**Zápis**

**jednání poradního sboru ministra zdravotnictví České republiky**

**Rada poskytovatelů zdravotní péče**

**dne 30. června 2020, v 15:00 hodin**

**Přítomni:**

* **hosté**

premiér Ing. Andrej Babiš

* **za poskytovatele zdravotní péče**:

MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.

MUDr. Ilona Hülleová

Bc. Ludmila Kondelíková

RNDr. Jaroslav Loucký, Ph.D.

doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.

MUDr. Petr Šonka

MUDr. Václav Volejník, CSc.

Mgr. Michal Hojný

MUDr. Zorjan Jojko

Ing. Václav Moravec

PhDr., Robert Huneš

Ing. Vladimír Drvota

prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBAIng. Václav Moravec

Ing. JUDr. Miloslav Ludvík, MBA
Ing. Michal Jurča
Ing. Aziz Jahić
MUDr. Martin Hollý, MBA

* **omluveni**prof. MUDr. Vlastimil Válek, CSc., MBA, EBI
MUDr. Eduard Sohlich, MBA
Mgr. Marek Hampel
MUDr. Eduard Bláha
MUDr. Marek Slabý, MBA
Mgr. Monika Marková
Ing. Jan Mlčák, MBA
* **za Ministerstvo zdravotnictví**:

Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA

Ing. Helena Rögnerová

Mgr. Pavlína Žílová

Mgr. Tomáš Troch

Mgr. Tomáš Pala

MUDr. Alena Šteflová Ph.D.,MPH

JUDr. Radek Policar

Ing. Klára Doláková, MBA

Ing. Petra Fejfarová

* **ÚZIS**
Mgr. JUDr. Vladimíra Těšitelová
* **Zástupci pojišťoven:**

Ing. David Šmehlík, MHAMUDr. Renata Knorová, MBA

**Navrhovaný program jednání:**

1. Zákon o eHealth – Mgr. JUDr. Těšitelová
2. Připravované legislativní záměry – nám. Policar
3. Kompenzační vyhláška pro letošní rok 2020 – informuje Mgr. Žílová
4. Žádost o zastoupení České lékařské komory v Radě poskytovatelů MZČR
5. Různé:
* Shrnutí uplynulé situace zástupců poskytovatelů – 2 minuty pro každého poskytovatele
1. Usnesení, závěr

Rada poskytovatelů začala proslovem pana premiéra Andreje Babiše, který pochválil pana ministra Vojtěcha za odvedenou práci. Informoval o založení CZERN (Zdravotnická rada), která se bude zabývat řešením zdravotnických témat. Prioritou bude zpočátku vzdělávání, motivace a přístroje (máme v ČR výborné technologie), následně investice, věda a výzkum. Jako posledním bodem bude prevence proti rakovině. Pan premiér by rád navštěvoval onkologické kongresy a chce vyhlásit národní program proti rakovině a prevenci. Zmínil také téma investic, které jsou důležité.

**Bod 1- zákon o eHealth – Mgr. JUDr. Těšitelová**

**Těšitelová** - prezentace

V prezentaci byly uvedeny:

1. Základní principy:

Decentralizované řešení; ochrana dat a dobrovolnost implementace; respekt k nastaveným procesům ve zdravotnictví; respekt k nastaveným rolím institucím; respektování zásad digitálné přívětivé legislativy

1. Hlavní novinky, které zákon o elektronizaci přináší:

Centrální infrastruktura elektronického zdravotnictví; INTEGROVANÉ DATOVÉ ROZHRANÍ ZDRAVOTNICTVÍ; Kmenové zdravotnické registry; Identifikátor zdravotnického pracovníka a pacienta; Resortní prostředky pro přístup k systémům IDRR; Resortní prostředky vytvářející důvěru; Standardy elektronického zdravotnictví; Zdravotnická dokumentace vedená v elektronické podobě; Služby výměnných sítí; Systém správy souhlasů;

