

Parlament České republiky
POSLANECKÁ SNĚMOVNA
2015
7. volební období

Z Á P I S
z 23. schůze
Výboru pro zdravotnictví,
kteřá se konala dne 2. září 2015

v budově Poslanecké sněmovny, Sněmovní 4, 118 26 Praha 1
místnost č. 48

Přítomni byli poslanci: Antonín Pavel, Běhounek Jiří, Brázdil Milan, Heger Leoš, Hnyková Jana, Hovorka Ludvík, Kaňkovský Vít, Kasal David, Koskuba Jiří, 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, Holík Pavel, Kostřica Rom

Předseda výboru prof. Vyzula zahájil schůzi výboru, přivítal všechny přítomné poslankyně, poslance, zástupce z řad Ministerstva zdravotnictví a další hosty. Dále načetl omluvené poslance. Předseda výboru krátce pohovořil o budoucnosti práce výboru. Nastínil tisky a témata, která nás čekají (zdravotnické prostředky, neziskové organizace, centrální nákupy, E-health, problematika tabáku a jeho škodlivosti, HTA, fungování zdravotních pojišťoven). Dále požádal přítomné poslance, aby sledovali plán aktivit na druhé pololetí, který se průběžně dopracovává, je velmi bohatý na semináře a jsou v něm zapracovány všechny akce výboru.

Poté seznámil přítomné s programem schůze výboru.

Program schůze:

1. Akční plány pro implementaci Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí

Odůvodní: zástupce MZd - MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D.,
náměstek pro ochranu a podporu veřejného zdraví, hlavní hygienik ČR

2. Revitalizace hygienické služby

Odůvodní: zástupce MZd - MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D., náměstek
pro ochranu a podporu veřejného zdraví, hlavní hygienik ČR

3. Sdělení předsedy

- Česká neonatologická společnost – námitka proti zřízení odbornosti a práci komise Pracovní skupiny k porodnictví při Radě vlády pro rovné příležitosti žen a mužů
- Spolek smluvních pneumofyziků, z.s. - povinné očkování rizikových skupin BCG vakcínou polské výroby
- Společnost pro návykové látky – Státní fond protidrogové politiky

4. Různé

- Vývoj ekonomické situace ve FN u Sv. Anny (posl. prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc.)
- profil vědecké spolupráce FNuSA-ICRC + Mayo clinic
- Informace o zákonu o vzdělávání lékařů a nelékařů (posl. Ing. Ludvík Hovorka)
- segment lékařské péče v rámci dohodovacího řízení (posl. MUDr. Jaroslav Krákora, PharmDr. Petr Krpálek – GML, PharmDr. Lubomír Chudoba, prezident ČLek)

Proběhlo hlasování o programu schůze: PRO: 17, PROTI: 0, ZDRŽELO SE: 0. Návrh programu byl schválen. (usnesení č. 98)

Ad 1) K bodu vystoupil náměstek Valenta. Jde o implementační dokumenty národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí. Témata jsou zde konkrétně rozpracována (horizontální, vertikální – zdravotní gramotnost, evidence based medicine), byla vytvořena řídicí struktura – výbor, jsou zde náměstci Ministerstva zdravotnictví, jsou zodpovědní za své plány, své sekce. Projekt center podpory zdraví – snad bude schválen. Bylo vytvořeno 13 pracovních týmů – akční plány konkretizují jednotlivá opatření, definují nástroje, náklady, odpovědnost, harmonogram – byly schváleny na vládě 20. 8. 2015. Cílem akčních plánů je zlepšení zdraví populace, dále vytvoření portálu zdraví 2020, medializace programu. Půjde např. o hodnocení médií, jakým způsobem podávají informace, studie zdrav. gramotnosti.

Profesor Vyzula potvrdil, že jde o velmi potřebný, důležitý dokument. Vznesl některé dotazy: celkové náklady jsou vyčísleny na 10 mld Kč (k čemu tato částka je – organizační složka či výkonná?). Co se bude z těchto financí platit? Kdo bude v realizačním týmu. Náměstek Valenta k tomuto sdělil, že jde o hrubý odhad, zapojeny jsou všechny resorty, jde o meziresortní program.

