

## **Zdravotnické záchranné služby a nedohoda se zdravotními pojišťovny .Co bude dál ?**

V minulém týdnu proběhla médii zpráva o nedohodě zdravotních pojišťoven a zdravotnických zařízení ze segmentu nemocniční péče v přípravné fázi dohodovacího řízení o ceně bodu na rok 2012.

Bez povšimnutí zůstává stejná nedohoda pro segment Zdravotnické záchranné služby . Dovoluji si však tvrdit, že pro záchranné služby je tento krok skutečně nepochopitelný a jeho dopady skutečně skličující . Tímto aktem zdravotních pojišťoven byla uzavřena poslední možná cesta k alespoň částečné nápravě dlouhodobého podfinancování Zdravotnických záchranných služeb zdravotními pojišťovny za tichého souhlasu MZ ČR s tím, že chybějící finance do systému dodají kraje, neboť jsou zřizovateli záchranných služeb. Proč používám tak silná slova? Záchranné služby pracují v systému výkonové úhrady, neboť pokus o paušální úhrady v tomto segmentu skončil naprostým fiaskem a několik let trvajících soudy ZP a ZZS . U lůžkových zařízení ZP zcela bez problémů uznávají, že existuje doba, kdy pacient právě v dané chvíli není ošetřován, ale je uložen na lůžku, k čemuž je zapotřebí aby personál byl i nadále na oddělení a byl za to placen, je třeba hradit energie, stravu, pohonné hmoty, léky atd. a samozřejmě dochází k úhradě v závislosti na závažnosti onemocnění a typu lůžkové péče. Ne tak u Zdravotnické záchranné služby. Zde je hrazen striktně výkon od chvíle přijetí výzvy operátorem do chvíle, kdy je ukončen výjezd příjezdem posádky na základnu. Po zbývající část dne vlastně záchranka v systému neexistuje , zaměstnanci by neměli být placeni, energie čerpány , technika obnovována, nájem bychom měli též platit pouze po dobu výkonu práce. Práce operačního střediska, přijetí výzvy operátorem, nákladné vybavení a školení operátorů dokonce není hrazeno vůbec resp. je údajně zahrnuto v platbě za dopravní výkon, o krizové připravenosti v rámci úkolů v IZS nemluvě. Vzhledem k tomu, že ZZS je služba, která je založena na stejném principu jako hasiči – tedy čekání na práci a okamžitý výjezd na základě tísňové výzvy občana nebo jiné složky IZS, nejsme schopni svoji péči nijak regulovat, zvyšovat nebo snižovat počty výkonů podle aktuální finanční situace nebo provádět pouze výkony pro nás výhodné, jak tomu lze do určité míry v jiných zdravotnických zařízeních. Díky této situaci samozřejmě dochází k tomu, že se záchranné služby ocitají často ve velmi těžké finanční situaci.

MZ ČR do systému přednemocniční péče odmítá dlouhodobě uvolnit jakékoli prostředky a to i v situaci, kdy ministr zdravotnictví memorandem garantuje lékařům záchranných služeb navýšení platů, MZ ČR vydá platovou tabulku, jež má dopady v řádech až desítek milionů korun nebo dojde podobným aktem k plošnému navýšení platů nelékařského zdravotního personálu s obdobnými dopady. V lůžkové péči okamžitě zdravotní pojišťovny zvýší úhrady, záchranky však nemají nárok.

Zdravotní pojišťovny při jednáních o úpravě bodového ohodnocení výkonu resp. výše úhrady za bod odmítají akceptovat jakékoli navýšení platů, růst cen pohonných hmot, energií, léčiv, nájmu atd., takže úhrada stagnuje na úrovni roku 2007, přesto, že náklady vzrostly v řádech desítek milionů korun.

Kraje, které většinu nákladů na financování záchrany nesou jako jejich zřizovatelé a to v řádech stovek milionů Kč, což je mnohem více než na provoz mnohdy mnohem větších lůžkových zařízení, musí toto vše dohradit, neboť v současné situaci těžko budou snižovat počty posádek nebo výjezdových stanovišť (osobní náklady tvoří až 85% všech nákladů ZZS) jeví stále menší ochotu suplovat úhrady zdravotních pojišťoven a naprostý nezájem ministerstva zdravotnictví podílet se na financování ZZS.

Výsledkem tedy vlastně je, že všichni Ti, jež by tuto občanům nabízenou a státem prý garantovanou službu měli zajišťovat, se jí vlastně chtějí zbavit. Projednávaný Zákon o ZZS pak tuto situaci bohužel řeší jen v náznaku a fixuje i do další budoucnosti.

A jako každý rok, kdy jsou dle mého oprávněné nároky zdravotnických záchranných služeb smeteny ze stolu ministerstvem zdravotnictví, zdravotními pojišťovnami a částečně i kraji, kterým nezbyvá, než záplatovat nejhorší deficit, se ptám: Chce nás vůbec někdo ? Potřebuje nás stát ? Není našich 700 tisíc výjezdů za rok jen virtuální realita , která plní internetové servery a televizní zpravodajství od rána do večera dalšími zprávami ? A jako každý rok se vydám na další a další jednání, kde se dozvím, že finance nejsou a záchranka tvoří jen 1,2 promile zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění, tak co chceme. Nechceme nic víc, než abychom mohli v jakémkoli počasí a na jakémkoli místě republiky ošetřovat zdevastované oběti dopravních nehod, občany postižené zástavou oběhu a selháním životních funkcí, oběti různých katastrof a nemocí a včas je dopravili do zdravotnického zařízení, kde je definitivně ošetří.

Prosím však ty, jež nás řídí, zřizují ( a v tísní se námi rádi zaštiťují) a mají ze zákona financovat, aby si uvědomili, že benzín už nestojí dvě koruny padesát, Škoda 1203 už se nevyrábí , Zákoník práce říká, že za práci náleží zaměstnanci adekvátní odměna a když cokoli vyrábím za sto korun , neprodávám to za 50 korun a pokud ano, tak jen do doby, než zkrachuji.

MUDr. Marek Slabý

Předseda Asociace zdravotnických záchranných služeb ČR