



KUMSP011ECR2

MORAVSKOSLEZSKÝ KRAJ Krajský úřad podatelna	Zpracov. -5-
Data: 23.12.2025	Spis. zn.
Č.j.: MSK <i>16210</i>	Sk. zn./lh
Listy: 2 / Přílohy: 1x/2x	

D

PETICE LÉKAŘŮ INTERNÍ PŘÍJMOVÉ AMBULANCE NEMOCNICE BRUNTÁL

My, níže podepsaní lékaři pracující na interní příjmové ambulanci Nemocnice Bruntál, tímto vyjadřujeme vážné obavy a nesouhlas s navrhovanou přestavbou / přesunem interní příjmové ambulance do nových prostor, které byly určeny pro tento provoz bez řádného projednání s vedením interního oddělení a s lékaři, kteří zde vykonávají službu.

Adresáti petice

1) Ředitel-MUDr. Ladislav Václavec, MBA

Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace

I. P. Pavlova 552/9, Pod Bezručovým vrchem

794 01 Krnov

IČO: 00844641

E-mail: sekretariat@szzkrnov.cz

2) Město Bruntál – majitel nemocniční budovy

Městský úřad Bruntál

Nádražní 994/20, 792 01 Bruntál

Tel.: +420 554 706 111

E-mail: posta@mubruntal.cz [MuBruntál](http://MuBruntal.cz)

3) Odbor zdravotnictví Moravskoslezského kraje - náměstek hejtmána MSK

MUDr. Martin Gebauer, MHA, LL.M. (ANO 2011)

zdravotnictví

e-mail martin.gebauer@msk.cz

tel. 595 622 611

Asistentka náměstka hejtmána kraje

Martina Rutarová, e-mail martina.rutarova@msk.cz

tel. 595 622 612

ÚVOD & CÍL PETICE

Jsme lékaři pracující na interní příjmové ambulanci Nemocnice Bruntál. Navrhované nové uspořádání, přesun a provoz interní příjmové ambulance v nedostatečných prostorách považujeme za významné bezpečnostní a organizační riziko pro pacienty, personál i okolní lůžková oddělení. Tyto změny nebyly dostatečně projednány s vedením interního oddělení ani s lékaři, kteří budou v novém provozu pracovat.

HLAVNÍ DŮVODY PETICE

1) Nedostatečné prostory a omezené manévrovací možnosti

Navrhované nové prostory jsou výrazně menší než stávající. Neumožňují bezpečné a efektivní manipulace s pacienty, zejména při překládání z lůžka na lůžko při příjezdu RZP. V případě současného příjezdu více sanitních vozidel by kapacita prostor byla nevyhovující.

2) Bezpečnost a monitoring pacientů

Lékaři v novém uspořádání sedí zády k akutně nemocným pacientům, což znemožňuje adekvátní monitoring vitálních funkcí a zvyšuje riziko ohrožení personálu v situacích s agresivními, intoxikovanými či opilými pacienty.

3) Omezené únikové a bezpečnostní východy

V novém uspořádání je počet únikových východů snížen z tří na dva, což přináší riziko ztíženého úniku zdravotníků z místnosti při útoku agresivních pacientů či jiných krizových situací.

4) Hluk, rušení lůžkového oddělení a infekční rizika

Navrhované prostory jsou v těsné blízkosti interního lůžkového oddělení a propojené pouze jedněmi prosklenými dveřmi. Provoz lůžkového oddělení bude výrazně rušen hlukem, pohybem osob a chováním hlučných pacientů, zejména v nočních hodinách (po 22hod.). Souběžně budou v přilehlých prostorách čekárny pohybovat i pacienti s akutními respiračními infekcemi, čímž se zvyšuje riziko zavlečení infekce do lůžkového provozu.

5) Personální riziko a dopady na stabilitu týmu

Podobná reorganizace byla již jednou zavedena, což vedlo ke zhoršení pracovních podmínek a vypovězení dohod o provádění služeb a odchodu několika lékařů. Předběžné dotazy mezi službou konajícími lékaři naznačují, že by současné řešení opět mohlo vést k opakování situace.

6) Nepřipravenost hygienického řešení

Nové prostory neřeší adekvátní izolaci infekčních pacientů (např. filtraci nebo separaci), což je nezbytné pro bezpečný provoz interní příjmové ambulance.

7) Kolize provozu LSPP a interní příjmové ambulance

Předpokládá se, že v jedné místnosti budou pracovat současně dvě ambulance (LSPP i interní příjmová). Není jasně definováno, která ambulance má mít přednost, přičemž by obě měly být obsluhovány jednou sestrou.

8) Nepřiměřené využití prostor pro jiné ambulance

Stávající prostory interní příjmové ambulance mají být uvolněny ve prospěch proktologické ambulance, která nemá potřebu využívat tak rozsáhlé prostory jako interní příjmová ambulance.

9) Zhoršení návaznosti akutní péče a neefektivní logistika vyšetření

Navrhovaným přesunem interní příjmové ambulance do jiných prostor dojde k **zásadnímu** zhoršení návaznosti akutní zdravotní péče a ke zbytečnému prodloužení diagnostického i terapeutického procesu.

Část pacientů ošetřovaných na interní příjmové ambulanci vyžaduje současně vyšetření na chirurgické ambulanci, a to zejména v případech poranění, podezření na akutní břišní příhodu či jiných stavů s nutností interdisciplinárního posouzení.

V současné době se chirurgická ambulance nachází na stejném patře a ve stejné chodbě jako interní příjmová ambulance. Stejně tak jsou na stejném patře umístěna klíčová zobrazovací pracoviště – RTG, CT a ultrazvuk (USG). Toto uspořádání umožňuje rychlý, bezpečný a logisticky efektivní přesun pacientů, včetně pacientů imobilních, nestabilních nebo vyžadujících monitoraci.

Přesun interní příjmové ambulance do jiných prostor by znamenal, že by každý pacient indikovaný k chirurgickému vyšetření či zobrazovacím metodám musel být opakovaně transportován výtahem mezi patry.

Tento postup by vedl k:

- neodůvodněnému prodloužení času k diagnóze a léčbě,
- zvýšení fyzické zátěže a rizika pro pacienta,
- vyšší personální náročnosti (doprovod pacientů),
- zvýšení provozního zatížení výtahů,
- a zvýšení rizika komplikací během transportu, zejména u akutních, nestabilních či bolestivých stavů.

Z hlediska moderních principů organizace akutní péče je takové řešení neefektivní, nevhodné a potenciálně nebezpečné, a je v přímém rozporu se snahou o centralizaci akutních ambulancí a zobrazovacích metod do jedné funkční jednotky.

ŽÁDOST & NÁVRHY

Vzhledem k výše uvedeným zásadním provozním, bezpečnostním, hygienickým a personálním rizikům žádáme:

1. **Zastavení jakýchkoliv investičních a stavebních prací** v nových prostorách dokud nedojde k řádnému projednání se zástupci interního oddělení a lékaři interní příjmové ambulance.

2. **Zapojení lékařů a vedení interního oddělení do rozhodovacích procesů**, posouzení rizik a návrhů řešení.
3. **Realizaci adekvátní hygienické studie** řešící separaci infekčních pacientů a bezpečné zóny.
4. **Zajištění prostorového a organizačního uspořádání**, které umožní bezpečnou manipulaci pacientů, dostatečný počet únikových východů a oddělení provozu LSPP a interní příjmové ambulance.
5. **Zvážení alternativních umístění proktologické ambulance**

ZÁVĚR

Věříme, že naším společným cílem je poskytovat **bezpečnou a kvalitní zdravotní péči** pacientům, zachovat stabilní a motivovaný personál a efektivně využít finanční prostředky investora i zřizovatele. Proto žádáme, aby uvedené obavy byly brány vážně a přijata řešení, která zajistí bezpečný, funkční a udržitelný provoz interní příjmové ambulance.

MÍSTO PRO PODPISY PODEPSANÝCH LÉKAŘŮ:



.....
.....
.....