

Z á p i s

**z 24. jednání výboru zdravotního Zastupitelstva Královéhradeckého kraje,
konaného dne 11. 10. 2011 od 14.00 hod., v zasedací místnosti Karla Čapka (N2.903)
RegioCentrum Nový pivovar, Hradec Králové**

Přítomni: dle prezenční listiny, MUDr. Jiří Štětina

Omluveni: R. Fiala, MUDr. Koblása,

Program jednání:

1. Zahájení
2. Schválení programu, schválení hostů, volba ověřovatele zápisu
3. Kontrola usnesení
4. Informace k poradně pro alkoholismus a jiné toxikomanie ON Náchod a.s.
5. Návrh Dodatku č. 2 Zřizovací listiny příspěvkové organizace Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov
6. Změna zřizovací listiny Léčebny dlouhodobě nemocných Opočno
7. Centrální datová síť nemocnic Královéhradeckého kraje
8. Porovnání výkonů nemocnic Královéhradeckého kraje
9. Informace o jednání s MUDr. Pavlem Horákem, CSc., MBA, ředitelem VZP
10. Různé
11. Závěr

K bodu 1

Zahájení

MUDr. Jiří Veselý, předseda výboru zdravotního Zastupitelstva Královéhradeckého kraje přivítal přítomné členy výboru, uvítal hosty a ve 14.00 hodin zahájil a dále řídil jednání výboru.

K bodu 2

Schválení programu, schválení hostů, volba ověřovatele zápisu

- Schválení navrženého programu 22. jednání výboru zdravotního
- Předseda výboru seznámil přítomné s navrženým programem 24. jednání výboru zdravotního a zeptal se na přítomných na připomínky k programu – žádné nebyly
- Ověřovatelem zápisu byl navržen MUDr. Jan Vaník.
 - Schválení přítomných hostů dle prezenční listiny:
 - PhDr. Martin Scháněl Ph. D. ředitel Zdravotnického holdingu KHK a.s.
 - Ing. Ludmila Bášová vedoucí odboru zdravotnictví KÚ KHK
 - Ing. Jiří Jarkovský Zdravotnický holding KHK a.s.
 - Ing. Lukáš Hartwich, Zdravotnický holding KHK a.s.
 - Mgr. Lucie Karlová, odbor sociálních věcí KÚ KHK

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	-	9
Proti	-	0
Zdržel se	-	0

USNESENÍ 24/32/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. s c h v a l u j e

navržený program 24. jednání výboru zdravotního Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

II. s c h v a l u j e

ověřovatelem zápisu MUDr. Jana Vaníka

III. s c h v a l u j e

přítomné hosty dle prezenční listiny:

PhDr. Martina Scháněla Ph.D., ředitele Zdravotnického holdingu KHK a.s.,

Ing. Ludmilu Bášovou, vedoucí odboru zdravotnictví KÚ KHK

Ing. Jiřího Jarkovského, Zdravotnický holding KHK a.s.

Ing. Lukáše Hartwicha, Zdravotnický holding KHK a.s.

Mgr. Lucii Karlovou, odbor sociálních věcí KÚ KHK

K bodu 3

Kontrola usnesení

Předseda výboru provedl kontrolu usnesení z minulých zasedání výboru, konstatoval, že všechna usnesení jsou splněna.

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	-	9
Proti	-	0
Zdržel se	-	0

USNESENÍ 24/33/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. b e r e n a v ě d o m í

kontrolu plnění usnesení výboru zdravotního Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

Příchod MUDr. Tichý – 14.10 hod.

K bodu 4

Informace k poradně pro alkoholismus a jiné toxikomanie ON Náchod a.s.

Materiál byl před jednáním výboru zaslán elektronicky všem členům výboru

S informací seznámila Mgr. Lucie Karlová, pracovnice sociálního odboru KÚ KHK

Poradna pro alkoholismus a jiné toxikomanie Oblastní nemocnice Náchod a. s. je jediným zařízením svého druhu v regionu Náchodska. Jedná se o poradnu, která se zabývá léčbou osob závislých na návykových látkách a gamblerů. Poradnu ročně navštíví okolo 350 klientů z celého regionu, což představuje cca 1300 intervencí za rok (v roce 2009 - 312 klientů, v roce 2010 –

351 klientů). Poradna je tedy kapacitně vytížena. Klienti poradny nejsou s ohledem na svou finanční situaci či pracovní dobu schopni dojíždět za službou do vzdálenějších okresů.

