

Šéf fakultní nemocnice: Odliv lékařů do ambulancí je velký

Mladá fronta Dnes, 21. 5. 2016

Česká lékařská komora mluví o personální krizi zdravotnictví. Na podzim chystá protestní akci – přepracovaní lékaři v nemocnicích budou striktně dodržovat povolené množství přesčasů. Mají se lidé v kraji bát, že je nikdo neošetří? "Pacienti se bát nemusí. Situaci zvládneme," ujišťuje ředitel David Feltl, přednosta onkologické kliniky a zároveň ředitel Fakultní nemocnice Ostrava, největšího lůžkového zařízení v regionu.

Vám na rozdíl od menších nemocnic nechybí personál?

Jsme na tom o něco lépe než jiné nemocnice, protože nabízíme slušné platy i podmínky pro odborný rozvoj. S výjimkou interny a LDN máme relativně dostatek lékařů a z 1 200 zdravotních sester nám jich chybí asi 20. Dodržujeme zákonem povolené počty přesčasových hodin. Proto případnou protestní akci zvládneme. Ale nerad bych situaci bagatelizoval. Také nám chybí asi 10 lékařů. Z celkového počtu 500 to sice není dramatické číslo, určitě nejsme v personální krizi ani kvůli tomu nezavíráme stanice. Ale situace je i u nás napjatá tak jako všude, to je jasné.

Jak ji chcete řešit?

Sestry hledáme na Slovensku. Lékaře hledáme přes inzeráty. A také pomocí stipendií pro studenty Lékařské fakulty Ostravské univerzity, ze které letos vyjdou první absolventi. Zatím máme dohodu s deseti mediky. V pátém ročníku jim platíme tři tisíce a v šestém ročníku šest tisíc korun měsíčně. Za to se zavázali, že u nás budou pracovat nejméně tři roky. Věřím, že jsme natolik dobrá a zajímavá nemocnice, že zůstanou déle.

Čím to je, že lékařů v nemocnicích ubývá? Mizí do ciziny?

Část sice odchází za hranice, ale někteří jen na zkušenou. Nemyslím, že to je hlavní problém. U nás naopak pracuje spousta lékařů i sester ze Slovenska i lékaři z Ukrajiny. Nadměrný je však odliv lékařů do ambulancí. Tam je poměr nároků a zodpovědnosti k příjmům mnohem zajímavější než v nemocnicích. Do očí bijící je to například v gynekologii a porodnictví, kde je míra stresu, zodpovědnosti a ohrožení žalobami v nemocnicích nesrovnatelně vyšší. Situace je neudržitelná. Změnit to mohou zdravotní pojišťovny, které by měly jinak nastavit příjmy ambulantních praxí a nemocnic.

Nemocnice ve Šternberku má za chybu u porodu vyplatit 9,5 milionu korun. Řešíte podobné žaloby pacientů?

Žalob na nemocnice obecně přibývá. My jich řešíme pět až deset ročně. Většinu dokážeme díky dobře vedené zdravotnické dokumentaci vyřešit mimosoudně – s pacienty nebo příbuznými se dohodneme. Pokud platíme odškodné, jdou peníze z pojistky. Nejvyšší odškodné činilo okolo jednoho milionu. Většinou jde o nižší částky.

Jak se nemocnici daří ekonomicky?

Hospodaříme dobře. Máme na výplaty, všechny faktury platíme včas. Loni jsme docílili zisku 40 milionů korun před zdaněním a letos plánujeme stejný výsledek. Od ledna 2014, kdy jsem nastoupil do funkce ředitele, do konce roku 2015 jsme investovali do modernizace a rozvoje nemocnice asi 900 milionů a letos proinvestujeme dalších 400 až 500 milionů korun.

Co jste za ty peníze pořídili a co plánujete?

Zateplili jsme další budovy – polikliniku a diagnostický pavilon, vybudovali edukační centrum na traumatologii, koupili nové instrumenty na operační sály a další přístroje, například 3D endoskopy, lineární urychlovače a ozařovače. A konečně také PET/CT za 35 milionů, které nám dosud chybělo. Teď pro tento přístroj stavíme novou ozařovnu. A ještě letos chceme dostavět i pavilon pro matku a dítě, který nám umožní rozšířit porodnici a neonatologii. Plánujeme i rekonstrukci budovy plicní kliniky, kam potom nastěhujeme hematologické ambulance a moderní psychiatrické oddělení. Místo jedné stanice se 30 lůžky budeme mít dvě stanice s 60 lůžky. Musíme stále investovat do obnovy přístrojů a chceme pořizovat i zcela nové, například roboty na rehabilitační kliniku. A za čtyři roky budeme potřebovat nový přístroj na ozařování nádorů – kybernetický nůž, který máme jako jediní v zemi.

Kvůli kybernoži i jiným přístrojům čelila nemocnice kritice za předražené nákupy. Dokonce i za drahé praní prádla. Jak kauzy dopadly?

Pro nás dobře. Nákup kybernože šetřila policie. Kdysi to odložila, pak znovu otevřela, ale už půl roku jsem o tom nic neslyšel. Za údajně předražený CT přístroj a další zařízení jsme měli loni platit milionové pokuty ministerstvu financí. Ale dopadlo to, jak jsem říkal od začátku – neplatili jsme ani korunu. Máme posudky s kulatým razítkem, že cena byla obvyklá. Bránil bych se i soudně, kdyby to bylo nutné. A prádlo? To byl další nesmysl. Někdo srovnával hrušky a jablka – nemocnice s vlastní prádelnou, u kterých ale nezapočítal veškeré náklady, a nemocnice, které si nechávají prát jinde. My si necháváme prát. Analýza ukázala, že kdybychom chtěli vlastní prádelnu, tak náklady na její vybudování, provoz a mzdy zaměstnanců by nám praní prádla ve finále prodražily.

Když jste před deseti lety přišel z Prahy do Ostravy, byl jste nejmladší přednosta onkologie v zemi, přesto se právě vám podařilo získat kybernůž. Jak se osvědčil?

V provozu je šestý rok 16 hodin denně. Léčili jsme na něm už přes 3 200 pacientů, z toho třetinu mužů s rakovinou prostaty. Úspěšnost léčby máme 99 procent. Výsledky se teď chystáme představit na kongresu v USA. Unikátní jsou tím, že v léčbě prostaty jsme největší kybercentrum v Evropě a patříme mezi tři největší na světě. Velmi dobré výsledky máme i u ostatních zákroků. A například jako jediní na světě dokážeme kybernožem léčit jeden typ arytmie. Pacienty, kterým nepomohly klasické metody léčby, zbavíme potíží jediným ozářením. Ale bylo by složité laicky vysvětlit, komu umíme pomoci. Vědí to kardiologové.

Posílají vám pacienti lékaři z jiných nemocnic, nebo funguje rivalita, zvláště když máme v kraji dvě komplexní onkologická centra, z toho jedno soukromé?

K nám přijíždějí lidé z celé republiky. Zpočátku nás kontaktovali sami, teď už je posílají lékaři. To, že máme v kraji dvě komplexní onkologická centra, je moc dobře. Pro nás je soukromé centrum společnosti Agel v Novém Jičíně prospěšnou konkurencí a pacientům přináší výhodu dostupnosti péče – ta je v našem regionu excelentní. Všichni lidé s rakovinou mají jistotu, že neuvíznou v regionální ambulanci, ale hladce se dostanou do specializovaného centra. Obě fungují dobře, poskytují kvalitní péči. Například v Karlovarském kraji není ani jedno onkocentrum a v jiných regionech jedno, takže tam lidé čekají na léčbu déle, nebo musejí cestovat za hranice regionu.

Jak je na tom region s dostupností péče v jiných oborech?

Dostupnost péče je ve všech oborech velmi dobrá a v některých, nejen v onkologii, vynikající. Absolutní extratřída jsme například v péči o pacienty s mozkovou mrtvicí. Špičková je spolupráce se záchrannou službou a dobré je i rozmístění iktových center po kraji. Na rozdíl od jiných krajů tu máme rovněž dvě kardiocentra: jedno u nás, druhé v nemocnici Agelu v Třinci-Podlesí. Pro pacienty je to obrovská výhoda, kterou si většina lidí nejspíš ani neuvědomuje, dokud nepotřebuje pomoc. Před tím, co tu Agel dokázal v superspecializované péči, mohu jen smeknout.

Čím to, že přes všechny úspěchy řada lidí vidí zdravotnictví spíš v černých barvách?

Souvisí to s obvyklou českou rétorikou: všichni kradou, všichni podvádějí, všude je krize, vše je špatně. Já si to rozhodně nemyslím. Samozřejmě, že vždy bylo, je a bude co zlepšovat. Ale jednoznačně platí, že české zdravotnictví je dostupné a kvalitní. V některých oborech jsme dokonce absolutní světová špička, třeba v kardiologii nebo v péči o novorozence. A pro náš kraj to platí také.

Autor: Ivana Lesková