

Lůžková péče – krize finanční a personální

Lůžková péče – krize finanční a personální

- Finanční krize
- V roce 2013 je zjevná, základy ale pocházejí z minulých let - neochota vlády zvýšit platbu za státní pojištěnce, odčerpání prostředků přes zvýšení DPH.
- Vyvolána z velké části uměle – po selhání pokusu o administrativní redukci nemocnic v r. 2012, jsou nemocnice likvidovány prostřednictvím úhradové vyhlášky.
- Na rozdíl od předchozího vedení, již nyní MZ toto uznává (Ze zprávy ministra zdravotnictví o stavu přímo řízených organizací: *“Úhradová vyhláška pro 2013 se projevuje jako velmi restriktivní pro segment lůžkové péče oproti rokům 2012 i 2011. Za první pololetí roku 2013 činily tržby od všech zdravotních pojišťoven méně jak 48,1 % tržeb roku 2010“*)
- Dle průběžných výsledků se třetina nemocnic dostává na/pod hranici platební neschopnosti

Lůžková péče – krize finanční a personální

- Hospodářský výsledek nemocnic
- 2010 - zisk 238 mil. Kč
- 2011 - zisk 287 mil. Kč
- 2012 - zisk 399 mil. Kč
- **2013 - ztráta 1 475 mil. Kč za první pololetí**

Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR

Lůžková péče – krize finanční a personální

- Likvidita nemocnic
- (Volné finanční prostředky + krátkodobé pohledávky) / závazky po lhůtě splatnosti
- Poměr nad 1,5 se pro organizaci považuje za bezpečný.
- V rozmezí 1,0 – 1,5 jsou organizace považovány za rizikové
- Poměr pod 1,0 se považuje za kritický

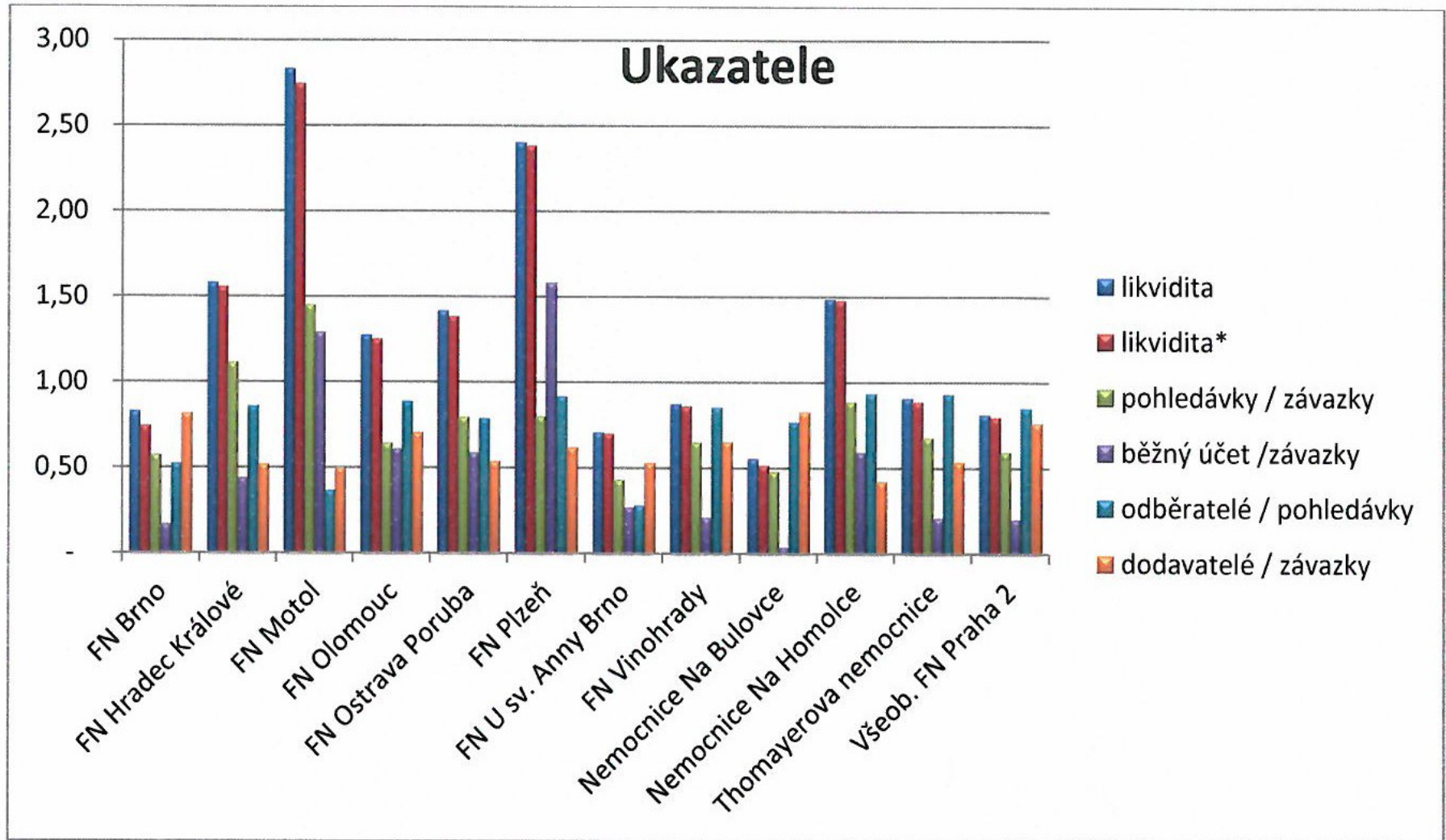
Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR

Lůžková péče – krize finanční a personální

- Nemocnice přímo řízené MZ (celkem 12)
- V kategorii likvidity nad 1,5: 3 nemocnice
- V kategorii likvidity 1,0 – 1,5: 3 nemocnice
- V kategorii likvidity pod 1,0: 6 nemocnic
- Celkem závazky po lhůtě splatnosti 2109 mil. Kč u přímo řízených nemocnic a 2400 mil. Kč u krajských nemocnic (za 1. pololetí 2013)

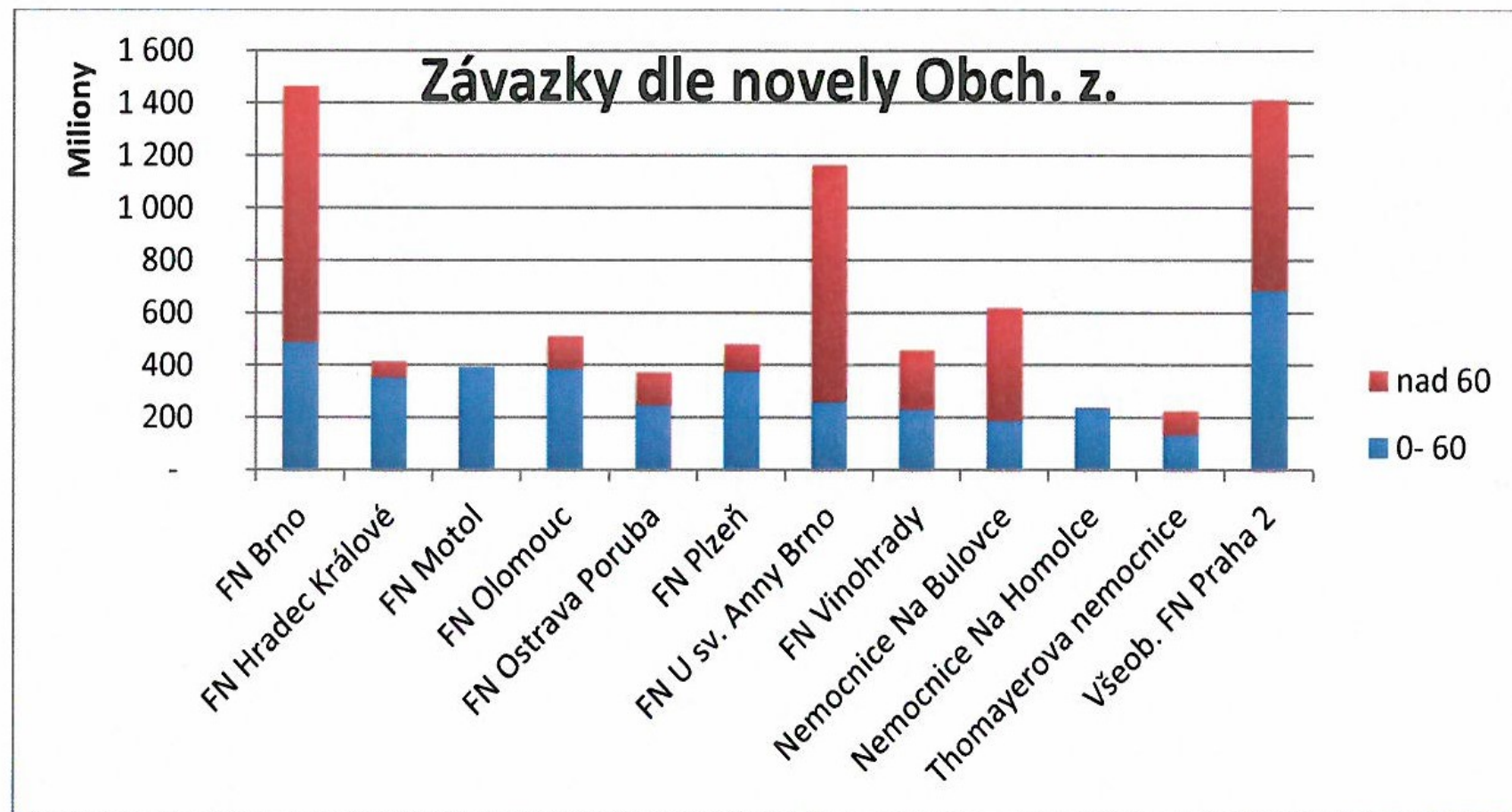
Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR

Lůžková péče – krize finanční a personální



Lůžková péče – krize finanční a personální

Závazky z obchodního styku jednotlivých organizací dle splatnosti v Kč.



Lůžková péče – krize finanční a personální

- Personální krize
- Latetně probíhá již řadu let. V roce 2013 již zjevná, v roce 2014 bude zřejmě ještě horší
- Příčiny:

finanční krize

legislativa umožňující řešení finančních problémů na úkor počtu zaměstnanců

rozpad systému specializačního vzdělávání

- U lékařů je stav vážný, u SZP místy kritický

Lůžková péče – krize finanční a personální

- Personální vyhláška umožňuje redukci personálu – ČLK před tím varovala ještě před jejím vznikem
- Obavy se naplnily – minimální se stává optimálním
- Nemocnice ve snaze ušetřit omezují počty personálu: „*Personál je na minimálním personálním vybavení stanoveném vyhláškou*“

(Stanislav Fiala, výkonný ředitel Asociace českých a moravských nemocnic, Česká televize 31.10.2013)

Lůžková péče – krize finanční a personální

- Situace se liší v různých nemocnicích
- Fakultní nemocnice mají relativně více lékařů – nabízejí lepší možnosti pro specializační přípravu
- V některých regionech je zájem o práci v nemocnici (často bývá nejlépe platící zaměstnavatel). Týká se hlavně SZP.
- Nemocnice si již ale nemůžou více zaměstnanců dovolit
- Důsledek – zaměstnanci v nemocnicích chybí, a přitom jsou k dispozici.

Lůžková péče – krize finanční a personální

- V roce 2014 lze čekat eskalaci personální krize
- Končí výjimka ze směrnice o pracovní době – přesčasy se omezují na max. 8 hodin týdně.
- O tomto problému se vědělo od roku 2003 (!!)
- Pro řešení se neudělalo nic.
- Nalézt řešení do konce roku není možné.
- Stát zcela rezignoval, zřizovatelé a managementy nemocnic hledají způsob jak legislativu obejít.

Lůžková péče – krize finanční a personální

- Od 1.1.2014 bude v České republice hromadně a vědomě porušován zákon
- *"Jiná možnost v podstatě není. I kdybychom chtěli zaplatit nové lékaře, kteří nám přesčasy odslouží, na trhu jednoduše nejsou."*