Podpora ambulantních služeb je všeobecně deklarována ve všech strategických dokumentech týkajících se protidrogové politiky, a to jak na národní, tak na krajské úrovni.

Jedním z hlavních cílů Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018 je zvyšovat kvalitu života uživatelů všech typů drog, jejich rodičů a blízkých prostřednictvím zajištění dostupnosti kvalitních služeb léčby a resocializace. Těmito službami jsou bezpochyby taktéž AT poradny.

V Akčním plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 - 2012 je jednou z priorit protidrogové politiky ČR: Posílit protidrogovou politiku v oblasti legálních drog (alkoholu a tabáku), zejména její koncepční a koordinační mechanismy a oblast léčebných opatření. Právě AT poradny mají většinu pacientů z řad uživatelů alkoholu.

Ve Strategii protidrogové politiky Královéhradeckého kraje na období 2011 – 2015, je v prioritě Léčba a resocializace popsáno, že kraj bude finančně podporovat stávající ambulantní a léčebné služby. Dalším bodem strategie je pak to, že stávající ambulantní služby by se měly rozšířit i o služby pro nezletilé, které v kraji chybí. Jedná se tedy především o zachování a udržení stávající sítě ambulantních a léčebných služeb. Toto je deklarováno taktéž v Plánu rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 - 2016, kde je uvedeno, že „je třeba zajistit podporu bývalým uživatelům drog, kteří usilují o integraci do běžného života společnosti – nabídnout jim služby, které podpoří jejich abstinenci a společenské uplatnění“. Oba tyto strategické dokumenty byly schváleny Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje (24. 3. 2011, číslo usnesení ZK/19/1358/2011 a 2. 12. 2010, číslo usnesení ZK/17/1193/2010).

Vzhledem k tomu, že poradna je na rozhraní sociálních a zdravotních služeb, je velice obtížně financovatelná. Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky každoročně vypisuje dotační řízení na realizaci projektů protidrogové politiky, avšak ve svých metodikách pro roky 2011 a 2012 vyjmula z oprávněných žadatelů obchodní společnosti dle zákona č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník (akciové společnosti) a tyto společnosti, včetně Oblastní nemocnice Náchod a.s., tak nemají možnost žádat o dotaci. Ministerstvo zdravotnictví, které taktéž každoročně vypisuje dotační řízení na projekty z oblasti protidrogové politiky, má ambulantní léčbu osob závislých na návykových látkách – AT ordinace jako svou hlavní prioritu. Vzhledem ke snižujícímu se objemu finančních prostředků, však nebývají podporovány projekty nové, které v předešlých dotačních řízeních ještě nepodali žádost. Poradna pro alkoholismus a jiné toxikomanie žádala v dotačním řízení pro rok 2010, jak u MZ, tak u Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, ani v jednom z těchto dotačních řízení však nebyla podpořena.

Co se týče vykazování výkonů na zdravotní pojišťovnu, není tato poradna samofinancovatelná, jelikož na pojišťovnu lze vykazovat minimum těchto výkonů. V této poradně se jedná především o psychoterapeutickou léčbu a nikoli pouze předepisování léků. Psychoterapeutickou léčbu může vykazovat pouze odborný pracovník s výcvikem v psychoterapii (klinický psycholog, psychiatr) nikoli pouze adiktolog. Výkony pro adiktology, které by se mohly na pojišťovnu začít vykazovat, a z kterých by se tak poradna mohla dále financovat, jsou v jednání. Pokud budou tyto výkony zařazeny do sazebníku výkonů a pojišťovny je budou proplácet, bude pak poradna pro alkoholismus a jiné toxikomanie financovatelná prostřednictvím těchto výkonů.

Kraj tuto službu každoročně podporuje ve svém dotačním řízení na podporu činností, které navazují, kooperují nebo rozšiřují sociální služby v Královéhradeckém kraji. V roce 2009 byla Poradna pro alkoholismus a jiné toxikomanie podpořena částkou 75 000 Kč, v roce 2010 to bylo 50 000 Kč a v roce 2011 pak částkou 100 000 Kč, přičemž náklady Poradny se pohybují ročně okolo 500 000,- Kč. Na provoz Poradny Oblastní nemocnici Náchod ročně, po odečtení příjmu od zdravotních pojišťoven, chybí zhruba 250 000,- Kč.

