

**Parlament České republiky**  
**POSLANECKÁ SNĚMOVNA**

**2014**

*7. volební období*

**Z Á P I S**

*z 15. schůze*

*výboru pro zdravotnictví,  
která se konala*

*dne 8. ledna 2015*

**Přítomni byli poslanci:** Antonín Pavel, Běhounek Jiří, Brázdil Milan, Heger Leoš, Hnyková Jana, Holík Pavel, Hovorka Ludvík, Kaňkovský Vít, Kasal David, Krákora Jaroslav, Mackovík Stanislav, Marková Soňa, Nohavová Alena, Nykl Igor, Pastuchová Jana, Skalický Jiří, Svoboda Bohuslav, Štětina Jiří, Volčík Pavel, Vyzula Rostislav

**Omluveni:** Adam Vojtěch, Havíř Pavel, Koskuba Jiří, Kostřica Rom,

Předseda výboru prof. Vyzula zahájil schůzi výboru, přivítal všechny přítomné poslankyně, poslance, ministra zdravotnictví i zástupce z řad ministerstva zdravotnictví, zástupce odborných společností a další hosty a popřál všem do nového roku 2015 dobré zdraví, pevné nervy a konstruktivní spolupráci.

Dále oznámil, že se poslanec J. Koskuba omluvil písemně a svou omluvu si přál rozdat poslancům na lavice.

Po té předseda výboru upozornil na nové hlasovací zařízení a připomněl přítomným způsob hlášení se ke slovu a hlasování.

Dále seznámil přítomné s programem schůze výboru.

**Předseda výboru seznámil přítomné s programem schůze:**

1. Vládní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony /sněmovní tisk 270/
2. Výroční zprávy a účetní závěrky zdravotních pojišťoven za rok 2013 s vyjádřením vlády spolu se souhrnným hodnocením, hodnocením výročních zpráv a účetních závěrek za rok 2013 jednotlivých zdravotních pojišťoven a tabulkovými přílohami sněmovní tisk 361/

3. Návrh poslanců Radka Vondráčka, Heleny Válkové, Igora Nykla a dalších na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů /sněmovní tisk 272/ - před 1. čtením
4. Sdělení předsedy
5. Různé
  - Úhradová vyhláška na rok 2015 - pohled zdravotních pojišťoven, posl. PharmDr. Jiří Skalický, Ph.D. a zástupci zdravotních pojišťoven
  - Problematika transplantace kmenových buněk kostní dřeně při kritické ischemii dolní končetiny, posl. MUDr. Igor Nykl
  - Zpráva pracovní skupiny pro evropské fondy - posl. MUDr. Vít Kaňkovský, posl. MUDr. Igor Nykl a posl. Ing. Ludvík Hovorka.
  - Zpráva pracovní skupiny pro pražské zdravotnictví – posl. MUDr. Vít Kaňkovský, posl. MUDr. David Kasal, posl. Doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc., posl. MUDr. Jiří Koskuba, posl. Ing. Ludvík Hovorka
  - reference - zahraniční pracovní cesta výboru do Kazachstánu – posl. prof. MUDr. Rostislav Vyzula, Csc., posl. MUDr. David Kasal, posl. MUDr. Jaroslav Krákora, posl. Mgr. Soňa Marková, posl. MUDr. Pavel Antonín
  - reference - zahraniční pracovní cesta výboru do Dánska – posl. PharmDr. Jiří Skalický, Ph.D., posl. prof. MUDr. Rom Kostřica, CSc., posl. MUDr. Jiří Štětina, posl. Mgr. Jana Pastuchová

Poslanec L. Hovorka vystoupil s žádostí o rozšíření programu schůze o informaci k nákupu gama nože (Homolka) a Cyber kníže (do FN Ostrava).

Předseda výboru navrhl zařazení gama nože do zprávy prac. skupiny k pražskému zdravotnictví a informace k Cyber kníže jako nový bod.

**Proběhlo hlasování o rozšíření programu a zařazení informace do bodu Různé: PRO: 15, PROTI: 1, ZDRŽEL SE: 0.**

**Program byl rozšířen v bodě Různé o informaci k nákupu Cyber kníže do FN Ostrava.**

MUDr. Štětina oznámil pro zápis, že hlasoval pro, ale na sjetině je, že nehlasoval.

Předseda výboru prof. Vyzula nechal hlasovat o celém programu 15. schůze.

**Proběhlo hlasování o programu schůze. PRO: 20, PROTI: 0, ZDRŽEL SE: 0.**

**Ad 1) Vládní návrh zákona, kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony /sněmovní tisk 270/**

Předseda výboru prof. Vyzula informoval přítomné, že byl tento sněmovní tisk projednáván na 13. schůzi výboru a byl přerušen v obecné rozpravě.

Poslanec L. Hovorka informoval o došlých dopisech a emailech, které se týkaly očkování (jak odmítání povinného očkování, tak i pochybností kolem systému očkování). Požádal o odpovědi na otázky: jaké je složení národní imunizační komise, proč v komisi převládají vakcinologové a proč tam nejsou imunologové, proč se musí očkovat konkrétní vakcínou a ne jinou, šetrnější; zda jsou hlášeny všechny případy nežádoucích účinků u očkování a zda jsou nějakým způsobem dále vyhodnoceny, zda se nezamyslet nad změnou systému očkování).

Ministr zdravotnictví S. Němeček: Poděkoval za podněty, zodpovídá za návrh tohoto zákona a zároveň předal slovo hl. hygienikovi, který zodpoví všechny dotazy.

