

# Výroční zpráva o činnosti Kroměřížské nemocnice a.s. za rok 2006



**Obsah:**

1. Historie společnosti Kroměřížská nemocnice a.s.
2. Úvodní slovo předsedy představenstva ing.Františka Fuita
3. Základní údaje
  - 3.1. Předmět podnikání
  - 3.2. Představenstvo akciové společnosti, dozorčí rada a vrcholový management
  - 3.3. Organizační struktura k 31.12.2006 a strategické cíle
4. Zpráva představenstva o podnikatelské činnosti společnosti a o stavu jejího majetku k 31.12.2006
  - 4.1. Struktura akcionářů
  - 4.2. Akcie
  - 4.3. Činnost společnosti v roce 2006
    - 4.3.1. Základní charakteristika poskytování zdravotní péče.
    - 4.3.2. Léčebná péče, základní kapacitní a výkonnostní ukazatele zdravotnických oddělení
      - 4.3.2.1. Oddělení vnitřního lékařství s lůžkovou stanicí I., II., III., JIP a pracovištěm dialýzy
      - 4.3.2.2. Oddělení tuberkulózy a respirační nemoci
      - 4.3.2.3. Oddělení neurologické
      - 4.3.2.4. Oddělení dětského lékařství oddělení se stanicí pro kojence a JIP
      - 4.3.2.5. Oddělení gynekologie s lůžkovou stanicí porodnice
      - 4.3.2.6. Oddělení chirurgie s lůžkovou stanicí I., II.,JIP
      - 4.3.2.7. Oddělení anesteziologie a resuscitace se stanicí lůžkové resuscitační péče, stanicí anesteziologie a stanicí Krajského detoxikačního centra
      - 4.3.2.8. Oddělení otorinolaryngologie
      - 4.3.2.9. Oddělení oftalmologie se stanicí ortoptiky
      - 4.3.2.10. Oddělení urologie, JIP
      - 4.3.2.11. Oddělení dermatovenerologie
      - 4.3.2.12. Oddělení ortopedie
      - 4.3.2.13. Centrální operační sály a centrální sterilizace
      - 4.3.2.14. Oddělení radiologie a zobrazovacích metod
      - 4.3.2.15. Oddělení klinické biochemie
      - 4.3.2.16. Oddělení hematologie s transfúzní stanicí
      - 4.3.2.17. Oddělení lékařské mikrobiologie
      - 4.3.2.18. Oddělení rehabilitace
    - 4.3.3. Ošetřovatelská péče
    - 4.3.4. Vzdělávání a akreditace, řízení kvality
    - 4.3.5. Publikační a přednášková činnost
    - 4.3.6. Vyhodnocení agendy stížností a pochval
    - 4.3.7. Investice do zdravotnické techniky
    - 4.3.8. Pracovně právní vztahy, řízení lidských zdrojů, mzdová a sociální politika
    - 4.3.9. Ochrana životního prostředí
5. Ekonomika Kroměřížské nemocnice a.s.
  - 5.1. Přehled provozních nákladů a výnosů, hospodářský výsledek.
  - 5.2. Výběrová řízení a veřejné zakázky
  - 5.3. Skutečnosti, které nastaly až po rozvahovém dni a jsou významné pro naplnění účelu výroční zprávy
  - 5.4. Předpokládaný vývoji činnosti účetní jednotky
  - 5.5. Aktivity v oblasti výzkumu a vývoje
  - 5.6. Organizační složky podniku v zahraničí

**Přílohy:**

1. Zpráva o vztazích mezi ovládající a ovládanou osobou
2. Zpráva dozorčí rady o přezkoumání účetní uzávěrky, návrh na rozdělení zisku a o výsledcích kontrolní činnosti
3. Hodnotící výrok auditora
4. Rozvaha, Výkaz zisku a ztráty, Cash - Flow

## **1. Historie společnosti Kroměřížská nemocnice a.s.**

Kroměřížská nemocnice a.s. vznikla dne 22.9.2005 zápisem do obchodního rejstříku vedeného Krajským soudem v Brně, oddíl B, vložka 4416 a bylo jí přiděleno IČ: 276 60 532. Zakladatelem a jediným akcionářem společnosti je Zlínský kraj, se sídlem ve Zlíně, Tř. T. Bati 21. Původní základní kapitál ve výši 2.000.000,-Kč byl rozhodnutím jediného akcionáře společnosti, Zlínského kraje, ze dne 29.11.2005 zvýšen o 65.000.000,-Kč, a to nepeněžitým vkladem v podobě podniku – Nemocnice Kroměříž, příspěvkové organizace. Všechny akcie byly upsány ve prospěch Zlínského kraje. Hlavním předmětem podnikání společnosti je poskytování ambulantní a lůžkové, základní a specializované, diagnostické, léčebné, preventivní a lékárenské péče a dalších služeb souvisejících s poskytováním zdravotní péče v souladu s platnou právní úpravou a tuto činnost společnost zahájila dne 1.1.2006.

Předsedou představenstva byl valnou hromadou jmenován Ing. František Fuit a členy představenstva Ing. Ivo Blahut a MUDr. Lumír Domes.

## **2. Úvodní slovo předsedy představenstva a ředitele Kroměřížské nemocnice a.s. ing.Františka Fuita**

Rok 2006 byl prvním rokem působení akciové společnosti a tedy rokem plným změn a mnoha překážek, které jsme museli překonat.

Naplno se rozběhl proces standardizace a akreditace nemocnice, celoroční snaha o zlepšení hospodářského výsledku se promítla do všech činností, jak zdravotnických, tak i správních, 17. 7. 2006 schválila Rada Zlínského kraje Generel rozvoje Kroměřížské nemocnice a. s., který je důležitým materiálem pro dokončení modernizace a rekonstrukce nemocnice.

Dle zákona proběhly po ročním působení Dozorčí rady společnosti další volby jejích členů z řad zaměstnanců nemocnice, ve kterých byli nově zvoleni MUDr. Jaroslav Novák, Petra Pražáková, Květoslava Valeriánová.

V uplynulém roce bylo také pořízeno mnoho nových zdravotnických přístrojů, které jsou nezbytné pro poskytování kvalitní léčebné péče.

Vzhledem k nutnosti informovat jak externí, tak i interní veřejnost, klade vedení důraz na efektivní Public relations. V roce 2006 začal vycházet interní občasník pro potřeby informovanosti zaměstnanců o rozhodnutích managementu a dění v nemocnici, vytvořeny byly plně funkční a neustále aktualizované internetové stránky.

Za nejdůležitější však považuji neustálé zvyšování kvality léčebné péče a snahu o zabezpečení co nejkvalitnějších zdravotnických služeb našim pacientům, s čímž úzce souvisí zvyšování odborné úrovně zdravotnických pracovníků.

Chci tímto poděkovat všem zaměstnancům za jejich zodpovědnou a namáhavou práci.

Ing. František Fuit

### 3. Základní údaje

#### 3.1. Předmět podnikání

Předmětem činnosti společnosti je:  
provádění hlavní činnosti:

- poskytování ambulantní a lůžkové, základní a specializované, diagnostické, léčebné, preventivní a lékařské péče a dalších služeb souvisejících s poskytováním zdravotní péče v souladu s platnou právní úpravou. Tuto činnost společnost začala poskytovat až od okamžiku vkladu podniku (dřívější příspěvkové organizace Nemocnice Kroměříž, p.o.), tj. k datu 1.1.2006. Z toho důvodu nejsou v příloze uváděny údaje za rok 2005, poněvadž nejsou pro hodnocení srovnatelných informací minulého účetního období relevantní.

provádění doplňkové činnosti :

- silniční motorová doprava nákladní
- vnitrostátní bez omezení
- čištění textilu
- pronájem podnikového ubytovacího zařízení se službami spojenými s pronájmem
- pronájem nebytových prostor
- poskytování služeb spojených s pronájmem
- pronájem movitého majetku
- výroba tepelné energie a rozvod tepelné energie
- hostinská činnost

#### 3.2. Představenstvo akciové společnosti, dozorčí rada a vrcholový management

Představenstvo	
Předseda	Ing. František Fuit
Člen	MUDr. Lumír Domes
Člen	Ing. Blahut Ivo

**Dozorčí rada**

<b>Předseda</b>	Řezáčová Karla
<b>Člen</b>	Ing. Šimčík Tomáš
<b>Člen</b>	Pražáková Petra
<b>Člen</b>	Ing. Drozd Jaroslav
<b>Člen</b>	Paeddr. Janalík Zdeněk
<b>Člen</b>	MUDr. Novák Jaroslav
<b>Člen</b>	Němec Jiří
<b>Člen</b>	Valerianová Květoslava
<b>Člen</b>	Ing. Videman Jan

**Vedení společnosti**

<b>Ředitel</b>	Ing. František Fuit
<b>Náměstek pro zdravotnické činnosti</b>	MUDr. Lumír Domes
<b>Náměstek pro LPP</b>	MUDr. Pavel Třeštík
<b>Náměstek pro ekonomické činnosti</b>	Ing. Blahut Ivo
<b>Náměstek pro ošetrovatelskou péči</b>	Jaroslava Staňková

Předseda představenstva,  
ředitel Kroměřížské nemocnice a.s.  
Ing.František FUIT

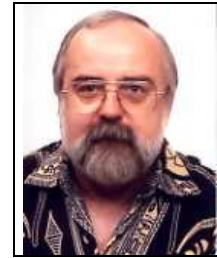


Člen představenstva,  
Náměstek pro ekonomické činnosti  
Ing.Ivo BLAHUT



Člen představenstva,  
Náměstek pro zdravotnické činnosti

Prim.MUDr. Lumír DOMES



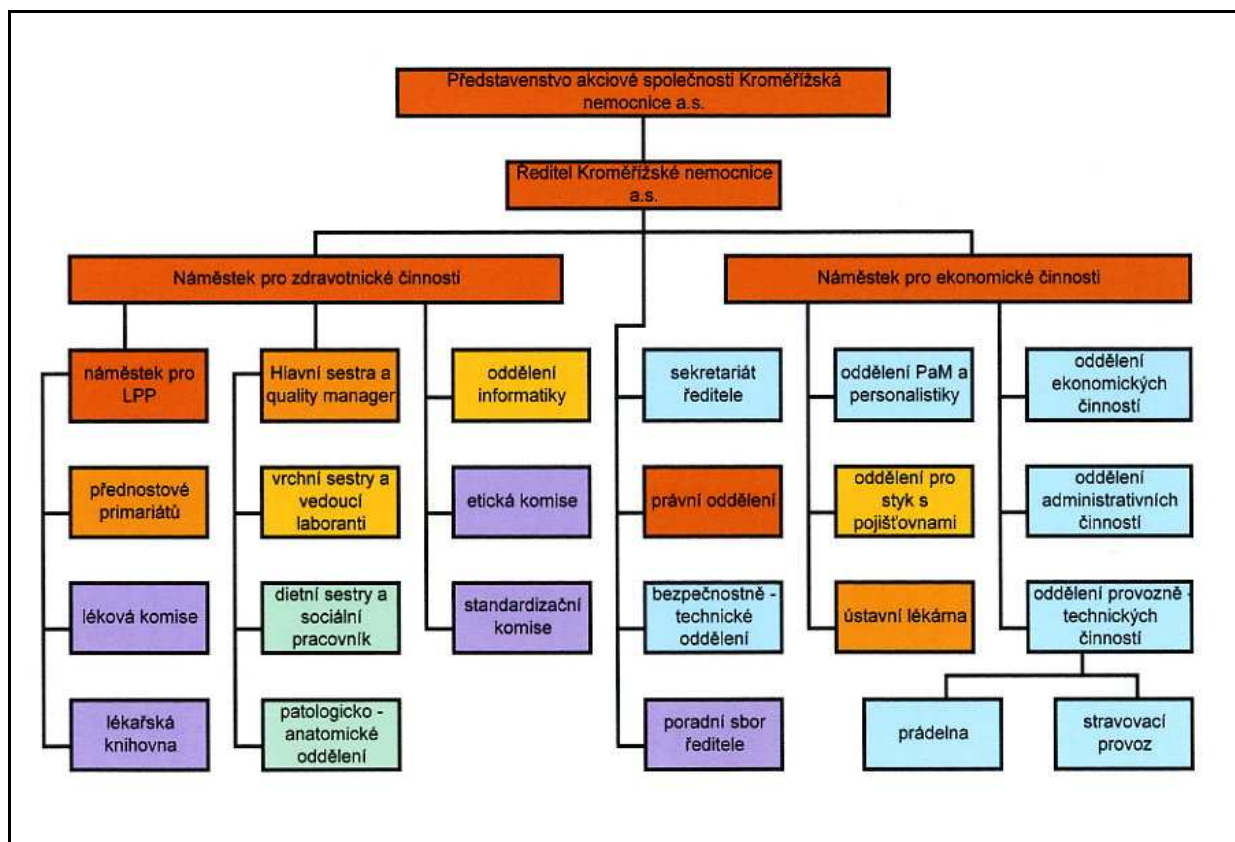
Náměstek pro léčebně – preventivní péči  
Prim.MUDr. Pavel TŘEŠTÍK



Náměstek pro ošetrovatelství  
Jaroslava STAŇKOVÁ



### 3.3. Organizační struktura k 31.12.2006 a strategické cíle



Kroměřížská nemocnice a.s. se člení na:

## Výroční zpráva o činnosti Kroměřížské nemocnice a.s. za rok 2006

1. lůžkovou část
2. ambulantní část
3. část společných vyšetřovacích a léčebných složek
4. ústavní lékárnou
5. část ekonomických činností
6. část hospodářských a technických služeb
7. ředitelství
8. doplňková činnost
1. lůžková část
  - 1.1.1. oddělení vnitřního lékařství s lůžkovou stanicí I., II., III., JIP a pracovištěm dialýzy
  - 1.1.2. oddělení tuberkulózy a respirační nemoci
  - 1.1.3. oddělení neurologické
  - 1.1.4. oddělení dětského lékařství oddělení se stanicí pro kojence a JIP
  - 1.1.5. oddělení gynekologie a porodnictví s lůžkovou stanicí porodnice
  - 1.1.6. oddělení chirurgie s lůžkovou stanicí I., II., JIP.
  - 1.1.7. oddělení anesteziologie a resuscitace se stanicí lůžkové resuscitační péče, stanicí anesteziologie a stanicí Krajského detoxikačního centra
  - 1.1.8. oddělení otorinolaryngologie
  - 1.1.9. oddělení oftalmologie se stanicí ortoptiky
  - 1.1.10. oddělení urologie, JIP
  - 1.1.11. oddělení dermatovenerologie
  - 1.1.12. oddělení ortopedie
2. ambulantní část
  - 2.1. ambulance při oddělení vnitřního lékařství:
    - 2.1.1. příjmová ambulance
    - 2.1.2. kardiologická ambulance
    - 2.1.3. gastroenterologická ambulance s pracovištěm diagnostické a terapeutické endoskopie
    - 2.1.4. nefrologická ambulance
    - 2.1.5. interní ambulance – detašované pracoviště (SAB)
    - 2.1.6. echokardiografická laboratoř
    - 2.1.7. laboratoř funkční diagnostiky
  - 2.2. ambulance při oddělení tuberkulózy a respirační nemoci:
    - 2.2.1. ambulance TRN, pracoviště endoskopie a funkčních vyšetření
    - 2.2.2. alergologická ambulance
    - 2.2.3. imunologická ambulance
    - 2.2.4. kalmetizace
  - 2.3. ambulance při oddělení neurologie
    - 2.3.1. příjmová ambulance
    - 2.3.2. EEG a EMG laboratoř
    - 2.3.3. neurologická ambulance I a II
  - 2.4. ambulance při oddělení dětského lékařství
    - 2.4.1. příjmová ambulance
    - 2.4.2. kardiologická ambulance dětského lékařství
    - 2.4.3. alergologická ambulance dětského lékařství
    - 2.4.4. endokrinologická ambulance dětského lékařství
    - 2.4.5. neonatologická ambulance
  - 2.5. ambulance při oddělení gynekologie a porodnictví
    - 2.5.1. příjmová ambulance s lůžkovým stacionářem
    - 2.5.2. gynekologická ambulance - detašované pracoviště SAB
    - 2.5.3. ambulance při oddělení chirurgie
    - 2.5.4. příjmová ambulance
  - 2.6. chirurgická ambulance II.
    - 2.6.1. traumatologická ambulance
    - 2.6.2. ambulance cévní chirurgie
  - 2.7. ambulance při oddělení intenzivní medicíny a anesteziologie
    - 2.7.1. ambulance léčby bolesti
    - 2.7.2. stanice anesteziologie
  - 2.8. ambulance při oddělení otorinolaryngologie

- 2.8.1. otorinolaryngologická ambulance, audiometrie
- 2.9. ambulance při oddělení oftalmologie
  - 2.9.1. oftalmologická ambulance
  - 2.9.2. ortoptická ambulance
- 2.10. ambulance při oddělení urologie
  - 2.10.1. příjmová urologická ambulance
  - 2.10.2. urologická ambulance II
  - 2.10.3. urologické operační sály
- 2.11. ambulance při oddělení dermatovenerologie
  - 2.11.1. dermatovenerologická ambulance
- 2.12. ambulance při oddělení ortopedie
  - 2.12.1. ortopedická ambulance
- 2.13. ambulance závodních lékařů
  - 2.13.1. ambulance vedoucího závodního lékaře
  - 2.13.2. ambulance závodního lékaře
- 2.14. ambulance při oddělení transfúzním a hematologickém
  - 2.14.1. hematologická ambulance
- 2.15. ambulance při oddělení klinické biochemie
  - 2.15.1. ambulance pro poruchy metabolismu
- 2.16. onkologická ambulance
- 2.17. ambulance klinické psychologie
- 2.18. ambulance lékařské služby první pomoci (LSPP)
  - 2.18.1. lékařská služba první pomoci pro dospělé
  - 2.18.2. lékařská služba první pomoci pro děti
  - 2.18.3. stomatologická lékařská služba první pomoci
  
- 3. část společných léčebných a vyšetřovacích složek
  - 3.1. centrální operační sály a centrální sterilizace
  - 3.2. oddělení radiologie zobrazovacích metod
  - 3.3. oddělení klinické biochemie
  - 3.4. oddělení lékařské mikrobiologie, ATB centrum Nemocnice v Kroměříži, p.o.
  - 3.5. oddělení transfúzní a hematologie
  - 3.6. oddělení rehabilitace
  - 3.7. patologicko-anatomické oddělení
- 4. Ústavní lékárna
- 5. Část ekonomických činností
  - 5.1. oddělení práce a mezd
  - 5.2. oddělení ekonomických činností
  - 5.3. oddělení pro styk s pojišťovny
- 6. Část hospodářských a technických služeb
  - 6.1. oddělení provozně-technických činností
  - 6.2. oddělení administrativních činností
  - 6.3. prádelna
  - 6.4. stravovací provoz
- 7. Management
  - 7.1. pracoviště předsedy představenstva, ředitele nemocnice a jeho sekretariát
  - 7.2. pracoviště náměstka pro zdravotnické činnosti
  - 7.3. pracoviště náměstka pro ekonomické činnosti
  - 7.4. pracoviště náměstka pro ošetřovatelství
  - 7.5. pracoviště právního oddělení a personalistiky
  - 7.6. pracoviště náměstka pro léčebně preventivní péči
  - 7.7. oddělení bezpečnostně-technických služeb
  - 7.8. oddělení informatiky
- 8. Doplňková činnost
  - 8.1. silniční motorová doprava nákladní – vnitrostátní bez omezení
  - 8.2. pronájem podnikového ubytovacího zařízení se službami spojenými s pronájemem, movitého majetku



- 8.3. výroba tepelné energie
- 8.4. rozvod tepelné energie
- 8.5. hostinská činnost
- 8.6. výroba krve a krevních derivátů
- 8.7. protialkoholní záchytná stanice

#### Strategické cíle společnosti

- Kroměřížská nemocnice a.s. je otevřené lůžkové a ambulantní zařízení poskytující preventivně-léčebnou péči ve všech základních oborech
- Organizace není v antagonistickém postavení vůči ostatním poskytovatelům zdravotní péče ve Zlínském kraji bez ohledu na jejich právní postavení, naopak má zájem spoluvytvářet všeobecně dostupnou a provázanou síť zdravotnických služeb.
- Zdravotnické zařízení si neklade za cíl expanzi provozů a činností, ale poskytování co nejkvalitnější péče v lidsky přívětivém prostředí. Cílem je dosažení co nejvyšší akreditace na kvalitu v poskytování zdravotní péče.
- Organizace směřuje k vybudování takové vnitřní struktury, která se bude soustředit na poskytování vlastní zdravotnické činnosti a hospodářsko-technickou činnost postupně zajistí dodavatelsky všude tam, kde to bude ekonomicky výhodné a provozně bezrizikové.
- Rozhodující redukce lůžkového fondu byla již provedena, žádoucí je pouze vnitřní restrukturalizace lůžek v souladu s koncepcí jednotlivých oborů a potřeb organizace.
- Dokončit poslední etapu rekonstrukce Kroměřížské nemocnice a.s. v co nejkratším výhledu 3-4 let s ohledem na nové skutečnosti vytvořením kompaktního celku s minimalizací vnitřních provozních nákladů a lidských zdrojů.
- Všechny činnosti organizace soustředit do stávajícího areálu do logicky na sebe navazujících celků.

#### 4. Zpráva představenstva o podnikatelské činnosti společnosti a o stavu jejího majetku k 31.12.2006

##### 4.1. Struktura akcionářů

Název	Podíl (%)
Zlínský kraj, tř. T. Bati 21, 76190 Zlín	100

##### 4.2. Akcie

	Zůstatek k 31. 12. 2005	Zvýšení	Snížení	Zůstatek k 31. 12. 2006
Počet akcií	20 á 100 tis	65 á 1 mil		20 á 100 tis 65 á 1 mil

#### 4.3. Činnost společnosti v roce 2006

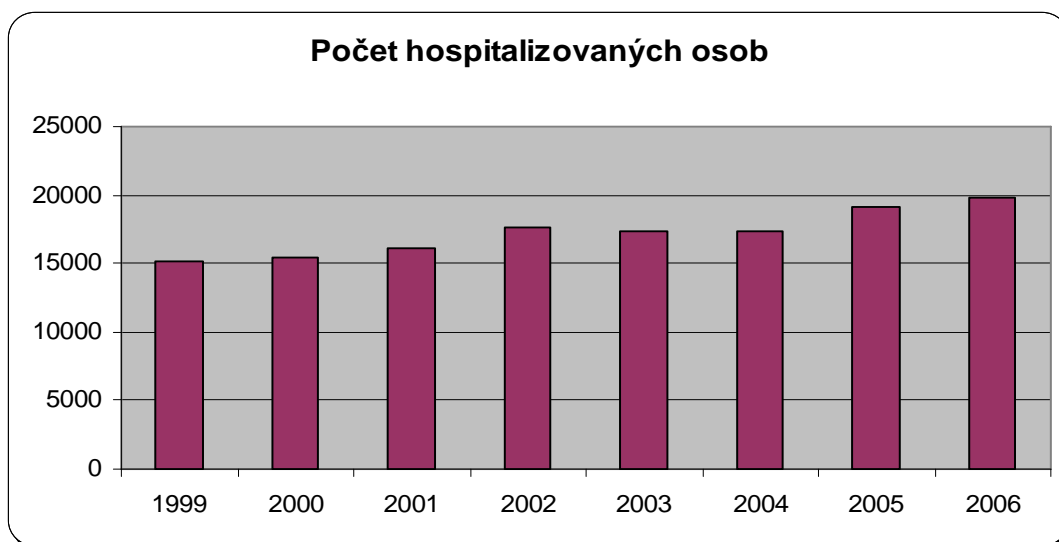
##### 4.3.1. Základní charakteristika poskytování zdravotní péče.

Rok 2006 byl obecně rokem stabilizace. Po zásadních změnách v managementu nemocnice v roce 2005 a po změně právní formy organizace na akciovou společnost od 1.1.2006 bylo nutno prosadit změny v řízení a organizaci, soustředit se na snížení nákladů při udržení dosažených standardů poskytované zdravotní péče.

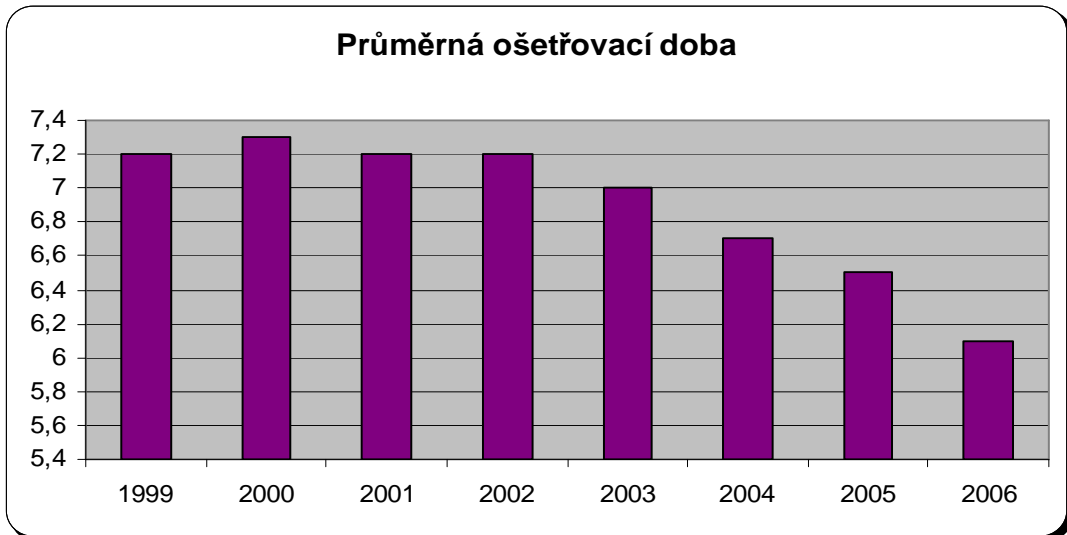
V prosinci 2006 prošla Kroměřížská nemocnice a.s. úspěšně výběrových řízením MZd ČR na lůžkovou péči, obhájila všechna lůžková oddělení a to včetně budoucího lůžkového rehabilitačního oddělení.

**Počet lůžek.** K 31.12.2006 disponuje nemocnice **479** lůžky akutní péče, z nichž **35** lůžek je vyčleněno pro intenzivní péči různého stupně. Počet lůžek je dostatečný, není však ideální jejich alokace a skladba. Z hlediska provozu a možností a vývoje v jednotlivých oborech poskytované péče by byl smysluplný převod lůžek od oborů jejichž činnost směřuje spíše k ambulantnímu provozu (například oftalmologie) k oborům, které mají potenciál dalšího růstu (například neurologie, ortopedie), k vytvoření pólu lůžek následné péče nebo lůžek specializované intenzivní péče (dětské lékařství, neurologie). Tento přesun (snižující náklady a zvyšující bodovou produkci) však není možný v důsledku rigidity úhradového systému pojištěnoven a z návaznosti na nedokončenou rekonstrukci nemovitostí jednotlivých provozů.

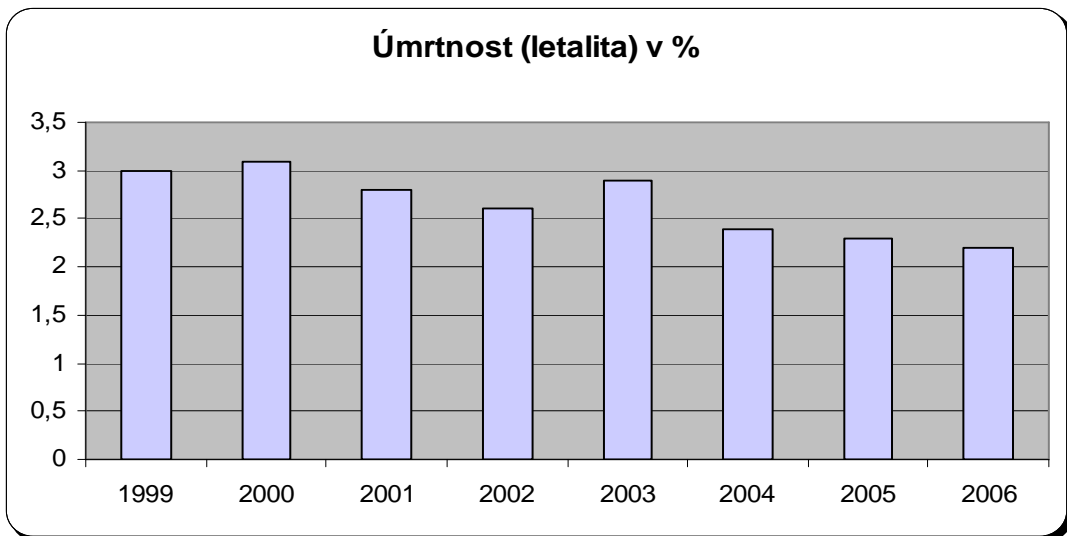
**Počet hospitalizovaných.** Počet hospitalizovaných osob má trvale vzestupnou tendenci, není však u všech oborů identický. Roste především počet hospitalizovaných v oboru vnitřního lékařství, dětského lékařství, ARO a oftalmologie, mírně vzestupní nebo konstantní počet hospitalizovaných vykazuje obor chirurgie, urologie, gynekologie, neurologie, tuberkulózy a respirační choroby, méně hospitalizací bylo realizováno v roce 2006 jen u oboru ortopedie a otorinolaryngologie, ačkoliv oba obory mají potenciál krůstu. Nižší počet hospitalizovaných klientů u obou oborů byl v důsledku omezení plánovaných operačních výkonů z technických příčin (uzavření pracoviště pro operační výkony) a finanční náročnosti operativy (ortopedie). Zvyšující se počet hospitalizovaných osob svědčí o dobrém postavení zařízení v regionu a důvěře klientů, celkem bylo hospitalizováno v roce 2006 - **19802 pacientů**.



**Průměrná ošetřovací doba.** Výrazně v posledních letech klesá průměrná ošetřovací doba. Tento pokles je výrazem řady faktorů – nové modality diagnostiky i terapie, miniinvazivní operační techniky, nové zdravotnické technologie a orientace na nejnovější léčebná schémata. Tento trend je u jednotlivých oborů rozdílný v rozmezí od **13,5 dne** u oboru dermatovenerologie do **2,7 dne** u oftalmologie. Z medicínského, společenského a obecně ekonomického pohledu je tento trend správný a žádoucí, z pohledu současného financování zdravotní péče je však kontraproduktivní. Při srovnání průměrné ošetřovací doby s celostátním průměrem a Zlínského kraje vychází průměrná ošetřovací doba u většiny oborů kratší. Díky poměrně razantnímu snižování průměrné ošetřovací doby i při zvýšeném počtu hospitalizovaných osob je využití lůžek vyjádřené v procentech konstantní ( v roce 2006 – **74,5%** ).



**Úmrtnost (letalita).** Podíl zemřelých osob z celkového počtu hospitalizovaných má rovněž trvalou sestupnou tendenci a působí zde stejné faktory jako u průměrné ošetrovací doby, byť zdaleka ne tak výrazně. Obecná úroveň letality má však malou vypovídající hodnotu, a proto při jejím hodnocení je nutno vždy ji posuzovat v komplexu s dalšími ukazateli. Převážná část úmrtí jde na vrub terminálních stavů maligních onemocnění, selhání základních životních funkcí u přestárých osob a nezvratných komplikací systémových chorob.



V ambulantních provozech bylo ošetřeno celkem **76925 klientů**, kteří navštívili jednotlivé odborné ambulance 163670x. Laboratoře provedli celkem 1311048 testů a vyšetření.

V roce 2006 byl vypracován generel rozvoje Kroměřížské nemocnice a.s., který zohledňuje jak současné priority rozvoje, tak budoucí vizi zařízení a v návrhu řeší po jednotlivých etapách všechna současná problematická místa provozu. Prioritou je dokončení rekonstrukce budovy A (jako první rekonstrukce dětského oddělení ve východním křídle I.patra) a následně vybudování operačního bloku pro obory oftalmologie a otorinolaryngologie, dokončení rekonstrukce lůžkového chirurgického a gynekologického oddělení a nezbytná modernizace provozu centrální sterilizace.

V dalších etapách je to řešení Krajského detoxikačního centra a záchytné stanice, které představují závažný ekonomický i provozní problém (činnost není zdravotními pojišťovnami financována, pracoviště nejsou adekvátně vybavena jak přístrojovou technikou tak personálně a jejich lokalizace a stavební dispozice jsou nevhodná). Generel zohledňuje absenci lůžkového rehabilitačního oddělení, které umožní zvýšení výkonnosti oboru ortopedie a chirurgie, lůžka následné péče by umožnila zvýšení výkonnosti interních oborů. Poslední

etapou generelu je rekonstrukce administrativní budovy, řešení některých technických provozů a patologicko-anatomického oddělení.

V roce 2006 přistoupila Kroměřížská nemocnice a.s. k záměru získání akreditace podle podmínek národní Sjednocené akreditační komise s výhledem certifikace v roce 2009. V průběhu roku se podařilo realizovat 30% z těchto akreditačních podmínek.

Jedním ze zásadních problémů je problém vzdělávání lékařů. Zatím dlouhodobě nejasněná situace v koncepci a praktické realizaci vzdělávání způsobuje nervozitu mezi přicházejícími lékaři absolventy a po stránce personální se začíná projevovat nedostatek odborníků se specializovanou způsobilostí v některých lékařských oborech. Také v oblasti SZP je provoz na některých odděleních zatížen vysokou fluktuací, nedostatek NZP je dán finančními limity zařízení, když „tabulkové“ počty dle sazebníku, které jsou dodržovány, neodpovídají skutečným potřebám zdravotnických provozů.

