**Zápis z jednání Rady poskytovatelů
31. července, zas. místnost 355, webex**

**Přítomni:**
ministr – Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch
prof. MUDr. Martina Koziar - Vašáková Ph.D.
prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.
Ing. Jan Kolář
MUDr. Pavla Svrčinová Ph.D.
Mgr. Kateřina Grygarová
Žílová Mgr. Pavlína Žílová
MUDr. Barbora Macková
Mgr. Renata Knorová
Ing. David Šmehlík
Ing. Petra Fejfarová
MUDr. Eduard Bláha
RNDr. Jaroslav Loucký, Ph.D.
MUDr. Ilona Hülleová
Doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.
Bc. Ludmila Kondelíková
Ing. Vladimír Drvota
Ing. Václav Moravec
Mgr. Michal Hojný
MUDr. Zorjan Jojko
MUDr. Václav Volejník, CSc.
MUDr. Marek Slabý, MBA
Ing. Daniel Horák
MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.

**Webex:**
Mgr. Marek Hampel

**Omluveni:**
PhDr. Robert Huneš
Ing. JUDr. Miloslav Ludvík, MBA
MUDr. Petr Šonka
MUDr. Eduard Sohlich, MBA
Mgr. Kateřina Baťhová
Ing. Helena Rögnerová

**Program:**

1. Úvodní slovo
2. Podmínky provádění testování na Covid-19 v následujícím období – RNDr. Loucký
3. Smysluplnost a ekonomické dopady některých opatření proti Covid-19 –

MUDr. Dvořák

1. Diskuse k řešení nejasností okolo výzev REACT EU a dopadů pro segment následné a dlouhodobé péče – MUDr. Volejník
2. Různé, diskuse:
* Diskuse k zaslaným prezentacím:
Aktuální informace o očkování – Mgr. Baťhová – omluvena
Aktuální data – prof. Dušek
Aktuální data – HH MUDr. Svrčinová

**Bod 1 – úvod**

**ministr** – proběhla schůzka s paní Žitníkovou, kde stále řešíme odměny pro zdravotníky. Jednání s pojišťovnami také probíhá, peníze od nich budete mít co nejdříve na účtech a ministerstvo očekává, že budou odměny v srpnu vyplaceny. Každý poskytovatel dle uvážení rozdělí své odměny, ale není možné, aby někdo nevyplatil nic. Pojišťovny na odměny peníze vyhradily a ve vyhlášce jsou jasně označeny. V kompenzační vyhlášce je určeno 8.5 miliardy korun na odměny zaměstnancům. Pokud poskytovatel peníze nevyplatí zaměstnancům, je to neakceptovatelné a nesplnil účel kompenzační vyhlášky. Děkuji poskytovatelům, kteří odměny vyplatili.

**Dvořák** – za koho paní Žitníková mluví? Není subjektem, který má cokoliv připomínkovat. Představitelka odborářů by se neměla vyjadřovat k odměnám, když nemá žádného člena v organizaci poskytovatelů.

**Bod 2 - Podmínky provádění testování na Covid-19 v následujícím období**

**Loucký –** Jak bude probíhat testování po prázdninách? Jak bude hrazeno? Viděl jsem Metodický pokyn, který je k testování ve školách, doplněný o PCR testování. Potřebujeme více informací.

**ministr** – od 1. září se nebudou hradit testy za služby, restaurace, cestování atd. Dáváme tím signál, že preferujeme očkování. Testy budou hrazeny pouze z doporučení KHS na epidemiologické šetření a na doporučení lékaře. Dále pro děti mladší 12 let, nemocní a pro občany, kteří jsou rozočkovaní, tedy mají zatím pouze jednu dávku vakcíny. Školy – vláda schválila strategii třetí vlny testování. Žáci budou testování 1. září, prvňáčci budou testováni druhý den, tedy 2.září. Antigenní testy byly vysoutěženy.

Dále je v úhradě doplnění PCR testem, konfirmace pozitivních vzorků. Školy, které si sjednají PCR testování, jim bude uhrazeno 200 Kč. Toto platilo do 30.června a bude to platit i od 1.záři.

**Loucký** – do školy už s platným testem?

**ministr** – škola začne standardně, pak proběhne testování.

**Loucký** – je vize testování ve firmách?

**ministr** – bavili jsme se s HOS komorou a prozatím nemáme stanoveno. Myslím si, že cíleně bychom rozhodovali dle krajů. Samozřejmě platí to, že kdo je očkovaný, nemusí se testovat.

**Horák** – jaká je možnost zaměstnavatele testovat a hradit si testování sám.

**Svrčinová** – zaměstnavatel si vyhodnotí situaci sám a stanoví si to ve svých krizových plánech. Zaměstnanec se v tomto musí podřídit.

