

**Zápis z jednání
Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 2/2014
konaného dne 19. 2. 2014**

Přítomni:

1. Kettner Lukáš (předseda)	5. Černý Radek
2. Šmardová Hana	6. Preininger Tomáš
3. Houser Jaroslav	7. Libus Petr
4. Vrzal Miloslav	

Omluveni:

1. Antonín Pavel	5. Kaňkovský Vít
2. Bambasová Jaroslava	6. Wasserbauer Stanislav
3. Janoušková Marcela	7. Měrtlová Soňa (tajemnice)
4. Procházka Jan	

Hosté:

1. Běhounek Jiří (hejtman kraje)	4. Fárová Jana (DD Kamenice n. Lipou)
2. Talpa David (OZ)	5. Rygllová Jana (DC Jihlava)
3. Filová Vladislava (ZZS KV)	

Program:

1. Zahájení;
2. Schválení programu;
3. Kontrola zápisu;
4. Setkání s ředitelkami Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina, Dětského centra Jihlava a Dětského domova Kamenice nad Lipou;
5. Stížnostní agenda vedená na odboru zdravotnictví;
6. Diskuze, různé;
7. Závěr.

1. Zahájení

Lukáš Kettner, předseda Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina (dále jen „ZdK“), zahájil jednání. Přivítal všechny přítomné, hosty a představil nově jmenovaného člena ZdK, pana MUDr. Petra Libuse. Dle počtu přítomných členů konstatoval, že komise je usnášeníschopná. Petr Libus se přítomným představil.

2. Schválení programu

Lukáš Kettner přednesl návrh programu zasedání, který byl 7 hlasy schválen.

3. Kontrola zápisu

K zápisu z minulého zasedání nebyly vzneseny žádné připomínky.

4. Setkání s ředitelkami Zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina, Dětského centra Jihlava a Dětského domova Kamenice nad Lipou

Vladislava Fialová, ředitelka zdravotnické záchranné služby Kraje Vysočina (dále jen „ZZS“) přítomné informovala o změnách v poskytování přednemocniční odkladné péče za rok 2013.

Od 1. 9. 2013 byla ZZS v Jihlavě, v rámci systému rendez-vous, posílena o jednu posádku. U ZZS v Telči byla zrušena posádka s lékařem v noci, v případě potřeby dojíždí posádka s lékařem z Jihlavy (od 1. 9. do 31. 12. 2013 byl lékař povolán 13x, tj. 20%). Od 1. 11. 2013 byla zrušena posádka s lékařem v Pelhřimově přes noc, také je zde v případě nutnosti zajištěna posádka s lékařem. V Kraji Vysočina je systém rendez-vous efektivní. ZZS nezaznamenala žádné stížnosti.

V roce 2013 došlo k nárůstu výjezdů ZZS oproti roku 2012 o 1100. (Došlo k poklesu letů letecké ZZS a to z důvodu špatného počasí).

Hospodaření za rok 2013 bylo vyrovnané. Před účetní úpravou byla ZZS ve ztrátě 14 milionů korun, na úhradu této ztráty byly využity finanční prostředky vytvořené rezervy investičního fondu. Na hospodářském výsledku se také promítlo zvýšení nákladů v důsledku úpravy právních norem (Dodatková dovolená jednoho týdne pro zdravotní pracovníky - 2 mil. Kč, odchodné pro zdravotní pracovníky - 600 tis. Kč).

Celkový rozpočet ZZS Kraje Vysočina činil 296 mil. Kč. Z toho provozní dotace činila 168 mil. Kč, finanční prostředky za zdravotní výkony ZZS získala 105 mil. Kč, ze státního rozpočtu byly poskytnuty finanční prostředky na krizovou připravenost ve výši 5, 112 mil. Kč.

Finanční prostředky byly využity na pořízení zdravotnického materiálu (mj. pánevní pásy, vakuové matrace), vzdělávání pracovníků, návky mimořádných událostí, technické zařízení pro dispečerské pracoviště.

Je sledován vývoj lékařského personálu a jsou připraveny modely pro výjezdy ZZS v Kraji Vysočina tak, aby byly zachovány minimálně dvě lékařské posádky ZZS na okres. K těmto změnám nevede nedostatek finančních prostředků, ale nedostatek lékařů. K případnému omezování lékařské péče bude docházet v noci.

Dále na základě dotazů pohovořila Vladislava Filová o přestěhování ZZS v Moravských Budějovicích do nových prostor. Bude otevřena výjezdová základna ZZS v Habrech. Přínosem pro ZZS jsou akutní příjmy pacientů v nemocnicích, čímž se zkracují časy pro předávání pacientů. Dobré zkušenosti jsou s akutním příjmem v Jihlavě, Novém Městě na Moravě a Havlíčkově Brodě. Mělo by fungovat jedno kontaktní příjmové číslo na akutní příjmy v kraji.

