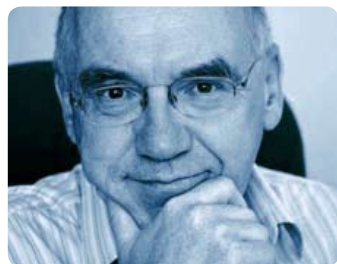


Reakce na připravovanou změnu právní formy fakultních nemocnic mají tradiční frustrační kompozici. Všichni dlouhodobě oprávně-



ně kritizují její příspěvkovou formu a dvojkolejnost vedení a se stejnou rázností odmítají realizaci jakýchkoli kroků, které by mohly přinést změnu. Známé neřády poskytují pocit sucha a bezpečí, každá změna je rizikem a kdoví, jak bychom v novém řádu obstáli a čelili novým neplechám. Nicméně, každé zatřesení zavedenými strukturami přináší šanci na oživení, a tak s nimi zatřesme. Ponechme stranou připravovaný polotovar zákona o univerzitních nemocnicích a podívejme se na důvody, pro které je odmítána přeměna příspěvkových organizací na a. s.

Mezi ty zásadní patří obavy z ohrožení výuky, z neposkytování nelukrativní péče, z neevropského charakteru řešení a rizika tunelování. Debata, která se tímto otevírá, je skvělou příležitostí k ujasnění si priorit ve fungování fakultních nemocnic. Nesouhlasím s tvrzením, že jejich hlavním posláním je bádát a učit, protože tím

odsuzujeme pacienty do role pokusných králíčků a výukových pomůcek. Gard je právě opačný, fakultní nemocnice by měla v prvé řadě co nejlépe pečovat o své pacienty a teprve po splnění této podmínky může zdárně dostat svému vědeckému a pedagogickému poslání. Základní organizační uspořádání fakultní nemocnice by mělo odpovídat potřebám medicíny a pacientů, nikoli školy. Problém nelukrativních oborů a výkonů je dědictvím špatných regulací minulosti, nikoli jejich přirozeným atributem. Nevyřeší je státní dotační politika, ale větší pružnost pojišťovenského systému s inteligentně zaregulovaným způsobem přerozdělení. Je daleko správnější a jednodušší proměnit nelukrativní výkon v „normální“ částkou uvedenou ve smlouvě se zdravotní pojišťovnou než vymýšlet další administrativní složitosti.

Více stojí za zamyšlení o jedinečnosti výskytu nemocnic jako akciových společností ve starých členských zemích EU. Také se mi líbí fungování mnoha tamních univerzitních nemocnic – kdyby nám tu po více než čtyři desetiletí nevládli soudruzi, bylo by to u nás obdobné, ale není. Tradiční nebo novou minulost si nekoupíme a svoji situaci musíme řešit dnes a prostředky, které máme k dispozici. Časem se možná dopracujeme k modelům podobným třeba univerzitní nemocnici v belgické Lovani, ale je třeba alespoň vykročit. Prvním krokem by mělo být zlepšení způsobu, jakým stát spravuje

## Jak se mění nemocnice?



Leoš Heger

úhel  
pohledu

Bohuslav Svoboda



Miroslav Petřík

## volné fórum



David  
Rath

Václav  
Hampl



Tomáš  
Fiala



Ondřej  
Hrušík



náš společný majetek, a inkorporace fakultních nemocnic je příhodným nástrojem. Strach z tunelů je na místě, stejně jako snaha zabránit vzniku nových, ale obojí by nemělo překážet v zaslepování těch starých.

*Příjemné počtení přeje*

*MUDr. Pavel Vepřek*

## úhel pohledu >

**doc. MUDr. Leoš Heger, CSc.,  
ředitel, Fakultní nemocnice Hradec Králové**

### Démonizovaná transformace fakultních nemocnic

Napětí okolo připravované transformace fakultních nemocnic a politické kampaně, které tento proces provázejí, v současnosti vrcholí. Všechny argumenty pro a proti již byly řečeny, a cokoliv zazní navíc, budou pravděpodobně již jen osobní stanoviska a vyjevení pozic. Zjednodušeně proto konstatuji, že jsem příznivcem transformací a patřím k těm, kteří kriticky vnímají jak příspěvkové organizace, tak uspořádání vztahů fakultních nemocnic a lékařských fakult. Hlasuji, byť s jistou opatrností, pro převod nemocnic na akciové společnosti, i pro pozdější převod fakultních nemocnic na nemocnice univerzitní, s úpravami, které by ještě měly být doladěny.

