

STĀ•RNUTĀ• AMERICKĀ%o - 3.

NedĀ›le, 05 Ā•ervenec 2015

JeštĀ› se pár slovy vrátím k mým dvĀ›ma pĀ™edchozím Ā•lánkĀ™m - nebylo mým úmyslem nĀ›jak zabĀ™ednout do kritického zdravotnictví, ale uĀ¼ se stalo; a tak se domnívám, Ā¼e se to musím pokusit trochu rozplést a napsat o tom nĀ›co víc. První Ā•lánek mĀ›l spíš popovídat o problémech nás stárnoucích, ta druhá Ā•ást zas o tom, jak to kdo Ā™eší. Jo, jsou to nĀ›kdy zajímavé vĀ›ci...

Moc se Ā™eĀ•nilo o tom, Ā¼e USA, země tak rozvinutá, nemá jednotné, tedy státní, zdravotní pojištĀ›ní. NĀ›kdo zmĀ›nilo teĀ•s Obamovou reformou, ale pĀ™iznávám, Ā¼e tomu nerozumím. Tolik se to rozebíralo v médiích ze všech stran, Ā¼e z toho je zmatek, co a jak tam vlastně patĀ™í. Navíc se obávám, Ā¼e po pĀ™ímíštích volbách to padne, dostanou-li se k moci republikáni, protoĀ¼e ti jsou nepĀ™átelé této reformy, která stejně jen Ā•ásteĀ•nĀ› vše Ā™eší. Argumentují tím, jak je kanadský systém špatný, protoĀ¼e lidé jezdí odtamtud nechat se operovat do USA. Kdo jezdí? Ti, co chtějí mít operaci hned a nechtĀ›jí počkat, protoĀ¼e jsou nutněší jiné zákroky. Tedy ti, co mohou pĀ™ijet a zaplatit hotovĀ›.

Ale teĀ• k zdravotnictví, protoĀ¼e ten systém je zcela odlišný od zdejšího Ā•eského. Praktičtí lékaři jsou buď soukromí jednotlivci, nebo patří do nějakého Ā™etĀ›zce a jsou jeho zaměstnanci, nebo nemocnice, má nemocnice své šstřediskaš, a lékaři jsou rovněž její zaměstnanci. To je jeden úšet za pĀ™ímím. Pokud je nutné u pacienta nějaké další vyšetĀ™ení, je odeslán na další vyšetĀ™ení jinam, protoĀ¼e ne každý doktor si dovolí mít ve své ordinaci třeba rentgen, o CT nebo MRI nemluví. Snímek (a to uš máte další úšet) jde ke specialistovi, který ho vyhodnotí a zprávu předá praktickému lékaři (tĀ™etí úšet). Nebo se jde ke specialistovi, třeba kardiologovi... a úšty se jen a jen vrší. Nemocnice nemají žádné lékářské a primářské oddělení, je tam jeden, který dohlídí tak nějak na vše. Každý specialista, nebo i praktický lékař dochází za svým pacientem na vizitu, žádná jiná se nekoná. Takže tu máme úšet od praktického lékaře, pak specialisty, třeba chirurga, ten mne vyšetĀ™í, (úšet Ā•íslo 2). Pak objedná operaci sál (úšet 3) asistenta (úšet 4), anesteziologa (úšet 5) a lékaře na oddělení (úšet 6). Kontroly - vizity uš jsou v ceně výkonu. Jen na pohotovosti lékaři jsou a ti svými pacienty, třeba po úrazech, chodí.

Zásadně každá nemocnice, vlastní její pohotovost, nesmí odmítnout nikoho a má pojistku nebo ne a musí poskytnout první pomoc. Ale jen tu. A je tu příklad Toulavého, ohledně George: „Zopakuj zkušenost kamaráda George z Idaho, živnostníka, muzikanta, rozhodně ne bohatého člověka, který si neplatil zdravotní pojištění, ale, když potřeboval operaci srdce - výměnu srdečních chlopní za 90 dolarů, operaci mu udělali a pak se přeložilo její zaplacení. A nezisková organizace to domluvila za nášho s okrese, který to za nášho hned zaplatil, což uš byla ale cena snížená na jenom 51 tisíc a za to dostal okres jako zastavovací dům starý barák, kde George bydlel se ženou a mohl až do smrti. A splácel okresu jen desítky dolarů měsíčně, nepamatuju přesně, musel bych do svých poznámek z cest. Ten barák měl takovou cenu 50 tisíc a George do konce života po těch malých splátkách tu operaci neměl zaplatit celou.“ Přivezli ho na pohotovost a protoše propuštění nebylo možné, to by jeho život ohrozilo, pokračoval vše dál. Přivoláný kardiolog, vyšetĀ™ení a tak dál. Prostě vše provedeno. Pak přijde na řadu placení. Zjistí se, co pacient má, a co je schopen zaplatit. On měl ten dům, odhadli jeho cenu a cenu za operaci připsali k tomu. Zbytek zaplatí město, aili daňoví poplatníci, což odepíše nemocnice jako ztrátu. Ovšem, protoše musí z něho něco, zvýší se náklady tím, kdo má z něho platit, až uš z kapsy nebo z pojišťovny. Ty ovšem zvýší ceny také, protoše jsou tam proto, aby vydávaly, Ā¼e.

Případ mých známých, majitelky restaurace. Neměla pojistku, také jí odhadli majetek i dům. Aby ho neztratila, podala u soudu žalobu o osobní bankrot, protoše dům jí neexistující exekutor nevezme. Ani dvě auta (jedno bylo napsané na firmu), ani cokoli z domu. Ale - někdo to zaplatí. V tomhle případě nemocnice, protoše si na ní nic nevezme. Nic nemá, teĀ•ka, vyřizeno. Tady chci zase citovat od Miy: „České zdravotnictví není špatné. Ale kámen úrazu vidím mj. ve dvou věcech. Nikdo tě tu celostně nevyšetří. Nebo ne nikdo, ale celostní medicína se věnuje málokdo. Pokud bude mít nějaký problém, půjde ke specialistovi tak ten Ti přesně vyšetĀ™í jen to, co je jeho specializace. Ā™ekne-li mi, mám ty a ty další obtíže, nežájem, to si nechte vyšetĀ™it u dalšího specialisty. Pak se stane, Ā¼e máš doma slušnou složku zdravotních zpráv, v lékárně vydáš slusšnou resp. někdy i neslušnou sumu peněz za léky (přítomně někdy Ti třeba jsou úplně k ničemu, nejenše nepomohou, ale neměše a je ani brát - alergie, neúčinné vedlejší účinky). A tak běháš a běháš a nic. To nemluví o svých zdravotních problémech, ale tuto zkušenost má dost lidí. Máš výdaje Ty, má výdaje pojišťovna, potažmo ti kdo přispívají, efekt nechci říct Ā¼e nulový, ale mizivý.“

V USA je to naprosto jen u těch specialistů musíš platit, žádná pojistka krom extrémně drahých, nekryje 100%. Ovšem na jednu věc jsem zapomenul. Každá pojistka má svůj strop, nastavenou maximální částku, kterou musí pacient přispívat. Pak uš pojišťovna hradí vše. Ten strop se liší zas podle šluxusnostiš pojistky. V mojí jsem měl maximum 10 000 dolarů, v té od zaměstnavatele to bylo 50 000. To byla má hrubá mzda za dva roky. A uš věc byl pro mě šok - zdejší sanitky. To tam věc neexistuje. Záchraná služba ano, jednotné číslo pro celou Ameriku - 911, tou se přivolávají hasiči se záchrankou. Ta vás odveze na pohotovost, ne jinak, protoše to je jen pro pohotovostní službu. Jo - a požádá vás úšet a dost mastnej. Jinak do nemocnice a z ní jedině autem nebo taxíkem. Přímí ambulantním zákrokem, přímí třeba i žádné anestézii, si musíte nejprve zajistit jinak zákrok neprovedou.

OK, tak to jen pár dodatků na vysvětlenou...MICHAL

OK, tak to jen pár dodatků na vysvětlenou...MICHAL