



Ve Varnsdorfu dne 27.7.2023

## **Připomínky ke Strategii podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023-2033, dále jen Strategie**

Vážený pane hejtmane, vážení kolegové,

z titulu vedení města Varnsdorf, v rámci obce III. typu s péčí o spádové obce v počtu cca 22 000 obyvatel, si dovoluujeme reagovat na možnost připomínkování a doplnění strategie o fakta, která považujeme za důležitá. Pro větší odbornost jsme oslovili představitele naší nemocnice a společnými silami vytvořili dokument, který vám dnes předkládáme.

Ke Strategii se též před námi vyjádřili zástupci Sdružení pro rozvoj Šluknovska (dále jen SPRŠ), jejichž jsme součástí, ale také odborná veřejnost (lékaři).

V preambuli je uvedena myšlenka udržitelnosti reflektující jak potřeby jedince, rodiny a společenství, tak i potřeby ekonomického rozvoje, který je také nezbytnou podmínkou zdravotnického zabezpečení obyvatel na nejvyšší možné úrovni,

V některých úvahách statisticky udávané hodnoty v Ústeckém kraji značně zkreslují skutečnou diverzifikaci zdravotní péče v kraji. Vznikají značně rozdílné hodnoty zabezpečení péče pro obyvatele. Rozdíl je v koncentraci a lokalitách 5 kmenových nemocnic a v odlehlých částech kraje.

Z důvodu širší problematiky tyto informace zasíláme mimo připomínkovací formulář. Odvoláváme se však na stránky textu návrhu koncepce, ze kterého jsme čerpali.

Jak se uvádí ve stanovisku SPRŠ, ministrem Adamem deklarovaná péče v příhraničních saských nemocnicích se měla týkat zlepšení a zajištění zdravotní péče pro občany celého Šluknovského výběžku, tedy nejen nemocnice v Sebnitz, ale i nemocnice v Ebersbachu a na druhé straně výběžku v Žitavě. Všechny tři nemocniční zařízení disponují kvalifikovaným personálem s dobrou jazykovou výbavou pro zajištění péče pro české občany.

K textu Strategie:

Již na straně 6 se dostáváme do určitého paradoxu, kdy Strategie uvádí průměrný věk obyvatel ÚK 42,7 let, přičemž vzápětí dodává, že podíl seniorů v kraji je vysoký, a to díky vyššímu průměrnému věku. Tento vysoký podíl seniorů se projevuje především v okrajových částech ÚK, a tedy i ve Šluknovském výběžku, kde nepostihuje pouze občany, ale projevuje se i mezi praktikujícími lékaři. Rádi bychom opětovně upozornili na fakt, že nestárne pouze populace praktických lékařů a pediatrů, ale stárnutí se projevuje u většiny lékařů ve Šluknovském výběžku a není postupné, nýbrž generační – tj. v současné době je většina lékařů v důchodovém, či předdůchodovém věku a v blízké době nás čeká obměna velké části lékařů.

Na straně 7 je uvedena citace „Z hlediska geografické dostupnosti je nemalá pozornost věnována nemocnici v Rumburku, která zajišťuje dostupnost péče především pro obyvatele Šluknovského výběžku.“ Tento fakt ale již delší dobu neplatí a je spíše otázkou zbožného přání.

Je důležité uvést, že nemocnice Rumburk dlouhodobě není schopná z personálních důvodů zajistit dostupnost péče ve svých základních oborech. Interna, gynekologie a zčásti i chirurgie nezajišťují akutní péči, nejen v době mimo základní pracovní dobu, ale u prvních dvou i v ní.

Naopak deklarace na straně 8, „Kromě toho je významné také geografické rozložení obyvatelstva v kraji. Zdravotní zařízení musí být schopna zajistit dostupnost zdravotní péče i pro obyvatele z menších obcí a vzdálenějších regionů.“ se týká především Šluknovska a to zejména jeho severnější části, čímž plně vystihuje problematiku tohoto regionu.

Co se týká odborných vyšetření, neřešíme ve Výběžku ani tak delší čekací doby na vyšetření u mamografie, ale spíše u kolonoskopie. Rádi bychom také upozornili, že Strategie ale vůbec nehovoří o právě se rozbíhajícím a velmi proklamovaném skríningu osteoporózy, kdy mají připadnout dva přístroje na okres, zatímco v ÚK jsou, dle našich informací, v současné době dva přístroje na kraj.

Velmi podobný problém vidíme i na straně 12: „V mezi nejčastější příčiny akutní hospitalizace patří nemoci oběhové soustavy, faktory ovlivňující zdravotní stav a nemoci močové a pohlavní soustavy.“, v oblasti zajištění Šluknovska kardiologie, urology a gynekologie. V současné době nemocnice Rumburk nedisponuje lůžkovým oddělením v oborech interny, gynekologie, ani urologie a jsou zde k dispozici pouze dva kardiologové a 1 urolog v ambulantních službách a 1x měsíčně výpomoc z ÚL.

Na straně 16 se uvádí: „Současné epidemiologické trendy indikují výrazný nárůst potřeb zdravotně sociálních a sociálních služeb v péči o chronicky nemocné pacienty, ...“. tady vidíme smysl v posilování sociálně zdravotních služeb ve formě Domovů pro seniory, jejichž kapacity jsou dlouhodobě nedostatečné. Jejich klienti blokují lůžka v lůžkových zdravotnických zařízeních pro dlouhodobě nemocné, aniž by náročnější péči potřebovali.

Na straně 17 se optimisticky uvádí, že „V řadě segmentů není současné personální zajištění zdravotních služeb optimální, ...“, z našich zkušeností je zajištění spíše na hranici únosnosti.

