

100. Plenární schůze RHSD ČR

Informace o současném stavu zdravotnictví

zpracovaná

Ministerstvem zdravotnictví České republiky

20. 12. 2012

Obsah

Úvod	3
Obecné ekonomické informace významné pro oblast zdravotnictví	4
Aktuální informace o příjmech systému veřejného zdravotního pojištění v České republice	5
Informace o Úhradové vyhlášce na rok 2013	7
Informace o Memorandu II. (Memorandum ministerstva a zdravotních pojišťoven) ...	12
Informace o činnosti „Pracovní skupiny k posouzení návrhů na ekonomicky náročnější variantu zdravotních služeb“	16

Úvod

Ministerstvo zdravotnictví České republiky, sekce zdravotního pojištění, předkládá RHSD ČR materiál o aktuální situaci ve zdravotnictví.

Materiál se v první kapitole věnuje aktuální makroekonomické predikci Ministerstva financí a jejím možným dopadům na sektor zdravotnictví, především na příjem veřejného zdravotního pojištění.

V druhé kapitole předkládá Ministerstvo zdravotnictví aktuální údaje o stavu příjmů systému veřejného zdravotního pojištění včetně časové řady let 2010, 2011 a prvního pololetí roku 2012.

Třetí kapitola shrnuje základní principy úhradové vyhlášky pro rok 2013.

Čtvrtá kapitola přináší informace o „Memorandu II.“, tedy společném memorandu zdravotních pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví o postupu při optimalizaci sítě akutních lůžkových zařízení. Ministerstvo zdravotnictví deklaruje, že cílem optimalizace není prosté snížení počtu lůžek, ale optimalizace lůžkové péče tak, aby byla zdravotní péče poskytována kvalitně, bezpečně a hospodárně.

Pátá kapitola – podává přehled činnosti Pracovní skupiny k posouzení návrhů na ekonomicky náročnější variantu zdravotních služeb.

Obecné ekonomické informace významné pro oblast zdravotnictví

Ministerstvo financí zveřejnilo červencovou makroekonomickou predikci. Jako tabulka č. 1 je uvedena tabulka hlavních makroekonomických indikátorů. Pro oblast veřejného zdravotního pojištění je určující především informace o hrubém domácím produktu, zaměstnanosti, míře nezaměstnanosti a růst objemu mezd a platů. Predikce hodnoty hrubého domácího produktu se zásadně zhoršila oproti predikci z října i dubna 2012, odhad zaměstnanosti se mírně zlepšuje a míra nezaměstnanosti zůstává téměř stejná na úrovni predikce z července podobně jako odhad objemu mezd a platů.

Tabulka č. 1 (Zdroj: Makroekonomická predikce MF ČR, říjen 2012)

Tabulka: Hlavní makroekonomické indikátory

		2009	2010	2011	2012	2013	2011	2012	2013
		Aktuální predikce					Minulá predikce		
Hrubý domácí produkt	růst v % s.c.	-4,7	2,7	1,7	-1,0	0,7	1,7	-0,5	1,0
Spotřeba domácností	růst v % s.c.	-0,4	0,6	-0,6	-3,0	-0,5	-0,6	-2,2	0,1
Spotřeba vlády	růst v % s.c.	3,8	0,6	-1,7	-1,1	-1,3	-1,7	-2,8	-0,8
Tvorba hrubého fixního kapitálu	růst v % s.c.	-11,5	0,1	-0,9	-0,6	0,3	-0,9	-1,0	2,0
Příspěvek ZO k růstu HDP	p.b., s.c.	0,8	0,9	2,7	1,8	1,0	2,7	1,2	0,7
Deflátor HDP	růst v %	1,9	-1,7	-0,8	1,3	0,9	-0,8	1,5	1,1
Průměrná míra inflace	%	1,0	1,5	1,9	3,3	2,1	1,9	3,2	2,2
Zaměstnanost (VŠPS)	růst v %	-1,4	-1,0	0,4	0,0	-0,2	0,4	-0,3	-0,2
Míra nezaměstnanosti (VŠPS)	průměr v %	6,7	7,3	6,7	6,9	7,3	6,7	7,0	7,2
Objem mezd a platů (dom. koncept)	růst v % b.c.	-2,1	-0,4	2,3	2,0	2,1	2,3	1,9	2,5
Poměr salda BÚ k HDP	%	-2,4	-3,9	-2,9	-1,3	-1,2	-2,9	-2,2	-2,6
<u>Předpoklady:</u>									
Směnný kurz CZK/EUR		26,4	25,3	24,6	25,1	24,9	24,6	25,3	25,2
Dlouhodobé úrokové sazby	% p.a.	4,7	3,7	3,7	2,9	2,7	3,7	3,4	3,5
Ropa Brent	USD/barel	62	80	111	113	115	111	112	108
HDP eurozóny (EA12)	růst v % s.c.	-4,4	2,0	1,4	-0,5	0,3	1,5	-0,3	0,6

Oproti makroekonomické predikci z října 2011 dochází v hodnotách růstu HDP k poklesu o 2 procentní body, v hodnotě růstu zaměstnanosti k růstu o 0,2 procentního bodu a v hodnotě růstu objemu mezd a platů k poklesu o 0,7 procentního bodu. Hodnota průměrné míry nezaměstnanosti se oproti predikci z října 2011 nezměnila. Systém veřejného zdravotního pojištění tedy nemůže počítat s případným nárůstem výběru pojistného a vzhledem k vývoji HDP lze očekávat i zhoršenou platební morálku u některých subjektů.

