



Eurokalkulačka

Východiská pre výpočet požiadaviek všeobecných lekárov na rok 2009 – analýza situácie je východisko k rokovaniu so zdravotnými poisťovňami

MUDr. Peter Lipták, lipp@pobox.sk, www.vpl.sk

Prešovská výzva, Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva (materiál z 9. augusta 2006, opakovane prepracovaný a doplnený, verzia z 7.8.2008 na základe konzultácií s daňovým poradcom Tax Advisory, k.s. Ing. Miroslavom Bednárom, miroslav.bednar@skdp.sk)

1.1 Úvod z roku 2006

V zdravotníctve pracuje v súčasnosti asi polovica lekárov v súkromných ambulanciách. Je to asi 9000 lekárov. Nie je žiadnym tajomstvom, že tieto ambulancie sú dlhodobo nedofinancované. Zmluvy s poisťovňami zabezpečujú pokrytie cca iba polovice ich nákladov. Je to spôsobené aj tým, že doteraz nebola vôľa prejsť v súkromnom zdravotníckom sektore na financovanie, ktoré by vychádzalo zo splnenia základnej podmienky normálneho fungovania každého ekonomického systému a to je pokrytie vstupných nákladov. Súčasná vláda vo svojom programovom vyhlásení deklaruje podporu ambulantného sektora, ktorý je dnes prakticky na 100% pokrytý súkromnými ambulanciami. Na to, aby súčasná vláda mohla prispôbiť platby ekonomicky oprávneným nákladom našich ambulancií, je potrebné najprv tieto ekonomicky oprávnené náklady definovať. V nasledujúcom texte som sa pokúsil o definovanie ceny ambulancie súkromného lekára na základe definície ekonomicky oprávnených nákladov.

1.2 Definícia problému VLD

Základný model ambulancie všeobecného lekára VLD je taký, že na ambulancii pracuje jeden lekár a jedna sestra. Lekár je súkromný podnikateľ a je zamestnávateľom zdravotnej sestry. Takto pracujúcich je 2331 všeobecných praktikov. Z hľadiska právnej formy podnikania, súkromní všeobecní lekári sú fyzické alebo právnické osoby (s.r.o.).

2331 registrujúcich všeobecných lekárov by malo mať v starostlivosti cca 4,2 mil. dospelých pacientov. Z toho ale 200 000 dlhodobo študuje a pracuje v zahraničí a cca 300 000 pacientov nie je kapitovaných u žiadneho lekára VLD, alebo majú konfliktnú kapitáciu takže ZP za nich neplatia žiadnemu všeobecnému lekárovi. Potom na jednu ambulanciu vychádza priemerne cca 1600 kapitovaných (zaregistrovaných) pacientov. Tým sa blížíme k optimálnemu počtu registrovaných pacientov na jednu ambulanciu VLD, za ktorý dnes v SSVPL považujeme 1500 pacientov. Tento počet by umožňoval poskytovanie kvalitnej primárnej starostlivosti v podmienkach špecifických pre SR. Hovorí to o tom, že už v súčasnosti je nedostatok všeobecných lekárov, čo môže znamenať ohrozenie kvality a dostupnosti poskytovania primárnej starostlivosti aj so svetle nových požiadaviek vyplývajúcich zo smerovania k rozvoju komunitnej primárnej starostlivosti s potrebou integrácie zdravotných a sociálnych

služieb v komunite, kde je prirodzeným manažérom týchto procesov všeobecný lekár.

Kardinálnym problémom je, aká má byť cena zdravotnej starostlivosti vyjadrená cenou kapitácie a cenou bodu, za ktorú ju majú nakupovať pre svojich poistencov zdravotné poisťovne od súkromných všeobecných lekárov.

1.3 Predpoklad minimálnej požiadavky všeobecných lekárov a ich zdravotných sestier na rok 2009

Predpoklad pre rok 2009, rešpektujúci ekonomickú situáciu SR po vstupe do eurozóny je, že u súkromného všeobecného praktického lekára, ktorý má priemernú ambulanciu s počtom 1600 registrovaných pacientov, by mal byť primeraný čistý mesačný príjem minimálne 1500,00 EUR (45 189,00Sk) a u jeho zdravotnej sestry primeraný čistý mesačný príjem minimálne 750,00 EUR (22 594,50 Sk). Odvody z takýchto príjmov potom zabezpečia týmto zdravotníckym pracovníkom dôchodky primerané súčasnej ekonomickej situácii v SR a umožnia im dôstojný a zaslúžený odpočinok.

2. Východiskové kalkulácie pre rok 2009 - návod na výpočet nákladovej ceny ambulancie všeobecného praktického lekára - príklad výpočtu pre priemernú ambulanciu s 1600 registrovanými pacientmi.

(pri prepočtoch je použitý KONVERZNÝ KURZ = 30,126 Sk/EUR)

EKONOMICKY OPRÁVNENÉ NÁKLADY AMBULANCIE

- A. Investičné
- B. Prevádzkové
- C. Mzdové
- D. Splátky úveru

A. INVESTIČNÉ – hmotný investičný majetok HIM - príklad Sk/ EUR :

– Interiérové vybavenie ambulancie: (kartotékové skrine, vyšetrovacie lôžka, ostatný nábytok...)	200 000 Sk = 6 638,78 EUR
– Technické vybavenie ambulancie (počítače, tlačiarne, fax, trezor, bezpečnostné dvere, poplašný zabezpečovací systém, chladnička, digitálny fotoaparát, klimatizácia... náklady môžu byť aj značne vyššie ako je uvedené)	200 000 Sk = 6 638,78 EUR
– Zdravotnícke prístroje ambulancie (fonendoskop, tlakomery, váha s výškomerom, sterilizátor/autokláv, kyslíkový prístroj...-náklady môžu značne narásť podľa individuálneho vybavenia ambulancie- EKG, spirometer, otoskop, inhalátor, ORL a chirurgické inštrumentárium, negatoskop, halogénový reflektor, rehabilitačné prístroje na elektro, magneto a laseroterapiu, bioptonová lampa, solux, defibrilátor...)	100 000 Sk = 3 319,39 EUR
– Dopravné prostriedky	500 000 Sk = 16 596,96 EUR
Investičné náklady spolu	1 000 000 Sk = 33 193,92 EUR

(investičné náklady sú tu uvedené iba ako príklad, každá ambulancia ich vie presne vydokladovať vo svojej účtovnej evidencii. Z objemu investícií sa určí výška amortizácie-odpisov-opraviiek individuálne podľa toho v akých odpisových skupinách sa konkrétny HIM

nachádza a suma odpisov je položkou v prevádzkových nákladoch na 1 rok)

Ďalej sa výpočty delia podľa toho, akú právnu formu súkromný lekár využíva - s.r.o alebo ako fyzická osoba.

I. Ambulancia súkromného lekára, pôsobenie vo forme právnickej osoby (s.r.o.)

B. PREVÁDZKOVÉ na 1 rok – príklad Sk / EUR

(každá ambulancia vychádza pri stanovení ročných prevádzkových nákladov zo svojich konkrétnych nákladových položiek, nasledujúce je uvedené ako príklad)

– Nájomné (1500-2100Sk/m ² , veľkosť ambulancie 50-100 m ² , nájomné je v rozsahu 75-210 000 Sk ročne)-príklad ambulancia 75m ² , 1600Sk/m ² :	120 000 Sk = 3 983,27 EUR
– Služby s prenájomom- elektrina, kúrenie, voda, odpad, upratovanie...	120 000 Sk = 3 983,27 EUR
– Zdravotnícky materiál	70 000 Sk = 2 323,57 EUR
– Prevádzková rēžia- literatúra, stravné, poštovné, mobil, telefón, internet, kancelárske potreby, softvér, servis prístrojov ...	130 000 Sk = 4 315,21 EUR
– Odborné podujatia, vzdelávanie, služobné cesty	40 000 Sk = 1 327,76 EUR
– Odmeny nezdravotníckeho personálu –maliar...	10 000 Sk = 331,94 EUR
– Pohonné hmoty	40 000 Sk = 1 327,76 EUR
– Poistenie, správne poplatky	30 000 Sk = 995,82 EUR
– Amortizácia (odpisy)	200 000 Sk = 6 638,78 EUR
Prevádzkové náklady spolu na 1 rok	760 000 Sk = 25 227,38 EUR

C. MZDOVÉ na 1 rok (v priemernej ambulancii s 1600 kapitovanými) Sk/EUR :

(približne platí čistá mzda x 1,3 = hrubá mzda x 1,35 = príslušná cena práce)

