**Zápis z jednání Rady poskytovatelů MZ ČR  
9. února 2021; 14:00 hodin**

**Přítomni:**MUDr. Vladimír Dvořák, Ph.D.  
MUDr. Eduard Bláha  
Ing. Daniel Horák  
Mgr. Aleš Krebs, Ph.D.  
Bc. Ludmila Kondelíková  
Ing. Václav Moravec   
Ing. JUDr. Miloslav Ludvík, MBA – zástup: prof. MUDr. David Feltl, Ph.D., MBA  
Ing. Vladimír Drvota  
MUDr. Ilona Hülleová  
RNDr. Jaroslav Loucký, Ph.D.  
MUDr. Zorjan Jojko  
MUDr. Petr Šonka

**Webex:**  
doc. MUDr. Roman Šmucler, CSc.  
MUDr. Václav Volejník, CSc.  
PhDr. Robert Huneš  
MUDr. Marek Slabý, MBA  
MUDr. Eduard Sohlich, MBA  
Mgr. Michal Hojný

**Zástupci MZ:**  
ministr – doc. MUDr. Jan Blatný, Ph.D.   
prof. RNDr. Ladislav Dušek, Ph.D.  
Ing. Pavla Seilerová  
Ing. Helena Rögnerová  
Mgr. Pavlína Žílová  
Libuše Martináková, MBA  
Ing. Petra Fejfarová

**Program jednání:**  
1) Úvodní slovo, jmenovací dekrety  
2) Dohodovací řízení 2022  
3) Spolupráce jednotlivých segmentů poskytovatelů v době covid  
4) Odměny zdravotníkům v II. vlně covidu  
5) Různé

***BOD 1 – Úvodní slovo, jmenovací dekrety***

**ministr** – uvítání členů na jednání, ústní předání jmenovacích dekretů.

**Dvořák** - děkujeme za důvěru. Ocenili bychom, kdyby nám ministerstvo zdravotnictví naslouchalo.

***BOD 2 - Dohodovací řízení 2022***

**Dvořák** – máme před sebou první zasedání. Věřím, že se jednotlivé skupiny poskytovatelů s plátci domluví. Chápu, že všechny segmenty mají individuální problémy. Role ministerstva by měla být koordinační. Maximální snaha o dohodu se vyplatí všem stranám.

**Bláha** – na základě dat lázně vykazují, že neposkytovaly potřebný objem péče a úhrad. Ptáme se, zda bude možnost prodloužení úhradové kompenzace, která byla v kompenzační vyhlášce za loňský rok. Navrhujeme kromě této kompenzace i zapojení lázní do následné postcovidové rehabilitace. Uvažuje se o něčem, jako přehodnocení kompenzační vyhlášky a nastavení pro toto období? Krize pokračuje déle, než se očekávalo.

**ministr** – čekáme na vyhodnocení dat abychom mohli na základě analýzy správně rozhodnout do budoucna. Počítáme s další formou kompenzace. Váš segment je velmi specifický a spolupráce k využití je na pořadu dne. Využití postcovidové rehabilitace je v pořádku.

**Rögnerová** – kompenzační vyhlášku otevřeme, zmocnění nám dává pravomoc až do května. Tak dlouho ale čekat nechceme. Abychom se mohli k loňskému roku postavit, podívat se, zda zamýšlené kompenzace opravdu zkompenzovaly to, co měly, a zda úroveň kompenzace byla nastavena stejně a relativně spravedlivě vůči ostatním segmentům, potřebujeme prvotní data od pojišťoven.

**Žílová** – bude nový kompenzační zákon pro rok 2021 a nová kompenzační vyhláška pro 2021, která se bude schvalovat dříve než kompenzační zákon. Žádali jsme zdravotní pojišťovny, aby nesnižovaly zálohy a bylo Vám tak zajištěno financování. Důležité je, aby u Vás nedocházelo k propadům úhrad. Vyhodnocení proběhne v průběhu května 2021.

