

23.1.2012 - Tisková zpráva

Netrvalo ani čtyři hodiny, než se po tiskové konferenci, na které pacienti s roztroušenou sklerózou oznámili, že se budou soudit s krajskou nemocnicí v Teplicích o hrazení jejich péče, jež jim byla léta odmítaná, než nemocnice oznámila dohodu s VZP na hrazení péče pacientů.

Průlomové rozhodnutí znamená obrovskou úlevu nejen pro pacienty s touto diagnózou, kteří dle zákona mají nárok na státem hrazenou imunitní léčbu, ale pro všechny pacienty v České republice, kterým bylo řečeno, že sice mají nárok na péči, ale že peníze na ni „došly“ buď ze strany poskytovatele péče nebo pojišťovny.

Uvedenou iniciativu, sponzorovanou Nadačním fondem Stránský, organizovali lékaři, právníci a společnosti pacientů. Iniciátoři nyní vyzývají všechny pacienty a skupiny, které pacienty reprezentují, aby se k iniciativě připojili na tomto kontaktu: e-mail pospisilova@mjs.narodni.cz. Záměrem je rozšířit množství podobných žalob s cílem změnit systém tak, aby bylo předem jasné, na co přesně mají všichni pacienti nárok a na co ne bez ohledu na jejich bydliště nebo místo léčby.

Iniciátoři upozorňují, že tvrzení úředníků z ministerstva zdravotnictví a pojišťoven, že plánované legislativní změny by tento problém měly řešit, nejsou pravdivé. Plánované kroky, jako přecházení na systém DRG, kdy zdravotní péče bude hrazena na základě diagnózy a nikoliv jednotlivých výkonů, vůbec neřeší to, že peníze jsou předem určeny pro určité skupiny pacientů či jejich onemocnění. Tím zůstává rozhodování o hospodaření stále na straně zdravotnických zařízení, kterým z různých důvodů mohou peníze najednou „dojít“. Situaci komplikuje i to, že i přesto, že veřejnost platí státu a důvěřuje státu, aby hospodařil s penězi efektivně, pojišťovny stále odmítají předložit smlouvy mezi nimi a zdravotnickými zařízeními, ze kterých by bylo zřejmé, za jaké ceny péči nasmlouvaly.