

Úhradová vyhláška – krok správným směrem

Petr Šonka

Po vypořádání připomínek vzešlých z vnitřního i vnějšího připomínkového řízení opustil definitivní návrh úhradové vyhlášky budovu ministerstva zdravotnictví a v současné době prochází mezirezortním připomínkovým řízením. Není vyloučeno, že ještě může dojít k dílčím změnám, ale v zásadě lze úhradovou vyhlášku pro rok 2024 považovat za hotovou. Nedohoda většiny segmentů v letošním dohodovacím řízení dala ministerským úředníkům velký prostor v úhradové vyhlášce ovlivnit úhradové mechanismy všech segmentů v míře dlouho nevídané. Na první návrh „úhradovky“ reagovali četnými připomínkami zástupci poskytovatelů (primární péči nevyjímaje) i plátců, ale také ministerstvo financí. Pojďme se tedy podívat, jak to nakonec dopadlo. Nemám ambici hodnotit úhradovou vyhlášku jako celek – to jistě učiní jiní – ani se dívat do talířků ostatním segmentům a komentovat jejich úhrady. Zaměřím se pouze na tu část vyhlášky, která se týká primární péče. Tedy s výjimkou konstataování, které si prostě nemohu odpustit, že nejvyššího nárůstu úhrad se překvapivě dostalo ošetrovatelské péči v sociálních službách, která poskytuje péči na sociálně-zdravotním pomezí. Přestože ta není regulérním segmentem účastnícím se dohodovacího řízení, její úhrady spontánně každoročně velmi rychle rostou i bez takových intervencí v úhradové vyhlášce, jakých jsme svědky letos. A to v situaci, kdy rozhodně nepanuje všeobecná shoda na tom, zda má být tento typ péče vůbec hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění. Odborná debata na toto téma bohužel neprobíhá.

Ale zpět k primární péči. Které úhrady ji v roce 2024 čekají? Pokud finální výsledek srovnám s prvním návrhem vyhlášky, který vyvolal v řadách praktických lékařů oprávněné pozdvižení zejména proto, že obsahoval snížení kapitační platby, jímž měli být sankcionováni praktici, kteří se na výzvu kraje nezapojí do lékařské pohotovostní služby, ale také proto, že nepřinášel dostatečné navýšení úhrad primární péče, které ještě navíc nebylo rovnoměrně rozděleno do jednotlivých úhradových mechanismů, pak musím konstatovat, že to nakonec dopadlo dobře a naše připomínky zaslané v připomínkovém řízení byly akceptovány. Myšlenka na malusy pro segment, který se potýká s personální krizí, nedostatečnou kapacitou a mnohde i špatnou dostupností sítě a snaží se, seč mu síly stačí, o generační obměnu, byla rychle zažehnána. Dojde nakonec i na náš požadavek desetiprocentního růstu segmentu nezbytný pro to, abychom mohli zachovat dostupnost a kapacitu primární sítě. Desetiprocentní navýšení se nakonec týká rovnoměrně všech úhradových mechanismů, kterými je náš segment hrazen: tedy výkonové složky, jež tvoří cca 33 procent celkových úhrad péče praktických lékařů, kapitace, která představuje cca 60 procent našich úhrad, a epizody péče, tedy zbývajících 7 procent. Přestože se nakonec nenašla shoda na bonifikaci sdružených praxí, které mohly přinést navýšení kapacity sítě zejména u praktických lékařů pro děti a dorost (PLDD) a jejíž realizace byla o rok odložena, lze říci, že naše požadavky tedy byly splněny. Ministr zdravotnictví

si zaslouží pochvalu za to, že deklarace o podpoře primární péče, již označuje za svoji prioritu, ministerstvo přetavilo i do úhrad. Jejich výše by měla zajistit, že jako segment nebudeme v podílu na celkové úhradě zdravotní péče klesat, jako se to stalo v roce 2022, ale v roce 2024 porosteme. Je to historicky poprvé, kdy úhradová vyhláška dává segmentu praktických lékařů vyšší růst úhrad než segmentům ostatním. Je to krok správným směrem, a pokud tento přístup udržíme i v příštích letech, umožní to zastavit negativní trend spočívající v postupném rozpadu sítě PLDD a VPL a pomůže to naopak k jejímu rozvoji, zvýšení její kapacity a dostupnosti. Dlouhodobé postupné zvyšování prostředků investovaných do primární péče jistě není jediným prostředkem, který nás dovejde k tomuto cíli, je ale první a základní podmínkou k tomu, aby se to vůbec mohlo stát.

Silná, dostatečně kapacitní a dobře fungující primární péče je v době prohlubující se personální krize zdravotnictví jedinou cestou, jak zvládnout tlak zvyšující se poptávky po zdravotní péči související s rychlým stárnutím naší populace a dalšími negativními demografickými trendy. Znění úhradové vyhlášky pro rok 2024 v segmentu praktických lékařů dává určitou naději uvěřit tomu, že se ministerstvo i zdravotní pojišťovny tímto směrem skutečně chtějí vydat.

MUDr. Petr Šonka

Předseda Sdružení praktických lékařů pro dospělé