

Projekt KORONER v rámci České republiky

Již nějakou dobu vidáme na území několika krajů vozidla s nápadným nápisem KORONER. Doposud jsme si tento výraz spojovali spíše s americkými detektivkami než s realitou v Česku. Proto nás zajímalo, jaká je vlastně reálná podstata koronerů a kdo za touto službou stojí. Na naše dotazy odpovídá David Tuček, jednatel společnosti 1. KORONERSKÁ s.r.o.

Co to vlastně ve vašem pojetí znamená koroner a jak tato služba vznikla?

Koroner je spíše hovorový výraz pro lékaře, který provádí prohlídky těl zemřelých. Legislativa dokonce hovoří o „poskytovateli zdravotních služeb zajišťujícím provádění prohlídek těl zemřelých při úmrtí mimo zdravotnická zařízení“. Zůstaňme tedy raději u názvu koroner. Zní to méně byrokraticky. Nemá to ale nic společného s koronerem z amerických detektivek, který změří teplotu v játrech a řekne detektivům: „Zemřel ve 13:25, víc vám řeknu až u nás...“ Skutečnost je o něco méně dramatická, ale i tak stojí za to, abychom se jí podrobněji věnovali. Službu koronera umožnilo znění zákona 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Tento zákon vymezuje, kdo a za jakých podmínek může provádět prohlídky těl zemřelých. Bohužel nám ten samý zákon v realitě ukazuje, že stát se de facto neumí postarat o své zemřelé občany. Šalamounsky totiž svou odpovědnost přenáší na jednotlivé kraje, které z nutnosti přesunuly tento úkol na záchranné služby. Několik totiž prohlídek zajišťovat musí. To ale není řešení.

Proto, když jsem v roce 2012 při pročítání nového zákona o zdravotních službách (372/2011 Sb.) narazil na paragraf řešící prohlídky těl zemřelých, jsem začal vymýšlet, jak by služba koronera mohla fungovat u nás. Nikdo se touto cestou doposud nevydal a každý na mě koukal jako na dobrodruha, ne-li na šílence. Pravda, měl jsem zkušenosti z podnikání ve zdravotnictví, měl jsem zkušenosti s provozem lékařské ordinace, ale i tak jsem si nebyl výsledkem jist. Přesto jsem se vydal na průzkum na krajský úřad, na zdravotní pojišťovny. Slovo dalo slovo a od října 2012 jsme v Královéhradeckém kraji spustili pilotní projekt služby koronera. V té době bylo vše pod hlavičkou ordinace mého otce, kterou jsem postavil do role „pokusného králíka“. No a kupodivu projekt fungoval. Aspoň v rámci Královéhradeckého kraje. Později jsme zjistili, že ke stejnému datu začala službu koronera provozovat i pražská záchranka, ale opět jen pod hlavičkou záchranky. Nikdo službu koronera doposud nepostavil na „zelené louce“.

Takže projekt fungoval úspěšně?

Projekt koroner si chválila jak ZZS, tak i Královéhradecký kraj. To nás povzbudilo k dalšímu kroku a tím bylo vybudování samostatné společnosti a vstupu naší služby do dalších krajů. Tak vznikla společnost 1. KORONERSKÁ s.r.o., která nyní působí v Královéhradeckém kraji, Jihočeském kraji, Plzeňském kraji a nyní vstupujeme do Středočeského kraje. Současně chceme oslovit i další kraje v rámci republiky a cestou soutěže o veřejnou zakázku tuto službu provozovat do budoucna v celé republice. Chceme službě koronera dát všude stejný standard, nastavit stejné postupy a procesy, včetně pravidelných setkávání koronerů a jejich školení. Zjistili jsme totiž, že v této oblasti panuje trochu lidová tvořivost a každý kraj to dělá trochu jinak. Proto bychom chtěli v rámci republiky vše sjednotit, přejít na digitální formu a elektronické dokumenty, včetně elektronické komunikace se všemi subjekty státní správy. To ale bude ještě běh na dlouhou trať. Pomalu však budujeme jednotlivé standardy a postupy, dokonce se nám povedlo projít certifikačním auditem a získat certifikát managementu jakosti dle ISO 9001:2009. S přihlédnutím ke stavu současné zdravotnické legislativy to považujeme za významný úspěch.

