

Kde se ztrácejí doktoři ?

Tomáš Jedlička

14.12.2016

Úvod

- **personální problém v nemocnicích**
 - složitý a provázaný komplex problémů
 - absence **naděje** na změnu

Společný jmenovatel

- lůžkové zdravotnictví se stalo **neatraktivním** oborem
- zdravotnický personál hlasuje nohama
- synonymum
 - nekončící problém
 - frustrace

Statistika ÚZIS 2015

- **počet lékařů roste** od roku 2010
 - 41 290 úv. v roce 2015 (meziročně + 558 úv.)
- **počet sester stagnuje**
 - 82 688 úv. v roce 2015 (meziročně – 56 úv.)
 - pokles ak. lůžk. péče – 1 530 úv. proti 2010
 - růst úvazků v nelůžk. péči (+ 104 proti 2014)
- **rozložení úvazků a finanční hodnocení**
 - rozdíl mezi segmenty a regiony
 - mezi státními a nestátními organizacemi

Kde je tedy problém ?

- v distribuci úvazků mezi segmenty
- v distribuci úvazků mezi regiony
- v distribuci úvazků mezi poskytovateli
- ve struktuře a způsobu poskytování akutní lůžkové péče
- v růstu počtu specializací
- změna preferencí mladších lékařů
- malé týmy v regionálních nemocnicích

Kam odcházejí lékaři z nemocnic

- do nelůžkové sféry
- do velkých nemocnic
- do zahraničí
- mimo zdravotnictví

Proč odcházejí I.

- chronické přetížení
 - absolutní v objemu práce
 - přesčasovou prací
 - zástupy za chybějící
 - chyby v organizaci práce
 - růst administrativy

Proč odcházejí II.

- rozdíly v úhradách mezi segmenty
- rozdíly v úhradách mezi nemocnicemi
 - IZS a úhradová vyhláška
 - dotace
- vliv managementů
- vliv právní formy
- situace vedoucích pracovníků
- růst forenzního rizika

Porovnání gynekologie

- **Kód prevence 1x za rok (ambulantní péče)**
63050 /520 b/k tomu UZ vyš/308 b/
odběr cyto celkový čas 10 min !!! $520+308 = 828$ bodů!!
6 pac. na hod.!!! = $828 \times 6 = 4968$ bodů/hod / 1 lékař + 1 sestra
- **Radikální hysterectomie sec. Wertheim Meigs pro Ca čípku**
kód 63 575 je 11 326 bodů vč. režie čas 270 min
čas operace 120 min. + příprava 60 min. = 180 min. 11 326 bodů / 3 hod = **3775 bodů/hod/3 lékaři+2 sestry+1 sanitář**
– pozn. úhrada paušálem nebo DRG

Proč lékaři odcházejí do privátu

- průměrná mzda lékaře ON 1.Q. 2016:
 - 73 436 Kč včetně služeb, úvazek 1,8
 - **43 595 Kč bez služeb na úvazek 1,0**
- výnos gynekologická ambulance s.r.o. (1 lékař, 2 sestry, 35 hodin týdně ordinační doba)
 - **370 000 Kč měsíčně jen od pojišťoven**
- výnos urologická ambulance s.r.o. (1,5 lékaře současně, 2 sestry, Čt a Pá do 13 hodin)
 - **423 000 Kč měsíčně jen od pojišťoven**
 - přepočteno na jednoho lékaře

Rozdíl úhrad za stejnou péči

- Základní sazby nemocnic v ČR v r. 2012:
od **22 520 Kč** do **41 200 Kč**
průměr okolo **30 000 Kč**
- Základní sazby nemocnic v ČR v r. 2015:
od **17 000 Kč** do **99 000 Kč**
median VZP u AČMN je **29 489 Kč**
median VZP u FN je **39 – 40 000 Kč**

Důsledky

- nedostatek lékařů v akutní péči
- rozpad týmů a uzavírání oddělení
- regionální výpadky péče
- pokračuje porušování Zákoníku práce
- pokračuje narušování hospodářské soutěže a konkurenčního prostředí
- menší nemocnice ve větších problémech

Dlouhodobá řešení

- přestat lhát o možnostech české modifikace švédského stolu
- technická řešení
 - objem financí ve zdravotnictví a spravedlnost v úhradách
 - vzdělávání, finanční hodnocení....
 - **ale lékaře do nemocnic nepřivedou**
- nabídka perspektivy

Krátkodobá řešení

- koncentrovat akutní péči
 - **česky snížit počet akutních nemocnic**
- dopady:
 - zvětšení týmů, snížení přesčasů, zatížení
 - koncentrace financí, zvýšení fin. hodnocení
 - snížení rozdílů mezi segmenty a nemocnicemi

Masarykova Nemocnice PRIVAMED s.r.o.

Děkuji za pozornost



Profimedia.cz

privamed