

Zápis z 8. jednání rady Svazku měst a obcí Rakovnícka,
která se konala v pondělí 10. 5. 2004 od 13,00 hod. ve Wintrově síni v budově
Městského úřadu Rakovník

Přítomni: členové rady Svazku – Mgr. Tomáš Valer, Mgr. Miroslav Truxa, Ing. Zdeněk Nejdrl, Ing. Jakub Kleindienst, Ing. Luboš Hejda, Eva Janotová, Ing. František Staněk, Ing. Josef Bumba
kontrolní komise – Jan Švácha
kancelář Svazku – Radomír Dvořák (manažer Svazku)

Hosté: Ing. Josef Kantůrek, náměstek hejtmana Středočeského kraje
Ing. Vilém Žák, člen rady Středočeského kraje
Ing. Miroslav Petřík, vedoucí odboru zdravotnictví KÚ Středočeského kraje
MUDr. Robert Zelenák, ředitel územního střediska ZZS Středočeského kraje

Ing. Michal Stehlík, ředitel Nemocnice s poliklinikou Rakovník
PaedDr. Luděk Štíbr, místostarosta Města Rakovník
MUDr. Tomáš Semerádt, Miloň Cír, MUDr. Jiří Ludačka, Miloslav Kubínek,
Jaroslav Soukup, členové zastupitelstva Města Rakovník

Program:

1. Zahájení
2. Koncepce zdravotnictví Středočeského kraje v podmínkách regionu
3. Různé

Jednání rady Svazku zahájil a řídil předseda Svazku Ing. Zdeněk Nejdrl.
Zapisovatelem byl předsedou Svazku ustanoven Radomír Dvořák, manažer Svazku.

1. Zahájení

Předseda konstatoval, že rada Svazku je schopná přijímat usnesení podle jednacího řádu rady Svazku. Poté přivítal přizvané hosty jednání rady Svazku.

U S N E S E N Í č. 49/04

Rada Svazku po projednání:

schvaluje:

- program 8. jednání rady Svazku.

(Přijato všemi hlasy).

2. Koncepce zdravotnictví Středočeského kraje v podmínkách regionu

Předseda Svazku informoval přítomné o podnětu rady Svazku iniciovat samostatné jednání rady k problematice zdravotnictví s dotčenými subjekty. Na základě uvědomění o tomto záměru Svazku i v zastupitelstvu města byli k jednání přizváni jeho členové, ředitel NsP Rakovník a informování o jednání byli i zástupci tisku. Předseda Svazku předal úvodní slovo k tomuto bodu jednání rady Ing. Josefu Kantůrkovi, náměstkovi hejtmana Středočeského

