



Seznam výkonů – narovnání je technicky připraveno **2**



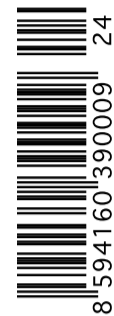
Reforma z pohledu práva – centra specializované péče **3**



Zveřejnění cen vakcín vyvolalo rychlou reakci výrobců **5**



Nápravná opatření MPSV k nedostatkům zjištěným NKÚ **6**



KAUZA DIAG HUMAN

Za exekuce možná může podvrh

Zahraniční exekuční soudy při rozhodování o zabavení majetku českého státu neprověřovaly, zda rozhodčí nález z roku 2008, který jim předložila společnost Diag Human ohledně uznání více než desetimiliardového odškodnění za údajně zmařený obchod s krevní plazmou, je platný a konečný. Jednaly v dobré víře, že arbitráž je již pravomocně ukončena. Český stát naopak dokáže, že přezkumné řízení stále probíhá.

Takové je stanovisko ministerstva zdravotnictví, které novinářům 8. června v poslanecké sněmovně oznámil doc. MUDr. Leoš Heger, CSc. Nároky firmy Diag Human před nedávnem nepravomocně uznaly vídeňský a pařížský soud. Podle právního zástupce společnosti JUDr. Jana Kalvody postupovaly na základě tzv. Newyorské úmluvy o vzájemné vykonatelnosti rozhodčích nálezů.

Soudy rozhodovaly v dobré víře...

„Newyorská úmluva je postavena na důvěře soudu, že to, co je mu předloženo, je věc, která je jednoznačná, jasná a hotová – a ten soud s ní potom podle toho také pracuje. Je to jakási gentlemanská dohoda, která v sobě samozřejmě obsahuje i možnost, aby dlužník podal proti rozhodnutí odpor. V této fázi se nyní český

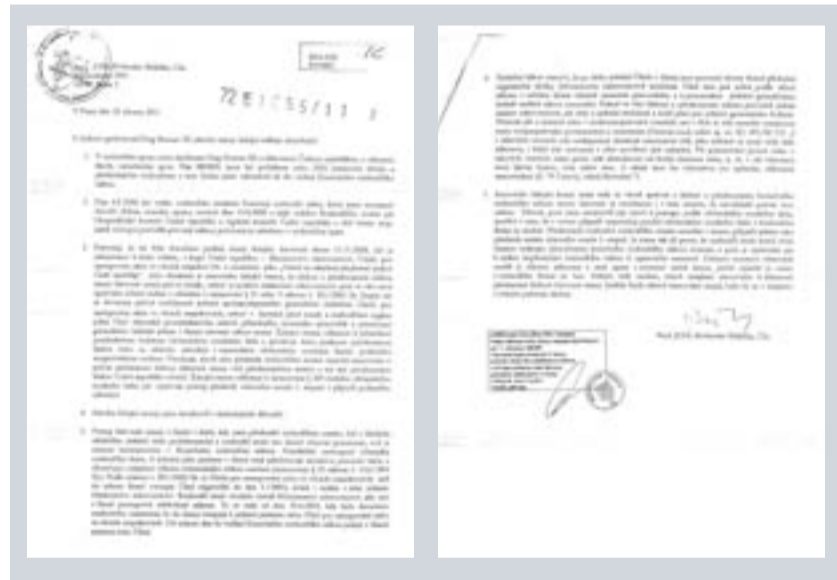


Na otázky novinářů ve foyeru Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR odpovídali (zleva) D. Kotris, T. Sokol, L. Heger a V. Sršeň, ředitel Odboru komunikace MZ ČR. Foto: ZN

stát také nalézá a připravuje první ze svých odvolání, konkrétně k vídeňskému soudu,“ prohlásil L. Heger. Právní stav ve věci Diag Human objasnil Mgr. David Kotris, ředitel právního odboru ministerstva zdravotnictví. „Nález rozhodčího senátu z roku 2008, kterému tehdy předsedal prof. Květoslav Růžička, je předmětem přezkumného rozhodčího řízení. V současné chvíli je jediným členem přezkumného rozhodčího senátu doc. Milan Kindl. Rozhodce jmenovaný Diag Human pan Della Ca rezignoval a rozhodce Petr Kužel na základě rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR přestal být rozhodcem. Jenže o jeho roli v přezkumném rozhodčím senátu se bude nadále rozhodovat v září u prvoinstančního Městského soudu v Praze. Česká republika tedy nadále vede s firmou Diag Human přezkumné arbitrážní řízení.“ Na otázku ZN, zda se jedná o přenesení sporu za hranice ČR do jiného, například anglosaského právního prostředí, protože

firma Diag Human již naznačila, že se hodlá obrátit i na britské a americké exekuční soudy, poradce ministra zdravotnictví JUDr. Tomáš Sokol uvedl: „O přenesení sporu do zahraničí v žádném případě nejde. Přezkumné rozhodčí řízení v ČR stále běží a nebylo ukončeno. Hypoteticky samozřejmě může skončit tím, že bude potvrzeno rozhodnutí z roku 2008 a stát bude muset zaplatit. Na druhé straně celé škály možností však je, že celá žaloba bude zamítnuta. Předpokládám, že ve všech civilizovaných zemích je to stejné – a země, které podepsaly Newyorskou úmluvu, civilizované jsou –, tedy že druhá strana má vždy nějakou možnost vyjádřit se k výroku soudu, ať už rozhoduje podle anglosaského, nebo jiného systému. K tomu, co se stalo ohledně zabavení majetku ČR, podotýkám, že když dojde k návrhu na exekuci, exekuční soudy celkem logicky s potenciálním dlužníkem v první fázi nekomunikují.

[dokončení na straně 2](#)



Je stanovisko prof. Růžičky pro vídeňský soud falzifikátem? Sám údajný autor v rozhovoru pro deník Právo uvedl, že ano. Repro: MZ ČR

ČSK

Pavel Chrz: Stomatologové se radikalizují

„Tvzení, že zubní kaz je genetickou záležitostí, je nesmyslné, pan poslanec to dobře ví a vědomě klame veřejnost.“ Těmito slovy na adresu MUDr. Davida Ratha uvedl 6. června v Praze prezident České stomatologické komory (ČSK) MUDr. Pavel Chrz tiskovou konferenci, jejímž tématem byla navrhovaná reformní opatření.

Prezident komory tímto výrokem zareagoval na argumentaci MUDr. Davida Ratha, který v jistém televizním pořadu oponoval návrhu vyjmout amalgámové plomby z úhrady z veřejného zdravotního pojištění.

Jak známo, vyřazení plomb z úhrad navrhl v rámci reformních opatření ministr zdravotnictví doc. MUDr. Leoš Heger, CSc., sněmovní zdravotní výbor jej podpořil, koaliční orgán K9 však pod tlakem Věcí veřejných (VV) rozhodl plomby v úhradovém režimu ponechat.

Stomatologové s touto pointou důrazně nesouhlasí. Pro přesnost: nejedná se pouze o úhrady amalgámových plomb (s výjimkou celkových onemocnění a vývojových defektů skloviny a zubní tkáně a výjimkou osob do 18 a nad 65 let), ale i o úhrady ošetření kořenových kanálků po neléčeném zubním kazu a úhrady ortodontie u pacientů ve věku nad 19 let.

„ČSK je přesvědčena, že není-li možné v systému veřejného zdravotního pojištění hradiť v celé medicíně veškerou moderní léčbu a je tedy třeba hledat péči, která nutně z pojištění hrazena být nemusí, pak by se mělo jednat především o nemoci výrazně ovlivnitelné prevencí a vlastní péčí pacienta. V zubním lékařství je takovým onemocněním zubní kaz,“ míní Pavel Chrz.

[dokončení na straně 3](#)

Vzdělávání zdravotníků

Z evropských fondů ještě můžete využít téměř 700 miliónů korun

„Žijeme ve vzdělanostní kultuře a vzdělanostní společnosti. Funkční vzdělání již není výsadou, ale nutností,“ uvedl náměstek ministra zdravotnictví pro zdravotní péči a vzdělávání MUDr. Vítězslav Vavroušek, MBA, konferenci pořádanou Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) u příležitosti zhodnocení prvního roku činnosti projektů prohlubování vzdělávání lékařů a nelékařů, která se konala 9. června v kongresovém centru Ústřední vojenské nemocnice Praha.

Projekt je financován z Evropského sociálního fondu (ESF) prostřednictvím operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Celkový objem prostředků činí téměř 723 miliónů korun a měl by zajistit vzdělávání 38 000 zdravotníků. Podpora Evropských fondů činí 80 %, patnácti procenty přispívá rozpočet ČR.

Na projekt prohlubování vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů byla alokována částka 240 564 121 korun, na vzdělávání nelékařských zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví 228 338 133 Kč. Obou projektů mohou využít zdravotníci z celé ČR, vyjma Hlavní město Prahu, a budou ukončeny v dubnu 2013, kdy vyprší termín poskytování podpory z ESF. „Je to první projekt, v němž jsou evropské peníze využity na ‚měkké techniky‘, jako jsou vzdělávací aktivity. Většinou se zatím investovaly do nákupu přístrojů, což jistě není špatné, ale je čas investovat také do personálu a jeho odborné úrovně,“ konstatovala Mgr. Vendula Pírková, pověřená řízením IPVZ.

Projekty podporují vzdělávání ze dvou směrů. Zdravotník – lékař i nelékař – má díky projektu možnost zvýšit si kvalifikaci zcela bezplatně, za lékaře ve vzdělávacím programu navíc zdravotnické zařízení obdrží příspěvek ve výši až trojnásobku minimální mzdy v ČR, v současnosti tedy až 24 000 Kč měsíčně.

[dokončení na straně 2](#)



Výsledky vzdělávacích projektů po prvním roce fungování představili MUDr. Vítězslav Vavroušek, MBA, a Mgr. Vendula Pírková. Foto: ZN

Z evropských fondů ještě můžete využít...

➔ dokončení ze strany 1

První rok zabrala hlavně administrativa

IPVZ, který je příspěvkovou organizací ministerstva zdravotnictví, se stal generálním dodavatelem obou vzdělávacích projektů 30. dubna 2010. Realizace byla zahájena 1. května téhož roku. Cílem je zavedení systému profesního vzdělávání ve vytvořené soustavě akreditovaných pracovišť, zaměřeného nejen na specifické lékařské a zdravotnické obory, ale i na vzdělávání v manažerských dovednostech.

Do současnosti bylo na vzdělávání lékařů vyčerpáno 13 milionů a pro nelékaře 16 milionů korun. Celková částka 29 mil. Kč reprezentuje cca 4 % celkového finančního objemu dotace. „Ačkoliv tento výsledek nezní pozitivně, je třeba zdůraznit, že první rok projektu byl především přípravný a byl velice zatížen administrativou,“ vysvětlil JUDr. Pavel Janda, pověřený řízením Odboru vědy a vzdělávání ministerstva zdravotnictví.

Novinky projektu

„Z projektu pro lékaře bych upozornila především na unikátní aktivitu ATLS, neboli Advanced Trauma Life Support, což je kurs poskytnutí neodkladné nemocniční péče,“ uvedla na konferenci Mgr. Pírková. „Je určen pro lékařské obory, první linie, jako jsou chirurgie, anesteziologie či neurochirurgie. ATLS opakovaně proškoluje týmy z urgentních příjmových ambulancí lůžkových zdravotnických zařízení a zavádí normy multidisciplinární péče v akutním stadiu život ohrožujících stavů. Lékaři budou vyškoleni na základě prestižní licence Americké chirurgické společnosti, kterou se nám podařilo získat jako prvním v České republice a možná i ve střední Evropě,“ zdůraznila Mgr. Pírková.

Vítězem výběrového řízení na dodavatele projektu ATLS se stala Česká společnost pro úrazovou chirurgii ČLS JEP, první kurs na akreditovaném školicím pracovišti ve FN Hradec Králové je plánován nejpozději na začátek roku 2012 – hned poté, co se v USA vyškolí sami přednášející.

Novinkou projektu je přesun nevyužitých finančních prostředků do těch oblastí vzdělávání, které preferují přímo poskytovatelé zdravotní péče. „Připravujeme sérii workshopů nejen se zdravotníky, ale i s personalisty zdravotnických zařízení, manažery a pracovníky odborů výchovy a vzdělávání, kde si budou moci nadefinovat své vlastní představy a potřeby,“ dodala V. Pírková. zek

Projekt Prohlubování vzdělávání lékařů obsahuje (v závorkách plánované počty podpořených školenců):

- ▶ Certifikované kurzy (nástavbové atestace) (400)
- ▶ Ekonomika zdravotnictví, ekonomika zdravotnických zařízení a management zdravotnických zařízení (125)
- ▶ ATLS (120)
- ▶ Konference, semináře pro praktické lékaře, dětské praktické lékaře a farmaceuty (3250)
- ▶ Kurs pro kodéry (150)
- ▶ Vzdělávací akce pro zubní lékaře (3700)
- ▶ eLearning

Projekt Prohlubování vzdělávání nelékařů obsahuje (v závorkách plánované počty podpořených školenců):

- ▶ Certifikované kurzy (9400)
- ▶ Akreditované kvalifikační kurzy (2000)
- ▶ Konference a semináře (20 000)
- ▶ Kurs pro kodéry (200)
- ▶ Ekonomika zdravotnictví, ekonomika zdravotnických zařízení a management zdravotnických zařízení (125)
- ▶ Vzdělávací akce, stáže, kurzy, konference a semináře pro zdravotnické pracovníky pracující v zubní péči (1000)

Více informací na www.vzdelavani-zdravotniku.cz

Stručně

0 nemocenskou přišlo 640 pacientů

Celkem 42 216 kontrol dodržování režimu dočasné práce neschopného pojištěnce (DPN) provedli zaměstnanci okresních, Pražské a v Brně Městské správy sociálního zabezpečení v 1. čtvrtletí 2011. Nejvíce kontrol se uskutečnilo v Moravskoslezském kraji – 5261. Počet provedených kontrol však do značné míry odráží pouze velikost a početnost daného regionu, o intenzitě provádění kontrol režimu vypovídá více podíl zkontrolovaných případů DPN. Největší podíl – více než 20 % – vykazuje Karlovarský kraj. V rámci ČR bylo v průměru zkontrolováno necelých 10 % všech případů DPN.

Na základě kontrol bylo pro porušení režimu kráceno nebo odňato nemocenské 640 osobám, což představuje cca 66 % z celkového počtu osob, kterým bylo porušení režimu prokázáno. čsz

Rozšíří se bakalářské i magisterské obory

Nový děkan Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni doc. MUDr. Luboš Holubec, CSc., chce rozšířit bakalářské i magisterské studijní obory. O bakalářské programy v denní i kombinované formě je velký zájem, nemocnice vyžadují toto vzdělání např. pro vrchní sestry. Současná bakalářská nabídka bude rozšířena o obor laboratorní techniky, nutriční terapie a protetiky. V magisterském programu by měl být otevřen obor ošetřovatelství ve vybraných klinických oborech pro 30 studentů a připravuje se návrh na akreditaci oborů fyzioterapeut a management ve zdravotnictví. new

Královéhradecký holding šetří na lécích

Pět nemocnic patřících Královéhradeckému kraji loni snížilo výdaje na léky meziročně o 7 %, na 134 milionů korun. Úspory dosáhly zavedením centrálního nákupu. Spojí i na energiích, loni uskutečnily první elektronickou aukci na dodávky elektrické energie.

„Levnější léky máme díky centrálním nákupům a také proto, že jsme změnili lékovou politiku. Krajská lékárna dokáže vyjednat příznivé ceny,“ uvedl ředitel Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje PhDr. Martin Scháněl, PhD. Dříve podle něj nemocnice komunikovaly se zhruba 130 dodavateli každá zvlášť, a nemohly tak využít společnou vyjednávací sílu.

Celkové roční výnosy nemocnic činí přes dvě miliardy korun, kraj je dotuje 176 milionů. Holding tvoří nemocnice v Trutnově, Jičíně, Náchodě, Rychnově nad Kněžnou a Dvoře Králové nad Labem, které mají statut akciových společností. Celkem mají na 2000 lůžek a cca 2500 zaměstnanců. čtk, red

Za exekuce možná může podvrh

➔ dokončení ze strany 1

Ze všeho nejdříve se pokusí rychle mu zajistit majetek. Teprve poté mu dají možnost, aby namítal, že vůbec dlužníkem není.“

Ministr L. Heger k tomu dodal: „Samozřejmě předpokládáme, že prokážeme, že spor tady na české půdě není dosud uzavřen a že exekuce jsou neoprávněné. To, že se celá věc rozšiřuje do více a více zemí, způsobuje i větší a větší nabíhání nákladů českému státu, protože opravné prostředky podobně jako podání sama nejsou levnou záležitostí. Pokud ta suma naroste do nějakých významných rozměrů, český stát samozřejmě bude požadovat odškodnění.“

... ale mohly být podvodem uvedeny v omyl

Dokument, na jehož základě zahraniční soudy rozhodovaly, ministerstvo zdravotnictví zveřejnilo o den později, tedy 9. června. Jedná se o údajně stanovisko někdejšího předsedy původního rozhodčího senátu prof. JUDr. Květoslava Růžičky, CSc., děkana Právnické fakulty Západočeské univerzity v Plzni. Je vyhotoveno

v českém a německém jazyce a vyplývá z něj, že:

▶ Prof. Růžička byl počátkem roku 2003 jmenován třetím a předsedajícím rozhodcem rozhodčího senátu.

▶ Tento senát vydal 4. srpna 2008 Konečný rozhodčí nález, který prof. Růžička 13. srpna téhož roku osobně doručil oběma stranám sporu. (Pozn. red.: podle tohoto nálezu měla ČR zaplatit 8,33 miliardy korun. Diag Human však požadoval 14 miliard, obě strany poté požádaly o přezkoumání rozhodčího řízení.)

▶ Prof. Růžičkovi bylo doručeno podání strany žalující (pozn. red.: Diag Human), které nese datum 11. listopadu 2008. Žalující strana v něm vyjadřuje stanovisko, že žádost strany žalované (pozn. red.: českého státu) o přezkoumání nálezu nemá právní účinky, neboť je podána ministrem zdravotnictví (pozn. red.: MUDr. Tomášem Julínkem), jenž ve věci není oprávněn účinně jednat podle zákona č. 201/2002 Sb., o Úřadu pro zastupování státu ve věcech majetkových.

▶ Prof. Růžička má stanovisko žalující strany za věcně správné a žádost o přezkoumání Konečného rozhodčího nálezu strany žalované považuje za neúčinnou.

Podle tohoto dokumentu by tedy přezkoumání rozhodčího řízení nebylo nařízeno právoplatně a platil by původní nález z roku 2008. Podle toho také zahraniční exekuční soudy jednaly.

Pravost dokumentu ovšem vážným způsobem zpochybnil sám prof. Růžička v článku, který vyšel v deníku Právo 4. června: „Nevím, z čeho vídeňský soud vycházel. Nemám s ním nic společného, nic jsem na vídeňský soud neposílal, nepamatuji se, že bych dával někdy nějaké stanovisko či rozhodnutí,“ píše zde prof. Růžička a dodává: „Záležitost okolo Diag Human pro mne skončila 13. srpna 2008, když jsme vydali rozhodčí nález. Pak jsem přestal být v této věci rozhodcem.“

„V takovém případě lze velmi vážně spekulovat, že se jedná o podvrh. Pokud by se to prokázalo, mohlo by se velmi pravděpodobně jednat o trestný čin. Uvedené stanovisko vložila do spisu na exekuci majetku ČR v Rakousku společnost Diag Human SE,“ konstatuje se v tiskovém prohlášení ministerstva zdravotnictví, které zveřejnění dokumentu provázelo.

Více o vývoji kauzy Diag Human v novém seriálu na str. 4. jak, čtk

Seznam výkonů

Narovnání mezi obory je technicky připraveno

Cílem projektu „Kultivace seznamu zdravotních výkonů a vytvoření nezávislého softwaru pro jeho další údržbu a modelace“, který na ministerstvu zdravotnictví (MZ) probíhal od července loňského roku, byla zásadní technická kultivace a návrh úprav stávajícího seznamu výkonů s bodovými hodnotami a jeho konverze do podoby elektronické databáze pro komplexní řešení agendy dalších změn a úprav seznamu včetně elektronického formuláře registračního listu výkonu. Záměrem MZ je projednat změny seznamu výkonů do konce září, aby mohl v nové podobě vstoupit v platnost od 1. ledna 2012. Na tiskové konferenci o tom 6. června informoval ministr zdravotnictví doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.

