
Jmenujte v Praze jednoho ředitele

Jmenujte v Praze jednoho ředitele

Námět na sloučení několika pražských fakultních nemocnic směřuje správným směrem. Mnohé nevhodnosti nejsou důsledkem špatné činnosti ředitelů nemocnic, ale důsledkem disharmonie a absence vzájemné koordinace.

Dosud se tím nezabýval ani "vlastník", tedy zřizovatel většiny z nich (Ministerstvo zdravotnictví) a ani ten, komu to zákon ukládá - avšak aniž by mu pro to poskytl kompetence (magistrát). Výsledkem je "díra", kterou zbůhdarma vytéká hrubým odhadem miliarda korun ročně.

Neexistuje rozumný argument pro to, aby souhrnný léčebný potenciál, působící v jednom městě a řízený jediným zřizovatelem, byl rozdělen do tolika vzájemně soupeřících samostatných právních, odběratelských, účetních a daňových subjektů. A téměř každý se dál dělí do desítek autonomně působících organizačních jednotek, oddělení a klinik. Navíc toto soupeření není regulérní soutěží o vyšší kvalitu a efektivitu služeb, neboť nikdo nic neměří.

Ovšem v Praze působí kromě pěti fakultních nemocnic i další (super)specializované, jejichž zřizovatelem jsou Ministerstvo zdravotnictví či další ústřední orgán státní správy. Jsou to například IKEM, Ústřední vojenská nemocnice a Nemocnice Na Homolce.

Souhrnný obrát všech těchto nemocnic činí ročně v hrubém odhadu 15 miliard korun. Souhrnné zadlužení je kolem dvou miliard. Z jejich asi devíti tisíců lůžek považovalo ministerstvo loni za nadbytečných tři tisíce. Je nepochybné, že lze jejich souhrnný výkon výrazně zefektivnit, hospodaření vyrovnat a zamezit dalším dluhům. Především je třeba koordinovat rozsah, obsah a objem činností nemocnic, aby se odstranily duplicity a aby souhrnný objem činností odpovídal skutečné potřebě spádového území. A to při vyrovnaném hospodaření.

Zda je správným řešením právě sloučení tří fakultních nemocnic do jedné a zachování ostatních, na to mohou být rozdílné názory. Jestliže odpověď na otázku "Proč nechcete spojit všechny pražské nemocnice?" zní "Dospěli jsme k dohodě s ostatními lékařskými fakultami, že každá bude mít jednu nemocnici", může někoho napadnout, proč má mít jedna univerzita v jednom městě více než jednu fakultu téhož zaměření.

Je otázkou, jaký způsob je nejvhodnější pro zabezpečení výuky medicíny. Samozřejmě je nezbytné umožnit jim sledování léčebné péče v praxi. Je ale pochybné, zda je kvůli tomu nezbytné komplikovat organizování výkonu péče zásahy hned ze dvou ministerstev.

Existují i další otázky. Například, zda je nezbytné nemocnice buď ponechat samostatné, anebo slučovat. Některé jsou předlužené - a pak je v tržním hospodářství standardním řešením uvést je do konkursu. Konkurs není žádná tragédie, neboť nic nebrání tomu, aby ta pracoviště, jejichž kvalifikace a výsledky si to zaslouží, pokračovala v činnosti. Tam, kde to bude možné, v objektu, jehož stav to důstojně umožní, a v rámci právního subjektu, kde to bude účelné.

Nemá smysl, když některá kvalitní pracoviště živoří v rozpadajících se objektech, zatímco jiné budovy téhož zřizovatele ve stejném městě nejsou využívány dostatečně. Je absurdní požadovat od státu miliardy na zalátání děr, zatímco desítky miliard systémových příjmů nejsou využity hospodárně.

Současný stav je nevyhovující. Jaký má však být ten cílový stav? Možná, že před rozhodnutím sloučit nemocnice by bylo účelné předřadit fázi přípravné.

Kdybych si mohl dovolit radit těm, kteří to mají v kompetenci, zněla by rada takto: Jmenujte na určitou dobu jednoho člověka ředitelem všech nemocnic, jichž je ministerstvo zřizovatelem v Praze. Nemusí to být dobrý diagnostik ani operátor, měl by mít organizační a řídicí schopnosti, znalosti managementu, ekonomiky a práva a aspoň základní znalosti o struktuře zdravotnictví, systému zdravotního pojištění a financování.

Jako hlavní úkol by měl dostat hledání odpovědí na uvedené otázky. A neprodleně začít s koordinací rozsahu, obsahu a objemu činností nemocnic.

Než se ministerstvo rozhodne, je potřebné, aby se začalo starat i samo město. Specifika Prahy spočívají v tom, že vysoko přes 90 procent její kapacity lůžkové akutní péče, včetně části specializované ambulantní péče, je provozováno v (super)specializovaných nemocnicích, zřizovaných někým jiným. Městu však nic nebrání, aby ve svém vlastnictví, na svém pozemku a ve svých budovách zřídilo a provozovalo městskou (případně, v součinnosti se Středočeským krajem, Metropolitní) nemocnici.

Při jejím řízení a provozování bude moci lépe dostát zodpovědnosti, která na něj přešla převodem kompetencí již před pár lety. Tak může získat vliv na efektivitu řízení péče pro Pražany aspoň v základním objemu lůžkové kapacity v základních oborech. Získá i silnější pozici k jednání se zřizovateli (super)specializovaných nemocnic.

Autor je analytikem v pražské fakultní nemocnici