



Zápis č. 10
ze zasedání Výboru pro zdravotnictví
Zastupitelstva Olomouckého kraje
ze dne 17. 9. 2014

Přítomni:

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

MUDr. Jiří Černý

Eva Fischerová

Doc. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.

Gabriela Jančíková

Věra Kocianová

Ing. Jiří Kropáč

MUDr. Blahoslav Loveček

MUDr. Bohuslav Machaň

MUDr. Mgr. Ctirad Musil

Jiří Pospíšil, DiS.

MUDr. Ivan Sumara

Bc. Vladimír Urbánek, DiS.

Ing. Tomáš Uvízl

Nepřítomni:

MUDr. Pavel Holík

Omluveni:

MVDr. Zuzana Bartošová

MUDr. Zdeněk Dokládal

MUDr. Ivo Mareš, MBA

MUDr. Jiří Žák, CSc.

Hosté:

MUDr. Michael Fischer

Ing. Bohuslav Kolář, MBA

MUDr. Jan Weinberg, MBA

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. Zdravotnická záchranná služba v Olomouckém kraji
5. Slučování zdravotnických příspěvkových organizací
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 předseda zdravotního výboru doc. J. Vomáčka.

Přivítal na zasedání zdravotního výboru náměstka hejtmana MUDr. M. Fischera, vedoucího odboru zdravotnictví krajského úřadu Ing. B. Koláře a zástupce ředitele Zdravotnické záchranné služby Olomouckého kraje MUDr. J. Weinberga, který přednese informace k hlavnímu tématu dnešního zasedání výboru, kterým je - zdravotnická záchranná služba v Olomouckém kraji a .

Doc. J. Vomáčka se dotázal přítomných členů zdravotního výboru, zda má někdo připomínky k návrhu programu dnešního zasedání dle rozeslané pozvánky.

Bc. V. Urbánek navrhl, aby byl do dnešního jednání zařazen bod o navrženém slučování zdravotnických příspěvkových organizací.

Zdravotní výbor usnesením schválil program dnešního zasedání včetně nového bodu o slučování příspěvkových organizací.

2. Kontrola plnění usnesení a zápisu z minulého zasedání

Tajemník zdravotního výboru informoval průběhu jednání o usnesení z minulého zasedání výboru.

Na minulém zasedání 4. 6. 2014 zdravotní výbor jednal o problematice stomatologické pohotovosti.

Na požádání z minulého zasedání výboru doc. R. Havlík zpracoval přehled informací o stomatologické pohotovosti ve Fakultní nemocnici Olomouc, tento přehled informací byl předán členům výboru.

Doc. J. Vomáčka uvedl, že pohotovostní služby jsou problémem celostátně a požádal doc. R. Havlíka o komentář k přehledu informací o stomatologické pohotovosti.

Doc. R. Havlíka sdělil, že nárůst pacientů stomatologické pohotovosti je cca 10 % ročně. Provoz pohotovostí je ztrátový, bylo by férové rozložit ztrátu mezi Fakultní nemocnici Olomouc a Olomoucký kraj, od kraje by očekával navýšení částky o cca 850 tis. Kč ročně. Co se týče pohotovostní lékárenské služby, tak Fakultní nemocnice Olomouc plánuje změny v provozu své lékárny, bylo by možné rozšířit služby ve všední dny do 18:00, ve dnech pracovního klidu do 20:00 až 22:00. Lékárenská pohotovost v době od půlnoci do rána není potřebná.

Ing. T. Uvízl reagoval, že kraj je odpovědný za pohotovostní služby, proto souhlasí s návrhy fakultní nemocnice, ne však co se týče lékárenské pohotovosti. V tom případě by totiž byla otázka, proč není pohotovost i v jiných místech, např. v okresních městech.

MUDr. J. Černý se domnívá, že problémy jsou spíš personální, proto se ptá, zda stačí pouze přidat finanční prostředky. Dále se domnívá, že v Olomouci by měla být pohotovostní lékárna, využívali by ji pacienti z celého kraje.

Doc. R. Havlíka poznamenal, že pohotovostní služby zajišťují z větší části zaměstnanci fakultní nemocnice, externistů není mnoho, pokud nebude zájem sloužit, bude fakultní nemocnice muset přidat na ohodnocení.

