

**Zápis z jednání
Zdravotní komise Rady kraje Vysočina č. 3/2010
konaného dne 17. 03. 2010**

Přítomni:

1. Antonín Pavel (předseda)	5. Rusová Marie
2. Štursová Helena	6. Holík Pavel
3. Šajnar Jiří	7. Kettner Lukáš (tajemník)
4. Havlíček Karel	

Omluveni:

1. Kořínek Jiří	4. Kafořková Simona
2. Šmardová Hana	5. Bambasová Jaroslava
3. Hájek Pavel (místopředseda)	

Hosté:

1. Měrtlová Soňa (OZ)	3. Zažímal David (vedoucí Odboru informatiky Nemocnice Jihlava)
2. Buřičová Dana (OZ)	

Program:

1. Zahájení;
2. Schválení programu;
3. Kontrola zápisu;
4. Hospodaření zdravotnických zařízení kraje za rok 2009, srovnání pohledávek a závazků;
5. Ehealth;
6. Různé;
7. Závěr.

1. Zahájení zasedání

Pavel Antonín, předseda Zdravotní komise Rady kraje Vysočina (dále jen „ZdK“), zahájil jednání. Přivítal všechny přítomné a hosty. Dle počtu přítomných členů konstatoval, že je komise usnášeníschopná.

2. Schválení programu

Pavel Antonín přednesl návrh programu zasedání.
Ten byl 6 hlasy schválen.

3. Kontrola zápisu

K zápisu z minulého zasedání nebyly vzneseny žádné připomínky.

4. Hospodaření zdravotnických zařízení kraje za rok 2009, srovnání pohledávek a závazků

Dana Buřičová okomentovala prezentaci určenou k tomuto bodu. Nemocnice Havlíčkův Brod, Nové Město na Moravě a Pelhřimov hospodařily s přebytkem, Nemocnice Jihlava a Třebíč hospodařily s propadem. Platby od zdravotních pojišťoven u osobních nákladů u Nemocnice

Havlíčkův Brod v porovnání s rokem 2008 je rozdíl 33 mil. Kč., u Nemocnice Jihlava je rozdíl 43 mil. Kč, u Nemocnice Pelhřimov je rozdíl 28 mil. Kč., u Nemocnice Třebíč je rozdíl 50 mil. Kč a u Nemocnice Nové Město na Moravě je rozdíl 41 mil. Kč.. Základní informace o nemocnicích je také možno nalézt na stránkách krajského úřadu – analytické služby. Pavel Holík vznesl dotaz, zda počet lůžek uvedený v prezentaci, je počet lůžek nasmlouvaný s VZP. Dana Buřičová odpověděla, že se jedná o počet, který nahlásily samy nemocnice. Do konce června by měl být stav skutečný se stavem nahlášeným stejný. Marie Rusová vznesla dotaz, kdy začaly společné nákupy. Lukáš Kettner odpověděl, že tento projekt běží už asi rok, kde na elektřině jsme uspořili 8 mil. Kč, na plynu 20 mil. Kč a dále připravujeme výběrové řízení na nákup zdravotnických materiálů. Kraj Vysočina jako první přistoupil na tento projekt a další kraje se námi inspiroují. Součástí zápisu bude prezentace k tomuto bodu.

5. Ehealth

Lukáš Kettner informoval členy komise, že koncepce Ehealth byla radou kraje schválena. Problematika eHealth se zabývá aplikací informačních a komunikačních technologií napříč celým spektrem funkcí, ovlivňujících zdraví a zdravotnictví. Oblast eHealth zahrnuje nástroje a řešení včetně produktů, systémů a služeb, jež jsou nad rámec běžných internetových aplikací. Jedná se především o nástroje pro zdravotnickou správu, zdravotnická zařízení, zdravotní profesionály všech skupin stejně jako veřejné i personalizované zdravotnické informační systémy pro pacienty a občany. Cílem dokumentu koncepce eHealth kraje Vysočina je popsat stav ve vybraných oblastech, kterých se problematika eHealth dotýká, a zároveň navrhnout takové změny, které by vedly k výraznému zlepšení v těchto vybraných oblastech. Koncepce vychází z několika dokumentů, mezi které patří zejména *Analýza vybraných oblastí eHealth a Právní rozbor záměrů eHealth pro kraj Vysočina*. Tato strategie je zpracována pro období 2009 – 2013 s pravidelně aktualizovaným ročním akčním plánem. Tato koncepce prošla právním rozбором. Marie Rusová vznesla dotaz, zda je možnost právní rozbor získat k nahlédnutí. Lukáš Kettner odpověděl, že toto je možné, ale ještě probíhá revize právního rozboru z pohledu ÚOOÚ. David Zažímal okomentoval prezentaci k tomuto bodu. Odbor zdravotnictví ve spolupráci s odborem informatiky a jednotlivými zdravotnickými organizacemi zřizovanými krajem Vysočina realizují již několik let řadu aktivit, které využívají nejmodernějších informačních technologií v oblasti zdravotnictví. Prioritní oblasti a klíčové aktivity koncepce eHealth pro rok 2009 – 2013 jsou:

- Regionální rezervační systém – vybudování jednotného regionálního portálu pro objednávání pacientů do všech odborných ambulancí ve ZZZKV. Systém určen primárně pro ZZ a privátní lékaře s možným následným využitím přímo pro pacienty. Lukáš Kettner dodal, že během dubna bude zahájen pilotní projekt elektronické rezervace pro pacienty v Nemocnici Jihlava, s tím, že po úspěšném provozu tohoto řešení budou do systému zahrnuty i ostatní krajské nemocnice. Pavel Holík vznesl dotaz, kdo bude zadávat informace o pacientovi do systému. David Zažímal odpověděl, že veškerá data budou vycházet z dat, která jsou v nemocnici. Jedná se o podporu lékařů pro rozhodování v terénu. Systém objednávání bude nastaven tak, že lékař, pokud bude mít přístup na internet, objedná pacienta buď přímo na určitou hodinu, nebo na určité časové období. Tento systém vznikl na základě spolupráce s taiwanskými kolegy. Realizace rezervačního systému je jednou z klíčových aktivit připravované koncepce eHealth kraje Vysočina
- Elektronizace zdravotnické dokumentace – podpora elektronizace primární i sekundární zdravotnické dokumentace všech ZZZKV. Jedná se o podporu elektronizace textové (NIS), obrazové (PACS), audio a video dokumentace. Tento bod je naprosto klíčovým pro většinu projektů v oblasti eHealth.
- Zavedení elektronického podpisu – zavedení elektronického podpisu ve všech ZZZKV jako nástroje pro autorizaci a autentizaci je nezbytnou součástí elektronizace zdravotnictví. Je podpůrným prostředkem dalších aktivit v oblasti eHealth, bez něhož některé projekty nejsou dle stávající legislativy vůbec proveditelné. Antonín Pavel vznesl

dotaz kolik by stál elektronický podpis. David Zažímal odpověděl, že pořízení elektronického podpis se bude pohybovat v řádech stokorun, jen se musí vyřešit na jakém nosiči bude elektronický podpis k dispozici a od toho se bude cena podpisu odvíjet.

- Ukládání a archivace elektronické ZDP – projekt navazující na elektronizaci zdravotnické dokumentace. Snížení nároků a finančních nákladů na archivaci „papírové dokumentace“ v jednotlivých ZZZKV. Vysoká rychlost a dostupnost při práci s archivními dokumenty a právní nezbytnost.
- Výměna ZDP v rámci regionu – výměna zdravotnické dokumentace pacienta mezi jednotlivými nemocnicemi a mezi nemocnicemi a ZZS se v současné době jeví jako nezbytná. Jedním z faktorů je nutnost odesílat v krátké době výsledky vyšetření, dále pak možnost nahlížet do dokumentace pacienta při jeho migraci mezi ZZ v kraji a také možnost mít k dispozici potřebné údaje v terénu při činnosti složek IZS, a to vše při zachování požadavků legislativy a bezpečnosti.
- Řízení kvality a efektivity poskytované léčebné a ošetrovatelské péče – pro správné fungování služeb v oblasti zdravotnictví v kraji je velice důležité sledování kvality a efektivity poskytované péče. Mezi takové sledování patří např. sledování dekubitů či sledování pádů ve všech ZZZKV.
- Řízení kvality ekonomických ukazatelů – mezi vybraná témata patří sledování kvality vykazování ZP (DRG), sledování ekonomických ukazatelů a také logistika jednotlivých ZZZKV – zejména v oblasti léků a SZM. Dalším důležitým tématem je pak jednotný EIS/ERP v rámci všech ZZZKV, jako nástroj pro kvalitní pořizování a sledování primárních ekonomických dat.
- Bezpečnost – projekt popisující a řešící možné hrozby související např. s pohybem osob a materiálu, autentifikací uživatelů, bezpečností datových sítí, bezpečný přístup k informacím, sledování provozních anomálií atd. Důležitým prvkem je pak vysoká dostupnost systémů pro výkon práce pracovníků ve ZZZKV.
- Standardizace ICT ZZ – bez jednotného a dostatečně standardního vybavení technologiemi, personálem, daty a souvisejícími procesy nejsou předchozí projekty efektivně realizovatelné a udržitelné. Jde pak zejména o naplnění existujících standardů ICT vybavenosti, změnu systému financování ICT ve ZZZKV a vzdělávání v oblasti ICT.
- Mobilita – na základě úspěšného projektu vybavení všech výjezdových vozidel ZZS mobilním zařízením pro podporu posádek a záznam lékařské dokumentace je vhodné pokračovat dalšími tématy, která se mobility týkají. Jedná se zejména o podporu budování bezdrátových sítí v jednotlivých ZZZKV. Následně lze nad takovýmto zázemím realizovat projekty jako např. tablet PC u pacienta, záznam podávaných medikací u pacienta atp.
- Vzdělávání – vzdělávání pracovníků ZZZKV je nezbytnou součástí celé koncepce eHealth. Je vhodné zmapování počítačové gramotnosti zaměstnanců v jednotlivých organizacích a následná tvorba systému pro vzdělávání včetně technologií eLearningu.
- Služby pacientům – zkvalitnění služeb pacientům v nemocnicích kraje prostřednictvím dostupnosti služeb ICT. Zkvalitnění služeb pro volný čas pacientů nabídkou příjmu digitální televize, rozhlasu, telefonického připojení, internetového připojení, případně i videokomunikace s rodinami či lékaři. Záměrem je nabídnout pacientům kvalitní služby při jejich pobytu v lůžkovém zařízení a zlepšit tak jejich často špatný psychický stav.

Antonín Pavel vznesl dotaz na program NIS. David Zažímal odpověděl, že nabídka na trhu co se týče NIS neskýtá výrazný výběr a v podstatě odborná veřejnost čeká na nový produkt NIS.

Zdravotní komise jednoznačně podporuje koncepci schválenou Radou kraje Zastupitelstva kraje Vysočina.

6. Různé

Lukáš Kettner informoval členy komise o Programu rozvoje kraje – aktualizace SWOT a opatření. Poslední verze PRK byla projednávána na seminářích, které proběhly na konci loňského roku. Na těchto seminářích byly vzneseny připomínky. Jeden seminář byl určen pro členy zastupitelstva kraje a členy výboru regionálního rozvoje a další seminář byl určen pro nejrůznější partnery kraje Vysočina. Tyto připomínky jsme do předloženého materiálu zapracovali. Došlo k rozšíření komentáře u opatření 2.5.

Usnesení 02/03/2010/ZdK

Zdravotní komise Rady kraje Vysočina schvaluje

aktualizaci SWOT analýzy a programové části Programu rozvoje kraje Vysočina.
Usnesení bylo přijato 6 hlasy (0 proti, 0 se zdrželo).

Lukáš Kettner dále upřesnil informace týkající se přesunu pracovnice, která má na starosti agendu Regulační poplatky ve zdravotnictví. Od března byla tato pracovnice přesunuta na pracoviště Krajského úřadu kraje Vysočina, Žižkova 57, Jihlava. Jiří Šajnar vznesl dotaz, jak se vyvíjí výběr zdravotního pojištění. Lukáš Kettner odpověděl, že dle informací z médií výběr klesá cca o 4,8%.

7. Závěr

Předseda poděkoval všem přítomným za účast a aktivní diskusi a ukončil jednání.
Zasedání Zdravotní komise Rady kraje Vysočina č. 4/2010 se uskuteční **ve středu 21. 04. 2010 v Nemocnici Jihlava.**

Pavel Antonín v. r.

předseda Zdravotní komise Rady kraje Vysočina

Zpracovala a zapsala Eva Charvátová dne 22. 03. 2010.