

# Zasedání Zastupitelstva Ústeckého kraje

**Dne:**

18. 4. 2012

**Bod programu:**

14

**Věc:**

Organizace a zajištění lékařské pohotovostní služby od 1.4.2012

**Důvod předložení:**

Dopad zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách

**Nárok na rozpočet Ústeckého kraje:**

Nárok na rozpočet cca cca 10.954 tis. Kč – alokováno v rozpočtu odboru SZ

**Zpracoval:**

Ing. Petr Severa,  
vedoucí odboru SZ

**Předkládá:**

Ing. Pavel Kouda,  
náměstek a zástupce hejtmanky

**Konzultováno:**

JUDr. Simona Hejnová,  
vedoucí odboru LP  
  
Ing. Milan Zemaník,  
ředitel krajského úřadu

**Projednáno v Radě Ústeckého kraje:**

usnesení číslo: 8/100R/2012

dne:

28. 3. 2012

hlasování:

pro  
8

proti  
0

zdržel se  
0

**Předáno OOKÚ:**

5. 4. 2012

**Přizvání k jednání:****Přílohy:**

1. Dopis ředitele krajského úřadu náměstkovi ministra zdravotnictví ze dne 16.2.2012
2. Odpověď Ministerstva zdravotnictví ČR na dopis ředitele krajského úřadu ze dne 20.3.2012 vč. stanoviska Ministerstva financí ČR
3. Vzory smluv o zajištění financování lékařské pohotovostní služby mezi Ústeckým krajem a městem
4. Předpokládaná finanční účast rozpočtů dotčených měst na zabezpečení lékařské pohotovostní péče v období od 1.4.2012 do 30.6.2012
5. Způsob organizace a zajištění lékařské pohotovostní služby v Ústeckém kraji od 1. 4. 2012

**Návrh na usnesení:**

Zastupitelstvo Ústeckého kraje po projednání

**A) bere na vědomí**

předložené aktuální informace o možnostech zajištění a organizaci lékařské pohotovostní služby, lékařské pohotovostní služby, pohotovostní služby v oboru zubní lékařství a prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na území Ústeckého kraje od 1. 4. 2012, vč. stanoviska Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 20.3.2012 č.j. 839/2012,

**B) souhlasí**

se způsobem zajištění lékařské pohotovostní služby v Ústeckém kraji od 1. 4. 2012 do 30. 6.

2012 (vč. rozsahu sítě ordinací lékařské pohotovostní služby na území Ústeckého kraje) dle přílohy č. 5 tohoto materiálu, a s použitím prostředků rozpočtu Ústeckého kraje na úhradu vyrovnávacích plateb za poskytnutí veřejné služby spočívající v lékařské pohotovostní službě.

#### **Důvodová zpráva:**

Zákon o zdravotních službách (dále zákon) dle § 119 v přenesené působnosti ukládá krajům **povinnost od 1. 4. 2012 zajistit lékařskou pohotovostní službu**, lékařskou pohotovostní službu v zubním lékařství a lékárenskou pohotovostní službu (dále vše LPS). Kromě povinnosti zajišťovat výše uvedené pohotovostní služby (§ 110) zákon dále ukládá krajům zajistit ohledání zemřelého – buď prostřednictvím lékařů LPS nebo prostřednictvím smluvně stanoveného poskytovatele či lékaře (§ 84 a § 110). Současně zákon stanovuje povinnost poskytovatelům zdravotní péče (zdravotnickým zařízením) podílet se na žádost kraje na zajištění LPS.

Zastupitelstvo kraje bylo o celé problematice informováno na jednání dne 22.2.2012.

