

Rozvoj návazné péče v Libereckém kraji v období 2016-2020

Obsah

Číslo	Název kapitoly	Strana
1	Úvod	2
1.1	Východiska	2
1.2	Definice základních pojmů	2
2	Koncepce návazné péče v České republice	4
2.1	Východiska, priority, dotčené subjekty	4
2.2	Přehled oborů poskytujících návaznou péči	4
2.3	Systém návazné péče v ČR - postavení fakultních a regionálních nemocnic	11
2.4	Podpora návazné péče prostřednictvím Evropských strukturálních a investičních fondů	13
3	Návazná péče v Libereckém kraji	14
3.1	Zhodnocení aktuální situace v Libereckém kraji	14
3.2	Problémová analýza poskytovatelů návazné péče v Libereckém kraji	16
3.3	Priority v oblasti podpory návazné péče v Libereckém kraji	17
4	Charakteristika poskytovatelů vysoce specializované a návazné péče v LK	19
4.1	Krajská nemocnice Liberec, a.s.	19
4.2	Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.	22
4.3	Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	25
4.4	Masarykova městská nemocnice v Jilemnici, p.o.	27
5	Shrnutí / závěry	34
5.1	Hlavní problémy z hlediska poskytovatelů návazné péče v Libereckém kraji	34
5.2	Priority návazné péče v Libereckém kraji do roku 2020	34
6	Použité podklady	41
7	Poděkování partnerům	41
8	Seznam použitých zkratk	41
9	Tabulkové přílohy	43

Dokument "Rozvoj návazné péče v Libereckém kraji v období 2016-2020" byl schválen usnesením Rady Libereckého kraje č. 717/16/RK dne 19. dubna 2016 a byl vzat na vědomí Zastupitelstvem Libereckého kraje usnesením č. 235/16/ZK dne 26. dubna 2016.

1 Úvod

1.1 Východiska

Koncepční dokument s názvem "**Rozvoj návazné péče v Libereckém kraji v období 2016-2020**" navazuje na celou řadu tematických i průřezových strategických rozvojových dokumentů a koncepcí, zpracovaných v předchozím období, jak na úrovni celostátní (Ministerstvo zdravotnictví ČR), tak i regionální (Liberecký kraj). Jedná se zejména o strategický dokument Ministerstva zdravotnictví ČR "Koncepce návazné péče" z roku 2014 a Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí "Zdraví 2020", jejíž nedílnou součástí je "Akční plán MZd ČR č. 8b - Zvýšení dostupnosti návazné péče" (schválen 2015). Tyto dokumenty analyzují současnou situaci v zabezpečení návazné péče na celostátní úrovni a stanovují základní rozvojové priority pro období do roku 2020. Dokumenty jsou dostupné na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví ČR:

- http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zdravi-2020-narodni-strategie-ochrany-a-podpory-zdravi-a-prevence-nemoci_8690_3016_5.html,
- http://www.mzcr.cz/Unie/dokumenty/koncepce-navazne-pecce_9825_3217_8.html
- http://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/5/ak%C4%8Dn%C3%AD%20pl%C3%A1ny%20-%20p%C5%99%C3%ADlohy/AP%2008b_zaprac%20pripominek%20MPR_cervenec15_nova%20kapitola%20%282%29.pdf

Tento materiál rovněž vychází z krajských koncepčních dokumentů, jako jsou "**Zásady řízení zdravotnictví v Libereckém kraji v oblasti lůžkové péče včetně návaznosti na zdravotnickou záchrannou službu v období 2015-2020**" (schválen Zastupitelstvem Libereckého kraje usnesením č. 70/15/ZK ze dne 24. 02. 2015) a navazující "**Akční plán 2015-2016**" (vzat na vědomí Zastupitelstvem Libereckého kraje usnesením č. 192/15/ZK ze dne 28. 04. 2015). Oba dokumenty dostupné na: <http://zdravotnictvi.kraj-lbc.cz/>.

V Libereckém kraji byly mezi poskytovatele návazné péče zařazeny podle stanovených kritérií¹ 4 páteřní nemocnice (v České Lípě, Liberci, Jablonci nad Nisou a Jilemnicí), které zpracovaly vlastní představy o rozvoji oborů návazné péče. V zájmu zajištění optimálního rozvoje této péče v podmínkách Libereckého kraje se zřetelem k rozmístění specializovaných pracovišť (center) v našem kraji i mimo kraj je třeba (při respektování omezených finančních zdrojů) koordinovat tento rozvoj s ohledem na zajištění dostupnosti péče v rámci celého kraje. Společné úsilí Libereckého kraje i jednotlivých páteřních nemocnic umožní lépe využít potenciální zdroje ze strukturálních fondů EU, alokované v rámci Integrovaného operačního programu (Prioritní osa PO 2, Specifický cíl SC 2.3: Rozvoj infrastruktury pro poskytování zdravotních služeb a péče o zdraví).

1.2 Definice základních pojmů

Národní strategie "Zdraví 2020" klade důraz na soustředění **vysoce specializované péče** do personálně, věcně i technicky kvalitně vybavených pracovišť, tzv. "**center**". Komplementární aktivitou k takto pojaté koncentraci je **rozvoj péče návazné** (definice pojmu - viz schéma č. 1 a text dále) do regionálně vyrovnané sítě s adekvátním personálním, věcným a technickým vybavením.

Vysoce specializovaná (superspecializovaná) péče

Jako vysoce specializovaná péče je označována péče poskytovaná v centrech vysoce specializované péče (dále jen "CVSP"), které jsou definovány zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). Ministerstvo zdravotnictví pak seznam CVSP, jimž udělil statut centra, zveřejňuje ve Věstníku MZ.

¹ Základní podmínkou zařazení do této sítě je **počet akutních lůžek vyšší než 300**, přičemž jednotlivé kraje mohou udělit maximálně jednu výjimku v případě, že v některé územní jednotce na úrovni NUTS 4 (bývalý okres) neexistuje zařízení (poskytovatel návazné péče) s takovou lůžkovou kapacitou, ale splňuje další stanovené podmínky (zajišťuje péči a služby v oborech **pediatrie, gynekologie a porodnictví, interní lékařství a chirurgie** a současně alespoň **ve čtyřech oborech/metodách**, které patří mezi obory **návazné péče na dané vysoce specializované centrum**). Nemocnice musí být poskytovatelem zdravotních služeb, který pacienty referuje pracovišti vysoce specializované péče přímo, nebo ke kterému jsou přímo referováni pacienti z pracovišť vysoce specializované péče.

Jedná se o centra onkologická, traumatologická a popáleninová, kardiologická, cerebrovaskulární a iktová, onkogynekologická a perinatologická.

V minulém programovacím období EU 2007-2013 byly směřovány finanční intervence především do onkologických, traumatologických, kardiologických, cerebrovaskulárních a iktových center prostřednictvím Integrovaného operačního programu (IOP).

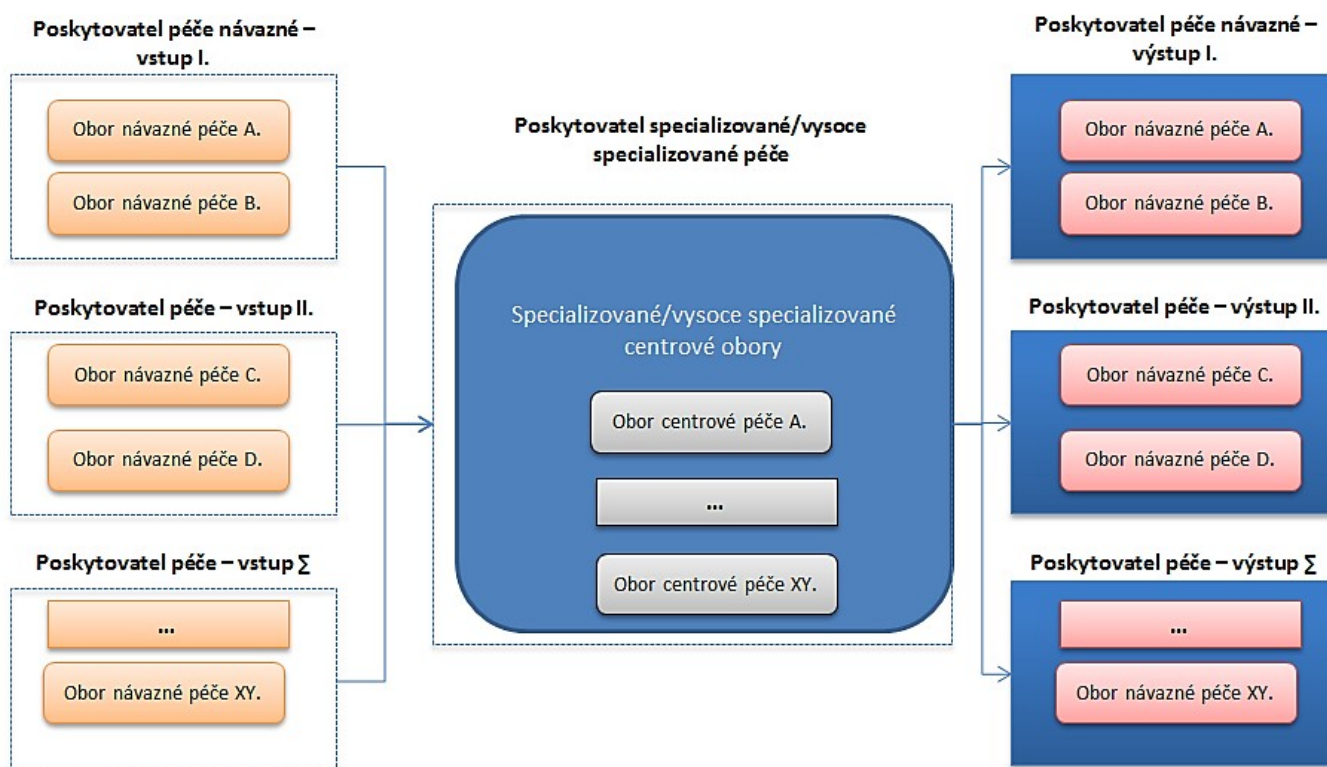
Evropské fondy programového období 2014-2020 nabízejí financování dalších center, a to perinatologických a onkogynekologických center.

Návazná péče

Návazná péče je definována v Koncepti Návazné péče (dále jen „Koncepte“), jejíž návrh byl odsouhlasen poradou vedení Ministerstva zdravotnictví ČR dne 11. června 2014.

Návazná péče z hlediska organizace zdravotní péče agreguje obory péče bezprostředně předcházející nebo přímo navazující na péči vysoce specializovanou (viz schéma č. 1).

Schéma 1 Vertikální model organizace návazné péče v návaznosti na systém vysoce specializované péče



Koncepte Návazné péče definuje návaznou péči jako péči, která:

- byla poskytována pacientovi před tím, než mu byla poskytnuta péče vysoce specializovaná. V průběhu této péče se ukázala potřeba péče vysoce specializované a na základě této potřeby byl pacient referován vysoce specializovanému pracovišti národní sítě poskytovatelů zdravotních služeb. Do této skupiny bude patřit především péče preventivní, diagnostická, dispenzární a v menší míře také péče léčebná, a to ve formě jak ambulantní, tak zejména lůžkové, poskytovaná poskytovateli lůžkové péče,
- je poskytována pacientovi, jemuž již byla poskytnuta vysoce specializovaná péče, a jehož zdravotní stav tento stupeň péče již dále nevyžaduje. Do této skupiny bude patřit především péče léčebná a léčebně rehabilitační, a to převážně v lůžkové formě,
- péče, u které je návaznost na vysoce specializovanou péči definována Věstníkem Ministerstva zdravotnictví ČR (např. péče v centrech perinatologické intermediární péče navazují na vysoce specializovanou perinatologickou péči, viz článek 6 Věstníku Ministerstva zdravotnictví ČR, Částka 7 z 26. 11. 2013).

Poskytovatelem návazné péče je pak poskytovatel zdravotních služeb, který:

- pacienty referuje pracovišti vysoce specializované péče přímo, nebo ke kterému jsou přímo referováni pacienti z pracovišť vysoce specializované péče,
- anebo, které poskytuje jak návaznou i vysoce specializovanou péči, avšak na různých pracovištích.

Kvalita zdravotních služeb poskytovaných v rámci návazné péče (ať již jde o diagnostiku nebo například rehabilitaci) určuje, zda se pacient vůbec a jak rychle, dostane do další vysoce specializované péče, a jak rychle se po péči vysoce specializované vrátí do svého přirozeného prostředí. Kvalita návazné péče určuje, jak rychle se pacientovi dostane požadované péče (především péče v rámci CVSP). Většina zdravotních služeb týkající se nejvýznamnějších diagnóz je poskytována v zařízeních, která lze označit za poskytovatele návazné péče.

2 KONCEPCE NÁVAZNÉ PÉČE V ČESKÉ REPUBLICCE

2. 1 Východiska, priority, dotčené subjekty

Koncepce návazné péče v České republice navazuje na Národní strategii ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí - Zdraví 2020 jako dílčí implementační dokument. Na základě mapování aktuálního stavu zdravotní infrastruktury a jejích potřeb a územní dostupnosti péče vytváří základ pro vymezení aktivit podporovaných v oblasti zdravotní infrastruktury z prostředků Evropských strukturálních a investičních fondů (ESIF) v období 2014-2020.

Cílem koncepce je stanovit základ pro dokončení procesu koncentrace vysoce specializované péče na národní úrovni vytvořením účinného návazného systému péče na regionální úrovni. Toho bude dosaženo prostřednictvím intervencí do modernizace základní infrastruktury sítí poskytovatelů zdravotních služeb zaměřených na poskytování vysoce specializované péče a dále do péče na ni navazující, tj. **návaznou**. Ta by měla být v rámci regionální dimenze zaměřena především na ty obory péče, které jsou pro zdravotní péči v regionech páteří.

Dotčené strany a jejich zapojení do realizace (implementace) Koncepce

Subjekty zapojené do realizace intervencí směřujících do oblasti návazné péče:

- Ministerstvo zdravotnictví ČR – posuzuje projekty z hlediska priorit (propojení péče národní sítě vysoce specializovaných pracovišť a péče na regionální úrovni);
- plátcí zdravotní péče – posuzují navrhovaný projekt z pohledu dlouhodobé udržitelnosti;
- kraje – posuzují projekt z pohledu souladu se strategickými plány a koncepcemi na úrovni regionu s ohledem na individuální potřeby daného regionu.

2. 2 Přehled oborů poskytujících návaznou péči

Parametry návazné péče z hlediska intervencí z Evropských strukturálních a investičních fondů v období 2014-2020 splňují obory s nejužší vazbou na péči vysoce specializovanou, tj. ty, do kterých se nejvýznamněji promítá epidemiologická situace a zdravotní stav obyvatel. Z tohoto důvodu byl stanoven seznam oborů a metod navazujících na jednotlivá centra vysoce specializované péče takto:

Onkologická centra

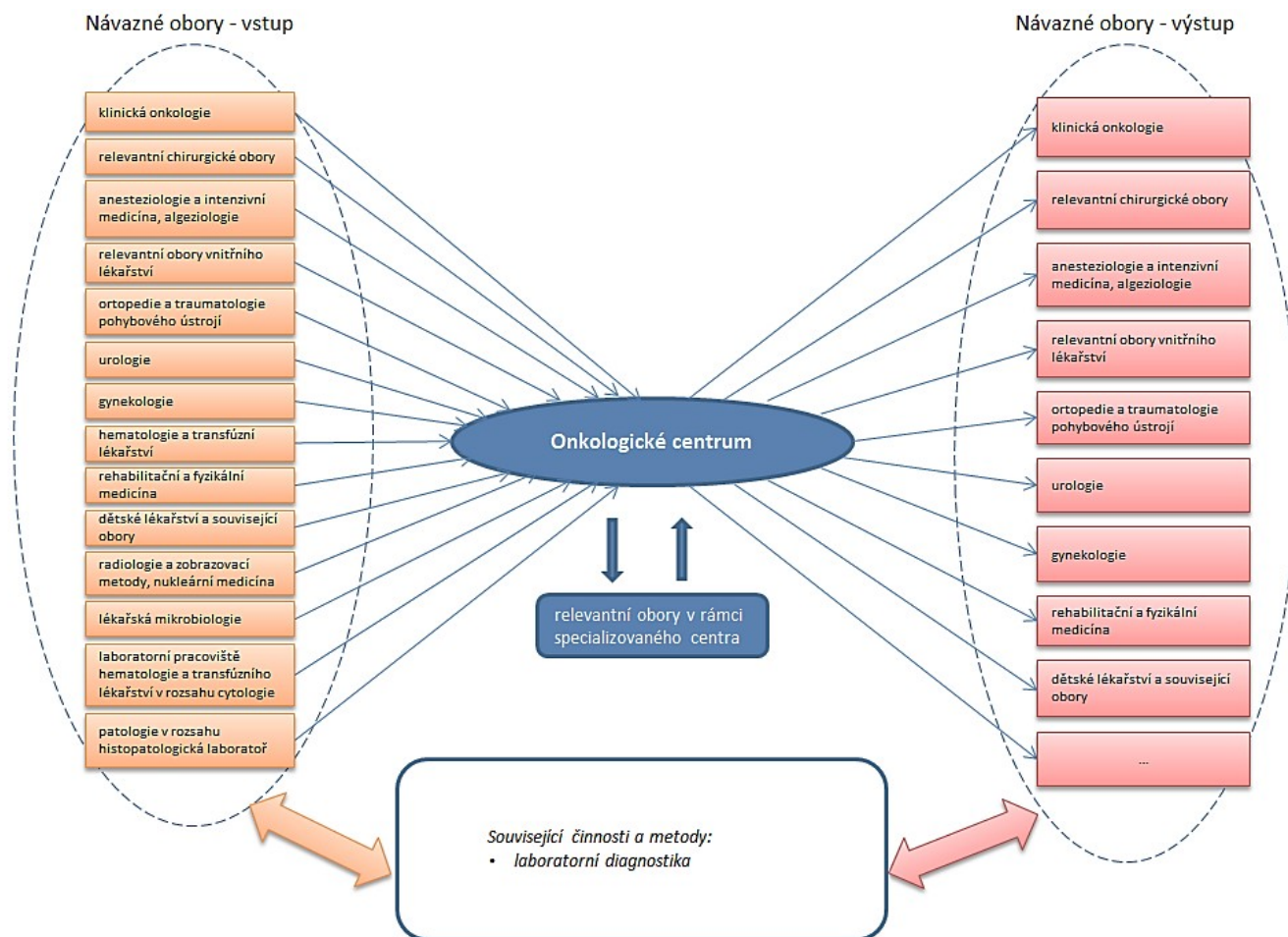
Lékařské obory:

- klinická onkologie
- relevantní chirurgické obory
 - chirurgie
 - hrudní chirurgie
 - neurochirurgie
- anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie
- relevantní obory vnitřního lékařství
 - vnitřní lékařství
 - gastroenterologie
 - nefrologie
 - pneumologie a ftizeologie
- ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí
- urologie
- gynekologie
- hematologie a transfúzní lékařství
- rehabilitační a fyzikální medicína
- dětské lékařství a související obory
- radiologie a zobrazovací metody, nukleární medicína
- lékařská mikrobiologie
- laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie
- patologie v rozsahu histopatologická laboratoř

Související činnosti a metody:

- laboratorní diagnostika

Schéma 2 Horizontální model koncentrace péče v návaznosti na vysoce specializovaná onkologická centra



