



Zápis č. 6
ze zasedání Výboru pro zdravotnictví
Zastupitelstva Olomouckého kraje
ze dne 11. 12. 2013

Přítomni:

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

MUDr. Zdeněk Dokládal

Eva Fischerová

Doc. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.

Gabriela Jančíková

Věra Kocianová

Ing. Jiří Kropáč

MUDr. Blahoslav Loveček

MUDr. Bohuslav Machaň

MUDr. Ivo Mareš, MBA

Jiří Pospíšil, DiS.

MUDr. Ivan Sumara

Bc. Vladimír Urbánek, DiS.

Ing. Tomáš Uvízl

MUDr. Jiří Žák, CSc.

Nepřítomni:

MUDr. Pavel Holík

Omluveni:

MVDr. Zuzana Bartošová

MUDr. Jiří Černý

MUDr. Mgr. Ctirad Musil

Hosté:

MUDr. Michael Fischer

Ing. Bohuslav Kolář, MBA

Jan Zatloukal

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 pohotovostních služeb
5. Různé a diskuse
6. Závěr

Zápis:

1. Úvod a schválení programu zasedání

Zasedání Výboru pro zdravotnictví Zastupitelstva Olomouckého kraje (dále také jen „zdravotní výbor“) zahájil Ing. J. Kropáč na základě zmocnění od předsedy výboru doc. J. Vomáčky.

Náměstek hejtmána MUDr. M. Fischer představil nového vedoucího odboru zdravotnictví krajského úřadu, Ing. Bouhuslava Koláře, MBA.

Ing. J. Kropáč se dotázal přítomných členů zdravotního výboru, zda má někdo připomínky k návrhu programu dnešního zasedání dle rozeslané pozvánky na dnešní zasedání. Připomínky k návrhu programu nebyly vzneseny.

Zdravotní výbor usnesením schválil program dnešního zasedání.

2. Kontrola plnění usnesení a zápisu z minulého zasedání

Na minulém zasedání 30. 10. 2013 zdravotní výbor podpořil memorandum zástupců Sdružení lázeňských míst ČR a Svazu léčebných lázní ČR ze dne 26. 9. 2013, které se týkalo požadavku na okamžitou korekci indikačního seznamu pro lázeňskou péči.

K tomu poznamenal MUDr. M. Fischer, že také Asociace krajů ČR podpoří požadavky lázní.

Zdravotní výbor vzal na vědomí informace o usnesení a úkolech z minulého zasedání zdravotního výboru.

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 2. 12. 2013) a dále usnesení Zastupitelstva Olomouckého kraje (ZOK) ze dne 22. 11. 2013.

Doc. J. Vomáčka se zeptal přítomných na připomínky.

MUDr. M. Fischer se zmínil o dotačním programu kraje pro vzdělávání ve zdravotnictví. V minulých letech nebyly vždy finanční prostředky určené na dotace vyčerpány. Projevují se pozitivní efekty dotací na vzdělávání, zlepšuje se celkový počet praktických lékařů v kraji (ale ne ve všech okresech). Těžko se hledají akreditovaná pracoviště, která by byla schopna se vzdělávání a přípravě praktických lékařů věnovat. Ubývá však zájemců o dosavadní typ dotace. Pro rok 2014 je vyčleněno na zmíněný dotační program 500 tis. Kč. MUDr. M. Fischer požádal, aby zdravotní výbor podpořil dotační program i pro roky 2015 až 2017, a to nejen pro vzdělávání praktických lékařů.

Doc. R. Havlík navrhuje spolupráci Fakultní nemocnice Olomouc a Olomouckého kraje při vytvoření systému specializačního vzdělávání lékařů. MUDr. M. Fischer poděkoval za nabídku s tím, že nemůže teď konkrétně reagovat s ohledem na možné legislativní dopady.

MUDr. B. Loveček poznamenal, že jsou velmi negativní prognózy o počtech praktických lékařů v ČR. Jsou lékaři, kteří by byli ochotní se zaměřit na praktické lékařství, ale jsou jim stavěny překážky. Sdružení praktických lékařů nastavilo velmi přísná kritéria.

MUDr. B. Machaň dodal, že je také podstatné věkové složení praktických lékařů.

MUDr. M. Fischer podotkl, že v Olomouckém kraji jsou právě noví praktičtí lékaři mladí. V celkovém průměru ČR ale věkové složení praktických lékařů není optimální.

