

Škola: Matiční gymnázium, Ostrava

Téma: č. 7: Veřejné zdravotnictví a příplatky za lepší služby

## Od zlatého zubu po titanový kloub

Ježíš uzdravil Lazara zázrakem, který nestál žádné peníze. Avšak péče o ostatní pacienty zdaleka zadarmo není. Lékaři v České republice volí nejlevnější fungující řešení, ale někteří pacienti by si přáli nákladnější, leč komfortnější, formu léčby a byli by ochotni si to zaplatit. Měli bychom to umožnit a systém dnes částečně fungující v zubařství<sup>1</sup> aplikovat plošně?

V současné době všichni odvádějí státu zdravotní pojištění ze svých příjmů, případně za ně peníze odvádí stát. Tyto prostředky jsou přerozdělovány mezi jednotlivé zdravotní pojišťovny podle toho, kdo je jejich pojištěncem. Příslušná pojišťovna potom místo svého klienta platí potřebné úkony, léčiva a pomůcky (nebo jejich cenu snižuje na zlomek původní výše), ale volí vždy nejlevnější variantu, která efektivně dosáhne uzdravení nebo jiného cíleného účinku.<sup>2</sup> Inspirováni zahraničními systémy zdravotního pojištění se pravidelně objevují politici navrhuující takzvaný „zdravotnický nadstandard“ spočívající v možnosti připlatit si za variantu s vyššími náklady. Zavedení konceptu vládou Petra Nečase ale roku 2013 narazilo u Ústavního soudu – částečně na formálním zpracování legislativy, avšak soud také zdůraznil, že není možné, aby někdo neobdržel dostatečně účinnou péči, aniž by si za ni připlatil.<sup>3</sup> Současný ministr zdravotnictví Vlastimil Válek o zdravotnickém nadstandardu rovněž spekuluje, a myšlenku tak udržuje při životě.<sup>4</sup>

Co považuji za nezbytný požadavek u případného nadstandardu, je skutečnost, že se kvalita péče pro běžné pojištěnce, kteří nezaplatí ani korunu navíc, nezhorší. A navíc to bude taková kvalita péče, která dokáže maximálně efektivně řešit jejich zdravotní potíže. Znamenalo by to, že si bude možné připlatit jenom za jakýsi komfort – v podobě dražších materiálů, složitějších pomůcek, ale třeba i práci lékaře mimo jeho běžnou ordinační dobu. Ne všichni mají dostatek peněz, aby si za ně mohli dovolit speciální zdravotní služby. Proto by se nemělo stát, že dostanou méně účinnou péči. Pouze v jejich případě bude, stejně jako je tomu dnes, zvolena nejlevnější fungující varianta.

<sup>1</sup> PAVELKA, Jakub a Barbora KRAČMAROVÁ. Zubařské ordinace zdražují. Za běžné úkony si pořádně připlatíte. *TN.cz* [online]. 21. 12. 2022 [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: <https://tn.nova.cz/zpravodajstvi/clanek/480625-zubarske-ordinace-zdrazuji-za-bezne-ukony-si-nyni-priplatite>

<sup>2</sup> Víte co je hlavním úkolem zdravotní pojišťovny, jak funguje systém zdravotního pojištění a na co máte ze zákona nárok?. *Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky* [online]. [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/kdo-jsme/jak-funguje-system-zdravotniho-pojisteni>

<sup>3</sup> Nález Ústavního soudu Pl. ÚS 36/11 ze dne 20. června 2013. *Ústavní soud* [online]. [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: [https://www.usoud.cz/fileadmin/user\\_upload/Tiskova\\_mluvci/Pl\\_US\\_36-11\\_nadstandard\\_konecne\\_zneni\\_oprav-3.pdf](https://www.usoud.cz/fileadmin/user_upload/Tiskova_mluvci/Pl_US_36-11_nadstandard_konecne_zneni_oprav-3.pdf). ECLI:CZ:US:2013:Pl.US.36.11.1.

