



Zápis č. 6
ze zasedání Výboru pro zdravotnictví
Zastupitelstva Olomouckého kraje
ze dne 14. 3. 2018

Přítomni:

MUDr. Michael Fischer
MUDr. Jiří Černý
Gabriela Jančíková
Jiří Jelínek
Hana Kaštilová Tesařová
PaedDr. Jiří Kremla
MUDr. Ivo Mareš, MBA
Eva Moudrá
Alena Pagáčová
MUDr. Irena Pachtová
Jiří Pospíšil, DiS.
Bc. Drahomír Sigmund
MUDr. Ivan Sumara
MUDr. Vítězslav Vavroušek, MBA, MPH
Miroslav Vysloužil

Nepřítomni:

Mgr. Milan Feranec
Ing. Ludevít Kadák

Omluveni:

MUDr. Milan Brázdil
Vladimíra Morávková, DiS.

Hosté:

Mgr. Dalibor Horák
Jan Zatloukal
Ing. Bohuslav Kolář, MBA
MUDr. Juraj Rektor
Bc. Štefan Bérec
MUDr. Luděk Ordelt
MUDr. Zdeněk Faldyna

Program:

1. Úvod
2. Seznámení s aktuálními usneseními Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví
3. Kontrola plnění předchozích usnesení výboru
4. Reforma psychiatrické péče v Olomouckém kraji
5. Provoz protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice při Vojenské nemocnici Olomouc nejen z pohledu nové legislativy
6. Různé

Zápis:

1. Úvod

Předseda výboru MUDr. Fischer zahájil zasedání výboru pro zdravotnictví (dále také jen „zdravotní výbor“) a přivítal všechny jeho členy a přítomné hosty - zejména MUDr. Juraje Rektora, primáře psychosociálního centra v Přerově, a Bc. Štefana Bérce, krajského koordinátora pro reformu psychiatrické péče, kteří mají přednést informace k reformě psychiatrické péče v Olomouckém kraji. Dále přivítal MUDr. Ludřka Ordelta, náměstka ředitele Vojenské nemocnice Olomouc pro věci lékařské, a MUDr. Zdeňka Faldynu, primáře psychiatrického oddělení Vojenské nemocnice Olomouc, kteří mají přednést informace k provozu protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice při Vojenské nemocnici Olomouc.

MUDr. Fischer se dotázal, zda jsou připomínky k návrhu programu dnešního zasedání, připomínky nebyly. Zdravotní výbor usnesením schválil program svého dnešního zasedání.

2. Seznámení s aktuálními usneseními Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví a kontrola plnění předchozích usnesení výboru

Tajemník výboru informoval o usneseních Zastupitelstva Olomouckého kraje, která se přímo týkají zdravotnictví.

Na svém zasedání 18. 12. 2017 zastupitelstvo schválilo pravidla dotačního programu Olomouckého kraje Program na podporu zdraví a zdravého životního stylu v roce 2018 a uložilo vyhlásit tento dotační program. Na témže zasedání zastupitelstvo dále schválilo dodatky zřizovacích listin příspěvkových organizací Olomouckého kraje ve zdravotnictví.

Na svém zasedání 26. 2. 2018 zastupitelstvo vzalo na vědomí zprávu o plnění Zdravotně-preventivního programu v Olomouckém kraji v roce 2017, schválilo realizaci Zdravotně-preventivního programu v Olomouckém kraji v roce 2018 a schválilo poskytnutí daru 300 tis. Kč Krajské hygienické stanici Olomouckého kraje (KHS) určeného na realizaci projektů v rámci zmíněného zdravotně-preventivního programu. Na témže zasedání zastupitelstvo dále schválilo poskytnutí individuální dotace 300.000 Kč Oblastnímu spolku Českého červeného kříže Olomouc. Zastupitelstvo také schválilo pravidla dotačního programu Olomouckého kraje Program pro oblast protidrogové prevence v roce 2018 a uložilo vyhlásit tento dotační program.