Nikdy nebyl na Vysočině v nemocnicích odmítnut příjem pacienta, je nastaven systém konzultací mezi posádkou a nemocnicí.

Mohlo by dojít ke zvyšování kvalifikace zdravotních záchranářů, s čímž by došlo i ke zvýšení jejich kompetencí, pak by indikace pro lékaře byly nižší. Nyní je třeba lékař u 20 % všech výjezdů.

Ivana Ryglová, ředitelka Dětského centra Jihlava navazuje na odmítání pacientů v nemocnicích, což se u dětí, které jsou přijímány do DC Jihlava, stává. DC Jihlava poskytuje péči dětem od narození do věku tří let. V současné době je stav klientů nižší, děti jsou umísťovány do pěstounských rodin. Ivana Ryglová poukazuje na špatný systém nastavený sociální reformou, kdy děti se zdravotními problémy jsou umísťovány do pěstounských rodin a v DC jsou spíše děti ze sociálně slabých rodin.

DC Jihlava v rámci péče nabízí diagnostiku dětí, metodiku pro pediatrii, ambulantní péči, fyzioterapii, pobytová zařízení pro rehabilitované děti, respitní úlevové pobyty pro rodiny s handicapovanými dětmi, hospicovou péči. Vyšetření sociálně-problematických jedinců

Dále Ivana Ryglová a Jana Fárová hovořily o Business modelu, v rámci kterého by všechny děti do tří let věku měly přejít do profesionální pěstounské péče. Velkým problémem je, že profesionální rodiny se rekrutují z řad nezaměstnaných, kteří se neuplatní na trhu práce, kdy v mnoha případech jde těmto lidem v první řadě o finance než o dítě. Profesionální pěstouni si mohou dítě vybírat a finanční prostředky jim jsou poskytovány i v době čekání. Dítě by v těchto pěstounských rodinách mělo být, co nejkratší dobu (nejdéle jeden rok) a po té nabídnuto k adopci. Během této doby dochází i k častému střídání rodin.

Zajišťování přípravy dětí do náhradní rodinné péče se v důsledku nového občanského zákoníku komplikuje.

V roce 2013 bylo přijato do DC Jihlava 49 dětí a 50 propuštěno (z toho 25 do biologických rodin). 90 % dětí umístěných v DC jsou na vlastní žádost rodičů.

Vidí řešení v lepší komunikaci s OSPODY. Lepší spolupráce s Magistrátem města Jihlavy. Rozšíření hlavní činnosti. Naslouchat odborníky z terénu.

Jana Fárová, ředitelka Dětského domova Kamenice nad Lipou, pohovořila o činnosti DD Kamenice nad Lipou, který pečuje o děti do věku tří let a o novorozence v rámci rodinné skupiny. Dle potřeb Kraje Vysočina a kraje Jihočeského jsou zde rozšířené služby hlavně pro sourozenecké skupiny. Soudy nechtějí děti umisťovat do ústavní péče, proto jsou zde umisťovány děti z důvodu potřeby okamžité pomoci. Z tohoto důvodu se také zvýšil zájem o dobrovolné pobyty ze strany rodičů, které jsou osvobozeny od financování (většinou sociální případy). Do zařízení poskytujících okamžitou pomoc bylo přijato v roce 2013 24 dětí (financováno z MPSV – 2, 5 mil. Kč). Kraj Vysočina má šest profesionálních pěstounských rodin, v přípravě je 34 těchto rodin. Dle novely zákona sociálně-právní ochrany dětí provozuje DD novou službu uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče (17 pěstounských rodin) a s tímto spojené odborné služby. V loňském roce bylo přijato 41 dětí a propuštěno 35, také se nejvíce dětí vrací do biologických rodin.

Dle Novely občanského zákoníku bude ve všech případech o umístění dětí do náhradní péče rozhodovat soud. V Kraji Vysočina chybí odborníci pro nadstandardní péči, hlavně z řad dětských psychiatrů.

Neziskové organizace v Kraji Vysočina, které pracují s rodinami, jsou Střed, o. s. v Třebíči a v Pelhřimově centrum pro rodiny Klíč.

Jana Fárová požádala o podporu Kraje Vysočina o změnu stávajícího názvu, který jim činí problémy ve výkonu odborných služeb v terénu. Vhodný název by mohl znít „Trojlístek – centrum pro dítě a rodinu Kamenice nad lipou“. Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, ústavní výchovu, uzavírání dohod o výkonu pěstounské péče a služeb souvisejících.

Přítomní byli vyzváni, že mohou dětský domov navštívit.