<sup>4</sup> Dvojí kvalita péče? Válek chce vrátit do hry nadstandardy ve zdravotnictví. *Deník.cz* [online]. 5.11.2022 [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: <https://www.denik.cz/zdravi/nadstandard-zdravotnictvi-valek.html>

**Škola:** Matiční gymnázium, Ostrava**Téma:** č. 7: Veřejné zdravotnictví a příplatky za lepší služby

---

Jako hlavní argument pro zavedení nadstandardu ve zdravotnictví vnímám to, že lidé stírají peníze proto, aby si za ně koupili něco, co je pro ně přínosné. Tím, co považujeme v životě za jednu z nejdůležitějších oblastí, je bezesporu zdraví. Jenže právě v této oblasti si téměř nijak nemůžeme penězi přilepšit. A pokud je někdo přesvědčený, že by chtěl nohu zafixovat odlehčenou sádrkou, a je ochoten za to zaplatit, nemá smysl tomu bránit. Někomu jinému zase stačí obyčejná sádra a za ty peníze si raději dopřeje něco jiného. Jedná se svým způsobem o svobodnou volbu pacienta ohledně toho, jak (a jestli vůbec) si léčbu zpříjemní. Zároveň obdrží takovou péči, jakou by si představoval, a nestane se, že mu bude vnuceno levnější řešení.

Nadstandardy nemusí být přínosem jen pro bohatého pacienta, ale třeba i pro lékaře. Pacient kromě zvýšených nákladů na materiál totiž většinou zaplatí ještě něco navíc. Tento příjem jde k lékaři, případně k nemocnici, pokud pro nějakou pracuje, a vzniká určité přilepšení k příjmům pracovníků ve zdravotnictví. Zároveň je možné ze získaných peněz financovat nové vybavení zrychlující a zpřesňující práci. Jednalo by se o cestu, jak řadě zdravotnických zařízení pomoci se dostat z dluhů, jimiž trpí<sup>5</sup>, a provést modernizaci jejich vybavení. I lékaři pokukující po práci v zahraničí by s vidinou vyšších příjmů znovu zvážili, jestli přeci jen nezůstanou ve své domovině.

Kvalitnější vybavení ale bude využíváno i při péči o pojištěnce neplatící si za nadstandardní služby. Aniž by tedy sami něco připláceli, stejně budou z nového systému benefitovat. Jednotlivá zařízení navíc budou chtít, aby k nim chodilo co nejvíce pacientů. Více pacientů totiž bude znamenat, že si jich více připlatí za nějakou nadstandardní službu, a tedy vydělají více. Aby nalákali více pacientů, budou zlepšovat své služby i pro (zatím) neplatící pacienty – zvolí přívětivé ordinační doby, budou k pacientům milí, investují do lepšího vybavení, nemocnice budou nabírat co možná nejschopnější zaměstnance... Ani běžní pojištěnci nepotřebující žádný nadstandard tedy nepřijdou zkrátka.

Jenže nadstandardy ve zdravotnictví nejsou úplně tak růžové, jak by se podle těchto argumentů zdálo. Kromě několika dalších faktorů v tom velkou roli hraje mentalita pacientů, která se může projevit dvěma protichůdnými způsoby.

První možností je posílení slova pacienta, který získá pocit experta na vlastní léčbu a přestane tolik dbát na pokyny lékaře, který je však tím pravým odborníkem. Už dnes si asi každý z nás vzpomene

---

<sup>5</sup> NĚMCOVÁ, Janetta. Finanční injekce pokryla dluhy fakultních nemocnic. ‚Příčinu problémů to ale neřeší,‘ varují dodavatelé. *Český rozhlas: iRozhlas* [online]. Praha, 10. července 2020 [cit. 2023-03-02]. Dostupné z: [https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/nemocnice-financovani-pomoc-zdravotnictvi-vojtech-dluhy\\_2007100737\\_onz](https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/nemocnice-financovani-pomoc-zdravotnictvi-vojtech-dluhy_2007100737_onz)

**Škola:** Matiční gymnázium, Ostrava**Téma:** č. 7: Veřejné zdravotnictví a příplatky za lepší služby

na situaci, kdy on sám nebo někdo v jeho okolí úplně nedodržuje nařízení, zákazy a léčebné plány, které dostal. Někdy je to vlastní pohodlností, ale často také pacient získává dojem, že ví lépe než doktor, jak se má vyléčit. V systému nadstandardů by mohli takovíto pacienti na lékaře tlačit, aby jim předepsal konkrétní léčbu, která pro ně ale vůbec nebude přínosná. Jenže kvůli penězům, jež by byli ochotni zaplatit, by nakonec lékař svolil. Léčba by poté nemusela vůbec dopadnout úspěšně.

