

ZDRAVOTNICKÉ POPLATKY ROK PO ZAVEDENÍ

VÝVOJ OKOLO REGULAČNÍCH POPLATKŮ

1. ledna 2008 - Lidé začali platit za návštěvu u lékaře a položku na receptu 30 korun, za den v nemocnici 60 a za pohotovost 90 korun. Ochranný limit na výdaje činil 5000 korun.

28. května 2008 - Ústavní soud zamítl návrh ČSSD na zrušení zdravotnické části vládní reformy veřejných financí včetně poplatků a rozhodl, že placení regulačních poplatků není v rozporu s ústavou.

25. června 2008 - Sněmovna schválila novelu, která zrušila poplatky za pobyt novorozenců v porodnici. Pro bylo 183 ze 188 přítomných. Od poplatků byli osvobozeni i dárci orgánů a lidé, kterým byla léčba soudně nařízena. Poté, co novelu schválil Senát, začala platit 1. srpna.

19. prosince 2008 - Levici se ve sněmovně podařilo odhlasovat zrušení poplatků. S návrhem přišla komunistka Soňa Marková. Pro bylo 97 ze 104 poslanců.

1. ledna 2009 - V pěti střeďočeských krajských nemocnic začal poplatky za pacienty platit kraj formou daru.

28. ledna 2009 - Senát se shodl na tom, že od 1. dubna by mohly být zrušeny poplatky u lékaře pro děti do 18 let. Ochranný limit na výdaje by se dětem a seniorům nad 65 let snížil z 5000 na 2500 korun, zahrnoval by i doplatky za léčiva. Za položku na receptu by se platilo už jen u léků s doplatkem nižším než 30 korun. Od placení by měly být osvobozeny děti z pěstounských rodin a nově obyvatelé ústavů a domovů pro seniory, kterým po uhrazení pobytu a stravy nezbyvá ani 800 korun na měsíc. Pro hlasovalo 74 ze 77 přítomných senátorů.

1. února 2009 - Poplatky přestali platit lidé v krajských nemocnicích ve všech krajích mimo Prahu a také v ústavních lékárnách. Systém není jednotný. V Plzeňském kraji lidé zaplatit musí a pak mohou požádat o vrácení peněz. V Moravskoslezském kraji se dál platí za hospitalizaci a pohotovost, na Zlínsku jsou osvobozeni od poplatků v ambulancích, hospitalizaci uhradí hejtmanství jen za děti do 18 let a seniory nad 70 let.

11. února 2009 - Sněmovna schválila kompromisní senátní verzi placení poplatků přijatou Senátem 28. ledna.

Zdroj: ČTK

DOPAD REGULAČNÍCH POPLATKŮ

- počet návštěv na pohotovosti klesl o 36 %, u ambulantních specialistů o 15 %, u ambulantních specialistů v lůžkových zařízeních dokonce o 19 %.
- došlo i k dalšímu očekávanému efektu – počet receptů na léky klesl o 28 % a výdaje na léky do 150 Kč poklesly o 19 %.
- ve specializovaných centrech, kde se léčí rakovina, roztroušená skleróza a další závažné choroby bylo léčeno o 40 % více pacientů než v roce 2007, úhrada na léky ve specializovaných centrech vzrostla o 47 %, počet operací kyčelních a kolenních náhrad vzrostl například u VZP o 35 %
- došlo ke zkrácení dlouhých čekacích lhůt
- byly navýšeny prostředky pro zdravotnické záchranné služby a rozšířen počet výjezdových stanovišť

Změna poptávky po zdravotnických službách v roce 2008

Návštěvy ambulantních specialistů	-15,32%
Návštěvy ambulantních specialistů v lůžkových zařízeních	-19,15%
Dispenzární prohlídky	10,83%
Pohotovost	-36,07%
Výjezdy záchranné služby	0,49%
Počet ošetřovacích dnů v nemocnicích	-1,37%
Počet hospitalizovaných v nemocnicích	3,18%
Počet ošetřovacích dnů v zařízeních následné péče	-3,75%
Počet hospitalizovaných v zařízeních následné péče	5,09%
Počet položek na receptu	-30,67%
Počet receptů	-27,95%
Počet balení léků	-21,09%
Celková úhrada	-3,48%

Zdroj: MZ ČR

DOPADY POPLATKŮ A JEJICH HRAZENÍ KRAJI

Vliv DPH na léky a role poplatku

- zvýšení sazby DPH z 5% na 9% by samo o sobě vedlo nárůstu cen o 3,81%
- při nezměněné výši úhrady by řada bezdoplatkových léčiv byla náhle s doplatkem, stávající doplatky by se zvýšily, avšak nestalo se tak, neboť se
 - a.) prohloubila deprese obchodní přírážky a
 - b.) došlo k úpravě ceny – provádí se ODPOČET (provádí se při výdeji léku na recept s úhradou ze zdravotního pojištění, na základě specializovaného výpočtu). Jeho výše se odvíjí od ceny výrobce (= základ).