**ministr –** důležité je pokračující zálohové vyplácení

**Jojko** – bude legislativní technika stejná jako v roce 2021? V tuto chvíli cítíme jistou rozpačitost v podepisování dodatku. Budeme-li mít garanci, že se bude legislativa týkat každého, můžeme doporučit.

**Rögnerová -** ano, bude se týkat všech a stejným systémem jako v roce 2020

**Dvořák** – nedoporučuji vyčkávat s podpisem dodatku.

**Šonka** – k dohodovacímu řízení šel bod navýšení ceny práce. Čekalo se, zda projde a mělo se jednat o dvoufázovém navýšení, každé o 10%. Bude se tedy navyšovat nyní o druhých 10%?

**Žílová** – navýšení o 10% už je ve vyhlášce.

***BOD 3 – Spolupráce jednotlivých segmentů poskytovatelů v době covid***

**Dvořák** – musíme veřejnost důrazně informovat, že stále máme i jiná onemocnění než covid, která můžeme prevencí ovlivnit.

**ministr** – moc se přimlouvám a souhlasím. Bylo by dobře, kdyby tato informace byla občas slyšet. Plošně klesají preventivní prohlídky a screening.

**Dvořák** – účast na screenincích klesá, následky budou výrazné.

**Dušek** – z předběžných dat plyne, že prevence onkologie má propad 60 % za podzim (mamární screening), roste množství dekomp.IM.

**Šmucler** – RP by měla vydat prohlášení o podpoře pana ministra, která je teď klíčová.

**Šonka** – máme zde fungující standartní síť poskytovatelů zdravotních služeb rozdělenou na řadu segmentů. V této nelehké době bychom se na ni měli spolehnout. Stále opakuji, že praktičtí lékaři by se měli zapojit do očkování.

**ministr** – všichni na vládě ví, že bez poskytovatelů péče systém fungovat nebude.

**Loucký** – zastupuji mnoho laboratoří, ale objevily se nové laboratoře, které chtějí pouze vydělat prováděním PCR testů, antigenní testy už z důvodů ceny neprovádějí. Nejsou ani regulérními poskytovateli. Toto je třeba oddělit a jasně definovat. Mrzí mě, že my, jako zástupci laboratorního segmentu, nejsme zařazeni do laboratorní skupiny. Nevíme, jak se bude testovat ve školách a co k tomu budeme potřebovat? Distribuce vakcín je mnohde plánována realizovat prostřednictvím nestandardních distribučních kanálů - hasiči, svozové služby laboratoří.. Je takový postup v souladu s běžnými pravidly?

**Krebs** - Distribuce očkovacích látek by měla být prováděna v souladu s legislativou prostřednictvím standardních distributorů léčivých přípravků a to až na cílové očkovací místo (ordinace lékaře) obdobně, jako je tomu u povinného očkování.

**Šonka** – poznámka k testování: čeho chceme dosáhnout při testování ve školách? Co budeme dělat s pozitivními výsledky? Jak bude probíhat trasování? Dejme dětem každé ráno respirátory FFP2, bude to levnější varianta než testování.

**Dvořák** – jak naložit se sekvenací britské mutace, potřebujeme znát čísla, abychom věděli, co je výhodné.

**Rögnerová** – na prvním místě má být využita vaše síť a vaše služby. Opouští se standartní postupy a kapacity. Berou se nové, stojí více peněz a trvá nějaký čas, než se vše rozběhne.

**Hülleová** – kolem testování panuje zmatek. Jinak postupují KHS, nedrží pokyny HH. O testování dětí ve školách bychom chtěli mít informace od ministerstva zdravotnictví, a ne od novinářů.

Rodiče se na nás obracejí. Prevenci u dětí jsme dohnali a jsme připraveni pomoci praktickým lékařům, nebo očkovacím centrům.

**ministr** – toto je jedna z věcí, proč chci, aby byla hygiena řízena centrálně.

**Dvořák** – domnívám se, že nefunguje spolupráce ambulantní sféry a lůžkové.

***BOD 4 – Odměny zdravotníkům v II. vlně covidu***

**ministr** – od MF jsem dostal informaci, že nebude uvolňovat finanční prostředky. Tímto děkuji všem pojišťovnám, které se toho ujaly velmi dobře. Předběžně to vypadá tak, že pro nemocniční segment budou použity finance ze státního rozpočtu a pojišťovny naopak uvolní finanční prostředky pro mino nemocniční sektor.

**Rögnerová** – zítra budeme jednat na MF a navrhovat překlopení odměn do standardního úhradového systému. Znovu budeme žádat 12miliard. Pokud se podaří překlopení, Vy pak budete mít prostor rozhodovat o dalším dělení.

**Dvořák** – rada poskytovatelů nechtěla plošné odměny.

**Huneš** – systém je životaschopný. Nejlepší systém je „systémový“, ne odměny.

**Jojko** – platba odměn z pojištění je jiná věc, než platby ze státního rozpočtu. Navrhuji správně mediálně ošetřit – opravdu sdělit, kolik lidé dostanou. Nesmí to být zálohová platba na příští období.

**Šonka** – odměny by měly být mimo zdravotní pojišťovny.

**Bláha** – upozorňuji, že jsme narazili na problém, a to nemoc z povolání s covidem. Nárok na plnou kompenzaci má i ten, kdo se s covid pozitivním jen potkal, i když se prokazatelně nakazil mimo práci.

**Moravec** – řidiči sanitek v dopravní službě, kteří převáží covid pozitivní pacienty nedostali žádné odměny. Víme, že prostředky z veřejného zdravotního pojištění, které se rozdělují mezi jednotlivé segmenty v Dohodovacím řízení mají začátek, parciální jednání a koncové výstupy. My, jako oficiální zástupci segmentu jsme obcházeni a je rozhodováno jinými, bez nás.

***BOD 5 – Další***

**Dvořák** – jsme ve shodě v tom, že je důležitá spolupráce ambulantní a lůžkové péče. Nabídka ambulantních provozů s výpomocí ve chvíli, kdy lůžková zařízení budou přetížena, byla opakovaně sdělena. Zatím se nemocnice neozvaly.

**Bláha** – upozorňuje na to, že v rámci nedostatku zdrav. personálu je využíván národní registr, který není zcela validní. Stahují se i sestry z vytížených nemocnic, bez informace k jejich zaměstnavateli.

**Dvořák** – není málo zdravotníků, kteří se zatím nenechali očkovat, aby uvolnili místo lidem 80+. Je na ně stále pamatováno po příchodu dalších vakcín?

**Rögnerová** - ano, přednostní zůstávají přednostními

**Horák** – prosba na ministerstvo, aby RP dostávala informace dříve než média. Pomohlo by, kdybychom dostali scénáře, než se schválí. Ministerstvu to pomůže tím, že bude mít komentáře od RP, i přesto, že to pro média nebude zásadní.

Rada poskytovatelů, poradní orgán ministra zdravotnictví ČR zastupující 100 % poskytovatelů zdravotní péče v ČR, se jednohlasně shodla na těchto bodech:

* Rada poskytovatelů vyzývá vládu ČR, aby při řešení problémů českého zdravotnictví komunikovala se zástupci poskytovatelů zdravotní péče a odbornými lékařskými společnostmi. Zásadně odmítá, aby o chodu zdravotnictví rozhodovali samozvaní, nikým nevolení „experti“.
* Rada poskytovatelů žádá, aby byla využívána stávající, velmi dobře fungující síť zdravotnických zařízení, a aby nebyla účelově vytvářena zařízení nová, drahá a neefektivní.
* Rada poskytovatelů upozorňuje, že je důležité zaměřit se maximálně i na jiná závažná onemocnění, než je Covid 19. Mnohá z nich jsou prevencí odvratitelná a následky zanedbání prevence se projeví během následujících let.
* Rada poskytovatelů podporuje kroky současného ministra zdravotnictví směřující k prohloubení spolupráce činnosti jednotlivých segmentů poskytovatelů zdravotní péče a racionalizaci chodu českého zdravotnictví.

Další jednání Rady poskytovatelů se bude konat v úterý 16. března 15:00 hodin.