Stejně jako kolegové ze SPRŠ cítíme nesoulad s výroky Silných stránek na str. 21.; kdy dostatečná síť nemocniční péče ÚK a dostupnost akutní péče neplatí pro naši oblast, neplatí tudíž pro celý kraj a v rámci Strategii by měla být uvedena spíše pod bodem Slabé stránky.

Naopak údaje ze Slabých stránek (strana 22) pod bodem 1., 2. a 3. platí pro naši oblast naprosto a měly by být zdůrazněny.

Na straně 23 v kapitole Ohrožení se uvádí demografické stárnutí u praktických lékařů. Jak však bylo několikrát zdůrazněno, ale i ověřeno při jednáních s českou lékařskou i stomatologickou komorou, finanční motivace a bonusy, uvedené v kapitole “Příležitosti”, se ukazují jako neúčinné. Jedinou motivací je plně fungující pracoviště s lékaři - učiteli, kteří budou mít čas a energii se věnovat mladým, doplněný o systém vzdělávání na svém základním pracovišti. V okamžiku, kdy je mladý lékař nucen navštěvovat vyšší, většinou krajské pracoviště, často na něm zůstane.

Ad. „Koncepce následné a dlouhodobé péče ve vztahu k sociálním potřebám (sociálně-zdravotní pomezí) – rozvoj terénních služeb za účelem udržení klienta co nejdéle v přirozeném prostředí.“ Znovu opakujeme nutnost budování a dalších sociálních služeb než zdravotnických,

protože pro řadu seniorů bude vzhledem k jejich stavu nemožné pobývat doma „v přirozeném prostředí“; je třeba budovat i rozšiřovat kapacity sociálních zařízení s možností určité míry zdravotních služeb.

Na straně 24 se v přenesené působnosti uvádějí kontrolní činnosti krajského úřadu, tyto činnosti jsou dnes bohužel vykonávané pouze formálně a bez reálné kontroly. Vidíme to zejména u praktických lékařů, kteří mají registrovaná 4 i více pracovišť, která nemohou zvládat a v lepším případě v nich pracují pouze zkušené a kvalifikované zdravotní sestry.

Na straně 32 a 33 se v kapitole Priority hovoří o vybudování rovnoměrné sítě urgentních příjmů a pohotovostní služby (cca jedna pro každý okres), a zajištění návaznosti lékařské pohotovostní služby na urgentní příjmy, u vybraných poskytovatelů na nízkoprahové urgentní příjmy. Cílovým stavem pak má být situace, kdy lékařská pohotovostní služba bude součástí urgentních příjmů vybraných okresních nemocnic (Vznikne tak státem garantovaná síť LPS). „Nemůžeme souhlasit s uváděným záměrem přiřadit APP do oblasti okresních nemocnic. „Nový model“ pohotovostní služby není možné uplatnit ani u nemocnice v Rumburku, když vlastně nemáme plnohodnotně fungující nemocnici a tedy ani akutní příjem. Je třeba rozvíjet i alternativní formy pohotovostní služby při ambulantních zařízeních – i když nemohou být tak efektivní jako ty na emergency. Opětovně a velmi důrazně upozorňujeme, že pokud by byla Strategie uspokojena jednou pohotovostní službou při okresní nemocnici, nezmění se pro nás vůbec nic, i nadále bude přetěžována ZZS a případně chirurgická ambulance Rumburk jako jediná v oblasti fungující. Na zastupitelstvu města Varnsdorf dne 23.3.2023 bylo řečeno, že odkrytí terénu je především zapříčiněno nutností převážet pacienty na vzdálenost 35 až 45km. To ani nepočítáme severní část Šluknovského výběžku.

Na straně 37 se hovoří o „Páteřní síti nemocnic Ústeckého kraje – s urgentním příjmem II. typu nebo s ucelenými zdravotními službami“ – zde je zahrnuta i nemocnice v Rumburku, která ani v brzkém výhledu nemá ucelené zdravotní služby. Převedení nemocnice Rumburk přitom bylo zastupitelstvem kraje schváleno s tím, že dojde k zachování akutní zdravotní péče v tomto zdravotnickém zařízení. V současné době nefunguje akutní lůžková interna a porodnice je zrušena zcela. V provozu je dětské a chirurgické oddělení, které t.č. funguje jako detašované zařízení Nemocnice Děčín z důvodu rekonstrukce operačních sálů v této nemocnici. Nemůžeme tedy akceptovat koncepci rozvoje zdravotnictví v Ústeckém kraji s tím, že jsou v některých lokalitách akutní lůžka využita sotva z necelých 50 %. Je důležité hledět na obsazenost akutních lůžek podrobněji a to ve fokusu jednotlivých okresů a okrajových lokalit. Ve svém důsledku nelze tuto situaci ve spádu 55 tis. obyvatel Šluknovského výběžku řešit zrušením akutních lůžek, jak je uvedeno obecně v koncepci. Následně pak z povzdálí sledovat přestavbu nemocnice na lůžka LDN a redukci akutních lůžek v regionu. Z tohoto důvodu rozhodně nelze souhlasit s aktivní podporou redukce akutní péče na následnou a dlouhodobou péči. Tato skutečnost nevyklučuje eventuální záměr zrušit akutní lůžka v regionu, která byla dána MZd. výběrovými řízeními dle zákona 48/1997 Sb.

Ve městě Varnsdorf proběhla jednání o možné ambulantní hospicové službě a spolupráce s organizací „Kostka“ zajišťující sociální služby. Dle spolupracovníků Nemocnice Varnsdorf p.o. došlo v tomto ohledu k odklonu původně pozitivně se vyvíjejících aktivit. Nevíme, zda se nejedná o budoucí podnikatelské aktivity zmiňované v koncepci hospiců ze strany a.s. zřízené krajem.

