

# Kraj Hlavní město Praha



## **Shrnutí**

---

V kraji Hlavní město Praha je akutní lůžková péče zabezpečena následujícími LZZ: Institut klinické a experimentální medicíny v Praze (IKEM); Ústav pro péči o matku a dítě (ÚPMD); Revmatologický ústav (RÚ); Ústav hematologie a krevní transfuze (ÚHKF); Psychiatrické centrum Praha; Nemocnice Na Homolce (NNH); Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN); Fakultní nemocnice Královské Vinohrady (FNKV); Thomayerova nemocnice (TN); Fakultní nemocnice v Motole (FNM); Nemocnice Na Bulovce (NNB); Česká republika, Vězeňská služba ČR; Nemocnice Na Františku (NNF); CLINICUM a.s.; Centrum léčby pohybového aparátu, s.r.o. (CLPA); ORTO - REHA, s.r.o.; GynCentrum, spol. s r.o.; KARDIOLOGIE NA BULOVCE, s.r.o.; MEDITERRA s.r.o.; ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha; ISCARE I.V.F. a.s.; Nemocnice Mil. sester sv. K. Boromejského v Praze (NMSKB).

1. V průběhu roku 2011 provedly zdravotní pojišťovny analýzu lůžkového fondu. V prosinci 2011 došlo k prvnímu porovnání dat s normativy pro dané obory. Na základě znalostí připravily zdravotní pojišťovny své návrhy na optimalizaci lůžkové péče.
2. Jednání o restrukturalizaci sítě probíhají se ZZ dlouhodobě.
  - a) Od roku 2010 byly projednávány i dojednány částečné redukce počtu lůžek. Zároveň byly diskutovány představy jednotlivých zařízení a VZP ČR, byly představeny některé základní premisy Regionální pobočky pro hl. m. Prahu pro optimalizaci sítě.
  - b) Zástupce RP pro hl. m. Prahu se zúčastnil jednání u „kulatých stolů“.
  - c) V listopadu 2011 byly plošně vypovězeny smlouvy na lůžkovou péči, ZZS a dopravu.
3. Při posuzování možných strukturálních změn v nasmlouvané lůžkové péči vycházíme z následujících podkladů a údajů:
  - a) Dostupnost – při návrhu na zrušení nebo omezení určitého druhu péče posuzujeme vzdálenost do nejbližšího ZZ, které je schopné péči zabezpečit. Dále i dopravní podmínky.
  - b) Velikost spádové oblasti – tj. dosažitelnost z nejbližších míst od ZZ.
  - c) Minimální využití lůžkového fondu.
  - d) Průměrná doba hospitalizace.
  - e) Pohled definovaných kritérií – plnění věcného, technického a personálního vybavení, souběh úvazků, zhodnocení produkce ve vybraných oborech (data NRC), minimální počet tzv. klíčových výkonů, kvalita a efektivita poskytované zdravotní péče.
  - f) Reálná znalost situace, neformální jednání s vedením nemocnic.

Ve všech bodech dohoda se SZP ČR.

4. V 1. čtvrtletí 2012 vypracovali zástupci SZP ČR (OZP a ZP MV) a VZP ČR společný návrh optimalizace lůžkového fondu.
5. Od dubna 2012 probíhají společná jednání s jednotlivými LZZ. Harmonogram jednání s LZZ poskytujícími akutní i následnou péči je do konce května; červen je vyčleněn pro dokončení jednání.

## **Geneze jednání**

---

1. VZP ČR a SZP ČR se dohodly plně na jednotném návrhu optimalizace sítě a definovaly společné základní premisy a nástroje.

