

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

NÁZEV PROJEKTU:

FORMY PRIVATIZACE NEMOCNIC STŘEDNÍHO TYPU

AUTOR: GREGOR PAVEL, ING.

PRACOVÍŠTĚ AUTORA: NEMOCNICE ŠTERNBERK

KONZULTANT: Doc. MUDr. CTIBOR DRBAL, CSc.

OPONENT: PhDr. BOŘIVOJ VEPŘEK

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

OBSAH PROJEKTU

1. ÚVOD
2. CÍL PRÁCE
3. SOUČASNÝ STAV A MOŽNOSTI ŘEŠENÍ
4. ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI
5. TRANSFORMACE NEMOCNICE ŠTERNBERK
 - materiál pro jednání Městské rady Šternberk a členů Městského zastupitelstva
6. LITERATURA

1. ÚVOD

K 31. 12. 1991 zanikly Okresní ústavy národního zdraví a Ministerstvo zdravotnictví dalo souhlas ke vzniku samostatných zdravotnických zařízení. Okresní ústavy národního zdraví slučovaly polikliniky, nemocnice, lékárenskou službu, dopravní záchrannou službu a léčebny dlouhodobě nemocných. Zakladatelem jednotlivých nových zařízení byly převážně příslušné okresní úřady, které zřídily sít rozpočtových a příspěvkových zdravotnických zařízení.

Rozpočtové organizace jsou svými příjmy a výdaji plně napojeny na rozpočet svého zřizovatele a v rámci schválených rozpočtů hospodaří. Vystupují samostatně v právních vztazích a nabývají práv a zavazují se jako právnické osoby. Nejsou vybaveny plnou ekonomickou samostatností a nemají žádná vlastnická práva. V činnostech, ke kterým jsou zřízeny, jsou plně závislé na rozpočtových zdrojích, což znamená, že v zásadě nevytvářejí vlastní zdroje. Velikost neinvestičních a investičních výdajů mají určenou zřizovatelem v ročním rozpočtu. Nemohou přijímat úvěry, a za jejich závazky odpovídá zřizovatel. Nevyužitá rozpočtová prostředky, které prokazatelně nevznikly úsporou, jim koncem roku propadají. Ani v průběhu roku nemohou volně provádět přesuny prostředků mezi svými peněžními fondy.

Pokud jde o příspěvkové organizace, jsou napojeny na rozpočet zřizovatele finančním vztahem, to znamená příspěvkem, případně odvodem. Za závazky příspěvkových organizací odpovídá zřizovatel pouze v případě, stanoví-li tak zvláštní předpis, nebo tehdy, když se k tomu zaváže. Příspěvkové organizace jsou vybaveny komparativně vyšší měrou ekonomické samostatnosti než organizace rozpočtové. V daleko větším rozsahu mohou vytvářet vlastní zdroje, mzdová

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

oblast je usměrňována zřizovatelem v mnohem menším rozsahu než u rozpočtových organizací. Příspěvkové organizace mohou k majetku, který spravují, vytvářet odpisy. Mohou si majetek pořizovat nezávisle na veřejných rozpočtech v případech, že si ho pořizují z vlastních zdrojů. Příspěvkové organizace mohou přijímat úvěry a půjčky. Jejich systém zainteresovanosti na zlepšeném hospodářském výsledku jim umožňuje převod prostředků do následujícího období. Obecně mohou převádět prostředky svých peněžních fondů i v průběhu roku. Pravidla hospodaření příspěvkových organizací se tak více orientují k nákladově efektivnějšímu chování, než pravidla rozpočtových organizací.

2. CÍL PRÁCE

Základní privatizační projekt zpracovaný managementem nemocnice navrhl převod veškerého majetku nemocnice bezúplatně na Město Šternberk. Tento projekt byl schválen a v současné době probíhá aktualizace privatizačního projektu s následným převodem na Město Šternberk. Zůstává však nadále neřešena forma dalšího provozování nemocnice, jejího organizačního začlenění tak, abychom mohli pokračovat v jejím úspěšném rozvoji a plnění zdravotních služeb pro obyvatele regionu.

3. SOUČASNÝ STAV A MOŽNOSTI ŘEŠENÍ

Jaké jsou nedostatky současného stavu:

Tak především to byla situace, kdy prostřednictvím státu, prostřednictvím rozpočtových a příspěvkových organizací, byla financována celá škála nejrůznějších veřejných služeb. Víme dobře, že v rámci naší transformace je jedním z klíčových úkolů převést všechno to, co jde, převést ze státu na občana nebo na soukromý sektor. Klíčovým nedostatkem z hlediska metodologického, z hlediska financování v oblasti rozpočtových a příspěvkových organizací, zejména u rozpočtových, je skutečnost, že nemáme a velmi obtížně se vytváří něco, co se nazývá ve světě výkonové normativy, podle kterých by bylo možno určovat peníze pro rozpočtové, případně příspěvkové organizace v rámci jejich rozpočtů. Používá se proto, řekl bych určitý náhradní mechanismus, a to je ve většině případů bohužel indexní metoda, která má své známé problémy a ve většině případů, to špatné, co je, je to, že dochází k financování institucí a nikoliv tedy jejich činností. Pokud jde o činnosti, pokus byl jeden učiněn v oblasti zdravotnictví, přesun na výkonové financování podle bodů, ve školství v současné době je rozšiřováno užití systému norem. Platí, že s tímto problémem, jak objektivně rozpočtovat peníze na činnost nevýrobní sféry, na činnosti, které jsou financovány z veřejných rozpočtů, že s tím mají problémy vlastně na světě všichni, nejenom my. Z tohoto hlediska jdou i naše úvahy o směrech transformace nevýrobní sféry, o směrech transformace způsobů financování. Do budoucna by rozpočtovou formu financování měly mít výhradně instituce provozující činnosti, nebo poskytující také služby, které může stát nebo obec vykonávat lépe než kdokoli jiný, nebo které nemůže vykonávat někdo jiný než stát nebo obec. Do této skupiny budou patřit orgány státní správy, soudy, státní zastupitelství, vězeňství, armáda a její instituce, bezpečnost.

Ostatní instituce, které dosud mají formu rozpočtové nebo příspěvkové organizace, budou transformovány jedním z

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

dále uvedených postupů. Jejich postavení z hlediska zainteresovanosti na vlastních příjmech organizace, dotací ze státního rozpočtu, příjmů vyplývajících ze zvláštních zákonů, bude totožné nebo blízké postavení institucí provozujících obdobné činnosti nebo poskytující obdobné služby, avšak vzniklých ve smyslu obchodního nebo občanského zákoníku nebo zvláštních zákonů. Indexový přístup k tvorbě rozpočtových výdajů a k tvorbě provozních nákladů bude ve větší míře nahrazen dotacemi na konkrétní úkoly, projekty, a sice bez ohledu na právní formu příjemce dotace.

Tam, kde je to možné, budou rozpočtové organizace převedeny na příspěvkové a zároveň bude posílená jistá autonomie příspěvkových organizací spolu s mírou jejich ekonomické nezávislosti tak, aby se jejich hospodaření více přiblížilo principům podnikatelského chování. Tato transformační alternativa je přiměřená zejména v případech veřejně prospěšných služeb, které garantuje stát. Velká část služeb, která byla v minulosti poskytována kolektivně, ať už prostřednictvím státu nebo obce, bude poskytována soukromými firmami, čili ten další způsob transformace je čistá privatizace. Tento postup započal, nejdále je z oblasti nevýrobní sféry dnes ve zdravotnictví.

Privatizace resortu zdravotnictví byla zahájena již v první vlně privatizace lázeňských zařízení. Některé menší lázeňské domy byly vydraženy v malé privatizaci, většina ostatních pak byla zařazena na seznam pro první vlnu kupónové privatizace. Lázeňské komplexy byly zpravidla privatizovány tak, že majetek byl vložen do akciové společnosti, akcie těchto společností pak byly částečně privatizovány pomocí kupónové metody a část akcií byl přímým prodejem zpravidla prodána buď managementu nebo dalším zájemcům, kteří si předložili projekty, anebo byla na takový podíl akcií vypsána veřejná soutěž. U většiny těchto lázeňských zařízení byla pro záruku jejich budoucí činnosti zřízena tzv. akcie se zvláštními právy ve vlastnictví státu, která by měla zabezpečit, že bez souhlasu státu tato společnost nezmění hlavní

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

předmět svého podnikání, totiž poskytování lázeňských služeb. Ostatní zdravotnická zařízení, především ze sféry ambulantní a nejen z této, byla zařazena do privatizace na základě dvou seznamů schválených vládou v roce 1992. Zde se projeví určité problémy již s výběrem těch zdravotnických zařízení, která by měla být zařazena do privatizace a na druhé straně těch, která by privatizována být neměla. Vážnou komplikací v této sféře byla skutečnost, že zřizovatelem většiny zdravotnických zařízení jsou okresní úřady a ještě ve větším množství případů přímo obce, a nikoliv jeden centrální orgán státní správy, který by mohl stanovit jednotnou koncepci, jednotnou linii, dát určitou směrnici pro to, jaký typ zařízení by měl být privatizován, jaký, při nejmenším prozatím, nikoli. Z tohoto hlediska je třeba posoudit možné alternativy, pro dané konkrétní zdravotnické zařízení v konkrétním regionu.

Formy provozování nemocnice po převodu majetku na město jsou tyto:

1. příspěvková nemocnice města
2. obecně prospěšná společnost dle zákona 248/95 Sb.
3. obchodní společnost

ad 1) popsáno v předcházejícím - nepřichází v úvahu

ad 2) Hodnocení obecně prospěšné společnosti jako subjektu

dle z. č. 248/95 Sb.