– Cena práce lekára	
mesačná 86420 Sk = 2 772,50 EUR	
ročná 1 037 043 Sk = 34 423,52 EUR	
(mesačná hrubá mzda 64 015 Sk = 2 125,00 EUR , čistá mzda 45 189 Sk = 1 500,00 EUR)	
– Cena práce zdravotnej sestry	
mesačná 40 316 Sk = 1 338,25 EUR	
ročná 483797 Sk = 16 059,00 EUR	
(mesačná hrubá mzda 29 864 Sk = 991,00 EUR , čistá mzda 22 595 Sk = 750,00 EUR)	
Mzdové náklady spolu na 1 rok = 1 486 097,00 Sk = 49 329,00 EUR	

D. SPLÁTKY ÚVERU- zdroje na splátku úverov použiteľné až po zdanení vo výške 100 000 Sk (SÚL) predstavujú 123 500 Sk = 4 099 EUR

Nákladová cena zdravotnej starostlivosti poskytovaná priemernou ambulanciou s 1600 registrovanými pacientmi na jeden rok je v tomto prípade:

prevádzkové náklady + mzdové náklady+ SÚL=760 000 + 1 520 840+ 123 500 =2 404 340
Sk = **79 809 EUR**

Ekonomicky oprávnená cena zdravotnej starostlivosti poskytovaná ambulanciou lekára pôsobiaceho ako právnická osoba (s.r.o.) by mala zahŕňať aj primeraný zisk = ročné

náklady (prevádzkové + mzdové), čiže ročná nákladová cena ambulancie + primeraný zisk

Čo je to primeraný zisk pre ambulanciu s.r.o.?

Primeraný zisk je na účely dohodovania cien a cenovej regulácie definovaný zákonom o cenách, zákon 18/1996 Z.z. a to v § 2 ods. 3 písm. b). Zákon „ primeraným ziskom rozumie zisk vychádzajúci z vývoja obvyklého podielu zisku tuzemského tovaru na ekonomicky oprávnených nákladoch s prihliadnutím na kvalitu tovaru, obvyklé riziko výroby alebo obehu a vývoj dopytu na trhu.“

Ako sa dodržiava tento zákon v ambulanciách súkromných všeobecných lekárov pôsobiacich ako právnické osoby? Zákon definuje vytváranie primeraného zisku aj na ambulanciách VLD. Primeraný zisk v s.r.o. by tak mal byť prirodzene vytváraný. Jeho časť SÚL (splátky úverov) pokrýva ročné splátky úrokov z úverov. Primeraný zisk by mal byť premietnutý do ceny výkonov ambulancií v zmluvách s poisťovňami minimálne vo výške SÚL. Nad tento rámec, individuálnym stanovením výšky zisku a jeho premietnutím do ceny zdravotnej starostlivosti poskytovanej ambulanciou, má poisťovňa možnosť diferencovať medzi poskytovateľmi a motivovať ich k zlepšeniu úrovne poskytovaných služieb.

Z praxe na Slovensku vyplýva, že zdravotné poisťovne odmietajú od lekárov pôsobiacich ako právnické osoby nakupovať zdravotnú starostlivosť za ich reálnu cenu (ekonomicky oprávnené náklady = nákladová cena+ primeraný zisk), dokonca ich nútia predávať poskytovanie zdravotnej starostlivosti za menej ako je jej nákladová cena a už vôbec nepočítajú so splátkami úverov.

Pre účely výpočtov(ceny kapitácie a ceny bodu) preto pre zjednodušenie a zrealnenie výpočtov so skutočnosťou, budeme počítat položku **Primeraný ZISK=SÚL. „Vlastný zisk“ bude 0,00Sk**. Kalkulujeme iba na úroveň pokrytia ročných prevádzkových a ročných mzdových nákladov a splátok úverov.