Poradna je důležitou součástí sítě služeb pro uživatele návykových látek v Královéhradeckém kraji, a to především proto, že se jedná o zařízení, které se zabývá léčbou uživatelů návykových látek a přispívá tím k jejich návratu zpět do společnosti. Z pohledu odboru sociálních věcí je tedy žádoucí, aby poradna byla zachována a byla tak zajištěna dostupnost této služby pro celý region Náchodska, kde není jiná možnost jejího zajištění.

K tomuto bodu nebyly žádné připomínky do diskuse.

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	-	10
Proti	-	0
Zdržel se	-	0

USNESENÍ 24/34/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. p o v a ž u j e

za potřebné další fungování poradny pro alkoholismus a jiné toxikomanie Oblastní nemocnice Náchod a.s.

II. u k l á d á

PharmDr.Janě Třešňákové jednat s Ing. Vladimírem Dernerem o návrhu financování této poradny v příštích letech.

Termín: 11.11.2011

K bodu 5

Návrh Dodatku č. 2 Zřizovací listiny příspěvkové organizace Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov

*Materiál byl před jednáním výboru zaslán elektronicky všem členům výboru
S návrhem seznámila Ing. Ludmila Bášová, vedoucí odboru zdravotnictví KÚ KHK.*

Na základě žádosti ředitele MVDr. Ing. Jaromíra Hejzlara se předkládá žádost o úpravu Zřizovací listiny formou Dodatku č. 2 k původní zřizovací listině schválené Zastupitelstvem Královéhradeckého kraje usnesením ZK/8/438/2009 dne 10. září 2009 a upravené Dodatkem č. 1 schváleným usnesením č. ZK/17/1191/2010 dne 2.12.2010.

Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov (dále jen SOL) je zdravotnickou příspěvkovou organizací, která v rámci Regionálního operačního programu NUTS II Severovýchod pro období 2007-2013 zrealizovala projekt „Regionální institut ambulantních psychosociálních služeb“. Podmínkou získané dotace na tento projekt je udržitelnost projektu po dobu 5 let od finančního ukončení projektu, které proběhlo na jaře letošního roku.

V projektu je uvedeno, že SOL bude pracovat s duševně nemocnými v rámci stacionáře, toto dále nebylo upřesněno dle zákona o sociálních službách, tj. nebylo uvedeno, zda sociálně aktivizační služby, sociální rehabilitace či ještě jiný typ sociálních služeb.

V současné době SOL poskytuje sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby s chronickým onemocněním (duševním), které mají nyní zaregistrovány podle zákona o sociálních službách.

Tyto poskytované služby žádají přeregistrovat na služby sociální rehabilitace. Sociální rehabilitace je širší v obsahu činností - obsahuje sociálně aktivizační + navíc např. specifické nácviky. Vzhledem k tomu, že služby sociální rehabilitace pro duševně nemocné by měly být do budoucna i více podporovány z dotačních titulů oproti službám sociálně aktivizačním, přinesla by změna registrace možnost získání dalších finančních prostředků do rozpočtu příspěvkové organizace.

Jednotlivé bodu uvedené v Dodatku č. 2 Zřizovací listiny se týkají:

1. Změny poskytovaných sociálních služeb
2. Doplnění místa pracoviště RIAPS

Navrhovaná účinnost Dodatku č. 2 Zřizovací listiny je od 1.11.2011.

Odbor sociálních věcí k návrhu Dodatku č. 2 zřizovací listiny SOL uvádí následující:

- Poskytování sociálních služeb duševně nemocným např. formou sociální rehabilitace je jednou z priorit plánu sociálních služeb kraje (viz výtah ze strategie – text níže)
- Finance na zajištění (zahájení) těchto služeb chceme získat z ESF (85%) a rozpočtu ČR (15%) prostřednictvím individuálního projektu. V současné době není výzva otevřena. Dodavatelé (poskytovatelé) těchto služeb budou řádně soutěženy v rámci veřejných zakázek.
- Rozpočet kapitoly 28 ani předpokládané dotační prostředky MPSV pro rok 2012 neumožňují rozvoj žádných nových služeb.

Výtah z dokumentu:

Strategie Královéhradeckého kraje v oblasti sociálních služeb

Plán rozvoje sociálních služeb v Královéhradeckém kraji 2011 – 2016

Str. 51

„Strategie v oblasti služeb pro duševně nemocné“

Dlouholetým záměrem kraje v této oblasti je vybudovat síť dostupných terénních a ambulantních služeb pro duševně nemocné v jejich přirozeném prostředí. Část tohoto záměru se podařilo uskutečnit a je třeba jej dokončit v okresech Náchod a Trutnov.

