

Holčíkova práce Zdraví a peníze se vymyká svým dosahem běžným odborným článkům našeho předního lékařského časopisu. Holčíkovy teze o zdravotnictví, a bylo by dobré, abychom pro takovýto text zavedli nějaké pojmenování jako terminus technicus vcelku, než jej začnou drobit a cupovat do partajních programů, jsou redakcí předloženy ke komentářům, aniž komentáře příliš potřebují. Je v nich vše potřebné a jsou dostatečně nadčasové, aby platily i za těch třicet let, až se z nich stejně jednou bude muset vyjít pro protěti dosavadního pohybu v kruhu. Ze čtyřiceti let onoho biblického bloudění po Sinaji už máme více než desetiletí za sebou, ale ještě skoro třicet zbývá. Nemyslím, že ten turistický proces svým příspěvkem urychlím. Mohu se však účastnit popovídání jako v čekárně u doktora, aby nám to lépe uteklo.

Skutečnou proměnu zdravotnictví uskuteční postupně generace příští. My jsme v tom totiž všichni s tou nedoreformovanou reformou až po uši a vypouštěli bychom si své malé či větší rybníčky nebo podřezávali větve či větvičky pod vlastním zadkem či zadečkem. Proto je důležité, že Holčíkovy teze vyjdou v citovatelné podobě a poslouží chápajícím potomkům. Chápajícího příjemce této informace či reformátora reformou v současnosti patrně nenajdeme ani v jednotlivci ani ve skupině. Všem, kteří by momentálně připadali v úvahu, je až příliš jasno, umějí rychle odpovídat, mají svá politická zadání, vědí přesně, co udělat, a odpovědně řeší jedinečnou situaci České republiky, ve skutečnosti tolik obvyklou leckde jinde, a tudíž i dávno leckde promyšlenou. „Zlaté tele trhu ve zdravotnictví“, „zlaté tele DRG“, „zlaté tele koncepce zdravotnictví dodané Parlamentu ministerstvem“, „zlatá telata krajských zdravotních koncepcí“ musejí být nejprve dokončena, vystavena, oslavena, zhanobena, opuštěna a posléze přetavena zpět na drobný mincovní materiál, který upřesní kým komu za co a proč vůbec, a kousek nezbytné solidarity navíc.

Ačkoli se obecně soudí, že zdravotnictví chybějí peníze, chybí především kvalifikovaná analýza oddělující zrno od plev. Holčíkovy teze kladou v textu otázky. Pár moudrých otázek je vždycky cennějších než spousta nemoudrých odpovědí. Zpochybňující otázky v současnosti nechceme, nedokážeme či nestihneme klást, když tak překotně jeden přes druhého odpovídáme. Odpověď následuje za odpovědí. Odpovědi na socialistický systém plánované ekonomiky zdravotnictví měl být pojišťovnický systém. Odpovědi na rozpočtování podle potřeb (ostatně zřídka kdy uspokojovaných) byl systém plateb podle bodovaných aktuálních výkonů. Odpovědi na výkonové údernictví byl pak systém paušálních plateb v neosocialistickém retro stylu. Odpovědi na paušál se stal ještě paušálnější a nejméně logický systém plateb za unikátní rodné číslo, vedoucí ke hře na lovce lebek. Teď se všichni těší na platby podle diagnózy, ale trochu se i bojí, takže těšení nám ještě vydrží. Zkušení matadoři managementu nemocnic na rozdíl o funkcionářů s krátkým poločasem vědí, že předehra je mnohdy důležitější než akt samotný, tak nikam nespěchají. Pouze s novinkou koketují tušíce, že úspory nepřinese. Může však konečně zohlednit diagnózu, což není zrovna v medicíně od věci. Svázat platbu za péči s kvalitou péče, k čemuž je klíčem ta diagnóza, by bylo úctyhodné dílo! Do tohoto dění ovšem život přináší celé spektrum nesystémových úhrad a aplikace všeho uvedeného zároveň, takže džungle je proti tomu přehledný idylický parčík.

Zdravotní pojišťovny spíše mlčí, podle zásady prozíravých hospodářů mluví stříbro, mlčí zlato. Farmaceutické firmy zase pro lékaře organizují ekonomická školení a semináře, aby pomohly zavést do dění lepší řád, který jim, bude-li úspěšný, poněkud omezí zisky. Soukromý sektor nabízí další přehršle služeb, aby mohl pracovat více a do úplného roztrhání těla svého i pacientova. Státní nemocnice se stále lépe vybavují, aby na tom byly jako ty německé a americké, a to za české peníze, a aby netrpěly vyrovnanými rozpočty, natož přebytkem, což je v rozmarném systému výrazně větší hřích než manko. Nemocnice ve správě krajů se snaží přežít redukce a po očku pokukují po případné privatizační vlně, která se kdesi v šeru počíná vzdouvat. Všichni uvedení se zaklínají blahem pacienta, který však svůj účet nespátří a neocení, protože není údajně dost kvalifikovaný, aby se mu dokládalo, co konzumoval. Pacient stejně nakonec nejvíce přivítá, když si někdo najde čas si s ním vůbec popovídat a usnadnit mu průchod systémem zřízeným pro jeho blaho.

Média bloudí v buši nepochopení podstatného zavádějí čtenářstvo či poslucháčstvo k méně podstatným tématům, nejlépe pak skandálního charakteru, a to v dobré víře, že jsou investigativní a korigují nepravosti. Účelnost povinnosti vstoupit v lékařskou komoru je občasně semílána lékaři i nelékaři jako taktické téma pro vyřizování momentálních účtů, méně již s ohledem na trvalejší obsah činnosti. Představitelé Svazu pacientů, ostýchajíce se nazvat svůj svaz podle jeho skutečného zaměření svazem na ochranu pacientů před lékaři, vypouštějí dýmovnice periodickým bojem za uznání kdejakého alternativního postupu. Ovšem i kdejakých marginálií kolem pacienta s nepochybným talentem opomíjet pacientova práva podstatná. Uniká jim také skutečnost, že pacientem se stává i mnohý lékař a mladý pacient se může stát jednou třeba lékařem, čímž se šiky zamotávají a z přehledné knížecí bitvy se stává občanská válka všech proti všem. I lékaři vyvíjejí kooperativní aktivity, aby se právně ochránili proti občasně střílejícím či mačetami vybaveným pacientům, případně jen proti ráně do zubů při výjezdech rychlé lékařské pomoci. Jakže ten galimatyáš souvisí s kultivovaným článkem Zdraví a peníze? Nejen, že mnohý přijde právě pro peníze o zdraví, ale hlavně, že kvůli tomu zmatku v hlavách zcela chybí kontrola účelnosti financování zdravotní péče zdola, tedy klientem pojišťovny či pacientem, což je dvojnásobná podoba občana podle okolností.

Občané dotázáni pro kameru, cože je nejvíce trápí, poučeně odpovídají, že terorismus a krize zdravotnictví. Na dotaz, jakže krizi rozpoznali, oduší obvykle, že o tom četli v novinách. Někteří dokonce vzpomenu nesympatického lékaře či sestru, jiní nevhlednou čekárnu, leč shodnou se, že systém zrovna v jejich případě docela fungoval a péče se jim nakonec dostalo, jak očekávali. Někteří dokonce připojí poděkování tomu či onomu kolektivu za nedávnou nemocniční péči, dobře operovaný by-pass, kýlu či zlomené hlezno.

Shoda panuje o potřebě integrovat činnosti léčebné, výukové a výzkumné na nové bázi v univerzitních nemocnicích a naznačuje se legislativní úprava. Z jakéhosi ostychu se spíše nehovorí o tom, že na tolik univerzitních co současných fakulních nemocnic nemáme a že problém je především v navýšení plateb pro tato zařízení koeficientem blízkým hodnotě 1,3. Vypadá to tak, že řád ve zdravotnictví není takového stupně, aby bylo lze nehovořit o krizi, avšak ani krize není takového stupně, aby bylo třeba hovořit o neřádu. Jsme v klasické české patové situaci, vyznačující se chladnoucí kávou a zteplalou kofolou. Dochází k typickému vítěznému národnímu odevzdání se nepochybné skutečnosti, že po vypití obojího, ať horkého či ledového, tekutina nabude v již zaběhnutém systému teploty kolem 37 °C. Že případné úspory se v systému stejně rozpustí a případné dluhy stejně nějak vykryjí, neboť rozvášněné zdravotnictví je politikum a každý volič je potenciální či již stávající pacient. Ministerstvo zesláblo natolik, že žádné velké kroky kupředu neuskuteční. Kraje nezesílily

natolik, aby nějaké zásadní kroky podnikaly. Mohou však i nekráčet a leccos rozprodat. Vláda žádá od zdravotnictví především klid na pořádnou práci v perspektivních oblastech. Věřu nevidím vůkol nikoho, kdo by měl chuť rozebírat a následovat něco z toho, co je uvedeno v Holčkových tezích. Možná tak na chvíli až těsně před volbami.

