



## **ZÁSADNÍ PROBLÉMY ORGANIZACE A FINANCOVÁNÍ ZZS V ČR**

*POSLANECKÁ SNĚMOVNA, Výbor pro zdravotnictví, Podvýbor pro oblast zdravotní péče, vzdělávání a prevenci  
seminář podvýboru na téma: „Problematika neodkladné přednemocniční péče“, 13. ledna 2015*



MUDr. Marek Slabý  
předseda AZZS ČR



# ZÁŠADNÍ PROBLÉMY ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANNÝCH SLUŽEB V ČR

## **1. NEDOSTATEK KMENOVÝCH LÉKAŘŮ V ZZS /10% všech zaměstnanců ZZS /**

- Problém s optimálním rozložením sil a prostředků ( resp. lékařských posádek )v rámci regionu
- Konflikt se zákoníkem práce - bez RV systému, redukce lékařských posádek a ext.lékařů t.č. neřešitelný
- Konflikt s místními samosprávami
- Dle některých výkladů i konflikt s legislativou ( ČLK a dostupnost lékaře)
- Absolutní závislost systému ZZS na externích lékařích - nestabilita systému (postupný úbytek i těchto lékařů, možnost vypovědět kdykoli smlouvu, mzdové požadavky, problém praxe a vzdělání ext.l., kvality jejich péče a jejich kontroly)

Příčiny :

- Legislativa – zákon 95,vyhláška MZ ČR č. 185/2009 Sb. o oborech specializačního vzdělávání lékařů
- Systém postgraduálního vzdělávání lékařů a farmaceutů
- Povšechný nedostatek lékařů v systému ( finance, odchody do zahraničí, stárnutí lékařské populace, nechuť mladých lékařů sloužit , zákoník práce)
- Legislativní prostředí ( diagnostika bez komplementu, napadání, žaloby, stres.....)

Řešení ? :

- Základní obor + VZDĚLÁVACÍ PROGRAM
- Lékaři se základním kmenem ve vybraných oborech v posádce
- Výjimky ze zákoníku práce / jako HZS /
- Finance

**NEBUDE-LI VČAS ŘEŠENO, HROZÍ PŘECHOD K PARAMEDICKÉMU SYSTÉMU !  
NENÍ PŘIPRAVEN ANI LEGISLATIVNĚ, ANI TECHNICKY, ANI POLITICKY !**

## 2. TRVALÝ EXTRÉMNÍ NÁRŮST POČTU VÝJEZDŮ KTERÉ NEJSOU INDIKOVÁNY PRO ZZS

Příčina – suplování jiných segmentů zdravotní nebo sociální péče

- PRAKTIČTÍ LÉKAŘI – krátká pracovní doba, neochota sloužit LPS, neplnění smluvních povinností vůči DD, ÚSP a podobným zařízením, neochota ohledat zemřelé
- LPS - Zrušení příliš vysokého procenta LPS, NEZRUŠENÍ JEDINÉHO POLATKU U LÉKAŘE – LPS
- SOCIÁLNÍ PÉČE - Domovy pro seniory, sociální zařízení, dětské domovy, ústavy ... nevolají PL, ale ZZS
- OHLEDÁNÍ ZEMŘELÝCH - tam, kde kraj nechce nebo není schopen zabezpečit, uloží ZZS, PL zpravidla nevyjede, neboť se odvolá na omezení péče
- ASISTENCE PČR - bezdomovectví, toxikománie, alkoholismus, zadržení
- CENTRALIZACE PÉČE NA KRAJSKÉ ÚROVNI - obrovské množství akutních sek. transportů

Důsledky :

Stále vyšší riziko zahlcení ZOS a pozdního příjezdu posádky ZZS při násobném požadavku  
STUPŇOVÁNÍ NEOCHOTY ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ PŘEVZÍT PACIENTA OD ZZS ( viz. Praha...)

Trvalý nárůst nákladů / osobních i provozních/

Trvalý nárůst úhrad od pojišťoven – ovšem nedostačující a generující naprosto falešné údaje a TRVALOU NEVŮLI ZP K JEDNÁNÍ SE ZZS, ANIŽ BY ZP REFLEKTOVALY, ŽE VĚTŠINA NÁRŮSTU VÝJEZDŮ A ÚHRAD JE ZPŮSOBENA PŘELÉVÁNÍM PROSTŘEDKŮ Z JINÝCH SEGMENTŮ ZP

## 3. NEDOSTATEČNÁ ÚHRADA PÉČE OD ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN

Historie od roku 1997, kdy nastaven jako údajně dočasný výkonový systém

Trvale ZP a MZ udržovaný segment dopravy a ZZS

Možnost přesunout problém na kraje, které jsou hlavním donorem financí pro ZZS

Trvalý nárůst úhrad, který však nezpůsobuje navýšování ceny bodu nebo výkonů, ale právě suplování péče za jiné segmenty ZP, pouze plynule sleduje nárůst počtu výjezdů, výjezdových základů a skupin ale stabilně se pohybuje **pouze na úrovni kolem 35 % nákladů na ZZS !**

Důsledek : velice kolísavá ochota zřizovatelů trvale dorovnávat státem nařízený růst mezd bez navýšení úhrad ZP apod.,  
nárůst osobních, provozních a investičních nákladů – pro ZZS nejistota, stres, riziko nestability

#### 4. PŘÍSTUP ZP K ZZS

- Nepodložené osočování ZZS z viny na nárůstu počtu výjezdů (viz. přiložené grafy)
- Zkreslování výsledků dohodovacího řízení
- Chybějící metodika k vykazování nově nasmlouvaných výkonů (kódů)
- Chybějící metodika k oddělení odbornosti 709 a 7S9
- Snaha přenést chyby v indikaci sekundárních transportů z indikujícího zařízení na ZZS

#### 5 . Metodické řízení MZ ČR

- Legislativa nereagující na problémy ZZS – zákon 95,96,vyhlášky.....
- Chybně nastavený systém postgraduálního vzdělávání
- Není dostatečně řešena návaznost přednemocniční a nemocniční péče / přijetí pacientů od ZZS, budování urgentních příjmů, sdílení dat, připravenost na MU /
- Mizivé legislativní zázemí a opora
- Evropské fondy – pozdě avizované roztržitě řešené bez podpory MZ
- FZŠ – uchváčeno MV ČR , MZ sbírá drobky, nezná metodiku....
- Insuficientní partnerství pro IZS resp. MV resp. orgány státní správy
- Nedochozí k vydávání kvalitních jednotných metodických materiálů – centrová péče, krizové řízení...
- VZ na LZS – 2016 – probíhá příprava ?????
- .....