Aktuální informace o příjmech systému veřejného zdravotního pojištění v České republice

V současné době jsou k dispozici aktuální údaje o příjmech systému veřejného zdravotního pojištění za měsíce leden až říjen roku 2012. Následující tabulka (Tabulka č. 2) přehledně shrnuje letošní výběr pojistného a umožňuje porovnání s výběrem v roce 2011.

Tabulka č. 2 - Výběr pojistného (Zdroj: Zdravotní pojišťovny)

	Výběr pojistného v tis.Kč			Pojistné od státu + úrok na zvláštním účtu v tis. Kč			Mimořádný vliv*) převod ze ZFZP a ZF + úrok v tis. Kč	Příjmy celkem po přerozdělování bez mimořádného vlivu v lednu 2012 v tis. Kč			Příjmy celkem po přerozdělování vč. mimořádného vlivu v lednu 2012 v tis. Kč		
	2012	2011	%	2012	2011	%	2012	2012	2011	%	2012	2011	%
Leden	13 891 912	11 902 630	116,71	4 392 521	4 414 384	99,50	6 101 673	18 284 433	16 317 014	112,06	24 386 106	16 317 014	149,45
Únor	15 594 193	14 003 532	111,36	4 427 780	4 440 768	99,71	0	20 021 973	18 444 300	108,55	20 021 973	18 444 300	108,55
Březen	12 113 277	13 403 338	90,38	4 431 178	4 442 863	99,74	0	16 544 455	17 846 201	92,71	16 544 455	17 846 201	92,71
Duben	13 635 725	12 479 579	109,26	4 437 330	4 438 163	9,98	0	18 073 055	16 917 742	106,83	18 073 055	16 917 742	106,83
Květen	14 990 004	13 892 516	107,90	4 420 387	4 400 311	100,46	0	19 410 391	18 292 827	106,11	19 410 391	18 292 827	106,11
Červen	12 418 984	15 343 557	80,94	4 417 542	4 382 514	100,80	0	16 836 526	19 726 071	85,35	16 836 526	19 726 071	85,35
Červenec	14 535 149	11 730 766	123,91	4 410 366	4 366 746	101,00	0	18 945 515	16 097 512	117,69	18 945 515	16 097 512	117,69
Srpen	15 893 255	14 501 986	109,59	4 408 476	4 381 589	100,61	0	20 301 731	18 883 575	107,51	20 301 731	18 883 575	107,51
Září	11 523 018	13 517 259	85,25	4 386 842	4 355 725	100,71	0	15 909 860	17 872 984	89,02	15 909 860	17 872 984	89,02
Říjen	14 145 197	12 854 987	110,04	4 385 761	4 375 689	100,23	0	18 530 958	17 230 676	107,55	18 530 958	17 230 676	107,55
Celkem	138 740 714	133 630 150	103,82	44 118 183	43 998 752	100,27	6 101 673	182 858 897	177 628 902	102,94	188 960 570	177 628 902	106,38

