



Univerzita Komenského v Bratislave

LEKÁRSKA FAKULTA

Špitálska 24, 813 72 Bratislava I
prof. MUDr. Juraj ŠTEŇO, DrSc.
DEKAN



Stanovisko ku materiálu „Konceptia rozvoja Univerzitnej nemocnice Bratislava a návrh realizácie výstavby Univerzitnej nemocnice v Bratislave“

Univerzitná nemocnica musí splňať

- predpoklady na poskytovanie zdravotnej starostlivosti na najvyššej úrovni zodpovedajúcej súčasným poznatkom z oblasti lekárskeho vied
- priestorové, materiálno-technické a organizačné podmienky pre praktickú výučbu klinických predmetov študijného programu všeobecné lekárstvo a zubné lekárstvo
- podmienky pre klinický výskum.

Len pri splnení predpokladov na kvalitnú činnosť nemocnice vo všetkých troch oblastiach, môže univerzita podpísať zmluvu s nemocnicou, čo je podľa zákona č. 41/2013 Z.z. podmienkou zriadenia univerzitnej nemocnice.

Na základe vyššie uvedených skutočností je nutné stanovisko k predloženému materiálu rozdeliť na štyri oblasti a to na stanovisko ku: **a)** novej Univerzitnej nemocnici Bratislava, **b)** reorganizácii súčasného profilu organizácie Univerzitnej nemocnice Bratislava (UNB) (3.1) teda ku reorganizovanej UNB, **c)** koncepcii nového univerzitného vzdelávania, vedy a výskumu (3.2), **d)** koncepcii partnerov UNB, najmä transformácii tých nemocníc, ktoré v súčasnosti sú súčasťou UNB, ale podľa plánu rozvoja UNB už budú len jej partnermi.

a) Nová Univerzitná nemocnica (nUNB)

Návrh realizácie nUNB je logickým krokom po mnohých často neodôvodnených rozhodnutiach odmietnutia tohto projektu. Nemocnica, ktorá bude poskytovať zdravotnú starostlivosť na najvyššej úrovni je potrebná nielen pre Bratislavu alebo pre BSK, ale pre celé Slovensko. V súčasnosti sa v UNB realizujú najnáročnejšie výkony pre pacientov z celej SR. Aj výkony, ktoré sú špičkové z medzinárodného hľadiska, sa často robia v podmienkach, ktoré priestorovo a materiálno-technicky nezodpovedajú súčasnými hygienickým normám platným v SR. **Výstavbu nUNB treba začať čo najskôr**, každé zdržanie sa prejaví poklesom kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ktorú za súčasných podmienok nie je možné udržať. Z tohto hľadiska **je prijateľná len alternatíva výstavby I.1**, t.j. pokračovanie vo výstavbe nemocnice v lokalite **Rázsochy** so zapracovaním zmien do stavby pred dokončením. Lokalita Rázsochy **umožní aj následnú plánovanú realizáciu výstavby teoretických ústavov LFUK**.

Je nutné aby Univerzita Komenského prostredníctvom Lekárskej fakulty UK bola zapojená do projektovej prípravy nUNB už od samotného počiatku. Koncepciu nUNB treba oprieť o stanoviská odborníkov zo všetkých zainteresovaných medicínskych odborov ku štruktúre nemocnice, jej vnútornému členeniu, logickej návaznosti jej súčastí, aj ku vonkajšej logistike. Včasné zaangažovanie erudovaných odborníkov z LFUK do prípravy projektu nUNB zníži

riziko preskupenia zdravotníckych pracovníkov z UNB do mediálne komunikovanej nemocnice v lokalite Bory (odsek 3.7. návrhu).

b) Reorganizovaná UNB (rUNB)

Reorganizovaná UNB bude tvorená rekonštruovanou/dostavanou nemocnicou Ružinov a novou UNB. Navrhovaná štruktúra rUNB dáva predpoklady pre špičkovú zdravotnú starostlivosť, kvalitnú praktickú výučbu klinických predmetov aj klinický výskum.

Kľúčovým momentom koncepcie je načasovanie praktickej realizácie stavieb. Ak by sa stavby realizovali postupne a výstavba nUNB by sa posunula na neskoršie obdobie, hrozí dvojaké riziko: preskupenie zdravotníckych a pedagogických pracovníkov (viď vyššie), čím by sa roztrieštili tímy, ktoré v súčasnosti poskytujú špičkovú zdravotnú starostlivosť porovnateľnú s najvyspelejšími krajinami, a riziko desynchronizácie transformácie alebo útlmu činnosti nemocníc súčasnej UNB (Staré mesto, Dérerova nemocnica). **Je preto nutné uvedené stavby realizovať súčasne, alebo najskôr začať s výstavbou nUNB a to v čo najkratšom možnom termíne. Reorganizáciu UNB treba synchronizovať so začiatkom činnosti nUNB, teda ju odložiť na obdobie kedy bude nová UNB dostavaná.**

c) Koncepcia nového univerzitného vzdelávania, vedy a výskumu

Realizácia navrhovaného projektu vytvorí predpoklady pre kvalitnejšiu výučbu aj pre translačný klinický výskum. Potenciálnym rizikom projektu z uhla pohľadu Lekárskej fakulty UK by mohla byť skladba pracovísk, ktoré budú súčasťou jej klinickej výučbovej základne. Výučba budúcich praktických lekárov a lekárov-špecialistov vyžaduje odbornú prípravu nielen na vysoko špecializovaných pracoviskách, ale aj výučbu základov diagnostických a liečebných postupov. Na špičkových pracoviskách možno očakávať nedostatok priestorových a organizačných podmienok pre výučbu základného klinického vyšetrenia a bazálnych liečebných výkonov. Preto **je nutné aby súčasťou výučbovej základne pre klinickú praktickú výučbu ostali aj pracoviská LFUK lokalizované v tých nemocniciach, ktoré budú „len“ partnermi rUNB.**