5. Stížnostní agenda vedená na odboru zdravotnictví

David Talpa, dle podkladového materiálu, přítomné informoval o stížnostech podaných v souvislosti s nespokojeností s poskytnutím péče zdravotních zařízení v roce 2013. Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Kraje Vysočina evidoval v roce 2013 celkem 26 podaných stížností. Z tohoto počtu 16 stížností bylo podáno v souvislosti s lůžkovou péčí (v nemocnicích), 7 stížností v souvislosti s ambulantní péčí, 3 stížnosti souvisely s organizací zdravotnictví.

Z celkového počtu bylo 18 stížností vyhodnoceno jako neoprávněných, 5 stížností bylo vrácených stěžovateli, 1 stížnost byla vyhodnocena jako oprávněná a 1 stížnost není uzavřena (její řešení trvá – je ustanovena nezávislá odborná komise, její jednání je plánováno na 25. února 2014)

V souvislosti s lepší komunikací nemocnic se stěžovateli, došlo k poklesu přijatých stížností na Krajský úřad Kraje Vysočina.

Usnesení 02/02/2014/ZdK

Zdravotní komise rady kraje bere na vědomí

sdělení počtu, obsahu a řešení stížností evidovaných Odborem zdravotnictví Krajského úřadu Kraje Vysočina za rok 2013.

Usnesení bylo přijato 7 hlasy (0 proti, 0 se zdrželo).

6. Diskuze, různé

Přítomní diskutovali na téma pojištění nemocnic, z čehož vyplynulo, že není možné kalkulovat s vyšší rizik a pojistky mohou být zdraženy dvojnásobně.

Informace Jiřího Běhounka

Kraj Vysočina uvažuje nad finanční pomocí nemocnicím (nebude na platy lékařů).

Otázkou k řešení je provoz nemocnic a platy lékařů. 20. února 2014 proběhne videokonference s řediteli nemocnic. Ve třech pracovištích v kraji funguje třisměnný provoz. Ředitelé nemocnic se v chodu některých oddělení domluvili na spolupráci. Pokud nastanou nějaké velké problémy, mohlo by dojít i k uzavření některých oddělení. Ve vyhocené situaci by mohlo dojít ke stavu, kdy bude fungovat jedno ředitelství a místem výkonu práce v jednotlivých nemocnicích bude Kraj Vysočina (paralela roku 2011).

Je zpracovávána komplexní zpráva ze sběru dat vykázaných zdravotnickými zařízeními, ze které bude zřejmé hospodaření jednotlivých zařízení a jejich oddělení.

Vzrostl zájem obvodních lékařů o nabídku předávání zdravotní dokumentace prostřednictvím systému eMeDocS.

Došlo ke sjednocení sazeb za zubní pohotovost.

Dále přítomné vyzval k námětům, jak zatraktivnit slavnostní vyhodnocení soutěže Bezpečná nemocnice a navazující konferenci Dny bezpečí, které se konají každoročně v lednu.

Na základě dotazu pohovořil o onkologické péči. Tato péče je rozborována a sledována. Nemocnice přistupují rozdílně. V Jihlavské nemocnici a v Třebíči na soukromém pracovišti, je tato péče zajišťována, ale dochází i k odesílání pacientů do nemocnic mimo kraj, i přes to, že ředitelé byli vyzváni ke spolupráci s Jihlavskou nemocnicí. Dle vykázaných dat by se měla tato péče centralizovat. Nastolit preventivní opatření a vyšetření.

V nemocnici Nové Město na Moravě vznikne iktové centrum.

J. Běhounek informoval o projektu realizovaném Ministerstvem zdravotnictví ČR „Systém podpory prevence vybraných nádorových onemocnění v ČR – Screeningové programy“.

Na závěr přítomní diskutovali na téma odpracovaných přesčasových hodin a způsobu, jak zajistit ÚPS při možnosti odpracovat 416 přesčasových hodin ročně. Musí dojít ke kompromisu mezi odborovými organizacemi lékařů a vedením nemocnic.

Úkol na březnové zasedání ZdK pro OZ: Informovat o dopise, který byl projednáván na zasedání ZdK dne 16. 10. 2014 (reakce na dopis Fakultní nemocnice Brno zaslaný na MZ).

Zasedání Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina č. 3/2014 se uskuteční ve **středu 19. března 2014 od 16.00 hodin v sídle Krajského úřadu Kraje Vysočina, Žižkova 57, Jihlava, zasedací místnost A 3.15.**

7. Závěr

Předseda poděkoval všem přítomným za účast a ukončil jednání.

Lukáš Kettner

předseda Zdravotní komise Rady Kraje Vysočina

David Talpa

Odbor zdravotnictví krajského úřadu

Zpracovala a zapsala Zuzana Škrdllová dne 19. 2. 2013.