

**Zápis z jednání
Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 4/2013
konaného dne 17. 4. 2013**

Přítomni:

1. Kettner Lukáš (předseda)	7. Janoušková Marcela
2. Šmardová Hana	8. Černý Radek
3. Antonín Pavel	9. Procházka Jan
4. Houser Jaroslav	10. Preininger Tomáš
5. Bambasová Jaroslava	11. Kaňkovský Vít
6. Vrzal Miloslav	12. Měrtlová Soňa (tajemnice)

Omluveni:

1. Kašparů Maxmilián Jaroslav (místopředseda)	2. Wasserbauer Stanislav
---	--------------------------

Hosté:

1. Běhounek Jiří (hejtman Kraje Vysočina)	4. Dostál Leoš (Nemocnice Třebíč)
2. Velev Lukáš (Nemocnice Jihlava)	5. Palečková Věra (Nemocnice NMNM)
3. Mlčák Jan (Nemocnice Pelhřimov)	6. Rezničenko David (Nemocnice HB)

Program:

1. Zahájení;
2. Schválení programu;
3. Kontrola zápisu;
4. Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic;
5. Diskuze, různé;
6. Závěr.

1. Zahájení

Lukáš Kettner, předseda Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina (dále jen „ZdK“), zahájil jednání. Přivítal všechny přítomné a hosty. Tlumočil omluvu členů komise pana Kašparů Jaroslava a Stanislava Wasserbauera. Dle počtu přítomných členů konstatoval, že komise je usnášeníschopná.

2. Schválení programu

Lukáš Kettner přednesl návrh programu zasedání, který byl 9 hlasy schválen.

3. Kontrola zápisu

Lukáš Kettner informoval členy o došlé připomínce člena komise Víta Kaňkovského k zápisu z minulého zasedání zdravotní komise. S touto připomínkou přítomné členy seznámil.

Usnesení 11/04/2013/ZdK

**Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina
souhlasí**

s úpravou zápisu ze zasedání Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 3/2013 na základě vznesené připomínky člena komise Víta Kaňkovského. Upravený zápis bude členům komise zaslán.

Usnesení bylo přijato 9 hlasy (0 proti, 0 se zdrželo).

Lukáš Kettner vyzval přítomné členy, aby vznesly své dotazy na hejtmana Kraje Vysočina MUDr. Jiřího Běhounka. Miloslav Vrzal vznesl dotaz, na časové pokrytí lékárenských pohotovostních služeb v Jihlavě. Jiří Běhounek odpověděl, že od roku 2002 kraje ztratily vliv na vykonávání lékárenské pohotovosti. Bylo doporučeno, aby léky, které jsou nezbytně nutné, byly vydávány v nemocnicích. Ve větších městech lze využívat lékárny v obchodních řetězcích.

Během jednání se dostavil člen komise Radek Černý.

Lukáš Kettner doplnil, že ordinační hodiny LPS v nemocnicích jsou zkráceny do 20:00 hod. O víkendech a svátcích měly nemocnice nastaveny systém, aby pro veřejnost zajistily výdej léků. Marcela Janoušková vznesla dotaz na prohlídku zemřelých. Kdo zajišťuje službu od 12:00 hod. do 5:00 hod., když praktičtí lékaři končí ve 12:00 hod. Jiří Běhounek odpověděl, že pokud praktický lékař odmítne přijet k mrtvému, musí být zavolaná záchranná služba. Soňa Měrtlová odpověděla, že proběhlo jednání se zástupci praktických lékařů pro dospělé, kde bylo garantováno, že v každém okrese jsou do 17 hodin prohlídky zemřelých zajištěny ze strany praktických lékařů. Jiří Běhounek doplnil, že novelou zákona o zdravotních službách je navrženo zrušení LPS bez další zmínky o její organizaci. Předpokládá se, že tato služba by měla být zřejmě zajišťována na emergency nemocnic. Věkový průměr u praktických lékařů je vysoký a není za ně náhrada. Marcela Janoušková vyslovila podnět k prosazení věkové hranice u praktických lékařů.

Během jednání se dostavila členka komise Hana Šmardová.

