



Zápis č. 9
ze zasedání Výboru pro zdravotnictví
Zastupitelstva Olomouckého kraje
ze dne 26. 5. 2010

Přítomni:

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

MUDr. Pavel Holík

Eva Fischerová

Ing. Jiří Kropáč

Věra Kocianová

MUDr. Ivo Mareš, MBA

Ing. Jan Eyer

MUDr. Lumír Studený

MUDr. Ivan Sumara

Prof. MUDr. Zdeněk Kolář, CSc.

Jaroslav Nerušil

Ing. Tomáš Uvízl

Nepřítomni:

MUDr. Martin Höinig

Ing. Ladislav Kavřík

Omluveni:

Mgr. Helena Kulinová

MUDr. Eduard Sohlich, MBA

RNDr. Marek Jukl

Hosté:

MUDr. Zdenka Polzerová, MBA

Ing. Věra Hanáčková

Program:

1. Úvod a schválení programu zasedání
2. Kontrola plnění usnesení a zápisu z minulého zasedání
3. Seznámení s aktuálními usneseními Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví
4. Problematika odborných léčebných ústavů zřizovaných Olomouckým krajem
5. Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením
6. Různé a diskuse
7. Závěr

Zápis:

1. Úvod a schválení programu zasedání

Zasedání Výboru pro zdravotnictví Zastupitelstva Olomouckého kraje (dále také jen „zdravotní výbor“) zahájil doc. J. Vomáčka, který přivítal MUDr. Zdenku Polzerovou, MBA, ředitelku Odborného léčebného ústavu Paseka, příspěvkové organizace, a Ing. Věru Hanáčkovou, náměstkyni ředitelky Odborného léčebného ústavu neurologicko-geriatrického Moravský Beroun, příspěvkové organizace.

Doc. J. Vomáčka se dotázal členů zdravotního výboru, zda má někdo připomínky k návrhu programu. Členové zdravotního výboru připomínky nevznegli.

Zdravotní výbor usnesením schválil program dnešního zasedání.

2. Kontrola plnění usnesení a zápisu z minulého zasedání

Byla provedena kontrola plnění usnesení a úkolů z minulého zasedání zdravotního výboru.

3. Seznámení s aktuálními usneseními Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví

Byla krátce prezentována usnesení Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje od minulého zasedání zdravotního výboru.

Zdravotní výbor usnesením vzal na vědomí aktuální usnesení Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje v oblasti zdravotnictví.

4. Problematika odborných léčebných ústavů zřizovaných Olomouckým krajem

Doc. J. Vomáčka požádal MUDr. Z. Polzerovou, aby seznámila přítomné s problematikou *Odborného léčebného ústavu Paseka* (OLÚ Paseka).

MUDr. Z. Polzerová uvedla svůj projev sdělením, že OLÚ Paseka zahájil svou činnost v roce 1915, od té doby má léčebná péče v OLÚ nepřerušenu kontinu. Do roku 1964 šlo v léčebně převážně o léčbu tuberkulózy, od roku 1964 se spektrum péče rozšiřovalo o další odbornosti.

Zřizovatelem OLÚ Paseka je od 1. 1. 2003 Olomoucký kraj. V současnosti má OLÚ Paseka 344 lůžek, z toho 60 náleží plicní léčebně, 135 léčebně dlouhodobě nemocných, 133 lůžek je rehabilitačních, 16 lůžek je pro sociální hospitalizace.

Při poskytování následné lůžkové péče je zejména důležité zajistit kontinuitu s poskytováním nemocniční péče. Pokud dojde k prodlevě mezi poskytováním péče v nemocnici a OLÚ, negativně se to projevuje na stavu pacienta a i počáteční péče by pak byla náročnější.

OLÚ Paseka poskytuje také péči ambulantní, a to ambulance plicní (pneumologie a ftizeologie), chirurgická, rehabilitační, neurologická a praktického lékaře. Ambulance chirurgie se zabývá mj. např. komplikacemi v jizvách, dekubity atd. V rámci OLÚ je provozována také laboratoř, a to jak v Pasece, tak v Uničově. Jedná se o laboratoř

biochemickou a hematologickou, která poskytuje služby i praktickým a odborným lékařům na Uničovsku. OLÚ provozuje také radiodiagnostiku.

