

# Ústecký kraj

## VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ

### Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2015 – 2022

*Zastupitelstvo Ústeckého kraje schválilo usnesením č. 19/18Z/2014 ze dne 3. 9. 2014 materiál Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2015 - 2020. Dne 1. 11. 2021 schválilo Zastupitelstvo Ústeckého kraje svým usnesením č. 29/10Z/2021 prodloužení platnosti strategie do roku 2022.*

*Strategie navazovala výhradně na kompetence dané Ústeckému kraji právním řádem České republiky. Vycházela z analytického podkladu, jehož účelem bylo shrnutí dostupných relevantních dat, statistické vyhodnocení a formulace základních zjištění, která jsou z hlediska poskytování zdravotních služeb v kraji významná. Jako podklady při zpracování analytického podkladu byly použity materiály poskytnuté Ústeckým krajem a dále dokumenty a data z veřejných informačních zdrojů (ČSÚ, ÚZIS, SZÚ, MZ ČR, WHO, VZP ČR a další) a vlastní šetření. Strategie vycházela z Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí – Zdraví 2020, tak jak bylo doporučeno hejtmanům krajů usnesením Vlády České republiky č. 23 ze dne 8. ledna 2014. Národní strategie navazovala na „Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR – Zdraví 21“ (dále jen „Zdraví 21“) podpořený vládou ČR v roce 2002 usnesením č. 1046/2002 a byla naplněním požadavku vlády na aktualizaci tohoto strategického dokumentu. Ústecký kraj se k programu Zdraví 21 přihlásil v roce 2005 Programem „Zdravý kraj České republiky – Ústecký kraj“.*

## **Podpora zdraví – zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva kraje**

Priority podpory veřejného zdraví v Ústeckém kraji byly následující:

1. *Eliminace zdravotně rizikového chování (konzumace tabáku, nadměrná spotřeba alkoholu, užívání drog, chování vedoucí k úrazům, rizikové sexuální chování a z toho plynoucí výskyt infekčních onemocnění – zvláště HIV/AIDS, virových hepatitid a sexuálně přenosných nemocí).*
2. *Vzdělávání a programy podpory zdraví zaměřené na determinanty a rizikové faktory zdraví, a také na podporu screeningových programů závažných a častých onemocnění.*
3. *Zvládání stresu a duševní zdraví.*
4. *Správná výživa a stravovací návyky populace.*
5. *Snížování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí.*
6. *Snížování nerovností ve zdraví.*
7. *Dostatečná pohybová aktivita populace.*

### **PLNĚNÍ**

Realizace priorit byla plněna obvykle prostřednictvím dotačních programů, které byly zacílena na konkrétní strategií definované aktivity.

#### **DP Podpora lékařských a zdravotnických vzdělávacích akcí**

- podporovány byly projekty zaměřené na vzdělávací aktivity týkající se správné výživy a stravování pacientů s důrazem na zvýraznění léčebného efektu (*Správná výživa a stravovací návyky populace*)
- podporovány byly projekty zaměřené na rozvoj celoživotního vzdělání, odborných znalostí a zkušeností lékařského i nelékařského personálu v oblasti zajišťování péče o dětské a dospělé pacienty s dušením onemocnění (*Zvládání stresu a duševní zdraví*)

#### **DP Podpora aktivit zaměřených na zlepšení zdravotního stavu obyvatel Ústeckého kraje**

- podporovány byly projekty zaměřené na vzdělávací aktivity týkající se správné výživy a stravování u předškolních dětí, školních dětí i studentů středních škol, ale také aktivity zaměřené na zdravou výživu u dětí i u dospělých a seniorů (*Správná výživa a stravovací návyky populace*)
- podporovány byly projekty zaměřené na vzdělávání pedagogů, zaměstnanců jídelen a rodičů dětí v MŠ v oblasti zdravé výživy, na předcházení poruchám příjmu potravy určený pro žáky a žákyně II. stupně základních škol (*Správná výživa a stravovací návyky populace*)
- podporovány byly projekty zaměřené na edukační aktivity v oblasti propagace různých pohybových aktivit u všech skupin obyvatel, zejména však dětí (aktivity byly realizovány ve školách i volnočasových skupinách (*Dostatečná pohybová aktivita populace*))
- podporovány byly projekty rehabilitací a rehabilitačních pobytů pro osoby s neurologickým onemocněním, podpořeny byly ty projekty, které byly realizovány nad rámec veřejného zdravotního pojištění (*Dostatečná pohybová aktivita populace*)

- podporovány byly projekty zaměřené na vzdělání a podporu psychofyzického zdraví včetně edukace o vztahu psychiky s celkovým zdravotním stavem (*Zvládání stresu a duševní zdraví*)
- podporovány byly projekty zaměřené na edukační aktivity v oblasti zdravotně rizikového chování u školních dětí a studentů středních škol, jako např. preventivní programy realizované v základních a středních školách, intervenční projekty zaměřené na testování pohlavně přenosných chorob, následnou edukaci a intervenci u žen poskytujících placené sexuální služby (*Zdravotně rizikové chování*)
- podporovány byly projekty zaměřené na edukaci rodiny v péči o novorozené dítě, možnostech ovlivnění jeho vývoje, péče o dítě s odlišnostmi ve vývoji apod., projekty zaměřené na jednotlivá vážná onemocnění a jejich pooperační stavy a také na faktory ovlivňující přístup k vlastnímu zdraví (*Vzdělávání a programy podpory zdraví zaměřené na determinanty a rizikové faktory zdraví a také na podporu screeningových programů závažných a častých onemocnění*)
- opakovaně byl podpořen by projekt zaměřený na snižování infekčních rizik z životního prostředí ve vybraných lokalitách Ústecka (*Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí*)

#### DP Podpora vybraných služeb zdravotní péče

- dlouhodobě byly podporovány projekty zaměřené na rehabilitaci handicapovaných dětí v Ústeckém kraji. Projekty byly zaměřeny na zdravotní rehabilitaci dětí s mentálním a zdravotním handicapem, jejichž postižení vyžaduje dlouhodobou pravidelnou rehabilitaci (*Dostatečná pohybová aktivita populace*)
- byla podporována realizace intervenčních aktivit a aktivit v podobě podpory a prevence závislosti, např. v podobě podpory programu substituční léčby závislých na opioidech a podpory adiktologické pomoci klientům mladších 18 let (*Zdravotně rizikové chování*)

#### Podpora vybraných aktivit mimo DP

- podpora rozvoje a udržitelnosti projektu zaměřeného na plošné racionální zpřístupnění časné defibrilace (veřejně přístupná AED a podpora a vzdělávání first responderů)
- podpora konference Gerontologické dny Severozápad, která má každoročně za cíl řešení zdravotně sociální problematiky seniorů a budování kvality života ve stáří. Slouží k motivaci pro aktivní práci se seniory, k posílení významu gerontologické péče a prezentaci nejlepších zkušeností (zejména pro kraj Ústecký, Karlovarský a Plzeňský).