Proto se nemocnice aktivně v roce 2006 přihlásila do akreditačního procesu vzdělávání lékařů ve všech klinických oborech, ve spolupráci se Střední zdravotní školou v Kroměříži organizuje vzdělávání středního zdravotnického personálu a profese ošetřovatel.

V roce 2006 byla vyhlášena postupně výběrová řízení na všechny primariáty (mimo očního a dětského oddělení z časových důvodů) se záměrem zkvalitnění zásadního zdravotnického článku řízení. Ke změně došlo na pozici přednosta oddělení ARO, oddělení chirurgie a oddělení TRN.

Od 1.1.2006 Kroměřížská nemocnice a.s. organizuje a zajišťuje LSPP (lékařská služba první pomoci) pro dospělé v areálu nemocnice v budově C.

Dlouhodobým problémem nemocnice je stáří přístrojové techniky, v roce 2006 došlo jen k částečné obnově přístrojů, většinou na základě jejich havarijního stavu

Financování společnosti Kroměřížská nemocnice a.s. probíhalo v roce 2006 v systému paušálních plateb, který neumožnil zvýšit výkonnost oddělení s potenciálem zvýšení výkonů, vzhledem k tomu, že tato oddělení jsou současně materiálově náročná (například ortopedie, oftalmologie, komplement).

Úhradové vyhlášky v sobě skrývaly tvrdé limity pro ambulantní proskripce a limity pro vyžádanou péči, jejichž vyhodnocení není k 31.03.2007 dostupné. Závažnou změnou bylo převedení části onkologických léků z preskripce receptů do paušální platby. I v roce 2006 bylo pokračováno v neúspěšných jednáních s VZP ohledně možnosti individuálního financování operací váhonosných kloubů na ortopedického oddělení a přiznání statutu jednotky intenzivní péče na dětském oddělení.

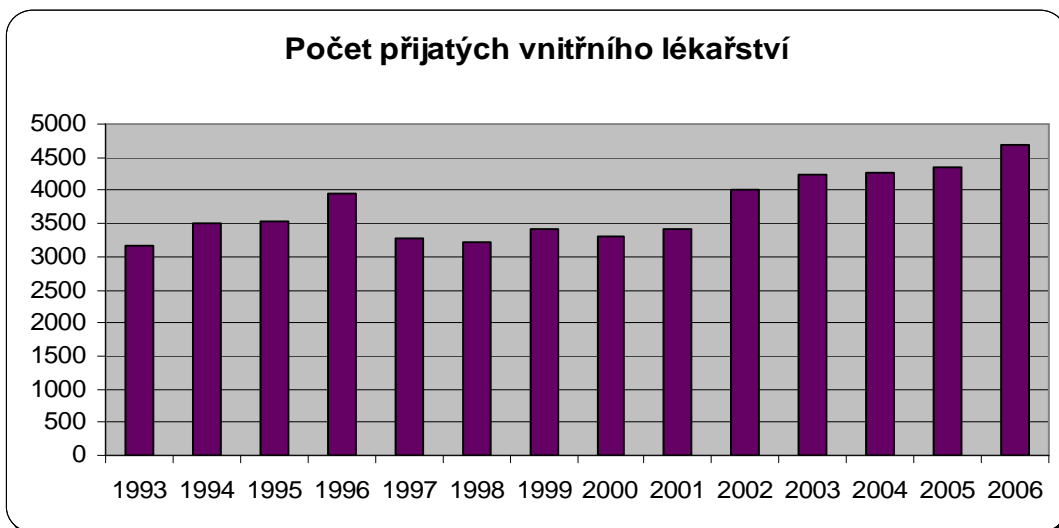
#### **4.3.2. Léčebná péče, základní kapacitní a výkonnostní ukazatele zdravotnických oddělení**

Při hodnocení léčebné péče a výkonnosti jednotlivých zdravotnických oddělení je nutno mít trvale na zřeteli, že všechna oddělení jsou vzájemně provázána a působí jako jeden organický celek. Jejich činnost přímo či nepřímo ovlivňuje jiné zdravotnické provozy, a proto je nelze nikdy posuzovat zcela odděleně ale pouze v kontextu celé společnosti.

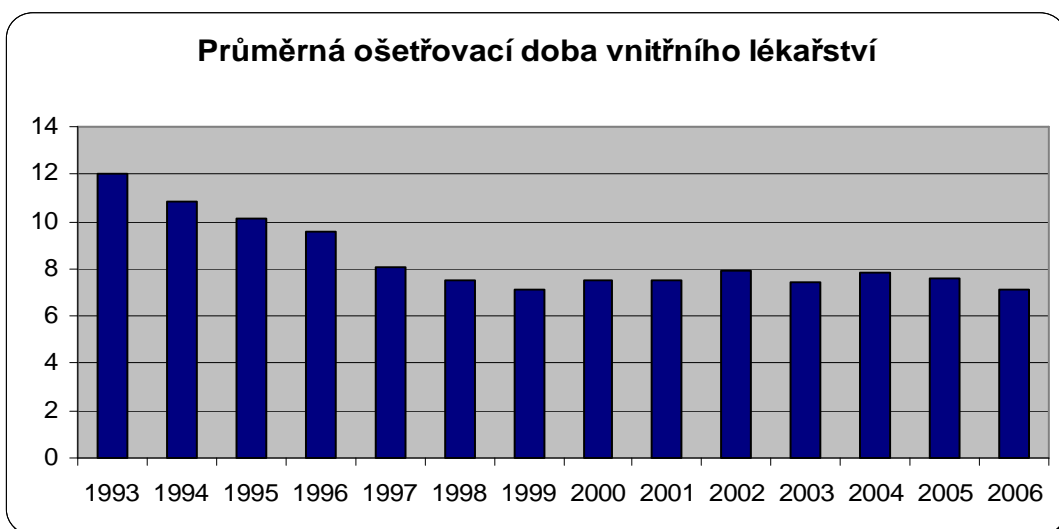
##### **4.3.2.1. Oddělení vnitřního lékařství s lůžkovou stanicí I., II., III., JIP a pracovištěm dialýzy**

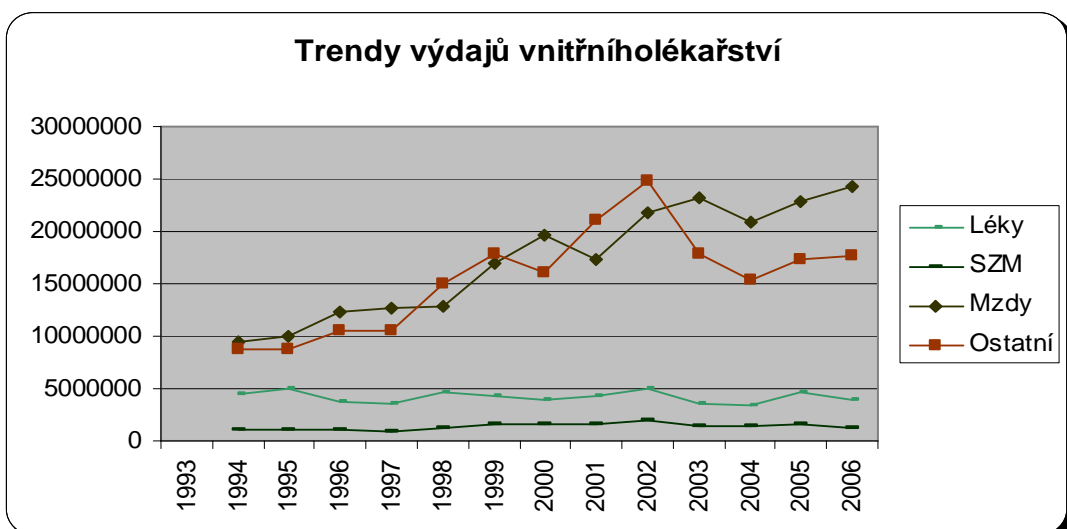
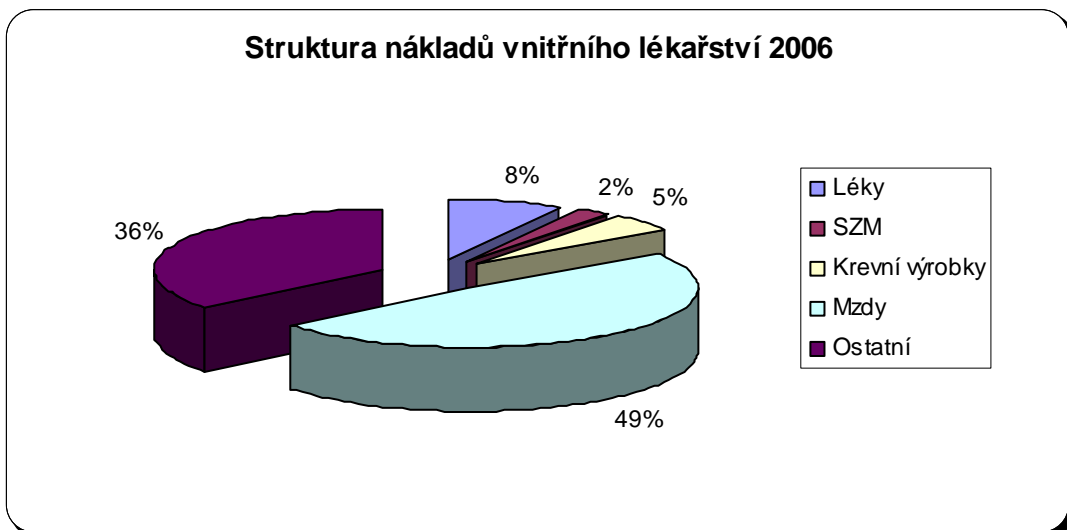
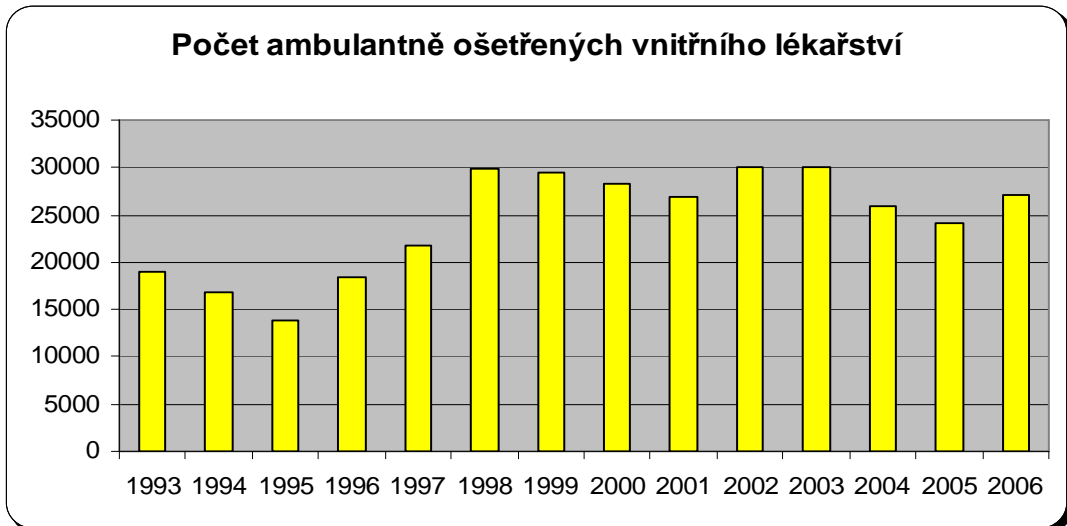
**Primář: MUDr. Pavel Třeštík**

Oddělení vnitřního lékařství je největším a nesložitějším zdravotnickým provozem společnosti se zásadním vlivem na výkonnost zařízení. Proto jeho stabilita je jedním z rozhodujících faktorů prosperity celé nemocnice. Statistické ukazatele proto kopírují celkové trendy zařízení – zvýšení počtu hospitalizovaných osob při zkracování průměrné ošetrovací doby.



V roce 2006 se oddělení dostává ve sledovaných parametrech do „plato“ fáze, která je dána lůžkovou kapacitou oddělení. Meziročně došlo k mírnému nárůstu počtu přijatých, lůžkodnů i obloženosti. Průměrná ošetrovací doba je srovnatelná s průměrnou ošetrovací dobou v ČR i Zlínském kraji. Kapacitně je oddělení vnitřního lékařství využito na 83%, což představuje únosnou hranici. Vysoké vytížení oddělení při maximálním možném snížení nákladů představuje z pohledu rozvoje společnosti téměř ideální stav. Problémem oddělení je poměrně vysoká fluktuace lékařů po dosažení specializované způsobilosti do příbuzných oborů či mimo Kroměřížskou nemocnici a.s. Druhou závažnou skutečností je stáří přístrojového vybavení zejména jednotky intenzivní péče, pracoviště dialýzy a endoskopického pracoviště gastroenterologie.

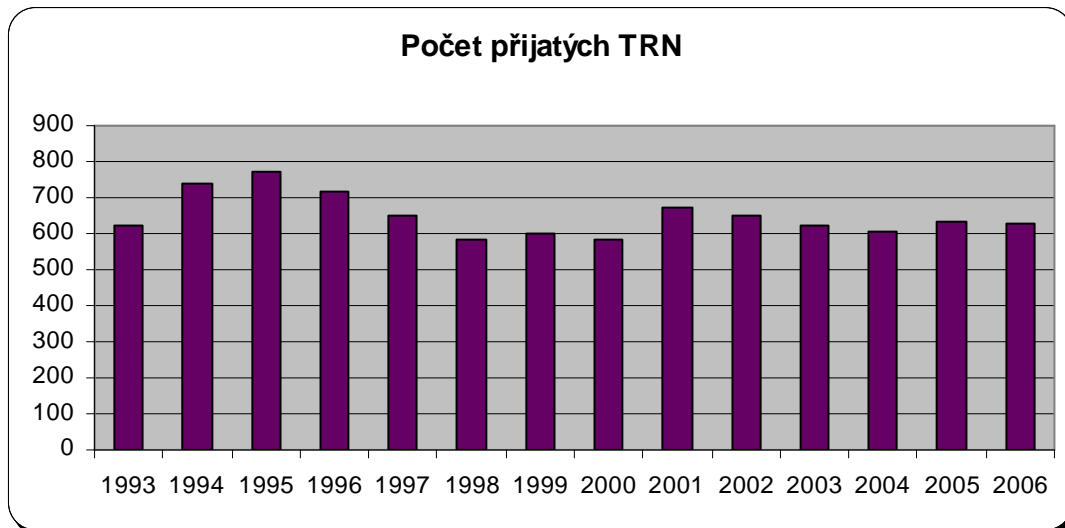




#### 4.3.2.2. Oddělení tuberkulózy a respirační nemoci

**Primář: MUDr. Jana Pšikalová**

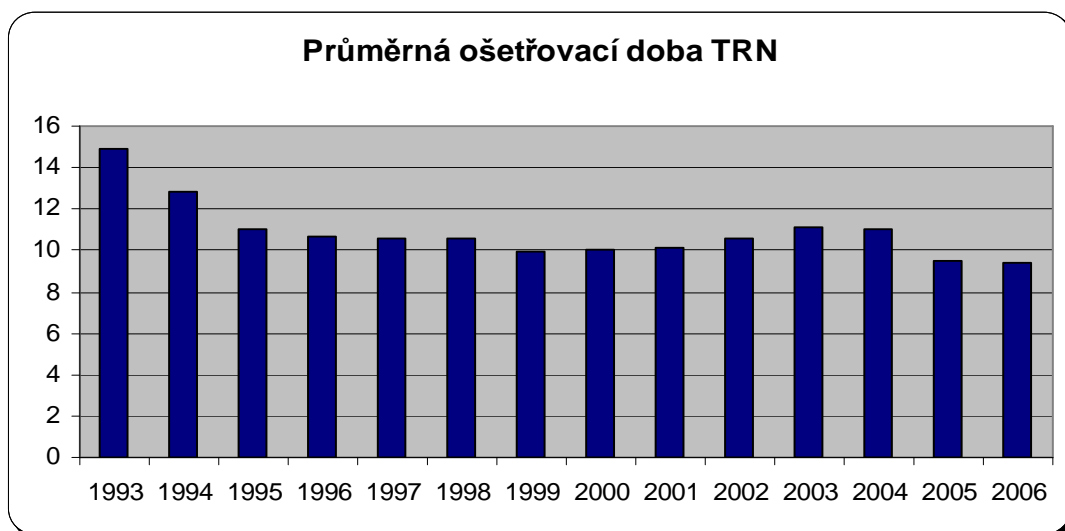
Provoz oddělení v roce 2006 je charakterizován stejným počtem přijatých pacientů, mírným poklesem obloženosti a počtu lůžkodnů. Průměrná ošetrovací doba je výrazně pod průměrem ČR i Zlínského kraje.



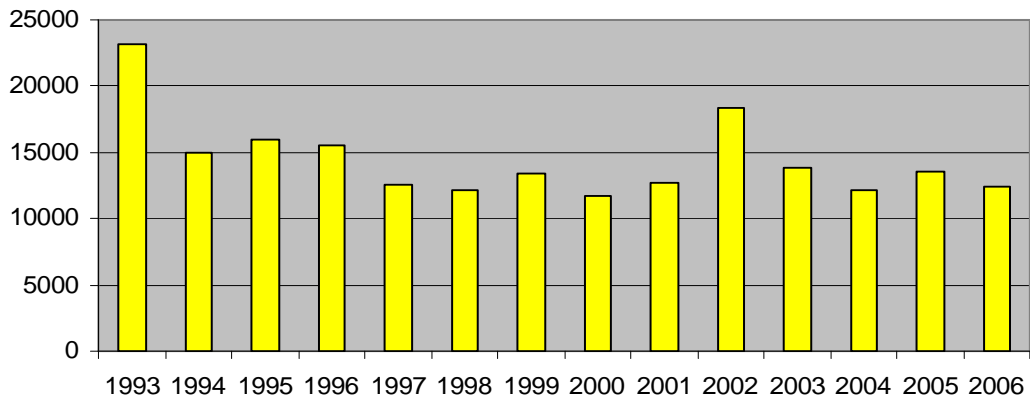
Lůžkové oddělení je orientováno na endoskopickou diagnostiku, terapii akutních a chronických respiračních chorob, ambulantní část převážně na problematiku alergologie dospělých. V průběhu roku 2006 došlo proto k částečné obměně endoskopického vybavení pořízením nové generace videobronchoskop, který je osazen vyšší rozlišovací schopností a kvalitou obrazu než při klasické fibrobronchoskopii, což umožňuje detailnější a přesnější diagnostiku plicních onemocnění jak nádorových, zánětlivých či pouřazových. Výhodou přístroje jsou i výukové možnosti při vzdělávání lékařů i asistujícího personálu, možnost archivace a srovnávání nálezů.

Dále byla zavedena další funkční vyšetřovací metoda - rinomanometrie, která měří proudové odpory v nose je indikována při vyšetření chronické rýmy, nosních polypů, deformit nosního septa a vyhodnocení léků ovlivňujících dekongesci nosní sliznice.

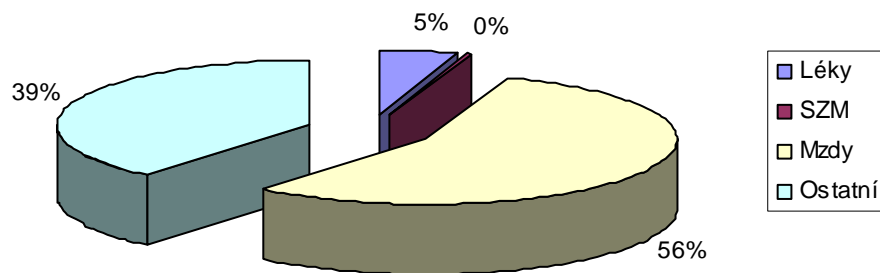
Ve spolupráci s I. chirurgickou klinikou FN Olomouc spolupracuje oddělení na programu chirurgické léčby tumorů pokročilejších stadií v kombinaci s neoadjuvantní chemoterapií.



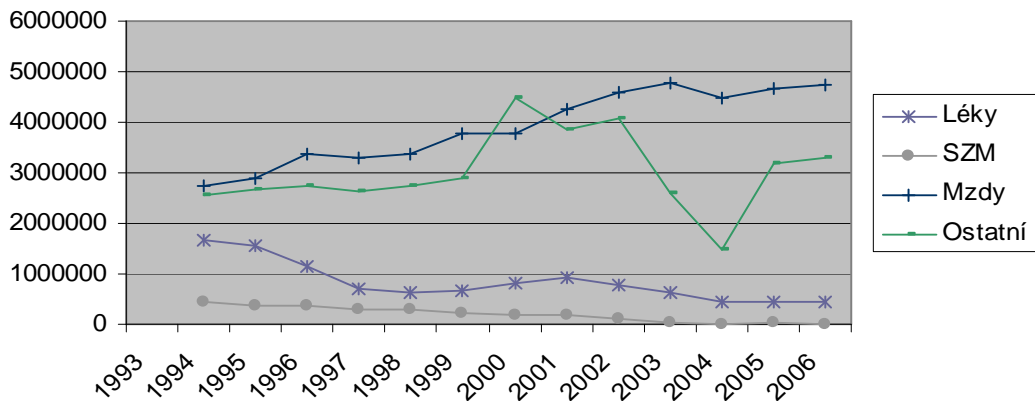
**Počet ambulantně ošetřených TRN**



**Struktura nákladů TRN 2006**



**Trendy výdajů TRN**

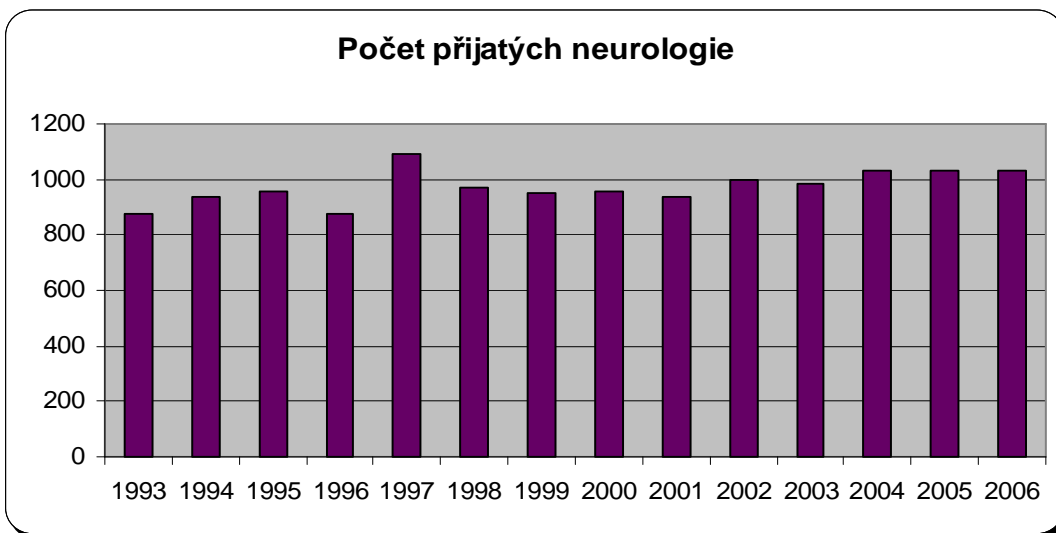




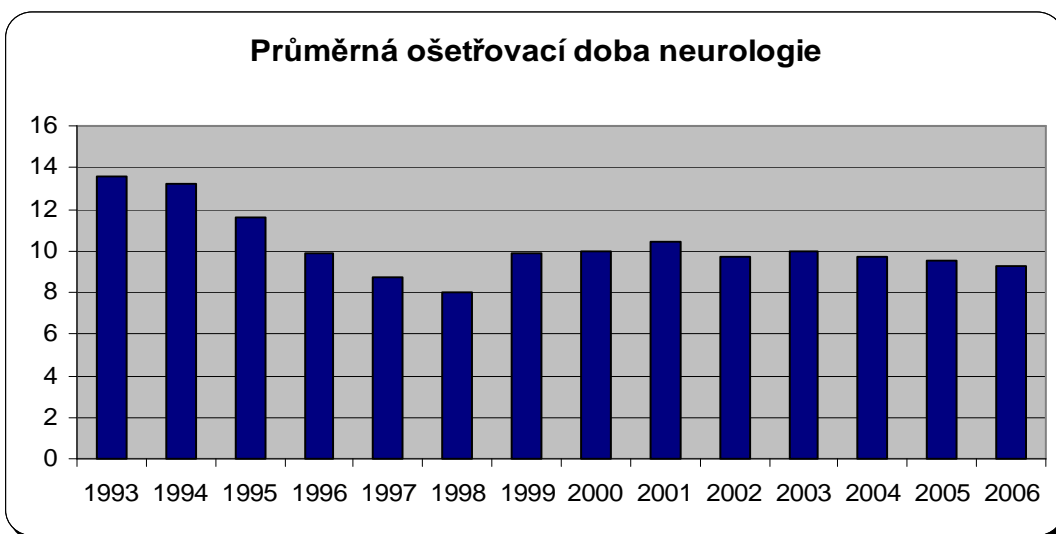
#### 4.3.2.3. Oddělení neurologické

**Primář: MUDr. Jan Bartoník**

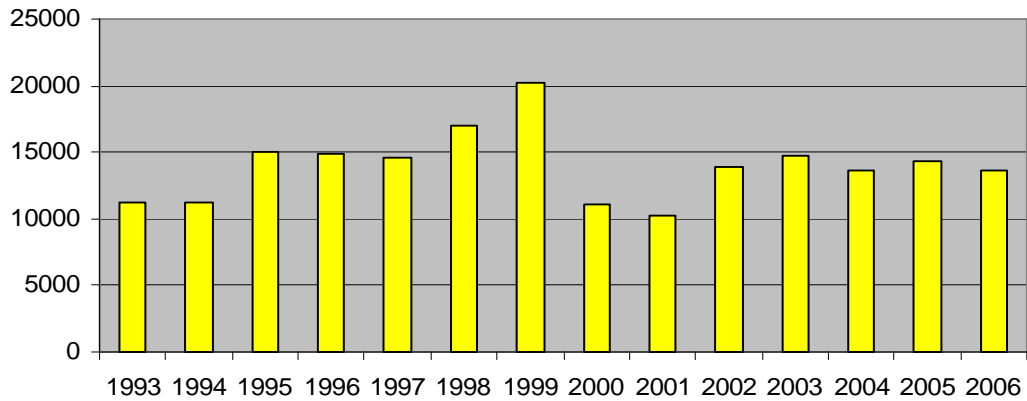
Výkonnost oddělení v roce 2006 byla stacionární jako i v letech minulých ve všech sledovaných parametrech. Průměrná ošetrovací doba je delší, než je průměr ČR i Zlínského kraje. Tato skutečnost je způsobena absencí lůžek následné péče, které by umožnila zkrátit hospitalizaci pacientů s cévními mozkovými příhodami. Obor neurologie má růstový potenciál vzhledem k stárnutí populace a růstu chorob pohybového aparátu, je však limitován počtem akutních lůžek. Oboru chybí specializovaná jednotka intenzivní péče – iktová jednotka, která by mohla výrazně zlepšit péči o pacienty s náhlou mozkovou příhodou.



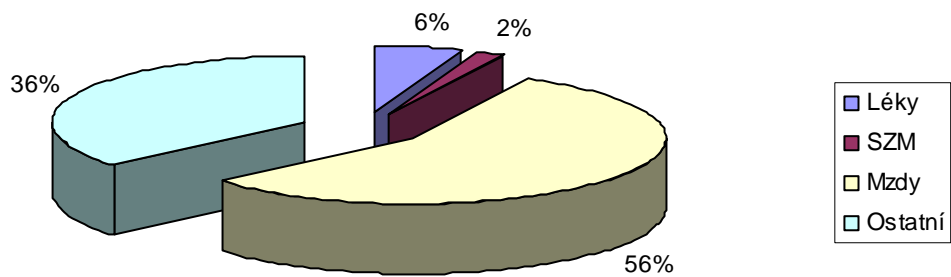
Neurologické oddělení poskytuje nadále ve vysoké kvalitě komplexní diagnostické a léčebné služby v oboru neurologie. Ve spolupráci s interním oddělením byla do praxe zavedena moderní léčba cévních mozkových příhod – trombolýza koronárních tepen. Oddělení získalo statut centra pro léčbu botulotoxinem (spasticita, extrapyramidová onemocnění).



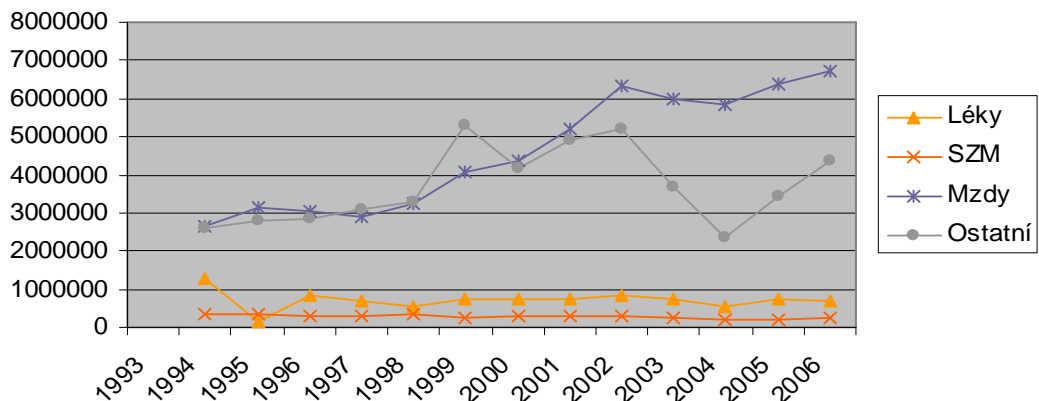
**Počet ambulantně ošetřených neurologie**



**Struktura nákladů neurologie 2006**



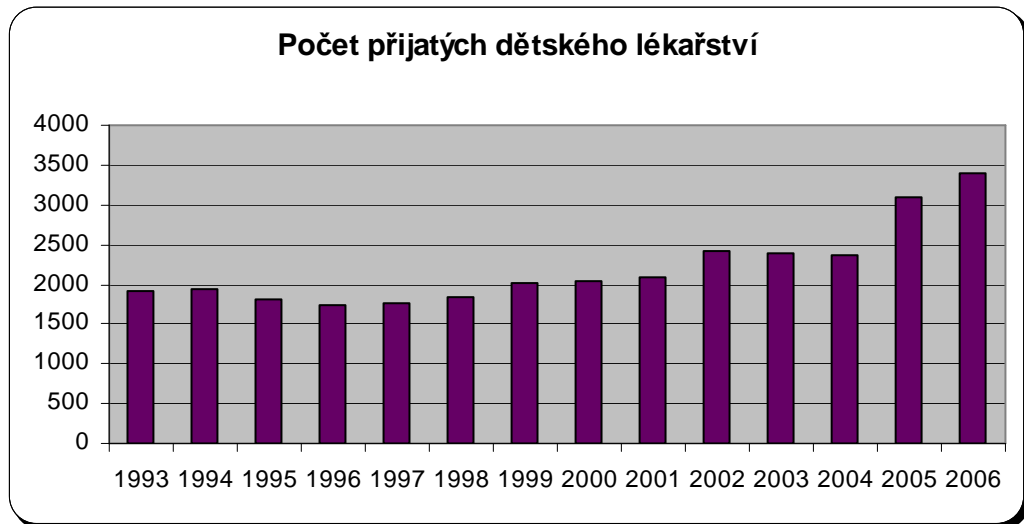
**Trendy výdajů neurologie**



#### 4.3.2.4. Oddělení dětského lékařství oddělení se stanicí pro kojence a JIP

**Primář: MUDr. Jana Mathonová**

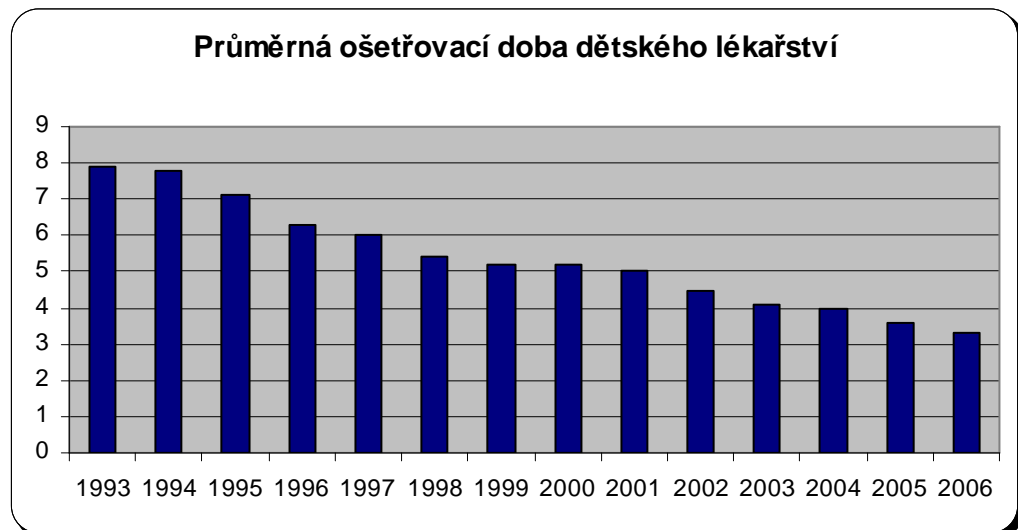
V roce 2006 pokračoval trend ve zvýšení výkonnosti oddělení, vyjádřené zvýšeným počtem hospitalizovaných pacientů, zvýšeným počtem lůžkodnů i obloženosti oddělení. Při srovnání průměrné ošetrovací doby byla tato v roce 2006 nižší, než průměr v ČR i Zlínském kraji. Při trendu poklesu z 3.6 na 3.3 dne (2006/2005) lze předpokládat udržení tohoto trendu.

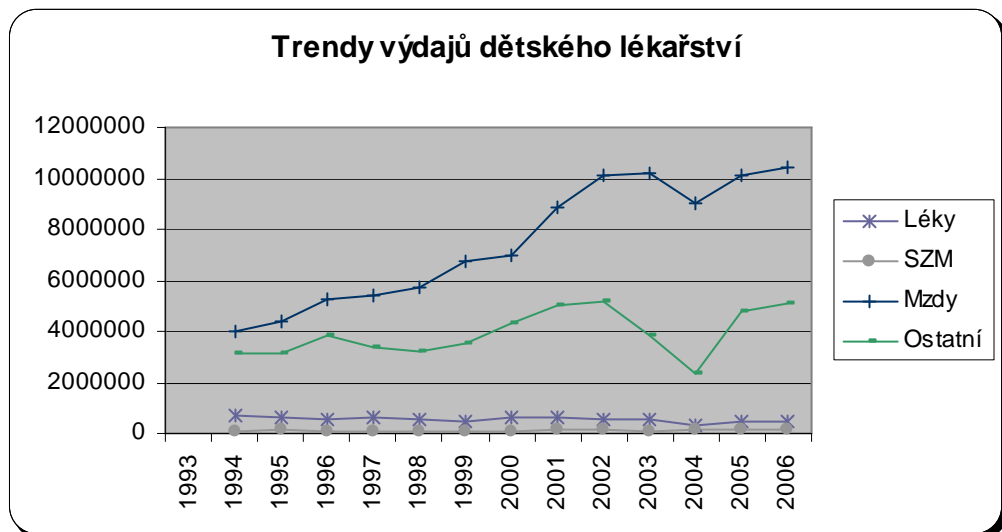
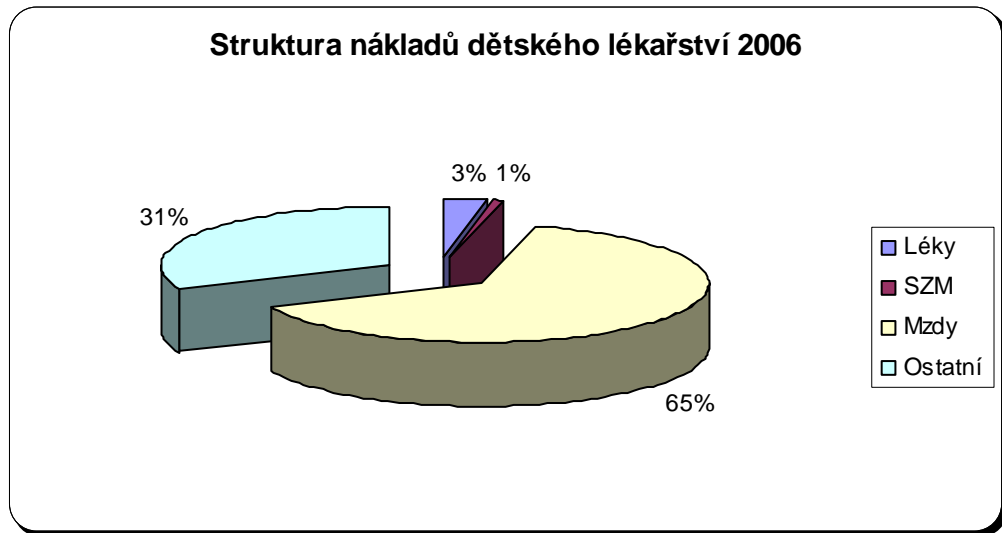
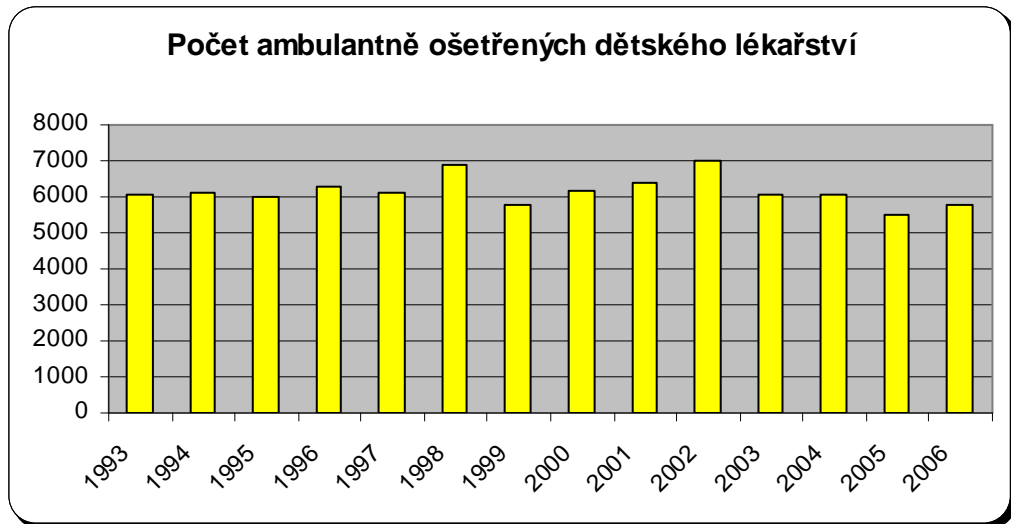


Ještě výraznější zlepšení ekonomických ukazatelů mohlo být dosaženo, pokud by pojišťovny akceptovaly jednotku intenzivní péče, která byla na oddělení zřízena, je po technické i personální stránce vybavena dle platné metodiky. Ačkoliv na všech odděleních dětského lékařství Zlínského kraje je tento provoz akceptován, nepodařilo se v průběhu posledních let u pojišťoven prosadit úhradu.

V květnu 2006 získalo oddělení dětského lékařství certifikát „Baby Friendly Hospital“ – Nemocnice přátelská dětem.

Problémem oddělení dětského lékařství je nevyhovující lokalizace a prostorové členění oddělení, které již řadu let je situováno do náhradních prostor a očekává proto nezbytnou rekonstrukci v budově A. Jako i obor vnitřního lékařství musí se obor stále vyrovnávat s odchodem erudovaných lékařů do privátní praxe.

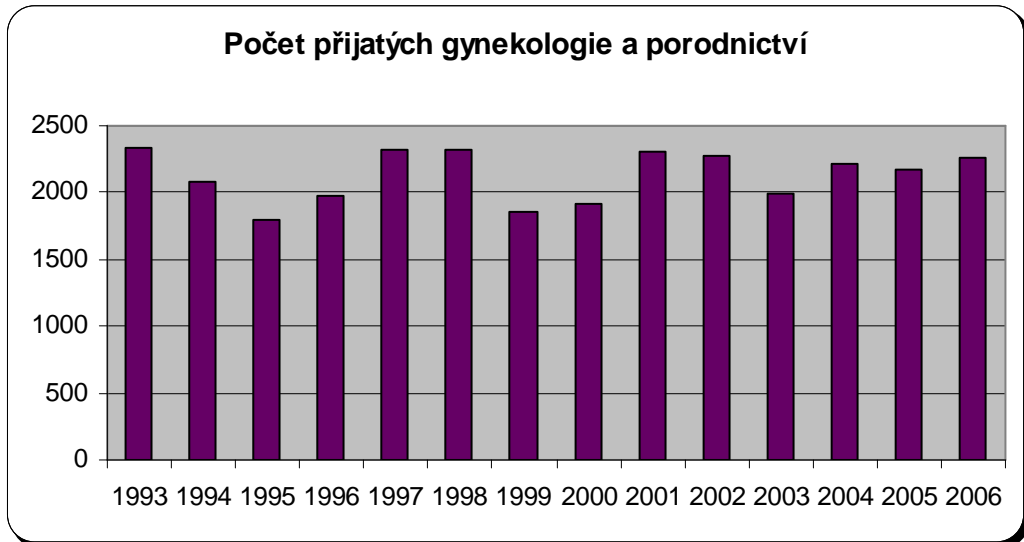




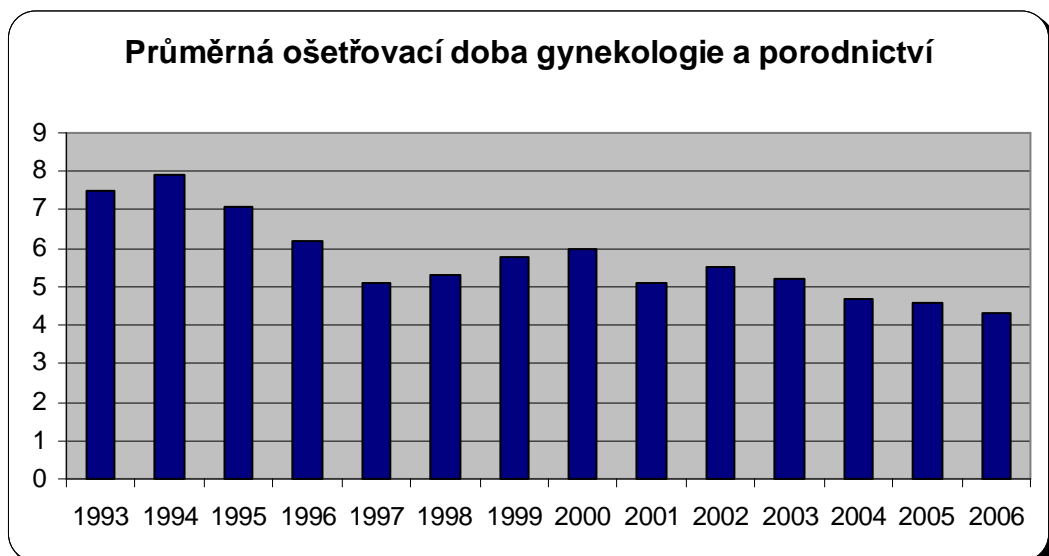
#### 4.3.2.5. Oddělení gynekologie s lůžkovou stanicí porodnice

**Primář: MUDr. Jaroslav Příbík**

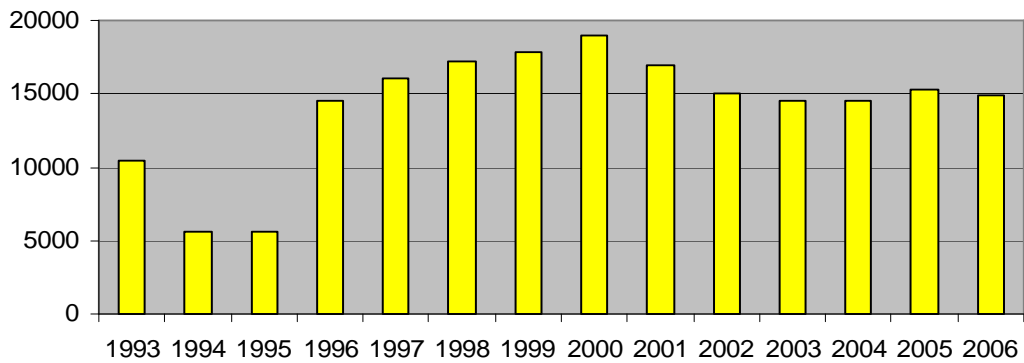
Počet přijatých zůstal v roce 2006 prakticky stacionární s mírným nárůstem, počet lůžkodnů a obloženost oddělení zůstala také beze změn, průměrná ošetrovací doba si udržuje klesající trend. To snižuje obloženost na 52% a svědčí pro nadbytečnou lůžkovou kapacitu oddělení s jejíž redukcí se počítá i v přijatém generelu.



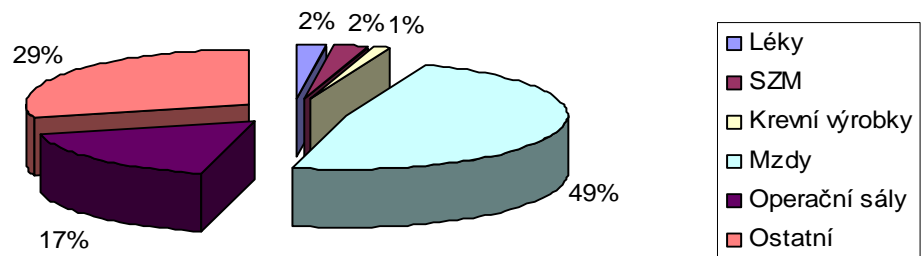
Na oddělení byla v roce 2006 zavedena nová modalita terapie ženské inkontinence prostřednictvím aplikace pásek pro inkontinenci Sapyre – T plus a vytváření prolifitu při rekonstrukci pánevního dna při sestupech rodidel



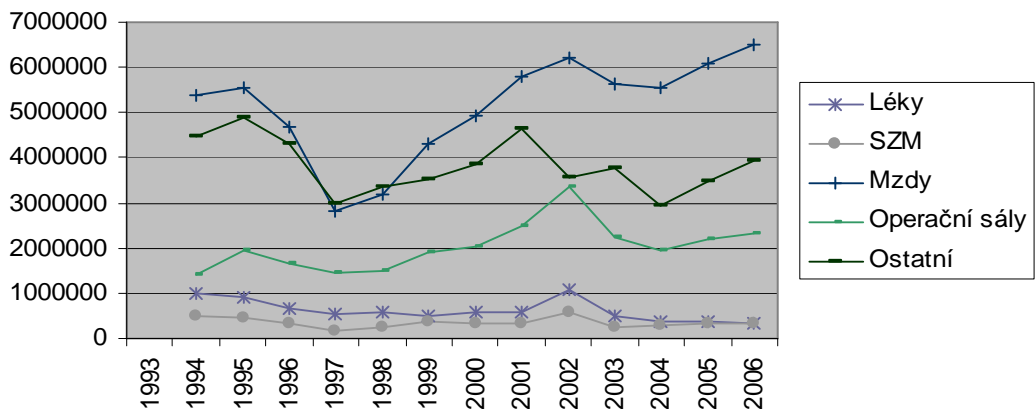
### Počet ambulantně ošetřených gynekologie a porodnictví



### Struktura nákladů gynekologie a porodnictví 2006



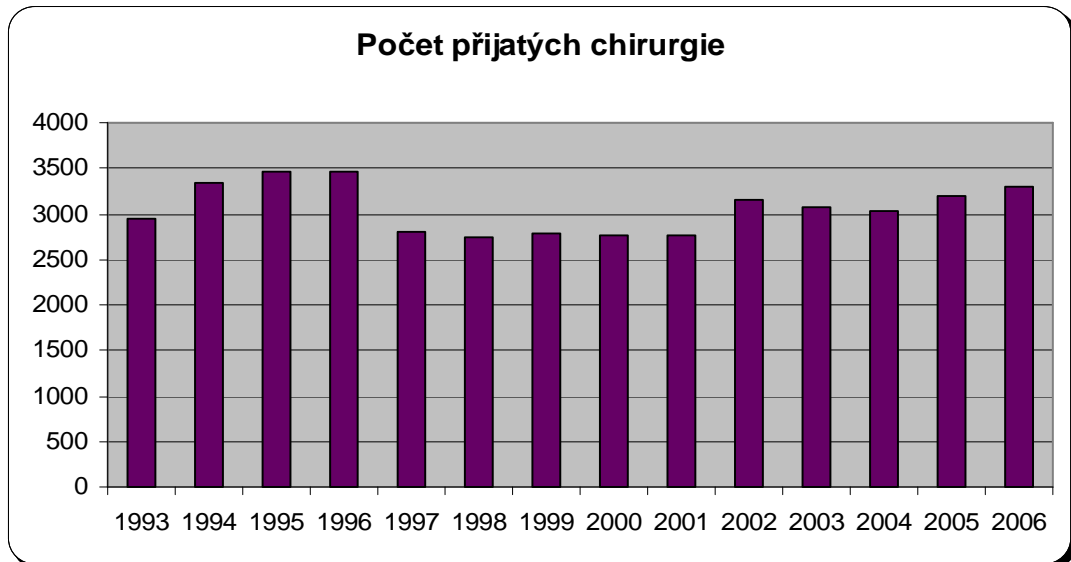
### Trendy výdajů gynekologie a porodnictví