Zdravotní výbor vzal na vědomí usnesení ROK a ZOK v oblasti zdravotnictví za období od minulého zasedání zdravotního výboru a podpořil dotační program kraje zaměřený na vzdělávání lékařů jako dlouhodobý projekt Olomouckého kraje.

4. Problematika pohotovostních služeb

Doc. J. Vomáčka předeslal, že hlavním tématem dnešního zasedání zdravotního výboru je pohotovostní služba. Je třeba rozlišovat lékařskou pohotovostní službu (dříve označovanou jako lékařská služba první pomoci - LSPP), ústavní pohotovostní službu (v lůžkových zdravotnických zařízeních) a zdravotnickou záchrannou službu.

Doc. J. Vomáčka uvedl, že téma navrhl MUDr. C. Musil, který se však nemůže dnešního zasedání, z důvodu posunu jeho termínu, zúčastnit kvůli své předem plánované zahraniční cestě. Doc. J. Vomáčka citoval ze správy, kterou poslal MUDr. C. Musil prostřednictvím e-mailu, zmíněná zpráva mj. uvádí, že pohotovostní služby nejsou vždy slouženy pracovníky s patřičnou kvalifikací, že služba není dostatečně dostupná, a navrhuje vydat doporučení pro Zastupitelstvo Olomouckého kraje, aby byla obnovena síť pohotovostních služeb, která není v současnosti dostatečná.

Doc. J. Vomáčka požádal doc. R. Havlík, aby jako ředitel Fakultní nemocnice Olomouc (FNO), která poskytuje lékařskou pohotovostní službu (LPS), informoval o situaci pohotovostní služby.

Doc. R. Havlík mimo jiné sdělil, že MUDr. C. Musil má asi na mysli nějaké jiné, periferní oblasti. FNO poskytuje asi 3 roky lékařskou pohotovostní službu pro dospělé, pro děti a stomatologickou pohotovostní službu, po celou dobu poskytování je zajištěna přítomnost řádně kvalifikovaných zdravotnických pracovníků. Ročně je ošetřeno cca 14.400 pacientů dospělých, 6.500 dětí a 10.000 na stomatologii.

Služba je často zneužívána. Nejvytíženější je pohotovostní služba v době, kdy nefungují některé ordinace praktických lékařů (svátky, měsíce červenec a srpen). Je prováděno i mnoho vyšetření zbytečně „pro jistotu“.

Za pozitivní považuje doc. R. Havlík, že je nyní, sloužena pohotovostní služba ve FNO, dříve, když byla LSPP sloužena jinde, stejně mnoho pacientů vyhledávalo pomoc v nemocnici. Jako problémem vidí doc. R. Havlík neexistenci non-stop lékárny.

Co se týče využití externích (praktických) lékařů, tak s FNO spolupracuje asi 15 dětských lékařů, ale u pohotovostní služby pro dospělé a u stomatologické není již taková ochota. Legislativa situaci nepomáhá, někteří praktičtí lékaři i za pomoci svých sdružení komplikují vstup dalších poskytovatelů do sítě služeb praktického lékařství.

Doc. J. Vomáčka poděkoval doc. R. Havlíkovi za prezentované informace. Souhlasí, že služba je zneužívána, což je záležitost celostátní. Z vlastní zkušenosti odhaduje, že cca 60 % vyšetření na pohotovosti snese odklad. Jinde v zahraničí je péče praktických lékařů upravena odlišně, na principu 24 hodinové péče. U nás se stává, že praktický lékař poučí pacienta, že pokud bude nějaký problém, ať se obrátí na pohotovost v nemocnici. Doc. J. Vomáčka dal slovo Ing. T. Uvázlovi, řediteli Středomoravské nemocniční a.s. (SMN).

Ing. T. Uvázl poděkoval doc. R. Havlíkovi za jeho názory. Projednání námětů MUDr. C. Musila bez jeho přítomnosti je poněkud problematické, některé jeho výroky by bylo potřeba více vyložit.

Ing. T. Uvázl dále uvedl, že nemocnice a zdravotnická záchranná služba supluje primární sféru. Důsledkem je, že v nevhodnou denní dobu se zvyšuje tlak na nemocnice, které mají

v tu dobu méně pracovníků ve službě. V SMN lékaři, kteří slouží lékařskou pohotovostní službu, neslouží zároveň ústavní pohotovost.

