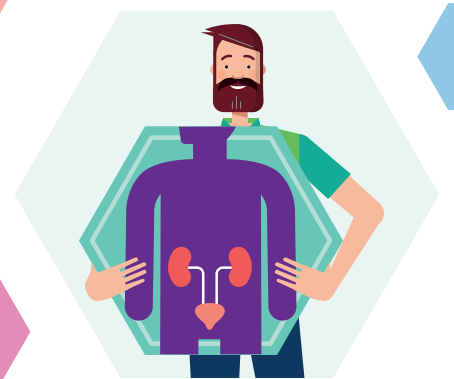
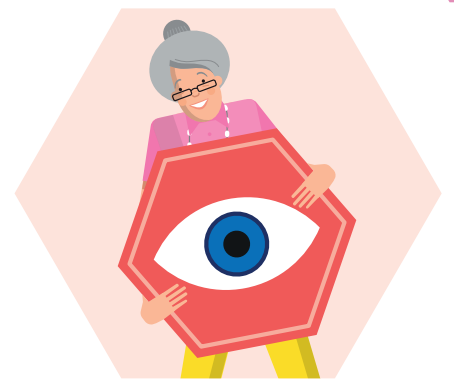
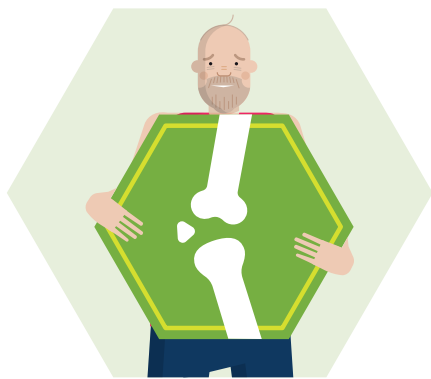
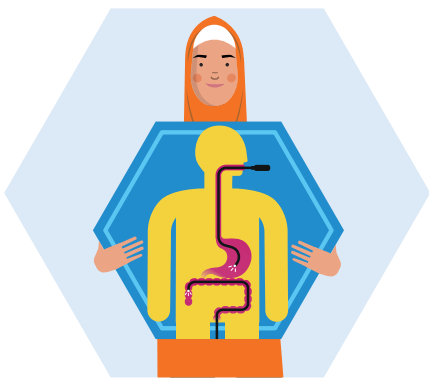
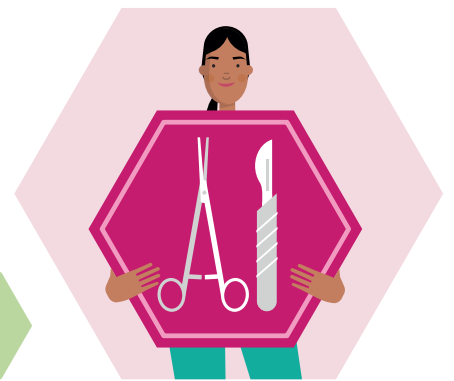
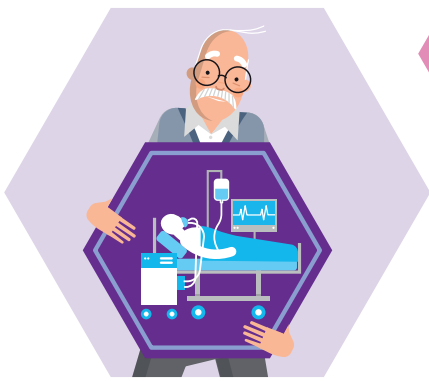




# Planu Usług Klinicznych

Dokument Podsumowujący Konsultacje

---



# Słowniczek

## Leczenie doraźne

Opieka krótkoterminowa wymagana przez osoby, które źle się czują i są przyjmowane do szpitala na badania i leczenie.

## Leczenie jednego dnia

Ma miejsce, gdy pacjenci przychodzą do szpitala na planowany zabieg chirurgiczny lub leczenie, a opieka ta jest bardziej złożona niż ambulatoryjna. Czas rekonwalescencji w szpitalu może być trochę dłuższy, jednak pacjent zwykle wraca do domu tego samego dnia.

## Diagnostyka

Badania lub zabiegi służące do rozpoznania choroby lub stanu chorobowego.

## Pacjent stacjonarny

Osoba, która spędza w szpitalu noc w trakcie leczenia.

## Opieka ambulatoryjna

Zapewniana osobom, które przychodzą do szpitala lub przychodni na wizytę, lecz nie muszą zostawać na noc.

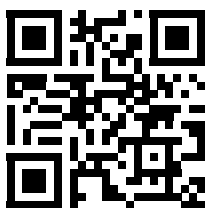
## 24/7

24 godziny na dobę, siedem dni w tygodniu.



# Kontakt

Istnieje również bardziej szczegółowa wersja tego dokumentu skróconego, zatytułowana Clinical Services Plan **Consultation Document** [Dokument konsultacyjny dot. planu usług klinicznych], do której odnosimy się w niniejszym dokumencie. Dostępne są także formaty alternatywne: audio, łatwe do czytania, czy przyjazne dla młodzieży. Dokument dostępny jest w następujących językach: arabskim, brytyjskim języku migowym, polskim, ukraińskim i rosyjskim.



Dokument można przeczytać lub pobrać, skanując kod QR lub wchodząc na [hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation](https://hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation).

Bardziej szczegółowe informacje znajdują Państwo także w obszarze dokumentacji uzupełniającej na [hduhb.nhs.wales/csp-supporting-documents](https://hduhb.nhs.wales/csp-supporting-documents).

Jeżeli potrzebują Państwo pomocy w uzyskaniu właściwego dokumentu, prosimy o kontakt z nami pod numerem telefonu 0300 303 8322 (opcja 5). Opłata za połączenie według stawek za połączenie lokalne.

يتوفر ملخص لهذه الوثيقة باللغة العربية على موقعنا الإلكتروني –

[hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation](https://hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation)

– أو يمكنك طلب نسخة ورقية عن طريق الاتصال بنا على ٠٣٠٠ ٣٠٣ ٨٣٢٢ (رسوم المكالمات المحلية). إذا كنت تريد منا توضيح أي جزء من المستند، يرجى الاتصال بنا.

Короткий зміст цього документа доступний українською мовою на нашому сайті

– [hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation](https://hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation)

– або ви можете запросити друковану копію, зателефонувавши нам за номером 0300 303 8322 (місцеві тарифи дзвінків). Будь ласка, зв'яжіться з нами, якщо ви хочете, щоб ми пояснили будь-яку частину документа.

На нашем вебсайте есть краткая сводка данного документа на русском языке

– [hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation](https://hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation). Либо, печатный экземпляр

данного документа можно получить, позвонив нам по телефону 0300 303 8322 (по местному тарифу).

Просим связаться с нами, если вам необходимо пояснение каких-то частей документа.



# Trochę o nas

Rada ds. Zdrowia Hywel Dda University Health Board jest Państwa lokalną organizacją NHS.

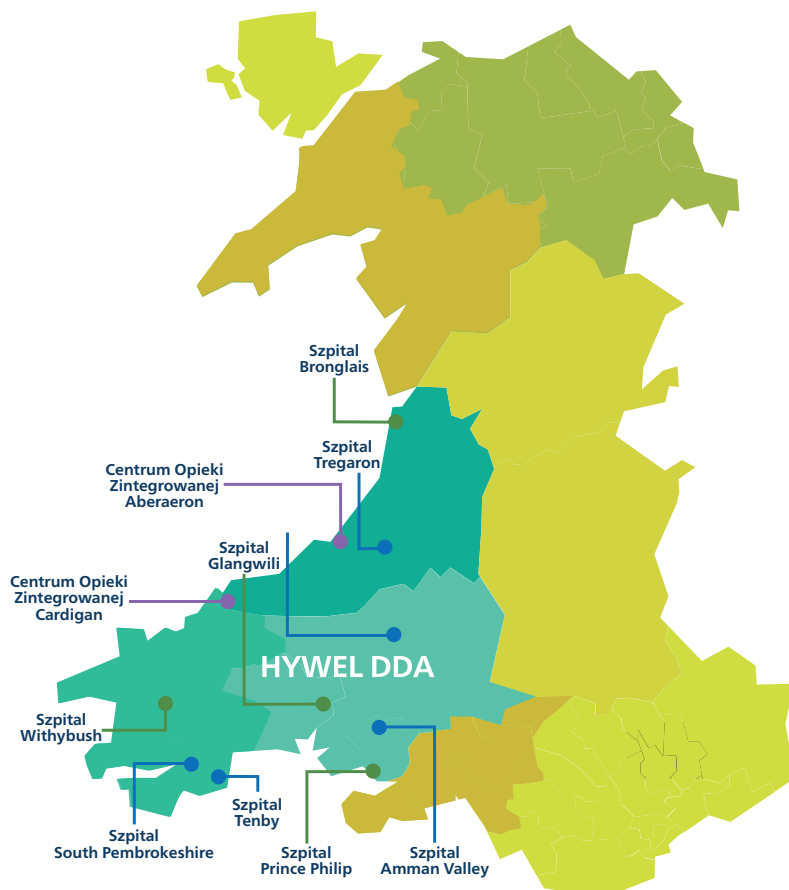
Planujemy, organizujemy i świadczymy usługi opieki zdrowotnej dla niemal 400.000 mieszkańców Carmarthenshire, Ceredigion, Pembrokeshire. Z niektórych usług korzystają również rejony sąsiadujące z nami w południowym Gwynedd, w części Powys i Swansea/Neath Port Talbot.

Nasze rejony są rozległe i często obejmują obszary wiejskie.

## Usługi świadczymy poprzez:

- ▶ cztery główne szpitale (Bronglais w Aberystwyth, Glangwili w Carmarthen, Prince Philip w Llanelli oraz Withybush w Haverfordwest)
- ▶ pięć szpitali rejonowych (Amman Valley i Llandovery w Carmarthenshire, Tregaron w Ceredigion, Tenby oraz South Pembrokeshire w Pembrokeshire)
- ▶ dwa centra usług zintegrowanych (Aberaeron i Cardigan, oba w Ceredigion)
- ▶ placówki lokalne, w tym gabinety lekarzy rodzinnych, gabinety dentystyczne, apteki, gabinety okulistyczne oraz ośrodki świadczące usługi w zakresie zdrowia psychicznego i pomocy dla osób z trudnościami w uczeniu się
- ▶ opiekę w domu pacjenta.

Możemy zapewnić wysoce specjalistyczne usługi poza naszym rejonem, np. w Swansea, Cardiff, a nawet poza Walią, np. w Bristolu.

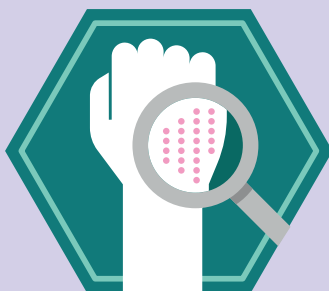


# Czego dotyczy ta konsultacja?

Konsultacja dotyczy dziewięciu usług zdrowotnych świadczonych w naszych szpitalach. Są to:



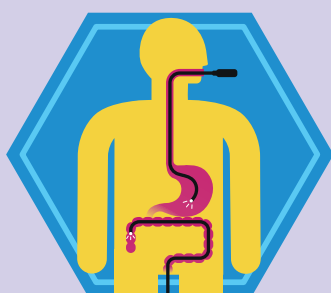
**Intensywna opieka medyczna**



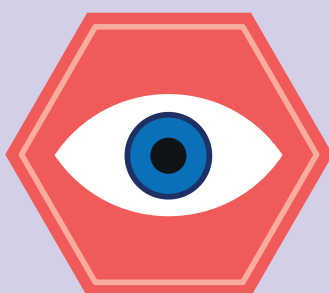
**Dermatologia**



**Chirurgia ogólna w nagłych przypadkach**



**Endoskopia**



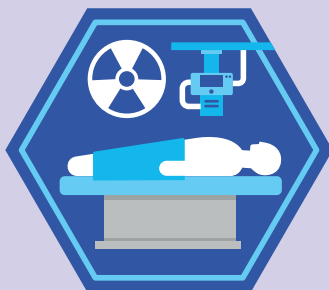
**Okulistyka**



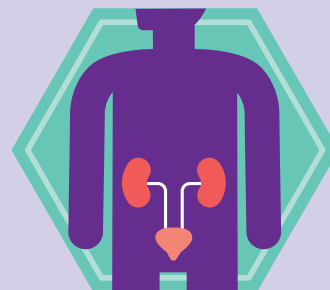
**Ortopedia**



**Leczenie pacjentów z udarem**



**Radiologia**



**Urologia**

Od lat informujemy Państwa o tym, że niektóre z naszych usług są mało dostępne. Wynika to głównie z faktu, że nasz personel kliniczny i nasze zespoły pracują w wielu różnych placówkach, a niekiedy usługi realizują pojedyncze osoby.

W dalszym ciągu zmagamy się też ze skutkami pandemii COVID-19. Wywołała ona długie kolejki, niedobór personelu (pogorszony jeszcze z powodu braku personelu medycznego w całym kraju), presję związaną z opieką społeczną oraz zwiększone zapotrzebowanie na usługi zdrowotne. W niektórych przypadkach nie udało

się powrócić do poziomu realizacji usług sprzed pandemii. Oznacza to, że na niektóre rodzaje leczenia i opieki pacjenci oczekują dłużej, niż by chcieli.

Mając na uwadze te wyzwania, opracowaliśmy plan usług klinicznych. Obejmuje on opcje zmiany dziewięciu usług. Mamy nadzieję, że zmiany te uda się wprowadzić w ciągu czterech lat od podjęcia decyzji w ich sprawie. Zastanawiamy się również, jakie dalsze zmiany będzie można wprowadzić w okresie dłuższym niż cztery lata.

## Naszym celem jest:

- reagowanie na niską dostępność usług w zakresie intensywnej opieki medycznej i chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach
- poprawa standardów i zmniejszenie braków personelu realizującego usługi dla pacjentów z udarem
- zwiększenie dostępu i ograniczenie kolejek dla pacjentów korzystających z usług planowanych (w zakresie okulistyki, dermatologii, urologii i ortopedii) oraz diagnostycznych, tj. badań lub procedur służących do rozpoznania choroby lub stanu chorobowego (endoskopia i radiologia).

Wszelkie zmiany wprowadzone w przyszłości w zakresie tych usług mogą mieć wpływ na ich organizację w czterech głównych szpitalach oraz w niektórych placówkach rejonowych.

Ta konsultacja jest dla Państwa oraz dla wszystkich osób, które korzystają lub mogą korzystać z naszych usług, jak również dla ich bliskich i opiekunów. Do tej grupy należą również osoby pracujące z nami, studenci oraz wolontariusze w naszych placówkach. Chcemy także poznać zdanie organizacji, na które poszczególne opcje będą miały wpływ, jak i zdanie osób zainteresowanych zdrowiem i dobrym samopoczuciem.