d) Partneri UNB

V nemocniciach sv. Cyrila a Metoda a Staré mesto, ktoré sa majú transformovať na samostatné príspevkové organizácie a majú byť v budúcnosti len partnermi rUNB, sa v súčasnosti realizuje praktická výučba na 620 lôžkach deviatich kliník, aj na ďalších nelôžkových pracoviskách LFUK (Rádiologická klinika, Klinika telovýchovného lekárstva). Rizikovým faktorom ostáva právny rámec účasti partnerov rUNB na praktickej výučbe študentov LFUK založený na „dobrej vôli“ manažmentov nemocníc (viď s. 26). **Podmienkou pre podpis zmluvy UK s rUNB musí byť legislatívna garancia ekonomických podmienok výučby zo strany štátu.**

Je nutné zdôrazniť, že už v súčasnosti je pomerný počet „výučbových“ lôžok LFUK (počet lôžok/počet študentov doktorského štúdia) vo všetkých nemocniciach spolu (vrátane súkromných) nižší (0,48) ako na ostatných lekárskejších fakultách v SR (0,6 a 0,59) a na 1. LF Karlovej univerzity v Prahe (0,58). Ďalšia redukcia výučbových lôžok by viedla ku zníženiu kvality až ku znemožneniu praktickej výučby na fakulte, ktorá má pre prípravu budúcich lekárov SR zásadný význam. V roku 2016 promovalo na LFUK 343 lekárov a zubných lekárov študujúcich v slovenskom jazyku, zatiaľ čo na ostatných troch LF spolu ukončilo štúdium 386 slovenských študentov. Analýza počtu študentov študujúcich v slovenskom a v anglickom jazyku na lekárskejších fakultách ukazuje, že podiel LFUK na príprave budúcich lekárov pre obyvateľov SR bude v nasledujúcich rokoch ešte vyšší.

Pred podpisom zmluvy UK s rUNB musí byť vopred meritórne rozhodnuté o lôžkovej kapacite klinickej výučbovej základne LFUK a o alokácii jednotlivých kliník, na ktorých sa

v súčasnosti realizuje praktická výučba klinických predmetov vrátane časovej postupnosti procesu.

Všeobecné pripomienky

Vzťah UK/LFUK a UNB

Rušivé momenty v riadení kliník LFUK, ktoré vyplývajú z rezortnej dvojkoľajnosti bude možné odstrániť *účasťou zástupcov LFUK v Správnej rade UNB*. Táto účasť má byť recipročná. Účasť LFUK v Správnej rade treba zabezpečiť *už v súčasnom období a nie až po dostavaní novej UNB, teda po zriadení rUNB*.

V rámci nUNB treba zdefinovať štatút zamestnanca, vychádzajúc z predpokladu, že by to mal byť zamestnanec, ktorý má zmluvu aj s UNB aj s LFUK event. modifikácie. Najvýhodnejší *je jednotný štatút – každý zamestnanec má mať pracovno-právnu zmluvu s LFUK aj s nUNB*. Pri vytvorení štatútu jednotného zamestnanca treba otvoriť aj ďalšie právne predpisy o vysokoškolskom vzdelávaní, aby bolo zabezpečené garantovanie jednotlivých študijných odborov (hlavne klinických, kde by mohol byť problém) ako aj započítavanie publikačnej a vedecko-výskumnej činnosti pracovníkov nUNB do aktivít UK a LFUK.

Financovanie reorganizovanej UNB

V oblasti financovania rUNB musí racionalita nahradiť doterajší voluntarizmus. Finančné prostriedky musia pokryť náklady na finančne náročné diagnostické a terapeutické výkony. DRG systém zohľadní rozličné náklady pri rozličných diagnózach, avšak aj liečebný výkon pri tej istej diagnóze môže byť diametrálne odlišný podľa rozsahu a pokročilosti ochorenia, lokalizácie patologického ložiska a pod. Výkon rovnakého názvu môže tak vyžadovať rozličné diagnostické postupy, rozlične zložité technické a personálne vybavenie a môže byť podstatne drahší alebo lacnejší. Platby zdravotných poisťovní musia reálne pokryť náklady na diagnostiku a liečbu, ale aj náklady na rozvoj nemocnice. Ďalšie finančné prostriedky bude potrebné získať aj z iných zdrojov. Okrem dodatočného financovania pregraduálnej aj špecializačnej vzdelávacej činnosti zo štátneho rozpočtu a grantových prostriedkov na výskumnú činnosť, *bude treba garantovať aby výnosy z lukratívnych činností (SVALZ-y, lekárne a iné) boli použité na prevádzku nemocníc.*

Formálne nedostatky

s. 23, tab. 20: Súčasný počet neurochirurgických lôžok je 58 (nie 49)

s. 25 – „Cerebrálne centrum“ Na schéme nemá link na nUNB Rázsochy (len na DFN a Ružinov)

Prof. MUDr. Juraj Šteňo, DrSc.
Poradca predsedu vlády SR pre zdravotníctvo
Dekan Lekárskej fakulty UK v Bratislave

V Bratislave, dňa 19. 3. 2017