



Zpráva o činnosti

Pracovní skupina pro doplnění analýzy optimalizace struktury poskytované lůžkové zdravotní péče v Moravskoslezském kraji

Ke shrnutí situace a předchozímu vývoji tvorby materiálu návrhu optimalizace lze uvést:

Orgány kraje - rada kraje dne 5. 12. 2017 usnesením č. 26/2325 a následně zastupitelstvo kraje dne 14. 12. 2017 usnesením č. 6/576 - vzaly na vědomí **vstupní analýzu** lůžkové zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených Moravskoslezským krajem a souhlasily s dalším navrženým postupem. Následně orgány kraje vzaly na vědomí **průběžnou analýzu** lůžkové zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených Moravskoslezským krajem a současně souhlasily s výchozím návrhem optimalizačních změn struktury (rada kraje dne 27. 2. 2018 usnesením č. 32/2849, zastupitelstvo kraje dne 14. 3. 2018 usnesením č. 7/717). Následně vzaly orgány kraje na vědomí **návrh optimalizace struktury poskytované zdravotní péče** ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených Moravskoslezským krajem a **schválily optimalizační úpravy** struktury poskytované zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených Moravskoslezským krajem (rada kraje dne 12. 6. 2018 usnesením č. 40/3584, následně zastupitelstvo kraje dne 14. 6. 2018 usnesením č. 8/862).

Analýza a návrhy optimalizačních změny byly v uplynulém období průběžně **diskutovány s nejdůležitějšími zdravotními pojišťovny**, které se s návrhy změn ztotožňují, vnímají potřebu provedení těchto změn a **deklarovali připravenost podílet se ve spolupráci s MSK na implementaci návrhů optimalizace lůžkové péče v krajských zdravotnických zařízeních – bylo podepsáno Prohlášení o společném postupu**.

Výbor zdravotní a preventivní péče zastupitelstva kraje (dále jen výbor zdravotní) se zabýval na svém jednání dne 28. 6. 2018 projednáním materiálu „Optimalizace struktury poskytované zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených Moravskoslezským krajem“ (dále také návrh optimalizace), a k tomuto tématu bylo přijato usnesení, kde jedním z bodů mj. **doporučuje s ohledem na výše uvedené argumenty a také i na skutečnost, že aktualizaci si zřejmě vyžadují i některé premisy, jež jsou obsahem tohoto materiálu, důkladné projednání obsahu tohoto materiálu se všemi dotčenými subjekty (zdravotnická zařízení, zdravotní pojišťovny, příslušné municipality)**. Rovněž i **důsledné posouzení veškerých synergií a konsekvencí, aby nebylo pochyb, že jeho výsledným návrhem, vedle priority kvalitního zajištění poskytování zdravotní péče, bude i reálné zlepšení celkové ekonomické bilance těchto zdravotnických zařízení**.

Radou kraje byla následně ustanovena **pracovní skupina** ve složení odborníků jak z oblasti zdravotnictví, tak z oblasti samosprávy (byla **jmenována radou kraje dne 17. 7. 2018** usnesením č. **42/3758**.)

vedoucí pracovní skupiny:

- MUDr. Martin Gebauer, náměstek hejtmána kraje

členové pracovní skupiny:

- Ing. Pavel Rydrych, vedoucí odboru zdravotnictví
- MUDr. Ladislav Václavec, MBA, Slezská nemocnice v Opavě, příspěvková organizace, Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace, ředitel
- JUDr. Zdeněk Horák, MBA, Bílovecká nemocnice, a.s., ředitel
- Ing. et Ing., Bc. Jiří Matěj, MBAce, Nemocnice s poliklinikou Havířov, příspěvková organizace, Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, příspěvková organizace, ředitel
- MUDr. Mgr. Zdeněk Matušek, Nemocnice Třinec, příspěvková organizace, ředitel
- MUDr. Petr Vítek, Ph.D., MBA, Nemocnice ve Frýdku-Místku, příspěvková organizace, primář interního oddělení a Beskydského gastrocentra, krajský garant za obor vnitřní lékařství
- MUDr. Hana Burianová, 2. místostarosta města Bílovec
- Stanislav Saksa, město Orlová
- MUDr. Tomáš Knybel, město Orlová

Stěžejní náplní činnosti pracovní skupiny bylo především doplnění návrhu optimalizace lůžkové péče v MSK **o aktuální údaje za první pololetí 2018** a jejich posouzení jak s ohledem na hospodaření nemocnic, tak s ohledem na vykazovanou zdravotní péči, a to primárně u Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, příspěvková organizace, a Bílovecká nemocnice, a.s. (**management ostatních nemocnic návrhy restrukturalizace uvedené v návrhu optimalizace respektoval**).