Poslanec Hovorka vznesl dotaz na řídicí orgán – má být 13 skupin, kdo je v čele těchto skupin, jak a kým jsou nominováni členové skupin? Náměstek Valenta k tomuto sdělil, že jde o skupiny vytvořené na Mzd, členové jsou jmenováni rozhodnutím ministra. Každý náměstek je odpovědný za svou sekci. K tomu dodal poslanec Heger, že ani náměstek Valenta není hlavním gestorem, jsou tam další oblasti – zdravotní služby, následná péče, psychiatrická péče je program, který běží dál, bude pokračovat.

Náměstek Valenta přednesl svou prezentaci. **(prezentace je přílohou zápisu).**

Poslanec Kaňkovský hovořil o datech, která byla v minulosti k akčním plánům prezentována – data, co se děje se zdravím populace, hovořil o střední délce života, průměrné délce dožití, o implementaci programu do škol.

Proběhlo hlasování o možnosti vystoupení veřejnosti: PRO: 18, PROTI: 0, ZDRŽELI SE: 0. Vystoupili: prof. Homolka (I. kl. TRN VFN), který poukázal na to, že v plánech chybí konkrétní čísla, data – např. kolik „chceme“ mít kuřáků, počty lidí s obezitou, jak chceme snižovat, postrádá program zhoubných nádorů.

Profesor Vyzula sdělil, že Výbor pro zdravotnictví bude nadále sledovat budoucnost strategie 2020, jejich realizaci, v jaké fázi jsme v realizaci. Náměstek Valenta informoval, že program na nádory je součástí, hlavní je screening.

Profesor Vyzula načel k tomuto bodu usnesení č. 99. Hlasování: PRO: 18, PROTI: 0, ZDRŽELI SE: 0. Usnesení bylo přijato.

Ad 2) Náměstek Valenta vystoupil se svou prezentací. Jde o projekt, který jde ze schválené koncepce hygienické služby. Poděkoval za podporu, kterou výbor v minulosti již vyslovil. Dále hovořil o finančních prostředcích (hygienická služby ztratila 50%, lidé nenastupují do hygienické služby, neatestují noví lékaři, mají o 28 tis. menší plat než lékaři v nemocnicích). Náměstek Valenta hovořil o národní strategii zdraví, síti poraden AIDS, obnovení soc. přehledů, akčních plánech na snižování hluku, dále o strategii rozvoje lidských zdrojů. Hovořil o v minulosti přijatém usnesení VZ, kdy na hygienickou službu půjde 1% veř. prostředků – v roce 2006. Nyní jsme se dostali teprve na úroveň 0,6. Chceme se dostat na 1%. Hygienická služby je pro lékaře málo atraktivní, pomohlo by lepší finanční ohodnocení (nutná novelizace zákona o platu státních zaměstnanců – nutné narovnání platů lékaře ve státní správě x epidemiologa).

Poslanec Heger hovořil o snižování nákladů na hygienickou službu s tím, že bylo kompenzováno navýšením nákladů kontrol subjektů a přenesením fin.prostředků zpět. Poslanec Hovorka sdělil, že pokud se nechceme vrátit zpět před rok 2002, je potřeba vytvořit zvlášť strategii pro KHS, SZÚ...Dále vznesl dotaz, kolik lidí je v přípravě v tomto oboru. Lidí je málo a je pak pravidlem, že v oboru pracují nelékaři. Náměstek Valenta sdělil, že jde o jednotky případů. Poslankyně Hnyková podala návrh, aby 1% z veř. prostředků do HS bylo naplněno do 3, nikoli 5 let. K tomuto vystoupil i posl. Běhounek, který podpořil posl. Hnykovou. Profesor Vyzula sdělil, že revitalizace hygienické služby je závažné téma, je nutné jej podpořit. Poslanec Heger informoval, že nelze navyšovat státní dluh. 1 mld Kč šla na veřejné zdravotní pojištění, pokud jde o krytí nákladů na očkování. Poslanec Antonín rovněž vznesl dotaz, kde se finance vezmou? Na úkor jiného oboru?

Proběhlo hlasování o usnesení k tomuto bodu (usnesení č. 100): PRO: 17, PROTI: 0, ZDRŽELI SE: 3. Usnesení bylo přijato.

