

**Zápis z jednání
Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 9/2014
konaného dne 19. 11. 2014**

Přítomni:

1. Kettner Lukáš (předseda)	6. Černý Radek
2. Šmardová Hana	7. Kaňkovský Vít
3. Antonín Pavel	8. Libus Petr
4. Vrzal Miloslav	9. Měrtllová Soňa (tajemnice)
5. Janoušková Marcela	

Omluveni:

1. Houser Jaroslav	4. Preininger Tomáš
2. Bambasová Jaroslava	5. Wasserbauer Stanislav
3. Procházka Jan	

Hosté:

1. Běhounek Jiří (hejtman Kraje Vysočina)	4. Janků Zdeněk (ČLeK)
2. Rezničenko David (ředitel Nemocnice Havlíčkův Brod)	5. Císař Přemysl (ČLeK)
3. Velev Lukáš (ředitel Nemocnice Jihlava)	

Program:

1. Zahájení;
2. Schválení programu jednání;
3. Kontrola zápisu;
4. Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic k hospodaření za 1. pololetí 2014 (Jihlava, Havlíčkův Brod);
5. Setkání s ČLeK;
6. Setkání s nelékařskými pracovníky;
7. Diskuze, různé;
8. 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 není usnášeníschopná. Omluvila předsedu ZdK ze začátku jednání.

Jiří Běhounek, hejtman Kraje Vysočina, přivítal přítomné a vyzval je k dotazům.

Miloslav Vrzal se dotázal na řešení situace, která nastala po zaslání dopise Fakultní nemocnice Brno (v loňském roce), ve kterém se vyjádřila, že nebude pacientům z Kraje Vysočina poskytovat superodbornou péči, pokud to nebude dětská nemocnice, traumatologie (a další vyjmenované výkony) a všechny ostatní jen ve zcela indikovaných případech (viz zápis ZdK 7/2013). OZ se obrátilo na Ministerstvo zdravotnictví, ale dosud se MZ nevyjádřilo. Jiří Běhounek reagoval, že s MZ bylo jednáno a doporučil vznést dotaz na ředitele nemocnic v kraji,

zdali problematika v poskytování superodborné péče přetrvává, především s Fakultní nemocnicí Brno a Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně.

Na zasedání se dostavili Radek Černý a Lukáš Kettner.

2. Schválení programu

Lukáš Kettner přednesl návrh programu jednání, který byl 7 hlasy schválen.

3. Kontrola zápisu

K zápisu z minulého zasedání nebyly vzneseny žádné připomínky.

Z jednání se omluvil Jiří Běhounek.

4. Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic k hospodaření za 1. pololetí 2014 (Jihlava, Havlíčkův Brod)

Nemocnice Havlíčkův Brod, příspěvková organizace

David Rezničenko seznámil členy ZdK, dle powerpointové prezentace, se zhodnocením výsledků hospodaření za 1. pololetí 2014. Byl vykázan zisk 3 454 tis. Kč, snížení závazků po lhůtě splatnosti o 3 mil. Kč. Průměrná mzda ve srovnání se stejným obdobím r. 2013 činí nárůst o 2,3 % (641 Kč). Počet hospitalizovaných pacientů bylo 10 042; Počet ambulantních pacientů bylo 124 513, Průměrná ošetrovací doba byla 6,3 dne; Počet porodů bylo vykázáno 693; Počet lůžek 554. Dále přítomné seznámil s vývojem závazků a pohledávek od roku 2008. Výkonosti hospitalizace a ambulance ve vztahu k pojišťovnám – casemix indexy.

Významné investice v roce 2014: CT - RDG 14,7 mil. Kč, Oční mikroskop 2,0 mil. Kč, Duodenoskop 602 tis. Kč, Ultrazvukový přístroj 313 tis. Kč, Ředění radiofarmak 675 tis. Kč, Analyzátor na okultní krvácení 532 tis. Kč a Kobaltový zdroj 3,7 mil. Kč. Vyúčtování záloh ZP za rok 2013 činilo ztrátu 3,8 mil. Kč. Cíle pro 2. pololetí 2014 jsou udržení výkonnosti v hospitalizační péči a pravidelná projednávání výkonnosti a nákladovosti u jednotlivých oddělení.

Radek černý se dotázal na investiční záměry na rok 2015. David Rezničenko reagoval, že v současné době probíhá sumarizace požadavků primariátů a následně budou určeny priority. Ve spolupráci s Krajem Vysočina dojde k rekonstrukci pavilonu F (bývalá ortopedie) pro oddělení následné péče a plicního oddělení. Stávající prostory těchto oddělení budou předány Kraji Vysočina pro využití v sociální oblasti – domov pro seniory.

Antonín Pavel doplnil informaci o možnosti čerpání finančních prostředků ze strukturálních fondů v oblasti zdravotnictví. Soňa Měrtlová doplnila, že s touto možností je počítáno a již byl zpracován dokument pro odbor regionálního rozvoje.

Dle návrhu rozpočtu pro rok 2015 je plánována rekonstrukce výtahu, rekonstrukce výše zmíněného pavilonu F a stavební úpravy gynekologicko-porodnického oddělení Nemocnice Havlíčkův Brod.

David Rezničenko doplnil, že byl zřízen nový dospávací pokoj, z hygienických důvodů byly zrekonstruovány dva operační sály a další budou následovat. Dále na základě dotazu Radka Černého informoval o nedostatku lékařů (interna, plicní, urologie). Upozornil na náročnost vzdělávání lékařů.

Nemocnice Jihlava, příspěvková organizace

Lukáš Velev okomentoval, powerpointové prezentace, hospodaření za 1. pololetí 2014 Nemocnice Jihlava.

Hlavní řešené činnosti v roce 2014:

- Udržet ovlivnitelné nákladové parametry případů ve vazbě na výkon nemocnice;
- Další zhodnocení energetické investice, zlepšení energetického hospodaření;
- Příprava na rekonstrukci interního pavilonu;
- Příprava na realizaci projektu PET CT;
- Parkování a vjezd do areálu;
- Parkové úpravy;
- Standardizace léčebných procesů;
- Konsolidace laboratorního SW;
- Upgrade PACS;
- Využití dotace EU na rozvoj KOC II (komplexní onkologické centrum).

Dále okomentoval hlavní faktory ovlivňující hospodaření nemocnice:

- Změny úhradové vyhlášky
 - o 2012 ÚV skýtající prostor pro růst,
 - o 2013 ÚV výrazně restriktivní,
 - o 2014 ÚV s mírným nárůstem úhrad proti r. 2013 (cca 10 mil.), srovnávací období ale r. 2012;
- Jednotná ZS, (vliv velkého rozdílu ZS u jednotlivých ZP);
- Risk koridory – nelze využít potenciálu nárůstu, diferencovat pojištěnce jednotlivých ZP;
- Negativní dopad indexu přechodu pojištěnců – risk koridory;
- Změna metodiky kódování – vyřazení množiny stavů ovlivňujících RV, sjednocení beta do alfy (beta v 2012 mimo DRG a kontrolu kódování), minimum pravidel u komplikací – potenciální ohrožení revizní činností (penále ve výši násobku CM) je tedy problém naplnit CM;
- Růst DPH 2011, 2012 (cca 7% nárůst);
- Pokles počtu pacientů - zřejmě i odliv pacientů mimo KV;
- Vliv mírné zimy.

Hospodářský výsledek se předpokládá za rok 2014 jako vyrovnaný. Provozní dotace v roce 2014 činila 4,5 mil. Kč. Počet hospitalizovaných případů za období leden – září 2014 bylo 18 317. (Produkce: hospitalizace – Casemix činil 13 308). Okomentoval vývoj závazků, pohledávek a míry zadlužení (závazky po splatnosti činí 70 mil. Kč).