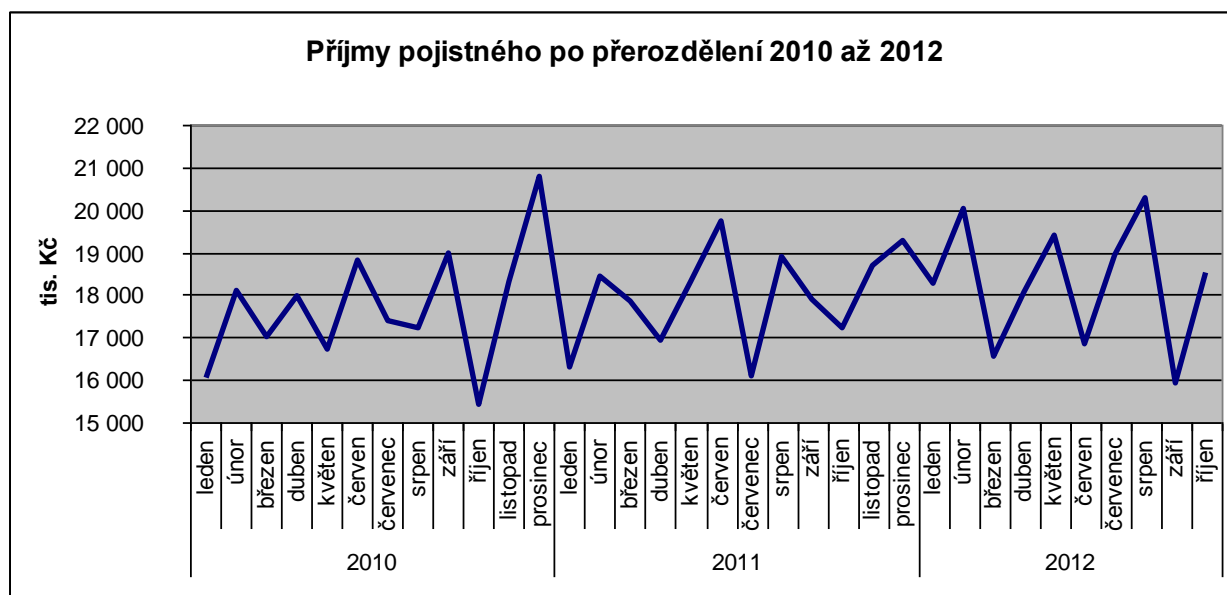
Zatímco v lednu a v únoru byly příjmy celkem po přerozdělení bez vlivu mimořádného přerozdělení vyšší než ve stejném období minulého roku, v březnu byly pouze na 92,71 % roku minulého. V dubnu se opět dostal výběr nad úroveň roku předešlého. Za zásadní lze ovšem považovat červnový pokles, kdy se pravděpodobně projevila zhoršená hospodářská situace reflektovaná i v makroekonomické predikci MF. Podobná situace nastala i v září, kdy došlo opět k poklesu příjmů následovaný zhoršenou predikcí MF růstu hrubého domácího produktu. Příjmy systému veřejného zdravotního pojištění celkem v měsíci říjnu činily 107,55 % příjmů z října minulého roku. V současnosti se tak celkové příjmy za celý rok 2012 pohybují na hranici 103 % roku

minulého.

Vzhledem k volatilitě vývoje příjmů systému veřejného zdravotního pojištění v jednotlivých měsících není možné pouze na základě těchto údajů tvrdit, že bude celkový příjem systému veřejného zdravotního pojištění v roce 2012 vyšší než v roce minulém.

Pro ilustraci dlouhodobějšího vývoje stavu příjmů veřejného zdravotního pojištění po jednotlivých měsících od roku 2010 je přiložen graf č. 1. Graf dokumentuje situaci bez započtení mimořádného přerozdělení z ledna 2012.

Graf č. 1 (Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR)



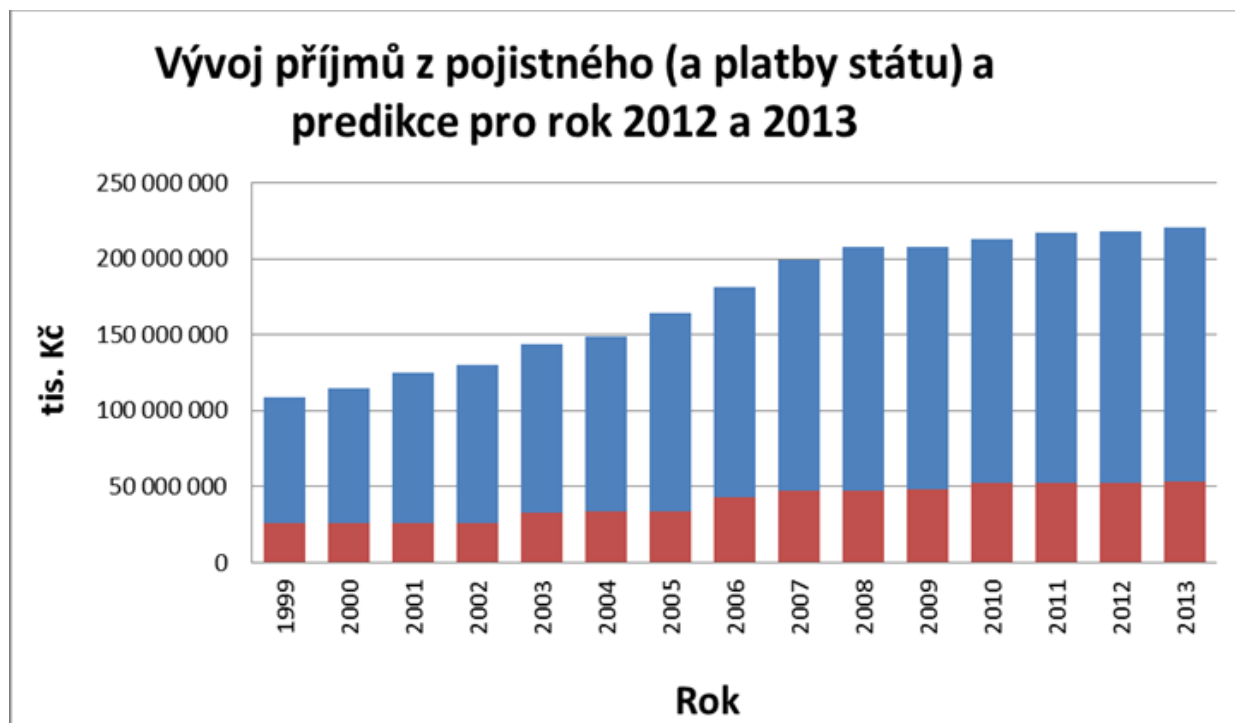
Informace o Úhradové vyhlášce na rok 2013

Klíčovým ukazatelem při přípravě úhradové vyhlášky pro rok 2013 je predikce příjmů systému veřejného zdravotního pojištění. Na základě odhadu, s jakým objemem finančních prostředků může systém v následujícím roce počítat, jsou tvořeny globální rozpočty pro jednotlivé oblasti zdravotní péče a následně úhradové mechanismy, podle kterých budou prostředky v daných oblastech rozdělovány.

