



Zápis č. 2
ze zasedání Výboru pro zdravotnictví
Zastupitelstva Olomouckého kraje
ze dne 29. 4. 2009

Přítomni:

Doc.MUDr. Jaroslav Vomáčka, Ph.D., MBA

MUDr. Pavel Holík

Eva Fischerová

Ing. Jiří Kropáč

Mgr. Helena Kulinová

MUDr. Eduard Sohlich, MBA

MUDr. Ivo Mareš, MBA

Ing. Jan Eyer

MUDr. Lumír Studený

MUDr. Ivan Sumara

Prof. MUDr. Zdeněk Kolář, CSc.

RNDr. Marek Jukl

Jaroslav Nerušil

Ing. Tomáš Uvízl

Nepřítomni:

Věra Kocianová

Omluveni:

MUDr. Martin Hönig

Ing. Ladislav Kavřík

Hosté:

MUDr. Zdeněk Mrozek, PhD.

MUDr. Petr Němeček

MUDr. Michael Fischer

Program:

1. Úvod
2. Kontrola usnesení a zápisu z minulého jednání zdravotního výboru
3. Česká lékařská komora – pohled na zdravotnictví ČR i Olomouckého kraje
4. Informace o plánech investic Olomouckého kraje ve zdravotnictví v roce 2009
5. Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji
6. Různé
7. Závěr

Zápis:

1. Úvod

Jednání Výboru pro zdravotnictví Zastupitelstva Olomouckého kraje (dále také jen „zdravotní výbor“) zahájil doc. J. Vomáčka, který přivítal pozvané hosty MUDr. Zdeňka Mrozka, PhD. viceprezidenta České lékařské komory, a MUDr. Petra Němečka, člena představenstva České lékařské komory. Na jednání byl pozván i MUDr. Jaroslav Imrych, předseda představenstva okresního sdružení České lékařské komory, který se však nemohl vzhledem k časovému zaneprázdnění zúčastnit. Dále doc. J. Vomáčka přivítal i MUDr. M. Fischera, náměstka hejtmána Olomouckého kraje.

Doc. J. Vomáčka se zeptal zda má někdo z členů zdravotního výboru připomínky k návrhy programu a sám navrhl, aby jako bod 3. programu byla zařazen informace o investicích ve zdravotnictví v Olomouckém kraji, kterou by podal MUDr. M. Fischer. Členové zdravotního výboru další připomínky neměli. K tomu vydal zdravotní výbor usnesení, jímž schválili program.

2. Kontrola usnesení a zápisu z minulého jednání zdravotního výboru

Doc. J. Vomáčka se dotázal přítomných členů zdravotního výboru, zda mají nějaké připomínky ke Statutu Výboru pro zdravotnictví nebo Jednacímu řádu výborů Zastupitelstva Olomouckého kraje. Připomínky nebyly.

Doc. J. Vomáčka sdělil, že na příštím jednání zdravotního výboru bude opět informace o usneseních Rady Olomouckého kraje a Zastupitelstva Olomouckého kraje za uplynulé období, o Nemocnici Olomouckého kraje, a.s., bude doc. Vomáčka pravidelně informovat, dnes tato informace zazní v bodu „Různé“.

Na jednání Zastupitelstva Olomouckého kraje 29. 6. 2009 bude předložen materiál s návrhem, aby v rozpočtu Olomouckého kraje na rok 2010 byla vyčleněna částka 15 mil. Kč, která by byla rozdělována v rámci grantového systému pro zdravotnictví.

3. Česká lékařská komora – pohled na zdravotnictví ČR i Olomouckého kraje

Doc. J. Vomáčka uvedl problematiku České lékařské komory (dále jen „komora“) s tím, že jde o stavovské apolitické sdružení lékařů, členství lékařů v komoře je povinné. Sídlem komory je Olomouc. Olomoucký region má v nejvyšších orgánech komory dva zástupce, tedy jde o významné zastoupení.

