

Monitoring mediálních výstupů

Nadstandard se osvědčil. Rozšíříme, říká Heger

Zdroj: parlamentnilisty.cz

Datum: 03.07.2012

Odkaz: <http://www.parlamentnilisty.cz/arena/monitor/238196.aspx>

Ministr zdravotnictví Leoš Heger poskytl rozhovor serveru Týden.cz. Myslí si, že v našem systému zdravotnictví je stále možné někde ušetřit a jednou cestou, kde bude chtít získávat peníze, jsou další položky v nadstandardu.

„Z letošních nadstandardů, zdá se, se nejvíc osvědčily oční čočky. Tam se to bude pohybovat okolo sta, maximálně dvou set milionů korun. U těch chystaných věcí se to nedá odhadnout, ale nějaké velké zázraky to nebudou. Jestli se dospěje k částce půl miliardy, bude to příjemné potěšení,“ popisuje ministr.

Za deset let by ale podle propočtů Komerční banky mohlo v systému chybět až 56 miliard korun. „V systému je pořád prostor pro šetření. Už jsme trošku pozastavili rozvoj medicíny a chceme ho dostat pod kontrolu, to se týká například **operací robotem**. A prostor pro šetření je i v síti nemocnic či racionalizace práce v nich,“ myslí si Heger.

Mezi nadstandard by mohlo patřit ještě další 70 položek, Heger však odmítá systém, jaký je například ve Švýcarsku, kde si lidé do určité částky platí léčbu banálních nemocí. Takový postup je u nás protiústavní. „Už loni jsme zkoušeli větší zpoplatnění základních zubařských výkonů, ale nakonec to skončilo ještě v koalici,“ uvedl Heger.

Monitoring mediálních výstupů

Dalších 70 nadstandardů? Vybere se tak půl miliardy, doufá Heger

Zdroj: tyden.cz

Datum: 03.07.2012

Odkaz: http://www.tyden.cz/rubriky/domaci/dalsich-70-nadstandardu-vybere-se-tak-pul-miliardy-doufa-heger_239168.html

Zatímco letos si mohou pacienti připlatit za lehčí sádro či lepší oční čočky, od příštího roku se má seznam takzvaných nadstandardů rozrůst o desítky dalších položek. Konkrétně má jít třeba o nákladnější kloubní náhrady nebo šetrnější operace, po nichž v těle nezůstávají nevzhledné vpichy, napsaly Hospodářské noviny. Ministr zdravotnictví Leoš Heger v rozhovoru pro on-line deník TÝDEN.CZ odhaduje, že by tak pacienti mohli do zdravotnictví přinést navíc půl miliardy korun.

Chtěl jste s rozšiřováním seznamu nadstandardů počkat na to, jak je posoudí Ústavní soud. Co se změnilo?

Rozhodně s nimi nepůjdeme ven, dokud Ústavní soud nerozhodne. Ale jak se ukazuje, je jejich příprava dost dlouhá. Založili jsme komisi, ve které jsou i zástupci pacientů, odborářů, máme tam ochránkyni lidských práv. Chceme vyzkoušet, jak ten spolek bude fungovat a jak se tam bude moci o věcech diskutovat. Náměstek Petr Nosek už posbíral tipy od odborných společností. Jde například o některé materiálové věci, jako jsou lepší endoprotézy.

Mluví se až o 70 nových položkách. Máte představu, kolik by jejich zpoplatnění mohlo přinést do zdravotnictví peněz?

Z letošních nadstandardů, zdá se, se nejvíc osvědčily oční čočky. Tam se to bude pohybovat okolo sta, maximálně dvou set milionů korun. U těch chystaných věcí se to nedá odhadnout, ale nějaké velké zázraky to nebudou. Jestli se dospěje k částce půl miliardy, bude to příjemné potěšení. Prostor definovat luxus nad rámec toho, na co mají pacienti nárok, je relativně malý. Ale každých sto tisíc je dobrých.

Podle propočtů Komeční banky by ale mělo v systému za tři roky chybět 15 miliard, o deset let později už dokonce 56 miliard. Jak to chcete řešit?