Kolik máte lékařů a kdo se vlastně může stát koronerem?

Pod hlavičkou koronera funguje v současné době zhruba 70 lékařů. Tito lékaři mají většinou i své vlastní lékařské praxe a službu koronera mají jako svého „koníčka“. Obzvláště psychiatrii vítají službu koronera jako „příjemnou změnu“ – dle jejich sdělení. Jsou ale již i lékaři, kteří se službě koronera věnují profesionálně. V našem případě jde o lékaře, kteří jsou již na penzi. Ti ale potom provádějí i několik desítek prohlídek měsíčně, takže je to spíše pracovní penze...

Jako koroner může pracovat jakýkoliv lékař, libovolného oboru, s titulem MUDr. Zde se musíme omluvit zubním lékařům s novým titulem MDDr. Na ně nebylo v zákoně pamatováno, bohužel. Další podmínku na vzdělání zákon od 1. 7. 2016 neuvádí, takže pro práci koronera již není vyžadována ani atestace. To ale vůbec nesnižuje kvalitu koronerů. Naopak zrušení požadavku na atestaci lékařů umožňuje zapojit do systému i mladé lékaře a dát jim možnost rozšířit své působení i mimo nemocnice. Navíc pro všechny koronery zajišťujeme pravidelná školení cestou příslušných ústavů soudního lékařství. Vzniká tak vzájemná interakce a školení jsou využívána i pro podání zpětné vazby od ústavů soudního lékařství pro koronery. Vždy se tedy lékařům dostane potřebných znalostí, potvrzení diagnózy při indikované pitvě, no a někdy i překvapení v podobě jiného diagnostického závěru. Ale i to patří k práci koronera a i koroner se učí a sbírá zkušenosti celou svou kariéru. Samozřejmě čím více provedených prohlídek, tím více zkušeností.

Kdo vlastně práci koronerů hraří?

Otázka úhrad služby koronera by vydala na samostatný článek. V tomto případě jde o kombinaci úhrad z veřejného zdravotního pojištění a dotace od jednotlivých krajů. Existuje kód prohlídky těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení (O9527). Ten je hrazen asi 490 body. K tomu náleží limitovaný počet kilometrů na cestu do místa prohlídky. Samozřejmě je již na první pohled zřejmé, že úhrada od zdravotních pojišťoven je tak malá, že pouze z veřejného zdravotního pojištění není tento systém financovatelný. Proto jednotlivé kraje na prohlídky přispívají částkou sjednanou ve smlouvě na základě vysoutěžené veřejné zakázky. Ano, na službu koronera pro každý kraj, kde působíme, jsme vždy prošli řádnou soutěží a všechny údaje o soutěži jsou zveřejněny na stránkách jednotlivých krajů. Včetně finální smlouvy. Úhrady od zdravotních pojišťoven jsou kapitolou samou pro sebe. Malé zdravotní pojišťovny nemají s úhradami za prohlídky svých zemřelých pojištěnců problém. Zde je velmi dobrá spolupráce ke spokojenosti obou stran. Problém mají některé pobočky velké zdravotní pojišťovny, podotýkám zase jenom některé. Jedná se hlavně o místa výjezdu koronera a limitaci kilometrů na dojezd koronera na místo prohlídky. Proti limitaci kilometrů se moc nebráníme. Je i naší snahou systém zefektivnit a cesty efektivně zkracovat. Nikoliv kvůli kilometrům, ale kvůli času lékaře strávenému na cestě. Není účelem držet lékaře dvě hodiny v autě cestou na místo a to samé zpět. Takto strávený čas nejsme nikdo schopen zaplatit a není to motivující ani pro lékaře. Větší problém ale vzniká při stanovení míst výjezdu koronera na místo prohlídky. V tomto směru jsme s některými pobočkami velké zdravotní pojišťovny ve sporu. Legislativa umož-