II. Ambulancia súkromného lekára pôsobenie vo forme fyzickej osoby

B. PREVÁDZKOVÉ na 1 rok – príklad Sk / EUR

(každá ambulancia vychádza pri stanovení ročných prevádzkových nákladov zo svojich konkrétnych nákladových položiek, nasledujúce je uvedené ako príklad)

Nájomné (1500-2100Sk/m ² , veľkosť ambulancie 50-100 m ² , nájomné je v rozsahu 75- 210 000 Sk ročne)-príklad ambulancia 75m ² , 1600Sk/m ² :	120 000 Sk = 3 983,27 EUR
Služby s prenájmom- elektrina, kúrenie, voda, odpad, upratovanie...	120 000 Sk = 3 983,27 EUR
Zdravotnícky materiál	70 000 Sk = 2 323,57 EUR
Prevádzková réžia- literatúra, stravné, poštovné, mobil, telefón, internet, kancelárske potreby, softvér, servis prístrojov...	130 000 Sk = 4 315,21 EUR
Odborné podujatia, vzdelávanie, služobné cesty	40 000 Sk = 1 327,76 EUR
Odmeny nezdravotníckeho personálu – maliar...	10 000 Sk = 331,94 EUR
Pohonné hmoty	40 000 Sk = 1 327,76 EUR
Poistenie, správne poplatky	30 000 Sk = 995,82 EUR
<u>Amortizácia(odpisy)</u>	<u>200 000 Sk = 6 638,78 EUR</u>
Prevádzkové náklady spolu na 1 rok	760 000 Sk = 25 227,38 EUR

C. MZDOVÉ na 1 rok (v priemernej ambulancii s 1600 kapitovanými) Sk/EUR :
(približne platí čistá mzda x 1,3 = hrubá mzda x 1,35 = príslušná cena práce)

– Cena práce zdravotnej sestry

mesačná 40 316 Sk = **1 338,25 EUR**

ročná 483797 Sk = **16 059,00 EUR**

(mesačná hrubá mzda 29 864 Sk = **991,00 EUR**, čistá mzda 22 595 Sk = **750,00 EUR**)

Mzdové náklady spolu na 1 rok = 483 797 Sk = 16 059,00 EUR

Čo je to primeraný hrubý zisk v prípade ambulancie lekára pôsobiaceho ako fyzická osoba?

Primeraný hrubý zisk lekára fyzickej osoby sa v tomto prípade delí na časť A, ktorá pokrýva čistý mesačný príjem lekára na úrovni mzdových nákladov lekára pôsobiaceho v s.r.o., na časť B, ktorá odpovedá splátkam úverov – SÚL a na časť C- odpovedá vlastnému primeranému zisku.

Zisk A - pokrytie čistého mesačného príjmu lekára fyzickej osoby:

Do ekonomicky oprávnených nákladov sa započíta jeho hrubý zisk vo výške zabezpečujúcej čistý mesačný príjem ekvivalentný čistej mzde lekára pôsobiaceho v s.r.o. Tento lekár vykonáva rovnakú prácu ako lekár pôsobiaci ako zamestnanec právnickej osoby, teda ich mesačný príjem by mal byť ekvivalentný. Z hrubého zisku je 81% čistý príjem lekára a 19% daň.

Ak má byť čistý mesačný príjem pre lekára FO 45 189,00 Sk = **1500 EUR** musí byť časť jeho hrubého ročného zisku pokrývajúca tento príjem 669 467 Sk = **22 222 EUR**.

Zisk B (SÚL) - na splátky úverov po zdanení 100 000Sk je potrebná časť hrubého zisku vo výške 123 500 Sk = **4 099 EUR**.

Ročné odvody zo zisku A+B sú vo výške 380 624 Sk = **12 634 EUR**

Ročná daň je 133 000Sk = **4 222 EUR**

Ročný čistý príjem lekára FO predstavuje 542 268 Sk = **18 000 EUR t.j. 1500 EUR mesačne**.

Zisk C - časť zisku odpovedajúca vlastnému primeranému zisku pred zdanením, je to časť zisku nad rámec mzdových nákladov lekára-zamestnanca v s.r.o. a splátok úverov. Mala by byť premietnutá do cien v prípade, že má zdravotná poisťovňa záujem na ďalšom rozvoji ambulancie, tu je tiež jedna z možností aby zdravotná poisťovňa individuálne dohodnutím sa na výške tejto položky zisku a jej premietnutím do ceny zdravotnej starostlivosti poskytovanej ambulanciou diferencovala medzi poskytovateľmi a motivovala ich k zlepšeniu úrovne poskytovaných služieb. V našich výpočtoch počítame **zisk C = 0,00 Sk**.

