



**Zápis č. 12**  
**ze zasedání Výboru pro zdravotnictví**  
**Zastupitelstva Olomouckého kraje**  
**ze dne 24. 11. 2010**

**Přítomni:**

Doc. MUDr. Jaroslav Vomáčka, Ph.D., MBA  
Ing. Jiří Kropáč  
Věra Kocianová  
Mgr. Helena Kulinová  
MUDr. Eduard Sohlich, MBA  
Ing. Ladislav Kavřík  
Ing. Jan Eyer  
MUDr. Ivan Sumara  
Prof. MUDr. Zdeněk Kolář, CSc.  
RNDr. Marek Jukl  
Jaroslav Nerušil

**Nepřítomni:**

MUDr. Pavel Holík

**Omluveni:**

Eva Fischerová  
MUDr. Martin Hönig  
MUDr. Ivo Mareš, MBA  
MUDr. Lumír Studený  
Ing. Tomáš Uvízl

**Hosté:**

Ing. Věra Kocianová

**Program:**

1. Úvod a schválení programu zasedání
2. Kontrola plnění usnesení a zápisu z minulého zasedání
3. Seznámení s aktuálními usneseními Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví
4. Vývoj zdravotnictví v ČR a v Olomouckém kraji, demografické údaje
5. Problematika JESENICKÉ NEMOCNICE, spol. s r.o.
6. Náměty k činnosti výboru pro zdravotnictví v roce 2011
7. Různé a diskuse
8. Závěr

## Zápis:

### **1. Úvod a schválení programu zasedání**

Zasedání Výboru pro zdravotnictví Zastupitelstva Olomouckého kraje (dále také jen „zdravotní výbor“) zahájil jeho předseda doc. J. Vomáčka, který se dotázal členů zdravotního výboru, zda má někdo připomínky k návrhu programu. Paní Věra Kocianová navrhla doplnění bodu týkajícího se problematiky JESENICKÉ NEMOCNICE, spol. s r.o. Další návrhy na doplnění programu zasedání členové výboru nevznesli.

Zdravotní výbor usnesením schválil program dnešního zasedání včetně navrženého doplňku.

### **2. Kontrola plnění usnesení a zápisu z minulého zasedání**

Byla provedena kontrola plnění usnesení z minulého zasedání zdravotního výboru.

Zdravotní výbor vzal usnesením na vědomí informace o plnění usnesení z minulého zasedání výboru.

### **3. Seznámení s aktuálními usneseními Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví**

Byla prezentována usnesení Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje od minulého zasedání zdravotního výboru.

Doc. J. Vomáčka se krátce zmínil o stále ještě nedořešených otázkách týkajících se Nemocnice Olomouckého kraje, a. s. - z dřívější doby chybně nastavené odepisování, což vytváří účetně ztrátu, stále ještě probíhají některé soudní spory.

Zdravotní výbor usnesením vzal na vědomí usnesení Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví za období od minulého zasedání výboru.

### **4. Vývoj zdravotnictví v ČR a v Olomouckém kraji, demografické údaje**

Doc. J. Vomáčka předeslal, že informace o zdravotnictví a mj. zdravotním stavu populace v České republice shromažďuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. Údaje jsou zajímavé, ale zároveň v některých případech varující.

Doc. J. Vomáčka požádal o promítnutí připravených tabulek a grafů a údaje komentoval.

V roce 2000 se objevovaly prognózy o úbytku obyvatel ČR (i Olomouckého kraje), které se však zatím do roku 2010 nerealizovaly, mj. také v důsledku imigrace. Pokud se jedná o standardizovanou úmrtnost na nemoci oběhové soustavy (srdeční onemocnění, mozkové mrtvice), tak tato poklesla asi o 8 %, nicméně naopak došlo k nárůstu úmrtnosti na onkologická onemocnění, kde zejména přibývá případů rakoviny trávicí soustavy a dýchací soustavy.

Dále přibývá i smrtelných úrazů – zejm. v důsledku rozvoje automobilové dopravy a nových adrenalinových sportů. U žen se zvyšuje úmrtnost na nemoci oběhové

soustavy. V populaci se objevuje trend stárnutí populace (výrazné a trvalí zvyšování podílu osob nad 65 let věku).

Výrazně se zlepšuje kvalita zdravotní péče, s tím však souvisí zvýšení nákladů na poskytování této péče. Aktuálně se objevují problémy – např. hrozba odchodu lékařů nespokojených se mzdovým ohodnocením.

Kromě onkologických onemocnění a nemocí oběhové soustavy přibývá v některých oblastech případů TBC a roste počet onemocnění syfilis. Velmi se zvyšuje počet onemocnění diabetem, což souvisí také se životním stylem. Léčba je mj. velmi nákladná, provázená např. častějšími hospitalizacemi. Je nutná osvěta v této oblasti. Zde by se mohly v rámci prevence zapojit i krajské orgány.

V Olomouckém kraji, stejně jako v celém státě, roste trvale počet osob starších 65 let, což by mělo podnítit uskutečnění reformy i ve zdravotnictví.

Nejčastějším důvodem úmrtí jsou po kardiovaskulárních chorobách novotvary, bylo by vhodné sledovat vývoj počtu v jednotlivých letech (např. kolorektálního karcinomu ve městě Olomouci). Otázkou je, zda např. na výskyt některých smrtelných onemocnění nemá vliv neexistence poradny pro tato onemocnění.

Je třeba si uvědomit, že u některých onemocnění lze jejich včasným zjištěním a včasným zahájením léčby zabránit u podstatného počtu nemocných předčasným úmrtím. Je nezbytné usilovat o včasnou diagnostiku ale i prevenci onemocnění.

Dochází k nárůstu nakažených virem HIV, přičemž v regionu není žádné poradenské centrum k této problematice.

Doc. J. Vomáčka sdělil, že by bylo vhodné se zamyslet na konci roku nad vývojem ve zdravotnictví a považovat např. i o spolupráci s krajskou hygienickou stanicí na různých preventivních opatřeních a programech. Doc. J. Vomáčka vyzval přítomné členy zdravotního výboru k diskusi.

MUDr. E. Sohlich zmínil konkrétní problém, kdy se zdravotní pojišťovny zdráhají uznat odůvodněnost mamografického screeningu. Trvají na nutnosti indikace praktickým lékařem nebo gynekologem, k nimž však ženy ne vždy chodí. MUDr. E. Sohlich se domnívá, že je levnější vynaložit 500 Kč za vyšetření a drobnější zákrok než zpoždění a následná větší a nákladnější péče.

Ing. Jiří Kropáč reagoval, že lze doložit statistiku zvyšování počtu vyšetření karcinomu prsu.

Pan J. Nerušil zmínil i nárůst počtu nemocných Alzheimerovou chorobou. Doc. J. Vomáčka poznamenal, že to souvisí i s prodlužováním průměrného věku, v Moravském Berouně byl připravován projekt na výstavbu pavilonu pro léčbu tohoto onemocnění, v Olomouci je stacionář pro nemocné chorobou, v jehož založení a provozování se velmi angažoval MUDr. Jiří Podivínský, bývalý ředitel ústavu v Moravském Berouně. Existují možnosti diagnostiky (pozitronová tomografie), které odhalí onemocnění v dřívějším stádiu, kdy jiná vyšetření ještě nejsou schopná zjistit potřebné údaje, a s tím souvisí včasná léčba, která může zpomalit postup choroby ještě v ranném stádiu.

Mgr. H. Kulinová se pozastavila u tématu TBC, syfilis a viru HIV, kde je zřejmé, že nositeli onemocnění jsou často osoby přicházející do České republiky pracovat zejm. z asijských zemí. Tento problém by měl být řešen také ve vztahu k těm, kdo cizincům zprostředkovávají práci, aby zajistili např. jejich předchozí vyšetření (rozšířit základní vyšetření i o vyšetření na TBC, syfilis, HIV).