Oba procesy mohou řešit řadu současných problémů bez ohrožení péče o pacienty i bez narušení potřeb nemocnic a lékařských fakult. Jsou však velmi složité a specifické, a je proto rozumné je diskutovat odděleně, aby nedocházelo ke zmatkům. Omezím se na tomto místě proto jen na část první, která nás pravděpodobně čeká již brzy, a univerzitní nemocnice nechám prozatím stranou.

Proces by se měl raději než transformace fakultních nemocnic na akciové společnosti jmenovat spíše likvidace státních příspěvkových organizací,

protože ta je důvodem celé změny. A proč se k likvidaci přistupuje? Všichni, kdo volají po paternalistické ochraně fakultních a dalších

**...jevy, kterými se vyhrožuje v transformační budoucnosti, jako tunely, nekontrolovatelné chování, nedostatky peněz na mzdy, špatná dostupnost péče aj., se reálně odehrály už dávno před proklínanou transformací a pod vedením různých ministerstev zdravotnictví.**

velkých nemocnic a jejich majetku a pacientů ministerstvem zdravotnictví, ať ve formě zachování příspěvkových organizací, nebo formou zákona č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních, nechťejí vidět historii. Ta totiž dokladuje, že jevy, kterými se vyhrožuje

v transformační budoucnosti, jako tunely, nekontrolovatelné chování, nedostatky peněz na mzdy, špatná dostupnost péče aj., se reálně odehrály už dávno před proklínanou transformací a pod vedením různých ministerstev zdravotnictví. A podtrženo, právě pod hlavičkou příspěvkových, státem přímo řízených nemocnic.

Při proběhlých dramatických by vždy nejviditelnější doprovodné hospodářské propady. Je v š e o b e c n ě známo, že od r. 1990 došlo

k četným finančním potížím nemocnic a ty de facto končily bankroty, ze kterých byla záchrana jen opakovaným oddlužováním. Poslední kupodivu proběhlo pod eufemistickým názvem odpuštění starého dluhu ještě v prosinci r. 2007. Potichu, bez interpelací opozice a za současné vlády, kdy byly odpuštěny dluhy VFN Praha a FN Motol Praha, celkem ve výši přes 1,2 miliardy Kč. Nejméně tři předcházející vlny oddlužování byly přitom vždy doprovázeny ujišťováním příslušné vládní garnitury, že byla přijata již taková opatření, že je to naposled a že žádná nová rizika hrozit nebudou. Vždy se vše ale opakovalo znovu. Snad nyní již skutečně naposled a alespoň jako další demonstrace faktu, že v našem prostředí stát při řízení velkých podniků totálně selhal. A není to stanovisko účelově politické, protože k selhávání docházelo jak za vlády pravice, tak levice.

Není pochyb o tom, že jedině, co je nyní v legislativě k dispozici pro zavedení odlišného modelu řízení nemocnic, je akciová společnost, i když je to v Evropě atypické. Ale pokud stát nepřipustí skutečnou privatizaci ve formě prodeje majetku, nebude se dít nic nezvratného. Abych to dokladoval, upozorňuji na zapadlý fakt, že Povodí Labe, podobně jako další příbuzné organizace, bylo před cca pěti lety konvertováno ze státní akciové společnosti zpět na státní podnik. Příklad je poučný i z důvodu, že



*Leoš Heger*

po léta, kdy bylo Povodí Labe akciovou společností, k žádné privatizaci majetku ani k tunelování, kterých se někteří obávají v případě nemocnic, vůbec nedošlo.

Kdybychom měli z přičinění minulých vlád k dispozici dobrou legislativu a zkušenosti s neziskovými

**Fakt, že se současné ministerstvo ze sebe snaží své vlastní organizace konečně setřást a převést je do standardního, více samostatného hospodářského režimu, je proto rovněž rozumný.**

společností. Bohužel od doby posledních velkých diskusí na počátku vzniku krajských zdravotnických systémů, kdy se po neziskových organizacích opakovaně volalo, žádnou slušnou zákonnou oporu v tomto směru nemáme. Zdá se proto, že jiná praktická možnost než varianta akciové společnosti, nechceme-li pokračování přímého řízení nemocnic ministerstvem, tu skutečně není.