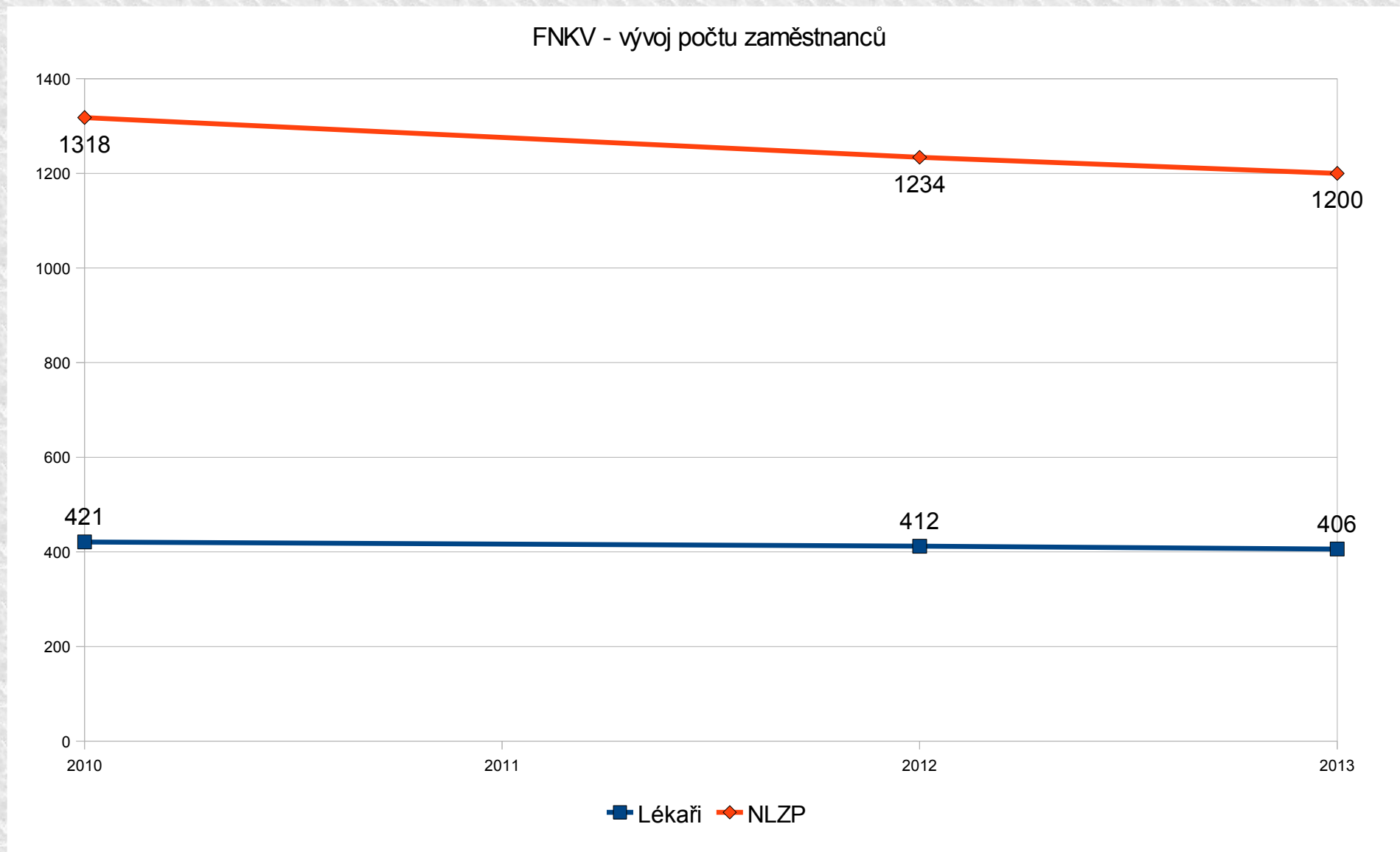
(Radní pro zdravotnictví středočeského kraje Jiřina Fialová)

- *"To nařízení je zcela nesmyslné a v našich podmínkách ho nelze zavést. To vám řekne každý rozumně uvažující ředitel tak velké nemocnice, jako je ta naše. Takže já ho neřeším."*

