

TRANSFORMACE FAKULTNÍCH NEMOCNIC



Leoš Heger

Dialogem k reformě, NHÚ AV ČR, Praha 21.5.2008

TRANSFORMACE X AKCIOVÉ SPOLEČNOSTI

- *fakultní nemocnice >>>> a. s.*
- *fakultní nemocnice >>>> UN a.s.*
- *zdravotní pojišťovny >>>> a. s.*

IDEÁLNÍ ZDRAVOTNICKÝ SYSTEM

- *levný, pro pacienta přívětivý a efektivní,*
- *služby jsou plně dostupné, kvalitní, bezpečné a na nejvyšším stupni znalostí,*
- *poskytovatelé jsou spokojení*

TRANSFORMACE X AKCIOVÉ SPOLEČNOSTI

- *fakultní nemocnice >>>> a. s.*
- *fakultní nemocnice >>>> UN a.s.*
- *zdravotní pojišťovny >>>> a. s.*

PRO státní a.s.

- *likvidace státní příspěvkové organizace*
 - *větší autonomie a pružnější řízení*
 - *vyšší motivace k dobrému hospodaření*
- *není kvalitní obecný zákon o non-profitních organizacích*
- *účel založení a.s. a nakládání se ziskem lze určit statutem*
- *nejedná se o privatizaci*
- *proces je vratný*

PROTI státní p.o.

- *omezené nakládání s majetkem*
- *historicky prokázané neefektivní hospodaření*
- *snadné (povinné) oddlužování*
- *nemá kolektivní řídicí a kontrolní orgány*
- *obtížné řízení za strany zřizovatele (téměř potřebuje gen.ředitelství)*
- *velmi snadné politické ovlivňování*

PROTI a.s.

- *může být privatizována (stejně jako p.o.)*
- *dobré fungování vyžaduje vyšší míru konkurenčního prostředí, ve kterém mohou jednotlivé nemocnice i bankrotovat*
- *je méně bezpečná pro zaměstnance*
- *může se ve své činnosti (poskytování služeb) chovat autonomněji*
- *lze z ní vyvádět zisk*
 - *manipulací s náklady*
 - *dividendami (po privatizaci)*
- *nemůže čerpat dotace (po privatizaci)*

Shrnutí PRO a PROTI státní příspěvkové organizaci

státní p.o.

- *rigidní, hospodářsky méně efektivní organizace, zajišťující poskytování služeb bez rizika kolapsu*
- *hospodářsky funguje dobře jen s jistým příspěvím státního paternalismu*

jakékoliv jiné uspořádání

- *pružnější a hospodářsky efektivnější organizace, umožňující ozdravení celého systému, ale s rizikem bankrotu a lokálního kolapsu poskytovaných služeb*
- *vyžaduje vytvoření řady pojistek proti rizikům*
- *pro realizaci výhod na straně nemocnic vyžaduje mírné zvýšení konkurenčního prostředí typu „peníze jdou za pacientem“, což může přinést rizika zvýšení nákladů celého systému*

ZÁVĚR

(k transformaci f.n. na a.s.)

- *cílem transformace je dosažení vyšší efektivity f.n.;
obecné ekonomické poznatky a opakované hospodářské
propady v historii 15 let tento cíl legitimizují*
- *f.n. jsou vysoce komplexní organizace, pohybující se ve
vysoce komplexním prostředí, takže výsledek zásahu nelze
předpovědět úplně exaktně a je potřeba počítat i s
určitými riziky*
- ...

- ...
- *rozhodnutí je výsostně politické a vláda má na něj právo, pokud nejsou transakční náklady vysoké a pokud je celý proces případně vratný*
- *při určité míře nejistoty transformace f.n. na a.s. je proces politicky průchodný nejen podle principů „evidence based“ zdravotní politiky, ale též podle míry politické věrohodnosti proponentů a oponentů*
- ...

- ...
- *pokud bych mohl nabídnout já svoji věrohodnost a vybrat si z variant p.o. nebo státní a.s., když už není nic jiného k dispozici, volil bych tu druhou; náš podíl na vyplacených oddluženích nemocnic, které jsme za 15 let nikdy nepotřebovali, by se jistě blížil k mnoha stamilionům korun*

* * *

TRANSFORMACE X AKCIOVÉ SPOLEČNOSTI

- *fakultní nemocnice >>>> a. s.*
- *fakultní nemocnice >>>> UN a.s.*
- *zdravotní pojišťovny >>>> a. s.*

POSLÁNÍ FAKULTNÍCH NEMOCNIC

- *výuka mediků*
- *centra výchovy atestujících lékařů*
- *rozvoj vědy i rutinní medicíny*
- *zavádění nových technologií do klinické praxe*
- *šíření znalostí mezi další poskytovatele péče*
- *spádová centra pro nejobtížnější medicínské situace*