Predikce příjmů systému se opírá o aktuální prognózy ekonomické situace publikované čtyřikrát ročně Ministerstvem financí (predikce leden, duben, červenec a říjen). Ministerstvo zdravotnictví následně přejímá odhady klíčových parametrů, které vstupují jako vysvětlující proměnné do regresního modelu predikce výběru pojistného. Zároveň jsou další ukazatele o předpokládaném vývoji demografického profilu populace a vývoji počtu nezaměstnaných použity pro predikci platby státu do systému v.z.p.

Odhad příjmů je zpřesňován s tím, jak Ministerstvo financí vydává nové predikce a také s tím, jak se vyvíjí pozorovaná skutečnost v období mezi jednotlivými predikcemi. Pro účely tvorby úhradové vyhlášky pro rok 2013 je v současné době používána platná říjnová predikce. Zároveň jsou pochopitelně brány v potaz i predikce ostatních institucí (ČNB, ČSÚ, OECD, Světová banka).

Graf č. 2 (Zdroj: Ministerstvo zdravotnictví ČR)



Roční vývoj výběru pojistného – OSVČ, zaměstnanci a osoby bez zdanitelného příjmu (modře) a platba státu za státní pojištěnce (děti, studenti, důchodci, invalidé, nezaměstnaní atd. (červeně)

Dosavadní vývoj výběru pojistného a příjmů od státu v jednotlivých letech je zobrazen v grafu č. 2. Hodnoty jsou uvedeny v nominální výši a údaj za rok 2012 neobsahuje mimořádné přerozdělení zůstatků na účtech zdravotních pojišťoven ve výši 6 mld. Kč.

Ministerstvo zdravotnictví v současné době vychází z říjnové predikce a předpokládá, že celkový objem financí v systému v.z.p. dosáhne za rok 2012 výše 217,9 mld. Kč, z toho 52,9 mld. Kč zaplatí stát. Přičteme-li částku z mimořádného přerozdělení prostředků, je celkový objem prostředků v roce 2012 odhadován na úroveň cca 223,9 mld. Kč.

Podle říjnové predikce Ministerstva financí je pro rok 2013 předpokládán výběr pojistného ve výši 167,9 mld. Kč a platba státu v celkovém objemu 52,9 mld. Kč. Celkový objem prostředků by tedy v příštím roce mohl být obdobný, jako v roce letošním (včetně mimořádného přerozdělení), tedy 220,8 mld. Kč. Výběr pojistného a platby od státu je tedy predikován cca o 3 mld. Kč nižší než v roce 2012.

Ministerstvo proto připravilo restriktivní variantu vyhlášky v tom smyslu, že zdravotnictví v roce 2013 nemůže utratit více prostředků, než se v roce 2013 vybere na pojistném na veřejné zdravotní pojištění. Kromě restrikce v určitých segmentech se současně Ministerstvo zdravotnictví snaží zvýšit prostředky na léčbu těžce nemocných pacientů. Úhrada specializovaným centrům, kde se léčí například těžcí onkologičtí pacienti, bude zvýšena a to prostřednictvím rozvolnění regulací v tzv. DRG-beta. Rovněž úhrada v rámci příslušných diagnóz v akutní lůžkové péči bude zvýšena.

Úhradová vyhláška opět používá systém DRG v platbách za akutní lůžkovou péči. Oproti minulé vyhlášce přibližuje individuální základní sazby z 25 % na 50 %, čímž posiluje princip, že za stejnou péči má být poskytována stejná úhrada.

Z důvodu probíhající restrukturalizace a prokazatelného nadužívání lůžkové sítě se MZ ČR snaží motivovat poskytovatele, aby ta část, u které není hospitalizace nutná, byla léčena jinou formou. Proto do úhradové vyhlášky jako základní úroveň produkce vstupuje hodnota 95 % casemixu (počet případů vážený jejich ekonomickou náročností) roku 2011. Zároveň z důvodu předběžné opatrnosti bude v úhradové vyhlášce nastaven risk-koridor (tedy jakési ohraničení prostoru, mimo nějž se zdravotnická zařízení nemohou dostat), který zajistí, že úhrady roku 2013 neklesnou pro žádné zařízení pod kritickou hranici 102 % hodnoty, která by byla za tuto produkci hrazena v roce 2011. Tímto opatřením je zajištěno, že v podstatě žádné zdravotnické zařízení nebude čelit neřešitelným existenčním potížím z hlediska úhrad za poskytnutou péči.

Úhradová vyhláška roku 2013 již obsahuje řešení problému přechodu pojištěnců mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami. Změna počtu pojištěnců mezi ZP bude reflektována nejen v konečném vyúčtování, ale již i v předběžných úhradách. Do úhradového mechanismu bude zabudován koeficient regionálního přechodu pojištěnců mezi zdravotními pojišťovnami, který zajistí úpravu nejen úhrad, ale i limitací zdravotnických zařízení. Nebude tak moci docházet k tomu, že zdravotní pojišťovna, která získala nové pojištěnce oproti referenčnímu období, bude limitovat úhrady zdravotnickým zařízením na základě referenčního období bez přihlédnutí k faktu, že v daném zařízení bude léčeno více jejich pacientů.

Podrobnosti o úhradách jednotlivým segmentům:

Nárůst pacientů v centrech – až **108 %** oproti roku 2012.

Celková výše úhrady akutní lůžkové péče (DRG alfa) může narůst až na **102-107 %** vůči roku 2011 v závislosti na objemu produkce nemocnic.

Výše úhrady za specializovanou lůžkovou péči (DRG beta) se může zvýšit až na **107 %** vůči roku 2011.

Ambulantní péče v nemocnicích bude hrazena stejným způsobem jako ostatní specializovaná ambulantní péče, maximální pokles úhrady je omezen na 94 %.

Úhrada bude zohledňovat přesun pojištěnců mezi zdravotními pojišťovnami v rámci krajů mezi 1. 1. 2011 a 1. 1. 2013. To zvýší úhradu některých pojišťoven a sníží úhradu jiných, ale pro nemocnice to bude neutrální.

Následná lůžková zdravotní péče – **100 %** výše paušální sazby za ošetřovací den 2011.

Úhrada péče v hospicích se nemění a její výše zůstává stejná jako v roce 2011.

Praktičtí lékaři pro dospělé a praktičtí lékaři pro děti a dorost – akceptujeme dohodu a pokračuje kombinovaná kapitačně výkonová platba. Zvýšená úhrada platí u vyšetření a očkování. Regulační omezení se nemění (120 % státního průměru LP a ZP)

Sektor **ambulantních specialistů** – snížení hranice celkové úhrady na 98 %. Referenční období je celý rok 2011 a nad tento limit významná regulace hodnoty bodu.

Sektor ambulantních laboratorních a radiodiagnostických služeb:

- výkon mamografického screeningu a screeningu kolorektálního karcinomu - snížení hodnoty bodu na 1 Kč
- výkon screeningu děložního hrdla, podle seznamu výkonů je navrhována hodnota bodu 0,70 Kč
- zvýhodnění komplexních laboratoří jako záruky kvality o 27 %
- v odbornostech 222, 801, 802, 804, 805, 812 až 815, 818, 819 a 822 – hodnota bodu 0,55 Kč
- v odbornostech 807, 816, 817 a 823 – hodnota bodu 0,40 Kč.

Domácí zdravotní péče – hodnota bodu 1 Kč až do objemu **105%**

V odbornosti fyzioterapie se hodnota bodu stanoví na 0,80 Kč do výše 98% roku 2011.

Segment **dopravní zdravotní služby** s hodnotou bodu - **1,23 Kč** v krajských městech

U dalších segmentů nedochází k jiným změnám oproti roku 2012 kromě zastropování výše objemu úhrad na uvedených **98 %** referenčního období.

Výše zmíněné parametry a principy vychází ze znění úhradové vyhlášky, která je nyní v připomínkovém řízení. Předpokládáme, že jednotlivá připomínková místa vnesou návrhy na úpravu některých parametrů. Konečná verze úhradové vyhlášky tedy bude k dispozici po vypořádání připomínek.

Ministerstvo zdravotnictví má za to, že úhradová vyhláška maximálně reflektuje současný stav příjmů systému veřejného zdravotního pojištění a zároveň zajišťuje, že nehrozí omezení nezbytné péče pro pacienty, kteří tuto péči skutečně potřebují.

Informace o Memorandu II. (Memorandum ministerstva a zdravotních pojišťoven)

Ministerstvo zdravotnictví a zdravotní pojišťovny uzavřely dne 20. 6. 2012 Memorandum o restrukturalizaci lůžkového fondu za účelem jeho optimalizace (dále jen Memorandum).

Memorandum bylo podepsáno za účelem deklarace společného postupu všech zdravotních pojišťoven při optimalizaci lůžkového fondu nikoliv primárně za účelem prostého snížení počtu lůžek, ale skutečné optimalizace založené na poznatcích o potřebách moderní organizace péče, demografického vývoje populace a jejích potřebách. Podepsání memoranda je zároveň krokem k větší transparentnosti daného procesu, aniž by pojišťovny k tomuto kroku byly nuceny zákonem. Ostatní aktéři systému veřejného zdravotního pojištění mají možnost seznámit se se společnou vůlí výše zmíněných stran.

Obecnými kritérii optimalizace lůžek byly dle Memoranda zvoleny tyto ukazatele:

- migrace pacientů za péčí,
- plnění věcného, technického a personálního vybavení dle platné legislativy,
- souběhy úvazků lékařů,
- využití lůžkového fondu,
- geografická dostupnost péče,
- zhodnocení produkce ve vybraných oborech,
- minimální počet tzv. klíčových výkonů,
- kvalita a efektivit poskytované péče,
- akreditace poskytovatele zdravotních služeb,
- klinicko-ekonomické parametry,
- stanovení poměru mezi vybranými DRG skupina a jinými důvody pro hospitalizaci
- úroveň hotelových služeb.

Tabulka níže dokumentuje stav jednání zdravotních pojišťoven se zdravotnickými zařízeními a jejich zřizovateli, kde bylo k 28. 11. 2012 dosaženo dohody

Název kraje	IČ	Název poskytovatele zdravotních služeb	Místo
Pardubický kraj	27520561	Chrudimská nemocnice, a.s.	Chrudim
Pardubický kraj	27520579	Litomyšlská nemocnice, a.s.	Litomyšl
Pardubický kraj	27520528	Orlickoústecká nemocnice, a.s.	Ústí n. Orlicí
Pardubický kraj	27052036	Pardubická krajská nemocnice, a.s.	Pardubice
Pardubický kraj	27520552	Svitavská nemocnice, a.s.	Svitavy
Královéhradecký kraj	179906	Fakultní nemocnice Hradec Králové	Hradec Králové
Královéhradecký kraj	26000237	Oblastní nemocnice Trutnov, a.s.	Trutnov
Královéhradecký kraj	25999249	Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou, a.s.	Rychnov n. Kn.
Královéhradecký kraj	26000202	Oblastní nemocnice Náchod, a.s.	Náchod
Královéhradecký kraj	25262238	Městská nemocnice, a.s. Dvůr Králové nad Labem	Dv.Králové n.L.
Královéhradecký kraj	26001551	Oblastní nemocnice Jičín, a.s.	Jičín
Královéhradecký kraj	27550176	REHAMEDICA Žacléř, a.s.	Žacléř
Královéhradecký kraj	49813692	První privátní chirurgické centrum s.r.o	Hradec Králové
Liberecký kraj	27283518	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	Česká Lípa
Liberecký kraj	829838	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	Jablonec n.N.
Liberecký kraj	63145766	Nemocnice Tanvald s.r.o.	Tanvald
Liberecký kraj	27283933	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	Liberec
Liberecký kraj	47311576	Nemocnice Frýdlant v Čechách s.r.o.	Frýdlant v Č.
Liberecký kraj	27488748	Panochova nemocnice Turnov, s.r.o.	Turnov
Liberecký kraj	192503	Nemocnice s poliklinikou v Semilech	Semily
Liberecký kraj	192546	Masarykova městská nemocnice v Jilemnici	Jilemnice
Liberecký kraj	193011	Ústav chirurgie ruky a plastické chirurgie	Vysoké n. Jiz.
Středočeský kraj	26429683	MEDITERRA Sedlčany, s.r.o.	Sedlčany
Středočeský kraj	25079174	ALMEDA, a.s. - Městská nemocnice Neratovice	Neratovice
Středočeský kraj	26752051	JESSENIA, a.s. - Nemocnice Beroun	Beroun
Středočeský kraj	27958639	Mělnická zdravotní, a.s.	Mělník
Středočeský kraj	873764	Městská nemocnice Čáslav	Čáslav
Středočeský kraj	27256391	Oblastní nemocnice Kolín, a.s.	Kolín
Středočeský kraj	27207064	Institut onkologie a rehabilitace Na Pleši	Nová Ves p. Pleši
Středočeský kraj	28762886	Nemocnice Nymburk s.r.o.	Nymburk
Středočeský kraj	875294	Nemocnice Slaný	Slaný
Středočeský kraj	26397943	Privamed Healthia, s.r.o., Nemocnice Rakovník	Rakovník
Středočeský kraj	27872963	NH Hospital, a.s. Nemocnice Hořovice	Hořovice
Středočeský kraj	27365868	Nemocnice Říčany a.s.	Říčany
Středočeský kraj	27256537	Oblastní nemocnice Kladno, a.s.	Kladno
Středočeský kraj	27256482	Oblastní nemocnice Mladá Boleslav, a.s.	Mladá Boleslav
Středočeský kraj	27085048	Oblastní nemocnice Příbram, a.s.	Příbram
Středočeský kraj	27253236	Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov	Benešov
Středočeský kraj	47540265	Klinika Dr. Pírka, s.r.o.	Mladá Boleslav
Středočeský kraj	47539771	P-P Klinika Kladno, s.r.o	Kladno
Jihočeský kraj	26068877	Nemocnice České Budějovice a.s.	Č. Budějovice
Jihočeský kraj	26095157	Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.	J. Hradec
Jihočeský kraj	26095149	Nemocnice Český Krumlov a.s.	Č. Krumlov
Jihočeský kraj	26095165	Nemocnice Písek a.s.	Písek
Jihočeský kraj	26095181	Nemocnice Strakonice a.s.	Strakonice
Jihočeský kraj	26095181	Nemocnice Tábor a.s.	Tábor
Jihočeský kraj	26095165	Nemocnice Prachatice a.s.	Prachatice
Plzeňský kraj	669806	FN Plzeň	Plzeň
Plzeňský kraj	25202189	Mulačova nemocnice	Plzeň
Plzeňský kraj	26361078	Nemocnice Domažlice	Domažlice
Plzeňský kraj	26360527	Nemocnice Klatovy	Klatovy
Plzeňský kraj	46885251	Nemocnice Privamed	Plzeň
Plzeňský kraj	26360900	Nemocnice Rokycany	Rokycany
Plzeňský kraj	26361086	Nemocnice Stod	Stod
Plzeňský kraj	25224301	Nemocnice Sušice	Sušice