Hlavní hygienik V. Valenta: problematika očkování je široká, novela tohoto zákona nepřináší (co se týká očkování) žádné zásadní změny, ani co se týká sankcí za nedodržení očkování. Původní stav: v případě nedodržení povinnosti provozovatele zdrav. služeb při neprovedení očkování hrozí sankce 2 mil. Kč, při poškození zdraví a šíření epidemie až 3 mil. Kč. Novela zákona umožňuje snížení pokuty pro provozovatele školských zařízení, kde doposud byla pokuta 2 mil. Kč, nyní sníženo na 500 tis. Kč, provozovatele zotavovacích akcí – max. sankce 2 mil. Kč, nyní sníženo na 100 tis. Kč. MZd se nebrání úpravě v oblasti sankcí – pokut.

Systém očkování v ČR je osvědčený. Rozhodnutí Ústavního soudu podporuje tento systém, nijak ho nezpochybňuje. Pro fungování systému je nutný společenský konsensus, MZd je přístupno každému vylepšení tohoto systému.

Systém očkování funguje, je podpořen národní imunizační komisí, byl rozdán materiál, kde jsou odpovědi na otázky týkající se složení NIKO (nepřevažují vakcinologové, jsou tam zástupci praktických dětských lékařů, zástupci všeobecného lékařství, odborníci ze SZÚ, epidemiologové, imunologové a další). K otázce očkovacích látek – MZd prostřednictvím NIKO vydává každý rok doporučení k jednotlivým typům očkovacích látek, na základě toho vypisují zdrav. pojišťovny výběrová řízení na dodávky konkrétních očkovacích látek. K účinnosti systému – je vázaná na podrobné sledování proočkování, ukazatelů kolektivní imunity, nežádoucích účinků, atd. V minulosti se neprováděly zdravotnické přehledy. Nyní se provádějí, jsou z nich výstupy, které jsou publikovány a budou předmětem vyhodnocení k event. úpravě očkovacího kalendáře. Tak, jak je nyní nastaven, odpovídá doporučení Světové zdravotnické organizace.

K samotnému hodnocení nežádoucích účinků – budou vycházet z výsledků a výstupů systému farmakovigilance, který existuje a za který odpovídá a provádí SÚKL.

MZd se nebrání širší diskusi k problematice očkování, ne však v rámci tohoto zákona.

Předseda výboru R. Vyzula: Co se týká očkování, nedošlo k žádné zásadní změně.

Poslanec L. Hovorka: Poděkoval za písemné odpovědi a požádal o sdělení, v jakém časovém horizontu se uvažuje o zřízení odškodňovacího fondu?

K očkování - do roku 2009 vše v gesci státu (nákup, výběr i distribuce vakcín prostřednictvím KHS), poté byl systém v konsorciu soukromých firem, na základě výběr. řízení, poté to přešlo na

soutěž zdrav. pojišťoven. Základní schéma bylo nastaveno v době kolem r. 2006 – 2007. Uvažuje se s nějakými změnami?

K nežádoucím účinkům - obecná informace od pana náměstka, prosba o detailnější informaci.

Hlavní hygienik V. Valenta: K časovému horizontu – na základě zkušenosti ze zahraničí (Rakousko) byl zpracován možný postup řešení, domluva s legislativou MZd, že příští novela zákona 48 by toto řešení obsahovala. Je vytvořena prac. skupina, byly požádány společnosti praktických lékařů o delegování zástupců do této skupiny, řeší se.

K zavedení vakcíny – změněn systém očkování, z financování ze státního rozpočtu přes KHS do systému úhrady ze zdravotního pojištění a technická realizace přes zdrav. pojišťovny.

MZd a NIKO vydá doporučení, poté je pravidelně vypisováno výběrové řízení, je na distributorovi a dodavateli a pojišťovně, aby z nabídek vybrali příslušnou očkovací látku. Výběr není široký, někdy velmi omezen. U zmiňované hexavakcíny, která se zdá být problematická, výsledky farmakovigilance systému hlášení neukazují, že by zde byly dominantní problémy či nežádoucí účinky na rozdíl od jiných vakcín. Stávající systém umožňuje očkovat i jinou očkovací látkou jiného výrobce.

Poslanec J. Štětina: Souhlas s návrhem zákona MZd ve znění, ve kterém je.

Poslanec L. Heger: Sdělil přítomným, že je projednávána novela rozsáhlého zákona, který upravuje činnost hygienické služby a veřejného zdraví. Účelem novely je sladit normu se správním řádem, upřesnit skutkovou podstatu správních deliktů, snížit byrokratickou zátěž a v některých oblastech ochrany veřejného zdraví udělat drobné dílčí změny, které se týkají věcné podstaty tohoto zákona. Zde (ve věcných změnách) není očkování.

Naše země je chválena (co se týká očkování) všemi strukturami typu WHO a podobně, které se zabývají zdravotnictvím.

Dále doc. Heger vyslovil souhlas s vytvořením fondu pro odškodňování z případů komplikací očkování.

Při diskusi k zákonu žádost o strukturování diskuse následovně: zda je špatný zákon a je třeba ho změnit, či je zákon špatně naplňován.

Předseda výboru prof. Vyzula k doplnění informace - první čtení tohoto zákona proběhlo 21. 10. 2014.

Poslanec J. Běhounek: Prosba o vrácení k zákonu, který má 136 stran textu. Přednesl konkrétní řešení – shoda na tom, že hygienická služba potřebuje stabilizaci, potřebuje podporu, chceme Zdraví 2020, chceme mnoho dalších kroků.

Návrh usnesení: *Výbor pro zdravotnictví žádá Ministerstvo zdravotnictví ČR o otevření široké diskuse o záležitostech očkování ve všech aspektech a přípravu návrhu komplexního řešení této problematiky.*

Předseda výboru R. Vyzula zahájil hlasování o tomto usnesení.

**Proběhlo hlasování k navrženému usnesení. PRO: 15, PROTI: 0, ZDRŽEL SE: 2. Návrh byl přijat (usnesení č. 66).**

Předseda výboru upozornil na rozdanou tabulku s 10 pozměňovacími návrhy a požádal o další přihlášky do obecné rozpravy.