Z praxe na Slovensku vyplýva, že zdravotné poisťovne od lekárov fyzických osôb nakupovať zdravotnú starostlivosť za ich reálnu cenu (ekonomicky oprávnené náklady + primeraný hrubý zisk), dokonca ich nútia predávať zdravotnú starostlivosť iba za ich nákladovú cenu (prevádzkové náklady + cena práce zdravotnej sestry) + hrubý zisk lekára FO, ktorý ale nepokrýva primeraný čistý príjem lekára FO a už vôbec nie splátky úverov.

Cena jednoročnej zdravotnej starostlivosti poskytovaná priemernou ambulanciou s 1600 registrovanými pacientmi = nákladová cena ambulancie + hrubý zisk = prevádzkové

náklady + mzdové náklady(zdravotná sestra) +odvody +hrubý zisk A + SÚL+ hrubý zisk C
 = 760 000 + 483 797 + 380 624 + 669 467* +123 500,00 +0** = 2 417 388 Sk = **80 243 EUR**

* kalkulované na predpokladaný čistý príjem lekára 45 189 Sk

**za podmienky, že zisk C = 0,00 Sk.

Ako vyplynulo z predchádzajúceho, ročná cena zdravotnej starostlivosti u ambulancie s.r.o. a ročná cena zdravotnej starostlivosti poskytovaná ambulanciou lekára fyzickej osoby sú pri starostlivosti v priemere o 1600 pacientov porovnateľné a predstavujú v tomto prípade **2 404 340 Sk = 79 809 EUR** u ambulancie s.r.o. a **2 417 388 Sk = 80 243 EUR** u ambulancie lekára FO.

Pre normálne fungovanie zdravotníckeho zariadenia je potrebné tieto sumy pokryť platbami. U všeobecných lekárov VLD asi 10% z tejto sumy predstavujú priame platby od pacientov, 90% platby od poisťovní, z toho 80% v podobe kapitačných platieb a 10% na základe bodovania nad rámec kapitácie (za preventívne výkony). U VLDD to je inak, cca 60-70% tvorí kapitácia a zvyšok bodovanie (majú relatívne viac prevencií a očkovaní vzhľadom k odlišnostiam detskej populácie ale majú aj menšie percento priamych platieb). V sekundárnej starostlivosti, špecialisti sú platení iba na základe bodovania.

Z vypočítanej nákladovej ceny zdravotnej starostlivosti v ambulancii s.r.o. a ceny zdravotnej starostlivosti poskytovanej ambulanciou lekára FO sa vypočíta ekonomicky oprávnená výška kapitácie a ekonomicky oprávnená výška ceny bodu.

Východiskové podmienky k výpočtom:

1. Priemerná ambulancia s 1600 kapitovanými, 80% príjmu ambulancie je z kapitácie.
2. Kalkulácia na úroveň pokrytia nákladov a SÚL, „vlastný zisk“ = 0,00 Sk.

Vzorec pre výpočet ekonomicky oprávnenej výšky kapitácie (K) :

$$K = \frac{\text{Cena jednoročnej starostlivosti} \times \frac{\% \text{ príjmu z kapitácie}}{100}}{\text{priemerný počet kapitovaných} \times 12}$$

Príklad výpočtu výšky kapitácie pre ambulanciu lekára v s.r.o.:

$$K = \frac{2\,404\,340 \text{ Sk} \times 0,8}{1600 \times 12} = \frac{1\,923\,472}{19\,200} = 100,18 \text{ Sk} = \mathbf{3,33 \text{ EUR}}$$

Príklad výpočtu výšky kapitácie pre ambulanciu lekára FO:

$$K = \frac{2\,417\,388 \text{ Sk} \times 0,8}{1600 \times 12} = \frac{1\,933\,910}{19\,200} = 100,72 \text{ Sk} = \mathbf{3,34 \text{ EUR}}$$

Postup výpočtu ekonomicky oprávnenej výšky ceny bodu , ambulancia s.r.o.:

A. Východisko k výpočtom Sk / EUR - stanovenie nákladovej ceny ambulancie za 1 minútu:

- Ambulancia s 1600 kapitovanými
- Ročný pracovný fond ambulancie v minútach...8 hodinová pracovná doba x 220 pracovných dní.....105 600 min.
- Prevádzkové náklady za 1 minútu práce ambulancie = celkové prevádzkové náklady/105 600min = 760 000 Sk/105 600min = 7,20 Sk
- Mzdové náklady za 1 minútu práce lekára.....1 037 043 Sk / 105 600 min = 9,80 Sk
- sestry483 797 Sk / 105 600 min = 4,50 Sk
- SÚL/1 minútu práce ambulancie = 1,17 Sk

