

Tisková zpráva z výboru pro zdravotnictví ze dne 18. listopadu 2010

Na programu schůze bylo:

1. Návrh rozpočtu na rok 2011 kapitoly 335 – Ministerstvo zdravotnictví

Předseda výboru Boris Šťastný po úvodním shrnutí programu jednání vyzval ministra Leoše Hegera k uvedení návrhu rozpočtu na rok 2011 za kapitolu 335.

Po přednesení úvodní zprávy ministrem Leošem Hegerem se slova ujal zpravodaj výboru Marek Šnajdr a následně další diskutující. Ministrem předložený rozpočet je ve srovnání s předchozím rokem zhruba o 13 % nižší na výdajové straně oproti roku předchozímu. Při bližším rozklíčování dat došlo ke snížení téměř ve všech oblastech vyjma výzkumu a vývoje ve zdravotnictví (zde nárůst o 29 % na 1,075 mld.Kč) a oblasti vzdělávání (zde nárůst o 77 % na 349 mil. Kč). U výdajů na státní správu došlo k poklesu o 10,4 % na 1,7 mld. Kč, u ústavní péče (investiční dotace) k poklesu o 48,4 % na 1,06 mld. Kč, u zvláštních zdravotnických zařízení a služeb pak o 16,6 % na 992 mil. Kč.

Struktura plánovaných výdajů je: CELKEM: 6 820 824 tis. Kč

- **Běžné výdaje - 5 220 099tis. Kč**

- **Kapitálové výdaje – 1 600 725tis. Kč**

(* Podíl strukturálních fondů EU – 478 949 tis. Kč)

(* Rozestavěné stavby z minulých let – 834 736 ti. Kč (74,4%))

Struktura plánovaných příjmů :

- Příjmy z rozpočtu EU – 819 429tis. Kč
- Ostatní nedaňové příjmy, kap. příjmy a transfery – 281 000tis. Kč

Struktura plánovaných příjmů :

- Převody z NF (EU) – 819 429tis. Kč
- Nedaňové příjmy – 21 900tis. Kč
- Příjmy z prodeje majetku – 250 000tis. Kč
- Daňové příjmy – 9 100tis. Kč

2. Sdělení Komise Evropskému parlamentu a Radě o používání bezpečnostních skenerů na letištích EU / kód dokumentu 10865/10, KOM (2010) 311 v konečném znění/

K bodu č. 2: Výbor na základě žádosti Výboru pro evropské záležitosti projednal výše uvedené Sdělení komise. Toto sdělení se zabývá zvyšujícím se používáním bezpečnostních skenerů na letištích Evropské unie, které je regulováno na vnitrostátní úrovni. Různé normy skenerů nasazených v současné době v Evropě přinášejí vážné riziko rozpadu základních práv občanů EU, omezení jejich práv na volný pohyb a zvýšení obav o zdraví souvisejících s novými bezpečnostními technologiemi. I když jsou bezpečnostní skenery na evropských letištích dosud výjimečné, roste potřeba rychle řešit tyto problémy a najít společné řešení.

Sdělení zkoumá argumenty týkající se toho, že pouze společné evropské standardy pro leteckou bezpečnost mohou poskytnout rámec zajišťující harmonizovaný přístup k používání bezpečnostních skenerů na letištích, a dále způsob, jakým by tento harmonizovaný přístup měl zahrnovat normy základních práv EU a jednotnou úroveň ochrany zdraví, aby bylo možné doplnit tuto technologii do stávajícího seznamu vhodných zařízení pro detekční kontroly osob na letištích.

Po diskusi výbor dospěl k závěru, že podporuje pozici České republiky prezentovanou Ministerstvem dopravy (v zastoupení nám. Vykydala). Z hlediska ochrany zdraví Výbor pro zdravotnictví i při ubezpečení, že výše zmíněné skenery nových technologií produkují nejnižší možné dávky ionizujícího záření, považuje za důležité ponechat tuto odpovědnost o rozhodnutí jejich použití národním kompetentním orgánům. Jakékoliv záření i když menšího rozsahu dle závěrů VZ není ze zdravotního hlediska žádoucí. Své stanovisko VZ postoupil Výboru pro evropské záležitosti.

3. Volba členů, předsedů a místopředsedů podvýborů

K bodu 3:

Výbor pro zdravotnictví na své první schůzi schválil vytvoření dvou podvýborů výboru, tj. došlo k redukci těchto podvýborů ze 3 na 2. Každopádně oba podvýbory mají nyní velice širokou agendu. Úkolem podvýborů je podrobně diskutovat a rozpracovat jednotlivé problematická témata či jednotlivé návrhy zákonů a závěry či výstupy z těchto jednání předložit následně na jednání výboru.