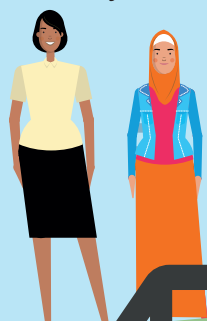
## Chcemy, aby powiedzieli nam Państwo:

- które z proponowanych opcji Państwa zdaniem będą najlepszą odpowiedzią na problemy występujące w związku z naszymi usługami, poprawią standardy lub skrócą kolejki

- jakie mają Państwo obawy związane z ww. opcjami, lub jaki Państwa zdaniem będzie ich wpływ
- w jakiej przyszłej roli widzą Państwo nasze szpitale
- co jeszcze powinniśmy wziąć pod uwagę, w tym alternatywne opcje lub pomysły.

## Poniższe punkty zostały już uzgodnione i niniejsza konsultacja nie będzie miała na nie żadnego wpływu:

- obszary usług objęte konsultacją
- ogólny kierunek naszej strategii „Zdrowsza środkowa i zachodnia Walia”:
  - działania skierowane na podtrzymanie zdrowia zamiast na leczenie
  - opracowanie modelu społecznego w zakresie ochrony zdrowia
  - wspieranie ludności poprzez technologię i inne środki w celu zapewnienia zdrowia i samodzielności w domu
  - istotne inwestycje kapitałowe mające na celu poprawę warunków lub zastąpienie starego budownictwa
- połączenie doraźnych usług szpitalnych w celu ich wzmocnienia i poprawy standardów opieki.



# Co miało miejsce dotychczas

## Etap pierwszy

Skupiliśmy się na czynnikach mających wpływ na te usługi. W ocenie uwzględniono wszystkie zmiany tymczasowe, wytyczne i regulaminy kliniczne, problemy kadrowe i trudności związane z kosztami.

Zaangażowaliśmy personel oraz społeczeństwo, wskazując osoby i organizacje (podmioty zainteresowane), które powinny wziąć udział w rozmowie. Odpowiedzi

na ankietę udzieliło niemal 6000 niedawnych pacjentów i opiekunów, którzy korzystali z ww. dziewięciu rodzajów usług. W ankiecie wzięło również udział 350 członków personelu medycznego pracujących w tych obszarach.

Więcej informacji znajdą Państwo w **Dokumencie konsultacyjnym** dostępnym na naszych stronach internetowych [hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation](https://hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation)

## Etap drugi

Opracowaliśmy potencjalne opcje dotyczące przyszłości naszych dziewięciu obszarów usług. Odbyło się to w ramach szeregu warsztatów, które miały miejsce od lutego 2024 r. do września 2024 r.

W niektórych warsztatach uczestniczyli przedstawiciele pacjentów i przedstawiciele zainteresowanych podmiotów. Mogli oni „sprawdzić i zweryfikować” nasz sposób myślenia oraz przedstawić różne poglądy do oceny i wybrać potencjalne opcje.

### Na warsztatach:

- rozważaliśmy, jak zmiana w jednym obszarze usług może wpłynąć na inny (współzależność)
- określiliśmy kryteria dla minimalnych wymogów, jakie proponowane opcje muszą spełniać (kryteria oceny)
- dzieliliśmy się pomysłami, które następnie przerodziły się w proponowane opcje
- wybraliśmy opcje na podstawie ich ocen.





# Opcje w zakresie intensywnej opieki medycznej



Intensywna opieka medyczna obejmuje pacjentów dorosłych w stanie krytycznym, zagrażającym życiu, przebywających na oddziałach intensywnej opieki.

Obecnie intensywna opieka medyczna dostępna jest w szpitalach Bronglais, Glangwili, Prince Philip i Worthybush, które posiadają oddziały intensywnej opieki medycznej.

W szpitalu Prince Philip wprowadzono rozwiązanie tymczasowe. To oznacza, że niektórzy z najbardziej chorych pacjentów objętych intensywną opieką po ustabilizowaniu ich stanu są przenoszeni do szpitala Glangwili, gdzie otrzymują dalszą opiekę.

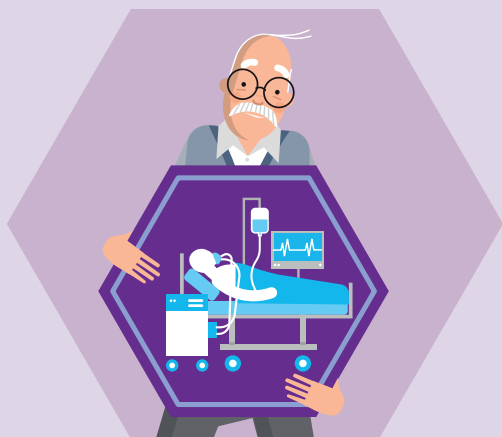
Zapewnienie dostępności personelu na oddziałach intensywnej opieki medycznej we wszystkich naszych głównych szpitalach jest trudne. Żaden z naszych szpitali nie spełnia wymaganych standardów jakości i bezpieczeństwa.

Nasze opcje zakładają zmniejszenie liczby oddziałów intensywnej opieki medycznej. Dzięki temu usługi w tym zakresie będą bardziej zrównoważone, wzrośnie bezpieczeństwo i spełnimy standardy jakości dla naszych pacjentów.

Proponujemy, aby szpitale, w których nie ma oddziałów intensywnej opieki medycznej, miały zamiast nich oddziały wzmocnionej opieki medycznej. Na oddziale wzmocnionej opieki znaleźliby się pacjenci wymagający wzmoczonej obserwacji i opieki, ale nie specjalistycznej, intensywnej opieki medycznej.

Pacjenci, którzy wymagają intensywnej opieki medycznej, byliby przenoszeni na oddział IOM w szpitalu Glangwili, gdy ich stan się ustabilizuje.

Naszym zamiarem jest zapewnienie leczenia uzupełniającego we wszystkich głównych szpitalach oraz w obszarach wszystkich proponowanych opcji.



	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush
Aktualne usługi	Oddział intensywnej opieki medycznej	Oddział intensywnej opieki medycznej	Oddział intensywnej opieki medycznej (z przewozem najbardziej chorych pacjentów)	Oddział intensywnej opieki medycznej
Opcja A	Oddział intensywnej opieki medycznej	Oddział intensywnej opieki medycznej i oddział wzmocnionej opieki medycznej	Oddział wzmocnionej opieki medycznej	Oddział wzmocnionej opieki medycznej
Opcja B	Oddział intensywnej opieki medycznej	Oddział intensywnej opieki medycznej	Oddział wzmocnionej opieki medycznej	Oddział intensywnej opieki medycznej
Opcja C	Oddział intensywnej opieki medycznej	Oddział intensywnej opieki medycznej	Oddział intensywnej opieki medycznej (z przewozem najbardziej chorych pacjentów)	Oddział intensywnej opieki medycznej

\*Pacjenci wymagający intensywnej opieki medycznej byliby transportowani w ramach usług transportu dorosłych pacjentów OIOM (Adult Critical Care Transfer Service – ACCTS). Więcej informacji na ten temat znajdują Państwo w dokumencie „Patient and travel insights” [Transport pacjenta – spostrzeżenia] dostępnym w sekcji dokumentów dodatkowych na naszych stronach internetowych.

## Opcja A

### Co zakłada?

Oddziały intensywnej opieki medycznej zostaną utrzymane w Bronglais i Glangwili. Oddziały wzmocnionej opieki medycznej zostaną otwarte w szpitalach Withybush i Prince Philip. W szpitalu w Withybush zostanie otwarty kolejny oddział wzmocnionej opieki medycznej. Dzięki temu oddział IOM w Glangwili będzie mógł skupić się na najbardziej chorych pacjentach.

### Wdrożenie opcji

W ciągu dwóch lat, włączając leczenie uzupełniające we wszystkich szpitalach.

### Wpływ opcji

W tej opcji założono najmniejszą liczbę placówek, w których świadczona będzie

intensywna opieka medyczna, dzięki czemu daje ona najlepszą szansę na ograniczenie problemu braku personelu oraz poprawę standardów opieki nad pacjentem.

Pacjenci ze szpitali Prince Philip lub Withybush, którzy wymagają intensywnej opieki medycznej, byliby przenoszeni na oddział IOM w szpitalu Glangwili. Ta opcja oznaczałaby największą liczbę przewozów pacjentów między szpitalami.

W tej opcji osoby odwiedzające pacjentów z Pembrokeshire i wschodniego Pembrokeshire musiałyby podróżować dalej, aby odwiedzić swoich bliskich i przyjaciół.

Ta opcja obniżyłaby koszty personelu o ok. 274 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 1,345 mln GBP.

## Opcja B

### Co zakłada?

Utrzymanie oddziałów intensywnej opieki medycznej w Bronglais, Glangwili i Withybush. Oddział wzmocnionej opieki medycznej zostałby otwarty w szpitalu Prince Philip. Pacjenci, którzy wymagają intensywnej opieki medycznej, byłiby przenoszeni na oddział IOM w szpitalu Glangwili po ustabilizowaniu ich stanu w szpitalu Prince Philip.

### Wdrożenie opcji

W ciągu dwóch lat, włączając leczenie uzupełniające we wszystkich szpitalach.

### Wpływ opcji

W tej opcji założono mniejszą niż w opcji C liczbę placówek, w których świadczona będzie intensywna opieka medyczna. Oznacza to większą szansę na zlikwidowanie problemu braku personelu i poprawę standardów opieki nad pacjentami. Efekty tej opcji są jednak mniejsze niż w opcji A.

Pacjenci ze szpitala Prince Philip, którzy mają większe potrzeby i wymagają intensywnej opieki medycznej, byłiby przenoszeni do Glangwili. Wiązałoby się to z mniejszą liczbą pacjentów przewożonych między szpitalami niż w opcji A, lecz większą niż w opcji C.

W tej opcji osoby odwiedzające pacjentów z wschodniego Pembrokeshire musiałyby podróżować dalej, aby odwiedzić swoich bliskich.

Ta opcja obniżyłaby koszty personelu o ok. 255 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 1,407 mln GBP.

## Opcja C

### Co zakłada?

Utrzymanie oddziałów IOM we wszystkich placówkach. Utrzymanie tymczasowego rozwiązania w szpitalu Prince Philip. Oznacza to, że najbardziej chorzy pacjenci są przewożeni na OIOM w szpitalu Glangwili, a szpital Prince Philip nadal zapewnia opiekę niektórym pacjentom.

### Wdrożenie opcji

W tej opcji zmiany tymczasowe w szpitalu Prince Philip zostałyby utrzymane w obecnym stanie. Dodatkowe opcje leczenia we wszystkich szpitalach byłyby wprowadzane w okresie dwóch-czterech lat, a ich realizacja byłaby uzależniona od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

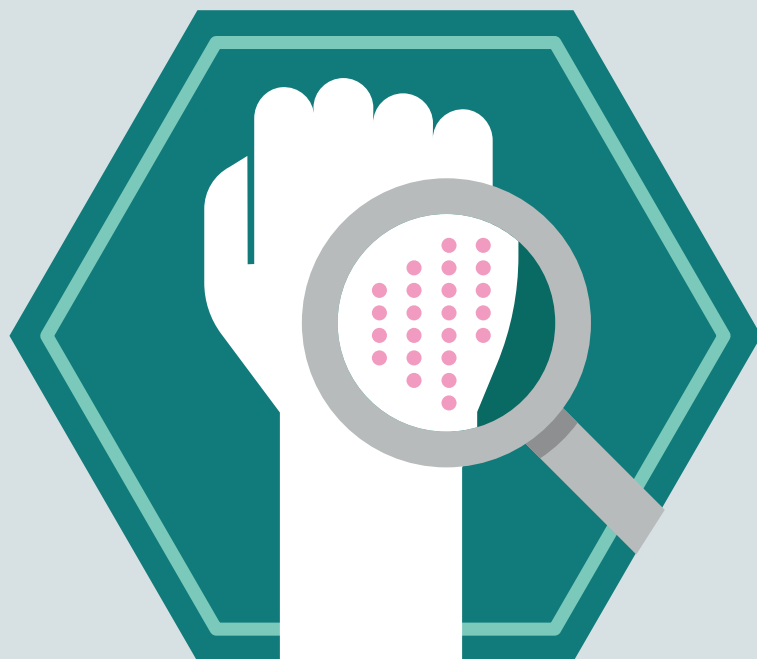
W tej opcji nie zmniejszono liczby placówek zapewniających intensywną opiekę medyczną. Oznacza to najmniejszą szansę na zlikwidowanie problemu braku personelu i poprawę standardów opieki nad pacjentami.

Ta opcja sprawiłaby, że rozwiązanie tymczasowe zostanie utrzymane na stałe.

W związku z tym liczba przewozów pacjentów między szpitalami zostanie utrzymana na obecnym poziomie. Ponadto osoby odwiedzające pacjentów nie musiałyby jeździć dalej niż teraz.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 553 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia nie zwiększyłyby się.

# Opcje w zakresie dermatologii



Usługi w zakresie dermatologii obejmują diagnozowanie i leczenie chorób skóry, włosów i paznokci u dzieci, młodzieży i dorosłych.

Od czasu pandemii COVID-19 usługi dermatologiczne były świadczone głównie w szpitalu Prince Philip i raz w tygodniu w ramach przychodni w Glangwili.

Przychodnie rejonowe prowadzone przez pielęgniarki znajdują się również przy Cardigan Integrated Care Centre oraz przy szpitalu South Pembrokeshire.

W związku z tymi usługami występują pewne wyzwania. Należą do nich: zwiększona liczba pacjentów do zbadania (w porównaniu z sytuacją sprzed pandemii COVID-19), ogólnokrajowy niedobór specjalistów-dermatologów, zwolnienia lekarzy. Oznacza to, że wizyty są niekiedy odwoływane, a pacjenci czekają w długich kolejkach.

We wszystkich czterech opcjach proponowanych poniżej główne usługi świadczone w szpitalach zostałyby skupione na stałe w szpitalu Prince Philip. Szpitale w Bronglais, Glangwili i Withybush nie oferowałyby świadczeń.

Zmiana ta ma na celu poprawę wydajności usług oraz zapewnienie ciągłości opieki dla pacjentów, utrzymanie i zatrudnienie personelu oraz pozyskanie specjalistów-dermatologów dla Hywel Dda.

Każda z czterech opcji jest inna, odpowiednio do proponowanych lokalizacji świadczenia usług w poszczególnych rejonach.