2. Premisy:

- a) Definování potřebného lůžkového fondu pro zajištění základní akutní lůžkové péče (využití části lůžkového fondu FN) pro:
  - i. obyvatele Prahy,
  - ii. dojíždějící za prací,
  - iii. studenty,
  - iv. cizince.  
– podmínkou je zajištění péče v celé šíři oboru (cca 1,7 mil. potenciálních klientů – 4,5 lůžka/1000 obyvatel)
- b) Zachování definované nutné kapacity pro spádové oblasti STČ v oborech a typech péče, ve kterých ZZ STČ péči neposkytují.
- c) Zachování kapacity pro superspecializovanou a specializovanou péči v rámci Čech, resp. ČR.
- d) Konceptně řešit duplicitně nabízenou péči v rámci jedné lokality.
- e) Zachování kapacity traumacenter pro obsluhu Prahy, STČ a popáleninového centra pro obsluhu celých Čech s výhledovým řešením traumacentra pro děti spolu s traumacentrem pro dospělé.
- f) Zachování kapacity specializovaných monooborových kapacit v ortopedii s návazností na včasnou rehabilitaci.

3. Nástroje:

- a) Profilace

- i. Profilace nemocnic podle převažujícího zaměření a jejich vzájemná kooperace.
- ii. Odstranit duplicitní kapacity v rámci jedné lokality.
- iii. Návrh na začlenění t. č. samostatných klinik využívajících background FN do těchto FN s využitím společného lůžkového fondu.

- iv. Definovat určité Dg se specializovanou péčí a centralizovat poskytování do 1 pracoviště v ČR, resp. pro Čechy a Moravu (transplantační centrum, HIV, hemofilici, ...).
- v. Optimalizovat počet již oficiálně definovaných center (KOC, KC, TC, ...).

**b) Redukce zbytného lůžkového fondu**

- i. redukce nadbytečného počtu lůžek vzhledem k počtu obyvatel, spádovosti, obložnosti, hospitalizačním diagnózám a složitosti jednotlivých DRG případů:
  - interna
  - chirurgie
  - urologie
  - neurologie
  - dětské
- ii. významná redukce lůžek u malých oborů (kožní, oční, ORL)
- iii. pro Prahu a okolí 2 kožní kliniky
- iv. pro Prahu 2 oční centra (vitroretinální centra)
- v. redukce ORL
- vi. koncentrace vybraných druhů péče do menšího počtu ZZ – např. pouze 1 infekční pracoviště pro celou Prahu
- vii. v návaznosti na síť optimalizace center se spec. zaměřením

**c) Restrukturalizace zbývajících fondu (centralizace a koncentrace vybraných druhů péče)**

- i. Optimalizovat počet a rozmístění vysoce specializovaných pracovišť poskytujících péči i pro STČ, Čechy, popř. ČR.
- ii. Vysoce specializovaná a současně vzdělávací a výzkumná pracoviště s nákladnou péčí začlenit ke komplexním ZZ akutní péče (typu FN): Revmatologický ústav, Ústav hematologie a krevní transfuze, popř. Endokrinologický ústav (ambulantní ZZ).
- iii. Posílení rehabilitačních lůžek s důrazem na včasnou rehabilitaci především v návaznosti na ortopedii a traumatologii.
- iv. Přesun části chirurgické, ortopedické a gynekologické péče do režimu JPL.
- v. Využití spojeného lůžkového fondu v ORL, oftalmologii a stomatochirurgii.
- vi. Řešit nedostatek lůžek pro pacienty v metabolickém rozvratu (ZZS).
- vii. Narovnání stavu v psychiatrické péči.
- viii. Přesun části stávajícího fondu akutních lůžek – 1 stanice do PLB – péče reálně poskytovaná v rámci OLÚ.
- ix. Redukce lůžek v PLB – OLÚ, náhrada pobytovými stacionáři.

#### **d) Optimalizace jejich produkce**

- i. Oprostit se od lokálních zájmů a definovat přesně páteří síť akutní lůžkové péče (NE elektivní péče na akutním lůžku).
- ii. Redukovat počet lůžek s nižší obložeností.
- iii. Redukovat počet iktových center, KC apod. v návaznosti na reálnou potřebu spádové oblasti.
- iv. Primární naplnění ZZ se specializovanou a superspecializovanou péčí, tak aby tyto případy byly definitivně řešeny.
- v. Smluvní politikou (smluvní omezení péče) zamezit dělení DRG případů (složitější případy – překlady).
- vi. Sjednotit postup přednemocniční a nemocniční péče.