K problematice vývoje zdravotnictví vydal zdravotní výbor usnesení, kterým vzal na vědomí s připomínkami přednesené informace o zdravotním stavu obyvatelstva ČR a Olomouckého kraje.

## **5. Problematika JESENICKÉ NEMOCNICE, spol. s r.o.**

Doc. J. Vomáčka požádal Ing. V. Kociánovou, zástupkyni ředitele JESENICKÉ NEMOCNICE, spol. s r.o., pro ekonomiku a kvalitu, aby seznámila členy výboru s problematikou nemocnice.

Ing. V. Kociánová uvedla, že JESENICKÁ NEMOCNICE, spol. s r.o., je první privatizovanou nemocnicí v České republice. Dlouhodobě, až do letošního roku, probíhal spor se státem ohledně úhrad v souvislosti s privatizací, spor byl letos ukončen. Jediným společníkem JESENICKÉ NEMOCNICE, spol. s r.o., je Jesenická investiční, spol. s r.o., která má čtyři společníky – fyzické osoby.

Nemocnice nedostává dotace ani z rozpočtu města nebo kraje, ani z fondů Evropské unie, pouze obdržela menší sponzorské dary. Zisk je používán na investice resp. pokrytí ztrát z minulých let. Závazky po lhůtě splatnosti k 30. 6. 2010 byly 70 tis. Kč. Pohledávky má nemocnice ve výši 8 mil. Kč (zejména za zdravotními pojišťovnami).

K 31. 12. 2009 měla nemocnice 126 lůžek, hospitalizovaných za rok 2009 bylo 5357, využití lůžek činí průměrně 212 dnů, průměrná ošetrovací doba trvá 5 dnů.

Je potřebné zachovat zdravotní péči v nemocnici ve stávajícím rozsahu. Zejm. je problematický dojezd do jiné nejbližší nemocnice (v Šumperku), která je vzdálena z města Jeseník 50 km, navíc do dalších lokalit okresu je ještě delší cesta (Zlaté Hory 20 km, Javorník 30 km). Okres Jeseník, který je přibližně spádovou oblastí nemocnice, má 40 tis. obyvatel, z nich 10 tis. je mladších 14 let nebo starších 65 let. Z osob v aktivním věku až 40 % dojíždí za prací jinam.

Jedním z řešení by byla úhrada od zdravotních pojišťoven obdobná úhradě tzv. „malé praxe“, při nichž zdravotní pojišťovna dorovnává zdravotnickému zařízení platbu s ohledem na specifické geografické podmínky lokality, tento postup se však v současnosti uplatňuje jen u všeobecných praktických lékařů.

Nemocnice se také snaží o uzavření smlouvy s Olomouckým krajem, na jejímž podkladě by nemocnice poskytovala vymezené služby veřejného zájmu a kraj by nemocnici hradil vyrovnávací platbu za ztrátovost služeb. Tato možnost je využívána u nás i v jiných zemích a je v souladu i s předpisy Evropské unie. Obdobné smlouvy uzavřely i některé jiné kraje s nemocnicemi.

JESENICKÁ NEMOCNICE, spol. s r.o., by založila nemocnici ve formě veřejného neziskového ústavního zdravotnického zařízení (dále „VNÚZZ“), ta by byla přímým poskytovatelem zdravotní péče a s ní by kraj uzavřel zmíněnou smlouvu. Vedení nemocnice se domnívá, že by bylo možné zahájit činnost VNÚZZ orientačně k 1. 4. 2011 resp. 1. 6. 2011. Tato nemocnice jako VNÚZZ by měla všechna potřebná pracoviště vč. laboratoří, RTG a ambulancí v příslušných oborech.