kraje. Ing. Josef Kantůrek vyslovil domněnku, že v zájmu o uskutečnění tohoto jednání spatřuje jistý pesimismus a nejistotu Svazku v této oblasti, zejména o existenci NsP Rakovník. Ke koncepci zdravotnictví Středočeského kraje Ing. Josef Kantůrek uvedl, že kraj měl zájem a potřebu tento dokument vytvořit i přes absenci národní a pražské koncepce. Předdeslal dále, že koncepce je „živý“ materiál, který bude pružně reagovat jak na potřeby území, tak na legislativní změny v oblasti zdravotnictví. Koncepce vznikla také za účelem řešení tvorby investičních zdrojů na obnovu nemocnic, které je nezbytné usměrňovat podle reálných potřeb v území. Koncepce, vycházející z dříve vytvořených tezí, zvolila před provozováním jedné centrální krajské (fakultní) nemocnice v sídle kraje, systém čtyř oblastních nemocnic (Kladno, Příbram, Mladá Boleslav a Kolín). K tomu byly přiřazeny další tři, takzvané „nepostradatelné“ nemocnice Hořovice, Mělník, Benešov, které mají předpoklady zajišťovat specializovanou zdravotní péči v některých oborech (např. nemocnice Mělník – infekční oddělení). Ing. Josef Kantůrek zdůraznil, že není zájmem kraje omezovat a redukovat zdravotní péči v kraji ve formě snižování počtu nemocnic v území. Kraj však musí vycházet z reálných schopností zajišťovat (hradit) provoz a investice v nemocnicích. K formě hospodaření jednotlivých nemocnic dále uvedl, že kraj bude vycházet i ze zkušeností jiných krajů, kde mají některé nemocnice formu akciových společností a jejich hospodaření plně podléhá kraji, jako jejímu vlastníkov. Obavy zástupců jednotlivých měst o existenci bývalých okresních a regionálních nemocnic spíše podle Ing. Josefa Kantůrka vyplývaly z nesprávného výkladu návrhu koncepce. Takové připomínky byly pořizovatelem dokumentu vysvětlovány a další důvodné připomínky byly zapracovávány do konečné verze. Současně kraj respektoval názory odborné veřejnosti a vedení jednotlivých zdravotních pojišťoven. K další existenci NsP Rakovník Ing. Josef Kantůrek uvedl, že tato nemocnice má své opodstatnění mezi dalšími zdravotnickými zařízeními v území - „má své místo na slunci“ a bude kladen důraz na management nemocnice, aby její hospodaření bylo vedeno v kladných číslech, za předpokladu dodržení poskytování kvalitní zdravotní péče.

Ing. Miroslav Petřík konstatoval, že kraj převzal od státu zdravotnická zařízení v nevyhovujícím stavu hospodaření na základě vydaného zákona. Vytvoření koncepce je nastavení sítě řešení potřeb zdravotní péče v území, zajišťované reálně potřebnou sítí zdravotnických zařízení. Vytvoření koncepce bylo rovněž podpořeno názorem Ministerstva zdravotnictví. Stát k předání funkce zřizovatele jednotlivých nemocnic na kraj nevytvořil ani pravidla dalšího vývoje v této oblasti a bylo i v zájmu zdravotních pojišťoven tuto situaci řešit. Koncepce je otevřený a diskutovatelný materiál. Schválená koncepce není ani dogma ani není realizovatelná během několika příštích měsíců. Z nemocnic se staly od 1. 1. 2003 ekonomické subjekty, odpovědné za své hospodaření a kraj není podněcovatelem omezování lékařské péče v nich. Diskuse o nemocnicích byly vedeny v rovině jejich hospodaření, zajišťování kvalitní lékařské péče a také efektivnosti využití lůžek. Zájem o další existenci NsP Rakovník svědčí i přidělení 8 lůžek OCHRIP, jako jediné nemocnici v této části území kraje. Je předpokladem, že NsP Rakovník bude mít nadále základní nemocniční oddělení a kromě toho se počítá i s tím, že management nemocnice bude mít snahu prosadit se „na trhu“ i nad rámec základní zdravotní péče. Jednoznačně není v zájmu kraje nemocnici v Rakovníku uzavřít a lékařskou nemocniční péči v regionu redukovat. Při jednání o zajištění jednotlivých druhů lékařské péče bude kraj argumentovat názory odborné veřejnosti a také se bude řídit pravidly a metodikami evropského společenství. Malé využití lůžek na jednotlivých odděleních nemocnic přináší nejen ztrátovost jejich hospodaření, ale souvisí s ním i nižší úroveň lékařské péče. Změny na jednotlivých odděleních nemocničních zařízení nespočívají jenom v definitivním rušení neefektivních a ztrátových oddělení, ale i v jejich možné transformaci, tedy dalším trvání v jiné podobě. V příštím období mají existenci a strukturu uspořádání nemocnic v rukou jejich ředitelé a management. Základními sledovanými ukazateli při hodnocení nemocnic krajem bude vyrovnaný rozpočet a kvalitní zdravotnická

péče v regionu. Ředitelé nemocnic přednesou nastavení parametrů zdravotnických zařízení v rámci oblastí a regionů a tuto představu si budou muset na úrovni Středočeského kraje obhájit.