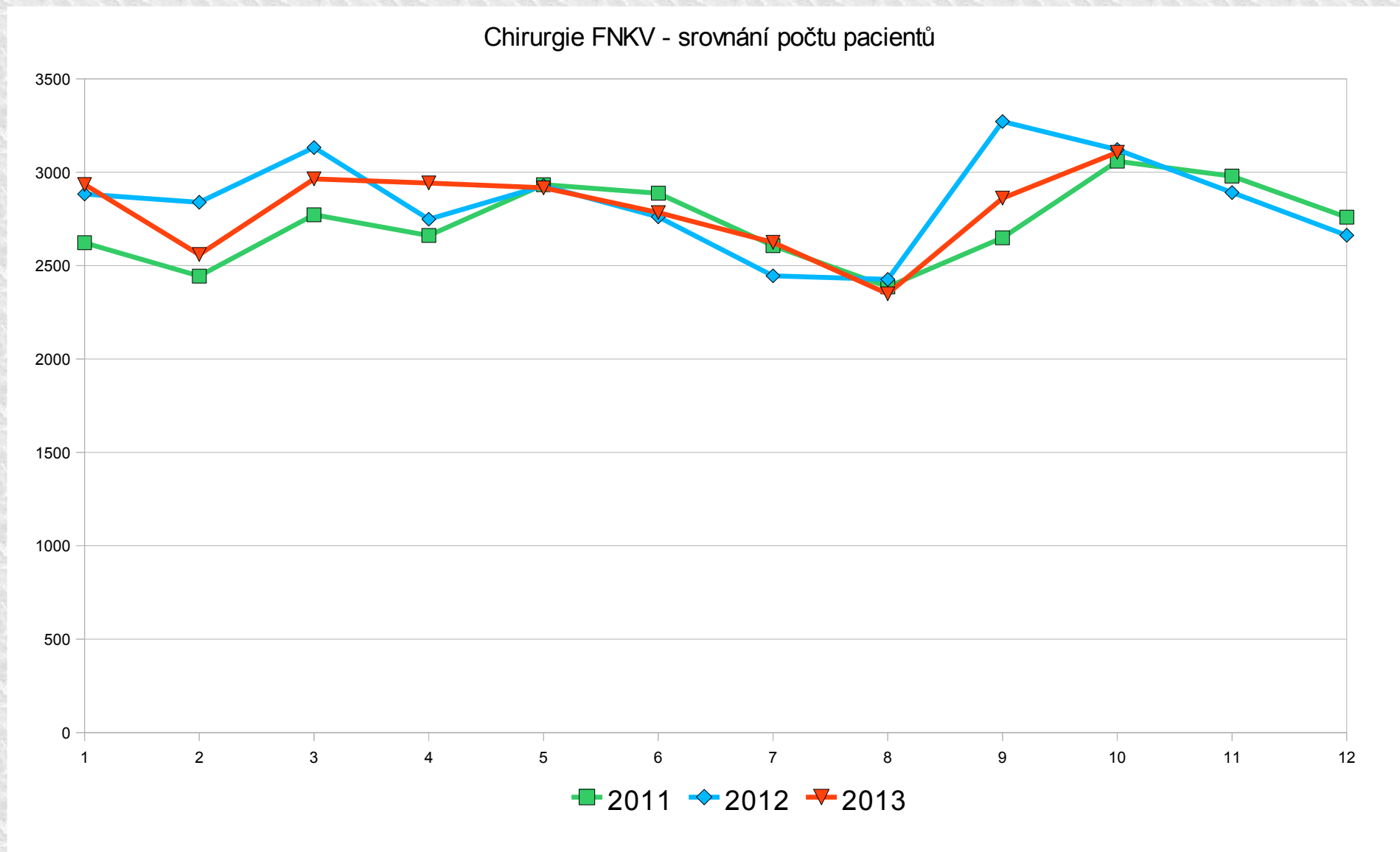
(Ředitel kolínské nemocnice Petr Chudomel)

