

Koncepce zdravotních služeb v lůžkových zařízeních Libereckého kraje – vypořádání připomínek

	Autor připomínky	Kapitola, strana, odstavec,..	Znění připomínky	Vypořádání připomínky (vyplňuje Liberecký kraj)
1	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	Kapitola 4.1.1	Je v tabulkách - oborech KNL započítána kapacita Turnova? Turnovská nemocnice je součástí KNL a v této kapitole se skoro nezmiňuje – požadují zpracování.	Vysvětleno - v úvodu kapitoly je definována kapacita odděleně i za turnovskou nemocnici. Dále jsou v tabulkách zpracovány kapacity oborů tzv. návazné péče KNL vycházející z definice dané Koncepcí návazné péče ČR, proto sem nemohou být zahrnuty obory další.
2	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	Kapitola 4.1.1	Požadují zpracování jednotlivých oddělení a kapacit v Turnově (např. 120v LBC a 20 v Turnově), k interně doplnit, že nemocnice v Liberci převzala interní pacienty z Frýdlantska, turnovská nemocnice ze Semilska – nutno reagovat prostory a přístroji.	Vysvětleno - viz výše
3	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	Kapitola 4.1.1	Jako významné obory vnímám skoro všechny – především pak následnou péči, v rámci přestavby JIP na standarty požadované pojišťovny bude nutné vybudovat novou stanici následné péče, stávající prostory této stanice budou pohlceny přestavovanou JIP, u chirurgie v Turnově vyzvednout nadregionální výkony v oblasti bariatry.	Neakceptováno. Významnými obory jsou zde obory definované pro tzv. návaznou péči (vychází z definice oboru daného Koncepcí návazné péče ČR, nepatří sem péče následná). Požadavky na rozvoj pracovišť vč. nemocnice Turnov jsou uvedeny v kap. 6.1 – Strategické priority KNL
4	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	Kapitola 4.1.1	V analytickém souhrnu není zmíněna základní a následná péče pro oblast Turnovska, více zdůraznit spolupráci KNL (liberecké a turnovské nemocnice se Střední zdravotnickou školou v Turnově a Liberci, případně univerzitou.	Akceptováno částečně – spolupráce se vzdělávacími institucemi – doplněno viz str. 55. Ostatní vysvětleno v připomínce č. 1 a 2.
5	Tomáš Hocke	Kapitola 4	Materiál by měl u popisu jednotlivých oddělení	Neakceptováno. Plánované záměry

	(starosta města Turnov)		nemocnic pracovat systémově obdobně: u KNL jen zmínka o plánovaných investicích a budoucnosti u ostatních nemocnic podrobně popsány silné a slabé stránky a plánovaná opatření – prosím sjednotit.	v oblasti investic uvedeny v rámci KNL
6	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	Kapitola 4.2.3	U jilemnické nemocnice se píše o magnetické rezonanci, kterou přístrojová komise nepodporuje....	Neakceptováno. LK počítá v budoucnu s MR v Jilemnici, a to v souladu s vývojem diagnostických technologií, při VŘ na MZd byl nákup LK podpořen.
7	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	Kapitola 4.2.3	V rámci MMN je velmi kuse popsána úloha semilské nemocnice (rozsah zdravotní péče v obou nemocnicích) a jejich vzájemná spolupráce.	Neakceptováno. NsP v Semilech je popsána podrobně v kap. 6. 5. V rámci popisu MMN v Jilemnici jsou popsána fakta o nemocnici z pohledu poskytování a rozvoje návazné péče (obdobně jako u vysvětlení k připomínce č. 1 a 2).
8	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	Kapitola 4	Obecně málo popsána spolupráce páteřních nemocnic navzájem, u Jilemnice je vyzdvížena především spolupráce s velkými nemocnicemi mimo kraj.	Neakceptováno. Konkrétní spolupráce páteřních nemocnic bude součástí úkolů „Aliance“.
9	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	Kapitola 5.1	Krajská nemocnice v Liberci se ocitá v kritické situaci stran kapacit díky ukončení poskytování akutní lékařské péče v oboru interní lékařství a poskytování pouze elektivní péče v oboru chirurgie v soukromé nemocnici ve Frýdlantu – dále doplnit - ukončení poskytování akutní lékařské péče v oboru interní lékařství v Semilech.	Akceptováno – doplněno do textu.
10	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	5.2.	Chyba v nadpisu	Akceptováno.
11	Tomáš Hocke	6.1	Chyba v nadpisu	Akceptováno.