### **Postup v roce 2012**

---

#### **Fakultní nemocnice – jednání bude probíhat 2. týden v květnu 2012**

---

##### **1. Profilace**

- a) Fakultní nemocnice v Motole (FNM)
  - i. komplexní péče o děti vč. specializované a superspecializované péče
  - ii. traumacentrum pro děti a dospělé
  - iii. dětská onkologie
  - iv. centrum dětské kardiologie a kardiochirurgie
  - v. potřeba komplexního řešení kardiologie, kardiochirurgie, cévní chirurgie a neurochirurgie pro dospělé – NNH (sloučení nebo úhrada z v.z.p. pouze na jednom pracovišti)
  - vi. komplexní školící činnost ve všech oborech (2. LF UK)
- b) Vojenská fakultní nemocnice Praha (ÚVN)
  - i. traumacentrum pro dospělé (nadregionální i záložní)
  - ii. neurologie a neurochirurgie
  - iii. robotika se zaměřením na prostatu
- c) Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN)
  - i. centrová péče (v některých případech jediná v ČR)
  - ii. onkologická a hematoonkologická komplexní péče včetně PET CT
  - iii. komplexní školící činnost ve všech oborech (1. LF UK)
- d) Fakultní nemocnice Královské Vinohrady (FNKV)
  - i. traumacentrum pro dospělé
  - ii. popáleninové centrum pro Čechy
  - iii. komplexní školící činnost ve všech oborech (3. LF UK)
  - iv. výhledově přesun traumacentra pro děti z TN

## 2. Optimalizace FN

- a) **Fakultní nemocnice v Motole (FNM) a Nemocnice Na Homolce (NNH) – centralizace poskytování superspecializované péče v odb. kardiochirurgie, cévní chirurgie, neurochirurgie a kardiologie pro dospělé na jedno pracoviště – 2 varianty:**
  - i. sloučení obou ZZ – zdravotní pojišťovny upřednostňují
  - ii. přesunutí vyjmenovaných odborností pro dospělé pod NNH a dětskou ponechat ve FNM; NNH musí prokazatelně zajistit odborné zázemí pro traumacentrum ve FNM, přesun ostatní péče do FNM bez navýšení počtu lůžek
- b) **zařazení Revmatologického ústavu a Ústavu hematologie a krevní transfuze do Všeobecné fakultní nemocnice v Praze – zařazení superspecializované péče v oboru revmatologie a hematologie pod komplexní ZZ (54+37) v návaznosti na lůžkovou kapacitu možnost částečné redukce**
- c) redukce stanic (počtu lůžek) interny – ve všech FN
- d) redukce lůžek infekčního lékařství – péče v Nemocnici Na Bulovce
- e) redukce neurologie, urologie – zatím po 1 stanici v jednání další – velký převis
- f) redukce ORL (na 3 stanice), oftalmologie – redukce na 2 pracoviště z 5 (pouze vitreoretinální centra), společný lůžkový fond se stomatochirurgií
- g) Návrh redukce psychiatrie ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze; výhledově komplexní řešení psychiatrické péče, v návaznosti řešit možnost umístění psychiatrických pacientů do zařízení sociální péče (v Praze velký problém).

	2008	2009	2010	2011	Do konce r.2012	Cílový stav r. 2013
VFN	1868	1868	1763	1702	1619	1366
FNM	2029	2029	1935	1935	1935	1693
ÚVN	609	621	601	601	569	533
FNKV	1175	1175	1171	1091	1040	980
Celkem	5681	5693	5470	5329	5163	4572

## Superspecializovaná ZZ

### 1. Profilace superspecializovaných ZZ

- a) Ústav hematologie a krevní transfuze (hematoonkologie)
- b) Revmatologický ústav (60% nákladů – centrová péče)
- c) Institut klinické a experimentální medicíny v Praze (transplantační centrum)
  - i. výhledově + hrudní chirurgie a transplantace plic
- d) Ústav pro péči o matku a dítě (komplikace v těhotenství, perinatologie, neonatologie)

- e) Nemocnice Na Homolce (gama nůž, robotika – cévní chirurgie, kardiologie, kardiochirurgie a neurochirurgie pro dospělé)
- f) Psychiatrické centrum Praha (akutní péče poskytována především pacientům v návaznosti na výzkum, vhodné vícezdrojové financování)

