

Kolik nám budou pojišťovny platit v roce 2022

Dohodovací řízení o úhradách pro rok 2022 probíhalo od března 2021 a závěrečné jednání se uskutečnilo na ministerstvu zdravotnictví 18.6.2021. Nakonec bylo uzavřeno celkem 13 dohod, s pojišťovnami se nedohodli pouze ambulantní specialisté.

Zdravotní pojišťovny počítají s 4 % tempem růstu úhrad. Růst úhrad v segmentu ambulantních specialistů, kde k dohodě nedošlo, by měl být podle červnového vyjádření ministra Vojtěcha stanoven analogicky se segmenty s dohodou. Segment bez dohody by tak neměl mít vyšší růst úhrad než segmenty s dohodou. Úhradová vyhláška na rok 2022 má být vydána do 31. října 2021 ve Sbírce zákonů.

Česká lékařská komora hájí své členy v dohodovacím řízení prostřednictvím ČLK-o.s. na základě plných mocí udělených soukromými lékaři, a to celkem ve čtyřech segmentech. Pouze v segmentu ambulantních specialistů však ČLK-o.s. disponuje tzv. blokační třetinou hlasů, a tak bez našeho souhlasu nebylo možno dohodu uzavřít. Nakonec se nám dokonce podařilo udržet jednotu, když se všichni zástupci ambulantních specialistů shodli na společném návrhu, a naopak jednomyslně odmítli návrhy zdravotních pojišťoven.

Pojišťovny dostanou jen od státu v příštím roce o 67 miliard korun více než v roce 2019

Důvody, kvůli kterým jsme nemohli s návrhy pojišťoven souhlasit, jsou v zásadě tři:

- Návrhy pojišťoven nezaručují, že se v úhradách plně promítne zvýšení ceny práce všech nositelů výkonů, které prosadila lékařská komora v Seznamu zdravotních výkonů. Slibovaný 4 % meziroční růst v podstatě jen kompenzuje očekávanou míru inflace.
- Díky opakovanému nárůstu platby za tzv. státní pojištěnce, která se z částky 1 018,- Kč platné v roce 2019 od 1. ledna 2022 zvýší na 1 967,- Kč měsíčně, tedy téměř na dvojnásobek, budou mít zdravotní pojišťovny dostatek finančních prostředků na větší zvýšení úhrad. V porovnání s posledním „předcovidovým“ rokem 2019 totiž v prvním „pocovidovém“ roce 2022 získají pojišťovny ze státního rozpočtu o cca 67 miliard korun více. Část těchto peněz musí jít na zvýšení úhrad a následně příjmů zdravotníků.
- Na rozdíl od nemocnic nemohou soukromí lékaři počítat s žádnými dotacemi. Na veškeré náklady, včetně mezd svých zaměstnanců, ale i na potřebné investice si soukromí lékaři musí vydělat, přičemž většina z nich nemůže mít jiné významnější příjmy než platby od zdravotních pojišťoven. A ty musí růst.

Ministr může rozhodnout, že nám budou pojišťovny za práci platit málo, ale nemůže nás donutit, abychom s tím souhlasili

V příloze vám posílám návrh úhradové vyhlášky pro rok 2022, který je pro ČLK nepřijatelný.

Vzhledem k tomu, že zdravotní pojišťovny budou mít v roce 2022 dostatek finančních prostředků a z důvodů výše uvedených požaduje ČLK i nadále vyšší nárůst úhrad, než jaký odpovídá dohodám uzavřeným v dohodovacím řízení, a to pro všechny skupiny poskytovatelů zdravotních služeb.

ČLK vyzývá ke spolupráci všechny organizace zastupující poskytovatele zdravotních služeb i lékařské a zdravotnické odbory.

V těchto dnech jsem požádal o jednání o úhradách zdravotní péče pro rok 2022 ministra zdravotnictví i předsedu vlády.

S kolegiálním pozdravem Milan Kubek