocniční medicínou, nemocemi, se kterými se v životě pak už nesetká doktor v terénu. Takže jde zase o obsah toho, co se tam učí, a jde o velikost těch nemocnic. Protože ten medik jistě musí znát i tu špičkovou nemocniční medicínu, ale hlavně tu rutinní, každodenní. Protože pak po absolutoriu se ocitne v ordinaci a setkává se tam s úplně jinými problémy, se kterými v nemocnici se nesetkal. Ta klientela je úplně jiná, ta výuka je orientovaná úplně jiným způsobem. On musí znát dokonale anatomii, fyziologii a pak se ocitne někde v ordinaci praktického lékaře a vůbec neví, jak se má s těmi lidmi bavit, o čem se s nimi má bavit, nikdo ho to nenaučil. To se na lékařských fakultách skutečně ... tomu se nevěnuje vůbec pozornost. A my jsme bezradní. A já teď zjišťuji, že devadesát procent toho, co jsem se naučil, bylo v podstatě zbytečné, a naopak teď zjišťuji, jak důležité jsou informace ze sociologie, psychologie, filozofie, psychoterapie, což ty lékařské fakulty úplně ignorují.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

No a teď sestupme o patro či dvě níž, až téměř, řekl bych, na ulici. Ta poslední otázka se bude týkat toho, že pokud bych přijal vaši premisu toho, že celý systém není úplně zdravý a bylo by potřeba, aby se rozpadl nebo byl zbořen a začalo se znova, tak proč tedy tolika lékařům stojí za to stávkovat, ať už demonstračně nebo opravdu vycházet před úřad vlády a demonstrovat proti ministru Julínkovi a opravdu se v tom silně angažovat v podstatě za ten stávající systém?

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Tak on ten systém je v podstatě klidný, nenáročný, zahnívajíc, což vyhovuje do té doby, než dojdou peníze. Takže teď už zase začínají docházet peníze, takže se chystají stávky. Ale všimněte si, že tady nebyly nikdy demonstrace lékařů a nikoho jiného za boj proti korupci, za to, že ve zdravotnictví mizí desítky miliard, za to, aby se změnil ten systém. Většinou, nebo v naprosté většině případů se demonstruje za zvýšení platů. A já si myslím, že by se mělo demonstrovat za problémy, které ty nízké platy vyvolávají. A to je mimo jiné korupce a to je to, jak se ta medicína v ordinacích provádí. A provádí se velmi neefektivně. Čím více peněz a čím více techniky, tím méně efektivní je poskytovaná péče.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

Takových bylo dnešních Dvacet minut Radiožurnálu. Reagovaly zejména na rozhodnutí ministra zdravotnictví Tomáše Julínka odsunout některé reformní zdravotnické zákony na pozdější dobu, až budou prodebatovány. A hovořili jsme také o tom, jakou má vlastně šanci reforma zdravotnictví na úspěch. Hovořil jsem s lékařem - psychosomatikem Janem Hnízdilem. Děkuju, že jste přišel, a hezký večer.

Jan HNÍZDIL, lékař - psychosomatik

Děkuji za pozvání. Na shledanou.

Martin VESELOVSKÝ, moderátor

U druhého mikrofonu Českého rozhlasu 1 Radiožurnálu byl Martin Veselovský. Přeji i vám příjemný večer.