



# ÚSTECKÝ KRAJ

## KULATÝ STŮL

### „Zdravotnictví na území Ústeckého kraje – optimalizace lůžkové péče“

#### zápis z jednání

Dne: 28. 6. 2011 od 9:00 hod.

Místo: Ústí nad Labem, zasedací sál č. 222 bud. „C“ Krajského úřadu Ústeckého kraje

Účastníci: zástupci nemocnic akutní péče v Ústeckém kraji, starostové měst (zřizovatelé či majitelé dotčených nemocnic), zástupci zdravotních pojišťoven, představitelé Ústeckého kraje (viz. prezenční listina)

#### **Program jednání**

1. Zahájení
2. Úvodní slovo (Jana Vaňhová, hejtmanka Ústeckého kraje)
3. Role „naší“ nemocnice v péči o občany Ústeckého kraje
4. Představy zdravotní pojišťovny o budoucím rozsahu zdravotní péče poskytované občanům Ústeckého
5. Spolupráce mezi Ústeckým krajem, nemocnicemi a zdravotními pojišťovnami při optimalizace lůžkové péče v Ústeckém kraji (diskuze)
6. Závěr

#### **Bod 1:**

Ing. Petr Severa, vedoucí odboru sociální věcí a zdravotnictví Krajského úřadu Ústeckého kraje, přivítal všechny účastníky na jednání ohledně optimalizace lůžkové péče v Ústeckém kraji, vyvolané aktuální situací v oblasti zdravotnictví a Ministerstvem zdravotnictví připravovanými legislativními opatřeními.

#### **Bod 2:**

Hejtmanka Ústeckého kraje, paní Jana Vaňhová, ve svém úvodním slovu zdůraznila nutnost zachování dostupné lůžkové péče pro obyvatele kraje – z dlouhodobých statistik totiž vyplývá, že Ústecký kraj je u většiny negativních ukazatelů z oblastí zdraví populace na předních místech (kojenecká úmrtnost, střední délka života, výskyt novotvarů, nemoci oběhové soustavy, infekční onemocnění aj.).

#### **Bod 3:**

Zástupci jednotlivých nemocnic představili konkrétní nemocnici a svoji vizi o struktuře a objemu zdravotní péče poskytované občanům Ústeckého kraje:

- VITA, s.r.o. (Městská nemocnice Duchcov) – 80 lůžek akutní péče (odd. CHIR + INT), v uplynulých letech již lůžka redukována (zrušeno odd. GYN-POR + PED); další redukce kapacity složitá; jednodenní chirurgie,



# ÚSTECKÝ KRAJ

- Nemocnice Žatec, o.p.s. – 138 lůžek akutní péče (odd. CHIR + INT + GYN-POR + PED), možnost zavedení jednodenní chirurgie; po ukončení činnosti akutní části provozu v lounské nemocnici se stali nemocnicí okresního významu (ve městě má základnu i velký vojenský útvar) s přirozenou spádovostí díky umístění ve středu okresu Louny (např. cca 600 porodů ročně),
- Lužická nemocnice a poliklinika, a.s. (Rumburk) – 166 lůžek akutní péče (odd. CHIR + INT + GYN-POR + PED), průběžná redukce lůžek (v r. 2009 – 196 lůžek), lze provést další redukci akutních odd. (při zachování JIP lůžek) – vhodné navýšit ošetrovatelská lůžka (cca o 10), nemocnice zajišťuje akutní péči pro obyvatele Šluknovského výběžku,
- Nemocnice Kadaň, s.r.o. – 200 lůžek akutní péče (odd. CHIR + INT + GYN-POR + PED + ORT); redukce není řešení, důležitá je ekonomika provozu; menší nemocnice dělají např. ortopedické operace výrazně levněji než větší; trvat na závaznosti VŘ; možnost smluvní volnosti zdravotních pojišťoven,
- Podřipská nemocnice s poliklinikou Roudnice n. L., s.r.o. – 175 lůžek akutní péče (odd. CHIR + INT + GYN-POR + PED); rušení lůžek nepřinese významný ekonomický efekt; důležité je závaznost výběrových řízení; z pohledu realizace výkonů mají ekonomicky výhodnější provoz než fakultní a velké nemocnice,
- Městská nemocnice v Litoměřicích – 430 lůžek akutní péče (odd. CHIR + INT + GYN-POR + PED + ORT + ORL + URO a další); v předchozích letech docházelo k průběžné redukci lůžek; vhodné zavést provoz lůžek akutní geriatrické péče; nemocnice okresního typu (v některých oborech i specializovaná péče se spádovostí větší než je okres Litoměřice); role v případě živelných katastrof (např. záplavy) – umístění na pravém břehu Labe (společně s nemocnicí v Děčíně),
- Krajská zdravotní, a.s. (nemocnice v Děčíně, Chomutově, Mostě, Teplicích, Ústí nad Labem) – všechny začleněné nemocnice mají celkovou kapacitu 3041 lůžek akutní péče; kompletní spektrum odborností; poskytují základní, specializovanou i superspecializovanou péči; sami průběžně optimalizují počet lůžek a zefektivňují provoz některých oborů (pokles o 160 lůžek za roky 2009-2010); využití jednodenní chirurgie.