Doc. J. Vomáčka citoval z dopisu MUDr. J. Imrycha, že je potěšen zájmem ze strany Olomouckého kraje, resp. Výboru pro zdravotnictví Zastupitelstva Olomouckého kraje. MUDr. J. Imrych mj. v dopise uvedl, že ignorace komory ze strany centrálních i krajských administrativ není ku prospěchu nikomu. Komora nemá politické ambice, brání kvalitu péče a pro své členy chce adekvátní společenské a ekonomické postavení. Dále bylo v dopise uvedeno, že komora se domnívá, že se pozice zdravotnických pracovníků zhoršuje, a to zejména ve třech krajských nemocnicích, které jsou dále pronajaty. Je nezbytné tuto situaci neodkladně řešit. O tomto tématu nebylo možné v minulosti racionálně diskutovat. MUDr. J. Imrych doufá v zahájení přínosné diskuse a rád se zúčastní příštích jednání zdravotního výboru, žádá o případné vyrozumění alespoň tři týdny dopředu.

Doc. J. Vomáčka předal slovo MUDr. Z. Mrozkovi, který uvedl, že komora má v současnosti 47,5 tis. členů, členství lékařů v komoře je povinné, komora mluví za všechny lékaře. Objevuje se občas otázka povinného členství. Samozřejmě může dojít ke změně, kdy by povinné členství bylo zrušeno. Zatím k tomuto kroku došlo v některých zemích, a to zejména ve státech na východ a jih od České republiky. Komora je apolitické sdružení, jde jí zejména o kvalitu péče, ale je ochotná spolupracovat s politickou reprezentací kraje v záležitostech zdravotnictví.

Dále MUDr. Z. Mrozek sdělil, že zásadním problémem českého zdravotnictví je jeho podfinancování. Stále klesá podíl výdajů do zdravotnictví vůči HDP. Chybí dlouhodobá koncepce zdravotnictví, jak se mění vlády, mění se i směřování zdravotnictví.

Problémem zdravotnictví je také vysoké riziko korupce, některé kroky, prezentované jako systémově prospěšné, přinášející zisk jen některým zájmovým finančním skupinám.

Dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky odešlo během roku 2008 ze zdravotnictví 20 000 lidí, odliv pracovníků ze zdravotnictví trvá již posledních 10 let. Velmi závažný je problém počtu zdravotních sester, kde navíc došlo ke změnám v systému jejich vzdělávání, v jehož důsledku chybí několik ročníků sester. Ke změnám vzdělávání došlo také u lékařů, v důsledku zákona č. 95/2004 Sb., který je velmi problematický.

V posledních letech klesly dotace z krajů do zdravotnictví. V Olomouckém kraji je nejzávažnější otázka, že kraj nespravuje žádnou svoji nemocnici. Komora nemá právo na informace o nemocnicích, zejména se objevují informace o poklesu zaměstnanců, otázky ohledně spokojenosti pacientů a kvality poskytované péče.

MUDr. Z. Mrozek vnesl dotaz, zda by mohly být provedeny audity současného stavu pracovníků v prostějovské, přerovské, šternberské nemocnici s ohledem na situaci při předání nemocnic do nájmu Středomoravské nemocniční a.s. (SMN).

MUDr. Z. Mrozek krátce představil projekt „Nemocnice 21. století“, který vypracovala komora, v rámci tohoto projektu byl připraven materiál s doporučením na personální vybavení zdravotnických zařízení s tím, že komora zamýšlí vydávat certifikáty těm zařízením, která podmínky doporučení splní, certifikáty by měly být na časově omezenou dobu dvou let. Komora by přivítala i účast tří nemocnic provozovaných SMN.

Komora vytvořila projekt „Nemocnice 21. století“ také jako reakci na certifikáty Spojené akreditační komise ČR, které však se dle komory týkají pouze řízení procesů, ale nezohledňují to, kdo poskytuje péči.