Druhá možnost naopak nastane u pacientů o méně silné osobnosti, a sice se nechají zcela manipulovat lékařem samotným nebo reklamou jednotlivých firem zaměřených na zdravotnictví a farmacii. Protože právě nejsou experty v oboru, snadno se nechají přemluvit k nákupu pro ně nepotřebných pomůcek a služeb, protože to doporučil někdo, koho považují za odborníka. To se nejvíce dotkne chudších pacientů, kteří si v neznalosti a strachu z méně účinné léčby připlatí za nadstandard, protože zdraví je pro ně samozřejmě na prvním místě, ale účinnost léčby vyšší nebude a jim budou vynaložené peníze chybět.

U pracovníků nemocnic může tlak na zisk z placených úkonů vést k porušování pravidel práce ze strany jejich zaměstnavatele, zejména k nuceným neplaceným přesčasům. Vytratí se i určitá přirozená vstřícnost. Dnes by leckterý lékař pacienta vyšetřil po běžných ordinačních hodinách bezúplatně (maximálně za drobnou pozornost), ale v systému nadstandardů si za to nechá načtovat poplatek. Ostatně právě vyšetření ve specifický čas potřebují nejčastěji méně movití pacienti mající práci s pevně danou pracovní dobou. Pro ně bude nutné si zaplatit speciální čas vyšetření. Kdežto bohatí pacienti mívají flexibilnější pracovní dobu, a tedy jsou schopni v klidu využít běžné ordinační hodiny. Těmito způsoby se vyvolávají nerovnosti a dochází k zaslepené orientaci na zisk.

Z mého pohledu nejhorší situací by bylo zanedbávání péče o pacienty neochotné si připlácet. Vzhledem k tomu, že péče o ně negeneruje tak velký zisk, mohli by někteří lékaři jejich léčbě věnovat minimum času a třeba i některé úkony neprovést dostatečně kvalitně. Zároveň by při přijímání pacientů volili ty zaopatřenější, eventuálně náchylnější k manipulaci, od nichž očekávají vyšší zisk. Již dnes není úplnou výjimkou selekce pacientů podle například jejich zdravotního stavu a toto nerovné zacházení by ještě posílilo.

Otázkou zůstává i, zda by si pacienti připláceli výhradně za vyšší komfort, a ne za větší účinnost léčby. V případě kupříkladu protéz součástky z dražších materiálů vydrží déle, a tedy není potřeba tak často podstupovat jejich výměnu. Nižší hmotnost pak méně limituje aktivity, které je schopen

**Škola:** Matiční gymnázium, Ostrava

**Téma:** č. 7: Veřejné zdravotnictví a příplatky za lepší služby

---

člověk vykonávat. To už nejsou aspekty čistě spadající pod komfort, nýbrž ovlivňující mimo jiné i možné pracovní uplatnění, a dokonce celkové zdraví pacienta.

Ačkoliv tedy koncept zdravotnických nadstandardů nabízí vyšší příjmy ve sféře zdravotnictví i zkvalitnění péče o pacienty, jak platící, tak neplatící za nadstandardní služby, nese s sebou i stinné stránky v podobě posilování společenských nerovností a přenesení obchodních triků rovněž do této oblasti. Také idea svobodného rozhodování o vlastní léčbě má slabé místo, a to je ignorace autority lékaře u mnoha pacientů.

Celkově vzato bych si dokázal představit postupné rozšiřování nadstandardů do různých odvětví medicíny, ale takový proces musí být pomalý. Nezbytné by totiž bylo pečlivě sledovat negativní aspekty a včas je minimalizovat. Zejména by muselo být hlídáno, že se zdravotnická zařízení a společnosti neuchylují k nemorálním, či přímo nezákonným, praktikám ve snaze co nejvíce zbohatnout na úkor pacientů obávajících se o své zdraví. Nejzranitelnějšími zůstanou pacienti s nízkými příjmy, pro něž bude muset stát vybojovat férovou péči. Zdraví patří v této otázce na první místo a peníze nesmí být tím, co zcela převáží.