

Ředitel VZP: Zdravotnictví potřebuje příští rok minimálně 25 miliard korun navíc

26.5.2026 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Peníze ve zdravotnictví by mohly podle ředitele Všeobecné zdravotní pojišťovny Ivana Duškova, který v únoru vystřídal ve funkci Zdeňka Kabátka, ušetřit takzvané platby za uzdravení nebo koordinátoři péče. Přesto bude podle něj potřeba do systému příští rok dostat minimálně 25 miliard korun navíc.

Často mluvíte o platbách za uzdravení. VZP by tak měla podle vás odměňovat poskytovatele péče, kteří prokáží, že pacienta skutečně vyléčili, ne jen kvalitně léčili... Jak by to fungovalo v praxi?

„Platba za uzdravení“ není úplně přesný termín. Někteří pacienti jsou chronicky a nevléčitelně nemocní a nemohou se úplně uzdravit. Lépe se tomu říká „value based healthcare“, česky by to bylo „zdravotní péče založená na výsledku“. Klade se důraz na kvalitu péče a života, v některých případech totiž nejsou další léčebné zákroky pro pacienta přínosné.

Můžete uvést nějaký konkrétní příklad?

Máme špičkové ortopedy, chirurgy, ale návrat pacientů po operaci do normálního života trvá delší dobu. Pojdme zkusit vytvořit „úhradový balíček“ za totální endoprotézu, do kterého zahrneme i to, aby pacient dostal včas rehabilitaci a zlepšila se mu pohyblivost.

Totéž lze udělat u návazné péče o pacienty se srdečním selháním. Zvládneme špičkové kardiochirurgické výkony, ale máme poměrně častou opětovnou hospitalizaci a někdy lidé zemřou třeba do tří měsíců po zákroku. Tam je potřeba řešit například monitorování tělesných funkcí na dálku moderními technologiemi.

Také psychiatrie má problém v následné péči. Jako v řadě jiných oborů jsou pacienti velmi dobře léčeni v akutní fázi, například v případě stavů, které můžou vést k sebevraždě. Pak ale akutní fáze pomine, pacient se dostane z léčebny domů a už se o něj nikdo dostatečně nepostará. To je podobné, jako když vám perfektně udělají totální endoprotézu a nezajistí vám hned rehabilitaci.

To jsme u dalšího vašeho tématu, a to jsou koordinátoři péče. Jak by měli fungovat?

Aktuálně už fungují v komplexních onkologických centrech. Když si pacient vyslechne závažnou diagnózu, nemá dost informací a neví, co má v systému dělat. A v tom mu koordinátor pomůže. Pošle ho třeba k jednotlivým specialistům. Stejně by koordinátoři mohli pracovat u nás v pojišťovně. A také v jiných oborech než je onkologie, například v chirurgii nebo v péči o duševní zdraví.

Takže koordinátor bude nově pracovat v pojišťovně, a ne ve zdravotnickém zařízení?

Nechceme zdravotníky zatěžovat další agendou. V systému je třeba nová kapacita a ta může vzniknout u nás.

Vy máte k psychiatrii jako k oboru blízko. Co byste chtěl teď jako ředitel VZP v psychiatrii změnit?

Určitě je to moje srdcové téma. Stál jsem u reformy psychiatrické péče, která začala vznikat na ministerstvu zdravotnictví už v roce 2012. Tehdy jsme řešili hlavně závažná duševní onemocnění dospělých. Výsledkem reformy jsou mimo jiné centra duševního zdraví. Teď řešíme spíš psychiatrickou péči pro děti.

A jak ji chcete změnit?

Je dobře, že vznikla Rada vlády pro duševní zdraví. Péče o duševní zdraví dětí a dospívajících není jen na ministerstvu zdravotnictví. Důležitá je také prevence ve školách. Klíčovou roli má proto také ministerstvo školství.

My jako VZP se musíme starat o to, aby bylo dost psychiatrů, klinických psychologů a dalších profesí. Můžeme například dávat náborový příspěvek do těchto oborů a sledovat dostupnost péče po celé republice.

Zdroj: Novinky.cz

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/reditel-vzp-zdravotnictvi-potrebuje-pristi-rok-minimalne-25-miliard-korun-navic>