### **Podpora rozvoje zdravotních služeb na území kraje – personální zabezpečení zdravotních služeb**

*Definována byla prioritou získávání lékařů s odbornou způsobilostí a jejich následné specializační vzdělávání. V průběhu plnění strategie se prioritou rozšířila ad hoc i na získávání nelékařských zdravotnických profesí*

## **PLNĚNÍ**

Priorita byla plněna formou realizace Stipendijního programu Stabilizace lékařů, zubních lékařů a farmaceutů v Ústeckém kraji, který byl zaměřen na podporu studentů prezenčního studia šestiletého magisterského oboru Všeobecné lékařství a pětiletého magisterského programu Zubní lékařství nebo Farmaceut, studující tyto programy na lékařských nebo farmaceutických fakultách v České republice.

Dalším programem byl stipendijní program Stabilizace nelékařských zdravotnických pracovníků určený studentům studujícím na vysokých školách nebo vyšších odborných školách studijní obory určené k získání odborné způsobilosti zdravotnického pracovníka, akreditované Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy ČR

Podpora rozvoje zdravotních služeb a personálního zajištění úzce souvisela s podporou zkvalitnění pracovních podmínek a prostředí pro zdravotnický personál. Na tuto skutečnost reagoval dotační program Podpora kvality pracovních podmínek a prostředí zdravotnického personálu u poskytovatelů akutní lůžkové péče na území Ústeckého kraje, jehož účelem bylo zkvalitnění pracovních podmínek a prostředí pro zdravotnický personál poskytující služby v rámci akutní lůžkové péče.

### **Podpora rozvoje zdravotních služeb na území kraje – potřeby rozvoje zdravotních služeb**

Z výsledků provedených analýz a hodnocení a v návaznosti na definované priority pro zlepšení zdravotního stavu obyvatelstva vyplývaly tyto hlavní potřeby rozvoje zdravotních služeb:

- Rozvoj zdravotních služeb a jejich infrastruktury v oblasti onkologie (nadprůměrná míra úmrtnosti při podprůměrné incidenci onemocnění, nadprůměrná míra migrace mohou být signálem horší kvality a dostupnosti této zdravotní služby).
- Rozvoj zdravotních služeb a jejich infrastruktury v oblasti kardiiovaskulárních a cévních mozkových chorob – kardiocentra, iktová centra (nadprůměrná míra úmrtnosti, nadprůměrná míra hospitalizovanosti, rostoucí počty nemocných).
- Rozvoj zdravotních služeb v oblasti primární péče a to zejména praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost (v důsledku rostoucích počtů dispenzarizovaných nemocí – diabetiků, pacientů sledovaných pro hypertenze, obezitu a dalších chronických onemocnění).
- Rozvoj zdravotních služeb v oboru gerontologie (v důsledku stárnutí populace).
- Rozvoj zdravotních služeb v oblasti dlouhodobé intenzivní péče, specializované a superspecializované péče
- Zvyšování celkové kapacity zdravotních služeb v souvislosti se stárnutím populace (vyšší počet obyvatel ve vyšším věku znamená vyšší nároky na zdravotní péči v absolutních číslech).

## **PLNĚNÍ**

Plnění všech uvedených aktivit bylo realizováno z části prostřednictvím dotačního programu Podpora lékařských a zdravotnických vzdělávacích akcí. Byly podporovány projekty zaměřené na rozvoj celoživotního vzdělání, odborných znalostí a zkušeností lékařského i nelékařského personálu napříč výše uvedenými obory poskytování zdravotních služeb. Vzdělávací akce se tedy zaměřily na problematiku léčby pacientů v oborech onkologie, kardiologie a kardiochirurgie, ORL, pediatrie a neonatologie, chirurgie, hrudní chirurgie, traumatologie a urgentní medicíny, interního lékařství, porodnictví, dermatologie, léčby bolesti aj. V případě specializovaného a současně rychle se rozvíjejícího oboru paliativní péče

byly podpořeny i vzdělávacích akcí určených pro lékaře i ostatní zdravotnické pracovníky v rámci hospicové péče.

V rámci dotačního programu Podpora vybraných služeb zdravotní péče byly podporovány služby zajišťující hospicovou a paliativní péči v kraji, ať už ve formě lůžkové či domácí/mobilní péče, a to převážně onkologicky nemocným pacientům v terminálním stádiu onemocnění s důrazem na léčbu symptomů a kvalitu života.

### **Podpora rozvoje zdravotních služeb na území kraje – podporované priority a aktivity v oblasti dostupnosti a vybavenosti zdravotních služeb**

Na základě výsledků analýzy a ve vazbě na potřeby rozvoje zdravotních služeb byly formulovány tyto priority pro další rozvoj dostupnosti a vybavenosti zdravotních služeb:

- Rozvoj zdravotních služeb v oblasti lůžkové péče:
  - o rozvoj kapacit a infrastruktury v oblasti onkologických onemocnění,
  - o udržení a případný rozvoj kapacit a infrastruktury v oblasti kardiovaskulárních a cévních mozkových chorob (kardiocentrum, komplexní cerebrovaskulární centrum, iktová centra),
  - o posílení dostupnosti lůžkové zdravotní péče v okrese Louny,
  - o udržení a případný další rozvoj center specializované péče,
  - o posílení kapacit v oborech ARO, DIP, DIOP, ORL,
  - o podpora diferenciací lůžek následné péče na lůžka rehabilitačně – doléčovací, lůžka ošetrovatelská a lůžka dlouhodobé péče (stratifikace péče podle potřeb skupin pacientů – např. polymorbidní pacienti, senioři)
  - o posílení kapacit zdravotních služeb, u kterých jsou překračovány limity časové dostupnosti ve vztahu k místní dostupnosti zdravotních služeb.
- Rozvoj zdravotních služeb v oblasti primární péče:
  - o posílení kapacit praktických lékařů pro dospělé a praktických lékařů pro děti a dorost (podprůměrné současné hodnoty počtu lékařů, rostoucí počty dispenzarizovaných nemocí – diabetiků, pacientů sledovaných pro hypertenze, obezitu a dalších chronických onemocnění), zejména pak v okrese Ústí nad Labem,
  - o posílení kapacit praktických stomatologů zejména v okresech Teplice a Chomutov.
- Rozvoj zdravotních služeb v oblasti ambulantní péče:
  - o posílení kapacit ambulantních specialistů (celkový počet ambulantních specialistů na 10 tis. obyvatel o 27% pod průměrem ČR, kraj s nejhorší vybaveností specializované ambulantní péče),
  - o nejhorší je situace v oborech interna, diabetologie, ortopedie, oční, radiační a klinická onkologie a lékařská genetika,
- Rozvoj zdravotních služeb v oboru gerontologie (neexistence geriatrických lůžek a nedostatek ambulantních poskytovatelů zdravotních služeb v tomto oboru).
- Rozvoj zdravotních služeb v oboru psychiatrie v návaznosti na záměr reformy / transformace psychiatrické péče v ČR.
- Podpora rozvoje aktivní spolupráce mezi všemi poskytovateli zdravotních služeb lůžkové péče na území Ústeckého kraje.
- Podpora rozvoje aktivní spolupráce ambulantního a lůžkového segmentu zdravotních služeb.

