



Zápis č. 2 **ze zasedání Výboru pro zdravotnictví** **Zastupitelstva Olomouckého kraje** **ze dne 5. 4. 2017**

Přítomni:

MUDr. Michael Fischer
MUDr. Milan Brázdil
MUDr. Jiří Černý
Mgr. Milan Feranec
MUDr. Zbyněk Habrňal
Gabriela Jančíková
Jiří Jelínek
Hana Kaštilová Tesařová
Ing. Ludevít Kadák
PaedDr. Jiří Kremla
MUDr. Ivo Mareš, MBA
Vladimíra Morávková, DiS.
Alena Pagáčová
MUDr. Irena Pachtová
Jiří Pospíšil, DiS.
Bc. Drahomír Sigmund
MUDr. Ivan Sumara
MUDr. Vítězslav Vavroušek, MBA, MPH
Miroslav Vysloužil

Nepřítomni:

Omluveni:

Hosté:

Ing. Marie Fickerová, MBA
Mgr. Dalibor Horák
Ing. Bohuslav Kolář, MBA

Program:

1. Úvod
2. Seznámení s aktuálními usneseními Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví a kontrola plnění předchozích usnesení výboru
3. Péče o ohrožené děti v Olomouckém kraji
4. Různé

Zápis:

1. Úvod

Předseda výboru MUDr. Fischer zahájil zasedání výboru pro zdravotnictví (dále také jen „zdravotní výbor“) a přivítal všechny jeho členy a další přítomné, náměstka hejtmána Mgr. Horáka a vedoucího odboru zdravotnictví Ing. Koláře. Hostem jednání byla s ohledem na hlavní téma zasedání výboru Ing. Fickerová, ředitelka Dětského centra Ostrůvek, příspěvkové organizace, jejímž zřizovatelem je Olomoucký kraj.

Zdravotní výbor usnesením *schválil upravený program* svého dnešního zasedání.

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

Tajemník zdravotního výboru informoval o usneseních Zastupitelstva Olomouckého kraje, která se přímo týkají zdravotnictví, a to z jeho zasedání 27. 2. 2017, na kterém zastupitelstvo schválilo vyhlášení dotačního programu pro oblast protidrogové prevence, vyhlášení dotačního programu na podporu zdraví a zdravého životního stylu, poskytnutí dotace 300 tis. Kč České lékařské společnosti JEP na kongres praktických lékařů a poskytnutí 200 tis. Kč krajské hygienické stanici na zdravotně-preventivní program v Olomouckém kraji.

Na minulém zasedání zdravotního výboru 22. 2. 2017 bylo schváleno personální složení komisí pro dotační programy a pro individuální žádosti. Dále výbor doporučil poskytnutí nebo neposkytnutí dotací. Zvláštní úkoly z usnesení výboru nevyplývaly.

V diskusi sdělil Mgr. Horák, že žádosti o dotaci, kterou podala Asociace rodičů dětí s DMO a přidruženými neurologickými onemocněními ČR, nebude vyhověno, zmíněná asociace pravděpodobně podá upravenou žádost.

Zdravotní výbor usnesením *vzal na vědomí usnesení Zastupitelstva Olomouckého kraje a kontrolu plnění usnesení* z minulého zasedání zdravotního výboru.

3. Péče o ohrožené děti v Olomouckém kraji

MUDr. Fischer uvedl, že probíhají diskuse o jiném uspořádání péče o ohrožené děti v ČR. Proto byla pozvána Ing. Fickerová, aby podala informace o Dětském centru Ostrůvek (DCO) i o péči o děti obecně a jejich změnách.

Ing. Fickerová poděkovala za možnost prezentovat informace o současných úvahách a změnách v péči o děti. Ve sdělovacích prostředcích se objevují informace o úvahách o potřebnosti dětských center jako ústavních zařízení. Dětská centra obhajují svou existenci.

DCO je příspěvková organizace zřizovaná Olomouckým krajem, v níž došlo od 1. 1. 2015 ke sloučení dřívějšího Dětského centra Ostrůvek (v Olomouci) a Dětského centra Pavučinka Šumperk. V současnosti je pracoviště v Šumperku detašovaným pracovištěm.

DCO poskytuje zdravotní služby a zaopatření v dětském domově, a to dětem zpravidla do tří let věku, které nemohou vyrůstat v rodinném prostředí, v souladu s § 43 zákona o zdravotních službách. Dále poskytuje zdravotní služby v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, rehabilitační a fyzikální medicína, klinický psycholog a dalších oborech. Také poskytuje služby sociálně právní ochrany dětí včetně zřizování zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Zároveň DCO pořádá přednášky, kurzy a dalších služby pěstounům. DCO také poskytuje služby péče o dítě do tří let věku v denním režimu (podle dřívější terminologie jesle).

Pro svou činnost má DCO 50 lůžek pro dětské klienty, z toho je 12 vyčleněno pro děti vyžadující okamžitou pomoc, 5 lůžek je pro doprovod dětí. Pro péči o dítě do tří let v denním režimu („jesle“) je vyhrazeno 15 míst, rehabilitační stacionář má 25 míst. V souvislosti s uprchlickou krizí zřídilo DCO krizovou kapacitu pro nezletilé cizince bez doprovodu.

V roce 2016 bylo přijato celkem 74 dětí (47 v Olomouci, 27 v Šumperku), propuštěno bylo 84 dětí (56 v Olomouci, 28 v Šumperku). K zácvičku bylo přijato 33 matek. Indikace (důvody) k přijetí byly ve 24 případech zdravotní, v 41 případech sociální, v 9 případech zdravotně-sociální. K původně sociální indikaci se často následně přidávají i zdravotní důvody. Průměrné využití lůžek je 70 %, průměrná doba pobytu je v Olomouci 212 dnů, v Šumperku 270 dnů. Obecně klesá počet sociálních indikací a zvyšuje se počet zdravotních (v důsledku zavádění péče pěstounů na přechodnou dobu), zkracuje se průměrná doba pobytu, narůstají požadavky orgánů sociálně-právní ochrany dětí na zácvikové pobyty (matky drogově závislé, v horší sociální situaci, u kterých je riziko, že nebudou zvládat své povinnosti).

Z hlediska finančního lze uvést, že v roce 2016 byl rozpočet ve výši 51 mil. Kč, 86 % je kryto příspěvkem zřizovatele, od státu na zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc byly získány finanční prostředky ve výši 3 % rozpočtu, vlastní výnosy činí 11 %. Celkový příspěvek zřizovatele klesá, mzdy stagnují (pro poskytování služeb jsou stanoveny minimální personální požadavky).

Záměry Ministerstva práce a sociálních věcí v oblasti komplexní odborné péče ohroženým dětem a jejich rodinám mají zásadní vliv na budoucnost DCO. V současnosti se velmi propaguje péče pěstounů na přechodnou dobu oproti ústavní péči. Péče pěstounů na přechodnou dobu trvá však pouze jeden rok, pak je nutné zajistit pěstouny trvalé, kterých není dostatek. A je potřebná i akutní pomoc biologickým rodinám, poradenství, zácvik rodičům i pěstounům atd. Trendem je poskytování služeb ambulantně nebo ve vlastním sociálním prostředí (mj. v rodinách po návratu z ústavní péče). Důležité je ale také spektrum poskytovaných služeb a jejich dostupnost.

Aktuálně má DCO záměr přestavby budovy v Olomouci - Hejčíně, ve kterém reaguje na trend odklonu od ústavní péče a spolupráce s biologickou rodinou i s náhradní rodinou. Budova by měla sloužit pro systematickou práci s rodinami (péče o dítě i o domácnost), podporu náhradní rodinné péče (zácvik při předání dítěte) a dále pro péči o děti se znevýhodněním (zdravotním, sociálním, mentálním). Nosná idea je vyriabilita využití prostor. Výhodou je odbornost a zkušenost personálu, kontinuita a komplexnost péče.

MUDr. Fischer poděkoval za přednesené informace a doplnil údaje z vývoje v posledních 5 letech. Olomoucký kraj s ohledem na změny v péči o ohrožené děti prováděl reorganizaci dětských center, původně dvě organizace byly od 1. 1. 2015 sloučeny, došlo k redukci lůžek i personálu, jedno ze dvou pracovišť v Šumperku bylo zrušeno, jedna budova byla prodána.

V době uprchlické krize jsme byli požádáni o vytvoření krizové rezervy pro nezletilé cizince bez doprovodu, což jsem zajistili v budově v Olomouci – Hejčíně, o které nyní hovořila paní ředitelka Fickerová při popisu dalších záměrů DCO.

V tuto chvíli je důležité, že péče o ohrožené děti do 3 let věku se podařilo udržet spolu se souvisejícími sociálními službami (oproti některým jiným regionům, kde se buď neprovedla žádná změna, nebo naopak rušili pracoviště). Úplné zrušení ústavní péče není řešením, je potřeba provádět uvážlivé změny, které sledují současné trendy. Např. aktuálně narůstá počet autistických dětí apod. Je pozitivní, že se DCO

věnuje i ambulantním službám (praktické lékařství pro děti a dorost, rehabilitace), které by bylo dobré zachovat i do budoucna.

Mgr. Feranec se dotázal, kolik je aktuálně dětí v péči DCO, jak jsou odměňováni zaměstnanci DCO a jaké je třeba zaujmout stanovisko k projektu ohledně budovy v Olomouci – Hejčíně.

Ing. Fickerová odpověděla, že DCO má nyní v péči 26 dětí, pokud se jedná o personál, je odměňován dle nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě (tzv. tabulkové platy), počet zaměstnanců je striktně určen limity, které stanoví minimální požadavky na počet pracovníků, přitom musí být zajištěn nepřetržitý provoz (24 hodin denně).

Mgr. Horák doplnil, že záměr s budovou v Olomouci – Hejčíně není momentálně v rozpočtu kraje. Mít připravenou rezervu pro případ nezletilých cizinců bez doprovodu je nutné.

MUDr. Fischer dodal, že v minulosti stát řešil vše a péče byla koncentrována do ústavů, opačný extrém je např. britský model, kde děti někdy za svůj život projdou péčí až u 30 – 40 pěstounů. Obě zmíněné varianty jsou extrémní, je třeba hledat rozumné řešení. Z vlastní včerejší zkušenosti na záchranné službě zmínil např. problém, kam umístit děti, jejichž rodiče jsou drogově závislí.

MUDr. Černý poznamenal, že obdobné problémy jako u péče o děti jsou i v dlouhodobé lůžkové péči. Stát teď razí ideu, že péči má zajistit hlavně rodina v domácím prostředí, že zejména je potřeba péče ambulantní a ve vlastním sociálním prostředí, ale to není reálné. Vždy část klientů potřebuje ústavní péči. Nepostupuje se koncepčně.

Zdravotní výbor usnesením *vzal na vědomí* přednesené informace.

4. **Různé**

Mgr. Feranec se dotázal na aktuální vývoj v záležitosti *heliportu* letecké záchranné služby v Olomouci.

Mgr. Horák reagoval, že na základě jednání zástupců Olomouckého kraje, Zdravotnické záchranné služby Olomouckého kraje, Technologického parku a.s. (vlastník sporného pozemku), odborné firmy (která se zabývá projektováním letišť) a zástupců Úřadu pro civilní letectví byla vytvořena studie, která potvrdila možnost zachování heliportu, kde dojde ke změnám – jeden vzletový koridor bude zrušen a nahrazen jiným. Na základě usnesení Rady kraje vyrozumí pan hejtmán Technologický park a.s., který by měl předložit návrh memoranda v této záležitosti. Finální řešení by mělo upravit provoz na heliportu a užívání pozemku, který dosud patří jinému vlastníkovu.

Mgr. Feranec se zajímal o stanovisko provozovatele letadel i záchranné služby. Také se ptal, proč se má rušit vzletový koridor.

Mgr. Horák odpověděl, že zástupci provozovatele letadel i záchranné služby byli jednání účastní. Je vždy lépe se dohodnout, přitom dosavadní vývoj směřuje k dohodě. Téma heliportu by mohlo být jedním z dalších v programu zdravotního výboru.

Mgr. Feranec se dále zmínil o *budoucím vývoji zdravotnických zařízení v kraji, konkrétně nemocnic*. Tato záležitost by mohla také být předmětem jednání zdravotního výboru.

MUDr. Fischer dodal, že tématem příštího zasedání by mělo být *programové*

prohlášení Rady Olomouckého kraje, zároveň si na toto zasedání členové mohou připravit *návrhy témat* pro jednání zdravotního výboru. Téma Středomoravské nemocniční a.s. je jistě zajímavé, bude snad i nové složení představenstva a dozorčí rady Nemocnice Olomouckého kraje, a.s.

Ing. Kolář sdělil, že o žádosti *Českého červeného kříže o dotaci* 300 tis. Kč, u které zdravotní výbor doporučil doplnit informace, byly informace doplněny a předpokládá se schválení Zastupitelstvem Olomouckého kraje dne 24. 4. 2017.

MUDr. Habrnal informoval o *elektronizaci předepisování léků*, poslední vývoj v této oblasti směřuje k zavedení povinné elektronické preskripce od 1. 1. 2018, což bude znamenat značné problémy, zejména pro starší lékaře. Navrhuje, aby se náměstek hejtmána Mgr. Horák prostřednictvím Asociace krajů ČR pokusil o změnu v povinném zavedení preskripce.

MUDr. Fischer připustil, že elektronizace má své limity, ve větších centrech je situace jednodušší než v odlehlejších oblastech, nemáme však přesné informace o podobě zmíněného návrhu.

MUDr. Černý uvedl, že systém elektronické preskripce není vyjasněn, je možné zneužití informací a není zřejmý přínos. Naopak jsou špatné zkušenosti s obdobnými projekty elektronizace.

MUDr. Vavroušek sdělil, že první návrh na elektronizaci preskripce byl již v roce 2010, ale zazněly stejné proti-argumenty, jako se objevují nyní, za poslední léta nedošlo k žádnému posunu. Od roku 2018 by měla přistoupit také elektronická evidence tržeb. Hrozí tak mj. odchody lékařů.

MUDr. Sumara se domnívá, že přehled o předepisování je už dnes, je potřeba se na věc dívat nejen z pohledu Prahy, ale i venkovských oblastí. Měla by zůstat zachována i možnost preskripce na papírových receptech, jinak hrozí komplikace v dostupnosti péče.

Zdravotní výbor usnesením projevil *nesouhlas s povinnou elektronickou preskripcí léků a požádal o tlumočení tohoto stanoviska* na zdravotní komisi Asociace krajů ČR.

Po další diskusi se členové zdravotního výboru dohodli na termínu příštího zasedání výboru 21. 6. 2017 ve 14:30.

V Olomouci dne 5. 4. 2017

.....
MUDr. Michael Fischer
předseda výboru

Přílohy: Usnesení
Prezenční listina