

Váš praktik možná brzy nebude sám: Vzniklo už 170 týmových praxí. Jak budou fungovat?

27.5.2025 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

„Týmové praxe se slibně rozvíjejí a očekáváme až 200 smluv, které by mohly zajistit zaregistrování do péče až pro 40 tisíc našich klientů,“ uvedl včera po jednání správní rady VZP její předseda Tom Philipp.

Zatím vzniklo 139 týmových praxí praktických lékařů pro dospělé, a to nejčastěji v Praze (32) a Moravskoslezském kraji (22). Ve většině krajů vznikají i týmové praxe dětských praktiků, byť je jejich celkový počet nižší – celkem 31. V tuto chvíli tak VZP uzavřela smlouvu se 170 týmovými praxemi, což ovšem není konečný počet a další se mohou ještě hlásit. Poskytovatel ovšem musí o uzavření smluvního dodatku aktivně sám požádat a zároveň doložit plnění stanovených podmínek, jako je personální zabezpečení, úvazky, ordinační hodiny či přístrojové vybavení.

Výhodnější podmínky od zdravotních pojišťoven mohou ordinace získat od letošního roku v případě, že zaregistrují alespoň 200 nových pacientů při dvou celých úvazcích lékařů, respektive 400 pacientů v případě tří úvazků.

„Zvýší se tedy počet registrovaných pacientů až o 400 v každé ordinaci a zvyšuje se možnost pracovního úvazku lékařů, kteří spolu mohou ordinaci sdílet, až na tři. Je tu podpora zálohovými platbami až 200 tisíc měsíčně nad rámec běžných úhrad. Zatím VZP na zálohách utratila více než 25 milionů korun,“ shrnuje místopředsedkyně správní rady VZP Věra Adámková.

Příležitost pro maminky i seniory

V praxi musí být minimálně dva lékaři, z nichž alespoň jeden má specializovanou způsobilost a druhý certifikát o absolvování základního kmene. Lékař se specializovanou způsobilostí musí být na pracovišti přítomen po celou ordinační dobu, tedy minimálně 30 hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně. Druhý lékař musí být na pracovišti přítomen v úvazku minimálně 0,2. Celkový úvazek pracoviště nesmí přesáhnout tři celé úvazky.

„Mohou sem vstupovat i lékaři, kteří už nechtějí pracovat na plný úvazek, nebo naopak nemohou, protože se starají o malé dítě. Skládání praxe tak umožňuje větší zapojení lékařů, kteří by sami za sebe nést tíhu ordinace nechtěli. A podle možností je možno rozšířit i ordinační hodiny,“ objasňuje Adámková. Týmové praxe mohou vyhovovat i začínajícím lékařům, kteří mají díky přítomnosti zkušenějšího kolegy možnost konzultace.

12 nových centrových léčiv

Zatímco týmové praxe jsou novinkou, dvojciferný růst centrové péče je už dlouhodobý trend. Loni jen u VZP dosáhly náklady rekordních 22,5 miliardy, přičemž bylo ošetřeno 85 tisíc klientů. I za první čtvrtletí tohoto roku stouply jak náklady, tak pacienti, a to o 15 %.

„Je to dáno především tím, že nám vstupují nové léky – v prvním čtvrtletí vstoupilo na trh 12 nových centrových léčiv. A pak se u některých léků rozšiřují indikační pravidla, kdy například doposud mohl přípravek léčit jen revmatoidní artritidu, nově ale i Bechtěrevovu chorobu,“ přibližuje Tom Philipp, který připomíná, že VZP navíc podporuje regionální onkologická centra, v nichž je možné podávat

vybrané přípravky blíže domovu pacienta.

7 rozšíření indikací

Nové přípravky jsou určeny zejména k léčbě nádorů vaječníků a dělohy, dále plic, štítné žlázy, prsu a chronické hepatitidy C. V případě dalších 7 přípravků byla rozšířena indikace, z čehož nyní profitují nejenom onkologicky nemocní, ale i pacienti s Crohnovou chorobou, psoriatickou artritidou, Bechtěrevovou nemocí, roztroušenou sklerózou nebo spinální muskulární atrofií.

Letos zatím z finančního hlediska nejvýrazněji rostla hematoonkologie, u které za první tři měsíce stouply meziročně náklady o 36 %. Počet pacientů léčících se s touto diagnózou rostl o pětinu. Výrazně rostla také cystická fibróza, nádory prsu, těžká psoriáza nebo roztroušená skleróza.

Center máme v Česku 164, z toho 76 u poskytovatelů lůžkové péče a 88 ambulancí. Aktuálně je standardně hrazeno 423 centrových léků.

Úspory na provozním fondu

S tím, jak nároky na léčbu rostou, klesají rezervy pojišťoven včetně VZP. Ta se nyní drží svého zdravotně pojistného plánu, který je sestaven jako deficitní. V tuto chvíli je zůstatek na běžném účtu základního fondu 10,7 miliardy a očekávaný výsledek hospodaření za leden až duben minus 1,2 miliardy s tím, že na konci roku se počítá záporné saldo 7,7 miliardy. Příjmy zatím dosáhly 102,9 miliard (32,8 % plánu), výdaje 104 miliard (32,4 % plánu), z toho na zdravotní služby šlo 100,2 miliardy.

„Pokud by se nepodařilo naplnit příjmy dle zdravotně pojistného plánu, bude se jednat o marginální číslo, které se dá snadno vybilancovat na výdajové straně úspornými opatřeními. Dobrá zpráva je, že i letos management čerpá z provozního fondu výrazně méně, než předpokládá plán, takže úspora na provozu pojišťovny bude jistě v řádu miliard,“ objasňuje místopředseda správní rady VZP Miroslav Kalousek.

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/vas-praktik-mozna-brzy-nebude-sam-vzniklo-uz-170-tymovych-praxi-jak-budou-fungovat>