

Ambulantní laboratorní komplement v roce 2013

„Laboratorní vyšetření přispívají klinikovi přibližně z 80 % k určení diagnózy, náklady jsou na ně v ambulantním sektoru cca 3 % z celkového rozpočtu na české zdravotnictví“.

Až na výjimky čekali s napětím zástupci většiny segmentů zdravotní péče na Úhradovou vyhlášku MZ ČR pro rok 2013. Ne jinak zástupci ambulantního laboratorního komplementu, kteří byli v neúspěšném dohodovacím řízení zastoupení sdružením Privalab a ČLK o.s. Přestože jsem obdržel definitivní text vyhlášky až 3.1., pokusím se jej krátce komentovat a zmínit její možný dopad na vývoj laboratorní péče v letošním roce. Následující body jsou volným přepisem textu úhradové vyhlášky.

- 1. Pro odbornosti 222, 801, 802, 804, 805, 812 až 815, 818, 819 a 822 je stanovena hodnota bodu 0,70 Kč s podmínkou doložení certifikátu mezinárodní normy pro klinické laboratoře ISO 15189 od Českého institutu pro akreditaci o.p.s. (ČIA) nebo Audit II od Národního autorizačního střediska pro klinické laboratoře (NASKL). Pokud není ani jedna tato podmínka splněna, je hodnota bodu pouze 0,55 Kč.*
- 2. Výše uvedené bodové hodnoty budou hrazeny pouze do 98 % objemu poskytnuté péče v referenčním období, tj. v roce 2011. Nad tento objem budou degresní hodnoty bodu 0,37 Kč.*

Komentář:

Na první pohled se zdá, že po poklesu základní hodnoty bodu z 0,88 Kč (2009), na 0,70 Kč (2010-2011) a až na 0,67 Kč (2012) došlo pro rok 2013 k mírnému navýšení o 4 %. Degresní platba nad 98 % prakticky však ponechává úhradu pro uvedené odbornosti nominálně na úrovni roku 2012. Při předpokládané meziroční 3% inflaci a přesunutí laboratorní techniky, reagensů a spotřebního materiálu do základní sazby DPH 21 % (v roce 2012 snižena 14 %) dojde k dalšímu reálnému poklesu příjmů. Pro laboratoře bez zmíněných certifikátů bude situace velmi složitá až neřešitelná.

Dle mého mínění bude i nadále pokračovat vynucená a již nastavená stagnace od roku 2010 v oblasti investiční a personální politiky v jednotlivých laboratořích.

- 3. Pro odbornosti 816 (Laboratoř lékařské genetiky) a 817 (Laboratoř klinické cytologie) je stanovena hodnota bodu 0,50 Kč s podmínkou doložení certifikátu mezinárodní normy pro klinické laboratoře ISO 15189 od Českého institutu pro akreditaci o.p.s. (ČIA) nebo Audit II od Národního autorizačního střediska pro klinické laboratoře (NASKL). Pokud není ani jedna tato podmínka splněna, je hodnota bodu pouze 0,40 Kč.*
- 4. Výše uvedené bodové hodnoty budou hrazeny pouze do 98 % objemu poskytnuté péče v referenčním období, tj. v roce 2011. Nad tento objem budou degresní hodnoty bodu 0,20 Kč.*

Komentář:

Zde dochází k dalšímu výraznému poklesu proti roku 2012 (0,67 Kč respektive 0,52 Kč) o 26 %. Jako příčinu tak razantního postižení vidím v neschopnosti zdravotních pojišťoven selektivně postihnout svým revizním

systemem některá (dobře známá) velká pracoviště využívajících nedokonalých pravidel vykazování genetických kódů. Takže jsou pak postižena všechna genetická pracoviště principem „kolektivní viny“.

Negativní dopad bude výraznější především pro odbornost 817, a to především s ohledem na již zmíněný vliv inflace a DPH. Z osobních sdělení dotčených lékařů bude až likvidační.