### **PLNĚNÍ**

Realizace aktivit byla plněna prostřednictvím dotačních programů Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování následné a dlouhodobé lůžkové péče na území Ústeckém kraji a Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování akutní lůžkové péče na území Ústeckého kraje. Dotační programy byly vyhlášeny za účelem podpory infrastruktury a rozvoje zdravotních služeb na území Ústeckého kraje. Účelem programů byla podpora

kvality zdravotních služeb v podobě zvýšení komfortu pacientů při poskytování lůžkové péče (akutní, následné, dlouhodobé) na území Ústeckého kraje, a to nákupem základního lůžkového vybavení vč. příslušenství (matrace, stolky aj.), přístrojového vybavení lůžek lůžkové péče, zdravotnických prostředků přístrojového a diagnostického charakteru a dalšího vhodného vybavení potřebného pro poskytování zdravotních služeb v rámci lůžkové péče a dodatečně i obnovou stávajícího dlouhodobého majetku v prostorách lůžkové péče.

### **Povinnosti kraje v oblasti zajištění poskytování zdravotních služeb – zdravotnická záchranná služba**

*Plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami stanoví počet a rozmístění výjezdových základen v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých obcí tak, aby místo události na území jednotlivých obcí bylo dosažitelné z nejbližší výjezdové základny v dojezdové době do 20 minut. Dojezdová doba se počítá od okamžiku převzetí pokynu k výjezdu výjezdovou skupinou od operátora zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska. Dojezdová doba musí být dodržena s výjimkou případů nenadálých nepříznivých dopravních nebo povětrnostních podmínek nebo jiných případů hodných zvláštního zřetele.*

### **PLNĚNÍ**

Ústecký kraj ve spolupráci se Zdravotnickou záchrannou službou Ústeckého kraje pravidelně aktualizuje plán pokrytí území kraje výjezdovými základnami ZZS (naposledy v říjnu 2022). Pro naplnění plánu jsou uzavřeny pro případy hodné zvláštního zřetele pro zajištění dostupnosti zdravotnické záchranné služby na území kraje i mezikrajskou dohody, na jejichž základě si ZZS ÚK v rámci operačního řízení může vyžádat pomoc v rámci mezikrajské spolupráce z výjezdových základen ZZS příslušného sousedního kraje.

V listopadu 2015 uzavřel kraj mezinárodní Ujednání o přeshraniční spolupráci zdravotnických záchranných služeb, smluvními partnery jsou Ministerstvo vnitra Svobodného státu Sasko a Karlovarský, Liberecký a Ústecký kraj. V rámci plnění ujednání od 1. 1. 2016 může docházet ke vzájemným zásahům posádek ZZS na druhé straně hranice, ale vždy až po vyžádání smluvním partnerem, kterému v daném okamžiku docházejí zdroje a může tak využít ke spolupráci a zásahu na svém území posádku záchranné služby z druhého státu. Pravidelně zasedá pracovní skupiny, která zásahy podle ujednání a i další spolupráci ZZS na hranicích vyhodnocuje.

### **Povinnosti kraje v oblasti zajištění poskytování zdravotních služeb – protialkoholní záchytná stanice**

*V Ústeckém kraji nebyla před rokem 2015 zřízena žádná záchytná stanice. Protialkoholní záchytné stanice zřizované, resp. financované, okresními úřady byly v Ústeckém kraji postupně do roku 2000 zrušeny. Pro zřízení záchytné stanice byla definována řada rizik a sporných právních otázek, které bránila bezproblémové realizaci zajištění provozu záchytné stanice. Prioritou bylo proto zajistit službu záchytné stanice na území kraje tak, aby služba splňovala územní a kapacitní potřeby a napomohla k řešení nepříznivé situace na urgentních příjmech nemocnic.*

## **PLNĚNÍ**

Ústecký kraj uzavřel se společností Krajská zdravotní, a.s. v listopadu 2018 Smlouvu o poskytování veřejné služby a podmínkách poskytnutí Vyrovňovací platby za plnění závazku veřejné služby určené na náklady služby protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice (dále jen „PZS“), a na jejím základě byl dne 13. května 2019 zahájen provoz PZS v areálu nemocnice v Teplicích.

### **Povinnosti kraje v oblasti zajištění poskytování zdravotních služeb**

#### **Lékařská pohotovostní služba**

*Lékařská pohotovostní služba pro dospělé i pro děti a dorost byla poskytována v obou segmentech 14 stanovištích. V každém okrese jsou umístěny vždy minimálně 2 ordinace LPS pro dospělé a 1 LPS pro děti a dorost. Pokrytí Ústeckého kraje službami LPS pro dospělé a LPS pro děti a dorost je rovnoměrné s dostupností této služby běžnými dopravními prostředky (osobním automobilem) do cca 30 minut pro všechny obyvatele Ústeckého kraje. Tato dostupnost je tak výrazně pod doporučenou maximální hodnotou MZ v rámci standardu pro poskytování LPS (doporučená dostupnost 60 min.).*

#### **Lékárenská pohotovostní služba**

*Ústecký kraj v současné době lékárenskou pohotovostní službu nezajišťoval. Vzhledem k tomu, že ordinační doba ordinací LPS končí mezi 20.00 – 21.00 hodinou, kdy obdobnou provozní dobu mají také lékárny umístěné v nákupních centrech minimálně ve všech okresních městech, je tento způsob zajištění dostatečný.*

*Vzhledem k tomu, že dostupnost lékárenských služeb v běžné síti lékáren je denně do 20.00 hodin minimálně ve všech okresních městech, není nutné lékárenskou pohotovostní službu zajišťovat.*

#### **Pohotovostní služba v oboru zubní lékařství**

*Pohotovostní služby v oboru zubní lékařství byla poskytovány na 4 stanovištích v různých okresech Ústeckého kraje. Pokrytí Ústeckého kraje touto zdravotní službou znamenalo její dostupnost do cca 60 minut pro všechny obyvatele Ústeckého kraje. Dostupnost pohotovostní služby v oboru zubní lékařství byla vyhodnocena jako dostatečná a nebylo nutné ji měnit.*

#### **Prohlídky těl zemřelých**

*Prohlídky těl zemřelých jsou povinni zajišťovat*

- poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství a v oboru praktické lékařství pro děti a dorost u svých registrovaných pacientů v rámci provozní doby a v rozsahu provádění návštěvních služeb; provedení prohlídky nesmí vést k narušení poskytování zdravotních služeb;
- lékař vykonávající lékařskou pohotovostní službu nebo poskytovatel nebo lékař, se kterým má kraj pro tyto účely uzavřenu smlouvu;
- poskytovatel, v jehož zdravotnickém zařízení došlo k úmrtí;
- poskytovatel zdravotnické záchranné služby v případě, kdy k úmrtí došlo při poskytování přednemocniční neodkladné péče.