Traumatologická a popáleninová centra

Lékařské obory:

- ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí
- relevantní chirurgické obory
 - chirurgie
 - cévní chirurgie
 - neurochirurgie
 - spondylochirurgie
 - hrudní chirurgie
 - orální a maxilární chirurgie
 - plastická chirurgie
 - traumatologie
 - popáleninová medicína
- anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie
- relevantní obory vnitřního lékařství
 - vnitřní lékařství
 - hematologie a transfúzní lékařství
- neurologie
- radiologie a zobrazovací metody
- nukleární medicína
- lékařská mikrobiologie
- rehabilitační a fyzikální medicína
- dětské lékařství a související obory

Nelékařské obory:

- klinická logopedie

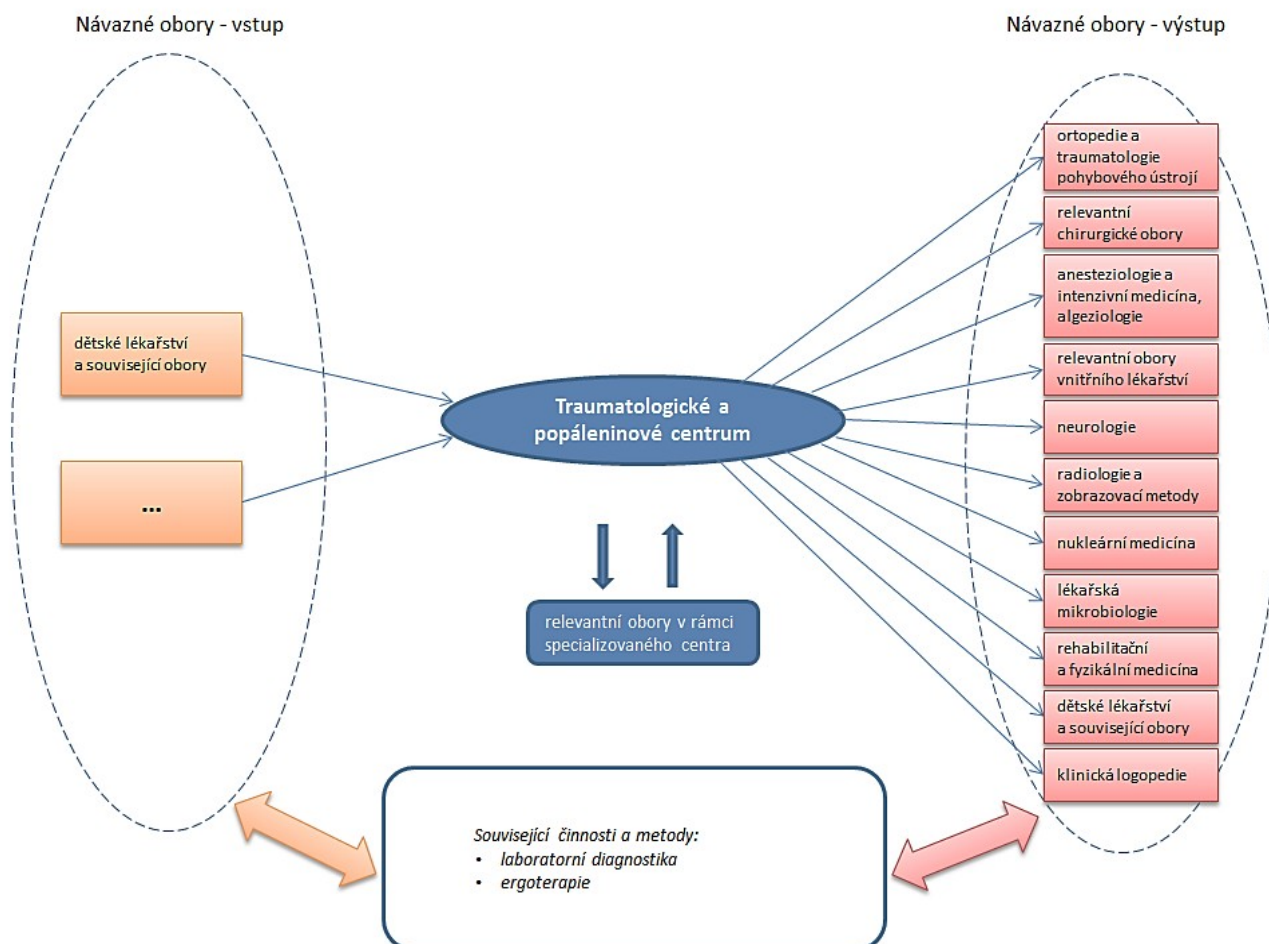
Související činnosti a metody:

- laboratorní diagnostika
- ergoterapie a reedukace

Zdravotní služby:

- neodkladná přednemocniční péče

Schéma 3 Horizontální model koncentrace péče v návaznosti na vysoce specializovaná traumatologická a popáleninová centra



Kardiologická centra

Lékařské obory:

- relevantní obory vnitřního lékařství
 - vnitřní lékařství
 - kardiologie
 - angiologie
- relevantní chirurgické obory
 - chirurgie
 - cévní chirurgie
 - kardiochirurgie
 - hrudní chirurgie
- dětské lékařství a související dětské obory
- anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie

Související obory a metody:

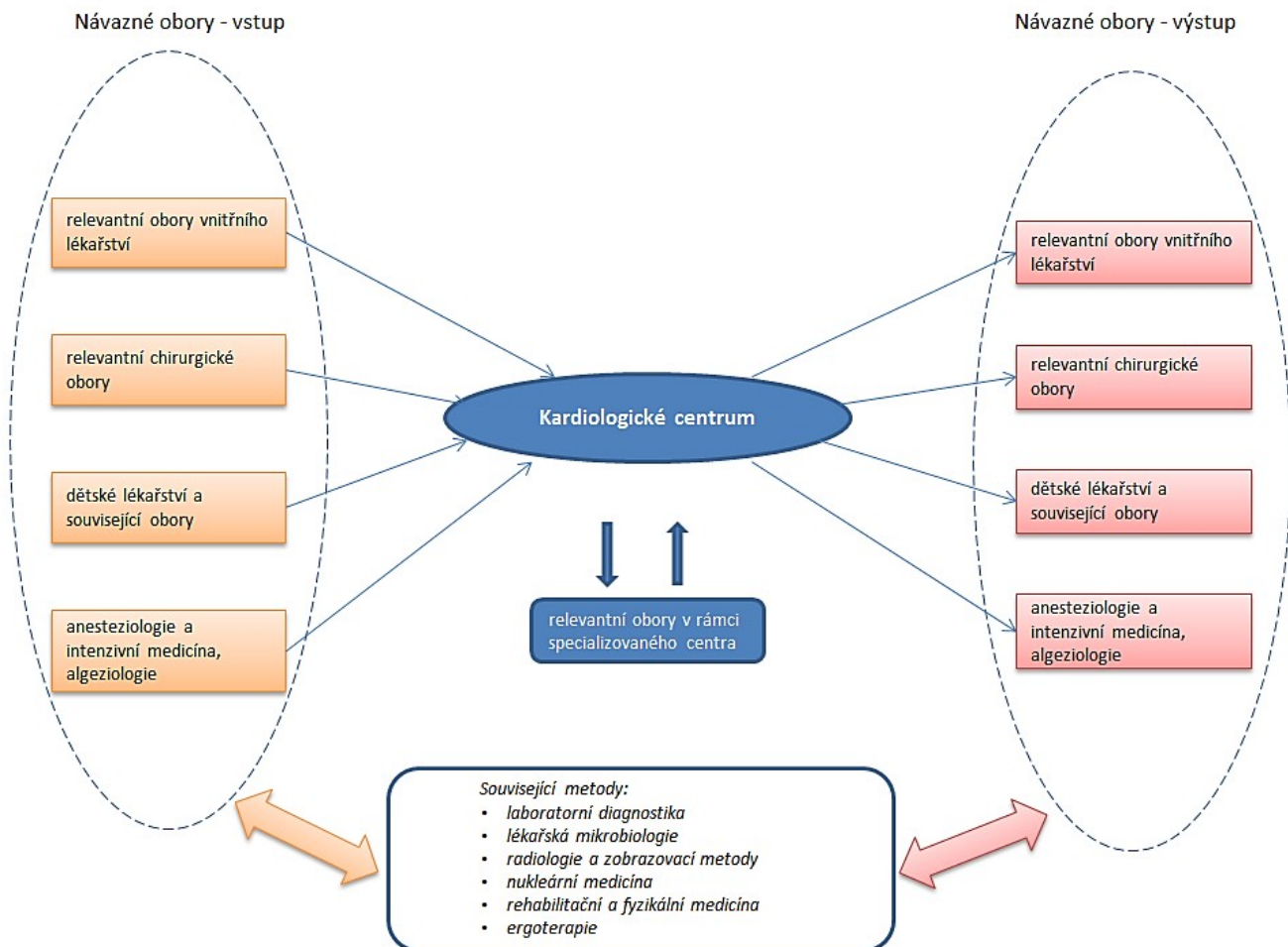
- laboratorní diagnostika
- lékařská mikrobiologie
- radiologie a zobrazovací metody

- nukleární medicína
- rehabilitační a fyzikální medicína
- ergoterapie

Zdravotní služby:

- neodkladná přednemocniční péče

Schéma 4 Horizontální model koncentrace péče v návaznosti na specializovaná kardiologická centra



Cerebrovaskulární a iktová centra

Lékařské obory

- neurologie
- relevantní chirurgické obory
 - chirurgie
 - neurochirurgie
 - cévní chirurgie
- relevantní obory vnitřního lékařství
 - vnitřní lékařství
 - kardiologie
- anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie
- geriatric

Související obory a metody

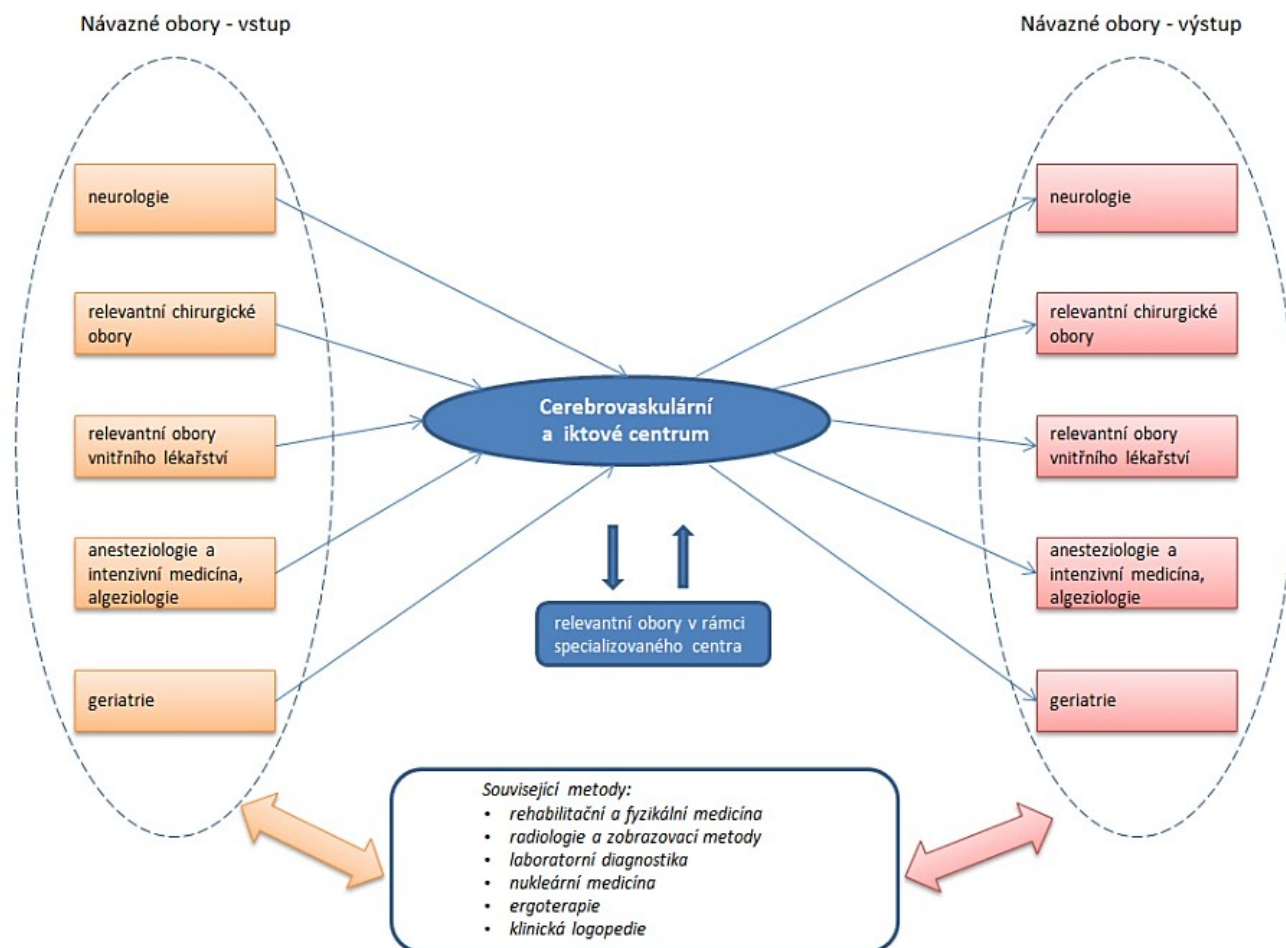
- rehabilitační a fyzikální medicína
- radiologie a zobrazovací metody
- laboratorní diagnostika
- nukleární medicína

- ergoterapie a reedukace
- klinická logopedie

Zdravotní služby:

- neodkladná přednemocniční péče

Schéma 5 Horizontální model koncentrace péče v návaznosti na vysoce specializované cerebrovaskulární a iktová centra



Onkogynekologická centra

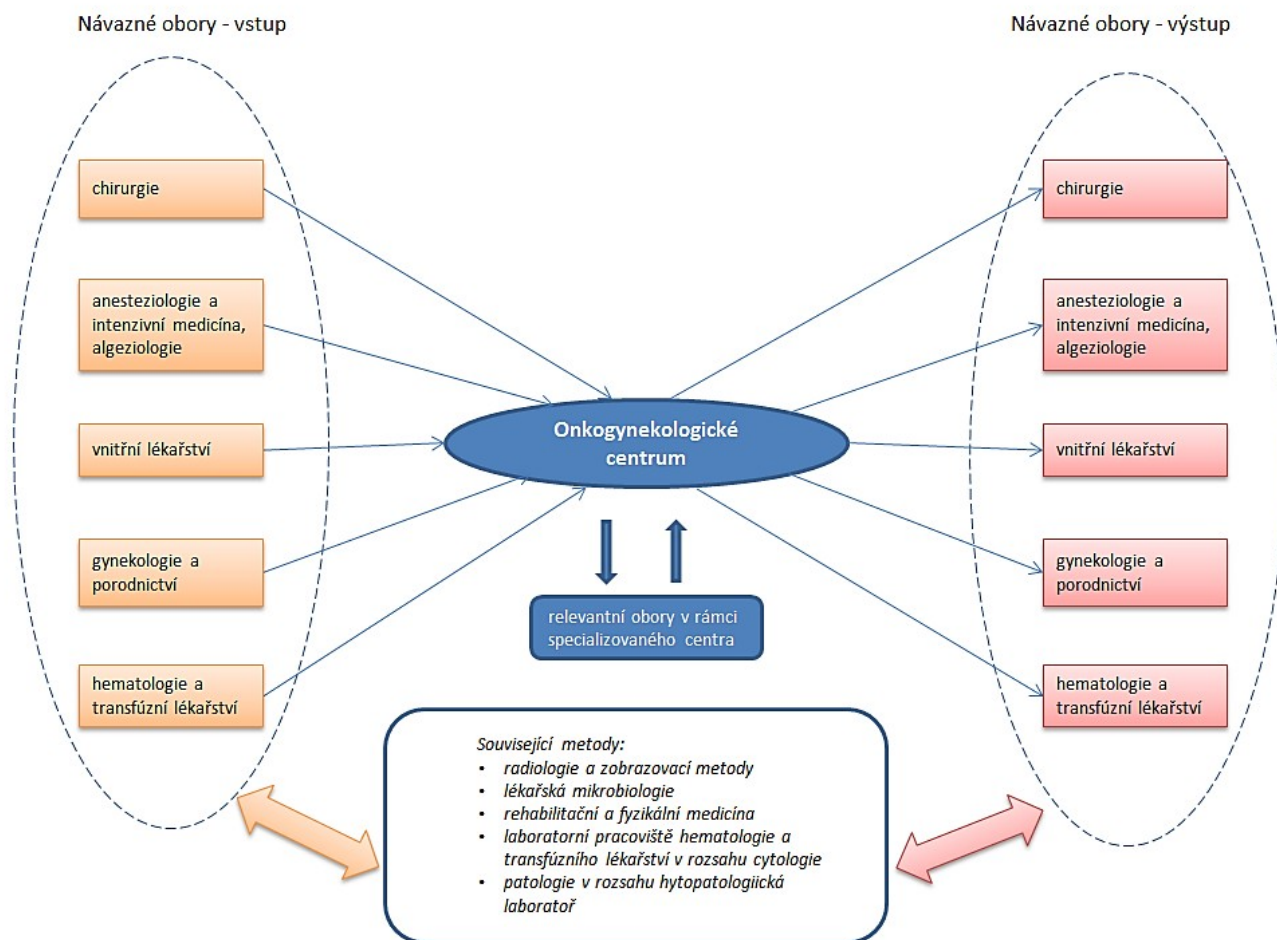
Lékařské obory:

- chirurgie
- anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie
- vnitřní lékařství
- gynekologie a porodnictví
- hematologie a transfúzní lékařství
- onkologie

Související obory a metody:

- radiologie a zobrazovací metody
- lékařská mikrobiologie
- rehabilitační a fyzikální medicína
- laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie
- patologie v rozsahu histopatologická laboratoř

Schéma 6 Horizontální model koncentrace péče v návaznosti na vysoce specializovaná onkogynekologická centra



Perinatologická centra

Lékařské obory

- neonatologie
- anesteziologie a intenzivní medicína
- hematologie a transfúzní lékařství
- gynekologie a porodnictví