## 2. Optimalizace superspecializovaných ZZ

- a) Začlenění superspecializované péče v RÚ a ÚHKT do VFN, zařazením k LZZ se zabezpečenou základní péčí – možná redukce
  - i. RÚ: 54 lůžek, ÚHKT: 39 lůžek
- b) NNH – řešení duplicitně nabízené superspecializované péče v jedné lokalitě
  - i. FNM a NNH – kardiochirurgie a neurochirurgie pro dospělé (sloučení nebo péče z v.z.p. pouze v jednom LZZ)
  - ii. Přesun obecné chirurgie, gynekologie a ORL do FNM
- c) IKEM, ÚPMD, Psychiatrické centrum Praha – LZZ vysoce specializovaná, výzkumná pracoviště, bez významné redukce

	2008	2009	2010	2011	Do konce r. 2012	Cílový stav r. 2013
IKEM	312	312	312	312	304	304
NNH	357	357	357	357	346	320
RÚ	54	54	54	54	50	54
ÚHKT	36	36	37	37	37	37
ÚPMD	309	309	257	257	257	257
Psych. C.	51	51	51	51	51	51
<b>Celkem</b>	<b>1119</b>	<b>1119</b>	<b>1068</b>	<b>1068</b>	<b>1045</b>	<b>1023</b>

## Ostatní nemocnice

### 1. Profilace ostatních nemocnic

- a) Thomayerova nemocnice (TN): spádová nemocnice pro STČ – jih
  - i. dětské (traumacentrum, chirurgie, ...)
  - ii. plicní (návaznost OLU, MR TBC)
- b) Nemocnice Na Bulovce (NNB): spádová oblast pro STČ – sever
  - i. infekce
  - ii. KOC
  - iii. ortopedie a traumatologie
- c) Nemocnice Na Františku (NNF)
  - i. základní péče (interna a chirurgie)
  - ii. ortopedie a traumatologie
- d) Nemocnice Milosrdných sester sv. K. Boromejského v Praze (NMSKB)
  - i. orientace na paliativní a následnou péči
  - ii. rehabilitace
  - iii. dětský detox

- e) Clinicum
  - i. přesun chirurgické péče na JPL a balíčky v režimu JPL
- f) Vazební nemocnice
  - i. zabezpečení základní péče, ostatní výjezdní týmy

## 2. Optimalizace ostatních nemocnic

- a) Ukončení lůžkové péče v Clinicu, chirurgická, urologická a ortopedická JPL bez artoskopie
- b) Utlumení akutní péče v NMSKB
  - i. 20 lůžek interny a 20 lůžek chirurgie + multioborový JIP
  - ii. výhledově orientace na gastroenterologii nebo úplné utlumení akutní péče
  - iii. podpora rehabilitace
  - iv. dětský detox – ponechat nebo přesunout ke komplexnější ps. péči?
- c) TN, NNB a NNF nemocnice okresního typu poskytující základní péči v oblasti chirurgie a interny
- d) TN, NNB a NNF nemocnice okresního typu poskytující základní péči v oblasti chirurgie a interny, TN a NNB gynekologie-porodnictví, neonatologie
  - i. TN: redukce interny, velmi dobré dětské traumacentrum výhledově přesun do FNKV
  - ii. redukce urologie
  - iii. redukce onkologie
  - iv. SLF oftalmologie, ORL
- e) NNB: Infekční pracoviště pro Prahu a STČ (potencionálně ČR)
  - i. redukce dětského lékařství – pohotovost zabezpečena z infekčního - v tomto bodu nedohoda se ZZ
  - ii. redukce interny a chirurgie, SLF pro JIP interny a plicního
  - iii. redukce urologie, JIP pod SLF s gynekologií
  - iv. redukce oftalmologie, SLF pod ORL
  - v. ZZ požaduje navýšení +6 lůžek na neonatologii a 17 lůžek na ortopedii – ZP nesouhlasí, péče zabezpečena
  - vi. ZZ požaduje navýšení počtu ošetrovatelských lůžek, pojišťovny doporučují – v návaznosti na onkologickou péči
- f) NNF: Interna a chirurgie
  - i. orientace na základní neurologii – akutní zajištění péče
  - ii. výhledově zvážit začlenění ortopedie pod VFN
  - iii. redukce interních a chirurgických lůžek