NÁKLADOVÁ CENA AMBULANCIE ZA 1 MINÚTU = prevádzkové náklady/1min + mzdové náklady/1min+ SÚL/1min = 7,20+9,80+4,50 + 1,17= 22,67 Sk = **0,75 EUR**

B. Postup pri výpočte ekonomicky oprávnenej výšky ceny bodu na príklade výpočtu nákladovej ceny výkonu nad rámec kapitácie, výkon číslo 159a - vyšetrenie stolice na okultné krvácanie – 180 bodov

- Doba trvania výkonu 15 min.
- Nákladová cena ambulancie za 1 min 22,67 Sk = **0,75 EUR**
- Náklady na špeciálny zdrav. materiál 30,00 Sk = **1,00 EUR**

NÁKLADOVÁ CENA VÝKONU = doba trvania výkonu x nákladová cena ambulancie za 1 min. + náklady na špeciálny zdrav. materiál = 15 x 22,67 + 30,00 (Sk) = **15 x 0,75 + 1,00 (EUR)= 370 Sk = 12,28 EUR**

Konkrétny výpočet hodnoty ekonomicky oprávnenej výšky ceny bodu pre výkon 159a:

Pri 180 bodoch za výkon č.159a je **cena bodu** =370 Sk/180=2,06Sk =**0,07 EUR**

Postup výpočtu ekonomicky oprávnenej výšky ceny bodu, ambulancia lekár FO:

A. Východisko k výpočtom Sk / EUR - stanovenie nákladovej ceny ambulancie za 1 minútu:

- Ambulancia s 1600 kapitovanými
- Ročný pracovný fond ambulancie v minútach...8 hodinová pracovná doba x 220 pracovných dní.....105 600 min.
- Prevádzkové náklady za 1 minútu práce ambulancie = celkové prevádzkové náklady/105 600min = 760 000 Sk/105 600min = 7,20 Sk
- Mzdové náklady za 1 minútu práce sestry483 797 Sk / 105 600 min = 4,50 Sk
- Odvody na lekára FO za 1 minútu práce = 3,60 Sk
- Hrubý zisk A za 1 minútu práce ambulancie = ročný hrubý ziskA/105 600min = 669 467 Sk / 105 600 min = 6,34 Sk
- SÚL/1 minútu práce ambulancie 1,17 Sk

NÁKLADOVÁ CENA AMBULANCIE ZA 1 MINÚTU = prevádzkové náklady/1min +

mzdové náklady/1min+ +odvody lekára FO/1min +hrubý zisk/min = 7,20+ 4,50 + 3,60+ 6,34 + 1,17 = 22,81 Sk = **0,76 EUR**

B. Postup pri výpočte ekonomicky oprávnenej výšky ceny bodu na príklade výpočtu nákladovej ceny výkonu nad rámec kapitácie, výkon číslo 159a - vyšetrenie stolice na okultné krvácanie – 180 bodov

- Doba trvania výkonu 15 min.
- Nákladová cena ambulancie za 1 min 22,81 Sk = **0,76 EUR**
- Náklady na špeciálny zdrav. materiál 30,00 Sk = **1,00 EUR**

NÁKLADOVÁ CENA VÝKONU = doba trvania výkonu x nákladová cena ambulancie za 1 min. + náklady na špeciálny zdrav. materiál = 15 x 22,81 Sk + 30,00 (Sk) = **15 x 0,76 + 1,00 (EUR) = 372 Sk = 12,35 EUR**

Konkrétny výpočet hodnoty ekonomicky oprávnenej výšky ceny bodu pre výkon 159a:

Pri 180 bodoch za výkon č. 159a by mala byť **cena bodu** = 372 Sk/180 = 2,06 Sk = **0,07 EUR**

Zhrnutie: Ročná cena poskytovníka zdravotnej starostlivosti vo forme ambulancie lekára FO a ambulancie lekára s.r.o. sú približne rovnaké. Na to aby bol zabezpečený čistý príjem pre zdravotnú sestru 750 EUR a pre lekára 1500 EUR je pri 1600 poistencoch potrebná priemerná kapitácia **100,2 Sk = 3,33 EUR**. Cena bodu napríklad u výkonu 159a má byť **2Sk = 0,07 EUR**.

