

**Zápis z jednání
Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 8/2013
konaného dne 20. 11. 2013**

Přítomni:

1. Kettner Lukáš (předseda)	5. Janoušková Marcela
2. Šmardová Hana	6. Černý Radek
3. Bambasová Jaroslava	7. Kašparů Maxmilián Jaroslav (místopředseda)
4. Vrzal Miloslav	8. Měrtlová Soňa (tajemnice)

Nepřítomni (omluveni):

1. Antonín Pavel	4. Preininger Tomáš
2. Houser Jaroslav	5. Kaňkovský Vít
3. Procházka Jan	6. Wasserbauer Stanislav

Hosté:

1. Běhounek Jiří (hejtman kraje)	4. Císař Přemysl
2. Velev Lukáš (Nemocnice Jihlava)	5. Kabátková Hana
3. Janda Zbyněk	

Program:

1. Zahájení;
2. Schválení programu;
3. Kontrola zápisu;
4. Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic – dokončení z předchozího zasedání;
5. Setkání s ČLeK;
6. Setkání s nelékařskými pracovníky;
7. Diskuze, různé;
8. Závěr

1. Zahájení

Lukáš Kettner, předseda Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina (dále jen „ZdK“), zahájil jednání. Přivítal všechny přítomné. Dle počtu přítomných členů konstatoval, že komise není usnášeníschopná.

Pogratuloval členům ZdK zvoleným do Poslanecké sněmovny ČR a věří, že to bude velkým přínosem pro jednání ZdK.

Následovala diskuse členů Zdk a Jiřím Běhounekem.

Radek Černý směřoval dotaz na hejtmana kraje týkající se aktuálního stavu úhradové vyhlášky. Hejtman kraje reagoval, že jsou snahy jednat tak, aby úhradová vyhláška pro rok 2014 nebyla restriktivní, ale prorůstová a vyrovnat sazby pojišťoven. Vyhláška je stanovena nyní tak, že by

měla přinést celkem za zvýšený výběr pojistného cca 6,1 mld. Kč a za zvýšení plateb za státní pojištěnce cca 4,7 mld. Kč roku 2013 a vyšší platby pro nemocnice oproti roku 2013. Dále přítomné informoval o jednání předsedy ČLK a ředitele právní kanceláře ČLK o výkladech ústavního soudu k úhradové vyhlášce, kde byly diskutovány jednotlivé výstupy. Jedním z výstupů je, že zdravotnické zařízení, které není smluvní, nemělo by být placeno za poskytnutí akutní péče pouze 30 %. Další rozhodnutí ústavního soudu zdůvodněná neústavností se bude snažit ministerstvo zdravotnictví odstranit. Konec připomínkového řízení k úhradové vyhlášce je stanoven na pátek 22. 11. 2013. Krajské nemocnice a nemocnice ve sdružení asociace krajských nemocnic poslaly připomínky na krajský úřad, kde budou zpracovány a zaslány na ministerstvo zdravotnictví. Zásadní připomínkou je, aby byla extramurální péče z úhradové vyhlášky vyňata. Pravděpodobná platnost vyhlášky bude od 1. 1. 2014.

Dále proběhla mezi přítomnými diskuse na téma pojišťoven.

Jiří Běhounek informoval, že v příštím roce se bude pokračovat v řešení chirurgického pavilonu v Nemocnici Třebíč a v opravách interního pavilonu Nemocnice Jihlava.

Radek Černý se dále dotázal na Buchtův Kopec. Hejtman reagoval, že je nabídnut k prodeji.

Během diskuse se dostavila Hana Šmardová.

2. Schválení programu

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

3. Kontrola zápisu

K zápisu z minulého zasedání nebyly vzneseny žádné připomínky.

4. Setkání s řediteli zřizovaných nemocnic – dokončení z předchozího zasedání

Lukáš Kettner přivítal ředitele Nemocnice Jihlava, Lukáše Veleva, a dotázal se, zdali čeká Nemocnici Jihlava v příštím roce něco významného - rozvoj, opravy?

Bude v řešení havarijní stav interního pavilonu. Oprava bude realizována za provozu, je předpokladem, že oprava neohrozí produkci oddělení.

Bude dokončeno řešení parkování v Nemocnici Jihlava – instalace parkovacích závor.

Do budoucna je naplánovaná demolice infekčního pavilonu. Je nutné vybudovat zázemí pro radionuklidy a přestěhovat je.