Jiří Běhounek doplnil, že Koronera, který by vyjížděl mimo hranice svého okresu, pojišťovna odmítá proplácet. Marcela Janoušková vznesla dotaz na doporučení postupu při odmítnutí prohlídky zemřelého ze strany praktického lékaře. Jiří Běhounek odpověděl, že odmítavé stanovisko praktického lékaře je dobré zaznamenat na nahrávací zařízení pro případ soudního sporu a poté přes spádovou nemocnici požádat, aby prohlídku zemřelého zajistila. Lukáš Kettner doplnil, že je vhodné kontaktovat zdravotní pojišťovnu, kde byl pacient pojištěn, neboť se bude jednat o stížnost na praktického lékaře. Radek Černý doplnil, že povinnosti praktických lékařů neodpovídají kapitační platbě, povinnosti pro obvodní lékaře musí být dány legislativně. Dále vznesl dotaz na průběh společného jednání kraje se zástupci VZP. Jiří Běhounek odpověděl, že p. Kabátek vyslovil velký zájem o situaci v kraji. Krajské pobočky budou mít za úkol komunikovat a vyjednávat smluvní vztahy co nejlépe a po přepočtu hodnot vyhlášek se bude uvažovat o úpravě zálohy od pololetí. Dne 29. 4. 2013 je plánovaná schůzka s ministrem zdravotnictví, p. Kabátkem, p. Noskem a hejtmanem Kraje Vysočina, kde se budou projednávat podávané výkony nemocnic. Jsou navrženy dvě možnosti – navýšení plateb za státního pojištění, které nebyly od roku 2009 zvýšeny, nebo udělat mimořádné přerozdělení. Dále informoval o komplexním onkologickém centru. V současné době je vypsána výzva. Proběhlo jednání s vedením jihlavské nemocnice, aby centrum zůstalo stejně jako kardiologické centrum.

4. Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic

David Rezničenko, ředitel Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvkové organizace, seznámil přítomné členy se zhodnocením roku 2012 a finančním plánem nemocnice na rok 2013. V roce

