

Historie financování ambulantních laboratoří

M. Pollak, J. Loucký, P. Štern

Toto sdělení chce upozornit odbornou veřejnost na možné vyústění vývoje financování ambulantních laboratoří, který může vést k ekonomické likvidaci řady laboratorních subjektů, jejichž činnost je hrazena z veřejného zdravotního pojištění. Autoři k tomuto možnému závěru dospěli po analýze veřejně dostupných způsobů úhrady tohoto segmentu zdravotní péče v posledních 11 letech a na základě zkušeností provozovatelů laboratoří a poskytovatelů laboratorních služeb. Pro větší názornost jsou závěry aplikovány na modelovou laboratoř.

Autoři jsou si vědomi toho, že zdravotní péče se u nás nezhroutí, i kdyby ukončilo z výše uvedených důvodů činnost i 50 % současně působících laboratoří. Zajisté by došlo ke zhoršení dostupnosti

a kvality péče, ale v poměrně krátké době by opět došlo k uklidnění situace a následnému zlepšení. Je ale otázkou, jestli jsou takové excesy tím správným způsobem, jak řešit trvalý nedostatek financí v systému zdravotnictví.

VÝVOJ ZPŮSOBU ÚHRADY

V tabulce 1 jsou ve zkratce uvedeny způsoby úhrady laboratorních výkonů určené vyhláškami MZ ČR od 2. pololetí r. 1999 do r. 2011. Možných variant úhrady bylo sice v některých obdobích více, než je uvedeno v tabulce, ale ty popsané byly obvykle voleny více než 90 % laboratoří. Tabulka také neuvádí způsoby úhrady, pokud laboratoř vykázala počet bodů nižší nebo vyšší, než RPB nebo jeho uvedené rozpětí. Pokud ale byl počet bodů nižší než RPB (rozpětí), úhrada se přímo úměrně snižovala, pokud byl vyšší, úhrada se zvyšovala, ale body byly hrazeny nižší sazbou, s výjimkou r. 2006, kdy body nad horní hranici rozpětí RPB nebyly hrazeny vůbec. Uvedené způsoby financování byly použity pro výpočet objemu úhrad a individuálních hodnot bodu v modelové laboratoři – viz tab. 2.

Tabulka č. 1: Způsoby úhrady

rok	vyhl.č.	výsl. DŘ	způsob úhrady	vyhl.č.	výsl. DŘ	způsob úhrady
			1. pololetí			2. pololetí
1999		dohoda		Věstník MZ 8/1999	dohoda	0,80 Kč do 85 % RPB; 0,32 Kč do 100 % RPB; 0,20 Kč nad 100 % RPB
2000	Věstník MZ 11/1999	dohoda	POÚ pro 96-104 % RPB	187/2000	dohoda	POÚ pro 96-104 % RPB
2001	487/2000	dohoda	POÚ pro 97-103 % RPB	211/2001	dohoda	POÚ pro 97-103 % RPB
2002	458/2001	nedohoda	1,06*POÚ pro 97-103 % RPB	251/2002	dohoda	1,05*POÚ pro 97-103 % RPB
2003	532/2002	dohoda	1,05*POÚ pro 97-103 % RPB	Věstník MZ 7/2003	dohoda	1,04*POÚ pro 97-103 % RPB
2004		nedohoda	dtto 2003		nedohoda	dtto 2003
2005	50/2005	dohoda	POÚ pro 97-103 % RPB	Věstník MZ 7/2005	dohoda	POÚ pro 97-103 % RPB
2006	550/2005	nedohoda	POÚ pro 97-103 % RPB	101/2006	nedohoda	POÚ pro 98-105 % RPB
2007	619/2006	nedohoda	1,01*POÚ pro 98-102 % RPB			
2008	383/2007	nedohoda	1,02*POÚ pro 98-102 % RPB			
2009	464/2008	nedohoda	výkonově 0,88 Kč/bod do 100 % RPB			

rok	vyhl.č.	výsl. DŘ	způsob úhrady	vyhl.č.	výsl. DŘ	způsob úhrady
			1. pololetí			2. pololetí
2010	471/2009	nedohoda	výkonově 0,70 Kč/bod do 100 % RPB			
2011	396/2010	nedohoda	výkonově 0,70 Kč/bod do 100 % RPB			

POŮ – porovnávací objem úhrady – objem úhrady vyplacený laboratoři v porovnávacím (referenčním) období
 RPB – referenční počet bodů – počet bodů laboratoři vykázány a pojišťovnou uznány a proplacený v referenčním období

Na vysvětlenou k tabulce 1 je třeba dodat, že do r. 2006 probíhalo dohodovací řízení ke způsobu úhrady na každé pololetí zvlášť, od r. 2007 se jedná o způsobu úhrady na celý kalendářní rok.