Název kraje	IČ	Název poskytovatele zdravotních služeb	Místo
Hlavní město Praha	73634085	Nemocnice Milosrdných sester sv. Karla Boromejského v Praze	Praha
Hlavní město Praha	00023728	Revmatologický ústav	Praha
Hlavní město Praha	00023736	Ústav hematologie a krevní transfuze	Praha
Hlavní město Praha	00064165	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	Praha
Hlavní město Praha	00023001	Institut klinické a experimentální medicíny v Praze	Praha
Hlavní město Praha	00023698	Ústav pro péči o matku a dítě	Praha
Hlavní město Praha	00064190	Thomayerova nemocnice	Praha
Hlavní město Praha	00212423	ČR Vězeňská služba České republiky	Praha
Hlavní město Praha	00064203	Fakultní nemocnice v Motole	Praha
Hlavní město Praha	00023884	Nemocnice Na Homolce	Praha
Hlavní město Praha	49686356	MEDITERRA s.r.o.	Praha
Hlavní město Praha	61383082	ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	Praha
Hlavní město Praha	61858366	ISCARE I.V.F. a.s.	Praha
Hlavní město Praha	00023752	Psychiatrické centrum Praha	Praha
Hlavní město Praha	00064211	Nemocnice Na Bulovce	Praha
Hlavní město Praha	45316783	GynCentrum, spol. s r. o.	Praha
Hlavní město Praha	26432471	Centrum léčby pohybového aparátu, s.r.o.	Praha
Hlavní město Praha	29032806	ORTO - REHA, s.r.o.	Praha
Hlavní město Praha	00064173	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady	Praha
Ústecký kraj	25488627	KZ, a.s. - Nemocnice Děčín, o.z.	Děčín
Ústecký kraj	25488627	KZ, a.s. - Nemocnice Chomutov, o.z.	Chomutov
Ústecký kraj	25488627	KZ, a.s. - Nemocnice Most, o.z.	Most
Ústecký kraj	25488627	KZ, a.s. - Nemocnice Teplice, o.z.	Teplice
Ústecký kraj	25488627	KZ, a.s. - Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.	Ústí nad Labem
Ústecký kraj	61538990	Lužická nemocnice a poliklinika, a.s.	Rumburk
Ústecký kraj	25479300	Nemocnice Kadaň, s.r.o.	Kadaň
Ústecký kraj	830493	Městská nemocnice v Litoměřicích	Litoměřice
Karlovarský kraj	26365804	KKN a.s., nemocnice Cheb	Cheb
Karlovarský kraj	26365804	KKN a.s., nemocnice Karlovy Vary	Karlovy Vary
Karlovarský kraj	26376709	Nemocnice Mariánské Lázně	Mariánské Lázně
Karlovarský kraj	47714913	Nemos Plus s.r.o. Ostrov nad Ohří	Ostrov nad Ohří
Karlovarský kraj	24747246	Nemos Sokolov s.r.o.	Sokolov
Kraj Vysočina	511951	Nemocnice Pelhřimov	Pelhřimov
Kraj Vysočina	179540	Nemocnice Havlíčkův Brod	Havlíčkův Brod
Kraj Vysočina	90638	Nemocnice Jihlava	Jihlava
Kraj Vysočina	839396	Nemocnice Třebíč	Třebíč
Kraj Vysočina	842001	Nemocnice Nové Město na Moravě	Nové Město na Mor.
Kraj Vysočina	25542681	Nemocnice Sv. Zdislavy Mostiště	Mostiště
Jihomoravský kraj	386634	Nemocnice Blansko	Blansko
Jihomoravský kraj	26925974	Nemocnice Boskovice s.r.o.	Boskovice
Jihomoravský kraj	6055530	Vojenská nemocnice Brno	Brno
Jihomoravský kraj	212423	Vězeňská služba ČR, Vazební věznice Brno	Brno
Jihomoravský kraj	48512478	Nemocnice Milosrdných bratří	Brno
Jihomoravský kraj	390780	Nemocnice Břeclav	Břeclav
Jihomoravský kraj	226637	Nemocnice Hodonín	Hodonín
Jihomoravský kraj	225827	Nemocnice Ivančice	Ivančice
Jihomoravský kraj	44947909	Nemocnice Tišnov	Tišnov
Jihomoravský kraj	209775	Centrum kardiiovaskulární a transplantační chirurgie	Brno
Jihomoravský kraj	209805	Masarykův onkologický ústav	Brno
Jihomoravský kraj	70863695	Městská nemocnice Hustopeče	Hustopeče
Jihomoravský kraj	46965033	SURGAL CLINIC	Brno
Jihomoravský kraj	226912	Nemocnice Kyjov	Kyjov
Jihomoravský kraj	839205	Nemocnice Vyškov	Vyškov
Jihomoravský kraj	92584	Nemocnice Znojmo	Znojmo
Jihomoravský kraj	209813	Úrazová nemocnice	Brno
Moravsko-slezský kraj	47668989	Podhorská nemocnice, a. s.	Rýmařov
Moravsko-slezský kraj	48401129	Nemocnice Podlesí a.s.	Třinec
Moravsko-slezský kraj	26816407	CNS - CENTRUM TŘINEC s.r.o.	Třinec
Moravsko-slezský kraj	26834022	Bohumínská městská nemocnice, a.s.	Bohumín
Moravsko-slezský kraj	60793490	Karvinská hornická nemocnice a.s.	Karviná
Moravsko-slezský kraj	25897551	Nemocnice Český Těšín a.s.	Český Těšín
Moravsko-slezský kraj	25886207	Nemocnice Nový Jičín a.s.	Nový Jičín
Moravsko-slezský kraj	66183596	Městská nemocnice v Odrách, p.o.	Odry
Moravsko-slezský kraj	635162	Městská nemocnice Ostrava	Ostrava
Moravsko-slezský kraj	843989	Fakultní nemocnice Ostrava	Ostrava
Moravsko-slezský kraj	60793201	Vítkovická nemocnice a.s.	Ostrava

