

Financování ústavní zdravotní péče a její priority pro pojištěnce SZP ČR.

VII. konference HOSPITAL MANAGEMENT Olomouc

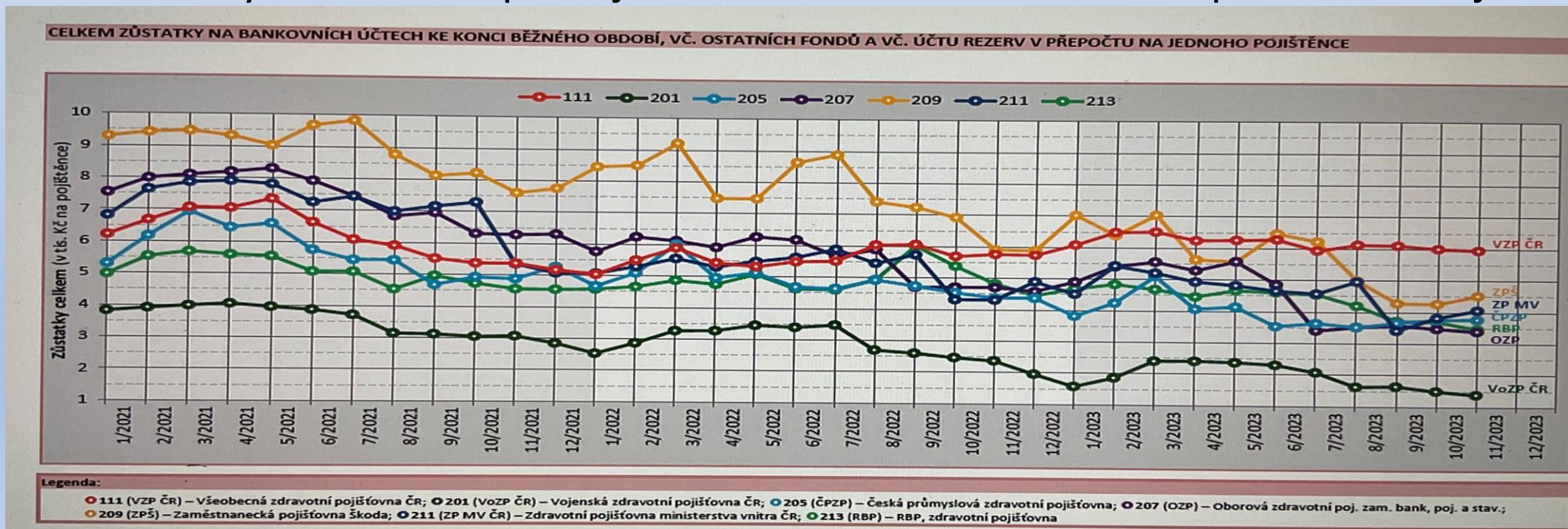
MUDr. Renáta Knorová, MBA
předsedkyně Zdravotní sekce Svazu zdravotních pojišťoven ČR





Výchozí situace I.

Finanční situace ZP sdružených v SZP ČR na konci roku 2023 není ideální, naše mají proti VZP mnohem menší „manévrovací prostor“
Správními radami jednotlivých ZP byly schválené ZPP pro rok 2024
Úhradová vyhláška nerespektuje nerovnoměrně rozložené disponibilní zdroje.





Ohlédnutí (mé dotazy vloni)

- **Míra solidarity systému v.z.p.** – nenazrál čas na její přehodnocení? 😞
- Účastníkem systému v.z.p. není jen poskytovatel a pojišťovna – **role pojištěnce nebyla redefinovaná** obzvláště **v oblasti povinností** 😞
- Růst nákladů není ze strany ZP ovlivnitelný – ingerence MZČR do úhrad vydávanou ÚV ve „veřejném zájmu“ znemožňuje fungování pluralitního systému
- Systém bonus za cokoliv musí být vyvážen pojmem malus – jinak se rovnováha docílit nedá. **nereflektováno**



Rok 2023

- **Náklady na zdravotní služby u všech ZP nadále rostou**
- **Oblasti, které s jednotlivými typy PZS řešíme:**
 - **Nemocnice – vývoj nákladů na centrové LP, nové přístrojové vybavení (robotika, MRI..)**
 - **Primární péče – nedostupnost obecně v regionech, zajištění péče pro UA**
 - **Ambulantní specializovaná péče – regulace ve vyúčtování předchozího roku nedostupnost v reálném čase pro akutního pacienta**
- **Připravujeme úhrady roku 2024 a nepřipojujeme se k změně chápání role ZP v systému veřejného zdravotního pojištění – platíme za péči za naše pojištěnce, nikoliv za mzdy/ platy pro zdravotníky.**