Před zahájením projektu, který byl spolufinancován z Evropského fondu regionálního rozvoje, obsahoval seznam výkonů celkem 3700 kódů výkonů, zhruba 5000 různých druhů zdravotnického materiálu (PMAT), léčivých přípravků (PLP) a zdravotnických prostředků (ZP) vstupujících do kalkulace, z nichž 80 procent bylo opatřeno kódy mimo platné číselníky. Naopak kódem byly označeny položky, které nejsou ani léky, ani materiálem, ani zdravotnickými prostředky. V některých případech byly stejným položkám přiřazeny různé kódy.

Během prací na projektu byly sjednoceny ceny PMAT a PLP ve všech výkonech, kde jsou používány identické položky, a to buď podle aktuálních číselníků, nebo podle dostupných veřených zdrojů, nebo podle nejčtenější ceny. Byl vytvořen pomocný interní číselník pro položky, které se nedaly dohledat v číselnících Všeobecné zdravotní pojišťovny nebo Státního ústavu pro kontrolu léčiv. Byly setříděny názvy položek přímo kalkulované zdravotnické techniky, sjednoceny duplicity, a to s využitím výstupů projektu systemizace přístrojové techniky (POSYP). Databáze registračních listů výkonů byla vytvořena tak, aby bylo možno při změně cen nebo změně medicínských postupů aktualizovat položky PMAT, PLP, ZP, přístrojů a nositelů výkonů.

Byl formulován návrh na vyřazení dlouhodobě nepoužívaných výkonů, a to s využitím produkčních dat zdravotních pojišťoven. Navrženo bylo i sjednocení nebo zrealnění obsahu kalkulovaných položek u výkonů popisujících shodný diagnostický či terapeutický postup, a rovněž zjednodušení struktury a sjednocení výkonů klinických vyšetření (kromě primární péče). Další návrh se týká komplexního přepracování výkonů s nákladnou



Ilustrace: foto: uzai

přístrojovou technikou – při kalkulaci se bude využívat „přístrojový čas“, nikoliv pořizovací cena. Předmětem kultivace seznamu výkonů nebyly definice výkonů, medicínské postupy, časy výkonů ani typy jejich nositelů.

Pro podporu agendy změn a úprav seznamu výkonů byl vytvořen elektronický formulář ve webovém rozhraní a byly zřízeny číselníky uživatelů, rolí, důvodů změn, vyjádření ke změnám, stavu návrhů apod. Uživatelům databáze seznamu výkonů byly přiřazeny konkrétní role s konkrétními oprávněními. Rovněž je formulován elektronicky vedený časový plán úprav s upozorněním na termíny plnění.

Systém umožňuje po schválení každé změny vytvořit aktualizací dávku a provést automatickou opravu v databázi včetně příslušných protokolů, je vybaven také funkcí automatické kontroly vstupních dat a vazeb na číselníky. Další funkcí je on-line modelace ekonomických dopadů změn, opět s využitím produkčních dat zdravotních pojišťoven.

„Vždycky se tušilo, které obory jsou lukrativní a které ne. Samozřejmě jednou věcí je získat dokonalé kalkulace a druhou uvedením nového seznamu výkonů na trh tak, aby nenarušil bilanci zdravotního pojištění. Jinými slovy je třeba, aby některým bylo odebráno a některým přidáno,“ prohlásil ministr Leoš Heger, který mezi lukrativními disciplínami jmenoval především laboratorní obory, patologii a rentgenologii. „Není vyloučeno, že se objeví další, například kardiologie a kardiologie patří k těm oblastem, kterým se v nemocnicích obvykle peníze odebírají a přerozdělují,“ dodal Leoš Heger. Naopak za podhodnocenou označil zejména následnou péči a obecné obory s službou bez intenzivní péče. Jako nejbližší krok má podle jeho slov následovat jednání s odbornými společnostmi. mt