Doporučil by 24 hodinovou lékárnu, ale domnívá se, že by nestačila jen v Olomouci. To však není podle jeho názoru úkol kraje, ale také měst. SMN o této otázce jednala s jedním městem, ale nepodařilo se dosáhnout patřičného výsledku. Je otázka, zda stačí v kraji jedno místo poskytování stomatologická pohotovostní služby i přes noc. Ale v rámci SMN není stomatologická péče poskytována ani v běžnou denní ordinací dobu.

Pro správné další fungování pohotovostních služeb je nutná spoluúčast praktických lékařů. Z jeho zkušeností vyplývá, že pokud jsou dobré vztahy, podaří se nemocnici nějak dotyčné lékaře „usmlouvat“, pokud vztahy nejsou dobré, zůstává zajištění služby pouze na nemocnici. Možná by bylo vhodná určitá legislativní iniciativa.

Blíže k návrhům MUDr. C. Musila by podotkl, že je otázka, zda skutečně jsou možnosti, jak podílení se na pohotovostních službách vymáhat. Je sporné, že nemocnice netratí na pohotovostech. Co se týče SMN, tak absolventi lékařských fakult (dosud bez atestace) se na službách sami nepodílejí. Pokud jde o vyjednávání s lékaři, nemocnice jsou někdy pod tlakem, když lékaři požadují vyšší ohodnocení. Nemocnice se také při zajištění lékařů často „přetahují“ se záchrannou službou, protože okruh ochotných lékařů je pro oba zájemce tentýž. Ing. T. Uvízlovi není také známo, že by v souvislosti s problematikou pohotovostních služeb někomu hrozila ztráta zaměstnání.

Doc. J. Vomáčka poděkoval za sdělení informace a požádal MUDr. I. Mareše, ředitele Zdravotnické záchranné služby Olomouckého kraje (ZZS), která zajišťuje LPS v okresech Šumperk a Jeseník, aby se vyjádřil k tématu.

MUDr. I. Mareš souhlasil s mnoha předchozími sděleními, jsou mu známy případy praktických lékařů, kteří mají v době své nepřítomnosti přímo na dveřích svých ordinací informaci, aby se pacienti obraceli na záchrannou službu. Když byla LSPP sloužena mimo nemocnice, často docházelo k následným přesunům pacientů do nemocnice, takže poskytování LPS přímo v nemocnicích je krok správným směrem. V současnosti je v Šumperku ročně na LPS poskytnuto ošetření cca 4.500 pacientů, v Jeseníku 1.900 pacientů. Problémy jsou se zajišťováním služeb větší v Jeseníku, v Šumperku spolupracují se stabilnějším „kádrem“ externích lékařů.

O slovo se přihlásil náměstek hejtmana MUDr. M. Fischer. Uvedl, že lékařskou službu první pomoci původně zajišťovaly okresní ústavy národního zdraví (OÚNZ). Struktura služeb přešla plynule do 90. let, kdy došlo ke zrušení OÚNZ. V Olomouckém kraji bylo 18 stanovišť, která byla řízena ze 4 dispečinků. Zdravotnická záchranná služba provozovala v Olomouci lékárnu, zájem však byl malý, a musela se dotovat ztráta. Zajišťování služeb bylo čím dál tím obtížnější. V roce 2003 došlo k redukci na 7 stanovišť LSPP pro děti a dospělé a 1 stomatologickou LSPP, dále se ve službě střídají ve svých ordinacích stomatologové v okresech Šumperk a Jeseník. Transformace LSPP probíhala obdobně v celé ČR.

Ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví z ledna 2003 bylo uveřejněno metodické opatření Minimální standard poskytování LSPP, které může sloužit jako určité vodítko. V metodickém opatření je mj. uvedeno, že se doporučuje, aby z minimálně 60 % dotčeného území byla LSPP dostupná běžnými dopravními prostředky do 60 minut.

Zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. nově definoval lékařskou pohotovostní službu a mimo jiné stanovil, že poskytovatel zdravotních služeb je povinen se podílet na zajištění LPS. Není však jasně stanoveno, za jakých podmínek (např. výše odměny – není uvedeno, že např. za cenu v místě a čase obvyklou) atd.

Ve srovnání s jinými kraji je Olomoucký kraj, co se týče rozsahu LPS, ještě relativně dobře. Už dnes však kraj vynakládá poměrně značné částky na zajištění LPS a poskytovatelé (nemocnice), kteří zajišťují LPS, obtížně zajišťují obsazení služeb. Dalším rozšiřováním LPS by se uvedené potíže ještě zvýraznily.

Např. u stomatologické pohotovostní služby se projevuje na jedné straně nezájem pacientů pravidelně pečovat o svůj chrup u běžného stomatologa, na druhé straně objednáci lhůta je zde až 2 měsíce. Řada pacientů ani nemá „svého“ stomatologa.

V problematice LPS jde dle MUDr. M. Fischera o systémovou záležitost, kterou zdravotní výbor asi není schopen vyřešit. Již byl zmíněn model 24 hodinové povinnosti lékaře pečovat o své registrované pacienty v zahraničí. Ale zde je důležité legislativní ukotvení. Je otázka, zda rozšiřovat v Olomouckém kraji LPS, což by s sebou neslo nutnost hledat další finanční zdroje. Mimochodem Olomoucký kraj např. pro rok 2014 zatím nemá žádné finanční zdroje na investice (pro záchrannou službu nejsou zatím žádné finanční prostředky na potřebný nákup nových sanitních vozidel).

Doc. J. Vomáčka poděkoval za příspěvky a zahájil diskusi.

MUDr. B. Loveček má za to, že někteří praktičtí lékaři nemají zájem podílet se na LPS, ačkoli ve srovnání s jinými lékařskými obory nejsou špatně ohodnoceni. V cizině je jasně stanovena povinnost podílet se na péči o „své“ pacienty. U nás toto vyjasněno není.

Ing. J. Kropáč uvedl, že dříve, když se lékař ucházel o uzavření smlouvy se zdravotní pojišťovnou, pojišťovny požadovaly jako podmínku určitý podíl na LSPP. Zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. stanoví povinnost krajů zajistit LPS. Ale nejen v Olomouckém kraji, ale např. i v Moravskoslezském kraji jsou s LPS problémy. Je známo, že jsou výpadky péče mimo běžnou ordinační dobu ambulancí praktických lékařů. Ing. J. Kropáč se zajímá, jaký je odhadem podíl pacientů (případů), ve kterých je LPS zneužívána. Doc. R. Havlík se domnívá, že lze jen těžko odhadovat, ale tipoval by cca 30 %. Doc. J. Vomáčka se domnívá, že může jít až o 50 %.

MUDr. B. Machaň se neztotožňuje s názory MUDr. C. Musila. LPS je často nadbytečná nebo zneužívána. V ČR je několikanásobně vyšší poměr kvality a nákladů oproti zemím s vyspělým zdravotnictvím, jako je např. Británie. Je potřeba vychovávat veřejnost, aby nebyla zanedbávána prevence, je nutné se zaměřit na ty pacienty, kteří zbytečně čerpají péči.

Bc. V. Urbánek poznamenal, že názory MUDr. C. Musila jsou spíše určitou zkušeností získanou také od lékařů z jiných krajů. Záměrem bylo podnítit v orgánech Olomouckého kraje debatu, kterou by kraj mohl posunout až na celostátní úroveň prostřednictvím legislativní iniciativy nebo Asociace krajů ČR. Poznámky MUDr. C. Musila nevidí Bc. V. Urbánek jako problém. MUDr. C. Musil je ve zdravotním výboru nový, proto možná přeceňuje možnosti výboru. Bc. V. Urbánek by požádal, aby nebyly podněty MUDr. C. Musila plošně odmítány. V dnešní debatě se některé informace lépe objasnily.

MUDr. M. Fischer reagoval, že určitě nechceme MUDr. C. Musila nějak „křížovat“. Je však otázka, jak dál postupovat za současné situace. V Olomouckém kraji je 7 míst, kde je LPS poskytována. Jsou názory, že je péči třeba rozšířit. Naopak ale se objevily i návrhy LPS úplně ze zákona o zdravotních službách vypustit. Takže je otázka, jakou podobu a rozsah má LPS do budoucna mít.

MUDr. I. Sumara se domnívá, že došlo k nepochopení některých podnětů MUDr. C. Musila. Je známé, že pohotovostní služby jsou přehlceny, protože původní síť LSPP již není a pacienti pohotovostní službu zneužívají. V podnětech od MUDr. C. Musila je FNO zmíněna jen okrajově a nevidíme zde problém. Naopak jsme rádi, že funguje tak kvalitní pracoviště. Toto pracoviště ale nemá význam pro pacienty např. z Jeseníka, nebo pro

pacienty sociálně slabé z odlehlejších regionů vzhledem k možnosti dopravy do Olomouce. SMN je také v předloženém materiálu chválena, LPS je zde zajištěna dobře. Pokud jde o záchrannou službu, tak je zřejmé, že se zvyšuje podíl rychlé zdravotnické pomoci oproti rychlé lékařské pomoci. Pokud je menší rozsah LPS, zvyšuje se počet zbytečných výjezdů záchranné služby. Vývoj poskytování pohotovostní služby v kraji vedl k přesunu do nemocnic, dokud ale byla stanoviště i na menších městech, byla tato pracoviště „sítím“ méně závažných případů. Cílem MUDr. C. Musila bylo poukázat na problém, nejde o to zrušit LPS v nemocnicích, tam je služba přínosná, ale rozšířit LPS, vyvinout tlak na stát k legislativním změnám, např. přimět praktické lékaře, aby se více podíleli na zabezpečení LPS.

MUDr. I. Sumara také připomněl, že od 1. 1. 2014 se po 10 letech ruší možnost vyšších přesčasů pracovníků ve zdravotnictví, což přináší důsledky pro zajištění provozu nemocnic, které zatím nejsou vyřešeny. Managementy nemocnic se vyjadřují tak, že situaci lze zvládnout, ale lékaři – zaměstnanci mají obavy. Např. zavedení třisměnného provozu je možné ve velkých nemocnicích, ale v malých nemocnicích bude problém.

MUDr. I. Mareš reagoval na návrhy rozšíření sítě LPS tím, že už dnes jsou potíže při zajištění LPS na 7 stanovištích v kraji, takže další rozšiřování považuje bez změny legislativy za nereálné. MUDr. I. Sumara souhlasí, nejde o to dále zatížit např. záchrannou službu, ale o řešení na celostátní úrovni.

Doc. R. Havlík souhlasí, že se 10 let ví o změně legislativy, pokud jde o přesčasovou práci lékařů. FNO se tři roky připravovala, mj. přijímala nové zaměstnance, bude to obtížné, ale otázku přesčasů FNO zvládne.

MUDr. Z. Dokládal se domnívá, že určitá opatření jsou možná i na úrovni krajů, např. léky lze vydávat v režimu nouze. Navrhuje v této věci pořídit právní rozbor.

MUDr. M. Fischer reagoval, že zákon o léčivech nevyklučuje vydat nezbytně potřebný lék, náklady ale jdou k tíži nemocnice. Dále uvedl, že Olomoucký kraj vynakládá relativně vysoké náklady na LPS, je otázka, zda je stav optimální, ale v poměru k některým jiným krajům je situace LPS v našem kraji ještě dobrá. Dostáváme se však na mez „možného“. Co se týče ústavních pohotovostních služeb ve vztahu k zákoníku práce, tak největší dopad bude na záchranné služby. V našem kraji jsme na tom zase ještě relativně dobře, když na záchranné službě máme část lékařů jako „kmenové“ zaměstnance. V některých jiných krajích dochází k zásadnímu snížení počtu posádek rychlé lékařské pomoci v teritoriu. To bude větší problém, než když bude někde pacient čekat dvě hodiny v čekárně s neakutním onemocněním.

Paní V. Kocianová by potvrdila mnoho poznatků MUDr. C. Musila ze svých zkušeností v Jeseníku. Pokud není LPS, pacienti se obrací přímo na nemocnici. Ústavní pohotovostní služba supluje LPS. Také požádala, aby se v této problematice sešli zástupci Jesenické nemocnice a záchranné služby a dohodli se na spolupráci.

Doc. J. Vomáčka navrhl, že vzhledem k nepřítomnosti navrhovatele tématu by konkrétní usnesení nechal až na příštím zasedání zdravotního výboru (už bez dlouhé diskuse). Teď navrhuje pouze vzít informace přednesené řediteli FNO, SMN, ZZS a náměstkem hejtmána na vědomí. Zdravotní výbor vzal usnesením na vědomí zmíněné informace.

5. Různé a diskuse

Hlavní diskuse proběhla již v souvislosti s výše uvedeným tématem dnešního zasedání zdravotního výboru. Na příštím zasedání zdravotního výboru bude možné ještě přijmout usnesení k LPS.

6. Závěr

Doc. J. Vomáčka se zeptal, zda jsou další podněty nebo otázky a posléze zasedání ukončil. Předběžně bylo dohodnuto, že příští zasedání se bude konat 26. 2. 2014 ve 14:30.

V Olomouci dne 11. 12. 2013

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

Přílohy: Pozvánka
Prezenční listina
Usnesení Výboru pro zdravotnictví z 11. 12. 2013