	(starosta města Turnov)			
12	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	6.1	Prosim doplnit alespoň odstavec o Turnovské nemocnici, je integrální součástí KNL.	Akceptováno částečně - – doplněno do textu.
13	Tomáš Hocke (starosta města Turnov)	6.7	Proč LK podporuje rozšíření NIP, když o stejné usiluje nemocnice v Semilech a KNL ????	LK podporuje navýšení lůžek NIP v Tanvaldu pouze o 4 lůžka. Nemocnice má dlouholetou zkušenost s touto péčí.
14	Alena Kuželová (ředitelka NsP v Semilech)	5.1 str. 45 odst. 1	Vypustit slova: „kapacitních a“, vypustit větu: “omezeny jsou chirurgické výkony (kromě ortopedie) a další činnosti“. Nahradit: „Oddělení ortopedie zajišťuje péči v plném spektru výkonů a služeb, chirurgie se primárně zaměřuje na elektivní výkony. Ambulantní složka péče je dlouhodobě stabilní.“	Akceptováno – doplněno do textu
15	Alena Kuželová (ředitelka NsP v Semilech)	5. 1. str. 45 odst. 3, druhý řádek	Vypustit slova „na komplexní následnou péči“ nahradit „ a vytvoření komplexního spektra následné péče, včetně ...“	Akceptováno
16	Alena Kuželová (ředitelka NsP v Semilech)	5. 1. str. 45 pod odst. 3	Doplnit: „V areálu NsP jsou nevyužité plochy a prostory k dalšímu využití a rozvoji zdravotní péče.	Akceptováno – doplněno do textu
17	Alena Kuželová (ředitelka NsP v Semilech)	6. 5. str. 57 odst. 2 první věta	Vypustit: „V důsledku negativního vývoje“. Nahradit: “Po složitých jednáních bylo přijato městy....“	Akceptováno
18	Alena Kuželová (ředitelka NsP v Semilech)	6. 5. str. 57 Další poznámky:	Vypustit první bod - celý „Nemocnice by měla na základě výběrových řízení...“	Akceptováno

19	Alena Kuželová (ředitelka NsP v Semilech)	6. 5. str. 57 poslední odstavec	Doplnit pod papitolu „Další poznámky novou kapitolu: Cíle rozvoje NsP: <ul style="list-style-type: none"> • Sloučení s MMN v Jilemnici • Rozšíření následné péče do plného spektra (včetně NIP a DIOP) • Restrukturalizace akutní péče • Rozšíření spektra specializací ambulantní složky a poslední odstavec zachovat.	Akceptováno – doplněno do textu
20	Alena Kuželová (ředitelka NsP v Semilech)	7. 3. str. 70 Jilemnicko- Semilský region odstavec 1., věta poslední	Vypustit: „Vzájemná spolupráce obou nemocnice je podmíněna...“	Akceptováno
21	MUDr. Jan Mečl (primář urologie KNL)	Str. 8	LK má např. v oboru interna více lékařů než je průměr ČR a v posledním období byla zrušena 2 lůžková oddělení /FDN, Sem/, uvedené tabulky nereflektují nedostatek lékařů a nedodržování zákoníku práce v řadě menších nemocnic u přesčasů a je konstatován jen nedostatek ošetřovatelského personálu, jen KNL?	Akceptováno – doplněno do textu
22	MUDr. Jan Mečl (primář urologie KNL)	Str. 17	Proč jen některé vybrané obory? Např. urologie jako samostatný primariát s lůžky v ČL přeřazena do společného lůžkového fondu chirurgických oborů a spolu s nedostatkem lékařského personálu se zásadně snížila její výkonnost.	Obory byly vybrány na základě shody pracovní skupiny.
23	MUDr. Jan Mečl (primář urologie KNL)	Str. 23	Chybí údaj, že místní a časová dostupnost je legislativně ukotvena nařízením vlády č. 307/2012 Sb.	Akceptováno – doplněno do textu.
24	MUDr. Jan Mečl (primář urologie KNL)	Str. 31	Na růstu ambulantní péče se podílejí nemocnice a terén, je vhodné upřesnit, o jaká data se v tabulkách jedná – jen z nemocnic? Klesá terén nebo roste jeden nebo oba segmenty?	Akceptováno – doplněno do textu.

25	MUDr. Jan Mečl (primář urologie KNL)	Str. 45	Region Jilemnicko – Semilský (90 tis stálých a sezonních obyvatel??) nerozumím, jestli sezonní zahrnutí...	Vysvětleno - to záleží obor od oboru, největší spádovost mají obory neurologie 100.000 včetně Královéhradeckého kraje; dětské a novorozenecké, gynekologie a porodnice mají 80.000 obyvatel vč. Královéhradeckého regionu; ARO má 75.000 vč. Královéhradeckého regionu; interna a chirurgie mají 60.000 obyvatel včetně zde přechodně bydlících (hotely, penziony atp.); k tomu pak v letních měsících přibude 30-60 tis.
26	MUDr. Jan Mečl (primář urologie KNL)	Str. 57 - 58	Vyjmenovány úkoly ZZSLK dle zákona, není ale zmíněno, že v praxi supluje nefungující přednemocniční systém péče a také nahrazuje dopravu pacientů do ZZ, která by šla uskutečnit jinak a levněji – viz str. 63, průměrný počet výjezdů významně převyšuje průměr ČR –	Akceptováno – doplněno do textu.
27	MUDr. Jan Mečl (primář urologie KNL)	Str. 67	Návrh konceptu „Aliance...“ o jakou právní formu nebo jaký orgán ve vztahu k LK se jedná? Existuje podobná organizace v jiných krajích ČR?	Vysvětleno: V ČR je využíván osvědčený formát v podobě „holdingového“ uspořádání vztahů mezi krajskými nemocnicemi s vysoce specializovanou lékařskou péčí a většími nemocnicemi v regionech. V Libereckém kraji, kde je heterogenní uspořádání vlastnických vztahů k jednotlivým zařízením, zatím nelze tento formát použít a tak se nabízí druhá osvědčená forma spolupráce a tou je „Aliance...“. Jde o formát

				spolupráce, který vychází z přijetí předloženého Konceptu, za předpokladu, že bude tento Koncept schválen Krajským zastupitelstvem.
--	--	--	--	---