

Aktuální výsledky průzkumné „sondy“ mezi manažery ve zdravotnictví

(včetně komentářů představitelů a odborníků
zdravotnických institucí a organizací)

Tisková zpráva

V rámci Středoevropské odborné konference „Efektivní nemocnice 2009“ (25.-26.11.09, Praha) se uskutečnila průzkumná „sonda“ mezi přítomnými představiteli a odborníky zdravotnických institucí a organizací za účelem zjistit aktuální projevy hospodářského útlumu v sektoru zdravotnictví. Přítomní manažeri ve zdravotnictví měli k dispozici online hlasovací zařízení.

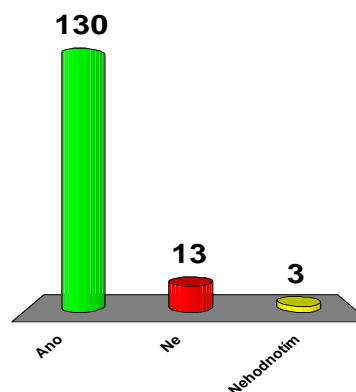
Zde Vám předkládáme výsledky této sondy v grafické podobě včetně komentářů osobností.

1. otázka



Očekáváte, že se v nadcházejícím roce projeví dopady hospodářského útlumu i ve zdravotnictví?

1. Ano
2. Ne
3. Nehodnotím

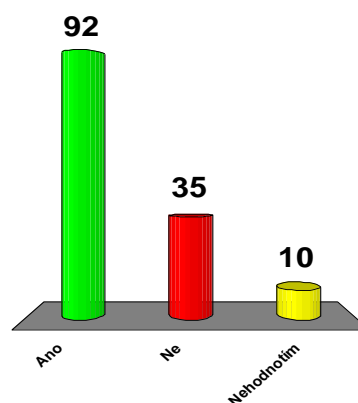


2. otázka



Myslíte, že se v příštím roce zpřísní vyjednávací proces při nákupech zdravotních služeb?

1. Ano
2. Ne
3. Nehodnotím

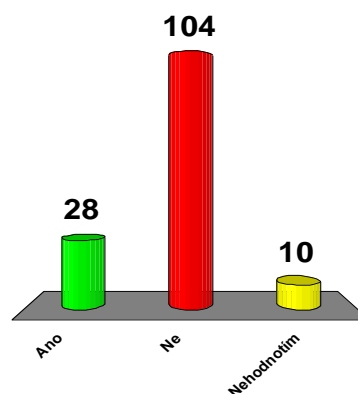


3. otázka



Domníváte se, že současný systém zdravotní péče je dlouhodobě udržitelný?

1. Ano
2. Ne
3. Nehodnotím



KOMENTÁŘE

MUDr. Jozef Kubinyi, Ph.D. – bývalý ministr zdravotnictví ČR:

Hlasující byli vesměs lidé pracující ve zdravotnictví nebo ve zdravotních pojišťovnách, znali problematiku a stavu zdravotnictví v ČR.

- 1) Na otázku, zda se projeví krize (finanční, globální) i ve zdravotnictví odpovědělo pozitivně ze 146 respondentů 130, což je 89%. Takže zhoršení stavu českého zdravotnictví se obává velká většina tázaných odborníků.
- 2) Zpřísnění podmínek pro poskytování péče (vyjednávací proces při nákupu zdrav. služeb) očekává 92 z celkem 137 respondentů, což představuje téměř přesně dvě třetiny (67%). Tudíž dvě třetiny odborníků předpokládají, že se určitým způsobem ztíží přístup ke zdravotní péči a zpřísní regulace jejího poskytování.
- 3) Za dlouhodobě udržitelný považuje současný systém zdravotní péče v ČR jenom 28 tázaných z celkem 142 respondentů, což představuje 20%. Tento výsledek je na rozdíl od předchozích zarážející, protože většinou v diskusích odborníci odmítají zcela zásadní reformy a mluví o postupné evoluci a úpravách stávajícího systému. Zřejmě v anonymním hlasování většina přiznala svou skepsi k možné úspěšnosti současného modelu zdravotnictví v ČR.

