



ÚSTECKÝ KRAJ

KULATÝ STŮL

„Zdravotnictví na území Ústeckého kraje – optimalizace lůžkové péče“

zápis z 2. jednání

Dne: 6. 12. 2011 od 10:00 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. Prezentace zdravotních pojišťoven (Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, Svaz zdravotních pojišťoven ČR)
4. Diskuze
5. Závěr

Bod 1:

Ing. Petr Severa, vedoucí odboru sociální věci a zdravotnictví KÚ ÚK, přivítal všechny účastníky na jednání.

Bod 2:

Hejtmanka ÚK, paní Jana Vaňhová, ve svém úvodním slovu upozornila na řadu negativních ukazatelů z oblastí zdraví populace v kraji (kojenecká úmrtnost, střední délka života, výskyt novotvarů, nemoci oběhové soustavy, infekční onemocnění aj.) s tím, že připravované změny v rozsahu poskytování akutní lůžkové péče v kraji by neměly omezit dostupnost tohoto druhu zdravotní péče pro obyvatele ÚK.

Bod 3:

Za přítomné zástupce zdravotních pojišťoven odprezentoval vizi budoucího rozsahu a struktury akutní lůžkové péče poskytované občanům kraje MUDr. Petr Veselský, ředitel krajské pobočky VZP ČR. Plánované změny by měly přinést větší ekonomickou efektivitu nemocnicím, eliminaci zbytečných výdajů zdravotním pojišťovnám a zvýšení kvality zdravotní péče pacientům na pracovištích, kde by se měla zvýšit erudovanost personálu. Dr. Veselský potvrdil, že v současné době dostávají ZZ výpovědi smluv na úhradu zdravotní péče uzavřené mezi nemocnicemi a pojišťovnami s tím, že stávající smlouvy budou platit ještě po celý rok 2012. V průběhu příštího roku pak budou pokračovat jednání mezi pojišťovnami, ZZ a odborným společnostmi, které by měli vést k dohodě mezi zdravotními pojišťovnami



ÚSTECKÝ KRAJ

a nemocnicemi o podmínkách nových smluv na úhradu zdravotní péče platných od 1. 1. 2013. Již nyní se realizují aktuální dohody uzavřené mezi pojišťovnami a nemocnicemi, které vedou k omezení počtu lůžek či vybraných oddělení akutní péče v některých ZZ. Očekává se zavedení možnosti využití společného lůžkového fondu chirurgických a interních oborů a také dojde k rozvoji JPL (jednodenní péče na lůžku), tj. převedení některých zdravotních výkonů do ambulantního režimu. V příštím roce také bude exponovaným tématem zachování a provoz gynekologických a porodnických oddělení, kde odborné společnosti navrhuje jako limit pro zachování oddělení minimálně 700 provedených porodů za rok, což některé nemocnice v kraji nesplňují.

Zástupce Svazu zdravotních pojišťoven ČR (Ing. Ladislav Friedrich, CSc., generální ředitel OZP ČR) poté hovořil o ekonomických aspektech poskytování lůžkové akutní péče v příštím roce. V návaznosti na připravovanou úhradou vyhlášku MZ ČR je nutné vytvořit reálné finanční roční plány ZZ, které se sice mohou pohybovat plánovaně v rozsahu 100-102% úhrad za letošní rok, ale je nutné si uvědomit, že zdravotní pojišťovny očekávají značný deficit ve svých příjmech v příštím roce a tak skutečné finanční plány nemocnic nemusejí nakonec dosáhnout ani 100% předchozího roku. Současně s tím dojde od roku 2012 k plošnému zavedení úhrad zdravotní péče prostřednictvím systému DRG, kde pro výpočet předběžných čtvrtletních záloh je referenčním rokem stanoven r. 2010.

Bod 4:

Následující diskuze nad předloženými informacemi se zúčastnili se svými připomínkami představitelé měst s rozšířenou působností, zřizovatelé a majitelé dotčených nemocnic, ředitelé jednotlivých ZZ i ostatní zástupci zdravotních pojišťoven. Diskutované byly ze strany pojišťoven podávané výpovědi smluv jednotlivým nemocnicím, bez toho aby byla dokončena jednání, jaká bude struktura poskytované zdravotní péče pro následující smluvní období od 1. 1. 2013. Další oblast diskuze se vztahovala k problematice zachování porodnic v kraji v příštích letech. Mezi široce diskutované téma se zařadila oblast dostupností zdravotní péče, jmenovitě pak „*místní a časová*“. Definice dostupností vychází z Vládou ČR plánovaného nařízení pro danou problematiku. Za „*místní dostupnost*“ je považován časový úsek, ve kterém je možné *za běžných podmínek individuální dopravou* překonat vzdálenost mezi bydlištěm pojištěnce a nejbližším místem poskytování příslušných zdravotních služeb. Individuální dopravou je označována standardní automobilová doprava, v druhém sledu pak veřejná hromadná doprava (vlak, autobus). „*Časová dostupnost*“ se používá pro klasifikaci zdravotních služeb dle časové naléhavosti. „*Neodkladná péče*“ má být poskytována neodkladně a zabezpečena jako dosud, prostřednictvím ZZS. „*Akutní péče*“ bude zajištěna



ÚSTECKÝ KRAJ

v návaznosti na lékařem stanoveném termínu a „plánovaná péče“ bude mít nejdelší termín poskytnutí, až do maximální doby určené nařízením vlády a ovlivněna bude aktuálními finančními možnostmi systému veřejného zdravotního pojištění.

Připravuje se stanovení oborů do kategorií dle časové dostupnosti: do 45 min. (ARO, gynekologie a porodnictví, dětské lékařství, chirurgie aj.), do 60 min. (neurologie, ortopedie, traumatologie, urologie a další) a do 240 min. (kožní, infekční lékařství, oční, ORL atd.). Takovéto stanovení časové dostupnosti u řady oborů předpokládá čerpání zdravotní péče i mimo „domovský“ kraj pojištěnce. O nových podmínkách poskytování přednemocniční neodkladné péče informoval přítomné Ing. Severa, neboť ZZS ÚK je příspěvkovou organizací kraje.

Bod 5:

V průběhu roku 2012 budou dále pokračovat individuální jednání mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními o struktuře poskytované zdravotní péče. Jednání by měla být vedena i s odbornými společnostmi a diskutována jejich představa zajištění akutní lůžkové péče; která se již nyní promítá v některých případech do vládou nebo ministerstvem zdravotnictví, připravovaných legislativních opatření.

Vysvětlivky:

ARO - anesteziologie a intenzivní medicína

ČR – Česká republika

DRG (Diagnosis-related group) - platební systém zdravotní péče (zdravotní výkony jsou ohodnoceny na základě skupiny vzájemně se ovlivňujících faktorů – př. diagnóza, procedury, věk, přidružená onemocnění atd.)

JPL – jednodenní péče na lůžku

KÚ ÚK – Krajský úřad Ústeckého kraje

MZ ČR – Ministerstvo zdravotnictví

ORL – ušní, nosní a krční oddělení

OZP ČR - Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví

ÚK – Ústecký kraj

VZP ČR – Všeobecná zdravotní pojišťovna

ZZ – zdravotnické zařízení

ZZS – Zdravotnická záchranná služba

Příloha: Prezenční listina