Kancelář Senátu
19.12.2022 25274/2022/S
JID: S-57696-2022
Počet příloh: 0

MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Vlastimil VÁLEK
místopředseda vlády a ministr zdravotnictví

Praha 16. prosince 2022

Č. j.: MZDR 35064/2022-2/DZP

MZDRX01MJGZX

Vážený pane předsedo,

dovolte mi odpovědět, na Váš dopis ze dne 24. listopadu 2022, kterým jste se na mě obrátil s otázkami týkajícími se dostupnosti zdravotní péče v příhraničních oblastech jako je Děčínsko – Šluknovsko. Chci Vás ujistit, že dostupnost a kvalita zdravotní péče jsou pro mě prioritou a Ministerstvo zdravotnictví se touto problematikou v rámci svěřených kompetencí a ekonomické a demografické reality intenzivně zabývá.

Je třeba připustit, že současná věková struktura a rozvrstvení poskytovatelů primární péče způsobuje v některých regionech problémy s její dostupností, resp. hrozí, že se tato situace bude dále zhoršovat. Po nástupu do funkce ministra zdravotnictví jsem proto zahájil ve spolupráci s odpovědnými institucemi kroky k co nejrychlejšímu zlepšení.

Za zcela zásadní považuji podporu vzdělávání v dotčených oborech prostřednictvím adekvátního navýšení rezidenčních míst. Pro příští rok proto počítá Ministerstvo zdravotnictví s podporou 150 rezidenčních míst v oboru všeobecného praktického lékařství a 50-70 míst v oboru pediatrie. Stejně tak chci silně podporovat psychiatrii včetně dětské a dorostové a zdravotní sestry. Přestože podpora vzdělávání je v tomto ohledu zcela klíčová, zvýšení počtu poskytovatelů primární péče je možné očekávat až v horizontu několika let. Z toho důvodu je nutné činit dílčí kroky, do nichž se ale musí podle mého názoru zapojit všechny zainteresované strany včetně zástupců místních samospráv a lokálních politiků.

V letošním roce vznikla na Ministerstvu zdravotnictví pracovní skupina pro dostupnost stomatologické péče, jejímž úkolem je navrhnout na začátku roku 2023 další opatření pro její zajištění i v odlehlejších oblastech České republiky, jako je například právě oblast šluknovského výběžku. Ministerstvo zdravotnictví tak navazuje na některá dřívější opatření, k nimž patřily např. dotační programy pro podporu zubních a praktických lékařů včetně navýšení úhrady pro lékaře, kteří přijímají nové pacienty, příp. rozšiřují ordinační hodiny. Prostřednictvím těchto programů bylo rozděleno téměř 100 miliónů korun

několika desítkám nově vznikajících ordinací v odlehlých regionech a byla zajištěna péče o desítky tisíc pacientů.

Na rozdíl od opatření předchozí vlády chci ale postupovat systémověji, a proto jsem vyzval zdravotní pojišťovny, které jsou odpovědné za zajištění dostupnosti hrazených služeb, k vytvoření vhodných bonifikačních programů, na což bylo z jejich strany reagováno kladně. Za všechny si dovolím zmínit např. motivační program Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR VZP PLUS, v jehož rámci by jen v příštím roce mělo být rozděleno téměř 1,3 miliardy korun. Na péči všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost z toho připadne více než 700 milionů Kč. Cílem tohoto programu je především zvýšení počtu smluvních poskytovatelů, jejich směřování do odlehlejších oblastí (bonifikace oproti standardní výši úhrady), registrace většího počtu pojištěnců a motivace k provádění preventivních prohlídek.

V této souvislosti musím ovšem uvést, že konstantní navyšování úhrad se již v některých oblastech projevuje naopak negativně. Část praktických lékařů již považuje finanční ohodnocení za natolik dostatečné, že snižuje výši nasmlouvaných úvazků a omezuje ordinační hodiny. Paradoxně tak dochází ke snižování kapacity sítě smluvních poskytovatelů. Domnívám se proto, že bonifikační programy musí být nastaveny mimořádně citlivě a spolu s nimi je nutné nabízet lékařům i jiné pobídky, např. ze strany místních samospráv. Ostatně z průzkumů mezi mladými praktickými lékaři dlouhodobě vyplývá, že k práci ve venkovských oblastech je bude motivovat především zajištění zaměstnání pro partnera či vhodného vzdělávání pro děti.