**Hojný** – sekce lékárníku udělala přehled, kolik protilátek se zatím udalo, a zbývá nám jich mnoho, skoro celých 90 %. Chci připomenout, že na posledním zasedání RP jsme se domluvili, že proběhne kampaň, ale neudálo se nic. Je škoda mít takové zásoby a nevyužít je. Máme přípravky, které zachraňují život. Pokud se podíváme na web stránky MZČR, nemáme tam v tuto chvíli uvedeny ani aktuální kontakty a aplikační místa. Na webu je stále starý seznam.

**ministr** – není to o publicitě veřejnosti, ale spíše poskytovatelům a primární péči. Můžeme to ale na stránky MZČR vložit.

**Koziar - Vašáková** – vkládáme to do doporučení. Seznam aplikačních míst měl aktualizovat pan doc. Vymazal společně s vojáky. Pokud to nebylo vyvěšeno, budu to urgovat, budeme protilátky propagovat.

**Macková** – sms upozorňuje občany, aby kontaktovali svého lékaře.

**Bod 3 - Smysluplnost a ekonomické dopady některých opatření proti Covid-19**

**Dvořák** – dotazy z veřejnosti: Kdy bude změna s povinným nošením roušek a respirátorů? Dává smysl nosit roušku (respirátor) u očkovaných osob? Na jak dlouhou dobu to je? Kdy se opatření změní, když ne teď, když máme minimálně hospitalizovaných.

**ministr** – nechceme opakovat situaci jako minulý rok. Léto bylo v normě a v září se epidemiologická situace zhoršila. Počkejme do září, na návrat dětí do škol a na návrat z dovolených. Pokud vše bude dobré, budeme se bavit o zrušení opatření. Pomalu se vracíme do života. Ano, s opatřením, ale pomalu to jde. Neuspěchejme to.

**Jojko** – mělo by se více tlačit na propagaci toho, kdo je očkovaný, bude mít volnější život. Pro neočkované to bude motivace.

**Koziar - Vašáková** – roušky a respirátory bych nechala do podzimu

**Šmucler** – právně sporné je nařízení povinného očkování, ale pro starší osoby bych to zavedl.

**ministr** - problém s vakcínou není, je nižší poptávka. Chceme a musíme očkovat bez registrace, proto jsme zřídili mobilní očkovací týmy.

**Slabý** – je třeba u veřejnosti vyvolat dojem, že musí patřit mezi očkované.

**Koziar - Vašáková** – 9.8. bude Moderna v ordinacích PPL

**Dvořák** – média jsou plná očkovacích center, ale o PPL není informace žádná.

**Knorová** – dle prezentace pana prof. Duška se nemusíme dívat na celou republiku, ale na okresy. Pojďme očkovat kraje přes PPL.

**Hojný** – otevřete všechna očkovací centra bez registrace. Dorazí více lidí.

**Bod 4 - Diskuse k řešení nejasností okolo výzev REACT EU a dopadů pro segment následné a dlouhodobé péče**

**Volejník** - zdůrazňuji, že ve skupině následné a dlouhodobé péče máme v rámci investiční činnosti reálně daleko horší ekonomické podmínky, než jsou v péči akutní. Důvody jsou známé.

Zrušení celého jednoho bodu ve Výzvě 99 REACT, a to programu „Podpora péče o pacienty, jejichž zdravotní stav vyžaduje doléčení v lůžkovém zdravotnickém zařízení“ a odklonění prostředků zde určených pro jiné programy nemile zasáhlo poskytovatele následné péče.
Pokud se tedy nyní navrhuje (dle informací z různých zdrojů), že pro nás budou stanoveny prostředky IROP v dalších letech, ale za odlišných finančních podmínek, než byl program Výzvy, je to potom i určitý výraz náhledu státu na tato zařízení, jejich funkci a význam.
Navíc většina zájemců o tyto prostředky z prostředků React EU doufala právě v mimořádně vyšší částku, na kterou jinak nedosáhne, ale segment jí potřebuje, především pro neodpovídající stavební stav starých budov, které následná a dlouhodobá péče typicky používá ke své činnosti. Navrhovaná omezení zájmu o tyto programy cestou vyšší spoluúčasti poskytovatelů na investičních nákladech však tyto možnosti výrazně omezí.
Samozřejmě bude též nutno řešit skutečnost, že do příprav byly již vloženy výrazné finanční prostředky, které se případně neúspěchu projektu zmarní.

