

Zprávy z výboru ČPS

Zápis z jednání mezi zástupci VZP ČR a zástupci České pediatrické společnosti ČLS JEP (ČPS)

Téma:

Restrukturalizace a optimalizace sítě lůžkových zdravotnických zařízení, optimalizace sítě dětských lůžkových oddělení.

Schůzka se konala v centrále VZP v Praze dne 16. července 2012, ČPS zastupovali Janda, Gut a Ryba, VZP pak zastupovali JUDr. Lenka Havlasová, ředitelka odboru smluvní politiky VZP, Bc. Markéta Foldyna Hellová, vedoucí odd. smluvní politiky a MUDr. Hana Šustková, vedoucí oddělení koncepce.

1. Odborná společnost předložila hlavní principy sítě lůžkové pediatrické péče v České republice

vycházející i z vlastní dotazníkové akce na dětských lůžkových odděleních v ČR, získána data z cca 75% nemocnic. – viz příloha k zápisu

2. Odborná společnost konstatovala: Optimální obložnost lůžkových pediatrických oddělení je okolo 60–65%. Nedílnou součástí lůžkového dětského oddělení je stanice novorozenců, s výjimkou velkých nemocnic, kde jsou samostatné neonatologické primariáty (perinatologická centra). Existence samostatných novorozeneckých oddělení v malých nemocnicích bez pediatrických lůžek je sporná. Výbor ČPS stejně jako výbor ČNeoS provozování takovýchto samostatných novorozeneckých oddělení zásadně nedoporučuje, ale je si vědom, že v řadě případů už neonatologická oddělení fungují bez dětských lůžek.

3. Celkový optimální počet dětských lůžek v ČR odpovídající současné potřebě při je cca 2500-2600 (při 10.5 mil. obyvatel v ČR a odhadu populace do 18., resp. 19., roku života cca 20% odpovídá indexu 0,24/1 mil. obyvatel) **Dojezdová vzdálenost do nemocnice s pediatrickými lůžky je maximálně 50 km. Nepodkročitelný limit je 20 lůžek na 1 dětské lůžkové oddělení (bude zakotveno i v podmínkách pro akreditaci – popromoční vzdělávání). Spádovost pediatrických lůžek:** optimální je 100 000 obyvatel na 1 dětské lůžkové oddělení s 20 lůžky (tedy okolo 20 000 jedinců ve věkové skupině, o kterou pečují pediatři). **Průměrná délka hospitalizace na pediatrickém odd.** je asi 3 dny (kliniky 4 až 5 dní). Zkušenosti získané po uzavření řady dětských lůžkových oddělení v posledních letech nevedly ke zhoršení péče o děti a dorost. **V každém regionu, kde se bude uvažovat o rušení lůžek, je nutno přizvat k jednání regionálního zástupce výboru ČPS, ale i zástupce delegovaného praktickými pediatry** (Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost a Odborná společnost lékařů praktických dětských lékařů). **Doprovod dětského pacienta nízké věkové skupiny:** ČPS doporučuje v rámci dětského lůžkového oddělení rezervovat 30-50 % lůžek pro doprovod. ošetrovací den doprovodu dítěte – zatím hrazen v rámci DRG systému, jinak t.č. nelze. ČPS nicméně žádá v dohledné době revizi tohoto systému, který t.č. nerespektuje reálný stav. ČPS je připravena k jednání o detailech této problematiky. **Pediatrická LSPP** není t.č. ze strany pediatrických praktiků optimálně řešená. Vede to bohužel k tomu, že děti jsou posílány k vyšetření/ošetření na dětská lůžková oddělení a při omezených informacích o dítěti/rodině pak často zbytečně hospitalizovány. **Ambulantní vyšetření- expektace:** ze strany VZP představen připravovaný výkon a finanční ohodnocení pro expektaci (ambulantní ošetření) zletilého i nezletilého pacienta. Bude dále ze strany ZP upřesňováno.

4. V Praze dne 16. 7. 2012- zapsala: MUDr. Šustková, text upraven po připomínkách ČPS do shora uvedené formy.

Komentář za ČPS: odkazujeme i na odstavec *Koncepce sítě dětských lůžkových oddělení v České republice (materiál vyžádaný MZ a ZP)* uveřejněný v Bulletinu ČPS číslo 5. Při jednání dne 16.7. 2012 jsme znovu upozorňovali na situaci vznikající na dětských lůžkových odděleních při hospitalizaci dětí do 6 let, kdy finanční příspěvek ZP ani zdaleka nepokrývá reálné náklady. Zástupci VZP tomu sice rozumějí, bude se o tom jednat, ale za současné situace není významné zvýšení paušálu za pobyt doprovodu dětského pacienta reálné. Vzhledem k tomu, že řada dětských lůžkových oddělení je při jednání se ZP ohrožena neuzavřením smlouvy, souhlasila VZP, že k takovým jednáním musí být přizváni zástupci ČPS a SPLD. VZP dostala k dispozici adresy jednotlivých zástupců v regionech. Je zřejmé, že místní samosprávy se v řadě případů budou snažit udržet lůžkové dětské oddělení v chodu, ale event. neuzavření smlouvy by znamenalo konec financování, které těžko zajistit z místních zdrojů. Přítomnost regionálních pediatrických zástupců se znalostí místní situace považujeme za velmi důležitou.