Zdroj: MF Dnes

Lůžková péče – krize finanční a personální



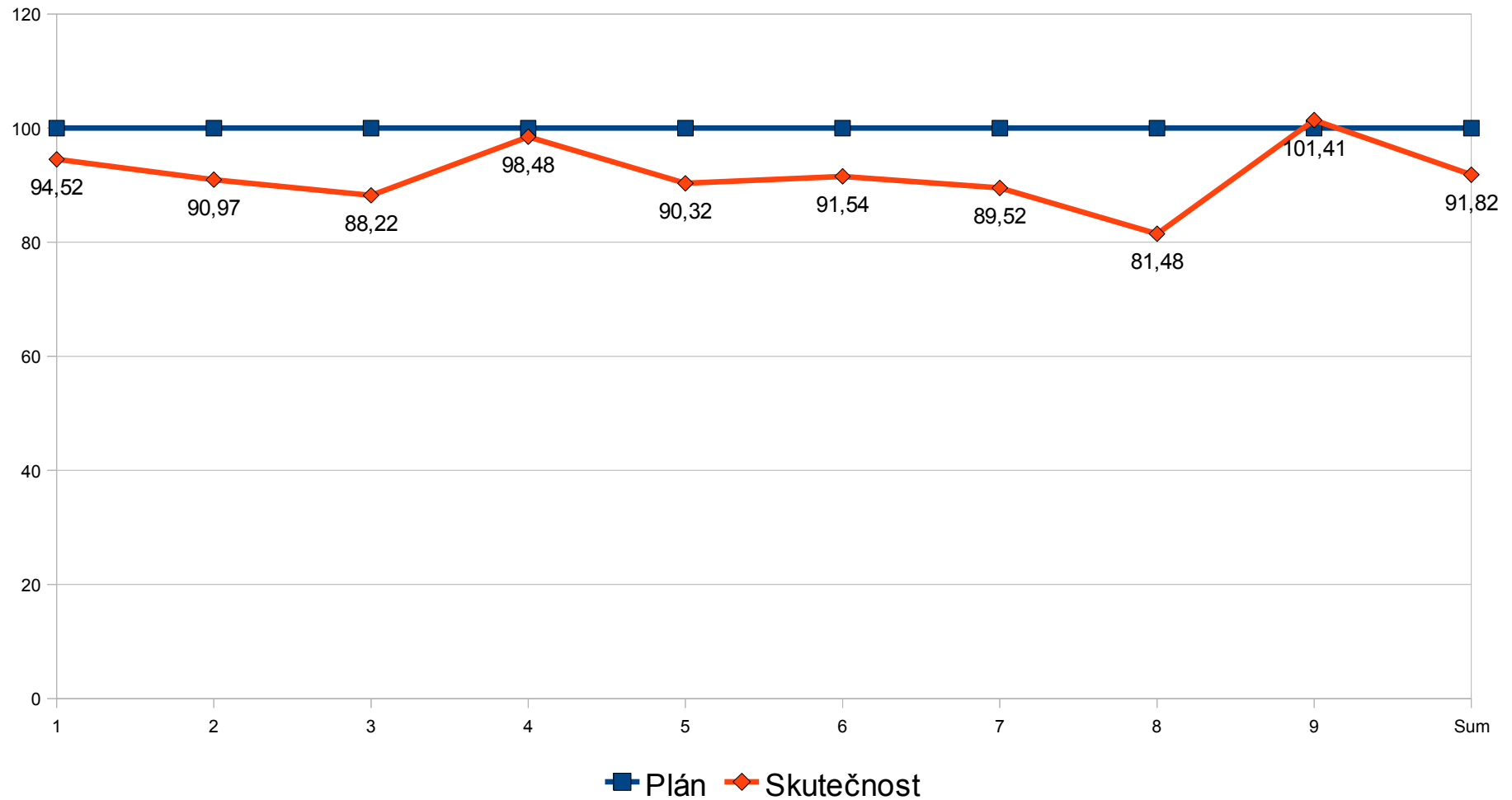
Lůžková péče – krize finanční a personální



Lůžková péče – krize finanční a personální

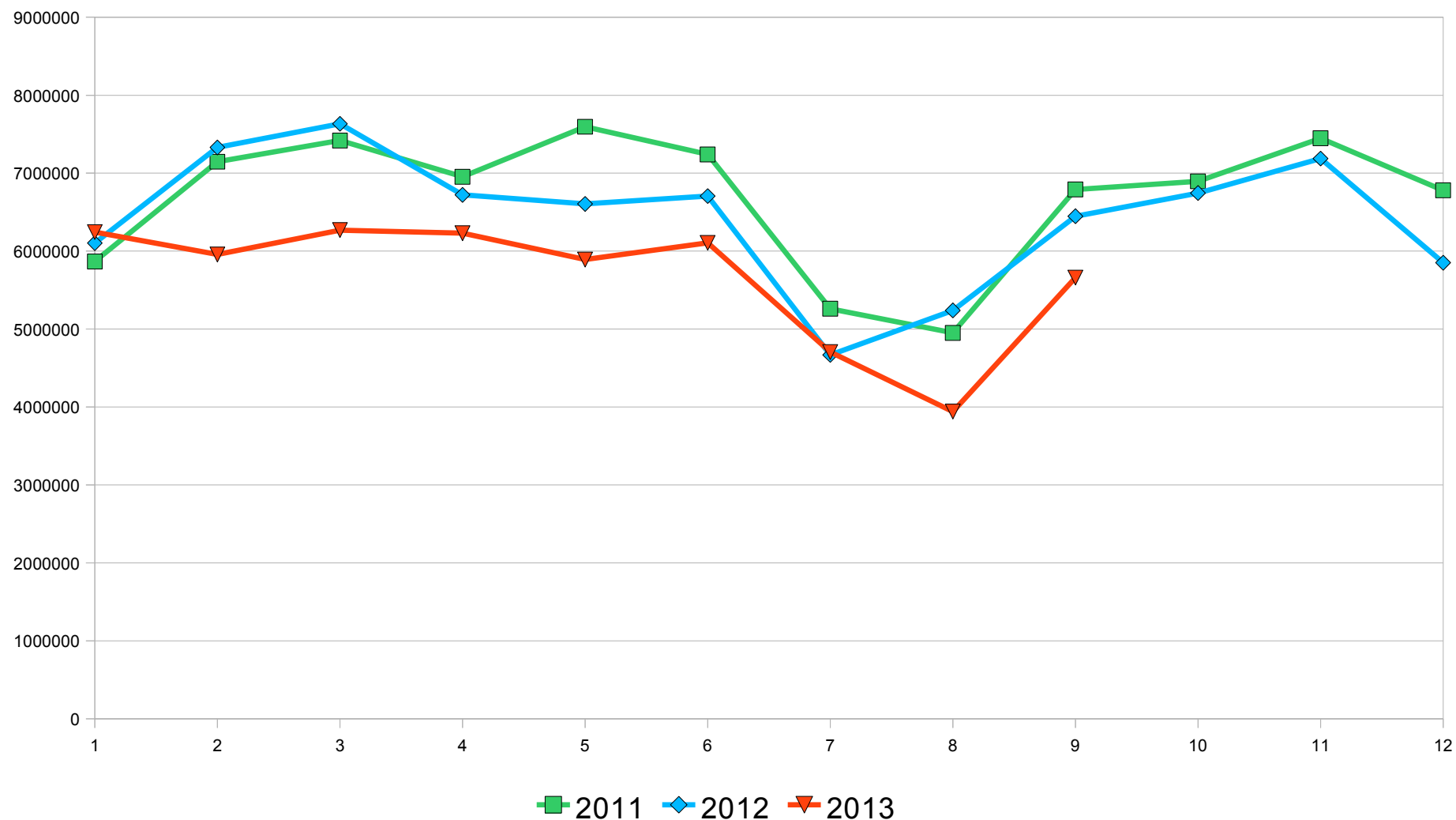
Chirurgie FNKV - Náklady

Celkem úspora 1 705 218 Kč



Lůžková péče – krize finanční a personální

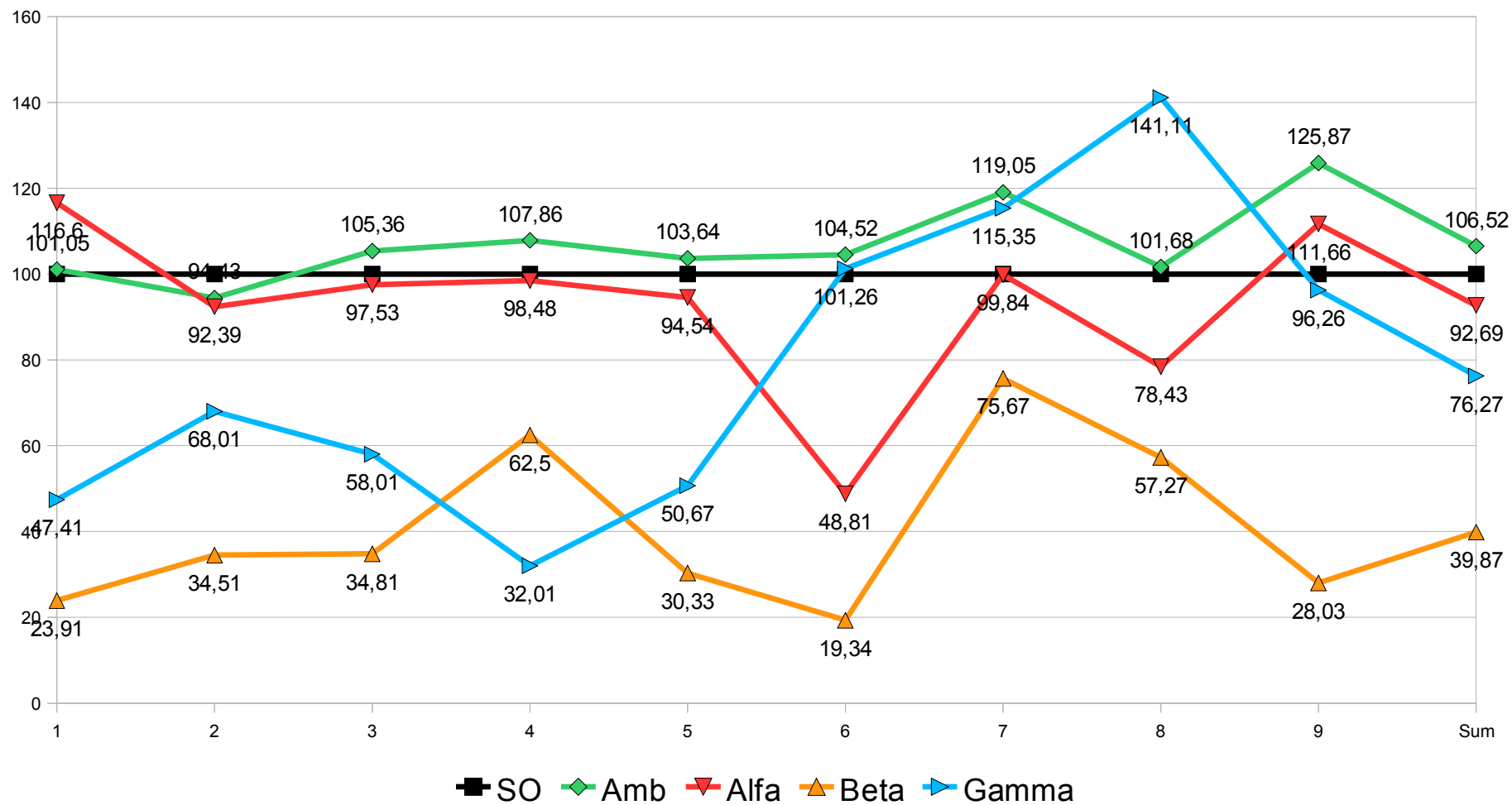
Chirurgie FNKV - srovnání výnosů výkonově



