

## Zhoršovanie prístupu k liečbe pokračuje

Zdravotná poisťovňa UNION nerešpektuje minimálne európske štandardy poskytovania liečby pre pacientov so závislosťou. „Liečba musí byť poskytovaná pacientom so závislosťou od drog bez ohľadu na ich finančnú situáciu“ (Obrázok 1). Odvoláva sa pritom na „Zajacove zákony“ z roku 2004. Neposkytuje dnes už údajne ani liečbu pacientom s rakovinou, alebo ak sú infikovaní AIDS, keď si neplatia zdravotného poistenie. Vraj to robia aj iné poisťovne(!) v prípade závislostí inde na Slovensku. Liečbu vraj hradiť môžu, ale nemusia. Doteraz liečbu hradili, ale už nemajú dostatok finančných prostriedkov a od 1. apríla prestanú.

Vyskakujú tu dva paradoxy

1. *Paradox*: Po zavedení „reformných zdravotníckych zákonov v roku 2004 ekonomická efektívnosť nášho zdravotníctva prudko poklesla, hoci išlo potom do zdravotníctva viac peňazí. A ešte aj v obdobiach najväčšej finančnej krízy a vysokej nezamestnanosti sme mali lepšiu dostupnosť zdravotnej starostlivosti ako dnes, keď Slovensko výborne ekonomicky prosperuje. Zákonite vyvstáva potom otázka, či to nie je aj na úkor zdravia našich občanov? (Graf 1).
2. *Paradox*: Napriek svojim kontroverzným zákonom pán minister Zajac tvrdil, že liečba závislostí je pre zdravotníctvo aj pre štát vysoko ekonomicky efektívna a jej fiškálne obmedzovanie rezolútne odmietal. Bol si dobre vedomý neblahých dôsledkov.

Čo to v konkrétnom prípade Centra pre liečbu drogových závislostí v Bratislave znamená. Jedná sa o najväčšieho špecializovaného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v medicíne drogových závislostí u nás. V aglomerácii Bratislavy vždy bola a je najväčšia koncentrácia ľudí so závislosťou od drog. Mesačne je prevažne v ambulantných programoch centra ošetrovaných vyše 1000 pacientov. Celkovo z nich je 23 % neplatičov zdravotného poistenia. (UNION 30 %, VŠZP 24 %, Dôvera 16 %). Medzi neplatičmi je 63 % infikovaných hepatitídou typu C. Podmienkou liečby hepatitídy C je, že musia minimálne pol roka abstinovať dokumentovane od drog. Polovica (50 %) registrovaných pacientov v CPLDZ Bratislava infikovaných vírusom HIV/AIDS sú neplatiči zdravotného poistenia. Tí všetci bez liečby ich závislostí sú vysoko rizikovým ohniskom šírenia týchto infekcií ďalej. Sú to pacienti v najťažšej fáze závislosti.

Najťažší pacienti sa pre svoju závislosť dostávajú do dlhov a je to následok ich ochorenia. Že sa liečba oplácala ukazujú aj výsledky jej hodnotenia. Z ľudí bez práce pri vstupe do liečby sa po roku a viac 80 % zamestnalo a platilo zdravotné poistenie (Graf 2). Je to jeden z dvoch hlavných dôvodov prečo túto liečbu z celospoločenského záujmu majú dostať. Podľa amerických štúdií 1 dolár vložený do liečby znamená pre spoločnosť úsporu 7 dolárov. To isté potvrdila v Eurách štúdia Inštitútu finančnej politiky pod vedením Filka u nás.

Druhým dôvodom je, že v dôsledku neliečenej závislosti stúpa prudko kriminalita. Naopak po zavedení metadónovej liečby v Bratislave trestná činnosť výrazne klesla.

Podľa ZP UNION má byť vraj „vylepšením“ novela „zajacovho zákona“, o zdravotnom poistení č. 580/2004 platná od 1. januára 2017, podľa ktorej budú uhrádzať liečbu neplatiacim pacientom, ktorí už spáchali trestnú činnosť a súd im ju nariadil. Súdom nariadené ochranné liečenia. Tým, čo nemajú kvôli drogovej závislosti už žiadne finančné prostriedky uhradia liečbu až vtedy, keď spáchajú trestný čin a budú zaň právoplatne odsúdení a dostanú aj príkaz na liečbu! Týka sa to aj alkoholikov a gamblerov. Presne naopak ako odporúča Úrad OSN pre drogy a kriminalitu vo Viedni a proti postupom v krajinách EÚ. Zákonmi predchádzať trestnej činnosti a nie nimi trestať chorých a z liečební robiť väznice. Väzenie ľudí so závislosťou je pre spoločnosť oveľa drahšie ako plate nie dobrovoľnej liečby.

Takýto postup v zdravotníctve vedie k narušeniu fungovania spoločnosti:

- Ohrozením zdravia verejnosti, teda aj ostatných občanov nárastom rizika šírenia infekcií
- Zhoršením ich bezpečnosti v dôsledku nárastu kriminality.

Je nie len v protirečení s medzinárodnými odporúčaniami a dokumentmi, ale **závažne nabúrava**:

- deklarováný cieľ Ministerstva zdravotníctva SR na zníženie počtu odvrátiteľných úmrtí, aby sme sa dostali aspoň na úroveň krajín V4;
- Národnú protidrogovú stratégiu (úloha udržania dostupnosti liečby)
- Národný akčný plán pre problémy s alkoholom (dostupnosť liečby)
- Úlohy Rady vlády pre boj s kriminalitou a protispoločenskou činnosťou.  
(okrem vlastnej trestnej činnosti alkoholikov, gamblerov, každý neliečený 'narkoman' privedie k drogám 10 ďalších!)
- Národný program prevencie HIV/AIDS (Neliečení užívatelia drog sú najväčším rizikom a ohniskom šírenia AIDS a hepatitídy C vo vyspelých krajinách! Patrili sme ku krajinám s najnižším výskytom HIV AIDS v EÚ. Ale medzi našimi pacientmi HIV pozitívnymi je polovica neplatičov zdravotného poistenia. Varovným zlým znakom je, že kým v iných krajinách zaznamenali pokles výskytu hepatitídy C medzi užívateľmi drog, my sme v poslednom roku zaznamenali nárast chorých! ) Ak to takto pôjde ďalej začne sa šíriť aj HIV/AIDS na Slovensku.

Upozorňujeme na to včas, aby zodpovední tomu mohli zabrániť? Lekári a zdravotníci to nie sú. Žiadna z inštitúcií, na ktoré sme sa obrátili situáciu dosiaľ nevyriešila, okrem Ministerstva zdravotníctva, ktoré prisľúbilo pomoc. Obraciame sa preto na zodpovedných zo zdravotných poisťovní, respektíve Ministerstvo financií SR , aby čo najrýchlejšie pomohli zvrátiť tento pre spoločnosť deštruktívny trend.