Zároveň bylo usnesením rady kraje **č. 42/3758 ze dne 17. 7. 2018 změněno usnesení rady kraje č. 40/3584** (ze dne 12. 6. 2018), kterým se mj. doporučuje řediteli Bílovecké nemocnice, a. s., a ukládá ředitelům nemocnic zřízeným ve formě příspěvkové organizace, implementovat optimalizační návrhy. **Dochází ke změně termínu z prosince 2018 na červen 2019.** Vytvoření pracovní skupiny a posun doby plnění výše uvedeného usnesení také **pozastavuje navržené změny** a ředitelé **nemusí** vyvíjet kroky vedoucí k dosažení původně navrhovaných optimalizačních opatření.

Pracovní skupina se pravidelně scházela (proběhlo 7 jednání pracovní skupiny):

- 1. jednání pracovní skupiny - 25. 7. 2018
- 2. jednání - 8. 8. 2018
- 3. jednání - 27. 8. 2018
- 4. jednání – 10. 9. 2018
- 5. jednání – 8. 10. 2018
- 6. jednání – 22. 10. 2018
- 7. jednání – 13. 11. 2018

Obsah proběhlých jednání:

- Shrnutí materiálů týkajících se optimalizace nemocnic a seznámení členů skupiny s historií návrhů optimalizace a s podklady, které vyústily v předmětné materiály (materiály veřejně dostupné viz <https://www.msk.cz/cz/zdravotnictvi/optimalizace-struktury-poskytovane-luzkove-zdravotni-pece-v-moravskoslezskem-kraji-119418/>)
- Úvodní prezentace Ing. et Ing., Bc. Jiří Matěj, MBAce (Karviná) a JUDr. Zdeněk Horák, MBA (Bílovec)
 - Hospodaření (náklady, výnosy)
 - Informace o rozpouštění režijních nákladů
 - Stručné přestavení produkce
- Prezentace Ing. et Ing., Bc. Jiří Matěj, MBAce (Karviná)- prezentace týkající se odpovědi na dotazy politické reprezentace Orlové:
 1. Co přinese prokazatelně optimalizace – ekonomicky a lékařský přínos

2. Co všechno a kam se bude stěhovat
 3. Kolik bude stát stěhování a co se bude muset udělat?
 4. Jsou vyčísleny investice (5 let) vložené do Orlové – jaké prostředky a do jakých částí (např. operační sály) a zda se uvolněné prostory dají využít jinak?
- Prezentace Ing. et Ing., Bc. Jiří Matěj, MBAce (Karviná)
 - Prezentace vývoje produkce NsP Karviná 2018 včetně lůžkového fondu
 - Stanovisko ČPZP:
 - Péče je v obou nemocnicích poskytována kontinuálně, plní svou roli, není stížnost na poskytování ZP,
 - Prezentace: Základní ukazatele Bílovec a Karviná-Ráj
 - Na dotaz ohledně dostupnosti péče (případné překročení dojezdových časů) bylo sděleno, že při případné optimalizaci (Orlová) nedojde k omezení péče a pro občany bude zachována dojezdová dostupnost.
 - Průběžné odpovědi na dotazy členů pracovní skupiny

Posuzovaná témata:

- Akcent kladen na fakt, že nelze provozovat a rozvíjet akutní interní oddělení na obou pracovištích (KAR, ORL), zejména z důvodu nedostatku personálu a prognózy negativně se vyvíjející personální situace do budoucna (napříč celou ČR).
- Opakovaně zdůrazňováno **riziko nedostatku zaměstnanců**.
- Problematika zaměstnávání ukrajinských lékařů.
- Dle odborného stanoviska (MUDr. Petr Vítek, Ph.D., MBA – krajský odborný garant za interní lékařství) je jednoznačná preference (i při případných soudních sporech), že **nemocnice (pokud má akutní lůžka) musí disponovat CT**.
- Konstatování, že **LDN legislativně nepotřebuje akutní lůžka interní**, stačí dostupnost interních lékařů, musí být zajištěna okolní kapacita (např. smluvní zajištění).
- **Orlová – není problém dostupnosti péče pro pacienty**, protože je pro pacienty dostupná akutní péče v okolí (nelze provozovat a rozvíjet akutní interní oddělení na obou pracovištích).
- **Bílovec – zajištění péče pro občany může být problém**, problematické může být zajištění péče v okolních nemocnicích, **možné řešit dohodami o vzájemné spolupráci** při poskytování a zajišťování zdravotní péče na území Moravskoslezského kraje, mezi MSK dalšími nemocnicemi v kraji.
- **Garance** dostupnosti péče pro občany – při případném zrušení lůžkového fondu (interna) nezbytnost zachování specializovaných ambulancí a její souvisejících ambulancí odborností, posouzení možnosti využití části lůžek jako expektačních pro diagnostiku a filtraci pacientů na akutní lůžka okolních nemocnic, možnosti spolupráce s okolními nemocnicemi.
 - V Návrhu optimalizace je počítáno u Bílovce:
 - Chirurgie u případné reprofilizace na rehabilitační jednotku (min. 20 lůžek) pro trauma a ortopedické pacienty z Ostravska a Opavska, **zachování odborných ambulancí***
 - Interna – případné zrušení lůžkového fondu interního oboru, **zachování specializované interní ambulance a její související ambulancí odborností***, reprofilizace části lůžek na posílení velmi dobře vytižené následné péče
 - MOJIP - eliminace JIP lůžek jak pro chir. tak int. péči, **možnost využití části lůžek (4) jako expektačních** pro diagnostiku a filtraci pacientů na akutní lůžka okolních nemocnic**
 - Obdobně je v Návrhu optimalizace uvedeno u Orlové:
 - Při přestěhování hospitalizované péče do Karviné, **zachování veškeré specializované ambulancí péče*, zvážení reprofilizace části JIP lůžek na expektační ** ambulancí lůžka**.

31. 10. 2018 byla členům skupina zaslána **matice, která obsahovala diskutovaná témata a návrhy optimalizace z pohledu vedení nemocnic a MSK**. Členové byli požádáni, aby se vyjádřili ke stanovisku kraje – v případě, že se sděleními kraje (tj. odboru ZDR) nesouhlasí, tak měli uvést své důvody.

Na sedmém jednání pracovní skupiny došlo k **hlasování skupiny o finálním stanovisku**. Hlasování proběhlo anonymně a samostatně pro Bíloveckou nemocnici a.s. x Nemocnicu s poliklinikou Karviná-Ráj, p.o. – pracoviště Orlová.

Výsledek hlasování

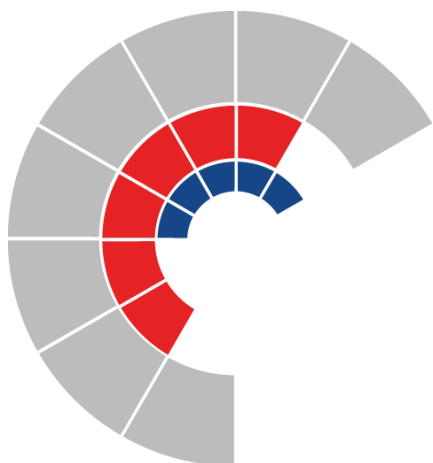
- Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, příspěvková organizace
 - **Souhlas** (Hlasovalo pro 6, proti 4, zdržel se 0.)
 - **Stanovisko** zní, že pracovní skupina
 - **S o u h l a s í** s návrhy úpravy struktury poskytované zdravotní péče obsaženými v dokumentu „Optimalizace struktury poskytované zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených Moravskoslezským krajem“, týkajícími se **Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj, příspěvková organizace**
 - Bílovecká nemocnice, a.s.
 - **Bez dohody** (Hlasovalo pro 5, proti 4, zdržel se 1 – dle pravidel hlasování je stanovisko neplatné, pokud s ním nevysloví souhlas nadpoloviční většina členů skupiny)
 - **Stanovisko** zní, že pracovní skupina
 - **K o n s t a t u j e**, že ve věci úprav struktury poskytované zdravotní péče obsaženými v dokumentu „Optimalizace struktury poskytované zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených Moravskoslezským krajem“, týkajícími se **Bílovecké nemocnice, a.s., nedošla ke shodě**
-

*** Fungování příjmové ambulance**

- Pacienti, kteří si volají **RLP/RZP** jsou dle závažnosti klinického stavu směřováni:
 - Pacienti ve vážném stavu jsou dle rozhodnutí lékaře/sestry RLP/RZP odvezeni sanitou přímo na akutní lůžko spádové/nejbližší nemocnice.
 - Pacienti, kteří bezprostředně nevyžadují urgentní péči, jsou přivezeni sanitou na příjmovou ambulanci, kde jsou přítomným lékařem vyšetřeni. Ten rozhodne o dalším postupu:
 - uložení na expektační lůžka, monitorace, odběry, potřebná paraklinická vyšetření
 - Pokud při pobytu na expektačním lůžku a po provedení potřebných vyšetření a léčebných úkonů zdravotní stav nadále vyžaduje hospitalizaci, pacient je poté směřován na akutní lůžko
 - vyšetření a ošetření v plně ambulantní režimu, pacient poté odchází domů
- Pacienti, kteří **sami přijdou** na příjmovou ambulanci, jsou přítomným lékařem vyšetřeni. Ten rozhodne o dalším postupu:
 - Klinický stav pacienta je vážný, je nutná hospitalizace, pacient je sanitou směřován na lůžko akutní péče.
 - Pacienti, kteří bezprostředně nevyžadují urgentní péči jsou:
 - uložení na expektační lůžka, monitorace, odběry, potřebná paraklinická vyšetření