# Místo ZZS ve zdravotním systému ČR

Zdravotnická záchranná služba je **zdravotní službou dle zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách**, v jejímž rámci je na základě tísňové výzvy, není-li dále stanoveno jinak, poskytována zejména přednemocniční neodkladná péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života.

## **Zákon č. 374/2011 Sb. o zdravotnické záchranné službě**

### **§ 8**

#### **Poskytovatel zdravotnické záchranné služby**

- (1)** Poskytovatelem zdravotnické záchranné služby je příspěvková organizace zřízená **krajem**, která má oprávnění k poskytování zdravotnické záchranné služby podle zákona o zdravotních službách.
- (2)** Zdravotnická záchranná služba je na území kraje poskytována jedním poskytovatelem zdravotnické záchranné služby s výjimkou případu, kdy se na poskytování zdravotnické záchranné služby podílí podle § 5 odst. 5 také poskytovatel zdravotnické záchranné služby zřízený jiným krajem.
- (3)** Poskytovatel zdravotnické záchranné služby je povinen poskytovat zdravotnickou záchrannou službu nepřetržitě.
- (4)** Poskytovatel zdravotnické záchranné služby je základní složkou integrovaného



# Legislativní ukotvení ZZS v právním systému ČR

- **Zákon č. 374/2011 Sb.** **O ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBĚ**
- **Zákon č. 372/2011 Sb.** **o zdravotních službách**
- **Zákon č. 48/1997 Sb.** **o veřejném zdravotním pojištění**
- **Zákon č. 129/2002 Sb.** **o krajském zřízení**
- **Zákon č. 239/2000 Sb.** **o integrovaném záchranném systému**



- **Zákon č. 95/2004 Sb.** Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře,
- **Zákon č. 96/2004 Sb.** Zákon o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti související s poskytováním zdravotní péče ...
- **Zákon č. 262/2006 Sb.** Zákoník práce
- **Zákon č. 101/2000 Sb.** O ochraně osobních údajů
- **Zákon 361/2000 Sb.** O provozu na pozemních komunikacích ...
- **Vyhl. č. 92/2012 Sb.** O požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče – příloha č. 7
- **Vyhl. č. 240/2012 Sb.** Prováděcí vyhláška k zákonu o ZZS



Česká republika



Objednatel : Ministerstvo zdravotnictví - stát

Zřizovatel: kraj /14/

Poskytovatel : ZZS - příspěvková organizace kraje

Plátce : kraj /státní rozpočet/

zdravotní pojišťovny /státní rozpočet/

MZ ČR /státní rozpočet/





# Schéma řízení



# Organizační struktura ZZS



# Typy výjezdových skupin

☐ RLP



Lékař + záchranář + řidič/záchranář

☐ RV



Lékař + záchranář

☐ RZP



Záchranář + řidič/záchranář

☐ LZS



Lékař + záchranář + pilot

# Dostupnost ZZS - Plán pokrytí území kraje - § 5 zákona o ZZS

Plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami zdravotnické záchranné služby stanoví počet a rozmístění výjezdových základen v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí a městských částí hlavního města Prahy tak, aby místo události na území jednotlivých obcí a městských částí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut.

Při stanovení počtu a rozmístění výjezdových základen se zohlední případné poskytování zdravotnické záchranné služby na území kraje také poskytovatelem zdravotnické záchranné služby zřízeným jiným krajem.



# Rozmístění zdravotnických záchranných služeb na území ČR



# Letecká záchranná služba

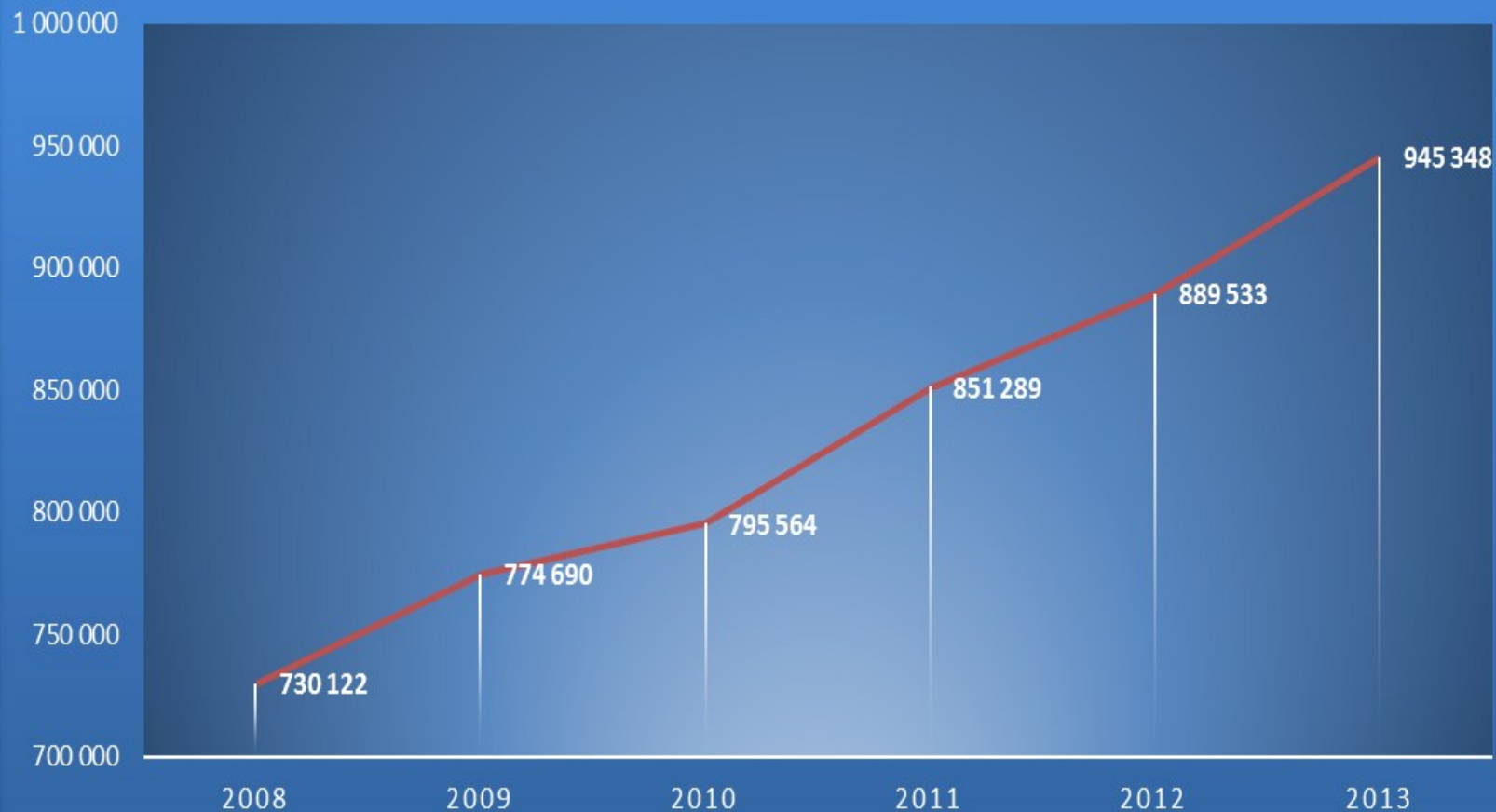


ČR pokryta sítí 10 provozních stanic letecké záchranné služby.