Rada Ústeckého kraje (dále RÚK) usnesením č. 15/98R/2012 ze dne 29.2.2012 (Organizace a zabezpečení lékařské pohotovostní služby – zajištění financování) **vzala na vědomí** předložené informace o možnostech zajištění a organizaci lékařské pohotovostní služby, lékárenské pohotovostní služby, pohotovostní služby v oboru zubní lékařství a prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na území Ústeckého kraje od 1. 4. 2012, **zrušila** k datu 31. 3.2012 usnesení Rady Ústeckého kraje ze dne 18. 11. 2009 č. 20/31R/2009 v části B) odst. 1, kterou byly schváleny Principy zabezpečení ambulantní pohotovostní péče v Ústeckém kraji od 1. 1. 2010, **souhlasila** s použitím finančních prostředků rozpočtu Ústeckého kraje pro organizaci a zajištění lékařské pohotovostní služby a prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na území Ústeckého kraje v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v roce 2012 a **uložila** Ing. Milanu Zemaníkovi, řediteli krajského úřadu, jednat s Ministerstvem zdravotnictví ČR a Ministerstvem financí ČR o navýšení prostředků na výkon státní správy z titulu úhrady nákladů kraje spojených s organizací a zajištěním lékařské pohotovostní služby a prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na území Ústeckého kraje v roce 2012

#### **Financování LPS z rozpočtu kraje**

Financování LPS je bohužel legislativně neupraveno a lze vycházet pouze s ustanoveními důvodové zprávy zákona, které jsou v rozporu s vyjádřením nadřízeného orgánu.

Zdravotní výkony vykázané lékařem LPS při ošetření pacienta jsou hrazeny zdravotními pojišťovnami z veřejného zdravotního pojištění podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění. Řada dalších nákladů souvisejících s přímým provozem ordinací LPS (např. úhrada energií, nájmu atd.) však z veřejného zdravotního pojištění hrazená není.

Je stále nejisté, z jakých prostředků budou náklady na zajištění LPS hrazeny, a to zejména s ohledem na vyjádření nadřízených orgánů.

Rozhodnutí Komise Evropského společenství ze dne 20. 12. 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu číslo 2012/21/EU, uveřejněné v úředním věstníku L 7/3, je aplikovatelné i na nemocnice poskytující zdravotní péči a v příslušných případech včetně pohotovostních služeb. Zajišťovateli LPS tak bude náležet za zajišťování závazku veřejné služby vyrovnávací platba.

Ředitel krajského úřadu opakovaně oslovil Ministerstvo zdravotnictví ČR s dotazy týkajícími se kromě vlastní organizace a zabezpečení LPS i jejího financování z prostředků státního rozpočtu. Z pohledu financování se zdá zásadním dotaz (viz příloha č. 1) ze dne 16.2.2012 „**Jaké konkrétní provozní náklady bude ministerstvo nejen hradit, ale jakou stanoví maximální kalkulaci?**“

Ministerstvo takto např. stanovuje metodikou rozsah činností zdravotnických zařízení v oblasti zabránění vzniku, rozvoje a šíření tuberkulózy, které nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění dle vyhlášky č. 224/2002 Sb. Domníváme se, že obdobný způsob úhrady nákladů by měl být použit i v oblasti LPS a prohlídek těl zemřelých.“

V odpovědi Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 20.3.2012 (doručeno datovou schránkou dne 21.3.2012) je k danému dotazu uvedeno:

ad 6) Podle vyjádření Ministerstva financí máte finanční prostředky na zajištění pohotovostních služeb a prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení zahrnuty v RUD a můžete je hradit ze svého rozpočtu, jak jako doposud. Ministerstvo financí se bude po dohodě s Ministerstvem vnitra snažit pro příští rok RUD v souvislosti s přechodem činností upravit.

Ministerstvo financí přislíbilo, že podrobnější informace k otázce financování nám zašle písemně, ale bohužel do dnešního dne jsme jejich vyjádření neobdrželi. Dopis, který od Ministerstva financí obdržíme Vám neprodleně poskytneme.

Ministerstvo zdravotnictví neplánuje stanovit kalkulaci provozních nákladů.

Toto sdělení významně mění pohled na financování LPS z prostředků kraje, kdy v dosavadních aktivitách bylo předpokládáno, že finanční prostředky rozpočtu kraje budou používány pouze dočasně a bude jednáno o jejich refundaci ze státního rozpočtu. Uvedené sdělení v podstatě konstatuje, že rozpočtované prostředky krajského rozpočtu jsou beze zbytku v zastupitelstvem schválené výši použitelné na zabezpečení výkonu přenesené působnosti.

