

Vážené kolegyně a kolegové,

jsem ráda, že mohu využít tuto příležitost a prostor k tomu, abych Vás informovala o právě ukončeném kole dohodovacího řízení o úhradách zdravotní péče pro rok 2008. Výborem Sdružení ambulantních dermatologů jsem byla pověřena, abych se za naši specializaci účastnila schůzek zástupců jednotlivých odborností segmentu ambulantních specialistů. Jak víte z médií, v příštím roce nás čekají změny, které pravděpodobně přinese Zákon o stabilizaci veřejných rozpočtů. Nikdo z nás neumí předpovědět, jak ovlivní poplatky u lékaře činnost lékařských praxí. Odhady dopadů se různí, je možné, že počet návštěv ve zdravotnických zařízeních klesne o 10–30 %. Návrhy na výši úhrad v roce 2008 by měly tuto situaci zohlednit.

Možná není všeobecně známo, že při projednávání výše úhrad formulují svoje návrhy na jedné straně zdravotní pojišťovny, a na straně druhé jednotlivé skupiny poskytovatelů. Možné navýšení úhrad je limitováno odhadem výše výběru pojistného. Vybrané finanční prostředky musí pokrýt veškeré náklady pojišťoven – úhradu zdravotní péče (ambulantní výkony i náklady na hospitalizaci), léčiva hrazená ze zdravotního pojištění, dopravu, lázně a samozřejmě i provoz pojišťoven. Zástupci Sdružení ambulantních specialistů se vždy velmi pečlivě snaží zpracovat podklady dodané analytickou komisí a požadovat navýšení úhrad v rámci pravděpodobného navýšení finančních prostředků.

Pro praktikujícího lékaře, který se neúčastní těchto složitých vyjednávání, je konečným výstupem zejména dojednaná hodnota bodu. Ta byla dosud 1,05 Kč. Problém byl ovšem v zastropování maximální úhradou, která byla stanovena podle historických limitů konkrétního zdravotnického zařízení podle starého seznamu výkonů. Péče poskytnutá nad tuto hranici byla vlastně poskytnuta zdarma. Poskytovatelé i pojišťovny se shodli na nutnosti účtovat v roce 2008 podle platného seznamu výkonů. V posledních návrzích pojišťoven byla hodnota bodu nastavena na 0,95 Kč. Pro náš obor by to znamenalo asi 10% nárůst úhrad proti roku 2006. Návrh VZP byl vstřícný v tom, že by se limitace na rodné číslo použila teprve v případě, že bychom jako segment překročili pojistný plán. Svaz zdravotních pojišťoven navrhl také hodnotu bodu 0,95 Kč, ale s omezením maximální úhradou na rodné číslo podle úhrady za porovnávací období. Další výkony nad limit navrhovali zástupci Svazu zdravotních pojišťoven hradit sníženou sazbou 0,65 Kč za bod.

V průběhu jednání se ukázalo, že ani jedna z variant nevyhovuje všem zástupcům medicínských specializací v segmentu ambulantních specialistů. Dokonce i uvnitř odborností nebylo možno dojít ke konsenzu. Je možné, že i v naší odbornosti by se našly ambulance, kterým by při schválení některého z návrhů zdravotních pojišťoven úhrady poklesly, nebo spíše, že by jejich nárůst nebyl očekávaných 8 % (toto číslo se odvíjí od předpokládaného navýšení přílivu peněz do resortu). Každý za sebe se může přesvědčit, jak na tom je, pokud si vypočítá vlastní reálnou hodnotu bodu. Jak to udělat? Je třeba sečíst všechny vykázané body za loňský rok (číslo uvedené v průvodním listu dávky) a dále všechny úhrady od pojišťoven – platby za faktury (pozor: nutno správně přičíst nebo odečíst doplátky i uplatněné regulace). Příjem za faktury dělený počtem bodů je požadovaná hodnota – reálná hodnota bodu zdravotnického zařízení. Průměr pro naši odbornost 404 Dermatovenerologie byl 0,83 Kč.

Při závěrečném jednání na Ministerstvu zdravotnictví 21. 9. 2007 konstatovaly všechny segmenty nedohodu. Praktičtí lékaři se jako jediná skupina poskytovatelů s pojišťovnami dohodli na podmínkách a výši úhrad poskytnuté péče v roce 2008. Nárůst prostředků by pro jejich segment činil 15 %. Tento návrh však vyvolal oprávněný požadavek příslibu zachování předpokládaného procenta nárůstu úhrad i pro náš segment. Pojišťovny ani Ministerstvo na přímý dotaz neposkytli příslib navýšení finančního krytí pro příští rok o 8 % pro segment ambulantní specializované péče. Na základě tohoto průběhu nezbylo našim zástupcům než se praktickým lékařům omluvit a proti jejich předjednané dohodě protestovat.

Rozhodnutí o výši úhrad pro rok 2008 je tedy v rukou Ministerstva. Pokud se odpovědní pracovníci nerozhodnou potrestat neposlušné, budou se pravděpodobně snažit hledat kompromis v rozjednaných připravených verzích návrhů a přidat všem tak trochu v mezích možností systému. Jisté je, že informaci o tom, za jakých finančních podmínek budeme v příštím roce léčit, se opět dozvíme nejdříve koncem roku 2007.

Andrea Vocilková

MUDr. Andrea Vocilková
Kožní ordinace
Pod Marjánkou 12, 169 00 Praha 6
e-mail: vocilkova@volny.cz