3. Makroekonomický pohľad

2331 všeobecných lekárov pre dospelých má v starostlivosti cca 3,7 mil. poistencov(67%), všeobecní lekári pre deti a dorast- VLDD sa starajú o 1,3 mil. poistencov(24%). V zahraničí a nekapitovaných je cca 0,5 mil dospelých poistencov(9%) . Rozdelenie poistencov medzi poisťovňami v roku 2008 možno odhadnúť nasledovne – VŠZP 56%, SZP 11,2%, APOLLO 8,2%, Dôvera+ 16%, Union 6,2%. EZP v likvidácii 2,4%. Spolu 100%.

Priemernú kapitáciu pre jednotlivé poisťovne v roku 2008 odhadujeme takto: pre poisťovňu VŠZP 54,00 Sk, SZP 53,00 Sk, Apollo 53,00 Sk, Dôvera + 52,50 Sk, Union 57,00 Sk. EZP v likvidácii - platby ako SZP.

Keď zohľadníme uvedené percentuálne zastúpenie poistencov v jednotlivých poisťovniach tak odhadovaná priemerná kapitácia pre VLD dnes činí 53,00 Sk.

(toto je iba hrubý odhad, presné údaje by bolo možné vypočítať na základe údajov z poisťovní o výške % podielu populácie o ktoré sa starajú VLD v jednotlivých poisťovniach a ich vekovej štruktúre)

Dnes sú celkové reálne náklady na ambulancie VLD cca 2,5 mld Sk. Pri počítaní s priemernou kapitáciou 100,20 Sk je potrebné na rok cca 5,0 mld Sk. Pre VLD je potrebné ešte navýšiť rozdiel cca 2,5 mld Sk tak, aby boli pokryté aspoň náklady ambulancií na úrovni čistých príjmov zdravotnej sestry **750,00 EUR** a lekára **1500,00 EUR** mesačne.

Počítame podľa vzorca:

celkové náklady na ambulancie všeobecných lekárov= 100,2(priemerná kapitácia) x 12 x 3 700 000 + 10% z tejto sumy (navýšenie o bodované výkony nad rámec kapitácie).

Tento výpočet, dokumentuje aký objem finančných prostriedkov je ešte potrebný v sektore VLD na zabezpečenie reálneho príjmu 750 EUR pre zdravotnú sestru VLD

a 1500 EUR pre lekára VLD. Nehovorí o našich vysokých a neprímeraných finančných nárokoch ale hovorí o tom aké vysoké je nedofinancovanie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v sektore VLD.

4. Pohľad na zdravotné poisťovne. Financovanie ambulancií VLD v roku 2008-2009

Pomocou týchto nákladových kalkulácií si vieme vypočítať ekonomicky oprávnené náklady súkromných ambulancií, ktoré majú byť pokryté v zmluvách s poisťovňami. **Ak poisťovne odmietajú pokryť naše náklady, potom nás nútia, aby sme poskytovali zdravotnú starostlivosť ich poistencom na svoje vlastné náklady**, a to aj za cenu nášho zadlžovania a znižovania kvality a dostupnosti nami poskytovanej zdravotnej starostlivosti pre ich poistencov a našich pacientov.

Čo ponúkli poisťovne v zmluvách v roku 2008? Aký sa ukazuje výhľad na rok 2009? Ukážeme si rozdiel medzi poisťovňami na modelových príkladoch kde vychádzame z odhadu priemernej kapitácie a predpokladu, že máme ambulanciu s priemerným počtom 1600 poistencov, ktorí sú kapitovaní iba v jednej ZP. Ukážeme deficit súčasných platieb oproti našej požiadavke na rok 2009 – priemerná kapitácia 100,2 Sk (750 EUR čistý mesačný príjem pre zdravotnú sestru a 1500 EUR čistý mesačný príjem pre lekára). Budeme kalkulovať iba s priemernou kapitáciou 100,2 Sk

Vyzerá to nasledovne:

1. UNION- terajšia priemerná kapitácia 57,00 Sk, na 1600 poistencov to znamená ročne o 829 440 Sk=**27 532 EUR** menej ako pri priemernej kapitácii 100,2 Sk, mesačný deficit 69 120 Sk = **2 294,36 EUR**.