MUDr. Fischer vznesl dotaz k Programu pro oblast protidrogové prevence v roce 2018, ve kterém se nakonec má rozdělovat v letošním roce 2,65 mil. Kč, přičemž v roce 2017 se rozdělovaly celkem 3 mil. Kč. Nevzniknou z tohoto snížení problémy?

Ing. Kolář odpověděl, že se konal seminář se zájemci o dotace, zatím se neobjevily nějaké námitky, potenciální příjemci se s touto změnou pravděpodobně vyrovnají vzhledem k tomu, že mají vícezdrojové financování.

Zdravotní výbor usnesením vzal na vědomí usnesení Zastupitelstva Olomouckého kraje od minulého zasedání zdravotního výboru.

3. Kontrola plnění předchozích usnesení výboru

MUDr. Fischer uvedl, že na minulém zasedání zdravotní výbor schválil personální složení hodnotících komisí pro dotační programy pro oblast protidrogové prevence

v roce 2018, hodnotící komise pro Dotační program na podporu zdraví a zdravého životního stylu v roce 2018 a komise pro Dotační program pro vzdělávání v roce 2018 a pro individuální žádosti v roce 2018. Většina práce na tyto komise ještě čeká. Další úkoly nejsou.

Zdravotní výbor usnesením vzal na vědomí kontrolu plnění usnesení z minulého zasedání zdravotního výboru.

4. Reforma psychiatrické péče v Olomouckém kraji

MUDr. Fischer požádal MUDr. Juraje Rektora a Bc. Štefana Bérce, aby informovali o reformě psychiatrické péče. Hosté mimo jiné uvedli:

Zásadním a novým prvkem obsaženým v reformě je preferování komunitní péče. Zároveň chce reforma řešit oblast komplexně a multidisciplinárně – předmětem tedy není pouze zdravotní péče, ale i sociální služby, při nutnosti spolupráce různých profesí. Významnou roli v dosavadním systému psychiatrie hrají velké nemocnice a léčebny. Moderní trend však směřuje péči blíže k pacientům, a to mimo jiné důrazem na dostupnou ambulantní péči a na komunitní péči. Novým typem zdravotních služeb mají být centra duševního zdraví, která mají kombinovat ambulantní a stacionární formy péče. Nemá dojít k rušení psychiatrických nemocnic.

Mezi specifické cíle reformy je zvýšení kvality psychiatrické péče prostřednictvím změny organizace služeb (deinstitucionalizace) a omezení stigmatizace duševně nemocných (destigmatizace). Dalšími specifickými cíly jsou zvýšení spokojenosti uživatelů péče (např. problém nedostatečného časového prostoru lékaře na pacienta – jednou za měsíc 10 až 15 minut), včasná diagnostika, úspěšné začleňování duševně nemocných do společnosti (zejména zaměstnávání, bydlení, vzdělávání), lepší provázanost zdravotních, sociálních a dalších souvisejících služeb, humanizace psychiatrické péče (zejména investice do areálů léčen a nemocnic).

Financování aktivit souvisejících s reformou psychiatrické péče se týkají dva operační programy, Integrovaný regionální operační program (IROP – výzvy č. 54, 71 a 75), který se týká tzv. „tvrdých projektů“, a Operační program zaměstnanost, který se týká tzv. „měkkých projektů“. Důležitá v této souvislosti je udržitelnost projektů (nejméně 5 let). Je třeba řešit další financování po skončení realizace projektů.

V každém kraji by měla vzniknout skupina lidí, která zajistí implementaci reformy v prostředí dotčeného kraje. Spíše než nové týmy jde ale o koordinaci stávajících aktivit a subjektů.

MUDr. Fischer poděkoval za informace a uvedl, že téma psychiatrické reformy může být pro někoho nové, objevuje se ale už asi 4 roky. Za důležité považuje zejména určení, jaké služby by měly být poskytovány a na jakém místě. Velký problém je řešení akutních stavů (zvláště u dětské psychiatrické péče), běžná objednávací lhůta do ambulantní péče je 3 až 6 měsíců.