V oblasti kamenných hospiců doporučujeme zřídit a podporovat tato zařízení i v oblasti Šluknovska.

Na straně 45, v kapitole “...podpořit vznik nemocničních ordinací primární péče”, máme za to, že se jedná o naprosto iluzorní představu, že výrazně poddimenzovaná nemocniční oddělení by mohla dotovat primární péči.

Koncepce nezohledňuje dlouhodobou teritorialitu fungujících zdravotnických zařízení v Ústeckém kraji.

Velmi děkujeme za možnost podílet se na tvorbě Strategii podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023-2033 s nadějí, že naše připomínky v ní budou zohledněny a začleněny.

za Vedení města Varnsdorf

Jan Šimek, starosta města

Jiří Sucharda, 1.místostarosta města

Jan Šišulák, 2.místostarosta města



Jan Šimek, starosta  
Jiří Sucharda, 1. místopředseda  
Jan Šišulák, 2. místopředseda  
**Město Varnsdorf**  
DS: kabbfuj

Spisová značka: KUUK/113995/2023/01/3  
Číslo jednací: KUUK/116744/2023  
UID: kuukes8c1461da  
Počet listů/příloh: 1/0

Vyřizuje/linka: Bc. Kateřina Horynová/351

Datum: 07.08.2023

## **Vypořádání připomínek k návrhu Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033.**

Vážený pane starosto,  
Vážení místopředsedové,

v rámci připomínkového řízení Ústecký kraj obdržel mimo standardní připomínkový proces dopisy představitelů obcí ze Šluknovského výběžku a senátora Zbyňka Linharta, které se obecně dotýkají zveřejněného návrhu Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033. Podání svojí povahou upozorňují na dílčí nedostatky v poskytování zdravotních služeb v části Ústeckého kraje – ve Šluknovském výběžku.

Návrh koncepce, tak jak byl zveřejněn a bude předložen zastupitelstvu kraje, si neklade za cíl stanovit detailní kroky k odstranění místních nedostatků v konkrétní oblasti zdravotnictví kraje, ani ve vztahu ke konkrétnímu místu, ale koncipuje co možná nejrovnoměrnější zajištění poskytování zdravotních služeb v Ústeckém kraji jako celku, samozřejmě vždy se zohledněním místních specifik. Cílem materiálu není a ani reálně nemůže být okamžité vyřešení všech konkrétních problematických oblastí, ale nalezení systémových řešení, která jsou aplikovatelná i na taková místa, jako je Šluknovský výběžek.

Ne všechny připomínky přináší konkrétní návrhy na opatření nebo změnu textu materiálu, spíše s nimi polemizuje a doporučuje vyzdvížení problémů jedné oblasti kraje. V některých otázkách se tak jedná o názorovou nejednotnost či spíše nesoulad či jiný subjektivní názor k současné situaci ve zdravotnictví ve Šluknovském výběžku, kdy není navrhován konkrétní text či úprava priorit, a proto je nelze objektivně ve vztahu k předkládanému materiálu zapracovat. Všechny připomínky ale budou předány k dalšímu opatření jak odboru zdravotnictví krajského úřadu, tak i Krajské zdravotní, a.s. (provozovateli nemocnice v Rumburku), Zdravotnické záchranné službě Ústeckého kraje, odboru sociálních věcí (problematika návaznosti sociálních služeb), odboru dopravy (dopravní obslužnost ve vztahu k místní dostupnosti zdravotních služeb) a odboru školství mládeže a tělovýchovy (zachování Střední zdravotní školy v Rumburku).

K některým předneseným tématům uvádíme:

Věková struktura obyvatel – disproporce mezi údaji o demografické struktuře byly v textu upraveny, platí zde, že „Přestože byl v roce 2021 Ústecký kraj s průměrným věkem obyvatel 42,7 roku třetím nejmladším krajem v ČR, průměrný věk od roku 1991 trvale roste. Do budoucna to znamená, že může postupně růst potřeba péče o chronicky nemocné a starší osoby.“

Místní a časová dostupnost zdravotních služeb – k poznámkám o nevyhovující dostupnosti některých zdravotních služeb odkazujeme na skutečnost, že místní a časová dostupnost zdravotních služeb je dána nařízením vlády č. 307/2012 Sb., a ani kraj nemá konkrétní informace vedoucí k tomu, že by zejména místní dostupnost nebyla zdravotními pojišťovkami plněna, byť v určitých regionech (nejen ve Šluknovském výběžku) se za zdravotní péči musí cestovat.

Samotná síť poskytovatelů zdravotních služeb je řešena §45 zákona č 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, a patří výhradně do kompetence zdravotních pojišťoven, které jsou povinny zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům, včetně jejich místní a časové dostupnosti. Tuto povinnost plní prostřednictvím poskytovatelů, se kterými uzavřely smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Priority a opatření v koncepci ve vztahu ke kompetencím kraje jsou nastaveny dle našeho názoru dostatečně (i ve vztahu k nemocnici v Rumburku). Zástupci zdravotních pojišťoven byli součástí pracovní skupiny pro tvorbu strategie a spolupráce nadále pokračuje. Jednotlivé priority strategie také počítají s podporou akutní, následné a dlouhodobé péče nejen v oboru paliativní a psychiatrické péče bez ohledu na zřizovatele a zakladatele.

V rámci prevence a screeningu odkazujeme mj. na priority a opatření, mezi něž patří úzká spolupráce a podpora aktivit prevence nemocí a to jak při realizaci národních programů primární a sekundární prevence tak i konkrétních aktivit zdravotních pojišťoven (ve spolupráci s primární péčí) a podpora screeningových programů a služeb je zajišťující v souladu s realizací národních screeningových programů.