Název kraje	IČ	Název poskytovatele zdravotních služeb	Místo
Olomoucký kraj	98892	Fakultní nemocnice Olomouc	Olomouc
Olomoucký kraj	47677406	Nemocnice Hranice a.s.	Hranice
Olomoucký kraj	47682795	Šumperská nemocnice a. s.	Šumperk
Olomoucký kraj	27797660	Středomoravská nemocniční a.s.	Prostějov
Olomoucký kraj	60800691	Vojenská nemocnice Olomouc	Olomouc
Olomoucký kraj	47973927	JESENICKÁ NEMOCNICE, spol. s r.o.	Jeseník
Zlínský kraj	27660915	Uherskohradištská nemocnice a.s	Uherské Hradiště
Zlínský kraj	27661989	Krajská nemocnice T.Bati, a.s.	Zlín
Zlínský kraj	60726636	Nemocnice Atlas a.s., Zlín	Zlín
Zlínský kraj	26871068	Vsetínská nemocnice a.s.	Vsetín
Zlínský kraj	26822105	Nemocnice Valašské Meziříčí a.s.	Valašské Meziříčí
Zlínský kraj	60718048	Orthes s.r.o.	Rožnov pod Radhoštěm

Informace o činnosti „Pracovní skupiny k posouzení návrhů na ekonomicky náročnější variantu zdravotních služeb“

Dne 24. 7. 2012 proběhlo první jednání pracovní skupiny, kde byly představeny základní parametry jejího fungování. Pracovní skupina se dohodla na dalším postupu práce. Předmětem jednání pracovní skupiny je posouzení, zda podané návrhy ekonomicky náročnějších variant zdravotních služeb jsou ze společenského hlediska žádoucí.

Na prvním jednání pracovní skupiny byla předsedkyní pracovní skupiny jmenována ředitelka Odboru dohledu nad zdravotním pojištěním Ministerstva zdravotnictví Ing. Helena Rögnerová, místopředsedkyní pracovní skupiny ředitelka Odboru zdravotních služeb MUDr. Helena Sajdlová.

V pracovní skupině zasedají podle statutu pracovní skupiny zástupci následujících organizací:

1. Česká lékařská komora
2. Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
3. Svaz zdravotních pojišťoven ČR
4. Českomoravská konfederace odborových svazů
5. Asociace nemocnic ČR
6. Koalice pro zdraví
7. Zmocněnec vlády pro lidská práva
8. Česká biskupská konference
9. Ekumenická rada církví
10. Náměstek ministra zdravotnictví pro zdravotní pojištění
11. Náměstek ministra zdravotnictví pro zdravotní péči
12. Etická komise MZ ČR
13. Česká asociace pojišťoven
14. Platforma zdravotních pojištěnců České republiky o. s.

Další jednání pracovní skupiny proběhlo 4. 9. 2012. Zápisy z obou jednání jsou přílohou tohoto dokumentu.

Vzhledem k tomu, že nebyl předložen dostatečný počet návrhů na ekonomicky náročnější varianty zdravotní péče, bylo přistoupeno k odsunutí vstupu nových nadstandardů do doby, než se sejde více návrhů. Do té doby bude pracovní skupina dále pracovat.