Návazně na výše uvedené bylo dne 29. 3. 2012 doručeno krajskému úřadu prostřednictvím dopisu ministerstva zdravotnictví poskytnuto stanovisko Ministerstva financí ČR k problematice financování LPS a prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnická zařízení. Ve stanovisku je mj. uvedeno, že prostředky na zajištění těchto činností jsou od roku 2005 součástí rozpočtového určení daní (dále RUD) pro kraje. Možné narovnání stavu, tj. převod prostředků z RUD krajů do příspěvku na výkon státní správy bude řešeno až v souvislosti s přípravou změny financování přenesené působnosti a v rámci případné novely zákona o RUD ve vztahu ke krajům. Odpověď Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 20.3.2012 a citované stanovisko Ministerstva financí ČR jsou uvedeny v příloha č. 2 materiálu.

### **Podíl obcí a měst na financování LPS**

Ke konkrétní finanční účasti rozpočtu kraje zpracovatel již dříve uváděl, že v případě zachování současného rozsahu sítě pohotovostních ordinací (tj. 14 stanovišť a 24 ordinací) lze očekávat roční náklady související s provozem všech ordinací LPS nejméně ve výši 20 mil. Kč.

Pokud by došlo k redukci sítě pohotovostních ordinací na okresní spádovost – na každém stanovišti by byly provozovány samostatné ordinace pro dospělé a pro děti a dorost (s možnou výjimkou zřízení další ordinace pro severní část okresu Děčín - pravděpodobně v režimu tzv. společné ordinace pro dospělé i pro děti a dorost) s celkovým počtem 15 ordinací LPS, lze předpokládat roční náklady ve výši cca 11 mil. Kč.

Ve dnech 29.2.2012 – 7.3.2012 probíhala jednání mezi zástupci Ústeckého kraje, stávajících provozovatelů ordinací LPS a zástupců měst (obvykle s pověřeným OÚ III. typu), v jejichž spádové oblasti je dosud poskytována LPS. Z vyjádření zástupců měst jednoznačně vyplynulo, že dosavadní forma spoluúčasti obcí je akceptovatelná, naopak z měst, kde by při redukci počtu ordinací mělo dojít k uzavření ordinace LPS zaznělo, že města jsou nadále připravena na spolufinancování LPS z důvodu potřeby zachování ordinace LPS v jejich spádové oblasti.

Z tohoto důvodu bude mezi Ústeckým krajem a daným městem uzavřena smlouva o zajištění financování lékařské pohotovostní služby (viz příloha č. 3), jejímž předmětem bude úprava vzájemných práv a povinností smluvních stran při organizaci a zajištění lékařské pohotovostní služby, přičemž v oblasti financování bude touto smlouvou definována konkrétní finanční účast daného města (ve variantě Město prohlásí, že byla provozovateli ordinace LPS poskytnuta dotace nebo Město poskytne Ústeckému kraji finanční příspěvek v konkrétní výši, který je určen na provoz ordinace lékařské pohotovostní služby ve spádové oblasti). Předpokládaná účast rozpočtů obcí je

uvedena v příloze č. 4.

Případná myšlenka redukce sítě, o které bylo uvažováno výše, byla formulována z titulu zjevného nedostatku finančních prostředků, které má kraj k dispozici. Z hlediska zajištění dostupnosti péče by sice nebyla porušována žádná zákonná opatření (*existuje pouze odkaz MZ ČR ze dne 9. 2. 2012 na ministerské opatření č. ZD 02/2003. Opatření obsahuje doporučení na zajištění spádovosti ordinace pohotovostní služby v dostupnosti do 60 min. běžnými dopravními prostředky*), ale zjevně by došlo k omezení stávající dostupnosti LPS tam, kde je LPS za současného stavu poskytována. Pokud tedy obce hodnotí potřebu zachování všech ordinací LPS, pak s jejich přispěním lze stávající síť ordinací LPS zachovat.