2012 nemocnice skončila se ziskem ve výši 48 tis. Kč. Došlo ke snížení závazků po splatnosti nad 90 dnů o 3 mil. Kč. Pro letošní rok snížení závazků po splatnosti nebude tak velké. Průměrná mzda byla navýšena o 4,2 %. Počet hospitalizovaných pacientů byl 19 881, počet ambulantních pacientů 218 250, průměrná ošetrovací doba činila 6,7 dne, počet porodů 1 371, počet provedených operací 9 226. Mezi významné investice patří výstavba Emergency a v roce 2013 došlo k plnému spuštění. Nachází se zde Crash room, kde jsou pacienti přijímáni od záchranné služby, dále interní oddělení, traumatologická a oční ambulance, operační sály, informační centrum. Byly pořízeny ultrazvukové přístroje ve výši 1,1 mil. Kč, videogastroskop ve výši 912 tis. Kč, rozvody medicinálních plynů ve výši 0,5 mil Kč u lůžkového oddělení, gynekologie, operačních sálů. Byla zahájena zakázka na dodávku CT. Se zřizovatelem bylo jednáno ohledně nákupu CT, současné CT je v nemocnici řadu let. Mezi významné nákladové položky v roce 2012 patřily osobní náklady ve výši 57 %, spotřeba materiálů a energie ve výši 35 %. Mezi významné výnosové položky patřily tržby od ZP ve výši 81 %, tržby z prodeje zboží ve výši 9 %. Nemocnice dále získává finance z výběru poplatků za ambulantní péči. V roce 2012 činil tento zisk cca 11 mil. Kč. Dále z provozu prádelny, jídelny, lékárny. Rozdíl mezi závazky a pohledávky je cca 30 mil. Kč. V roce 2012 proběhla restrukturalizace lůžek. Nemocnice přišla o 25 lůžek, pojišťovny navrhovaly větší snížení. U onkologie nebyl získán hospitalizační kód a je problém za ně získat finance, neboť spadají do DRG Beta. Při první zálohové platbě od pojišťovny byl mimo dalších odečtů uveden odpočet minus 836 tis. Kč za jeden měsíc za onkologické pacienty. Proběhlo jednání se zástupci pojišťovny a primářem, ale kód se nepodařilo získat. Ze strany VZP bylo přislíbeno, že pokud se podaří převést pacienty z hospitalizační péče na ambulantní péči, bude 20 % z hospitalizačních prostředků převedeno do ambulantních prostředků, což se povedlo. Budou probíhat další jednání na měsíc květen ohledně plateb za onkologickou péči. Na onkologickém oddělení jsou dva lékaři pro obor klinická onkologie a jeden lékař pro obor radiační onkologie. Na interním oddělení došlo k navýšení lůžek na 105, u gynekologie došlo ke snížení lůžek. Finanční plán na rok 2013 počítá s vyrovnaným hospodářským výsledkem a v současné době se čeká na schválení plánu. Pokles tržeb od ZP je o více než 40 mil. Kč. Jsou nastavena úsporná opatření v oblasti spotřeby materiálů, léků, osobních nákladů (přirozené odchody). Úklid je zajišťován externí firmou. Jsou stanoveny opatření ke zlepšení hospodaření v roce 2013, a to stanovení limitů spotřeby materiálu, včetně zainteresovanosti primářů a vrchní sester, optimalizace počtu a struktury zaměstnanců, dodržování stanového objemu produkce zdravotních výkonů, rozšiřování otevřeného lůžkového fondu, posilování komerčních aktivit, zapojení okolních měst do financování nemocnice. V letech 2013-2015 se plánuje obnova CT, rozšíření lékárny, udržení vysoké kvality péče. Lukáš Kettner vznesl dotaz, na získání hospitalizačního kódu pro onkologii. David Rezničenko odpověděl, že hospitalizační kód nezískají. Pacienti, kteří nejsou registrováni u VZP, mají hospitalizační kód a pacienty VZP nelze vykazovat s onkologickým kódem. Po domluvě s ředitelem VZP bylo doporučeno, aby bylo využíváno onkologické centrum v Jihlavě, a to především u pacientů biologické léčby a následné kontinuální chemoterapie, kontinuální chemoterapie je podávána ambulantně. Lukáš Kettner vznesl dotaz na navýšení operací šedého zákalu. David Rezničenko odpověděl, že v rámci úspor rozdělení operací šedého zákalu mezi nemocnicemi neproběhlo, krajem bylo přislíbeno 300 operací šedého zákalu pro celý kraj. S nemocnicemi ohledně rozdělení operací šedého zákalu proběhla jednání. Tato problematika může být znovu otevřena. Lukáš Kettner dále vznesl dotaz na provoz Emergency. David Rezničenko odpověděl, že pacient, který je dovezen, musí projít Crash room. Záchranka musí sdělit, s čím daného pacienta veze, aby bylo správné oddělení připraveno. Pacient je převážen v lůžku. K dispozici jsou dvě expektační lůžka. Radek Černý vznesl dotaz na způsob snížení personálních výdajů. David Rezničenko odpověděl, že snížení bude docíleno přirozeným odchodem. Součástí platu je osobní ohodnocení a pro jeho snížení musí být závažný důvod. Vít Kaňkovský doplnil, že se dlouho rozhodovalo, jaký druh Emergency budovat. Záchranka by jezdila jen s případy bezvědomí a do budoucna snad nastane doba, kdy bude na Emergency vyčleněn lékař pro tuto činnost.