V léčebně dlouhodobě nemocných je léčeno 1100 – 1200 pacientů ročně. Čekací doba se zkrátila z 37 dnů v roce 2001 na 5,2 dnů v roce 2009. Obloženost činí přes 90 %. Pacienty na přijetí doporučují jak nemocnice, tak praktičtí lékaři.

Současný trend je překládat pacienty z nemocnic co nejdříve po operacích, což vede k tomu, že péče je komplikovanější a dražší, jsou častěji nutná konzilia, jsou potřeba dražší medikamenty, pacienti jsou dopravováni častěji zpět na nové zákroky v nemocnicích. Klesá věkový průměr pacientů (zejm. po autohaváriích nebo traumatologických výkonech). Péče je zaměřena mj. na zlepšení hybnosti a nácvik sebeobsluhy.

Léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí je tvořena dvěma lůžkovými odděleními, na kterých je léčeno 660 pacientů ročně. Průměrná ošetrovací doba činí 33 dnů. V poslední době se zvyšuje počet pacientů s tuberkulózou. Pacienti jsou nejen z Olomouckého kraje, ale i z přilehlých oblastí Zlínského kraje a Moravskoslezského kraje, nemalá část pacientů jsou cizinci nebo bezdomovci. Léčebna je umístěna v prostorech, které vyžadují rekonstrukce.

Rehabilitace je tvořena třemi odděleními. Průměrná délka ošetřování se pohybuje kolem 6 týdnů. Péče je poskytována zejména pacientům po operaci velkých kloubů (kyčelní, kolenní). Péče v nemocnicích se zkracuje, pravidelně trvá 6 dnů a pacient je překládán do OLÚ.

Na rehabilitaci nabízí OLÚ také doplňkové rehabilitační procedury, které nejsou hrazené zdravotními pojišťovnami. Pacienti mají možnost využít nadstandardní pokoje (dvoulůžkové).

OLÚ má dále vyčleněno 16 lůžek na sociální hospitalizace pro případy, kdy dojde ke zlepšení stavu pacienta, ale nejsou sociální podmínky v bydlíšti a rodině, které by umožňovaly pacienta propustit do domácího léčení. Klienti čekají zejm. na umístění v domově důchodců. Lůžka jsou využita z 88 %, průměrná doba péče o jednoho klienta je 160 dní.

Aktuálně OLÚ Paseka úspěšně prošel šetřením Spojené akreditační komise ČR a splnil kritéria pro řízení a kontinuální zvyšování kvality dle národních akreditačních standardů. OLÚ patří mezi ústavy, kde funguje pracoviště bazální stimulace.

OLÚ Paseka má vlastní vodojem, kterým zásobuje i blízké bytové domy. Provozování vodojemu a další činnosti zlepšují (jako vedlejší činnosti) hospodaření OLÚ.

V minulých letech byly realizovány investiční akce, z nichž významné jsou mj. vybudování centrální jídelny (dokončena letos) a nových komunikací vč. cyklostezky.

V současnosti se připravuje zahájení výroby elektrické energie ve fotovoltaické elektrárně (energie získávaná ze slunečního záření).

V budoucnu bude potřeba provést přestavbu (resp. nástavbu) budov OLÚ, která je nutná pro modernizaci a zlepšení kvality zdravotní péče i ubytování pacientů. Na tyto akce není v současnosti dost finančních prostředků. Akce by vyžadovala cca 110 mil. Kč, možné zdroje jsou tzv. švýcarské fondy a dotace z kraje. Vybavení by hradil OLÚ z vlastních zdrojů. Je nutná přestavba plicních oddělení a modernizace vodoléčby.

Z nestavebních investic je potřeba zmínit vybavení centrální jídelny a prádelny, vybavení laboratoře a polohovací postele (jedna má pořizovací cenu cca 70 tis. Kč).