Příspěvkové organizace státu jsou pro rizikové podniky typu velkých nemocnic nevhodné i z dalšího důvodu. Celý systém inklinuje ke značnému zpolitizování řídicího dohledu a příliš se tak blíží neúspěšnému centralistickému řízení z minulosti, kdy technické a odborné problémy nejsou řešeny standardními instrumenty, ale náhodnou vůlí vyvolených funkcionářů. Fakt, že se současné ministerstvo ze sebe snaží své vlastní organizace konečně setřást a převést je do standardního, více samostatného hospodářského režimu, je proto rovněž rozumný.

Nepopírám, že celou situaci lze spekulativně obrátit a interpretovat omezení vlivu státu jako přípravu pro privatizaci mamutích nemocnic do vlastní kapsy či do kapsy přátel a příznivců. Přesto však je možno vše vnímat i jinak a připustit, že je současná vládní garnitura vedena opravdu jen odpovědností za prosperitu zdravotnického systému a jeho vyšší efektivitu. Pro toho, kdo se hlasitě směje, musím připomenout legendy, které se táhnou mnoho let a přes mnoho různých vlád a vykládají, jak ministři úředníci odlévají ze zakázek ovlivňovaných státem do stranických pokladen miliony. Ale protože i přes to všechno tato země prosperuje a protože i v minulých vládách se objevovali slušní lidé, kteří bez ohledu na svou ideologii měli zájem kultivovat náš zdravotnický systém a přinášet prosperitu

celé společnosti, doporučuji na obou stranách čtít úspěchy druhých a odložit jak fámy o privatizačních pokusech a tunelech, tak fámy o stranických pokladnách do propadliště minulosti a vidět v procesu současné transformace i něco pozitivního a odpovědného. Nejen věrolomnost mocných za každou cenu.

Jistě jsem dospěl ve svých úvahách do bodu, kdy začínám vypadat jako nebezpečný snilek. Neskromně proto připomenu, že ve FN HK jsme s celým týmem podobných individuů přivedli nemocnici bez oddlužování od potíží k prosperitě, ušetřili jsme státu stamiliony a rozhodně jsme tím nepoškodili své pacienty. Kdybychom bývali museli v roce 2006 transformovat nemocnici podle Rathova neziskového zákona, udělali bychom to, i když ne s velkou chutí. Snažili jsme se tehdejší pravicovou opozici nabádat k tomu, ať nepropadá hysterickým záchvatům a uchová si energii na prosazení důležitých pojištěk proti zvlí mocných, kteří musejí být hlídáni vždy a i v těch nejlepších demokraciích a stranách. Teď je to naopak, a apeluji proto na opozici podobně. Akceptujte momentální rozložení sil a věřte, že i v pravici je řada slušných lidí, kteří to myslí dobře. Dejte jim šanci, ať dokážou, co umějí, a dělejte to, co patří opozici. Nechte vládu spravovat zdravotnictví, neházejte klacky pod nohy a hledejte spíše pojišťky. Pojišťky, ať se neprosadí něco, co je nebezpečné skutečně reálně a nejenom nebezpečné podle hesla, že zneužit se dá všechno. Proti tomu se pojistíme nejdříve tak, že se vůbec nenarodíme.

**Neskromně proto připomenu, že ve FN HK jsme s celým týmem podobných individuů přivedli nemocnici bez oddlužování od potíží k prosperitě, ušetřili jsme státu stamiliony a rozhodně jsme tím nepoškodili své pacienty.**

**doc. MUDr. Bohuslav Svoboda, CSc.  
děkan, 3. lékařská fakulta UK**

## UNIVERZITNÍ NEMOCNICE – problémy a možná východiska

Základní otázkou, kterou je třeba zodpovědět, je, jaká je úloha a role univerzitní nemocnice v systému zdravotní péče a výchovy studentů medicíny:



Bohuslav Svoboda

- Klíčový prvek systému poskytování zdravotní péče
- Přímé ovlivnění kvality nových lékařů i nelékařů (širší záběr)
- Nepřímo ovlivňují zdravotnický systém jako takový
- Posílení ambulantní péče ve výuce

Tuto svoji úlohu plní univerzitní nemocnice v rozdílném majetkoprávním statutu:

- Převažující forma vlastnictví – státní či municipální
- Veřejnoprávní neziskové instituce
- Vlastnictví univerzitou (Maastricht)
- Privátní vlastnictví (akciové společnosti) – velmi vzácně

