

Zbytečný rozruch ve Zlínském kraji, aneb džin vypuštěný z láhve?

Pátevní osu zlínského krajského zdravotnictví tvoří celkem čtyři nemocnice: Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně, Kroměřížská nemocnice a.s., Uherskohradištská nemocnice a.s. a Vsetínská nemocnice a.s. Co okres, to jedna nemocnice. Všechny jsou dosud zřizovány krajem, mají letitou historii, vznikly přirozeným vývojem a poskytují velmi kvalitní zdravotní péči asi 590.000 obyvatelům kraje. Za svou éru prošly poměrně zásadními rekonstrukcemi a modernizací provozů tak, aby jejich služby odpovídaly potřebám moderní medicíny. Podstaté je říci na úvod, že mají klasickou strukturu jednotlivých specializací a zlínská nemocnice navíc poskytuje v některých segmentech i tzv. *superspecializovanou* péči. Díky geografické poloze a vzájemné blízkosti spolupracují nejen velmi dobře mezi sebou, ale zejména s vyššími klinickými pracovišti v nedaleké Olomouci i Brně. Tak jako všude, je kvalita zdravotní péče založena zejména na sehraných týmech, jejich vysoké profesionalitě a poměrně intenzivnímu nasazení jednotlivých lékařů a sester, tvořících toto soukolí. V posledních letech došlo ke zdařilým manažerským počínům, díky kterým se některé nemocnice odrazily ode dna a slovy ekonomů se dostaly z červených do černých čísel. Zdálo by se, že základní zadání se plnit daří, vůz jede správným směrem a není důvod obávat se turbulencí. Přesto se vedení kraje rozhodlo k poměrně zásadní reorganizaci krajského zdravotnictví a v lednu prosákly z kraje informace, které začaly žít vlastním životem.

Dostal se nám do rukou materiál nazvaný „*Základní směry řízení nemocnic založených Zlínským krajem pro období 2018 – 2020*“. Autorem je MUDr. Radomír Maráček, předseda představenstva a krajský ředitel všech nemocnic v jedné osobě. Odvolává se na ideovou předlohu tzv. „*Integrované strategické koncepce pro řízení zdravotnictví a rozvoj zdravotních služeb ve Zlínském kraji, schválenou ZZK 26. 6. 2013*“. Maráčekův text však jde výrazně odvážně dál a je nyní samotným hejtmanem Jiřím Čunkem zpochybňován jako text, který není zdaleka definitivní a o kterém krajské zastupitelstvo hlasovat nebude. Žádný jiný však v současné době k dispozici není, a proto jsme ani neměli šanci jiný text oponovat. Základní myšlenka, která se jako červená nit line celým materiálem je snaha posílit provoz i erudici Krajské nemocnice Tomáše Bati a centralizovat do ní většinu péče. Udělat z ní rozhodnutím od zeleného stolu nemocnici téměř fakultního typu. Cesty do pekel bývají dlážděny dobrými úmysly, praví přísloví. Nic bychom nenamítali, kdyby se však v posílení krajské nemocnice neskrývalo *signum diaboli*. Tím je podle našeho názoru odsávání některých zajímavých lékařských výkonů a určitého spektra pacientů ze stávajících zbylých třech okresních nemocnic. Bohužel i takových výkonů, které se běžně na okresech prováděly, provádějí a které nepatří mezi špičkové výkony, ke kterým by musel být přizván odborník se speciální atestací a licenci.

Jedná se např. o veškerou dětskou operativu (příčemž pediatriká populace, jak známo, reprezentuje pacienty ve věku 0-19 let). Další lahůdkou je vytvoření tzv. společných lůžkových fondů. Tedy splynutí oborů chirurgického typu pod jeden primariát, podobně se zamýšlí s obory interními. V Baťově nemocnici již došlo ke sloučení radiologického primariátu a odd. nukleární medicíny, podobná atrakce se chystá v Uherskohradištské nemocnici. Zcela otevřeně se počítá s redukcí některých pohotovostních služeb v periférii a jejich posílením v kraji. Materiál otevřeně připouští zhoršení komfortu dojezdu pacientů za péčí, avšak míní to údajně kompenzovat její vyšší kvalitou. Aby vše toto mohlo vejít v život, operuje se tu běžně pojmy jako je „*použití personálu ve všech nemocnicích*“. To si nelze vyložit jinak, než, že nedostatek personálu v nemocnicích, což je skutečná bolavá pata celého českého zdravotnictví, se tu bude řešit přesuny lékařů a sester podle aktuálních potřeb po celém kraji. Velmi vlídné gesto zaměstnavatele. S možnými právními problémy se v materiálu tak trochu počítá, neboť pan ředitel Maráček sám upozorňuje na jednu z *nevýhod* – nutnost vyžádat si souhlas zaměstnance k takovému postupu.