MUDr. Rektor reagoval tak, že by měly být ambulance s rozšířenou péčí, akutní stavy by měly být zajištěny co nejdříve, měla by být určena spádovost pro ambulantní péči. Reforma počítá se vznikem mobilních týmů. Centra duševního zdraví se zatím zaměřují pouze na chronicky psychoticky nemocné, v centrech by ale měly být mobilní pracovníci, denní péče a krizová péče. Zejména se hovoří o psychiatrických sestrách pracujících ve vlastním sociálním prostředí klienta.

MUDr. Černý očekával bližší údaje o reformě psychiatrické péče v Olomouckém kraji. Zazněly údaje o základních cílech, uvítal by ale konkrétní informace.

MUDr. Rektor sdělil, že první centrum duševního zdraví zahájilo svou činnost v prosinci 2016 v Přerově. Aktivní je také spolek Zahrada 2000 v Jeseníku, kde se snaží o terénní služby. Trochu problematická je spolupráce s ambulantní sférou. Psychiatrická léčebna Šternberk usiluje o akutní lůžkovou péči. Bylo by vhodné zvýšit počet akutních lůžek pro Šumperk a Jeseník, ale tato potřeba se zatím neseetkala se zájmem v lůžkových zařízeních.

MUDr. Vavroušek podotkl, že v roce 2012 zaznělo z Bruselu, že psychiatrická péče v ČR není na potřebné úrovni, je potřeba redukovat lůžkovou péči, uspořené náklady investovat na zlepšení péče, pokud možno směřovat služby do terénu. Položil dotaz, zda je známo, jaké subjekty v jakých místech by měly péči poskytovat a jaká je představa o fungování péče v přechodném období (soužití starého a nového systému).

MUDr. Rektor považuje za zásadní transformaci psychiatrických nemocnic, které mají být více otevřeny, část personálu bude nutné přesunout do komunitní péče (centra duševního zdraví). Redukce lůžkové péče by měla být postupná, zdravotní pojišťovny požadují za zvýšení akutních lůžek snížení počtu následných lůžek (v poměru asi 1:1,5).

MUDr. Vavroušek poznamenal, že není proti lůžkové péči, ale upozorňuje na zavádění nového systému při existenci stávajících služeb.

MUDr. Rektor reagoval, že pracovní skupina pro reformu při Ministerstvu zdravotnictví má pracovat na tvorbě sítě služeb – jaká lůžková zařízení přeměnit na jiné služby.

MUDr. Vavroušek se zeptal, zda je konkrétní představa jaká změna se odehraje v lůžkové péči.

MUDr. Rektor odpověděl, že tak daleko zatím přesná úvaha není.

Na návrh MUDr. Fischera vzal výbor na vědomí přednesené informace o reformě psychiatrické péče.

5. Provoz protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice při Vojenské nemocnici Olomouc nejen z pohledu nové legislativy

MUDr. Fischer požádal MUDr. Ludřka Ordelta a MUDr. Zdeňku Faldynu o přednesení tématu protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice ve Vojenské nemocnici Olomouc.

MUDr. Ordelt poděkoval za pozvání a uvedl základní údaje o záchytné službě v Olomouci. Olomoucký kraj objednává tuto službu u Vojenské nemocnice Olomouc, která záchytnou stanici provozuje v rámci psychiatrického oddělení, jehož primářem je MUDr. Faldyna. Aktuálně se jedná o nových legislativních podmínkách pro technické a věcné vybavení záchytných stanic, důležitá je také provozní problematika, a to oprávněnost odesílání klientů k záchytu z ostatních zdravotnických zařízení.

MUDr. Fischer poznamenal, že ve Vojenské nemocnici Olomouc je záchytná stanice 10 let, předtím byla v našem kraji záchytná stanice ve Šternberku (nejdříve v psychiatrické léčebně, potom v rámci nemocnice). Vojenskou nemocnici zřizuje Ministerstvo obrany, náklady na provoz záchytné stanice hradí Olomoucký kraj. Provoz záchytných stanic v ČR je v různých krajích různý, např. v Jihlavě ji provozují technické služby. Otázek je mnoho, při jakém stavu (obsahu alkoholu v krvi) klienta poslat do záchytné stanice, problém doby převozu klienta do stanice, během kterého

klient např. může vystřízlivět apod.

