

Tiskové prohlášení Asociace českých a moravských nemocnic k aktuální situaci ve zdravotnictví

Aktuální situace je po právě proběhlém dohodovacím řízení taková, že k dohodě s pojišťovnami přes snahu AČMN nedošlo. Hlavním důvodem je, že AČMN nemůže ohrozit dostupnost zdravotní péče a také její kvalitu. Rozhodně ale AČMN odmítá tvrzení, že si chtěla nárokovat další zatížení systému financování zdravotní péče. Jedná se čistě o nevstřícnost pojišťoven, které nyní na svých účtech disponují částkou 55 miliard korun.

AČMN odmítla návrhy zdravotních pojišťoven, jejichž podstatou bylo zvýšení úhrad akutní péče v roce 2020 jen o 5,5 % a jen o 5 % u následné péče. Při očekávané nejméně 2,5 % inflaci by šlo o reálné zvýšení jen o 2,5 % resp. 3 %.

AČMN požadovala v akutní péči dorovnání inflace (2,5 %), zdroje na nejméně 10 % zvýšení mezd (6,5 % zvýšení úhrad) a nejméně 3 % na minimální opravy a údržbu vybavení. Celkem tedy pro rok 2020 zvýšení úhrad nejméně o 12 % proti roku 2019. Uvedené 10 % zvýšení mezd AČMN považuje za nezbytné k zabránění dalšího rozšiřování personální krize, která postupně zasahuje všechny regionální nemocnice.

V následné péči požadovala zvýšení úhrad zdravotních pojišťoven o 1 000 Kč za jeden ošetřovací den. Požadavek vzešel z rozsáhlé analýzy nákladových dat z 61 zařízení s téměř 9 000 lůžek, která ukázala, že zdravotní pojišťovny platí za jeden ošetřovací den cca o 1 000 Kč méně, než jsou nezbytné náklady zařízení následné péče (výsledky analýzy najdete na www.acmn.cz).

Dlouhodobým cílem asociace je, aby její členové poskytovali pacientům zdravotní péči na odpovídající úrovni. Za stávající situace je bohužel kvalita péče ohrožena. Pokud tak bude úhradová vyhláška zpracovaná bez přihlednutí k návrhům AČMN, nastanou v regionálních zdravotnických zařízeních značné problémy. Odpovědnost za ně ponese Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Závěrem je nutné zdůraznit, že opakovaným rozhodnutím vlády ČR došlo k navýšení tarifních platů a nepřímo tak i mezd. Tento růst však nikdy nebyl díky pochybení ministerstva zdravotnictví krytý růstem úhrad, a to i přesto, že to přislíbené bylo. Reálně tedy řadu nemocnic musí dotovat zřizovatelé z jiných veřejných rozpočtů, a to mimo systém zdravotního pojištění, které paradoxně kumuluje výše uvedené prostředky, aktuálně ve výši 55 miliard korun. Toto má pak zcela nesmyslně za důsledek, že dochází k vnitřnímu zadlužení systému zdravotnictví, a to i nyní v době ekonomické prosperity.

V Praze dne 27. 6. 2019