*S ohledem na vyhodnocení zkušeností krajů a tehdejších problémů při vyhodnocení časové dostupnosti služby bylo doporučeno zvážit možnost zajištění prohlídek zemřelých prostřednictvím individuální smlouvy s vybraným poskytovatelem zdravotních služeb.*

## **PLNĚNÍ**

Ústecký kraj ve spolupráci s příslušnými městy s rozšířenou působností (města tzv. III. typu), provozovateli ordinací LPS (nemocnice, polikliniky nebo individuální provozovatelé z řad lékařů) a jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb (praktičtí lékaři pro děti a dorost a všeobecní praktičtí lékaři) zajišťuje dlouhodobě fungování celkem 22 ordinací LPS na 14 stanovištích v kraji.

V průběhu let se postupně objevovali problémy se zajištěním personálu (zejm. nedostatek lékařů) i systémovým zajištěním provozu jedné ordinace (např. v Děčíně byl kraj nucen

přistoupit na systém střídání ordinační doby mezi centrální ordinací v nemocnici a ordinacemi VPL). Systémové změny nebyly realizovány.

Současně nebyly realizovány žádné systémové změny v poskytování lékařské pohotovostní služby a pohotovostní služby v oboru zubní lékařství. Za zmínku ovšem stojí skutečnost, že v průběhu let se rozšířil počet stanišť zubní LPS v kraji na 5 lokalit, byť v současné době je zubní pohotovost provozována znovu pouze ve 4 městech.

Zajištění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na území Ústeckého kraje zabezpečuje kraj od listopadu 2018 prostřednictvím smluvního vztahu s poskytovatelem zdravotních služeb, kterým je společnost 1. KORONERSKÁ s.r.o. Prohlídky těl zemřelých jsou poskytovatelem zajišťovány nepřetržitě, tj. 7 dní v týdnu a 24 hodin denně.

### **Poskytování zdravotních služeb poskytovateli, jejichž zakladatelem nebo zřizovatelem je kraj**

*Schválená strategie definovala strategické i operativní cíle pro poskytovatele zdravotních služeb, jejichž zakladatelem nebo zřizovatelem byl Ústecký kraj.*

*Jednalo se o společnost*

- *Krajská zdravotní, a.s. – hlavní poskytovatel zdravotní péče v Ústeckém kraji tvořící páteřní osu krajských nemocnic. Na vrcholu stála ústecká Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, jako poskytovatel superspecializované péče. V dalších lokalitách kraje zajišťovali zdravotní péči čtyři nemocnice s přírodnou spádovou oblastí.*

*a o příspěvkové organizace kraje*

- *Nemocnice následné péče Most, p.o. – poskytovatel následné lůžkové zdravotní péče pro pacienty s převážně chronickými chorobami a po stabilizaci akutních onemocnění, kteří potřebují (do)léčení a rehabilitaci. Pacienti pocházejí nejčastěji ze spádového území Mostecká a okolí.*
- *Nemocnice následné péče Ryjice, p.o. – poskytovatel následné lůžkové zdravotní péče pro dlouhodobě nemocné pacienty s převážně chronickými chorobami a po stabilizaci akutních onemocnění, kteří potřebují (do)léčení a rehabilitaci. Pacienti pocházejí především ze spádového území Ústecka.*
- *Kojenecké ústavy Ústeckého kraje, p.o. – poskytovatel léčebně preventivní péče pro děti do 3 let věku, vč. sociálně-právní ochrany dětem od 0 do 3 let vyžadující okamžitou pomoc a odborného poradenství a pomoci žadatelům o zprostředkování osvojení nebo pěstounské péče a poskytování poradenské pomoci osvojitelům nebo pěstounům.*
- *Psychiatrická léčebna Petrohrad, p.o. – poskytovatel komplexní psychiatrické péči pacientům od 18 let věku s výjimkou akutních intoxikací či odvykacích stavů způsobených psychoaktivní látkou, protitoxikomanických, protialkoholních a sexuologických léčeb, návykových a impulzivních poruch, poruch příjmu potravy, disociální poruchy osobnosti bez přítomnosti příznaků projevů duševní poruchy.*
- *Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje, p.o. – poskytuje na základě tísňové výzvy zejména přednemocniční neodkladnou péči osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení života. Jako ucelená organizace funguje od 1. 1. 2004, kdy došlo ke sloučení záchranných služeb Děčín, Teplice, Ústí nad Labem a Žatec, dosud provozovaných jako samostatné subjekty. V roce 2005 se do ní včlenily i záchranné služby z Litoměřic a Roudnice nad Labem, které do té doby patřily pod místní nemocnice.*

### **PLNĚNÍ**

#### **Transformace nemocnic následné péče do Krajské zdravotní, a.s.**

Již v roce 2012 byly zahájeny předběžné analytické kroky a diskuse vedoucí k transformaci nemocnic následné péče v Ryjicích a v Mostě pod Krajskou zdravotní, a.s. Vlastní záměr převodu činností zajišťovaných příspěvkovými organizacemi Ústeckého kraje Nemocnicí



následné péče Most, příspěvkovou organizací, a Nemocnici následné péče Ryjice, příspěvkovou organizací (společně dále jen „NNP“) na akciovou společnost Krajská zdravotní, a.s. byl schválen Zastupitelstvem Ústeckého kraje usnesením č. 19/20Z/2014 ze dne 15. 12. 2014. Realizace záměru pak byla naplněna smlouvami o koupi závodů mezi Krajskou zdravotní, a.s. (kupující) a oběma nemocničními příspěvkovými organizacemi (prodávajícími). Účinnost smluv a vlastní transformace nastala k 1. 9. 2015.

#### Transformace nemocnice Litoměřice do Krajské zdravotní, a.s.

V prosinci 2019 bylo uzavřeno memorandum mezi Městem Litoměřice, Ústeckým krajem, Nemocnicí Litoměřice, a.s. a Krajskou zdravotní, a.s. jehož deklaratorním cílem bylo zajištění dlouhodobého provozu litoměřické nemocnice prostřednictvím její integrace do páteřní sítě zdravotnických zařízení v Ústeckém kraji a jejího začlenění do společnosti Krajská zdravotní, a.s. Záměr byl společnými silami všech zúčastněných naplněn koupí závodu nemocnice Krajskou zdravotní, a.s. k 1. 4. 2021.