Lukáš Velev, ředitel Nemocnice Jihlava, příspěvkové organizace, seznámil přítomné členy komise s výsledkem hospodaření za rok 2012 a finančním plánem na rok 2013. Rok 2012 byl uzavřen se ziskem 93 tis. Kč bez vyúčtování za rok 2012, na který se stále čeká. Z minulých let zůstává kumulovaná ztráta ve výši 104 mil. Kč, která byla způsobena dostavbou nemocnice. V roce 2012 bylo na základě jednání uspořeno 7,5 mil. Kč na léčích a zdravotnickém materiálu. Náklady na vybavení PUIP hrazené z provozu byly ve výši 18 mil. Kč, došlo ke zvýšení odpisů majetku o 3,5 mil. Kč, zvýšení osobních nákladů o 12 mil. Kč a náklady byly ovlivněny i růstem DPH. V roce 2012 se podařilo zvýšit výkonnost nemocnice a využít tak možnost dané úhradovou vyhláškou. Není stále vyúčtování roku 2012, k dnešnímu dni žádná ZP nepředložila vyúčtování. Není uzavřeno vyúčtování roku 2011 od VZP (neshoda o vyúčtování o nové kapacity proti roku 2009). Vývoj pohledávek a závazků se podařilo snížit i s využitím poskytnuté dotace od kraje. Do vybavení PUIP bylo investováno 65 mil. Kč (větší část byla formou dotace) a na vybavení iktového centra bylo investováno 14 mil. Kč (hrazeno z dotace MZČR). Přítomní členové byli seznámeni s rozdělením Pavilonu urgentní medicíny a intenzivní péče (dále jen „PUIP“). Financování PUIP: nákup majetku byl ve výši 18 mil. Kč, přístrojová investice 47 mil. Kč (15 mil. Kč činily prostředky nemocnice, 33,9 mil. Kč činila půjčka od zřizovatele a 16,1 mil. Kč činila dotace od zřizovatele). Díky restrukturalizaci lůžek od 1. 1. 2013 v nemocnici ubylo 53 lůžek. Finanční plán na rok 2013 by měl být vyrovnaný, byly rozpuštěny investiční zdroje, které byly dispozici. V současné době zůstává 10 mil. Kč na neodkladné havárie. Vyúčtování roku 2012 není uzavřeno. Vít Kaňkovský řekl, že ve druhém pololetí bude přetlak ambulantních pacientů a úhradová vyhláška tento problém nevyřeší, jako tomu bylo v loňském roce. Vznese dotaz, jak Nemocnice Jihlava bude tento problém řešit. Lukáš Velev odpověděl, že ZP by rády viděly, aby se více ošetřovalo v ambulantních provozech, ale nechtějí zvýšit limity úhrad v ambulancích. Lukáš Kettner vznese dotaz na spolupráci mezi ostatními nemocnicemi u magnetické resonance. Lukáš Velev odpověděl, že ze začátku byly problémy, ale nyní ne. Někdy může hrát roli dojezdová vzdálenost. Čekací doba je cca 1,5 měsíce u neakutních pacientů. Jede se na 1 ¼ směny, personální kapacita je na maximu. Je nedostatek rentgenových laborantů. Miloslav Vrzal vznese dotaz na budoucnost stomatologie. Lukáš Velev odpověděl, že by byla vhodná centralizace do Jihlavy. Připravuje se jednání s LSK za jakých podmínek by to bylo realizovatelné. Lukáš Kettner vznese dotaz na vyúčtování roků 2011 a 2012, zda bude v plusu. Lukáš Velev odpověděl, že by snad čísla měla být plusová.

Věra Palečková, ředitelka Nemocnice Nové Město na Moravě příspěvkové organizace, seznámila přítomné členy komise s hospodářským výsledkem roku 2012 a finančním plánem na rok 2013. Rok 2012 byl uzavřen jako ziskový ve výši cca 114 tis. Kč, a to pomocí proúčtování odpisů přes investiční fond a v roce 2011 bylo požádáno u zřizovatele o odvod z investičního fondu v částce 11 mil. Kč, tato částka byla vrácena formou provozní dotace. V roce 2012 došlo k nárůstu u provozních nákladů, především u osobních nákladů, u spotřeby materiálů a energií došlo k poklesu. Největší podíl z nákladových výdajů tvoří osobní náklady ve výši 58 %. V roce 2012 činily tržby od ZP 81 % (oproti roku 2011 dochází k poklesu tržeb od ZP), ostatní výnosy 16 %, a provozní dotace činila 3 %. Pohledávky ke konci roku 2012 po lhůtě splatnosti jsou ve výši 3,6 mil. Kč, byly pozastaveny některé stavební práce. Závazky jsou ve výši 92 mil. Kč. Dlouhodobé závazky ve výši 21,6 mil. Kč jsou závazky, které vyplývají z projektu energetických úspor. V roce 2011 byl zahájen projekt na základě VZ, kde vysoutěžená firma zainvestovala nové kotle a topné systémy ve výši 31 mil. Kč, kde každý rok je splácena částka ve výši 3,5 mil. Kč po dobu 8 let. Do oprav bylo celkem investováno cca 21 mil. Kč, stejně jako roky předchozí. Tato částka bude z důvodů úspor analyzována. Investice pořízené v roce 2012 byly ve výši 27 mil. Kč. Od roku 2011 dochází ke snižování lůžkové kapacity. Počet lůžek byl v roce 2012 ve výši 499. Počet hospitalizovaných pacientů byl 20 119., průměrná ošetrovací doba činila 4,9 dne, počet provedených operací 9 848, počet porodů 748. Počty zaměstnanců v roce 2012 byly 922. Od roku 2012 úklid zajišťuje externí firma. K dispozici je 20 akreditovaných oborů pro lékaře v rámci specializačního vzdělávání. Akreditace jsou opakovaně prodlužovány. V roce 2012 Iktové centrum získalo statut Iktového centra, a to do konce roku 2013. Fungování