Personální zajištění zdravotních služeb – obecný problém nejen Šluknovského výběžku, kdy naopak výhodou je zde relativní dostatek zdravotních sester (oproti jiným lokalitám kraje). Strategie má navrženy priority a opatření týkající se podpory zajištění dostateku zdravotnického personálu a není třeba je v této fázi konkretizovat pro Šluknovský výběžek.

Lékařská pohotovostní služba – odborná doporučení v rámci připravované reformy primární péče v ČR jednoznačně u lékařské pohotovostní služby odkazují, že současný způsob poskytování LPS (dříve LSPP) je zastaralý a přežitý. Uvedená služba v případě potřeby má být pouze součástí urgentních příjmů vybraných okresních nemocnic. Vznikne tak státem garantovaná síť LPS.

Urgentní příjmy a síť páteřních nemocnic ÚK – struktura, personální a věcné a technické vybavení urgentních příjmů závisí na rozsahu zdravotních služeb poskytovaných příslušným poskytovatelem zdravotních služeb. Nemocnice v Rumburku je zařazena do seznamu II. typu urgentního příjmu, byť v současné době plně nenaplnuje věcné personální a technické podmínky pro činnost urgentního příjmu poskytovatele akutní lůžkové péče.

Ke SWOT analýze uvádíme, že body SWOT analýzy i jejich řazení v rámci prioritizace vychází z jednání pracovní skupiny, která SWOT analýzu vytvořila, projednala a stanovila její priority.

Vážení, všechny připomínky budou vzaty v potaz v rámci realizaci konkrétních priorit a opatření koncepce, které se budou týkat oblasti Šluknovského výběžku, podněty tak nezaniknou.

S přátelským pozdravem

Ing. Radim Laibl  
člen Rady Ústeckého kraje



# SDRUŽENÍ PRO ROZVOJ ŠLUKNOVSKA

---

Vážený pane hejtmane,

dovoluji si Vám zaslat stanovisko Sdružení pro rozvoj Šluknovska k Strategii podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023-2033.

Šluknovsko je sice součástí okresu Děčín, ale vzhledem k mnoha okolnostem je potřeba vnímat ho jako region se specifickými potřebami a zohlednit je ve Strategii. V úvodní analytické části Strategie jsou porovnány údaje za ČR a proti tomu Ústeckého kraje, ale co platí v průměru statisticky pro Ústecký kraj a 5 hlavních krajských nemocnic, neplatí pro Šluknovský výběžek. Stejně tak čísla za Děčínsko neplatí pro Šluknovsko.

To je tvořeno 18 obcemi, ve kterých žije kolem 55 tis. obyvatel, navíc v letním období a v turistické sezóně je počet uživatelů rekreačních objektů či turistických zařízení tento počet velmi významně navyšuje. Zároveň je zde významně odlišná věková a sociální struktura obyvatelstva, komplikována navíc historicky vysokým počtem ústavů sociální péče různých typů.

Vítáme proto zařazení Nemocnice Rumburk, jako součásti Krajské zdravotní, a.s. do páteřní sítě nemocnic ÚK – s urgentním příjmem II. typu nebo s ucelenými zdravotními službami, neboť přesně to zde v současnosti postrádáme.

Z diskusí, které dlouhodobě v regionu probíhají identifikujeme několik problematických témat:

- 1) Kritický nedostatek zubařů a dalších odborných lékařů primární péče i prevence. Podobně pak nedostatek odborného středního zdravotnického personálu, ať již v důsledku jeho stárnutí nebo, a to je specifický problém příhraničí, jeho masivní přesun do zdravotních a sociálních služeb v Německu. To může být i zásadním limitem pro znovuzkřížení rumburské nemocnice.

**V této souvislosti považujeme za důležité udržení, zkvalitnění a zvýšení atraktivity Střední zdravotní školy v Rumburku.** Právě perspektiva budoucího zaměstnání v regionu může napomoci k udržení mladých vzdělaných lidí na Šluknovsku.

- 2) **Je potřeba jasně definovat vztah k přeshraniční zdravotní péči** ve společném evropském prostoru, v našem případě k blízkým zdravotnickým zařízením v Německu. Tento problém je identifikován i na úrovni Euroregionů, jako významná přetrvávající překážka. A to přesto, že bylo **již v roce 2019 schváleno a podepsáno memorandum o spolupráci v oblasti přeshraniční zdravotní péče**, které podepsal ministr zdravotnictví Adam Vojtěch spolu se státní ministryní sociálních věcí a ochrany spotřebitele Saska Barbarou Klepsch a představiteli Ústeckého kraje a všech sedmi zdravotních pojišťoven činných v České republice. Dostupnost nemocnice v Sebnitz, která poskytuje komplexní služby je přitom ze severní části našeho regionu vynikající, v řádu několika málo minut. Zatím dnes

pacienti cestují dlouhé desítky minut do nemocnic v Děčíně nebo v Ústí nad Labem, popř. do nemocnic Libereckého kraje v České Lípě nebo v Liberci.

- 3) Region je specifický umístěním řady velkých sociálních ústavů, do kterých byli za minulého režimu umísťováni psychiatričtí pacienti z velkých center mimo zrak veřejnosti. Dnes je v důsledku toho řada obcí zatížena výkonem funkce veřejného opatrovníka, kdy jsou mj. povinny svým opatrovancům (např. v Krásné Lípě je to více jak 60 osob) zajistit odpovídající zdravotní péči. **Velmi specifická a kritická situace je u psychiatrické péče**, kdy jsou čekací doby na odborné vyšetření, často požadované soudem, několikaměsíční.
- 4) Vzhledem, v analytické části detailně popsaným personálním nedostatkům a problémům, **s ohledem na rozvoj moderních komunikačních a dalších technologií je potřeba v odůvodněných případech rozvíjet i metody tzv. telemedicíny**, tedy velmi základní péče na dálku. V období covidové nákazy se řada věcí osvědčila, samozřejmostí je dnes tzv. e-recept či elektronická neschopenka.
- 5) Za zajištění dostupné zdravotní péče primárně zodpovídají zdravotní pojišťovny. Je tedy nezbytné **ve strategii akcentovat aktivní komunikaci a systematické vyjednávání Ústeckého kraje se zdravotními pojišťovnami**, a například s využitím různých motivačních programů společné aktivity směřovat na poskytovatele zdravotní péče do Šluknovského výběžku.
- 6) Aktuálním problémem, kterým se region intenzivně zabývá a běží k němu odborná diskuse, je **v terénu zcela chybějící obecná i odborná paliativní péče**. Současná terénní zdravotní služba je kapacitně nedostačující, navíc se naráží na četná legislativní omezení. Chybí tu mobilní hospic, paliatr. Lidé nemohou v klidu dožít doma, jsou pak dlouhodobě přetížena lůžka v nemocnicích, domovy pro seniory, záchranka a celý zdravotní systém. Nepodstatná není ani zbytečně velká ekonomická náročnost přetrvávajícího komplikovaně (ne)řešeného problému.
- 7) Požadujeme pečlivě vyhodnotit, s ohledem na specifika regionu, jakoukoliv redukcí akutních lůžek a nahrazovat je lůžky následné péče. **Je důležité pečlivě vyvážit spolupráci a koordinaci s dalšími poskytovateli zdravotní péče v regionu, tedy především s Nemocnicí Varnsdorf**, která není součástí Krajské zdravotní, a.s. a není tedy příjemcem tzv. vyrovnávací platby, tedy veřejných prostředků Ústeckého kraje. Toto i další zařízení nijak nezatěžují rozpočet Ústeckého kraje, ale účinně doplňují poskytovaný rozsah péče. **Považujeme za nutné nastavit i pro tato zařízení podpůrné dotační programy, ať již na přístrojové vybavení nebo vzdělávací programy pro lékaře a odborný personál.**

Vážený pane hejtmane,

vážíme si podpory Vaší i zastupitelstva Ústeckého kraje při záchraně a rozvoji nemocnice v Rumburku. Věříme, že při schvalování strategie pečlivě zvážíte i naše výše uvedené stanovisko a zohledníte regionální specifika Šluknovska.

Děkuji.

S přátelským pozdravem

Jan Kolář, starosta města Krásná Lípa a předseda Sdružení pro rozvoj Šluknovska





Jan Kolář, starosta  
**Sdružení pro rozvoj Šluknovska**

Krásná Lípa  
DS: upqbde3

Spisová značka: KUUK/113995/2023/01/5  
Číslo jednací: KUUK/117345/2023  
UID: kuukes8c146468  
Počet listů/příloh: 1/0

Vyřizuje/linka: Bc. Kateřina Horynová/351

Datum: 07.08.2023

## **Vypořádání připomínek k návrhu Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033.**

Vážený pane starosto,

v rámci připomínkového řízení Ústecký kraj obdržel mimo standardní připomínkový proces dopisy představitelů obcí ze Šluknovského výběžku a senátora Zbyňka Linharta, které se obecně dotýkají zveřejněného návrhu Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033. Podání svojí povahou upozorňují na dílčí nedostatky v poskytování zdravotních služeb v části Ústeckého kraje – ve Šluknovském výběžku.

Návrh koncepce, tak jak byl zveřejněn a bude předložen zastupitelstvu kraje, si neklade za cíl stanovit detailní kroky k odstranění místních nedostatků v konkrétní oblasti zdravotnictví kraje, ani ve vztahu ke konkrétnímu místu, ale koncipuje co možná nejrovnoměrnější zajištění poskytování zdravotních služeb v Ústeckém kraji jako celku, samozřejmě vždy se zohledněním místních specifik. Cílem materiálu není a ani reálně nemůže být okamžité vyřešení všech konkrétních problematických oblastí, ale nalezení systémových řešení, která jsou aplikovatelná i na taková místa, jako je Šluknovský výběžek.

Ne všechny připomínky přináší konkrétní návrhy na opatření nebo změnu textu materiálu, spíše s nimi polemizuje a doporučuje vyzdvížení problémů jedné oblasti kraje. V některých otázkách se tak jedná o názorovou nejednotnost či spíše nesoulad či jiný subjektivní názor k současné situaci ve zdravotnictví ve Šluknovském výběžku, kdy není navrhován konkrétní text či úprava priorit, a proto je nelze objektivně ve vztahu k předkládanému materiálu zapracovat. Všechny připomínky ale budou předány k dalšímu opatření jak odboru zdravotnictví krajského úřadu, tak i Krajské zdravotní, a.s. (provozovateli nemocnice v Rumburku), Zdravotnické záchranné službě Ústecké kraje, odboru sociálních věcí (problematika návaznosti sociálních služeb), odboru dopravy (dopravní obslužnost ve vztahu k místní dostupnosti zdravotních služeb) a odboru školství mládeže a tělovýchovy (zachování Střední zdravotní školy v Rumburku).

### K některým předneseným tématům uvádíme:

Ústecký kraj - Krajský úřad  
Velká Hradební 3118/48  
400 01 Ústí nad Labem

Tel.: +420 475 657 111  
epodatelna@kr-ustecky.cz  
č. ú.: 882733379/0800

IČ: 70892156  
DIČ: CZ70892156  
ID DS: t9zbsva

[www.kr-ustecky.cz](http://www.kr-ustecky.cz)

Personální zajištění zdravotních služeb – obecný problém nejen Šluknovského výběžku, kdy naopak výhodou je zde relativní dostatek zdravotních sester (oproti jiným lokalitám kraje). Strategie má navrženy priority a opatření týkající se podpory zajištění dostateku zdravotnického personálu a není třeba je v této fázi konkretizovat pro Šluknovský výběžek.

Přeshraniční spolupráce v rámci čerpání běžné zdravotní péče, nemohla být dosud realizována i přes existenci Společného prohlášení o spolupráci v oblasti přeshraniční zdravotní péče mezi Ministerstvem zdravotnictví ČR, Saským státním ministerstvem sociálních věcí a ochrany spotřebitele, Ústeckým krajem a všemi sedmi zdravotními pojišťovkami ze srpna 2019. Odkazujeme v tom i na článek, kde je citován místopředseda vlády a současný ministr zdravotnictví Vlastimil Válek. <https://nasregion.cz/cesko-a-sasko-v-preshranicni-zdravotni-peci-kvuli-pojistovnam-spolupracovat-nebudou-pacienti-ze-sluknovskeho-vybezk-musi-stale-dojizdet-jinam-320831/>

Místní a časová dostupnost zdravotních služeb – k poznámkám o nevyhovující dostupnosti některých zdravotních služeb odkazujeme na skutečnost, že místní a časová dostupnost zdravotních služeb je dána nařízením vlády č. 307/2012 Sb., a ani kraj nemá konkrétní informace vedoucí k tomu, že by zejména místní dostupnost nebyla zdravotními pojišťovkami plněna, byť v určitých regionech (nejen ve Šluknovském výběžku) se za zdravotní péčí musí cestovat.

Samotná síť poskytovatelů zdravotních služeb je řešena §45 zákona č 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, a patří výhradně do kompetence zdravotních pojišťoven, které jsou povinny zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům, včetně jejich místní a časové dostupnosti. Tuto povinnost plní prostřednictvím poskytovatelů, se kterými uzavřely smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Priority a opatření v koncepci ve vztahu ke kompetencím kraje jsou nastaveny dle našeho názoru dostatečně (i ve vztahu k nemocnici v Rumburku). Zástupci zdravotních pojišťoven byli součástí pracovní skupiny pro tvorbu strategie a spolupráce nadále pokračuje. Jednotlivé priority strategie také počítají s podporou akutní, následné a dlouhodobé péče nejen v oboru paliativní a psychiatrické péče bez ohledu na zřizovatele a zakladatele.

K eHealth pouze upřesňuji, že elektronizace zdravotnictví musí přinášet jednoduchá a uživatelsky vstřícná řešení, která díky výměně a sdílení informací zjednoduší a zefektivní zdravotní péči, sníží riziko pochybení, zvýší uživatelský komfort zdravotního systému pro pacienty i zdravotníky a přinesou úsporu nákladů. Zároveň nesmí klást na lékaře zvýšené nároky ve znalostech IT technologií, ani znamenat zvýšení ekonomických a personálních nákladů. K této oblasti jsou navrženy priority a opatření v kapitole VI. e-Health a elektronizace zdravotnictví. Mezi efektivní sdílení zdravotnických dat a informací mezi poskytovateli zdravotních služeb a pacienty ve všech segmentech zdravotní péče považujeme i možnosti telemedicíny.

Vážený pane starosto, všechny připomínky budou vzaty v potaz v rámci realizace konkrétních priorit a opatření koncepce, které se budou týkat oblasti Šluknovského výběžku, podněty tak nezaniknou.

S přátelským pozdravem

Ing. Radim Laibl  
člen Rady Ústeckého kraje



## SENÁT PARLAMENTU ČESKÉ REPUBLIKY

VÝBOR PRO ÚZEMNÍ ROZVOJ, VEŘEJNOU SPRÁVU A ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ

Zbyněk Linhart

PŘEDSEDA

V Praze dne 28. července 2023

**Kancelář Senátu**

28.07.2023

13605/2023/S



JID: S-31252-2023

Počet příloh: 0

Vážený,

k návrhu nové koncepce zdravotnictví Ústeckého kraje s názvem „STRATEGIE podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033“ (dále jen Strategie) zasílám následující sadu obecných připomínek, které se týkají zejména Šluknovského výběžku.

Šluknovsko je nutné vnímat jako region se specifickými potřebami a zohlednit je ve Strategii. Protože v úvodní analytické části Strategie jsou porovnány údaje za ČR a proti tomu Ústeckého kraje, ale co platí v průměru statisticky pro Ústecký kraj a případně 5 hlavních krajských nemocnic, neplatí pro Šluknovský výběžek a nemocnici rumburskou.

Šluknovsko má 18 obcí, ve kterých žije kolem 55.000 obyvatel, pro které není zajištěna ani odpovídající, ani dostupná lékařská péče. Základní problematické okruhy tohoto regionu jsou:

### **a) Chronický nedostatek zdravotnického personálu**

Na Šluknovsku dlouhodobě nejsou praktičtí lékaři, specialisté, stomatologové, psychiatři, sestry.... Ti, co zde slouží, jsou v nadpoloviční většině v důchodovém věku. Stávající ordinace nepřijímají nové pacienty buď vůbec, nebo s nepříjemně dlouhou čekací lhůtou. Občané jsou svými pojišťovnami směřováni k lékařům na Liberecku, Ústecku, do Prahy, středních Čech apod. Samozřejmě, je to obecnější problém, jen na Šluknovsku je to ještě závažnější. Nedostatek se týká základních ordinací i odborných ambulancí. Ještě horší je situace v zubní péči.