#### Transformace nemocnice Rumburk do Krajské zdravotní, a.s.

Kraj dlouhodobě deklaroval, že Ústecký kraj má zájem na zajištění zdravotních služeb lůžkové péče a ambulantní péče ve Šluknovském výběžku, které dříve poskytovala Lužická nemocnice a poliklinika, a.s., a je připraven zdravotní služby ve Šluknovském výběžku zajistit tak, aby občanům Šluknovského výběžku zůstaly zachovány dostupné zdravotní služby na náležité úrovni. Zájem kraje je veden snahou zajistit dostupné a rozsahem adekvátní zdravotní služby obyvatelům celého kraje. Situace kolem nemocnice se mezi lety 2015 – 2022 různě vyostřovala, což nakonec skončilo insolvenčním řízením s tehdejší akciovou společností, která nemocnici provozovala. Dne 22. 6. 2020 byly uzavřeny kupní smlouvy mezi Ústeckým krajem a JUDr. Mgr. Martinou Jinochovou Matyášovou, insolvenční správkyní dlužníka Lužická nemocnice a poliklinika, a. s. na převod nemovitých a movitých věcí Lužické nemocnice a polikliniky, a. s. v konkursu. Zastupitelstvo Ústeckého kraje rozhodlo dne 20. 4. 2020 usnesením č. 016/29Z/2020/E o zajištění poskytování nemocničních zdravotních služeb namísto Lužické nemocnice prostřednictvím střediska Krajské majetkové, příspěvkové organizace – Rumburk. V rámci provozu nemocnice pod příspěvkovou organizací kraje byla připraveny kroky (podobně jako u NNP) k transformaci nemocnice v Rumburku do Krajské zdravotní, a.s. Toto bylo naplněno uzavřením smlouvy o koupi závodu, jejichž účinnost nastala 1. 7. 2021.

#### Kojenecké ústavy Ústeckého kraje – systémové změny péče o děti do 3 let (aktivity)

V důsledku plánované legislativní změny zákona č. 359/1999 Sb., o sociální a právní ochraně dětí, je předpokládáno zrušení kojeneckých ústavů rokem 2025 a umístování dětí pouze do pěstounské péče. V průběhu let docházelo ke snižování kapacity zařízení, přičemž k poslednímu snížení počtu lůžek došlo v roce 2022, neboť je vyvíjen tlak ze strany MPSV ohledně upřednostňování umístění dětí do pěstounské péče. Kojeneckých ústavů ÚK byly upraveny služby pro cílovou skupinu dětí (tj. dětského domova pro děti a zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc) tak, že byla rozšířena věková hranice na 0-7 let (resp. do zahájení povinné školní docházky) především pro sourozenecké skupiny. Vzhledem

k budoucímu naplnění výše uvedené novely zákona, bylo příspěvkové organizaci schváleno rozšíření hlavní činnosti o služby rodinám s dětmi dle zákona č.108/2006 Sb. Od září 2022 funguje tzv. dětská skupina Kopretina v režimu 24/7, která je určena pro děti od 6 měsíců do zahájení povinné školní docházky, jejichž rodiče jsou zaměstnaní v Krajské zdravotní a.s. Zařízení poskytuje i nouzové ubytování ukrajinským matkám s dětmi (celkem bylo v zařízení ubytováno 6 matek a 8 dětí).

#### Psychiatrická léčebna Petrohrad – zapojení do reformy péče o duševního zdraví (aktivity)

Reforma péče o duševní zdraví představuje zásadní změnu v systému poskytování služeb duševně nemocným. Dochází k zavedení multidisciplinárního přístupu v péči o pacienty, který představuje vzájemnou partnerskou spolupráci různých profesí a organizací. Jednotlivé profese a služby společně kooperují, komunikují, plánují a jsou propojené za účelem dosažení společného cíle, a to orientace na celkové zotavení osob s dušením onemocněním a jejich integraci do běžného života. Přitom je kladen velký důraz na naplňování a posílení práv těchto osob a zároveň na posílení kvality poskytovaných služeb. PLP tak neposkytuje pouze lůžkovou následnou péči a ambulanci psychiatrie, služby byly rozšířeny o tzv. terénní týmy, které poskytují služby v domácím prostředí. Od roku 2018 poskytuje sociální služby v oblasti sociální rehabilitace a roku 2019 byly služby rozšířeny i o chráněné bydlení.

#### Zdravotnická záchranná služba Ústeckého kraje – nadstavbové aktivity

Nad rámec běžné činnosti začala ZZSÚK s podporou kraje vykonávat i preventivně výchovné činnosti v oblasti přednemocniční péče a první pomoci realizace, která spočívá v prevenci, výchově a edukaci obyvatelstva a v prezentaci přednemocniční neodkladné péče zejména v kooperaci s ostatními složkami IZS. ZZS realizuje významný projekt „Časná defibrilace v Ústeckém kraji“, který má za cíl vytváření celokrajské sítě automatizovaných externích defibrilátorů (AED) stacionárních i také mobilních, které jsou provozovány ostatními složkami IZS v režimu profesionální zdravotnické pomoci, tzv. first – respondery (FR). ZZS pravidelně organizuje i celokrajské metodické cvičení RALLY OSTROV, které slouží nejen k prověření posádek zdravotnické záchranné služby, ale má také vzdělávací charakter (cvičení bylo 3x s mezinárodní účastí).

### **Ostatní AKTIVITY / PROJEKTY – PLNĚNÍ**

#### Investiční podpora Krajské zdravotní, a.s.

Ústecký kraj dlouhodobě podporuje investiční rozvoj zdravotnických zařízení na svém území. Vůči Krajské zdravotní, a.s. tuto roli plnil prostřednictvím zvyšování základního kapitálu společnosti peněžítým vkladem obvykle na základě detailních ekonomických analýz jednotlivých projektů, jejich nákladů a očekávaných příjmů, na základě kterých bylo navrhované zvýšení základního kapitálu v souladu s principem soukromého investora, a tedy i s pravidly veřejné podpory.

V souvislosti s o čerpáním dotačních prostředků z Integrovaného regionálního operačního programu (IROP), které byly považovány za zásadní dotační tituly k čerpání dotačních

prostředků pro oblast zdravotnictví v Česku, bylo Krajské zdravotní, a.s. v září 2016 vydán první „Pověřovací akt“ v souladu s Rozhodnutím 2012/21/EU k výkonu služby obecného hospodářského zájmu, neboť podpora IROP mohl směřovat pouze těm subjektům, kteří vykonávali „službu obecného hospodářského zájmu“.