MUDr. Robert Zelenák podal informaci o dalším vývoji v uspořádání zdravotnické záchranné služby. Přípravované změny pak mají cíleně přispět na poskytování lepších programů na tomto úseku a ke zlepšování dosažitelnosti ZZS.

Ing. Michal Stehlík informoval o stavu hospodaření NsP Rakovník (ztráta za rok 2003 2,3 mil. Kč znamená podstatné snížení zadluženosti nemocnice), prakticky bylo dosaženo smazání vnějšího dluhu nemocnice, nemocnice má nyní vnitřní zadluženost v investicích (celkově přes 60 mil. Kč, ročně odpisy ve výši 13 mil. Kč). Nemocnice je schopna vydělat si na provoz, na investicích je však závislá na podpoře kraje – z jeho zdrojů v posledním období obdržela nemocnice na investice 2,4 mil. Kč. Co se týče vývoje, vyslovil ředitel optimistický předpoklad, i když je systém oceňování výkonů nevýhodný ve srovnání s privátními lékaři. Dosavadní komunikaci s krajem hodnotil ředitel NsP pozitivně.

Ing. Vilém Žák se vyjádřil jako zastupitel regionu k vedení a sledování průběhu diskuse v této problematice. Vyslovil názor, že nevypracování koncepce by přineslo problémy vzhledem ke stavu věci – převzatých zdravotnických zařízení, i v tom směru, že by chyběl podklad pro věcnou diskusi o této problematice. Předáním zdravotnických zařízení státem byl kraj postaven před zásadní problém řešit také rozdílnou úroveň jednotlivých nemocnic a koncepce stanovuje „startovní čáru“ dalšího fungování nemocnic v území.

Ing. Josef Kantůrek následně připomněl, že u nemocnic byly provedeny audity, aby kraj získal podklady pro hodnocení jejich hospodaření. Kraj však nemá zájem provádění změn ve vedení nemocnic a odvolávat úspěšné ředitele a manažery, naopak tyto bude podporovat.

Ing. František Staněk vznesl dotaz, jestli bude rozdělení nemocnic na oblastní, nepostradatelné a základní (ostatní) mít vliv na finanční podporu ze strany kraje.

Ing. Josef Kantůrek odpověděl, že nikoliv, financování (investic) bude řídit rada kraje a prostředky budou rozdělovány podle typů oborů zdravotní péče. Kraj nebude tlačit nemocnice do pokrytí více oborů, ale na zajištění zdravotní péče v základních (čtyřech) oborech, poskytování péče v dalších oborech bude záviset na vedení nemocnice. Ing. Miroslav Petřík potvrdil garanci existence základních oborů a k investicím do nemocnic dodal, že jsou sice prostředky kraje v tomto směru omezeny, nebudou však v žádném případě privilegovány nemocnice oblastní a nepostradatelné.

Mgr. Tomáš Valer uvedl, že chápe principy koncepce a vyslovil dotaz, zda je možné předpokládat transformaci jednotlivých zdravotnických zařízení (přechod vlastnických práv k nemovitostem).

Ing. Josef Kantůrek k tomu dodal, že vidí řešení u oblastních nemocnic – transformací na akciové společnosti (kraj bude vycházet ze zkušeností jiných krajů, kde již takové formy hospodaření existují). Jinak je zájem kraje, aby nemocnice v kraji byly v jeho 100 % vlastnictví.

U S N E S E N Í č. 50/04

Rada Svazku po projednání:

bere na vědomí:

- informace a stanoviska zástupců Středočeského kraje, Krajského úřadu SK a ÚS ZZS SK ke schválené Koncepti zdravotnictví Středočeského kraje v podmínkách regionu Nemocnice s poliklinikou Rakovník;

ukládá předsedovi Svazku:

- podat informaci o výsledcích vedených radou Svazku ve věci problematiky zdravotnictví v regionu na jednání 4. sněmu Svazku.