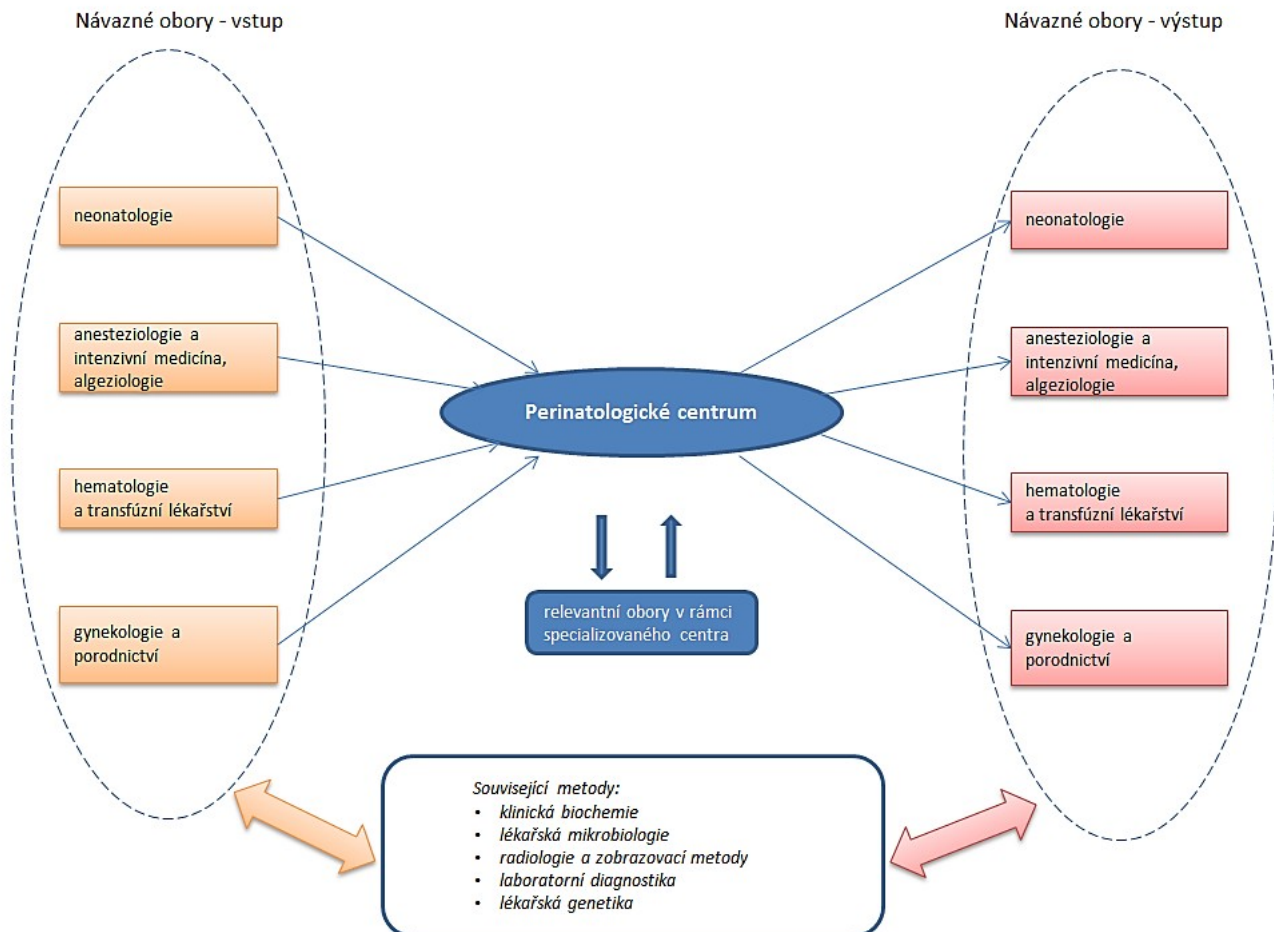
Související obory a metody

- klinická biochemie
- lékařská mikrobiologie
- radiologie a zobrazovací metody
- laboratorní diagnostika
- lékařská genetika

Zdravotní služby:

- neodkladná přednemocniční péče

Schéma 7 Horizontální model koncentrace péče v návaznosti na vysoce specializovaná perinatologická centra



Do výčtu aktivit, umožňujících přijímat intervence z ESIF v rámci investic do návazné péče, byla zařazena i modernizace urgentních příjmů. Jako centrální místo, kde dochází k přijímání a ošetřování pacientů z jiných pracovišť a pacientů se selhávajícími životními funkcemi a traumaty, je urgentní příjem nedílnou součástí poskytování návazné péče.

2. 3 Systém návazné péče v ČR - postavení fakultních a regionálních nemocnic

V systému lůžkové péče v České republice existují zdravotnická zařízení poskytující zdravotní služby na různých úrovních. Místem vstupu do systému je v případě potřeby péče v základních oborech zařízení v místě bydliště (v okrese) pacienta. V případě dalších oborů, je již místem vstupu nemocnice, která je pro péči v daném oboru „spádová“ pro daleko širší region nežli okres. Většinou jde o menší regionální poskytovatele zdravotních služeb, bývalé okresní a městské nemocnice, nicméně v některých okresech tuto roli plní i fakultní nemocnice, případně velké krajské nemocnice s širokým spektrem oborů. V těchto zařízeních dochází k prvnímu ošetření, prvnímu stanovení diagnózy a zahájení léčby. V případě potřeby péče „vyšší úrovně“ je pacient referován jinému zařízení – **centru vysoce specializované péče**, odkud je, po poskytnutí péče vysoce specializované, přemístěn do zařízení „nižší úrovně“. Tento víceúrovňový systém zdravotní péče je při správném fungování předpokladem zajištění dostupnosti všech typů péče nejširšímu okruhu pacientů, umožňuje úspory z rozsahu, koncentraci specializovaných technických i personálních kapacit a v konečném důsledku urychlení, zlevnění a zlepšení zdravotní péče.

Bez dostatečně kvalitní materiálně-technické základny však nejsou zařízení poskytující návaznou péči (ať už na vstupu nebo na výstupu) schopna plnit svou roli, systém se stává neefektivním a péče nedostupná. Deficity v materiálně-technickém vybavení poskytovatelů návazné péče mohou vést k následujícím dopadům:

- potřeba vysoce specializované péče není u pacienta zjištěna (nebo zjištěna včas) a vysoce specializovaná péče mu není zpřístupněna,
- pacient je referován CVSP pouze z kapacitních důvodů,
- pacient je referován CVSP pouze z důvodu nedostatečného technického vybavení prvotního zdravotnického zařízení, ačkoliv stav pacienta péčí vysoce specializovanou nutně nevyžaduje.

Tím se zbytečně blokují kapacity CVSP a stávají se tak nedostupné pro jiné pacienty.

Poskytovateli návazné péče v České republice jsou jednak nemocnice, které poskytují vysoce specializovanou péči v tzv. "centrech" (viz kapitola 2.2), jednak nemocnice, které referují do těchto center pacienty a následně je zpět přijímají na doléčení. Specifické postavení v tomto systému zauímají fakultní nemocnice (zřizované Ministerstvem zdravotnictví), které plní roli jak center, tak je zde poskytována péče „nižší“ úrovně, jako je primární péče či návazná péče.

Víceúrovňovost poskytovaných zdravotních služeb vychází ze skutečnosti, že pro velkou část obyvatel regionů, ve kterých se tato zařízení nacházejí, funguje fakultní nemocnice jako přirozené spádové centrum zdravotní péče a tedy místo prvotní hospitalizace a vstupu pacienta do systému. Místo fakultních nemocnic v segmentu návazné péče je tak nezpochybnitelné. Podíl pacientů, u nichž je fakultní nemocnice místem jejich první hospitalizace, a tedy jejich přirozeným spádovým místem péče z hlediska péče návazné, se dle statistických dat pohybuje od 70 až do 90%. (Čím je procento v daném oboru vyšší, tím je významnější postavení fakultní nemocnice v regionu coby „běžné“ spádové nemocnice). Fakultní nemocnice vykazují v rámci oborů zařazených do CVSP nízké procento pacientů referovaných do jiných zařízení, což znamená, že většina pacientů je i po poskytnutí péče v rámci CVSP doléčena v rámci fakultní nemocnice, avšak zpravidla na jiném oddělení. Tím vystupuje fakultní nemocnice také jako poskytovatel návazné péče.

Regionální dimenze návazné péče

Na základě mapování návazné péče v regionech byl ve spolupráci s Asociací krajů ČR na základě předdefinovaných kritérií návazné péče (viz Koncepce návazné péče MZd) sestaven seznam páteřních zdravotnických zařízení, která dle názoru zástupců krajů plní funkci poskytovatelů návazné péče a zprostředkovaně tak umožňují přístup k péči vysoce specializované.

Seznam zdravotnických zařízení obsahuje celkem 71 poskytovatelů zdravotních služeb, z čehož 61 splňuje obecná kritéria Koncepce a 10 zařízení je z pohledu zajištění zdravotní péče v regionech natolik významných, že ačkoliv daná kritéria nesplňují, měla by mezi poskytovatele návazné péče být zařazena (v Libereckém kraji jde o Masarykovu městskou nemocnici v Jilemnici). Seznam těchto zařízení je součástí příloh Akčního plánu MZd č. 8b - Zvýšení dostupnosti návazné péče. Vybraná zařízení v Libereckém kraji jsou uvedena v kapitole 3 - Návazná péče v Libereckém kraji.

V dalším kroku mapování byl na základě analýzy dat z nemocničních informačních systémů u sledovaných poskytovatelů vytvořen přehled spádovosti oborů návazné péče v jednotlivých krajích. V některých regionech nejsou zastoupena CVSP ve všech oborech, takže dochází k referování pacientů do center mimo vlastní kraj (v případě Libereckého kraje jde především o fakultní nemocnice v Praze a v Hradci Králové).

Většina návazné péče je na úrovni regionálních poskytovatelů zdravotních služeb poskytována v rámci tzv. „základních“ oborů, kterými jsou vnitřní lékařství, chirurgie, dětské lékařství a gynekologie a porodnictví. Společná existence těchto oborů ve zdravotnickém zařízení funguje jako minimální záruka zajištění komplexity péče a byla proto stanovena jako základní kritérium návazné péče. Jak ukázala analýza, není nutné investovat u všech poskytovatelů návazné péče do všech oborů, které dané zařízení poskytuje. Kromě „základních“ oborů jde zejména o obory, které mají pro dané zařízení nadprůměrnou spádovou oblast (ve většině zařízení jde o jeden, maximálně dva obory).

Z pohledu významu poskytovatelů návazné péče (na základě analýzy disponibilních dat) by měla být podpora návazné péče v Libereckém kraji soustředěna zejména do vnitřního lékařství, ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí, chirurgických oborů, neurologie, rehabilitační a fyzikální medicíny tak, aby bylo především zajištěno propojení s vybranými obory vysoce specializované péče. V případě Libereckého kraje jde na základě mapování regionální dimenze dle Akčního plánu 8b, o tyto obory:

- traumatologie
- kardiologie
- cerebrovaskulární a iktová péče
- perinatologie
- onkologie
- onkogynekologie.

2. 4 Podpora návazné péče prostřednictvím Evropských strukturálních a investičních fondů

Cílem podpory z ESIF v oblasti návazné péče v období 2014 - 2020 by nemělo být rozšiřování kapacity stávající péče, ale vyrovnání rozdílů v její kvalitě mezi jednotlivými zařízeními a vytvoření prostředí pro efektivní spolupráci zařízení různých medicínských úrovní.

Základním principem pro intervence z ESIF je **koncentrace** vysoce specializované a **návazné péče** při respektování priorit pro dané programovací období. Podpora, resp. intervence do aktivit a oborů v oblasti návazné péče v gesci Ministerstva zdravotnictví, bude realizována prostřednictvím **Integrovaného regionálního operačního programu (IROP)** v rámci Prioritní osy PO 2 "Zkvalitnění veřejných služeb a podmínek života pro obyvatele regionů", Investiční priority IP 9a², Specifického cíle SC 2.3: "**Rozvoj infrastruktury pro poskytování zdravotních služeb a péče o zdraví**".

Podpora bude směřována k poskytovatelům návazné péče, zařazeným do sítě tzv. "**páteřních nemocnic**" (definice - viz kapitola 1.2.). Žadatel o podporu musí být poskytovatelem zdravotních služeb, který pacienty referuje pracovišti vysoce specializované péče přímo, nebo ke kterému jsou přímo referováni pacienti z pracovišť vysoce specializované péče³, anebo poskytovatel zdravotních služeb, u kterého je návaznost na vysoce specializovanou péči definována Věstníkem částka 7/2013 článek 6 Ministerstva zdravotnictví České republiky. Žadatel musí být v době podání žádosti o podporu poskytovatelem zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v platném znění.

Další podmínky pro žadatele o podporu z Integrovaného operačního programu (IROP) jsou zpravidla definovány ve Specifických pravidlech IROP pro danou výzvu. V současné době je pro aktivity v oblasti návazné péče aktuální připravovaná **39. výzva IROP (Zvýšení kvality návazné péče)**. Závazné podmínky budou specifikovány až ve vyhlášené výzvě, dle předběžných informací budou podporováni žadatelé vykonávající "**službu obecného hospodářského zájmu**" v souladu s Rozhodnutím Komise ze dne 20. prosince 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu (2012/21/EU).

Podpora by měla být orientována na:

- pořízení přístrojového vybavení a technologií v podporovaných lékařských oborech a metodách na pracovišti zdravotnického zařízení, které je poskytovatelem návazné péče,
- instruktáž personálu podle zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích,
- výdaje na spotřební materiál nezbytný k uvedení přístrojů a technologií do provozu.

Další podmínky pro předkládání projektů (dle předběžných informací):

- stanovisko příslušného kraje – k výjimce z kapacity akutních lůžek,
- stanovisko Ministerstva zdravotnictví České republiky – k souladu s Konceptí návazné péče,
- stanovisko Přístrojové komise Ministerstva zdravotnictví ČR,

² IP 9a: "Investice do zdravotnické a sociální infrastruktury, které přispívají k celostátnímu, regionálnímu a místnímu rozvoji, snižování nerovností, pokud jde o zdravotní stav, podporou sociálního začlenění díky lepšímu přístupu k sociálním, kulturním a rekreačním službám a přechodem od institucionálních ke komunitním službám"

³ Typy center vysoce specializované péče do /z kterých jsou referováni pacienti návazné péče (dle Specifických pravidel IROP): Onkologická centra, Traumatologická a popáleninová centra, Kardiologická centra, Cerebrovaskulární a iktová centra, Onkogynekologická centra, Perinatologická centra

- vyjádření Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR o nasmlouvané zdravotní péči zdravotnického zařízení,
- vyjádření Svazu zdravotních pojišťoven ČR o nasmlouvané zdravotní péči zdravotnického zařízení.

3 NÁVAZNÁ PÉČE V LIBERECKÉM KRAJI

3. 1 Zhodnocení aktuální situace v Libereckém kraji

Teritoriální rozložení poskytovatelů akutní péče v Libereckém kraji není rovnoměrné (viz mapa na následující straně). Zatímco na Českolipsku funguje (kromě léčebny respiračních nemocí nadregionálního významu ve Cvikově) pouze Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, na Semilsku je (kromě specializovaného zařízení ve Vysokém nad Jizerou s celorepublikovou působností) hned několik lůžkových zařízení regionálního typu o menší kapacitě (Masarykova městská nemocnice v Jilemnici, Nemocnice s poliklinikou v Semilech a bývalá Panochova nemocnice v Turnově - dnes součást KNL). Přestože nemocnice v Jilemnici nesplňuje požadavek na zařazení do sítě poskytovatelů návazné péče z hlediska počtu akutních lůžek (min. 300), je navržena k zařazení do této sítě na základě výjimky, doporučené Libereckým krajem. Navíc se v současné době vedou intenzivní jednání o sloučení Nemocnice s poliklinikou v Semilech s Masarykovou městskou nemocnicí v Jilemnici (předpoklad k 1. 1. 2017). Pokud ke sloučení dojde, zvýší se počet akutních lůžek na 338, což znamená naplnění tohoto kritéria.

V Libereckém kraji obdržely statut CVSP následující poskytovatelé zdravotních služeb:

Krajská nemocnice Liberec, a.s.:

- Traumatologické centrum
- Komplexní onkologické centrum
- Kardiologické centrum
- Komplexní cerebrovaskulární centrum
- Perinatologické centrum intermediární péče

Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.:

- Iktové centrum

KNL je zároveň pracovištěm referujícím pacienty na vysoce specializovaná centra v oborech perinatologie, onkogynekologie⁴ a léčby popálenin, která jsou lokalizována mimo Liberecký kraj (např. Praha, Hradec Králové, Ústí nad Labem...).

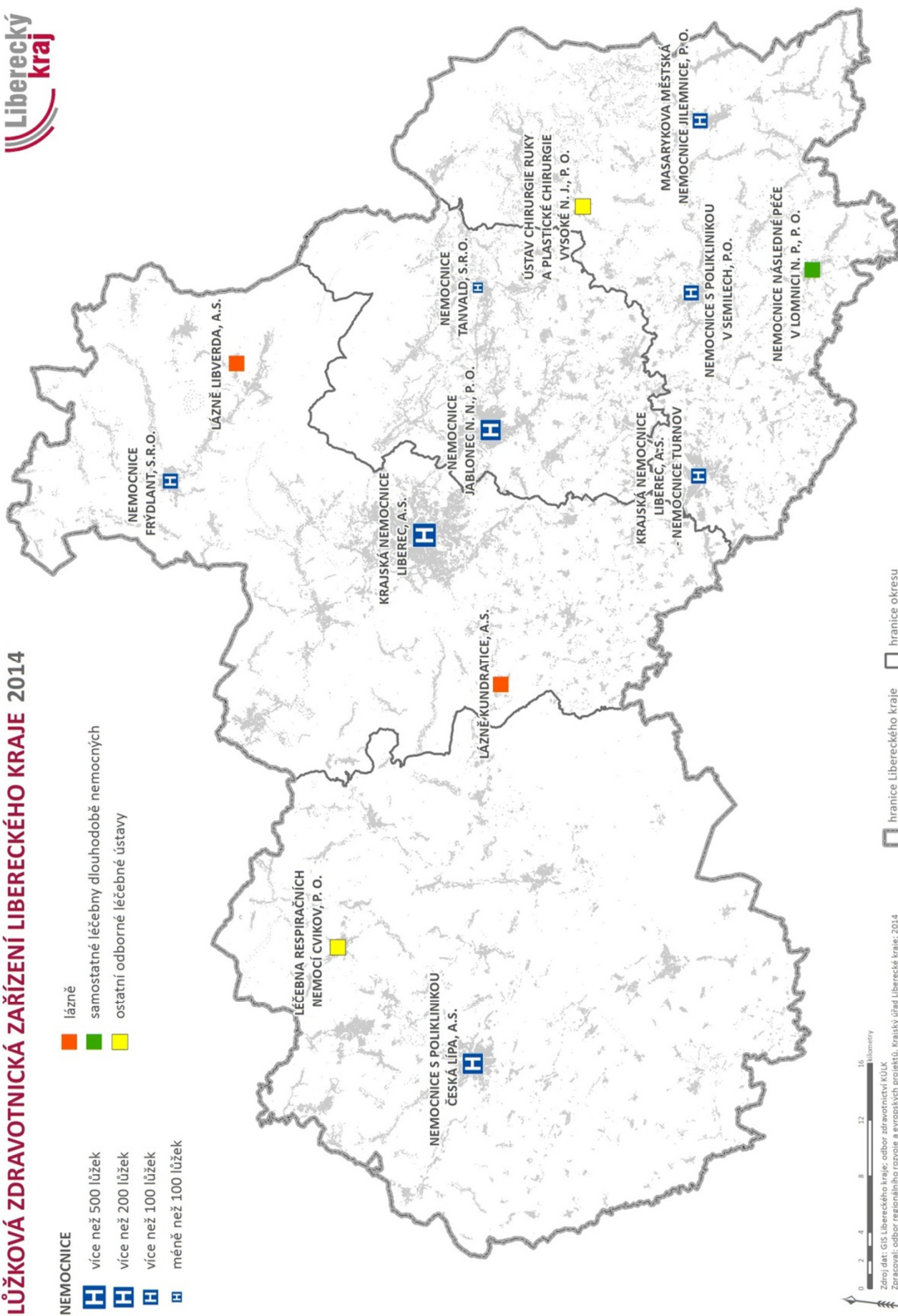
Obr. č. 1 – Lůžková zdravotnická zařízení LK 2014 (následující strana)

⁴ Přestože KNL nedisponuje onkogynekologickým centrem, provádí celou řadu výkonů v tomto oboru, a to prostřednictvím externích spolupracovníků.



LŮŽKOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ LIBERECKÉHO KRAJE 2014

- NEMOCNICE**
- H** více než 500 lůžek
 - H** více než 200 lůžek
 - H** více než 100 lůžek
 - H** méně než 100 lůžek
- lázně**
- samostatné léčebny dlouhodobě nemocných
 - ostatní odborné léčebné ústavy



0 2 4 8 12 16 Kilometry
 Zdroj dat: GIS Libereckého kraje; odbor zdravotnictví KÚJK
 Zpracoval: odbor regionálního rozvoje a evropských projektů, Krajský úřad Libereckého kraje; 2014

□ hranice Libereckého kraje □ hranice okresu

Základní charakteristika lůžkových zdravotnických zařízení v kraji je součástí koncepčního dokumentu nazvaného "Zásady řízení zdravotnictví v Libereckém kraji v oblasti lůžkové péče včetně návaznosti na zdravotnickou záchrannou službu v období 2015-2020". Z tohoto důvodu se v rámci zpracování tohoto dokumentu nezabýváme obecným popisem a analýzou základních statistických údajů jednotlivých zařízení, ale hlavně problémovou analýzou, resp. analýzou slabých stránek, zaměřenou na oblast poskytování návazné péče.

3. 2 Problémová analýza poskytovatelů návazné péče v Libereckém kraji

V dokumentu "Mapování územních rozdílů v přístupu k péči návazné a vysoce specializované" (příloha k strategickému dokumentu Ministerstva zdravotnictví ČR – Koncepce návazné péče) byly hodnoceny kraje z pohledu spádovosti jednotlivých oborů. Zatímco v případě základních oborů (vnitřní lékařství, chirurgie, dětské lékařství a gynekologie a porodnictví) tvoří naprostou většinu pacientů sledovaných zařízení obyvatelé daného regionu (přirozené spádové oblasti), u dalších oborů návazné péče se ukazuje, že pacienti za zdravotními službami migrují. Tato skutečnost koresponduje s územním rozložením poskytovatelů vysoce specializované péče i specifických oborů v jednotlivých regionech.

Tabulka č. 1 Spádovost oborů u poskytovatelů návazné péče v Libereckém kraji

Poskytovatel návazné péče	Splňuje kritéria	Podíl pacientů přijatých z jiných zařízení v %	Podíl pacientů referovaných dalším zařízením v %	Obor s největším podílem pacientů okresu vzhledem k celkovému počtu pac. NP v %	Obor s největším podílem pacientů z jiných zařízení v %	Obor s největším podílem pac. referovaných do dalších zařízení v %	Obor s největší spádovostí
Masarykova městská nemocnice v Jilemnici, p.o.	NE - kraj požaduje výjimku	6,23	12,11	dětské lékařství (26,45%)	anesteziologie (22,73%)	anesteziologie (37,27%)	anesteziologie
Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a. s.	Ano	2,59	3,47	vnitřní lékařství (22,18%)	anesteziologie (17,14%)	anesteziologie (10,48%)	ortopedie
Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.	Ano	2,03	3,05	chirurgie (21,5 %)	vnitřní lékařství (6%)	vnitřní lékařství (8,28%)	neonatologie
Krajská nemocnice Liberec, a.s.	Ano	8,70	6,85	gynekologie (13,17%)	spondylochirurgie (50%)	spondylochirurgie (50%)	orální chirurgie

Zdroj: Akční plán MZd č. 8b - Zvýšení dostupnosti návazné péče - příloha č. 2
Pozn., NP – návazná péče

Oborová spádovost do zařízení v Libereckém kraji koreluje se zastoupením jednotlivých oborů. Např. u KNL a.s. vykazuje největší spádovost stomatochirurgie (resp. orální chirurgie), neboť u jiných zařízení v kraji není tento specifický obor zastoupen.

Stav stavebně-technické i přístrojové infrastruktury poskytovatelů zdravotních služeb, které řadíme do sítě návazné péče, je regionálně nevyrovnaný a rozdíly v kvalitě existují i mezi jednotlivými obory návazné péče navzájem. Proto je třeba přistoupit k problémové analýze (z pohledu návazné péče) v členění podle jednotlivých nemocnic.

Největším problémem **Krajské nemocnice Liberec, a. s. (dále KNL)** zůstává nevhodný koncept řešení areálu a řada nevyhovujících budov daných historickým vývojem areálu, nevyhovující stav inženýrských sítí, špatný technický stav některých budov. Jako zásadní se jeví nedostatek prostoru a nevyhovující dislokace pracovišť (dispoziční řešení z hlediska návaznosti provozů, centralizace, absence centrálního urgentního příjmu apod.), což znamená značné logistické problémy v provozu, jeho neohospodárnost a v konečném důsledku i limitaci funkčního rozvoje

KNL, neboť stávající stav neumožňuje udržet nemocnici v souladu s moderními trendy zdravotnictví. Rozvoj nemocnice v současných prostorových podmínkách stávajících budov je omezený na minimum, či dokonce v některých případech nemožný.

V uplynulém období byly realizovány především stavební a technologické investice, podmiňující zachování statutu center vysoce specializované péče ve vybraných oborech (např. výstavba heliportu v areálu KNL byla nezbytnou podmínkou zachování traumacentra), nicméně další existence a rozvoj centrové, potažmo i návazné péče závisí na realizaci generelu modernizace KNL, především pak výstavbě nového pavilonu urgentní medicíny v jižní části stávajícího areálu mezi Jabloneckou a Husovou ulicí.

Aktuálním problémem je obnova a modernizace přístrojového vybavení, zejména v oblasti moderní diagnostiky, anesteziologie a resuscitace, kvalita intenzivních lůžek apod., ale i personální zajištění intenzivní péče na některých JIP (např. chirurgie, neurochirurgie či interna).

Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa se potýká rovněž s problémem nevyhovujícího stavebně-technického stavu areálu ze 70. let minulého století (vnější plášť budov, inženýrské sítě, vnitřní rozvody médií...). Obdobně jako u KNL dochází k morálnímu i technickému zaostávání v oblasti přístrojového vybavení, vybavení operačních sálů, JIP, moderních lůžek. Problematický stav je rovněž v oblasti technického zázemí (stravovací provoz, prádelna aj.).

Nemocnice Jablonec nad Nisou má oproti jiným nemocnicím v kraji poměrně kvalitní infrastrukturu z hlediska stavebně-technického stavu budov. Problémem je především nedostatečný počet lůžek intenzivní péče, morálně i technicky stárnoucí diagnostické zobrazovací přístroje, přístrojové a další technické vybavení na operačních sálech, anestezii a lůžkách intenzivní péče, nedostatek operačních sálů a absence nízkoprahové emergency s centrálním příjmem a expektačními lůžky⁵. Vzhledem k odlehlosti jednotlivých pracovišť se objevují i problémy provozní (nízká zastupitelnost personálu chirurgického JIP a ARO).

Stavebně-technický stav areálu **Masarykovy městské nemocnice v Jilemnici** je až na výjimky (např. dětské oddělení) relativně dobrý. Podobně jako u ostatních páteřních nemocnic v kraji však morálně i fyzicky zastarává přístrojové vybavení jednotlivých oddělení, operačních sálů, pooperačního pokoje, JIP. Standardní pokoje nejsou trvale vybaveny monitorovací technikou, chybí rovněž expektační a intermediární lůžka⁶. S ohledem na vzdálenost dalších nemocnic vyššího typu s adekvátním diagnostickým vybavením a spádovou oblast Krkonoš s potenciálně vyšším rizikem úrazů je namísto potřeba zkvalitnění diferencíální diagnostiky (pořízení magnetické rezonance s nepřetržitým provozem).

3. 3 Priority v oblasti podpory návazné péče v Libereckém kraji

Na základě problémové analýzy a jednání s vedením všech 4 páteřních nemocnic v Libereckém kraji byly definovány priority v oblasti podpory návazné péče v Libereckém kraji pro současné programovací období EU 2014 - 2020, které budou uplatňovány prostřednictvím projektových žádostí o dotace z Integrovaného operačního programu. S ohledem na princip cílené prioritizace a koncentrace byl vytipovaný okruh podpory omezen na dvě **základní priority**:

1. Podpora diagnostických a léčebných zobrazovacích metod
2. Podpora intenzivní, anesteziologicko-resuscitační a operační péče

ad 1) Jedná se zejména o obnovu a dovybavení pracovišť léčebné diagnostiky moderní přístrojovou technikou, včetně nezbytných stavebních úprav. Jde například o:

- rentgenové přístroje (skiografie, skioskopie, mammografie, pojízdné přístroje atd.),
- sonografické přístroje,

⁵ expektační lůžko - nemocniční lůžko, na které je dočasně ukládán pacient se zatím nejasnou diagnózou, u něhož se teprve očekává stanovení přesné diagnózy a následné umístění na odpovídající specializované oddělení

⁶ intermediární lůžko - nemocniční lůžko pro pacienty vyžadující intenzivní péči nižšího stupně - mezi péčí intenzivní a standardní

- přístroje pro endoskopická vyšetření (věže, endoskopy),
- magnetické rezonance, popř. jejich digitalizace,
- hybridní PET/CT gamakamera.

ad 2) Jedná se zejména o obnovu a dovybavení pracovišť ARO, JIP, operačních sálů a anestezie pro potřeby urgentní medicíny. Jde například o:

- bedside monitory životních funkcí včetně centrál,
- plicní ventilátory,
- lůžka pro intenzivní péči (ARO, JIP), včetně matrací a stolků,
- transportní dialýza,
- anesteziologické přístroje na operační sály,
- operační stoly včetně příslušenství,
- laparoskopické věže včetně příslušenství pro operační sály,
- pojízdné rentgeny s C ramenem pro traumatologické a urologické operační sály,
- drobná technika (dávkovače, infusní pumpy, EKG, defibrilátory, vozíky, odsávačky, Holtery, chlazení a ohřev pacienta, transportní monitory a ventilátory atd.).

Vytipované priority budou implementovány prostřednictvím projektových žádostí o dotace z IROP na základě připravované výzvy IROP - Zvýšení kvality návazné péče - viz kapitola 2.4. Seznam potřebných přístrojů dle požadavků jednotlivých nemocnic - viz kapitola 5.2.

4 CHARAKTERISTIKA POSKYTOVATELŮ VYSOCE SPECIALIZOVANÉ A NÁVAZNÉ PÉČE V LK

4.1 Krajská nemocnice Liberec, a. s.

Krajská nemocnice Liberec, a.s. (KNL) je největším zdravotnickým zařízením a poskytovatelem zdravotní péče v Libereckém kraji s přesahem do kraje Ústeckého i Středočeského. Disponuje celkem 1050 lůžky (včetně kapacity bývalé Panochovy nemocnice v Turnově), z čehož připadá cca 750 lůžek na návaznou péči a cca 300 lůžek na péči vysoce specializovanou v následujících centrech:

- Traumacentrum
- Kardiocentrum
- Komplexní cerebrovaskulární centrum
- Komplexní onkologické centrum

Zároveň je KNL pracovištěm referujícím pacienty na vysoce specializovaná centra v oborech perinatologie, onkogynekologie a léčby popálenin, která jsou lokalizována mimo Liberecký kraj (např. Praha, Hradec Králové, Ústí nad Labem...).

Z pohledu návazné péče disponuje KNL takřka všemi obory (viz tabulková příloha - Seznam oborů návazné péče). Spádové obvody jednotlivých oborů jsou různé, jejich územní rozsah se odvíjí od umístění nejbližších poskytovatelů obdobné péče v sousedních regionech.

Největším problémem KNL je nevhodné dispoziční řešení areálu, vysoké stáří a špatný technický stav některých budov, inženýrských sítí aj. (blíže viz kapitola 3.2). U některých oborů přetrvává i nedostatečná lůžková kapacita a personální zajištění (lékaři i nelékařský personál); týká se to zejména segmentu intenzivní péče (JIP na oddělení chirurgie, neurochirurgie či interny). Trend je jednoznačně zhoršující.

KNL a.s. disponuje celkem 118 intenzivními lůžky, avšak tento zdánlivě vysoký počet intenzivních lůžek bohužel nezohledňuje jejich kvalitu (např. pouze část z nich je ventilovaná atp.). Přístrojové vybavení je v současnosti dostačující, ale medián přístrojové obnovy je příliš dlouhý. Vývoj jednoznačně vyžaduje navýšení ventilovaných lůžek s navýšením personálu a navýšení následných intenzivních lůžek v Libereckém kraji. Velkým handicapem je nedostatečné zajištění rehabilitace v intenzivní péči.

KNL patří dle národních standardů Spojené akreditační komise (SAK) mezi akreditované nemocnice, čímž dokazuje, že poskytuje bezpečnou a kvalitní péči. Dále má akreditovány laboratorní provozy dle příslušných ČSN EN ISO.

Přehled a charakteristika nejvýznamnějších oborů v rámci návazné péče z hlediska počtu pacientů:

Interná:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	134
-z toho intenzivních:	21
Počet hospitalizací (ročně):	5233

Oddělení zajišťuje návaznou péči u pacientů s onkologickým a hematoonkologickým onemocněním (zejména léčba komplikací chemoterapie na JIP, zajištění následné a paliativní péče, zajištění hemodialýzy u pacientů s mnohočetným myelomem). Spádovou oblastí pro základní péči je okres Liberec (vyjma spádových obvodů pověřených obcí Český Dub a Hodkovice nad Mohelkou), pro specializovanou péči (revmatologie, diabetologie) Liberecký kraj a spádovou oblastí pro dialýzu je okres Liberec, Jablonec nad Nisou a část okresu Semily - spádový obvod ORP Turnov. V následujícím období je nezbytné dokončení rekonstrukce JIP a přístrojového dovybavení.

Chirurgie:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	123
-z toho intenzivních:	21
Počet hospitalizací (ročně):	7020
Počet operací (ročně):	4850

Oddělení poskytuje jak základní, tak i nejvyšší úroveň péče v kraji. Spádovou oblastí pro základní chirurgii je Liberecký okres, pro specializovanou chirurgii je spádová oblast Liberecký kraj, dále severní část Mladoboleslavska, Rumburk, Varnsdorf a okolí. V následujícím období je nutné dokončení obnovy přístrojového vybavení a navýšení stavu personálu.

Rehabilitace:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	43
-z toho intenzivních:	0
Počet hospitalizací (ročně):	878

Spádovou oblastí pro poskytování komplexní časné i běžné lůžkové rehabilitační péče jsou okresy Liberec a Semily a dále pro superkonsiliární pracoviště celý Liberecký kraj a pro hospitalizace v návaznosti na centrovou péči v KNL - oblast Mladé Boleslavi, Trutnova, Šluknovského výběžku.

V následujícím období je nutnost rozšíření počtu lůžek a kompletní obnovy a modernizace přístrojového vybavení (robotické systémy). Dále je nezbytné navýšení počtu ergoterapeutů a fyzioterapeutů.

ARO:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	13
-z toho intenzivních:	13
Počet hospitalizací (ročně):	456

Anesteziologicko-resuscitační oddělení KNL ročně hospitalizuje více než 320 pacientů ze spádové oblasti Libereckého kraje a nad rámec kraje z Mladoboleslavska v oborech traumatologie, kardiologie, iktového centra a ÚČOCH. Spádovost je cca 500 tis. obyvatel.

Z pohledu návazné péče přebírá KNL pacienty s bydlištěm v Libereckém kraji, kteří byli hospitalizováni na vyšších pracovištích např. kardiochirurgie aj., a naopak předává pacienty z regionu, kteří již nevyžadují specializovanou péči, do příslušných nemocnic Libereckého kraje. Dále jsou na ARO samozřejmě hospitalizováni pacienti z Liberce a blízkého okolí.

Radiodiagnostické oddělení:

Základní údaje:

Počet výkonů (ročně):	136 210
- z toho skiografie: 83 149, skiaskopie: 790, sonografie: 16970, CT: 28405, MRI (MR): 9699, intervenční radiologie:	4213

Spádovou oblastí pro vyšetření skiografie, skiaskopie, sonografie je okres Liberec (cca 150tis. obyv.), pro CT vyšetření okres Liberec a v určitých indikacích (onkologie, traumatologie) částečně i přilehlé okresy (cca 200-250 tis. obyvatel). Pro MRI vyšetření je spádovou oblastí zejména západní polovina Libereckého kraje - okresy Liberec, Česká Lípa - (cca 300 tis. obyvatel) a pro vyšetření v oblasti intervenční radiologie jde o celý Liberecký kraj a přilehlé okresy Středočeského a Královéhradeckého kraje (cca 500-600 tis. obyvatel).

Oddělení poskytuje kompletní portfolio diagnostických metod v přednemocniční, nemocniční centrové i necentrové péči, tak i celé spektrum vyšetření ambulantních pacientů.

V následujícím období je nezbytná obnova diagnostických přístrojů a navýšení počtu radiologických asistentů.

Gynekologicko-porodnické oddělení:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	34
-z toho intenzivních:	5
-z toho porodní sál:	5
Počet hospitalizací (ročně):	3161

Počet operací (ročně): 2620

Počet porodů (ročně): 1589

Gynekologicko-porodnické oddělení poskytuje specializovanou péči pro Liberecký kraj v oborech - intermediální perinatologické oddělení (porody od 31. týdne gravidity, diabetes v graviditě, atd.), onkogynekologická péče a urogynekologické péče se spádem z okolních nemocnic.

Dětské oddělení:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem: 65

-z toho intenzivních: 15

Počet hospitalizací (ročně): 2418

Počet ošetření vč. ÚPS (ročně): 7223

Počet narozených dětí (ročně): 1595

Spádovou oblastí pro základní péči je okres Liberec, Turnovsko a Frýdlantsko. Dětské oddělení je zároveň intermediálním neonatologickým centrem pro Liberecký kraj a poskytuje veškerou péči mimo péče resuscitační. Velkou předností oddělení je denní dostupnost neurologa.

Ostatní obory:

Základní údaje:

Počet výkonů OKB (ročně): 483286

Počet výkonů OKMI (ročně): 44802

Počet výkonů Hematologie

a Transfuzní (ročně): 524751

Počet výkonů Patologie

a Toxikologie (ročně): 188015

Spádovou oblastí pro ostatní obory jsou především okres Liberec a v menší míře další okresy Libereckého kraje. Vzhledem ke skutečnosti, že v celém kraji funguje řada soukromých laboratoří, jsou laboratoře KNL využívány převážně pro vlastní potřebu. Výjimku tvoří imunologická a mikrobiologická vyšetření, která KNL provádí i pro Nemocnici Jablonec nad Nisou.

Návrhy projektů pro rozvoj návazné péče:

Pro zajištění kvalitní návazné péče pro pacienty referované do/z center (pracovišť vysoce specializované péče) potřebuje KNL realizovat (nejlépe prostřednictvím spolufinancování z ESIF) následující projekty:

- Vybudování PET centra – centrum nukleární medicíny, výstavba budovy pro PET/CT, pořízení PET/CT a laboratoře pro přípravu radiofarmak. Rozšíření poskytovaných zobrazovacích a laboratorních diagnostických služeb;
- Vybudování PATOSu – oddělení patologie a toxikologie – pro zajištění kompletní soudně-lékařské služby (histopatologické laboratoře) Libereckého kraje;
- Modernizace laboratorního komplexu – obnova přístrojového vybavení laboratorní techniky a zázemí na odděleních mikrobiologie, hematologie a biochemie (pracoviště Liberec + Turnov);
- Modernizace rehabilitačního vybavení pro pacienty po úrazových stavech z centrové péče Traumacentra, Kardiocentra, Neurochirurgického centra, Onkologického centra (Liberec + Turnov);
- Projekt modernizace přístrojového vybavení operačních sálů a multioborové JIP chirurgie, gynekologie, JIP (Liberec + Turnov). Obnova diagnostického zobrazovacího vybavení – radiodiagnostické přístrojové vybavení a vybavení související se základní diagnostikou;
- Modernizace anesteziologického a algeziologického vybavení;
- Rozšíření supportních činností návazné péče – doplnění a rozšíření PACS, lůžkové komplety apod.

Podrobnější informace o projektech zatím neuvádíme, neboť projekty budou upraveny v souladu se schválenými podmínkami vyhlášené výzvy IROP.

4.2 Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s.

Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s. (NsP ČL) je jediným zdravotnickým zařízením – poskytovatelem akutní zdravotní péče na Českolipsku. Zajišťuje základní péči pro spádovou oblast cca 110 000 obyvatel okresu Česká Lípa a v některých oborech i pro část Šluknovského výběžku. V letních měsících díky turistickému ruchu (Máchovo jezero, Sloup v Čechách, Lužické hory aj.) poskytuje základní (i návaznou) péči i četným rekreantům a návštěvníkům regionu a spádová oblast tak čítá až 130 000 obyvatel. Nemocnice má v současné době 347 akutních lůžek, 6 lůžek dlouhodobé intenzivní ošetrovatelské péče - DIOP, 117 lůžek následné péče a 18 lůžek sociálních. Ročně je v NsP ČL hospitalizováno na 19.000 pacientů. NsP Česká Lípa patří dle národních standardů Spojené akreditační komise (SAK) mezi akreditované nemocnice.

V rámci návazné péče poskytuje Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s., zdravotnickou péči, která předchází i navazuje na centrovou péči. Léčí především pacienty s interními, neurologickými nebo chirurgickými onemocněními, pacienty vyžadující intenzivní terapii (ARO) a dětské pacienty, kteří jsou překládáni do příslušných center vysoce specializované péče, tedy především kardiolo-, onko-, trauma- a iktového centra. Pacienti, kteří potřebují vysoce specializovanou centrovou péči, jsou z NsP ČL výraznou většinou referováni do KNL, se kterou funguje dlouhodobá a velmi dobrá spolupráce. Výjimkou jsou pacienti vyžadující péči perinatologického, gynekologického a popáleninového centra, kterou KNL neposkytuje.

Velkým problémem nemocnice je v minulosti zanedbaná péče o stav areálu, zejména budov a technologického zázemí. V roce 2014 byl dokončen projekt zateplení, při kterém byla realizována výměna oken a zateplení budovy monobloku, polikliniky a dětské nemocnice. Nadále však přetrvává havarijní stav zdravotně-technických instalací v budovách, podinvestované jsou rovněž pomocné provozy (stravovací provoz a prádelna) a budova ubytovny zdravotnického personálu.

Z hlediska provozně-technického řešení, je žádoucí přesun dětského oddělení do budovy monobloku, nezbytná je též rekonstrukce operačních sálů a dobudování urgentního příjmu ve spolupráci se ZZS LK. Pozornost je třeba věnovat i nutné obnově zastaralého technologického a přístrojového vybavení.

Přehled a charakteristika nejvýznamnějších oborů v rámci návazné péče z hlediska počtu pacientů:

Interná:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	81
-z toho intenzivních:	4
Počet hospitalizací (ročně):	4300

Interní oddělení jako poskytovatel návazné péče v regionu funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče, zejména u pacientů indikovaných k péči v kardiologickém centru KNL, se kterým úzce spolupracuje.

Slabou stránkou je zejména technické vybavení JIP, které je morálně i technicky zastaralé a také nízký počet intenzivních lůžek, který může vytvářet úzké hrdlo průchodnosti. Standardních oddělení jsou vybavena zastaralými lůžky. Z hlediska zabezpečení kvalitního provozu je třeba obnovit a doplnit především přístrojové vybavení na jednotce intenzivní péče a v kardiologické ambulanci.

Chirurgie:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	70
-z toho intenzivních:	10
Počet hospitalizací (ročně):	4400
Počet operací (ročně):	2800

Chirurgické oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče zejména u pacientů indikovaných k péči v onkologickém a chirurgickém centru KNL. Spolupráce funguje velmi dobře.

Podstatným nedostatkem je současný stav stavebně technického vybavení operačních sálů, který se blíží ke konci technické i morální životnosti, zastaralé přístrojové vybavení JIP a nevyhovující vybavení standardních oddělení zastaralými lůžky.

Mezi **plánovaná opatření** se řadí zejména kompletní přestavba centrálních operačních sálů, včetně modernizace jejich vybavení a obnova a doplnění přístrojového vybavení JIP.

ARO + DIOP:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	12
-z toho intenzivních:	6
Počet hospitalizací (ročně):	150

Anesteziologicko-resuscitační oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče, zejména u pacientů indikovaných k péči v traumatologickém, iktovém a kardiologickém centru KNL. Spolupráce funguje velmi dobře.

Zásadním nedostatkem je nízká zastupitelnost personálu chirurgického JIP a ARO (vzhledem ke stavebně technickým možnostem nemocnice) a stárnoucí přístrojové vybavení v lůžkové části i na operačních sálech. Je plánována obnova a doplnění přístrojového vybavení na jednotkách intenzivní péče a na operačních sálech.

Pediatric:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	44
-z toho intenzivních:	8
Počet hospitalizací (ročně):	3800

Pediatric včetně novorozeneckého oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče, zejména u pacientů indikovaných k péči v perinatologickém centru, nejčastěji v Ústí nad Labem a v Nemocnici Motol. Spolupráce funguje velmi dobře.

Slabou stránkou je morálně i technicky zastaralé přístrojové vybavení na novorozeneckém oddělení a jednotce intenzivní péče, které je nezbytné obnovit a doplnit (týká se především jednotky perinatologické intenzivní péče).

Gynekologicko-porodnické oddělení:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	44
-z toho intenzivních:	0
Počet hospitalizací (ročně):	2800
Počet velkých operací (ročně):	450
Počet operačních výkonů	1350

Gynekologicko-porodnické oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče, zejména u pacientek indikovaných k péči v onkogynekologickém centru VFN Praha. Spolupráce funguje velmi dobře.

Podstatným **nedostatkem** je morálně i technicky stárnoucí přístrojové vybavení v ambulancích, na lůžkovém oddělení i operačním sále.

Plánováno je dokončení přestavby porodnického oddělení, rekonstrukce porodního a sekčního sálu a obnova a doplnění přístrojového vybavení, včetně nezbytných stavebně-technických úprav.

Neurologie:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	34
-z toho intenzivních:	4
Počet hospitalizací (ročně):	1400

Neurologické oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče zejména u pacientů v rámci Iktového centra II. typu, indikovaných k péči v cerebrovaskulárním centru v KNL. Spolupráce funguje velmi dobře.

Mezi **největší nedostatky** neurologického oddělení se řadí morálně i technicky zastaralé přístrojové vybavení JIP a chybějící lůžka intermediární péče, jejichž zřízení je dlouhodobě plánováno.

Traumatologie:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	30
-z toho intenzivních:	0
Počet hospitalizací (ročně):	1500

Traumatologie je v NsP ČL součástí ortopedického oddělení, funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče s traumacentrem KNL, zejména u pacientů s polytraumaty, kraniocerebrálními poraněními, úrazy páteře a pánve. Spolupráce s KNL funguje velmi dobře. Je plánována obnova zastaralých lůžek a doplnění přístrojového vybavení oddělení.

Rehabilitace:

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	20
-z toho intenzivních:	0
Počet hospitalizací (ročně):	420

Spádovou oblastí pro poskytování komplexní časné i běžné lůžkové rehabilitační péče je oblast Českolipska. V následujícím období je nutnost rozšíření počtu lůžek a kompletní obnovy a modernizace přístrojového vybavení (robotické systémy). Dále je nezbytné navýšení počtu ergoterapeutů a fyzioterapeutů.

Ostatní obory

NsP ČL poskytuje zdravotnickou péči v dalších oborech, které přímo navazují na centrovou péči – oddělení léčebné rehabilitace, nebo jsou součástí péče na odděleních, které návaznou péči poskytují. Jedná se především o oddělení radiologie a zobrazovacích metod a oddělení klinických laboratoří.

Slabé stránky představují zejména nízká průchodnost pacientů RTG oddělením a nekompletní diagnostické spektrum nemocnice.

Nejdůležitější plánovaná opatření:

- přístrojové dovybavení především SONO přístrojem pro vyšetření břicha, cév, měkkých tkání (včetně prsů), dále vzrůstající potřeba využití u angiointervencí,
- skiagrafický přístroj, který vyhovuje novým požadavkům SÚJB pro snímkování plic,
- magnetická rezonance - doplnění diagnostického vyšetřovacího spektra (pediatrie, traumatologie, chirurgie, interna).

Souhrn současných nedostatků NsP ČL v poskytování návazné péče:

- nevyhovující stav operačních sálů, stavebně technické vybavení, dosluhující technika operačních sálů,
- dosluhující zařízení JIP,
- zastaralý lůžkový fond standardních oddělení,
- omezení přístrojového vybavení na oddělení radiologie a zobrazovacích metod,
- zastaralé a nevyhovující sonografické přístroje,
- chybějící magnetická rezonance.

Návrhy prioritních projektů pro rozvoj návazné péče:

- posílení přístrojového vybavení oddělení radiologie a zobrazovacích metod,
- zřízení pracoviště MRI,
- doplnění dosluhujícího přístrojového vybavení JIP a ARO.

Podrobnější informace o projektech zatím neuvádíme, neboť projekty budou upraveny v souladu se schválenými podmínkami vyhlášené výzvy IROP.

4.3 Nemocnice Jablonec nad Nisou, p. o.

Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o. (NJNI) je svou velikostí i spektrem poskytovaných služeb typickou okresní nemocnicí. Její přirozenou spádovou oblastí je bývalý okres Jablonec nad Nisou (cca 90 000 obyvatel). V některých odbornostech však má přesah do celého kraje i mimo něj (gastroenterologie, porodnice, laparoskopická a bariatrická operativa, osteologie, magnetická rezonance). Celkový počet lůžek je 377. Od roku 2010 je nemocnicí akreditovanou SAK.

Nemocnice je ekonomicky, personálně i výkonově dlouhodobě stabilní. Z hlediska stavebně-technického stavu budov patří mezi nejmodernější v Libereckém kraji, přesto má některé závažné problémy, mezi něž patří zejména morálně a technicky stárnoucí přístrojové a technické vybavení, nedostatek intenzivních lůžek operačních oborů, zastaralé vybavení operačních sálů, chybějící nízkoprahová emergency/centrální příjem včetně expektačních lůžek a nedostatečná kapacita ambulancí, především v oborech gastroenterologie, gynekologie a urologie.

V rámci návazné péče poskytuje NJNI péči jak na vstupu, tak na výstupu. Jde zejména o pacienty interny, chirurgie, ARO, gastroenterologie a onkologie, kteří jsou referováni především do péče kardi-, onko-, trauma- a iktového centra. Pacienti, kteří potřebují vysoce specializovanou centrovou péči, jsou z NJNI výraznou většinou referováni do KNL, se kterou funguje dlouhodobá a velmi dobrá spolupráce. Výjimkou jsou pacienti odesíláni do gynekologického a popáleninového centra, která jsou součástí fakultních nemocnic, především v Praze (tuto péči KNL neposkytuje).

Přehled a charakteristika nejvýznamnějších oborů v rámci návazné péče z hlediska počtu pacientů

Interná

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	79
-z toho intenzivních:	9
Počet hospitalizací (ročně):	3000

Spádovou oblastí je okres Jablonec nad Nisou (cca 90 000 obyvatel). Mimo běžnou pracovní dobu přijímá interna některé akutní pacienty i z okresu Semily. Interní oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče zejména u pacientů indikovaných k péči v kardiologickém a iktovém centru KNL. Spolupráce funguje velmi dobře.

Slabou stránkou je morálně i technicky stárnoucí přístrojové vybavení na lůžkách intenzivní péče a absence nízkoprahové emergency s centrálním příjmem a expektačními lůžky.

Plánuje se obnova a doplnění přístrojového vybavení na jednotce intenzivní péče.

Chirurgie

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	68
-z toho intenzivních:	8
Počet hospitalizací (ročně):	3 500
Počet operací (ročně):	2 500

Spádovou oblastí je okres Jablonec nad Nisou (cca 90 000 obyvatel), v oblasti laparoskopických a bariatrických výkonů s přesahem do celého Libereckého kraje i mimo něj.

Chirurgické oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče, zejména u pacientů indikovaných k péči v onkologickém a traumatologickém centru KNL. Spolupráce funguje velmi dobře.

Slabou stránkou je především nedostatečný počet lůžek intenzivní péče, jde o úzké hrdlo nemocnice, které omezuje průchodnost nemocnice i dostupnost intenzivní péče, nízká zastupitelnost personálu chirurgického JIP

a ARO (vzhledem k odlehlosti pracovišť) a morálně i technicky stárnoucí přístrojové vybavení na operačních sálech a lůžkách intenzivní péče. Počet operačních sálů je hraniční a jejich stavební stav i vybavení se blíží konci technické i morální životnosti. Chybí zákrovový sál se samostatným dospíváním k provádění malých chirurgických, gynekologických a urologických výkonů. Chybí rovněž nízkoprahová emergency s centrálním příjmem a expektačními lůžky.

Mezi konkrétní **plánovaná opatření** se řadí vybudování nového pavilonu intenzivní péče, obnova a doplnění přístrojového vybavení na jednotkách intenzivní péče a na operačních sálech a komplexní rekonstrukce operačních sálů.

ARO (anesteziologicko – resuscitační oddělení)

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	6
-z toho intenzivních:	6
Počet hospitalizací (ročně):	250

Spádová oblast je okres Jablonec nad Nisou (90 000 obyvatel), v případě nedostatku kapacit na jiných odděleních ARO v rámci kraje se může případně rozšířit na celý region.

ARO oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče zejména u pacientů indikovaných k péči v traumatologickém, iktovém a kardiologickém centru KNL. Spolupráce funguje velmi dobře.

Slabou stránkou je zejména nízká zastupitelnost personálu chirurgického JIP a ARO (vzhledem k odlehlosti pracovišť) a morálně i technicky stárnoucí přístrojové vybavení v lůžkové části, anestezii i na operačních sálech.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují vybudování nového pavilonu intenzivní péče a obnovu a doplnění přístrojového vybavení na jednotkách intenzivní péče a na operačních sálech.

Pediatric

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	24
-z toho intenzivních:	3
Počet hospitalizací (ročně):	3 400

Spádovou oblastí je okres Jablonec nad Nisou (cca 90 000 obyvatel), v perinatologické péči s přesahem do celého Libereckého kraje i mimo něj (více než polovina rodiček přichází z jiných okresů).

Pediatric včetně novorozeneckého oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu **návazné péče**, zejména u pacientů indikovaných k péči v perinatologickém centru, nejčastěji v Ústí nad Labem a v Nemocnici Motol. Spolupráce funguje velmi dobře.

Slabou stránkou je zejména morálně i technicky stárnoucí přístrojové vybavení na novorozeneckém oddělení a jednotce intenzivní péče a nedostatečný počet novorozeneckých lůžek.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují obnovu a doplnění přístrojového vybavení na jednotce intenzivní péče.

Gynekologicko – porodnické oddělení

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	37
-z toho intenzivních:	0
Počet hospitalizací (ročně):	3 200
Počet velkých operací (ročně):	500
Počet výkonů (ročně):	1 100

Spádovou oblastí je okres Jablonec nad Nisou (cca 90 000 obyvatel), v porodnické péči s přesahem do celého Libereckého kraje i mimo něj (více než polovina rodiček přichází z jiných okresů).

Gynekologicko-porodnické oddělení funguje v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu **návazné péče**, zejména u pacientek indikovaných k péči v onkogynekologickém centru VFN Praha. Spolupráce funguje velmi dobře.

Slabou stránkou je zejména morálně i technicky stárnoucí přístrojové vybavení v ambulancích, na lůžkovém oddělení i operačním sále.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují obnovu a doplnění přístrojového vybavení.

Ostatní obory

Nemocnice Jablonec nad Nisou, p. o. poskytuje péči v některých souvisejících činnostech a metodách, jako jsou laboratorní diagnostika, radiologie a zobrazovací metody, gastroenterologie, rehabilitace a fyzikální medicína. Zde jsou **slabými místy** nemocnice zejména:

- nedostatečná kapacita magnetické rezonance,
- morálně i technicky stárnoucí přístrojové vybavení, zejména rentgenových, ultrazvukových a endoskopických přístrojů.

Z pohledu konkrétních **plánovaných opatření** je prioritou upgrade magnetické rezonance a postupná obnova a doplnění přístrojového vybavení na oddělení RTG a gastroenterologie.

Další slabou stránkou nemocnice je postupné stárnutí vyhrazených technických zařízení.

Souhrn hlavních nedostatků NJN v poskytování návazné péče:

- nedostatek lůžek na pracovišti chirurgické jednotky intenzivní péče,
- slabá zastupitelnost lékařů a ostatních zdravotníků mezi pracovišti ARO a JIP vzhledem k odlehlosti pracovišť,
- nedostatečná kapacita magnetické rezonance,
- stárnoucí přístrojové vybavení, které se postupně blíží hranicím technické a morální životnosti na odděleních ARO, JIP, operačních sálech, rentgenu, gastroenterologii atd.,
- stárnoucí vyhrazená technická zařízení.

Návrhy prioritních projektů pro rozvoj návazné péče:

- výstavba pavilonu intenzivní medicíny (6 lůžek ARO, 12 lůžek JIP plus zázemí),
- digitalizace magnetické rezonance,
- obnova a doplnění diagnostických zobrazovacích přístrojů,
- obnova a doplnění přístrojů i techniky pro lůžka JIP a ARO,
- obnova a doplnění techniky i přístrojů pro operační sály, včetně anestezie,
- obnova a doplnění přístrojů pro oddělení gastroenterologie,
- obnova vyhrazených technických zařízení.

Podrobnější informace o projektech zatím neuvádíme, neboť projekty budou upraveny v souladu se schválenými podmínkami vyhlášené výzvy IROP.

4. 4 Masarykova městská nemocnice v Jilemnici, p. o.

Masarykova městská nemocnice v Jilemnici (MMN) má charakter typické okresní nemocnice. V současné době poskytuje zdravotní péči v oborech **gynekologie a porodnictví, dětské a novorozenecké a ARO** pro část Libereckého a část Královéhradeckého kraje s počtem přesahujícím 75 000 obyvatel (vč. turistů). **Neurologie** zajišťuje zdravotní péči pro okres Semily, část okresu Jablonec nad Nisou a část Královéhradeckého kraje s počtem cca 100 000 obyvatel. **Interna** stejně jako **chirurgie** zajišťují od 1. 1. 2016 péči pro spádovou oblast s minimálně 60 000. obyvateli s připočtením významného počtu turistů.