2. VŠZP- terajšia priemerná kapitácia 54,00 Sk, na 1600 poistencov to znamená ročne o 887 040 Sk = **29 444 EUR** rmenej ako pri priemernej kapitácii 100,2 Sk to znamená mesačný deficit 73 920 Sk = **2 454 EUR**.

3. SZP, APOLLO- terajšia priemerná kapitácia 53,00 Sk, na 1600 poistencov to znamená ročne o 906 240 Sk=**30 082 EUR** menej ako pri priemernej kapitácii 100,2 Sk, mesačný deficit 75 520 Sk = **2 507 EUR**.

4. DÔVERA+ - terajšia priemerná kapitácia 52,50 Sk, na 1600 poistencov to znamená ročne o 912 000 Sk=**30 273 EUR** menej ako pri kapitácii 100,2 Sk, mesačný deficit 76 000 Sk = **2 523 EUR**.

(EZP je v likvidácii)

Podľa uvedeného je VLD rating, poradie poisťovní v roku 2008:

1. UNION
2. VŠZP
3. SZP, APOLLO
4. DÔVERA+

(Poradie, rating poisťovní na konkrétnej ambulancii VLD môže byť iný, rozhoduje individuálna skúsenosť konkrétneho VLD s jednotlivými poisťovňami)

5. Na záver

Minister Zajac riešil financovanie ambulancií súkromných lekárov neštandardne. Namiesto toho aby zabezpečil financovanie súkromných ambulancií na základe reálnych ekonomických kalkulácií, nutil súkromných lekárov aby poskytovali zdravotnú starostlivosť vo svojich ambulanciách na svoje vlastné náklady. Reálne fungovanie ambulancií súkromných lekárov sa stalo umením kompromisu medzi finančnými zdrojmi a kvalitou a

dostupnosťou poskytovaných služieb a dlhodobo sa pohybovalo na hrane.

Situácia vo financovaní ambulancií súkromných lekárov, tak ako ju zanechala predchádzajúca vláda, bola kritická. T.č. po dvoch rokoch priteká do sektoru VLD o cca 0,5 mld Sk viac ako v roku 2006. Je to stále málo. Na vyrovnanie deficitu našich príjmov je potrebné zvýšenie platieb na úroveň priemernej **kapitácie 100,2 Sk=3,33 EUR** a to si vyžaduje ďalšie navýšenie zdrojov pre náš segment o cca 2,5 mld Sk. Znamenalo by to zabezpečenie našich príjmov na úrovni čistej mzdy zdravotnej sestry = **750 EUR** a čistého mesačného príjmu lekára VLD = **1 500 EUR**. Je na vláde a na ministrovi zdravotníctva aby riešil pretrvávajúce ťažké nedofinancovanie ambulancií VLD navýšením zdrojov pre tento segment v štátnom rozpočte na rok 2009.

Pri prechode na Euro je potrebné pri dohodovaní cien už na rok 2009 vychádzať aj z úrovne platieb v primárnej starostlivosti v ostatných krajinách EÚ. Napríklad v Taliansku, ktoré produkuje HDP na úrovni 100% úrovne v EÚ je kapitačná platba lekára v primárnej starostlivosti **8 EUR**. V SR, kde je súčasná produkcia HDP na úrovni 50-75% úrovne v EÚ, by podľa tohto mala mať kapitačná platba hodnotu najmenej **4 EUR**. Aj z tohto relatívneho podľa súčasnej požiadavky VLD na priemernú kapitačnú platbu na úrovni **3,33 EUR** je minimálna. Z perspektívneho hľadiska ani financovanie ambulancií VLD na úrovni zabezpečujúcej čistý príjem zdravotnej sestry **750 EUR** a lekára VLD **1500 EUR** mesačne nebude reálne. To isté platí o financovaní súkromných ambulancií dlhodobo bez prirodzeného zakalkulovania položky „vlastného zisku“, ktorý zabezpečuje stimuláciu k zvýšeniu kvality a dostupnosti služieb poskytovaných v primárnej starostlivosti.

Uvedenú analýzu súčasnej situácie vo financovaní ambulancií VLD som spracoval ako východisko k rokovaniam so zdravotnými poisťovňami o zmluvách na rok 2009. Poukazujem na problémy, ktoré bude potrebné vyriešiť, ak má byť splnené ambiciózne programové vyhlásenie vlády v zdravotníctve, ktoré podporuje rozvoj primárnej starostlivosti.

MUDr. Peter Lipták, lipp@pobox.sk