Obrat OLÚ činil v loňském roce 170 mil. Kč, z toho 17 mil. Kč obdržel od kraje. Mzdové náklady tvoří cca 72 mil. Kč, OLÚ má 280 zaměstnanců. Zisk se v posledních letech pohybuje ročně do 1 mil. Kč.

Doc. J. Vomáčka poděkoval MUDr. Z. Polzerová a požádal Ing. V. Hanáčkovou o za přednesení informací o *Odborném léčebném ústavu neurologicko-geriatrickém Moravský Beroun* (dále OLÚ M. Beroun).

Ing. V. Hanáčková uvedla, že OLÚ M. Beroun před 3 lety oslavil 140 let své existence. Od 1. 1. 2003 je zřizovatelem OLÚ Olomoucký kraj. V roce 2009 došlo ke změně, kdy dlouholetý ředitel OLÚ MUDr. Jiří Podivínský odešel ze své funkce a byl oceněn za svou celoživotní práci, a to nejen jako ředitel ústavu. Ředitelem byl 21 let.

V posledních letech obhájili zaměstnanci OLÚ kvalitu poskytované péče získáním certifikátu o udělení "Akreditace Spojené akreditační komise ČR", certifikátu "Garance kvality komplexní péče o klienty s chronickými a komplikovanými ránami", certifikátu "Systematizace a hodnocení kvality nutriční péče" z akreditovaného zařízení Fakultní Thomayerovy nemocnice v Praze, certifikátu "Pracoviště bazální stimulace" (jedno z 38 pracovišť v ČR – 3 v Olomouckém kraji).

OLÚ M. Beroun má v současnosti 128 lůžek v pěti odděleních, zabývá se především léčbou dlouhodobě nemocných pacientů po odeznění akutního stádia onemocnění.

Poskytuje lůžkovou i ambulantní zdravotní péči, lůžkovou zejm. v oborech neurologie a geriatric, ambulantní mj. v oborech neurologie, vnitřní lékařství, diabetologie, rehabilitace, v souvislosti s hospitalizací pacientů je poskytována konziliární péče psychiatrická, dermatologická, logopedická. OLÚ provozuje ambulanci pro diagnostiku a léčbu demencí (zvláště Alzheimerovy nemoci). OLÚ má také biochemickou laboratoř a provozuje radiodiagnostické pracoviště, které je zaměřeno na RTG vyšetření hrudních orgánů a motorického aparátu.

Největší část pacientů jsou zejména pacienti vyžadující geriatrickou péči, pacienti po prodělaných cévních mozkových příhodách či jiných onemocněních mozku, pacienti s oběhovými a onkologickými onemocněními. Deset lůžek je vyhrazeno jako oddělení dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče – DIOP (přechod mezi dlouhodobou intenzivní péčí a následnou péčí), i z tohoto oddělení se daří vrátet pacienty do běžného života.

OLÚ zajišťuje také vzdělávací akce a pořádá každoročně neurologicko-geriatrický den.

V roce 2009 bylo přijato k hospitalizaci 690 pacientů, průměrná délka pobytu činila 47 dní, obložnost činila 75 % - tato čísla jsou ovlivněna probíhající rekonstrukcí budov OLÚ.

Ústav má 125 zaměstnanců, průměrná mzda je asi o 1000 Kč nižší než v jiných zdravotnických zařízeních. OLÚ poskytuje mj. zaměstnancům ubytovací služby, protože Moravský Beroun je v odlehlejší lokalitě kraje.

Obrat v roce 2009 činil 64 mil. Kč, zisk byl cca 100 tis. Kč, provozní příspěvek byl ve výši 9,5 mil. Kč, příjem od zdravotních pojišťoven pokrýval asi 77 % obratu. V loňském roce došlo mj. k nárůstu nákladů na léky a zdravotnický materiál, a to také v důsledku změn složení pacientů. Je stále více poskytována náročnější péče,

nemocnice se snaží propouštět a překládat do jiných zdravotnických zařízení dříve než dosud.

OLÚ má určité potíže se získáváním zaměstnanců, zejm. lékařů. Zvyšuje se jejich věkový průměr, část je již důchodového věku. Ani přes opakovanou inzerci nabídky práce se zatím nedaří tento vývoj změnit.

