

Název : Proč potřebujeme zákon o zdravotnické záchranné službě ?

Autor : **MUDr. Juljo Hasík** , ZZS Prachatice

Téma dnešní přednášky je z hlediska naší budoucnosti nesmírně důležité. Nemám tím na mysli žádné futurologické vize, ale základní problémy našeho bytí po prvním lednu 2003. Máme po volbách, funkcí v legislativě i exekutivě se ujmou noví lidé. Jejich předchůdci jim ve vztahu k záchranné službě zanechali nezávaditelný dluh. Jeho systémová náprava v letošním roce již nebude možná. Nezbyvá než doufat, že rozpadu systému přednemocniční péče zabrání přechodná legislativní opatření.

Vrátím se k úvodu, který se shoduje s názvem přednášky. Zákon potřebujeme nejméně z padesáti důvodů, bez ohledu na to, jestli naším zřizovatelem bude stát nebo kraje. Zdravotnická záchranná služba je jednou ze tří výkonných složek integrovaného záchranného systému, které mají v popisu práce zajištění vnitřní bezpečnosti státu za standardních i mimořádných podmínek. Tak jsou definovány jejich úkoly v zákonu 239 /2000 o IZS. První dvě složky přísluší silovému resortu vnitra, obě mají vlastní zákony, které určují jejich organizační strukturu. Jsou vertikálně řízeny, mají zajištěno financování a stát si vyhradil právo jejich kontroly.

Zdravotnická záchranná služba nic takového nemá ani neměla. V resortu zdravotnictví jsme vždy byli na periferii zájmu. Za deset let platnosti vyhlášky o zdravotnické záchranné službě nebyla vytvořena ani jednotná a celoplošná síť našich zařízení.

Při tvorbě transformačního zákona jsme opět zůstali stranou pozornosti, záchranné služby byly automaticky svěřeny do kompetence krajů. Nikdo z předkladatelů bohužel netušil, že mezi námi a domovy důchodců je dost zásadní rozdíl. Stejně tak nikdo v krajích netuší, že nejsme zjednodušenými kopiemi nemocnic. Zdravotnická záchranná služba není součtem několika budov, sanit a lidí kteří v nich pracují. Jedná se o systém, který musí fungovat celoplošně a jehož činnost nesmí být ani hodinu přerušena.

Dosud máme k dispozici nepodařenou vyhlášku, která odpovídá podmínkám současného státoprávního uspořádání. Po novém roce nebude k dispozici vůbec nic, respektive táž vyhláška, která se v nových reáliích stane nesmyslnou a nepoužitelnou. Žádné kraje nezná, definuje síť územních a okresních středisek včetně jejich základní struktury.

Náš problém nespočívá v tom, kde bude sídlit naše vrchnost, ale v tom podle jakých pravidel budeme pracovat a kdo nás bude financovat. Nebudou-li existovat celostátně jednotná pravidla a stát se vzdá možnosti naší kontroly, dostaneme se do pozice poloamatérských spolků. Kraje nás mohou převzít, zákonem na ně lze přenést vymezené pravomoci státu, ale ty musí být předem jasně definovány, jinak je tento postup protiústavní.

Od velkého třesku nás dělí pouhé měsíce. V lednu 2003 sice fyzicky budeme existovat, nezmizí naše objekty ani vybavení, přesto můžeme funkčně a ekonomicky kolabovat. Funkční kolaps by způsobil zásah do kompetencí současných právních subjektů. Hrozba ekonomického kolapsu je dosud vnímána pouze ve vztahu k dotacím zařízení ze státních zdrojů. To je velice zjednodušený pohled, je nutno vnímat ji v komplexu financování a fungování veškeré přednemocniční péče, tedy i LSPP. Opakuji pouze svá mnohokrát vyřčená slova, že s tímto problémem si kraje ekonomicky ani organizačně neporadí. Hlavní riziko ekonomického kolapsu však spočívá ve výpadku financování ze zdrojů zdravotního pojištění. Tomuto problému je nutno věnovat maximum pozornosti. Jak všichni víme, zdravotní pojišťovny jsou zcela nezávislé subjekty, případné státní zásahy do jejich vnitřních pravidel vůbec nejsou možné. Ze zákona je definován vztah mezi plátcem, to je pojišťovnou a poskytovatelem zdravotní péče. Poskytovatel musí být právnickou osobou, která má své příslušné IČO. Případná změna nebo zánik platnosti statutu jednotlivých zařízení zdravotnické záchranné služby by měl za následek automatický zánik dvoustranného smluvního vztahu, tedy právního důvodu k úhradám poskytované péče. Člověk neznalý problému by mohl naivně namítat, že dvouměsíční výpadek tohoto zdroje krajský rozpočet nemůže položit. To je důvod, proč je nutno problém podrobně popsat. Každý ředitel má navázáno přibližně tolik smluv, kolik je pojištěn. S každou z nich může mít jednu až tři smlouvy, což záleží na spektru poskytovaných služeb (PNP, LSPP a doprava). Historicky je dáno, že každá z pojišťoven platí jinak. Mnohdy konkrétnímu poskytovateli uznává širší spektrum výkonů než kolegovi v sousedním okrese. Ředitel A tuto relativní výhodu získal u VZP, ředitel B u pojišťovny ministerstva vnitra a ředitel C u České národní. V součtu to znamená významný finanční přínos pro systém jako takový.