	2008	2009	2010	2011	Do konce r. 2012	Cílový stav r. 2013
TN	1017	976	929	935	897	729
Vazební n.	111	111	97	97	97	40
NNB	1087	1087	1087	1081	1046	999
NMSKB	216	216	216	216	159	93
NNF	217	217	217	217	191	166
ÚLZ	10	10	10	10	0	0
Clínicum	100	100	100	100	15	0
Dopravní z.	48	48	24	0	0	0
S D I, s.r.o.	59	59	0	0	0	0
Celkem	4873	4833	4690	4667	4417	4040

## Malá specializovaná ZZ

### 1. Profilace malých specializovaných ZZ

- a) Dopravní zdravotnictví, ÚLZ
  - i. zrušená lůžková péče v letech 2010 a 2011
  - ii. JPL a péče ve stacionářích
- b) ORTO - REHA, Centrum léčby pohybového aparátu (CLPA), Mediterra
  - i. úzce specializovaná malá ZZ (nepočítáme s redukcí)
- c) Iscare
  - i. v průběhu 2012 přechod na jednodenní péči a balíčky (dohodnuté zrušení lůžek)
- d) Kardiologie s.r.o.
  - i. zrušení lůžkové péče v rámci ZZ, zabezpečení v jiném ZZ
- e) GynCentrum, spol. s r. o.
  - i. v průběhu 2012 přechod na jednodenní péči a balíčky (jednáme o zrušení lůžkové péče)

### 2. Optimalizace malých specializovaných ZZ

- a) V roce 2011 řešen nedostatek včasné akutní rehabilitace (2H1) především v návaznosti na ortopedické výkony
  - i. Mediterra, CLPA: bez redukce
  - ii. Rehabilitace – nová kapacita (39) CLPA, ORTO - REHA
- b) Monooborově zaměřená malá LZZ (-56 lůžek)
  - i. JPL
  - ii. Balíčky v režimu JPL (do 3 dnů hospitalizace)

	2008	2009	2010	2011	Do konce r. 2012	Cílový stav r. 2013
Mediterra	12	35	23	23	23	23
Iscare	0	13	13	13	13	0
Kardiologie	12	12	12	12	12	0
Gyncentrum	31	31	31	31	31	0
CLPA	12	14	14	14	33	33
Ortho-reha	0	0	0	0	20	20
Celkem	67	105	93	93	132	76

## Výsledky dosavadních jednání

1. Optimalizace projednána:
  - a) dohoda: Ps. centrum, Mediterra, CLPA, IKEM, Orto-Reha, ÚPMD,
  - b) k dalšímu upřesnění, ale dohoda možná: NNF, NMSKB, TN, NNB – dohoda s výjimkou redukce dětského lékařství
2. V květnu-červnu budou probíhat jednání s:
  - a) Fakultní nemocnice, NNH, NNB, ÚHK, Revmatologický ústav, Kardiologie s.r.o., Vazební nemocnice
  - b) V průběhu roku 2012 bude akutní péče ukončena: Iscare, Clinicum; GynCentrum a Kardiologie s.r.o.
3. Jednání se ZZ následné péče
  - a) důraz na řešení problematiky zdravotně sociálních lůžek
  - b) problematiky gerontopsychiatrie, těžko umístitelní pacienti (Praha nejvyšší index stáří v ČR)
  - c) PLB – redukce cca 100 lůžek, narovnání smluvního zabezpečení poskytované péče, která je ve velkém rozsahu akutní
  - d) Potřeba koncepčního řešení.

## Závěr

Cílem restrukturalizace lůžkového fondu v Praze je optimalizace lůžkového fondu a související zajištění dostupné, kvalitní a bezpečné péče pro všechny pojištěnce.

Akutní péče	Stav k 1. 3. 2012	Plán počtu lůžek zdravotních pojištěn pro r. 2013
	8624	7 713