

## **Robert Fulghum na pomoc při reformě zdravotnictví.**

Leden 2008 je ve znamení poplatků u lékaře. Nové zákony začaly od 1. ledna platit a tak je to pro každého nepřítele změn a pro opozici příležitost si vyzkoušet svou roli a vykřikovat, kde jsou chyby, kde to nefunguje a co všechno udělal ministr Julínek špatně. Někteří pak přicházejí s výzvou k občanské neposlušnosti, jiní již přestali s výzvami a sami se do nedodržování zákonů pustili.

Poměrně přesně popsala současnou situaci v článku „Proč musíme platit poplatky u lékaře“ Lenka Petrášová v MF DNES 8.1.2008. Názory lidí se někdy mění podle toho, jak to situace vyžaduje. Na to si již všichni zvykli. A leden 2008 je k takovým změnám názorů velmi příhodný. Je třeba veřejnost informovat o tom „správném“ směru, který je pro občana „nejlepší“. Nejhuře jsou na tom ti, kteří neví k jakému názoru se přidat, proto ve svých vyjádřeních z poloviny podporují reformu zdravotnictví včetně poplatků (ve stylu bližší košile, než kabát) a ve druhé polovině nezapomínají na zadní kolečka a na své spřízněné politiky, např. bývalé ministry zdravotnictví, kterým pak opatrně dávají za pravdu. Naštěstí to většina lidí pozná a nemá smysl se tím zabývat.

Jak je v uvedeném článku naznačeno, ty skutečné změny teprve přijdou a důvody jsou jasné. Jsme ve fázi, kdy bychom se měli pokusit zastavit nebo alespoň omezit plýtvání ve zdravotnictví. Pacienti si však musí dát pozor kde platit musí a kde ne. Někteří lékaři - jak se ukazuje - využili situace a vedle zákonem stanovených regulačních poplatků si vymýšlejí další. Pacient ať neváhá a jde si stěžovat na takové lékaře ke své zdravotní pojišťovně.

Zvýšení potřeby zdravotnické péče stárnutím populace nikdo neovlivní. Budeme však muset něco udělat. Jsou jen dvě možnosti. Buď jít směrem omezení nabídky a rozšíření regulačních opatření, které ve svém principu neznamenají nic jiného, než omezení zdravotní péče, nebo jít cestou zvýšení spoluúčasti, která je u nás i po zavedení poplatků stále ještě téměř nejnižší v celé Evropě. Ta druhá cesta je dlouhodobě cestou ke zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče. Vyžaduje aktivní přístup samotného pacienta. V této souvislosti jsem si vzpomněl na knížku známého spisovatele Roberta Fulghuma „Všechno, co opravdu potřebuji znát, jsem se naučil v mateřské škole“, kterou jsem dostal k vánocům. Kapitola „Třetí pomoc“ se dá velmi dobře použít pro aktivní přístup pacientů ke svému zdraví a může být návodem při omezení plýtvání, což je hlavním cílem této první části české reformy zdravotnictví – než přijdou ta skutečná opatření:

„První pomoc potřebujeme při každé akutní krizi zdravotního stavu, druhá pomoc spočívá v zavolání nebo návštěvě lékaře při onemocnění např. chřipkou. Třetí pomoc je verze preventivní medicíny.“

Při třetí pomoci vycházíme z toho, že 30 až 60 % všemožných neduhů se vyléčí samo, zbytek se dá ovlivnit léčbou. Dále Fulghum píše, že úspěšnost návštěvy lékaře je z 90 % dána tím, že nás vyslechne a my mu důvěřujeme. Proč bychom neměli naslouchat a důvěřovat svému vlastnímu tělu? Nebudeme muset pak navštěvovat doktora a ani platit poplatky. Samozřejmě to neplatí vždy – ale za zamýšlení to jistě stojí.

V Praze dne 8.1.2008

Ing. Jaromír Gajdáček

Výkonný ředitel

Svaz zdravotních pojišťoven ČR