V systému je pořád prostor pro šetření. Už jsme trochu pozastavili rozvoj medicíny a chceme ho dostat pod kontrolu, to se týká například **operací robotem**. A prostor pro šetření je i v síti nemocnic či racionalizace práce v nich. Až ten systém ale bude efektivitou na maximum a nikdo nebude moci říkat, že se v něm krade a vyhazují se věci zbytečně, pak už je věcí parlamentu, jestli chce mít zdravotnictví jako prioritu a pustí do něj víc peněz z rozpočtu, nebo ho mít jako prioritu nechce - a pak už se bude muset opravdu šetřit na péči.

Kdy ta doba nastane?

Vždycky jsem říkal, že s šetřením, pilováním systému a zvyšováním efektivity lze počítat do roku 2014. Pak musí přijít buď velká spoluúčast, nebo zvýšení podílu státu, který je u nás relativně malý, anebo zvýšení pojistného. Spoluúčasti mají tu nevýhodu, že je vybíráte od lidí, kteří jsou nemocní, a to má i sociální dopady. Ještě je jedna možnost, o níž se pořád přemýšlí a která se modeluje - nominální pojistné. To je jakási spoluúčast všech, i těch zdravých, jako fixní příplatek na pojistném.

Váš náměstek Nosek se nechal slyšet, že se mu líbí systém, který funguje ve Švýcarsku. Lidé si tam sami platí léčbu banálních nemocí, která nepřesáhne ročně určitou sumu, například léčbu chřipky. Ztotožňujete se s takovým postojem?

Nadstandardy chceme udělat jako luxus nad rámec toho, na co má člověk nárok podle ústavy. To, o čem mluvíte - byť jde o levné věci a banality -, na to mají lidé také nárok, a jelikož k tomu není žádná levnější alternativa, šlo by to zpoplatnit pouze přílohou v zákoně. O to je vždy velký boj, a pokud nebude koalice konsolidovaná a neotevře se v ní na toto téma diskuse, nepůjde to.

Monitoring mediálních výstupů

Už loni jsme zkoušeli větší zpoplatnění základních zubařských výkonů, ale nakonec to skončilo ještě v koalici.

Monitoring mediálních výstupů

Za lepší péči u doktora dáme příští rok až čtvrt miliardy!

Zdroj: Blesk

Datum: 03.07.2012

PRAHA - Takzvaná nadstandardní péče u lékaře se má od příštího roku výrazně rozšířit. Pacienti by za ni mohli dát až o čtvrt miliardy více než letos. Zatímco teď je nadstandardů méně než 20, ministerstvo zdravotnictví už začíná chystat rozšířený seznam na rok 2013.

Čekají na návrhy

"Příští týden požádáme odborné společnosti, aby nám poslaly své představy, za co by se mohlo připlácet. Jejich návrhy chceme mít do konce léta," uvedl náměstek ministra zdravotnictví Petr Nosek.

Letos přinesou platby pacientů za lepší péči do systému zdravotního financování odhadem 10 až 20 milionů. A za rok? "Podle prvních modelací to vychází na 200 až 250 milionů," dodal Nosek.

Robot za peníze

Kolik položek na seznamu nadstandardů přibude, neumí ale nikdo říct. "Měly by to být desítky, ale jestli to bude 30, 50 nebo třeba 75, to netuším," řekl náměstek ministra. Stejně tak nelze předvídat, o jakou péči půjde. Nově si lidé asi připlatí třeba za lepší kyčelní kloub nebo **operaci robotem**.

Monitoring mediálních výstupů

Tajný přehled nemocnic v přízni. Je to i ta vaše?

Zdroj: aktualne.cz

Datum: 04.07.2012

Praha - Zdravotní pojišťovny začaly omezovat služby malých nemocnic, ale drahá lůžka velkých státních a krajských zařízení platí raději.

Dokládá to tajný dokument, jak rozdělila v roce 2010 mezi nemocnice 73 miliard od poplatníků největší zdejší pojišťovna VZP.

Aktuálně.cz má veřejně nedostupný přehled k dispozici a rozhodlo se jej publikovat, protože na oficiální žádost VZP odmítla tato data sdělit.