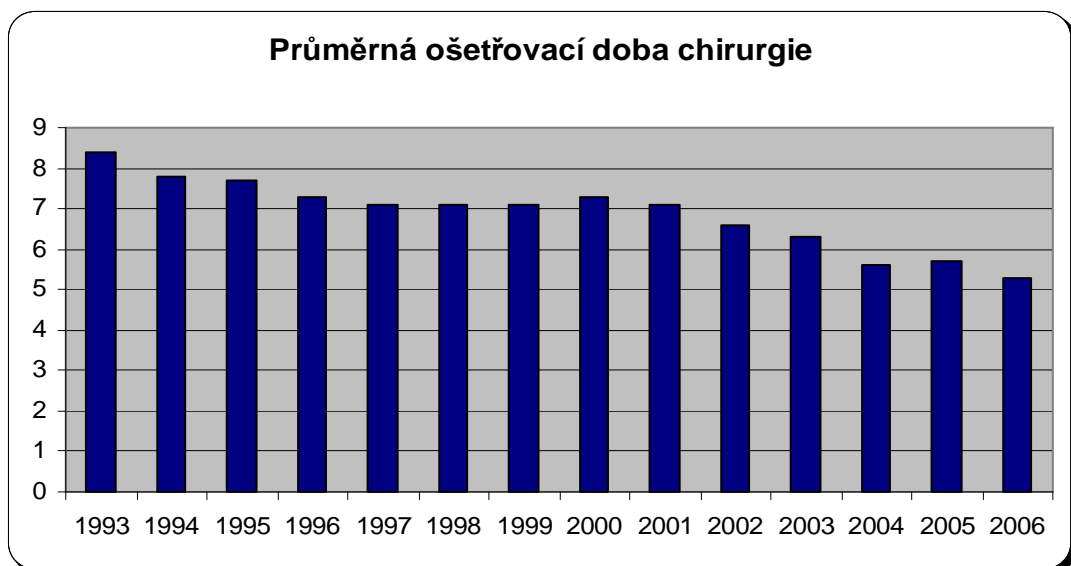
#### 4.3.2.6. Oddělení chirurgie s lůžkovou stanicí I., II.,JIP

**Primář: MUDr. Květoslav Lajmar**

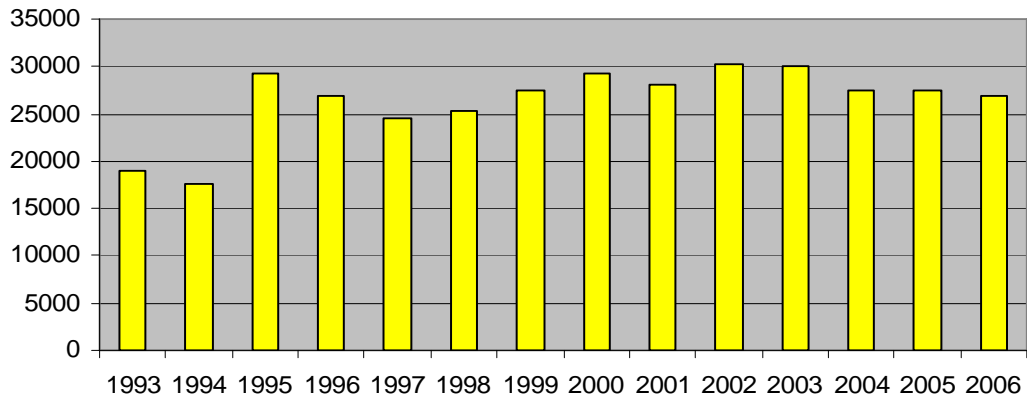
V roce 2006 zůstal výkonový trend oddělení prakticky zachován, když došlo k mírnému vzestupu počtu přijatých, avšak při poklesu obloženosti došlo i k poklesu počtu vykázaných lůžkodnů. Průměrná ošetrovací doba je výrazně pod průměrem ČR i Zlínského kraje již po několik let, což je zřejmě způsobeno spektrem operačních výkonů a rozvojem miniinvazivních technik.



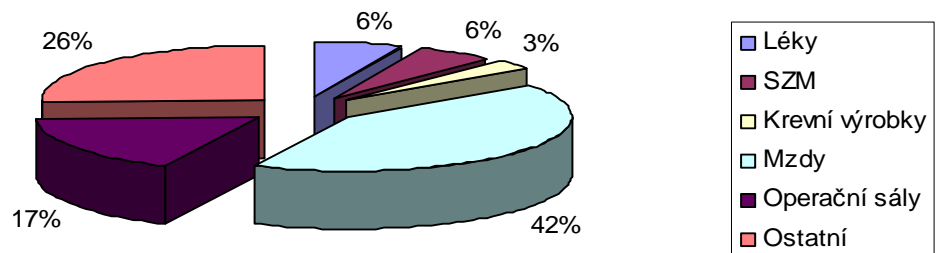
V roce 2006 čelilo oddělení dvěma negativním kauzám a trestním oznámením. Dlouhodobě neuspokojivá a neřešená situace si vyžádala změnu na postu primáře oddělení. Personální změny se projevily v konsolidaci kolektivu a tím i možnosti soustředit se na pokroky v léčbě. Byla otevřena ambulance pro hojení chronických ran pod vedením MUDr. Šimoníka a v operačních technikách pak zavedena nová metoda laparoskopické hernioplastiky jako standardní operace a znovuzavedení našívání A-V shuntů pro dialýzu.



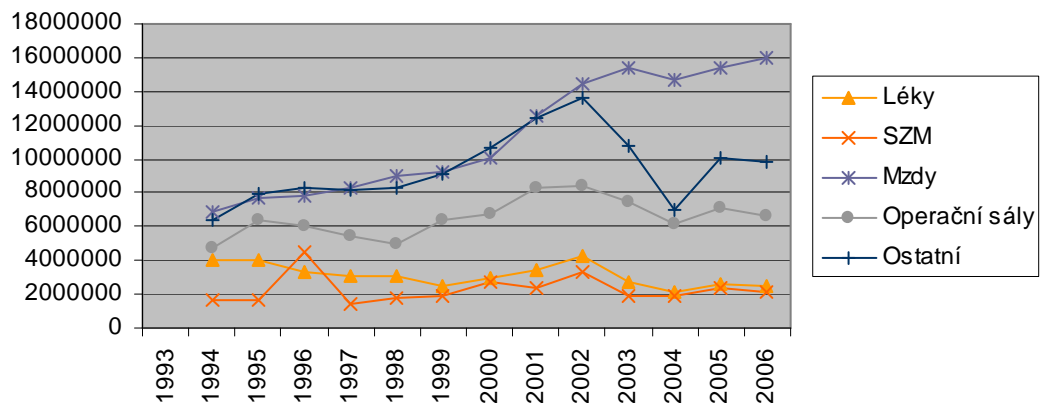
### Počet ambulantně ošetřených chirurgie



### Struktura nákladů chirurgie 2006



### Trendy výdajů chirurgie

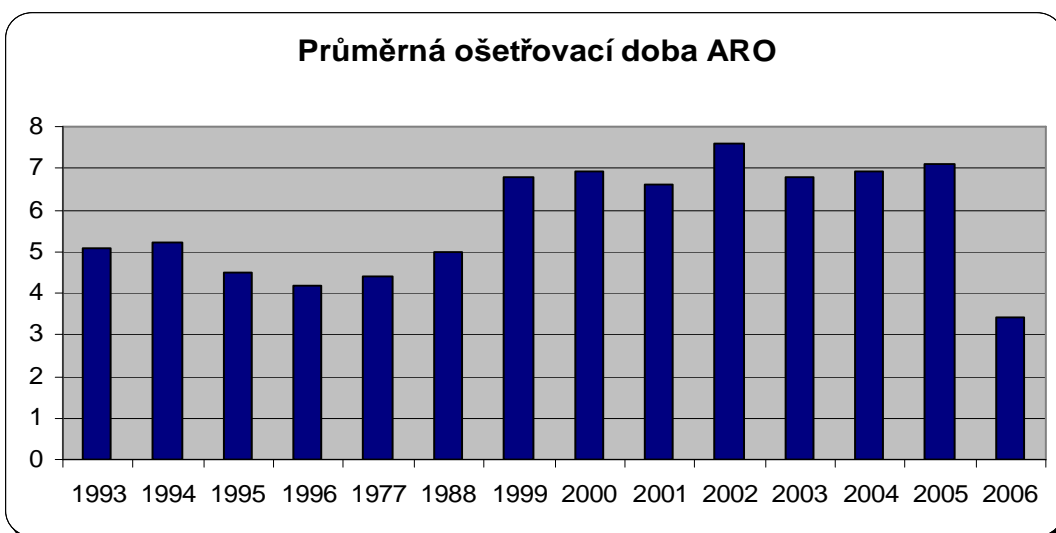
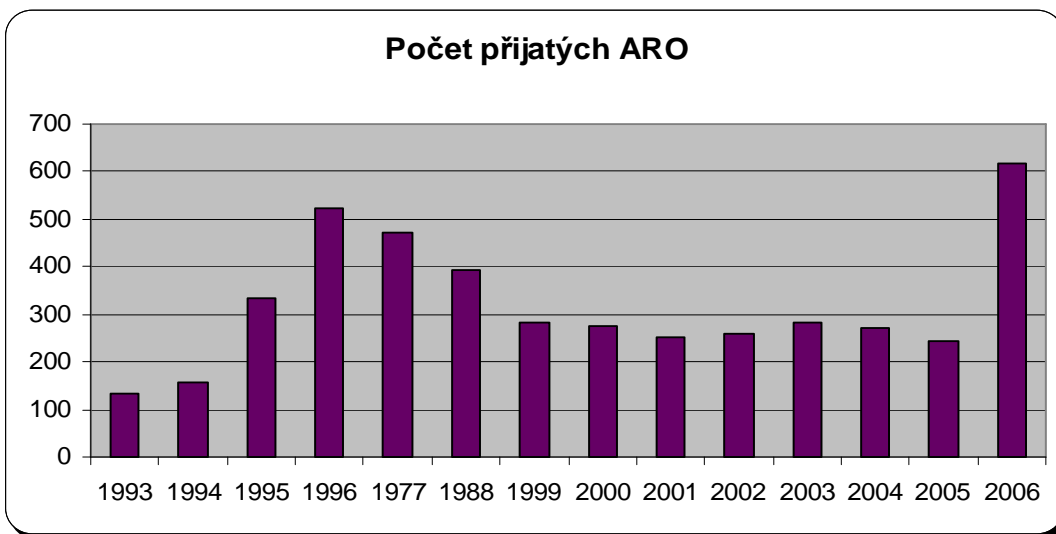


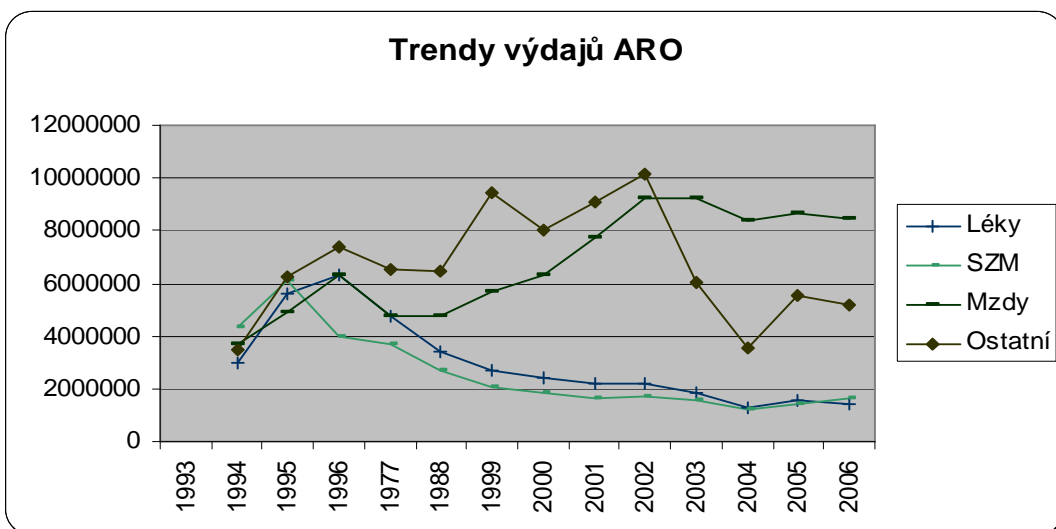
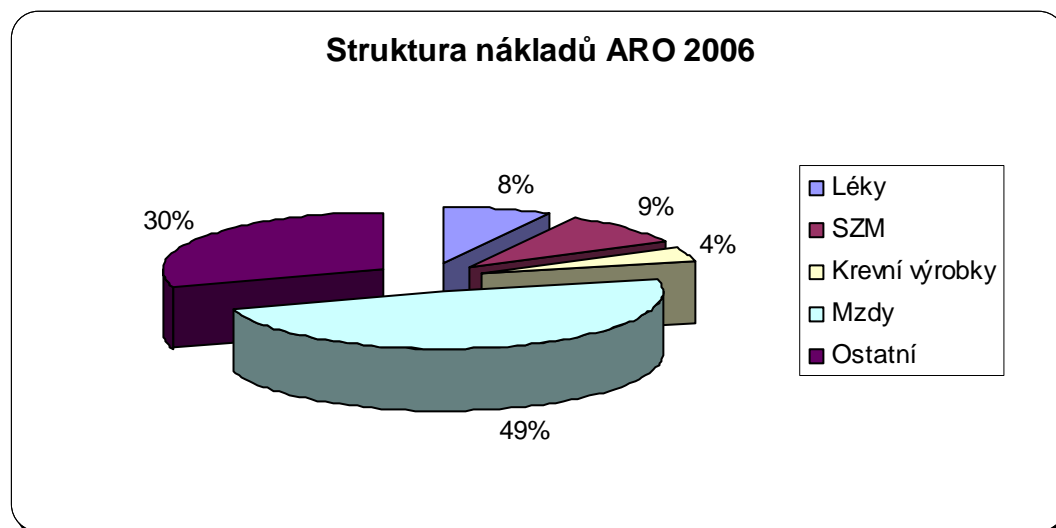
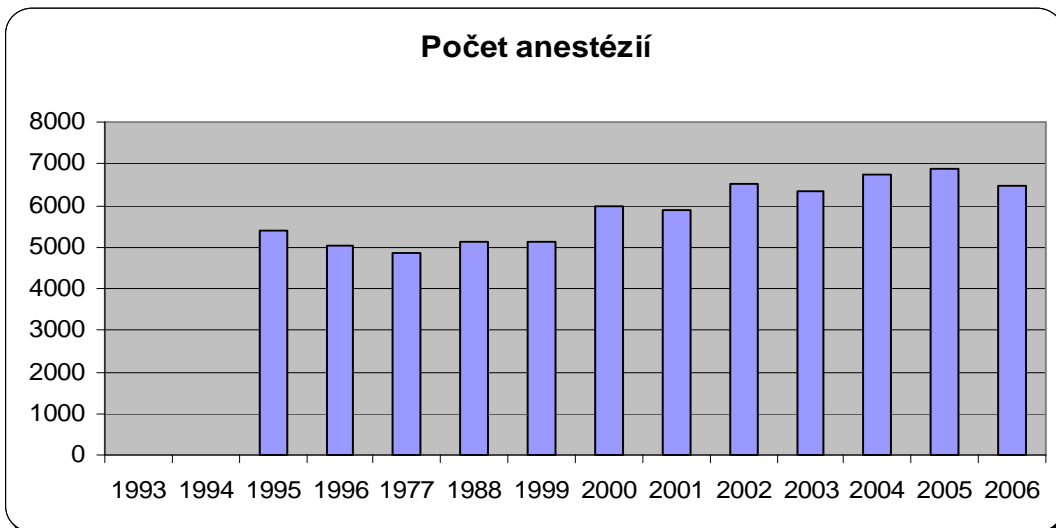


**4.3.2.7. Oddělení anesteziologie a resuscitace se stanicí lůžkové resuscitační péče, stanicí anesteziologie a stanicí Krajského detoxikačního centra**

**Primář: MUDr. Lenka Mergenthalová**

Dlouhodobě nepříznivá situace na oddělení si vyžádala v průběhu roku změnu na postu primáře oddělení. V činnosti oddělení pokračoval negativní vliv převedení 2 lůžek z kapacity oddělení na Krajské detoxikační centrum. Nedostatek lůžkové kapacity se projevil zvýšením obloženosti a razantním snížením průměrné ošetrovací doby na toto oddělení, která je pod průměrem ČR i Zlínského kraje. (\* 2006 : do počtu přijatých jsou zahrnuti pacienti překladem a hospitalizováni v Krajském detoxikačním centru). Situace se v průběhu roku stala neudržitelnou z hlediska kapacity, personálního obsazení i přístrojového vybavení, bezpečnosti poskytování zdravotní péče a bylo třeba řešit vysoké provozní náklady spojené s činností Krajského detoxikačního centra a stanice záchytu.