Ad 3)

- Česká neonatologická společnost – námitka proti zřízení odbornosti a práci komise Pracovní skupiny k porodnictví při Radě vlády pro rovné příležitosti žen a mužů – profesor Vyzula načel dopis neonatologické společnosti na vědomí členům výboru. Poslanec Antonín k tomuto sdělil, že nebyl nikdo ze zástupců odborných společností osloven. Poslanec Štětina navrhl usnesení, v němž výbor nesouhlasí se zřízením pracovní skupiny. Rovněž poslanec Krákora souhlasí s neonatologickou společností. Za neonatologickou společnost vystoupil MUDr. Kantor – ve skupině je 23 lidí, z toho 2 jsou z oboru porodnictví. Je zde absence doporučení, struktury, dat o morbiditě, chybí čísla..atd. Dále proběhla krátká diskuse, týkající se domácích porodů a existence pracovní skupiny (Philipp, Vymazal, Koskuba). JUDr. Dostál informoval přítomné, že skupina je vytvořena, zastupuje resort spravedlnosti (Evr. soudní dvůr) a je povinna vytvořit zprávu. Domácí porody jsou ve skupině marginálním tématem. MUDr. Čihař požádal přítomné o podporu, že jde o zdravotnická témata a měla by být řešena resortem spravedlnosti.

Bylo hlasováno o usnesení k výše uvedenému bodu. Hlasování – pro jednohlasně. (usnesení č. 101)

- Spolek smluvních pneumoftizeologů, z.s. - povinné očkování rizikových skupin BCG vakcínou polské výroby – profesor Vyzula načetl dopis prof. Kolka za (ČPFS), týkající se polské BCG vakcíny. Navrhl požádat SÚKL o vyjádření na další schůzi výboru, neboť nyní není přítomný zástupce.

Dále vystoupila prim. Nykodýmová (SSPFz.s.) – zastupuje ambulantní pneumoftizeology. Informovala o situaci s vakcínou, kdy dosud byla aplikována dánská vakcína (4hod.po naředění), poté byla zrušena plošná primovakcinace a pak chvíli probíhalo očkování vakcínou z Francie. V současné době se dováží vakcína z Polska, kdy není možno zaručit „sterilní“ podání, bez případné bakteriální kontaminace – jde o ampule. Obtížně se s nimi manipuluje, pro 10 dětí by měla být jedna ampule. Na letáku je uvedeno „aplikovat bezprostředně“. Právní odpovědnost státu není – rizika nese ten, kdo aplikoval. Od roku 2016 má být znovu dovážena dánská vakcína. Nevíme jak máme nyní postupovat. K bodu vystoupil náměstek Valenta, který vysvětlil, že chceme nadále nechat očkovat rizikové skupiny, výrobci v současné době nejsou – Bulharsko – komplikace po aplikaci, proto došlo k dohodě s polskou stranou. Tato vakcína nemá žádné vážné reakce, většina pneumoftizeologů se s aplikací vypořádává tak, že z 1 ampule lze očkovat 8 dětí. Pokud jde o právní odpovědnost, to je systémové řešení do budoucna.

Profesor Vyzula k tomuto navrhl, že Výboru pro zdravotnictví bere zprávu na vědomí. Požádal zúčastněné, aby se obraceli s podobnými žádostmi přímo na Mzd.

- Společnost pro návykové látky – Státní fond protidrogové politiky – profesor Vyzula informoval o zaslaném dopise, který vzal výbor na vědomí.

Profesor Vyzula informoval přítomné o 1. kongresu gastrointestinální onkologie s mezinárodní účastí, který se uskuteční v hotelu Clarion v Praze 2. – 5. listopadu 2016, kterému udělil záštitu.

Dále informoval členy výboru, že ve čtvrtek dne 10. 9. 2015 navštíví výbor delegace z Bahrajnu v místnosti 23. Všichni jsou srdečně na toto setkání zváni.

Výbor pro zdravotnictví vzal na vědomí zahraniční pracovní cestu do Německa (usnesení č. 102).

Ad 4)

- Poslanec Hovorka informoval přítomné o proběhlém semináři k budoucnosti primární péče, týkal se i vzdělávání lékařů a nelékařů. (zák. č. 95, 96/2004 Sb.) Hovořil o vzdělávání fyzioterapeutů. K tématu vystoupila i posl. Pastuchová, která informovala o mnoha připomínkách, které k zákonu přicházejí. Do diskuse se přihlásili: posl. Kasal, Heger, Kaňkovský, Antonín. Dále vystoupili nám. Vymazal, za geriatrici prof. Matějovská, za plastickou chir. MUDr. Dušková, prof. Šnajdauf za dětskou chirurgii, za PLDD MUDr. Kudyn a doc. Koranda za nukleární medicínu.

- Vývoj ekonomické situace ve FN u Sv. Anny

Prof. Vyzula: touto problematikou se zabýváme dlouhou dobu, na podzim loňského roku při výjezdním zasedání v Jihomoravském kraji bylo jednání na půdě FN u Sv. Anny, za rok není další posun, ani zpráva ze strany MZD → proto prof. Vyzula tuto otázku otevřel na koaličním

jednání (26. 8. 2015), dne 1. 9. 2015 diskuse s MZD → dohoda, že ve středu 9. 9. 2015 zasedne po svolání ministrem zdravotnictví pracovní skupina, která se touto problematikou bude zabývat.

Nám. MZD Philipp: potvrzení slov předsedy VZ, bude uskutečněno jednání – malý seminář - na MZD o tom, co bylo dosud prozkoumáno a jaké jsou z toho závěry, poté zpráva VZ.

Ředitel FN u Sv. Anny Pavlík: za rok k posunům v situaci u Sv. Anny došlo, nemocnice zbrzdila svůj propad přibližně o 50 % z předchozích 45 mil. měsíčně mínus hospodářského výsledku na stacionálních 22 milionů mínus, nemocnice se snaží najít další rezervy na stránce nákladové, není schopná na stránce nákladové najít celý tento další deficit, snaha ve spolupráci s MZD a se skupinou doc. Duška z ÚZIS najít prostory na stránce výnosové, následně plánují setkat s hlavními plátcí zdravotní péče (především z VZP a najít rezervy v tomto ohledu) → i zde za poslední rok pozitivní posuny, z VZP se přibližně o 50 – 60 mil. navýšily výnosy nemocnici např. rozšířením invazivní kardiologie (která patří k výdělečným činnostem nemocnice), redukce provozů...

Prof. Vyzula: povědomost o jednáních s doc. Duškem je, závěry zatím nejsou, ale budou, je to otázka i organizační (nejen ekonomická), která se řeší.

Posl. Nykl: žádost o sdělení základních příčin, proč je situace u Sv. Anny taková, jaká je.

Ředitel Pavlík: minulost FN nepřála této nemocnici, při současném systému plateb zdravotnictví v této republice se předpokládá, že nemocnice si výdělečnou činností vydělává na ztrátovější obory – provozy; jedna z nejlukrativnějších a nejméně výdělečných činností nemocnice byla uměle vytržena (2 tyto činnosti) a nebyly nahrazeny ničím jiným, nemocnice neměla šanci zvýšit výkonnost na úkor toho, co jí bylo odebráno (CKTCH a lineární urychlovače), s politikou regionální oblastní pobočky VZP tehdy došlo k tomu, že na rozdíl od jiných nemocnic tato nemocnice musela vykazovat přesně v nákladových cenách, tzn. musela být vykazována realita; jiná zdrav. zařízení měla možnost vykazovat v tzv. VZP maximálních cenách a z toho se v následujících letech odvíjely i další platby, které z výkonového systému přešly na systém DRG plateb, nebyla dokonalost ve vykazování provedené péče → nebyl dostatek plateb do nemocnice, na výnosové stránce byla nemocnice bita, protože nedostatečně vykazovala, přezaměstnanost – snaha o řešení – redukce personálního stavu, zátěž s ICRC projektem (oproti představám, že to bude zásadní zátěž, která bude nemocnici potápět – tato zátěž není vůči celkovému deficitu signifikantní, je menšinová).

Posl. Nykl: dotaz: kdo byl ten, kdo řekl, že nemocnici odtrhne takto výdělečné činnosti?

Ředitel Pavlík: otázka by měla být směřovaná na tehdejší ministerstvo zdravotnictví a tehdejší managementy nemocnice a následně i extrapolovaného CKTCH.

Posl. Hovorka: zda má MZD představu, co s tímto udělat? v loňském roce mimořádná sanace, pokud se uznává, že byly odtrženy nějaké činnosti z toho systému → způsobuje to, že se nemocnice propadá a není schopná ani podle nové úhradové vyhlášky být ve vyrovnaných číslech, má MZD představu, jak to narovnat?

Prof. Vyzula: souhlas s posl. Hovorkou.

Posl. Krákora: dotaz: výrazná redukce personálu, co to přesně znamená? Z kolika lidí na kolik či kolik je to v procentech? ředitel Pavlík: 145 celkových úvazků (což z počtu do zaměstnanců,

kteře nemocnice má, činí 5 %), původní snaha managementu byla dostat se k desetiprocentní hranici, ale už začali narážet na personální vyhlášku pojišřoven o zajišřtění jednotlivých provozů

Nám. Philipp: doplnění – k bodu č. 1 – kardiochirurgie a lineární urychlovače – byly převedeny do jiné přímo řízené organizace (vydělávají v jiné organizaci pod gescí státu).