Po zvýšení DPH došlo k prohloubení deprese regulované společné (lékárna + distribuce) obchodní přírážky

- V prvních dvou pásmech došlo k navýšení
- V ostatních pásmech ke snížení

*(Z porovnání přírážky platné v roce 2008 a 2007 je patrné, že navýšení v prvních dvou pásmech se projeví maximem nárůstu přírážky o 6 Kč u léků s cenou výrobce 300 Kč, od ceny výrobce 450 Kč již dochází k poklesu přírážky. V případě léčivých přípravků, jejichž prodejní cena s DPH nepřesahuje 15,50 Kč, dochází při provedení odpočtu k tomu, že jejich koncová cena je nižší než cena nákupní. V současnosti to činí problém pouze u výdejů osvobozených od placení poplatků, protože **v případě povinnosti zaplatit poplatek je pro pacienta výhodnější zaplatit plnou cenu a ušetřit 30 Kč**).*

Zruší-li se poplatky:

- léky do 15,50 Kč se stanou při výdeji na recept ztrátové
- léky se přestanou vydávat - omezení péče

Výsledný vliv poplatku po zvýšení DPH:

- poplatek umožňuje provozovatelům lékáren akceptovat zvýšení sazby DPH na jejich úkor, aniž by došlo ke zvýšení ceny léku pro koncového uživatele (pacienta).

Vliv nehrazení poplatků kraji na soukromé lékárny

- průměrný pokles počtu receptů o 30 –60 %
- snížení příjmů o 30 –70 %
- zhoršení dostupnosti zdravotní péče
- zkracování pracovní doby
- snižování počtu zaměstnanců
- zavřeny první lékárny

Vliv hrazení poplatků kraji na krajské lékárny

- navýšení počtu receptů o 30 –200%
- prodloužení čekací doby
- nárůst administrativy na úkor poskytování informací
- zásadní změna klientely
- nedostatek odborného personálu
- omezení služeb a individuální přípravy léků

Veřejná podpora hrazení poplatků v krajích

Ústecký kraj	25 mil
Zlínský kraj	28,7 mil.
Karlovarský kraj	30 mil.
Plzeňský kraj	30 mil.
Liberecký kraj	32 mil.
Olomoucký kraj	50 mil.
Královéhradecký kraj	50 mil.
Pardubický kraj	67 mil.
Jihomoravský kraj	75 mil.
Středočeský kraj	80 mil.
Kraj Vysočina	80 mil.
Jihočeský kraj	100 mil.
Moravskoslezský kraj	120 mil.
Celkem	767,7 mil.

Stanovisko České lékárnické komory k hrazení poplatků kraji

- občané (pacienti) ze vzdálenějších lokalit nemohou využívat služby za stejných podmínek jako místní občané;
- krajské samosprávy svým chováním - zárukou úhrady regulačních poplatků - zvýhodňují vybrané poskytovatele, vytvářejí nerovné podmínky na trhu zdravotních služeb

Porušené předpisy:

Smlouva o založení evropského společenství,

preambule "uznávající, že odstranění stávajících překážek vyžaduje sladěný postup, aby byl zabezpečen trvalý rozvoj, vyvážený obchod a nenarušená soutěž"

Smlouva o založení evropského společenství, Čl.3

odst.1.g) "systém zajišťující, aby na vnitřním trhu nebyla narušována soutěž"

Smlouva o založení evropského společenství, Čl.4

odst.1. "...přijetí hospodářské politiky...prováděné v souladu se zásadou otevřeného tržního hospodářství a volnou soutěží"

Smlouva o založení evropského společenství, Čl.81

odst.1.d) "uplatňují vůči obchodním partnerům nerovné podmínky při rovnocenných plněních, čímž jsou někteří partneři znevýhodněni v soutěži"

Smlouva o založení evropského společenství, Čl.87

odst.1. "Podpory poskytované v jakékoli formě státy nebo ze státních prostředků, které narušují nebo hrozí narušit soutěž..."

Evropská sociální charta, článek E – Nediskriminace

"Požívání práv stanovených v této Chartě bude zajištěno bez diskriminace založené na jakémkoliv důvodu, jako je rasa ... národnostní nebo sociální původ ... rodný nebo jakýkoliv jiný status." *Zdroj dat: www.lekarnici.cz*