MUDr. Faldyna doplnil údaje: v ČR je 18 záchytných stanic, které jsou vybaveny rozdílně (Na Bulovce téměř jako JIP, v Jihlavě zcela jinak). Na vybavení stanic má vliv mimo jiné výše vynaložených finančních prostředků. Záchytná stanice je v Olomouci od roku 2008, což má výhody jako např. lepší dostupnost. Provoz je nepřetržitý, stanice funguje vedle oddělení léčby závislosti (v bývalém hospodářském dvoře vojenské nemocnice), personál je společný, což má význam např. pro úspory. Za rok projde záchytnou stanicí 1550 až 1700 klientů. Úhrada za pobyt ve stanici je 1660 Kč při úhradě do 3 dnů (cca 20 % případů), pak 2500 Kč. Ročně je nedobytných cca 2 mil. Kč (tedy za 10 let 20 mil. Kč).

Zachycení klienti jsou často agresivní, mají psychické problémy, sebevražedné tendence, případně jde o osoby zadržené při páchání trestné činnosti. Klienty ale bývají i osoby chronicky závislé, bez domova, nebo po ošetření v ambulantní péči, které ale není možné propustit. Tyto osoby by na záchytku vlastně ani nepatřily, ale protože není jiné řešení, berou se.

V letošním roce byla novelizována vyhláška o věcném a technickém vybavení zdravotnických zařízení (č. 92/2012 Sb.) právě ve vztahu k záchytným stanicím. Vůči novým podmínkám má olomoucká stanice deficit v otázce šatny, WC a koupelny pro klienty a v komunikačním zařízení s personálem. Není pravidlem, že klient je umýván (mohlo by to být i zneužíváno). Požadavek na signalizační zařízení považujeme za absurdní (prostory jsou monitorovány kamerou. Podmínku uzamykatelných skříněk považujeme za nefunkční.

MUDr. Fischer se dotázal na zmíněnou úpravu vyhlášky o věcném a technickém vybavení zdravotnických zařízení.

MUDr. Ordelt sdělil, že změna bude účinná od listopadu 2018. Některé změny jsou nesmyslné (např. podmínka přivolávacího zařízení). Nejde o to zbavit se klientů záchytné stanice, ale o minimalizaci rizik, což např. stávající systém kamer splňuje. Bez péče na záchytné stanici by zůstali klienti na ulici. Zvýšení podmínek má dopad na veřejné finance.

Paní Kaštilová Tesařová se dotázala, zda probíhá mezi provozovateli záchytných stanic nějaká spolupráce za účelem změny zmíněné vyhlášky. Podle MUDr. Faldyny takové snahy jsou prostřednictvím některých poslanců.

MUDr. Fischer se dotázal Ing. Bohuslava Koláře na novelu vyhlášky. Ing. Kolář sdělil, že novela proběhla na popud veřejné ochránkyně práv, v připomínkovém řízení se krajský úřad zúčastnil, ale byl krátký čas na reakci, přesto se ve spolupráci s Vojenskou nemocnicí Olomouc podařilo některé negativní body změnit, ne ale vše.

MUDr. Fischer navrhl možnost, že by na zasedání Zastupitelstva vystoupil s tímto tématem a obrátil by se na poslance.

Výbor vzal svým usnesením na vědomí přednesené informace o záchytné službě.

6. Různé

MUDr. Fischer poděkoval členům výboru za účast.

Po diskusi se členové zdravotního výboru dohodli na termínu příštího zasedání výboru 6. 6. 2018 ve 14:30.

V Olomouci dne 14. 3. 2018

.....
MUDr. Michael Fischer
předseda výboru

Přílohy: Usnesení
Prezenční listina