V souvislosti s tím, bylo zpracováno vyhodnocení systému financování investičních potřeb společnosti Krajská zdravotní, a.s. a v rámci jeho výstupů byla v roce 2017 uzavřena nová smlouva o poskytování veřejné služby a podmínkách poskytnutí Vyrovňovací platby za plnění závazku veřejné služby (Pověření I) kde se Krajská zdravotní, a.s. zavazuje po dobu trvání této smlouvy a za podmínek dále v této smlouvě stanovených provozovat specifikované zdravotní služby jako služby obecného hospodářského významu, přičemž Ústecký kraj se naproti tomu zavazuje poskytovat na provozování těchto služeb vyrovnávací platbu za závazek veřejné služby (dále jen „Vyrovňovací platba“), která je poskytována pouze na náklady spojené s investicemi do majetku. Smlouva byla uzavřena na dobu určitou od 26. 6. 2017 do 31. 12. 2026. Každý rok pak byly uzavírány samostatné dotační smlouvy, jejichž obsahem již byla konkrétní výše vyrovnávací platby a specifikace obnovovacích, rozvojových a nových investic, které jsou financovány z vyrovnávací platby. Pověření I bylo několikrát aktualizováno, vč. umožnění financování provozu služby kardiochirurgie v roce 2019 do doby, než byl provoz hrazen systémem plateb z veřejného zdravotního pojištění. Účinnost Pověření I byla dodatkem smlouvy zkrácena do 31. 12. 2022.

Dne 23. 6. 2020 byla uzavřena Smlouva o poskytování veřejné služby a podmínkách poskytnutí Vyrovňovací platby za plnění závazku veřejné služby (Pověření II), která nabude platnosti a účinnosti dnem 1. 1. 2023 s tím, že tato smlouva je uzavřena na dobu určitou do 31. 12. 2032. Pověření II navazovalo na skutečnost, že zastupitelstvo kraje svým usnesením č. 017/24Z/2019 ze dne 21. 10. 2019 konstatovalo, že investiční potřeby Krajské zdravotní, a.s., jsou v zájmu občanů Ústeckého kraje, v zájmu zajištění dostupnosti zdravotních služeb pro obyvatele Ústeckého kraje, souvisí s poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu, přičemž za významné investiční akce označilo zastupitelstvo tyto investiční akce

1. Obnova a doplnění vybavení Komplexního onkologického centra, Krajská zdravotní, a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.
2. Nový pavilon s operačními sály, odděleními JIP a standardními lůžkovými odděleními vč. umístění kardiochirurgie (objekt Kardiocentra), Krajská zdravotní, a.s. – Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, o.z.
3. Nový pavilon Emergency včetně operačních sálů, centrální sterilizace a jednotek intenzivní péče, Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Děčín, o.z.
4. Nový pavilon Emergency, COS, vč. JIP a nadzemní spojovací koridor se stávajícím pavilonem G, Krajská zdravotní, a.s. – Nemocnice Chomutov, o.z.,

a schválilo jejich realizaci. Platí tedy, že vyrovnávací platba, poskytnutá v jednotlivých letech trvání této smlouvy může být použita na úhradu splátky jistiny investičního úvěru k zajištění realizace těchto strategických investic.

#### Investiční podpora nemocnic na území Ústeckého kraje

V rámci dílčí investiční podpory nemocnic kraj realizoval několik dotační programů.

V letech 2015 – 2020 byl realizován dotační program na podporu zvýšení komfortu pacientů při poskytování lůžkové péče na území Ústeckého kraje, primárně pro nemocnice akutní péče, ale např. v letech 2016 a 2017 pro poskytovatele následné lůžkové péče. Do programu mohli žádat v souladu s pravidly veřejné podpory všechny nemocnice v kraji vč. Krajské zdravotní, a.s.

Na konci roku 2020 byl tento dotační program ukončen a poprvé nahrazen individuálními dotacemi obcím na podporu plnění základních úkolů obce – vytváření podmínek pro uspokojování potřeb občanů v oblasti rozvoje zdraví s odkazem na § 35 ods. 2 zákona č. 128/2000 Sb., o obcích (obecní zřízení). Individuální podpora obcím byla a je určena pro ta města, která ve zvýšené míře dbají o uspokojování potřeb občanů a ochranu veřejného zájmu, kterým je jistě péče o jejich zdraví, a to v rozsahu, v jakém toho není způsobilý stát, síly města evidentně nedostačují. Podpořeny tak každý rok bývají města Duchcov, Kadaň, Roudnice nad Labem a Žatec (a v roce 2020 i Litoměřice) na jejichž území je nemocnice akutní péče.

### Strategie reformy psychiatrické péče a péče o duševní zdraví v Ústeckém kraji

Dne 26. 6. 2017 schválilo Zastupitelstvo Ústeckého kraje svým usnesením č. 031/6Z/2017 Implementaci Strategie reformy psychiatrické péče a péče o duševní zdraví v Ústeckém kraji. Cíle implementace SRPP v Ústeckém kraji jsou nastaveny takto:

1. Reforma psychiatrické péče (a péče o duševní zdraví) v Ústeckém kraji v souladu s národní strategií.
2. Vytvoření spolupracujících sítě multidisciplinárních zdravotních a sociálních služeb v oblasti duševního zdraví.
3. Rozvoj nových kapacit ve směru komunitní psychiatrie a cesty zotavování pro psychiatrické pacienty/klienty ve všech regionálních oblastech.

Koordinační strukturu Implementace Strategie reformy psychiatrické péče a péče o duševní zdraví v Ústeckém kraji schválila Rada Ústeckého kraje dne 21. 3. 2018 svým usnesením č. 013/36R/2018. Jednotlivé kroky zajišťoval a koordinoval Řídící výbor reformy péče o duševní zdraví v ÚK, na který jsou navázány pracovní skupiny pro jednotlivé cílové skupiny, které se podílejí na rozvoji a modifikaci sítě služeb a komunitním nastavení péče o duševní zdraví v Ústeckém kraji. Koordinována je tak dostupnost, provázanost, kontinuita, multidisciplinarita a komunitní uspořádání sítě služeb. Krajský plán péče o duševní zdraví pro Ústecký kraj byl schválen Zastupitelstvem Ústeckého kraje dne 13. 12. 2021 usnesením č. 040/11Z/2021.

### Přeshraniční a mezinárodní aktivity Ústeckém kraji

Ústecký kraj je členem Sítě zdravých regionů Světové zdravotnické organizace (World Health Organization – Regions for Health Network). V rámci sítě průběžně a dle potřeby využívá vzájemnou výměnu informací o postupech regionů v oblastech podpory o zdraví, zdravotnických studií a vědeckých výzkumů, dochází ke sdílení zkušeností získaných v souvislosti se specifickými tématy jako např. COVID-19, dostupnost péče v malých regionech a tzv. Agendu 2030 a cíle udržitelného rozvoje.

Ústecký kraj udržuje a ke je třeba rozvíjí spolupráci s partnerským regionem Svobodný stát Sasko.

Od roku 2015 je realizováno ujednání o přeshraniční spolupráci zdravotnických záchranných služeb, v rámci kterého dochází k pravidelným koordinačním schůzkám mezi zdravotnickými záchrannými službami na obou stranách hranice a se Svobodným státem Sasko, kdy do spolupráce jsou tak společně zapojeny na české straně Ústecký, Karlovarský a Liberecký kraj.