Do sítě služeb pro duševně nemocné patří také pobytové zařízení, které zajišťuje péči osobám, jež nemohou žít v běžné komunitě.

Priorita 5 Dostupné služby pro duševně nemocné

Cíl 5.1 Zajistit dostupnost služeb pro duševně nemocné

5.1.a Zachovat stávající rozsah služeb v okresech Hradec Králové, Jičín a Rychnov nad Kněžnou.

5.1.b Zajistit terénní či ambulantní službu pro duševně nemocné v okresech Náchod a Trutnov.

Cíl 5.2 Zlepšit povědomí o problémech duševně nemocných a dostupné pomoci

5.2.a Zajistit informování odborníků v rámci sociálních služeb.

5.2.b Zajistit informování veřejnosti.

Str. 71

RIAPS (SOL Trutnov)

Tato příspěvková organizace provozuje preventivní služby pro děti a uživatele drog. To přináší komplikace v jejich financování: ať ve vztahu k individuálním projektům v oblasti sociální prevence nebo ve využívání národních dotačních zdrojů v protidrogové oblasti: ty neumožňují financovat příspěvkové organizace.

Jedná se o jediné preventivní služby svého druhu, na něž místní samospráva nepřispívá (což platilo i před financováním z individuálního projektu).

*Zároveň se jedná o jedinou organizaci zřizovanou krajem, která poskytuje preventivní služby.
Je žádoucí tuto situaci řešit úpravou fungování této organizace tak, aby její postavení bylo srovnatelné s ostatními poskytovateli totožných sociálních služeb.“*

Výše uvedené je v souladu se zákonem č. 129/2000 Sb., o krajích (krajská zřízení), a zákonem č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, obojí ve znění pozdějších předpisů. Bez právních dopadů.

Půjde o práci se stejnou cílovou skupinou klientů, s obdobným plánovaným týmem pracovníků, ve stejných prostorách, takže ve směru k příspěvku zřizovatele to bude stejné.

K tomuto bodu nebyly žádné připomínky do diskuse.

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	-	10
Proti	-	0
Zdržel se	-	0

USNESENÍ 24/35/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. d o p o r u č u j e

schválit návrh Dodatku č. 2 Zřizovací listiny příspěvkové organizace Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov

K bodu 6

Změna zřizovací listiny Léčebny dlouhodobě nemocných Opočno

Materiál – důvodová zpráva předložena na jednání výboru, s návrhem změny seznámila Ing. Ludmila Bášová, vedoucí odboru zdravotnictví KÚ KHK.

Na Královéhradecký kraj přešel na základě zákona č. 290/2002 Sb., v platném znění a Protokolu o předání a převzetí majetku státu mimo jiné areál Nemocnice Opočno, která se postupem času stala součástí Oblastní nemocnice Náchod a.s. a objekt Léčebny dlouhodobě nemocných Opočno, který byl zřizovací listinou předán k hospodaření příspěvkové organizaci kraje Léčebna dlouhodobě nemocných Opočno se sídlem Nádražní 521, 517 73 Opočno, IČ 00191744.

V současné době je celý areál bývalé nemocnice v Opočně, vyjma budovy č.p. 521 a jí zastavěného pozemku užívaných LDN Opočno, příspěvkovou organizací kraje, v pronájmu Oblastní nemocnice Náchod a. s. (dále jen „ON Náchod“). Dopisem ze dne 12. 9. 2011 ON Náchod požádala o zúžení předmětu nájmu **zpětně k 30. 6. 2011** o následující nemovitosti:

- budova č. p. 246 na parcela č. 449 (pavilon interních oborů)
- budova č. p. 462 na parcele č. 450 (hospodářská budova)
- budova bez č. p./č. e. na parcele č. 451 (kaple)
- budova bez č. p./č. e. na parcele č. 445 (garáže u pavilonu LDN)
- budova bez č. p./č. e. na parcele č. 454/3 (sklad LTO)
- budova bez č. p./č. e. na parcele č. 439/2 (umývárna vozidel)
- budova bez č. p./č. e. na parcele č. 436/3 (márnice)

vše v k.ú. a Opočno pod Orlickými horami.

ON Náchod má v plánu celý areál, krom budovy č. p. 283 na p. č. 452 (administrativní budova, do které bude přestěhována laboratoř), do konce prvního pololetí roku 2012 opustit. Po zúžení předmětu nájmu (viz shora) by ON Náchod užívala pouze budovu č. p. 431 na p. č. 453 (bývalá chirurgie) jako dočasné sídlo psychiatrického oddělení, které jinak sídlí v Novém Městě nad Metují a zmíněnou administrativní budovu č. p. 283.