MUDr. M. Fischer uvedl, že Olomoucký kraj nezajišťuje stomatologickou pohotovost jen v Olomouci, ale i v Šumperku a Jeseníku. Do Olomouce dále přijíždějí pacienti i z jiných krajů (z Bruntálska, ze Zlínska). Vedení kraje je připraveno jednat s fakultní nemocnicí. Co se týče lékárenské pohotovosti, zde je situace odlišná. Ve městech jsou lékárny

v supermarketech. Jsou ale i další potíže, na některých stanovištích pohotovostní služby mají tendenci posílat pacienty do Olomouce. Lze tedy debatovat o pohotovostních službách, o jejich rozložení apod.

Zdravotní výbor svým usnesením doporučil jednání mezi krajem a fakultní nemocnicí o otázce pohotovostních služeb.

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

Byla prezentována usnesení Rady Olomouckého kraje (ROK) od minulého zasedání zdravotního výboru, která se týkala oblasti zdravotnictví (až do schůze ROK dne 11. 9. 2014). Zastupitelstvo od minulého zasedání zdravotního výboru nejednalo.

Mezi důležitá témata patří mj. slučování zdravotnických příspěvkových organizací. O tomto slučování bude zdravotní výbor jednat v samostatném bodě dnešního zasedání.

Zdravotní výbor vzal na vědomí usnesení ROK v oblasti zdravotnictví za období od minulého zasedání zdravotního výboru.

4. Zdravotnická záchranná služba v Olomouckém kraji

Doc. J. Vomáčka předeslal, že hlavním tématem dnešního zasedání zdravotního výboru zdravotnická záchranná služba v Olomouckém kraji a požádal MUDr. J. Weinberga, aby k tématu přednesl členům výboru potřebné informace.

MUDr. J. Weinberg nejprve omluvil ředitele Zdravotnické záchranné služby Olomouckého kraje MUDr. I. Mareše, který je v pracovní neschopnosti.

Zdravotnická záchranná služba se od roku 2012 řídí zákonem č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů, a prováděcí vyhláškou (k uvedenému zákonu) č. 240/2012 Sb. Zásadním podzákonným předpisem je dále vyhláška č. 296/2012 Sb. (o požadavcích na vybavení poskytovatele zdravotnické dopravní služby, zdravotnické záchranné služby a poskytovatele přepravy pacientů neodkladné péče). Obsahově je zmíněná právní úprava téměř totožná jako dosavadní úprava.

Do činnosti zdravotnické záchranné služby (dále také „ZZS“) patří nepřetržitý příjem volání na telefonní číslo tísňového volání 155, případně volání od jiných složek integrovaného záchranného systému. Na příjem navazuje vyhodnocení volání, rozhodnutí o řešení, vyslání výjezdové skupiny, zásah na místě události. ZZS také poskytuje instrukce k zajištění první pomoci do příjezdu výjezdové skupiny. Zároveň musí ZZS spolupracovat s poskytovateli akutní lůžkové péče. Poskytovatel ZZS provádí i sekundární transport mezi jinými poskytovateli zdravotních služeb a přepravu tkání a orgánů k transplantaci. Důležitým úkolem poskytovatele ZZS je působení v místě hromadného postižení osob.

Dostupnost ZZS je dána Plánem pokrytí území Olomouckého kraje výjezdovými základnami, které by měly být rozmístěny tak aby případné místo události bylo dostupné do 20 minut od předání výzvy výjezdové posádce (dle předchozí vyhlášky bylo stanoveno do 15 minut od přijetí výzvy). Operační středisko může stanovit prioritu, pokud má zároveň více výzev.

Výjezdové skupiny se rozlišují na skupiny rychlé zdravotnické pomoci (dále také „RZP“), které jsou tvořeny záchranářem (nelékařské zdravotnické povolání) a řidičem, a na skupiny rychlé lékařské pomoci (dále také „RLP“), která zahrnuje i lékaře. Skupina RLP

má zasahovat, kde je nejvyšší stupeň naléhavosti, skupina RZP v méně závažných situacích.

Skupiny mohou pracovat i v tzv. setkávacím systému (rendez-vous), kdy lékař s řidičem v osobním vozidle (vybaveném v podstatě jako sanitka bez nosítek) vyjíždí na místo události, poskytne nutnou péči a pokud jsou podmínky, může např. předat další péči skupině RZP, a sám se může operativně přesunout k dalšímu případu. To má význam zejména ve velkých městech, kde je komplikovanější doprava.

V Olomouci je stanoviště letecké záchranné služby, která je připravena k zásahu minimálně od 7:00 do 19:00 (od východu do západu slunce).