### **Organizační zabezpečení LPS na území Ústeckého kraje od 1.4.2012 do 30.6.2012**

Krajský úřad zajistí prostřednictvím smlouvy o zajištění služeb obecného hospodářského zájmu, kompletní provoz ordinace LPS na základě dohody s vybraným provozovatelem zdravotnického zařízení - *Rozhodnutí Komise Evropského společenství ze dne 20.12.2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování EU č. 2012/21/EU, umožňuje pověření vybraného zdravotnického zařízení zajištěním služby obecného hospodářského zájmu (tzv. závazku veřejné služby) prostřednictvím uzavření smluvního vztahu - v tomto konkrétním případě jde o pověření být provozovatelem ordinací LPS. V režimu závazku veřejné služby je provozovateli ze strany objednatele hrazena tzv. vyrovnávací platba, která se skládá z prokazatelné ztráty vzniklé provozovateli v důsledku zabezpečení LPS a její součástí je přiměřený zisk provozovatele (max. 10% z nákladů vzniklých v daném účtovacím období a za jeho následné zdanění odpovídá provozovatel). Při výpočtu vyrovnávací platby jsou také zohledněny veškeré předpokládané příjmy, které by měl provozovatel získat v důsledku zajištění takovéto veřejné služby. Plánovaný rozpočet předložený provozovatelem ordinací LPS musí být vždy jako příloha součástí uzavíraného smluvního vztahu.*

Provozovatel bude mít ordinaci LPS registrovanou jako místo provozování LPS a poskytování zdravotních služeb bude probíhat jménem provozovatele. Účast dalších poskytovatelů (jednotlivých lékařů) na výkonu pohotovostních služeb bude probíhat na smluvním základě mezi provozovatelem a daným poskytovatelem (pravděpodobně některou z forem pracovního poměru). Krajský úřad požádá dotčené poskytovatele o podílení se na zajištění LPS ve spolupráci s určeným provozovatelem.

Krajský úřad k tomuto stanoví způsob organizace a zajištění lékařské pohotovostní služby v Ústeckém kraji od 1. 4. 2012 (viz příloha č. 5).

Takto bude zajištěna LPS pouze v oborech všeobecný praktický lékař a praktický lékař pro děti a dorost.

### **Prohlídky těl zemřelých**

Každá ordinace lékařské pohotovostní služby v oboru všeobecného praktického lékaře a praktického lékaře pro děti a dorost, resp. v ní sloužící lékař, zajišťuje prohlídky těl zemřelých mimo zdravotnická zařízení a to i po skončení ordinací doby ordinace lékařské pohotovostní služby, vždy do 6:00 hod. následujícího dne ve všedních dnech, resp. do začátku ordinací doby ordinace lékařské pohotovostní služby následujícího dne ve dnech pracovního klidu (poskytovatel zdravotních služeb provozující ordinaci lékařské pohotovostní služby zajistí službukonajícímu lékaři dopravu na místo prohlídky a zpět).

Situace ke dni 3. 4. 2012 je však taková, že tato povinnost je plně v souladu se smluvními podmínkami zabezpečena pouze na 11 stanovištích LPS (z celkových 14). S provozovateli stanovišť LPS v Bílině, v Žatci, v Litoměřicích a s provozovatelem ordinace LPS pro děti a dorost v Mostě, nebyla dosud uzavřena smlouva o zajištění LPS, protože dle vyjádření provozovatelů nemohou za stávajících podmínek provedení prohlídek těl zemřelých zabezpečit a organizaci této problematiky aktuálně řeší.

Současně ze strany lékařů, kteří byli osloveni dopisem ředitele krajského úřadu ze dne 28.3.2012, často zaznívá odmítavý postoj podílet se v rámci systému LPS (zejména po skončení ordinací doby pohotovostních ordinací) na zajištění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnická zařízení.

### **Zajištění lékařské pohotovostní služby**

Zajištění lékařské pohotovostní služby úzce souvisí s organizací lékařské pohotovostní služby a nutnost jejího zřízení je přímo závislá na stanovené ordinační době lékařských pohotovostí. V současné době není na území kraje organizována lékařská pohotovost, na jejímž zajištění by se kraj podílel jakýmkoliv způsobem a to především s ohledem na ordinační dobu lékařských pohotovostí, která ve většině případů končí mezi 20-21 hodinou a stejnou provozní dobu mají také lékárny umístění ve velkých nákupních centrech.