Budovu č. p. 635 na p. č. 454/2 (RTG) převezme v prvním pololetí 2012 do svého vlastnictví město Opočno pro potřeby zřízení zázemí pro ambulantní lékaře.

Servis ZH KHK, a. s., který má licenci na obchodování s teplem a provozuje zdroje tepla pro celý areál, ukončí svoji činnost ke konci roku 2011.

Jak byla již Rada Královéhradeckého kraje informována usnesením č. RK/8/485/2011 ze dne 30. 3. 2011, jednotlivé objekty areálu jsou technologicky propojené. Pro zajištění provozu LDN Opočno a funkčnost celého areálu, který zůstane částečně nevyužíván a současně se rozpadne mezi několik různých subjektů, je nezbytné přijmout technicko-organizační opatření vyplývající ze závěrů jednání zástupců ON Náchod, Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a. s., Servisu ZH KHK, a. s., odboru zdravotnictví KÚ KHK, majetkového oddělení KÚ KHK..

1. Zúžit předmět nájmu dle požadavků ON Náchod

K 31. 10. 2011 a snížit nájemné pro ON Náchod za rok 2011 o poměrnou částku za předpokladu, že se ON Náchod zaváže do 30. 6. 2012 pro LDN Opočno organizačně zajišťovat správu těchto budov (pravidelná fyzická kontrola, zajištění nutné údržby na účet LDN, zajištění povinných prohlídek a revizí na účet LDN atd.). Nájemné pro další roky by bylo poníženo o částku odpovídající snížení výměry pronajímané podlahové plochy.

2. Budovy vyjmuté z nájmu včetně jimi zastavěných pozemků předat k hospodaření příspěvkové organizaci kraje - LDN Opočno dodatkem zřizovací listiny

Všechny budovy, pokud jsou vytápěny, mají společný zdroj tepla se samotnou budovou LDN; vzhledem k tomu, že ON Náchod ani LDN nemají licenci na obchodování s teplem, musí být provozovatelem všech těchto budov a současně provozovatelem zdroje tepla jedna a tatáž osoba

3. Navýšit provozní příspěvek Léčebny dlouhodobě nemocných Opočno:

Na rok 2011 na zajištění temperování v nově převzatých prostorách do konce roku 2011 a na odpisy za předané budovy,

na rok 2012 na zajištění temperování převzatých budov (především nevyužívané objekty interních oborů a hospodářské budovy), na podíl 1/3 na nákladech na zajištění ostrahy areálu a provozu vrátnice, na nezbytné drobné opravy převzatých budov a podíl 1/3 na nákladech údržby společných ploch areálu, na odpisy za předané budovy

4. Provést nezbytné analýzy k zajištění osamostatnění provozu LDN od 1. 7. 2012; analýzy by se měly ubírat dvěma směry:

- a) Definování technických opatření směřujících k osamostatnění provozu LDN (především otázka sítí) a určení jejich ekonomické náročnosti.
- b) Zvážení alternativních možností provozu LDN v jiných prostorách s ohledem na výsledky analýzy a).

Za účelem realizace shora uvedeného bodu 1. je Zastupitelstvu Královéhradeckého kraje předkládán ke schválení dodatek zřizovací listiny Léčebny dlouhodobě nemocných Opočno, kterým se ke dni 1. 11. 2011 předávají této příspěvkové organizaci k hospodaření shora uvedené nemovitosti.

Diskuse:

MUDr. Veselý

Uvedl, že je třeba, aby nad areálem v Opočně byl dohled, toto řešení se nabízí být na dobu přechodnou. Záleží i na celostátních podmínkách poskytování sociálních služeb. Jedná se spíše o technickou záležitost k dočasné ochraně majetku, než bude stanoveno definitivní řešení pro využití objektů v Opočně.

Další příspěvky do diskuse nebyly

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	-	10
Proti	-	0
Zdržel se	-	0

USNESENÍ 24/36/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. d o p o r u č u j e

ke schválení změna zřizovací listiny Léčebny dlouhodobě nemocných Opočno

Příchod MUDr. Hejzlar – 14.20 hod,

K bodu 7

Centrální datová síť nemocnic Královéhradeckého kraje

Materiál zaslán členům VZ elektronicky - informaci podal PhDr. Martin Scháněl Ph.D., ředitel ZH KHK a.s.

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s. v současnosti zajišťuje provoz Centrální datové sítě, jejímiž uživateli jsou:

- Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.
- Oblastní nemocnice Náchod a.s.
- Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
- Oblastní nemocnice Jičín a.s.
- Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou a.s.
- Městská nemocnice a.s.
- Sdružení ozdravoven a léčeben okresu Trutnov

Centrální řešení umožňuje nejen bezproblémový přenos centrálních řídicích aplikací, avšak rovněž efektivně využívá prostředků zapojených subjektů. Tato síť byla vystavena ze zdrojů EU v rámci projektu „Internetizace nemocnic Královéhradeckého kraje“ před cca 5 lety.

V rámci datové sítě jsou centrálně řešeny

- internet
- ekonomika zdravotnictví,
- mzdový systém,
- centrální nákup
- další aplikace provazující činnost nemocnic.

Stávající datová síť je však v současné době za horizontem kapacitní a morální udržitelnosti (průchodnost sítě je 34 Mb), přičemž se předpokládá, že její použitelnost je možné udržet maximálně do poloviny r. 2012.

V minulých měsících byl ze strany Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. zpracován projekt řešící novou Centrální datovou síť, jejíž průchodnost činí 200 Mb, tzn. síť s cca šestinásobnou průchodností oproti stávajícímu řešení, přičemž se předpokládá, že tuto novou síť budou využívat výše uvedená zařízení.

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s. je tak připraven tuto novou Centrální datovou síť zajistit, tj. vysoutěžit její výstavbu, zprovoznění a následně i servis a údržbu této sítě. Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s. bude vlastníkem a provozovatelem sítě s tím, že se společně s jejími ostatními uživateli bude podílet na úhradě provozních a servisních nákladů. Garantovaná použitelnost této nové datové sítě činí 6 let.

Druhou variantou je „dodavatelský“ provoz sítě. Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s. oslovil několik poskytovatelů předmětných služeb, kde byly porovnány cenové nabídky na období 6 let.

V podstatě je tak možné volit mezi 3 variantami:

- 1) Zachování stávající sítě, která je však technicky a kapacitně „přežitá“.
- 2) Dodavatelský provoz nové datové sítě.
- 3) Výstavba vlastní – nové – datové sítě.

Nejlevnější řešení je varianta vlastní sítě a to o několik milionů Kč.

Dotace na výstavbu sítě bude použita pouze na akci samotnou. Síť bude vysoutěžena a zprovozněna včetně bez uplatnění DPH a její uživatelé tak budou moci tuto síť užívat bezplatně (odpadnou náklady za nájem sítě).

Příložená smlouva vymezuje účelovou vázanost poskytnutých finančních prostředků z rozpočtu Královéhradeckého kraje a kontrolu jejich využití.

Odchod RNDr. Stejskal – 14.35 hod

Diskuse:

p. Řezníčková

Dotaz k financování ceny datové sítě s dotací a na celkové náklady.

PhDr. Scháněl

Bude se žádat o další dotace, aby Královéhradecký kraj nemusel síť pronajímat nemocnicím.

MUDr. Tichý

Dotaz, zda nemocnice ZH KHK mají stejné informační systémy.

PhDr. Scháněl

Informační systémy nejsou stejné, v síti by ale neměl být problém. Do budoucna bude snaha zajistit sjednocení systému ale i s odpovídající vyšší kvalitou.

MUDr. Tichý

Systém by měl být funkčně napojený i na centrální záchranný systém.

MUDr. Veselý

Současně není akutní obnovovat informační systém, do budoucna by měl být zajištěn v souladu s novou technologií.

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	-	10
Proti	-	0
Zdržel se	-	0

USNESENÍ 24/37/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. doporučuje

Zastupitelstvu Královéhradeckého kraje ke schválení financování řízení centrální datové sítě ve variantě dle předlohy.

K bodu 8

Porovnání výkonů nemocnic Královéhradeckého kraje

Názornou prezentace výše uvedeného bodu komentoval Ing. Jarkovský.

Všem přítomným členům výboru a hostům byly podrobně v tabulkách a grafech předvedeny dílčí výkony z jednotlivých oddělení všech nemocnic, porovnání srovnatelných nákladů ve smyslu hledání další efektivity v nákladovosti.

MUDr. Veselý

Připomínka k platbám nemocnic zdravotní pojišťovnou, v minulosti a nyní. U lůžek byla tzv. výkonová sazba. Pojišťovny po té šly do nové metody, tzv. paušální sazby. Nyní se zavádí systém DRG, který platí celosvětově a platby jsou stanoveny dle klasifikačního systému diagnóz výkonů, tzn. že každá diagnóza má stanovenou relativní a měla by být placena stejně ve všech nemocnicích. V současné době je podstatný rozdíl v platbách pro krajské a fakultní nemocnice, kde je sazba za stejnou diagnózu rozdílná.

Jediné řešení je náprava v tom aby sazba za stejnou diagnózu byla všude stejná, což by měl systém DRG umožnit, důležité je aby se umělo dobře pracovat s vykazovanými parametry. Dnes jsou ve vykazování velké rozdíly.

MUDr. Štětina

Požádal o možnost desetiminutové prezentace porovnání nákladů na zdravotní péči.

p. Řezníčková

Dotaz k aplikaci DRG systému, kdy se s ním začne v našich nemocnicích.

MUDr. Štětina

Odpověděl, že je v přípravě a doufá, že se vše podaří v příštím roce.

MUDr. Štětina předvedl vlastní prezentaci porovnání nákladů na zdravotní péči v ČR

Obsahem bylo např.:

- meziroční porovnání nákladů podle jednotlivých segmentů
- náklady na jednotlivé segmenty zdravotní péče
- náklady na léky dle místa preskripce
- náklady na 1 pojištěnce ze základního fondu ZP
- náklady na zlepšení zdravotní péče 1 pojištěnce
- výdaje na léky na 1 pojištěnce
- platby za jednotku výkonu dle VZP, kde byly porovnány rozdíly v platbách

MUDr. Veselý

Některé nemocnice rostly ve výkonech, ale ne v úhradách, jiné nemocnice měly lepší úhrady a tím pak vyšší koeficient pro platby.

MUDr. Hejzlar

Konstatoval, že dle porovnání, je zde prakticky „dvojkolejná“ úroveň zdravotní péče. Záleží na pojišťovně, které výkony umožní nasmlouvat.

p. Řezníčková

Dle „úhradové“ vyhlášky by mělo být možné si určitou zdravotní péči smluvně zajistit..

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	-	10
Proti	-	0
Zdržel se	-	0

USNESENÍ 24/38/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. bere na vědomí

předložené porovnání výkonů nemocnic Královéhradeckého kraje.

Příchod MUDr. Hýsek – 15.15 hod.

K bodu 9

Informace o jednání s MUDr. Pavlem Horákem, CSc., MBA, ředitelem VZP

Ústní informaci přednese PhDr. Scháněl podal informaci o jednání s MUDr. Horákem, kterého se dále zúčastnil hejtman KHK, PharmDr. Třešňáková, MUDr. Šimák a ředitel krajské pobočky VZP v Hradci Králové ing. Pechánek

Konstatoval, že jednání prakticky nepřineslo žádné výsledky, VZP požaduje snižování počtu lůžek, omezovat jednotlivá oddělení apod. Ředitel VZP zmínil Memorandum k závěrům 1. etapy Koncepce sítě lůžkových zařízení Jihomoravského kraje“, které bylo uzavřeno mezi hejtmanem kraje, VZP a ministrem zdravotnictví. Zmíněné memorandum hovoří o ponechání „záloh“ v rámci kraje, v případě dodržení parametrů platné vyhlášky pro odpovídající období. Podobná dohoda byla uzavřena s ředitelem krajské pobočky VZP v Hradci Králové v listopadu loňského roku (2010), ve věci převodu péče za zrušenou nemocnici v Opočně, která byla následně specifikována v únoru 2011. Teprve v červenci 2011 však byla schválena z „ústředí“ VZP a dosud se nepromítla do dodatků smluvních vztahů mezi Všeobecnou zdravotní pojišťovnou a nemocnicí v Rychnově nad Kněžnou a Náchodě.

Bylo dohodnuto, že se bude dále komunikovat a jednat, s tím, že hejtman KHK pozve ředitele VZP na pokračování jednání do Královéhradeckého kraje v měsíci říjnu či listopadu kde by se mohla konkrétně vyspecifikovat deklarace VZP k ponechání objemu hrazené péče v souladu s Koncepcí zdravotnictví Královéhradeckého kraje, doplněná o Koncepci rozsahu zdravotní péče ze strany VZP, s touto žádostí byl zaslán dopis řediteli VZP MUDr. Horákovi hejtmanem KHK.

p. Řezníčková

Dotaz na vymahatelnost původní podepsané květnové dohody, kde ředitel pobočky VZP v Hradci Králové garantoval plnění a skutečnost je jiná.