Prof. Vyzula: této problematice se budeme nadále věnovat a na příšřtí schůzi výboru bude informace o tom, jak se dále vyvíjí situace u Sv. Anny.

Doc. Němec, ředitel Centra kardiiovaskulární a transplantační chirurgie:, reakce na dotaz ke kardiochirurgii a na slova pana ředitele Pavlíka: kardiochirurgie nebyla násilně vytržena z FN u Sv. Anny, došlo k tomu v r. 1988 (kardiochirurgie je samostatná od r. 1988), zatímco dluhy FN se „kupí“ v posledních letech; došlo k tomu za plné shody tehdejšího ředitele FN a ředitele Centra kardiiovaskulární chirurgie (po dohodě těchto pánů ředitelů byl tento obor vyňat z FN);

Prof. Vyzula: dotázal se MZD na profil vědecké spolupráce FNuSA – ICRC a Mayo Clinic.

Dne 1. září zpráva od p. ředitele Bodnára z MZD – některé programy (celkem jich je 11) mají pravidelné reporty, pravidelná hodnocení; za r. 2014 některé projekty, které jsou označeny Cardio 1, Cardio 6 a Neuro 4 a BME nemají zatím doloženy závěrečné reporty.

Výbor pro zdravotnictví zašle žádost na MŠMT o zprávu, jak si tuto záležitost vysvětluje.

Posl. Hovorka: do ČR přijal na pozvání Rady vlády pro výzkum a vývoj pan Somers řešit situaci kolem ICRC, žádost o výsledek jednání, dotaz: proč odstoupil z programu Cardio 1 prof. Edwards? Byl vedoucí odborník programu Cardio 1 a na jaře 2015 oznámil svoje vystoupení z projektu ICRC, stejně jako vystoupení celého týmu Cardio 1 z projektu ICRC a ukončení další spolupráce s FNuSA – ICRC.

Prof. Vyzula: spíše otázky na p. ředitele Stokina (tato otázka bude ještě dále rozvinuta dál, jednak ve spolupráci s MŠMT i ředitelem Stokinem).

Ředitel Pavlík: došlo k určité restrukturalizaci celého akademického portfolia centra ICRC, spolupráce s Mayo Clinicou byla potvrzena v určitých oblastech (to, že nebyla prodloužena zrovna v Cardio 1 nedokáže konkrétně říct), zájem o spolupráci na další období od roku 2016 nicméně potvrdilo 6 týmů z dosavadních 10 z Mayo Clinic (potvrzeno písemně);

Proč některé týmy nepokračují – předpoklad, že výsledek jejich spolupráce nenaplnil očekávání nebo nevidí do budoucnu společný program.

- Za Grémium majitelů lékáren vystoupili PharmDr. Krpálek a za ČLek PharmDr. Chudoba s výtkaou, že nejsou lékářníci zvaní na DŘ. Nejsou účastníci. K tomuto se přidal i Mgr. Hampel. Vadí jim fakt, že celý segment lékářenské péče vůbec není účastníkem dohodovacího řízení. Žádají, aby výbor uložil Ministerstvu zdravotnictví přizvat tento segment do dohodavacích řízení. K tomuto vystoupil náměstek MZd Philipp s tím, že MZd zahajuje a ukončuje DŘ mezi plátcí a poskytovateli. Jinak nemá vliv na to, jak budou hlasovat o připuštění dalšího segmentu do DŘ. MZd apelovalo na účastníky, aby lékářníky přizvali, ale nestalo se tak. Pokud se budou scházet nad rámec DŘ a bude se tak dít v souladu s dobrými mravy, bude se MZd chovat jakoby k dohodě došlo (dojde k nastavení v úhradové vyhlášce).

Schůze výboru skončila ve 13.15 hodin.

Další schůze výboru je plánována na 30. 9. 2015 s tím, že se přihlédne k zasedání Poslanecké sněmovny. (usnesení č. 103)

Za správnost: Mgr. Martin Blažek, tajemník výboru

MUDr. Vít Kaňkovský, v.r.
ověřovatel výboru

prof. MUDr. Rostislav Vyzula, CSc., v.r.
předseda výboru