Realizace projektu EPC:

Lukáš Velev členům ZdK podal informaci o projektu v oblasti služeb energetického hospodaření (European Energy Service Award 2014). Nemocnice Jihlava postoupila energetický management dodavatelské firmě, která vyhrála na základě výběrového řízení, pro zajištění energetických úspor v nemocnici. Firma garantuje úsporu a realizaci zisku. Nemocnice do projektu investovala 112 mil. Kč. Byl obnoven systém parních kotlů, regulační systém tepla, redukce agregátů klimatizace, systém rozvodu a ohřevu vody.

Lékárna v Nemocnici Jihlava rozšířila provoz na sobotu i neděli (víkendový provoz lékáren při nemocnicích v kraji: Havlíčkův Brod – sobota zavřeno, Třebíč - nepřetržitý provoz, Pelhřimov – sobota i neděle zavřeno, Nemocnice Nové město na Moravě – neděle zavřeno.

Soňa Měrtlová doplnila, že v návrhu rozpočtu Kraje Vysočina na rok 2015 je počítáno s rekonstrukcí pavilonu interny a demolici infekčního pavilonu.

Pavel Antonín se dotázal na Upgrade magnetické rezonance. Lukáš Velev reagoval, že je uvažováno o výměně 1,5 Tesla za 3 Tesla u magnetické rezonance.

Dále se Pavel Antonín dotázal, jak jsou nemocnice připraveny na navýšení platů pracovníků. Lukáš Velev odpověděl, že v souladu se zákoníkem práce bude třeba navýšit i nemocniční personál nebo snížit výkonnost nemocnice.

Dále se Pavel Antonín dotázal na sjednocení PC systémů. Soňa Měrtlová reagovala, že rada kraje schválila standardizaci ICT v nemocnicích. Pro příští rok jsou vytipované oblasti ICT oddělením Kraje Vysočina a ICT koordinátorem kraje, které navazují na požadavky všech nemocnic.

Lukáš Velev, na dotaz Lukáše Kettnera, informoval, že v Jihlavské nemocnici se od září uskutečnilo cca 1000 porodů. Nedostatek spatřuje, že Nemocnice Jihlava není Intermediárním centrem perinatální péče, které by přístrojově i personálně byla schopna zajistit. Nemocnice Jihlava zažádala Ministerstvo zdravotnictví, ale žádosti nebylo vyhověno, s ohledem na síť těchto center napříč ČR. Lukáš Kettner navrhl, že by se touto problematikou měla zabývat zdravotní komise rady kraje.

Problematika Intermediárního centra perinatální péče v Kraji Vysočina bude zpracována a podkladový materiál s návrhem usnesení bude členům ZdK rozeslán elektronicky. Hlasování o usnesení proběhne také elektronicky.

5. Setkání s ČLeK

Lukáš Kettner přivítal zástupce České lékařské komory a vznesl dotazy:

Je rozšiřována síť lékáren?

Vývoj stavu lékáren na malých městech?

Názor na zajišťování lékařské péče v nemocnicích?

Zdeněk Janků podal informace ze sjezdu lékařské komory, že síť lékáren je třeba regulovat, a nemůže být regulována ČLeK. Lékárnu může registrovat osoba splňující zákonem stanovené podmínky. Nevnímá nárůst ani pokles lékáren, ale trendem je přesun lékáren z malých měst do velkých měst. Proti centralizaci lékáren do měst by měly být zákonem nastaveny parametry (počet obyvatel, vzdálenost lékáren, ...).

Lukáš Kettner se dotázal, na propojenost informací mezi úřadem, ČLeK a žadatelem o oprávnění k provozu lékárny. Přemysl Císař reagoval, že na Třebíčsku jsou případy, kdy oznámení o otevření lékárny jsou ČLeK doručena až po otevření lékárny. Soňa Měrtlová doplnila, že pro vydání oprávnění k provozu lékařských služeb je postupováno dle zákona o poskytování zdravotnických služeb a po předložení zákonem daných dokumentů Kraj Vysočina vydává oprávnění. Nevidí jako reálné, kdyby kraj reguloval vznik všech zdravotnických služeb, ke kterým vydává oprávnění. Přemysl Císař vidí zásadní problém i v různých výších doplatku za léčiva. ČLeK přijala usnesení o předvídatelném doplatku za léčiva pro pacienty.