V Olomouckém kraji je 15 stanovišť, z toho 9 stanovišť s výjezdovou skupinou RLP. Ve dne je připraveno k výjezdu 16 skupin RZP, v noci 14 skupin RZP, trvale je 9 skupin RZP. V případě potřeby je možné do 60 minut připravit další 3 skupiny RLP a 3 skupiny RZP a stejně tak další tři plus tři skupiny do 120 minut.

O hospodaření ZZS Olomouckého kraje byl členům výboru předložen písemný přehled. Z nich jsou zajímavé např. údaje o růstu mezd – v roce 2009 171,3 mil. Kč (71 % z celkových nákladů organizace), v roce 2013 196,9 mil. Kč (74 % z nákladů). Navýšení je mj. důsledek akce „Děkujeme odcházíme“ a stárnutí personálu (přesouvání do vyšších kategorií).

Odpisy se pohybují kolem 18 mil. Kč ročně, což činí 6 – 8 % nákladů, opět nelze jejich výši ovlivnit. Náklady na pohonné hmoty se z 4,7 mil. Kč v roce 2009 zvýšily na 6,5 mil. Kč v roce 2013, jde o 2% z nákladů. Oprava a údržba vozidel se z 5 mil. Kč v roce 2009 zvýšila na 6,3 mil. Kč v roce 2013, což je asi 2 % z nákladů, opravy jsou nákladnější než např. u běžných vozidel v domácnostech, protože se s nimi jezdí náročněji, vozidla se více opotřebovávají, dřív vozy vydržely více. Náklady na energie byly v roce 2009 5,7 mil. Kč, v roce 2013 5,3 mil. Kč (2 % nákladů), opět je lze jen těžko ovlivnit. Zdravotnický materiál se podstatně zdražuje, oproti 2,9 mil. Kč v roce 2009 se zvýšily na 4,4 mil. Kč v roce 2013. Náklady na léky jsou spíše zanedbatelné (1 mil. Kč v roce 2009, 1,1 mil. Kč v roce 2013). Zaplacené nájemné činilo v roce 2009 4,2 mil. Kč, v roce 2013 činilo 4,7 mil. Kč (některá stanoviště ZZS nejsou v budovách kraje). Ostatní náklady včetně nákladů na krizovou připravenost byly v roce 2009 27,3 mil. Kč (11 % nákladů), v roce 2013 23,2 mil. Kč (9 % nákladů).

V letech 2009 až 2013 činí příspěvek na provoz od kraje (jako zřizovatele) cca 60 % nákladů. V roce 2013 byl poprvé čerpán speciální příspěvek ze státního rozpočtu na krizové plánování, u něhož je však striktně vázán účel použití.

Tržby od zdravotních pojišťoven činily v roce 2009 84 mil. Kč, v roce 2013 99,3 mil. Kč (což bylo 35 % resp. 37 % nákladů).

Hospodářský výsledek v jednotlivých letech byl lehce kladný.

Doc. J. Vomáčka poděkoval za sdělené informace a zeptal se na investice.

MUDr. J. Weinberg odpověděl, že největší investice v roce 2014 je dostavba hangáru a jeho zázemí na Hněvotínské ulici v Olomouci. Plánuje se nákup sanitních vozidel s účastí dotace z fondů EU a dovybavení operačního střediska, aby mohlo být lepší propojení na operační střediska ostatních středisek integrovaného záchranného systému.

MUDr. M. Fischer doplnil, že jde o nákup 20 vozidel v souvislosti s dotací 80 mil. Kč z integrovaného regionálního operačního programu (Ministerstvo pro místní rozvoj). Problémem je, že jde o nákup v uvedeném množství najednou. Je totiž pravděpodobné, že za cca 5 let budou tato vozidla opět najednou v krátkém intervalu vyžadovat výměnu. Ale i tak je nákup potřebný. Tempo obnovy vozového parku (sanitních vozidel) nebylo

dosud optimální, v předešlých letech se dařilo prosazovat nákup 3 - 4 vozidel ročně v návaznosti na dostupné finanční prostředky.

Průběžně se investuje do obnovy informačních technologií, zejména v návaznosti na vývoj v geografických informačních systémech. Co se týče operačního střediska, bylo nutné vyčkat na podmínky stanovené Ministerstvem vnitra, kraj nemohl urychlení ovlivnit. Dále by mělo v letošním roce být definitivně dořešena úprava stanoviště ZZS ve Šternberku.

Doc. J. Vomáčka poznamenal, že nárůst příspěvku na provoz není výrazný, v letech 2012 až 2013 je dokonce pokles, dotázal se, zda je srovnání s jinými kraji.