je podmíněno urgentním příjmem, lůžkovou rehabilitační péčí a budou nasmlouvána další 4 lůžka neurologické péče. Na základě 13. Výzvy z IOP bylo požádáno na dovybavení centra. V roce 2012 bylo podáno celkem 12 písemných stížností a 287 děkovných dopisů. V roce 2012 proběhl audit dle certifikace dle normy ISO 9001, akreditace dle normy ISO 15 189. Finanční plán na rok 2013 je sestaven jako vyrovnaný. Skutečnost bude jiná, a to z důvodu poklesu tržeb o 36 mil. Kč. Na zálohách od ZP nemocnice dostává o 12 mil. Kč. Bylo požádáno, aby VZP navýšila zálohy o 1 mil. Kč za měsíc. V zálohách nebyla vidět záloha na bonifikace sester a lékařů. Toto pojišťovna platit nebude, není zakomponováno v úhradové vyhlášce. Bude požádáno MZ o výklad, neboť toto musí být v úhradové vyhlášce. V současné době činí ztráta 19 mil. Kč. Do konce roku budou zredukováni zaměstnanci v kategorii zdravotních sester. Lukáš Kettner vznesl dotaz na možnost jednání na ústřední pobočce VZP. Věra Palečková odpověděla, že zatím jednání probíhalo jen na úrovni krajské pobočky. Jan Procházka vznesl dotaz, zda bylo využito smířčího řízení s VZP. Věra Palečková odpověděla, že smířčí řízení byly absolvovány. Na začátku byla nemocnice úspěšná, další řízení skončilo kompromisem, jedno řízení skončilo neúspěšné, v letošním roce proběhlo řízení s Odborovou zdravotní pojišťovnou, s VZP to bylo naposledy před 4 roky. Lukáš Kettner vznesl dotaz na ekonomickou výhodnost lktového centra. Věra Palečková odpověděla, že kapacita je stejná jako u rehabilitačního oddělení. Jan Procházka vznesl dotaz na ekonomický provoz bazénu. Věra Palečková odpověděla, že už při stavbě byl provoz upraven tak, aby byl energeticky úsporný (solární panely, voda z bazénu je vyžívání do toalet) a bazén je využíván i komerčně. Lukáš Kettner doplnil, že velká úspora byla díky zrušení Buchtova kopce.