- Pokud při pobytu na observačním lůžku a po provedení potřebných vyšetření a léčebných úkonů, zdravotní stav nadále vyžaduje hospitalizaci, pacient je poté směřován na akutní lůžko.
- vyšetření a ošetření v plně ambulantní režimu, pacient odchází domů

****Expektační lůžka:** Plánovaná lůžka budou fungovat v celodenním režimu a mohou být využity k léčebné stabilizaci a vstupní diagnostice akutního pacienta před jeho převozem na lůžko akutní péče (do jiné nemocnice). V případech lehčích stavů pak budou využita jako infuzní stacionář pro léčbu nemocných v ambulantním režimu. Samozřejmě budou přístroje pro monitoraci životních funkcí pacientů, pomůcky pro resuscitaci a dostatečné personální vybavení. Případně i lůžka určená pro pacienty čekající na výsledky vyšetření.



STANOVISKO

Pracovní skupiny pro doplnění analýzy optimalizace struktury poskytované lůžkové zdravotní péče v Moravskoslezském kraji

(jmenované usnesením rady kraje č. 42/3758 ze 17. 7. 2018)

ze dne 13. 11. 2018

Pracovní skupina pro doplnění analýzy
optimalizace struktury poskytované lůžkové zdravotní péče v Moravskoslezském kraji
v návaznosti na posouzení dostupných dat, realizovaných investic, veškerých synergií, prohlášení
plátců zdravotní péče a zároveň v souvislosti s rizikem nedostatku personálu a nezbytným globálním
pohledem na krajské zdravotnictví, s vědomím nutnosti zachování dostupnosti, kvality a bezpečnosti
zdravotní péče pro občany

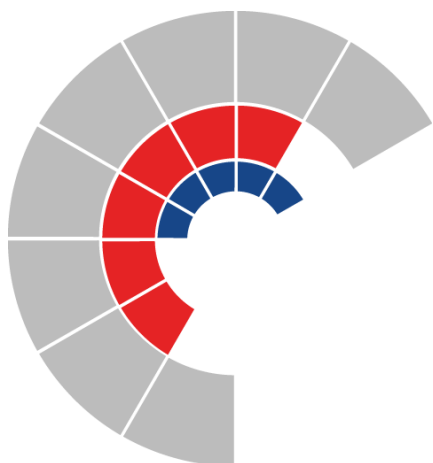
1) **S o u h l a s í**

s návrhy úpravy struktury poskytované zdravotní péče obsaženými v dokumentu „Optimalizace
struktury poskytované zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených
Moravskoslezským krajem“, týkajícími se **Nemocnice s poliklinikou Karviná-Ráj,
příspěvková organizace**

Celkový počet členů skupiny: 10

Počet přítomných členů skupiny: 10

Hlasovalo pro 6, proti 4, zdržel se 0.



STANOVISKO

Pracovní skupiny pro doplnění analýzy optimalizace struktury poskytované lůžkové zdravotní péče v Moravskoslezském kraji

(jmenované usnesením rady kraje č. 42/3758 ze 17. 7. 2018)

ze dne 13. 11. 2018

Pracovní skupina pro doplnění analýzy
optimalizace struktury poskytované lůžkové zdravotní péče v Moravskoslezském kraji
v návaznosti na posouzení dostupných dat, realizovaných investic, veškerých synergií, prohlášení
plátců zdravotní péče a zároveň v souvislosti s rizikem nedostatku personálu a nezbytným globálním
pohledem na krajské zdravotnictví, s vědomím nutnosti zachování dostupnosti, kvality a bezpečnosti
zdravotní péče pro občany

1) **K o n s t a t u j e**

že ve věci úprav struktury poskytované zdravotní péče obsaženými v dokumentu „Optimalizace
struktury poskytované zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných a založených
Moravskoslezským krajem“, týkajícími se **Bílovecké nemocnice, a.s., nedošla ke shodě**

Celkový počet členů skupiny: 10

Počet přítomných členů skupiny: 10

Hlasovalo pro 5, proti 4, zdržel se 1.