MUDr. Z. Mrozek nabídl další spolupráci komory a zdravotního výboru, zástupci komory rádi přijdou pozvání i na další jednání.

Doc. J. Vomáčka uložil zasílat pozvánku na jednání zdravotního výboru MUDr. Z. Mrozkovi.

Poté doc. J. Vomáčka předal slovo MUDr. P. Němečkovi, který sdělil, že podstatné bylo již z větší části řečeno. Projekt „Nemocnice 21. století“ není nějaká bezbřehá představa komory, záměr byl konzultován mj. i se zástupci pacientů. Důležitá je bezpečnost pacientů a zdravotníků s ohledem na kvalitu péče, a to zejm. v závislosti na personálním obsazení. Pokud jde o současná protikrizová opatření, situaci ve zdravotnictví spíše zhoršují. Rezervy z roku 2008 ve zdravotním pojištění činí asi 38 miliard Kč. MUDr. P. Němeček by byl rád, kdyby se kraj zasadil o jejich smysluplné a účelné využití.

Doc. J. Vomáčka poděkoval zástupcům komory za jejich sdělení, ve kterých byla obsažena celá řada zajímavých informací a otázek – zejména informace o poklesu počtu zaměstnanců v nemocnicích, o spokojenosti pacientů a kvalitě péče, a vyzval Ing. T. Uvízla, aby se ke zmíněným otázkám vyjádřil.

Ing. T. Uvízl předdeslal, že nejprve je třeba vyjasnit, co se myslí „značným poklesem počtu kvalifikovaného personálu“.

MUDr. Z. Mrozek odpověděl, že se jedná o změny na anesteziologicko-resuscitačním oddělení ve Šternberku, změny na interním oddělení a na neurologii, která byla nejprve úplně zrušena, dnes je zde 1 lékařka a 2 lůžka na interním oddělení. Informace ze SMN se získávají těžce, nejsou veřejnosti dostupné.

Ing. T. Uvízl reagoval tím, že veřejnosti je dostupná výroční zpráva SMN, v tuto chvíli za rok 2007, připravuje se výroční zpráva za rok 2008, kde bude i personální obsazení.

Personální situace ve šternberské nemocnici byla specifická, 6 primariátů bylo obsazeno třemi manželskými páry. Při pronájmu nemocnice byl silný mediální tlak, co bude se šternberskou nemocnicí. Asi půl roku trvalo, než byl připraven víceletý plán, docházelo k šíření fámy, že má nemocnice být převedena na léčebnu dlouhodobě nemocných, k odchodům zaměstnanců docházelo i díky rodinným vazbám atd.

Oproti 1. 7. 2007, kdy došlo k pronájmu nemocnice je dnes o 6 lékařů méně, celkem jich je 78, tedy nelze říci, že personální obsazení neumožňuje kvalitní péči. Počet operací se zvyšuje.

Na anesteziologicko-resuscitačním oddělení došlo k odchodu primáře, ale nešlo o nedostatek lékařů, ale spíše generační konflikt. Situace byla vyřešena s nástupem nového vedení. Ale vůbec tím nechce říci, že by měl připomínky k odbornému vedení ARO v předchozím období.

MUDr. Z. Mrozek dále sdělil, že pokud se jedná o spokojenost pacientů, tak osobně sdělované informace od lidí – pacientů jsou odlišné od informací oficiálně uveřejňovaných.

Ing. T. Uvížl odpověděl, že Středomoravská nemocniční a.s. pokračuje v metodice průzkumu spokojenosti pacientů stejným způsobem, jak je sledována již od roku 2004. Spokojenost je zhruba stále stejná, někde se sice objevují výkyvy, ty se ale týkají spíše určitých lékařů na oddělení, nelze tvrdit, že spokojenost se snižuje.

