

MŮŽE BÝT RAKOUSKÁ ZKUŠENOST S ROLÍ VEŘEJNÉ SPRÁVY V ZAJIŠŤOVÁNÍ NEMOCNIČNÍ PÉČE VYUŽITELNÁ PRO DISKUSE O ORGANIZAČNĚ-PRÁVNÍ FORMĚ NEMOCNIČNÍ PÉČE V KRAJÍCH ČR?

Miroslav Barták

Katedra financí a účetnictví, Fakulta sociálně ekonomická UJEP, Ústí nad Labem

Abstrakt: *Příspěvek nabízí pohled na organizačně – první úpravu poskytování lůžkové nemocniční péče v Rakousku v poloze, která je využitelná pro existující debaty v ČR na toto téma, včetně stručného zhodnocení vývoje diskusí o formě lůžkových nemocničních zařízení v ČR, jejichž zřizovateli jsou kraje.*

Abstract: *The goal of the paper is to offer the experience with hospital sector administration and governance in Austria in the form, which can be useful for current debates in the Czech Republic, and include short summary of development of the discussion on the topic of the legal form of the hospitals run by regional authorities in the Czech Republic.*

Klíčová slova: *veřejná správa, Rakousko, nemocniční péče, organizační formy nemocniční péče*

Key words: *public administration, Austria, hospital care, legal form of the hospital care*

Jedním z často vypjatých témat jednání zástupců krajů s orgány ústřední státní správy, ale také významným politickým tématem voleb na regionální i republikové úrovni je otázka organizačně – právního postavení nemocnic. V rámci reformy veřejné správy se staly kraje zřizovateli lůžkových nemocničních zařízení, a to se všemi důsledky, které jsou často tématem výše zmíněných diskusí.

Na jedné straně jsou kraje podle zákona o krajích § 1 odst. 4 povinné pečovat o všestranný rozvoj svého území a potřeb svých občanů [1], na straně druhé jsou kraje postaveny před řešením náročné otázky organizační a právního zajištění služeb na úseku poskytování lůžkové nemocniční péče, která je charakterizována řadou problémů, které vznikly ještě před zahájením reformy a se podařilo vyřešit ani v průběhu několika let.

Některé kraje využili své možnosti a transformovali svá zařízení do podoby akciových společností, což je forma pro poskytování veřejných služeb v oblasti poněkud neobvyklá, na druhé straně není v rozporu s platnou právní úpravou v ČR ani zcela proti diskusím, které se vedou o zajištění služeb v obecném zájmu na úrovni EU [2].

Důvody pro převod některých nemocnic do formy akciových společností kraje jsou převážně v oblasti ekonomické, což je pro určitou část odborné veřejnosti i občanů obtížně přijatelné. Odpůrci tohoto postupu argumentují možným ohrožením dostupnosti nemocniční péče, ale také emociálně vypjatými argumenty o možnostech zpronevěry majetku kraje. Celá otázka deetatizace nemocniční péče se tak často dostává z roviny věcné, do roviny argumentů emociálně vypjatých, které nejsou objektivně doložitelné.

Určitým posunem pro zajištění dostupnosti nemocniční péče v krajích ČR mohl být zákon č. 245/2006 Sb. o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů [3.], který mimo vzniku nových subjektů – neziskových ústavních zdravotnických zařízeních upravuje také spádovost zdravotnických zařízení a sítě zdravotnických zařízení (pokus o zajištění geografické ekvity v poskytování zdravotnických

služeb) §§ 33 a 34. Přílohou tohoto zákona je rovněž seznam zdravotnických zařízení, která by se měla do této nové právní formy transformovat.

Tento zákon byl v poslanecké sněmovně prosazen hlasy ČSSD a KSČM, proti vůli jak zástupců opozice, tj. ODS, ale také vetu prezidenta republiky, což dokládá, že na právní úpravu nemocniční péče neexistuje ve společnosti jednotné stanovisko. Výraznými kritiky zákona byli a jsou zástupci krajů, kteří se obrátili se svou stížností až na Ústavní soud ČR. V rodícím se prohlášení nové koaliční vlády, která vzešla z voleb v červnu 2006 je výslovně ustanoveno, že tento zákon bude zrušen, protože se neshoduje s programem současných koaličních stran. Kritiku zákon sklídl také z řad odborné veřejnosti, která je jinak neziskovému režimu fungování lůžkových zdravotnických zařízení nakloněna [4].

Celá společnost tedy bude čelit (a to i za cenu významných společenských ztrát) další řadě pokusů o řešení organizačně – právní formy nemocniční péče na úrovni krajů.

Jednou z možností, která se pro řešení vleklých sporů nabízí je možnost čerpat inspiraci v zahraničí, byť s vědomím, že postavení veřejné správy, ale také organizace a řízení zdravotnické soustavy v oblasti nemocniční péče se v různých státech liší. Vzhledem k historickému vývoji se jeví (samozřejmě mimo Slovenska, kde se ovšem vývoj ubíral zcela jiným směrem než v ČR) jako nejhodnějším státem pro srovnání náš jižní soused Rakousko, které využívá v oblasti lůžkové nemocniční péče vyspělých metod plánování a spolupráce mezi Spolkem a spolkovými zeměmi.

Na tvorbě a realizaci zdravotní politiky v Rakousku se podílí jak spolková vláda ve Vídni, tak i vlády jednotlivých spolkových zemí. Regionální vlády mají nejvýznamnější kompetence v oblasti nemocniční péče. Na úrovni spolkových zemí (dále KAP/GGP) a celé země existují Rakouský plán nemocnic a Plán velkých přístrojů (dále ÖKAP/GGP). Všechny tyto dokumenty mají sílu zákona a stanovují objem výkonů, kritéria pro kvalifikaci zdravotníků a technického vybavení [5].

Na základě dohod jsou jednotlivé spolkové země i Spolek (spolková vláda ve Vídni) povinni oboustranně spolupracovat na zajištění zdravotní péče v rámci svých kompetencí. Spolková ústava stanoví, že všechny oblasti zdravotnictví kromě nemocniční péče patří do kompetence spolkové vlády. V oblasti nemocniční péče spočívá role státu pouze ve stanovení základních pravidel a v dozoru, výkonné rozhodovací pravomoci jsou v kompetenci devíti spolkových zemí [5].

Lůžková zdravotní péče v Rakousku je poskytována převážně veřejnými nemocnicemi (ve vlastnictví krajů nebo obcí), případně nestátními neziskovými organizacemi nebo obchodními společnostmi. Nemocnice mohou získat tzv. právo veřejnosti. Institut „práva veřejnosti“ propůjčuje nemocnici vláda příslušné spolkové země.

Právo veřejnosti lze zdravotnickému zařízení propůjčit, jestliže toto odpovídá záměrům platného zemského plánu zdravotnických zařízení (zemskému KAP/GGP, který je v souladu s rakouským ÖKAP/GGP), je obecně prospěšné, je zabezpečeno, že bude plnit povinnosti stanovené ve spolkovém zákoně o zdravotnických zařízeních, je zajištěna jeho existence a účelný provoz, spravuje a provozuje ho spolkový stát, spolková země, obec, jiná korporace veřejného práva, nadace, veřejný fond, jiná právnická osoba nebo sdružení právnických osob.

Pokud nositelem práv a povinností zdravotnického zařízení není územní korporace (stát, země, obec), je třeba navíc prokázat, že tento nositel práv a povinností disponuje prostředky, nezbytnými pro provoz zdravotnického zařízení. Nárok na propůjčení tohoto práva neexistuje. Zařízení s právem veřejnosti mají nárok na subvence na běžný provoz zařízení, které jsou vyplaceny, pokud spektrum jejich výkonů považuje vláda spolkové země za důležité pro zajištění péče pro občany [6].

V této souvislosti lze připomenout, že každá spolková země je povinna s ohledem na KAP/GGP zajistit nemocniční péči osobám, které ji potřebují, na svém území, a to buď zřízením a provozováním veřejných zdravotnických zařízení, nebo dohodou s jinými zdravotnickými zařízeními.

Přitom je třeba brát ohled i na potřebu občanů spolkové země v oblasti dlouhodobé péče. Pro osoby, které žijí v příhraniční oblasti dvou nebo více spolkových zemí, lze nemocniční péči zabezpečit i tím, že v případě potřeby budou tito lidé doporučeni do zdravotnického zařízení sousední spolkové země.

Při plánování nemocniční péče v Rakousku se vychází z požadavků na:

- zajištění dostupnosti potřebné zdravotní péče (časové, geografické, odpovídající potřebám obyvatelstva)
- kvalitu zdravotní péče (podle daných standardů)
- odbornou zdatnost zdravotnického personálu (podle daných standardů)
- ekonomickou hospodárnost [7].

Principy a metody plánování včetně standardů jsou pro celé Rakousko shrnuty v Rakouském plánu nemocnic a Plánu velkých přístrojů (viz výše). Cílem plánování není taxativně určit, jaké konkrétní zařízení bude služby poskytovat a jaké ne, ale jak musí být zařízení podle standardů vybaveno technicky i personálně, aby mohlo vůbec danou službu nabízet, a jaká je potřeba určitých výkonů vzhledem k charakteristikám rakouské populace.

V současné době (rok 2006) jde rozvoj metodiky plánování v rakouském zdravotnictví ještě dál a je odsouhlaseno integrované plánování, které zahrne také další části zdravotnické soustavy, čemuž nasvědčoval vývoj od roku 2004 a plně se projevil ve státních smlouvách do roku 2008. [8].

Rakouské zdravotnictví pro nás může být inspirací nejen z hlediska svého historického vývoje, ale také z hlediska vyrovnávání se s aktuálními problémy v oblasti organizačně – právního a ekonomického postavení lůžkové nemocniční péče. Významný je ten poznatek, že spolupráce různých úrovní veřejné správy (jakkoliv je vztah Spolku a spolkových zemí v Rakousku odlišný od vztahu ústřední státní správy a územní samosprávy v ČR) možný v kultivované a věcně orientované rovině se zaměřením na uspokojování sociálních potřeb (sociálních práv) občanů na úseku lůžkové nemocniční péče.

Literatura a informační zdroje:

1. Zákon č. 129/2000 Sb. o krajích (krajském zřízení), dostupný z <http://portal.gov.cz/wps/portal/s.155/701/s.155/701?l=129/2000> [citováno 23. 6. 2006]
2. BARTÁK, M. Komise Evropských Společenství o službách v obecném zájmu ve zdravotnictví. *Zdravotnictví v České republice*. 2005, roč. 8, č. 3, s. 107.
3. Zákon č. 245/2006 Sb. o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů, dostupné z http://www.mvcr.cz/sbirka/2006/zakon_05.html#castka_78 [citováno 23. 6. 2006]
4. ŠILHAN, M. Dopis prezidentovi ČLK, dostupné z <http://www.pacienti.cz/clanek.php?id=1220> [citováno 24. 6. 2006]
5. BARTÁK, M., HORÁKOVÁ, P. Rakousko – Plánování do posledního lůžka, *Zdravotnické noviny* č. 10/2006, dostupný z <http://www.zdn.cz> [citováno 23. 6. 2006]
6. BARTÁK, M. a kol. Rakousko I. Sborník IZPE 6/2003. IZPE : Kostelec nad Černými lesy 2003. Dostupný z <http://www.izpe.cz> [citováno 23. 6. 2006]
7. <http://www.bmgf.gv.at>
8. ÖSG (Rakouský strukturální plán zdraví) 2005, dostupné z <http://www.izpe.cz> [citováno 23. 6. 2006].

Kontaktní adresa:

PhDr. Miroslav Barták
Katedra financí a účetnictví
Fakulta sociálně ekonomická UJEP
Moskevská 54
400 96 Ústí nad Labem
Česká republika
Tel: 602/70 53 26
E-mail: bartak@fsv.cuni.cz; bartak@fse.ujep.cz