Petr Libus konstatoval, že cenové rozdíly vznikají už u farmaceutických firem a distributorů.

Lukáš Kettner navrhl, že lékařská komora by měla vypracovat návrh opatření, jak zamezit centralizaci lékařské sítě do velkých měst. A tím podpořit rovnoměrné rozmístění a dostupnost lékařských služeb pro obyvatele kraje za stejných ekonomických podmínek jak pro lékárníky, tak pro klienty.

Přemysl Císař vznesl připomínku, že regulace by měla být odpojištěna, aby zajistily pro své klienty kvalitní a dostupnou zdravotnickou péči.

Radek Černý konstatoval, že problematika kvalitní a dostupné péče se netýká pouze lékáren. Centralizace do velkých měst se týká většiny oborů, tak jako nedostatek finančních prostředků.

Lukáš Kettner se dotázal na personální požadavky pro výdej léčiv. Přemysl Císař odpověděl, že léčivo na předpis vydává lékárník, bez předpisu je oprávněna laborantka, a co se neléčiv týče, tak není omezení.

Zdeněk Janků zmínil také změnu financování lékáren. Kompenzaci regulačních poplatků nebyla placena v plné výši poplatků. Snížením léčiv došlo i k nižšímu zisku u lékáren v průměru o 1 mld. Kč. Ideální pro lékárníky by byla regulace lékáren, ale ponechání stávajícího stavu.

Soňa Měrtlová vnesla myšlenku, že by regulace byla možná změnou zákona o veřejném zdravotním pojištění, kdy by lékárny byly nuceny vstupovat do výběrových řízení.

Miloslav Vrzal konstatoval, že regulace ČLeK měla být již při tvorbě stávající sítě lékáren. Jediným řešením jsou nové zákony. Hlavní problém je financování.

Přítomní diskutovali o nerovnoměrném vybírání regulačních poplatků lékárníků. Lukáš Kettner informoval, že na rok 2015 je zpracován návrh na kompenzace regulačních poplatků dle vykázaného.

Lukáš Kettner vnesl dotaz na pohotovostní provoz lékárny v nemocnicích. Zdeněk Janků reagoval, že s tímto provozem, krajem zřizované lékárny, nemá ČLeK připomínky. Problém může nastat v souvislosti s pozitivními listy lékařů nemocnic, dle nichž má nemocniční lékárna sortiment, pokud pacient léky pořídí v jiné lékárně, může dojít k záměně léků.

Během jednání o tomto bodě se na zasedání dostavil Vít Kaňkovský a Jiří Běhounek.

6. Setkání s nelékařskými pracovníky

Jiřím Běhounekem informoval, že s nelékařskými pracovníky jednal a z jednání ZdK se omluvili.

7. Diskuze, různé

Radek Černý se dotázal na stav projektu Moje nemocnice. Soňa Měrtlová reagovala, že není uzavřeno.

Jiří Běhounek informoval, že nemocnice v Kraji Vysočina požádaly přístrojovou komisi o magnetickou rezonanci. Nemocnici v Novém Městě na Moravě, Havlíčkově Brodě a Třebíči byla žádost schválena. Nemocnici Jihlava byla schválena pouze PET CT. Bude následovat jednání s pojišťovnami (horizont 2 – 3 roky). Nemocnice Jihlava se pokusí znovu zažádat přístrojovou komisi o magnetickou rezonanci.

Členové ZdK zvažovali jiný den pro zasedání ZdK. Bude projednáváno spolu s plánem činnosti na lednovém zasedání ZdK.

Zasedání Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 10/2014 se uskuteční ve **středu 17. prosince 2014** od 16.00 hodin v Hotelu Gustav Mahler Jihlava.

8. 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 Škrdlová dne 19. 11. 2014