Pokud bude i nadále lékařská pohotovost provozována ve stejném časovém rozsahu, nevznikne zásadní potřeba pro zajištění lékařských pohotovostí. Uvedený zákon o zdravotních službách, ani související zákon č. 375/2011 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách, zákona o specifických zdravotních službách a zákona o zdravotnické záchranné službě, současně nijak neovlivnil možnost výdeje léků pacientům přímo ošetřujícím lékařem na pohotovosti. Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), v platném znění, i nadále umožňuje výdej léků ošetřenému pacientovi za předpokladu, že zdravotní stav pacienta nezbytně vyžaduje bezodkladné užívání léčivého přípravku a vzhledem k místní nebo časové nedostupnosti lékařské péče není možný včasný výdej léčivého přípravku na lékařský předpis (§ 5 odst. 8 písm. a) a § 8 odst. 1).

### **Zajištění LPS v oboru zubní lékařství**

V oboru zubní lékařství se nepředpokládá smluvní zajištění ze strany kraje, pohotovost v oboru zubní lékařství je zajišťována v oblasti Mostecka a Děčínska prostřednictvím těchto měst, v Ústí nad Labem je provozována společností Krajská zdravotní, a.s. (pouze ze zdrojů zdravotního pojištění).

### **Řešení organizace a zabezpečení LPS – využití zákonného oprávnění kraje**

Pokud bychom využili striktně a bezezbytku ustanovení zákona i zdravotních službách, pak by krajský úřad požádal poskytovatele ZS o podílení se na zajištění LPS v daném oboru. Platilo by přitom, že žádost bude zaslána poskytovateli, který má vydáno krajským úřadem oprávnění k poskytování zdravotních služeb, tedy žádost směřuje k poskytovateli jako celku (vč. věcného, technického a personálního vybavení).

Poskytování zdravotních služeb v rámci LPS by probíhalo výlučně v provozovně poskytovatele zdravotních služeb bez nároku na úhradu vzniklých provozních nákladů.

Dle výkladu MZ ČR je z právního hlediska tato varianta realizovatelná. **Z hlediska přístupu k péči jde o velmi složitou konstrukci, protože by se tím v praktické rovině ztížila dostupnost zdravotní péče, neboť by za ní pacienti museli cestovat do všech částí vybrané spádové oblasti, tak jak by dle rozpisu poskytovatelé vykonávali LPS.** Současně by chyběl komplement zdravotní péče v podobě rychlé dostupnosti nemocnice v případě nutnosti návazné hospitalizace pacientů nebo dostupné lékárny pro vyzvednutí předepsaného léku.

***Jak předkladatel zmínil již dříve, je tato varianta zákonem možná, avšak z praktického pohledu nerealizovatelná.***

### **Organizační zabezpečení LPS na území Ústeckého kraje od 1.7.2012**

Kraj dle § 110 zákona o zdravotních službách odpovídá za organizaci a zajištění výše popsaných činností. Dle § 119 odst. 1 téhož právního předpisu je působnost stanovena tímto zákonem krajským úřadům, **krajům**, obecním úřadům nebo obcím s rozšířenou působností výkonem přenesené působnosti. Ministerstvo zdravotnictví ČR s ohledem na vyjádření Ministerstva financí ČR tvrdí, že prostředky na dofinancování LPS nad rámec úhrad ze zdravotního pojištění je součástí RUD na rok 2012 a stane se tak i pro rok 2013. Z RUD se však financuje samostatná působnost, což nám situaci při financování značně znepráhledňuje. Je však zřejmé, že financování pohotovosti dle vyjádření nadřízeného orgánu nemá být z příspěvku na přenesenou působnost, což mimochodem není uvedeno ani v důvodové zprávě k zákonu o zdravotních službách.

Pokud tedy skutečně má být LPS financována z prostředků RUD, tak s ohledem na vyjádření Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 20.3.2012 č.j. 839/2012 se domníváme, že lze organizaci a zajištění LPS realizovat obdobným způsobem, jako doposud, kdy město zabezpečí provoz ordinace LPS prostřednictvím smluvního vztahu uzavřeného mezi městem a poskytovatelem zdravotních služeb. Ústecký kraj v přenesené působnosti LPS bude organizovat a zajišťovat prostřednictvím obcí a z rozpočtu kraje budou poskytovány finanční prostředky (dotace) příslušnému městu za tímto účelem.

