

aktuální informace

K SOUČASNÉ DISKUSI NAD FINANCOVÁNÍM AMBULANTNÍ PSYCHIATRICKÉ PÉČE V ROCE 2021

Nejen doba COVIDová, ale i Nový rok 2021, s novým nastavením úhradových mechanismů v úhradové vyhlášce a Seznamu zdravotních výkonů, přináší jako každoročně řadu otázek, jak to bude s financováním psychiatrické péče v dalším období.

Ač jsme jistě mnozí měli obavy, zda zdravotní pojišťovny (i s ohledem na neočekávané náklady související s pandemií) dostojí svým slibům, a dojde k navýšení financování do našeho oboru, v této chvíli je již zřejmé, že navýšení finančních prostředků směrem k psychiatrii bude pokračovat. Vzhledem k probíhajícím diskusím předkládáme fakta a přehledná data, která pomohou uvést nepodložené domněnky a spekulace na pravou míru.

Jelikož odborná společnost nemá vlastní možnosti, jak sledovat náklady na zdravotní péči v oblasti psychiatrie, je nezbytné se spolehnout na data zdravotních pojišťoven a ÚZIS. Zástupce Všeobecné zdravotní pojišťovny Ing. Jiří Mrázek, MBA, ředitel odboru úhrad zdravotní péče, prezentoval v rámci Výkonného výboru pro řízení implementace Strategie reformy psychiatrické péče dne 25. 1. 2021 „Financování zdravotní části psychiatrické reformy“ a svolil, abychom některá data publikovali.

Tab. 1 ukazuje strukturu nákladů na ambulantní péči u poskytovatelů ambulantních služeb v letech 2012–2019 (v mil. Kč). Finanční objem vynaložený VZP na zdravotní výkony odbornosti 305 meziročně narůstá, podobně jako náklady na ZULP.

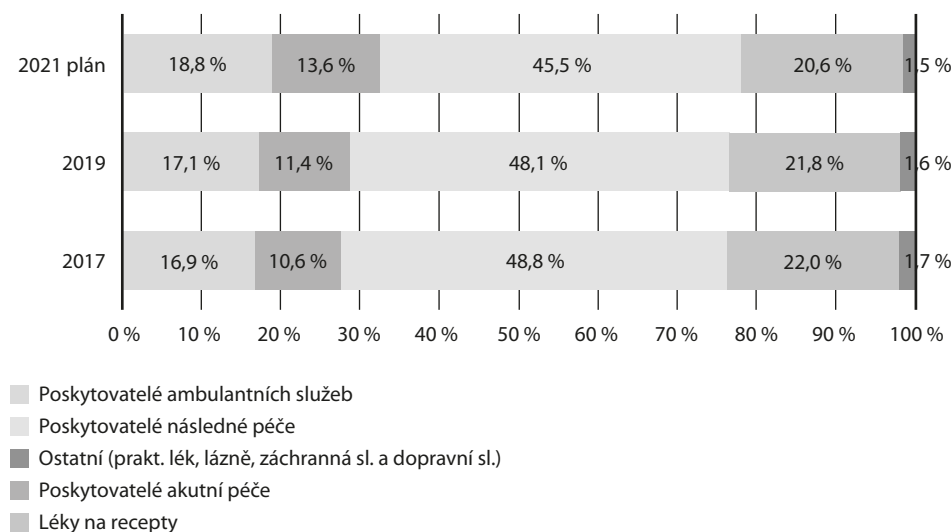
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Zdravotní výkony	876,2	945,1	966,6	1 011,4	1 087,2	1 104,6	1 155,3	1 261,3
z toho odbornost:								
305	526,9	588,7	594,4	633,4	672,2	679,0	712,8	770,9
306	39,3	38,9	39,5	40,3	49,6	49,6	51,4	54,3
308	9,5	9,9	10,0	10,0	9,5	9,3	9,2	10,0
309	8,5	8,6	9,1	9,1	9,7	9,6	10,3	11,0
901	290,8	296,6	310,5	315,5	345,7	353,4	368,1	412,1
914	1,2	2,3	3,2	3,2	3,8	3,5	3,4	3,0
ZULP	79,8	80,2	87,7	96,0	103,1	122,0	145,6	175,4
z toho odbornost:								
305	79,6	80,1	87,4	95,8	102,9	121,6	144,1	171,7
306	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
308	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1
309	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,4
350							0,9	3,1
Ostatní (doprava, bonif. za eRecepty aj.)	0,1	0,2	-0,1	-0,2	0,0	0,4	1,8	3,3

	2017	2018	2019	2020 oček. skut.	2021 plán	2019/17	2021/17
Ambulantní péče u poskyt. ambulantních služeb	1 226,9	1 302,7	1 440,0	1 590,0	1 765,0	117,4 %	143,9 %
Ambulantní péče u poskyt. akutní lůžkové péče	161,4	160,4	181,1	185,7	183,0	112,2 %	113,4 %
Ambulantní péče u poskyt. následné lůžkové péče	47,8	53,4	56,9	54,3	56,5	119,2 %	118,3 %
Lůžková péče akutní	603,2	732,6	776,4	899,1	1 097,6	128,7 %	181,9 %
Lůžková péče následná	3 490,2	3 721,3	3 993,0	4 181,8	4 181,8	114,4 %	120,7 %
Recepty na léčivé přípravky	1 596,5	1 735,5	1 840,2	1 840,0	1 930,0	115,3 %	120,9 %
Praktické lékařství	6,2	6,4	6,8	6,8	7,3	108,5 %	117,2 %
Zdravotnická záchranná služba a dopravní služba	76,0	77,3	81,9	81,9	90,0	107,8 %	118,5 %
Lázeňská zdravotní péče	39,7	45,8	49,7	49,7	40,9	125,4 %	103,2 %
Celkem	7 248,0	7 835,4	8 426,1	8 426,1	9 382,9	116,3 %	129,5 %

Sumárně totéž dokládá přehled celkových nákladů na péči o psychiatrické pacienty v milionech Kč za léta 2017–2019 a s plánovaným výhledem na rok 2021. Je zde patrné, že náklady na všechny segmenty, včetně ambulantní péče, rok od roku rostou, a porostou i v dalším období.

