



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**