

„Nechtějí léky na tři měsíce, nemají peníze.“ Lékař zděšen vládou. Ukázal vše

- CZ24 News | 19. dubna 2023

ČESKO: „Ceny nemusejí být vyšší jen o DPH, ale dá se tedy předpokládat s velkou pravděpodobností i zdražení ze strany výrobců. Dopad na pacienty pak bude ještě vyšší,“ varuje už dnes před tristní situací poslanec Jiří Mašek zvolený na kandidátce ANO, který jako lékař stále ordinuje a má denně zkušenost s pacienty. „I při současném desetiprocentním DPH už mám v ordinaci pacienty, kteří mi říkají, že nechtějí předepsat léky na tři měsíce, protože by si je nemohli vyzvednout v lékárně. Raději si pro recept přijdou za měsíc znovu, aby na doplatky na jedno balení měli peníze.“ Mašek konstatuje, že nepostupujeme do lepších časů. Vláda se bohužel v úsporách nejdřív soustředila na sociální problematiku a zdravotnictví.

Do médií se dostaly informace o změnách DPH. I když premiér Petr Fiala ujišťuje, že s definitivními změnami seznámí veřejnost sám, a to začátkem května, lidi znepokojila například informace o zvýšení DPH na léky na čtrnáct procent. Ministr financí zopakoval, že informace o možné úpravě daně z přidané hodnoty, které se v médiích objevily, nelze považovat za politický návrh. Přesto, co si o tom myslíte vy jako odborník, lékař a poslanec?

Mně nezbývá než doufat, že je to skutečně nějaký nepodařený, uniklý, analytický materiál. Při čtrnáctiprocentním DPH jde o skokové zdražení. Snad neuvažují o 21 procentech! I při současném desetiprocentním DPH už mám v ordinaci pacienty, kteří mi říkají, že nechtějí předepsat léky na tři měsíce, protože by si je nemohli vyzvednout v lékárně. Raději si pro recept přijdou za měsíc znovu, aby na doplatky na jedno balení měli peníze. V současnosti se zdražuje všechno.

Navíc ale nejde jen o nějaký uniklý materiál. Ministr Stanjura na toto téma hovořil i v ČT, kde některé informace potvrdil.

Sledujeme skokové zdražení u potravin. Máme snad nejvyšší ceny v Evropě? Lidé už si teď rozmyšlejí, co nejlacinějšího si koupí, a u léků by došlo k tomu samému. Hledali by levnější varianty. Například berou menší balení, jak už jsem o tom hovořil.

Nebo se snaží hledat levnější alternativu léku se stejnou účinnou látkou...

Ano, doplatky jsou samozřejmě různé. Ale to už je pro lékaře taky problém, protože lékař má zájem léčit pacienta co nejlépe a úplně se nekouká na to, jaký je na lék doplatek. Pak si doplatky řeší pacienti s magistry v lékárnách a radí se, co si mají jako levnější náhradu nechat předepsat.

K tomu jistě dochází. Případně pacienti odloží ještě časově výběr léků z lékárny, aby je mohli zaplatit postupně, že?

Je to tak. Samozřejmě je to pro pacienty nárůst a velké zhoršení finančních výdajů navíc. Argumentuje se často důchodci, kdy existuje ochranný limit a pojišťovna peníze vrací zpětně, ale v danou chvíli v lékárně peníze pacient stejně potřebuje.

Bavíme se o současnosti, realitě, která je teď... A co bude, až léky zdraží ještě víc kvůli případnému navýšení DPH?

My nepostupujeme do lepších časů. Z pohledu ekonomického nám lepší časy končí. To, co ještě dnes člověk unese, nemusí být zítra pravda.

Zvýšení DPH u léků by se mělo projevit hlavně u těch volně prodejných, u léků na předpis by léky hradily zdravotní pojišťovny, šlo by asi o 2,5 mld. navíc. Jak ale potom zareagují zdravotní pojišťovny, co zdraží, aby dostaly peníze zpět? Zdravotní pojištění? Četla jsem, že se dušují, že mají dost finančních prostředků. Jenže věříte tomu?

Samozřejmě ředitelé zdravotních pojišťoven nemohou nahlas vyjadřovat větší nespokojenost. Existuje určitá provázanost s Parlamentem, Senátem, s vládou. Do velké míry musejí ctít státní politiku i současnou vedoucí koalici. Je pravda, že zatím finance v pojišťovnách jsou a v dostatečné míře. Ale opravdu mluvím o tom, že zatím. Ekonomický problém státu se prohlubuje. Vláda je nucená hledat další úspory a neumí je hledat tam, kde by měla, tedy na zbytných výdajích státu, např. na vlastních ministerstvech a jednotlivých úřadech. Začíná je hledat v sociální a zdravotnické oblasti. Myslím si, že je to zásadně špatně.

Ve výboru pro zdravotnictví se už projednávaly nějaké daňové změny, nebo jde jen o návrhy ministra financí Stanjury?