ňuje lékaři (i koronerovi) poskytovat zdravotní služby jenom z místa, které je pro toto poskytování schváleno, splňuje všechny požadavky a je uvedeno v oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Tak praví zákon 372/2011 Sb. Naproti tomu velká zdravotní pojišťovna požaduje vykazování výjezdů koronera i z jiných míst, než jsou uvedena v oprávnění. Naše námítky na rozpor s platnou legislativou nejsou akceptovány a opakovaně řešíme kontrolní zprávy, zápočty a požadované opravné dávky. Přitom zákon jasně stanoví, že je možné vykazovat zdravotní péči pouze z místa jejího poskytování uvedeného v oprávnění.

Nečekáme, že se situace hned zlepší, ale doufáme, že zákony v této republice platí pro všechny a že se jimi bude řídit i velká zdravotní pojišťovna.

Vraťme se tak trochu na začátek, když nepotkáme koronera u zmiňovaných kriminálních případech, kde všude můžeme koronera potkat?

I našeho koronera můžete potkat u kriminálních případů. Sebevraždy, nehody, úmrtí bez svědků... Dokonce díky pečlivé práci našich koronerů byly objeveny i dvě vraždy, které by při naší méně pečlivé práci prostě nebyly potrestány. Tím mám velký argument proti všem, kteří se snaží znevážit práci koronerů. Ať už cileně, nebo z neznalosti věci.

Koroner ale samozřejmě potkáte i při úmrtí v rodinách u pacientů zemřelých na terminální stadia karcinomů, jezdíme do zařízení sociálních služeb, spolupracujeme s mobilními hospici a podobně. A jak jsem již uvedl výše, spolupracujeme i s PČR a HZS. Základem naší práce jsou ale úmrtí očekávaná, v domácím prostředí. Potkat nás můžete v kteroukoliv denní i noční dobu. Stejně jako ta paní s kosou, ani koroner nezná, co jsou zavírací hodiny.

Jak na vás, tedy myslím na vaše lékaře, reagují jejich kolegové?

Většinou se setkáváme s názorem: „On to tu v kraji bude někdo dělat... Hurá... My už nemusíme.“ To je trochu chyba a jsme z toho smutní. Bez lékařů v každém kraji tato služba nejde provozovat. Ale jinak spíše převažují reakce pozitivní. I když už jsem se setkal i s názorem, že služba koronera dehonestuje samotného lékaře a poškozuje jeho dobrou pověst. Naštěstí to byl názor skutečně ojedinělý. Takže spíše pozitivní ohlasy, občas naše práce i přitáhne některého z lékařů do našeho týmu. Většinou jde o zkušené lékaře s vlastní praxí, kteří mají o spolupráci zájem z důvodu rozšíření vlastních znalostí a aktivit, ale po změně legislativy se objevují i mladí lékaři, kteří v této spolupráci vidí možnost získání nových zkušeností. Nemohu ale říci, že by o práci koronera byl enormní zájem. Spíše trpíme personálním nedostatkem. Tedy jak v kterém kraji. V Plzeňském kraji máme lékařů tak akorát na efektivní provoz služby, nejméně lékařů máme v Jihočeském a Středočeském kraji. Nezátrácíme ale naději a hledáme dál.

Držíme tedy palce, ať najdete vhodné lékaře. Poslední otázka, co tedy plánujete do budoucna?

Pokud se nám podaří získat dostatek lékařů a oslovit další kraje, chceme rozšířit naše aktivity v rámci celé ČR, zajistit jeden centrální dispečink pro všechny složky a sjednotit postupy práce koronera tak, aby systém byl efektivní a mohl se dále rozvíjet. Úkol je to nелеhký, ale hodně věcí včetně centrálního dispečinku a standardizovaných postupů koronera funguje již nyní. Stačí je jen rozšířit a posunout dál.

Ing. & Bc. David Tuček,
jednatel, 1. KORONERSKÁ s.r.o.