Zánik smluv a jejich opětovné navázání by znamenalo definitivní odbourání těchto specifík a celkový pokles financování ze zdrojů pojištění o 20 – 30%. Tyto peníze by ze systému zmizely jednou provždy. Proces obnovování smluv by nebyla formální záležitost k vyřízení v průběhu měsíce. Každý ředitel ví, co obnášela tzv.pasportizace jeho vlastního zařízení. V rozměrech krajského molocha by se jednalo o půlroční sisyfóskou práci. Do třetice přichází provozně organizační problém, krajské záchranné služby by musely zřídit vlastní filiálky pojišťoven, jinak by nebyly schopny agendy zpracovat, zkontrolovat a v termínu předat. Problém nespočívá v objemech zpracovaných dat, ale v počtu poskytovatelů. Velké nemocnice zpracovávají obrovské objemy dat, ale ta pochází z jediného zdroje a děje se tak prostřednictvím jednotné informační sítě. Mohl bych pokračovat v dvouhodinovém výčtu neméně závažných argumentů. Na peníze se však nejlépe slyší. Výpadek dosud stabilního a nejjistějšího zdroje financí ve fázi počínající transformace, by činnost zdravotnické záchranné služby totálně ochromil.

Všem hrozbám bylo možno předejít zákonnou úpravou. Zákon o zdravotnické záchranné službě měl zajistit naše rovnoprávné postavení v IZS. Stát si měl ponechat kontrolní funkce, vertikální řízení systému a garance jeho financování. Pro nás by zákon znamenal jasně nastavená pravidla. Jedna z organizačních variant předpokládala vytvoření struktury státu, která by na krajích nebyla závislá. Druhá varianta převod na kraje ve smyslu přenesených pravomocí státu.

Na podzim loňského roku na tento problém začal upozorňovat Ing.Hora, ředitel OBŘ MZd. Na základě jeho zadání jsem zpracoval úvodní materiál, důvodovou zprávu pro zákon. Po jejím předložení v Úřadu vlády a následném doporučení v tripartitě, dostala záležitost zelenou. Ředitel Hora operativně jmenoval pracovní skupinu, která na přelomu roku zpracovala návrh paragrafového znění. V tuto chvíli by bylo zbytečné jakkoli komentovat jeho obsah. Skutečností je, že přes krátkost termínu a nutnost kompromisů vzniklo konzistentní dílo s nímž je možno vstoupit do legislativního procesu. V lednu byl tento dokument předán Ing. Škromachovi, předsedovi parlamentního výboru pro zdravotnictví a sociální věci. Přítomný zástupce ministerstva MUDr. Pohanka se k potřebě zákona verbálně přihlásil a ujistil přítomné, že naše předloha bude po nezbytných připomínkách ministerstvem zdravotnictví oficiálně zařazena do legislativního programu. V té době již bylo zřejmé, že z časových důvodů není reálné, aby se tak stalo ve funkčním období předchozího parlamentu. Bylo domluveno, že s materiálem se bude kontinuálně pracovat, aby mohl být předložen okamžitě po volbách. Zároveň se jako nezbytné ukázalo, že parlament i exekutiva musí učinit taková opatření, která umožní zahájit transformaci státní správy, aniž by narušila funkčnost systému zdravotnické záchranné služby. Jinými slovy, aby nedošlo k takovým změnám jež by ve vztahu k záměru zákona byly kontraproduktivní, či dokonce nezvratné.

Po dubnové konferenci v Liberci se problému chopili někteří senátoři, výsledkem byly jejich pozměňovací návrhy jež reflektují naše potřeby. Pokud je mi známo byly v závěru funkčního období schváleny poslaneckou sněmovnou. Po novém roce přechází zřizovatelské funkce na kraje, do té struktury se začlení bývalá územní o okresní střediska. Zároveň platí roční moratorium týkající se právní subjektivity těchto zařízení. Po přechodnou dobu tyto organizace nelze rušit, slučovat ani dělit. Nejsem si jist, zda účinnost moratoria má časově definovanou platnost nebo zaniká v souvislosti s vydáním zákona. V tom případě by se mohlo jednat o nekonečnou dočasnost, kterou známe z našich nedávných dějin. Provizorium neřeší fungování přednemocniční péče v okresech jež záchrannou službu nezřídily, nemá právní návaznost na složky IZS, nepostihuje problémy spojené se zánikem platnosti vyhlášky o ZZS, nestanovuje podmínky financování. Přesto za něj bud'me rádi, umožňuje přežít a poskytuje čas, abychom mohli konat.

Jedním z prvních úkolů našich ředitelů by měl být lobbying ve prospěch zákona. Pokud se do konce roku podaří přesvědčit přicházející politickou garnituru, mohli bychom se do roka stát rovnocennou složkou našich partnerů v IZS.