Lůžková péče – krize finanční a personální

Chirurgie FNKV - výnosy případově

Celkem pokles o 7 778 925 Kč



Lůžková péče – krize finanční a personální

Hlavní finanční dopady na nemocnice v letech 2013 a 2014 v mld. Kč

	2013	2014
zvýšení DPH	- 6 (včetně 2012)	- 3,8
restrikce úhradové vyhlášky 2013	- 6	
očekávané srážky z úhrad za překročení limitů v roce 2013		- 1
výpadek regulačních poplatků		- 1
devalvace koruny		- 2
navýšení úhrad		+4,2
	- 12	- 3,6
Kumulovaně	- 15,6	

Zdroj: AČMN

Lůžková péče – krize finanční a personální

Nemocnice následné péče – stav v r. 2013 a výhled na rok 2014

Reálná úhrada na 1 hypotetický OD se v r. 2013 snižuje oproti r. 2009 o 118,- Kč, tj. výpadek -11,8% oproti r. 2009, aniž se bere v úvahu růst mezd.

Prům. růst mezd v daném období o 9,8% snižuje manévrovací prostor zařízení. Proto lze v otázce mezd v lepším případě očekávat stagnaci, v horším případě pokles, aby bylo možno udržet provoz.

Vyhláška na r. 2014 nereflektuje dosavadní propady úhrad v násl. péči. v minulých letech. Navýšení pouze o 5% může nanejvýš kompenzovat výpadek regul. poplatků (+,- 6%) a ponechává stálý propad reálných úhrad oproti r. 2009 o -11,8%. Zdražení dovozů a dopady DPH tento deficit prohlubují. Mzdy sester a lékařů nemohou růst ani při snížení personálu na minimum.

Zdroj: AČMN

Lůžková péče – krize finanční a personální

„ Podle propočtů AČMN většina menších a dokonce i okresních nemocnic nedosáhne ani 97 % úhrady roku 2012 (dolní risk koridor uvedený v návrhu vyhlášky). Příčinou je nastavení koeficientu specializované péče, který je velice nízký pro diagnózy poskytované regionálními nemocnicemi. V důsledku toho naprostá většina navýšení úhrad přijde do fakultních a velkých krajských nemocnic. Regionální nemocnice se dostanou pod úhradu roku 2013 a v některých případech i pod úhradu roku 2012. Pokles pod uvedený 97 % risk koridor způsobí v řadě krajů stanovený koeficient přesunu pojištěnců, kterým minimální stanovená úhrada 97 % roku 2012 bude ještě snížena o 2 – 4 %.

Za této situace již existující propad především regionálních nemocnic a ohrožující prostou existenci řady z nich nebude řešen. V daných souvislostech neméně restriktivní vyhláška pro rok 2014, jako byla vyhláška pro rok 2013, povede k zániku nejméně 1/3 těchto nemocnic a v podstatě k živelné destrukci regionální sítě nemocnic.“

Zdroj: AČMN

Lůžková péče – krize finanční a personální

- Řešení krize:
- Finanční:
 - Řešit lze v relativně krátké době (měsíců až roku)
 - Závisí na vůli politiků na všech úrovních (bohužel)
- Personální:
 - Řešit lze pouze v horizontu let
 - Závisí na vůli politiků a spolupráci mnoha subjektů (bohužel)
 - Jak může přispět lékařská komunita?
 - Tlačit na politiky a neupřednostňovat partikulární zájmy

Lůžková péče – krize finanční a personální



Děkuji za pozornost