MUDr. P. Němeček poznamenal, že testy a dotazníky projde menší počet lidí, než celek všech propuštěných z nemocniční péče, část lidí, ačkoli není spokojena, si nestěžuje, protože se tím nechce zatěžovat. MUDr. P. Němeček má zkušenost 25 let práce ve zdravotnictví v regionu, šternberská nemocnice měla vynikající pověst, teď pacienti nejsou spokojeni, domnívá se, že došlo k poklesu profesionality, odešli kvalitní lékaři.

Ing. T. Uvížl k tomu sděluje, že odešli pouze jednotlivci, u nichž často šlo o lidi se silnou vazbou na místní region, kde nyní mají někteří své ordinace, a možná trochu ovlivňují mínění ohledně nemocnice. Např. gynekologicko-porodnické oddělení si stále udržuje dobrou pověst. Letos by ve šternberské nemocnici měla být uvedena do provozu dialýza. Situace šternberské nemocnice byla v roce 2007 problematická, v roce 2008 se ale stabilizovala a v roce 2009 by mělo dojít k rozvoji.

Pokud jde o platy lékařů, tak průměrné platy lékařů v nemocnici rostly oproti roku 2007 v roce 2008 o 14%, takže nemůže být nespokojenost.

Středomoravské nemocniční a.s. ale v žádném případě neodmítá komunikaci a spolupráci s Českou lékařskou komorou. Samozřejmě se vyskytují problémy, které lze řešit.

Doc. J. Vomáčka poděkoval zástupcům komory i Ing. T. Uvížlovi za diskusi a sdělil, že představenstvo Nemocnice Olomouckého kraje, a.s. má v plánu výjezdy do nemocnic v Prostějově, Přerově a Šternberku.

Mgr. H. Kulinová se v souvislosti s debatou o kvalitě péče připojila se svojí negativní zkušeností z přístupu personálu v šumperské nemocnici při příjmu k hospitalizaci, který není přijatelný. Doc. J. Vomáčka poznamenal, že zde je prostor pro prošetření odborem zdravotnictví krajského úřadu. Tajemník komise poprosil o předání písemné stížnosti, nejde o kompetenci zdravotního výboru, ale o výkon státní správy (přenesené působnosti).

Dále se Mgr. H. Kulinová dotázala zástupců komory, proč se brání systému elektronické preskripce léků.

MUDr. Z. Mrozek uvedl, že je riziko kumulace zdravotnických údajů na jednom místě, a tudíž riziko zneužití. Dále existuje otázka na důsledky ve financování a významu pro určité zájmové skupiny. Ani názor České lékařské komory není k elektronické proskripci léků jednoznačný.

Mgr. H. Kulinová připustila, že má jiný názor než lékařská komora.

Pan J. Nerušil se ve své poznámce připojil k názorům MUDr. Z. Mrozka. Sám ví o několika sestřích ze šternberské nemocnici, které mají zájem o práci v Psychiatrické léčebně Šternberk. Objevují se informace o platových otázkách, o snižování počtu zdravotních sester.

Ing. T. Uvížl k tomu dodal, že ve šternberské nemocnici nebyla propuštěna ani jedna sestra. Jestliže odcházejí, tak zejména do Vojenské nemocnice Olomouc (VNO) nebo do Fakultní nemocnice Olomouc (FNO). Pokud chtějí odcházet, je to otázka proč? Zejména se může jednat o sociální výhody, ale jsou informace, že z FNO odcházejí do VNO. Mzdový nárůst mezi léty 2007 a 2008 ve Středomoravské nemocniční a.s. činil u sester 5,6%.

Doc. J. Vomáčka poznamenal, že nejde jen o finanční otázky, ale i o změny managementu. Dodal, že pokud celostátně odešlo ze zdravotnictví 20 tis. pracovníků, tak jde o závažnou otázku. Problém reformy zdravotnictví je zásadní.

MUDr. E. Sohlich by diskusi posunul také do obecné roviny, zdravotnictví není prioritou v ČR, dochází k politizaci zdravotnictví, klesá výše vynaložených prostředků na zdravotnictví, ne v absolutních číslech, ale v poměru k životní úrovni a k HDP.