Mimo výše uvedeného pak Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR přistoupila ke zřízení pracovních skupin pro zajištění dostupnosti primární péče. Tyto skupiny podle informací, které mám k dispozici, působí ve všech krajích a se zástupci příslušných sdružení praktických lékařů, místních samospráv a dalších zdravotních pojišťoven koordinují opatření s cílem zlepšit dostupnost v konkrétních lokalitách. Lze zmínit např. vytváření ordinací praktických lékařů pro děti a dorost přímo při nemocnicích, což umožní registraci většího počtu mladých pacientů, nebo právě koordinaci bonifikací ze strany samospráv a zdravotních pojišťoven. V tomto ohledu Vám doporučuji obrátit se přímo na příslušnou pobočku Všeobecné zdravotní pojišťovny (tedy pravděpodobně tu v Ústí nad Labem), případně na zástupce kraje se žádostí o poskytnutí aktuálních informací o činnosti pracovní komise.

Otázka dostupnosti psychiatrické péče je na Ministerstvu zdravotnictví řešena komplexně a je součástí tzv. *„reformy péče o duševní zdraví"*. Cílem reformy je zvýšení kvality, efektivity a dostupnosti psychiatrické péče, zvýšení kvality života a omezení stigmatizace lidí s duševním onemocněním. Reforma probíhá za podpory Evropské unie.

Pro aktuální a plně vypovídající informace si Vás však dovoluji odkázat přímo na webové stránky: Domů | Reforma psychiatrie. I pro oblast psychiatrie pak platí většina výše uvedených skutečností. Jedná se tedy rovněž o prioritní oblast vzdělávání, na níž budu klást v nejbližší době silný důraz, a jsou připravovány bonifikační programy ze strany zdravotních pojišťoven.

Co se týká nemocnice v Rumburku, její fungování je, jak ostatně sám uvádíte, zcela v kompetenci Krajské zdravotní a.s. Ministerstvo zdravotnictví i zdravotní pojišťovny ale v tomto udělali maximum, aby i přes veškeré dřívější problémy bylo v této nemocnici zachováno poskytování hrazené zdravotní péče v klíčových oborech.

K problematice poskytování přeshraniční hrazené zdravotní péče je nutné uvést, že zdravotní pojišťovny postupují důsledně podle všech právních předpisů ČR i EU a umožňují čerpání přeshraniční péče plně v souladu s nimi. Stěžejním předpisem v této oblasti je evropská směrnice o právech pacientů. Jako zásadní překážka pro zjednodušení celého procesu se nicméně ukazuje rozdílná cenová hladina mezi jednotlivými členskými státy.

Za současného právního stavu mohou čeští pojištěnci vycestovat cíleně do zahraničí za zdravotní péčí s tím, že tuto péči nejprve na místě sami uhradí a následně požádají svou zdravotní pojišťovnu o refundaci takto vynaložených nákladů. Zdravotní pojišťovna náklady nahradí do výše cen dle českých právních předpisů.

Druhou možností je, že pojištěnec požádá svoji zdravotní pojišťovnu o souhlas s čerpáním zdravotní péče v zahraničí před tím, než za péčí vycestuje. Zdravotní pojišťovna pak ve správním řízení vydá rozhodnutí, zda s tímto souhlasí a zda péči uhradí. Praxe jednotlivých zdravotních pojišťoven se zde mírně liší, ale pojišťovny vycházejí ze společného právního základu. Takovýto souhlas musí zdravotní pojišťovna vydat vždy, když je žádáno o péči v ČR hrazenou, ale nelze ji v ČR poskytnout v lékařsky odůvodnitelné lhůtě.

Jednou z myšlenek Evropské unie je odstraňování hranic mezi členskými státy. Toto se zatím v evropské i české legislativě v oblasti poskytování zdravotních služeb daří pouze v omezené míře a není tak za současného stavu s výjimkou výše uvedených variant možné Vámi uváděné „běžné“ poskytování a hrazení zdravotních služeb v nemocnici v Sebnitz namísto ve vzdálenější nemocnici v Ústí nad Labem. Alespoň jedna z českých zdravotních pojišťoven nicméně vedla jednání se zástupci nemocnice v Sebnitz o možnostech zvláštní spolupráce. Po změně vedení nemocnice však komunikace utichla a k uzavření konkrétní dohody směřující ke zjednodušení poskytování přeshraniční péče tedy nedošlo.

Vážený pane předsedo, budu velmi rád, pokud jako osoba, která se zajištěním dostupnosti zdravotní péče dlouhodobě zabývá, zašlete Ministerstvu zdravotnictví vlastní návrhy na zlepšení situace v některých odlehlých oblastech. Mohu Vám garantovat, že se jimi budeme zabývat. Zároveň pevně věřím, že se dosavadní negativní trend podaří v nejbližší době zvrátit a mladí lékaři budou na základě pobídek zdravotních pojišťoven, obcí a krajů častěji mířit do venkovských regionů.

S pozdravem



Vážený pan
Zbyněk Linhart
předseda
Výbor pro územní rozvoj, veřejnou správu a životní prostředí
Senát parlamentu České republiky
Valdštejnské náměstí 17/4
118 00 Praha 1