Jan Mičák, ředitel Nemocnice Pelhřimov, příspěvkové organizace, seznámil přítomné členy s ekonomickými výsledky za rok 2012 a finančním plánem na rok 2013. Za rok 2012 celkové výnosy nemocnice činily 510 368 tis. Kč, celkové náklady činily 510 027 tis. Kč, čímž nemocnice byla v zisku ve výši 341 tis. Kč. V meziročním porovnání došlo k navýšení nákladů o 10,3 mil. Kč a nárůstu výnosů ve výši 10,4 mil. Kč. V roce 2012 došlo k nárůstu zaměstnanců a to díky otevření nového oddělení akutní rehabilitaci. Mzdové náklady činily 210 160 tis. Kč. Průměrný měsíční příjem byl navýšen o 1,4 %. Pohledávky z obchodních vztahů činily 90,84 % z celkových krátkodobých pohledávek. Rozhodující význam mají pohledávky za zdravotními pojišťovnami ve výši 40 254 tis. Kč. Celkové krátkodobé závazky dosáhly hodnot 80 365 tis. Kč. Závazky z obchodních vztahů po lhůtě splatnosti činily 20 699 tis. Kč. Byla přijata opatření a to, nadále snižovat náklady (spotřeba materiálu, energie), zajistit zvýšení tržeb, snižovat závazky a pohledávky po lhůtě splatnosti. Lukáš Kettner vznesl na předpokládaný pokles tržeb od pojišťoven na rok 2013. Jan Mičák odpověděl, že předpoklad je 6 %. Lukáš Kettner dále vznesl dotaz na vyrovnaný výsledek za rok 2013. Jan Mičák odpověděl, že pomocí proúčtování odpisů a snížení investic na nezbytně nutné by v roce 2013 měl být hospodářský výsledek vyrovnaný. Vít Kaňkovský vznesl dotaz na navýšení u lůžkové rehabilitační péče. Jan Mičák odpověděl, že kapacita nebude navýšena. Jaroslava Bambasová vznesla dotaz na stav ubytovny. Jan Mičák odpověděl, že k 30. 6. 2013 bude rozvázána nájemní smlouva s tím, že nájemci mají zájem o ubytovnu. Stav zásob materiálu a zboží na skladě je ve výši 13, 5 mil. Kč. Zdravotní pojišťovna Média již neexistuje, ale pohledávka byla vymožena. Došlo ke změně účtové osnovy u SZM a léků. Průměrná ošetrovací doba činila 6,4 dne, počet pacientů byl 11 117, celkový počet lůžek byl 326.

Během jednání odešel člen komise Vít Kaňkovský.

Leoš Dostál, ředitel Nemocnice Třebíč, příspěvkové organizace, okomentoval podkladový materiál týkající se hospodářského výsledku za rok 2012 a finančního plánu na rok 2013. Hospodářský výsledek v roce 2012 činil ztrátu ve výši 14,2 mil. Kč. Náklady činily 722 mil. Kč a výnosy byly ve výši 707 mil. Kč. Pohledávky byly ve výši 107 mil. Kč, závazky činily 175 mil. Kč. U nákladů byly v roce 2012 staženy náklady na materiál a na některé služby a výrazné snížení nákladů za úklid. Probíhá aktualizace pozitivního listu na základě dosažených cen.