Nemocnice je držitelem akreditace SAK, laboratoře jsou úspěšně reakreditovány.

Nemocnice v Jilemnici disponuje celkem 204 lůžky, po roce 2013 však došlo ke snížení počtu na 180, čímž nespĺňuje kritérium počtu lůžek pro zařazení do sítě poskytovatelů návazné péče. S ohledem na význam nemocnice a velikost jejího spádového obvodu - východní 2/3 semilského okresu s přesahem do Královéhradeckého kraje (Krkonose a Podkrkonose) - se však se silnou podporou Libereckého kraje očekává udělení výjimky z hlediska minimálního počtu akutních lůžek, a to i v souvislosti s plánovaným začleněním NsP Semily do MMN k 1. 1. 2017. MMN bude po 1. 1. 2017 disponovat 338 lůžky, a tím dojde ke splnění podmínky minima 300 lůžek.

V roce 2015 bylo v nemocnici hospitalizováno 8 365 pacientů (včetně doprovázejících osob). Zhruba 60 % tvoří pacienti Libereckého kraje, 30 % pacienti z Královéhradeckého kraje a 10 % tvoří pacienti z jiných regionů (včetně zahraničí), navštěvující západní polovinu Krkonos.

Nemocnice od roku 1992 prochází trvalou modernizací a obnovou provozů a zařízení, s výjimkou dětského pavilonu, rehabilitace a márnice. Celkové náklady přesáhly 750 milionů Kč. Technologie a přístrojové vybavení však potřebují stálou obnovu a doplnění, aby bylo zajištěno udržení vysoké kvality zdravotní péče. Je třeba rovněž dořešit dopravní obslužnost a zabezpečení areálu oplocením. V plánu je i výstavba heliportu na budově nové rehabilitace.

Z hlediska návazné péče spolupracuje Masarykova městská nemocnice v Jilemnici především s pracovišti vysoce specializované péče v KNL, ve Fakultní nemocnici Hradec Králové a s pražskými pracovišti (Ústav pro péči o matku a dítě, Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Fakultní nemocnice Motol a Všeobecná fakultní nemocnice Praha).

Přehled a charakteristika nejvýznamnějších oborů v rámci návazné péče z hlediska počtu pacientů

Interna

Základní údaje:

Počet lůžek celkem: 40 (požadováno navýšení na stav k 31. 12.2013, tj. 50 lůžek)
-z toho intenzivních: 5
Počet hospitalizací (ročně): 1 450 (očekává se nárůst na 2 000 až 2 050)

Spádová oblast, definovaná smluvně se zdravotními pojišťovnami, čítá 24 tisíc trvale bydlících obyvatel. Postupně přebírání zdravotní péče z okolních regionů spolu s přechodně bydlícími obyvateli navyšuje spádovou oblast na zhruba 60 tisíc obyvatel.

Z hlediska poskytovatele **návazné péče** v regionu pracuje interní oddělení v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče s rozsahem zahrnujícím všeobecnou internu, přítomnost hemodialýzy zde koncentruje pacienty s eliminačními poruchami, významné místo zaujímá gastroenterologie. Interna úzce spolupracuje s centry vysoce specializované péče v Liberci. Spolupráci lze hodnotit jako velmi dobrou. Výhodou pro zvládnutí nárůstu počtu pacientů jsou stavebně a technicky propojená pracoviště JIP chirurgie, interny a ARO, sloučené v tzv. AR&IP.

Slabé stránky

S rostoucím počtem pacientů lze očekávat vyšší tlak na lůžka JIP. V současné době začíná být patrna absence intermediárních lůžek, bude třeba v brzkém čase řešit. Významným momentem se může stát případný nedostatek NLZP. Jistý dluh představuje oblast proktologické péče. **Silnou stránkou** jsou dobré stavebně technické podmínky jednotlivých oddělení a ambulancí i dostatečný počet kvalifikovaných lékařů s nástavbovými atestacemi.

Mezi konkrétní **plánovaná opatření** patří kontinuální obnova přístrojové techniky oddělení, JIP. Ke zlepšení a zrychlení diferenciální diagnostiky je nezbytné pořízení magnetické rezonance s nepřetržitým provozem. Je třeba rovněž vytvořit podmínky pro zajištění požadovaného spektra výkonů v oblasti proktologické péče.

Chirurgie

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	40 (požadováno navýšení na stav k 31. 12.2013, tj. 45 lůžek)
-z toho intenzivních:	4
Počet hospitalizací (ročně):	1 500 (očekává se nárůst na 1 700 až 1 800)
Počet operací (ročně):	1 000 (očekává se nárůst na 1 300 až 1 500)

Spádová oblast, definovaná smluvně se zdravotními pojišťovnami, čítá 24 tisíc trvale bydlících obyvatel. Obdobně jako u interních oborů však reálně představuje cca 60 tisíc obyvatel (zahrnuje spád z přilehlých regionů i turisty).

Z hlediska poskytovatele **návazné péče** v regionu pracuje chirurgické oddělení v nepřetržitém režimu na vstupu i výstupu návazné péče s rozsahem zahrnujícím všeobecnou chirurgii, úrazovou chirurgii a urologii. Úzce spolupracuje s centry vysoce specializované péče v Liberci a FN KV v Praze. Spolupráci lze hodnotit jako velmi dobrou. S rostoucím počtem pacientů lze očekávat tlak na lůžka JIP. Výhodou pro zvládnutí nárůstu počtu pacientů jsou stavebně a technicky propojená pracoviště JIP chirurgie, interny a ARO, sloučené v tzv. AR&IP. Počet operačních sálů je v souladu s doporučenými standardy (1 operační sál na 30 lůžek operačních oborů). Počtu operačních sálů odpovídá i počet lůžek na tzv. „dospávacím“ pokoji. Kontinuální modernizace vybavení operačních sálů je nezbytná.

Slabou stránkou je negativní trend z hlediska zabezpečení dostatečného počtu odborného personálu. Trvalý úbytek zdravotníků v ČR může ohrozit podmínky pro poskytování kvalitní péče i v MMN. Standardní pokoje nejsou trvale vybaveny monitorovací technikou. Chybí expektační lůžka. Chybí i ubytovací kapacity pro zdravotnický personál.

Silné stránky představují dobré stavebně-technické podmínky oddělení, operačních sálů a centrální sterilizace, mladý a perspektivní personál.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují kontinuální obnovu přístrojové techniky oddělení, operačních sálů, pooperačního pokoje, JIP, rozšíření diagnostiky v souladu s guidelines a v souvislosti s úrazovou problematikou (např. magnetická rezonance), dále rozšíření a zkvalitnění akutní rehabilitace (vybavení moderními přístroji) jako součásti bezprostřední komplexní péče. Ke zlepšení a zrychlení diferenciální diagnostiky je nezbytné pořízení magnetické rezonance s nepřetržitým provozem. Chirurgie plánuje rozšíření činnosti v oblasti mammologie (cílené biopsie, gama sonda s detekcí sentinelových uzlin).

ARO

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	5
-z toho intenzivních:	5
Počet hospitalizací (ročně):	100-110

Spádovou oblast tvoří východní polovina okresu Semily, severozápadní část Královéhradeckého kraje a turisté a návštěvníci Krkonoš, tj. cca 75.000 obyvatel.

Z hlediska poskytovatele **návazné péče** v regionu se ARO kromě své standardní náplně věnuje akutním eliminačním metodám. Pacienty referuje na vstupu i výstupu ve spolupráci se všemi vysoce specializovanými pracovišti v závislosti na povaze onemocnění či zranění, především pak s KNL.

Mezi **slabé stránky** patří problematika včasných překladů chronicky ventilovaných pacientů na lůžka následné intenzivní péče, jichž je v regionu nedostatek. Tato situace nutně omezuje počet případů léčených na ARO.

Silnou stránku představuje dlouhodobě stabilní kolektiv kvalifikovaných pracovníků všech kategorií umožňující výpomoc v okolních zdravotnických zařízeních.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují rozšíření spektra výkonů o monitorování mozkové saturace. V neposlední řadě je pro urgentní a kontrolní diagnostiku vážných stavů nezbytná magnetická rezonance a trvalá modernizace přístrojového vybavení s jeho pravidelnou plánovanou obměnou.

Pediatric

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	40 (z toho 20 novorozenecké a 20 dětské odd.)
-z toho intenzivních:	0
Počet hospitalizací (ročně):	2 400

Spádovou oblast tvoří okres Semily, severozápadní část Královéhradeckého kraje, východní část okresu Jablonec nad Nisou a turisté a návštěvníci Krkonoš, tj. celkem cca 80.000 obyvatel.

Z hlediska poskytovatele **návazné péče** v regionu referuje MMN nezralé a nemocné novorozence a děti vyžadující intenzivní péči do FN v Hradci Králové, KNL, případně do FN Motol. Dětské neurologické pacienti jsou směřováni do Krajské nemocnice Liberec. Dětské oddělení přebírá děti po stabilizaci stavu zpět do své péče.

Slabé stránky představuje stavebně-technické vybavení dětského oddělení, absence lůžek nižšího stupně intenzivní péče na novorozeneckém i dětském oddělení, absence dětského neurologa, nedostupnost ORL v mimopracovní dobu. Velkým problémem je nárazová přetíženost oddělení i ambulance v době vysoké návštěvnosti oblasti, zejména při současně probíhajícím období vysoké incidence respiračních nákaz.

Silnou stránkou je soudržný a stabilní personál s výraznou ochotou lékařů k dalšímu vzdělávání a minimální fluktuace NLZP.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují rekonstrukci vnitřních inženýrských sítí budovy dětského oddělení, vybudování intermediárních lůžek pro dětské i novorozenecké pacienty.

Gynekologicko – porodnické oddělení

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	35 (z toho 20 porodnice, 15 gynekologie)
-z toho intenzivních:	0
Počet hospitalizací (ročně):	2 100
Počet velkých operací (ročně):	1 200
Počet porodů (ročně):	940
Počet výkonů (ročně):	ambulantně je ošetřeno téměř 7.000 pacientek

Spádovou oblast dnes představuje podstatná část okresu Semily, severozápadní část Královéhradeckého kraje a východní část okresu Jablonec nad Nisou, celkem cca 80.000 obyvatel. Spádovost není dána administrativně, ale zájmem pacientek dojíždět do MMN. Počet porodů je vyšší než v sousedních nemocnicích v Trutnově a Jičíně.

Gynekologie poskytuje širokou a pestrou paletu výkonů, a to v úzké spolupráci a za účasti lékařů z předních pracovišť v ČR i SRN. **Návazná péče** představuje oblast péče o rizikové rodičky a oblast onkogynekologie. Rizikové rodičky jsou směřovány do FN Hradec Králové (perinatologické centrum), onkogynekologické pacientky jsou směřovány na různá pracoviště diferencovaně dle povahy onemocnění.

Silnou stránku představuje mladý, vzdělaný a stmelený kolektiv lékařů s perspektivou kultivace nového přednosty, který vzejde z místního kolektivu, se znalostí místních specifik a také kvalitní kolektiv empatických sester, ochotných se vzdělávat a poskytovat péči o pacientky na nejvyšší možné úrovni. Velká spádová oblast zaručuje kvalitní edukaci lékařů a bezpečnost pacientek.

Konkrétní plánovaná opatření/aktivity

Rozšíření činností v oblasti urogynekologie, perinatologických rizik, poruch pánevního dna, atd. V plánu je pravidelná obnova přístrojového vybavení a nákup urodynamické jednotky. Dále se plánuje zavedení nových operačních technik, souvisejících s výše uvedenými ambulancemi, doplnění vybavení operačních sálů. Trvalou snahou je udržení atraktivity porodnice a kultivace prostředí porodních sálů a oddělení šestinedělí.

Neurologie

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	20 (požadováno navýšení na stav k 31. 12.2013, tj. 25 lůžek)
-z toho intenzivních:	0
Počet hospitalizací (ročně):	700

Spádovou oblast tvoří okres Semily, dále přilehlá část okresu Jablonec nad Nisou, severozápadní část Královéhradeckého kraje a turisté a návštěvníci Krkonoš, celkem cca 100 tisíc obyvatel.

Neurologie jako obor návazné péče pracuje v nepřetržitém provozu v základní diagnostice a terapii napříč celým spektrem neurologických onemocnění (vyjma akutních cerebrovaskulárních onemocnění indikovaných k léčbě v iktovém centru), dále jako poskytovatel nutné akutní analgetické převážně infuzní terapie a diferenciální diagnostiky u bolestivých stavů etiologie vertebrogenní, artropatické a u revmatologických onemocnění. Na vstupu a výstupu návazné péče se podílí především návaznou péčí u akutních iktů časně po péči v iktovém centru, dále jako poskytovatel časné diferenciální diagnostiky a indikace k neurochirurgické a neuro-onkologické péči, při onemocnění nervového systému a metastáz do nervového systému, včetně spolupráce s pracovištěm radiační a stereotaktické neurochirurgie Nemocnice na Homolce. Dále funguje jako poskytovatel konziliárních služeb v akutních případech u pacientů hospitalizovaných v jiných zdravotnických zařízeních v regionu (Česko-německá horská nemocnice Krkonoše ve Vrchlabí, NsP Semily, ÚCHR a PCH Vysoké nad Jizerou).

Slabou stránkou je především stárnoucí přístrojové vybavení – přístroje elektrofyziologické diagnostiky, dále hraniční množství NLZP i lékařského personálu (například v době dovolených). Problémem je i absence magnetické rezonance v MMN (pacienty je nutno dopravovat do nemocnic v Jablonci nad Nisou nebo v Liberci). Termíny u akutně požadovaných vyšetření nebývají z těchto důvodů optimální a dochází k zbytečným prodávám v indikacích specializované péče.

Silnou stránku představuje soudržnost a výrazná odolnost personálu.

Konkrétní plánovaná opatření:

- posílení a stabilizace kvalifikovaného zdravotnického personálu s trvalým zvyšováním jeho odborné erudice,
- obnova stávajícího přístrojového vybavení; rozšíření elektrofyziologických metod o elektromyografii (t. č. saturována externím soukromým pracovištěm),
- rozšíření počtu lůžek intenzivní péče (cca o 2),
- pořízení magnetické rezonance s nepřetržitým provozem pro zlepšení a zrychlení diferenciální diagnostiky.

OSTATNÍ ODDĚLENÍ (výběr)

Hemodialýza

Základní údaje:

Počet lůžek celkem:	16
-z toho izolačních:	2
Počet výkonů (ročně):	7 500 – 8 000 eliminačních výkonů

Spádovou oblastí pro pacienty vyžadující hemodialýzu je okres Semily a severozápadní část Královéhradeckého kraje (celkem cca 100 000 obyvatel).

Hemodialýza poskytuje akutní i chronickou péči pro pacienty se selháním ledvin, 6 dnů v týdnu ve dvou dialyzačních směnách, a s tzv. pohotovostí mimo pracoviště (lékař, sestra) mimo řádnou provozní dobu oddělení. Oddělení spolupracuje v transplantační problematice s FN HK a s IKEM Praha, v oblasti renálních biopsií a peritoneální dialýzy s VFN Praha, v oblasti invazivních výkonů na cévních přístupech s Angiocentrem Kolín. Z důvodu stárnoucí populace a narůstajícího počtu diabetiků dochází k nárůstu počtu pacientů. Narůstá objem ošetrovatelské péče, narůstá potřeba RDG výkonů a chirurgických intervencí.

Slabou stránku představují vysoké finanční nároky na pravidelnou obnovu přístrojového vybavení a technického zázemí, úpravy vody, a to včetně pracoviště ARO.

Mezi **silné stránky** se řadí zejména stabilní kvalifikovaný lékařský i nelékařský personál, soběstačnost při implantaci trvalých centrálních dialyzačních katétrů, dále možnost navýšení kapacity oddělení v případě pokračujícího nárůstu počtu pacientů (3. směna), přívětivé klima s individuálním přístupem k pacientům a vyškolený technik pro servis stávajících dialyzačních přístrojů.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují obnovu přístrojového parku - monitory, reverzní osmóza a další, vytvoření podmínek odpovídajících nárůstu péče zejména o transplantované pacienty (při dnes již významných personálních nedostatcích v Tx centrech).⁷

Oddělení nukleární medicíny

Oddělení se zabývá diagnostickou činností, nikoli terapií. Poskytuje standardní nukleárně-medicínskou diagnostiku, neprovádí málo frekventovaná specializovaná vyšetření (např. se značenými krevními elementy, diagnostiku neuroendokrinních tumorů atd. a vyšetření s pozitronickými radiofarmaky - PET); tyto metody jsou prováděny na pracovištích vyššího typu, disponujících příslušným technickým zázemím.

Základní údaje:

Počet výkonů (ročně): v posledních letech cca 2.500 – 3.200 vyšetření

Spádovou oblastí je okres Semily, přilehlá část okresu Jablonec nad Nisou, severozápadní část Královéhradeckého kraje (v Libereckém kraji jsou dvě pracoviště nukleární medicíny, v MMN a v KNL). Jedná o cca 100.000 obyvatel.

Z hlediska **poskytovatele návazné péče** v regionu provádí Oddělení nukleární medicíny diagnostickou činnost, která přináší informace přispívající ke stanovení diagnózy, k posouzení závažnosti a rozsahu patologických procesů, umožňující diferenciální diagnostiku, staging⁸ atd. Dává tak klinickým partnerům podklady k rozhodování o typu a strategii léčby nemocného včetně volby vysoce specializované péče. U nemocných léčených v návaznosti na poskytnutou vysoce specializovanou péči pak přispívá ke sledování efektu terapie, její změně či ukončení, k odhalení vzniku komplikací, recidiv nemoci atd.

Slabé stránky:

Nevýhodou je menší klinické zázemí, a tak v rámci MMN chybí přímá vazba např. na kardiologické, lůžkové onkologické oddělení atd. (oddělení nemá zpětnou vazbu o výsledcích léčby), dále pak personální obsazení (obecně je nedostatek kvalifikovaných sil i „dorostu“ v oboru). Omezení vyšetřování na pracovní dny v jednosměnném provozu a personální situace nedovoluje zajistit služby k provedení statimových (urgentních) vyšetření v mimopracovní dobu.

Silnou stránku představuje výhoda „malého“ pracoviště – příjemné prostředí, individuální vstřícný přístup. Zkušený, sehraný, kvalifikovaný tým s výbornými interpersonálními vztahy, dobře fungující mezioborová spolupráce s kardiologií MMN, která je podmínkou pro realizaci vyšetření nukleární kardiologie. Technické zázemí pracoviště splňuje požadavky SÚJB i SÚKL.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují:

- obnovu přístrojového vybavení odpovídající úrovni oboru, to znamená pořízení hybridního přístroje SPECT / plnohodnotné CT. V souvislosti s tím zavedení mezioborové spolupráce, konkrétně přítomnost radiologa na oddělení NM - částečný úvazek,
- rozšíření spolupráce s interním oddělením MMN v rámci nukleární kardiologie - zavedení farmakologicky navozené zátěže srdce,
- zavedení spolupráce s chirurgickým oddělením v oblasti peroperační diagnostiky sentinelové uzliny.

Radiodiagnostické oddělení

Základní údaje: V roce 2014 bylo provedeno 28.340 vyšetření, z toho 17.344 skiagrafičtých, 7.073 sonografických, 2.153 CT vyšetření, 1.623 mammografických vyšetření.

Spádová oblast zahrnuje podstatnou část okresu Semily, severozápadní část Královéhradeckého kraje a východní část okresu Jablonec nad Nisou, včetně turistů a návštěvníků hor, tj. celkem cca 80.000 obyvatel.