(Přijato všemi hlasy).

3. Různé

Manažer Svazku předložil radě Svazku návrh Deníků Bohemia na účast v příloze Středočeských deníků Bohemia a Večerníku Praha nazvanou „Cesty městy – Praha a Střední Čechy“. Z nabídky vyplývá, že prezentace Svazku na jedné straně (A4) vychází přes 15 tis. Kč černobíle a téměř 24 tis. Kč v barevné formě. Příloha má být vytištěna na novinovém papíru. Manažer Svazku účast na této prezentaci nedoporučuje vzhledem k nevýhodné ceně a kvalitě publikace ve srovnání s účastí v publikaci ABF Regenerace prostoru – Středočeský kraj. Publikace ABF bude tištěna na kvalitním křídovém papíru a Svazek má k dispozici za podstatně nižší (poloviční) cenu (v barevné verzi) celkem čtyři strany.

Usnesení č. 51/04

rada Svazku po projednání:

schvaluje:

- nepřijetí nabídky Deníků Bohemia v příloze Středočeských deníků Bohemia a Večerníku Praha „Cesty městy“ na základě doporučení manažera Svazku.

(Přijato všemi hlasy)

Jednání 8. rady Svazku ukončil předseda v 15,45 hodin.

V Rakovníku dne 10. 5. 2004

Zapsal: Radomír Dvořák

Ing. Zdeněk Nejdrl
předseda Svazku

Ing. Josef Bumba
místopředseda Svazku

Přílohy zápisu:

1. Záznam ze schůzky členů rady Svazku s ředitelem Nsp Rakovník, konané dne 10. 5. 2004 v pracovně ředitele Nsp Rakovník
2. Prezenční listina

Pracovní záznam ze schůzky členů rady Svazku s ředitelem NsP Rakovník, konané dne 10. 5. 2004 v pracovně ředitele NsP.

Přítomni:

Svazek měst a obcí Rakovnicka:

Ing. Zdeněk Nejdrl, Ing. Jakub Kleindienst, Ing. František Staněk, Mgr. Tomáš Valer, Mgr. Miroslav Truxa, Eva Janotová, Radomír Dvořák

Město Rakovník: PaedDr. Luděk Štíbr

Nemocnice s poliklinikou Rakovník – Ing. Michal Stehlík - ředitel, MUDr. Tomáš Semerádt – zástupce ředitele a primář porodnice a gynekologického oddělení

Ing. Zdeněk Nejdrl informoval ředitele NsP o záměru získat pro navazující jednání 8. rady Svazku, kterého má být přítomen i náměstek hejtmana Středočeského kraje, výchozí informace o stavu hospodaření a provozu NsP Rakovník v souvislosti se schválenou Koncepcí zdravotnictví Středočeského kraje a za účelem formování postavení a účasti Svazku, potažmo města, v této oblasti.

Ředitel následně podal informaci o hlavních ukazatelích hospodaření za rok 2003 (ztráta 2,3 mil Kč), o konečném efektu oddlužení nemocnic krajem – 7,6 mil. Kč, přičemž byla NsP postižena za špatný prodej Polikliniky Nové Strašecí – sankce 8 mil Kč (chybný výpočet DPH), přičemž FÚ Rakovník odpustil penále ve výši 660 tis. Kč. Bez započtení všech faktorů je výhled I. čtvrtletí 2004 zisk. Podle sdělení ředitele je nemocnice schopná vydělat si na provoz, není však ze svých příjmů hradit investice. NsP v současné době platí závazky ve lhůtách splatnosti, nemá dluhy vůči státu a ani v nákupu energií a potravin. Mzdy a provoz jsou tedy finančně zajištěny.

