

**Zápis z jednání
Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 8/2014
konaného dne 15. 10. 2014**

Přítomni:

1. Kettner Lukáš (předseda)	6. Černý Radek
2. Šmardová Hana	7. Procházka Jan
3. Houser Jaroslav	8. Preininger Tomáš
4. Bambasová Jaroslava	9. Měrtllová Soňa (tajemnice)
5. Vrzal Miloslav	

Omluveni:

1. Antonín Pavel	4. Libus Petr
2. Janoušková Marcela	5. Wasserbauer Stanislav
3. Kaňkovský Vít	

Hosté:

1. Tomášová Eva (ředitelka Nemocnice Třebíč)	5. Hiršová Jitka (ek. náměstkyně ředitele Nemocnice Jihlava)
2. Palečková Věra (ředitelka Nemocnice Nové Město na Moravě)	6. Filová Vladislava (ředitelka ZZS Jihlava)
3. Rezničenko David (ředitel Nemocnice Havlíčkův Brod)	7. Kulich Aleš (zástupce Alzheimercentra group)
4. Velev Lukáš (ředitel Nemocnice Jihlava)	

Program:

1. Zahájení;
2. Schválení programu jednání;
3. Kontrola zápisu;
4. Setkání se zástupkyní ALZHEIMERCENTRA GROUP (Aleš Kulich);
5. Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic a zdravotnické záchranné služby k hospodaření za 1. pololetí 2014;
6. Diskuze, různé;
7. Závěr.

1. Zahájení

Soňa Měrtllová, tajemnice Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina (dále jen „ZdK“), zahájila jednání. Přivítala všechny přítomné. Dle počtu přítomných členů konstatovala, že komise je usnášeníschopná. Omluvila předsedu ZdK, zástupce Alzheimercentra Group a ředitele Nemocnice Jihlava ze začátku jednání.

2. Schválení programu

Soňa Měrtllová přednesla návrh programu zasedání, ve kterém došlo z důvodu nepřítomnosti zástupce Alzheimercentra Group k záměně bodů programu č. 4 a č. 5, takto upravený program jednání byl 8 hlasy schválen.

3. Kontrola zápisu

K zápisu z minulého zasedání nebyly vzneseny žádné připomínky.

4. Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic a zdravotnické záchranné služby k hospodaření za 1. pololetí 2014

Soňa Měrtlová úvodem konstatovala, že výsledky hospodaření nemocnic jsou účetní a jsou výrazně ovlivněny dotací od zřizovatele.

Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace

Eva Tomášová okomentovala, dle powerpointové prezentace, hospodaření Nemocnice Třebíč. Výsledek hospodaření k 30. 6. 2014 činil zisk 25 310 744 Kč (bez dotace ztráta 2 189 256 Kč). Saldo závazků a pohledávek k 30. 6. 2014 činilo ztrátu 66 677 188 Kč (snaha o snížování záporného výsledku). Nemocnice může v případě potřeby využít kontokorentní úvěr. Dále informovala o mzdách zaměstnanců dle kategorií. Nemocnice Třebíč hospodaří dle Finančního plánu na rok 2014 - k 30. 6. 2014 plán plněn na cca 50%, krom čerpání dotací.

Platby pojišťoven za hospitalizaci jsou hrazeny dle úhradové vyhlášky, krom pojišťovny MV, která k dnešnímu datu část požadované finanční částky neuhradila. Co se týče ambulantní léčby je Nemocnice Třebíč nad finanční výší úhradové vyhlášky. Jsou pověřeni primáři, aby zpracovali přehled výkonů, o které se jedná, a v návaznosti na nižší úhrady za hospitalizaci, bude podána žádost na pojišťovny o zohlednění plateb za ambulantní léčbu. V souvislosti s vyšší výkonností ambulancí je překročena i úhrada preskripce.

