

# Interpelace ve věci Krize v domácí zdravotní péči



vloženo: 11.7.2019, 21.00

Poslanecká sněmovna 11.7.2019 - Ústní interpelace Víta Kaňkovského na ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha ve věci: Krize v domácí zdravotní péči.

**Poslanec Vít Kaňkovský:** Dobré odpoledne. Vážený pane místopředsedo, vážení členové vlády, kolegyně, kolegové, vážený pane ministře, já bych vás chtěl interpelovat s problematikou krize v domácí zdravotní péči. Není žádným tajemstvím, a v mediálním prostoru je to už několik týdnů, možná měsíců, že sestřičky domácí zdravotní péče v tuto chvíli drží stávkovou pohotovost. Všichni víme, že segment domácí zdravotní péče, tedy terénní ošetrovatelské péče, péče o pacienty v domácím prostředí, je dlouhodobě podfinancovaná. To jistě nepadá na vaši hlavu, protože ten segment je podfinancován již dlouhodobě. Nicméně očekával jsem, že v rámci narovnání úhrad, ke kterým se dlouhodobě hlásíte, dojde i k narovnání úhrad právě v tomto tolik potřebném segmentu. Všichni také víme, že segment domácí zdravotní péče, nebo péče v terénních službách, o pacienty v domácím prostředí je výrazným způsobem levnější než péče v nemocničním prostředí. To znamená, že tady se i nabízí to, že pokud dokážeme lépe zafinancovat domácí zdravotní péči, ušetříme za péči v nemocničním prostředí.

V tuto chvíli je velký problém, protože na trhu práce je nedostatek zdravotních sester a jestliže jsou sestřičky v domácí zdravotní péči ještě více podfinancované, jejich platy než v nemocnicích, tak lze očekávat, že to dlouhodobě nevydrží a dojde k omezení tohoto tolik potřebného segmentu.

Chci se vás zeptat, pane ministře, jak na to chcete reagovat. Už v tuto chvíli je známo, že v rámci dohodovacího řízení na rok 2020 došlo k nedohodě ohledně segmentu domácí zdravotní péče, takže můj dotaz zní, jakým způsobem to chcete řešit a jakým způsobem chcete přispět k tomu, aby úhrady alespoň na rok 2020 byly již v lepším módu. Děkuji za odpověď.

**Ministr zdravotnictví ČR Adam Vojtěch:** Děkuji za slovo. Vážený pane místopředsedo, vážené paní poslankyně, vážení páni poslanci, určitě souhlasím s tím, že domácí péče je velmi důležitý segment v rámci zdravotnictví a je velmi efektivní a má jednoznačně podporu Ministerstva zdravotnictví. S čím ale nemohu souhlasit, že ten segment je v nějaké zásadní krizi. Ano, existují problémy, stejně jako ve všech segmentech, problémy se řeší, ale není to tak, že by ten segment byl v krizi. Naopak, tento segment stabilně roste a v tomto roce roste ještě více a v příštím roce bude růst ještě více než v těch předchozích. Když se podíváme na růst úhrad od roku 2013 do roku 2018, tak úhrady tohoto segmentu stouply o 30 %, což je nejvíce ze všech ambulantních segmentů. Takže to je první věc - úhrady rostou nejvíce ze všech ambulantních segmentů pro rok 2019. V odbornosti 925 - domácí péče - je nárůst někde kolem 160 mil. plus ještě k tomu domácí mobilní paliativní péče, která se do toho vlastně také počítá. Tam je další nárůst. Celkově asi 200

mil. korun v odbornostech 925 a 926, což je nárůst, který zhruba odpovídá 8 % a opět je jeden z největších v posledních letech. K tomu jenom, že skutečně v tomto směru to není tak, že by ten segment trpěl nějakou zásadní podfinancovaností, že by byl nějak škrcen. Naopak roste a roste mnohem více než v předchozích letech.

Pokud jde o ten příští rok, tak tam počítáme ještě s výraznějším nárůstem. Nárůst by měl být někde kolem 12 %, v tomto roce 8, celkově v příštím roce kolem 12 %. Celkový nárůst z hlediska nominálního růstu je 340 mil., 250 mil. - odbornost 925 a 90 mil. - odbornost 926, to znamená mobilní specializovaná paliativní péče. To znamená ještě vyšší nárůst než opět v tomto roce. A to musím ještě říci, že skutečně i tento nárůst je vyšší než u ostatních segmentů. Když se podíváte na celkový nárůst, tak se pohybuje někde kolem 4 až 5 % u ostatních segmentů, domácí péče je 12 %. Samozřejmě jsou tam i určitá bonifikační kritéria, která s tím souvisí, protože my chceme, aby nejvíce dostali ti, kteří poskytují nejvíce kvalitní péči, kteří se starají o pacienta nepřetržitě, kteří pracují o víkendech, kteří se starají o zvláště nákladné pacienty, ti si dosáhnou také na nejvyšší úhradu, ale celkově ten segment zkrátka roste a bude růst. Kromě toho jsme na ministerstvu poprvé v historii založili pracovní skupinu pro koncepční řešení domácí péče, protože není možné jenom lít peníze, musí to mít nějaký smysl, nějakou koncepci. Ta skupina pracuje, pracuje velmi poctivě, má jasné výstupy, už i legislativní návrhy, připravuje se aktualizace materiálových kódů, které jsou dneska podhodnoceny, tam předpokládáme, že dojde k narovnání, aby skutečně materiálové výkony odpovídaly realitě, jak je sestry v domácí péči potřebují.