Díky nevyjasněnému stanovisku Ministerstva zdravotnictví ČR (potažmo ministerstva financí) na počátku roku, nebylo s touto variantou až do 21.3.2012 (kdy byl doručen dopis MZČR) v přípravě organizace a zajištění LPS počítáno. Mj. i díky tomu nelze plynule navázat a pokračovat v dosavadním modelu organizace a zajištění LPS (platném do 31.3.2012), neboť zástupci krajského úřadu projednávali s obcemi model odlišný, blíží se doporučenému postupu pro období 1.4.2012 – 30.6.2012.

Z tohoto důvodu je předkládána varianta prozatímní, kdy uvedené období bude sloužit pro jednání s obcemi ohledně postupu při organizaci a zabezpečení LPS pro období od 1.7.2012 v podobě smluvní spolupráce mezi krajem a dotčenými městy, kdy se Ústecký kraj bude nadále podílet na zabezpečení LPS prostřednictvím dotace příslušnému městu a město zabezpečí provoz ordinace LPS prostřednictvím smluvního vztahu uzavřeného mezi městem a poskytovatelem zdravotních služeb.

### **Situace v ostatních krajích**

Situace v ostatních krajích je bohužel různorodá. Domníváme se také, že v této oblasti nebude možná shoda napříč kraji, nejen s ohledem na stávající nevyjasněnou legislativu, ale i na dosavadní různorodý přístup krajů k této problematice.

Minimálním standardem je jedna ordinace v okrese. Některý kraj má toto zajištěno přes krajské nemocnice a ty si samy najímají na tuto činnost lékaře a LSPP organizují v radou kraje stanovených časových rozsazích. V některých oblastech je zajištěna prostřednictvím ZZS, která si na tuto službu nasmlouvává externisty. Dále je LPS zajištěna v jiných oblastech (kde nezajišťuje ZZS) prostřednictvím smluv, které má kraj se soukromými nemocnicemi nebo fakultními nemocnicemi, které LPS zajišťují buď svými zaměstnanci nebo opět zaměstnáním externistů. Někde je zajišťována vyrovnávací platbou. Různorodě jsou zajišťovány i prohlídky zemřelých buď prostřednictvím lékařů ZZS (tento způsob je z pohledu nového zákona nemožný). Někde je toto např. ošetřeno smluvně s poskytovateli LPS, ale také nasmlouváním jednotlivých koronerů.

### **Stanovisko LP k navrženým smlouvám:**

Smlouva s poskytovatelem zdravotních služeb je uzavírána mezi „oprávněným žadatelem“ dle § 45 odst. 2 písm. l) zákona o zdravotních službách a poskytovatelem zdravotních služeb jako smlouva veřejnoprávní dle § 159 a násl. správního řádu. Uzavření smlouvy právní předpisy výslovně nepředpokládají, ale není zároveň vyloučeno její použití a ohledem na zajištění cíle ve veřejném zájmu a předcházení případným sporům, které v souvislosti s pouhou žádostí, nedostatkem její formální úpravy (tj. co může či nemůže obsahovat) a nevynutitelností, byly avizovány. Úhrada je složená zčásti z úhrady z veřejného zdravotního pojištění, popř. jiných příjmů (třeba zvl. dotací obcí) a z vyrovnávací platby. Při zpracování bylo použito Rozhodnutí Komise Evropského společenství ze dne 20. 12. 2011 o použití čl. 106 odst. 2 Smlouvy o fungování Evropské unie na státní podporu ve formě vyrovnávací platby za závazek veřejné služby udělené určitým podnikům pověřeným poskytováním služeb obecného hospodářského zájmu číslo 2012/21/EU, uveřejněné v úředním věstníku L 7/3.

Smlouva o zajištění financování lékařské pohotovostní služby mezi Ústeckým krajem a městem směřuje k získání finančních prostředků na vyrovnávací platby. Bylo třeba rozlišit mezi městy, které již dotaci podle dřívějšího systému poskytl, a které tak dosud neučinily. V příloze č. 3 jsou tedy vzory dva a vždy bude použit ten vzor, který odpovídá případu daného města s ohledem na poskytnutí dotaci dříve přímo zdravotnickému zařízení nebo až budoucně kraji, který pohotovost financuje a za tímto účelem získává prostředky.