Nemocnice plní podmínky konsolidačního programu, ve vztahu k VZP byla ze dvou návrhů uzavřena smlouva pro NsP nevýhodná. Navíc snahu NsP na zřízení nových ambulancí (kožní, hematologie) není ze strany VZP podpořena uzavřením smlouvy, přestože byla provedena výběrová řízení. Tomu kontrastuje například zřízení 7 interních ambulancí v regionu, přičemž by podle názoru ředitele postačily tři takové ambulance. Ředitel NsP vyložil princip stanovení objemu plateb ZP – je stanoven podle srovnávacího období loňského roku + navýšení o inflaci. Z toho pak pro vedení NsP vyplývá neplánovat provádění neefektivních výkonů – co je nákladné – směřovat do jiného zdravotnického zařízení, přičemž však nejde o akutní případy. V souvislosti s platbami pojišťoven v případě nadlimitních výkonů přichází v úvahu opatření spočívající ve snížení počtu těchto výkonů a vykonávat co nejméně nákladné v případě ambulantní péče to však znamená snažit se o vyšší počet výkonů. Záměrem nemocnice v souvislosti s tímto režimem zdravotní péče je ponechávat si rezervu pro akutní věci, neboť nemocnici není možné uzavřít pokud jsou limity výkonů naplněny. Podobná regulace jako ve výkonech se provádí i v léčích. Ke stanovení výhledu činnosti provádí vedení NsP srovnávací sestavení za období (např. leden 03 – leden 04). Vzhledem ke způsobu financování výkonů podle počtu ošetřených (rodných čísel) není možné najít jiný způsob, jak navýšit prostředky na léčebnou péči. Kromě lůžkového oddělení provozuje NsP i ambulanci, dopravu, hospitalizaci a intenzivní péči a ty mají další komplementy (radiodiagnostika, laboratoře). Prostředky VZP nejsou rozlišovány na jednotlivé činnosti (jsou stanoveny jak na operace, tak na dopravu). Nevýhodný systém financování dopravy vyvíjí tlak na nemocnici a tak je snahou NsP o provedení reálného zhodnocení jejího provozu.

Ve vztahu ke Koncepci zdravotnictví Středočeského kraje je základním postojem NsP zachovat pro region 4 základní oddělení. Negativním faktorem v tomto směru je malý počet obyvatel regionu. Diskuse o formě provozu a rozsahu zdravotní péče se vedou u dětského oddělení a porodnice. Na druhé straně byla do NsP začleněna požadovaná lůžka OCHRIP.

Ředitel zmínil také zájem velkých výrobních subjektů o další zajišťování zdravotní péče a fungování NsP. NsP má také značný přesah hranic regionu – směrem na sever až jih (Louny, Podbořany, Kralovice). Byl vysloven předpoklad, že kromě oblastních nemocnic půjde vyšší podpora i do nemocnic takzvaně nepostradatelných než do ostatních – základních nemocnic. Koncepce bude mít vliv na provozování činností, které nebudou moci být z rozpočtu hrazeny – krizový management, protialkoholní ambulance, které pak nemocnice provozovat nebude. Následně byla vedena diskuse o další úloze Svazku, respektive města v této problematice, jejich možného zapojení do vztahu mezi Středočeským krajem a NsP Rakovník, tedy mezi zřizovatelem a vedením nemocnice. Protože je z koncepce zřejmé, že jde o otevřený materiál, byl vysloven názor, že by na základě specifických vlastností nemocnice (její polohy, spádovosti, rozsahu zdravotní péče a vybavenosti) mohl být učiněn pokus o prosazení do jiné kategorie (např. nepostradatelné). Svazek bude prostřednictvím svých orgánů sledovat vývoj a situaci v nemocnici. Svazek je připraven vést další jednání s dotčenými subjekty a na základě svého hodnocení bude formovat svoji pozici a konkrétní účast a podíl na zajišťování zdravotní péče v regionu.

Záznam provedl:

Radomír Dvořák, manažer Svazku