

Kabátek: Naše návrhy úhrad budou opatrné

13.2.2024 - | Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

S čím jdete do dohodovacího řízení o úhradách zdravotních služeb na rok 2025? Stejně jako v předchozích letech se v první fázi dohodovacího řízení chceme zaměřit na obsah, tedy na to, co by v jednotlivých segmentech mělo být prioritou a co je důležité z hlediska efektivity. Až vydiskutujeme obsah, pak začneme řešit finance. Budeme vycházet z makroekonomických predikcí. Fakt je, že systém jako celek (ted' nemluví o VZP) byl v předchozích letech deficitní, dá se proto očekávat, že naše návrhy budou velmi opatrné.

U praktických lékařů nebylo loni dokončeno jednání o podpoře sdružených praxí. Můžete i pro další klíčové segmenty jmenovat témata, kterým se budete věnovat?

V segmentu primární péče je pro nás důležitým tématem dostupnost a hlavně prevence – to je priorita, kterou chceme prosazovat. Mluvíme o tom jak se Sdružením praktických lékařů, tak i se zástupci praktických dětských lékařů i se stomatologickou komorou. Chceme definovat, co považujeme pro naše klienty za největší přínos. S našimi partnery hodláme jednat o prodlužování ordinačních hodin, ale také o pohotovostních službách. To bude pro příští rok palčivá otázka.

O jakých změnách chcete jednat s ambulantními specialisty?

V segmentu ambulantních specialistů už jsme zahájili debatu o výši úvazku. Tedy o tom, jak má být definován úvazek ambulantního specialisty a co má být jeho obsahem. Otázka je, zda malé úvazky jsou, nebo nejsou pro naše klienty efektivní.

To je téma do dohodovacího řízení o úhradách?

Je to téma, které s ním souvisí. To, jak se budou v daném segmentu nastavovat úhrady, poměrně dost závisí na tom, jak se ten segment bude do budoucna vyvíjet. Pokud nastane větší změna, vytváří se určitý prostor. Pokud zůstane systém „zakonzervován“ ve stávající podobě, pracujeme pouze s nějakým procentuálním navýšením. Jsem přesvědčen, že naši partneři budou chtít slyšet, jak si představujeme, že by to mělo vypadat do budoucna.

A co akutní lůžková péče?

U akutní lůžkové péče je na stole debata, jestli je její struktura správně kapacitně nastavena. Prioritou je centralizace péče a debata o tom, jestli má být péče hrazena ve všech nemocnicích obdobně, nebo v těch superspecializovaných jinak.

Jste příznivcem toho, aby se o jednodenní péči mluvilo zvlášť jako o samostatném segmentu, jak její zástupci žádali?

Nejsem ani příznivcem, ani nepřitelem. Myslím, že by to bylo možné, ovšem jednodenní péči tak jako tak nelze vnímat jako něco samostatného, vždy to bude součástí akutní lůžkové péče. Logicky by měla substituovat část akutní lůžkové péče. Proto nezáleží na tom, jestli se o jednodenní péči bude mluvit v dohodovacím řízení jako o samostatném segmentu, nebo spolu s ambulantním jako doposud. V každém případě na to budeme pohlížet z toho úhlu, že navyšování podílu jednodenní péče a její podpora by měly přinést úsporu v rámci akutní lůžkové péče.

Dohodovací řízení pro rok 2025

V pondělí 29. ledna bylo oficiálně zahájeno dohodovací řízení o výši úhrad ze zdravotního pojištění pro rok 2025, které vyvrcholí do konce června uzavřením dohod, na jejichž základě napíše do konce října ministerstvo zdravotnictví úhradovou vyhlášku. Nyní se sbírají data pro analytickou komisi,

která na konci března předloží svou zprávu o ekonomice zdravotnictví v roce 2023 a odhadech příjmů zdravotního pojištění na příští rok. Vyjednávání i formulování návrhů je tedy na samém počátku. Svaz zdravotních pojišťoven ČR už ovšem avizoval, že vzhledem k finanční situaci pojišťoven bude moci nabídnout navýšení úhrad o jedno, nanejvýš o dvě procenta. „Po doplatku za konečné vyúčtování za rok 2024 v roce 2025 už budou u většiny pojišťoven rezervy prakticky vyčerpány,“ uvádí svaz. Všeobecná zdravotní pojišťovna hospodaří v posledních letech s lepší bilancí. Ministerstvo zdravotnictví na konci loňského roku odhadovalo, že v roce 2024 bude VZP držet 86 procent veškerých zůstatků všech zdravotních pojišťoven. Vojenská zdravotní pojišťovna má na účtech ke konci loňského roku ve všech fondech celkem méně než 1 500 korun na jednoho pojištěnce, zatímco Všeobecná zdravotní pojišťovna více než 6 000 korun na jednoho pojištěnce. Ostatní pojišťovny drží mezi 3 500 a 5 000 korunami.

<https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/kabatek-nase-navrhy-uhrad-budou-opatrne>