Poslankyně N. Nováková: Poděkovala za to, že se otázkou očkování bude MZd dále zabývat jako komplexní problematikou. Je potřeba, aby veřejnost měla důvěru v systém, v lékaře.

Poslanec J. Běhounek: Nemění se znění zákona, pouze částky, zásada, způsob a postupy zůstávají stejné. Poté vystoupil poslanec D. Kasal, který podpořil vystoupení posl. Běhouka.

Poslanec J. Farský podpořil vystoupení posl. N. Novákové a poděkoval za řešení, které navrhl posl. Běhounek (usnesení).

Zmínil 2 pozměňovací návrhy – PN posl. Kaňkovského a PN svůj.

PN J. Farského se týká § 9 v první části - na akci musí předložit zákonný zástupce písemně stvrzený doklad, že dítě 14 dní před odjezdem do školy v přírodě nebo na zotavovací akci „nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy“ - formalita, není nutné vyžadovat na rozdíl od potvrzení o bezinfekčnosti, které se podepisuje nejpozději den před nástupem na akci. V druhé části – snížení administrativy – musí být posudek od lékaře, že se může dané akce zúčastnit – pokud je spolupráce mezi pořadatelem akce a rodičem, že fungují celoročně, nic nebrání tomu, aby toto potvrzení v rozsahu, který stanoví zákon (souhlas, aby to bylo věcí přílohy, kde bude napsáno, co zákonný zástupce musí vyplnit), necht' je to uvedeno – v § 9 odst. 3

Hlavní hygienik V. Valenta: co se týká lékařských posudků – je to jediný doklad, který má zdravotník nebo lékař, který bude dítě ošetřovat, k dispozici, jediný validní doklad o zdravotním stavu dítěte (jak je nemocné, jaké má omezení, jakou má medikaci) a je nenahraditelný.

Co se týká prohlášení rodiče o aktuálním zdravotním stavu dítěte a bezinfekčnost a to, že dítě nebylo v kontaktu s nemocnou infekční osobou – je myšleno s osobou v rodině, které bylo dáno např. karanténní opatření. MZd nesouhlasí s pozměňovacím návrhem.

Poslanec J. Běhounek: otázka na MZd, v jakém časovém horizontu jsou připraveny tuto věc otevřít (očkování) a zda během roku 2015 ji poslanci mohou široce diskutovat a významným způsobem za účasti všech se tomuto věnovat.

Ministr zdravotnictví MUDr. S. Němeček: okamžitě, kdykoliv, hl. hygienik a tým odborníků se touto záležitostí zabývá průběžně.

Poslanec J. Krákora poděkoval za prohlášení hl. hygienika a vyjádřil mu svůj souhlas.

Poslanec J. Běhounek: Posl. Farský má pravdu, ale v okamžiku, kdy dítě onemocní a přivezou ho do nemocnice a není o něm žádná informace, je to složité a neřešitelné.

Hlavní hygienik V. Valenta: Doplnění odpovědi pana ministra na termín zahájení diskuse - zítra bude diskutován program Zdraví 2020, jeho součástí je akční plán proočkování – očkování. Akční plán má pevně nastavený harmonogram, kdy do konce roku 2015 ho musí přijmout vláda. MZd na něm pracuje, v průběhu roku bude akční plán diskutován i se širokou veřejností, zde musíme dojít k této problematice a ke konsensu.

Poslanec J. Farský: Odpovědnost leží na rodičích. Nenavrhuje zrušit posudek, navrhuje stanovit v zákoně rozsah, jak má tento posudek vypadat a tam kde jsou děti zdravé a organizace

dlouhodobě spolupracují s rodiči a důvěřují si navzájem, tak ho nahradit posudkem – vyplněním – od rodiče.

Poslanec J. Štětina vyslovil souhlas s předřečníky (hl. hygienikem V. Valentou, posl. J. Běhounkem a posl. J. Krákorou). Zákon je dobrý a je potřeba ho přijmout.

Poslankyně S. Marková: příklad z pedagogické praxe, ne všichni rodiče jsou zodpovědní, souhlas s lékaři.

**Proběhlo hlasování o účasti a vystoupení veřejnosti na schůzi výboru. PRO: 17, PROTI: 0, ZDRŽEL SE: 1. Doporučení omezení vystoupení z řad veřejnosti na 5 - 7 minut na 1 vystoupení.**

Rebeka Vadasová, zástupkyně Strany zelených: Poděkovala J. Běhounkovi za návrh, vítá zaúkolování MZd na otevření široké veřejné debaty na téma očkování. V otázce očkování je důležitý názor odborníků, ale je to otázka politická. Napříč Evropou je přístup různý. Očkování může být zcela dobrovolné; dobrovolné a hrazené státem; povinné, ale nevyžadované sankcemi; anebo povinné a tvrdě sankcionované. Toto je otázka politická.

Co ve vztahu k novele znamená, že bylo pověřeno MZd o otevření široké diskuse? Konkrétně k § 50, který říká, že nikdo nesmí hlídat dítě mladší 3 let, které nemá plně splněné povinné očkování. Znamená to, že všichni ti, kteří měli po 1. dávce nějaké nežádoucí účinky a mají strach dále očkovat nebo se rozhodli zvolit hexavakcínu ve schématu 2 + 1, které neodpovídá plně vyhlášce, že všechny tyto děti odkazujeme na hlídání do černé ekonomiky? Jak přistoupíme k těmto návrhům, které tam jsou, do doby, než bude veřejná diskuse uzavřena?

Hlavní hygienik V. Valenta: Stávající podoba zákona umožňuje různá schémata očkování i očkovací látky.