Ne. Zatím ne. Zatím to byly opravdu uniklé věci z vlády nebo informace z mediálních výstupů některých ministrů, kteří se více rozpovídali. Ještě nic z toho nebylo označeno za oficiální.

Mluví se o tom, že by došlo ke zdražení i dětské výživy, antikoncepce nebo volně prodejných očkovacích látek. Je to pravděpodobné?

Tak samozřejmě že se o tom mluví... Sama jste zmínila volně prodejně léky. A my víme, že např. léky snižující teplotu u dětí, tzv. antipyretika, léky proti zánětu a bolesti byly v uplynulých čtyřech měsících absolutně nedostatkové. Jedním z momentů je také možné zdražení cen výrobců, aby pro ně bylo zajímavé vůbec tyto léky na náš trh dodávat. A když to okoření pan ministr financí ještě zvýšením DPH? Další prodražení. Ceny nemusejí být vyšší jen o DPH, ale dá se tedy předpokládat s velkou pravděpodobností i zdražení ze strany výrobců. Dopad na pacienty pak bude ještě vyšší.

Do jaké míry je tedy debata o DPH vhodná v době, když to opravdu není tak dávno, co měla republika problém s nedostatkem léků? Mám informaci, že teď už jsou léky dostupné s výjimkou základních antibiotik, jako je penicilin, že?

Řekla jste to dobře. S výjimkou základních antibiotik. V pondělí jsem zrovna seděl v ordinaci praktického lékaře a svou službu začínám tím, že si obvolávám nejlépe lékárnu ve fakultní nemocnici, pracuji v Hradci Králové, a tam zjišťuji, jaká antibiotika jsou k dispozici. Mohu říct, že řady antibiotik jsou velmi prořídlé doteď a jsme často nuceni právě místo těch penicilínů předepisovat širokospektrá antibiotika, což není úplně vhodné. Máme případy, kdy víme, že na vyléčení pacienta by penicilín zabral spolehlivě. Mimochodem, v pondělí nebyly penicilíny vůbec. Jinak ale chybějí některé druhy inzulínu, léky na hypertenzi, onkologické léky a řada dalších.

Širokospektré antibiotikum pak zasahuje jednoduše řečeno větší část organismu, než konkrétně potřebujete léčit...

Určitě, ale můžeme také vypěstovat rezistenci u pacientů. Podáváním nevhodných antibiotik moc nepřispíváme ke zlepšení stavu pacienta. Vyřešíme sice aktuální onemocnění, ale z hlediska budoucnosti pacienta zasahujeme nevhodným způsobem. Nejhorší je, že to už při psaní receptu víme.

Změny DPH mají souviset i s příjmy lékáren. Zazněly obavy, že budou mít méně peněz na

provoz. Jsou o tom nějaké informace?

Na toto nejsem odborník. Jen vidíme, že lékárník stojí nad prázdným šuplíkem. Není to pro něho jednoduchá situace, když nedokáže pacienty uspokojit. Z hlediska obchodního bych to nechtěl komentovat, protože do ekonomiky lékáren nemám větší vhled.

Podle senátora za ODS, garanta programového týmu pro zdravotnictví Romana Krause, se potýká zdravotnický systém se stejným problémem jako důchodový. Populace stárne a zvyšuje se poptávka po zdravotní péči. „Je třeba redefinovat nárok pojištěnce na zdravotní služby kryté veřejným zdravotním pojištěním,“ uvedl např. Kraus. Jak si to vykládáte vy? Co se vlastně chystá?

Je to velmi nebezpečný přístup. Z hlediska cost-benefit, čili co to stojí a co dokážeme poskytnout pacientům, máme velice dobré zdravotnictví. Pan senátor zatím nemluví úplně na rovinu. Je to o tom, že by z pohledu vládní koalice bylo potřeba omezit peníze, které jdou do zdravotnictví. Jenže omezení by bylo jednoznačně na úkor dostupnosti a kvality zdravotní péče. Samozřejmě bychom tohle nechtěli. Je to špatný cíl. Před několika lety jsme byli na sedmi procentech nákladů z HDP a postupně jsme se dostali zhruba na deset procent HDP za minulé vlády. Předávali jsme zdravotnictví ve velmi dobré kondici. Nechtěli bychom, aby se zdravotnictví propadlo zpátky a ještě hloub. To, o čem mluví pan senátor Kraus, znamená propad.

Byl bych rád, pokud by naše vláda pracovala na zvednutí výkonnosti naší ekonomiky. Pak bychom nemuseli sahat na zdravotnictví. To platí i o důchodech. Vláda se, jak už jsem říkal, soustřeďuje na restrikcí v oblasti sociální a teď se chystají i na zdravotnictví. Špatná cesta. Měli by se věnovat tomu, aby se zlepšila ekonomická výkonnost naší země.

Mimochodem, to i původně slibovali ve svých, dnes už notně proškrtaných předvolebních a poté i vládních programech.

[ZDROJ](#)