



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 pátevní 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