

Věc:

Dotační program „Podpora kvality pracovních podmínek a prostředí zdravotnického personálu u poskytovatelů akutní lůžkové péče na území Ústeckého kraje – 2020“ – vyhlášení

Odůvodnění předloženého materiálu:

Dotační program „Podpora kvality pracovních podmínek a prostředí zdravotnického personálu u poskytovatelů akutní lůžkové péče na území Ústeckého kraje – 2020“ reaguje na nezbytnost pravidelné modernizace infrastruktury zdravotních služeb s ohledem na definovanou potřebu zlepšení vybavenosti poskytovatelů zdravotních služeb akutní lůžkové péče v Ústeckém kraji pro výkon zdravotnického povolání ve vhodných podmínkách odpovídajících 21. století. Program je určen na nákup vybavení pracovního prostředí sloužícího pro potřeby zdravotnického personálu akutní lůžkové péče a obnovu dlouhodobého majetku akutní lůžkové péče, a to z důvodu podpory zvýšení komfortu zdravotnického personálu pracujícího v rámci akutní lůžkové péče.

Navrhujeme, aby alokace objemu dotačního programu ve výši 8 800 000 Kč mezi poskytovatele zdravotních služeb vycházela ze statistického zjištění o počtu pracovních úvazků zdravotnického personálu pracujícího na hlavní pracovní poměr u poskytovatelů akutní lůžkové péče k 31. 12. 2019:

- **Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti** – počet pracovních úvazků na hlavní pracovní poměr u poskytovatelů akutní lůžkové péče v kraji – 872,83
alokace 1 745 660 Kč (tj. 2 000 Kč na úvazek)
- **Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí (ZPBD)** – počet pracovních úvazků na hlavní pracovní poměr u poskytovatelů akutní lůžkové péče v kraji – 2 616,87
alokace 5 233 740 Kč (tj. 2 000 Kč na úvazek)
- **Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí (ZPSZ)** – počet pracovních úvazků na hlavní pracovní poměr u poskytovatelů akutní lůžkové péče v kraji – 113,61
alokace 227 220 Kč (tj. 2 000 Kč na úvazek)
- **Zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)** – počet pracovních úvazků na hlavní pracovní poměr u poskytovatelů akutní lůžkové péče v kraji – 748,93
alokace 1 497 860 Kč (tj. 2 000 Kč na úvazek)
- **Jiní odborní pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí a dentisté** – počet pracovních úvazků na hlavní pracovní poměr u poskytovatelů akutní lůžkové péče v kraji – 12,40
alokace 24 800 Kč (tj. 2 000 Kč na úvazek)

Předmět podpory dotačního programu je rozdělen na dvě části:

Předmět podpory I. zahrnuje vybavení pracovního prostředí sloužícího zdravotnickému personálu poskytujícího služby v rámci akutní lůžkové péče v následujícím rozsahu:

- a) Vybavení nábytkem (židle, stoly, křesla, sedací souprava aj.),
- b) Vybavení potřebnými/vhodnými elektrickými spotřebiči (lednice, kávovar, rychlovarná konvice, mikrovlnná trouba, myčka na nádobí aj.)
- c) Ostatní vybavení (PC, monitor, TV, žehlička, vysoušeč vlasů, sušič rukou, sanitární technika či doplňky aj.)

Využití finančních prostředků v programu je omezeno na běžné a investiční výdaje spojené s nákupem vybavení pro zdravotnický personál akutní lůžkové péče (standardní a intenzivní) dle výše uvedeného rozpisu.

Předmět podpory II. zahrnuje obnovu dlouhodobého majetku v podobě modernizace prostor, které využívá zdravotnický personál poskytující služby v rámci akutní lůžkové péče v následujícím rozsahu:

- a) Rekonstrukce, oprava a udržování, technické zhodnocení sociálního (hygienického/sanitárního) zařízení (např. toalety, sprchy, umývárny, sociální zázemí zdravotnického personálu) určeného pro zdravotnický personál poskytující služby v rámci akutní lůžkové péče,
- b) Rekonstrukce, oprava a udržování, technické zhodnocení dalších prostor určených pro zdravotnický personál poskytující služby v rámci akutní lůžkové péče (např. šatny, kuchyňky/místnost pro občerstvení, sklady materiálu, pracovní sklady aj.).

V žádosti o dotaci musí být jednoznačně specifikováno, jak budou poskytnuté finanční prostředky využity - zda výhradně na nákup vybavení pracovního prostředí pro zdravotnický personál akutní lůžkové péče a/nebo na obnovu dlouhodobého majetku pro potřeby zdravotnického personálu akutní lůžkové péče.