Univerzitní nemocnice jsou řízeny různými způsoby:

- Formální či neformální propojení s univerzitou (nikoli přímo s lékařskými fakultami)
- Statutární orgán se zastoupením univerzity
  - majorita (Nizozemsko, Dánsko)
  - blokační podíl
  - právo veta
- Afilované nemocnice
  - strukturální vs. funkční uspořádání

Řízení nemocnic respektuje při jejich vzniku následující principy:

- Nezpochybnitelná řídicí role univerzity
- Významný vliv tradičního významu univerzity
  - prestiž nemocnice
  - rozsah činnosti
  - forma úhrady poskytované péče

- Přesah vlivu univerzity z pregraduálního do postgraduálního vzdělávání (proděkan LF pro postgraduální vzdělávání)
- Vazba klinického i základního výzkumu na univerzitu
- Vliv veřejnosti prostřednictvím statutárního orgánu (zástupci veřejnosti a municipalit)

Vládou připravený návrh zásad vzniku univerzitních nemocnic umožňuje řešit následující problémy vztahu mezi univerzitou a nemocnicí:

- Univerzita jako oficiální partner při řízení a správě nemocnice
- Formální garance pregraduální výuky a postgraduálního vzdělávání
- Věcné (nikoli formální) sjednocení personální politiky

Naproti tomu zůstávají následující oblasti, které návrh zákona neřeší:

- Souběh pracovních úvazků
- Vztah k majetku nemocnice/univerzity
  - nemovitý
  - movitý
  - duševní vlastnictví
- **Nejedná se o majetek MZ, ale o majetek státu!**
- Otázky členů akademické obce
- Problémy akreditace pro habilitační a profesorská řízení
- Problémy akreditace pro pre- a postgraduální výuku
- Vliv univerzity (lékařské fakulty) na způsob, rozsah a zajištění výukové činnosti

Způsoby možného řešení vztahu mezi univerzitou a univerzitní nemocnicí jsou následující:

- Univerzitní nemocnice jako
  - nezisková
  - veřejnoprávní
  - právnická osoba sui generis
  - soukromá (akciová)

Pokud by univerzitní nemocnice byla akciovou společností, zásadní otázkou zůstává, jakým způsobem by byl zajištěn vliv univerzity (lékařské fakulty) na pregraduální a postgraduální činnost, která se odvíjí od rozsahu zdravotní péče nemocnicí poskytované:

- Velikostí akciového podílu
  - 34 % pro univerzity – blokační minorita
  - 50 % pro univerzity – riziko zablokování rozhodovacího procesu

- 50 + % pro univerzity
- podíl municipalit (sídlo nemocnice?)

#### ■ Definováním garantovaných pravomocí univerzity fakulty

- právo jmenovat přednosta
- právo veta na změnu struktury činnosti
- definování složení akademické obce a její sdělení ve vzdělávacím a řídicím procesu
- definování oblastí, které jsou rozhodovány společně orgány univerzitní nemocnice a univerzity (lékařské fakulty)

**Ing. Miroslav Petřík, ředitel a předseda představenstva, Nemocnice Rudolfa a Stefanie Benešov, a. s.**

## Zdravotnictví je komodita jako kterákoliv jiná

Na rozdíl od jiného zboží je ale zdravotnictví citlivější, protože jde o spektrum činností a vztahů, kde hlavní roli představuje klient, jeho zdraví a prevence. V tomto systému je potřeba generovat peníze u r č i t o u solidaritou a efektivností tak,

**Akciová společnost je dlouhodobě vyzkoušená a prověřená právní forma podniku s jasně definovanou odpovědností řídicích a kontrolních orgánů.**

aby bylo dost peněz pro vážně nemocné. Dále je potřeba systém postavit tak, aby byl nejen efektivní, ale také aby nebyl zneužíván. Základem pro efektivní fungování systému je spolupráce všech poskytovatelů a respektování skutečných potřeb pacienta, nezbytným předpokladem je obrana proti zneužívání systému těmi, kdo jej skutečně nepotřebují.