Dalším problémem OLÚ je, že pokoje pacientů nemají své vlastní sociální zařízení (ale společné na chodbě). Stává se, že původní zájem rodiny o umístění jejich blízkého v OLÚ zmizí, když zjistí informaci o neexistenci sociálních zařízení v pokojích. Vybudování těchto zařízení je plánováno, dojde tím však k úbytku prostoru. Proto dochází v současné době k přesunu místností pro personál do podkroví.

V loňském roce byla vybudována přístavba s evakuačním schodištěm.

Plánuje se výstavba třetího pavilonu ústavu pro nemocné Alzheimerovou nemocí. Na tento záměr je zpracovaná studie a čeká se, zda se podaří získat finanční prostředky z regionálního operačního programu.

Další plány rozvoje jsou zaměřeny na zlepšení vybavení zdravotnické i technicko-hospodářské části. Jedná se mj. o pořízení moderních polohovacích lůžek, dále by měl být vybudován náhradní zdroj el. energie atd. OLÚ také aktivně usiluje o vzdělávání svých zaměstnanců.

Doc. J. Vomáčka poděkoval za prezentaci OLÚ M. Beroun a vyzval přítomné, zda mají *dotazy k problematice odborných léčebných ústavů*. Sám se zeptal na délku ošetrovací doby, která je delší než u jiných lůžkových zařízení. MUDr. Z. Polzerová uvedla, že běžná průměrná ošetrovací doba v jejich ústavu je 33 dnů, ale např. u pacientů s cévní mozkovou příhodou je delší, předčasné propouštění z ústavní péče znamená vyšší riziko návratu pacientů. Délka je ovlivněna typem zdravotní péče, resp. léčenými diagnózami.

Pan J. Nerušil se dotázal, jakým způsobem jsou financována sociální lůžka. MUDr. Z. Polzerová odpověděla, že částečně z dotace Ministerstva práce a sociálních věcí, dále je platba od pacienta (230 Kč, přitom zákonný limit je do 300 Kč), dále z příspěvku na péči. OLÚ také poskytuje pacientům na dotčených lůžkách některé výkony zdravotní péče, takže částečně jsou i platby od zdravotních pojišťoven, které však mají snahu, aby bylo minimalizováno vykazování této zdravotní péče.

Doc. J. Vomáčka se zajímal, zda počet lůžek DIOP je zvlášť, nebo je započítán v celkovém uvedeném počtu lůžek. Ing. V. Hanáčková uvedla, že lůžka byla vyčleněna z lůžkového fondu. Problémem je mj. přesné určení, jakým pacientům má být poskytována dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče. Např. při návštěvě Vojenské nemocnice Olomouc, která má lůžka vyhrazená pro dlouhodobou intenzivní péči – DIP, měli zástupci OLÚ dojem, že pacienti jsou obdobní, jako pacienti na DIOP v OLÚ. K tomu se přidala i MUDr. Z. Polzerová, která sdělila, že v OLÚ Paseka jsou obdobní pacienti na běžném oddělení.

Doc. J. Vomáčka se zeptal na délku čekací lhůty na umístění v OLÚ. MUDr. Z. Polzerová uvedla, že tato se zkracuje, v OLÚ Paseka činí teď průměrně 5 dní, a to mj. v návaznosti na zkrácení ošetrovací doby, průměrně je měsíčně propuštěno a přijato 60 pacientů. Ing. V. Hanáčková sdělila, že v OLÚ M. Beroun je lhůta průměrně 3 dny. Při propouštění se stále dodržuje postup, aby bylo zajištěna péče o pacienta i v bydlíšti a aby o propuštění věděl praktický lékař.

Doc. J. Vomáčka poděkoval za přednesené prezentace obou ústavů a zeptal se, zda by MUDr. Z. Polzerová nebo Ing. V. Hanáčková chtěli naopak vznést nějaké dotazy nebo požadavky vůči kraji.

MUDr. Z. Polzerová a Ing. V. Hanáčková se shodly, že by bylo velmi přínosné, kdyby se zdravotní výbor zasadil o přísun finančních prostředků – zejména z tzv. švýcarských fondů – a dále by bylo dobré rozložit realizaci investičních akcí tak, že v jednom roce by byl zhotovován projekt a až v dalším roce realizace.