FINANCOVÁNÍ (drahých) FN

- *rutinní medicína 100% ZP*
- *nadstavbové činnosti (potřeba +30% z jiných zdrojů)*
- *tč. je příspěvek z jiných zdrojů cca 4%, včetně grantů*
- *část potřeb je pokryta lukrativními zdravotními výkony díky deformovanému „Sazebníku“*

PRAKTICKÉ PROBLÉMY PŘI ŘÍZENÍ FN

- *dvoukolejnost* řízení zvyšuje stabilitu, ale snižuje pružnost a efektivitu
- *dvoukolejnost* sama o sobě vadí méně, než odlišná pravidla pro zdravotnický a školský sektor (faktický výčet následuje)

DVOUKOLEJNOST HOSPODÁŘSKÝCH PRAVIDEL

FN: zák. č. 218 a 219/2000 Sb.

vyhláška č. 394/1991 Sb.

LF: zák. č. 111/1998 Sb.

- *zacházení s majetkem*
- *(účtování služeb)*
- *vzájemné provozní vztahy*

DVOUKOLEJNOST MZDOVÉ PROBLEMATIKY

- *dva pracovní poměry, obvykle hlavní a vedlejší*
- *obtížné vytváření správné platové hierarchie (sekundář – asistent – docent – profesor)*
- *silné deformování platů pohotovostními službami*
- *různý finanční vývoj zdravotnictví a školství*
- *vše lze úspěšně obejít, ale konstrukce jsou velmi krkolomné*

DVOUKOLEJNOST VZTAHŮ PRACOVNĚ-PRÁVNÍCH

(zaměstnanci na jednom pracovišti vykonávají
paralelně práci pro dva zaměstnavatele)

- *různé režimy personálních konkurzů*
- *pochybná právní odpovědnost zdravotníka v úvazku 0.2*
- *zdravotnická činnost („výroba bodů“) nad rámec úvazku školáka by měla být placena*
- *obtíže s evidencí pracovní doby*
- *uznávání zdravotnické praxe u studentů PGS je právně sporné*

DVOUKOLEJNOST NADŘÍZENÝCH ORGANIZACÍ

- *zdravotnictví upřednostňuje kvalitu péče a hospodářskou prosperitu*
- *školství cestou akreditačních kritérií prosazuje výzkum a odborné zajištění výuky*
- *každý resort hodnotí výzkum ve své sféře*
- *pravidla pro výběr vrcholových managementů nemocnice a školy nedbají na odbornou a lidskou „kompatibilitu“ obou týmů, bez které je celý dvoukolejný systém kriticky ohrožen*
- *zakládání/rušení klinik není legislativně ošetřeno; jmenování/odvolávání přednostů cestou ministerstev výrazně je dobrou brzdou pro razantní neuvážené změny, je ale jako kontrolní nástroj pro rezorty zbytečnou byrokracií*

**JAKÁ JSOU MOŽNÁ ŘEŠENÍ
PROBLÉMŮ ?**

ZMĚNA PRAVIDEL

- *řada věcí funguje na základě dohody nemocnice a školy*
- *drobné úpravy závazných předpisů jsou možné změnou vyhlášky (jmenování přednostů, společné hodnocení výzkumu sjednocení konkurzních pravidel)*
- *sjednocení hospodářských a mzdových pravidel je možné převodem f.n na a.s.*
- *sjednocení personalistiky není pravděpodobně možné v dvoukolejném režimu vůbec; rigidní Zákoník práce neumožní řešit stejnou práci ve stejné pracovní době ve dvou pracovních úvazcích pro dvě instituce*

TOTÁLNÍ SJEDNOCENÍ ŠKOLY A NEMOCNICE

- *jednotné uspořádání není ve světě časté (ale je možné pod MZ i MŠMT)*
- *tlak lobistů (ředitelů a děkanů) získat co největší vliv v univerzitní nemocnici velký a vůle k obětování zájmů organizací a ke kompromisům je malá*
- *univerzity i lékařské fakulty vnímají navrhovaná pravidla diskriminačně, zejména ve sféře možností ovlivňovat výuku, aby mohly garantovat její kvalitu (?vyšší parita, ?účast MŠMT v orgánech, ?garance univerzit za hospodaření)*
- *návrh zákona nerespektuje vliv a požadavky krajů a zdravotních pojišťoven na nemocniční síť a pozici u.n. v této síti*





Ve vášnivé politické atmosféře, přenášené na ulice, se to nezdá, ale

za posledních 17 let nebyla nikdy možnost posunu problémů vztahů fn x lf tak blízko, jako nyní.