### **Vyjádření ekonomického odboru:**

V celkovém objemu navýšení daňových příjmů krajů od r. 2005 nelze stanovit přesnou částku převodu na LPS. V rámci samostatné působnosti bylo v minulých letech uhrazeno z krajského rozpočtu na zajištění ambulantní pohotovostní péče cca 14 000 tis. Kč ročně. Letos je v rozpočtu SZ vyčleněno na celý rok 14 500 tis. Kč, v současné chvíli zbývá 10 952 tis. Kč.

### **Rozhodování RÚK dne 28.3.2012**

V návaznosti na výše uvedené informace RÚK na svém jednání dne 28.3.2012 **vzala na vědomí** předložené aktuální informace o možnostech zajištění a organizaci lékařské pohotovostní služby, lékárenské pohotovostní služby, pohotovostní služby v oboru zubní lékařství a prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na území Ústeckého kraje od 1. 4. 2012, vč. stanoviska Ministerstva zdravotnictví ČR ze dne 20.3.2012 č.j. 839/2012 a **souhlasila** se způsobem zajištění lékařské pohotovostní služby v Ústeckém kraji od 1. 4. 2012 do 30. 6. 2012 (vč. rozsahu sítě ordinací lékařské pohotovostní služby na území Ústeckého kraje) dle přílohy č. 5 tohoto materiálu, a s použitím prostředků rozpočtu Ústeckého kraje na úhradu vyrovnávacích plateb za poskytnutí lékařské pohotovostní péče, jako veřejné služby spočívající v poskytování lékařské pohotovostní služby. Zároveň rozhodla o uzavření smluv o zajištění financování lékařské pohotovostní služby mezi Ústeckým krajem a městy:

- Městem Rumburk, sídlo: Tř. 9. května 1366, 40801 Rumburk, IČ: 00261602,
- Městem Varnsdorf, sídlo: Nám. E. Beneše 470, 40747 Varnsdorf, IČ: 00261718
- Statutárním městem Děčín, sídlo: Mírové nám. 1175/5, 40538 Děčín IV, IČ: 00261238
- Statutárním městem Ústí nad Labem, sídlo: Velká hradební 2336/8, 40100 Ústí nad Labem, IČ: 00081531,
- Městem Litoměřice, sídlo: Mírové náměstí 15/7, 41201 Litoměřice, IČ: 00263958,
- Městem Roudnice nad Labem, sídlo: Karlovo náměstí 21, 41301 Roudnice nad Labem, IČ: 00264334,
- Městem Bílina, sídlo: Břežanská 50/4, 41831 Bílina, IČ: 00266230,
- Statutárním městem Most, sídlo: Radniční 1/2, 43401 Most, IČ: 00266094,
- Městem Litvínov, sídlo: Náměstí Míru 11, 43601 Litvínov, IČ: 00266027,
- Městem Louny, sídlo: Mírové náměstí 35, 44023 Louny, IČ: 00265209,
- Městem Žatec, sídlo: Náměstí Svobody 1, 43824 Žatec, IČ: 00265781,
- Statutárním městem Chomutov, sídlo: Zborovská 4602, 43028 Chomutov, IČ: 00261891,
- Městem Kadaň, sídlo: Mírové náměstí 1, 43201 Kadaň, IČ: 00261912,
- Statutární město Teplice, sídlo : nám. Svobody 2, 415 95 Teplice, IČ 00266621

*(S ohledem na dosavadní nespolupráci se Statutárním městem Teplice v této oblasti bude o uzavření této smlouvy rozhodnuto dodatečně na mimořádném jednání Rady Ústeckého kraje dne 18.4.2012.)*

jejímž předmětem je úprava vzájemných práv a povinností smluvních stran při zajištění financování lékařské pohotovostní služby, s ohledem na skutečnost, zdali dotace již byla městem poskytnuta, či nikoliv. **Uložila** Ing. Petru Severovi, vedoucímu odboru sociálních věcí a zdravotnictví, projednat návrh zajištění a organizaci lékařské pohotovostní služby pro období od 1.7.2012 v podobě smluvní spolupráce mezi krajem a dotčenými městy, kdy se Ústecký kraj bude nadále podílet na zabezpečení LPS prostřednictvím dotace příslušnému městu a město zabezpečí provoz ordinace LPS prostřednictvím smluvního vztahu uzavřeného mezi městem a poskytovatelem zdravotních služeb.