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

1. OPS je soukromý právní subjekt s prvky samosprávného řízení, který je nezávislý na svém zakladateli (plně odpovídá sama za sebe a není podřízena svému zakladateli).
2. V momentu registrace OPS v obchodním rejstříku zanikají vlastnická práva zakladatelů OPS k vloženému majetku.
3. Zakladatel nemá žádná práva k majetku ani při případné likvidaci OPS.
4. Vliv zakladatele se prosazuje pouze zprostředkovaně přes jím jmenovanou správní a dozorčí radu a navrženého personálního obsazení managementu.
5. Povinně reinvestuje dosažený hospodářský výsledek do hlavní činnosti a soukromý zisk je vyloučen, hospodářský výsledek nelze použít ve prospěch zakladatele (§2).
6. Poskytuje předem stanovené služby za předem stanovených podmínek pro všechny uživatele, tj. vytvoří se nepružný a nedynamický systém, sníží se motivace lidí v něm a jejich osobní zainteresovanost (§2).
7. Zakládací listina stanovuje rozhodující pravidla pro personální a majetkové zabezpečení, podmínky pro poskytování jednotlivých druhů obecně prospěšných služeb, fungování OPS, když okolí bude jistě dynamičtější (§4).
8. Zákaz OPS na podnikání jiných osob, omezení nakládání s hospodářským výsledkem, doplňková činnost pod podmínkami, vlastní zdroje financování závislé na nejistých příjmech (§17).
9. Administrativní zdlouhavost a nejistota při

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

poskytování dotací ze státních fondů (§18).

10. Dodatečné požadavky na oddělování jednotlivých činností, službami a činnostmi nepatřícími do činnosti OPS, které činí účetní evidenci pracnější a komplikovanější (§19).
11. Nevýhodné daňové dopady při porušení par. 2, 17, 20 zákona (§22).
12. Legislativa OPS v pohybu.

ad 3) Zásady zakladatelské smlouvy Obchodní organizace

nemocnice Šternberk

1. Jediný zakladatel - Město Šternberk, právnická osoba
2. Obchodní jméno: Nemocnice Šternberk, a. s.
3. Základní jmění formou nepeněžního vkladu, t. j. kde předmětem vkladu bude městský majetek (nemovitosti) na základě dvou nezávislých znaleckých posudků, t. j. cca 5 mil. Kč
4. Počet akcií vychází z nominální hodnoty akcie 1 000,-Kč
5. Organizace bude vydávat dluhopisy ve vztahu k případnému navýšení majetku. Akcie budou vydány na majitele, kromě 5 % akcií zaměstnaneckých. V rozvrhu emise bude uvažováno s úpisem akcií obcemi (Litovel, Uničov, obce do výše 10 %).
6. Představenstvo: 5 členné

předseda - zástupce města,
ředitel členem
představenstva

Dozorčí rada; 3 členné

předseda - zástupce města
jeden člen - zaměstnanec nemocnice

Představenstvo je oprávněno navýšit základní jmění do 10 % bez předchozího souhlasu valné hromady.

4. ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Na základě shora uvedených nároků a po přihlédnutí k platné obecně závazné právní úpravě, předkládám následující stanovisko:

1. rozpočtová či příspěvková organizace zřizována obcí v rámci rozpočtových pravidel
2. obecně prospěšná společnost podle úpravy zákona č. 248/95 Sb. založená obcí
3. obchodní společnost (a. s.) Nemocnice Šternberk

využít k dosahování zisku. Namísto vynakládání prostředků na nájemné za majetek města přicházejí při tomto pojetí v úvahu jako významný zdroj prostředků na reprodukci odpisy vlastního majetku. Další investiční zdroje pak mohou přicházet v úvahu z navyšování základního jmění např. přistoupením (upsáním od) dalších akcionářů (obcí), které však lze rozumně očekávat pouze tehdy, půjde-li o subjekt prosperující jako obchodní společnost zhodnocující vklady svých akcionářů.

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Zřízení rozpočtové organizace pro předestřený účel zjevně nepřichází v úvahu. Zřízení příspěvkové organizace by prakticky zachovalo dosavadní stav, jehož podstatné změny však má být dosaženo, když zřizovatelem by na místě státu a okresního úřadu stálo město: "správce stát" by nahradil nový "správce město".

Obecně prospěšná společnost je zákonem definována jako subjekt poskytující veřejnosti obecně prospěšné služby za předem stanovených a pro všechny stejných podmínek, jehož zisk nesmí být použit ve prospěch zakladatelů, členů orgánů společnosti nebo zaměstnanců a musí být použit pouze pro poskytování obecně prospěšných služeb. Aby takováto společnost byla správcem nemocnice je také nevýhodná. Aby sama nemocnice provozovala, by zřejmě vyloučeno nebylo, avšak bylo by zřejmě vyloučeno poskytování služeb nadstandardních, provozování dalších hospodářských aktivit a naděje, že takováto nemocnice svým zakladatelům něco vynese, vrátí vložené apod., nebo že se najde podnikatelský subjekt, který by do ní byl ochoten investovat prostředky nenávratné, je zjevně mizivá. S ohledem na velmi přísný zákonný režim pro tento typ společnosti je také dost jednoznačně vyloučeno. Aby takováto společnost napřed nabyla jen zlomku nemovitého majetku, jímž je nemocnice tvořena, tzn. nemocnici nějaký čas pronajímala na bázi nájemního vztahu.

Má-li však jít opravdu o privatizaci nemocnice, pak zjevně nejvýhodnější řešení se naskýtá vložením veškerého majetku dnes obhospodařovaného nemocnicí (tzn. historického městského, i toho, který má město teprve převzít od státu) na základní jmění obchodní společnosti (zjevně jediná vhodná v takovém případě je akciová společnost) - pojmově zřizované k dosahování zisku jediným zakladatelem (městem). Takovýto subjekt pod dozorem města by měl být schopen se svým majetkem přinejmenším vyrovnaně hospodařit a co nejefektivněji jej

6. LITERATURA

1. Transformace nevýrobní sféry
- sborník referátů z celostátního semináře -
Praha 13. 6. 1994
2. Obchodní zákoník
3. Sbírka zákonů ČR
4. Zdravotnické systémy v mezinárodním, srovnání
- Eva Křížová 1998
5. Materiály z jednání Asociace českých a
moravských nemocnic
6. Materiály z jednání Městské rady Šternberk a
členů Městského zastupitelstva

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

TRANSFORMACE

NEMOCNICE ŠTERNBERK

formou bezúplatného převodu majetku státu do vlastnictví města a návrh na
správu tohoto majetku

TRANSFORMACE

NEMOCNICE ŠTERNBERK

Formou bezúplatného převodu majetku státu do vlastnictví města a návrh na správu tohoto majetku

- Obsah :
1. Prof. J. Kočí : Z historie šternberské nemocnice
 2. Informace o projektu privatizace
 3. MUDr. V.Vavroušek : Postavení nemocnice v regionu, rozvoj nemocnice v letech 1992 až 1997
 4. Přehled o majetku
 5. Návrh na organizační a majetkové uspořádání vztahů : město - nemocnice
 6. Závěr

1. Z HISTORIE ŠTERNBERSKÉ NEMOCNICE

Na počátku byl špitál pro 12 "žen, který založil Štěpán ze Šternberka se svou manželkou Kateřinou roku 1339. Sloužil s přestávkami několik set let do poloviny 18. století, jeho stavení bylo roku 1908 zbouráno.

Za epidemií moru a tyfu v 17.,18. a 19. století nemocní ošetřováni většinou doma. V době cholery náklady 1831-1832 zřízena provizorní nemocnice v bývalém augustiniánském klášteře.

V 19. století zaměstnávala šternberská řemesla na tisíc tovaryšů a domácnosti asi stejný počet služebných žen a dívek. Ve vážných případech nemoci byli mužští zaměstnanci převáženi až do Prostějova do nemocnice Milosrdných bratří, nemocné služky ponechávány na svých lůžkách na půdě nebo ve studených, zatuchlých komorách.

V roce 1878 věnoval továrník Heeg s manželkou městu na zřízení nemocnice dům na tzv. Olomouckém předměstí (v dnešní Bezručově ulici) a tkalcovské společenstvo přispělo nadací 10 tisíc zlatých na její vnitřní vybavení. Ve dvoře přistavělo město ještě budovu infekčního oddělení a zvýšilo tak kapacitu své nemocnice na 54 lůžek. Pracovali zde jeden lékař, tři řádové sestry a jeden sanitář.

Roku 1908 rozhodla městská rada vybudovat novou městskou nemocnici v dnešní Jívavské ulici nákladem 800 tisíc korun. Slavnostní otevření se konalo 25. ledna 1913. Byly postaveny čtyři pavilony s odděleními chirurgicko-porodnickým, očním, infekčním a interním, v němž se léčila i plicní tuberkulóza. Pacienti měli k dispozici celkem 174 lůžek, staralo se o ně kromě lékařů 14 řádových sester a pomocný personál. Ve městě byla ještě před vypuknutím války zřízena záchranná služba.

Za 1. světové války ošetřovala městská nemocnice především těžce raněné vojáky. Nouzové špitály upraveny v Dělnickém domě, v klášteře školních sester, v Katolickém dome (dnešní sokolovna), v Schweiterově továrně, ve školách a v barácích u psychiatrické léčebny.

I za první republiky byla nemocnice ve správě města. Měla stále 14 budov, některé z nich však byly rozšířeny. Koncem 30. let zde pracovalo 6 lékařů, 30 zdravotních sester a 42 členové ostatního personálu.

Za německé okupace ve válečném období se stala nemocnice opět především vojenským lazaretem, jenž v květnových a letních dnech 1945 sloužil i sovětským vojákům.

V roce 1948 převzal správu nemocnice Okresní národní výbor ve Šternberku. Příští rok se osamostatnilo porodnicko-gynekologické oddělení, zřízeno oddělení dětské, v roce 1952 otevřena neurologie. Počet lůžek stoupl na 331, počet primariátů na 5. 1. ledna 1952 vznikl Okresní ústav národního zdraví ve Šternberku, jehož jádrem byla právě nemocnice. Adaptovány operační sály, o jedno patro zvýšen gynekologický pavilon, z inženýrských staveb nejvýznamnější byla hloubková

kanalizace vyvedená ze všech budov do nové čisticí stanice. Postaven kulturní dům.

Při územní reorganizaci 1960 přestal být Šternberk okresním městem a nemocnice se stala součástí OÚNZ Olomouc. . Přístavbou rozšířeno gynekologické oddělení, dokončen spojovací trakt mezi chirurgií a budovou kuchyně, tím získán

chirurgický komplement se dvěma operačními sály a společnou sterilizací v mezisálí, pracovny pro lékaře, velká hala v přízemí sloužící jako čekárna k ambulancím atd. Ve spolupráci s psychiatrickou léčebnou vybudováno v jejím areálu pracoviště pro patologickou anatomii. V roce 1960 získalo zdravotnictví budovy v Opavské ulici pro zřízení polikliniky a tak vznikl ve městě druhý zdravotnický komplex. V nemocnici, zejména v odděleních chirurgie, pediatrie a gynekologie, postupně přeměněly velké sály na menší pokoje. V letech 1967-1970 vystavěny nad nemocnicí družstevní byty pro zaměstnance, 1986 dokončena budova internátu pro malé rodiny a svobodné zaměstnance. Roku 1971 zahájena výstavba kotelny na lehké topné oleje a nadstavba spojovacího traktu nad chirurgií, aby zde bylo zřízeno resuscitační oddělení. V roce 1978 postaveny v areálu nemocnice závodní jesle, 1985 k nim přistavěna mateřská škola. Ta však zrušena 1995 pro celkový nedostatek dětí ve městě. Roku 1981 otevřena nová budova porodnice. V letech 1985-1991 vybudován pavilon společných vyšetřovacích a léčebných složek.

1. ledna 1992 zanikl OÚNZ Olomouc. Ministerstvo zdravotnictví ČR dalo souhlas ke vzniku sdruženého zdravotnického zařízení Nemocnice s poliklinikou Šternberk s dalšími poliklinikami v Uničově a Litovli (celkem pro 75 tisíc obyvatel) jako samostatného právního subjektu. Zakladatelem je Okresní úřad Olomouc. Toto zařízení má přes 1100 zaměstnanců. Management nemocnice předložil 8. září 1992 Okresnímu úřadu Olomouc základní privatizační projekt na Nemocnici s poliklinikou ve Šternberku. Podnikatelským záměrem tohoto projektu je převod nemovitého i movitého majetku na město Šternberk bezplatně. V roce 1993 rekonstruovány operační sály a gynekologický pavilon. Roku 1994 zřízeno geriatrické oddělení. Téhož roku dokončovány počítače na všech odděleních, zvýšil se počet lůžek v gastroenterologii, rozšířeny služby v oboru urologie, otorhinolaryngologie a laparoskopických operací. Obrovský krok kupředu udělala nemocnice od roku 1992 v přístrojovém vybavení. Před listopadem 1989 značně zaostávalo za světovým vývojem v diagnostice i terapii, nyní v mnoha ohledech dosahuje světové špičky.

2. INFORMACE O PROJEKTU PRIVATIZACE ZPRACOVANÉHO A PŘEDLOŽENÉHO V R. 1992.

2.1. Přehled činností a usnesení

srpen 1992	Privatizační projekt přílohy privatizačního projektu
3.9.1992	<ul style="list-style-type: none">- <i>prohlášení v privatizačním projektu</i>- předběžný souhlas Města s návrhem privatizačního projektu převést majetek formou daru - bezúplatného převodu na obec- závazek přijmout tento majetek- povinnost desetiletého provozování majetku jako zdravotnického zařízení
28.9.1997	<i>usnesení MěZ č. 138/14</i> <ul style="list-style-type: none">- předběžný souhlas Města s návrhem priv. projektu převést majetek formou daru - bezúplatného převodu na obec - závazek přijmout tento majetek- povinnost desetiletí provozování majetku jako zdravotnického zařízení
listopad 1992	Dodatek k základnímu privatizačnímu projektu - způsob nabytí majetku a jeho identifikace
12.9.1994	<i>usnesení MěZ č. 406/31</i> „MěZ bere na vědomí informaci o postupu privatizace NsP Šternberk a potvrzuje rozhodnutí převzít nemocnici do správy města a vytvořit k tomu potřebné organizační, finanční i materiální předpoklady“.
24.7.1996	<i>usnesení MěR č. 943/46</i> „MěR bere na vědomí informaci o současném stavu privatizace nemocnice a předběžně souhlasí s pronájmem objektu bývalého kulturního domu a mateřské školy Jívavská dle předloženého materiálu a ukládá tento záměr Města zveřejnit“.
23.10.1996	<i>usnesení MěR č. 1088/52</i> „MěR bere na vědomí informaci o privatizaci Nemocnice Šternberk formou bezúplatného převodu majetku ve vlastnictví státu na Město Šternberk a informaci o majetku a financování tohoto subjektu“.
23.10.1996	<i>usnesení MěR č. 1089/52</i> „MěR ukládá starostovi města, aby vedl jednání společně s Ing. Keslem, CSc. a MUDr. Topičem s potencionálními partnery s cílem připravit podklady pro další postup a rozhodování MěR a MěZ Šternberk ve věci privatizace nemocnice“.

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

23.7.1997 usnesení MěR č. 1701/74

„ MěR schvaluje pracovní skupinu pro přípravu návrhů na činnost města po odstátnění Nemocnice Šternberk ve složení:
Ing. Lubomír Kesl, CSc.

(vedoucí skupiny)
) Ing. Milan
Tomášek MUDr.
Tomáš Topič
Bac. Ing. Libor
Kolář

2.2. Informace o postupu zpracování projektu privatizace

Projekt privatizace NsP Šternberk byl v roce 1992 zadán ke zpracování firmě CONSUS Praha, Olomouc. Projekt byl zpracován podle metodiky stanovené směrnicí Ministerstva pro správu národního majetku a jeho privatizace.

Podle této metodiky nebylo předepsáno, aby součástí projektu byl podnikatelský záměr. Proto byl tento záměr zpracován dodatečně a předložen jako Dodatek projektu č. 1. Součástí tohoto dodatku je také kvantifikace potřeb investičních prostředků, která je uvedena v závěru statě 2.3.

Následující informace byla podkladem projednání MěZ dne 12.9.1994 :

INFORMACE

pro jednání o způsobu privatizace Nemocnice Šternberk.

1. Přehled o majetku samostatně privatizované jednotky
(příloha č. 2 pokynů podle usnesení vlády ČR čís. 568 z 6.5.1993 vztaženo pouze k Nemocnici Šternberk t.j. bez poliklinik a středisek).

1.	Aktiva celkem	65 125 tis. Kč
2.	Cizí zdroje	8 746
3.	Majetek priv.jednotky	<u>56 379</u>
4.	Odborný odhad hodnoty PPS plně odepsaných při zařazení do používání	3 315
5.	Náklady na modernizaci a rekonstrukci ZP hrazené z provozních prostředků	9 000
6.	Jiná hmotná a nehmotná aktiva	

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

neuvedená v účetnictví, zahrnutá
do privat. projektu

7. Hmotný majetek vedený na podrozvahových účtech	105
8. Zařízení podnikové společ. spotřeby plně odepsané k l. 1. 1991 -	90
9. Majetek celkem	<u>68 889 tis. Kč</u>

2. Zásady privatizace podle základního privatizačního projektu.

Privatizační projekt navrhuje privatizaci vlastní „Nemocnice Šternberk“ formou bezúplatného převodu majetku na město Šternberk (Formulář 4F) Souhlas města byl dán usnesením Městského zastupitelstva z 28.9.1992 je uveden v projektu.

Tento navržený způsob privatizace vychází z poměru mezi historickým majetkem města Šternberk a majetkem státu v nemocnici :

Historický majetek města :

- nemovitosti	5 200 tis. Kč
- pozemky	764
- modern., rekonstr.	9 000
	14 964 tis. Kč

Majetek státu:

- nemovitosti	27 800 tis. Kč
- pozemky	890
- zákl. prostředky	22 600
	51 290 tis. Kč"

Lůžkový fond :

v objektech, které jsou v majetku města :	83,4 %
v majetku státu :	16,6 %

Funkcí rozdělení :

v objektech, patřících do majetku města jsou umístěny :

gynekologie	správní budova
neurologie	kuchyně
chirurgie	prádelna
traumatologie	údržba
pediatrie	vrátnice
interna	trafostanice
úrazová a chirurgická ambulance	
ARO	
operační sály	

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

v objektech, patřících do majetku státu jsou :

porodnice	-	kulturní dům
pavilon SVLS		internáty (dva)
		jesle
		kotelna

Rozdíl ve finančním vyjádření je dán vysokým stupněm odepsanosti objektů v majetku města. Ovšem zdravotnické zařízení jako celek umístěné v objektech v majetku města je funkční, naopak nikoliv.

Podnikatelský záměr rozvoje nemocnice :

1. Zajišťovat nadále standardní péči pro část okresu Olomouc t.j. spádová oblast pro 90-100 tis. obyvatel (50 % okresu).
2. Zabezpečit rekonstrukci a doplnit technické vybavení
zejména oddělení: gynekologie interna
rentgen nákladem cca. 12 mil. Kč
urologie
ARO

V roce 1993 byla realizována klimatizace operačních sálů nákladem 16 mil. Kč a doplněno přístrojové vybavení za 8 mil. Kč.

3. Rekonstrukce gynekologie umožní zlepšit rozdělení lůžkové kapacity a vyčlenit lůžka s nadstandardní péčí.
 4. Dokončit informační systém (PC) zaměřený na zrychlení toku informací a pohotovost i komplexnost diagnostiky nákladem cca. 6 mil. Kč.
 5. Zřízením instituce „ Stanice domácí ošetrovatelské péče " (home care) snížit potřebu lůžkových kapacit a zlepšit péči o pacienty v období rekonvalescence, částečně řešit i problematiku sociálních lůžek.
 6. Zabezpečit rekonstrukci inženýrských sítí pro rozvod energetických médií s odpovídající regulační technikou.
3. Způsob privatizace.

Bezúplatný převod státního majetku v objemu cca. 51 mil. Kč do majetku města, které zaručuje pokračování v rozvoji nemocnice i její trvalé využívání pro potřeby zdravotnictví v regionu.

2.3. Zdůvodnění navrhovaného převodu - bezúplatný převod na obec

Účelem převodu je zachování dané struktury a dostupnosti zdravotní péče pro obyvatelstvo města Šternberka a blízkého okolí. Řada odborných ambulancí polikliniky nemá návaznost na lůžkovou část nemocnice ve Šternberku t.j. ortopedie, oční, kožní, TRN a ORL.

V případě zrušení těchto ambulancí by v daném regionu nebylo možné tyto funkce nahradit nemocnicí Šternberk a výrazně by se zhoršila dostupnost těchto služeb pro obyvatelstvo. Proto se navrhuje převést polikliniku jako celek, aby nedošlo k nekoordinovanému vzniku ordinací nemocnicí zastupitelných na úkor ordinací nemocnicí nezastupitelných.

Převod na město se navrhuje také z toho důvodu, aby v současných nejistých podmínkách ekonomických a nedokonalé legislativy nebyli lékaři nuceni za každou cenu vytvářet podnikatelské subjekty závislé na úvěrech a nejisté návratnosti prostředků.

Tento způsob umožňuje, aby lékaři měli možnost uzavřít nájemní smlouvy jako samostatní podnikatelé nebo zůstali v zaměstnaneckém poměru ke zřizovateli nebo jinému podnikateli, neboť ne vždy je privatizace pro lékaře vhodná a možná (zdravotní, věkové, finanční i jiné závažné důvody).

Návrh investic v příslušných oborech :

ARO

Lůžková část resuscitačního oddělení ve Šternberku byla zřízena v okrese Olomouc jako první, má vNsP Šternberk tradici a patřila v minulosti ke špičkově vybaveným oddělením v rámci celé Moravy. Nyní je třeba radikálně obnovit přístrojové vybavení, zejména servoventilátor, 2 ks monitorů, 2 ks infuzních pump a defibrilátor.

BIOCHEMICKÁ LABORATOŘ

Biochemická laboratoř patří k nejnovějším objektům stavebním i vnitřním vybavením, ale i zde bylo nutno koncem roku 1992 zakoupit některé přístroje z důvodu havarijního stavu stávajících :

- přístroj pro analýzu acidobazické rovnováhy
- koaquometr
- počítač krevních elementů

DĚTSKÉ ODDĚLENÍ

Pro rekonstrukci jsou využívány prostředky z konta dárců a bylo již realizováno :

- rekonstrukce vnitřních prostor oddělení
- přístavba ambulance
- dětský zahradní areál

Zbývá vybudovat a vybavit přístroji jednotku intenzivní péče.

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

CHIRURGIE

Je uvažováno s redukcí počtu lůžek cca. 20 % a vybudování dvou pokojů s nadstandardní péčí.

S ohledem na nové formy v břišní chirurgii se jeví jako nutné vybavit oddělení aparaturou pro provádění cholecystektomie endoskopickou metodou.

TRAUMATOLOGIE A ORTOPEDIE

Pro rozvoj traumatologie je bezpodmínečně nutná klimatizace všech operačních sálů a vytvoření supersterilního prostředí v jednom z nich. Tato klimatizace garantuje nutné a optimální podmínky pro provádění kostních operací, současně umožňuje rozšíření spektra operací v rámci traumatologie a současně i možnost ortopedických operací.

Instrumentárium po zakoupení vrtačky (cena 0,3 mil. Kč) je kompletní.

CHIRURGIE A TRAUMATOLOGIE

Na těchto odděleních jsou prováděny operace středního a většího rozsahu. V rámci pooperační péče po těchto výkonech je nutná intenzivní péče, která je finančně velmi náročná a stávající hodnota paušálu je několiknásobně překračována. Proto byly od 1.4.1993 zřízeny jednotky intenzivní péče, které zkvalitní současný stav a umožní financování prostřednictvím TISS pro VZP.

GYNEKOLOGIE

Porodnice se nachází v nové budově s novým operačním sálem, pooperačním oddělením a novorozeneckým oddělením. Oddělení konzervativní gynekologie je v současné době umístěno v přízemí starého objektu chirurgie. V sousedství nového objektu porodnice se nachází z technických důvodů nevyužívaný dvoupodlažní objekt staré gynekologie, který bude v roce 1993 rekonstruován a propojen s novým objektem. V rekonstruované budově bude zřízena ambulantní část rozšířená o sonografické pracoviště (přístroj je již v majetku nemocnice - cena 3,2 mil. Kč), zákrokové šálky, operační sál a lůžková část.

Po této rekonstrukci bude konzervativní gynekologie přesunuta z budovy chirurgie, kde se tak uvolní prostory pro traumatologicko-ortopedické oddělení. Bylo již zakoupeno instrumentárium v částce 0,2 mil. Kč a je třeba doplnit zařízení o kardiograf a diagnostický laparoskop v ceně cca. 0,3 mil. Kč.

INTERNA

Stávající lůžková část je dostačující, po vyřešení sociálních lůžek a zavedení Homecare v regionu je možno uvažovat s redukcí lůžek o 15 %. Jako nevyhovující se jeví vnitřní prostorové členění a vybavení koronární jednotky, které musí být v krátké době řešeno přístavkem a doplněním vybavení.

Interna zajišťuje poradny : hematologickou, diabetickou,
Z hlediska potřeb regionu považujeme za nutné tyto poradny rozšířit

o nefrologickou a stávající metabolickou poradnu rozšířit na metabolickou jednotku.

V rámci interny funguje již několik let úspěšně endoskopické pracoviště, kde jsou prováděny horní i dolní endoskopické vyšetření. Stávající aparatura dosáhla již meze morální i funkční životnosti, rovněž prostory jsou nevyhovující. Proto probíhá v současné době rekonstrukce nákladem 0,3 mil. Kč a na zakoupení nové aparatury - videoendoskopu v hodnotě 2 mil. Kč je zajištěn sponzor. Od května 1993 bude tak k dispozici moderní endoskopické pracoviště s využitím pro celou nemocnici s dvěma lékaři interními a dvěma chirurgy, kteří jsou již vyškoleni na akreditovaných pracovištích.

UROLOGIE

V současné době zajišťujeme pouze ambulantní vyšetření s ohledem na dlouhé čekací doby na urologickém oddělení FN Olomouc. V rámci reprofilizace chirurgického oddělení uvažujeme s vyčleněním urologických lůžek pro pacienty po urologických operacích středního charakteru.

Kvantifikace potřeb investičních prostředků a jejich zajištění

ARO	přístroje	1,5 mil. Kč	sponzor
Biochemie	přístroje	2 mil. Kč	vl. prostředky
Dětské odd.	rekonstrukce a přístavba	0,2 mil. Kč	konto darů
Chirurgie	přístroj - endoskop	1,2 mil. Kč	sponzor
Traumat. ortopedie	klimatizace	8 mil. Kč	vl. prostředky dotace - zajištěno 80 %
Gynekologie	sonograf rekonstrukce	0,5 mil. Kč 4,5 mil. Kč	zajištěno 50% vl. prostředky 20% město 50% OU 30%
Interná	rekonstrukce videoendoskop	0,3 mil. Kč 2 mil. Kč	vl. prostředky sponzor
Urologie	reorganizace přístroje	0,5 mil. Kč 1,5 mil. Kč	vl. prostředky sponzor
PC	HW + SW pro síť	8 mil. Kč	zajištěno 20% zbytek dotace + sponzor

CELKEM ..

35,4 mil. Kč

POSTAVENÍ NEMOCNICE V REGIONU, ROZVOJ NEMOCNICE V LETECH 1992 AŽ 1997.

1. Spektrum nabízených služeb

Nemocnice Šternberk zajišťuje zdravotnické služby pro 80 - 100 tis. obyvatel okresu Olomouc, ale v posledním období též pro řadu jiných oblastí Moravy. Tento fakt lze vysvětlit jednak kvalitou služeb, ale také rozšířením služeb na špičkové úrovni.

V nemocnici se t.č. nachází 327 lůžek určených pro řadu odborností. Snahou současného vedení je vytvořit podmínky pro rychlou, účelnou odborně korektní diagnostiku a následnou minimálně nutnou hospitalizaci klienta. Na druhé straně tento proces nechť probíhá v prostředí tzv. přátelské nemocnice, jinými slovy jde o to, aby se klient během léčení cítil dobře, měl pocit účasti a zájmu v příjemném prostředí. Dosažení tohoto cíle není záležitost krátkodobá, je potřeba pro to udělat mnoho práce a zajistit potřebné finance. Nicméně v Nemocnici Šternberk již tento proces začal a přináší již své ovoce.

Pokusím se ve stručnosti popsat způsob a techniky, které jsme použili, event. chystáme v krátké budoucnosti.

Aby se pacient cítil v nemocnici dobře a současně měl pocit, že se s ním něco děje, je potřeba mu vytvořit pěkné a důstojné prostředí.

Od roku 1992 byla v nemocnici zásadním způsobem zrekonstruována gynekologie, operační sály pro chirurgii a traumatologii včetně jejich klimatizace. Tyto kroky vedou nejen ke zlepšení kvality prostředí, ale hlavně ke snížení infekčních komplikací po operacích. Výsledky šetření hygienické stanice tomu jednoznačně nasvědčují. Traumatologický sál svými parametry představuje zcela ojedinělý projekt v naší republice.

Dále bylo zrekonstruováno dětské oddělení, které dnes nemocnici naprosto nepřipomíná, děti mají k dispozici ke své potřebě terasu, dětský areál na zahradě a bohatou audio-vizuální techniku.

Menší rekonstrukce prodělalo anesteziologicko-resuscitační oddělení, gastroenterologické oddělení a neurologické oddělení. Současně dbáme o čistotu a kulturnost vnějších prostor nemocnice, byl nově vybudován park v areálu s možností pobytu v zeleni

pro klienty i jejich návštěvu.

Kromě stavebních úprav je nutno nemocnici vybavovat moderními zdravotnickými technologiemi. Byl zakoupen nový ultrazvukový přístroj pro gynekol. oddělení, na kterém se ale provádějí diagnostické výkony i pro ostatní odbornosti. Na chirurgické a traumatologické operační sály je instalována aparatura pro laparoskopické diagnostické a operační výkony, které jsou pro pacienty šetrnější a umožní mu zkrácený pobyt v nemocnici. Na ARO je průběžně doplňována velmi drahá ventilační a monitorovací technika. Velké investice proběhly na gastroenterologickém oddělení, dnes je možno provádět kompletní výkony na zažívacím traktu s nejmodernější lékařskou technikou.

Potřeba obnovy a doplňování moderních lékařských přístrojů je a bude vždy velká, prakticky žádné zdravotnické zařízení si na tyto přístroje není schopno vydělat a současně nikdy nebude tento proces ukončen.

K příznivému průběhu pobytu pacienta v nemocnici nestačí pouze nové stavby a technologie. Naprosto stěžejní důležitost v tomto procesu hraje zdravotnický personál. Musí být odborně zdatný, musí být stabilizovaný a musí chápat svůj kladný vztah k pacientovi jako součást své profesionality. I přes velké problémy ve zdravotnictví se v naší nemocnici tento nově chápaný systém práce daří prosazovat, zdravotnický personál v naprosté většině výše uvedená kritéria splňuje. Samozřejmě to nevznikne samo a hned, je to proces, ve kterém je nutno používat řadu manažerských technik a postupů. Za stěžejní lze považovat systém soustavného sledování kvality péče lékařské a ošetrovatelské péče, který je v Nemocnici Šternberk uplatňován a který již své ovoce také přináší.

V Nemocnici Šternberk jsou tyto odbornosti:

Chirurgické oddělení pod vedením prim. MUDr. Vladimíra Hrabala má k dispozici 40 lůžek. Poskytuje své služby ambulantní i v rámci hospitalizace, jsou prováděny všechny operace kromě hrudní chirurgie. K dispozici je zde laparoskopická technika, operuje se v komfortním klimatizovaném sále. V rámci této odbornosti provádí doc. MUDr. Alena Polcrová, CSc. každé úterý operace ve svém oboru krční, nosní a ušní. Dále pak každý čtvrtek

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

provádí MUDr. Černý urologické operace. Tito špičkoví odborníci přišli z fakultní nemocnice a svou špičkovou kvalifikaci uplatňují v příznivém prostředí našich operačních sálů a lůžkové části.

Traumatologie - toto oddělení má 35 lůžek. Zaměřuje se pod vedením prim. MUDr. Josefa Ščudly na úrazovou chirurgii, personál má k dispozici špičkový sál, laparoskop. techniku, moderní instrumentarium. Pro těžké stavy je na oddělení k dispozici jednotka intenzivní péče, tak jako na chirurgickém oddělení. Interní oddělení má k dispozici 62 lůžek a velmi dobře vybavenou koronární jednotku. Oddělení vede prim. MUDr. Vladimír Servus. V rámci tohoto oddělení se velmi úspěšně rozběhla metabolická poradna MUDr. Stejskala a poradna pro choroby srdce MUDr. Horalíka.

Gastroenterologické oddělení vede prim. MUDr. Karel Axmann, CSc., který je uznávanou kapacitou i v evropském měřítku. Provádí kompletní vyšetření zažívacího traktu na moderní technice, pro pacienty je k dispozici 17 lůžek. Neurologie má 35 lůžek. Primářem je MUDr. Jaroslav Konečný. Již rok existuje poměrně ojedinělá jednotka intenzivní péče se zaměřením na cévní mozkové příhody, která má již¹ za poměrně krátkou dobu existence pozoruhodné výsledky.

Anesteziologicko-resuscitační oddělení patří ve svém oboru k uznávaným pracovištím v republice s jednou z nejdelší tradice u nás. Je vybaveno velmi kvalitní technologií se zaměřením na podporu event. náhradu životních funkcí.

Gynekologicko-porodnické oddělení patří k velmi známým oddělením nemocnice. K tomu přispělo nepochybně pěkné prostředí, nový klimatizovaný operační sál, kvalitní personál a úspěchy medicínské. Je vedeno prim. MUDr. Jiřím Novákem, t.č. má k dispozici 46 lůžek, nový operační stůl i laparoskopii. Dětské oddělení pod vedením prim. MUDr. Bohumily Kropáčové prodělalo významnou rekonstrukci. Nyní poskytuje kvalitní péči v příznivém prostředí, postupně se posilují ambulantní poradenské služby při e alergiích a onemocnění ledvin.

Kromě lůžkových oddělení se v nemocnici nachází rehabilitace pod vedením prim. MUDr. Alice Ščudlové. Toto oddělení

poskytuje kompletní služby na vysoké odborné úrovni. Laboratoř pod vedením prim. MUDr. D. Stejskala je ze značné části moderně vybavena a umožňuje rozvoj řady klinických oborů. Poskytuje také ve velké míře služby privátním lékařům. RTG oddělení vede prim. MUDr. D. Nedvědová. - Toto oddělení je poměrně nově vybaveno, kromě standardního vybavení je zde ultrazvuk a angiolinka.

Doléčovací oddělení je zcela nová odbornost. Oddělení vede prim.

MUDr. Aleš Vymetal. Zatím je zde 25 lůžek, ale pro velký zájem se oddělení rozšíří. Vzniklo jako reakce na novou koncepci ve zdravotnictví, kdy pro každou odbornost je stanovena průměrná ošetrovací doba a po jejím uplynutí se platby od zdravotních

pojišťoven výrazně sníží. Abychom pod tlakem tohoto systému ne museli pacienta propouštět ještě ne zcela v pořádku, bude v případě potřeby přeložen na toto oddělení, kde pobude do doby

možného propuštění domů. Z těchto důvodů byla zřízena i Domácí ošetrovatelská péče, kterou zajišťují kvalifikované zdravotní sestry v domácím prostředí.

Z výše uvedeného textu by mohlo vyplývat, že je již vše hotovo a v pořádku. Nicméně provoz nemocnice je velmi složitá záležitost a potřebné vybavování nemocnice je prakticky nekončící proces. Pro správný a dostatečný chod nemocnice je potřeba každoročně investovat několikamiliónové částky do zařízení, které až příliš často chybí. Nepochybně k tomu přispívá nedostatečný finanční tok, ale i špatně postavený sazebník výkonů, který některé obory zvýhodňuje, ale většinu znevýhodňuje. Pokud je struktura nemocnice postavena spíše do kategorie nevýhodných oborů, pak je tato asymetrie zcela zřetelná. Aby tyto neatraktivní, ale pro občany důležité, odbornosti nebyly zrušeny, nutně dochází k vnitřnímu přerozdělování v rámci zařízení, a to tak, že místo aby byly zisky v rámci odbornosti využívány do investic a event. k motivování personálu, jsou jimi dotovány ztrátové činnosti. Pak vlastně nemá nikdo nic a na investice je nutno hledat zdroje jinde.

2. Investiční výstavba

Většina budov nemocnice je v provozu od roku 1912, od kdy se také datuje činnost městské nemocnice Šternberk. Vzhledem k dobrému stavu budov, které však potřebují nové inženýrské sítě, fasády a střechy, jsme rozhodli, že investiční výstavbu budeme realizovat formou postupných rekonstrukcí a modernizací.

Seznam staveb od r. 1990

- Pavilon společných léčebných a vyšetřovacích složek - 1986 - 1991, akce financována OÚNZ - 13 mil. Kč, vznikla nová pracoviště pro rehabilitaci, radiodiagnostiku a klinickou biochemii
- Nový vjezd do nemocnice z Jívavské ulice - 1991 - 1992, financováno OÚNZ - 0,9 mil. Kč, rozšíření vozovky Jívavská o odbočovací pruh, úprava vozovek včetně demolice márnice - odstavné parkoviště, nové oplocení, přestěhování vrátnice - zlepšení výjezdu pro RZP a vjezdu pro územní záchrannou službu
- Parkové úpravy - 1992, prov. prostř. - 0,5 mil. Kč, parková úprava staveniště po dokončení SVLS
- Plynofikace kotelny - 1992, státní dotace - 3,8 mil. Kč, přechod z lehkých topných olejů na plyn představuje úsporu 2 mil./rok a odstranění hrozby ekologické havárie
- Klimatizace operačních sálů - 1993, OÚ Olomouc - 6 mil. Kč, leasing + prov. prostředky - 10 mil. Kč, komplexní rekonstrukcí stávajících sálů vzniklo moderní pracoviště superseptického a aseptického sálu vyhovující všem hyg. normám. Průběžná doba výstavby - 70 dnů!

- Rekonstrukce gynekologie - 1993 - 01/94, OÚ Olomouc -
- 8 mil.; prov. prostředky 2 mil,
komplexní rekonstrukce objektu původně
určeného k demolici (klimatizovaný
operační sál, lůžková část, ambulantní
část)
- Rekonstrukce jeslí - 1993, prov. prostř. - 0,4
mil.,
zrušením jeslí a jejich rekonstrukcí
zde vznikla tato pracoviště:
- lékařská služba první pomoci
- urologie
- ORL
- neurologická ambulance
- územní záchranná služba
- Ředitelství - 1993, prov. prostř. - 0,25
mil.,
výměna oken, nová fasáda
- Dětské oddělení - 1993, prov. prostř. - 0,3 mil.,
darovací konto - 0,15 mil. Kč, přístavba
návštěvní místnosti, fasáda, úprava zahrady
- Čistírna odpadních
vod . - 1994, prov. prostř. - 0,65 mil.,
rekonstrukce - instalace mechanických česlí
- Traumatologie - 1994, prov. prostř. - 0,3 mil.,
samostatný primariát, 35 lůžek
- Gastroenterologie - 1994, prov. prostř. - 0,4 mil.,
samostatný primariát s ambulantní a lůžkovou
částí (17 lůžek) v rámci budovy interního
oddělení
- Střechy - 1993 - 1994, prov. prostř. -
- 0,8 mil. Kč, prádelna, jesle, trafostanice
- Jednotky intenzivní
péče - 1993 - 1995, prov. prostř. -
- 1,6 mil. Kč - zřízení intenzivních lůžek
napddělení traumatologie, chirurgie, neurolo-
gie, interny, por.-gyn., dětské
- Odpařovací stanice O2 - 1994, dlouhodobý pronájem od
Technoplynu, centrální zásobování nemocnice
kyslíkem - náhrada za láhve

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

- Rekonstrukce PK Litovel - 1994, OÚ Olomouc - 1,6 mil. Kč,

rekonstrukcí došlo ke zvýšení počtu ambulancí v hlavní budově polikliniky jako náhrada za restituovanou budovu

- Záchytná stanice - 1995, OÚ Olomouc - 8 mil. Kč,

rekonstrukce bývalého vězení na PK ve Šternberkú včetně plynofikace kotelny. Vznikla záchytná stanice s 10 lůžky pro potřeby okresu

- Rekonstrukce energetických

rozvodů

- 1995 - 1996, individuální dota ce MF - 9 mil. Kč, OÚ Olomouc - 2 mil., odstranění havarijního stavu rozvodů tepla a teplé vody včetně decentralizace výroby TUV, regulace a automatizace

Hlavní důvody investiční aktivity:

- řešení havarijních stavů
- zajištění hygienických norem a ostatních předpisů
- udržení konkurenceschopnosti a z toho vyplývající další rozšíření a zkvalitnění poskytovaných služeb

Stavební investice 1-9/97

v tis. Kč

- Rekonstrukce topných kanálů	2,755
- Rekonstrukce šaten	16
- Rekonstrukce na dět. odd. na porodnici	1,140
- Kabelové rozvody (telefonní)	982
- Rekonstrukce LDN	2,189
- DIA čekárna	25

7,107

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Strojní investice - rok 1992

Nákup laboratorní techniky

Comex Brno fa č. 3202/92 AVL - analyzátor 342.100,-
Kč

Nákup sonografu, Comet Olomouc

fa č. 2934/92 3,133.900,-
Kč

Celkem strojní investice 3,476.00,- Kč

Přístrojové vybavení - rok 1993

fa 389	doplatek na sonograf	32 180,- Kč
374	kardiomonitor	145 140,-
782	monitor	249 333,30
1483	gastroskop - záloha 1.	554 837,-
1307	koagulometr	193 456,70
1369	injekční dávkovač	61 254,-
1664	infuzní dávkovač	78 926,64
2748	pulsní oxymetr	145 760,-
2616	infuzní pumpa	125 790,-
2657	dopravní k infuzní pumpě	190,70
2816	Digicell	325 930,-
1717	záloha Olympus - gastroskop zál. 2.	554 837,-
1718	záloha Olympus - -"- zál.3.	554 837,-
2929	záloha laboratorní technika	212 000,-
3657	záloha photometr	137 914,-
3694	záloha - laparoskop - chir.	300 000,-
2843	injekční dávkovač	15 645,-
3588	inhalátor	35 700,-

hrazeno 1994:

fa 19	endoskopická souprava	65 963,-
504	I. splátka - endoskop	150 000,-
441a	záloha instrumentárium Wolf	85 200,-
350	záloha - laboratorní technika	112 000,-
610	II. splátka - photometr	39 306,-

4 176 210,34

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Investice 1994 - strojní

Terminály	35 540,-
Endoskopická souprava	1 034 319,-
Laparoskop	1 416 868,-
Infuzní pumpy	81 165,-
Infuzní pumpa	21 000,-
Photometr	157 224,-
Koagulátor	14 283,-
Laser ML	35 041,-
Ventilátor - ARO	754 644,-
Ergometr	179 632,-
Dilátor na extrakci žlučníku	22 869,-
Profilomat s tiskárnou	113 000,-
Citadel - patologie	512 422,-
EKG	70 643,-
Křísící komplex	17 955,-
Instrumentárium Wolf	296 846,-
Perličkový přístroj	16 020,-
Vyhřívací poduška	14 540,-
	<hr/>
Celkem	4 794 011,-

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Strojní investice 1995

příslušenství k endoskopu	175 419,-	
resuscitační lůžka	165 904,-	
dorozumívací zařízení	21 602,-	
mobilní telefon	35 000,-	
photometr - doplatek	31 518,-	
vozík k laparoskopu	12 500,-	
počítače	168 095,-	dar.konto 2790,-
inhalátor	16 468,-	dar.konto
pila na sádku	13 297,-	
infuzní pumpy	233 385,-	
brýlová lupa	12 763,-	
jednotka reversní osmózy	198 860,-	
odsávačka	44 850,-	dar.konto
lůžkové monitory	999 999,-	
mandl	13 500,-	
posilovací zařízení	21 500,-	
operátor	23 128,-	
mrazicí pult	14 152,-	
	<hr/>	
Celkem	2 201 940,-	

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Strojní investice - rok 1996

Ortopedický shawer	416 992,-
Infuzní pumpa	52 264,-
Svářečka	42 700,-
Čistící zařízení	28 773,-
Infuzní pumpy	249 970,-
Instrumentárium Wolf	531 056,-
Ultrazvuk	45 465,-
Oxymetry	144 375,-
Kardiomonitory	280 350,-
Hydroterm	22 400,-
Anesteziologický přístroj	1 000 000,-
Valník	344 824,-
Přísl. k vyhř. lůžku (dar)	11 970,-
Odsávačka	45 085,-
Colonoscope	571 200,-
Instrum. pro zavád. hřebu	91 636,-
Mikroskop Olympus	217 364,-
Laser se sondami	54 952,-
Multitest	47 041,-
Svařovací stroj	24 278,-
Sestava Holter	569 480,-
Biomag	46 386,-
Příslušenství k laryngoskopu	17 955,-
Počítačový server	100 000,-
Počítačová síť STAPRO	56 081,80
- " - - záloha	248 298,-
Laparoskopická sestava (traum.)	520 000,-
Echo sonograf - záloha	1 050 000,-
Strojní celkem	6 310 895,80

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Strojní investice 1-6/97

Držák k oper. stolu	28 497,-	fa 358
Počítač	53 912,-	394
EKG	65 362,-	581
EKG	65 362,-	726
Příslušenství k instrum. Wolf	14 756,-	781
Defibrilátor	41 539,-	720
Sestava PC	45 221,-	829
Příslušenství k instr. Wolf	1 660,-	992
Příslušenství k laryngoskopu	5 906,-	909
Vyhřívací lůžko	79 277,-	1075
Počítače	90 036,-	1107
CT rameno	31 671,-	1367
Nožní spínač ke koagulátoru	24 968,-	1345
Tiskárny	28 438,-	1306
EKG	40 000,-	1738
EKG	77 070,-	1841
Počítač	35 201,-	1914
Kopírovací stroj	24 388,-	1722
Telefonní ústředna patologie	20 528,-	1905
Osobní automobil	523 810,-	2373
978 počítačová síť server	626 168,48	
964 počítačová síť laboratoř	778 251,20	
Strojní investice celkem	2 702 021,68	

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Strojní investice 7-9/97

964 Počítačová síť laboratoř	37 537,50		
973 Počítačová síť	272 039,60		
Echo Sonograf	651 168,-	fa 3098	záloha
Monitor	99 960,-	3109	záloha
Sterilizátor	166 950,-	2391	
Souprava nástrojů	41 254,-	2523	
Cardiovit	77 070,-	2464	
Infuzní pumpy	152 939,-	2432	
Kardiostimulátor	313 200,-	2431	
Příslušenství k laparoskopu	10 590,-	2708	
Souprava pro fixaci	53 944,-	2665	
Lůžkové monitory	380 059,-	2728	záloha
Infuzní pumpa	101 959,-	2813	
Infuzní pumpa	72 527,-	2884	
Počítač	28 670,-	3231	
Příslušenství ke sprch. vozíku	2 916,-	3406	
Celkem	2 462 783,10		
+ IV/IV/97			
C rameno	2,500 tis. Kč		
Narkot. přístroj (město)	1,000 "		4,800
Ústředna	1,000 "		
Glukometr	0,300 "		

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Seznam přístrojové techniky OKBH NsP Šternberk
/r.1996-97/

Ix Imunochemický analyzátor IM ABBOT	cena cca
2,000.000,-Ix Iraunochemický analyzátor STRATUS II	
Vaxter	cca 2,000.000,-
(během 3 měsíců přijde analyzátor IMMULITE 2000	cena cca
5,000.030,-) Ix ELISA linka ASYS Hitech + PC + tiskárna	
cca 600.000,-Ix ELISA linka Mark5 Robotic Pipetor + Max	
automated plate processor	
	cena cca 2,000.000,-Ix
Elektroforetický systém Sebia + denzitometr DV5 s	
příslušenstvím	
	cena cca
1,000.000,-2x Biochemický analyzátor COBAS MIRA Plus	
CC + ISE	
	cena cca 5,000.000,-
Glukometr ECA 20	cena cca 180.000,-

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Investiční majetek - v pořizovacích cenách

v tis. Kč

dle úč. rozvahy

Počáteční stav k 1.1.1992 97,672
(upravený o delimitace dle zák. 172/91 Sb. - historický
majetek)

Konečný stav k 31.12.1997 215,982

Nárůst 1992-97 118,310

4. PŘEHLED O MAJETKU

Vývoj hlavních ukazatelů dle rozvahy rok 1992 -
97 NsP Šternberk (bez PK Litovel a PK
Uničov)

	1.1.1992	k 30.19.1997	v tis. Kč Rozdíl	±
1. AKTIVA celkem (stálá aktiva)	50 567	113 499	+ 62 932	
2. Cizí zdroje	-	7 374	+ 7 374	
3. Majetek jednotky	50 567	106 125	+ 55 558	
4. Odb. odhad hodn. PPS	3 110	3 566	+ 456	
5. Náklady na modernizace a rekonstrukce - hrazení z prov. prostředků	-	-	-	
6. Jiná hmotná a nehmotná aktiva neved. v účetnictví (leasing)	-	517	+ 517	
7. Hmotný majetek vedený na podrozv. účtech	105	105	-	
8. Zařízení podnikové spotřeba	90	302	+ 212	
9. Hodnota majetku pro podnikatelské účely	-	-	-	
10. Předpokládaná výše tržeb z prodeje zásob priv.jedn.	-	-	-	
11. Majetek jednotky celkem	53 872	110 615	+ 56 743	

Pozn : údaje jsou uvedeny bez historického majetku města, který činí 6 mil. Kč v zůstatkové ceně (5,2 mil. - budovy, 0,8 mil. Kč - pozemky)

Ve Šternberku dne 6.11.1997

NEMOCNICE ŠTERNBERK

Rozbor hospodaření za I. pololetí

1997

Vývoj hlavních ukazatelů hospodaření
Dle rozvahy Úč ROPO v tis. Kč

Ukazatel	Skutečnost		Absol. rozdíl	Index 97/96
	1-6 / 96	1-6 / 97		
A. Stálá aktiva	108 074	123 307	+ 15 233	114,1
z toho: IM v PC	172 841	192 322	+ 19 481	111,3
oprávky	- 64 767	- 69 015	+ 4 238	106,6
B. Oběžná aktiva	32 970	34 726	+ 1 756	105,3
z toho : zásoby	1 342	1 441	+ 99	107,4
pohledávky	17 577	23 016	+ 5 439	130,9
fin.majetek	8 876	3 381	- 5 495	38,1
přech. účty aktivní	5 175	6 888	+ 1 713	133,1
<i>Aktiva celkem</i>	<i>141 044</i>	<i>158 033</i>	<i>+ 16 989</i>	<i>112,1</i>
C. Vlastní jmění	107 251	127 094	+ 19 843	118,5
z toho : majetk.fondy	113 158	128 391	+ 15 233	113,5
finanční fondy	15 573	16 448	+ 875	105,6
HV - neuhr.ztráta	- 18 318	- 19 917	+ 1 599	108,7
HV - běž. úč.období	- 3 162	+ 2 172	+ 5 334	
D. Cizí zdroje	33 793	30 939	- 2 854	91,5
z toho : krátk. závazky	33 305	30 775	- 2 530	92,4
přech. účty pasivní	488	164	- 324	33,6
<i>Pasíva celkem</i>	<i>141 044</i>	<i>158 033</i>	<i>+ 16 989</i>	<i>112,0</i>

V oblasti stálých aktiv došlo ke zvýšení hmotného investičního majetku (rekonstrukce ústředního topení, šaten, geriatric, telefonní ústředna, počítačové sítě, přístrojové vybavení).

Zvýšení oběžných aktiv nastalo u zásob materiálu (vyšší ceny) a pohledávek, především za zdravotními pojišťovny. Pohledávky ve lhůtě splatnosti činí 5 920 tis. Kč, po lhůtě splatnosti 11 400 tis. Kč.

Nárůst přechodných účtů aktivních se projevuje u dohadných účtů aktivních, které tvoří nedobytné pohledávky za zkrachovalými zdravotními pojišťovny. Zvýšení vlastního jmění je způsobeno zvýšením investičního majetku a finančních fondů (FKSP).

V oblasti hospodářského výsledku došlo jak ke zvýšení neuhrazené ztráty - ztráta roku 1996- tak k podstatnému zlepšení hospodářského výsledku běžného účetního období : rok 1996 ztráta -3162

rok 1997

zisk +2172.

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

O zlepšené situaci vypovídá i snížení cizích zdrojů, především krátkodobých závazků. Závazky z obchodního styku ve lhůtě splatnosti činí 8 406 tis. Kč, po lhůtě splatnosti 11 400 tis. Kč. Závazky z titulu k zakladateli - návratná finanční výpomoc MF - po lhůtě splatnosti 6 951 tis. Kč.

Zhodnocení nákladů, výnosů, hospodářského výsledku

Výkaz Výsledovka Úč ROPO 4 - 02 - hlavní činnost v tis.

Kč

Ukazatel	Skutečnost		Absol. rozdíl	Index 97/96
	1-6 / 96	1-6 / 97		
NÁKLADY CELKEM	77 737	91 597	+ 13 860	117,8
z toho :				
léky	5 993	6 376	+ 383	106,4
SZM	7 655	13 890	+ 6 235	181,4
Krev a krev. výrobky	802	887	+ 62	107,5
Potraviný -pacienti	2 221	2 062	- 159	92,8
Energie	5 484	5 181	- 303	94,5
Opravy a udržování	1 338	1 809	+ 471	135,2
Nájemné	2 158	2 172	+ 14	100,6
Mzdové náklady	29 226	32 951	+ 3 725	112,8
Zákonné pojištění	10 119	11 460	+ 1 341	113,2
VÝNOSY CELKEM	74 494	93 760	+ 19 266	125,9
z toho :				
Tržby od zdrav.pojišťoven	62 972	74 018	+ 11 046	117,5
Ostatní výnosy	6 523	8 237	+ 1 714	126,3
Příspěvek na provoz	4 999	11 505	+ 6 506	230,2
HV	- 3 243	+ 2 163	+ 5 406	-

Téměř u všech nákladových položek dochází k nárůstu vzhledem ke zvýšení cen. Ve Výsledovce za 1-6 / 97 nejsou zahrnuty náklady ve výši cca. 570 tis. Kč z důvodu zkráceného termínu pro předložení účetních výkazů.

Jde o tyto nákladové položky :

Léky	30 tis. Kč
SZM	40 tis. Kč
Krev	200 tis. Kč
Služby	300 tis. Kč

Vyšší náklady jsou kryty vyšším příspěvkem zřizovatele na provoz a zvýšením vlastních výkonů.

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Poměrové ukazatele - hlavní činnost

Ukazatel	Skutečnost		Absol. rozdíl	Index 97/96
	1-6 / 96	1-6 / 97		
Podíl nákl. na léky	7,71	6,96	- 0,75	90,3
SZM	9,85	15,16	+ 5,31	153,9
krev	1,06	0,97	- 0,09	91,5
potr. pro pacienty	2,85	2,25	- 0,60	79,-
na energii	7,05	5,66	- 1,39	80,3
opravy	1,72	1,97	+ 0,25	114,5
nájemné	2,78	2,37	- 0,41	85,2
mzdy	37,60	35,97	- 1,63	95,7

x viz. předchozí oddíl

Podíl celk. nákladů				
na 1 zaměstnance	149 213	182 203	+ 32 990	122,1
1 lékaře	991 543	1 179 310	+ 187 767	118,9
Podíl mzdových nákladů				
na 1 zaměstnance	56 098	63 664	+ 7 566	113,5
1 lékaře	102 243	119 000	+ 16 757	116,4
1 odb. VŠ	67 136	74 225	+ 7 089	110,6
1 SZP	51 191	59 067	+ 7 876	115,4
1 NZP, PZP	22 773	27 219	+ 4 446	119,5
1 THP	58 206	69 706	+ 11 500	119,8

K růstu podílů nákladů dochází u SZM a služeb zvýšením cen a u mzdových nákladů.

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Zhodnocení dalších ukazatelů - lůžková část ZZ

Ukazatel	Skutečnost 1-6 / 96	1-6 / 97	Absol. rozdíl	Index 97/96
Podíl celk. nákl.na 1 oš. den	1 102	1 348	+ 246	122,3
1 hosp.pac.	8 480	8 859	+ 379	104,5
1 lůžko	157 055	193 225	+ 36 170	123,0
o oš. osoba /1 hosp.pac	7,92	6,66	- 1,26	84,1
Využití lůžek v %	78,81	80,1	+ 1,29	101,6
Tržby od ZP celkem	44 204	49 348	+ 5 144	111,6
za body	21 600	22 929	+ 1 329	106,2
za ZUM, ZULP, krev	1 085	2 269	+ 1 194	209,1
P materiál	19 220	21 622	+ 2 402	112,5
paušály za léčiva	2 123	2 339	+ 216	110,2
dopravu	176	189	+ 13,-	107,4
Náklady na 1 bod	0,77	1,00	+ 0,23	129,9
Podíl tržeb od ZP				
na 1 zaměstnanec	84 844	98 162	+ 13 318	115,7
1 lékaře	566 718	635 355	+ 68 637	112,1
1 lůžko	133 952	156 165	+ 22 213	116,6
1 oš. den	940	1 089	+ 149	115,8
1 hosp.pac.	7 232	7 160	- 72	99,-
na výnosech	69,57	78,94	+ 9,37	113,5

Celkovým růstem nákladů se zvýšily podíly nákladů na ošetrovací den, 1 pacienta i 1 lůžko. Příznivě se jeví zkrácení průměrné ošetrovací doby a zvýšení využití lůžek.

Pořízené investice

Stavební investice	3 927 tis. Kč
Strojní investice	2 701 tis. Kč
Celkem	6 628 tis. Kč
dotace OÚ	3 000 tis. Kč
uhrazeno z provozních prostředků	3 698 tis. Kč

5. NÁVRH NA ORGANIZAČNÍ USPOŘÁDÁNÍ VZTAHŮ MĚSTO - NEMOCNICE

Rozhodujícím faktorem pro volbu varianty organizačního a majetkového uspořádání vztahu mezi městem, které bude vlastníkem značného majetku využívaného nemocnicí a privatizovaným subjektem je zabezpečení dostatečných finančních zdrojů na :

- provoz nemocnice
- údržbu a opravy
- obnovu a rozvoj nemocnice, udržení nebo zlepšení standartu poskytovaných služeb a zajistit zavádění nových metod diagnostiky a terapie

Jak je zřejmé z rozvahy a výkazu uvedených ve stati 4, nemocnice Šternberk po uplatnění řady úsporných opatření, systematickou racionalizací léčebných i správních postupů a hospodárnosti ve spotřebě DZM i léků zajišťuje financování běžného provozu z prostředků získaných z plateb zdravotních pojišťoven a úhradami za služby poskytovaných podle rozvrhu a pokynů státní správy.

Prostředky na údržbu a opravy jsou rozpočtovány v nákladech na provoz a měly by být rovněž kryty z příjmů za výkony hrazené zdravotními pojišťovny a za rozpočtu na služby objednané státem.

Největším problémem financování potřeb nemocnice je získávání prostředků na obnovu a rozvoj. Jak je ukázáno ve stati 3, dosáhla Nemocnice ve Šternberku v posledních letech velmi dobré úrovně v technickém vybavení, které umožňuje diagnostické a terapeutické výkony na velmi dobré úrovni.

Zdroje financování nemocnice po transformaci budou :

- Příjmy od zdravotních pojišťoven
- Stát - za služby
- Vlastní hospodářská činnost
- Rozpočet města
- Rozpočet měst a obcí ve spádové oblasti
- Granty
- Dary
- Příjmy vlastní nadace

Pro zabezpečení obnovy a rozvoje je v úrovni soudobých cen potřebné zajistit 8 až 10 mil. Kč.

V příštích dvou až třech letech jeví se jako nutné financovat rekonstrukce stravovacího provozu a některých oddělení nákladem 40 až 50 mil. Kč . Tuto částku je ovšem možno krýt postupně ze zdrojů let 1998, 1999 a úvěrem, splacným ze zdrojů v dalších letech. Toto sdělení však ilustruje a zdůrazňuje skutečnost, že nemocnice potřebuje na obnovu a rozvoj již uvedených 8 až 10 mil. Kč ročně.

UPOZORNĚNÍ: Tento dokument má sloužit výhradně k osobní potřebě oprávněného uživatele a k jeho studijním účelům, je majetkem IPVZ a podléhá autorskému zákonu č. 121/2000 Sb.

Varianty uplatnění vlastnických práv a nakládání s majetkem

Město - vlastník - správce subjekt,	Město zřídí organizaci jako samostatný který vše přímo řídí a kontroluje. <u>Příspěvková organizace</u> Jmenuje management. Organizace je napojena na rozpočet města. Tvorba zdrojů je omezená a je přímo úměrná možnostem města.
- správce	Zmocnění správce k pronájmu majetku.
Město - vlastník - pronájem	Město pronajme majetek provozovateli, který bude nemocnici provozovat na své náklady a z vlastních zdrojů. Město hradí služby, které zadá a podílí se na investičních nákladech v rozsahu stanovených ve smlouvě, odpisování majetku provozovatelem, který tvoří zdroje na opravy a obnovu.
Město - vlastník - vklad majetku do společnosti, kterou založí nebo v ní má majetkový podíl.	
Vklad majetku	část celý
Společnost	veřejně právní, nezisková organizace obchodní společnost Rozumí se zejména akciová společnost, protože společnost s ručením omezeným nebo veřejně obchodní společnost nejsou typy vhodné pro tento druh podnikání.
Veřejně právní organizace	- omezená tvorba zdrojů - nevyrovnaná legislativa
Akciová společnost	- možnost zainteresování dalších měst a obcí formou podílu na majetku - tvorba zdrojů obchodováním s akciemi - možnost napojení na rozpočet společnosti, která hradí část nákladů na provoz a opravy a umožňuje tvorbu zdrojů na obnovu a rozvoj.

6. ZÁVĚR

Doporučené řešení

I. etapa (leden - červen 1998)

Město založí obchodní společnost z vkladem historického majetku města v nemocnici (cca. 5 mil. Kč). Tato společnost uzavře nájemní smlouvu s dosavadním právním subjektem Nemocnice Šternberk, kde zřizovatelem je okres (t.j. ve smluvním vztahu bude město nahrazeno nově vzniklou společností). Po transformaci se partnerský vztah pronajímatel - nájemce vymění. Nově nabytý majetek pronajme město akciové společnosti, která pak bude provozovatelem nemocnice. Tak bude zajištěna nepřerušovaná kontinuita provozu i vlastnických práv.

II. etapa

Provozovatel s účastí město, hledají a najdou strategického partnera (za účasti zprostředkovatele). Výše vkladu nově nabytého majetku se bude řídit potřebou zabezpečit městu přiměřený vliv na další rozvoj nemocnice a poskytované služby.

Vážení poslanci,

následující text ve statích č. 1 a č. 2 Vám poskytne základní informace o strategii managementu při budování nemocnice, o všech aktivitách nutných k zajištění plné funkce nemocnice, zajištění jejího rozvoje a schopnosti konkurence.

V roce 1992 byla nemocnice ve Šternberku jedna z nejzaostalejších, co se týče medicínských technologií, stavební a technologické údržby; Většina budov byla velmi stará, bez patřičné údržby; dá se říci, že více než byl standard v tehdejší Československu. Příčiny tohoto stavu byly různé, většinou ale mimo působnost tehdejších ředitelů. Na druhé straně velkým pozitivem byla dobrá pověst a velmi schopný personál ve všech kategoriích.

Nový management si vytýčil tyto tři strategické cíle:

1. Stabilizovat a doplnit odborný personál, hlavně ve vztahu k novým technologiím.
2. Zajistit v co nejkratším čase nové, ale velmi drahé technologie .
3. Postupně zmodernizovat pracovní prostředí a sociální zázemí pro klienty a personál.

Jako odrazový můstek pro tyto strategické cíle sloužilo Doplnění základního privatizačního projektu - Bezúplatný převod na obec - o podnikatelsko-investiční plán pro příštích pět let o celkové částce 35 mil. Kč. Ve statích č. 1 a 2 je vyčíslena skutečnost - v rámci stavebních a přístrojových investic proinvestováno 108 mil. Kč, tedy 300% oproti plánu. Zdroje investic - státní rozpočet, rozpočet Okresního úřadu, vlastní zdroje, sponzoři. Toto výrazné překročení plánu je dáno řadou příčin, mimo jiné výrazným cenovým vzestupem (u stavebních prací až třicetiprocentní meziroční cenový nárůst), mnohem větším rozvojem medicínských technologií než si bylo možno v roce 1992 představit, ale také schopností managementu tyto prostředky zajistit. Vše uvedené probíhalo ve velmi obtížném a nestabilním prostředí - postupně od roku 1992 přechod z rozpočtové organizace na příspěvkovou, rozpuštění OÚNZ, se vznikem VZP přechod na pojišťovenský systém, a tudíž hrazení zdravotní péče přes pojišťovnu, poté neuvěřitelný počet nově zřízených pojišťoven, nový platový zákon (zák.143/92), který direktivním způsobem určoval výši mezd bez ohledu na rozpočet nemocnic, výrazně

zvýšena administrativní zátěž, od roku 1995 většina oborových pojišťoven přestala posílat peníze a od roku 1996 začaly zanikat, aniž by byly řešeny naše pohledávky vůči nim. Je nutno se zmínit o velmi častých změnách metodiky VZP, takže sotva vzniklé statistické řady ztratily význam. V důsledku toho jsme neustále znovu začínali v jiných podmínkách, většinou horších.

Tento výčet složitostí poměrů ve zdravotnictví neslouží jako chvála stávajícího managementu, naopak vysvětluje, proč nebyly všechny projekty dořešeny. Jedná se o rekonstrukci stravovacího provozu, interního oddělení, dokončování počítačové sítě - to vše představuje asi 50 mil. Kč nutných investic, které ale nelze zajistit z vlastních zdrojů. V krátké budoucnosti je taktéž nutno vyřešit existence CT (počítačový tomograf -

- 15-25 mil. Kč). Provoz nemocnice je velmi nákladný a i při celkově dobré technologické vybavenosti je třeba ročně investovat minimálně 6 mil. Kč do technologií, ať už z důvodu havarijních stavů nebo existence nových technologií, to vše z jiných zdrojů, neboť nemocnice je schopna vydělat i při maximálních úsporách a dobré efektivitě řízení pouze na provoz, investice řádově statisíců a opravy středního rozsahu.

Na závěr bych rád uvedl jednu potěšující skutečnost -
- hospodaření nemocnice v roce 1996 i 1997 je vyrovnané, přičemž toho nebylo dosaženo na úkor pacientů či personálu.