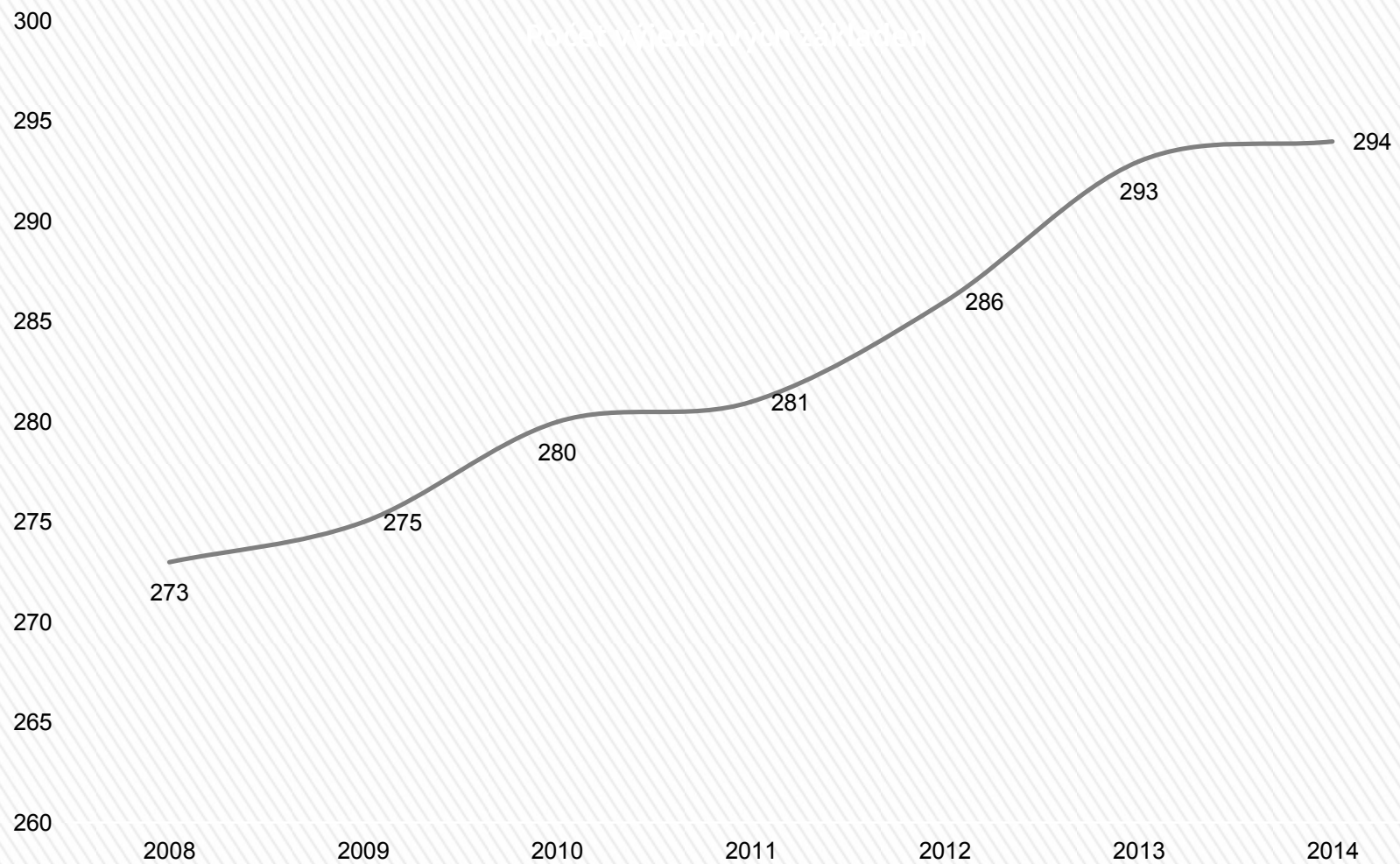
8 soukromí poskytovatelé      Alfa Helicopter s.r.o, DSA a.s