VNÚZZ se vyznačuje zejm. tím, že ze zákona zisk musí být použit na hlavní činnost, majetek do VNÚZZ vkládá zřizovatel bezplatně a zároveň se vzdává úhrad za užívání tohoto majetku. JESENICKÁ NEMOCNICE, spol. s r.o., navrhuje, aby Olomoucký kraj jmenoval do správní rady svého zástupce. Předpokladem však je,

aby kraj uzavřel zmíněnou smlouvu o poskytování služeb veřejného zájmu. Kraj by tak přispíval na provoz nemocnice.

JESENICKÁ NEMOCNICE, spol. s r.o., nechce, aby na ni bylo pohlíženo jako na Jesenickou investiční, spol. s r.o., ale jako na poskytovatele zdravotní péče pro 40 tis. obyvatel.

Doc. J. Vomáčka poděkoval za přednesené informace a vyzval k diskusi.

MUDr. E. Sohlich uvedl, že Asociace českých a moravských nemocnic (dále „AČMN“) se zabývala zákonem o VNÚZZ a domnívá se, že tato právní forma není vyhovující pro provoz nemocnice, která se tak dostává pod zásadního vlivu rozhodování Ministerstva zdravotnictví. Situace bude také ovlivněna tím, že za 2 roky má dojít k novým výběrovým řízením na smlouvy se zdravotními pojišťovnami. MUDr. Sohlich by chtěl vědět, proč má nemocnice zájem o spolupráci a dotace kraje, a to mj. s ohledem na kladné výsledky hospodaření, které byly prezentovány kladné výsledky hospodaření.

Ing. V. Kociánová reagovala, že kladné výsledky se týkají hlavně provozu, ale že problémem jsou investice – obnova a rozvoj přístrojové techniky, budov, ale i rozvoj personální. Nemocnice nemůže čerpat dotace z rozpočtu Evropské unie nebo z regionálních operačních programů, mj. proto je záměr transformace do podoby VNÚZZ.

MUDr. E. Sohlich ještě doplnil, že se obává, že pokračování dosavadního vývoje v českém zdravotnictví bude znamenat útok na malé a střední nemocnice. Tím se však situace nezlepší. V cizině je trend opačný, např. v Rakousku (které má nižší počet obyvatel) je 272 nemocnic oproti 190 nemocnicím v České republice, v Rakousku je 60 % nemocnic s počtem lůžek do 200, v ČR 16 %. Kromě menších a středních nemocnic jsou v Rakousku 3 fakultní nemocnice, v ČR 11. AČMN požádala Michala Haška, předsedu Asociace krajů ČR, aby v této věci oslovil předsedu vlády Petra Nečase. Chybný je celý systém i v množství prostředků vynakládaných do zdravotnictví, v jiných evropských zemích je vynakládáno 9 až 10 % HDP, u nás 6 až 7 % HDP.

Doc. J. Vomáčka poznamenal, že zrušení dvou nemocnic v Praze by uživilo 20 nemocnic v regionech. Dalším problémem je výše příspěvku státu na tzv. „státní“ pojištěnce.

Podle názoru doc. J. Vomáčky by nemocnice v Jeseníku neměla zaniknout, protože je důležitá pro rozvoj regionu. Doc. J. Vomáčka se dotázal na vyřešení vztahu ke státu (v souvislosti s privatizací).

Ing. V. Kociánová odpověděla, že byla se státem uzavřena dohoda o narovnání, původně šlo o spornou částku kolem 200 mil. Kč, nyní je dohodnuto, že státu bude uhrazeno 35 mil. Kč ve lhůtě 10 let. Samozřejmě, že tím méně bude prostředků na investice.

Ing. L. Kavřík se zeptal, o jakou výši finančních prostředků by řádově šlo při uzavření smlouvy o poskytování služby ve veřejném zájmu a kompenzaci JESENICKÉ NEMOCNICE. Ing. V. Kociánová odpověděla, že asi 10 mil. Kč ročně.