Mezi zdravotníky tedy existuje oprávněná obava, že dosud medicínsky plně kompetentní okresní nemocnice se pozvolna mohou přeměnit jen v jakési záložní stanice a odkladiště pacientů podle momentálních potřeb krajského pracoviště. Že veškerá zajímavá (a to i ta běžná rutinní) medicína se bude dít jen v jednom centru na úkor dosud ostatních nemocnic. Logicky se nabízí otázka jakou atraktivitu budou mít do budoucna tato zařízení pro začínající lékaře a sestry? Jak bude probíhat vzdělávání lékařů a sester v takových nemocnicích, kde se nepotkají s celým tradičním spektrem pacientů a veškerými výkony nutnými pro atestační zkoušku? Jistě, jediným garantem péče a tedy i vzdělávání má být Baťova nemocnice. Nabízí se dvě možnosti. Buď bude muset začínající lékař skutečně dojíždět a pracovat v krajské nemocnici a bude tedy zákonitě chybět na okrese, kde je jich už tak málo, nebo to sklouzne k formalismu a potvrzení o absolvování praxe se budou udělovat jako na běžícím páse i za praxi zkrácenou – tedy částečnou. V nejhorším případě bez jejího absolvování. Všechny výše vyjmenované tendence jdou jasně proti duchu udržení či zvyšování kvality zdravotní péče ve stávajících zařízeních. Nákup skvělých odborníků do jedné nemocnice nevyváží takový celkový zmar.

Pomíjíme zcela, že krajská koncepce v žádném případě neřeší stárnutí populace zejména praktických lékařů i stomatologů v terénu, jejich nedostatek a příšerný demografický vývoj v medicíně jako takové. Sociologický dopad na předpokládanou nižší atraktivitu našich nemocnic pro pacienty i personál bude také nezanedbatelný. Již dnes se venkov potýká s odlivem mladých lidí a jejich stěhováním do velkých center. Maráčkův (hejtmanův) koncept to vše může jen urychlit. Co říci závěrem?

- Snažíme se jako členové komory vyvíjet tlak na volené zástupce všech úrovní, aby při svém rozhodování a hlasování brali v potaz i naše námítky a domýšleli možné dlouhodobé dopady svých činů.
- Organizujeme petiční akci zdravotníků, jejíž text přikládáme a žádáme své kolegyně, kolegy, střední zdravotnický i pomocný personál v kraji, aby nás svými podpisy podpořili.
- Budeme se snažit dosáhnout na pozvání na krajský seminář či pracovní zasedání krajského zastupitelstva určené tomuto tématu. Vadí nám, že na jednání jsou přizváni dosud nám neznámí konzultanti z řad cizích „odborníků“ na zdravotnictví a některých primářů. Nám známá jsou zatím jen dvě jména: Dr. Hroboň a Dr. Šubrt. Se zástupci ČLK všech dotčených okresů se zatím jaksi nepočítá. Tento postup jednání vyvolených „za zavřenými dveřmi“ v nás neskýtá záruku poctivého a demokratického přístupu k tak vážné věci.
- Nepovažujeme za náhodu, že zrovna v této době probíhají konkursy na místa všech primářů v Baťově nemocnici.
- Obáváme se nevratnosti špatných rozhodnutí.
- Podporujeme modernizaci i rozvoj atraktivity všech našich nemocnic a vážíme si dosavadní finanční podpory státu, krajského úřadu i jiných institucí a firem. Zejména v dobách, kdy je české zdravotnictví chronicky podfinancováno pod evropským průměrem. Přejeme si však příznivé podmínky a podporu pro přirozenou evoluci, nikoliv revoluci v našich nemocnicích.

V Kroměříži dne 28. března 2018

MUDr. Tomáš Šindler, OS ČLK Kroměříž

MUDr. Jaroslav Novák, předseda OS ČLK Kroměříž

MUDr. Ivana Horková, OS ČLK Kroměříž

MUDr. Richard Kreml, OS ČLK Kroměříž

MUDr. Miloš Kucián, OS ČLK Kroměříž