Dále MUDr. E. Sohlich sdělil, že jednal o problematice personálního vybavení nemocnic s prezidentem České lékařské komory MUDr. M. Kubkem. Iniciativu „Nemocnice 21. století“ komora vyvíjí proto, že ti, co by měli jednat v otázce personálního vybavení nemocnic, tak nečiní. V zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, je zmocnění vydat vyhlášku o personálním vybavení zdravotnických zařízení pro Ministerstvo Zdravotnictví, které ale nekoná, v této souvislosti by měly vyvinout tlak i kraje. S vydáváním certifikátů v rámci iniciativy „Nemocnice 21. století“ se pojí dva nedostatky:

- A. otázka stratifikace nemocnic - je třeba vzít v úvahu, že dříve byly nemocnice členěny do třech typů, podle toho prováděly nebo neprováděly určité výkony, dnes každá nemocnice může dělat vše, což není pozitivní; „Nemocnice 21. století“ stanovuje počty lékařů, ale bez ohledu na stratifikaci; existuje tlak na centralizaci péče (s ohledem na počty personálu), a tím hrozí likvidace malých nemocnic, dále je snaha vytlačit následnou péči do sociální oblasti,
- B. zohlednění počtů pracovníků v úhradách od zdravotních pojišťoven - stanovení počtů pracovníků je přijatelné, ale počet není zohledněn v úhradách pojišťoven, proto je nutný zejména mediální tlak; když organizátoři dají podmínky, tak je nutné, aby také kalkulovali finanční zdroje, v opačném případě hrozí, že nemocnice nebudou plnit kritéria, protože to z finančního hlediska nelze.

Doc. J. Vomáčka poznamenal, že budou-li neziskové nemocnice, lze do nich směřovat veřejné finanční prostředky.

MUDr. E. Sohlich doplnil, že kvalitu péče nezaručí jen počet lékařů, ale zejm. jejich schopnosti a přístup. Dále je nutné vzít v úvahu i to, že nemocnice je také firma. Procesní akreditace nemocnic je potřebná, pokud jsou vyřešeny procesy a každý ví co má v určitém případě dělat, je to přínosné.

Dále MUDr. E. Sohlich uvedl, že zdravotní pojišťovny neuplatňují stávajících předpisů o personálním vybavení dostatečně. Na jejich základě sice provádějí zpětné restrikce úhrad, ale tím se nekontroluje kvalita péče jako celek.

Ing. J. Kropáč odpověděl, že kvalita péče přenechávají zdravotní pojišťovny spíše České lékařské komoře. Pokud jde o nárůst nákladů na zdravotní péči, tak to souvisí se současnou hospodářskou krizí, se kterou hrozí pokles výběru pojistného. Je sice úspora 38 mld. Kč vzniklá v loňském roce mj. v důsledku regulačních poplatků, ovšem při poklesu výběru pojistného je ohrožena reálnost indexu valorizace (který je nastaven na 1,08). Ing. J. Kropáč souhlasí, že chybí koncepce zdravotnictví, vše se řeší ze dne na den. Možné řešení by bylo zvýšení odvodů za státní pojištění. Také budou muset zdravotní pojišťovny šetřit.

Doc. J. Vomáčka poznamenal, že otázku financování zdravotnictví na krajích nevyřešíme.

MUDr. E. Sohlich uvedl, že plánované navýšení mezd od 1. 7. 2009 u sester o 15 % a u lékařů 7 % je potřebné, ale letos lze jen těžko najít způsob, jak do systému získat další finanční prostředky. Plánovaný nárůst by ve všech nemocnicích v ČR znamenal částku cca 3,3 mld. Kč. Příspěvkové organizace se budou obracet na své zřizovatele, ostatní budou muset zvýšení provést také, takže vzniknou obrovské problémy. Je nutné apelovat na poslance ohledně legislativních změn, jak získat finanční prostředky do zdravotnictví. Pro další léta je potřeba zahrnout zvýšení mezd do zdravotně pojistných plánů. Plánované zvýšení mezd v nich není vůbec obsaženo.

Doc. J. Vomáčka je toho názoru, že by se do této problematiky měla zapojit Asociace krajů ČR.

Mgr. H. Kulínová připomněla problematiku plýtvání s léky, zdravotní pojišťovny by se měly na to zaměřit.

Doc. J. Vomáčka dodal, že zvýšení platů v průběhu roku je samozřejmě špatně, nejsou vyřešeny ekonomické souvislosti, tyto záležitosti je nutné stanovit předem. Otázka funkčnosti Ministerstva zdravotnictví souvisí s několika vlnami personálních změn, které proběhly pod vedením různých stran (není to výtky jen na jednu stranu).

Diskuse by mohla být dle doc. J. Vomáčky příliš široká, navrhuje ji ukončit a vydat k tomuto bodu usnesení.

4. Informace o plánech investic Olomouckého kraje ve zdravotnictví v roce 2009

Doc. J. Vomáčka požádal MUDr. M. Fischera o informace ohledně investic Olomouckého kraje ve zdravotnictví.

MUDr. M. Fischer úvodem dodal k připomínce MUDr. E. Sohlich ohledně vyhlášky o personálním vybavení zdravotnických zařízení, že kraje nemají reálnou možnost ovlivnit vydání vyhlášky o personálním vybavení zdravotnických zařízení. Dále MUDr. M. Fischer sdělil, že než podá informaci o investicích, chce se zmínit o některých aktuálních tématech:

Uvedl, že poprvé v historii Olomouckého kraje je možnost prosadit grantový program pro rozdělování peněz ve zdravotnictví, uvedený program by mělo schvalovat Zastupitelstvo Olomouckého kraje, v návaznosti na to by měla být v rozpočtu Olomouckého kraje vyčleněna zvláštní položka na rozdělení v rámci grantového programu.

V současnosti probíhá soudní spor mezi státem a JESENICKOU NEMOCNICÍ spol. s r.o. o pohledávce v ceně cca 150 mil. Kč. Výsledek tohoto sporu může ovlivnit poskytování akutní lůžkové péče na Jesenicku. Olomoucký kraj jednal s ředitelem VZP ČR a obrátil se i na Svaz zdravotních pojišťoven. Kraj samotný nemá příliš možností ovlivnit vzniklou situaci. Odpovědnost za poskytování zdravotní péče je v prvé řadě na státu a na zdravotních pojišťovnách. Kraji však není zajištění lůžkové péče na Jesenicku lhostejné – zde se naskýtá možnost spolupráce také s Českou lékařskou komorou.

Žhavým tématem je také další vzdělávání absolventů lékařských fakult, zejména aktuální problém vzdělávání v oboru všeobecný praktický lékař. Olomoucký kraj se snaží zajistit finanční prostředky na podporu tohoto vzdělávání, a to v návaznosti na celostátní pravidla pro vzdělávání.

Pokud jde o směřování finanční podpory z rozpočtu kraje, MUDr. M. Fischer podporuje spíše tzv. „měkké“ projekty (zejm. vzdělávání) než nákup přístrojů, samozřejmě však bude záležet na rozhodnutí v krajských orgánech a také na názoru zdravotního výboru.

MUDr. M. Fischer zmínil Krajský plán pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením, bylo by vhodné popřemýšlet, zda v něm něco nechybí, zda něco není nadbytečné apod.

Dále pokračoval MUDr. M. Fischer informacemi o plánu investic na rok 2009. Investice lze rozdělit do třech částí:

- investice Olomouckého kraje v rámci krajem zřizovaných příspěvkových organizací (ať už se týkají movitého nebo nemovitého majetku),
- investice do nemovitého majetku v nemocnicích hrazené z prostředků získaných od Středomoravské nemocniční a.s. (SMN)
- investice z „evropských“ zdrojů.

Ad a)

V příspěvkových organizacích by měly být realizovány stavební investice v hodnotě 36 mil. Kč, část této hodnoty bude z fondu reprodukce investičního majetku příspěvkových organizací (14,24 mil. Kč):

4 mil. Kč	evakuační schodiště pavilonu 1	Odbor. léč. ústav (OLÚ) Moravský Beroun
2,8 mil. Kč	zateplení budovy a střechy	SZPD v Olomouci (kojenecký ústav)
2 mil. Kč	garáže pro výjezdová vozidla	Zdravot. záchr. služba v Olomouci (ZZS)
4,5 mil. Kč	termofasáda pavilonu 2	OLÚ Moravský Beroun
1,5 mil. Kč	rozšíření prádelny	OLÚ Paseka
500 tis. Kč	kanalizace	OLÚ Moravský Beroun
3 mil. Kč	čerpací stanice	ZZS Olomouc
1,2 mil. Kč	přístavba – box pro zemělél	OLÚ Moravský Beroun
11,5 mil. Kč	centrální jídelna pacientů	OLÚ Paseka
1,9 mil. Kč	zateplení budov	ZZS Olomouc
3,1 mil. Kč	zateplení budov	ZZS Šumperk

Dále by měly být investice nestavební (celkem 8,160 mil. Kč):

1 mil. Kč	odd. dlouhod. intenz. ošetř. péče	OLÚ Moravský Beroun
5,4 mil. Kč	3 sanitní vozidla	ZZS

1,5 mil. Kč	biochemický analyzátor	OLÚ Moravský Beroun
260 tis. Kč	zařízení rehabilitace	OLÚ Moravský Beroun

Ad c)

Investice financované z fondů EU resp. jiných fondů v rámci evropské spolupráce jsou mj.:

33 mil. Kč	moderniz. lůžkov. fondu, rekonstr. budovy	OLÚ Moravský Beroun
101 mil. Kč	moderniz. lůžkov. fondu, zásadní stavební změny	OLÚ Paseka

(akce mají čerpat z fondů česko-švýcarské spolupráce)

Dále jsou připravovány tzv. měkké projekty, zaměřené zejm. na vzdělávání, a to projekty v hodnotě 2 mil. Kč v OLÚ Paseka a 1,2 mil. Kč v OLÚ Moravský Beroun zaměřené na prohlubování kvalifikace.

Jde o projekty, které ještě budou předloženy ke schválení.

Připravoval se také velký projekt Dětského centra Pavučinka Šumperk – výstavba polyfunkčního centra pro kojenecký ústav, dětský domov, mateřskou školu, zatím však na tuto akci není relevantní dotační program. Taktéž není zatím nalezen relevantní dotační program pro projekt pavilonu pro nemocné Alzheimerovou chorobou v Moravském Berouně.

Jako motivy, které třeba preferovat při stanovení priorit v investicích, uvedl MUDr. M. Fischer na 1. místě investice související s odbornými léčebnými ústavu, protože poptávka po jejich službách je velká a není patřičně uspokojena.

V Pasece je třeba pokračovat v investicích. V Moravském Berouně se v posledních letech příliš neinvestovalo, vyskytla se otázka, zda začít opravovat nebo zavřít a přesunout ústav jinam, byla zvolena varianta zachovat ústav, práce je však nutno provádět postupně, prostředky na jednorázovou komplexní investici nyní nejsou k dispozici.