Toto bude do konce roku připraveno a počítáme s tím, že to bude zahrnuto do seznamu výkonů, to je zhruba dalších 150 milionů korun navíc, jak to zatím odhadujeme.

A ještě musím říct jednu věc o tom růstu, protože to není pouze růst úhradový, finanční, v rámci toho segmentu, jak jsem o něm hovořil, ale ten segment roste celkově z hlediska počtu sester poskytujících domácí péči, tak stabilně se ten počet zvyšuje, meziročně mezi roky 2018 a 2019 poslední data ukazují 145 sester nárůst. A když se podívám na delší časovou řadu od roku 2011, kdy mám ta čísla, každý rok poste počet sester poskytujících domácí péči. Takže to také neukazuje na krizi. A poslední údaj - roste i počet poskytovatelů, kteří mají zájem o smlouvy. A VZP nemá ani takovou kapacitu, aby vlastně mohla naplnit ty požadavky. Takže opět faktor, který jednoznačně ukazuje na to, že je zájem poskytovat domácí péči a tento segment není v krizi, byť mu výrazně pomáháme. Děkuji.

**Místopředseda PSP Tomáš Hanzel:** Pan poslanec má zájem o doplňující otázku. Prosím, máte slovo.

**Poslanec Vít Kaňkovský:** Děkuji panu ministrovi za poměrně obsáhlou odpověď. Nicméně nemohu souhlasit s jeho slovy, že tento segment není v krizi. To, že roste počet sester, a to, že segment roste jako celek, je přece logické. Stárne nám populace, máme čím dál více starších lidí, kteří mají celou řadu onemocnění a vyžadují péči zdravotní sestry v domácím prostředí. To znamená, je to logické a bylo by špatně, kdyby ten segment nerostl. Ale pokud se podíváme na platy zdravotních sester v domácí zdravotní péči oproti zdravotním sestřičkám, které jsou v nemocničních zařízeních, a ani ty nejsou rozhodně přeplacené, tak ten rozdíl je tam zhruba třetina. To znamená, pokud to bude dlouhodobě trvat toto podfinancování platů zdravotních sester, tak nám ty sestry budou utíkat z tohoto segmentu. To znamená, ano, já oceňuji i ty koncepční kroky, ty si myslím, že jsou velmi správné, protože do budoucna je potřeba tam udělat i některou revizi úhrad a výkonů. Nicméně minimálně je to hrozící krize, protože ty sestřičky to dlouhodobě nevydrží. To znamená, já se ptám, co v tom uděláte v tomto směru, protože ty mzdy prostě nelze opomenout.

**Místopředseda PSP Tomáš Hanzel:** Pan ministr odpoví. Prosím.

**Ministr zdravotnictví ČR Adam Vojtěch:** Děkuji za slovo. Ale určitě ano. Říkám, ten segment není bez problémů, to jsem neřekl, jenom jsem řekl, že je skutečně podle všech údajů, které mám, tak roste oproti třeba jiným segmentům, kde naopak třeba počet sester v čase spíše klesá. Takže souhlasím s tím, že počet pacientů, kteří vyžadují domácí péči, dlouhodobou péči, také roste, to je samozřejmě fakt, byť ten nárůst úhrad zejména v posledním roce a v tom příštím jednoznačně převyšuje produkci, jak ji vidíme, jak ji mapujeme. Takže si myslím, že ten 12% nárůst úhrad v příštím roce je velmi solidní v porovnání s ostatními

segmenty a že samozřejmě tyto peníze mohou být využity na navýšení platů. S tím se samozřejmě počítá.

Je třeba si uvědomit, že samozřejmě domácí péče je segment, který my přímo z hlediska platů nemůžeme ovlivnit, není to segment, aspoň pokud vím, který by se řídil tabulkami. Jsou to soukromí poskytovatelé, kteří sestry odměňují podle toho, jak si nastaví mzdovou politiku. Ale ty peníze, které tam půjdou navíc, jednoznačně předpokládáme, že půjdou na navýšení platů sester. Ale ten problém je, že někteří poskytovatelé i v rámci dohádovacího řízení měli skutečně požadavky, které jsme nemohli, a ani pojišťovny nemohly splnit. Požadavek na 40% nárůst meziročně by naprosto rozvrátil zdravotnictví jako celek, protože pokud bychom 40 % navýšili domácí péči, tak přijdou další poskytovatelé těch dalších třinácti segmentů a řeknou, proč oni dostanou čtyřicet, proč my jenom pět, šest, deset. Takže musí ten nárůst odpovídat celkovému nárůstu všech segmentů. A i tak těch 12 % meziroční nárůst v příštím roce si myslím, že je velmi dobrý. Ale budeme na tom pracovat.