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, MUDr. Pavel Horák – generální ředitel:

1. Je jasné, že celosvětový hospodářský útlum se projevuje a projeví v České republice a zdravotnictví těžko bude výjimkou. Jsme otevřenou malou ekonomikou závislou na okolí, což je někdy výhoda někdy nevýhoda, ale mimo to máme své vlastní konkurenční výhody a nevýhody. K výhodám patří i to, že zdravotní pojišťovny vstoupily do období recese s dostatečnými finančními rezervami. Výhodou je zatím i to, že nemáme zavedené euro, ale hned vzápětí toto může být i naší nevýhodou a také rezervy se jednou vyčerpají. Je proto logické, že stejně jako v minulosti, kdy pojišťovny šetřily, aby měly rezervy na dobu krizí, nyní budou šetřit, aby vystačily s rezervami co nejdéle. Přesto ve srovnání s jinými segmenty ekonomiky na tom bude zdravotnictví relativně dobře, nedojde sice k růstu úhrad, ale poklesy z jiných oblastí ekonomiky zde nehrozí.
2. Nutnost vystačit se stávajícími zdroji a absorbovat růst DPH a stále vyšší očekávání veřejnosti jistě zostří konkurenční boj, zejména tam, kde se vyčerpaly zdroje pro extenzivní růst počtu výkonů či tam, kde se vytvořila na trhu nerovnováha. Pokud by poskytovatelé přistoupili na pouhou jednoduchou prolongaci stávajících kontraktů jen s nutnými úpravami, což je nabídka VZP, tak by paradoxně mohla být ale vyjednávání jednodušší. Manažeři by mohli mít již v lednu jistotu výše záloh, jasný objemový kontrakt, jasné a spočtené referenční období a stávající mechanismy i výše úhrad pro převážnou většinu činností a mohli by věnovat svou energii řízení společností místo tahanic s pojišťovnou, kde musí být stejně všem jasné, že se tím nic podstatného získat nedá.
3. Žádný stávající systém zdravotní péče, který se nevyvíjí, nemůže být dlouhodobě udržitelný. Stejně tak není dlouhodobě udržitelný systém, který stojí na tvorbě či přetrvávání vnitřního dluhu (ať již v oblasti financování, personálních nákladů nebo standardu péče) nebo ten, který nevyužije motivace individua k ochraně a uchování vlastního zdraví, který nenastolí jasná pravidla, ať již ekonomická či odborná. Měli bychom si říci základní věci. Chceme li

zdravotnictví jako sociální náklad financovaný ze zdravotní daně, s pojistnou ochranou bez stanovených hranic, s rysy přidělového systému a regulace, s výhodami i nevýhodami takřka absolutní a někdy paradoxní solidarity, s nízkými požadavky na vlastní aktivitu, s malou možností volby, nižšími provozními náklady a vyšším zdaněním nebo zdali povedeme systém více k rysům pojištění (včetně jeho přísné regulace a zajištění), s možností volby, ale s nutností vícezdrojového financování, možností vyššího uspokojování oprávněných nároků lidí za podmínky jejich vyšší aktivity a vyšší odpovědnosti, ale i vyšších provozních nákladů. Ani jedna z eventualit není správná či špatná, nikde ve světě neexistuje ve své čisté podobě, kde vždy jde o kompromis vycházející z nepoměru mezi možnostmi medicíny a ekonomickou realitou dané společnosti. Měli bychom si ale jeden z těchto základních směrů zvolit a cílevědomě systém dohodnutým směrem rozvíjet.

Česká lékařská komora, MUDr. Milan Kubek – prezident:

1) Problémy českého zdravotnictví zhoršuje ekonomická recese, ale z velké části jsou důsledkem chybných politických rozhodnutí, mezi které jednoznačně patří schválení tzv. Janotova stabilizačního balíčku, kterým vláda premiéra Fišera zavléká ekonomickou krizi do zdravotnictví. Omezení plateb za tzv. státní pojištěnce z očekávaných 786 Kč měsíčně na 723 Kč, ochudí v příštím roce zdravotnictví o bezmála 5 mld. Kč, přičemž tento propad nebude vykompenzován zvýšením maximálního vyměřovacího základu na pojistné ze 4-násobku na 6-násobek průměrné mzdy. Negativní dopad na výběr zdravotního pojištění bude mít i snížení platů zaměstnanců ve veřejném sektoru o 4 %. Zdravotnictví postihuje rovněž zvýšení sazeb DPH o jeden procentní bod.... Všeobecná zdravotní pojišťovna, jejímiž klienty je 60 % občanů, vyčísluje ve zdravotně pojistném plánu své ztráty způsobené tzv. Janotovým balíčkem v příštím roce na 2,9 mld. Kč.

2) Ministerstvo zdravotnictví se svým návrhem úhradové vyhlášky pro rok 2010 snaží řešit problémy, jejichž je spoluviníkem, na úkor pacientů a jejich lékařů.