Lukáš Velev okomentoval powerpointovou prezentaci týkající se hospodaření Nemocnice Jihlava za roky 2012 a 2013. Pohovořil o výsledku hospodaření za roky 2012 a 2013.

Nemocnice Jihlava je schopna zvýšit výkonost nemocnice a využít tržní prostor, který není na úkor jiných nemocnic. Jsou zde dobře nastavené kontrolní a řídicí mechanismy orientované na DRG - schopnost řízení nejen nákladů, ale i výnosů. Nemocnice Jihlava poskytuje specializovanou péči, má dobré personální i technické vybavení.

Ohrožena Nemocnice Jihlava je ze strany závazků po splatnosti z obchodního styku, závazků ve formě návratných půjček Kraji Vysočina. Další významná ohrožení jsou nízké finanční rezervy, amortizace technologií, odchod kvalitních lékařů důchodového věku a technický stav budov.

Dále zmínil významnou část péče, která bude od pojišťoven uhrazena pravděpodobně pouze právní cestou - soudním sporem o úhrady

Jaroslav M. Kašparů se dotázal, zdali by se dalo vymáhání dluhů pojišťoven od nemocnic řešit centrálně? Hejtman kraje konstatoval, že nemocnice mají právní subjektivitu, podepisují s pojišťovnami smlouvu, tudíž situaci musí řešit sami. Kraj může tento záměr prostřednictvím asociace krajských nemocnic podpořit, ale nemůže realizovat. Lukáš Velev se domnívá, že pojišťovny soudní cestu nepřipustí, ale budou se snažit s nemocnicemi dohodnout ve smířčích řízeních. Takové smířčí řízení již proběhlo mezi Nemocnicí Jihlava a VOZP.

Nejvíce Nemocnici Jihlava tíží ztráta 100 mil. Kč, která vnikla sestěhováním starého areálu nemocnice Jihlava do nových budov nemocnice Jihlava, které si nemocnice musela hradit ze svých zdrojů.

Lukáš Velev konstatuje, že nemocnice mají velký problém a bez finančního příspěví bude velmi těžko překonatelný.

Situace nemocnic je obdobná v celé ČR. Lepší situace je v Jihočeském kraji, kde je jedna dominantní nemocnice v Českých Budějovicích, která zajišťuje komplexní péči a nedochází zde ke konkurenčnímu boji ani k extramurální péči.

Radek Černý poděkoval Lukáši Velevovi, že Nemocnice Jihlava je ve výborné kondici. A dotazuje se, zdali bude v nemocnici otevřeno geriatrické oddělení. Lukáš Velev reaguje, že Rada seniorů Kraje Vysočina s Radou seniorů města Jihlavy podalo petici za zřízení samostatného oddělení gerontologie-geriatrie v Nemocnici Jihlava. Jednalo by se o navýšení personálu a docházelo by zde k dalším finančním ztrátám, záleželo by na domluvě s pojišťovnami, aby se dal provoz tohoto oddělení provozovat alespoň beze ztráty. Do budoucna se zřízení tohoto oddělení bude řešit.

Dále se Radek Černý dotázal na informační systém v Nemocnici Jihlava. Lukáš Velev reaguje, že je špatný, neumožňuje další růst, problémy s vykazováním. Bude řešeno prioritně.

Jiří Běhounek doplnil, že v horizontu dvou let, by měl být zajištěn jednotný IT systém, aby mohlo, mimo jiné, docházet k výměně dat mezi organizacemi. Lukáš Velev konstatuje, že se musí jednat o vhodný systém na deset a více let, aby nenastala obdobná situace jako nyní.

Lukáš Kettner poděkoval a rozloučil se s Lukášem Velevem. Z dalšího jednání se omluvil Jiří Běhounek.

5. Setkání s ČLeK

Lukáš Kettner přivítal zástupce České lékárnické komory. A vyzval je ke sdělení důležitých informací a problémů.

Za ČLeK se zasedání ZdK zúčastnili: Zdeněk Janků, předseda okresního sdružení v Jihlavě a Přemysl Císař, předseda okresního sdružení v Třebíči

Lékařníci nejsou spokojeni se současným stavem úhrad léků. Klesá hodnota receptu, klesá úhrada léčiv, klesá cena léčiv. Lékařníci mají limitovaný příjem. Státní ústav pro kontrolu léčiv stanovuje maximální ceny léků, další regulace plyne z vyhlášky ministerstva financí o maximální možné přírůžce a pojišťovny limitují lékaře v předepisování množství léků.

