

Kancelář prezidenta ČR:	ID 9hjaih
Úřad vlády ČR:	ID trfaa33
Ministerstvo zdravotnictví ČR:	ID pv8aaxd
Ministerstvo financí ČR:	ID xzeaauv
Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR:	ID sc9aavg
Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR:	ID i48ae3q
Svaz zdravotních pojišťoven ČR, z. s. :	ID tyi64sg

V Praze 22. října 2024

Otevřený dopis segmentu domácí zdravotní péče

Vážený pane prezidente,
vážený pane premiére,
vážení páni ministři,
vážení ředitelé zdravotních pojišťoven,

přijměte prosím tento otevřený dopis jako poslední možný pokus ze strany segmentu domácí zdravotní péče o vzájemnou dohodu o úhradě zdravotní péče v segmentu domácí péče pro rok 2025.

Jednání, která jsme se snažili vést jak při dohodovacím řízení, tak následně s ministerstvem zdravotnictví, byla neúspěšná. Ministr zdravotnictví si ani po třetí výzvě neudělal na segment domácí péče čas.

Pokud bude úhradová vyhláška pro rok 2025 vydána ve znění dle současného návrhu, **v segmentu domácí zdravotní péče dojde k reálnému snížení příjmů**, což je v kontextu vysoké inflace posledních let, která se do úhrad dosud nepromítla, zcela nepřijatelné.

Požadavek státu na vyrovnanou bilanci systému veřejného zdravotního pojištění nesmí jít na vrub poskytovatelů zdravotní péče snížením úhrad pod vynaložené náklady. Poskytovatelé zdravotních služeb si na rozdíl od jiných podnikatelských subjektů nemohou volně určovat cenotvorbu a růst nákladů si nemohou promítnout do cen pro odběratele. Právo na pokrytí nákladů a přiměřený zisk při poskytování hrazené zdravotní péče je přitom garantováno i Ústavním soudem.

Současný návrh úhradové vyhlášky snižuje korunovou hodnotu bodu dokonce pod 1 Kč/bod! Tím se zcela objektivně dostáváme do situace, kdy se úhrada materiálových výkonů propadá pod náklady kalkulované v registračním listu výkonů ve výši 1 Kč = 1 bod.

Zástupci segmentu domácí zdravotní péče upozorňují, že stávající situace financování hrazené zdravotní péče je na základě návrhu úhradové vyhlášky neudržitelná a povede nakonec ke **snížení kvality péče v důsledku nutných materiálových úspor.**

Stejně nepřijatelný je i návrh ceny za dopravu. Poskytovatelé jsou zaměstnancům povinni uhradit podle zákoníku práce cestovní náhrady za cesty k pacientům, čemuž navržená úhrada neodpovídá. Nedostatečná úhrada dopravy povede k omezení péče v lokalitách s vyššími dojezdovými vzdálenostmi.

Péče o pacienty v jejich vlastním sociálním prostředí je v porovnání s nemocniční péčí levnější. **Podpora domácí zdravotní péče je tedy i v situaci omezeného rozpočtu strategickou a nákladově efektivní cestou, kdy za stejný objem prostředků domácí péče ošetří více potřebných pacientů.**

Zástupci segmentu domácí zdravotní péče požadují takové nastavení úhrad v segmentu, aby valorizace výkonů v Seznamu zdravotních výkonů byla promítnuta i do výše úhrad.

Zástupci segmentu domácí zdravotní péče vyzývají vládu ČR, ministra zdravotnictví a zdravotní pojišťovny k urychlenému řešení stávající situace. Vzhledem k tomu, že se v systému veřejného zdravotního pojištění odrazí i navýšení platů zaměstnancům ve veřejných službách o 1 400 Kč, je spravedlivý požadavek na úhradu ceny bodu za výkony v minimální výši 1 Kč/bod a ceny bodu za dopravu ve výši 1,30 Kč/bod okamžitě řešitelný.

Za segment domácí zdravotní péče: Ludmila Kučerová, koordinátorka segmentu

Další zástupci segmentu za domácí zdravotní péči:

Bc. Ludmila Kondelíková – ADP

Andrea Turková – ČAS

Bc. Kamila Sedláková – SMPDP

Ing. Jakub Zahradníček – APZZ

Mgr. Ing. Jakub Weber – GMDP

Kontakt:

Bc. Ludmila Kučerová, DiS.

Charita Česká republika

Vladislavova 1460/12, 110 00 Praha 1

datová schránka: 4zxxr2z