Poskytnuté finanční prostředky z tohoto programu nelze použít na úhradu nákladů na běžný provoz zařízení či vybavení kanceláří a OOP zaměstnanců.

Výjimky ze Zásad pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí z rozpočtu Ústeckého kraje

Dne 25. 6. 2018 Zastupitelstvo Ústeckého kraje svým usnesením č. 013/13Z/2018 schválilo Zásady pro poskytování dotací a návratných finančních výpomocí Ústeckým krajem (dále jen „Zásady“). Z těchto Zásad vychází navrhovaný program. V souvislosti se specifiky tohoto programu je třeba, aby pro něj zastupitelstvo v souladu s ustanovením článku XVI. bodu 1) Zásad schválilo následující výjimky:

Výjimka a)

Původní znění Čl. VI. bod 2) písm. m) Zásad:

Nedílnými přílohami k žádosti o Dotaci jsou:

m) Projekt dle Čl. VII Zásad, a to v originále.

Text po úpravě:

Projekt není povinnou přílohou žádosti o dotaci.

Zdůvodnění:

S ohledem na striktní zaměření programu není nutné zpracovávat projekt. Nezbytné údaje o rozsahu a specifikaci pořizovaného vybavení a obnově dlouhodobého majetku budou uvedeny v samotné žádosti o dotaci vyplněné na předepsaném formuláři (viz příloha 2a předloženého materiálu).

Výjimka b)

Původní znění Čl. VIII bod 5) Zásad:

Maximální výše dotace je 70 % z celkových uznatelných nákladů Projektu. Procentuální podíl Dotace je stanoven jako maximální a je závazným ukazatelem v rámci celkových uznatelných nákladů projektu. Celková částka dotace v Kč se zaokrouhlí vždy na celé desetikoruny směrem dolů.

Text po úpravě:

Maximální výše dotace je 100 % z celkových uznatelných nákladů předmětu podpory. Celková částka dotace v Kč se zaokrouhlí vždy na celé desetikoruny směrem dolů.

Zdůvodnění:

S ohledem na specifické zaměření programu se spoluúčast žadatele nepožaduje.

Dle navrženého vzoru dotační smlouvy (Čl. II. odst. 2.), který je přílohou č. 2 dotačního programu, bude odbor zdravotnictví příslušný poskytnout příjemci souhlas ke změnám v rámci plánovaného přehledu nákladů u konkrétní dotace (investiční/neinvestiční) v případě, kdy změna neovlivní celkové předpokládané náklady předmětu podpory a nebude mít žádný vliv na základní účel, na který je dotace poskytnuta. V minulém období se stalo, že někteří příjemci dotace následně v průběhu výběrového řízení za účelem realizace předmětu podpory v rámci programu dosáhli na výrazně nižší částky pořízení, než předpokládali při podání své žádosti o dotaci. Tato skutečnost pak umožnila těmto příjemcům dodatečně změnit strukturu pořizovaného vybavení či navýšit jeho počet, které bylo předem specifikováno v podané žádosti, která tvořila přílohu uzavřené smlouvy o poskytnutí dotace. Z důvodu potřeby pružnější reakce na možné změny ve struktuře a počtu pořizovaného vybavení investičního či neinvestičního charakteru odsouhlasí tyto změny odbor zdravotnictví. Podmínkou je, že tyto změny nebudou mít vliv na celkovou výši poskytované dotace a na základní účel projektu.

Zdůvodnění vyhlášení a harmonogram dotačního programu:

Dotační program reaguje na potřebu podpory infrastruktury zdravotních služeb v souladu se „Strategií podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2015 – 2020“ (další aktivity v oblasti dostupnosti a vybavenosti zdravotních služeb: Podpora realizace opatření vyplývajících v oblasti infrastruktury zdravotních služeb z Programu rozvoje Ústeckého kraje 2014 – 2020), která byla schválena usnesením Zastupitelstva Ústeckého kraje č. 19/18Z/2014 ze dne 3. 9. 2014. Z této strategie vyplývá podpora rozvoje zdravotních služeb na území kraje. S touto je nedílně spojeno personální zabezpečení zdravotních služeb, jejich dostupnost a vybavenost. Poskytovatelé zdravotních služeb v Ústeckém kraji dlouhodobě řeší nedostatek zdravotnického personálu – lékařů, zubních lékařů a farmaceutů a také nelékařských zdravotních pracovníků. Účelem programu je podpora zkvalitnění pracovních podmínek a prostředí pro zdravotnický personál poskytující služby v rámci akutní lůžkové péče (intenzivní, standardní), a to prostřednictvím modernizace vybavení pracovního prostředí sloužícího zdravotnickému personálu a dále obnovy stávajícího dlouhodobého majetku na pracovištích akutní lůžkové péče (např. šatny, sociální zázemí, kuchyňka/místnost pro občerstvení, sklad materiálu aj.).