	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush	Rejon
Aktualne usługi	Brak usługi	Przychodnia raz w tygodniu, fotografia medyczna, (aktualnie brak fototerapii)	Przychodnie i niewielkie zabiegi	Obecnie brak usługi z uwagi na kwestie RAAC*	Przychodnie prowadzone przez pielęgniarki w CICC (w tym niewielkie zabiegi) i SPH
Opcja A	Brak usługi	Brak usługi	Usługi połączone	Brak usługi	Utrzymanie świadczeń w CICC. Przychodnie prowadzone przez pielęgniarki w AVH. Brak placówki rejonowej w Pembrokeshire
Opcja B	Brak usługi	Brak usługi	Usługi połączone	Brak usługi	Utrzymanie świadczeń w SPH. Niewielkie zabiegi wykonywane w gabinetach lekarzy rodzinnych. Brak placówki rejonowej w Ceredigion
Opcja C	Brak usługi	Brak usługi	Usługi połączone	Brak usługi	Utrzymanie świadczeń w CICC i SPH. Prowadzone przez pielęgniarki przychodnie pediatryczne przy CHHC. Niewielkie zabiegi wykonywane w gabinetach lekarzy rodzinnych.
Opcja D	Brak usługi	Brak usługi	Usługi połączone	Brak usługi	Utrzymanie świadczeń w CICC i SPH. Prowadzone przez pielęgniarki przychodnie pediatryczne przy CHHC.

### Słowniczek:

**CICC** – Cardigan Integrated Care Centre

**CHHC** – Cross Hands Health Centre

**SPH** – Szpital South Pembrokeshire

**\*RAAC** – autoklawizowany beton komórkowy

**AVH** – Szpital Amman Valley

Wdrożenie wszystkich proponowanych opcji będzie przebiegało tak samo. W ciągu dwóch lat przychodnie przyszpitalne zostałyby połączone przy szpitalu Prince Phillip. Opieka świadczona na poziomie lokalnych społeczności, przychodnie i usprawnienia usług świadczonych w szpitalach, np. przeniesienie oddziału fototerapii, udostępnienie dodatkowych pokoi zabiegowych oraz zwiększenie liczby personelu nastąpiłoby w okresie od dwóch do czterech lat i byłoby uzależnione od dostępności środków na personel.

## Opcja A

### Co zakłada?

Główne usługi szpitalne w Prince Philip. Przychodnie prowadzone przez pielęgniarki (w tym placówki wykonujące małe zabiegi) w Cardigan Integrated Care Centre. Otwarcie kilku przychodni prowadzonych przez pielęgniarki przy szpitalu Amman Valley.

### Wpływ opcji

Ta opcja nie zakłada usług na poziomie lokalnej społeczności w Pembrokeshire, dlatego pacjenci z tego rejonu musieliby podróżować dalej.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 226 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 1,454 mln GBP.

## Opcja B

### Co zakłada?

Główne usługi szpitalne w Prince Philip. Utrzymanie przychodni prowadzonych przez pielęgniarki w szpitalu South Pembrokeshire. Niewielkie zabiegi wykonywane we współpracujących gabinetach lekarzy rodzinnych.

### Wpływ opcji

Ta opcja nie zakłada usług na poziomie lokalnej społeczności w Ceredigion, dlatego pacjenci z tego rejonu musieliby podróżować dalej. Świadczenia w gabinetach lekarzy rodzinnych, które mogłyby znajdować się gdziekolwiek w rejonie Hywel Dda, mogą ograniczyć konieczność podróżowania w przypadku niektórych pacjentów.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 287 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 1,454 mln GBP.



## Opcja C

### Co zakłada?

Główne usługi szpitalne w Prince Philip. Przychodnie prowadzone przez pielęgniarki (w tym placówki wykonujące małe zabiegi) przy Cardigan Integrated Care Centre, przychodnie prowadzone przez pielęgniarki przy szpitalu South Pembrokeshire. Otwarcie prowadzonych przez pielęgniarki przychodni pediatrycznych przy Cross Hands Health Centre. Niewielkie zabiegi wykonywane we współpracujących gabinetach lekarzy rodzinnych.

### Wpływ opcji

W tej opcji niektóre usługi dermatologiczne zostaną utrzymane w hrabstwach Carmarthenshire, Ceredigion i Pembrokeshire. Świadczenia w gabinetach lekarzy rodzinnych, które mogłyby znajdować się gdziekolwiek w rejonie Hywel Dda, mogą ograniczyć konieczność podróżowania w przypadku niektórych pacjentów.

W tej opcji (inaczej niż w opcji A i B) w odpowiednim obszarze zostałyby otwarte przychodnie dla dzieci i młodzieży.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 287 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 1,454 mln GBP.

## Opcja D

### Co zakłada?

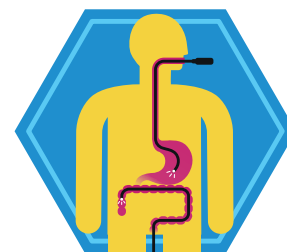
Główne usługi szpitalne w Prince Philip. Przychodnie prowadzone przez pielęgniarki (w tym placówki wykonujące małe zabiegi) przy Cardigan Integrated Care Centre, przychodnie prowadzone przez pielęgniarki przy szpitalu South Pembrokeshire. Otwarcie prowadzonych przez pielęgniarki przychodni pediatrycznych przy Cross Hands Health Centre.

### Wpływ opcji

W tej opcji niektóre usługi dermatologiczne zostaną utrzymane w hrabstwach Carmarthenshire, Ceredigion i Pembrokeshire.

W tej opcji (inaczej niż w opcji A i B) w odpowiednim obszarze zostałyby otwarte przychodnie dla dzieci i młodzieży.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 175 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 1,454 mln GBP.



# Opcje w zakresie chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach



Chirurgia ogólna w nagłych przypadkach dotyczy najczęściej ostrych schorzeń jamy brzusznej, czasem wymagających natychmiastowego działania w celu uratowania życia pacjenta. Chociaż niekiedy konieczna jest operacja, to usługi w zakresie chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach obejmują też obserwację, porady oraz inne rodzaje leczenia i leki.

Chirurgia ogólna w nagłych przypadkach obejmuje tylko osoby dorosłe; dzieci i młode osoby wymagające chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach leczone są w ramach szpitalnych świadczeń pediatrycznych (w Glangwili i Bronglais w rejonie Hywel Dda).

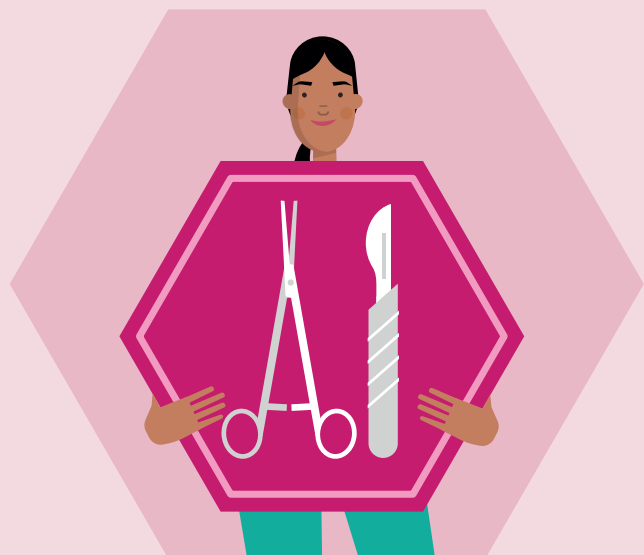
Aktualnie usługi w zakresie chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach dla osób dorosłych świadczone są w szpitalach w Glangwili, Bronglais i Wthybush. Pacjenci ze szpitala Prince Philip przewożeni są do Glangwili na operacje i rekonwalescencję.

Zapewnienie bezpieczeństwa świadczeń w zakresie chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach w trzech naszych szpitalach jest trudne. Polegamy na personelu tymczasowym (zastępczym), który może mieć mniejszą znajomość lokalnych metod pracy. Trudności nastęca zatrudnienie chirurgów posiadających odpowiednie umiejętności.

Krajowy przegląd kliniczny zaleca mniej oddziałów chirurgii ogólnej w Walii i Hywel Dda. Takie rozwiązanie zapewniłoby więcej specjalistów w mniejszej liczbie placówek, a co za tym idzie, większą stabilność i atrakcyjność zatrudnienia personelu.

Z uwagi na niedobór specjalistów z zakresu chirurgii, którzy mogliby obsługiwać zarówno Glangwili, jak i Wthybush na południu regionu, proponujemy połączenie ich w jeden zespół. Obie proponowane opcje pozwoliłyby na osiągnięcie rezultatu, każda w innym stopniu.

Większość pacjentów, którzy nie wymagają operacji, w obu opcjach pozostanie przy swoim najbliższym szpitalu.



	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush
Aktualne usługi	Pełny zakres chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach, w tym operacje	Pełny zakres chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach, w tym operacje	Brak chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach	Pełny zakres chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach, w tym operacje
Opcja A	Pełny zakres chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach, w tym operacje	Pełny zakres chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach, w tym operacje Wzmocnienie SDEC*	Brak chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach	Brak zabiegów w zakresie chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach Wzmocnienie SDEC*
Opcja B	Pełny zakres chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach, w tym operacje w nagłych przypadkach	Zabiegi w zakresie chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach wykonywane co drugi tydzień Wzmocnienie SDEC*	Brak chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach	Zabiegi w zakresie chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach wykonywane co drugi tydzień Wzmocnienie SDEC*

\*SDEC – Same Day Emergency Care [Opieka medyczna jednego dnia w nagłych przypadkach]: w ramach tej opieki pacjent otrzymuje leczenie w nagłym przypadku i tego samego dnia wraca do domu. Wzmocnienie SDEC byłoby możliwe poprzez zapewnienie świadczeń chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach.

Wdrożenie wszystkich proponowanych opcji będzie przebiegało tak samo. Świadczenia z zakresu chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach zostałyby połączone w Glangwili i Withybush w okresie pierwszych dwóch lat. Świadczenia z zakresu chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach byłyby dodatkowym wsparciem dla SDEC w obu szpitalach, co byłoby możliwe do osiągnięcia w okresie od dwóch do czterech lat, w zależności od dostępności środków na personel.

W obu opcjach pacjenci byłiby przewożeni na miejsce operacji przez podmioty realizujące transport medyczny, takie jak Welsh Ambulance Services NHS Trust czy Adult Critical Care Transport Service. Może to zwiększyć prawdopodobieństwo opóźnienia w leczeniu. Ryzyko zostałoby obniżone dzięki współpracy podmiotów realizujących transport sanitarny, poprzez odpowiednie ustalenia mające na celu bezpieczny i terminowy przewóz pacjentów.

## Opcja A

### Co zakłada?

Specjaliści – chirurdzy z zakresu chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach pracowaliby na stałe w Bronglais i Glangwili. Wymagający zabiegu chirurgicznego pacjenci z Withybush byłiby przewożeni do Glangwili na operację, a następnie, gdy ich stan na to pozwoli, transportowani z powrotem do Withybush na rekonwalescencję.

### Wpływ opcji

Ta opcja jest najbardziej zrównoważona w odniesieniu do zatrudnienia chirurgów. Pacjenci wiedzieliby również, gdzie dokładnie wykonywane są operacje. Opcja ta miałaby wpływ na wszystkich wymagających zabiegu chirurgicznego pacjentów z rejonu Withybush, ponieważ byłiby oni przewożeni do Glangwili, a osoby odwiedzające ich musiałyby podróżować dalej.

Koszty personelu wyniosą ok. 267 tys. GBP, a koszty budynku i wyposażenia ok. 1,345 mln GBP.

## Opcja B

### Co zakłada?

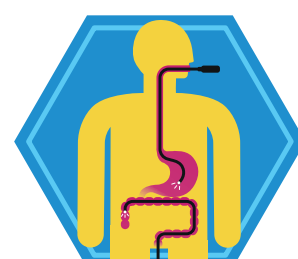
Specjaliści – chirurdzy z zakresu chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach pracowaliby na stałe w Bronglais, a w Glangwili lub Withybush co dwa tygodnie. W wyniku tego w niektóre tygodnie pacjenci byłiby operowani w najbliższym szpitalu, a w inne tygodnie byłiby przewożeni do szpitala, w którym operacje odbywają się w danym tygodniu.

### Wpływ opcji

Ta opcja jest najmniej zrównoważona i wydajna pod względem realizacji. Pacjenci zamieszkujący bliżej Glangwili, którzy wymagają operacji w tygodniu, w którym operacje realizowane są w Withybush, musieliby być przewożeni, a ich goście musieliby podróżować dalej. W porównaniu z opcją A, ta opcja ogranicza jednak konieczność podróży pacjentów i ich gości z Pembrokeshire.

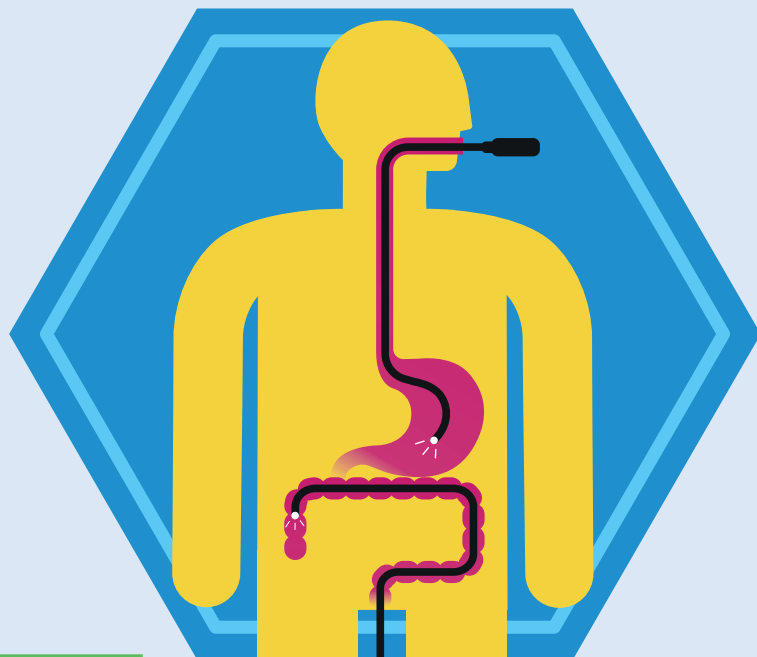
W tej opcji konieczne jest jednak zapewnienie świadczeń chirurgicznych w Glangwili dla dzieci i młodych ludzi (świadczenia pediatryczne) w tygodniach, gdy świadczenia byłyby realizowane w Withybush. Ta opcja niesie ze sobą ryzyko związane z zapewnieniem wystarczającej liczby chirurgów.

Koszty personelu wyniosą ok. 267 tys. GBP, a koszty budynku i wyposażenia ok. 1,345 mln GBP.



# Opcje w zakresie endoskopii

Endoskopia to badania wnętrza ciała. W przypadku pacjentów w wieku powyżej 16 lat procedura endoskopowa służy badaniu pustego organu lub jamy.

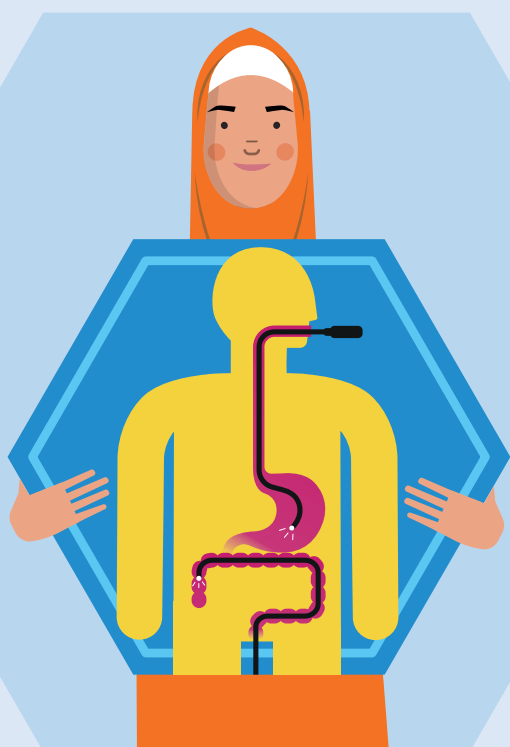


W Hywel Dda badania endoskopowe wykonuje się w Bronglais, Glangwili, Prince Philip i Withybush.

Do głównych problemów związanych z realizacją usług w zakresie endoskopii należą: zwiększające się zapotrzebowanie oraz trudności związane z zatrudnieniem wystarczającej liczby personelu wykonującego endoskopię, aby zapewnić obsługę wielu placówek. Jeżeli nie zwiększymy aktywności w tym obszarze, kolejki wydłużą się.

We wszystkich opcjach w czterech głównych szpitalach nadal będą realizowane niektóre procedury endoskopowe.

Niektóre obszary endoskopii, o których wspominamy, obejmują procedury badania jelit, układu pokarmowego (endoskopia przewodu pokarmowego), dróg oddechowych i układu oddechowego (endoskopia układu oddechowego), układu moczowego lub układu rozrodczego mężczyzn (endoskopia urologiczna).



Opcje uwzględniają zwiększenie aktywności, dzięki czemu będziemy mogli obsłużyć więcej pacjentów i skrócić czas oczekiwania na różne sposoby, które opisano poniżej.

	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush	Placówki rejonowe
Aktualne usługi	Badania jelit / przewodu pokarmowego / urologia	Badania jelit / przewodu pokarmowego / dróg oddechowych / urologia	Badania jelit / przewodu pokarmowego / dróg oddechowych / urologia	Badania jelit / przewodu pokarmowego	Brak usługi
Opcja A	Badania jelit / przewodu pokarmowego	Badania jelit / przewodu pokarmowego	Badania jelit / przewodu pokarmowego Skupienie badań dróg oddechowych i procedur urologicznych w jednym miejscu Dodatkowy pokój zabiegowy	Badania jelit / przewodu pokarmowego	Brak usługi
Opcja B	Badania przewodu pokarmowego / urologia	Badania przewodu pokarmowego / dróg oddechowych / urologia	Badania przewodu pokarmowego / dróg oddechowych / urologia	Badania przewodu pokarmowego	Nowa placówka wykonująca badania jelit
Opcja C	Badania jelit / przewodu pokarmowego	Badania jelit Więcej badań przewodu pokarmowego	Badania jelit / przewodu pokarmowego Skupienie badań dróg oddechowych i procedur urologicznych w jednym miejscu Dłuższe godziny pracy	Badania jelit / przewodu pokarmowego	Brak usługi

## Opcja A

### Co zakłada?

Endoskopia układu pokarmowego byłaby realizowana we wszystkich czterech placówkach. W szpitalu Prince Philip oddział zostałby powiększony z dwóch do trzech pokoi zabiegowych. Pozwoliłoby to na połączenie świadczeń w zakresie endoskopii układu oddechowego i endoskopii urologicznej. Aktualne świadczenia w zakresie badania jelit nie uległyby żadnym zmianom.

### Wdrożenie opcji

Sesje kliniczne byłyby zwiększane etapami, aby w okresie dwóch do czterech lat osiągnąć przyszły wymagany poziom zapotrzebowania, odpowiednio do dostępnych środków na personel.

### Wpływ opcji

Mieszkańcy południowo-wschodniej części naszego regionu nie musieliby jechać daleko, ponieważ procedury w zakresie endoskopii układu oddechowego i endoskopii urologicznej byłyby realizowane przez szpital Prince Philip. Mieszkańcy Ceredigion i Pembrokeshire, podobnie jak osoby mieszkające w Carmarthenshire w pobliżu Glangwili, musieliby jechać dalej na te zabiegi.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 1,321 mln GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 3,603 mln GBP.

## Opcja B

### Co zakłada?

Wszystkie badania jelit zostałyby przeniesione do nowej placówki rejonowej (lokalizacja nie została jeszcze określona) przeznaczonej na te świadczenia. Dzięki temu placówki szpitalne zyskałyby dodatkową możliwość obsługi innych pacjentów. Zabiegi w zakresie endoskopii układu pokarmowego, oddechowego i endoskopii urologicznej odbywałyby się w tych samych szpitalach, co obecnie.

### Wdrożenie opcji

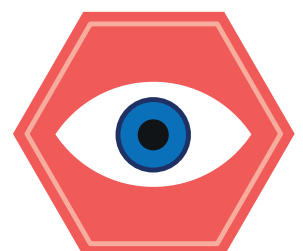
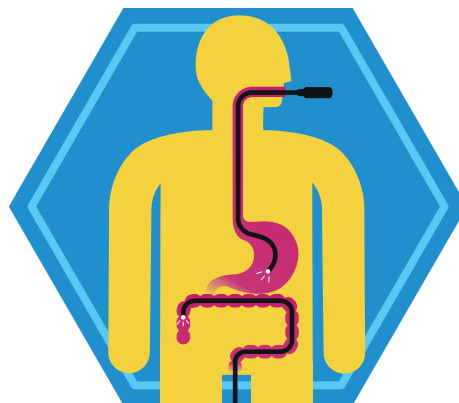
Po przeniesieniu badań jelit do nowej placówki rejonowej, dodatkowe sesje zostałyby zapewnione w głównych szpitalach, w zależności od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

Przeniesienie świadczeń w zakresie badań jelit ze szpitali do nowej placówki rejonowej pozwoliłoby szpitalom na obsłużenie większej liczby pacjentów.

Niektórzy pacjenci musieliby jechać dalej na badania jelita, inni natomiast, w zależności od lokalizacji nowej placówki rejonowej, bliżej.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 1,743 mln GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 4,882 mln GBP.



## Opcja C

### Co zakłada?

W tej opcji zwiększono by wydajność poprzez wydłużenie godzin pracy (do późnego wieczora od poniedziałku do piątku, w weekendy) w szpitalu Prince Philip. W ten sposób wszystkie procedury z zakresu endoskopii urologicznej i układu oddechowego byłyby realizowane w placówce Prince Philip. Badania jelit i procedury w obszarze przewodu pokarmowego odbywałyby się w tych samych czterech szpitalach, co obecnie. Placówka w Glangwili mogłaby obsłużyć więcej pacjentów z dolegliwościami przewodu pokarmowego niż obecnie.

### Wdrożenie opcji

Sesje kliniczne byłyby zwiększane etapami, aby w okresie dwóch do czterech lat osiągnąć przyszły wymagany poziom zapotrzebowania, odpowiednio do dostępnych środków na personel.

### Wpływ opcji

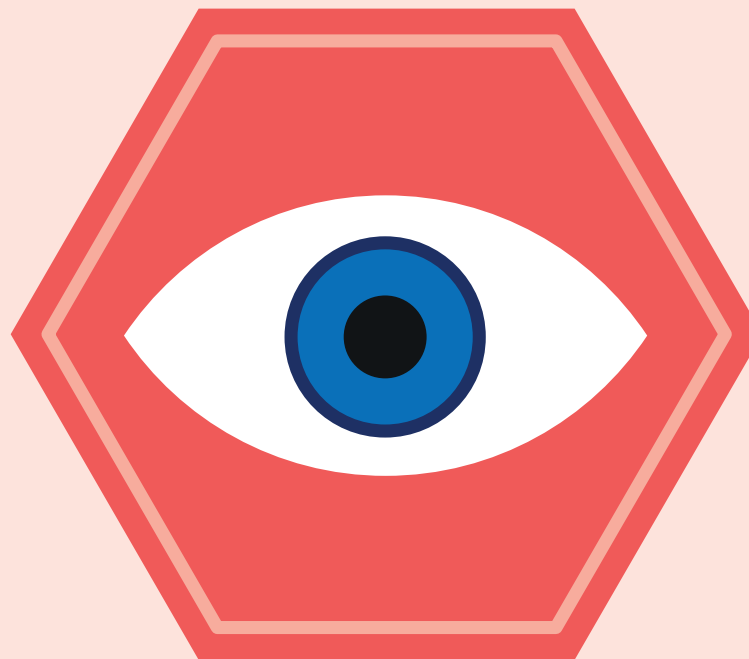
Mieszkańcy południowo-wschodniej części naszego regionu nie musieliby jechać daleko, ponieważ procedury w zakresie endoskopii układu oddechowego i endoskopii urologicznej byłyby realizowane przez szpital Prince Philip. Mieszkańcy Ceredigion i Pembrokeshire, podobnie jak osoby mieszkające w Carmarthenshire w pobliżu Glangwili, musieliby jechać dalej na te zabiegi.

Ta opcja oferuje większą elastyczność pacjentom, którzy mogliby mieć zabiegi w Prince Philip poza godzinami pracy, wieczorami i w weekendy, a dostępne wyposażenie byłoby wykorzystywane przez dłuższy czas.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 1,984 mln GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 3,603 mln GBP.



# Opcje w zakresie okulistyki



Okulistyka obejmuje leczenie chorób i urazów oczu oraz zabiegi chirurgiczne wykonywane u dzieci, młodzieży i dorosłych.

Świadczenia okulistyczne realizowane są w szpitalach Bronglais, Glangwili, Prince Philip i Withybush. Dodatkowo przychodnie rejonowe przyjmują pacjentów w kilku lokalizacjach (zob. tabela poniżej).

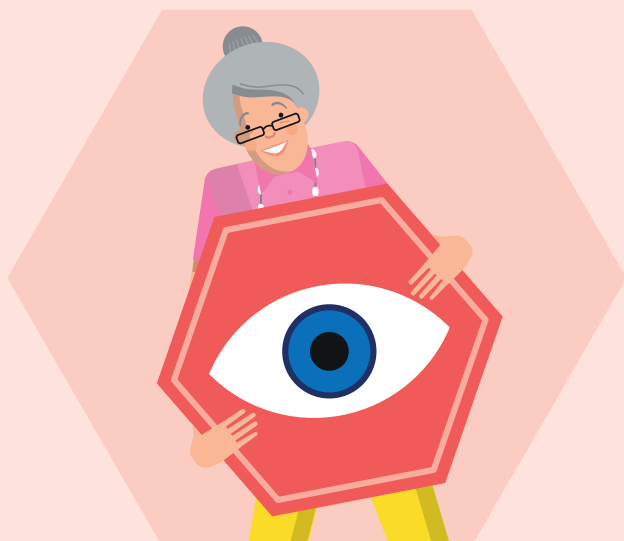
Skupienie świadczeń okulistycznych w mniejszej liczbie placówek, we wszystkich opcjach opisanych poniżej, przyniosłoby liczne korzyści. Należą do nich: skrócenie czasu oczekiwania w kolejce, zniwelowanie problemu braku personelu, zapewnienie dodatkowych możliwości szkolenia oraz zwiększenie wydajności personelu. Rozwiązanie to może wpłynąć na placówki, w których zatrudniony jest personel.

Wszystkie opcje zakładają ograniczenie liczby odrębnych budynków, w których realizowane są usługi. Wymagałoby to większej przestrzeni w jednym z głównych szpitali, w którym oferowane będą świadczenia okulistyczne.

We wszystkich opcjach obsługa pacjentów ambulatoryjnych w Ceredigion nadal odbywałaby się w placówkach Cardigan Integrated Care Centre i North Road Eye Clinic, żadnych usług nie realizowano by w Aberaeron Integrated Care Centre (zmiany w opcjach dotyczą placówek rejonowych w Carmarthenshire i Pembrokeshire).

We wszystkich opcjach szpital w Withybush nadal oferowałby diagnostykę i świadczenia ambulatoryjne w Pembrokeshire.

Iniekcje doszklistkowe nadal będą wykonywane we wszystkich placówkach świadczących obsługę ambulatoryjną.



	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush	Rejon
Aktualne usługi	Leczenie jednego dnia i opieka stacjonarna	Diagnostyka, leczenie jednego dnia, opieka stacjonarna, opieka ambulatoryjna i ostry dyżur okulistyczny	Diagnostyka, opieka ambulatoryjna i stacjonarna	Diagnostyka, opieka ambulatoryjna i stacjonarna	Leczenie jednego dnia w AVH Diagnostyka i opieka ambulatoryjna w CICC, NREC i AICC
Opcja A	Brak usługi	Główne świadczenia, w tym diagnostyka, leczenie jednego dnia, opieka stacjonarna, opieka ambulatoryjna i ostry dyżur okulistyczny	Brak usługi	Diagnostyka i opieka ambulatoryjna	AVH – leczenie jednego dnia (katarakta), ale nie opieka ambulatoryjna (iniekcje doszklistkowe) Diagnostyka i opieka ambulatoryjna w CICC i NREC
Opcja B	Leczenie jednego dnia i opieka stacjonarna	Brak usługi	Główne świadczenia, w tym diagnostyka, leczenie jednego dnia, opieka stacjonarna, opieka ambulatoryjna i ostry dyżur okulistyczny	Diagnostyka i opieka ambulatoryjna	AVH – diagnostyka, opieka ambulatoryjna (iniekcje doszklistkowe), ale nie leczenie jednego dnia (katarakta) Diagnostyka i opieka ambulatoryjna w CICC, NREC i Pembrokeshire (lokalizacja do potwierdzenia)
Opcja C	Leczenie jednego dnia i opieka stacjonarna	Główne świadczenia, w tym diagnostyka, leczenie jednego dnia, opieka stacjonarna, opieka ambulatoryjna i ostry dyżur okulistyczny	Brak usługi	Diagnostyka i opieka ambulatoryjna	AVH – diagnostyka, opieka ambulatoryjna (iniekcje doszklistkowe), ale nie leczenie jednego dnia (katarakta) Diagnostyka i opieka ambulatoryjna w CICC i NREC

### Oznaczenia placówek rejonowych:

**AICC** – Aberaeron Integrated Care Centre

**AVH** – Szpital Amman Valley

**CICC** – Cardigan Integrated Care Centre

**NREC** – North Road Eye Clinic, Aberystwyth

## Opcja A

### Co zakłada?

Główne usługi szpitalne, w tym ostry dyżur okulistyczny, będą realizowane łącznie w Glangwili. Usług tych nie będą już świadczyły szpitale Bronglais i Prince Philip. Szpital Amman Valley będzie obsługiwał pacjentów w ramach leczenia jednego dnia (usuwanie katarakty), ale nie pacjentów ambulatoryjnych (iniekcje doszkliskowe).