Ad b)

Připravované investice hrazené z nájemného za pronájem nemovitostí SMN (zatím cca 23 mil. Kč):

7 mil. Kč	úpravy 6. NP polikliniky	Prostějov
3 mil. Kč	parkoviště	Prostějov
100 tis. Kč	staveb. úpravy pro CT	Prostějov
300 tis. Kč	staveb. úpravy laboratoří	Prostějov
1,3 mil. Kč	staveb. úpravy děts. odd.	Prostějov
5 mil. Kč	výměna oken	Prostějov
3,4 mil. Kč	rekonstrukce výtahů	Přerov
815 tis. Kč	výměna oken	Šternberk
985 tis. Kč	rekonstrukce výtahu	Šternberk
1 mil. Kč	staveb. úpravy děts. odd.	Šternberk

Další investice ve Středomoravské nemocniční a.s. jsou hrazené z 92 % částky vybrané za nájem podniku (cca 50 mil. Kč) Nemocnicí Olomouckého kraje, a.s. (NOK), souhrnný materiál k této problematice zatím není hotov, v současnosti věc řeší NOK.

Doc. J. Vomáčka se zeptal přítomných, zda mají k tématu dotazy. Na dotaz jak se rozhoduje o investicích hrazených z nájmu podniku odpověděl MUDr. Fischer, že rozhodování je společné a podílí se na něm NOK i SMN. Vyskytují se disproporce ohledně reprodukce majetku, nejvíce lze investovat v Prostějově, nejméně ve Šternberku, a to s ohledem na vyšší nájemného, byly by třeba přesuny.

Doc. J. Vomáčka se dotázal, zda materiál o investicích lze získat, MUDr. M. Fischer sdělil, že to bude možné až po projednání v Radě Olomouckého kraje.

Na dotaz o tom, jakým způsobem se rozhoduje o rozdělení prostředků na jednotlivé projekty uvedl MUDr. M. Fischer, že především je třeba zohlednit již probíhající projekty. Dále bylo důležité, zda je pro daný projekt relevantní dotační titul.

K tomuto bodu vydal zdravotní výbor usnesení.

5. Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji

Doc. J. Vomáčka sdělil, že Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením v Olomouckém kraji schválilo v roce 2004 Zastupitelstvo Olomouckého kraje. Uvedený plán je rozčleněn na 12 úseků, v každém z nich je stanoven cíl a několik opatření k jeho splnění. Jedním z úseků je zdravotnictví. Cílem na úseku zdravotnictví je poskytovat odbornou péči s respektováním specifických potřeb osob se zdravotním postižením a poskytovat osobám se zdravotním postižením odborné poradenství, opatřeními byla stanovena tato:

- a) uveřejnit registr praktických a odborných lékařů a zdravotnických zařízení v kraji, v registru vyznačit možnost bezbariérového přístupu
- b) realizovat semináře zaměřené na specifika osob se zdravotním postižením pro zdravotnické pracovníky zdravotnických organizací
- c) poskytovat informace o zdravotnické péči v periodiku Olomoucký kraj

Opatření pod písm. a) bylo splněno, informace pod písm. c) je plněno průběžně. Plnění opatření pod b) není známo.

Členové zdravotního výboru se shodli, že k této věci zatím nebudou zaujímat stanovisko, že by odbor zdravotnictví krajského úřadu měl připravit po dohodě se členy Rady Olomouckého kraje přehled plnění plánu a jeho aktualizaci.

6. Různé

Doc. J. Vomáčka sdělil, že se každý měsíc schází představenstvo Nemocnice Olomouckého kraje a.s. (NOK), dávají se do pořádku některé záležitosti NOK - soudí spory, zadávání veřejných zakázek atd. Podrobnější informaci podá na příštím jednání zdravotního výboru.

7. Závěr

Doc. J. Vomáčka se dotázal, zda má někdo z členů výboru nějaké další připomínky, tyto nebyly vzneseny.

Závěrem doc. J. Vomáčka připomněl, že příští jednání zdravotního výboru bude 24. 6. 2009 ve 14:30.

V Olomouci dne 29. 4. 2009

.....
Doc. MUDr. Jaroslav Vomáčka, Ph.D., MBA
předseda výboru

Přílohy: Pozvánka

Prezenční listina

Usnesení Výboru pro zdravotnictví z 29. 4. 2009

Nemocnice 21. století (Doporučené personální vybavení zdravotnických zařízení)