Z hlediska poskytovatele **návazné péče** v regionu zajišťuje oddělení v nepřetržitém provozu základní spektrum diagnostických výkonů (skiografie, CT a UZ vyšetření) k rychlému určení diagnózy či diferenciální diagnóze rozhodující o dalším osudu pacienta a jeho případném směřování do specializovaného centra. Prostřednictvím systému PACS je dle potřeby zprostředkována konzultace se specializovanými pracovišti (traumatologie, angiologie - CT AG, neurologie). Množství pacientů je onkologických – primární záchyt na vstupu a monitorování

⁷ Tx centra - transplantační centra sdružená pod koordinačním střediskem transplantací

⁸ Staging - určení rozsahu nádorového procesu

terapie na výstupu z center. V mammodiagnostice jsou prováděna základní vyšetření – MMG + SONO, pacienti se dále řeší ve specializovaných centrech, následně je v MMN prováděna kontrola po léčbě. Na výstupu oddělení zajišťuje následná kontrolní vyšetření ke sledování efektu léčby či vývoje nemoci, též s výhodou využití systému PACS pro možnost srovnání s vyšetřeními z jiných pracovišť.

Slabou stránkou je omezená kapacita lékařského personálu, absence magnetické rezonance, intervenčních metod.

Silné stránky představují velmi kvalitní stavebně technické podmínky oddělení s přímou návazností na pracoviště JIP a ARO, dále vysoká pracovní morálka personálu, komunikativnost a flexibilita, PACS.

Konkrétní plánovaná opatření zahrnují pořízení magnetické rezonance za předpokladu dostatečného personálního zajištění pracoviště.

Kromě výše uvedených (vybraných) ostatních oddělení je třeba zmínit i **oddělení rehabilitace** a **laboratorní diagnostiky**, která umožňují nemocnici poskytovat komplexní služby pro danou spádovou oblast.

Souhrn hlavních nedostatků MMN z hlediska poskytování návazné péče:

- limit počtu lůžek pro zařazení do sítě páteřních nemocnic (v současné době udělena výjimka) - měl by být splněn 1. 1. 2017 začleněním nemocnice v Semilech do MMN; výsledný počet lůžek bude cca 338;
- MMN v Jilemnici nezbytně potřebuje (s ohledem na svoje geografické umístění) rozšířit diagnostiku o magnetickou rezonanci, která umožní poskytnutí kvalitní návazné péče ve spolupráci s KNL;
- MMN v Jilemnici disponuje malým počtem lůžek JIP, je třeba výrazně posílit monitorovací techniku na standardních lůžkách, vytvořit jednotku a obnovit techniku na JIP a ARO;
- MMN trpí, stejně jako ostatní nemocnice, nedostatkem lůžek NIP v regionu. „Zablokovaná“ lůžka ARO brzdí nemožností přesouvat pacienty na NIP další akutní péči. Jejich vybudování je plánováno v Semilech (potažmo v budoucí jednotné „Jilemnici“);
- MMN s ohledem na svoje geografické umístění a dopravní dostupnost potřebuje vybudovat novou přistávací plochu pro ZZS uvnitř areálu nemocnice k zamezení zbytečných překladů pacienta mezi lůžkem a leteckou ZZS. Je projektována na střeše nového pavilonu rehabilitace.

Návrhy prioritních projektů pro rozvoj návazné péče:

- pořízení magnetické rezonance,
- obnova přístrojových technologií v souladu s legislativními požadavky,
- intenzivní nebo intermediární lůžka pro neurologii,
- intermediární lůžka pro dětské a novorozenecké oddělení,
- vybudování centrálního příjmu,
- multioborová JIP pro lůžková oddělení.

Podrobnější informace o projektech Masarykovy městské nemocnice v Jilemnici zatím neuvádíme, neboť projekty budou upraveny v souladu se schválenými podmínkami vyhlášené výzvy IROP.

5 SHRnutí / Závěry

5.1 Hlavní problémy z hlediska poskytovatelů návazné péče v Libereckém kraji

Páteční nemocnice, zařazené do sítě poskytovatelů návazné péče v Libereckém kraji, jsou v současné době schopny poskytovat kvalitní návaznou péči ve vazbě na příslušná pracoviště vysoce specializované péče v regionu (soustředěná v Krajské nemocnici Liberec) i mimo kraj (Praha, Hradec Králové, Ústí nad Labem). Každé zařízení se však potýká s určitými problémy, které se týkají jak stavebně-technického stavu objektů (jde zejména o Krajskou nemocnici Liberec a Nemocnici s poliklinikou Česká Lípa), nevhodného dispozičního řešení z hlediska návaznosti provozů, centralizace, absence centrálního urgentního příjmu (KNL, částečně i NJN a další zařízení), problematiky pomocných provozů a služeb (stavebně-technický stav a zastaralé vybavení prádelny, stravovacích provozů, nedostatečné kapacity ubytoven zdravotnického personálu, parkovacích míst v areálu - NsP ČL, MMN a zčásti i další nemocnice).

Z pohledu rozvoje návazné péče v kontextu s prioritami Ministerstva zdravotnictví ČR zakotvenými v národní strategii Zdraví 2020 a v Koncepti návazné péče bylo třeba definovat zejména slabé stránky, týkající se především stavu přístrojové techniky a celkového vybavení pracovišť poskytujících návaznou péči. Tato oblast získala prioritu i ze strany Evropské komise a jejích finančních nástrojů (Strukturálních fondů), proto jsou v programovacím období 2014-2020 vyčleněny v rámci operačních programů (zejména IROP) prostředky na spolufinancování konkrétních rozvojových projektů, zaměřených na obnovu a doplnění moderních technologií a přístrojové techniky.

U všech 4 pátečních nemocnic je aktuálním problémem morálně i technicky stárnoucí přístrojové i technické vybavení, zajištění jeho obnovy a doplnění, zejména v oblasti moderní diagnostiky, anesteziologie a resuscitace, kvalita intenzivních lůžek apod., ale i personální zajištění intenzivní péče na některých JIP. Nemocnice v Libereckém kraji se potýkají s nedostatky v kapacitě a vybavení operačních sálů (kritická situace je např. v NsP Česká Lípa, ale závažné problémy řeší i ostatní nemocnice). Chybí rovněž kvalitní moderní lůžka s potřebnou monitorovací technikou, expektační a intermediární lůžka apod.

5.2 Priority návazné péče v Libereckém kraji do roku 2020

Na základě společných jednání zástupců pátečních nemocnic - poskytovatelů návazné péče a Odboru zdravotnictví KÚLK byly definovány **základní priority rozvoje návazné péče** pro období do roku 2020, a to:

1. Podpora diagnostických a léčebných zobrazovacích metod
2. Podpora intenzivní, anesteziologicko-resuscitační a operační péče

V rámci těchto priorit jsou zpracovávány konkrétní projekty, u nichž se předpokládá předložení projektových žádostí o dotace v rámci **39. výzvy IROP**, zaměřené na zvýšení kvality návazné péče.

Přehled vybraných prioritních projektů (příklady projektů z jednotlivých pátečních nemocnic z pohledu předpokládaných způsobilých výdajů ke kofinancování z IROP):

- Modernizace vybavení pro intenzivní péči na odděleních JIP a ARO;
- Projekt modernizace přístrojového vybavení chirurgických oborů;
- Modernizace oddělení radiologie a zobrazovacích metod;
- Upgrade (digitalizace) magnetické rezonance;
- Obnova a doplnění přístrojů (pořízení magnetické rezonance, vybudování iktové jednotky);
- Dokončení vybavení iktového centra vybudováním lůžek intermediární péče;
- Vybudování PET centra (centra nukleární medicíny), včetně pořízení hybridní PET/CT gamakamery;
- Modernizace laboratorního komplexu;
- Modernizace zobrazovacích diagnostických přístrojů;
- Modernizace vybavení operačních sálů včetně anestezie;
- Komplexní rekonstrukce centrálních operačních sálů;

- Zákrokový sál;
- Modernizace anesteziologického a algeziologického vybavení;
- Modernizace rehabilitačního vybavení;
- Rozšíření supportních činností návazné péče.

S ohledem na předpoklad finančních zdrojů pro jednotlivé projektové žádosti žadatelů byly vytipovány následující projekty, které bude Liberecký kraj podporovat:

Krajská nemocnice Liberec, a.s.:

Vybudování PET centra – centrum nukleární medicíny

V projektu je počítáno s výstavbou budovy pro PET/CT (zařízení spojující dvě diagnostické metody, které jsou prováděné současně – pozitronová emisní tomografie a počítačová tomografie), pořízení nového přístroje PET/CT a kompletního vybavení laboratoře pro přípravu radiofarmak. Realizace projektu umožní rozšíření poskytovaných zobrazovacích a laboratorních diagnostických služeb.

Obnova a doplnění diagnostických zobrazovacích přístrojů:

- Magnetická rezonance – pořízení nové technologie;
- Angiografický přístroj – obnova stávajícího vybavení;
- Počítačový tomograf – obnova stávajícího vybavení;
- Skiografie – obnova stávajícího vybavení;
- Pojízdný rentgen – obnova 4 ks stávajícího vybavení;
- Sonograf nejvyšší třídy – obnova stávajícího vybavení;
- Sonograf střední třídy – obnova 4 ks stávajícího vybavení;
- Sonograf mobilní – obnova 3 ks stávajícího vybavení a pořízení 3 ks nového vybavení;
- RTG C rameno – obnova 2 ks stávajícího vybavení.

Modernizace anesteziologického a algeziologického vybavení:

- Obnova monitorů vitálních funkcí a centrálních monitorů – obnova 27 ks stávajícího vybavení;
- Hemodynamický monitor – obnova 4 ks stávajícího vybavení;
- Plicní ventilátory – obnova 16 ks stávajícího vybavení;
- Cerebrální oxymetry – obnova 2 ks stávajícího vybavení;
- Anesteziologické přístroje nejvyšší třídy – obnova 9 ks stávajícího vybavení;
- Transportní anesteziologické přístroje – obnova 3 ks stávajícího vybavení;
- Bronchoskopy – obnova 5 ks stávajícího vybavení;
- Videolaryngoskopy – obnova 3 ks stávajícího vybavení;
- Infuzní pumpy – obnova 16 ks stávajícího vybavení;
- Defibrilátory – obnova 6 ks stávajícího vybavení;
- Přístroj pro kontinuální oxygenaci a eliminaci CO₂ – pořízení nové technologie;
- Impedanční plicní tomografie – pořízení nové technologie;
- Přístroj pro mechanickou nepřímou masáž srdce – obnova stávajícího vybavení;
- Přístroj na kontinuální monitoraci laktátu a glykemie – obnova stávajícího vybavení;
- Informační systém intenzivní péče – pořízení nové technologie;
- Lůžka s laterálním náklonem – obnova 10 ks stávajícího vybavení;
- Ventilátor SERVOi+NAVA – pořízení nové technologie.

Projekt modernizace přístrojového vybavení chirurgických oborů a JIP:

- Obnova monitorů vitálních funkcí – obnova 30 ks stávajícího vybavení na jednotkách intenzivní péče a gynekologii;
- Mobilní EEG přístroj – obnova 10 ks stávajícího vybavení;
- Cerebrální oxymetry – obnova 2 ks stávajícího vybavení;
- Lůžka pro intenzivní medicínu – obnova 15 ks stávajícího vybavení;
- Analyzátor biochemických parametrů mozku – obnova stávajícího vybavení;
- Přístroj na chlazení pacienta – obnova 5 ks stávajícího vybavení;
- Plicní ventilátory – obnova 18 ks stávajícího vybavení;

- Monitory srdečního výdeje – obnova 8 ks stávajícího vybavení;
- Infuzní pumpy a dávkovače – obnova stávajícího vybavení;
- Robotický systém DaVinci – pořízení nové technologie;
- Vybavení pro endoskopickou operativu – obnova 4 ks stávajícího vybavení;
- Operační svítidla – obnova 2 ks stávajícího vybavení.

Modernizace laboratorního komplexu

Obnova a pořízení nového přístrojového vybavení laboratorní techniky a zázemí na odděleních mikrobiologie, hematologie a biochemie. Z široké škály přístrojů jde zejména o:

- Hmotnostní spektrometr MALDI-TOF – pořízení nové technologie;
- Hemokultivační automat – pořízení nové technologie;
- Automatický kultivační systém na mykobakterie – pořízení nové technologie;
- Elektroforetický automat – obnova stávajícího vybavení;
- PCR Real-Time Cyclor – obnova stávajícího vybavení;
- HPLC stanovení biomarkerů – pořízení nové technologie;
- Atomový absorpční spektrofotometr – obnova stávajícího vybavení;
- Imunohematologický analyzátor – obnova stávajícího vybavení;
- Ozařovač transfuzních přípravků – obnova stávajícího vybavení;
- Krevní separátory – obnova 2 ks stávajícího vybavení;
- Velkoobjemové centrifugy – obnova 2 ks stávajícího vybavení.

Vybudování PATOSu – oddělení patologie, toxikologie a soudního lékařství

Pro zajištění kompletní soudně-lékařské služby (histopatologické laboratoře) Libereckého kraje je potřeba rozšířit spektrum prováděných vyšetření. Plánována je obnova a doplnění přístrojů. Konkrétně se jedná o:

- Scanner histologických preparátů – pořízení nové technologie;
- Spektrofotometr pro nanoobjemy – pořízení nové technologie;
- Centrifugy – obnova stávajícího vybavení;
- Fluorescenční mikroskop – pořízení nové technologie;
- Zařízení pro automatické zpracování cytologických vzorků – pořízení nové technologie;
- Automatický mikroskop pro hodnocení cytologických vzorků – pořízení nové technologie;
- Mikrovlnný tkáňový procesor – pořízení nové technologie;
- Chromatografy s hmotnostní detekcí – obnova 1 ks stávajícího chromatografu a pořízení nového.

Modernizace rehabilitačního vybavení

Modernizace vybavení pro pacienty po úrazových stavech z centrové péče Traumacentra, Kardiocentra, Neurochirurgického centra, Onkologického centra:

- Motodlahy ramenní, kolenní, loketní, na kotník, vč. transportních vozíků – obnova celkem 30 ks motodlah;
- Robotické přístroje pro HKK a nácvik chůze – pořízení 4 ks nové technologie;
- Terapeutické přístroje – elektroléčba, magnetoterapie, ultrazvuková terapie, laserová terapie, vodoléčba – celkem se jedná o obnovu 30 ks stávajícího vybavení a rozšíření o 6 ks přístrojů;
- Pressure mapping, FootScan – scannery na sed, záda a chodidla – pořízení 3 ks nové technologie;
- Motomedy pro DKK i HKK – obnova 4 ks stávajícího vybavení.

Rozšíření supportních činností návazné péče:

- Doplnění PACS;
- Rozšíření elektronických úložných kapacit;
- Lůžkové komplety – obnova 300 ks stávajícího vybavení ;
- Vzduchotechnické jednotky – obnova stávajícího vybavení;
- Záložní generátor elektrické energie – obnova stávajícího vybavení.

Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa a.s.:

Zřízení pracoviště magnetické rezonance:

- Pořízení přístroje MRI, včetně projektové dokumentace, stavebních úprav a povinné publicity.

Doplnění dosluhujícího přístrojového vybavení JIP a ARO:

- Pacientský monitora centrála;
- Monitor k určení hydratace;
- Přenosný monitor vitálních funkcí;
- Monitory nervosv.relaxace;
- Monitory pro dospávací pokoje;
- Hemodynamický monitoring LiDco;
- ROTEM –monitor koagulace;
- Monitorov. jednotka ARO;
- Defibrilátor s monitorem;
- Kardiostimulátor;
- EKG 12 svodů;
- EKG telemetrie;
- Zahřívací systém;
- Kapnometr;
- Ventilátor;
- Přenosný ventilátor;
- Dialyzační systém;
- Nasální fibrolaryngos;
- Videolaryngoskop;
- Bedside měřič acidobase/bioch;
- PCA pumpa;
- TIVA pumpa;
- Anesteziologický přístroj;
- Desfluran odpařovač anestetik;
- Systém pro velkoobjemový ohřev tekutin a krve;
- NIRS- near infrared spectroscopy;
- Lůžka, matrace, váhy – intenzivní.

Posílení přístrojového vybavení oddělení radiologie a zobrazovacích metod:

- Ultrazvukový diagnostický přístroj;
- Skiagrafické RTG analogové;
- Mobilní RTG s nepřímou digitalizací;
- Ultrazvukový přístroj přenosný;
- RTG C rameno;
- Echokardiograf přenosný;
- Ultrazvukový přístroj diagnostický speciální.

Obnova vybavení centrálních operačních sálů přístrojovou technikou:

- Digitální turniket pro artroskopickou operativu;
- Elektrokoagulace;
- Instrumentária;
- Kontejner + steril. síto;
- Motorový mikro systém pro traumatologickou operativu;
- Motorový systém pro traumatologickou operativu;
- Myčka nástrojů, obuvi;
- Odsávací jednotka;
- Operační lampa dvouramenná;
- Operační stůl;
- Řídící jednotka shaver;
- Sada laparoskopických nástrojů bipolární;
- Sada laparoskopických nástrojů monopolární;

- Sada operačních nástrojů cévní;
- Sada operačních nástrojů hrudní;
- Sada operačních nástrojů laparotomie;
- Sada operačních nástrojů varixové;
- Sada operačních nástrojů žlučnickové;
- System pro trvalé uzavírání cév;
- Transportní skříň na kontejnery;
- Ultrazvuková čistička s proplachem dutin.

Obnova přístrojového vybavení komplementu (HTO, BCH, patologie):

- Steromikroskop;
- Mikroskop HTO;
- Centrifugy;
- Hmotnostní spektrometr;
- Spirometr;
- Mikrotom.

Nemocnice Jablonec nad Nisou, p. o.:

Výstavba pavilonu intenzivní medicíny

Financování stavební části projektu předpokládáme ze zdrojů mimo fondy EU (nedojde-li ke změně podmínek). V současné době je k dispozici kompletní prováděcí dokumentace, platné stavební povolení a připravuje se výběrové řízení na dodavatele.

Digitalizace magnetické rezonance

Původní přístroj byl instalován v roce 2009, původně financovaný z ROP NUTS II Severovýchod. Konvenční analogový systém bude v rámci této akce převeden na systém plně digitální, v rámci toho bude vyměněno veškeré cívkové vybavení, rekonstruktor, akviziční systém, stůl, SW, ovládací konzola a lékařské pracovní stanice. Ponecháno bude gantry se supravodivou cívkou a gradientním systémem, Faradayova klec a další vybavení.

Obnova a doplnění diagnostických zobrazovacích přístrojů:

- Skiaskopie s C ramenem – obnova stávajícího přístroje;
- Skiaskopicko-skiagrafický přístroj – rozšíření stávajícího vybavení;
- Skiagrafický přístroj se dvěma až třemi detektory – obnova stávajícího přístroje;
- Záložní skiagrafický přístroj se dvěma detektory – rozšíření stávajícího vybavení, jde o variantu ke skiaskopicko-skiagrafickému přístroji;
- Mammografický přístroj – obnova stávajícího stroje;
- Denzitometrie – obnova stávajícího dvoufotonového přístroje;
- Diagnostické ultrazvuky – obnova osmi až deseti stávajících přístrojů na oddělení interny, radiodiagnostiky, pediatrie, gastroenterologie, urologie a gynekologicko-porodnickém odd. Doplnění dvou nových diagnostických ultrazvuků pro oddělení ARO a chirurgický JIP;
- Pojízdné RTG přístroje s C ramenem – obnova dvou přístrojů pro traumatologickou a urologickou operativu;
- Pojízdné RTG přístroje – obnova tří přístrojů pro lůžkové ARO, chirurgickou a interní JIP.