Přijetí a podmiňování dítěte do kolektivního zařízení tím, aby bylo proočkováno, pakliže nemá nějaké kontraindikace anebo nemá prokazatelně imunitu proti dané nemoci, toto podmiňování je dané tím, že MZd chce a potřebuje kolektivní imunitu, aby v rámci ní byly ochráněny ty děti, které nemohou být očkovány a nejsou chráněny. V tomto smyslu – potvrzení těchto požadavků na zachování kolektivní imunity, rozhodl opakovaně Ústavní soud, který řekl, že nelze upřednostnit právo na „jakýsi“ vzdělávací proces nad právem nad ochranou na veřejné zdraví. Neodkazují děti do černé ekonomiky, ale snaží se chránit děti, které nemohou být očkovány.

Rebeka Vadasová: Vztahuje se to na chůvy, které přijdou domů. Na západě chodí do kolektivních zařízení i neočkované děti, max. do nich nesmí v době výskytu (jako např. v Německu) některé z nemocí, proti kterým se povinně nebo doporučeně očkuje. Důvodem není ochrana dětí, ale je to jen další sankce na rodiče. Návrh na přeřazení tohoto § mezi sankce.

Předseda výboru R. Vyzula se přihlásil k PN 8 z Ministerstva dopravy, který má 3 části:

- § 31 - hodnocení zdravotních rizik (hluk)
- část B § 94 – jaké osoby a kdo by měl být součástí řízení, které vede k povolení určité stavby
- část C – nový §, který by řešil povolení nadměrného hluk za určitých zcela vymezených situacích

Poslankyně A. Nohavová se přihlásila k PN 9 a týká se sankcí. Tento PN přepracuje tak, aby nedocházelo ke zvýšení horní hranice.

Předseda výboru R. Vyzula oznámil, že včera přišel PN z Hospodářské komory a týká se nadměrného hluku při některých výjimečných situacích a zasahuje do § 30, trochu se ztotožňuje s novým § 32 Ministerstva dopravy. Přijetím nového § 32 by se tato situace vyřešila (PN 10).

Poslanec S. Mackovík se přihlásil k PN poslance prof. Vyzuly, vyjádřil podobný názor.

Hlavní hygienik V. Valenta – vyjádření k PN Ministerstva dopravy a Hospodářské komory. Stávající podoba novely, která je předkládaná, nepřináší žádné významné změny z hlediska řešení problematiky hluku s výjimkou jedinou – umožňuje neměřit hluk ve vnitřním prostoru, jestliže je dodržen hluk ve venkovním chráněném prostoru stavby. Toto je zjednodušení byrokratické zátěže i nákladů, které jsou s tímto spojeny.

První část návrh týkající se doložení hodnocení prvotních rizik při žádosti o výjimce, hodnocení zdravotních rizik je standardní metodou. MZd se domnívá, že tento požadavek je opodstatněný a z tohoto důvodu souhlasí s PN.

Druhá část PN – projednávání výjimky hluku, tak jak tomu bylo doposud pouze omezeno na předkladatele té výjimky a netýkalo se dalších dotčených osob. To je stávající stav. Novela navrhuje na základě jednání požadavků, které zazněly od ombudsmana, rozšíření. Z pohledu praxe a hygienika je k tomuto názor spíše neutrální. Není důvod tomuto PN bránit, MZd to bude akceptovat.

Třetí část PN – možnost a řešení staveb a fungování staveb při překračování venkovních limitů hluku na základě dodržení hladin hluku ve vnitřních prostředích. Znamenalo by to rezignaci na venkovní hlukové limity, přijetí trvalé výjimky z hluku pro venkovní prostředí za podmínky, že bude dodržen hluk ve vnitřním prostředí.

MZd je přístupno debatě a otevření diskuse na řešení této problematiky. Bude to vyžadovat další podrobnější odbornou diskusi a dosažení společenského konsensu. MZD nesouhlasí s třetí částí PN, s tím, že je možnost to konsensuálně řešit. V tomto smyslu byla informována Hospodářská komora i Ministerstvo dopravy.

Poslanec B. Svoboda – žádost o upřesnění některých věcí. V první části – pokud venkovní hluk nepřekračuje hladinu hluku, nemusí se měřit hluk uvnitř budovy. (nám. Valenta – ano. Je to významné zjednodušení. Pokud bude stížnost od obyvatele, hygiena bude měřit i uvnitř).

Ke třetí části – je řada úseků, kde je vnější hluk významně zvýšený a jsou zde výjimky, vyšší hluk tedy nemusí být řešen, bude řešeno to, zda v nově stavěné budově je hluk dodržen.

Komunální politiky velmi zajímá, jaká je situace v celém celku, ne situace jedné konkrétní stavby, ale to že je problém hluku stále řešen systematicky a výjimky jsou výjimkami právě proto, aby se v nějakém časovém prostoru dospělo k řešení. To je velmi zásadní. Souhlas s názorem MZD.

Předseda výboru R. Vyzula navrhl z důvodu složitosti této problematiky přerušit toto jednání do dalšího jednání výboru.

Poslanec J. Běhounek – dotaz, v jaké části projednávání tohoto tisku se bude pokračovat příště.

Předseda výboru R. Vyzula navrhl ukončit obecnou rozpravu. Další jednání by pokračovalo otevřením podrobné rozpravy.

**Proběhlo hlasování o ukončení obecné rozpravy a přerušení bodu do další schůze VZ. PRO: 20, PROTI: 0, ZDRŽELO SE: 0. Sněmovní tisk 270 byl přerušen po ukončení obecné rozpravy (usnesení č. 67).**

Pokračování v přerušeném bodu – sněmovním tisku 270 - bude na 16. schůzi výboru ve čtvrtek 29. 1. 2015 od 9.00 hodin (bod začne otevřením podrobné rozpravy).

Poté vyhlásil předseda výboru R. Vyzula pětiminutovou pauzu, výbor bude pokračovat v 10.50 hodin.

Zahájení přerušené schůze v 10.55 hodin bodem 2 – Výroční zprávy

**Ad 2) Výroční zprávy a účetní závěrky zdravotních pojišťoven za rok 2013 s vyjádřením vlády spolu se souhrnným hodnocením, hodnocením výročních zpráv a účetních závěrek za rok 2013 jednotlivých zdravotních pojišťoven a tabulkovými přílohami sněmovní tisk 361/**

Zpravodaj L. Hovorka – Zhodnotil celkovou situaci v systému veřej. zdrav. pojišť. v roce 2013 – z hlediska makroekonomiky byl rok 2013 rokem, kdy se ekonomická situace ČR po ekonomické krizi postupně zlepšovala, z hlediska politické situace pokračovala restriktivní politika vlády, po které nová vláda nepřinesla, pokud jde o zdravotnictví, žádné citelné změny. Celkové příjmy systému zdrav. pojištění dosáhly 228,6 mld. Kč, z toho příjmy z vlastního výběru pojistného činily 172,1 mld. Kč.

V předchozích letech celkový příjem pojistného mírně stoupal, v roce 2013 zaznamenal pokles o půl procenta. Tento pokles mohl být ještě větší, ale Rusnokova vláda schválila na závěr roku 2013 zvýšení plateb za státní pojištěnce o 64,- Kč měsíčně s platností od listopadu 2013, to přineslo na konci roku 2013 na pojistném celkem 809 mil. Kč. Celkové náklady systému stály 220,6 mld. Kč.

Restriktivním opatřením v oblasti výdajů, které přinesla úhradová vyhláška na rok 2013 se dotkla především poskytovatelů lázeňské léčebné rehabilitační péče s poklesem výdajů o 37,4 %, výdajů na léky a recepty s poklesem o 4,1% a poskytovatelům lůžkové péče s poklesem o 0,2 %. Dále došlo ke snížení nákladů na činnost zdravotních pojišťoven v roce 2013. Ve výsledku skončil systém zdravotního pojištění ze záporným saldem 1,34 mld. Kč. Toto saldo – poskytnutá návratná finanční výpomoc VZP ve výši 1,7 mld. Kč.

V roce 2013 – VZP vůči rezervnímu fondu 2,2 mld. Kč, resp. tento fond byl prázdný.

V roce 2014 plánováno celkové saldo systému 2,25 mld. Kč. Skutečná výše salda za r. 2014 bude ovlivněna navýšením plateb za státní pojištěnce, navýšením pojišťoven za pojistné na základě zlepšení hospodářských výsledků, v roce 2014 zejména v posledních dvou měsících roku, zrušení poplatků od 1. 1. 2014 a zvýšení výdajů na zdrav. péči na základě příznivé úhradové vyhlášky na rok 2014.

K výsledkům jednotlivých ZP:

VZP – v letech 2012 a 2013 poklesl meziročně počet pojištěnců o 2 % . Od doby 2010 až 2013 výběr pojistného mírně stoupal (2012 mimořádné přerozdělení, kterým VZP získala 3 mld. Kč). Ukazatel počtu pojištěnců na 1 zaměstnance VZP se ve srovnání s ostatními ZP postupně zlepšuje. V tomto ukazateli má však VZP určité rezervy. S pomocí finanční výpomoci se podařilo splnit všechny závazky vůči poskytovatelům zdrav. péče, na účtech VZP byla v r. 2013 hotovost na jeden den. Rezervní fond byl nenaplněn.



Vojenská zdravotní pojišťovna – dosáhla v r. 2013 výrazného nárůstu pojištěnců o 7 % a přiměřeně tomu nárůstu příjmu pojistného o 6 %. Nárůst byl ale způsoben prostřednictvím zprostředkovatelů (MZD s nárůstem tímto způsobem nesouhlasí).

Výrazné zlepšení salda příjmů a výdajů, 2010 a 2011 – saldo záporné; v r. 2012 mírně kladné, v r. 2013 výrazně kladné o 220 mil. Kč. Nárůst preventivních programů o 53 %. Příčiny růstu pohledávek je třeba hledat za plátcí pojištění, výroční zpráva to zdůvodňuje zvýšenou revizní činností.

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna – ekonomické údaje za rok 2013 byly výrazně ovlivněny sloučením se zdravotní pojišťovnou Metal aliance (od 1. října 2012). Chybí celkové řady důležitých údajů, které umožňují sledovat vývoj této ZP. Saldo příjmů a výdajů činilo – 28 mil. Kč. V ČPZP proběhla rozsáhlá kontrola NKÚ, která upozornila na výrazné zvýhodňování určitých poskytovatelů zdrav. péče ve svém protokolu 13/22.

Oborová zdravotní pojišťovna – počet pojištěnců OZP se v r. 2013 nezměnil, oproti zdrav. poj. plánům byl příjem pojistného a výdaje prakticky na stejné úrovni jako byl v r. 2012. I za této situace se pojišťovně dařilo udržet kladné saldo příjmů a výdajů oproti zdrav. poj. plánu byly příjmy pojistného mírně vyšší a výdaje mírně nižší. Saldo příjmů a výdajů činilo 138 mil. Kč při stavu účtu 1,6 mld. Kč. V porovnání s obdobím 2010 až 2013 jsou výsledky OZP dobré. Pojišťovna má dobré výsledky z hlediska počtu pojištěnců na 1 zaměstnance ZP.

Pojišťovna Škoda – výsledky byly v r. 2013 stabilní, ať už jde o počet pojištěnců tak i příjmy a výdaje této ZP. Pojišťovně se podařilo snížit náklady na provoz. Saldo činilo +10mil. Kč při stavu běžného účtu 544 mil. Kč.

Zdravotní pojišťovna MV – výsledky 2. největší ZP v r. 2013 zaostávají ve srovnání s ostatními zdrav. pojiš. Pozitivní je, že tato pojišťovna má nejlepší koeficient počtu pojištěnců na 1 zaměstnance, který činí 2 061 pojištěnců a spotřebovala na vlastní činnost méně než ji dovoluje max. limit a šetřila i na investicích. Příjmy stouply o 2,5 %, ale výdaje stoupají výrazně víc o 4,2 %. Výsledkem byl největší pokles salda ve srovnání s ostatními zdrav. poj. Mezi r. 2012 bylo saldo +377 mil. Kč, r. 2013 bylo – 164 mil. Kč. Zůstatek běžného účtu činil 4,24 mld. Kč. Zdrav. poj. plán pojišťovny na r. 2013 předpokládal saldo prakticky na úrovni negativního salda VZP – 1,4 mld. Kč. Na rok 2014 bylo plánováno záporné saldo ve výši 1,18 mld. Kč.

Zvýšená negativní salda zdrav. poj. plánů (ZPMV a ČPZP) mají být kryta ze zdrojů běžných účtů těchto pojišťoven.

Revírní bratrská pojišťovna – dosáhla drobného růstu v počtu pojištěnců o 0,5% - srovnatelný růst příjmů pojistného, rychleji však rostly výdaje o 2 % a tak saldo v r. 2012 mírně kladné s +8 mil. Kč změnilo na záporné, při stavu běžného účtu 1,83 mld. Kč. Druhým nepříznivým ukazatelem je růst závazků této pojišťovny, který se meziročně zvýšil na 130 %. Zdůvodnění tohoto navýšení není komentováno.

#### Výdaje na 1 pojištěnce

VZP – výdaje z roku 2010 narostly z 22 248 Kč na 23 106 Kč

Vojenská ZP – z 18 527 Kč na 18 913 Kč (v r. 2013)

ČPZP – z 18 360 (v r. 2010) na 18 424 Kč (r. 2013)

OZP – pokles z 18 473 Kč (r. 2010) na 18 403 Kč (r. 2013)

ZPMV – z 18 215 Kč nárůst na 19 471 Kč – zde výdaje nejvyšší (jednalo se o navýšení o 6,9 %)

#### Vývoj salda příjmů a výdajů

VZP – saldo z r. 2010 -2,4 mld. Kč dostalo na -1,7 mil. Kč

VOZP – z mínus 35 mil. Kč na + 194 mil. Kč

ČPZP – z mínus 372 mil. Kč na – 28 mil. Kč

OZP - z mínus 555 mil. Kč na + 138 mil. Kč  
ZPMV – z mínus 45 mil. Kč na – 164 mil. Kč

Návrh usnesení: Výbor pro zdravotnictví doporučuje PS PČR schválit výroční zprávy a účetní uzávěrky ZP za r. 2013 spolu se souhrnným hodnocením a hodnocením výročních zpráv a účetních uzávěrek jednotlivých zdravotních pojišťoven. Současně doporučuje MZd připravovat úhradové vyhlášky pro následující úhradová období v podobě, která umožní naplnění rezervního fondu VZP.

Ministr zdravotnictví S. Němeček – zpráva Ing. Hovorky byla precizní a detailní, vše bylo řečeno. K navrhovanému usnesení nemá námitek.

#### Zástupci ZP

Ing. Kabátek – posl. Hovorka přednesl podrobnou zprávu. R. 2013 skončil negativním saldem necelou 1 mld. Kč, předpoklady, který byly avizovány, hovořily o 5 mld. záporného salda, v tomto kontextu – nelze hodnotit výsledek za příznivý – lze označit za přijatelný. V pomoci od státu – r. 2014 a v r. 2015 budou plně vypořádány bez toho, aby byl negativní dopad do výsledku pojištění. Náklady na jednoho pojištěnce jsou historicky zakonzervovány, VZP vždy respektovala úhradovou vyhlášku, náklad na 1 pojištěnce je tam nejvyšší.

Poslanec L. Heger – k dodatku návrhu usnesení; je třeba, aby si MZd stanovovalo úhradovou vyhlášku tak, aby byly naplněny rezervní fondy ZP. Podstatou usn. je, že MZd má napsat úhradovou vyhlášku tak, aby byl systém finančně stabilní.

Vyhláška pro r. 2013 byla koncipována tak, aby se systém nezhroutil. Vyhláška způsobila obrovské protesty všech zúčastněných stran (ze strany pojišťoven – že nebudou naplněny fondy VZP, vyhláška je málo restriktivní, ze strany poskytovatelů – systém se zhroutí, protože dostanou málo peněz). Poskytovatelé dostali mínus 5 %. VZP se vylepšila a svůj předchozí deficit výrazně zmírnila.

V systému chybí 3. hráč, kterým je stát a PS, kteří nastavují množství peněz v systému. Čtvrtý „hráč“ - pacienti – ti potřebují max. péče. Někdy je stát na tom tak špatně, že nemůže přilít peníze, v systému nejsou rezervy, je potřeba sáhnout na omezení péče. Mechanismus na omezení péče, který by byl legální, naše legislativa nemá.

Prof. Vyzula požádal posl. Hovorku o objasnění 2. bodu, který nebyl původně v usnesení.

Poslanec L. Hovorka k 2. části usnesení – vyplývá to z toho, že systém výběru zdrav. pojištění se zlepšuje a dochází k navyšování plateb za státního pojištěnce. Tento trend se projevil v r. 2014. Úhradová vyhlášky, která se schvaluje na r. 2015 znamená, že většina výdajů půjde za poskytovateli zdrav. péče a je zde velmi malý prostor na naplnění rezervního fondu.