Návrh členů do:

podvýbor pro oblast zdravotní péče, vzdělávání a prevenci

MUDr. Vojtěch Adam, MUDr. Pavel Antonín, doc. MUDr. Milada Emmerová, CSc., MUDr. Pavel Holík, Gabriela Hubáčková, MUDr. Michal Janek, MUDr. Patricie Kotalíková, prof. MUDr. Aleš Roztočil, CSc., MUDr. Jiří Štětina

Usnesení VZ:

- I. v o l í** poslance MUDr. Pavla Holíka předsedou podvýboru;
- II. v o l í** poslance Prof. MUDr. Aleše Roztočila, CSc. , místopředsedou podvýboru;

podvýbor pro ekonomiku ve zdravotnictví, zdravotní pojištění a lékovou politiku

Jan Florián, MUDr. Martin Gregora, MUDr. Michal Janek, JUDr. Jana Kaslová, Ing. Kateřina Konečná, MUDr. Jaroslav Krákora, Ing. Alfréd Michalík, MUDr. Vít Němeček, MBA; Ing. Jiří Rusnok, PharmDr. Jiří Skalický, Ph.D.; Ing. Igor Svoják, MBA; MUDr. Jiří Štětina, Mgr. Tomáš Úlehla

Rozšíření členů podvýboru pro ekonomiku ve zdravotnictví, zdravotní pojištění a lékovou politiku na 14.

usnesení:

- I. v o l í** poslance Ing. Igora Svojáka, MBA. , předsedou podvýboru;
- II. v o l í** poslance Ing. Alfréda Michalíka, místopředsedou podvýboru;

Bod různé:

Na žádost několika členů výboru byl panem ministrem stručně představen **návrh vyhlášky o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a regulačních omezení objemu poskytnuté zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2011.**

Ministerstvo připravilo návrh vyhlášky tak, aby nastavené parametry úhrad respektovaly předpokládané finanční možnosti systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2011, kde je pro příští rok očekáván deficit. S ohledem na výši předpokládaného deficitu (cca 10 – 15 mld. Kč) bylo ministerstvo ve veřejném zájmu nuceno snížit, oproti úpravě platné v r. 2010, nejen hodnoty bodu a výši úhrad, ale i zpřísnit parametry regulačních omezení prakticky ve všech segmentech poskytovatelů zdravotní péče, včetně segmentů, u nichž v rámci dohodovacího řízení došlo k dohodě.

Předpokládaná úspora vyplývající z aplikace příslušné vyhlášky bude mít finanční dopad na zdravotnická zařízení ve výši cca 6 mld. Kč oproti roku 2009, přičemž tento dopad bude současně částečně kompenzován zvýšením příjmů zdravotnických zařízení z navrhovaného navýšení regulačních poplatků v ústavní péči. Uvedená částka představuje cca 2,5 % z očekávaných nákladů na zdravotní péči v roce 2010. S přihlédnutím k neobvykle vysokému meziročnímu nárůstu nákladů na zdravotní péči z veřejného zdravotního pojištění (celkově více než 10 %) v roce 2009, které je porovnávacím obdobím pro stanovení objemu úhrad v roce 2011, a dále k výše uvedené částečné kompenzaci, není nutno dopad na zdravotnická zařízení v roce 2011 ještě považovat dle Ministerstva zdravotnictví za dramatický.

Předseda výboru Boris Šťastný se vrátil k projednávanému rozpočtu a v tomto kontextu upozornil na problematiku pomoci **Českému červenému kříži**. Poukázal na to, jestli snížení rozpočtu mezi rokem 2009 a 2011 o 62,6 % není příliš drastické a zda bude ČČK moci i nadále plnit postavení, poslání a úkoly dané zákonem č. 126/1992 Sb.

Jako další téma - zpětně k rozpočtu – byla problematika **letecké záchranné služby**.

Dalším diskutovaným bodem byla tematika **vzdělávání lékařů** - většina přítomných poslanců označila tuto věc za vážnou a vyjádřila potřebu to zásadně řešit.

V bodě různé byl dalším nastíněným problémem potřeba **novelizace matričního zákona**, která je důležitá z hlediska řešení problému rodných čísel u novorozenců. I zde bylo přislíbeno, že se této záležitosti bude výbor v nejbližším možném čase věnovat.

Předseda výboru informoval a pozval přítomné poslance a hosty na následující semináře či konference v Poslanecké sněmovně pod záštitou Výboru pro zdravotnictví:

- 1) seminář „**Problematika mladých lékařů**“, 22. listopad 2010, Konírna, 13.30 hodin
- 2) diskusní seminář „**Prevence sezónní chřipky**“, 23. listopadu 2010, Konírna 14,00 hodin
- 3) konference „**Kvalita onkologické péče v ČR – analýza výstupů**“, Státní akta, 10,00 hodin

Místopředseda Krákora pozval přítomné na konferenci konanou též pod záštitou VZ na téma „**Děti s duševním handicapem ve školském, sociálním a právním systému ČR**“, který se koná dne 6. prosince 2010.

Ministr Heger opětovně pozval členy Výboru pro zdravotnictví na ministerstvo zdravotnictví.