Stanovisko SZP ČR k „dohodě“

- Dohodu hodnotíme jako nešťastnou.
- Pravděpodobně odvrátí riziko omezení zdravotní péče v některých nemocnicích od ledna - ve všech ostatních aspektech je pro systém veřejného zdravotního pojištění a hlavně pro občany nákladná a riziková.
- Již úhradová vyhláška pro rok 2024 navýšila náklady systému nad disponibilní příjmy.
- Plánovaný deficit se touto dohodou navýší nejméně o další 3 miliardy korun a současně trvale zvýší celkové náklady pro další roky.
- Takto navýšené náklady prakticky znemožní jakoukoliv cenovou dohodu pro rok 2025 a velmi pravděpodobně povedou k dalším a možná závažnějším konfliktům mezi lékaři a zbylou částí společnosti.

Vypořádání připomínek k ÚV pro rok 2024 – střípky vztah MZ a MF

- MF mělo zásadní připomínku - přepracovat návrh ÚV aby nedocházelo k definicovnímu hospodaření systému v.z.p. V situaci, kdy se vláda snaží o ozdravení veřejných financí a snižování deficitu veřejných rozpočtů je návrh vyhlášky v rozporu s touto vládní prioritou.
- **MZ – neakceptováno:** Návrh ÚV usiluje o **rozumné vyvážení možností systému** veřejného zdravotního pojištění a potřeb poskytovatelů zdravotních služeb. Zákon 48 v § 17 odst. 2 jako veřejný zájem výslovně uvádí i kvalitu a dostupnost hrazených služeb, nikoliv **pouze finanční stabilitu systému**, tyto hodnoty je tedy třeba posuzovat ve vzájemné souvislosti, nikoliv izolovaně. ÚV z dlouhodobého pohledu **stabilitu systému veřejného zdravotního pojištění neohrožuje**, finanční rezervy systému čerpá pouze do míry, která je pro systém jako celek přijatelná.

Vypořádání připomínek k ÚV pro rok 2024 – MF k akutní lůžkové:

- **Vyčlenění dalších DRG skupin do nelimitované úhrady – navýšení ZS bez zohlednění vnitřní efektivity. Vyčlenění SC s nárůstem indexu LP. Nárůst úhrad jednodenní péče bez podmínky odděleného provozu.**
- **MZ – vysvětleno:** připomínka není věcně pravdivá. Vyčleněním péče z PAU úhrady typicky dochází k poklesu úhrady. U nákladů na centrové LP nelze uplatnit regulaci vzhledem k malému objemu a špatné predikovatelnosti bez dopadu na dostupnost péče.

ZPP pojišťoven na rok 2024

- **Predikce dopadu – mezeroční nárůst 8 -9% cca.**
- **Jednotlivé ZP nestanovují nárůst identicky, rozdíl není pouze v predikce mezeročního dopadu jako celku, ale i v přístupu k jednotlivým segmentům.**
- **Slitky dat (plánů) prozatím k dispozici nejsou, zda dopad skutečně v roce 2024 dopadne dle očekávání ZPP uvidíme po jeho ukončení.**
- *Citace z důvodové zprávy k ÚV: Reálný celkový dopad na veřejné zdravotní pojištění není možné exaktně vyčíslit, především z toho důvodu, že vyhláška je pro poskytovatele a zdravotní pojišťovny závazná jen tehdy, pokud se poskytovatel zdravotních služeb a zdravotní pojišťovna **nedohodnou** o způsobu úhrady, výši úhrady, výši záloh a regulačních omezeních **jinak**.*

Ad původní zadání obsahu sdělení

- Financování ústavní zdravotní péče ČPZP v roce 2024 předpokládá 109,8% nárůst v tomto segmentu a to nerovnoměrně:
 - 116% v ambulantní části, téměř 114% v části LP. U hospitalizační péče předpokládáme nižší plnění než celkový nárůst tohoto segmentu.
- Přístup k inovativním léčivým přípravkům – pokračování jednání s MAH, pro realizaci složitějších typů kontraktů schází strukturované data, proto většina dohod „jednodušších“.

Závěrem

- Pluralitní systém veřejného zdravotního pojištění vyžaduje pro své fungování možnost tržního prostředí bez ingerence státu.
- Ani navržené znění zákona 48 v připraveném znění nereguluje roli MZ v možnosti libovolného obsahu úhradové vyhlášky. Výklad veřejného zájmu je velice široký a každoročně se snižuje prostor pro zdravou soutěž plátců při realizaci smluvních vztahů s poskytovateli zdravotních služeb.
- Celkový objem finančních prostředků v.z.p. v posledních 10 letech exponenciálně narost – zvýšila se reálná dostupnost či kvalita zdravotních služeb pro naše klienty? 😞

Děkuji za pozornost

renata.knorova@cpzp.cz



SVAZ ZDRAVOTNÍCH
POJIŠŤOVEN ČR