Upozornění: Klienti VZP ČR tvoří cca 60 % všech pojištěnců a lze odhadovat, že celkové finanční náklady, tak jak jsou uvedeny za VZP, budou přibližně o dalších cca 30 až 40 % vyšší.

Přehled struktury nákladů na psychiatrickou péči dle segmentů ilustruje, že dochází k žádoucímu nárůstu v oblasti ambulantní péče a akutní péče, zatímco klesají náklady na následnou péči, léčivé přípravky a ostatní (lázeňský segment, praktické lékaře, záchrannou službu a dopravu).



Jak se tyto plány projevují v návaznosti na úhrady v jednotlivých typech péče?

V **ambulantní oblasti** je letos matoucí snížení hodnoty bodu u odborností 305, 306, 308 a 309. Ano, je pravdou, že odbornosti 305, 306, 308 a 309 mají hodnotu bodu 1,04 Kč, ale ke snížení došlo u většiny (ne-li všech) oborů, a to v návaznosti na dohodu ministra zdravotnictví s předsedou ČLK MUDr. Milanem Kubkem, který vyjednal navýšení hodnoty práce. Jeho původní záměr byl nárůst o 20 %, výsledek pro rok 2021 je navýšení o 10 %. Toto se projevilo v Seznamu zdravotních výkonů (viz **Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami – VZP ČR** – „Položka *Přímé body a celkový počet bodů* u všech výkonů již obsahuje navýšení osobních nákladů nositelů výkonů o 10 % od roku 2021 dle kapitoly 9 vyhlášky č. 563/2020 Sb., kterou se mění vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů“).

A vzhledem k tomu, že psychiatrie je obor postavený na vlastní práci, nikoliv na využívání přístrojů, je výsledkem patrný a zcela zřejmý nárůst. Současně se ani pro rok 2021 žádá z regulací netýká odborností 305, 306, 308 a 309!

V tab. 3 jen pro vaši názornou představu uvádíme příklad na nejčastějších výkonech:

	Seznam zdr. výkonů r. 2020 (bodové ohodnocení včetně režie)	Seznam zdr. výkonů r. 2021 (bodové ohodnocení včetně režie)	Hodnota bodu 1,04	Hodnota bodu s bonifikacemi (až 1,14)
Komplexní vyšetření 35021	1415	1528	1589 Kč	1742 Kč
Cílené vyšetření 35022	711	768	799 Kč	875 Kč
Kontrolní vyšetření 35023	356	384	399 Kč	438 Kč

Jak ukazuje tabulka, i přesto, že hodnota bodu je nižší, doprovází ji vysoké bodové ohodnocení výkonů (= vysoký podíl práce ve výkonech), tzn., že reálné příjmy psychiatrů z klinických vyšetření budou v roce 2021 **vyšší o jednotky procent**.

Současně ke každému klinickému vyšetření je třeba nadále vykazovat kód **09543** a za každý takto vykázaný a zdravotní pojišťovnou uznaný kód tato hradí 35 Kč, a to **bez limitu**.

Bonifikace jsou obdobné jako v roce 2020:

1. **0,04 Kč** v případě, že poskytovatel doloží zdravotní pojišťovně do konce ledna 2021, že nejméně 50 % lékařů nebo nelékařských zdravotnických pracovníků je **po celý rok 2021 držitelem platného dokladu o celoživotním vzdělávání lékařů**.
2. **0,04 Kč** při zajištění péče v rozsahu alespoň **30 ordinačních hodin rozložených do 5 pracovních dnů týdně**, přičemž poskytovatel má ordinační hodiny **alespoň 2 dny v týdnu prodlouženy do 18:00 hodin, nebo alespoň 2 dny v týdnu má začátek ordinační doby od 7:00 hodin, nebo alespoň 1 den v týdnu od 7:00 hodin a zároveň alespoň 1 den v týdnu do 18:00 hodin**.
3. **0,02 Kč**, pokud poskytovatel ošetří alespoň **5 % pojištěnců, u nichž v letech 2018 až 2020 nevykázal žádný výkon, a zároveň využívá pro návštěvy pacientů objednávkový systém**, který umožňuje přednostní ošetření těch pojištěnců, u nichž to vyžaduje jejich zdravotní stav.

V dalším čísle zveřejníme obdobné informace týkající se financování akutní a následně lůžkové péče a výhledu do roku 2021.

Odkazy:

- Seznam zdravotních výkonů pro rok 2021: <https://www.vzp.cz/poskytovatele/informace-pro-praxi/vykazovani-a-uhrady/seznam-zdravotnich-vykonu-s-bodovymi-hodnotami>
- Databáze seznamu zdravotních výkonů svz.mzcr.cz – **platné výkony** – najdete zde popis výkonů (tzv. **registrační listy**), včetně letošního bodového ohodnocení, se započítáním navýšení práce o 10 %.
- Tzv. „úhradová vyhláška“: **Vyhláška MZ 428/2020 Sb. o úhradách zdravotní péče v r. 2021** (<http://ftp.aspi.cz/opispdf/2020/173-2020.pdf>).

doc. MUDr. Martin Anders, PhD.