****

**Tiskové prohlášení Asociace českých a moravských nemocnic k aktuální situaci ve zdravotnictví**

Aktuální situace je po právě proběhlém dohodovacím řízení taková, že k dohodě s pojišťovnami přes snahu AČMN nedošlo. Hlavním důvodem je, že AČMN nemůže ohrozit dostupnost zdravotní péče a také její kvalitu. Rozhodně ale AČMN odmítá tvrzení, že si chtěla nárokovat další zatížení systému financování zdravotní péče. Jedná se čistě o nevstřícnost pojišťoven, které nyní na svých účtech disponují částkou 55 miliard korun.

AČMN odmítla návrhy zdravotních pojišťoven, jejíž podstatou bylo zvýšení úhrad akutní péče v roce 2020 jen o 5,5 % a jen o 5 % u následné péče. Při očekávané nejméně 2,5 % inflaci by šlo o reálné zvýšení jen o 2,5 % resp. 3 %.

AČMN požadovala v akutní péči dorovnání inflace (2,5 %), zdroje na nejméně 10 % zvýšení mezd (6,5 % zvýšení úhrad) a nejméně 3 % na minimální opravy a údržbu vybavení. Celkem tedy pro rok 2020 zvýšení úhrad nejméně o 12 % proti roku 2019. Uvedené 10 % zvýšení mezd AČMN považuje za nezbytné k zabránění dalšího rozšiřování personální krize, která postupně zasahuje všechny regionální nemocnice.

V následné péči požadovala zvýšení úhrad zdravotních pojišťoven o 1 000 Kč za jeden ošetřovací den. Požadavek vzešel z rozsáhlé analýzy nákladových dat z 61 zařízení s téměř 9 000 lůžek, která ukázala, že zdravotní pojišťovny platí za jeden ošetřovací den cca o 1 000 Kč méně, než jsou nezbytné náklady zařízení následné péče (výsledky analýzy najdete na [www.acmn.cz](http://www.acmn.cz/)).

Dlouhodobým cílem asociace je, aby její členové poskytovali pacientům zdravotní péči na odpovídající úrovni. Za stávající situace je bohužel kvalita péče ohrožena. Pokud tak bude úhradová vyhláška zpracovaná bez přihlédnutí k návrhům AČMN, nastanou v regionálních zdravotnických zařízeních značné problémy. Odpovědnost za ně ponese Ministerstvo zdravotnictví ČR.

Závěrem je nutné zdůraznit, že opakovaným rozhodnutím vlády ČR došlo k navýšení tarifních platů a nepřímo tak i mezd. Tento růst však nikdy nebyl díky pochybení ministerstva zdravotnictví krytý růstem úhrad, a to i přesto, že to přislíbené bylo. Reálně tedy řadu nemocnic musí dotovat zřizovatelé z jiných veřejných rozpočtů, a to mimo sytém zdravotního pojištění, které paradoxně kumuluje výše uvedené prostředky, aktuálně ve výši 55 miliard korun. Toto má pak zcela nesmyslně za důsledek, že dochází k vnitřnímu zadlužení sytému zdravotnictví, a to i nyní v době ekonomické prosperity.

 V Praze dne 27. 6. 2019