Spotřeba materiálu činila 140 599 tis. Kč., osobní náklady byly ve výši 430 595 tis. Kč. Problém činí práce přesčas. Ústavní pohotovostní služba byla dána na dohodu a stanoveny pevné sazby. Bylo vycházeno z dohody s lékaři ohledně průměrného výdělku, toto se nepodařilo nastavit a bylo kompenzováno náhradními volny. V roce 2012 byl problém plnit finanční závazky. Nemocnice má k dispozici kontokorent ve výši 10 mil. Kč, který bude navýšen na 30 mil. Kč. V roce 2012 byla vyčleněna částka ve výši 9 mil. Kč na pozastávky, 4 mil. Kč byly určeny na digitalizaci rentgenu. Celkový počet zaměstnanců byl 902, počet lůžek 468. Miloslav Vrzal vznesl dotaz na položky „Náklady na reprezentaci“ a „Daně a poplatky“. Leoš Dostál odpověděl, že se jedná o úvodní schůze managementu nemocnice, kde se vyhodnocuje předchozí rok a přijímá určitá opatření. Tato schůze probíhá jednou za rok. Jsou zde zahrnuty náklady na autobus a základní občerstvení. U položky „Daně a poplatky“ se jedná o marginální číslo a bude odpovězeno písemně. Hana Šmardová vznesla dotaz na ztrátový hospodářský výsledek. Leoš Dostál odpověděl, že na základě výpisu z datového skladu ostatní nemocnice použily ke krytí ztrát investiční fondy. Nemocnice Havlíčkův Brod použila částku ve výši 13 mil. Kč, Nemocnice Jihlava částku 17 mil. Kč, Nemocnice NMNM částku ve výši 18 mil. Kč, Nemocnice Pelhřimov částku ve výši 11 mil. Kč, Nemocnice Třebíč 0 Kč, neboť fond není naplněn již z dřívějších dob. Z hlediska provozního jsou na tom všechny nemocnice stejně. Za první tři měsíce má nemocnice ztrátu ve výši 15 mil. Kč. Lukáš Kettner vznesl dotaz na výši investic v roce 2012. Leoš Dostál odpověděl, že z vlastních prostředků byly použity 4 mil. Kč a dotace od kraje ve výši cca 1 mil. Kč. Pavel Antonín vznesl dotaz na náklady na služby. Leoš Dostál odpověděl, že služby jsou slouženy na základě dohod o pracovní činnosti. Pokud by se služby sloužily ve směnách, nikoliv v přesčasech, bylo by zapotřebí navýšení cca 25 lékařů. Lukáš Kettner vznesl dotaz na finanční rozdělení do investic a provozu z nájemného. Leoš Dostál odpověděl, že skoro celá částka šla do provozu. Lukáš Kettner vznesl dotaz na finanční plán na rok 2013. Leoš Dostál odpověděl, že poslední varianta počítá s vyrovnaným hospodářským výsledkem. Již nyní ale ztráta činí 15 mil. Kč. Od začátku roku byl počet zaměstnanců snížen o 23, a to zejména u ošetřovatelského personálu. U ošetřovatelského personálu neprodlužujeme smlouvy na dobu určitou a došlo ke snížení mimořádných odměn. Je připraven projekt, kde by nebyl dodržen tarifní stupeň, který se přímo váže k dosažené délce praxe, ale lze využít daného rozpětí. Osobní náklady činí 60 % z celkových nákladů. Lukáš Kettner vznesl dotaz na možná opatření ke snížení nákladů. Leoš Dostál odpověděl, že třebíčská nemocnice hospodařila stejně jako ostatní nemocnice. Ostatní Nemocnice také během prvního měsíce jsou ve ztrátách. Při převzetí nemocnice současným ředitelem měla nemocnice ztrátu ve výši 65 mil. Kč, závazky vůči dodavatelům byly ve výši 120 mil. Kč. Bude dostaven nový chirurgický pavilon. Lukáš Kettner vznesl dotaz na 20% snížení základu na služby (viz informace MUDr. Preiningera z minulých jednání zdravotní komise). Leoš Dostál odpověděl, že toto nebylo přijato, jedná se totiž o dohodu dvou stran.

Během jednání odešel člen komise Miloslav Vrzal.

Pavel Antonín řekl, že čerpání náhradního volna za práci přesčas je problém. Už nyní lékaři nejsou schopni náhradní volna čerpat. Leoš Dostál doplnil, že jedním ze zdrojů jsou odpisy, ale Nemocnice Třebíč je těžce podfinancována.

Během jednání odešli členové komise Pavel Antonín a Marcela Janoušková.

Členové komise se shodli, aby OZ vyzval ředitele krajských nemocnic k zaslání návrhů ve sporných oblastech týkajících se jednání s VZP. Tyto náměty budou projednány na květnovém zasedání komise, kde bude přítomen ředitel krajské pobočky VZP.

Radek Černý vznesl dotaz na personální audit u Nemocnice Nové Město na Moravě. Lukáš Kettner odpověděl, že před třemi roky byla vyčleněna finanční částka od kraje. Audit byl proveden v Nemocnici Jihlava a Havlíčkův Brod, Nemocnice Nové Město na Moravě si to

provedla sama. U Nemocnice Třebíč byl problém s odhadem dohadných položek. Jan Procházka doplnil, že nemocnice již několik let dotují provoz z investic.

5. Diskuze, různé

Zasedání Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 5/2013 se uskuteční ve **středu 15. května 2013 od 16.00 hodin v sídle Krajského úřadu Kraje Vysočina, Žižkova 57, Jihlava, zasedací místnost D 3.04.**

6. Závěr

Předseda poděkoval všem přítomným za účast a ukončil jednání.

Lukáš Kettner

předseda Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina

Soňa Měrtlová

tajemnice Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina

Zpracovala a zapsala Eva Oulehlová dne 19. 4. 2013.