### Příspěvková, nebo akciová nemocnice?

Naše nemocnice funguje od poloviny roku 2005 jako akciová společnost. Středočeský kraj, který přebral nemocnice k 1. 1. 2003, tak rozhodl zejména proto, že tato právní forma umožňuje standardní ekonomické fungování a řízení. Akciová společnost je dlouhodobě vyzkoušená a prověřená právní forma podniku s jasně definova-

nou odpovědností řídicích a kontrolních orgánů. Já vnímám příspěvkové organizace tak, že je to vážná, pro manažera neuchopitelná právní forma, která byla uměle vytvořena pro socialistické podniky. Řízení příspěvkových organizací funguje tak, že nikdo za nic neodpovídá, zřizovatel a majitel všechno zaplatí – již z názvu je patrné, že se předpokládá ztráta kompenzovaná příspěvkem zřizovatele, za



*Miroslav Petřík*

dluhy nikdo nenese osobní odpovědnost a účetnictví je neprůhledné. Co lidé neradi slyší o příspěvkových organizacích, je, že ať někdo pracuje nebo nepracuje, berou v podstatě všichni stejné peníze. Zákonem stanovené tabulkové platy totiž nedávají manažerovi možnost motivovat zaměstnance prostřednictvím mzdy. Hlavní rozdíl mezi manažerem nemocnice a jiného podniku je v tom, že ve zdravotnictví neplatí pravidlo, že při zvyšování produkce se automaticky zvyšuje příjem. Já si nemůžu dovolit zvýšit produkci a říct zaplatte mi, přestože mám kapacity a umím to. Ne, já mám smluvní vztah s pojišťovnou, která určuje objem péče za určité období a za určité ceny. Když splníte objem péče za minulé období, dostanete zaplacené. Když nesplníte, dostanete méně, a když překročíte, tak dopadnete stejně.

V poslední době se často diskutuje, zda změnit formu vlastnictví u velkých státních nemocnic na akciové společnosti. Já jsem přesvědčen, že je to jediná správná cesta, kterou by se mělo naše zdravotnictví vydat. Často se bohužel setkávám s názory pacientů, kteří nemají dobré zkušenosti s přístupem personálu ve velkých nemocnicích. Myslím si, že tento rozdíl je někdy velký, že se pacient často stává ve velkých nemocnicích, jak mi napsala jedna paní, jen zrnkem prachu.

Neosobní chování sester, přezíravý přístup lékařů a neúctnlmé, zanedbané prostředí. To je bohužel odvrácená tvář některých velkých stát-

ních nemocnic. Jsem přesvědčen, že lze tyto věci změnit a právě reforma zdravotnictví a převádění

fakultních nemocnic nebo pojišťoven na akciové společnosti by měly konečně udělat z pacienta

**Často se mě lidé ptají, když úspěšně řídím malou nemocnici v Benešově, zda bych dokázal vést nějakou velkou fakultní nemocnici. Možná to bude znít nadneseně, ale dokázal.**

aktivního zákazníka zdravotního systému. Často nepružné a zkostnatělé mechanismy vedení velkých nemocnic by se tímto změnily v aktivní a efektivní manažerskou práci, které ve svém výsledku bude velikým pozitivem pro pacienty.

Často se mě lidé ptají, když úspěšně řídím malou nemocnici v Benešově, zda bych dokázal vést nějakou velkou fakultní nemocnici. Možná to bude znít nadneseně, ale dokázal. Nemocnice je živý organismus, nemocnici nedělají jen přístroje, ale hlavně lidé, lékaři, sestry a další. Já jsem přesvědčen, že nastavení jasných pravidel řízení, kde na jedné straně je profesionální práce, výkon a na druhé straně je odměna, profesní rozvoj a perspektiva, dává zaměstnancům jasnou zprávu o tom, že je dobré na sobě pracovat a tím posouvat svou nemocnici dál.

V každém případě prioritou veškerého konání ve zdravotnictví by měl být spokojený pacient a to se nám v Benešově daří. Já doufám, že podobně to může vypadat i v jiných a velkých nemocnicích.

## ◀ volné fórum

V tomto čísle odpovídají naši respondenti na tyto otázky:

1. *Myslíte si, že forma řízení fakultních nemocnic zasluhuje změnu?*
2. *Jaké výhody a rizika s sebou nese jejich připravovaná transformace na akciové společnosti?*
3. *Dal/a byste přednost jinému řešení?*



*prof. RNDr. Václav Hampl, DrSc., rektor, Univerzita Karlova*

*odpovědi Václava Hampla:*

1. Rozhodně. Mezi hlavní současné problémy patří už skoro příslovečná „dvoukolejnost“ říze-

ní a personalistiky, nedostatečný vliv univerzity/lékařské fakulty na chod nemocnice a nedořešenost trvale udržitelného financování nejnáročnější péče.

2. Výhod mnoho nevidím. Nevýhod je naopak celá řada, mnohé jsou dosti závažné. Zejména jde o to, že navzdory líbivým deklaratorním proklamacím faktické znění paragrafů připravovaných na ministerstvu zdravotnictví dramaticky redukuje (i oproti současnému neuspokojivému stavu) možnost univerzit a jejich lékařských fakult provádět klinickou přípravu mediků a klinický výzkum. Obchodní forma nemocnic navíc vzbuzuje obavy z možné redukce „nelukrativních“ oborů zdravotnické péče (a následně zhoršení jak vlastní zdravotnické péče, tak komplexní přípravy mediků). Podrobnější argumentace je

na [http:// iforum.cuni.cz/IFORUM-5358.html](http://iforum.cuni.cz/IFORUM-5358.html)

3. Bez zaváhání ano. Správným řešením je univerzitní nemocnice jako veřejnoprávní instituce specifického typu, tak jak to vidíme v dřívějších zemích civilizované Evropy. Zase jednou vymýšlíme specifickou českou cestu bez jakékoliv snahy poučit se z úspěšně fungujících modelů v okolních zemích. Veřejnoprávní instituce – na rozdíl od akciové společnosti – umožňuje větší váhu v řízení výuky a výzkumu pro univerzitu a v majetkových a zdravotnických záležitostech pro stát. Univerzity, které mají lékařské fakulty (UK, MU, UP), mají připravený záměr zákona o univerzitních nemocnicích jakožto veřejnoprávních institucích svého druhu.



*MUDr. David Rath, předseda,  
Výbor pro zdravotnictví PS ČR*

*odpovědi Davida Ratha:*

1. Ano, měly být již dnes transformovány dle platného zákona o veřejných neziskových nemocnicích, který řeší většinu nedostatků dnešních příspěvkových organizací. Díky sabotáži ministrem Julínkem není možné platný zákon uplatnit. Můžeme jen spekulovat o Julínkových motivech. Dle mého soudu jsou to jeho nekalé úmysly směřující ke snadnému získání zajímavých majetků fakultních nemocnic.

2. Pro pár orientovaných jedinců s dobrými kontakty transformace může znamenat životní šanci, jak bezpracně pohádkově zbohatnout. Pro pacienty, lékaře, učitele LF, vědce to znamená ohromné riziko vytunelování fakultních nemocnic. Konečně Julínkův nápad užít k tomu zákona o velké privatizaci ze začátku devadesátých let moje obavy jen zesiluje.

3. Ano, aplikaci platného zákona o veřejných neziskových nemocnicích, který má i vlastní pasáž o fakultních nemocnicích.

*odpovědi Ondřeje Hrušáka:*

1. Ano, případná změna na efektivnější formu řízení by byla velmi prospěšná. Samotný fakt, že se o to ministerstvo zdravotnictví pokouší, zasluží jistě pochvalu. Bohužel vůbec nejsme spokojeni (mluvím za sebe, se znalostí společných stanovisek všech děkanů českých lékařských fakult) s navrhovaným způsobem řešení. Diskuse, která v posledních měsících probíhá na fakultách i univerzitách, vyústila v řešení, které respektuje české zdravotnictví i to, co od něj společnost vyžaduje – a přitom je to řešení, s nímž jsou mezinárodní zkušenosti.

2. Předně je nutno si uvědomit, že se nejedná o privatizaci, jak často slyšíme od zastánců i kritiků reformy. Převedením státem řízených fakultních nemocnic na akciové společnosti **s majoritou státu** se nic neprivatizuje, naopak se státu dává více rozhodovacích pravomocí. To je trochu paradox z pohledu řeči o tom, že stát není dobrý hospodář. V současné době uplatňují lékařské fakulty důležitý vliv na odborné otázky prostřednictvím jmenování přednostů klinik. Tento vliv má být vyměněn za minoritní podíl v představenstvu a dozorčí radě, čili za možnost zablokovat velká rozhodnutí typu prodeje větší části nemocnice. Reálný vliv fakult na odborné otázky, o něž nám jde, by byl malý. Naprosto nechápu, proč má být ministr zdravotnictví (představme si jakéhokoliv ministra, nikoli jen současného) kompetentnější při výběru osob do představenstev nemocnic než příslušné lékařské fakulty. Obava z toho, že bychom se setkávali s různými

oblíbenci ministrů, je založena i na reálných českých zkušenostech.