2 státní poskytovatelé      AČR, PČR

## CELKOVÝ POČET VÝJEZDŮ ZZS ČR



## Procent infarktywnych zawałów





## Polish expenditure on drugs

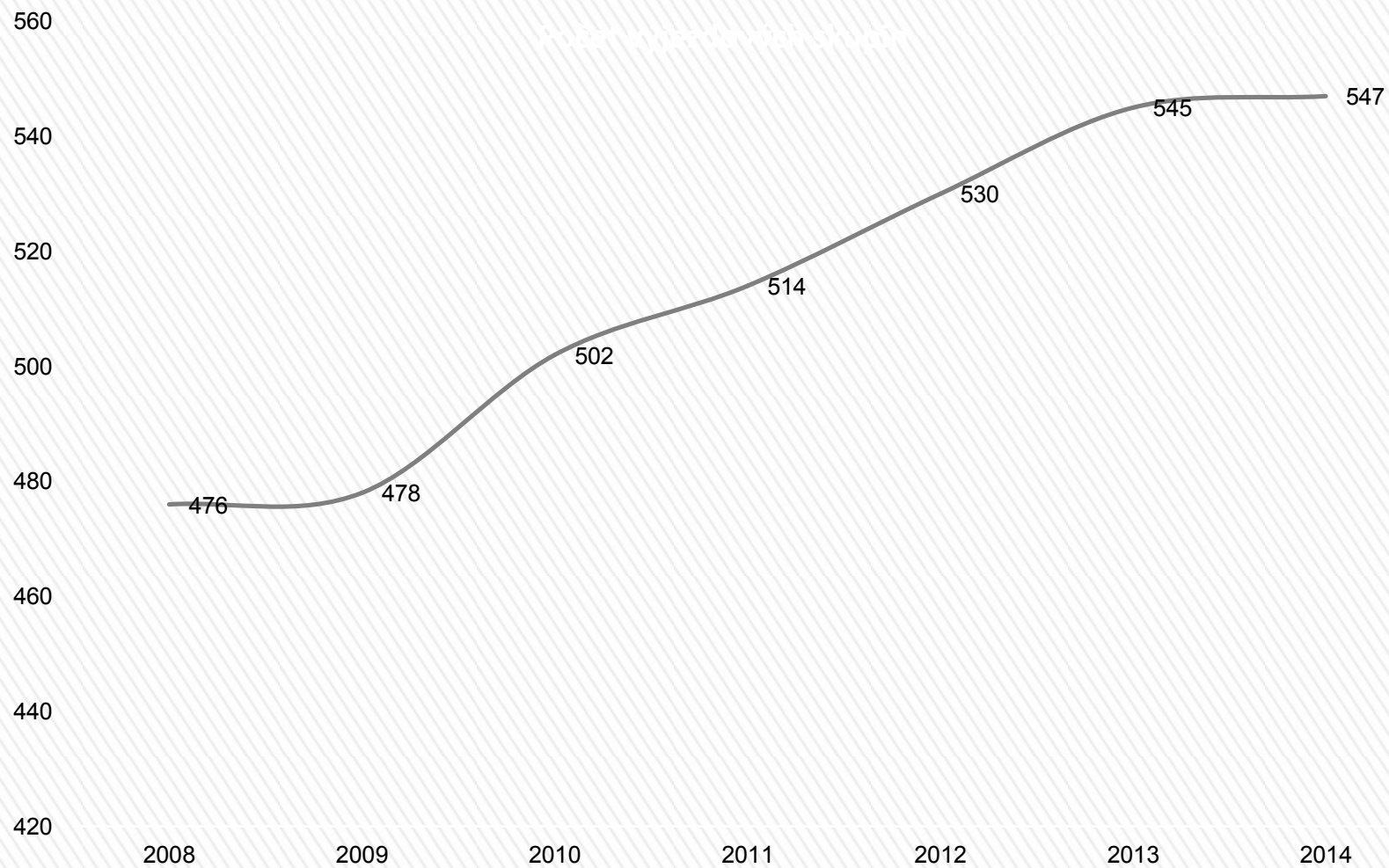
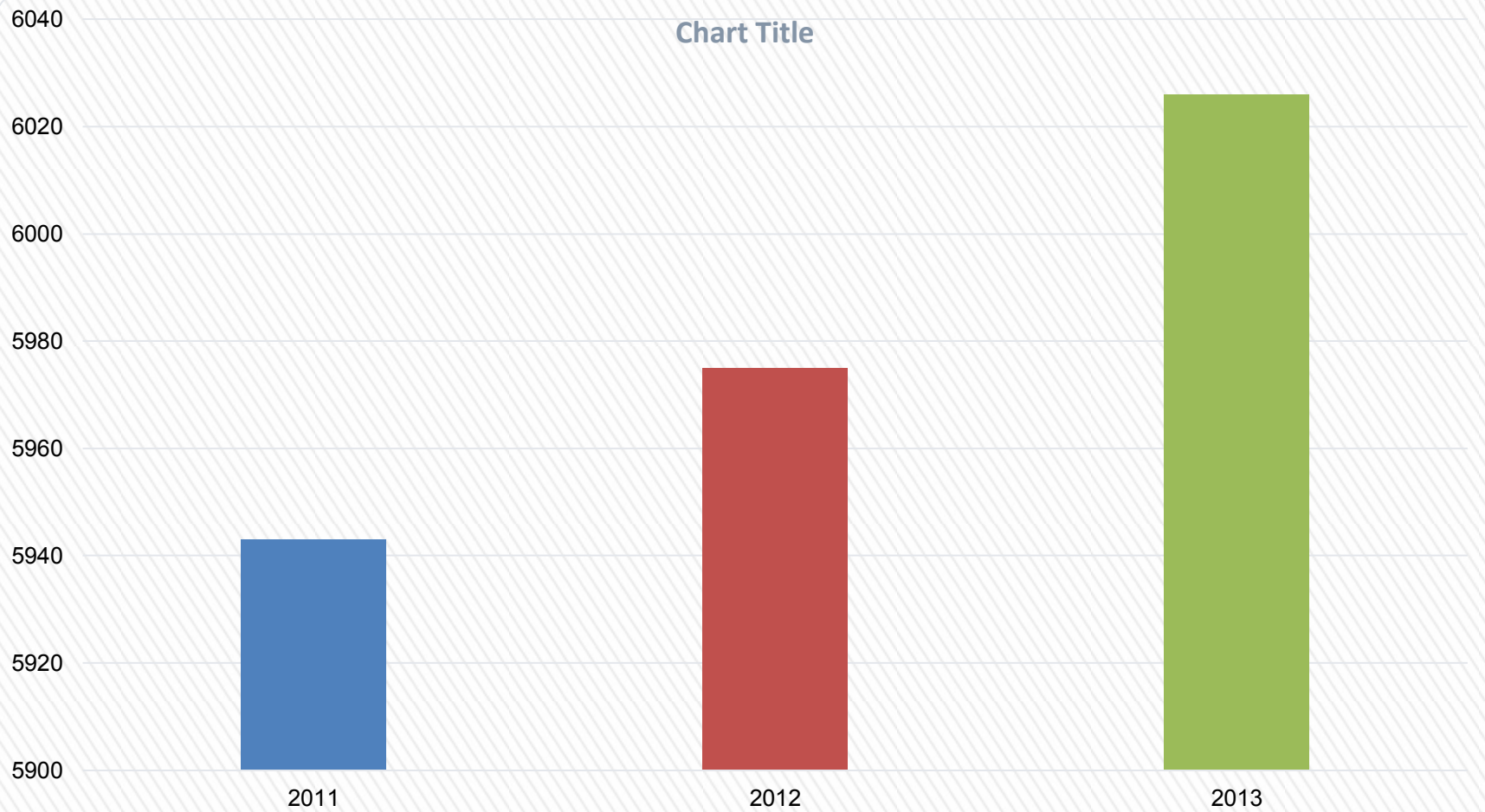
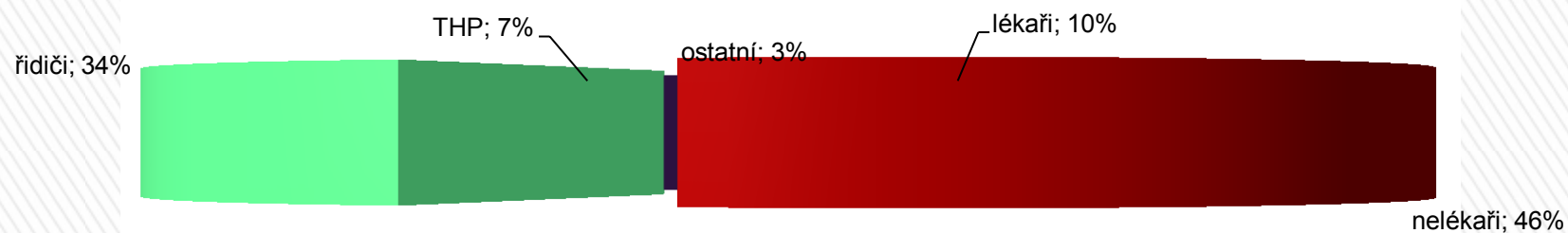