V období, kdy je systém zdrav. poj. v lepší „kondici“, by měl být rezervní fond naplněn.

Náměstek ministra T. Philipp: za MZd to není problém.

Na str. souhrnného hodnocení vývoje systému veř. zdrav. poj. je tabulka, která ukazuje celkové příjmy, kdy příjmy z vlastního výběru jsou 172 mil. Kč, to jsou příjmy za zaměstnance, OSVČ atd. Příjmy ze státního rozpočtu jsou 53 mld. Kč (za státní pojištěnce – děti, důchodce a další). 23 % jsou příjmy ze státního rozpočtu v celkových příjmech veřej. zdrav. poj. - je třeba si uvědomit, že těchto 23 % jde za 60 % obyvatel ČR, protože státních pojištěnců je 6,1 mil. zatímco ostatních je 4,3 z celkových 10,4 mil. obyvatel – pojištěnců.

Časem se bude rozhodovat o tom, zda se bude dál navyšovat za státní pojištěnce nebo zda se zavede pravidelná valorizace. Jedním z argumentů je to, že stát málo přispívá do celkového salda veřej. zdrav. poj.

Poslanec J. Krákora k zástupci ZPMV: Poslanci obdrželi emaily a dopisy k nákupům aut ředitele ZPMV za velké částky, žádost o vyjádření a jak je to v souladu s hospodařením pojišť. MV.

Poslanec Hovorka – pro upřesnění k saldům v r. 2013

VZP – 1,4 mld. Kč

Vojenská – 220 mil. Kč

ČPZP – 28 mil. Kč

OZP + 138 mil. Kč

ZPMV – 154 mil. Kč

Velký nárůst záporného salda u ZP MV, zdůvodněno tím, že jsou výrazně vyšší výdaje, navýšení výdajů ze zdrav. pojištění na 1 pojištěnce o 7 %. V plánech, které byly předloženy (ve srovnání s r. 2013 a 2014) plánováno na r. 2013 záporné saldo – 1,45 mld. Kč a na r. 2014 záporné saldo 1,18 mld. Kč. Žádost o vysvětlení.

Zástupce ZP MV Václav Slovák, ekonomický ředitel:

K dotazu - čísla jsou nadnesená, byla uvedena v médiích. Mají k dispozici služební vozidlo Audi (cena 2,8 mil. Kč, soutěženo ve veř. zakázce, dávali informace MZd). Žádné záložní vozidlo není (je to bývalé vozidlo ředitele). Nijak to však neovlivňuje hospodaření ZP MV.

Poslanec J. Krákora: Lepší by bylo peníze vložit do léčebně preventivní péče, než do aut.

Poslanec I. Nykl: Souhlas s posl. Krákorou. V době, kdy byl nakoupen vůz, vyšel článek, že nemohla být hrazena léčba pacientce v Protonovém centru.

V. Slovák: S úhradou protonové léčby to nemá nic společného, je to základní fond zdravotního pojištění, pojišťovna hradí všechny své závazky bez problémů vůči všem poskytovatelům.

Poslanec J. Štětina sdělil, že se mu takovéto hospodaření jako pojištěnci ZP MV nelíbí.

Poslanec Hovorka: žádost o vysvětlení nárůstu nákladů (zda to bylo výraznými změnami ve smlouvách?) Saldo – v r. 2013 proti zdrav. poj. plánu dopadlo výrazně lépe, plánováno bylo mínus 1,4 mld. Kč – výsledek byl jen mínus 164 mil. Kč. Na r. 2014 ve zdrav. poj. plánu je plánováno saldo mínus 1,2 mld. Kč. Zmínka, že i MZd zasáhlo do zdrav. poj. plánu na r. 2014.

V. Slovák: k roku 2013 – v plánu s tím počítali, léta předtím měli velmi nízké náklady na 1 pojištěnce, postupně trvalý nárůst počtu pojištěnců. Jsou to pojištěnci většinou dražší. Jde o vyrovnávání nákladů.

V roce 2014 přesun na základě vyhlášky posílení lůžkové péče – přesun mezi segmenty, propad, kdy výdaje jsou vyšší než příjmy, tam to koresponduje a ukazují to i výsledky za první tři kvartály, které už jsou uzavřeny a předávány na MF a MZd. U lůžek jdou na vyhláškou úhradu, tam je skokový nárůst, a to je zdůvodnění toho záporného salda mezi příjmy a výdaje, které je plánované v r. 2014. Jde o vyrovnání, hodnoty úhrad byly na nízké úrovni.

Poslankyně S. Marková k platbě za tzv. státní pojištěnce – v minulosti se zmrazily tyto platby, nenavýšovaly se, to byl jeden z důvodů, proč systém nestačil na to, aby byla hrazena zdravotní péče potřebná pro pacienty. V současné době – nedávno vyhlásil jeden z představitelů současné vládní koalice, že se dále platby za státní pojiš. zvyšovat nebudou. Je zde také otázka valorizace. Otázka k MZd a k představitelům vlády – jak si představují dále situaci v platbách za státní pojištěnce?

VZP platí za své pojištěnce nejvíce, ostatní zdrav. pojišťovny platí méně, ale z Ústavy a ze zákona vyplývá, že všichni pojištěnci mají právo na stejnou zdrav. péči.

Předseda výboru R. Vyzula k vystoupení S. Markové – valorizace za státní pojištěnce – je to součástí koaliční smlouvy a vládního programu, musel by se změnit vládní program. Co se týká částky za pojištěnce – určitou roli hraje struktura pojištěnců.

náměstek T. Philipp: první otázka je otázka koaliční smlouvy nebo programového prohlášení. Druhá otázka – je to díky přerozdělení, MZd se snaží zavést nový způsob přerozdělení, který bude ještě přesnější a bude více směřovat finanční prostředky za náročnými pacienty (jejichž léčba je náročnější).