## **Bod 4:**

Zástupci zdravotních pojišťoven představili svoji vizi o budoucím rozsahu a struktuře zdravotní péče poskytované občanům Ústeckého kraje:

- Svaz zdravotních pojišťoven ČR (Ing. Ladislav Friedrich, CSc., generální ředitel Oborové zdravotní pojišťovny zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví): negativní vlivy zvýšení DPH a valorizace platů zdravotnických pracovníků (cca 2 mld. Kč



# ÚSTECKÝ KRAJ

dle memoranda uzavřeného v rámci akce „Děkujeme, odcházíme!“) má být financováno omezením lůžek akutní péče - vláda u zdravotních pojišťoven rozpouští úspory z předchozích let a tak nejsou rezervní zdroje na jiný způsob úhrady dohodnuté valorizace platů; restrukturalizace lůžkových kapacit je nezbytná a následovat bude i ambulantní péče (specializované obory),

- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR (MUDr. Petr Veselský, ředitel krajské pobočky): úspory v systému prostřednictvím ekonomizace provozů nemocnic, doporučuje zavedení jednodenní chirurgie, společného lůžkového fondu a sociálně-zdravotních lůžek; možnost změn vzájemnou dohodou mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními v rámci vyjednávání o nových smluvních podmínkách (platnost starých smluv končí k 31. 12. 2012).

## **Bod 5:**

Ústecký kraj nabídl roli prostředníka mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními při vyjednávání o restrukturalizaci lůžek – možnost uzavření memoranda o spolupráci všech zúčastněných stran.

Dle zdravotních pojišťoven by mohlo v kraji dojít k redukci kapacity lůžek o 10-12% (některé odbornosti v kraji mají při republikovém srovnání výrazně vyšší počet lůžek - CHIR, INT, PED); informace o návrhu zákona na úpravu péče v rámci prolínání lůžek následné a sociální péče; za ekonomický problém provozu nemocnic považována také výše fixních nákladů (vhodné stanovit rozsah péče v kraji v rámci 11 základních oborů a následně jednat o specializované a superspecializované péči); dle platných smluv mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními je pouze do konce letošního roku čas na jednání o změnách (smlouvy mají roční výpovědní lhůtu a zdravotní pojišťovna ji pak mohou využít).

Poslanec Parlamentu ČR, MUDr. J. Krákora, považuje zvyšování sazeb DPH za výrazné ohrožení provozu zdravotnických zařízení; při redukci lůžek (a odd.) doporučuje věnovat pozornost odbornosti personálu (např. min. 500 porodů/rok v nemocnici); úspory systému možné: restrikce lékové politiky (omezení počtu licencovaných léků), znova vyhlásit výběrová řízení, slučovat zdravotní pojišťovny, zvýšit úhrady za státní pojištění, zavést komerční pojištění.

Zástupci zdravotnických zařízení upozornili na indexaci počtu lůžek na odd. – vazba na získání akreditace pro daný obor od Ministerstva zdravotnictví ČR (např. z důvodu zrušení 5ti lůžek může být akreditace odebrána celému odd.); požadují dlouhodobou stálost podmínek úhrad za poskytnutou péči; problém omezeného provozu lékařské služby první pomoci – pacienti chodí na odd. do nemocnic a zatěžují roční limit úhrad od zdravotních pojišťoven; Krajská zdravotní, a.s. navrhuje realizovat úspory a restrukturalizaci lůžek



# ÚSTECKÝ KRAJ

spravedlivě v rámci celého území kraje, resp. ČR (nikoliv na úkor některých zdravotnických zařízení).

## **Bod 6:**

Následovat budou jednání mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními; další setkání u „kulatého stolu“ se uskuteční na konci měsíce listopadu 2011.

### *Vysvětlivky:*

*ČR – Česká republika*

*odd. – oddělení*

*CHIR – chirurgické odd.*

*INT – interní odd.*

*GYN-POR – gynekologické a porodnické odd.*

*PED – dětské odd.*

*ORT – ortopedické odd.*

*ORL – ušní, nosní a krční odd.*

*URO – urologické odd.*

Příloha: Prezenční listina