Pokud budou občané více nemocní (např. vliv epidemie chřipky nebo dopady krize) a budou potřebovat ve větší míře lékařskou péči, pak Ministerstvo zdravotnictví navrhuje, aby část zdravotní péče lékaři prováděli zadarmo.

Pokud budou pacienti potřebovat větší množství léků, respektive při neustálém nárůstu průměrné ceny jednoho užívaného balení bude stačit i stejná spotřeba léků, pak by jejich část měli podle ministerstva platit pacientům lékařům ze svého.

Ministryně zdravotnictví a vláda premiéra Fišera přitom nemají ani tolik odvahy a slušnosti, aby na chystané omezení kvality a dostupnosti zdravotní péče v příštím roce upozornily občany.

3) České zdravotnictví je chronicky podfinancované. Celkové výdaje na zdravotní péči na úrovni pouhých 7 % HDP České republiky nemohou stačit na zajištění dostupnosti kvalitní zdravotní péče. Vyspělé státy EU (bývalé EU-15) vydávají v průměru 8,9 %.

Nejrychleji rostoucí položkou je přitom přímá spoluúčast pacientů, která již v roce 2007 dosáhla úrovně 15,5 %. Zatím co celkové výdaje na zdravotnictví se mezi roky 2003 a 2008 zvýšily o 33%, tak spoluúčast a platby pacientů za stejné období vzrostly o 105 %. Největším dlužníkem zůstává stát, který za 58 % obyvatel (děti, důchodci, nezaměstnaní...), kteří ne vlastní vinou čerpají ve finančním vyjádření 80 % péče, platí pouhých 22 % příjmů veřejného zdravotního pojištění. Problémem je pokles výdajů ze státního a regionálních rozpočtů, které mezi roky 2003 a 2008 klesly z 23,9 mld. Kč na 18,5 mld. Kč a jejich podíl na financování zdravotnictví se z 12,3 % propadl na 7,1 %.

Problémem, který vláda nemá odvahu řešit, je i nespravedlnost v platbách pojistného, kdy například VZP očekává v roce 2010 měsíční příjem za jednoho zaměstnance 2 772 Kč, za jednu osobu samostatně výdělečně činnou 1 238 Kč, za osobu bez zdanitelných příjmů 1 080 Kč a za tzv. státního pojištěnce 723 Kč.

Základem reformy českého zdravotnictví musí být stanovení realistického rozsahu péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, aby vznikl prostor pro komerční připojištění. ČLK požaduje přijetí zásadní novely zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, která uzákoní Dohodovací řízení o minimálních standardech péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a to za účasti ČLK, přičemž ceny odvozené ze Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami budou definovány jako nepodkročitelné minimální úhrady, aby žádná pojišťovna nesměla žádnému zdravotnickému zařízení platit méně.

Česká asociace sester, p. Irena Pejznochová - tisková mluvčí:

1) I my jsem si vědomi, že krize se do zdravotnictví zcela určitě projeví a předpokládáme nejtěžší dopad v roce 2010, čímž to v nás vyvolává obavu, že dojde k omezení poskytování zdravotní ošetrovatelské péče.

2) Zcela určitě ano – očekáváme, že k tomu dojde, a tím pádem se objeví další ovlivnění dostupnosti ošetrovatelské péče; tyto obavy sebou přinášejí nutnost zásadních reforem ve zdravotnictví.

Ad3) Není udržitelný – je nutnost systémového přístupu ke zdravotnictví a radikálnějších změn v celém systému.

Koalice pro zdraví, p. Jana Petrenko – výkonná ředitelka:

Myslím, že pan doktor Kubinyi to shrnul a není k tomu co dodávat. Je spíše nutné nelhat veřejnosti a vysvětlit jim realitu hospodářské krize, která je globální a o které si v Čechách většina lidí myslí, že si ji vymyslelo jenom několik politiků. Je nutné se přizpůsobit a spíše pomoci, aby se ta krize dala přečkat s co nejmenší újmou na zdravotní péči a pacientech.

Poděkování

Organizátor průzkumné sondy mezi manažery ve zdravotnictví HealthCare Institute děkuje zúčastněným za jejich čas a energii při přípravě uvedených komentářů. Dovolte nám prosím také poděkovat za podporu partnerů celostátního projektu a konference – viz www.hc-institute.org.

Kontakt:

HealthCare Institute – zvyšování kvality a efektivity ve zdravotnictví

Daniel Vavřina, předseda organizace

tel: +420 608 878 400

e-mail: d.vavrina@hc-institute.org

www.hc-institute.org