MODEL VÝVOJE OBJEMU ÚHRAD

Pro účely modelu byla vybrána ambulantní laboratoř, která má ve spektru celkem 100 vyšetření (výkonů dle SV), z toho 50 z odbornosti 801 – klinická biochemie a dalších 50 z odborností 222, 802, 813, 815 a 818. Dále je uvažováno, že laboratoř má pro účely modelu stálou roční výkonnost 10 milionů bodů, z toho polovinu v odbornosti 801 a druhou polovinu v ostatních výše uvažovaných odbornostech.

Zahájení 2. pololetím r. 1999 v tabulce 2 není náhodné. V tomto roce totiž Česká společnost klinické biochemie přepočítala po dohodě s pojišťovnami 50 nejfrekventovanějších výkonů ze Seznamu výkonů (SV) tak, aby jejich bodová hodnota odpovídala

nákladům 1 Kč/ bod. Novela SV s těmito změnami vstoupila v platnost v r. 2000 a pojišťovny ji zohlednily tak, že ve 2. pololetí 2000 a v 1. pololetí 2001 přepočítaly RPB na nový SV.

Tím ovšem došlo k výrazným diferenciacím individuálních hodnot (IHB) bodu jednotlivých laboratoří v závislosti na počtu a frekvenci vykazovaných výkonů odbornosti 801. Laboratoře, které prováděly pouze výkony této odbornosti tak mohly mít IHB 1 Kč, zatímco laboratoře, které biochemické výkony neprováděly, nezaznamenaly při stabilní výkonnosti změnu žádnou, protože jimi prováděné výkony se nepřepočítávaly.

V následující tabulce je uveden vývoj objemu úhrad a IHB v modelové laboratoři až do konce r. 2011. (Druhé pololetí r. 1999 a první pololetí r. 2000 byly pro zjednodušení příkladu zvoleny co do objemu úhrad stejné.)

Tabulka č. 2: Vývoj objemu úhrad a individuálních hodnot bodu v modelové laboratoři

rok	1. pololetí		2. pololetí	
	objem úhrady (Kč)	IHB (Kč/bod)	objem úhrady (Kč)	IHB (Kč/bod)
1999			7 280 000	0,728
2000	7 280 000	0,728	8 640 000	0,864
2001	8 640 000	0,864	8 640 000	0,864
2002	9 158 400	0,916	9 070 200	0,907
2003	9 616 320	0,961	9 434 880	0,943
2004	9 616 320	0,961	9 434 880	0,943
2005	9 616 320	0,961	9 434 880	0,943
2006	9 616 320	0,961	9 434 880	0,943
2007	9 712 480	0,971	9 623 580	0,962
2008	9 906 720	0,991	9 816 040	0,982
2009	8 800 000	0,880	8 800 000	0,880
2010	7 000 000	0,700	7 000 000	0,700
2011	7 000 000	0,700	7 000 000	0,700

IHB – individuální (vnitřní) hodnota bodu laboratoře – poměr objemu úhrad a počtu vykázanych, pojišťovnou uznanych a uhrazených bodů

Taková je reálná situace v současných úhradách ambulantním laboratořím – při stejné výkonnosti je celková úhrada o téměř 30 % nižší než v r. 2008 a o více než 20 % nižší, než v r. 2009. Objem úhrad je dokonce nižší než před 11 lety – a to platí pro laboratoř se stejnou výkonností! Pokud by měla nárůst počtu výkonů, sníží se, díky různým degressím a regulacím, IHB i hluboko pod 0,70 Kč/bod! Např. pokud by modelová laboratoř měla v r. 2011 nárůst výkonnosti, tedy vykázaných, uznaných

a proplacených bodů o 10 %, snížila by se její IHB na 0,673 Kč/bod.

A protože v letošním roce porostou i režijní náklady (energie, PHM, nájmy a pravděpodobně i DPH), bude ekonomický výsledek laboratoří ještě nižší, než uvádí model.

Nebude tedy divu, pokud určitá část poskytovatelů laboratorních služeb ukončí činnost a ze zdravotnictví odejde.

Za RNDr. Ludmilou Nováčkovou

Motto: Žádná smrt není zlá, předchází-li ji život dobrý.

Kramerius

S lítostí oznamujeme, že po krátké těžké nemoci nás dne 3. března 2011 opustila přednostka Ústavu klinické biochemie Fakultní nemocnice v Ostravě paní **RNDr. Ludmila Nováčková**. Na ÚKB nastoupila hned po své promoci v roce 1982. Řadu let se velmi obětavě věnovala činnosti oddělení a s přehledem řešila celou řadu každodenních náročných odborných i organizačních úkolů, spojených s její současnou funkcí. Velmi nám budou chybět její hluboké odborné znalosti v oblasti imunochemie a biochemie likvoru, stejně jako její vlídný a současně přísný postoj organizátora života na našem ústavu. Za to vše ji náleží poděkování celého kolektivu.

Zbytek svého volného času ještě navíc věnovala práci s dětmi i dorostenci v turistickém oddílu, kde byla mnohým druhou matkou.

Rozloučení s naší paní primářkou se konalo v pátek 11. 3. 2011 v katedrále Božského Spasitele v Moravské Ostravě.

Kristián Šafarčík a pracovníci ÚKB FN Ostrava