*doc. MUDr. Ondřej Hrušák,  
PhD., děkan, II. lékařská  
fakulta UK*

Jaké jsou potenciální dopady? Špatné představenstvo může řídit nemocnice obecně špatně. Struktura akciových společností byla vytvořena ke generování zisku, a tak je logické se obávat, že nemocnice a. s. mohou klást hlavní důraz na ekonomické aspekty. A to přesto, že se jim dá do vlnku nálepka „nezisková“. Nejedna fakultní nemocnice se tak chová již teď – její ředitelství hlavně hlídá ekonomiku, zatímco fakulta se snaží o odbornou úroveň a růst pracovišť. Vychýlení této rovnováhy na stranu ekonomiky může znamenat orientaci na lukrativní obory a ignorování logického požadavku ostatních pracovišť, aby fakultní/univerzitní nemocnice fungovaly jako referenční centra pro složité a nákladné diagnózy. I když se to nemusí stát ve všech fakultních nemocnicích, tento trend by ohrozil současnou infrastrukturu zdravotnictví. Navíc

jsem přesvědčen, že v důsledku by takový trend stál české zdravotnictví víc peněz než dosud.

Někteří kritici vidí největší nebezpečí navrhované reformy pro výuku. Jistě, kdyby se akciová společnost chovala „super-ekonomicky“ a požadovala příliš vysoké poplatky za výuku, fakulty tím přinutí k nasmlouvání klinické výuky jinde. Snadno se může stát, že pak nebude dost peněz na platy školských zaměstnanců ve stávajících fakultních nemocnicích. To je pochopitelně katastrofická spirála pro každou lékařskou fakultu, i když výuka by nějak zajištěna zůstala. Zhroucení personální struktury klinické části fakulty by nepříznivě ovlivnilo kvalitu péče v příslušné nemocnici. Analogický by mohl být dopad na lékařskou vědu.

Je třeba připustit, že do rámce navrhovaného zákona by se vešel i optimistický scénář, tj. ministerstvo navrhne a valná hromada schválí 6 moudrých žen a mužů do představenstva, další 3 dodá fakulta a ve vzájemné shodě povedou společně univerzitní nemocnici ke kva-

litnější medicíně, výuce i vědě. Výše zmíněný „katastrofický“ scénář by mohl postihnout jen některé nemocnice. I tak bych se bál, že my všichni bychom cítili dominový efekt, spuštěný těmito okolnostmi.

3. Ano, jsem pro univerzitami navrhovaný princip, podle něž by univerzita/fakulta určila, kdo bude zodpovědný za odborné a ekonomické fungování univerzitní nemocnice a stát by měl velkou kontrolní pravomoc. Ekonomiku by přirozeně ovlivňovaly zdravotní pojišťovny a v menší míře další zdroje financování. Vnitřní struktura takto navrhované nemocnice je jinak podobná jako v akciové společnosti, takže třeba nakonec dosáhneme nad tímto návrhem shody i s ministerstvem.

*odpovědi Tomáše Fialy:*

1. Vzhledem k tomu, že mám zkušenosti z „krajského“ zdravotnictví, tak se domnívám, že ANO, protože přechod na formu obchodní společnosti (a. s.) znamenal pro existenci strakonické nemocnice značné plus (ekonomicky, manažersky, medicínsky i investičně).



*MUDr. Tomáš Fiala,  
předseda představenstva,  
Nemocnice Strakonice, a. s.*

2. Problémem může být výzkum, tuto oblast neumím dostatečně zhodnotit. Naopak výuka se dá velmi dobře zasmluvnit. Riziko vidím hlavně v lidech, v zaměstnancích, v nechuti měnit stereotypy a v obavě o letité „východičky“.

3. Nikoliv, určitě bych pokračoval k průhlednější formě, tj. k obchodní společnosti. V čele musí být schopný manažer a ani by nemusel mít spoustu titulů kolem svého jména.

Nadace

OPEN SOCIETY FUND PRAHA

**o. s. Občan děkuje za podporu**

**Nadaci Open Society Fund Praha**