Posl. Heger: přerozdělování bylo nastaveno úhradami typu DRG, které vedly k tomu, že se začaly srovnávat rozdíly mezi jednotlivými typy nemocnic, mezi jednotlivými pojišťovnami a kraji.

Poslanec L. Hovorka navrhl usnesení.

**Proběhlo hlasování o usnesení k sněmovnímu tisku 361. PRO: 18, PROTI: 0, ZDRŽELO SE: 0. Návrh byl schválen (usnesení č. 68).**

**Ad 3) Návrh poslanců Radka Vondráčka, Heleny Válkové, Igora Nykla a dalších na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů /sněmovní tisk 272/ - před 1. čtením**

Předseda výboru R. Vyzula informoval přítomné, že jde o diskusi k tisku 272 před 1. čtením. Poté vystoupil navrhovatel tohoto tisku poslanec I. Nykl a sdělil, že je ČR poslední země v oblasti ochrany kuřáků, sám není v rozporu s připravovaným návrhem z MZd. Poté vystoupil poslanec J. Krákora s informací, že má zpravodajskou zprávu na 4 stránky, toto téma je vážné, 18 tis. lidí ročně umírá na následky kouření, daňové výnosy jsou 60 – 80 mld., ale náklady na léčbu kuřáků jsou dvojnásobné. Úmluva o tabáku – byli jsme poslední v Evropě v r. 2004. Jako pediatr tento návrh samozřejmě podporuje, ale v této době se připravuje na MZd komplexní návrh. Dále k tématu vystoupila posl. S. Marková.

Náměstek J. Vymazal sdělil, že návrh MZd bude předložen, proto tuto novelu bere jako pošťouchnutí od poslanců.

Posl. Štětina navrhl přijmout usnesení, kterým výbor doporučuje přijetí tohoto tisku.

posl.Nykl: předkladatelé oddělili téma kouření od alkoholu a drog tak, aby to mohlo být co nejdříve schváleno. Návrh MZd je v souladu, je dokonce širší, během několika týdnů by mohla být novela v PS.

Bod byl ukončen bez usnesení.

#### **Ad 4) Sdělení předsedy**

Předseda výboru informoval přítomné, že je na webových stránkách výboru Zpráva o činnosti Výboru pro zdravotnictví za rok 2014. Dále je k dispozici plán akcí na rok 2015 a požádal přítomné poslance o nahlášení seminářů tajemníkovi, odborná témata by měla být směřována právě na semináře, nikoliv na schůzi výboru.

**Informoval přítomné o obdržení zprávy o investicích do spec. center z MZd.**

#### **Ad 5) Různé**

##### **Úhradová vyhláška 2015 – pohled zdravotních pojišťoven**

Informace, že jde o pohled dopředu. K tomuto bodu vystoupil posl. Skalický: vyhláška řeší náhrady za zrušené reg. poplatky, každý segment není stejně spokojen. Příprava úhradové vyhlášky září – listopad roku předchozího, v polovině roku se vrátíme k tématu, budou známa konkrétnější data.

Ing. Kabátek – sestavení zdravotně pojistných plánů na rok 2015, v roce 2014 stabilizovali situaci ZP, došlo k naplnění rezervního fondu, ZPP je vyrovnaný s naplněním rezervního fondu.  
Ing. Hovorka – deklarovaný nárůst platů bude obtížné dodržet v malých nemocnicích, dojde k rozdílu mezi velkými a malými nemocnicemi.

Mgr. Balada omluvil J. Gajdáčka (zasedá Rada Svazu zdravotních pojišťoven) – zdravotní pojišťovny musely sestavit zdravotně pojistné plány deficitně, pojišťovny mají rezervy, rok 2015 bude v pořádku, rok 2016 bude otázkou.

Vystoupení z veřejnosti:

JUDr. Šmehlíková, Revírní bratrská pokladna – informovala, že mají jako pojišťovny jedny z nejmenších příjmů a po určité době budou muset vyhodnotit dopady úhradové vyhlášky jako takové.

J. Dvořáček, AIFP: dotaz - Kdy došlo ke změně S-případů, nebylo to předjednáno, např. z oblasti onkologie, jak bude změna vypadat, jaký dopad to bude mít na onkologii a jaká je představa MZd, též změna u chronicky nemocných pacientů (v úhradové vyhlášce) – zde došlo k chybě, vzorec se bude muset přepracovat.

## **Kmenové buňky**

Poslanec I. Nykl vystoupil k ischemii dolní končetiny - nejprve byl výkon v sazebníku, poté byl stažen, pak vznikl seminář na MZd, poté prosba na odborníky, aby o tom diskutovali a rozhodli.

MUDr. Procházka, FN Ostrava – viz. prezentace

Indikace s 12letým výzkumem (po hematoonkologických onemocněních) distance od aplikací, které v ČR byly praktikovány bez klinických hodnocení a doporučení (problematické pro kloubní onemocnění a neurologické diagnózy). Přínos pro revaskularizační léčbu u diabetické nohy (45 tis. dk a 11 tis. amputací) žádají VZ o eskalaci k této léčbě.

Prof. Vyzula – nejde o odbornou záležitost, tu si obhájí odborná společnost, jde o to, jakou formou bude hrazena léčba (MZD nebo grant). Nemělo by to být z veřejných prostředků.

Poslanec Nykl poděkoval za vystoupení a prezentaci.

Poté předseda výboru R. Vyzula ukončil jednání a oznámil, že ostatní neprojednané body budou přesunuty na 16. schůzi výboru dne 29. 1. 2015.

Schůze Výboru pro zdravotnictví byla ukončena ve 13.00 hodin.

Za správnost: Mgr. Martin Blažek

Rostislav Vyzula, v. r.  
předseda výboru pro zdravotnictví