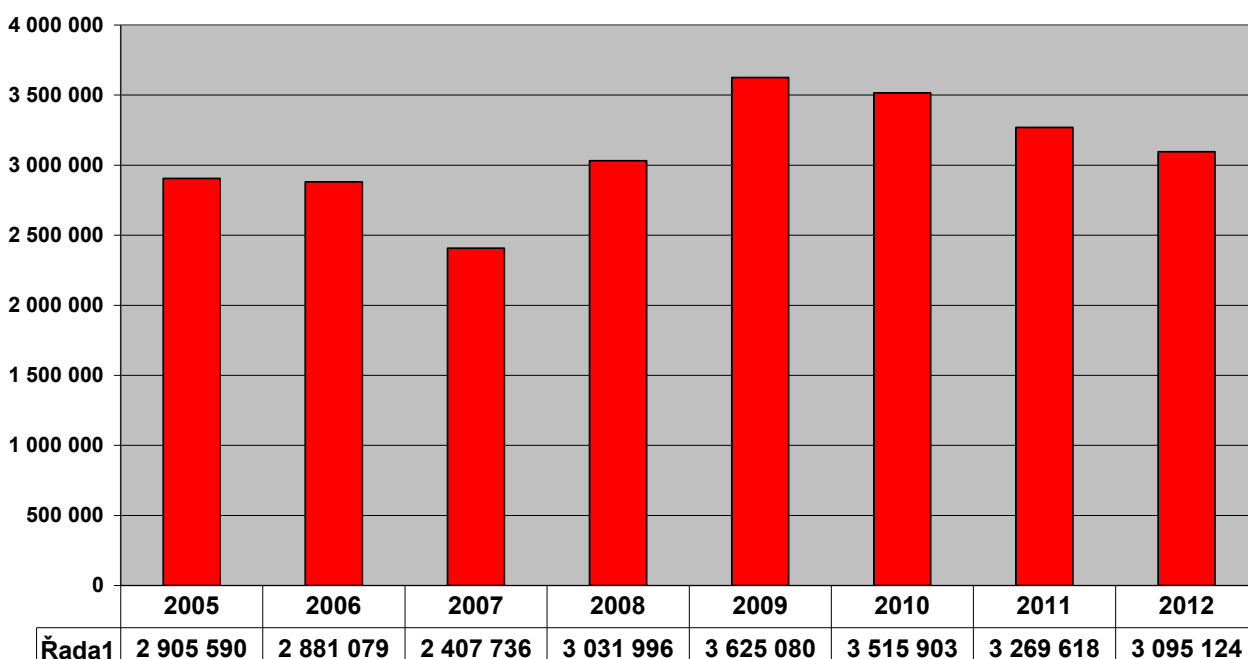
Nabízejí se dvě zásadní otázky. Za prvé proč jsou i nadále fakticky snižovány úhrady pro laboratoře, když se jako segment dlouhodobě podílý pouhými cca 3 % na celkových výdajích ze systému veřejného zdravotního pojištění? Dovolím si to doložit údaji z dat analytické komise za období 2005-2012, protože pro období před rokem 2005 nejsou oddělená data pro laboratorní a radiodiagnostický komplement, náklady na obě části komplementu byly vyjadřovány jednou společnou částkou.

Tabulka „produkce“ bodů v celém systému v laboratorním segmentu v letech 2005-2012 (zde pouze 1.pololetí) dokládá pozvolnější dynamiku „laboratorních“ bodů ve srovnání s celkem. **Grafy** pak vyjadřují náklady v korunách.

Body 1. pololetí	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Výdaje celkem SVZP	100,00%	104,17%	107,81%	113,96%	126,76%	129,12%	132,45%	134,72%
Laboratoře	100,00%	99,16%	82,87%	104,35%	124,76%	121,00%	112,53%	113,84%
Body 2. pololetí	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Výdaje celkem SVZP	100,00%	101,50%	114,58%	122,42%	132,87%	136,35%	137,43%	0,00%
Laboratoře	100,00%	90,63%	98,30%	109,02%	134,27%	107,89%	125,50%	0,00%
Body za celý rok	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Výdaje celkem SVZP	100,00%	102,85%	111,17%	118,16%	129,79%	132,71%	134,92%	67,91%
Laboratoře celkem	100,00%	94,99%	90,40%	106,63%	129,40%	114,60%	118,86%	58,27%