Kde je ruka otevřena

Dokument ukazuje, že v době, kdy VZP zahájila tvrdý úsporný kurs a kdy většině nemocnic snížila reálné platby, vyrovnala třem z jedenácti velkých fakultních nemocnic aspoň jedenapůlprocentní inflaci a dalším třem reálnou platbu dokonce zvýšila.

Rozdíl vynikne už ve srovnání s krajskými nemocnicemi. Ze třinácti krajů dostaly vyšší dotaci pouze jižní Čechy a Ústecko, na jižní Moravě, Olomoucku a na Vysočině srovnala VZP inflaci.

Právě v Českých Budějovicích, v Jihlavě a v Ústí nad Labem se budují mohutná onkologická, kardiologická a traumatologická centra, která mohou konkurovat fakultním ústavům v Praze nebo v Brně.

Přidáno tedy dostávají nemocnice, které inkasují za stejné výkony dvojnásobné honoráře oproti ostatním. Ostatní musí šetřit.

Skandály a roboti

VZP dává shodou okolností přednost nemocnicím, které stíhají finanční skandály. Ze státních nemocnic totiž vyrostly v roce 2010 nejvíc platby olomoucké fakultní nemocnici. V nominálním vyjádření dostala největší nemocnice v oblasti 83 milionů navíc, v procentech skoro o pět procent.

Právě jejího ředitele Radomíra Maráčka v únoru 2011 policie obvinila z podvodů při veřejných zakázkách.

Ještě vyšší částku ve výši 147 milionů dostala navíc Masarykova nemocnice v Ústí a její příjmy se tak zvýšily o 11 procent. Bylo to v době, kdy policie už rok vyšetřovala podvody při veřejné zakázce v krajském nemocničním holdingu. Zároveň ministerstvo financí odmítlo proplatit předražené přístroje, které ústecké nemocnice nakoupily za 420 milionů z Bruselu.

Relativně nejvíc dostala v roce 2010 přidáno Nemocnice sv. Zdislavy u Velkého Meziříčí, které se platby zvýšily o dvacet procent a dosáhly devadesáti milionů. Peníze šly podle zjištění Aktuálně.cz na rozjezd chirurgického robota, který za běžnou operaci účtuje 140 tisíc, pětkrát víc než běžný chirurg. VZP nikdy nevysvětlila, proč vybrala za hlavní **centrum** výnosné **robotické chirurgie** odlehlou nemocnici na Vysočině, nemocnice zase nikdy nedoložila, od koho robota koupila.

Zbytečně drahé operace na robotech v té době kritizoval ministr Leoš Heger, VZP zároveň přidávala nejvíc nemocnicím, které si robota pořídily. To se týká i Olomouce a Ústí.

Přednost pro anonymy

O tom, že VZP podporovala i v krizovém roce další vybrané podnikatelské projekty, svědčí vysoké platby pro menší nemocnice v Hořovicích, v Rakovníku či v Ostrově, které vesměs vlastnily společnosti s akciemi na doručitele.

Naopak malé nemocnice, například v Neratovicích, Semilech, Tanvaldě, Českém Brodě, Brandýse a Duchcově, přitom předloni patřily k hlavním poraženým v souboji o platby VZP a ztrácely až deset procent dosavadních dotací.

Vůbec nejhorší bilanci měla brněnská nemocnice Delta, které VZP ubrala třetinu a nechala jí pouze 31 milionů. To se změnilo o rok později, kdy se rozhodla Deltu přestavět na luxusní chirurgickou kliniku firma s akciemi na doručitele Guantos. Manažerem projektu se stal náměstek brněnské fakultní nemocnice Petr Gál.

VZP nechce prozradit, kolik teď na novou kliniku přispívá, pouze provoz nové magnetické rezonance však přijde na 40 milionů ročně.

Monitoring mediálních výstupů

Vedle malých městských nemocnic dopadla úsporná politika na některé kraje včetně Rathových středních Čech. Víc utrpěly už jen Ostravsko a Karlovarsko. Ve středních Čechách a na Karlovarsku přitom VZP podporovala zvýšenými sazbami konkurenční soukromý sektor.