Obnova a doplnění přístrojů a techniky pro lůžka JIP a ARO:

- Polohovací lůžka pro JIP a ARO včetně matrací a příslušenství - obnova stávajících 6 lůžek na lůžkovém ARO, 10 na interní JIP, 8 na chirurgické JIP, 4 na urologické JIP, 3 na dětské JIP;
- Monitory vitálních funkcí – obnova stávajících 6 monitorů na lůžkovém ARO + centrála, 10 na interním JIP + centrála, 8 na chirurgické JIP + centrála, 4 na urologické JIP + centrála, 3 na dětské JIP + centrála;
- Telemetrie pro INT JIP;
- Plicní ventilátory – obnova stávajících 6 ventilátorů na lůžkovém ARO, 2 na interní JIP, 4 na chirurgické JIP, obnova tří transportních ventilátorů pro ARO a JIP;
- Transportní dialýza – obnova jednoho stávajícího a doplnění jednoho nového přístroje pro ARO;

- Drobná technika – obnova a doplnění dalších přístrojů a techniky: (infusní pumpy, dávkovače, EKG, defibrilátory, vozíky, odsávačky, zvlhčovače, Holtery, chlazení a ohřev pacienta, mechanická zevní masáž, bronchoskopy, resuscitační model, enterální pumpy, myčky podložních mís atd.)

Obnova a doplnění techniky i přístrojů pro operační sály, včetně anestezie:

- Operační stoly – obnova stávajících 5 operačních stolů na centrálních operačních sálech (5x noha, 10x deska, 10x transportní vozík, 5x příslušenství);
- Laparoskopické věže – obnova stávajících 4 věží na centrálních operačních sálech;
- Anesteziologické přístroje – obnova 5 stávajících přístrojů na centrálních operačních sálech a ortopedii;
- Zákrokový sál – doplnění nového vybavení po vybudování nového zákrokového sálu, dospávání a zázemí (operační stůl, laparoskopická věž, anesteziologický přístroj atd.);
- Obnova sterilizátorů a desinfektorů.

Obnova a doplnění přístrojů pro oddělení gastroenterologie:

- Endoskopické věže – obnova 6 stávajících věží;
- Endoskopy – obnova stávajících gastrokopů, kolonoskopů, duodenoskopů, enetrokopů;
- Další přístroje a technika – elektrokoagulační jednotky, technika pro digitalizaci a archivaci obrazu, myčky endoskopů, skříně pro skladování endoskopů atd.

Obnova vyhrazených technických zařízení:

- Vzduchotechnické jednotky, záložní generátor elektrické energie atd.

Masarykova městská nemocnice Jilemnice, p. o.**Pořízení magnetické rezonance:**

- Magnetická rezonance.

Obnova přístrojových technologií v souladu s legislativními požadavky:

- Pořízení vybavení pro oddělení rehabilitace - přístroj pro selektivní radiofrekvenční terapii, elektroléčebný přístroj, terapeutický ultrazvuk s handsfree aplikátorem, motodlaha pro koleno a kyčel, rameno, kotník, zápěstí, kombinace laseru a rázové vlny, výkonnější kombinace laseru a rázové vlny, tělový prohřivač, přístroj pro proprioceptivní posturální terapii, přístroj pro zpětnovazební sensomotorické cvičení, běžecký pás, končetinová vířivka pro horní a dolní končetiny a kotníky;
- Pořízení vybavení pro interní oddělení - kolonoskop, gastroskop, UZ přístroj;
- Pořízení vybavení pro gynekologicko-porodnické oddělení – UZ přístroj, kardiokograf, kolposkop, resekoskop, centrální monitorace;
- Pořízení vybavení pro rentgenologické oddělení - počítačový tomograf (CT);
- Pořízení vybavení pro operační sály - pojízdné RTG C-rameno, operační stůl traumatologický, anesteziologický přístroj vč. monitoru;
- Pořízení vybavení pro centrální sterilizaci - prokládací parní sterilizátor;
- Pořízení vybavení pro chirurgické oddělení - sonda pro diagnostiku sentinelových uzlin, UZ přístroj, centrální monitorace;
- Pořízení vybavení pro dialyzační oddělení - UZ přístroj, dialyzační monitor, patientské lůžko s integrovanou váhou;
- Pořízení vybavení pro ARO - dokovací stanice pro 4 ks infuzní techniky, plicní ventilátor;
- Pořízení vybavení dalších oddělení - EKG přístroj, defibrilátor, lineární dávkovač, infuzní pumpa, patientský monitor.

Intenzivní nebo intermediární lůžka pro neurologii:

- Pořízení vybavení pro neurologické oddělení - EEG přístroj, infuzní pumpa, lineární dávkovač, centrální monitorace, patientský monitor, patientské lůžko s integrovanou váhou, UZ přístroj s transkraniální sondou.

Intermediární lůžka pro dětské a novorozenecké oddělení:

- Pořízení vybavení pro dětské oddělení - patientský monitor, defibrilátor, infuzní pumpa, lineární dávkovač, dětské lůžko, patientské lůžko s integrovanou váhou, EKG přístroj.

Kompletní seznam připravovaných projektů poskytovatelů návazné péče zpracovaný jednotlivými nemocnicemi včetně podrobnějšího popisu, finanční rozvahy a předpokládaného období realizace v tomto materiálu neuvádíme, neboť se očekává jeho úprava a zpřesnění v návaznosti na konkrétní podmínky výzvy IROP (zejména s ohledem na možnosti kofinancování a výši disponibilních zdrojů ze ESIF).

6 POUŽITÉ PODKLADY

- Strategie rozvoje Libereckého kraje 2006-2020 (aktualizace)
- Program rozvoje Libereckého kraje 2014-2020
- Operační programy EU na období 2014 – 2020 (zejména schválené dokumenty k IROP)
- Koncepce návazné péče (Ministerstvo zdravotnictví ČR 2014)
- Mapování územních rozdílů v přístupu k péči návazné a vysoce specializované (MZd ČR 2014)
- Strategie "Zdraví 2020" - Akční plán 8b (MZd ČR 2015)
- Zásady řízení zdravotnictví v Libereckém kraji v oblasti lůžkové péče včetně návaznosti na ZZS v období 2015-2020, Akční plán 2015-2016
- Integrovaný plán rozvoje území Liberec - Jablonec nad Nisou (aktuální rozpracované výstupy)
- Koncepce návazné péče jednotlivých páteřních nemocnic (KNL, NsP ČL, NJN, MMN)
- Výroční zprávy jednotlivých nemocnic (KNL, NsP ČL, NJN, MMN)
- Plán rozvoje Nemocnice Jablonec nad Nisou a optimalizace péče na období 2016 - 2025
- Odborné konzultace a výstupy z jednání se zástupci vedení nemocnic a odboru zdravotnictví KÚLK

7 PODĚKOVÁNÍ PARTNERŮM

Dokument "Rozvoj návazné péče v Libereckém kraji v období 2016 - 2020" vznikl ve spolupráci vedení (zástupců) jednotlivých nemocnic v LK (MUDr. Jiří Kalenský, MUDr. Luděk Nečesaný, MBA, MUDr. Vít Němeček, MBA, MUDr. Vladimír Trenčiansky, Ing. Mgr. Milan Trpišovský, MBA) a zástupců odboru zdravotnictví Krajského úřadu LK pod vedením externího zpracovatele RNDr. Zdeňka Kadlase. Zpracovatel děkuje všem za příkladnou spolupráci při řešení a projednávání jednotlivých fází dokumentu, za poskytnuté podklady, podnětné návrhy a připomínky.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AG – Angiologie
 AR&IP – Propojená pracoviště JIP chirurgie, interny a ARO (v Jilemnici)
 ARO – Anesteziologicko-resuscitační oddělení
 a.s. – Akciová společnost
 CBA – Cost benefit analýza
 CT – Počítačová tomografie
 CVSP – Centrum (centra) vysoce specializované péče
 ČL – Česká Lípa
 ČR – Česká republika
 ČSN – Chráněné označení českých technických norem
 ČSN EN ISO – Systémy managementu kvality
 DIOP – Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče
 DKK – Dolní končetiny
 D-N – Dětské a novorozenecké (oddělení)
 EEG - Elektroencefalograf
 EKG – Elektrokardiografie (elektrokardiograf)
 ESIF – Evropské strukturální a investiční fondy
 EU – Evropská unie
 FN – Fakultní nemocnice
 FN KV – Fakultní nemocnice Královské Vinohrady (Praha)
 FN HK – Fakultní nemocnice Hradec Králové
 G-P – Gynekologicko - porodnické (oddělení)
 HKK – Horní končetiny
 IKEM – Institut klinické a experimentální medicíny (Praha)

INT – Interní oddělení
IOP – Integrovaný operační program
IROP – Integrovaný regionální operační program
ISO – Mezinárodní organizace pro normalizaci (International Organization for Standardization)
IT – Informační technologie
JIP – Jednotka intenzivní péče
KN – Krajská nemocnice
KNL – Krajská nemocnice Liberec, a.s.
KOP – Projekt "Kvalita očima pacienta"
KÚLK – Krajský úřad Libereckého kraje
LK – Liberecký kraj
MBA – Master of Business Administration (titul)
MMG – Mammografie
MMN – Masarykova městská nemocnice v Jilemnici
MRI (MR) – Magnetická rezonance
MS2014+ – Monitorovací systém
MZd ČR – Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NIP – Následná intenzivní péče
NJN – Nemocnice Jablonec nad Nisou, p.o.
NLZP – Nelékařský zdravotnický personál
NM – Nukleární medicína
NsP, NsP ČL – Nemocnice s poliklinikou, Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a. s.
OKB, OKMI – Oddělení klinické biochemie, Oddělení klinické mikrobiologie a imunologie
ONP – Oddělení následné péče
ORL – Otorinolaryngologie (ušní, nosní, krční)
ORP – (Spádový obvod) Obce s rozšířenou působností
PACS – (Picture archiving and communication system) - technologie umožňující správu, ukládání (archivaci) a zobrazení obrazové dokumentace (tj. snímků z rentgenových metod, magnetické rezonance...)
PATOS – (oddělení) Patologie a toxikologie
PET – Pozitronová emisní tomografie
PO – Prioritní osa
p. o. – Příspěvková organizace
RDG – Radiodiagnostika (Radiodiagnostické oddělení)
ROP – Regionální operační program
RTG – Rentgen
SAK – Spojená akreditační komise
Sb. – Sbírka zákonů
SC – Specifický cíl
SONO – Sonografie
SPECT – Single Photon Emission Computed Tomography (jednofotonová emisní výpočetní tomografie)
SRN – Spolková republika Německo
s.r.o. – Společnost s ručením omezeným
SÚJB – Státní ústav pro jadernou bezpečnost
THP – Technicko hospodářský pracovník
UZ – Ultrazvuk
ÚČOCH – Ústní, čelistní a obličejová chirurgie
ÚCHR a PCH – Ústav chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou, p. o.
ÚPMD – Ústav pro péči o matku a dítě (Praha)
ÚPS – Ústavní pohotovostní služba
VFN – Všeobecná fakultní nemocnice
VZP – Všeobecná zdravotní pojišťovna
ZZS (LK) – Zdravotnická záchranná služba (Libereckého kraje)

9 TABULKOVÉ PŘÍLOHY

Seznam příloh:

Tabulková příloha č. 1	Seznam oborů návazné péče v Krajské nemocnici Liberec, a. s.
Tabulková příloha č. 2	Seznam oborů návazné péče v Nemocnici s poliklinikou Česká Lípa, a.s.
Tabulková příloha č. 3	Seznam oborů návazné péče v Nemocnici Jablonec nad Nisou, p. o.
Tabulková příloha č. 4	Seznam oborů návazné péče v Masarykově městské nemocnici v Jilemnici, p. o.

Tabulkové přílohy jsou uvedeny v závěrečném oddíle dokumentu.

Seznam oborů návazné péče v Krajské nemocnici Liberec, a. s.

Onkologické centrum	Traumatologické centrum	Kardiologické centrum	Cerebrovaskulární a iktové centrum	Popáleninové centrum	Onkogynekologické centrum	Perinatologické centrum
vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	
chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	
gynekologie					gynekologie a porodnictví	gynekologie a porodnictví
dětské lékařství a související obory	dětské lékařství a související obory	dětské lékařství a související obory		dětské lékařství a související obory		dětské lékařství a související obory
anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie
rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	
lékařská mikrobiologie *	lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*		lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*
radiologie a zobrazovací metody, nukleární medicína **	radiologie a zobrazovací metody **	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**
hrudní chirurgie	hrudní chirurgie	hrudní chirurgie				
	cévní chirurgie	cévní chirurgie	cévní chirurgie			
		kardiologie	kardiologie	kardiologie		
hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství **			hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství **
neurochirurgie	neurochirurgie		neurochirurgie			
klinická onkologie					onkologie	
nefrologie**				nefrologie**		
pneumologie a ftizeologie				pneumologie		
ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí			ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí		

Onkologické centrum	Traumatologické centrum	Kardiologické centrum	Cerebrovaskulární a iktové centrum	Popáleninové centrum	Onkogynekologické centrum	Perinatologické centrum
	nukleární medicína*	nukleární medicína*	nukleární medicína*			
	neurologie		neurologie			
				klinická biochemie*		klinická biochemie*
urologie						
gastroenterologie**						
laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie*					laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie*	
	ergoterapie a reedukace	ergoterapie	ergoterapie a reedukace	ergoterapie a reedukace		
patologie/histopatologická laboratoř					patologie/histopatologická laboratoř	
	spondylochirurgie					
	orální a maxilární chirurgie					
	traumatologie					
	klinická logopedie		klinická logopedie			
		angiologie**				
			geriatrie			
				imunologie**		
						neonatologie

Vysvětlivky: * laboratoř, ** ambulance

Seznam oborů návazné péče v Nemocnici s poliklinikou Česká Lípa, a.s.

Onkologické centrum	Traumatologické centrum	Kardiologické centrum	Cerebrovaskulární a iktové centrum	Popáleninové centrum	Onkogynekologické centrum	Perinatologické centrum
vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	
chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	
gynekologie					gynekologie a porodnictví	gynekologie a porodnictví
dětské lékařství a související obory	dětské lékařství a související obory	dětské lékařství a související obory		dětské lékařství a související obory		dětské lékařství a související obory
anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie
rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	
lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*		lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*
radiologie a zobrazovací metody, nukleární medicína**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**
	cévní chirurgie**	cévní chirurgie**	cévní chirurgie**			
		kardiologie**	kardiologie**	kardiologie**		
hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství**			hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství**
klinická onkologie**					onkologie**	
nefrologie**				nefrologie**		
pneumologie a ftizeologie**				pneumologie**		
ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí			ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí		
	neurologie		neurologie			
				klinická biochemie*		klinická biochemie*

Onkologické centrum	Traumatologické centrum	Kardiologické centrum	Cerebrovaskulární a iktové centrum	Popáleninové centrum	Onkogynekologické centrum	Perinatologické centrum
urologie**						
gastroenterologie**						
laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie*					laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie*	
	ergoterapie a reedukace	ergoterapie	ergoterapie a reedukace	ergoterapie a reedukace		
patologie/histopatologická laboratoř					patologie/histopatologická laboratoř	
	traumatologie					
	klinická logopedie		klinická logopedie			
						neonatologie

Vysvětlivky: * laboratoř, ** ambulance

Seznam oborů návazné péče v Nemocnici Jablonec nad Nisou, p. o.

Onkologické centrum	Traumatologické centrum	Kardiologické centrum	Cerebrovaskulární a iktové centrum	Popáleninové centrum	Onkogynekologické centrum	Perinatologické centrum
vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	
chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	
gynekologie					gynekologie a porodnictví	gynekologie a porodnictví
dětské lékařství a související obory	dětské lékařství a související obory	dětské lékařství a související obory		dětské lékařství a související obory		dětské lékařství a související obory
anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie
rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	rehabilitační a fyzikální medicína	
lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*		lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*
radiologie a zobrazovací metody, nukleární medicína**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**
	cévní chirurgie**	cévní chirurgie**	cévní chirurgie**			
		kardiologie**	kardiologie**	kardiologie**		
hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství**			hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství**	hematologie a transfúzní lékařství**
klinická onkologie**					onkologie**	
nefrologie**				nefrologie**		
pneumologie**				pneumologie**		
ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí	ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí			ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí		
	neurologie		neurologie			
				klinická biochemie*		klinická biochemie*
urologie**						

Onkologické centrum	Traumatologické centrum	Kardiologické centrum	Cerebrovaskulární a iktové centrum	Popáleninové centrum	Onkogynekologické centrum	Perinatologické centrum
gastroenterologie**						
laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie *					laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie *	
	ergoterapie a reedukace	ergoterapie	ergoterapie a reedukace	ergoterapie a reedukace		
patologie/histopatologická laboratoř					patologie/histopatologická laboratoř	
	traumatologie					
	klinická logopedie		klinická logopedie			
						neonatologie

Vysvětlivky: * laboratoř, ** ambulance

Seznam oborů návazné péče v Masarykově městské nemocnici v Jilemnici, p. o.

Onkologické centrum	Traumatologické centrum	Kardiologické centrum	Cerebrovaskulární a iktové centrum	Popáleninové centrum	Onkogynekologické centrum	Perinatologické centrum
vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	vnitřní lékařství	
chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	chirurgie	
gynekologie					gynekologie a porodnictví	gynekologie a porodnictví
dětské lékařství a související obory	dětské lékařství a související obory	dětské lékařství a související obory		dětské lékařství a související obory		dětské lékařství a související obory
anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína, algeziologie	anesteziologie a intenzivní medicína
rehabilitační a fyzikální medicína**	rehabilitační a fyzikální medicína**	rehabilitační a fyzikální medicína **	rehabilitační a fyzikální medicína **	rehabilitační a fyzikální medicína **	rehabilitační a fyzikální medicína **	
lékařská mikrobiologie *	lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*		lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*	lékařská mikrobiologie*
radiologie a zobrazovací metody, nukleární medicína **	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**	radiologie a zobrazovací metody**
		kardiologie**	kardiologie**	kardiologie**		
hematologie a transfúzní lékařství*	hematologie a transfúzní lékařství*			hematologie a transfúzní lékařství *	hematologie a transfúzní lékařství *	hematologie a transfúzní lékařství *
nefrologie**				nefrologie**		
	nukleární medicína**	nukleární medicína**	nukleární medicína**	nukleární medicína**		
	neurologie		neurologie			
				klinická biochemie*		klinická biochemie*
urologie						
gastroenterologie**						

Onkologické centrum	Traumatologické centrum	Kardiologické centrum	Cerebrovaskulární a iktové centrum	Popáleninové centrum	Onkogynekologické centrum	Perinatologické centrum
laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie hematologie*					laboratorní pracoviště hematologie a transfúzního lékařství v rozsahu cytologie hematologie*	
	traumatologie**					
	klinická logopedie**		klinická logopedie**			
				imunologie*		
						neonatologie

Vysvětlivky: * laboratoř, ** ambulance