Věřím, že bude možno, přes složitost vzniklé situace, na toto vše přihlédnout. Na celý segment následné a dlouhodobé péče je alespoň někdy nutno hledět z pozice toho, že má celkově více lůžek než péče akutní. To ovšem (i přes nesporné zlepšení v posledních letech), za situace trvalého nedostatku finančních prostředků. Dnes nábory na lékaře v akutní péči probíhají s nabídkami i půl milionu Kč formou stabilizačních příplatků, statisícového platu, k tomu auto a další. To je jen k dokreslení obrazu.

Řada zařízení následné a dlouhodobé péče se ale ještě ani nedostala z padesátileté deprese v minulosti, kdy z velké části žila bez investic a oprav. Navíc ale také bez formálního uznání společenského postavení této péče. Toto platí bez výjimky pro lůžkovou i ambulantní skupinu v této péči. Jde o složitý segment s různými typy péče i jejího hrazení.

Následná a dlouhodobá péče je ale celkově v ČR, na rozdíl od Evropy, skutečným otloukánkem zdravotního systému. Jen se bez ní ale zdravotní systém prostě neobejde.
**Drvota** – poslali jsme dopis paní ministryni Dostálové, můžeme počítat s podporou MZ?

**Grygarová** – V červnu 2021 proběhlo jednání zástupců vlády s AKČR (konkrétně všemi hejtmany) s cílem nalézt shodu ohledně řešení výzvy 98 IROP a také řešení postupu a úpravy podmínek výzev 99, 100 a 102 IROP. Nalezené kompromisní řešení investičního nástroje ReactEU pro oblast zdravotnictví se následně projevilo revizí výzev 99 a 100 IROP.

Předmětem úpravy výzvy č. 99 „Rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvlášť ohrožené pacienty“ je zejména snížení alokace celkového objemu finančních prostředků výzvy o cca 3 mld. Kč a snížení míry financování z EU (ERDF) na 70 %.

Původně vymezené prostředky jsou přesunuty do výzvy č. 98 IROP za účelem zajištění širší podpory zdravotní péče zajišťované v rámci páteřní sítě a dále ve prospěch připravované výzvy, jejíž součástí budou aktivity zaměřené na rozvoj laboratorních kapacit pro PCR testování.

S ohledem na snížení finančního limitu dané výzvy muselo dojít rovněž k úpravě podporovaných aktivit. Z původně plánovaných aktivit byla odebrána Podpora péče o pacienty, jejichž zdravotní stav vyžaduje doléčení v lůžkovém zdravotnickém zařízení a Podpora péče o osoby s duševním onemocněním, s jejichž podporou je počítáno v IROP 2021-2027.

V návaznosti na uvedené je zřejmé, že Ministerstvo zdravotnictví opravdu počítá s podporou daného segmentu, tedy následné péče, nicméně se tak nebude dít z investičního nástroje ReactEU, ale z IROP 2021-2027. V případě IROP 2021-2027 je nutné uvést, že finanční prostředky, které již byly vynaloženy v souvislosti s přípravou daných žádostí by v případě, že jsou uznatelného charakteru měly být proplaceny zpětně (u podpořených žádostí), neboť u IROP 2021-2027 je zpětná uznatelnost výdajů od 1. 1. 2021. Podpora péče následné je ukotvena i v Programovém dokument IROP 2021-2027, který bude na podzim 2021 schválen vládou (nyní probíhá vypořádání meziresortního připomínkové řízení).

V obecné rovině je třeba uvést, že zacílení oblasti podpory všech operačních programů, kde je upravována oblast zdravotnictví, určuje v plném rozsahu Ministerstvo zdravotnictví jakožto věcný gestor. Co se týká možných příjemců podpory je zachováván rovný přístup k možnostem dotační podpory ze strany úřadů (MZ i MMR) i EK.

**ministr** – nezáleží na tom, zda je poskytovatel soukromý nebo veřejný.

**Bod 5 - Různé, diskuse**
K prezentacím nebyly žádné dotazy.

**Závěr:**

Rada poskytovatelů se usnesla v těchto bodech:

* Rada poskytovatelů důrazně doporučuje, aby se odboroví předáci věnovali problémům své členské základny, a ne těm zařízením, ve kterých žádné členy nemají.
* Rada souhlasí a podporuje nehrazení testů na Covid-19 z nemedicínské indikace.
* Rada podporuje rozdělování dotačních prostředků z programů EU zdravotnickým zařízením nezávisle na formě vlastnictví.
* Rada doporučuje důkladnou ekonomickou analýzu všech opatření proti infekci Covid-19.

**Další jednání Rady poskytovatelů se bude konat v úterý 24. srpna od 15.00 hodin.**

Zápis provedla:
Ing. Petra Fejfarová