Program je zaměřen na nákup vybavení a obnovu dlouhodobého majetku investičního a neinvestičního charakteru určeného pro zvýšení komfortu zdravotnického personálu při poskytování služeb v rámci akutní lůžkové péče v kraji.

Poskytnutí dotace nezakládá veřejnou podporu ve smyslu čl. 107 Smlouvy o fungování Evropské unie

Program bude předložen ke schválení Zastupitelstvu Ústeckého kraje dne **22. 6. 2020** a zveřejněn na úřední desce Krajského úřadu Ústeckého kraje bez ověřeného usnesení v termínu do **24. 6. 2020**. Počátek lhůty pro podání žádostí je **27. 7. 2020**. Uzávěrka přijímání žádostí o poskytnutí dotace v programu je **3. 8. 2020**. Poté bude provedeno vyhodnocení žádostí výběrovou komisí navrženou v usnesení RÚK. V závislosti na výsledcích věcného hodnocení žádostí bude navržena výše podpory pro jednotlivé poskytovatele akutní lůžkové péče. Vyhodnocení žádostí včetně návrhu výše dotace jednotlivým žadatelům bude předloženo ke schválení příslušným orgánům kraje v předpokládaném termínu do **7. 9. 2020**. Po vydání ověřeného usnesení budou výsledky dotačního programu zveřejněny na webových stránkách Ústeckého kraje.

V programu bude použit přiložený elektronický formulář žádosti, který tvoří přílohu č. 1 programu. Finanční prostředky z rozpočtu kraje budou poskytnuty na základě veřejnoprávní smlouvy o poskytnutí investiční a/nebo neinvestiční dotace. Vzor smlouvy tvoří přílohu č. 2 programu. Finanční vypořádání dotace předloží příjemce dotace prostřednictvím Závěrečné zprávy vypracované v souladu s Čl. XII. Zásad, která je přílohou č. 3 dotačního programu.

Materiál byl předložen Radě Ústeckého kraje dne 3. 6. 2020. Výboru pro zdravotnictví ZÚK byl materiál předložen dne 8. 6. 2020.

Právní stanovisko k návrhu dotačního programu z pohledu pravidel EU pro oblast veřejné podpory z minulého roku (vypracoval JUDr. Michael Kincl):

Právní stanovisko upozorňuje na související problematiku veřejné podpory.

Znaky veřejné podpory:

- 1) ***Veřejná podpora musí být poskytnuta z veřejných prostředků*** – finanční prostředky budou poskytovány z rozpočtu kraje, a to formou dotace. Jde nepochybně o veřejné prostředky ve smyslu čl. 107 odst. 1 Smlouvy o fungování Evropské unie (dále jen „SFEU“). Tento znak veřejné podpory je tudíž naplněn.
- 2) ***Zvýhodnění určitého podniku (odvětví výroby či služeb)*** – žadatelem o dotaci mohou být pouze subjekty, které jsou poskytovateli zdravotních služeb ve formě lůžkové péče (v našem případě pouze akutní lůžkové péče). Za ekonomickou aktivitu se bývá považována i činnost nemocnic či lékařů, a to bez ohledu na skutečnost, zda jsou vykonávány přímo v nemocnicích či mimo ně. V tomto ohledu nerozhoduje, zda úhradu provádí pacient přímo zdravotnickému zařízení či k ní dochází prostřednictvím zdravotní pojišťovny. Nemocnice žádající o dotaci z dotačního programu tak nepochybně naplní znaky podniku ve smyslu čl. 107 odst. 1 SFEU.
- 3) ***Hrozba narušení hospodářské soutěže*** – pro naplnění tohoto znaku postačuje pouhá možnost narušení soutěže v důsledku poskytnuté výhody. V případě posuzování tohoto znaku lze vycházet z předpokladu, že již samotné poskytnutí výhody může významným způsobem ovlivnit tržní vztahy. V České republice působí nemocnice vlastněné veřejnými i privátními i subjekty. V tomto ohledu je třeba připustit, že nemocnice si mezi sebou konkurují, neboť pacient si v zásadě může vybrat nemocnici, jejíž službu využije. Při svém výběru zpravidla zohledňuje faktory jako je odbornost zdravotnického personálu, úspěšnost léčby, kvality přístrojového vybavení apod. Platí tedy, že pokud dotace z dotačního programu umožní dané nemocnice získat kvalitnější zdravotnický personál, lze předpokládat, že bude ze strany pacientů vyhledávanější, což může mít za následek jejich „odliv“ z jiných nemocnic. Dotace z dotačního programu tak jsou minimálně způsobilé hospodářskou soutěž narušit. I tento znak veřejné podpory je naplněn.
- 4) ***Potenciální ovlivnění obchodu mezi členskými státy EU*** – pro zdravotnické služby je charakteristická určitá spádovost. Proto obecně platí, že ne každé opatření z veřejných prostředků potenciálně ovlivní obchod mezi členskými státy EU. Podpory veřejným nemocnicím může ovlivňovat obchod uvnitř EU, pokud se jedná o nemocnice s mezinárodní pověstí poskytující vysoce specializované lékařské služby, nebo pokud se jedná o nemocnice umístěné v příhraničních regionech s častou mobilitou pacientů mezi členskými státy. V případě financování nemocnic v Královéhradeckém kraji Evropská komise dospěla k závěru o neovlivnění obchodu mezi státy EU. Veřejné financování neovlivňuje obchod mezi členskými státy EU, pokud příjemce veřejných prostředků poskytuje zboží nebo služby v omezené oblasti v členském státě a je nepravděpodobné, že by přilákal zákazníky z jiných členských států, a zároveň lze předpokládat, že opatření bude mít na podmínky přeshraničních investic nebo usazování větší než okrajový vliv. Při posuzování dopadu veřejného financování na obchod mezi státy EU bylo doporučeno vzít v potaz informace o počtech pacientů z jiných států EU, kteří cíleně využili služby (ve formě akutní lůžkové péče) dané nemocnice, a to za posledních 6 let a potvrzení, zda dominantní pacienti dané nemocnice jsou osoby z příslušné spádové oblasti. V rámci poskytnutých informací zdravotnická zařízení poskytující akutní lůžkovou péči potvrdila, že drtivá většina pacientů pochází ze spádové oblasti dané nemocnice a je zřejmé, že počet ošetřených pacientů v rámci akutní lůžkové péče z jiných států EU ve vztahu k pacientům z daných oblastí nedosahuje ani 1 %, přičemž počty ošetřených z těchto států zůstávají ve sledovaných obdobích (2011-2018) prakticky konstantní. V případě zdravotnických zařízení poskytující lůžkovou péči na území Ústeckého kraje se nepotvrdilo, že by se jednalo o zařízení s mezinárodní pověstí a jejich služby speciálně pacienti z ostatních členských států EU nevyhledávají. Na základě uvedených skutečností se lze domnívat, že

plánované veřejné financování v rámci uvedeného dotačního programu neovlivňuje obchod mezi státy EU, a pokud tak pouze marginálně. Tento znak veřejné podpory není naplněn.

S ohledem na výše uvedené bylo konstatováno, že v případě veřejného financování v rámci předmětného dotačního programu se o veřejnou podporu ve smyslu čl. 1 odst. 1 SFEU nejedná.

Vyjádření odboru LP z minulého roku:

Předložený materiál jsme posoudili z hlediska obligatorních náležitostí, zejména ust. § 10a zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů. Program, žádost i smlouva předepsané náležitosti splňují. Upozorňujeme na důležitou skutečnost uvedenou též v obou stanoviskách JUDr. Michaela Kincla, a to že pokud bude příjemcem veřejného financování z výše uvedeného programu společnost Krajská zdravotní, a.s., která určité financování získává od Ústeckého kraje jako kompenzaci za službu obecného hospodářského zájmu tzv. SOHZ a pokud by šlo o totožné služby, které jsou obsaženy v příslušném pověření, bude nezbytné, aby veřejné financování Ústeckého kraje poskytované tomuto subjektu na základě výše uvedeného programu bylo zahrnuto do výpočtu příslušné kompenzace (vyrovnávací platby).

Vyjádření odboru ZD:

Z důvodu posouzení dopadu veřejného financování na obchod mezi státy EU musí každý poskytovatel akutní lůžkové péče v kraji v rámci své žádosti o poskytnutí dotace dokládat informace o počtech pacientů z jiných států EU, kteří využili služby ve formě akutní lůžkové péče daného poskytovatele, a to za posledních 6 let a současně doložit potvrzení, že dominantní pacienti tohoto poskytovatele jsou osoby z příslušné spádové oblasti (viz přílohy č. 11 a 12 žádosti). Vzhledem k tomu, že počet pacientů z EU je ve vztahu k pacientům z ČR zanedbatelný, svědčí tato skutečnost pro nenaplnění 4. znaku veřejné podpory – nejde tak o ovlivnění obchodu mezi členskými státy EU.