Chart Title



# Struktura kmenových zaměstnanců ZZS ČR



# Financování ZZS

☐ Rozpočty krajů **54,4 %**

Provoz a investice

☐ Veřejné zdravotní pojištění **35,5 %**

Výkonový systém

☐ Státní rozpočet - MZ ČR **10,1 %**

1. připravenost na řešení mimořádných událostí a krizových situací; výši úhrady stanoví vláda nařízením v závislosti na počtu osob s trvalým nebo hlášeným pobytem na území příslušného kraje – 10 Kč/obyvatele kraje a rok

2. provoz letadel pro zdravotnickou záchrannou službu.

☐ Fondy EU – IOP

☐ Fond zábrany škod

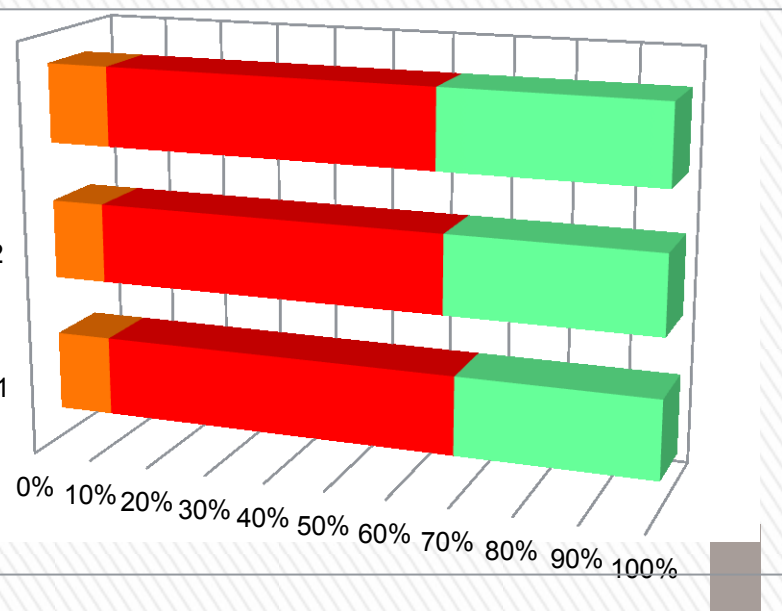
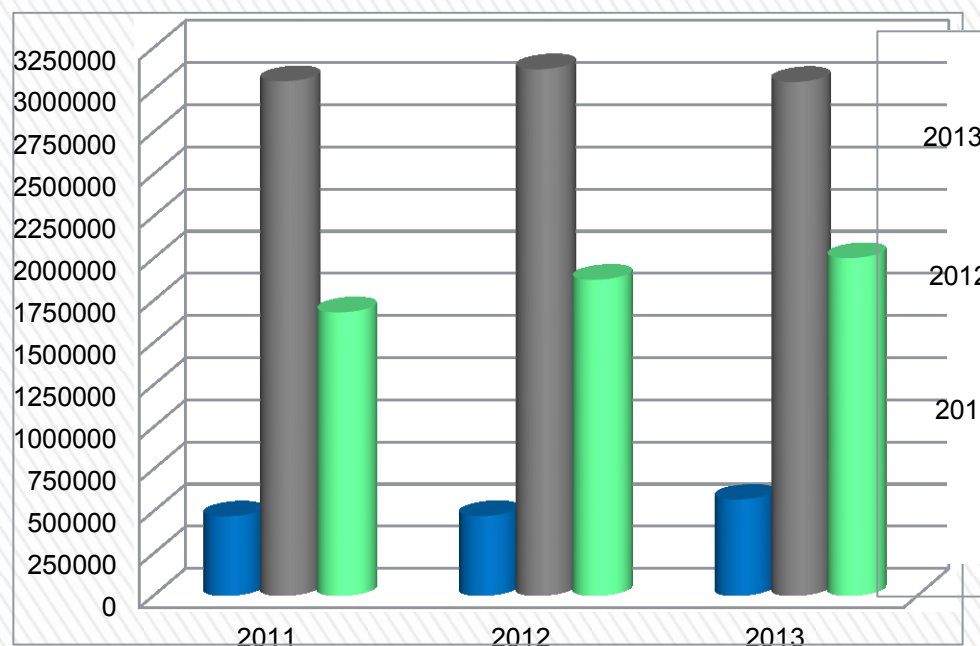
☐ Ostatní



# Financování ZZS dle zdrojů – srovnání 2011,2012,2013

	2011	2012	2013
Ministerstvo zdravotnictví	469 412	471 567	570 445
Kraje	3 051 179	3 122 110	3 046 488
Zdravotní pojišťovny	1 680 218	1 873 478	2 001 929
Příjmy ZZS celkem	5 200 809	5 467 154	5 618 862

■ Ministerstvo zdravotnictví ■ Kraje ■ Zdravotní pojišťovny



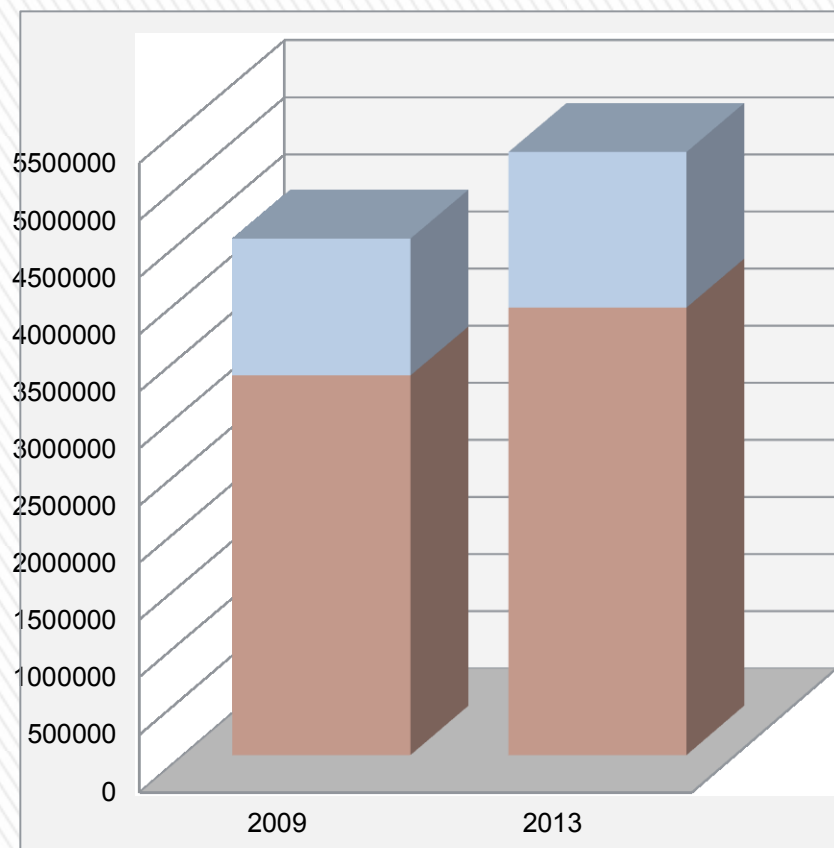
# Financování letecké záchranné služby

Platby provedené MZ ČR jednotlivým poskytovatelům

Rok	Ministerstvo vnitra	Ministerstvo obran	Alfa Hel. + DSA	Celkem
2011	12 034 000,00	20 010 000,00	469 411 975,40	501 455 975,40
2012	14 524 000,00	23 014 000,00	471 566 662,40	509 104 662,40
2013	14 583 000,00	20 459 000,00	465 283 994,69	500 325 994,69



# Podíl osobních nákladů na celkových nákladech srovnání roku 2009 a 2013 (v tis. Kč)

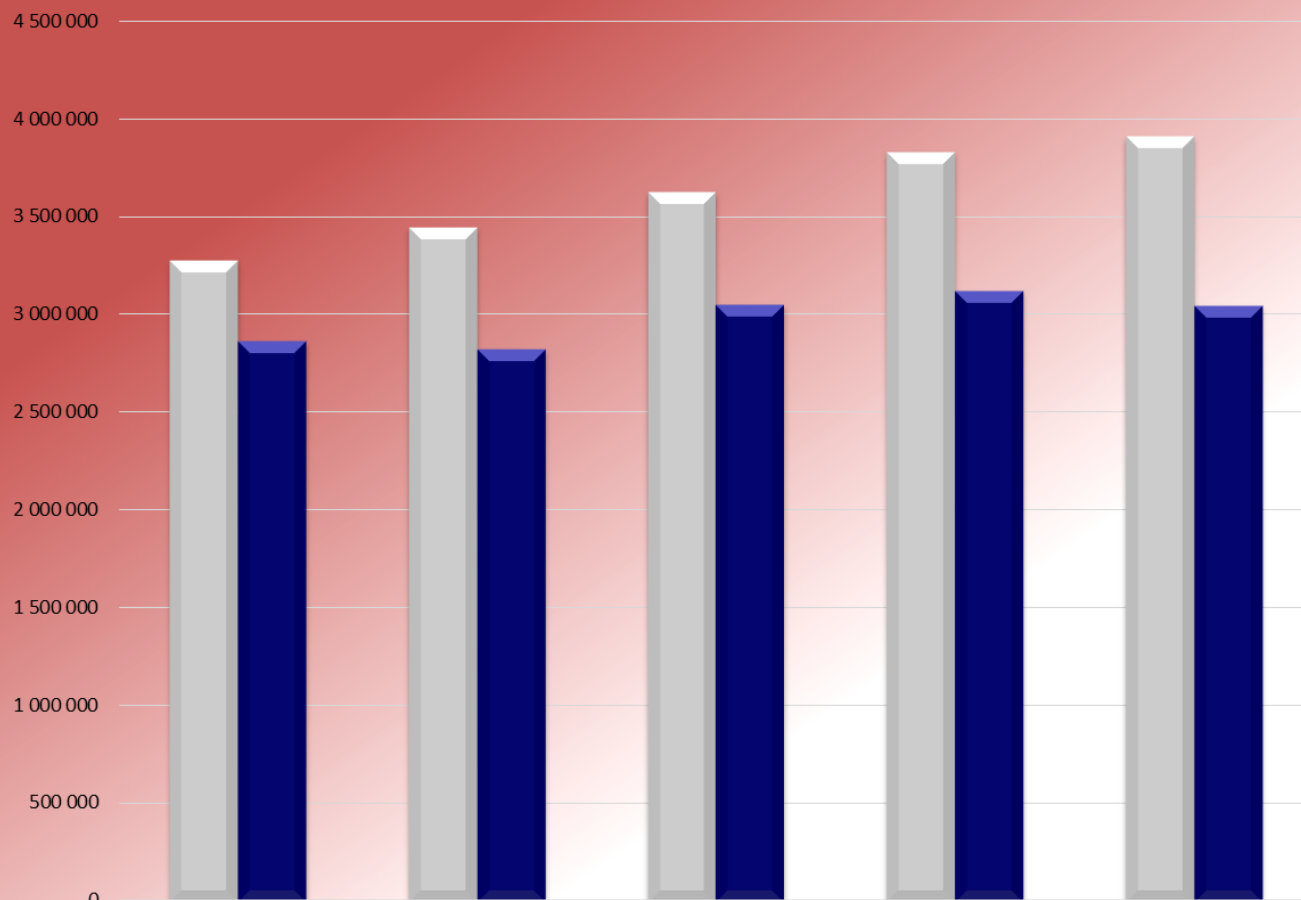


■ Osobní náklady ■ Ostatní náklady

Podíl osobních nákladů na celkových nákladech  
(r. 2013)