*Vyhodnocení plnění Strategie podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2015 – 2022 vzala na vědomí Rada Ústeckého kraje dne 14. prosince 2022 usnesením č. 037/60R/2022.*

**TABULKOVÁ ČÁST (specifické výdaje kraje na zdravotnictví)**

<b>Dotační program</b>			
<b>„Podpora lékařských a zdravotnických vzdělávacích akcí“</b>			
	<i>Počet podpořených žadatelů</i>	<i>Počet podpořených aktivit</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2016	5	16	1 000 000 Kč
2017	6	20	1 043 000 Kč
2018	6	21	1 074 000 Kč
2019	7	19	1 193 500 Kč
2020	5	11	283 000 Kč
2021	6	10	856 000 Kč
2022	4	8	548 000 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>39</b>	<b>105</b>	<b>5 997 500 Kč</b>

<b>Dotační program</b>			
<b>„Podpora aktivit zaměřených na zlepšení zdravotního stavu obyvatel Ústeckého kraje“</b>			
	<i>Počet podpořených žadatelů</i>	<i>Počet podpořených aktivit</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2016	5	9	1 832 564 Kč
2017	9	14	2 284 004 Kč
2018	15	17	2 706 481 Kč
2019	17	26	3 390 690 Kč
2020	15	25	3 000 000 Kč
2021	14	24	2 910 773 Kč
2022	12	12	1 323 150 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>87</b>	<b>127</b>	<b>17 447 662 Kč</b>

<b>Dotační program</b>			
<b>„Podpora vybraných služeb zdravotní péče“</b>			
	<i>Počet podpořených žadatelů</i>	<i>Počet podpořených akcí</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2015	4	8	3 000 000 Kč
2016	4	8	3 500 000 Kč
2017	5	10	3 500 000 Kč
2018	6	11	3 570 000 Kč
2019	7	11	3 816 000 Kč
2020	7	11	4 000 000 Kč
2021	8	12	4 950 000 Kč
2022	7	11	4 000 000 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>48</b>	<b>82</b>	<b>30 336 000 Kč</b>

<b>Dotační program</b>			
<b>„Stabilizace lékařů, zubních lékařů a farmaceutů v Ústeckém kraji“</b>			
	<i>Nově zařazení stipendisté</i>	<i>Stipendisté přecházející do dalšího ročníku</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2015/2016	25		1 250 000 Kč
2016/2017	25	15	2 000 000 Kč
2017/2018	8	24	1 600 000 Kč
2018/2019	13	23	1 800 000 Kč
2019/2020	6	20	1 300 000 Kč
2020/2021	10	13	1 150 000 Kč
2021/2022	6	17	1 150 000 Kč
2022/2023	8	18	1 300 000 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>101</b>		<b>11 550 000 Kč</b>
	<i>aktuální počet podporovaných stipendistů</i>		<b>25</b>
	<i>počet stipendistů v režimu plnění závazku</i>		<b>55</b>
	<i>počet stipendistů, kteří svůj závazek splnili</i>		<b>7</b>
	<i>počet stipendistů, kteří se vyvázali z programu</i>		<b>14</b>

<b>Dotační program</b>			
<b>„Stabilizace nelékařských zdravotnických pracovníků v Ústeckém kraji“</b>			
	<i>Nově zařazení stipendisté</i>	<i>Stipendisté přecházející do dalšího ročníku</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2017/2018	2	0	60 000 Kč
2018/2019	3	0	90 000 Kč
2019/2020	3	3	105 000 Kč
2020/2021	0	0	0 Kč
2021/2022	2	0	60 000 Kč
2022/2023	0	2	60 000 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>10</b>		<b>375 000 Kč</b>
	<i>aktuální počet podporovaných stipendistů</i>		<b>2</b>
	<i>počet stipendistů v režimu plnění závazku</i>		<b>1</b>
	<i>počet stipendistů, kteří svůj závazek splnili</i>		<b>7</b>
	<i>počet stipendistů, kteří se vyvázali z programu</i>		<b>0</b>

<b>Dotační program</b>		
<b>„MZČR - stabilizace vybraných zdravotnických nelékařských pracovníků ve směnném provozu“</b>		
	<i>Počet podpořených žadatelů</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2017	29	37 709 449 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>29</b>	<b>37 709 449 Kč</b>

<u>Dotační program</u> <u>„ÚK - stabilizace vybraných nelékařských zdravotnických pracovníků“</u>		
	Počet podpořených žadatelů	Objem peněžních prostředků
2017	12	3 970 018 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>12</b>	<b>3 970 018 Kč</b>

<u>Dotační program</u> <u>„Podpora kvality pracovních podmínek a prostředí zdravotnického personálu u poskytovatelů akutní lůžkové péče na území Ústeckého kraje“</u>		
	Počet podpořených žadatelů	Objem peněžních prostředků
2019	6	6 854 370 Kč
2020	5	8 729 280 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>11</b>	<b>15 583 650 Kč</b>

<u>Dotační program</u> <u>„Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování lůžkové péče na území Ústeckého kraje“</u>		
	Počet podpořených žadatelů	Objem peněžních prostředků
2015	20	11 434 300 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>20</b>	<b>11 434 300 Kč</b>

<u>Dotační program</u> <u>„Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování akutní lůžkové péče na území Ústeckého kraje“</u>		
	Počet podpořených žadatelů	Objem peněžních prostředků
2016	7	50 128 000 Kč
2017	7	49 996 000 Kč
2018	7	69 408 000 Kč
2019	6	52 374 000 Kč
2020	6	51 111 500 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>33</b>	<b>273 017 500 Kč</b>

<u>Dotační program</u> <u>„Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování následné a dlouhodobé lůžkové péče na území Ústeckého kraje“</u>		
	Počet podpořených žadatelů	Objem peněžních prostředků
2016	14	16 468 969 Kč
2017	13	15 793 000 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>27</b>	<b>32 261 969 Kč</b>



<b>INDIVIDUÁLNÍ DOTACE</b>		
<b>„Podpora plnění základních úkolů obce – vytváření podmínek pro uspokojování potřeb občanů v oblasti rozvoje zdraví“</b>		
	<i>Počet podpořených žadatelů</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2019	4	25 500 000 Kč
2020	2	20 000 000 Kč
2021	4	40 000 000 Kč
2022	4	40 000 000 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>14</b>	<b>125 500 000 Kč</b>