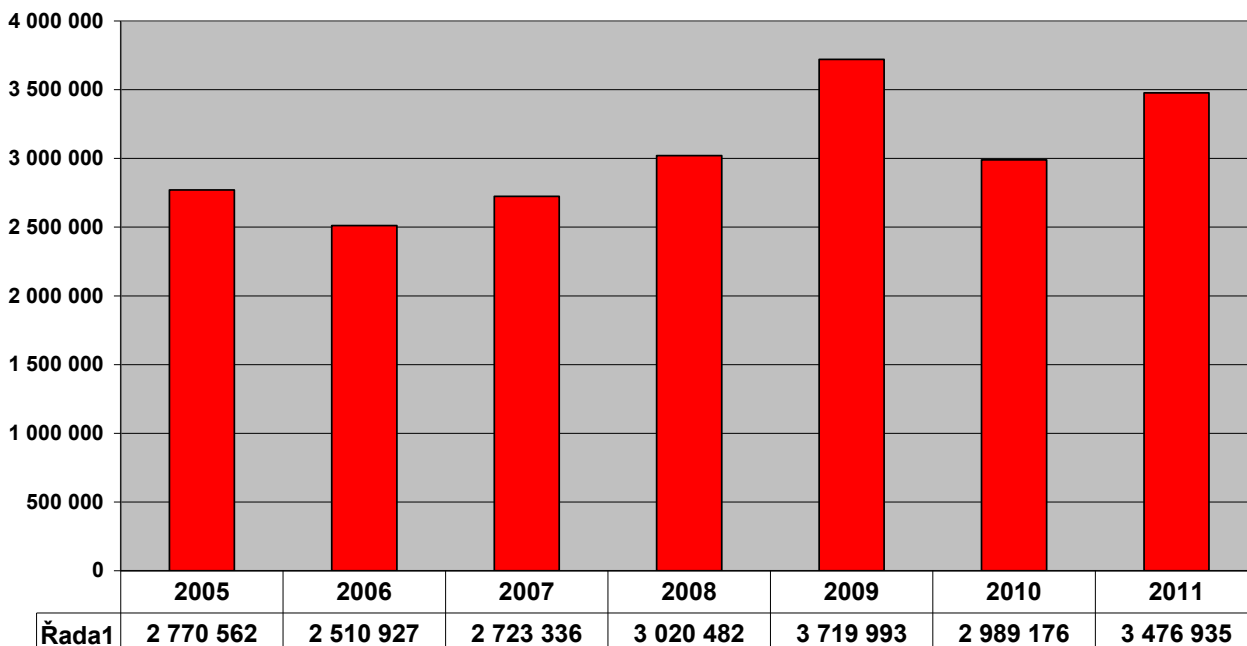
Náklady na laboratoře (odbornosti 801-805, 222, 812-822)

1. pololetí v daném roce (tis. Kč)



Náklady na laboratoře (odbornosti 801-805, 222, 812-822)

2. pololetí v daném roce (tis. Kč)



Druhou otázkou je, co bude znamenat pro laboratoře navrhovaný úhradový systém pro rok 2013. Jak již bylo zmíněno, bude to pro většinu laboratoří hranice, na které již bude z dlouhodobého hlediska velice problematické udržet požadovaný technologický rozvoj oboru, rozvoj lidských zdrojů v prostředí zvýšených finančních nároků na vysoce kvalifikovaný střední i vysokoškolský personál (mzdy, vzdělávání). Další tlak na zvyšování nákladů laboratoří je růst DPH (v laboratořích tvoří náklady na přístroje, chemikálie a spotřební materiál více než 60% všech nákladů) a také požadavky plátců zdravotní péče i státních orgánů na neustálé zvyšování kvality laboratorní péče – akreditace či audits. V principu je to určitě správný krok, ale každý proces zvyšování kvality přináší nezbytné finanční náklady. Kvalita a bezpečí pacienta nebyly, nejsou a nikdy nebudou zadarmo (sic!).

MUDr. František Musil

Autor textu je člen představenstva ČLK a od roku 1992 spoluvlastníkem a vedoucím lékařem privátního laboratorního zdravotnického zařízení.