1. Legislativně technické řešení, přehled zpracovávaných úprav:

Koncepce legislativních úprav; Návrh obsahu zákona o elektronizaci;

1. Výkon státní správy v oblasti elektronizace zdravotnictví:

Institucionalizace elektronizace zdravotnictví; Shoda na přístupu zdravotnického pracovníka mimo pracoviště PZS

**Bod 2 - Připravované legislativní záměry – nám. Policar**

* Novela zákona o veřejném zdravotním pojištění, která odejde do pracovní komise LRV – legislativní rada vlády. Jednou z důležitých změn jsou pravidla o rozhodování nároku pojištěnce, dluh minulých dob, rozhodování revizních lékařů a správní řízení – zavedení pravidel tak, aby byl proces zvládnutelný v rozumném čase. Dále oblast stomatologie a ortodoncie – dlouho nedocházelo ke změnám a jsou potřeb například v oblasti zubních náhrad, ortodontických aparátů.
* Novela léčivých přípravků – snadnější zavádění inovativních léků do praxe – tzv. orphanů – nastavení nových pravidel tak, aby pacienti, kteří tyto léky potřebují, se k nim dostali. Dále úhrady v oblasti umělého oplodnění, zdravotnické prostředky, indikace domácí péče, předávání dat mezi pojišťovnami. První schůze po prázdninách by toto měla sněmovna projednat.
* Novela zákona o zdravotních službách, obsahuje dílčí novely v oblasti šetření stížností; právní procesy; screeningové programy; změny v oblasti následné lůžkové péče; psychiatrie. Zakotvení duševních center a jejich činnosti v rámci zákona. Změna uspořádání v dětských domovech do 3 let věku a kojence. Pravidla poskytovatelů sociálních služeb. Pravidla pro nahlížení do zdravotnické dokumentace, v oblasti vedení NZIS.
* Novela zákona o vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů je nyní v mezirezortním připomínkovém řízení. Zaměřeno hlavně na financování rezidentů a rezidenčních míst.

**Ministr** – upozornil členy RP na Zákon o zdravotních službách, který se poskytovatelů týká všech a nejvíce. Doporučuje připomínkovat.

**Dvořák** – požádal o zaslání finální verze

**Bod 3 - Kompenzační vyhláška pro letošní rok 2020 – informuje Mgr. Žílová**

**Žílová** – materiál v podkladech

Kompenzační vyhláška č. 305/2020 Sb. byla zveřejněna ve Sbírce zákonů dne 30. 6. 2020. Zákon č. 301/2020 Sb., který zmocňuje Ministerstvo zdravotnictví k vydání této vyhlášky byl zveřejněn ve Sbírce zákonů ve stejný den. Vše naleznete zde: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/> (částka č. 115 a 119). Kompenzační vyhláška stanovuje způsob výpočtu kompenzace nákladů, které poskytovatelům zdravotních služeb vznikly v souvislosti s probíhající epidemií onemocnění COVID-19. Smyslem této právní úpravy je

* zohlednit výpadek produkce zdravotních služeb způsobený částečně poklesem poptávky, částečně vládními opatřeními a částečně opatřeními samotných poskytovatelů na ochranu personálu, a dále
* zohlednit také vyšší náklady poskytovatelů zdravotních služeb.

Nad rámec kompenzační vyhlášky je dále možné si sjednat individuální dohody mezi poskytovatelem a pojišťovnou, které mohou mimo jiné zohledňovat regionální specifika poskytování péče (větší výpadky produkce v ohniscích COVID apod.).

**Rögnerová** – děkujeme za poznámky a spolupráci na KV

**Žílová** – Dostáváme stížnosti, že některým segmentům se „nadržovalo“ a některým ne. Prvním cílem KV je kompenzovat predikovaný výpadek produkce za rok 2020, který je založený na datech za březen a duben a na odhadu výpadku za květen a červen. U každého segmentu byl výpadek jiný, tudíž není v kompenzační vyhlášce stanoven stejný nárůst úhrad. Druhým cílem je bonifikace za péči o hospitalizovaného COVID+ pacienta, tato bonifikace je stanovena v akutní lůžkové péči i v segmentu následné péče. Výše bonifikace je kalkulována tak, aby odměna za hodinu práce na JIP u COVID+ byla 400 Kč a 200 Kč na standardním lůžku. Dále je stanovena bonifikace za odběr materiálu, za odběrové centrum, vyčleněna úhrada za testy na covid-19 napříč segmenty a stanovena úhrada na odměny pro domácí péči ve stejné výši jako pro terénní sociální pracovníky.

**Šmucler** – bylo by možné odmítnout kompenzační vyhlášku u některých poskytovatelů? Řada zubařů přijde kompenzační vyhláškou o možnost odpuštění sociálního pojištění (týká se to
i lázní i RHB sektoru).

**Ludvík -** v nemocnicích jsme čekali, že ve vyhlášce budou i odměny pro všechny zdravotníky.

**Knorová** – reaguje na doc. Šmuclera a navrhuje, aby stomatologie připravila podklady.

**Bod 4 – Žádost o zastoupení České lékařské komory v Radě poskytovatelů MZČR**

**Ministr –** obdržel opakovanou žádost o zastoupení České lékařské komory v Radě poskytovatelů Ministerstva zdravotnictví.

Proběhlo hlasování členů RP. Rada poskytovatelů se shodla na nezařazení ČLK do Rady poskytovatelů MZČR. Jeden člen se zdržel hlasování. Rada poskytovatelů je tvořena zástupci reálných poskytovatelů zdravotné péče. ČLK je profesní organizace.

**Bod 5 – různé:**

* Shrnutí uplynulé situace zástupců poskytovatelů – 2 minuty pro každého poskytovatele

Z debaty vyplynulo, aby Klinická skupina MZ vytvořila noty, jak postupovat v období chřipkové epidemie a návod, jak se připravit na září.

**Dvořák** – se dotázal, zda byla ambulantní gynekologie vyjmuta z primární péče. Zástupci gynekologů nejsou zváni na jednání o reformě primární péče.

**Ministr** – ambulantní gynekologie zůstává integrální součástí primární péče. Zástupci gynekologů budou na jednání o reformě zváni.

Dále se pan ministr vyjádřil k testování. Testováni budou pouze rizikoví pacienti (s komorbiditami, rizikové skupiny). Vše bude definováno v algoritmu. Rozešleme dopis na všechny hejtmany s informací, že všude musí být zajištěna základní síť. Testování už se v plošném slova smyslu hradit nebude. Zůstává povinnost testování v sociálních službách. Pojišťovny budou platit testování na vstupu do sociálních zařízen, které musí nařídit KHS. (termín každým dnem, nyní se řeší s MPSV).

**Závěrečné usnesení Rady poskytovatelů:**

* RP děkuje vládě a panu premiérovi za navýšení plateb za státní pojištěnce. Postavení zdravotnictví je stabilní díky nedoporučení rozpuštění rezerv zdravotních pojišťoven, snažíme se být hospodární.
* RP děkuje panu ministrovi za vstřícnost vůči klíčovým segmentům korona-virové epidemie, i když ne všechny kompenzační vyhláška potěší.
* RP stále nesouhlasí s navyšováním tabulkových platů ve zdravotnictví.
* RP žádá pana premiéra a vládu, aby nebyla zavedena EET ve zdravotnictví.
* V případě zásadních bodů doporučujeme pravidelnou účast a konzultaci pana premiéra se členy RP.
* RP doporučuje, aby partnerem při debatách o financování zdravotnictví mají být primárně zdravotní pojišťovny.
* RP důrazně nedoporučuje zasahovat do úhrad péče pouze na základě požadavku odborů, ČLK či jiného subjektu bez projednání změny s plátci péče a Radou.

Zpracovala: Petra Fejfarová