**Ze zprávy o činnosti Rady AČMN přednesené na Shromáždění delegátů AČMN 3.4.2012**

Vážené delegátky, delegáti, vážení hosté, dovolte, abych pokračoval druhou částí zprávy o činnosti Rady, věnovanou věcným otázkám činnosti AČMN.

Na posledním – mimořádném – shromáždění delegátů jsme měli v úmyslu podrobně se zabývat návrhem úhradové vyhlášky na rok 2012. Jak si jistě pamatujete, našeho jednání se přes příslib účasti neúčastnil nikdo z ministerstva zdravotnictví a ani slíbené znění návrhu úhradové vyhlášky jsme do konce našeho jednání neobdrželi. Je škoda, že se historie opakuje a není naší vinou, že komunikace k úhradové vyhlášce s Ministerstvem zdravotnictví se uskutečňuje převážně přes média.

Již jsem se zmínil, že společným tlakem všech poskytovatelů se podařilo ještě před vydáním úhradové vyhlášky některé její zvláště restriktivní parametry zmírnit. Přesto i s odstupem čtyř měsíců musíme konstatovat, že obavy, které jsme vyjádřili v usnesení z našeho mimořádného zasedání, se naplnily:

* Úhrady nemocnicím nevzrostou. Dokonce ani ministerstvo už to netvrdí a připouští růst úhrad už jen u části nemocnic.
* Vycházíme-li z předběžných úhrad za leden – a mnozí už znáte i předběžné úhrady za únor – jen v málo nemocnicích dosahují úrovně roku 2011.
* Jsou znevýhodněny regionální nemocnice. Podle dílčích poznatků jsou i předběžné úhrady fakultním nemocnicím vyšší.
* Nebyly vyřešeny dopady inflace a zvýšené DPH. Snížení reálných úhrad o 6 – 7 % je realitou.
* Zvýšení platů lékařů a sester nepřipadá v úvahu.

Samozřejmě, zatím jde jen o předběžné úhrady. Ale jiné v roce 2012 nebudou. Jakékoli modelace úhrad lůžkové péče jsou v současnosti realitou pouze virtuální a to ještě pro rok 2013.

Při jednáních s ministrem jsme jej žádali, aby prostředky na platy byly v úhradové vyhlášce stanoveny odděleně. Aby byla záruka, že něco na platy dostaneme a alespoň to něco budeme moci vyplatit. V tom jsme neuspěli. Proto jsme jej opakovaně žádali při nejrůznějších příležitostech, aby úhradová vyhláška jednoznačně stanovila alespoň výši předběžných úhrad.

Jak to dopadlo, víte. Pojišťovny i podle úhradové vyhlášky mohou v letošním roce dát, co chtějí a také dávají. Nikoli náhodou se výše předběžných úhrad takřka kryjí s tím, co samy pojišťovny naplánovaly ve svých zdravotně pojistných plánech. Pro ústavní péči je to v souhrnu za všechny pojišťovny 98,5 % úhrady roku 2011.

To není svévole zdravotních pojišťoven. Toto 1. února 2012 na návrh ministra zdravotnictví schválila vláda. Pouhý měsíc po vydání úhradové vyhlášky, která měla údajně navýšit úhrady nemocnicím. Ta samá vláda, která se zavázala v roce 2012 zvýšit mzdy zdravotníkům o 10 %.

Pokud v systému zdravotního pojištění nejsou prostředky na zvýšení mezd a nelze je ani do tohoto systému doplnit, mělo by se to otevřeně přiznat. Jistě by to i zdravotničtí pracovníci pochopili a byli by ochotni jednat o odložení splnění závazku státu.

Musíme však důrazně odmítnout interpretaci, že nemocnice zvýšené úhrady na platy obdržely a svévolně je zadržují. Hrajeme otevřenou hru, že jsme shromáždili a zveřejnili údaje o předběžných úhradách na leden, se nepodařilo narušit sociální smír v nemocnicích, mezi managementem a zaměstnanci.

AČMN považuje za rozumný výsledek jednání předsedy vlády s odbory, z něhož vyplynula potřeba ověřit, zda úhrady podle úhradové vyhlášky umožňují v letošním roce zvýšit platy, a pokud ne, tak uvažovat i o novelizaci této vyhlášky.

Ochotu podílet se na takovém ověření jsme vyjádřili dopisem ministrovi i všem dalším zúčastněným partnerům. Avšak snahu ověřovat projektované úhrady, hodnotit efektivitu péče poskytované nemocnicemi, ověřovat strukturu jejich výdajů a jejich investice považujeme za snahu kontrolu odvést od podstaty problému.

Chtěl bych poděkovat všem členům AČMN, kteří zaslali podklady o procentní výši lednových úhrad proti úhradám roku 2011. V nejbližších dnech Vás požádáme o sdělení těchto čísel již podle skutečně zaplacených úhrad za měsíce, které uplynuly. Jen reálně zaplacenými penězi lze poměřovat, zda nemocnice dostaly na platy něco navíc nebo ne.

Další vývoj má i druhý z problémů, kterým jsme se zabývali na mimořádném shromáždění. Zdravotní pojišťovny skutečně vypověděly smlouvy všem našim zařízením. Dokonce i těm, která neposkytují akutní péči, o kterou podle memoranda pojišťoven mělo jít.

Za situace, kdy Úřad pro ochranu hospodářské soutěže nepovažuje zdravotní pojišťovny za soutěžitele – přes smlouvy podepsané podle obchodního zákoníku a všechny nemocnice zapsané v obchodním rejstříku – veškerá právní ochrana nemocnic je v rukou soudu, který ve věci ještě nejednal a není známo, kdy bude jednat.

Nezbývá, než podstoupit tvrdé vyjednávání o nových smlouvách, které již probíhá. Je na místě zde ocenit přístup krajů, které neberou pod svou ochranu pouze jimi zřízené nemocnice a uvědomují si svou odpovědnost za celý systém poskytování lůžkové péče na svém území.

Ohlas měla společná výzva AČMN a dalších organizací nazvaná „Antimemorandum“. Projednaly ji rady čtyř desítek měst z celé ČR a nezaznamenali jsme jediný nesouhlas. Téměř 30 měst a obcí „Antimemorandum“ přímo podepsalo a další se připojují. U nemocnic Žatec a Rokycany, jejichž existenční ohrožení již proniklo na veřejnost, tuto výzvu podepisují tisíce občanů.

Domníváme se, že jediná cesta tam, kde se nepodaří dojít k rozumné dohodě, je dostat řešení problému další existence nemocnice z kuloárních jednání o pochybných kritériích na veřejnost a nechat jej k vyjádření občanům. Jsme přesvědčeni, že nemocnice, která má dobré jméno a poskytuje kvalitní péči, by se rušit neměla.

Rozeslali jsme do všech nemocnic k odborným připomínkám materiál o záměrech restrukturalizace nemocnic pro správní radu VZP. Na žádost některých členů správní rady o informaci, na základě čeho je prováděna restrukturalizace lůžek, se tak na veřejnost dostal materiál, kterému se lze jen podivovat. Navíc máme ověřené informace, že orgány některých odborných společností vůbec neprojednaly to, na co se VZP v materiálu odvolává. Proto jsme se obrátili na předsedy příslušných odborných společností s žádostí o jednání v této věci.

AČMN již od roku 2009 upozorňuje na rostoucí snahy problém nedostatku finančních prostředků, lékařů a dalších zdrojů řešit na úkor regionálních nemocnic. Až konkrétní případy vyvolaly zájem médií a to i o věcné odborně podložené informace. Domníváme se, že je naší povinností takové informace veřejnosti poskytovat a prosíme o to i Vás v nemocnicích. Je to jediná cesta, jak čelit dezinformacím, zkreslování údajů o regionálních nemocnicích a jejich úloze, i lobbistickým zákulisním tlakům.

Vážení delegáti, jsem toho názoru, že AČMN by měla pokračovat ve snaze být výrazným představitelem svých členů, hájit zájmy nemocnic, jejich zaměstnanců i pacientů. Být pro všechny partnerem čitelným, se stabilní a dlouhodobě udržitelnou orientaci v základních otázkách českého zdravotnictví. Partnerem ochotným spolupracovat se všemi, kteří chtějí spolupracovat na základě respektování svých vlastních zájmů a hledat zájmy společné.

Přes všechny peripetie současného období chceme spolupracovat se všemi zdravotními pojišťovnami, což se děje. V letošním roce se uskutečnilo několik takových jednání na vrcholné i dalších úrovních. I tam, kde jednání nepřináší okamžité výsledky, stojíme o výměnu informací, o seznamování s postoji a názory.

Pokračovat bychom měli i v navázané spolupráci s odborovými organizacemi. Přispěla k tomu, že i v době růstu napětí v celé společnosti se v našich nemocnicích daří udržovat sociální smír a mnohde i vzájemně výhodnou spolupráci.

Zejména v posledním období se zesílila spolupráce s Asociací krajských nemocnic. Nepotvrdila se obava ze vzájemné konkurence, naopak společný hlas dvou největších asociací nemocnic je slyšet víc.

Vztahy s ostatními zdravotnickými organizacemi včetně sdružení ambulantních lékařů považujeme za korektní a v otázkách společného zájmu za otevřené spolupráci.

V nejbližším období nás čeká složitá doba spojená s aplikací nového právního rámce v celé řadě oblastí. Netajíme se s tím, že nové zákony, vyhlášky a jejich novelizace přinesou řadu praktických problémů. Ne vše bylo možné z pozice jedné asociace nemocnic ovlivnit, ne vždy byla ochota rozumným připomínkám naslouchat.

Zcela úmyslně jsme se vyhnuli v této etapě pořádání školení a semináře k novým zákonům a vyhláškám. Vždyť sami jejich tvůrci nemají jasno o jejich dopadu a snaží se jejich rozpornost řešit metodickými výklady a návody.

Jsme názoru, že celý systém zdravotnictví po tak významném právním zásahu bude vyžadovat ustálení, usazení a řešení problémů, které budou skutečné a závažné a nepůjde jen o pseudoproblémy, vykonstruované různými zájmovými skupinami.

Počítáme s tím, a prosíme o to, abyste o skutečných problémech, které se ještě objeví, informovali. Budeme se snažit podávat v takových případech relevantní právní servis a bude-li potřeba, budeme upozorňovat odpovědné orgány.