MUDr. M. Fischer reagoval, že je zde otázka parametrů, podle kterých se srovnává, každý kraj má odlišné demografické i geografické podmínky. Rada kraje se zabývá financováním ZZS, mj. i srovnáním s jinými kraji – výkonností, nákladům na jeden výjezd, na jednu výjezdovou skupinu, na jedno stanoviště – a průběžně řeší. Pokles mezi lety 2012 až 2013 je kompenzován dotací z Ministerstva zdravotnictví na náklady související s krizovým řízením. ZZS Olomouckého kraje je jedinou příspěvkovou organizací kraje, které se nedotkla úsporná opatření jako v jiných organizacích (např. roční snížení provozních příspěvků o 3 až 5 %).

Doc. J. Vomáčka vyzval členy výboru k diskusi.

MUDr. B. Loveček se zajímal, jak se řeší zneužívání ZZS a jak se sledují dojezdové časy, zda se zkracují apod.

MUDr. J. Weinberg odpověděl, že ke zneužití dochází, ale v praxi je téměř nemožné ho prokázat a proto i postihnout. Volající se vždy může bránit, že považoval situaci za tak vážnou, že volání ZZS bylo potřeba. Dojezdové časy jsou sledovány, v Olomouci a okolí se dojezdy velmi zrychlily, určitým problémem je dostupnost oblasti Šumperska a Jesenicka, kde je sice možnost vyslání letecké ZZS, kterou však nelze využít v noci nebo za špatného počasí. Je výborná spolupráce s kardiovaskulárním a cerebrovaskulárním centrem ve Fakultní nemocnici Olomouc, obě centra velmi dobře komunikují se záchranáři (nelékařskými pracovníky), což jinak není úplně samozřejmé ve vztahu ke všem zdravotnických zařízením.

Paní V. Kocianová poznamenala, že mívají problémy u cévních mozkových příhod, kdy se tatao centra dožadují CT vyšetření, což v důsledku znamená, že se prodlouží doba na dopravení pacienta do centra.

MUDr. J. Weinberg reagoval, že dnešní „guidelines“ už nestanoví v těchto případech jednu hodinu ale čtyři, otázka je, jak dlouho od prvních projevů pacient volá ZZS. Bylo by přínosné zřídit iktové centrum i v severní části kraje. Mimo kraj je takové centrum v Krnově, ZZS se snažila o dohodu s Moravskoslezským krajem, ale s tím souvisí zase skutečnost, že posádka vezoucí pacienta do Krnova se vzdálí z území kraje, což má vliv na nasazení v dalších možných případech.

MUDr. M. Fischer doplnil, že by také chtěl zřízení iktového centra např. v Šumperku, že však je komplikované zajistit tam potřebný personál.

Ing. J. Kropáč se dotázal, jaký je poměr výjezdů RZP a RLP, po kolika výjezdech RZP ještě následuje RLP a zda dochází k překladau pacientů mezi sanitními vozidly na Červenohorském sedle.

MUDr. J. Weinberg odpověděl, že přibližně 25 % výjezdů je RLP, zbytek je RZP. Výjezd RLP následně po výjezdu RZP bývá v případech, kdy se pacient např. akutně zhorší, nebo když v době výjezdu nebyla k dispozici skupina RLP, nebo pokud pacient odmítá transport do nemocnice, jde o minimum případů, odhadem ani ne celé procento, případy se zvláště neevidují, bylo by možné případně zjistit z informačního systému. Červenohorské sedlo se

občas využívá jako kontaktní, ne však v zimě, a pokud je potřeba přeložit pacienta, děje se tak v Šumperku, v areálu nemocnice.

MUDr. C. Musil uvedl, že se posouvá poskytování ZZS k méně závažným případům, a ptá se, zda existují snahy na legislativní změny, aby bylo možné např. třídit případy podle závažnosti.

MUDr. M. Fischer v této souvislosti poukázal na text o „LSPP v SRN“, který mu zaslal jistý lékař a který byl pro členy zdravotního výboru rozmnožen. Dále pokračoval, že množství výjezdů ZZS je k bagatelním případům. Je problém, jak rozlišit potřebnost a nepotřebnost zásahu, je zde otázka úhrady. Často se stává, že k případu vyjede RZP, potom však transportuje pacienta do nemocnice, kde je ale dražší úhrada péče, namísto toho, aby vyjela posádka RLP a péči obstarala sama.

MUDr. J. Weinberg doplnil, že otázka zneužívání ZZS není legislativně řešena, uvažovat např. o zablokování volání z určitého čísla není možné. Zneužití volání lze posoudit většinou až na místě podle okolností, lidé třeba volají zbytečně, ale subjektivně mají pocit, že jednají správně.

Zdravotní výbor vzal usnesením na vědomí informace sdělené o ZZS.

5. Slučování zdravotnických příspěvkových organizací

Doc. J. Vomáčka uvedl, že má dojít ke sloučení Odborného léčebného ústavu neurologicko-geriatrického Moravský Beroun s Odborným léčebným ústavem Paseka a Dětského centra Pavučinka Šumperk s Dětským centrem Ostrůvek v Olomouci. Zdravotní výbor jako odborný konzultační orgán kraje by se touto záležitostí měl zabývat, proto žádá o sdělení souvisejících informací.

MUDr. M. Fischer poznamenal, že doc. J. Vomáčka i Bc. V. Urbánek jako členové Zastupitelstva Olomouckého kraje mají přístup k usnesením Rady kraje. Rada schválila výsledek auditu příspěvkových organizací, který proběhl v roce 2013. Ze zmíněného auditu vyšlo doporučení sloučit uvedené organizace. Na základě doporučení byly zahájeny ve spolupráci s ředitelkami dotčených organizací přípravy ke sloučení. Návrh sloučení bude předložen na jednání Zastupitelstva 19. 9. 2014. V tuto chvíli jsou vyhlášena výběrová řízení na místo ředitele Odborného léčebného ústavu Paseka a ředitele Dětského centra Ostrůvek (obě s účinností od sloučení organizací 1. 1. 2015).

Odborné léčebné ústavy v Pasece a v Moravském Berouně poskytovaly prakticky totožné služby. Úroveň ústavu v Moravském Berouně se zlepšila, ústavy si v jistém smyslu konkurovaly. Úspory sloučení nebudou dramatické, ale zejména dojde k organizačnímu zlepšení a sjednocení řízení, posílí se postavení sjednocené organizace ve vyjednávání s ostatními subjekty na trhu.

Dětská centra poskytují celé spektrum služeb nejen z oblasti zdravotnictví ale i ze sociální oblasti. V současnosti má soudní rozhodování trend umísťovat děti do rodinného prostředí, takže část kapacita dotčených dětských center je nevyužita. V kraji navíc existují další podobná zařízení (klokánky). V Šumperku dojde k opuštění jedné budovy, část personálu přejde do nemocnice, část je v důchodovém věku.

Bc. V. Urbánek reagoval, že má jako zastupitel i jako zaměstnanec ústavu v Pasece informace, ale jde mu o to, aby problematiku projednal zdravotní výbor. Podobné slučování školských organizací bylo projednáno v příslušném výboru, zastupitelé měli obdržet výňatky analýzy příspěvkových organizací, což se zatím nestalo.

Ing. J. Kropáč se zeptal, jaké budou mzdové úspory v odborných léčebných ústavech po sloučení.

MUDr. M. Fischer odpověděl, že úspory nebudou dramatické, ale očekáváme úspory v zadávání veřejných zakázek, zlepšení vyjednávacích možností se smluvními partnery apod. Na 9. 10. 2014 je v souvislosti se sloučením organizací svoláno jednání se zdravotními pojišťovnami.

Doc. J. Vomáčka sdělil, že nejde o zvrácení rozhodnutí o sloučení, ale o to, aby byly příslušné informace projednány, navrhuje projednat otázky sloučení na příštím zasedání na základě podkladových materiálů. V tuto chvíli navrhl doc. J. Vomáčka vzít informace na vědomí.

Doc. R. Havlík naopak navrhuje, aby výbor sloučení příspěvkových organizací doporučil. Zdravotní výbor svým usnesením podpořil sloučení příspěvkových organizací.

6. Různé a diskuse

Doc. J. Vomáčka požádal přítomné o případná další témata do diskuse a na příští zasedání.

V diskusi zazněl návrh tématu lékárenství a léková politika.

7. Závěr

Doc. J. Vomáčka se dotazal, zda jsou další podněty nebo otázky a posléze zasedání výboru ukončil.

Předběžně bylo dohodnuto, že příští zasedání se bude konat 22. 10. 2014 ve 14:30.

V Olomouci dne 17. 9. 2014

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

Přílohy: Pozvánka
Prezenční listina
Usnesení Výboru pro zdravotnictví ze 17. 9. 2014