p. Fialová – příchod 15.30

MUDr. Hejzlar

Zhodnotil špatnou spolupráci se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, která již dlouhodobě přetrvává a problémy s touto pojišťovnou mají téměř všichni. Připomněl, že 75 % zdravotní péče se hradí ze zdravotních pojišťoven z toho 2/3 z VZP. Ztráty a zbytečně vynaložené finance VZP jdou do stamilionů, dále se zmínil o nefunkčním systému IZIP, a s ním spojených obrovských výdajích. Uvedl další údaje nehospodárně vynaložených prostředků ze strany VZP a apeloval na důrazné jednání v souvislosti se zavedeným systémem, kdy VZP i ostatní zdravotní pojišťovny mají velké rozhodovací pravomoci a malou zodpovědnost.

Další diskuse byla vedena k potřebě důraznějšího jednání s zdravotními pojišťovnami ze strany krajů, asociace a všech zainteresovaných skupin i jednotlivců.

Diskuse se zúčastnili: MUDr. Veselý, MUDr. Hejzlar, MUDr. Štětina, p. Řezníčková, PhDr. Scháněl, ing. Janeček, Ing. Jarkovský

Bylo navrženo připravit a správně naformulovat návrh usnesení pro příští Zastupitelstvo KHK ve věci dalšího jednání se zdravotními pojišťovnami tak, aby usnesení ze Zastupitelstva bylo závazné, bylo posunuto k řešení se statutárními zástupci zdravotních pojišťoven a vedení krajů a dále vedlo k jednání o zákonných změnách ze strany vlády ČR. Členové výboru zašlou své návrhy na formulaci usnesení předsedovi výboru MUDr. Veselému.

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	-	10
Proti	-	0
Zdržel se	-	2

USNESENÍ 24/39/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. bere na vědomí

Informaci o jednání s MUDr. Pavlem Horákem, CSc., MBA, ředitelem VZP.

K bodu 10

Různé

1. Ing. Janeček

Požádal o přijetí usnesení k auditu SM DATA, který byl předložen na minulém jednání výboru zdravotního, který nebyl usnášeníschopný.

2. p. Řezníčková

Připomněla potřebu zajištění nového software pro elektronickou spisovou službu a archivaci v nemocnicích, kde je stále ruční evidence. Požádala vedení ZH KHK aby se tím začalo intenzivně zabývat, neboť ze zákona je povinná evidence elektronická.

Ing. Jarkovský

Zdravotnický holding KHK a.s. má snahu zajišťovat stejný software pro všechny nemocnice, o tomto problému ví a snaží se je řešit a najít finanční prostředky pro tento systém z různých zdrojů. Přednese tento problém na poradě ředitelů nemocnic, zjistí si současný stav a dále se bude jednat a snažit se vše vyřešit v nejbližší době.

3. p. Řezníčková

Informovala členy výboru o situaci v Trutnovské nemocnici, kde se minulý týden rozjela protestní podpisová akce k obnovení preventivní péče na mamografu, která zde od roku 2009 již nefunguje přesto, že v nemocnici Trutnov je plně vybavené pracoviště přístroji, ordinací a jsou zde i odborní lékaři. Podnět vzešel od nespokojených pacientů, kteří musí jezdit na toto preventivní vyšetření do Náchoda, Vrchlabí a Hradce Králové.

Pojišťovna VZP zakázala mamograf provozovat, jednání s VZP probíhají už více než rok, ale neúspěšně. Vedení trutnovské nemocnice nabídlo, že bude tuto péči poskytovat zdarma v rámci zlepšení standardu péče o pacientky v trutnovském regionu ale i toto VZP odmítá.

Návrh – hlasovat o předloženém návrhu usnesení

Hlasování:

Pro	- 12
Proti	- 0
Zdržel se	- 0

USNESENÍ 24/40/2011/VZ

výbor zdravotní Zastupitelstva Královéhradeckého kraje

I. b e r e n a v ě d o m í

audit společnosti SM-DATA a.s. k hospodaření Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou a.s.

K bodu 11

Závěr

Předseda výboru poděkoval členům výboru zdravotního za účast na jednání výboru a vzhledem k tomu, že byly vyčerpány všechny body programu v 16. 20 hod. hodin jednání ukončil.

Příští jednání výboru zdravotního se uskuteční 15. listopadu 2011 od 14.00 hodin

.....
předseda výboru

.....
ověřovatel zápisu

Zapsala: Nováková Soňa