Opatření a cíle pro 2. pololetí 2014 jsou pravidelné projednávání výsledků hospodaření a výkonnosti s jednotlivými odděleními, doporučení vybraným primariátům vedoucí ke zlepšení či alespoň udržení výkonnosti v hospitalizační části, plánované jednání se zástupci VZP ve věci možnosti úhrady ambulantní péče nad limit. 105% a snížení záloh od VZP o 3 000 tis. Kč.

Nemocnice Nové Město na Moravě, příspěvková organizace

Věra Palečková okomentovala, dle powerpointové prezentace, že výsledek hospodaření k 30. 6. 2014 činil zisk 4,4 mil. Kč. Závazky po splatnosti k 30. 6. činily 23,8 mil. Kč. Průměrná mzda činila za všechny kategorie cca 26 tis. Kč. Schválená verze plánu počítá s vyrovnaným hospodařením za rok 2014. Došlo ke snížení nákladů oproti roku 2013 o 5 % a navýšení výnosů oproti roku 2013 o 3 %. Cílem je pokračovat ve snižování objemu závazků pomocí kontokorentního úvěru.

Opatření ke zlepšení hospodaření je ve stanovení limitů spotřeby materiálu (včetně zainteresovanosti primářů a vrchních sester), optimalizace počtu a struktury zaměstnanců, dodržování stanoveného objemu produkce zdravotních výkonů a posilování komerčních aktivit. Ukazatele produkce jsou na stejné úrovni roku 2013, krom výrazného zvýšení pacientů v ambulancích. VZP nabídla úhradu lůžkové rehabilitační péče od 1. 1. 2014. Od dubna 2014 je zahájen provoz oční ambulance ve Velkém Meziříčí. Kraji Vysočina bude nabídnut provoz 8 lůžek následné intenzivní péče.

Mezi významné investice v roce 2014 patří vybavení iktového centra (přístroj pro edukaci postury a lokomoce, kombinovaný přístroj pro vertikalizaci, UZ pro vaskulární vyšetření, přístroje pro trénink pohybu končetin, transkraniální UZ), Laparoskopická věž, C-rameno, monitorovací systém, harmonický skalpel, endoskopy a datová centra.

Dále Věra Palečková informovala o veřejných zakázkách malého rozsahu za I. pol. 2014. Za I. pol. 2014 bylo přijato 204 písemných pochval a jedna stížnost (po šetření vyhodnocena jako neopodstatněná). O certifikacích ISO. V období 2015 – 2017 je plánována rekonstrukce dětského oddělení, obnova mamografu, pořízení magnetické rezonance a revitalizace zeleně.

Radek Černý vznesl dotaz na ředitele nemocnic ve věci bezpečnosti v nemocnicích, hlavně personálu? Soňa Měrtlová uvedla, že v této věci bylo na OZ diskutováno a otázkou zůstalo, zdali je vůbec nějaká šance zabezpečit veřejně přístupné organizace.

Ředitelé se shodli, že není možné uzavřít celý areál nemocnic (i legislativně). Pracovníci jsou vybaveni kontakty na policii. Veřejné prostory jsou obcházeny pracovníky security firmy nebo

policie. Některé prostory jsou monitorovány kamerovým systémem. Pracovníkům byl nabídnut kurz sebeobrany.

Miloslav Vrzal konstatoval, že by bylo třeba změnit systém legislativy – trestní odpovědnost.

Během jednání o tomto bodě se na zasedání se dostavil Lukáš Kettner, Aleš Kulich a Lukáš Velev.

Se souhlasem všech přítomných byl na program zařazen bod č. 5.

5. Setkání se zástupkyní ALZHEIMERCENTRA GROUP

Aleš Kulich představil historii a činnost Alzheimercentra Group. První Alzheimercentrum v ČR vzniklo v roce 1996 a bylo založeno na základě zkušeností ve zjišťování potřeb z domácí péče o klienty postižené alzheimerovou chorobou a stařeckou demencí zakladatelky, Jaroslavy Jůzové. Do dnešního dne je již otevřeno 7 center po celé ČR (do konce roku 2014 bude celkem otevřeno v ČR 9 pracovišť – center). O umístění klientů v alzheimercentrech je vysoký zájem. Všechna centra mají 100% obsazenost.

Činnost Jihlavské pobočky bude zahájena ke dni 1. 11. 2014 (příjem klientů bude probíhat od cca 6. 11. 2014 a během roku 2015 – 10 klientů za měsíc), kapacita tohoto zařízení bude činit cca 110 klientů a již k dnešnímu dni je evidováno přes 200 žádostí o umístění do tohoto sociálního zařízení.

Cena pro klienta za pobyt + veškeré náklady spojené s pobytem (péče 24 h/den, strava, úklid, praní osobního prádla, ...) činí v průměru 16 - 17 tis. Kč + ošetřovatelský příspěvek na péči klienta.

Složení pracovního personálu v Jihlavském centru = 80 pracovníků, z toho 15 zdravotních sester, 35 pracovníků v sociálních službách, 2 - 3 ergoterapeuti, personál pro zajištění stravy, úklidu a údržby. Proběhne řádné proškolení personálu, které skupina Alzheimercentrum group zajišťuje (je počítáno i s počáteční fluktuací personálu spojené s velmi náročnou prací).

Jedná se o zařízení, které poskytuje výhradně sociální služby. Zdravotnické služby bude vykonávat jeden praktický lékař a psychiatr, kteří zde budou mít místo poskytování zdravotnických služeb.

Vladislava Filová se dotázala, zdali je možné uspokojit potřeby rodin v možnosti krátkodobého umístění klienta? Aleš Kulich reagoval, že z důvodu naplnění kapacity je tato možnost vyloučena, ale Alzheimercentrum Group bude nabízet i služby denního stacionáře.

Jan Procházka se dotázal, zdali lékař bude klienty nově registrovat? Aleš Kulich odpověděl, že většinou ano (nejsou-li místní).

Lukáš Kettner se dotázal, zdali je znám management jihlavské pobočky? Aleš Kulich sdělil, že v současné době je jmenován pouze ředitel Dušan Hubač.

Lukáš Kettner se dále dotázal, zadli je záměr Alzheimercentra group rozšiřovat síť poboček? Aleš Kulich reagoval, že z důvodu převýšení poptávky nad nabídkou a dle průzkumu (v ČR dostupno 1000 odborných lůžek na 30 tis. – 40 tis. klientů), tento záměr Alzheimercentrum group má, ale konkrétní místa ještě nejsou známa.

Lukáš Kettner se dotázal, zdali jsou nějaké výjimky pro nepřijetí klienta do centra? Aleš Kulich reagoval, že neodmítají klienty s demencí, ale nejsou přijímáni klienti s mentálním postižením. Není vhodné přijmout manželské páry v případě jednoho zdravého. Není vhodné přijímat klienty do jednolůžkových pokojů (ideální jsou třílůžkové pokoje – více podnětů vjemu pro klienta).

Tomáš Preininger se dotázal na systém přijímání klientů a režim návštěv? Aleš Kulich odpověděl, že klienti jsou přijímáni dle žádostí, ve kterých je záznam o požadavku na místo pobytu. Klienti jsou umísťováni dle pořadníku. Návštěvy jsou povoleny kdykoli během denní doby. Je také možné, že klienty si rodina odváží např. na víkend.

Soňa Měrtlová se dotázala, zdali jsou nějaká omezení v přijímání pacientů s pohybovým handicapem. Aleš Kulich reagoval, že taková omezení nejsou.

Lukáš Velev vyjádřil obavu v zatížení Nemocnice Jihlava, jak po personální tak po finanční stránce. Aleš Kulich reagoval, že se bude jednat o klienty převážně ze spádové oblasti, tudíž vyšší zátěž pro nemocnici z otevření centra v Jihlavě plynout nebude. Do nemocnice jsou klienti zasíláni pouze v akutních případech. Jinak zdravotní stránku zajišťuje praktický lékař.

Hana Šmardová vnesla námět, aby v této věci bylo spolupracováno s praktickými lékaři. Aleš Kulich reagoval, že Alzheimercentra group má zájem na spolupráci s místními organizacemi. Aleš Kulich informoval, že budou žádat o dotace. Pozval členy ZdK k návštěvě pracoviště centra v Jihlavě.

Více na <http://www.alzheimercentrum.cz/>.

Z dalšího jednání se omluvila Hana Šmardová.

Bylo pokračováno v bodě č. 4 upraveného programu jednání.

Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic a zdravotnické záchranné služby k hospodaření za 1. pololetí 2014

Nemocnice Pelhřimov, příspěvková organizace

Jaroslav Houser seznámil přítomné s hospodařením nemocnice Pelhřimov.

Za I. pololetí 2014 výsledkem hospodaření je zisk ve výši 4 505 tis. Kč (I. pololetí 2013 byla ztráta ve výši 9 123 tis. Kč).

V meziročním porovnání došlo k nárůstu nákladů o 5 157 tis. Kč, a to zejména ve spotřebě materiálu, v opravách a udržování a odpisech. K nárůstu výnosů o 19 374 tis. Kč došlo zejména v tržbách za zdravotní výkony od zdravotních pojišťoven, poskytnutých provozních dotacích. Byl použit investiční fond na krytí oprav ve výši 7 345 tis. Kč, k poklesu došlo u regulačních poplatků ve výši 4 327 tis. Kč. Výsledkem je zlepšení hospodářského výsledku o 13 628 tis. Kč.

Oproti roku I. pololetí 2013 došlo k navýšení zaměstnanců v I. pololetí 2014 (postupný přechod na směnný provoz. Mzdové prostředky, včetně ostatních osobních nákladů, byly v I. pololetí 2014 vyplaceny ve výši 103 817 tis. Kč. Proti I. pololetí 2013 je to pokles o 40 tis. Kč.

Průměrný měsíční příjem, vč. služeb na jednoho zaměstnance v I. pololetí 2014 dosáhl 25 970,- Kč, v porovnání s I. pololetím 2013 jde o pokles o 2,1 %.

Nemocnice Pelhřimov evidovala k 30. 6. 2014 krátkodobé pohledávky v celkové hodnotě 83 246 tis. Kč. Rozhodující význam mají pohledávky za zdravotními pojišťovnami, a to ve výši 70 635 tis. Kč. Celkové krátkodobé závazky Nemocnice Pelhřimov k 30. 6. 2014 dosáhly hodnoty 92 523 tis. Kč,

Závěry rozboru hospodaření – přijatá opatření: Nadále se soustředit na trvalé snižování nákladů (oblast spotřeby materiálu a spotřeby energie a služeb), zajistit zvýšení tržeb, minimalizovat dopady, které by mohly mít vliv na snížení tržeb za zdravotní výkony, soustředit se na snižování závazků a pohledávek po lhůtě splatnosti, snížení stavu zásob.

Zdravotnická záchranná služba Kraje Vysočina, příspěvková organizace

Vladislava Filová okomentovala powerpointovou prezentaci hospodaření ZZS. Hospodářský výsledek roku 2013 skončil jako vyrovnaný. Před účetní úpravou byla dosažena ztráta výše cca 14 mil. Kč. Ztráta byla vyrovnána proúčtováním nevyčerpaného investičního fondu. Zůstatek fondu k 31. 12. činil 6 207 tis. Kč a byl určen k profinancování nákupu 3 sanitních vozidel. Dle finančního plánu na rok 2014 je předpoklad celkových výnosů a nákladů stanoven na 299 060 tis. Kč. Návrh finančního plánu byl předložen jako vyrovnaný za předpokladu vyrovnání ztráty pomocí nevyčerpaného investičního fondu ve výši cca 12 mil. Kč. Vzhledem k vývoji fondu byla zřizovatelem schválena investiční dotace pro rok 2014 na nákup 7 ks sanitních vozidel. Finanční plán počítá s dotací ze státního rozpočtu na krizovou připravenost. Celkové nákupy investic jsou plánovány ve výši 22 200 tis. Kč. Nejvýznamnější investice: 7 ks sanitních vozidel, 2 ks vozidel pro RV, 5 ks přístrojů pro nepřímou srdeční masáž, 4 ks toughbook a 2 ks defibrilátor. Hospodaření organizace k 30. 6. 2014: Celkové náklady činily 141 997 tis. Kč (47% r. 2014), z toho osobní náklady 107 267 tis. Kč (45% r. 2014), z toho spotřeba materiálu vč. PHM 11 150 tis. Kč (56% r. 2014), z toho spotřeba energie 2 314 tis. Kč

(55% r. 2014), z toho služby vč. oprav 8 126 tis. Kč (57% r. 2014) a odpisy majetku 11 659 tis. Kč (51% r. 2014).

Zdravotní pojišťovna hradí každou ukončenou ¼ hodinu výjezdu na výjezdovou skupinu. V současné době se ZZS odvolává zdravotní pojišťovně, která odmítá uhradit záležitosti, na které má ZZS nárok. (Snaha o paušální náhrady v minulosti skončila u soudu).

Vladislava Filová informovala o změnách v posádkách od r. 2013.

První případ rendez-vous systému byl zřízen v Telči v nočních hodinách (posádka s lékařem z Jihlavy). Dále došlo k omezení lékařské výjezdové skupiny v Pelhřimově, také pouze na denní dobu.

Dle statistik je 75% pacientů schopna ošetřit posádka bez lékaře. 15% vyřeší posádka RZP po poradě s lékařem a pouze u 10 % pacientů je nutný zásah lékaře.

Je vycházeno z modelu dlouhodobé zkušenosti RV systému na Havlíčkobrodsku, pro Ledec nad Sázavou, Habry, Chotěboř a Přebyslav, není zde negativní odezva. V každém okrese musí být minimálně 1x RV a 1 x RLP. (Posádka s lékařem bude v nočních hodinách zrušena i v Novém Městě na Moravě). Od 1. 8. 2014 ZZS zasahuje 9x RLP den, 8x noc; 15x RZP; 3x RV den, 4x noc; 1x LZS den.

Dále přítomní diskutovali o problematice nezájmu práce na ZZS ze strany lékařů. A to v souvislosti se změnou zákoníku práce (ponížení přesčasových hodin) a 12 hodinové směny.

Jan Procházka se dotázal na vývoj personálních nákladů roků 2012 a 2013. Vladislava Filová reagovala, že došlo k finanční úspoře cca 12 mil. Kč.

Přechodem na RV systém ve výjezdových skupinách dojde k efektivnějšímu využití lékařského potenciálu.

Přítomní diskutovali o možnostech motivace lékařů (v současné době je nabízen náborový příspěvek, ale bez úspěchu).

Lukáš Velev konstatoval, že se snížením lékařských posádek dojde ke zvýšení přednemocniční péče pro nemocnice (zvyšují se personální náklady v nemocnicích).

Pan ředitel David Rezničenko a Lukáš Velev budou k bodu „Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic a zdravotnické záchranné služby k hospodaření za 1. pololetí 2014“ pozváni na listopadové zasedání ZdK.

6. Diskuze, různé

Zástupce neziskové organizace KOUS do ZdK

Zdravotní komise projednala návrh organizace KOUS – Žádost o stanovisko k nominaci zástupce KOUS pana Ing. Ladislava Chloupka, jako stálého hosta jednání zdravotní komise a dospěla k závěru, že pan Ing. Ladislav Chloupek bude na jednání ZdK pozván v případě potřeby.

Zasedání Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 2/2014 se uskuteční ve **středu 19. listopadu 2014** od 16.00 hodin v sídle Krajského úřadu Kraje Vysočina, Žižkova 57, Jihlava, zasedací místnost A 3.15.

7. 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 Zuzana Škrdllová dne 15. 10. 2014