### **b) Nemocnice Rumburk a akutní péče**

Převedení nemocnice Rumburk pod Krajskou zdravotní, a.s. bylo schváleno s tím, že dojde k zachování akutní zdravotní péče v tomto zdravotnickém zařízení. Nemocnice Rumburk je tak ve Strategii zařazena do páteřní sítě nemocnic a pro zajištění zdravotních služeb akutní lůžkové péče v rámci těchto nemocnic jsou dle Strategie považovány za nezbytné základní zdravotní obory:

1. Vnitřní lékařství
2. Chirurgie
3. Gynekologie a porodnictví:
4. Pediatrie
5. Anesteziologie a intenzivní medicína

V praxi ale v rumburské nemocnici nefunguje ani akutní lůžková interna, ani porodnice, která byla zrušena. V provozu je jen dětské oddělení a chirurgické oddělení. Pracuje se zde v provizorním režimu, zdraví pacientů ohrožujícím, kdy pro personální a kapacitní nedostatky dochází k neustálému převážení pacientů vozidel rychlé záchranné služby nebo vrtulníky ze Šluknovského výběžku. Masivně.

Vedle toho existují pochybnosti o reálnosti plánu a harmonogramu rekonstrukce nemocnice v Rumburku, podle něhož například vybudování heliportu má být do prosince 2025, přitom ale podle mých informací je už jen samotný záměr v rozporu s územním plánem města Rumburk. Atp., atp.

#### **c) Stále nefunkční přeshraniční péče**

Od doby našeho vstupu do EU proběhlo mnoho jednání o možnostech přeshraniční péče a bylo uskutečněno mnoho příslibů. Dokonce bylo schváleno memorandum o spolupráci v oblasti přeshraniční zdravotní péče, které v srpnu 2019 podepsal ministr zdravotnictví Adam Vojtěch spolu se státní ministryní sociálních věcí a ochrany spotřebitele Saska Barbarou Klepsch a představiteli Ústeckého kraje a všech sedmi zdravotních pojišťoven činných v České republice. Dodnes ale pacienti nejen z Dolní Poustevny nemohou např. do nemocnice v Sebnitz s dostupností do 5 minut. Ani žádné jiné výkony nejde systémově a plánovaně řešit v blízkém příhraničí!

#### **d) Prevence, preventivní vyšetření**

V návaznosti na nedostupnost či rozpad zdravotních služeb a pro mimo jiné nedostatek kapacit nefungujícího systému nejsou náležitě prováděny preventivní prohlídky a preventivní vyšetření, což se podepisuje na zhoršeném zdravotním stavu místních obyvatel a vyšší potřebě urgentních zákroků, ke kterým by nemuselo docházet, stejně jako vyšší zbytečné úmrtnosti, kdyby prevence fungovala.

#### **e) Paliativní péče**

Na Šluknovsku není zajištěna v terénu obecná i odborná paliativní péče, terénní zdravotní služba je kapacitně nedostatečná. Chybí tu mobilní hospic, paliatr. Lidé, co si přejí umřít doma, musí umírat ve zdravotním zařízení nebo domovech pro seniory. Jsou tak přetížena lůžka v nemocnicích, domovy pro seniory, záchranka a celý zdravotní systém.

#### **f) Psychiatrická péče**

Dostupnost a kapacity ambulantní psychiatrické péče, tak dostupnost a kapacity akutní psychiatrické lůžkové péče, jsou na Šluknovsku dlouhodobě kritické a nedostatečné a mimo limit dojezdové doby.

**g) Zlepšení dostupnosti primární péče**

Ve Strategii postrádám opatření, v rámci nichž by se systematicky řešilo, navrhovalo, kontrolovalo a vyhodnocovalo zajištění dostupnosti zdravotní péče pro obyvatele Šluknovska.

**f) Zdravotní pojišťovny**

Ve Strategii také chybí kapitola, která by se věnovala systémové práci kraje se zdravotními pojišťovnami, například společné aktivity s cílem směřovat poskytovatele zdravotní péče do Šluknovského výběžku pomocí různých motivačních programů, viz bod g).

Jak jsou do vzniku a následnému naplňování předmětné strategie zapojeny zdravotní pojišťovny ?!

Do jaké míry strategie řeší všechny výše popsané a další problémy?

Děkuji za zohlednění a vypořádání těchto připomínek.

S pozdravem

Z. Linclau

**RADA  
Ústeckého kraje**



Zbyněk Linhart, senátor  
předseda výboru pro územní rozvoj, veřejnou  
správu a životní prostředí  
Kancelář Senátu  
DS: 44iaeaj

Spisová značka: KUUK/113995/2023/01/4  
Číslo jednací: KUUK/116992/2023  
UID: kuukes8c1462eb  
Počet listů/příloh: 1/0

Vyřizuje/linka: Bc. Kateřina Horynová/351

Datum: 07.08.2023

## **Vypořádání připomínek k návrhu Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033.**

Vážený pane senátore,

v rámci připomínkového řízení Ústecký kraj obdržel mimo standardní připomínkovací proces dopisy představitelů obcí ze Šluknovského výběžku a senátora Zbyňka Linharta, které se obecně dotýkají zveřejněného návrhu Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2023 – 2033. Podání svojí povahou upozorňují na dílčí nedostatky v poskytování zdravotních služeb v části Ústeckého kraje – ve Šluknovském výběžku.

Návrh koncepce, tak jak byl zveřejněn a bude předložen zastupitelstvu kraje, si neklade za cíl stanovit detailní kroky k odstranění místních nedostatků v konkrétní oblasti zdravotnictví kraje, ani ve vztahu ke konkrétnímu místu, ale koncipuje co možná nejrovnoměrnější zajištění poskytování zdravotních služeb v Ústeckém kraji jako celku, samozřejmě vždy se zohledněním místních specifik. Cílem materiálu není a ani reálně nemůže být okamžité vyřešení všech konkrétních problematických oblastí, ale nalezení systémových řešení, která jsou aplikovatelná i na taková místa, jako je Šluknovský výběžek.

Ne všechny připomínky přináší konkrétní návrhy na opatření nebo změnu textu materiálu, spíše s nimi polemizuje a doporučuje vyzdvížení problémů jedné oblasti kraje. V některých otázkách se tak jedná o názorovou nejednotnost či spíše nesoulad či jiný subjektivní názor k současné situaci ve zdravotnictví ve Šluknovském výběžku, kdy není navrhován konkrétní text či úprava priorit, a proto je nelze objektivně ve vztahu k předkládanému materiálu zapracovat. Všechny připomínky ale budou předány k dalšímu opatření jak odboru zdravotnictví krajského úřadu, tak i Krajské zdravotní, a.s. (provozovateli nemocnice v Rumburku), Zdravotnické záchranné službě Ústeckého kraje, odboru sociálních věcí (problematika návaznosti sociálních služeb), odboru dopravy (dopravní obslužnost ve vztahu k místní dostupnosti zdravotních služeb) a odboru školství mládeže a tělovýchovy (zachování Střední zdravotní školy v Rumburku).

*K některým předneseným tématům uvádíme:*

Personální zajištění zdravotních služeb – obecný problém nejen Šluknovského výběžku, kdy naopak výhodou je zde relativní dostatek zdravotních sester (oproti jiným lokalitám kraje). Strategie má navrženy priority a opatření týkající se podpory zajištění dostatku zdravotnického personálu a není třeba je v této fázi konkretizovat pro Šluknovský výběžek.

Urgentní příjmy a síť páteřních nemocnic ÚK – struktura, personální a věcné a technické vybavení urgentních příjmů závisí na rozsahu zdravotních služeb poskytovaných příslušným poskytovatelem zdravotních služeb. Nemocnice v Rumburku je zařazena do seznamu II. typu urgentního příjmu, byť v současné době plně nenaplnuje věcné personální a technické podmínky pro činnost urgentního příjmu poskytovatele akutní lůžkové péče.

S tím souvisí i místní a časová dostupnost zdravotních služeb – k poznámkám o nevyhovující dostupnosti některých zdravotních služeb odkazujeme na skutečnost, že místní a časová dostupnost zdravotních služeb je dána nařízením vlády č. 307/2012 Sb., a ani kraj nemá konkrétní informace vedoucí k tomu, že by zejména místní dostupnost nebyla zdravotními pojišťovnamí plněna, byť v určitých regionech (nejen ve Šluknovském výběžku) se za zdravotní péči musí cestovat.

Samotná síť poskytovatelů zdravotních služeb je řešena §45 zákona č 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, a patří výhradně do kompetence zdravotních pojišťoven, které jsou povinny zajistit poskytování hrazených služeb svým pojištěncům, včetně jejich místní a časové dostupnosti. Tuto povinnost plní prostřednictvím poskytovatelů, se kterými uzavřely smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Priority a opatření v koncepci ve vztahu ke kompetencím kraje jsou nastaveny dle našeho názoru dostatečně (i ve vztahu k nemocnici v Rumburku). Zástupci zdravotních pojišťoven byli součástí pracovní skupiny pro tvorbu strategie a spolupráce nadále pokračuje. Jednotlivé priority strategie také počítají s podporou akutní, následné a dlouhodobé péče nejen v oboru paliativní a psychiatrické péče bez ohledu na zřizovatele a zakladatele.

Přeshraniční spolupráce v rámci čerpání běžné zdravotní péče, nemohla být dosud realizována i přes existenci Společného prohlášení o spolupráci v oblasti přeshraniční zdravotní péče mezi Ministerstvem zdravotnictví ČR, Saským státním ministerstvem sociálních věcí a ochrany spotřebitele, Ústeckým krajem a všemi sedmi zdravotními pojišťovnamí ze srpna 2019. Odkazujeme v tom i na článek, kde je citován místopředseda vlády a současný ministr zdravotnictví Vlastimil Válek. <https://nasregion.cz/cesko-a-sasko-v-preshranicni-zdravotni-peci-kvuli-pojistovnam-spolupracovat-nebudou-pacienti-ze-sluknovskeho-vybezkmu-musi-stale-dojizdet-jinam-320831/>

V rámci prevence a screeningu odkazujeme mj. na priority a opatření, mezi něž patří úzká spolupráce a podpora aktivit prevence nemocí a to jak při realizaci národních programů primární a sekundární prevence tak i konkrétních aktivit zdravotních pojišťoven (ve spolupráci s primární péčí) a podpora screeningových programů a služeb je zajišťující v souladu s realizací národních screeningových programů.

Dostupnosti primární péče se věnuje první dvě prioritní desatera Ústeckého kraje ve zdravotnictví, napříč krajem, nikoli pouze ve Šluknovském výběžku.

Co se účasti pojišťoven na přípravě a realizace koncepce týká, zástupci jak Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, tak Svazu zdravotních pojišťoven, byli součástí pracovní skupiny a budou se nadále podílet na společné realizaci priorit a opatření.

Vážený pane senátore, všechny připomínky budou vzaty v potaz v rámci realizace konkrétních priorit a opatření koncepce, které se budou týkat oblasti Šluknovského výběžku, podněty tak nezaniknou.

S přátelským pozdravem

Ing. Radim Laibl  
člen Rady Ústeckého kraje