Doc. J. Vomáčka zmínil jako další možnost pro fungování nemocnic právní formu akciové společnosti s účastí města nebo kraje a dotázal se na Nemocnici Hranice a.s.

MUDr. E. Sohlich reagoval s tím, že mezi akcionáři Nemocnice Hranice a. s. jsou města Hranice a Lipník nad Bečvou i další akcionáři. Nemocnice nedostává dotace ani na provoz ani na investice, a to ani od měst, která jsou akcionáři. Nemocnice obdržela pouze drobnější (v řádu set tisíc) dotace na přístroje. MUDr. E. Sohlich se nebrání, aby se nemocnici v Jeseníku pomohlo, ale doporučuje spíše právní formu obchodní společnosti. Nemocnice Hranice by také chtěla získat dotace z veřejných zdrojů. MUDr. E. Sohlich upozornil, že samotné přidání finančních prostředků bez dalších opatření do rozpočtu není řešením.

Mgr. H. Kulinová by doporučila obrátit se na zdravotní pojišťovny, aby jejich úhrady zohlednily i regionální specifika (počet obyvatel, dostupnost).

Mgr. P. Hanák se dotázal, kdo by v případě založení VNUZ byl povinným subjektem pro splácení výše uvedené částky z dohody o narovnání se státem (v souvislosti s privatizací).

Ing. V. Kociánová reagovala, že tato povinnost by zůstala JESENICKÉ NEMOCNICI spol. s r.o.

Doc. J. Vomáčka doporučil uvážit, zda by nebyla vhodná pro provozování nemocnice právní forma akciové společnosti s účastí kraje a města.

Ing. L. Kavřík poznamenal, že nejprve by měly orgány kraje (zastupitelstvo, rada) zaujmout stanovisko k zachování resp. podpoře nemocnice v Jeseníku, a potom se může hledat konkrétní řešení.

K problematice nemocnice v Jeseníku vydal zdravotní výbor usnesení, kterým uložil doc. J. Vomáčkově předložit Zastupitelstvu Olomouckého kraje návrh, aby uložilo Radě Olomouckého kraje předložit Zastupitelstvu Olomouckého kraje návrh na řešení situace v poskytování lůžkové a ambulantní zdravotní péče v regionu Jesenicka.

## **6. Námetky k činnosti výboru pro zdravotnictví v roce 2011**

Doc. J. Vomáčka požádal členy zdravotního výboru, aby případně navrhli témata k projednání na zasedáních výboru v příštím roce. Sám pak zmínil projednání výročních zpráv příspěvkových organizací zřizovaných krajem na úseku zdravotnictví, jistě se výbor znovu vrátí i k problematice nemocnice v Jeseníku. V některých minulých zasedáních výboru bylo navrženo při zasedáních navštívit jednotlivá zdravotnická zařízení. V letošním roce došlo k návštěvě Sdružených zařízení pro péči o dítě v Olomouci, mohla by být projednávána problematika olomoucké lékařské fakulty, nebo psychiatrické léčebny ve Šternberku.

Mgr. H. Kulinová navrhla zabývat se lékovou politikou a mj. centrálním úložištěm dat.

## **7. Různé a diskuse**

Doc. J. Vomáčka sdělil, že příští zasedání zdravotního výboru by se mělo konat 2. 2. 2010 v 15:00 hodin. Potvrzení termínu a konkrétní program budou včas členům výboru zaslány.

## 8. Závěr

Doc. J. Vomáčka poděkoval členům zdravotního výboru za účast na dnešním zasedání a popřál jim krásné svátky, poté zasedání ukončil.

V Olomouci dne 24. 11. 2010

.....  
Doc. MUDr. Jaroslav Vomáčka, Ph.D., MBA  
předseda výboru

Přílohy: Pozvánka  
Prezenční listina  
Usnesení Výboru pro zdravotnictví z 24. 11. 2010  
Přehled dosavadních usnesení Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje