

Nemocnice – interpelace ministra zdravotnictví

Ve čtvrtek 13. září [poslanec Lukáš Bartoň \(Piráti\)](#) splnil slib, který dal na mítinku "Na podporu nemocnice Sušice a všech malých nemocnic" v Sušici dne 19.07.2018, a interpeloval ministra zdravotnictví Adama Vojtěcha. Z odpovědi pana ministra plyne, že se připravuje úprava úhradového systému pod názvem DRG-restart, což není neznámo, a že snad tato změna skutečně zahájí nápravu současného stavu, který snad ani při nejlepší vůli nelze nazvat jenom nespravedlivým. Zaráží ovšem skutečnost, že ministr zdravotnictví zřejmě žije v přesvědčení, že sušická nemocnice není obecní, ale soukromá, a že patří Pentě. Teď je otázkou, zda byl mystifikován Pentou, nebo jeho informace již odpovídá realitě.

Pokud by se podařilo vrátit nemocnici pod správu města – a o tom by mělo rozhodnout po volbách až nové zastupitelstvo –, tak z odpovědi ministra plyne, že určité možnosti pomoci ze strany Ministerstva zdravotnictví existují.

15.09.2018

Vladimír Říha

Interpelace ministra zdravotnictví, 13.09.2018, 16:18 hod.

Lukáš Bartoň, poslanec za Plzeňský kraj (Piráti)

Vážený pane ministře,
chtěl bych se zeptat, co Ministerstvo zdravotnictví hodlá dělat a v jakém časovém horizontu pro to, aby byly podpořeny a zachovány i malé nemocnice v menších městech. Jsem z Plzeňského kraje a kupříkladu nemocnice v Sušici bojuje o přežití, ruší se oddělení a ministerstvo tomu přihlíží, jak se snižuje zdravotní péče pro občany v tomto regionu. Jaký je Váš plán, pane ministře, pro nemocnice o velikosti například té sušické?

Adam Vojtěch, ministr zdravotnictví (ANO)

..dlouhé oslovení..,

pokud jde o ty menší nemocnice, a asi se tady nemusíme bavit jenom o Sušici, tak je třeba říci, že zejména v posledních dvou letech, ještě před mým nástupem, v rámci úhrad, tak jak probíhají vlastně a jsou nastaveny úhradovou vyhláškou, tak docházelo ke sblížování tzv. základních sazeb v rámci systému DRG napříč poskytovateli akutní lůžkové péče, tedy zdravotních služeb. To znamená – tam šlo skutečně o to, aby se tzv. funkcí arctg sblížovaly ty základní sazby těch zejména menších nemocnic, které jsou podfinancované oproti těm větším. To je první věc; k tomu objektivně docházelo.

Druhá věc je ta, že v příštím roce, a možná že to bylo i zaznamenáno v médiích, budou úhrady probíhat na základě dohod všech nemocnic se zdravotními pojišťovkami. Probíhá dohodovací řízení, všechny nemocnice, kde jsou i malé nemocnice, velké, podepsaly dohodu o úhradách na příští rok zdravotní péče, kde ten systém je nastaven stejně. To znamená: v příštím roce opět dojde ke sblížování vlastně těch základních sazeb těch nemocnic, které mají nižší základní sazbu, s těmi vyššími. Takže to je jenom takový obecný rámeček, jak je to nastaveno.

Je třeba připomenout, že za dostupnost péče – vy jste tady říkal, že my tomu přihlížíme – není odpovědné Ministerstvo zdravotnictví, ale zdravotní pojišťovny. Zdravotní pojišťovny ze zákona odpovídají za zajištění sítě, ať jsou to nemocnice, ať jsou to praktičtí lékaři, ambulantní specialisté, zkrátka celková zdravotní péče je zajišťována v rámci systému českého zdravotnictví tak, že zdravotní pojišťovna odpovídá za časovou a místní dostupnost. Pokud samozřejmě my uvidíme, jako ministerstvo, že pojišťovna není schopna zajistit časovou a místní dostupnost, která je stanovena zákonem, resp. nařízením vlády, tak můžeme konat, můžeme provést kontrolu, ale není to tak, že Ministerstvo zdravotnictví je zodpovědné za to, že bude někde nemocnice. Takto zákon nastaven není – jsou to zdravotní pojišťovny v našem systému českého zdravotnictví. Takže to je první věc.

A pokud jde o to systémovější, protože tohleto všechno, o čem jsem mluvil, samozřejmě a budete namítat, že jsou to možná nějaké věci, které jsou, řekněme, kosmetické, byť si to úplně nemyslím, ale pokud jde o to systémovější, robustnější řešení, tak my připravujeme na ministerstvu zdravotnictví projekt DRG-restart, což je projekt, který má za cíl, řekl bych že to je poměrně revoluční změna, změnit právě úhrady akutní lůžkové péče, tedy v nemocnicích. Jde o to, že skutečně budeme cílit na to, aby se sjednotily vlastně základní sazby napříč poskytovateli akutní lůžkové péče, napříč všemi nemocnicemi, a platilo se za skutečně poskytnutou péči. Dneska tomu tak není, dneska nemocnice jsou hrazeny tzv. paušálem a ty paušály samozřejmě se liší, je to bohužel nějaká historická reminiscence z minulosti, ono už se to v tom zdravotnictví takto táhne asi dvacet let, a právě tím projektem DRG-restart bychom toto měli nabourat, sjednotit ty úhrady napříč těmi poskytovateli akutní lůžkové péče, a myslíme si, z našeho pohledu, že by to mělo vést ke skutečně systémovému řešení. Na tom projektu se už objektivně nějaký čas pracuje, já jsem ty přípravy akceleroval. Je v plánu to, že podle toho nového systému vykazování péče se bude, resp. bude se vykazovat stínově v příštím roce a hradit by se podle něj mělo začít, ale bude to samozřejmě nějaký náběh, od r. 2020. Je to poměrně robustní změna, musí tam být nějaký určitý náběh několikaletý, ale to je ten základní, řekl bych, postulát, že se skutečně změní systém úhrad akutní lůžkové péče tak, aby nemocnice napříč byly hrazeny víceméně stejně. Ono ta úhrada nebude vždy úplně stejná, protože pokud je třeba nějaká nemocnice, a není to pouze Sušice, je to třeba Jeseník a tak dále, která je hůře dostupná, tak samozřejmě pojišťovna musí tu nemocnici určitým způsobem bonifikovat, aby tam tu péči zajistila. Takže je možné, že tam nějaké rozdíly budou, ale ty základní sazby by zkrátka měly být pro ty nemocnice totožné.

Lukáš Bartoň, poslanec za Plzeňský kraj (Piráti)

Já děkuji za systémové řešení, to je opravdu potřeba, aby i malé nemocnice za stejný úkon dostávaly stejné peníze jako ty velké. Za to moc děkuji. Nicméně bych se ještě, jedná se o problém malých nemocnic – správně jste to řekl –, a já bych se vrátil ještě k té sušické, která bohužel asi některá oddělení do r. 2020 nevydrží. Měl byste nějaký návod, nějaké řešení, protože tam jde o měsíce, kdy už se kvůli penězům ruší oddělení nyní.

Adam Vojtěch, ministr zdravotnictví (ANO)

Tak je třeba říci – děkuji za slovo –, že **ta nemocnice je soukromá, je ve vlastnictví, pokud vím, společnosti Penta**, to znamená: my nemáme jako ministerstvo žádný přímý nástroj, jak tu nemocnici řídit, řešit, takto je to nastaveno. Ta nemocnice nepodléhá Ministerstvu zdravotnictví, není to přímo řízená organizace. To znamená: nástroj konkrétní bohužel nemám, protože v tom systému, tak jak je to nastaveno, Ministerstvo zdravotnictví tuto pravomoc nemá. Znovu opakuji: je na zdravotních pojišťovnách, aby zajistily dostupnost péče. Já samozřejmě úplně nevím přesně, jaká je struktura té péče v nemocnicích, jaká oddělení tam třeba jsou dnes a hrozí jim konkrétně zánik, ale obecně platí to, že ta péče musí být zajištěna. *Pokud nebude, tak samozřejmě my to můžeme řešit právě se zdravotními pojišťovnami. Ale my nemám nástroj přímý, jak podpořit nějakou konkrétní nemocnici. Ani by to myslím nebylo správné, protože my musíme ke všem nemocnicím přistupovat v tomto směru stejně. A byť vím, že říkáte že tohle hledisko je třeba až za nějaký čas, tak myslím si, že jediné tak můžeme tu věc řešit, skutečně systémově.*

*My nemůžeme říci, je tady nějaká nemocnice a teď třeba pošleme nějakou dotaci, protože by přišla další nemocnice, chtěla by také dotaci. To asi nejde a zákon ani to neumožňuje. To znamená, **pokud bude hrozit to, že nějaká péče nebude dostupná a nebude splněna ta časová a místní dostupnost, tak jak je nastavena v zákoně, resp. v nařízení vlády, tak my to budeme řešit ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami. To mohu takto deklarovat.***

(Pozn.: Text *kurzivou* je přebrán ze stenografického záznamu, ostatní text je přepisem zvukového záznamu.)

zvukový záznam interpelace: <https://susice.pirati.cz/assets/audio/20180913-interpelace.mp3>

stenografický záznam z parlamentu:

<http://www.psp.cz/eknih/2017ps/stenprot/019schuz/s019109.htm>