## Mzdové náklady vs. provozní příspěvek



☐ Mzdové náklady vč. pojištění

■ Provozní příspěvek

2009

2010

2011

2012

2013

3 277 727

3 447 060

3 627 716

3 832 810

3 908 935

2 862 258

2 823 536

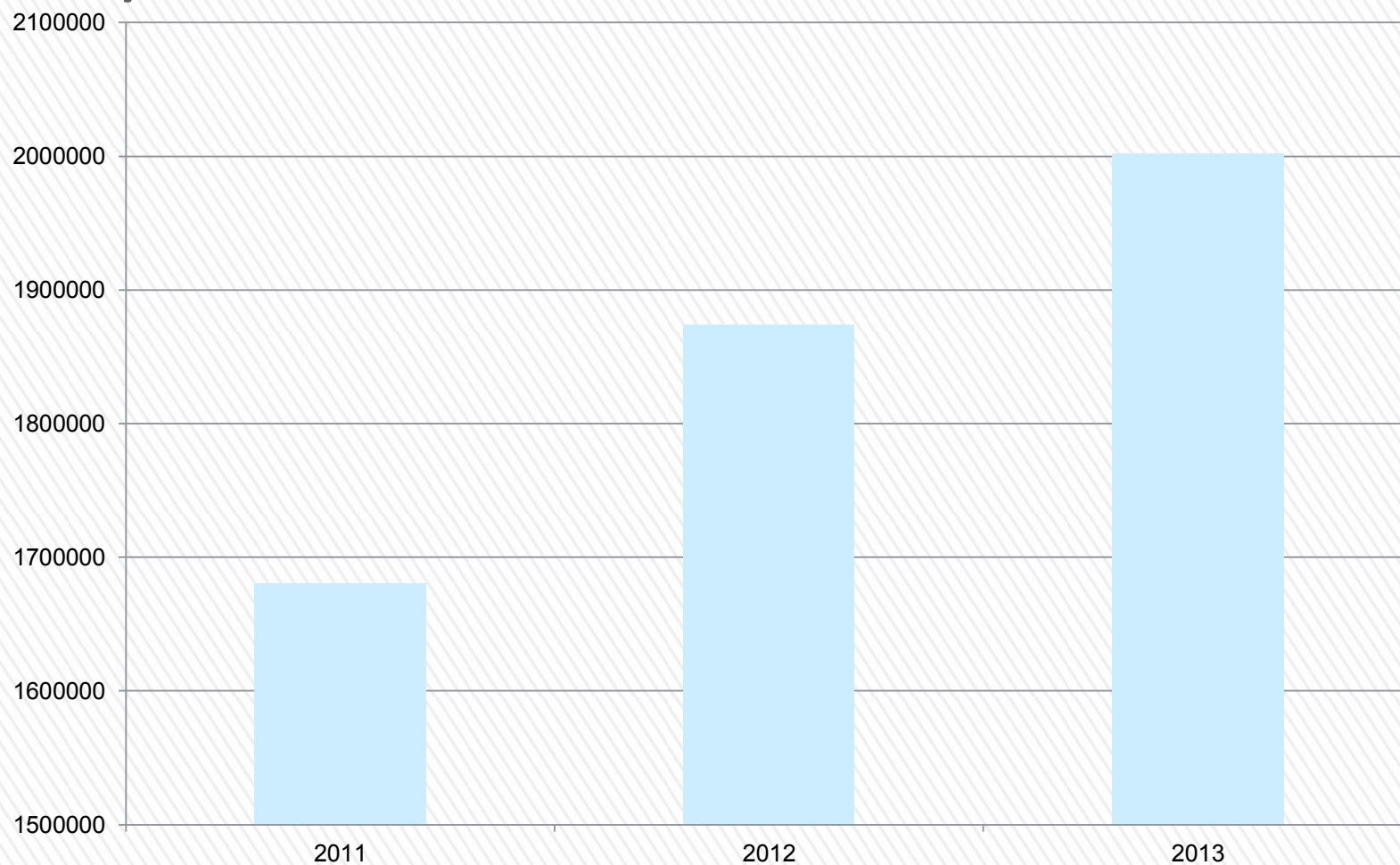
3 051 179

3 122 110

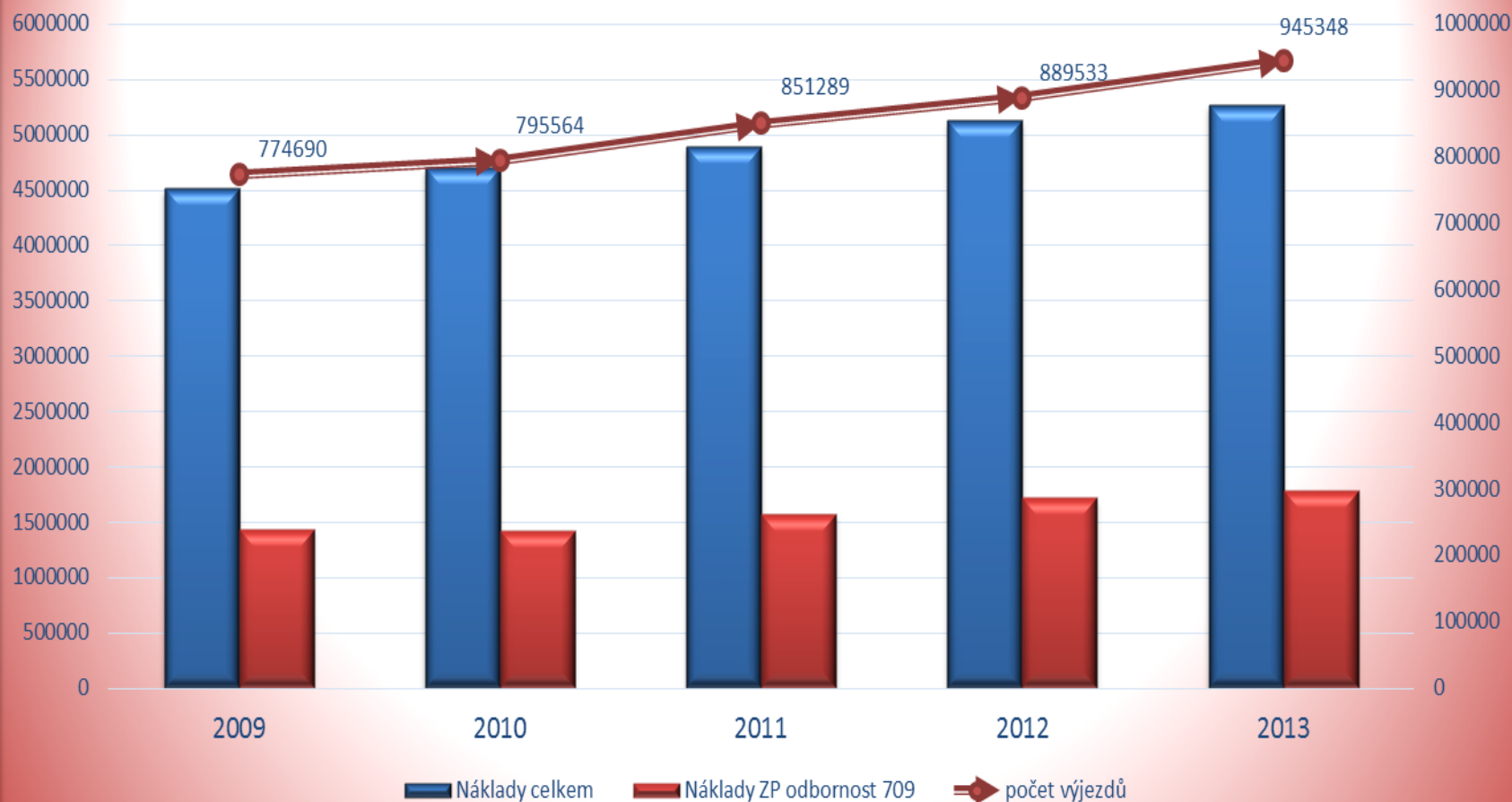
3 046 488



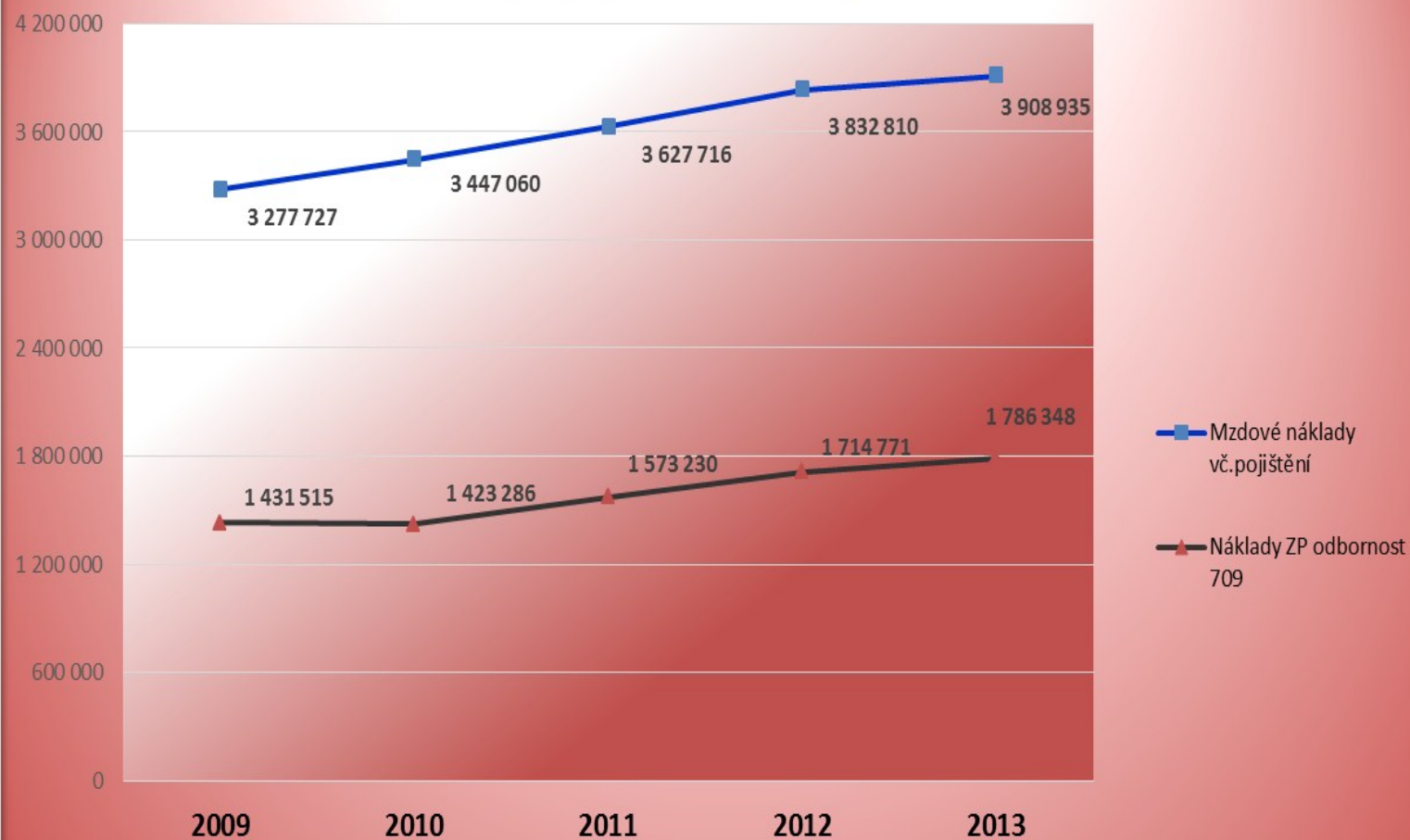
# Úhrady z veřejného zdravotního pojištění (v tis. Kč)



## Celkové náklady, náklady ZP vs. počet výjezdů



## Mzdové náklady vč. pojištění vs. náklady ZP na odbornost 709



## ZÁVĚR :

Zdravotnická záchranná služba je jako služba definovaná zákonem 372/2011 Sb. i jako instituce definovaná zákonem 374/2011 Sb. dostatečně legislativně ukotvena a provázána se systémem zdravotní péče v ČR i ostatními složkami IZS. Organizační struktura, profesní a technická vybavenost je dostatečně definovaná, jednotná a logická. Odborně i technicky přijatelná dostupnost ZZS, kterou definuje plán plošného pokrytí území kraje nebrání v dalším navyšování počtu výjezdových základen a posádek tam, kde ZZS nebo kraj cítí rezervy.