Dochází k rozdílné výši doplatků stejného léku v lékárnách. Což je způsobeno tím, že je dána pouze maximální cena výrobku, není dána minimální cena. Lékařny jsou v oceňování léčiv ovlivněny i spádovou oblastí lékařů. (Nižší cena léků, ale vyšší obrat).

ČLeK by chtěla o úhradách diskutovat, je několik variant. Ideálním řešením by bylo stanovení pevných cen a pevných doplatků léků závazných pro všechny.

Dochází ke změně sítě lékáren. Zanikají lékařny jednotlivých provozovatelů v obcích a přibývá lékařny ve městech, které provozují velké finanční skupiny. Toto je jeden z důvodů, proč je nutné sjednotit ceny léků. A je nutné podporovat lékařny v malých obcích, aby nezakly. Počet lékařny by měl být v ČR legislativně ošetřen.

Pacienti požívají léky na lékařský předpis převážně v nemocničních lékárnách.

Radek Černý se dotázal na zaměnitelnost léků – generika. Lékárny mohou zaměňovat léky se stejnými účinky, ale záleží na zvyklostech pacientů. V preskripci ovlivňují lékaře Farmaceutické firmy.

Hana Šmardová se dotázala, zdali jsou lékárny zainteresovány na pozitivních listech? Zdeněk Janků reagoval, že nejsou. Problém nastává o víkendu, kdy pacient má předepsaný lék, dle pozitivního listu z nemocnice, dle kterého je ovlivněn sortiment léků nemocniční lékárny, která nemá víkendový provoz a ostatní, veřejné, lékárny většinou lék nemají.

Marcela Janoušková se dotázala, proč musí být léky dodávány prostřednictvím distributorů? Přemysl Císař reaguje, že většina výrobců nemá distribuci v kompetenci. Někteří výrobci zásobují přímo pouze nemocniční lékárny, a to ve velkém množství.

Dále mezi přítomnými proběhla diskuse na téma elektronických receptů. Lékaři by měli být motivováni k vystavování elektronických receptů, ale může zde nastat problém s vybavením ordinací IT, není zde povinnost ze zákona. Elektronické recepty by měly být povinné od 1. 1. 2015. (Přístup do centrálního úložiště dat pacienta by měli mít pojišťovny, lékárníci a lékaři, ale není tomu tak). Problém by nastal při výpadku elektrické energie.

Vlivem snižování cen léků by mohl nastat problém vývozu levných léků do zahraničí a tím by mohlo dojít k nedostatku léků na českém trhu. Řešením by mohl být zákon o omezení reexportů léků.

Lukáš Kettner se rozloučil se zástupci ČLeK.

6. Setkání s nelékařskými pracovníky

Lukáš Kettner přivítal paní Hanu Kabátkovou, předsedkyni krajské rady odborového svazu zdravotnictví a sociální péče.

Hana Kabátková pohovořila o problémech zdravotních sester, způsobených víkendovým provozem nemocnic, kde dochází ke sloučení několika oddělení a tím i snížením počtu zdravotních sester, tímto vnikají minusové hodiny naplánované pracovní doby, jde sice převážně o přesčasové hodiny, ale souvisí s tímto snížením mezd sester. Problém je i to, že zdravotní sestry se hůře orientují na jiném oddělení a je to pro ně zatěžující.

Dále informovala, že nějaká oddělení přešla na třisměnný pracovní provoz nelékařských pracovníků. Také zde dochází ke snížení počtu přesčasových hodin a tudíž i mezd zaměstnanců. Zmínila i minimální platy sanitářů.

Radek Černý konstatuje, že zdravotní sestry omezuje a zatěžuje ve výkonu práce byrokracie, nedostatečné kompetence a systém vzdělávání.

Lukáš Kettner dodává, že aby sestry mohly převzít některé kompetence od lékařů, tak je nutné odpovídající vzdělání.

Dále proběhla mezi přítomnými diskuse na téma úklidových firem v nemocnicích. Kvalita a cena provedených služeb. Vlivem nízkých mezd dochází k časté výměně pracovníků.

Hana Kabátková sdělila, že zdravotních sester je dostatek.

7. Diskuze, různé

Miloslav Vrzal konstatoval, že je třeba řešit otázku reexportů léků.

Soňa Měrtlová informovala, že 23. a 24. ledna 2014 proběhne slavnostní vyhodnocení soutěže Bezpečná nemocnice a navazující Konference Dny bezpečí.

Další zasedání Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina proběhne v lednu 2014.

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 Škrdllová 20. 11. 2013.