

Věc:

Krajská zdravotní, a.s. – poskytnutí neinvestiční dotace (vyrovnání platby) na provoz Protialkoholní a protitoxikomanické stanice

Odůvodnění předloženého materiálu:

Zastupitelstvo Ústeckého kraje dne 22. 10. 2018 usnesením č. 010/15Z/2018 (bod 5.6 Financování nových služeb obecného hospodářského zájmu zajišťovaných společnostmi Krajská zdravotní, a.s.) konstatovalo, že kompetence k zajištění protialkoholní a protitoxikomanické záchytné služby je kraji dána ustanovením § 89a odst. 4 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a zajištění této služby je v souladu se „Strategií podpory zdraví a rozvoje zdravotních služeb v Ústeckém kraji na období 2015 - 2020“, kterou schválilo dne 3. 9. 2014 Zastupitelstvo Ústeckého kraje svým usnesením č. 19/18Z/2014. Usnesením si zastupitelstvo vyhradilo právo pověřit a pověřilo společnost Krajská zdravotní, a.s. k výkonu služby obecného hospodářského zájmu v rozsahu Pověřovacího aktu – Smlouvy o poskytování veřejné služby a podmínkách poskytnutí Vyrovnávací platby za plnění závazku veřejné služby (protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba) pověření č.18_SML4857, v souladu s Rozhodnutím Komise 2012/21/EU a rozhodlo o poskytnutí investiční dotace ve výši 17 830 tis. Kč.

Popis stávajícího stavu ze žádosti:

Ústecký kraj v návaznosti na svůj zájem vybudovat protialkoholní a protitoxikomanickou záchytnou stanici v kraji, kdy tato služba není v Ústeckém kraji provozována od roku 2001 a s ohledem na skutečnost, že je 100% akcionářem společnosti Krajská zdravotní, a.s. (dále také KZ) uzavřel v návaznosti na předchozí aktivity se snahou k zajištění této služby s Krajskou zdravotní, a.s. dne 5. 11. 2018 Smlouvu o poskytování veřejné služby a podmínkách poskytnutí vyrovnávací platby za plnění závazku veřejné služby na období 2018 – 2027, dle které bude tato služba zajišťována.

V současné době probíhají stavební úpravy prostor v Krajské zdravotní, a.s. – Nemocnice Teplice, o. z., přičemž zahájení vlastního provozu protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice je předpokládáno v druhém čtvrtletí r. 2019.

Záchytnou stanici v současné době musí suplovat různá zdravotnická oddělení v jednotlivých nemocnicích, která nejsou na tuto službu odpovídajícím způsobem vybavena, primárně zabezpečují jiné zdravotní služby, a tudíž je jejich provoz péčí o intoxikované osoby značně zatěžován.

Účel a odůvodnění podané žádosti a specifikace pořizovaného vybavení a jeho výsledného použití:

Účelem neinvestiční dotace je krytí nákladů na zajištění provozu protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice v Ústeckém kraji.

Podrobný rozpočet předpokládaných neinvestičních nákladů je uveden v příloze č. 1 předložené žádosti.

Vyjádření odboru zdravotnictví:

SOHZ – Protialkoholní a protitoxikomanická Záchytná Stanice (dále PZS)

září 2018 – žádost KZ o SOHZ na PZS

KZ předložila žádost na investiční financování PZS v částce 18 mil. Kč současně s požadavkem na roční provozní podporu v částce 22,147 mil. Kč ročně. Předpokládá se provoz nepřetržitý 24 hodin, na 10 lůžkách, ročně ošetření 2190 osob a cena za jedno ošetření cca 10 113 Kč. K dispozici byl

přehled financování provozu PZS v krajích ČR (dotazováno v září 2018). Průměrné náklady na ošetření v PZS dosahovaly 2 506 Kč.

V souladu s žádostí a kalkulací předloženou KZ byla uzavřena smlouva o SOHZ.

únor 2019 – žádost o dotaci na SOHZ

Roční provozní náklady PZS	22 417 551 Kč
Vnitropodnikové náklady PZ	336 641 Kč
CELKEM	22 754 191 Kč
Tržby PZS	492 750 Kč
DOTACE SOHZ	22 261 442 Kč

Společnost Krajská zdravotní, a.s. počítá (bez dalšího vysvětlení) se zpoplatněním umístění osoby na PZS částkou 1 500 Kč.

Platí přitom, dle § 89e zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, v platném znění, **že prokáže-li se přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky, hradí poskytovateli záchytné služby náklady na poskytnutou záchytnou službu osoba, které byla záchytná služba poskytnuta; tato osoba hradí i náklady na dopravu do záchytné stanice tomu, komu tyto náklady vznikly. Pokud byla záchytná služba poskytnuta nezletilé osobě, která není plně svéprávná, hradí náklady její zákonný zástupce.**

Pokud z prvotní žádosti KZ (podklad pro uzavření smlouvy o SOHZ) je očekáváno 2190 záchyťů ročně, náklady na jeden záchyt představují správně částku 10 390 Kč.

KZ zde nijak neodůvodňuje kalkulaci 1 500 Kč za záchyt, byť z osobního jednání se zástupci KZ vyplynula obava z odvodu DPH z fakturované ceny osobě oprávněně umístěné na PZS (čím nižší fakturace tím nižší odvod DPH). Připomínáme však zde, že jde o zdravotní službu, a tato je takto osvobozena od DPH (kromě ověřené běžné praxe na ostatních PZS v ČR odkazujeme na rozsudek Krajského soudu v Brně 31 Af 37/2017 – 196 ze dne 5. 12. 2018)¹.

Bylo tedy namístě s KZ diskutovat, jaké jiné oprávněné důvody vedly KZ k nastavení ceny 1500 Kč za záchyt, ev. rozhodnout, zda kraj tuto cenu bude respektovat v rámci služby SOHZ a za jakých dalších podmínek, resp. bude trvat na stanovení takové ceny, která v návaznosti na zákon o specifických zdravotních službách bude reálná.

Náklady kraje přitom budou pravděpodobně srovnatelné v obou případech, přičemž při snížené ceně za záchyt však bude kraj hradit část nákladů „přímo“ za každého klienta (část i za toho co cenu hradí, celou část za ostatní klienty), v druhém případě pouze za ty, co cenu neuhradí.

¹ Cit: „15. Krajský soud má za to, že hlavním účelem protialkoholní záchytné služby je ochrana, udržení, případně obnovení zdraví ošetřované osoby. Tuto skutečnost potvrzuje již terminologie zákona č. 379/2005 Sb., který ve svém § 17 hovoří o tom, že protialkoholní záchytná služba je poskytována ve zdravotnickém zařízení, poskytovatelem zdravotních služeb, ošetřované (resp. ošetřené) osobě. Mezi stranami přitom není ani sporu o tom, že při poskytování této služby je nutno postupovat podle zákona o zdravotních službách, který upravuje práva a povinnosti pacientů (v tomto případě ošetřované osoby), zdravotnických pracovníků i samotných provozovatelů zdravotnických zařízení. Materiálně jde tedy o standardní zdravotní službu, jejímž obsahem je péče o lidské zdraví. Tato služba tak naplňuje pojem poskytnutí lékařské péče dle čl. 132 odst. 1 písm. b) směrnice 2006/112/ES.“

a dále

„19. Jak je patrné z výše uvedeného, z textu § 58 odst. 1 zákona o dani z přidané hodnoty rozhodně nutně neplyne závěr, že pod pojem „zdravotní služba podle zákona upravujícího zdravotní služby“ spadá pouze služba uvedená v taxativním výčtu obsaženém v § 2 odst. 2 a 3 zákona o zdravotních službách. Jelikož zákon umožňuje takovou interpretaci, která pod uvedený pojem zahrne také poskytnutí protialkoholní záchytné služby, je nutno takovému výkladu dát přednost, neboť zajišťuje soulad vnitrostátní úpravy s právem Evropské unie.

20. Lze proto uzavřít, že protialkoholní záchytná služba byla i před účinností zákona č. 65/2017 Sb. zdravotní službou ve smyslu § 58 odst. 1 zákona o dani z přidané hodnoty, a podléhala proto osvobození od daně z přidané hodnoty na základě § 51 odst. 1 téhož zákona. Napadené rozhodnutí tak stojí na výkladu zákona, který soud shledal nezákonným.“

Odbor zdravotnictví vyzval KZ k doplnění žádosti o dotaci o zdůvodnění stanovené ceny 1500 Kč za poskytnutou záchytnou službu (v žádosti jako cena za pobyt) resp. o vyjádření k úvaze výše a jejím závěrům.

V příloze č. 3 je předloženo dodatečné vyjádření KZ ke stanovení sazby za denní pobyt na Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici v Teplicích. Na základě nových informací je navrhována upravená sazba, která odpovídá ceně obvykle uplatňované v ostatních zdravotnických zařízeních poskytujících tento typ služeb, a to ve výši 2 500 Kč.

Odbor EK se v této věci vyjádřil tak, že na základě projednávání u pana náměstka PhDr. Kliky doporučuje zvýšení ceny za poskytnutou záchytnou službu alespoň na odborem ZD stanovený celorepublikový průměr, tj. minimálně 2 500 Kč, lépe na 3 000 Kč.

Odbor LP ve svém vyjádření s ohledem na skutečnost, že stanovení ceny je natolik z jiné odbornosti než právo pouze doplnil, že je nepochybné, že ze zákona (č. 371/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů) vyplývá, že samotný **poskytovatel záchytné služby** sám nehradí ani dopravu, ani pobyt osoby na záchytné stanici, ale je oprávněn požadovat úhradu od orgánů nebo osoby, které vyzvaly příslušnou osobu k lékařskému vyšetření, pokud nebyla prokázána přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky, a naopak **je oprávněn vymáhat náklady pobytu v záchytné stanici od osoby, která zde byla umístěna, pokud přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky byla prokázána**. Vymáhání této případné pohledávky je dle příslušných právních předpisů obecně právem poskytovatele zdravotní služby poskytujícího záchytnou službu. Co se týče rozhodnutí Krajského soudu v Brně 31 Af 37/2017 – 196 ze dne 5. 12. 2018, ve kterém soud uzavřel, že protialkoholní záchytná služba byla i před účinností zákona č. 65/2017 Sb. zdravotní službou ve smyslu § 58 odst. 1 zákona o dani z přidané hodnoty, a podléhala proto osvobození od daně z přidané hodnoty na základě § 51 odst. 1 téhož zákona; nahlédnutím do veřejné evidence rozhodovací činnosti soudů na portále www.nssoud.cz nebylo zjištěno, že by Nejvyšší správní soud vedl řízení o kasační stížnosti, pouze tedy upozorňujeme, že verze na tomto portále uveřejněná, neobsahuje vyznačení data nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

Ke stanovení „ceny“ za poskytnutou záchytnou službu odbor ZD souhrnně uvádí:

1. prokáže-li se přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky, **hradí** poskytovateli záchytné služby ***náklady na poskytnutou záchytnou službu osoba***, které byla záchytná služba poskytnuta
2. neprokáže-li se přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky, hradí poskytovateli záchytné služby náklady na poskytnutou záchytnou službu ten, v rámci jehož působnosti byla učiněna výzva k orientačnímu vyšetření
3. zákon o specifických zdravotních službách definuje úhradu ***nákladů na poskytnutou záchytnou službu***, nikoli úhradu stanovené ceny
4. Ústecký kraj, jako „objednatel“ služby, nasmlouval PZS v podobě SOHZ, tedy uhradí prokazatelnou „ztrátu“ z provozu PZS
5. ztráta z provozu PZS, tak jak je na ní podle odboru ZD pohlíženo, by měla odpovídat neuhrazeným nákladům na poskytnutou službu.

S ohledem na podanou žádost a dodatečnou diskusi ohledně stanovení ceny za poskytnutou záchytnou službu existují v podstatě 2 varianty řešení:

- I. **Cena za poskytnutou službu PZS bude stanovena bez dalšího z kalkulace nákladů**, a z odborného odhadu počtu ošetřených osob.
 - a. v takovém případě by cena byla stanovena ve výši **cca 10 390 Kč**
 - b. takto stanovená cena by byla v republikovém průměru zcela nevýšší
 - c. z obecných zkušeností ostatních poskytovatelů PZS by jednotkový příjem od zachycených osob byl pravděpodobně nižší (takto vysokou cenu by uhradilo méně zachycených osob než při ceně řádově nižší)

- d. objem skutečně uhrazených nákladů by přesto pravděpodobně koreloval s objemem uhrazených nákladů při ceně řádově nižší (při odborném předpokladu, že nižší cenu uhradí více zachycených osob)
- e. náklady pro třetí strany (v případě že se neprokáže přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky) by byla relativně vysoké
- f. úhrada ztráty v rámci SOHZ by odpovídala neuhrazeným vyúčtovaným nákladům.

II. Cena za poskytnutou službu PZS bude stanovena poskytovatelem přímo, bez ohledu na kalkulaci nákladů a odborný odhadu počtu ošetřených osob.

- a. zde je Ústecký kraj v pozici, že „automaticky“ a předem souhlasí s tím, že nebude vybírán poplatek ve výši nákladů, ale přímo za každý záchyt (oprávněný i neoprávněný) uhradí v rámci SOHZ rozdíl mezi cenou a kalkulovanými náklady
- b. k tomu uhradí Ústecký kraj ztrátu z provozu PZS, která bude odpovídat v rámci SOHZ neuhrazeným vyúčtovaným nákladům.

Lze se domnívat, že pro Ústecký kraj jsou obě varianty z pohledu objemu vynaložených prostředků neutrální. Při vysoké ceně lze očekávat nižší úspěšnost ve vymáhání nákladů a vyšší podíl obecné ztráty z poskytování PSZ. Při nižší (v ČR obvyklé) ceně lze očekávat vyšší úspěšnost vymáhání ceny od více osob, ale s „přímou úhradou“ části nákladů na službu za každou umístěnou osobu, náklady třetích stran (v případě že se neprokáže přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky) budou přiměřené obvyklé situaci v ČR.

Výběr varianty je spíše politické rozhodnutí, přičemž se domníváme, že při rozhodnutí postupovat podle varianty II. není na místě nastavit cenu za poskytnutí služby PZS samostatným rozhodnutím orgánu kraje, ale dohodou mezi Ústeckým krajem a Krajskou zdravotní, a.s., v tomto případě v rámci konkrétní „roční“ dotační smlouvy, kde odkazujeme na čl. III. odst. 4. (Práva a povinnosti Nemocnice) návrhu smlouvy cit.: „*Stanovit minimální požadovanou úhradu za poskytnutí služby PZS osobě, která byla do PZS umístěna ve výši-- Kč.*“.

K variantě II. resp. k výši navržené ceny k další diskusi uvádíme, že

- KZ navrhuje výši 2.500 Kč (celorepublikový průměr)
- odbor EK do diskuse uvedl minimálně 2 500 Kč, lépe na 3 000 Kč
- okolní PZS (Karlovy Vary, Liberec, Plzeň, Mladá Boleslav) mají průměr 3 600 Kč
- nevyšší poplatky jsou v Plzni a v Jihlavě ve výši 4 500 a 4 000 Kč
- v Praze je poplatek 1 950 Kč
- v době kdy Ústecký kraj poptával službu PZS v rámci veřejné zakázky očekával „cenu“ za záchyt ve výši max. 4 000 Kč

Odbor zdravotnictví se domnívá, že v případě stanovení ceny přímo, by cena za záchyt neměla být nižší než 2 500 Kč a pravděpodobně ne vyšší než 4 500 Kč (maximum v ČR), přiklání se k hodnotě rovnající se nejméně průměru okolních PZS, přičemž i při zápočtu ceny v Praze (vychází průměr na cca 3 270 Kč).

Rada Ústeckého kraje společně se Krajskou zdravotní, a.s. se při vlastním jednání po diskusi shodla zejména s ohledem na sociálně demografickou skladbu obyvatel a reálnou vymahatelnost poplatku za zachytanou službu na částce 3.000,- Kč, která je zahrnuta ve smlouvě o poskytnutí neinvestiční dotace (vyrovnávací platby) na provoz Protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice.