

D.Rath: Fialova vláda chce zase rušit nemocnice

- MANAGER007 | 23. března 2024

ČESKO: Nedostatek lékařů a zdravotních sester je dlouhodobý problém. Všichni o něm ví, všichni o něm roky mluví a problém se jen prohlubuje. Čas od času chronický neduh akutně vyvře, když lékařům dojde trpělivost a vypoví svůj souhlas s ohromujícím množstvím přesčasových hodin. To se naposledy stalo koncem loňského roku. Ministr Válek v tom chaoticky tonul, až za jeho zády problém dočasně zalátal premiér Fiala tím, že doktorům slíbil přidat peníze. Přesčasy nad rámec zákona to nevyřešilo, ale peníze na čas utlumily vášně. Ministr slíbil, že věc následně vyřeší. Ti zkušenější už tehdy trnuli hrůzou a dnes je to tady.

Ministr Válek z TOP 09 chce likvidovat menší nemocnice. Plánuje, že se změní na zařízení, která nebudou lékaře potřebovat. Přichází s novým termínem - „komunitní“ nemocnice, kde mají ležet nemocní lidé bez stálé přítomnosti lékařů. Ti pak budou k dispozici pro větší zařízení, kde pak nebude problém obsadit služby.

Ministr Válek není první „likvidátor“ nemocničních lůžek. Před ním v této disciplíně vynikla třeba lidovecká ministryně Roithová. Zaniklo několik menších nemocnic, některé se změnily na LDN. Velké množství zdravotní péče převzaly prakticky všechny domovy důchodců. Bylo by zajímavé, kdyby pojišťovny zveřejnily přehled, kolik zdravotnických výkonů proplácují právě domovům seniorů. Před 15 lety se nic takového nedělo.

Dnes jsou domovy seniorů polovičními nemocnicemi ovšem bez lékařů a s minimem kvalifikovaných sester. Jistě by se dalo říci, že to vlastně taky jde i bez přítomnosti lékařů. Ovšem nikdo důsledně a kvalifikovaně nekontroluje v těchto zařízeních kvalitu poskytované zdravotní péče. Můžeme věřit, že je dobrá, ale stejně tak si můžeme myslet, že je mnohem horší než jakou senioři dostávali před lety v malých nemocnicích. Žádné objektivní data k tomu nemáme. Zdá se mi, že o ně nikdo nestojí.

To, co se děje v domovech seniorů, tedy poskytování zdravotní péče bez trvalé přítomnosti lékařů se má nyní podle ministra Války rozšířit i na řadu dalších nemocnic. Kdo má rozum a nějaké možnosti, tak se takovému zařízení raději vyhne a vyrazí rovnou někam do velké nemocnice. Urgentní příjmy těchto nemocnic už dnes praskají ve švech a většinu pacientů po mnohahodinovém čekání posílají domů, protože pro ně nemají volná lůžka. Zcela běžně dostanou do rukou kratičkou lékařskou zprávu, kde je uvedeno - vyšetřit a léčbu dořešit u praktického lékaře.

Pacient znovu čeká hodiny u svého praktika, který nevěřičně kroutí hlavou nad tím, že by v denním náporu mnoha desítek pacientů měl objednávat CT, PETCT, magnetické rezonance, biopsie, angiografie a další specializovaná vyšetření. Přitom často netuší, jaká všechna vyšetření má vlastně nechat udělat. Neví, zda je může sám o sobě vůbec doporučit, zda nebude za to pojišťovnou pokutován anebo zda má být použita kontrastní látka a jaká.

Nejčastěji pacientovi dá obecnou žádanku s poučením, ať si zkusí zavolat do nějaké větší nemocnice a objedná se. Pacient pak obvolává různá pracoviště, pořádně neví, co má vlastně chtít. Je objednan za několik měsíců s poučením, že musí přinést jinou žádanku, kterou nemá a jeho praktik ji taky nemá. Některé velké nemocnice dokonce jasně říkají, že taková vyšetření smí provádět jen pokud je indikoval jejich vlastní lékař. Pohádka o kohoutkovi a slepičce v praxi.

Chaos, stres, stoupající počet zanedbaných a pozdě diagnostikovaných onemocnění, tedy i vyšší

počet zbytečných úmrtí nebo zbytečně těžkých a drahých léčebných postupů.

K tomu přistupuje i fakt, že za operované slepé střevo, žlučník, srovnanou cukrovku a stabilizovanou mrtvici zaplatí zdravotní pojišťovna malé nemocnici asi třetinu oproti tomu kolik za stejnou léčbu dostane třeba některá velká nemocnice.

Častá onemocnění, která nevyžadují specializovanou péči jde levněji vyřešit v malé nemocnici. Navíc pobyt v menším zařízení bývá pro pacienty většinou i příjemnější než být „kusem v továrně“ na zdraví.

Chytrý systém pracuje na principu kvalitního třídění pacientů. Záchranná služba, LSPP nebo příjem v nejbližší nemocnici rozhodne, zda stav pacienta potřebuje běžnou péči nebo specializovanou. Běžnou péči u nekomplikovaných pacientů dokážou kvalitně a levně zajistit malé nemocnice. Do těch velkých by pak měli být směrováni ti, se kterými si jinde neví rady.

Dnes jsou lůžka ve fakultních nemocnicích z větší části zaplněna běžnými, nekomplikovanými nemocnými a jen zlomek jejich kapacity je využit těmi, kteří to skutečně potřebují a kteří by jinde takovou péči nedostali.

Tento nelogický a zbytečně drahý systém je výsledkem úsilí mnoha „reformátorů“ – rušitelů malých nemocnic počínaje ministryní Roithovou. Ta byla před tím ředitelkou velké fakultní nemocnice. Bohužel ředitelé těch největších nemocnic mají i hlavní slovo. Konečně, ministr Válek v takové nemocnici sám pracuje.

Místo toho, aby systém narovnával, tak hodlá jen prohloubit současný neutěšený stav.

AUTOR: David Rath

[ZDROJ](#)