

VZP se může dostat do finančních problémů, připustil Kabátek a vyjmenoval, co se musí změnit

5.11.2024 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Kdo je vítězem úhradové vyhlášky na rok 2025?

Nerad ohlašuji vítěze nebo poražené. Vyhláška je koncipovaná tak, aby reflektovala reálné ekonomické možnosti veřejného zdravotního pojištění, aby jednotliví plátcí dokázali udržet systém stabilní, takže já bych o vítězích nemluvil.

Letos se očekává schodek 11 miliard korun...

Já bych mluvil pouze o našem schodku. My jsme na zdravotně pojistném plánu zhruba pět miliard mínus. Už v letošním roce významně rostly náklady na zdravotní služby ve všech segmentech. Což ale není nějak výjimečné, rostou nám rychleji výdaje třeba na domácí a následnou péči a rostou nám všechny segmenty stejně jako v předchozích letech.

Očekáváte, že se deficit v příštím roce podaří vyrovnat, nebo se ještě prohloubí?

Zatím nemáme úplně definitivně postavený zdravotně pojistný plán. Stále se snažíme upřesňovat to, co je stanoveno v úhradové vyhlášce, a doplňovat o naše odhady. Všechny pojišťovny mají nějaké nadstavbové mechanismy, kterými například cílí na dostupnost, míří na kvalitu. Chceme zachovat úhradové mechanismy, reflektovat to, že nám letos rostla centra rychleji, než je plán na příští rok. Zdravotně pojistný plán budeme sestavovat jako schodkový a budeme ho vyrovnávat z disponibilních zdrojů na účtech Všeobecné zdravotní pojišťovny.

V jednom z rozhovorů jste se zmínil, že když se nic nemění, VZP čeká náraz. Mohl byste to vysvětlit?

Čistě teoreticky, pokud se nám příjmová strana bude vyvíjet podle našich modelů, aniž bychom do toho vývoje zasáhli, tak na přelomu roku 2027 a 2028 se může Všeobecná zdravotní pojišťovna dostat do finančních problémů. Říká se tomu cashový problém. Ale jsme tady proto, abychom dělali opatření, která povedou k tomu, že se to nestane. Musíme posílit příjmy například efektivnějším vymáháním pojistného a dalšími cestami určit nákladovou stranu, jako je například řízení centrové péče.

Musíme restrukturalizovat lůžka, zefektivnit zdravotnictví pomocí elektronizace. Mnoho vyšetření se nám zdvojuje. Není výjimkou, že nám klient absolvuje několik sérií stejných nebo podobných vyšetření za sebou, o kterých nevíme, a které zatěžují systém. Právě s tím nám pomůže elektronizace, která v příštím roce započne. Abychom toho klienta provedli celým systémem. Tady bychom mohli ušetřit i několik miliard. Zásadní je v poslední řadě prevence.

S úhradovou vyhláškou není spokojený ředitel FN Motol Miloslav Ludvík a nespokojené jsou i malé nemocnice, které chtějí podat stížnost k Ústavnímu soudu. Těm malým z Asociace českých a moravských nemocnic vadí, že dostávají méně peněz za některé úkony,

někdy skoro o 25 procent...

Těch 75 % je určeno pro výkony, které jsou směřovány do center. Což považuji za správné a myslím si, že nic správnějšího ve vyhlášce být nemůže. Přece vysoce specializované výkony, nákladné na personál, technologické vybavení a další věci musí být centralizovány. Jde o standardní cestu, která se děje ve všech ostatních oblastech lidského konání. Co je drahé a technologicky náročné, má být centralizováno. Vůbec nerozumím stesku nemocnic. Když budete mít závažné onemocnění, budete chtít, aby vás operovali na oddělení, kde to dělají dnes a denně, kde mají zkušenosti, kde takových výkonů ošetřují velké procento. I pro systém je zcela správné nákladově, že se taková péče centralizuje.

A pak je tady další část takzvané individuální sazby, je to záležitost technického výpočtu, ale to není nic nového. Jde o historické zakotvení už od devadesátých let, kdy se přecházelo z výkonového systému na výkon platby za paušál. Ale postupně se systém vyvíjel a dávat tenhle problém k Ústavnímu soudu považuji za poměrně zvláštní.

Nemůžeme na systém nahlížet jako na statický, musíme ho udělat efektivnějším. Ve snaze, která je korunována ústavní stížností, vidím úsilí o to ho zakonzervovat ve stávající podobě. Zkrátka akutních lůžek v České republice je nadbytek.

Pokud jde o transformaci akutních lůžek na lůžka následné péče, máte odhad pro letošní rok? A co je váš cíl?

Jsem optimista, očekávám vyšší stovky lůžek následné péče na konci roku. Na základě dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky je moje představa dosáhnout okolo 5 000 lůžek následné péče. Osobně je pro mě důležité, aby systém zůstal stabilní a nedošlo k nějaké divoké překotné změně. Musíme to uřídit napříč republikou a dosáhnout konsenzu s jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb ve prospěch klientů.

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/vzp-se-muze-dostat-do-financnich-problemu-pripustil-kabatek-a-vyjmenoval-co-se-musi-zmenit>