### Wdrożenie opcji

Ta opcja została by wprowadzona w okresie dwóch-czterech lat, a jej realizacja byłaby uzależniona od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

Główne usługi szpitalne świadczone byłyby w mniejszej liczbie placówek, co byłoby bardziej zrównoważonym rozwiązaniem umożliwiającym skrócenie kolejek bardziej niż w opcji B.

Ta opcja zakłada, że żadne świadczenia ambulatoryjne ani medycyny jednego dnia nie byłyby oferowane w Bronglais (we wszystkich opcjach opieka ambulatoryjna zostanie utrzymana w placówkach Cardigan Integrated Care Centre i North Road Eye Clinic), dlatego pacjenci z Ceredigion musieliby jechać dalej niż w opcji B lub C.

Główne usługi szpitalne zostaną połączone w Glangwili, dlatego pacjenci z Pembrokeshire i Carmarthenshire, którzy mieszkają bliżej placówki Prince Philip (bliżej niż do Glangwili), musieliby podróżować dalej.

Ta opcja zwiększyłaby koszty personelu o ok. 156 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 3,656 mln GBP.

## Opcja B

### Co zakłada?

Główne usługi szpitalne, w tym ostry dyżur okulistyczny, będą realizowane łącznie w Prince Philip. Usług tych nie będzie już świadczył szpital w Glangwili. Aktualne świadczenia pozostaną w Bronglais. Szpital Amman Valley utrzyma świadczenia ambulatoryjne (iniekcje doszkliskowe), ale już nie leczenie jednego dnia (usuwanie katarakty).

Oprócz szpitala Withybush, który realizuje w diagnostykę i świadczenia ambulatoryjne we wszystkich opcjach, powstałaby rejonowa placówka oferująca świadczenia ambulatoryjne w Pembrokeshire (nie potwierdzono jeszcze lokalizacji)

### Wdrożenie opcji

Tę opcję wdrożono by w ciągu dwóch lat i w ramach aktualnego finansowania personelu.

### Wpływ opcji

Aktualnie świadczenia w Bronglais realizuje konsultant niezatrudniony tam na stałe, dlatego usługa ta nie ma gwarancji stałości. Ta opcja miałaby mniejszy wpływ na kolejkę pacjentów niż opcja A, jednak pozwoliłaby na utrzymanie niektórych świadczeń realizowanych dla pacjentów zamieszkujących bliżej Bronglais.

Główne usługi szpitalne zostaną połączone w Prince Philip, dlatego pacjenci z Pembrokeshire i Carmarthenshire, którzy mieszkają bliżej placówki Glangwili (bliżej niż do Prince Philip) musieliby podróżować dalej.

W tej opcji nie przewiduje się podwyższenia kosztów personelu. We wszystkich opcjach koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 3,656 mln GBP.

## Opcja C

### Co zakłada?

Główne usługi szpitalne, w tym ostry dyżur okulistyczny, będą realizowane łącznie w Glangwili. Usług tych nie będzie już świadczył szpital Prince Philip. Aktualne świadczenia pozostaną w Bronglais. Szpital Amman Valley utrzyma świadczenia ambulatoryjne (iniekcje doszkliskowe), ale już nie leczenie jednego dnia (usuwanie katarakty).

### Wdrożenie opcji

Ta opcja zostałaaby wprowadzona w okresie dwóch-czterech lat, a jej realizacja byłaby uzależniona od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

Aktualnie świadczenia w Bronglais realizuje konsultant niezatrudniony tam na stałe, dlatego usługa ta nie ma gwarancji stałości. Ta opcja miałaby mniejszy wpływ na kolejkę pacjentów niż opcja A, jednak pozwoliłaby na utrzymanie niektórych świadczeń realizowanych dla pacjentów zamieszkujących bliżej Bronglais.

Główne usługi szpitalne zostaną połączone w Glangwili, dlatego pacjenci z Pembrokeshire i Carmarthenshire, którzy mieszkają bliżej placówki Prince Philip (bliżej niż do Glangwili), musieliby podróżować dalej.

Koszty personelu wzrosłyby o 156 tys. GBP. We wszystkich opcjach koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 3,656 mln GBP.



# Opcje w zakresie ortopedii

Ortopedia, zwana również chirurgią ortopedyczną, skupia się na opiece nad układem kostnoszkieletowym oraz jego poszczególnymi częściami, takimi jak kości, stawy i tkanki miękkie. Ta konsultacja dotyczy planowanych świadczeń ortopedycznych, nie ortopedii w nagłych przypadkach i traumatologii.

Nasze główne szpitale świadczą zaplanowane usługi w zakresie ortopedii zgodnie z opisem w tabeli. Przychodnie ortopedyczne znajdują się również przy placówkach Cardigan Integrated Care Centre i Tenby Hospital. Nasz personel obsługuje przychodnie przy szpitalu Tywyn, oprowadzoną przez Radę ds. Zdrowia Betsi Cadwaladr University Health Board, aby zredukować czas podróży pacjentów.



W związku z pandemią COVID-19 wprowadzono tymczasowe zmiany w planowanych świadczeniach ortopedycznych w rejonie Hywel Dda. Obejmowały one wstrzymanie tego rodzaju pracy na jakiś czas. W maju 2021 r. świadczenia w zakresie opieki stacjonarnej w Withybush zostały tymczasowo przeniesione do Prince Philip (utrzymano leczenie jednego dnia). Wynikało to z nowych standardów krajowych oraz braku dostępnych zasobów, aby zapewnić takie świadczenia w tym szpitalu.

Głównym wyzwaniem związanym z usługami ortopedycznymi jest konieczność zwiększenia naszej aktywności, aby skrócić kolejki pacjentów.



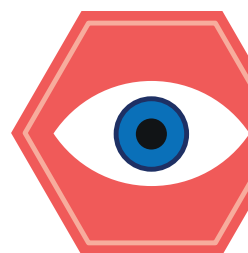
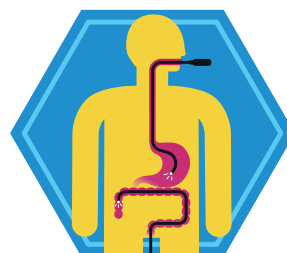
	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush
Aktualne usługi	Opieka ambulatoryjna, opieka stacjonarna i leczenie jednego dnia	Opieka ambulatoryjna	Opieka ambulatoryjna, opieka stacjonarna i leczenie jednego dnia	Opieka ambulatoryjna i leczenie jednego dnia
Opcja A	Opieka ambulatoryjna, opieka stacjonarna i leczenie jednego dnia	Opieka ambulatoryjna	Opieka ambulatoryjna, opieka stacjonarna i leczenie jednego dnia, w tym praca regionalna	Opieka ambulatoryjna i więcej pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia
Opcja B	Opieka ambulatoryjna, opieka stacjonarna i leczenie jednego dnia	Opieka ambulatoryjna	Opieka ambulatoryjna, opieka stacjonarna i leczenie jednego dnia, w tym praca regionalna	Opieka ambulatoryjna, intensywniejsze leczenie jednego dnia i dłuższe godziny pracy
Opcja C	Opieka ambulatoryjna, opieka stacjonarna i leczenie jednego dnia	Opieka ambulatoryjna	Opieka ambulatoryjna dla pacjentów lokalnych, opieka stacjonarna, leczenie jednego dnia i dodatkowe łóżka	Opieka ambulatoryjna i więcej pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia
Opcja D	Opieka ambulatoryjna, więcej pacjentów stacjonarnych i leczenie jednego dnia	Opieka ambulatoryjna	Opieka ambulatoryjna, leczenie stacjonarne i leczenie jednego dnia, w tym praca regionalna	Opieka ambulatoryjna i więcej pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia

Musimy również spełnić nowe standardy krajowe, które obejmują wydzielone sekcje ortopedyczne na oddziałach mające poprawić bezpieczeństwo, jak i całodobową opiekę medyczną pacjentów objętych planowanymi zabiegami ortopedycznymi.

We wszystkich planowanych opcjach pacjenci, którzy muszą zostać na noc w szpitalu (pacjenci stacjonarni) będą objęci opieką w szpitalach Bronglais, Prince Philip, lub Neath Port Talbot (prowadzonym przez Radę ds. Zdrowia Swansea Bay University Health Board), a nie w Withybush. W ten sposób zmiana tymczasowa zostanie wprowadzona na stałe.

We wszystkich opcjach zabiegi medycyny jednego dnia będą wykonywane w Bronglais, Prince Philip i Withybush. Szpital w Withybush będzie przyjmował więcej pacjentów w ramach leczenia jednego dnia, ponieważ skupi się na mniej skomplikowanych przypadkach.

We wszystkich opcjach opiekę ambulatoryjną nadal będą zapewniały szpitale w Bronglais, Glangwili, Prince Philip, Withybush oraz placówki rejonowe, które robiły to do tej pory.



## Opcja A

### Co zakłada

Szpital Withybush skupiłby się na większej liczbie mniej złożonych przypadków i świadczeń z zakresu leczenia jednego dnia. Szpital Prince Philip realizowałby bardziej złożone świadczenia w ramach planowanej opieki dla pacjentów lokalnych i regionalnych.

### Wdrożenie opcji

Ta opcja wdrożyłaby zmiany w szpitalach w ciągu dwóch lat i w ramach aktualnego finansowania personelu. Zwiększenie wsparcia dla usług leczniczych nastąpiłoby w okresie od dwóch do czterech lat i byłoby uzależnione od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

Skupienie się przez szpital w Withybush na mniej złożonych przypadkach zapewniłoby zwiększenie ogólnej liczby zabiegów chirurgicznych.

Ta opcja obejmuje regionalną współpracę z Radą ds. Zdrowia Swansea Bay University Health Board. Będzie to wsparciem dla pacjentów, którzy mogą wymagać opieki w szpitalu Prince Philip, lub pacjentów, u których niektóre zabiegi muszą być wykonywane w szpitalu Neath Port Talbot. W tej opcji pacjentom może być oferowana opieka poza rejonem Hywel Dda, dlatego będą musieli oni podróżować dalej.

Podobnie jak teraz w związku ze zmianą tymczasową, pacjenci z Pembrokeshire nadal będą jeździli do szpitala Prince Philip na zabiegi wymagające pozostania w szpitalu na noc (hospitalizacji).

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 174 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 66 tys. GBP.

## Opcja B

### Co zakłada

Szpital Withybush skupiłby się na większej liczbie mniej złożonych przypadków i świadczeń z zakresu leczenia jednego dnia, a ponadto wydłużone zostałyby godziny pracy, dzięki czemu można będzie przyjmować więcej pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia. Szpital Prince Philip realizowałby bardziej złożone świadczenia w ramach planowanej opieki dla pacjentów lokalnych i regionalnych.

### Wdrożenie opcji

Ta opcja wdrożyłaby zmiany w szpitalach w ciągu dwóch lat i w ramach aktualnego finansowania personelu. Zwiększenie wsparcia dla usług leczniczych nastąpiłoby w okresie od dwóch do czterech lat i byłoby uzależnione od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

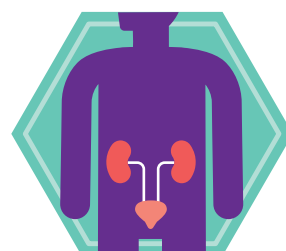
Skupienie się przez szpital w Withybush na mniej złożonych przypadkach i wydłużenie godzin pracy zapewniłoby zwiększenie ogólnej liczby zabiegów chirurgicznych.

Harmonogram pracy personelu może różnić się z uwagi na dłuższe godziny pracy.

Ta opcja obejmuje regionalną współpracę z Radą ds. Zdrowia Swansea Bay University Health Board zgodnie z opisem w opcji A. Pacjentom może być oferowana opieka poza rejonem Hywel Dda, dlatego będą musieli oni podróżować dalej.

Pacjenci z Pembrokeshire nadal będą jeździli do szpitala Prince Philip na zabiegi wymagające pozostania w szpitalu na noc (hospitalizacji), podobnie, jak dzieje się to teraz w związku z tymczasową zmianą.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 174 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 66 tys. GBP.



## Opcja C

### Co zakłada?

Skupienie się przez szpital w Withybush na mniej złożonych przypadkach zapewniłoby zwiększenie ogólnej liczby pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia.

Szpital Prince Philip realizowałby bardziej złożone świadczenia w ramach planowanej opieki, jako priorytet traktując pacjentów z Hywel Dda, a dopiero później z regionu. Ta opcja zwiększyłaby działalność w zakresie ortopedii poprzez dodanie łóżek w szpitalu Prince Philip.

### Wdrożenie opcji

Ta opcja wdrożyłaby zmiany w szpitalach w ciągu dwóch lat i w ramach aktualnego finansowania personelu. Zwiększenie wsparcia dla usług leczniczych nastąpiłoby w okresie od dwóch do czterech lat, dodanie łóżek w szpitalu Prince Philip – w okresie czterech lub więcej lat, w zależności od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

Skupienie się przez szpital w Withybush na mniej złożonych przypadkach zapewniłoby zwiększenie ogólnej liczby pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia.

Pacjenci z Pembrokeshire nadal będą jeździli do szpitala Prince Philip na zabiegi wymagające pozostania w szpitalu na noc (hospitalizacji), podobnie, jak dzieje się to teraz w związku z tymczasową zmianą.

Ta opcja nie wpisuje się zbyt dobrze w podejście do pracy regionalnej, ponieważ zakłada, że pacjenci z Hywel Dda będą traktowani w szpitalu Prince Philip priorytetowo wobec pacjentów z regionu.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 1,122 mln GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 66 tys. GBP.

## Opcja D

### Co zakłada?

Szpital Withybush skupiłby się na większej liczbie mniej złożonych przypadków z zakresu leczenia jednego dnia. Szpital Prince Philip realizowałby bardziej złożone świadczenia w ramach planowanej opieki dla pacjentów lokalnych i regionalnych.

Obsługa pacjentów zostałaby zwiększona w Bronglais, gdzie zabiegi chirurgiczne byłyby realizowane u większej liczby pacjentów.

### Wdrożenie opcji

Ta opcja wdrożyłaby zmiany w szpitalach w ciągu dwóch lat i w ramach aktualnego finansowania personelu. Zwiększenie wsparcia dla usług leczniczych nastąpiłoby w okresie czterech lub więcej lat i byłoby uzależnione od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

Skupienie się przez szpital w Withybush na mniej złożonych przypadkach zapewniłoby zwiększenie ogólnej liczby pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia.

Ta opcja obejmuje regionalną współpracę z Radą ds. Zdrowia Swansea Bay University Health Board zgodnie z opisem w opcji A. Pacjentom może być oferowana opieka poza rejonem Hywel Dda, dlatego będą musieli oni podróżować dalej.

Ta opcja obejmuje zwiększoną obsługę pacjentów w Bronglais, gdzie zabiegi chirurgiczne byłyby realizowane u większej liczby pacjentów.

Pacjenci z Pembrokeshire nadal mieliby zabiegi wymagające hospitalizacji w szpitalu Prince Philip, do którego musieliby jeździć trochę dalej, jak ma to miejsce obecnie w ramach rozwiązania tymczasowego.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 712 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 66 tys. GBP.

# Opcje w zakresie radiologii



Radiologia korzysta w technik obrazowania (takich jak rentgen) w celu diagnozowania, leczenia i monitorowania chorób i urazów w ciele.

Radiologia diagnostyczna to obrazowanie pomagające w rozpoznaniu choroby lub stanu chorobowego. Usługi diagnostyczne w nagłych przypadkach realizowane są w naszych głównych szpitalach 24/7, a świadczenia planowane odbywają się pięć razy w tygodniu, wyłącznie w ciągu dnia.

Radiologia interwencyjna obejmuje inne rodzaje obrazowania służące do leczenia stanów chorobowych i polegające na wprowadzaniu do ciała cewników lub małych igieł bądź pobieraniu próbek do biopsji. Usługi te świadczone są dla pacjentów stacjonarnych lub według planu leczenia jednego dnia; obecnie odbywają się pięć razy w tygodniu, wyłącznie w ciągu dnia, w głównych szpitalach w Hywel Dda.

We wszystkich szpitalach zwiększono aktywność w zakresie radiologii. Jednocześnie braki personalne uniemożliwiają nam realizowanie świadczeń w dłuższych godzinach pracy. Ponadto występują trudności w utrzymaniu nowoczesnego sprzętu we wszystkich placówkach.

Połączenie usług radiologicznych w mniejszej liczbie placówek, co proponują wszystkie opcje, pozwoli na obsługę większej liczby

pacjentów i zniweluje niektóre problemy z personelem, może mieć jednak wpływ na lokalizację dostępności personelu. Żadna z opcji nie jest kompletnym rozwiązaniem trudności z dostępnością personelu radiologii interwencyjnej.

Pracownie rentgenowskie pozostaną w placówkach Cardigan Integrated Care Centre i Tenby Hospital. Żadna z opcji nie zakłada badań RTG w szpitalach Llandovery i South Pembrokeshire, dlatego osoby mieszkające bliżej tych placówek musiałyby podróżować dalej niż obecnie na prześwietlenie.

We wszystkich opcjach zwiększona aktywność wiązałyby się również z dodatkowym nakładem pracy związanym z przewozem pacjentów niewymagających natychmiastowej pomocy.

**We wszystkich opcjach dotyczących radiologii utrzymamy całodobową dostępność usług diagnostyki radiologicznej w nagłych przypadkach we wszystkich czterech szpitalach.** W związku z tym nie uwzględniono ich w tabelach poniżej w ramach aktualnych świadczeń lub opcji do zmiany.

	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush	Rejon
Aktualne usługi	Planowane procedury diagnostyczne / obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane procedury diagnostyczne / obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane procedury diagnostyczne / obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane procedury diagnostyczne / obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Rentgen w CICC, LH, SPH, TH
Opcja A	Planowane procedury diagnostyczne / obsługa pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Procedury interwencyjne dla pacjentów stacjonarnych (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane procedury diagnostyczne / obsługa pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane procedury diagnostyczne / obsługa pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Rentgen w CICC i TH
Opcja B	Planowane usługi diagnostyczne (7 dni, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane usługi diagnostyczne (7 dni, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane usługi diagnostyczne (7 dni, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów onkologicznych	Planowane usługi diagnostyczne (7 dni, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów onkologicznych	Rentgen w CICC i TH Nowy regionalny ośrodek realizacji planowanych świadczeń w zakresie diagnostyki radiologicznej (lokalizacja do potwierdzenia)
Opcja C	Planowane procedury diagnostyczne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane procedury diagnostyczne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane procedury diagnostyczne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane procedury diagnostyczne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Rentgen w CICC i TH
Opcja D	Planowane usługi diagnostyczne (7 dni, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane usługi diagnostyczne (7 dni, w ciągu dnia) Procedury interwencyjne dla pacjentów stacjonarnych (24/7)	Planowane usługi diagnostyczne (7 dni, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Planowane usługi diagnostyczne (7 dni, w ciągu dnia) Obsługa pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia, procedury interwencyjne (poniedziałek - piątek, w ciągu dnia)	Rentgen w CICC i TH

## Oznaczenia placówek rejonowych:

**CICC** – Cardigan Integrated Care Centre

**LH** – Szpital Llandovery

**SPH** – Szpital South Pembrokeshire

**TH** – Szpital Tenby

# Opcja A

## Co zakłada?

Planowane świadczenia z zakresu diagnostyki radiologicznej oraz planowane świadczenia z zakresu radiologii interwencyjnej w ramach leczenia jednego dnia (poniedziałek-piątek, w ciągu dnia) będą realizowane w Bronglais, Prince Philip i Withybush.

Placówka w Glangwili nie będzie realizowała planowanych świadczeń z zakresu diagnostyki radiologicznej, a jedynie zapewni radiologię interwencyjną dla wszystkich pacjentów stacjonarnych (poniedziałek-piątek, w ciągu dnia). Pacjenci wymagający takich usług w innych placówkach szpitalnych będą przewożeni karetką do Glangwili.

## Wdrożenie opcji

W ciągu dwóch lat szpitale Llandovery i South Pembrokeshire przestaną wykonywać badania rentgenowskie. Pozostałe założenia tej opcji zostałyby wdrożone w ciągu czterech lat, w zależności od dostępności środków na personel.

## Wpływ opcji

Szpital w Glangwili mógłby skupić się na diagnostyce radiologicznej w nagłych przypadkach, bez konieczności uwzględniania planowanej diagnostyki radiologicznej (które to zabiegi byłyby zagrożone odwołaniem).

Rozdzielenie radiologii interwencyjnej dla pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia na poszczególne placówki obniża ryzyko odwołania zabiegów jednego dnia ze względu na obsługę pacjentów stacjonarnych, a tym samym będzie miało pozytywny wpływ na czas oczekiwania.

Ta opcja oznacza, że pacjenci stacjonarni, którzy wymagają radiologii interwencyjnej w szpitalach Bronglais, Prince Philip i

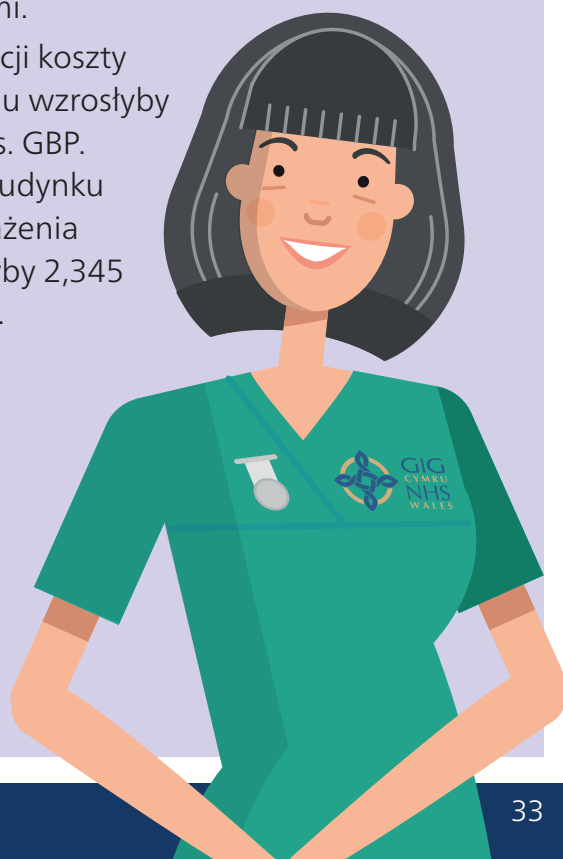
Withybush byliby przewożeni na takie zabiegi do szpitala w Glangwili.

Ta opcja zakłada również obsługę mniejszej liczby pacjentów niż w innych opcjach, które przewidują wydłużone godziny pracy. Oznacza to mniejszą możliwość skrócenia czasu oczekiwania.

Z uwagi na to, że świadczenia z zakresu radiologii interwencyjnej dla pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia odbywają się w różnych placówkach, ta opcja ma mniejszy wpływ na rozwiązanie trudności z dostępnością personelu radiologii interwencyjnej. Mogłoby to oznaczać, że bylibyśmy uzależnieni od rotacji personelu między poszczególnymi placówkami, aby zapewnić jego dostępność w dłuższych godzinach pracy.

Szpital Glangwili byłby jedyną placówką oferującą radiologię interwencyjną dla pacjentów stacjonarnych, dlatego pacjenci wymagający takich świadczeń w innych szpitalach byliby przewożeni do Glangwili karetkami.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 537 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 2,345 mln GBP.



# Opcja B

## Co zakłada?

Planowane świadczenia z zakresu diagnostyki radiologicznej (dostępność zwiększona z pięciu do siedmiu dni w tygodniu, w ciągu dnia), radiologii interwencyjnej dla pacjentów stacjonarnych oraz obsługa pacjentów przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia (poniedziałek-piątek, w ciągu dnia) będą odbywały się w Bronglais, Glangwili, Prince Philip i Withybush.

Planowane zabiegi diagnostyki radiologicznej będą również realizowane w nowym, przeznaczonym na ten cel rejonowym ośrodku diagnostycznym (lokalizacja do potwierdzenia), którego nie uwzględniają inne opcje.

Otwarcie nowego ośrodka oraz wydłużenie godzin pracy w zakresie planowanych badań radiologicznych będzie oznaczać, że szpitale Prince Philip i Withybush będą mogły skupić się na świadczeniach dla pacjentów onkologicznych.

## Wdrożenie opcji

W ciągu dwóch lat szpitale Llandoverly i South Pembrokeshire przestaną wykonywać badania rentgenowskie. Etapowe wdrożenie usług szpitalnych oraz zatrudnienie dodatkowych pracowników zostanie zrealizowane w okresie od dwóch do czterech lat, w zależności od dostępności środków na personel. Nowy ośrodek diagnostyczny to projekt realizowany na dużą skalę, który wymaga uzasadnienia biznesowego dla zabezpieczenia finansowania w wysokości ok. 48 mln GBP ze strony Rządu Walii. Wdrożenie tego procesu będzie wymagało kilku lat i będzie uzależnione od zabezpieczenia środków finansowych.

## Wpływ opcji

Wydłużone godziny pracy w obszarze planowanej diagnostyki skrócą okresy sprawozdawcze, dzięki czemu pacjenci szybciej otrzymają diagnozę.

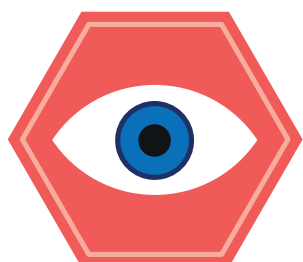
Dzięki skupieniu się na pacjentach onkologicznych w szpitalach Prince Philip i Withybush, liczne badania będą mogły być wykonywane tego samego dnia i w tej samej lokalizacji zamiast w ciągu kilku dni w różnych lokalizacjach, co przyspieszy diagnozowanie pacjentów.

Ta opcja jest jedyną, która przewiduje regionalny ośrodek diagnostyki radiologicznej. Zapewni ona szybsze diagnozowanie pacjentów, jednak będzie wymagała więcej personelu i o wiele więcej środków finansowych niż inne opcje.

Zatrudnienie dodatkowego personelu pozwoli na realizację niektórych świadczeń w dłuższych godzinach pracy, co skróci okresy sprawozdawcze i zmniejszy presję na aktualnie zatrudnionych pracowników. Większa liczba personelu pozwoli na uniknięcie wyższego poziomu kosztów, jakie ponosimy obecnie z uwagi na nadgodziny i zatrudnianie pracowników tymczasowych (na zastępstwo).

Tryb pracy zostałby zmieniony: zamiast pracy od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00-17.00, radiolodzy pracowałiby siedem dni w tygodniu po 12 godzin na dzień.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 1,720 mln GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 48,444 mln GBP, co jest kwotą o wiele większą niż w innych opcjach i wiąże się z propozycją otwarcia nowego rejonowego ośrodka diagnostycznego.



## Opcja C

### Co zakłada?

Planowane świadczenia z zakresu diagnostyki radiologicznej (poniedziałek-piątek, w ciągu dnia) będą odbywały się w Bronglais, Glangwili, Prince Philip i Withybush.

Świadczenia z zakresu radiologii interwencyjnej dla pacjentów stacjonarnych i przyjmowanych w ramach leczenia jednego dnia (poniedziałek-piątek, w ciągu dnia), byłyby realizowane w Bronglais i Glangwili i nie byłyby oferowane w Prince Philip i Withybush.

### Wdrożenie opcji

W ciągu dwóch lat szpitale Llandoverly i South Pembrokeshire przestaną wykonywać badania rentgenowskie. Pozostałe założenia tej opcji zostałyby wdrożone w okresie od dwóch do czterech lat, w zależności od dostępności środków na personel.

### Wpływ opcji

Planowane świadczenia diagnostyczne w szpitalach Prince Philip i Withybush nie są narażone na anulowanie, ponieważ radiologia interwencyjna dla pacjentów stacjonarnych nie będzie oferowana w tych placówkach.

Skupienie wszystkich procedur interwencyjnych w dwóch placówkach (zamiast czterech) ograniczy również zapotrzebowanie na diagnostykę w nagłych przypadkach powodującą odwołanie innych badań.

W tej opcji nie wydłuża się godzin realizowania planowanych badań diagnostycznych, dlatego możliwość skrócenia kolejek jest tu mniejsza niż w opcji B i D.

Opcja ta będzie za to miała pozytywny wpływ na bezpieczeństwo, ponieważ zmniejszy presję związaną z personelem dzięki zatrudnieniu w jednym miejscu pracowników przeprowadzających procedury interwencyjne.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 380 tys. GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 2,345 mln GBP.

## Opcja D

### Co zakłada?

Liczba dni, w które realizowane są planowane świadczenia z zakresu diagnostyki radiologicznej, została zwiększona z pięciu do siedmiu; świadczenia byłyby wykonywane w ciągu dnia w Bronglais, Glangwili, Prince Philip i Withybush.

Wszystkie świadczenia z zakresu radiologii interwencyjnej dla pacjentów stacjonarnych byłyby realizowane w Glangwili całodobowo. Świadczenia z zakresu radiologii interwencyjnej w ramach leczenia jednego dnia (poniedziałek-piątek, w ciągu dnia) będą odbywały się w Bronglais, Prince Philip i Withybush.

### Wdrożenie opcji

W ciągu dwóch lat szpitale Llandoverly i South Pembrokeshire przestaną wykonywać badania rentgenowskie. Etapowe wdrożenie usług szpitalnych oraz zatrudnienie dodatkowych pracowników zostanie zrealizowane w okresie od dwóch do czterech lat, w zależności od dostępności środków na personel.

### Impacts of the option

Dzięki zwiększeniu liczby pracowników niektóre usługi będą mogły być realizowane przez siedem zamiast pięciu dni w tygodniu. Poprawi to okresy sprawozdawcze i skróci kolejki pacjentów.

W tej opcji zakłada się zatrudnienie dodatkowego personelu. Pozwoli to na realizację niektórych świadczeń w dłuższych godzinach pracy, co skróci okresy sprawozdawcze i zmniejszy presję na aktualnie zatrudnionych pracowników. Większa liczba personelu pozwoli na uniknięcie wyższego poziomu kosztów, jakie ponosimy obecnie z uwagi na nadgodziny i zatrudnianie pracowników tymczasowych (na zastępstwo). Tryb pracy zostałby zmieniony: zamiast pracy od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00-17.00, radiolodzy pracowaliby siedem dni w tygodniu po 12 godzin na dzień.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 1,040 mln GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 2,345 mln GBP.

# Opcje leczenia pacjentów z udarem



Udar to poważny, zagrażający życiu stan chorobowy, który występuje, gdy odcięty zostaje przepływ krwi do części mózgu.

Obecnie oddziały udarowe znajdują się we wszystkich czterech szpitalach: Bronglais, Glangwili, Prince Philip i Withybush. Ich usługi nie spełniają jednak standardów klinicznych, brakuje też personelu. W związku z tym wyniki nie są tak dobre, jak mogłyby być.

	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush
Aktualne usługi	Oddział udarowy	Oddział udarowy	Oddział udarowy	Oddział udarowy
Opcja A	Wstępne leczenie i przewóz	Wstępne leczenie i przewóz	Oddział udarowy (dostępność specjalistów 12 godzin na dobę)	Oddział udarowy (dostępność specjalistów 12 godzin na dobę)
Opcja B	Wstępne leczenie i przewóz	Wstępne leczenie i przewóz	Oddział udarowy (dostępność specjalistów 24 godziny na dobę)	Wstępne leczenie i przewóz oraz oddział udarowy (dostępność specjalistów 12 godzin na dobę)

Z doświadczenia wiemy, że wyniki i standardy są lepsze, jeśli świadczenia są łączone i realizowane w mniejszej liczbie szpitali. Połączenie świadczeń pomogłoby również utrzymać oraz zatrudnić personel, dzięki czemu ich realizacja byłaby bardziej zrównoważona.

W odniesieniu do usług dla pacjentów udarowych bierzemy pod uwagę dwie opcje.

W obu opcjach karetka zabierałaby pacjenta z podejrzeniem udaru do najbliższego szpitala – Bronglais, Glangwili, Prince Philip lub Withybush. Wszystkie te szpitale przeprowadzałyby wstępne badanie pacjenta oraz wstępne leczenie trombolityczne, jeśli jest konieczne. Tromboliza to proces, w którym pacjentowi podawany jest lek, którego zadaniem jest rozpuszczenie skrzepu

i przywrócenie przepływu krwi do mózgu.

We wszystkich opcjach placówki Bronglais i Glangwili stałyby się szpitalami oferującymi wstępne leczenie i transport pacjentów z udarem. Oznaczałoby to, że po otrzymaniu wstępnej opieki pacjenci byłiby przewożeni do innej placówki w Hywel Dda (opcje się różnią, zob. poniżej) lub do innego specjalistycznego ośrodka, odpowiednio do ich potrzeb.

W obu opcjach hospitalizacja niektórych pacjentów miałaby miejsce dalej od domu, a to ma wpływ na rodziny i opiekunów. Zapewnione zostaną platformy internetowe umożliwiające rodzinom kontakt, a my będziemy starali się wypisywać pacjentów do domu szybciej dzięki zapewnieniu im wsparcia środowiskowego.

# Opcja A

## Co zakłada?

Oddziały udarowe znajdą się w Prince Philip i Withybush, gdzie specjaliści będą pracowali po 12 godzin na dobę. Oznacza to, że pacjenci z udarem byłiby przewożeni ze szpitali zapewniających wstępne leczenie i transport w Bronglais i Glangwili do szpitala Prince Philip lub Withybush na hospitalizację na oddziałach udarowych (o ile nie wymagają opieki w placówce specjalistycznej, takiej jak ta w Bristolu, jak dzieje się to obecnie).

## Wdrożenie opcji

Oddziały udarowe zostałyby utrzymane w Prince Philip i Withybush przez pierwsze dwa lata. Szpital Prince Philip zostałby powiększony w ciągu pierwszych dwóch lat, aby oferować opiekę pacjentom przewiezionym ze szpitali zapewniających wstępne leczenie i transport. W zależności od dostępnych środków na personel, w okresie od dwóch do czterech lat oddział udarowy w Withybush zostałby powiększony, aby zapewnić

opiekę pacjentom ze szpitali oferujących wstępne leczenie i transport.

## Wpływ opcji

Ta opcja zmniejsza ryzyko niedostępności świadczeń dla pacjentów z udarami i poprawia standardy poprzez skupienie personelu w mniejszej liczbie placówek oraz zapewnienie świadczeń przez 12 godzin na dobę, siedem dni w tygodniu, w przeciwieństwie do warunków obecnych, czyli dostępności przez siedem i pół godziny dziennie, pięć dni w tygodniu.

Konieczne będzie zapewnienie dodatkowych, terminowych przewozów między szpitalami, jednak w natężeniu mniejszym niż w opcji B.

W tej opcji, w porównaniu z opcją B, mniej pacjentów i ich gości będzie musiało podróżować dalej w związku z leczeniem udaru, ponieważ oddział udarowy w Withybush zapewniłby wstępne leczenie pacjentów z udarem, podobnie jak szpital Prince Philip.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 3,439 mln GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 930 tys. GBP.

# Opcja B

## Co zakłada?

Oddział udarowy w szpitalu Prince Philip oferowałby całodobową specjalistyczną opiekę. Oznacza to, że pacjenci z udarem byłiby przewożeni ze szpitali zapewniających wstępne leczenie i transport (Bronglais i Glangwili), jak i z oddziału udarowego Withybush, do szpitala Prince Philip na hospitalizację obejmującą najczęściej 72-godzinny pobyt w szpitalu. Następnie hospitalizacja pacjentów byłaby kontynuowana na oddziale udarowym w Prince Philip lub na oddziale udarowym w Withybush.

## Wdrożenie opcji

Ta opcja została by wprowadzona w całości w okresie pierwszych dwóch lat, a jej realizacja byłaby uzależniona od dostępności środków na personel.

## Wpływ opcji

Ta opcja zmniejsza ryzyko niedostępności świadczeń dla pacjentów z udarami i poprawia standardy poprzez skupienie personelu w mniejszej liczbie placówek.

Pozwala na lepszą konsolidację niż opcja A, zapewniając przez pierwsze 72 godziny (po wstępnym leczeniu) opiekę dla pacjentów udarowych w rejonie Hywel Dda w jednej placówce szpitalnej. Ta opcja jeszcze bardziej zmniejsza ryzyko

niedostępności leczenia pacjentów udarowych, ponieważ zapewnia 24-godzinną specjalistyczną opiekę siedem dni w tygodniu (inaczej niż w opcji A, gdzie zapewniono 12 godzin). Gwarantuje ona bardziej intensywną opiekę przez pierwsze 72 godziny, lepsze wyniki leczenia pacjenta, jest też bardziej atrakcyjna dla potencjalnego personelu.

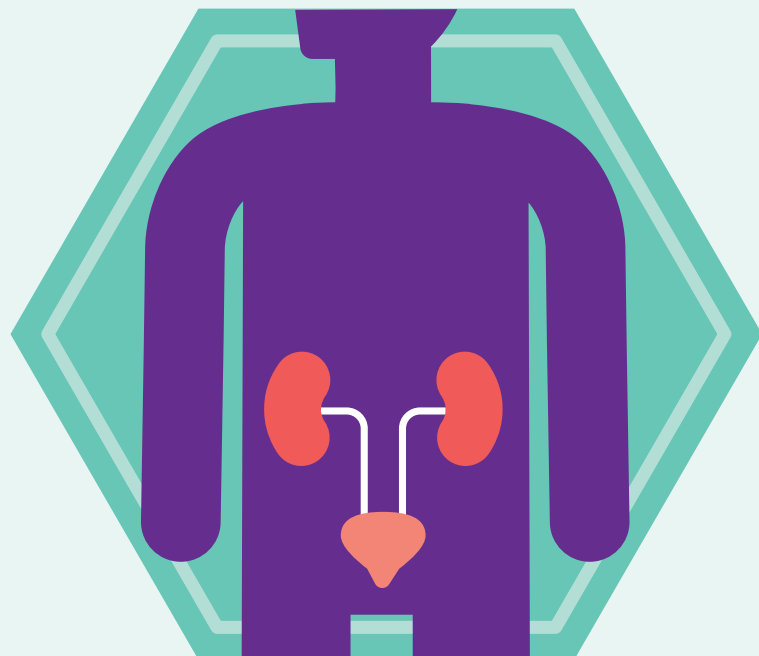
W tej opcji będzie więcej przewozów niż w opcji A, ponieważ pacjenci z Withybush będą transportowani na oddział udarowy w szpitalu Prince Philip, gdzie będą objęci opieką w wymiarze (najczęściej) 72 godzin.

Więcej pacjentów i gości będzie podróżowało dalej niż w opcji A w związku z leczeniem udaru, ponieważ wszyscy pacjenci (w tym ci z Pembrokeshire) będą przewożeni na oddział udarowy w szpitalu Prince Philip, najczęściej na 72-godzinne leczenie (po leczeniu wstępnym).

Ta opcja łączy terapie specjalistyczne w mniejszej liczbie placówek niż opcja A, co zapewni wydajność pracy i może być rozwiązaniem bardziej atrakcyjnym dla przyszłego personelu oraz poprawić standardy i wyniki leczenia.

W tej opcji koszty personelu wzrosłyby o 4,978 mln GBP. Koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby 920 tys. GBP.

# Opcje w zakresie urologii



Urologia zajmuje się dorosłymi pacjentami ze schorzeniami układu moczowo-płciowego, zarówno u kobiet, jak i u mężczyzn (np. nerki, pęcherz) i układu rozrodczego mężczyzn (jądra, prącie, prostata).

Świadczenia w zakresie urologii są obecnie realizowane we wszystkich czterech głównych szpitalach. Z perspektywy dostępności personelu ten model jest jednak niemożliwy do utrzymania i prowadzi do długich kolejek.

Prezentujemy tylko jedną opcję w obszarze urologii, ponieważ wszystkie pomysły przedstawione na etapie opracowywania opcji można było połączyć w jedną. Nie jest to opcja preferowana, ponieważ zachęcamy mieszkańców do podzielenia się pomysłami.

	Bronglais	Glangwili	Prince Philip	Withybush
Aktualne usługi	Opieka ambulatoryjna, chirurgia jednego dnia, procedury diagnostyczne (w tym ograniczona obsługa pilnych przypadków podejrzenia nowotworu)	Opieka w nagłych przypadkach, opieka ambulatoryjna, leczenie jednego dnia, obsługa pacjentów stacjonarnych i procedury diagnostyczne (w tym pilne przypadki podejrzenia nowotworu)	Opieka ambulatoryjna, leczenie jednego dnia, obsługa pacjentów stacjonarnych i procedury diagnostyczne (w tym pilne przypadki podejrzenia nowotworu)	Opieka ambulatoryjna, leczenie jednego dnia i procedury diagnostyczne (w tym pilne przypadki podejrzenia nowotworu)
Proponowana opcja	Opieka ambulatoryjna, leczenie jednego dnia i procedury diagnostyczne	Tylko opieka w nagłych przypadkach	Opieka ambulatoryjna, leczenie jednego dnia, obsługa pacjentów stacjonarnych i centralny ośrodek diagnostyczny (w tym obsługa pilnych przypadków podejrzenia nowotworu)	Opieka ambulatoryjna, leczenie jednego dnia i procedury diagnostyczne

# Proponowana opcja

## Co zakłada?

Opcja dla urologii zakłada kierowanie wszystkich pacjentów stacjonarnych do szpitala Prince Philip (zamiast do szpitali Glangwili i Prince Philip, jak dzieje się obecnie). Szpital Prince Philip uznano za najbardziej odpowiedni, ponieważ zapewnia możliwość korzystania z usług endoskopii.

Ta opcja obejmuje również otwarcie ośrodka diagnostyki urologicznej przy Prince Philip, gdzie realizowane będą wszystkie usługi diagnostyki urologicznej w Carmarthenshire, jak również zapewniona będzie diagnostyka urologiczna w ramach pilnej opieki nad pacjentami onkologicznymi z całego obszaru właściwego dla Rady ds. Zdrowia.

Świadczenia ambulatoryjne, leczenie jednego dnia oraz inne procedury diagnostyczne pozostaną utrzymane w Bronglais i Withybush.

GGH będzie zajmować się tylko przypadkami pilnymi skierowanymi ze szpitalnego oddziału ratunkowego.

## Wdrożenie

W ciągu dwóch lat usługi diagnostyczne i ambulatoryjne dla pacjentów z Carmarthenshire zostałyby połączone w Prince Philip. Opcja ta została by wdrożona w całości po uruchomieniu jednostki diagnostyki urologicznej w okresie od dwóch do czterech lat, w zależności od dostępności środków na personel.

## Wpływ opcji

Świadczenia byłyby realizowane bardziej wydajnie, co oznacza, że większość pacjentów urologicznych odniosłaby korzyści pod kątem dostępności leczenia, łagodzenia objawów i jakości leczenia.

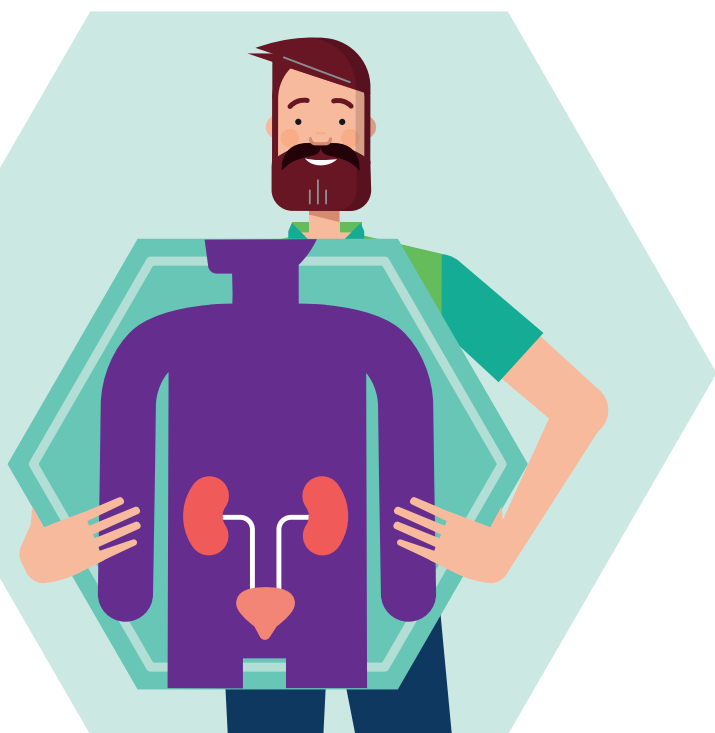
Połączenie usług dałoby możliwość wspierania szkoleń, które pomogłyby w utrzymaniu i zatrudnianiu personelu. Może to mieć wpływ na lokalizację, w której pracuje personel w Carmarthenshire.

Połączenie usług powinno skutkować zmniejszeniem liczby wizyt pacjentów w szpitalach. Byłoby to możliwe dzięki umawianiu kilku wizyt na ten sam dzień w jednej lokalizacji.

Opieka ambulatoryjna, chirurgia jednego dnia oraz procedury diagnostyczne w przypadkach, które nie są pilne i nie dotyczą podejrzenia nowotworu, pozostałyby w głównych szpitalach, oprócz Glangwili, aby skrócić czas podróży pacjentów wymagających tych wizyt.

Pacjenci z Ceredigion, Pembrokeshire, musieliby jeździć dalej, aby skorzystać z diagnostyki urologicznej w pilnych przypadkach podejrzenia nowotworu. Osoby mieszkające w Carmarthenshire bliżej GGH niż PPH musiałyby podróżować dalej, aby skorzystać z hospitalizacji i diagnostyki, w tym w pilnych przypadkach podejrzenia nowotworu.

Koszty personelu wzrosłyby o 120 tys. GBP, a koszty budynku i wyposażenia wyniosłyby ok. 1,003 mln GBP.



# Co to oznacza dla naszych szpitali?

Zmiany wprowadzone w zakresie tych dziewięciu rodzajów usług mogą mieć wpływ na ich organizację w czterech głównych szpitalach.

Role naszych szpitali mogłyby wyglądać następująco:

## ► Szpital Bronglais

zapewnianie świadczeń jak dotychczas, przy czym niektóre specjalności oferowane byłyby w innych placówkach w Hywel Dda

## ► Szpital Glangwili

zapewnianie opieki doraźnej\* i w nagłych przypadkach, przeniesienie części planowanej opieki do innych placówek, według rodzaju usługi lub stanu zdrowia pacjenta



**Szpital Glangwili**



**Szpital Bronglais**



**Szpital Withybush**

## ► Szpital Prince Philip

zapewnianie opieki planowanej, w szczególności dla większego regionu, gdzie świadczenia byłyby realizowane we współpracy z Radą ds. Zdrowia Swansea Bay University Health Board

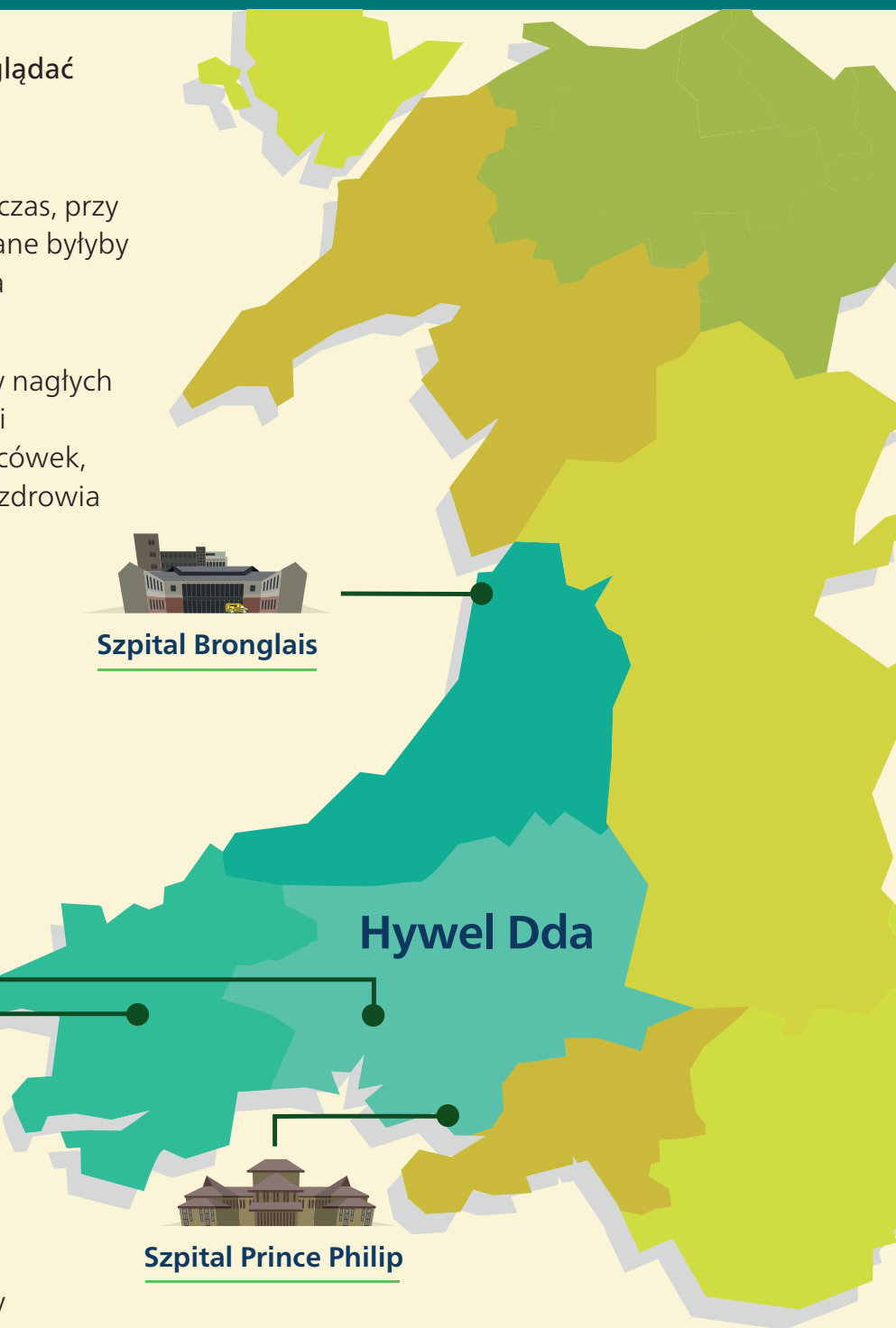


**Szpital Prince Philip**

## ► Szpital Withybush

zapewnianie opieki planowanej, w szczególności w rejonie Hywel Dda, utrzymanie w placówce dostępu do wstępnej opieki doraźnej, przewóz pacjentów z większymi potrzebami do GGH.

Prosimy zwrócić uwagę, że w żadnej opcji nie zmieniono sposobu dostępu pacjentów, w każdej lokalizacji, do opieki w nagłych przypadkach lub pomocy przy niewielkich obrażeniach.



# Potencjalny wpływ zmiany na mieszkańców

Musimy zadbać o to, aby nasze propozycje usług w zakresie zdrowia były sprawiedliwe dla wszystkich i w szczególności musimy wziąć pod uwagę osoby z grupy narażonej lub chronionej.

Musimy zadbać o to, aby nasze propozycje usług w zakresie zdrowia były sprawiedliwe dla wszystkich i w szczególności musimy wziąć pod uwagę osoby z grupy narażonej lub chronionej.

Współpracowaliśmy już z grupami osób narażonych i nadal będziemy to czynić, aby zadbać o ich uwzględnienie w konsultacjach.

Dla każdej z dziewięciu usług sporządzaliśmy analizy wpływu w zakresie równości (EqIA). Obejmują one potencjalny pozytywny i negatywny wpływ zmiany na ludność oraz wskazują, jak go zmniejszyć.

Analiza dotyczy również tego, w jaki sposób będziemy nadal chronić i promować dwujęzyczne środowisko, w którym przebywają nasi pacjenci i pracownicy. Jest to istotne, ponieważ w naszej społeczności jest ponadprzeciętna liczba osób posługujących się językiem walijskim.

Wzięliśmy też pod uwagę kwestie związane z podróżą i transportem, na które mogą mieć wpływ opcje.

Niektóre opcje przedstawione w tej konsultacji (w tym dotyczące intensywnej opieki medycznej, chirurgii ogólnej w nagłych przypadkach i leczenia pacjentów z udarem) wiążą się z większą liczbą przewozów pacjentów między szpitalami przez jednostki NHS. Inne z przedstawionych opcji mogą oznaczać zmiany miejsca realizacji planowanej opieki lub planowanych zabiegów. Mogą one wpłynąć na podróż pacjentów między domem a szpitalem.

Więcej na temat wpływu w zakresie równości zajdą Państwo w naszym **dokumentie konsultacyjnym** na stronie [hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation](https://hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation)

Udostępniamy także dokument uzupełniający zatytułowany Wpływ na pacjenta i podróż [**Patient and Travel Impacts**] oraz studia przypadków **Teulu Jones Case Studies**, skąd mogą Państwo uzyskać więcej informacji na temat wpływu na czas podróży. Publikacje te znajdą Państwo na naszych stronach internetowych w zakładce dokumentów uzupełniających Supporting Documents [www.hduhb.nhs.wales/csp-supporting-documents](https://www.hduhb.nhs.wales/csp-supporting-documents).



# Co dzieje się z Twoją opinią?

Pozyskanie i analizę wszystkich odpowiedzi otrzymanych w ramach tych konsultacji zlecieliśmy niezależnej organizacji badawczej Opinion Research Services (ORS). Odpowiedzi udzielane przez osoby fizyczne będą anonimowe, odpowiedzi udzielane przez organizacje lub osoby pełniące funkcje oficjalne mogą być publikowane w całości.

Informacje o ochronie prywatności przez Radę ds. Zdrowia znajdą Państwo pod adresem

[hduhb.nhs.wales/csp-supporting-documents](https://hduhb.nhs.wales/csp-supporting-documents)

Oświadczenie o ochronie prywatności ORS znajdą Państwo na stronie [www.ors.org.uk/privacy](https://www.ors.org.uk/privacy)

[www.ors.org.uk/privacy](https://www.ors.org.uk/privacy)

OORS zapewni niezależną analizę odpowiedzi udzielonych w ramach konsultacji. Grupa robocza pracująca w ramach konsultacji przedstawi również rekomendację dyrektorom i niezależnym członkom Rady ds. Zdrowia, w okresie zimowym 2025/26, w zakresie potencjalnego dalszego zawężenia lub wyboru opcji.

Członkowie Rady wezmą pod uwagę wszystko, czego dowiedzieli się przed tymi konsultacjami oraz w ich trakcie.

Informacje te obejmą Oceny wpływu w zakresie równości oraz informacje dodatkowe dostępne na naszych stronach internetowych dotyczących konsultacji. Rozważą oni również wszelkie nowe informacje, jakie mogą się pojawić, np. nowe pomysły, w wyniku tej konsultacji.

Wiemy, jak ważne jest informowanie Państwa na bieżąco, w szczególności, gdy poświęcili Państwo czas, aby podzielić się z nami swoimi myślami i poglądami.

Posiedzenia Rady ds. Zdrowia są publiczne; można wziąć w nich udział osobiście lub online. Terminy spotkań będziemy ogłaszać na naszej stronie internetowej [hduhb.nhs.wales](https://hduhb.nhs.wales) lub na naszych profilach społecznościowych (Facebook, Instagram).



# Jak mogą Państwo się zaangażować

Prosimy o zapoznanie się z tym dokumentem i przedstawienie nam Państwa opinii. Mogą Państwo zrobić to poprzez:

- ▶ udzielenie odpowiedzi na pytania online: [hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation](https://hduhb.nhs.wales/clinical-services-consultation) lub pisemnie (mogą Państwo poprosić o egzemplarz papierowy w punktach kontaktowych) i przesłać je na adres:

Opinion Research Services  
FREEPOST SS1018,  
PO Box 530,  
Swansea,  
SA1 1ZL

Nie trzeba znaczka

- ▶ wysyłając nam e-mail: [hyweldda.engagement@wales.nhs.uk](mailto:hyweldda.engagement@wales.nhs.uk)
- ▶ w rozmowie z nami podczas jednego z naszych wydarzeń lokalnych (informacje o wydarzeniach organizowanych blisko Państwa lub online znajdują się na ww. stronie internetowej) lub dzwoniąc pod numer 0300 303 8322 (opcja 5, opłata jak za połączenie lokalne).

**Ostatecznym terminem na udzielenie odpowiedzi, abyśmy mogli uwzględnić Państwa opinie w tej konsultacji, jest**

# **31 sierpnia 2025 r**



Jeżeli chcą Państwo poznać wynik konsultacji, prosimy dołączyć do naszego programu zaangażowania Siarad Iechyd / Talking Health poprzez:

- ▶ wysłanie do nas e-maila na adres [Hyweldda.Engagement@wales.nhs.uk](mailto:Hyweldda.Engagement@wales.nhs.uk)
- ▶ kontakt telefoniczny pod numerem 0300 303 8322 (opłata jak za połączenie lokalne)
- ▶ lub pisząc do nas na adres: FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD

# Dziękujemy

---