Tento paragraf zákona 374/2011 Sb. poskytuje po dlouhých letech zřizovateli i ZZS nástroj, který umožňuje dohlédnout horizont kvantitativního růstu a tedy i smysluplně plánovat provozní a investiční prostředky na jeho dokončení, ale i na standardní obměnu v dalších letech. Ukončení dlouhodobého navyšování počtu zaměstnanců, posádek, základen, vozidel, přístrojů atd. by mělo umožnit při rozumných a předvídatelných nákladech zvyšování kvality péče v tomto segmentu.

Jsem přesvědčen, že není nutno zásadně měnit stávající legislativu, organizační strukturu nebo zřizovatele ZZS a znovu tak nyní relativně stabilní systém rozkolísat. Aktivní přístup MZ ČR, skutečná podpora ZZS, důsledné vymáhání stávající legislativy, skutečné propojení přednemocniční a nemocniční péče cestou urgentních příjmů a zejména vyřešení insuficience v ostatních segmentech přednemocniční péče a vyřešení personálních problémů umožní ZZS plnit adekvátně úkoly dané jim legislativou a stabilizovat financování ve všech jeho segmentech. Případné doplnění legislativy v některých oblastech umožní další žádoucí unifikaci, personální stabilizaci a srovnání pozice s ostatními složkami IZS.





Děkuji Vám za pozornost.