<b>Lékařská pohotovostní služba (úhrady z rozpočtu kraje)</b>				
	<i>Počet poskytovatelů LPS</i>	<i>Počet ordinací LPS</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>	<i>spolufinancováno městy</i>
2015	14	22	15 816 973 Kč	450 000 Kč
2016	14	22	20 390 901 Kč	300 000 Kč
2017	14	22	20 418 103 Kč	300 000 Kč
2018	14	22	22 795 576 Kč	1 485 000 Kč
2019	14	22	22 068 817 Kč	1 885 000 Kč
2020	14	22	26 429 867 Kč	1 885 000 Kč
2021	14	22	24 625 404 Kč	1 485 000 Kč
2022*odhad dle rozpočtu	14	22	27 000 000 Kč	3 385 000 Kč
<b>CELKEM</b>			<b>179 545 641 Kč</b>	<b>11 175 000 Kč</b>

<b>Prohlídky těl zemřelých</b>		
	<i>Počet prohlídek</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2018	260	205 712 Kč
2019	1 675	3 313 150 Kč
2020	2 750	5 439 500 Kč
2021	2 649	5 277 498 Kč
2022*odhad dle rozpočtu	2 508	5 000 000 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>9 842</b>	<b>19 235 860 Kč</b>

<b>Krajská zdravotní, a.s.</b>			
<b><u>investiční podpora v režimu pověření k výkonu veřejné služby (SOHZ)</u></b>			
	<i>Smluvní dotace SOHZ</i>	<i>Skutečně čerpané investiční prostředky (vyúčtování)</i>	<i>Počet realizovaných projektů</i>
2017	171 000 000 Kč	81 982 375 Kč	30
2018	465 000 000 Kč	289 047 644 Kč	46
2019	195 000 000 Kč	413 094 078 Kč	13
2020	370 000 000 Kč	119 738 205 Kč	17
2021	311 000 000 Kč	483 354 933 Kč	1
2022	885 000 000 Kč	ODHAD*1 009 782 765 Kč	5
<b>CELKEM</b>	<b>2 397 000 000 Kč</b>	<b>2 397 000 000 Kč</b>	<b>112</b>

<b>Krajská zdravotní, a.s.</b>			
<b><u>provozní podpora v režimu pověření k výkonu veřejné služby (SOHZ)</u></b>			
	<i>Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice</i>	<i>zahájení provozu Kardiochirurgie</i>	<i>podpora COVID-19</i>
2018	INV*17 830 000 Kč	28 078 587 Kč	
2019	10 147 085 Kč	60 000 000 Kč	
2020	19 047 901 Kč		15 000 000 Kč
2021	21 289 854 Kč		
2022	20 540 000 Kč		
<b>CELKEM</b>	<b>88 854 840 Kč</b>	<b>88 078 587 Kč</b>	<b>15 000 000 Kč</b>

<b>Příspěvkové organizace kraje</b>			
<b><u>provozní příspěvky – neinvestiční příspěvky</u></b>			
	<i>Zdravotnická záchranná služba ÚK</i>	<i>Kojenecké ústavy Ústeckého kraje</i>	<i>Psychiatrická léčebna Petrohrad</i>
2015	237 891 000 Kč	64 778 000 Kč	0 Kč
2016	254 068 000 Kč	65 761 000 Kč	0 Kč
2017	297 236 000 Kč	69 936 000 Kč	800 000 Kč
2018	351 195 000 Kč	67 154 000 Kč	70 000 Kč
2019	405 787 000 Kč	69 453 000 Kč	1 600 000 Kč
2020	440 479 000 Kč	68 177 000 Kč	3 771 000 Kč
2021	461 627 000 Kč	68 953 000 Kč	0 Kč
2022	486 833 000 Kč	55 898 000 Kč	0 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>2 935 116 000 Kč</b>	<b>530 110 000 Kč</b>	<b>6 241 000 Kč</b>

<b>Příspěvkové organizace kraje</b>			
<b><i>investice kraje – investiční příspěvky z rozpočtu kraje</i></b>			
	<i>Zdravotnická záchranná služba ÚK</i>	<i>Kojenecké ústavy Ústeckého kraje</i>	<i>Psychiatrická léčebna Petrohrad</i>
2015	113 222 000 Kč	4 635 000 Kč	942 000 Kč
2016	25 400 000 Kč	6 033 000 Kč	3 775 000 Kč
2017	8 170 000 Kč		29 378 000 Kč
2018	9 331 000 Kč		
2019	27 177 000 Kč		
2020	29 997 466 Kč		
2021	63 680 891 Kč		
2022	37 497 275 Kč	4 060 528 Kč	
<b>CELKEM</b>	<b>314 450 632 Kč</b>	<b>14 728 528 Kč</b>	<b>34 095 000 Kč</b>

<b>VÝDAJE do zdravotnictví CELKEM</b>		
<i>Realizace v letech</i>	<i>AKTIVITA</i>	<i>Objem peněžních prostředků</i>
2016 – 2022	Podpora lékařských a zdravotnických vzdělávacích akcí	5 997 500 Kč
2016 – 2022	Podpora aktivit zaměřených na zlepšení zdravotního stavu obyvatel Ústeckého kraje	17 447 662 Kč
2015 – 2022	Podpora vybraných služeb zdravotní péče	30 336 000 Kč
2015 – 2023	Stabilizace lékařů, zubních lékařů a farmaceutů v Ústeckém kraji	11 550 000 Kč
2017 – 2023	Stabilizace nelékařských zdravotnických pracovníků v Ústeckém kraji	375 000 Kč
2017	ÚK – stabilizace vybraných nelékařských zdravotnických pracovníků	3 970 018 Kč
2019 – 2020	Podpora kvality pracovních podmínek a prostředí zdravotnického personálu u poskytovatelů akutní lůžkové péče na území Ústeckého kraje	15 583 650 Kč
2015	Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování lůžkové péče na území Ústeckého kraje	11 434 300 Kč
2016 – 2022	Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování akutní lůžkové péče na území Ústeckého kraje	273 017 500 Kč
2016 – 2017	Podpora zvýšení komfortu pacientů při poskytování následné a dlouhodobé lůžkové péče na území Ústeckého kraje	32 261 969 Kč
2019 – 2012	Podpora plnění základních úkolů obce – vytváření podmínek pro uspokojování potřeb občanů v oblasti rozvoje zdraví	125 500 000 Kč
2015 – 20122	Lékařská pohotovostní služba (úhrady z rozpočtu kraje)	179 545 641 Kč
2018 – 2022	Prohlídky těl zemřelých	19 235 860 Kč
2017 – 2022	Krajská zdravotní, a.s. – investiční podpora v režimu pověření k výkonu veřejné služby (SOHZ)	2 397 000 000 Kč
2018 – 2022	Krajská zdravotní, a.s. – provozní podpora v režimu pověření k výkonu veřejné služby (SOHZ)	191 933 427 Kč
2015 – 2022	Příspěvkové organizace kraje – provozní příspěvky	3 471 467 000 Kč
2015 – 2022	Příspěvkové organizace kraje – investice kraje – investiční příspěvky z rozpočtu kraje	363 274 160 Kč
<b>CELKEM</b>	<b>2015 – 2022</b>	<b>7 176 604 687 Kč</b>