

# TISKOVÁ ZPRÁVA

## **Michal Hašek: Hejtmani navrhují zvýšit platy lékařům ze zisků zdravotních pojišťoven**

Přerov, 22. června 2012 – Rada Asociace krajů České republiky (AKČR) se dnes na svém jednání v Přerově zabývala mimo jiné i otázkou navyšování platů lékařů, ke kterému se zavázalo v tzv. „Memorandu“ ministerstvo zdravotnictví pod vedení Leoše Hegera při řešení akce „Děkujeme, odcházíme“. Tato akce ze závěru roku 2010 a 2011 poukázala na nespokojenost v oblasti odměňování lékařů, ale fakticky na nespokojenost odměňování celého zdravotního personálu zejména zdravotních zařízení lůžkového typu. Ve skutečnosti však k naplnění této části Memoranda nedošlo a problém ministerstvo zdravotnictví vytěsnilo v čase do roku 2012, aniž by činilo kroky k naplnění ustanovení Memoranda.

*„Aktuální situace, kdy lékařské odbory připravují další aktivity směřující k vyjádření zásadního odporu s postupem ministerstva je řešitelná pouze za podmínky, že v systému budou nalezeny prostředky na navýšení platů s minimálním dopadem na poskytování zdravotní péče. Dle našeho názoru je takovým okamžitě dostupným a reálně dosažitelným zdrojem přehodnocení přidělů do provozního fondu, do sociálního fondu a do fondu reprodukce investičního majetku zdravotních pojišťoven, který je upraven „Vyhláškou č. 418/2003 Sb.“, kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven,“* vysvětlil předseda Asociace krajů a hejtman Jihomoravského kraje Michal Hašek.

V současnosti mohou zdravotní pojišťovny v rámci svého hospodaření a pro svou vlastní potřebu utratit, fakticky dle libovůle managementu, celkem 3,71 % z celkového objemu prostředků veřejného zdravotního pojištění. Pro názornost tedy platí, že při objemu takových prostředků ve výši 100 mld. Kč, se jedná o částku 3,71 mld. Kč a při současném objemu prostředků veřejného zdravotního prostředí, který je zhruba 250 mld. Kč, se pak jedná o částku 9,27 miliardy korun pouze na samotný provoz pojišťoven.

AKČR proto ministerstvu zdravotnictví, v jehož plné kompetenci je změna této vyhlášky, navrhuje provést souběžně dva kroky vedoucí k eliminaci narůstající rizika nespokojenosti lékařů a pravděpodobně i zdravotnického personálu:

- 1) Snížení objemu finančních prostředků v rámci provozních fondů zdravotních pojišťoven a jejich alokace do fondu základní péče
- 2) Prostřednictvím tzv. úhradové vyhlášky alokace finančních prostředků do zdravotnických zařízení lůžkového typu

Obě změny je pak možné provést již v roce 2012, a to částečně na vrub hospodaření roku 2012 a plně od roku 2013. Částečné plnění je dle názoru AKČR možné provést mimo jiné i z tohoto důvodu, že pojišťovny musí s péčí řádného hospodáře hospodařit obezřetně, tj. nesmí předmětný fond přečerpat i v případě, že by došlo k zásadnímu výpadku na straně příjmů pojišťoven.

Navrhované snížení pro rok 2012 je ve výši 0,71%, tj. snížení limitu fondu na celkový objem 3% v proporcionálním měsíčním přepočtu – tj.  $0,71/12 \cdot \text{počet měsíců od doby účinnosti}$ . V případě

# TISKOVÁ ZPRÁVA

přijetí změny vyhlášky od 1.9.2012 by objem takto získaných prostředků dosáhl, při zhruba 250 mld. Kč objemu prostředků, částky 0,6 mld. Kč pro zbytek roku 2012, přičemž odhadovaná výše prostředků potřebných pro plné navýšení platů lékařů dle podmínek „Memoranda“ od 1. září 2012 je zhruba 0,53 mld. Kč.

*„Současně AKČR navrhuje od roku 2013, s účinností od 1.1.2013, snížit celkový objem provozních fondů zdravotních pojišťoven z 3,71% na 2,4 % (tj. Snížení o 35% oproti současnému stavu) s převedením prostředků o základního fondu s cílenou alokací pro růst mezd i středního zdravotnického personálu. V případě přijetí změny vyhlášky od 1. 1. 2013 by objem prostředků, vygenerovaných touto úpravou, dosáhl při zhruba 250 mld. Kč částky 3,27 mld. Kč,“* doplnil hejtman kraje Vysočina Jiří Běhounek

Lze očekávat, že takovým snížením provozních fondů bude vyvolána oprávněná diskuse na téma sjednocení a optimalizace zdravotních pojišťoven. Situace, kdy v celém systému zdravotního pojištění je vytvořen polštář pro spotřebu managementů pojišťoven ve výši 10 mld. Kč mimo jiné znamená, že na každého občana je z prostředků veřejného zdravotního pojištění utraceno ročně cca 1000 Kč. Jak efektivně jsou tyto prostředky čerpány je pak k velké diskusi.

Dalším důležitým bodem bylo čerpání z evropských fondů. Předseda Hašek byl Radou AKČR pověřen v co nejbližší době iniciovat schůzku s premiérem Nečasem. Kraje jsou připraveny vyjednávat a pokračovat v čerpání fondů, chtějí vyjednávat i o formě čerpání. Následující Programovací období se týká více volebních období, dosah je mnohem větší než jenom blízká budoucnost. Proto je důležitá reálná dohoda mezi ústřední vládou a regiony, až se bude podepisovat dohoda o partnerství mezi ČR a Bruselem. *„Česká republika může přijít o značné prostředky, hrozí obrovské ztráty, proto je nutné jednat s premiérem Nečasem o realokaci fondů a prostředky, který by jinak propadly, mohou být využity účelně,“* řekl předseda Hašek. Eurofondy jsou pro ČR fatální záležitost, pro kraje nebo i obce je to mnohdy až 80% peněz, které mají k dispozici. Česká ekonomika je na nich závislá.

AKČR se na svém dnešním jednání zabývala také vyhodnocení projektu státních maturit a dalším postupem krajů České republiky v této oblasti. Přestože kraje obecně zavedení společné státní maturitní zkoušky podporovaly a podporují, k jejímu současnému pojetí existuje z jejich strany několik zásadních výtek. Kraje jakožto zřizovatel veřejných středních škol vítají iniciativu nového ministra vedoucí k změně a chtějí mít své zástupce při vytváření nové koncepce státních maturit.