Snad by zatím v tom sinajském bloudění stačilo, aby každý dělal, co má. Zdravotní pojišťovny, aby řešily reálné pojistné události ve spolupráci s klienty a zdravotnickým servisem a nikoli jen varianty administrativní distribuce zdravotní daně v kuloárech. Poslanci, aby posílali poselství kudy dále v otevřeném světě, v němž už leckdo leccos z těch našich organizač-
Práce profesora Holčíka se dotýká problému financí ve zdravotnictví jednak v obecné rovině, jednak popisuje zkušenosti z českého zdravotnictví po roce 1989. Zdraví je možno chápat ve dvou rovinách:

1) Jako hodnotu, která je podmínkou kvalitního života pro jednotlivce i pro celou společnost. Je nutné si uvědomit, že zdravotnictví ovlivňuje zdraví populace nejvýše z 20 %. Daleko významnějšími faktory jsou životní styl a životní podmínky. Zdraví má i ekonomickou dimenzi. Zdravý jedinec i zdravější populace jsou ekonomicky produktivnější. Zdraví populace je významným faktorem, který ovlivňuje rozhodování investorů. Vysoká nemocnost naší populace zahraniční investory odrazuje.

2) Jako opak nemoci, která znamená významnou nákladovou položku jak pro jednotlivce, tak i pro společnost. Zdravější populace konzumuje méně léků a méně zdravotní péče a může si proto dovolit ve větší míře využívat své prostředky pro rozvoj ekonomiky, ale i pro rekreaci, sport a zábavu. To je důvod, proč se k problematice zdravotnictví vyjadřuje stále více ekonomů.

Autor správně zdůrazňuje význam ekonomiky a systémového přístupu spolu s nutností stanovení jasných cílů, cest a prostředků, kterými těchto cílů má být dosaženo. Všechny vyspělé země se potýkají s problémem narůstajících výdajů ve zdravotnictví, žádná z nich však zatím nenašla anebo přinejmenším nedokázala zavést takový systém, který by nastolil rovnováhu mezi neobyčejně rychlým rozvojem možností a finančními
nich trablů řešil a vyřešil. Ministři, aby ministrovali s vědomím, že mše má svá pravidla a nedůstojné změny zmateně provádět nelze. Média, aby rozpory medializovala čili zprostředkovávala spíše, než umělecky ztvárňovala vlastní dramata. Obchodníci, aby obchodovali a nehráli si na vzdělavatele lékařů a tvůrce zdravotní koncepce státu. Zastupitelé zájmů voličů, aby zastupovali zájmy voličů a rozprodávali jen to, co sami nahospodařili. A třeba děkan lékařské fakulty, aby děkoval osudu, že vůbec někdo z akademické obce jejich fakulty kloudně a kvalifikovaně k situaci ve zdravotnictví promluví jako teď profesor Holčík v právě komentovaném článku. Také, aby děkoval za vnuknutí zřídit na brněnské lékařské fakultě předmět s názvem ekonomika zdravotní péče ku přípravě méně tápajících příštích generací mladých lékařů. A zdravotníci samotní v provozech, v ambulancích, v laboratořích, na odděleních a na sálech, aby v relativním klidu dělali dál, co dělají, protože to vůbec není špatné, a těch zbývajících třicet let manažerského bloudění jim při zajímavé práci rychle uteče. Čekám, zda se ozvou oponenti těchto Holčkových tezí o zdravotnictví, jak jsem si článek Zdraví a peníze dovolil pracovně nazvat. Třeba se ozvou na již zaběhnuté téma vypouštějící z názvu Zdraví a peníze jen maličkost. Jen to počáteční písmenko Z. A zbude téma Draví a peníze.

prof. MUDr. Jan Žaloudík, CSc.

děkan LF MU v Brně

zaloudik@mou.cz