Zdravotní výbor vzal usnesením na vědomí přednesené informace o OLÚ.

5. Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením

Doc. J. Vomáčka zahájil projednání aktualizovaného Krajského plánu pro vyrovnávání příležitostí pro osoby se zdravotním postižením a vyzval tajemníka výboru Mgr. P. Hanáka, aby přiblížil nynější fázi schvalování zmíněného dokumentu. Mgr. P. Hanák připomněl, že zdravotní výbor se touto otázkou zabýval na svém zasedání 24. 6. 2009, kdy doporučil určitá opatření pro oblast zdravotnictví v dotčeném krajském plánu. Po dalším projednání v orgánech kraje byla doporučení zdravotního výboru zapracována.

Mgr. P. Hanák však poukázal na to, že v návrhu aktualizace dotčeného plánu byl odbor zdravotnictví Krajského úřadu Olomouckého kraje uveden jako spoluodpovědný za některá další nebo nová opatření, a to opatření 1c) „Odstraňovat bariéry v toku informací, a to jak pomyslné, tak i skutečné. O aktivitách dostatečně informovat veřejnost a poskytovat tak příklady dobré praxe.“ a dále opatření 4e) „Hledat možnosti podpory vzniku a provozu specializovaných dopravních systémů pro osoby se sníženou schopností pohybu ve všech regionech kraje (upravená nekomerční taxislužba pro přepravu osob na invalidních vozících, případné využívání stávajících „převozových služeb“).“.

Za odbor zdravotnictví krajského úřadu Mgr. P. Hanák navrhl, aby zdravotní výbor svým usnesením doporučil vypuštění odboru zdravotnictví Krajského úřadu Olomouckého kraje ze seznamu odpovědných za plnění předmětných opatření. Tato opatření se buď netýkají problematiky zdravotnictví, nebo jde o duplicitu s jinými opatřeními.

Pan J. Nerušil ještě poukázal na opatření 5b), které má ukládat povinnost zveřejňovat informace o zaměstnávání osob se zdravotním postižením. K tomu však v diskusi zaznělo, že jde o opatření, které se týká všech odborů krajského úřadu, v jejichž kompetenci jsou příspěvkové organizace, takže u tohoto opatření je zmínka o odboru zdravotnictví důvodná.

Zdravotní výbor svým usnesením souhlasil s návrhem aktualizace krajského plánu doporučil vypuštění odboru zdravotnictví Krajského úřadu ze seznamu odpovědných za plnění některých opatření.

6. Různé a diskuse

Doc. J. Vomáčka sdělil, že příští zasedání zdravotního výboru by se mělo konat 22. 9. 2010 v 15:00. Předběžně je domluveno, že by se konalo ve Sdružených zařízeních pro péči o dítě v Olomouci, příspěvkové organizaci, a členové výboru by se seznámili s problematikou kojeneckých ústavů. Dále by výbor mohl na podzim mít

na programu jednání tematiku Středomoravské nemocniční a.s. Doc. J. Vomáčka se dotázal, zda mají členové výboru připomínky, paní V. Kocianová navrhla jako jeden z bodů jednání výboru problematiku zdravotní péče na Jesenicku, zejm. lůžkové péče. Doc. J. Vomáčka reagoval s tím, že by to jistě bylo zajímavé a že případně by přes tajemníka výboru mohla paní V. Kocianová navrhnout bližší podrobnosti.

7. Závěr

Doc. J. Vomáčka zopakoval, že je navrženo, aby se zasedání výboru v září konalo ve Sdružených zařízeních pro péči o dítě v Olomouci, konkrétní informace bude předem zaslána s pozvánkou. Doc. J. Vomáčka uzavřel dnešní zasedání.

V Olomouci dne 26. 5. 2010

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

Přílohy: Pozvánka
Prezenční listina
Usnesení Výboru pro zdravotnictví z 26. 5. 2010
Přehled dosavadních usnesení Rady a Zastupitelstva Olomouckého kraje