Lůžkové oddělení prošlo celou řadou menších i větších změn spočívajících ve standardizaci léčebných a ošetrovatelských postupů:  
separace krevní plazmy – plazmaferézy, rozšíření její indikace kromě polyradiculoneuritidy i na myastenia gravis, u které selhaly standardní léčebné postupy.  
měření nitrobřišního tlaku přes močovou cévku  
zavádění nasojejunální sondy 3 postupy při enterální výživě  
fyzikální chlazení pacientů po KPR na 33-34 C°  
standardizace sedace, analgosedace u ventilovaných pacientů.  
důsledné uplatňování jednoduchých ošetrovatelských metod prevence nozokomiálních nákaz zejména ventilátorových pneumonií – poloha hrudníku, uzavřené odsávací systémy, pomůcky pro 1 pacienta, důsledné mytí rukou, užívány pouze tracheostomické kanyly s možností supraglotického odsávání sekretů, nové pomůcky pro dechovou rehabilitaci pacientů....  
zahájeno omezování užití PVC spotřebního materiálu, zejména nasogastrických sond.

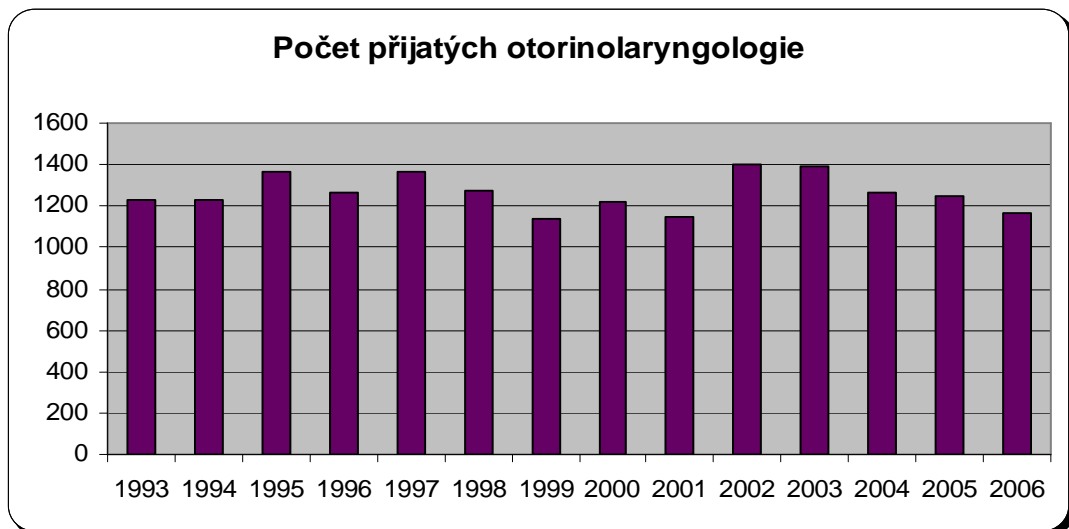
Stanice anestézie: Inhalační anestézie dětí s použitím sevofluranu, snížení věkové hranice pro plánované anestézie u dětí na 2 roky a inhalační anestézie dětí s užitím okruhu. Jednoduché monitorování v časném pooperačním období – zotavovací pokoje na COS. Zavedení nové ošetrovatelské dokumentace a anesteziologických záznamů, vypracování formulářů informovaného souhlasu. Aplikace periferní nervové blokády.

Zahájila činnost „Ambulance bolesti“. Proběhlo výběrové řízení, oficiální provoz ambulance v prostorách vedle KDC, stanovení ordinačních hodin. Provoz klasické ambulance chronické bolesti s komplexním vyšetřením pacienta. Rozšíření spektra výkonů – kromě invazivních výkonů i neinvazivní výkony – akupunktura, Rebox, myoskeletární medicína, vakuové baňky.

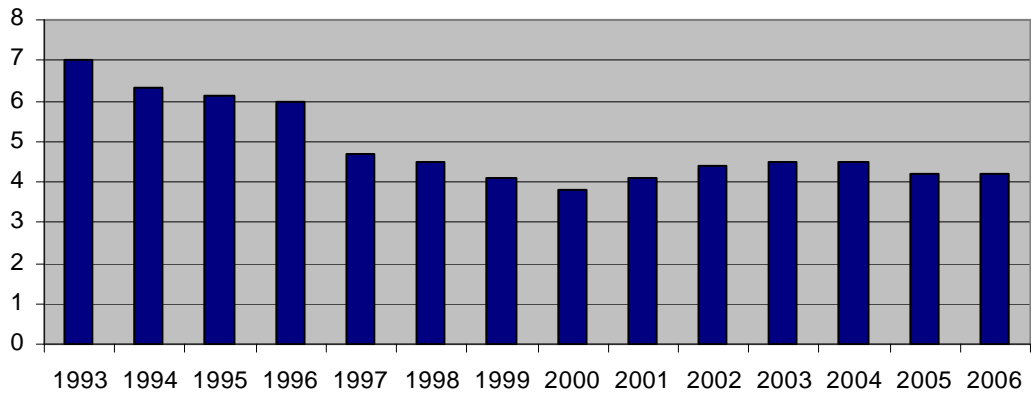
#### 4.3.2.8. Oddělení otorinolaryngologie

**Primář: MUDr. Ivan Pár**

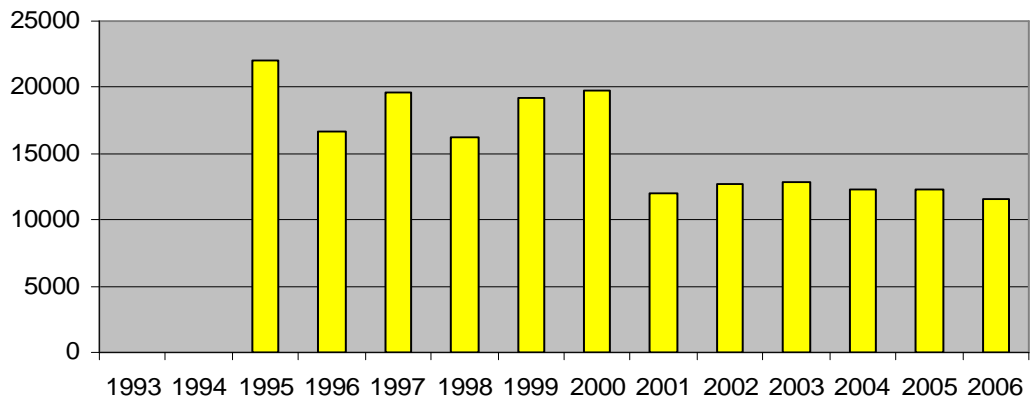
Přestože je obor otorinolaryngologie znám širokým spektrem operačních výkonů, rok 2006 představoval určitou stagnaci. U oddělení došlo k poklesu ve všech sledovaných parametrech, tedy v počtu přijatých pacientů, obložnosti i v lůžkodnech. Průměrná ošetrovací doba je mírně pod průměrem ČR i Zlínského kraje. Zásadní vliv na dosažené výsledky má uzavření endoskopického pracoviště ORL, které limituje počet provedených výkonů a tedy i ostatních parametrů. Po vyřešení otázky kapacity operačních pracovišť má obor potenciál dalšího růstu.



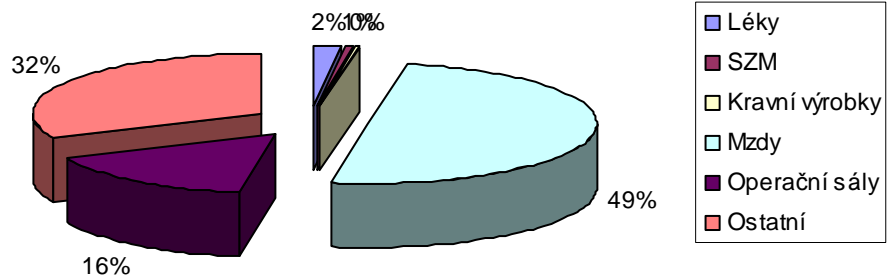
**Průměrná ošetrovací doba otorinolaryngologie**

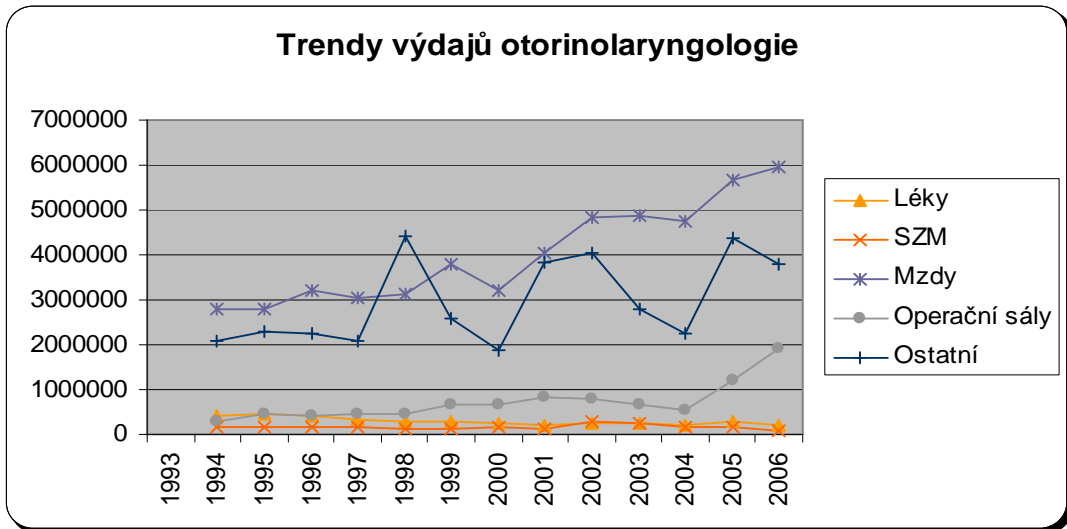


**Počet ambulantně ošetřených otorinolaryngologie**



**Struktura nákladů ORL 2006**





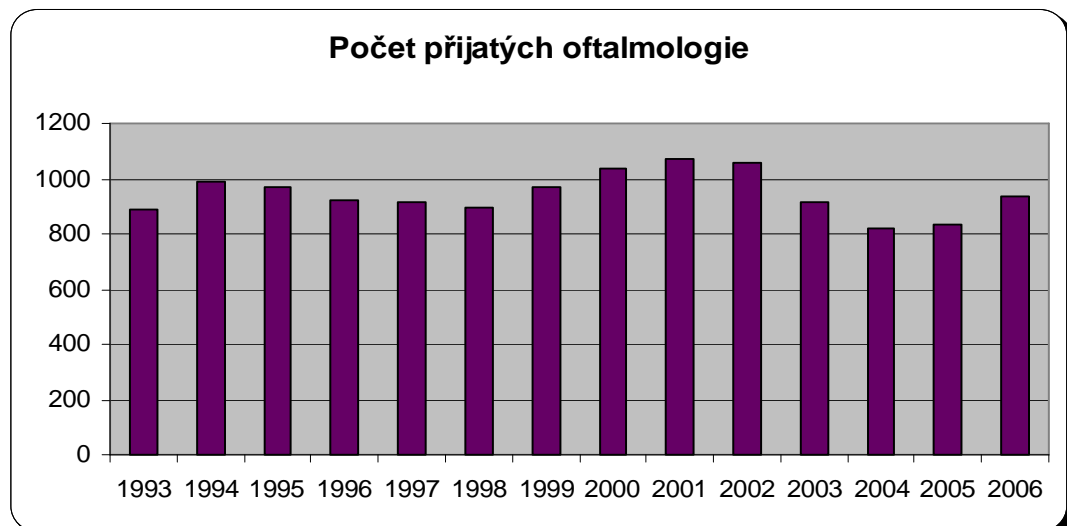
Od roku 2006 pracuje Indikační skupina pro nádory hlavy a krku. Jde o sdružení pracovišť Zlínského kraje (ORL oddělení Kroměřížské nemocnice a.s., Vsetínské nemocnice p.o. a Krajské nemocnice T.Bati a.s., Onkologické centrum KNTB, Radioterapie Holešov, plastická chirurgie KNTB). Skupina se schází virtuálně 1x týdně na základě jednotných elektronických diagnostických protokolů navrhuje a uskutečňuje diagnostiku a léčbu pacientů s nádory hlavy a krku z okresů VS, ZL a KM.

V roce 2006 ORL oddělení uvedlo do denní praxe informované souhlasy pro většinu ORL operačních výkonů. V létě byl zakoupen nový diagnostický mikroskop.

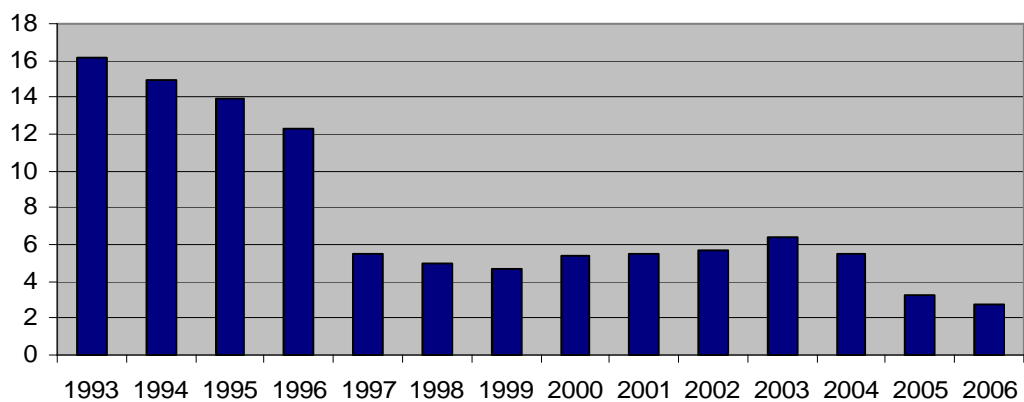
#### 4.3.2.9. Oddělení oftalmologie se stanicí ortoptiky

**Primář: MUDr. Marie Holbová**

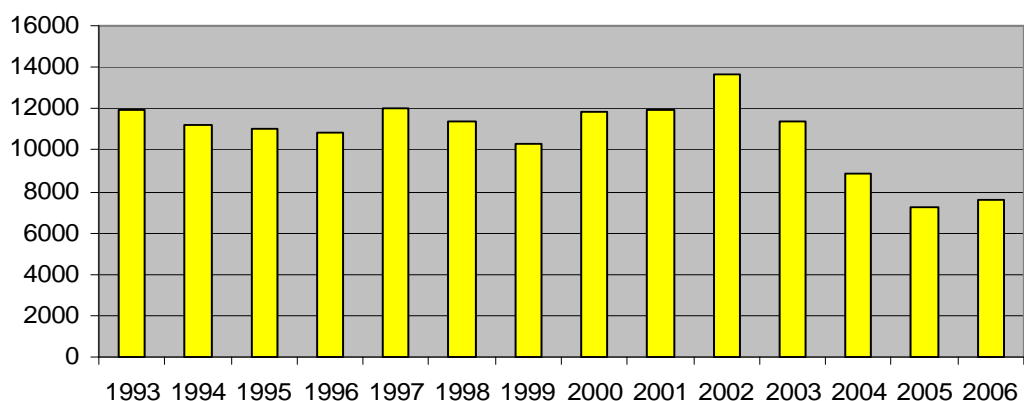
Lůžkové oddělení prochází zásadní změnou, která je dána obecným trendem v oboru oftalmologie i změnou na postu primáře v roce 2004. Počet přijatých zůstal v roce 2006 vzrostl, počet lůžkodnů a obloženost oddělení poklesla v důsledku razantního snížení průměrné ošetrovací doby, která se trendově začíná přibližovat k jednodenní chirurgii. Obloženost 33,5% svědčí pro nadbytečnou lůžkovou kapacitu oddělení, která je řešena generelem. Oftalmologie má růstový potenciál, který je v současnosti limitován kapacitou centrálních operačních sálů, počtem lékařů se specializovanou způsobilostí a finanční náročností speciálního zdravotnického materiálu..



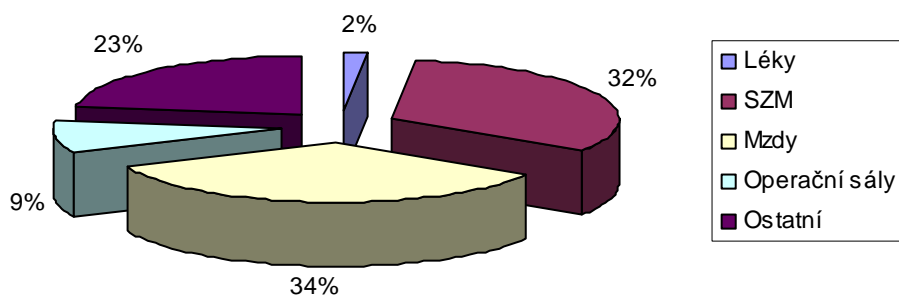
**Průměrná ošetrovací doba oftalmologie**

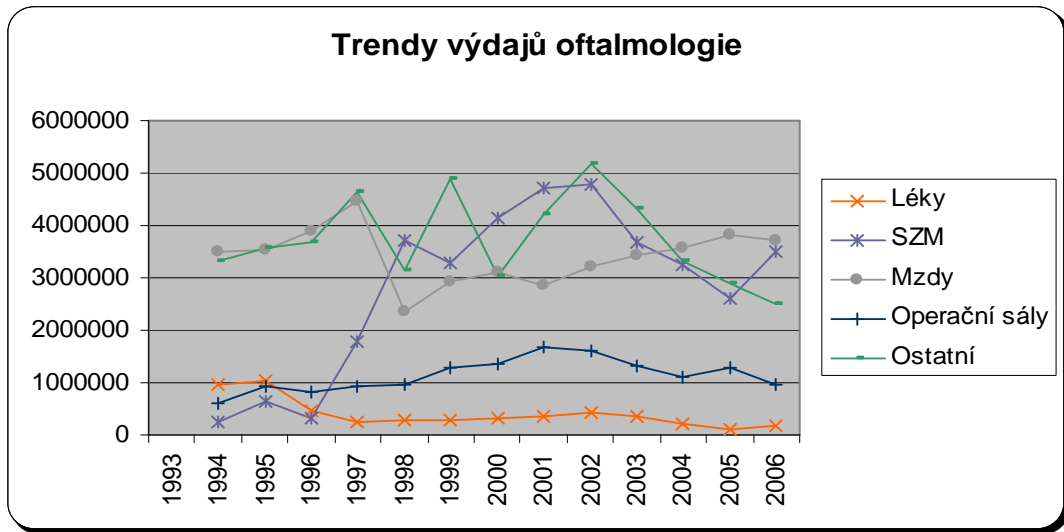


**Počet ambulantně ošetřených oftalmologie**



**Struktura nákladů oftalmologie 2006**





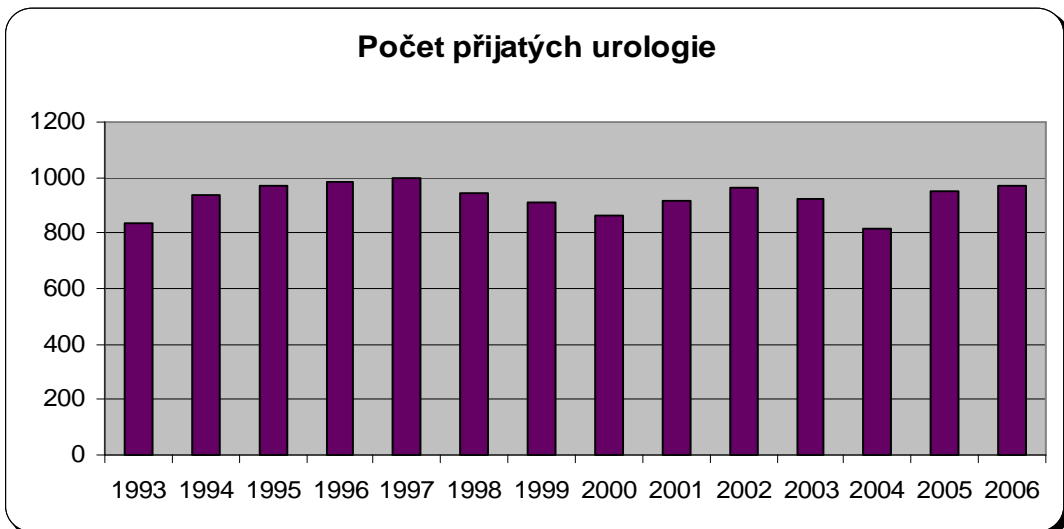
#### 4.3.2.10. Oddělení urologie, JIP

**Primář: MUDr. Lumír Domes**

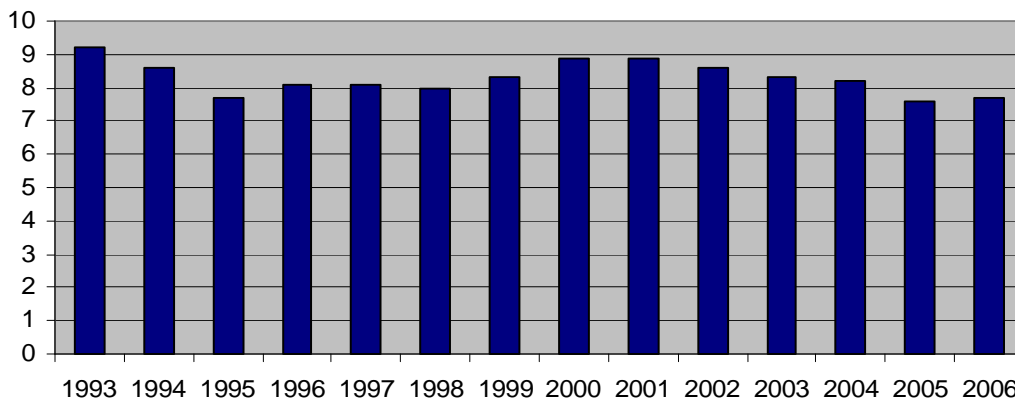
Obor vykázal prakticky stacionární počet přijatých pacientů i obložnost oddělení, které je limitováno lůžkovou kapacitou. Došlo k mírnému vzestupu počtu lůžkodnů a ačkoliv má průměrná ošetrovací doba rovněž sestupnou tendenci je vyšší, než průměrná ošetrovací doba v ČR i Zlínském kraji. Delší průměrná ošetrovací doba je v důsledku vyššího podílu náročných rozšířených a radikálních klasických operačních výkonů.

Obor je personálně posílen a stabilizován, a proto významně pokročil v procesu chystající se akreditace společnosti. Činnost je z převážné části standardizována.

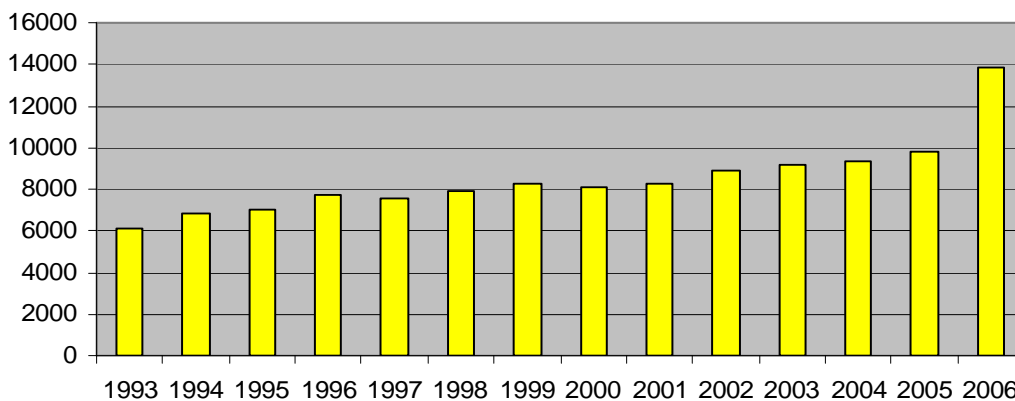
V roce 2006 došlo k významnému růstu počtu ambulantních vyšetření.



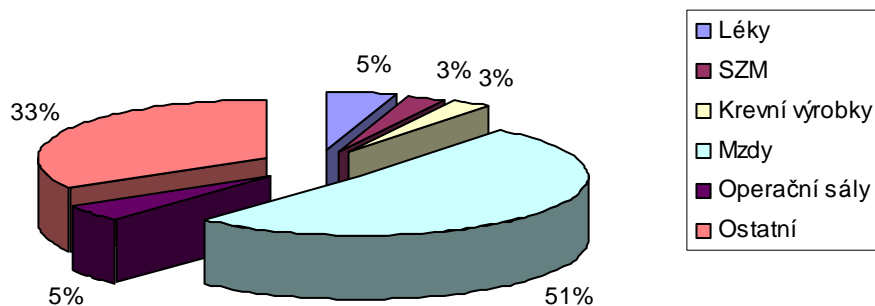
**Průměrná ošetrovací doba urologie**



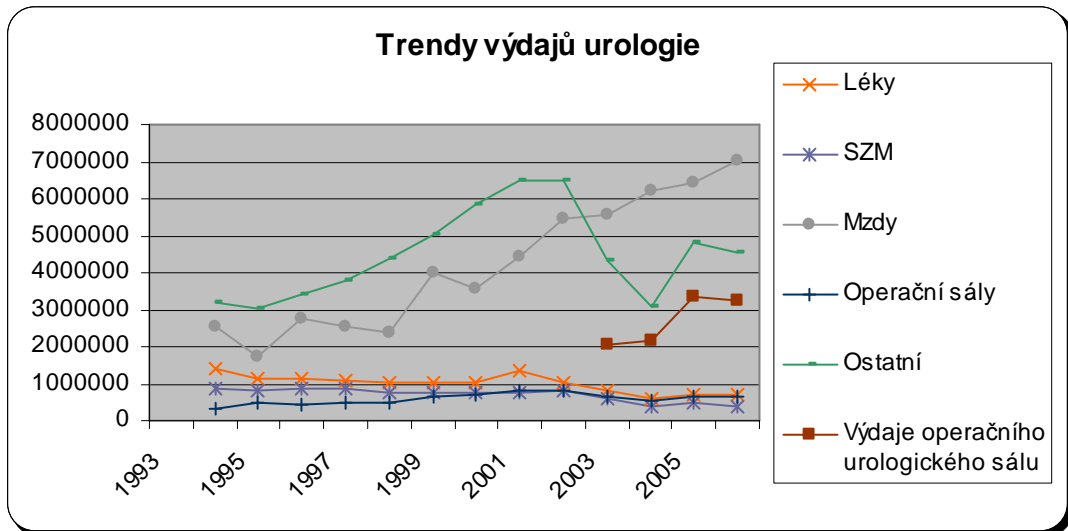
**Počet ambulantně ošetřených urologie**



**Struktura nákladů urologie 2006**



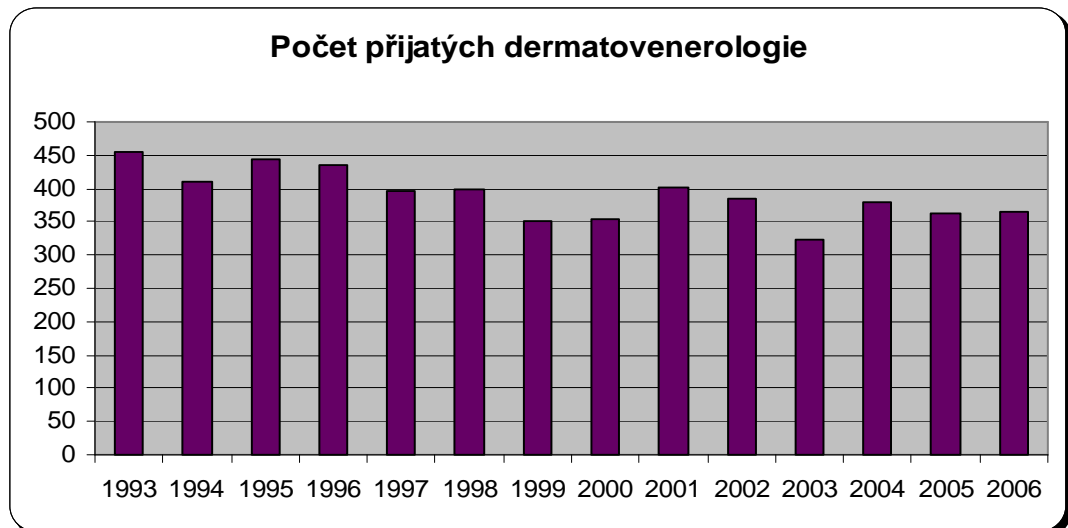


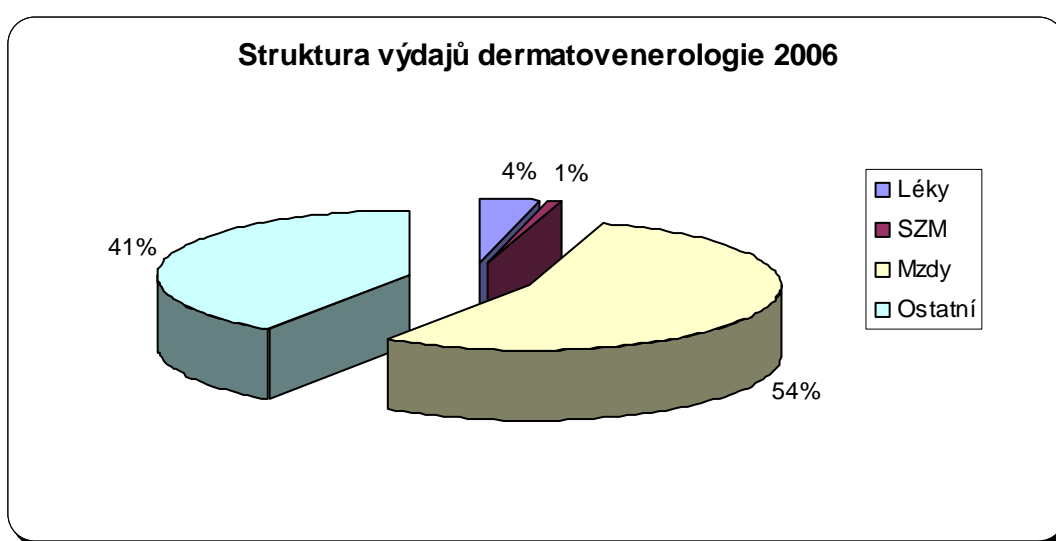
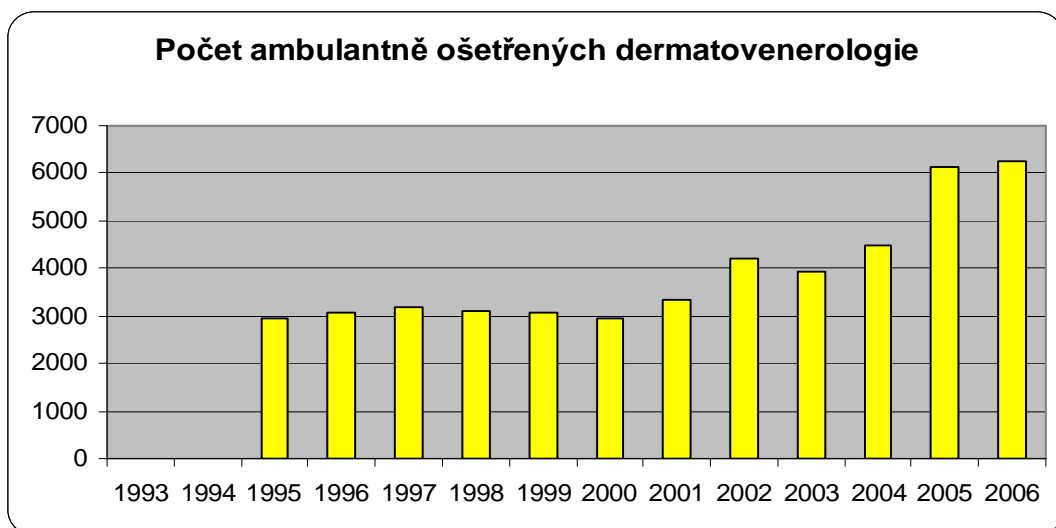
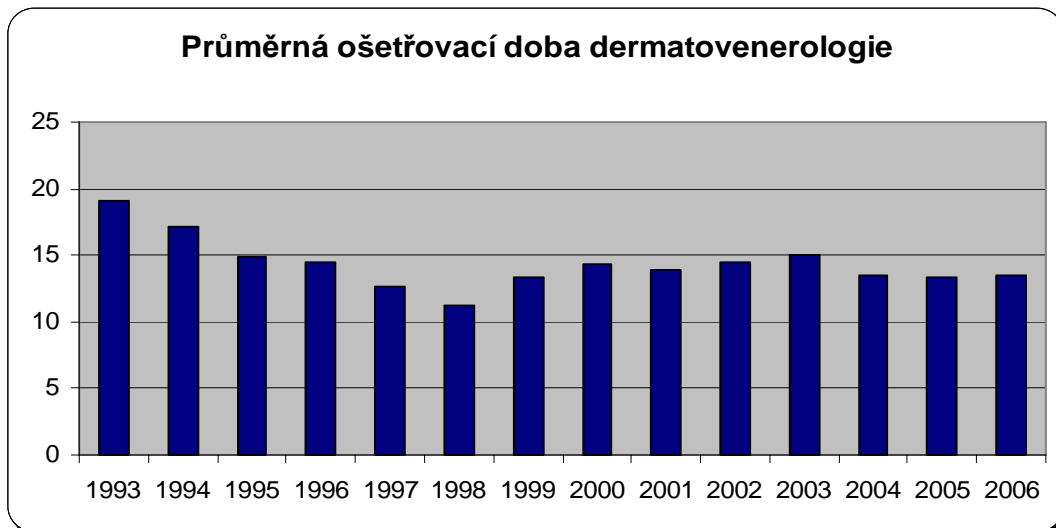


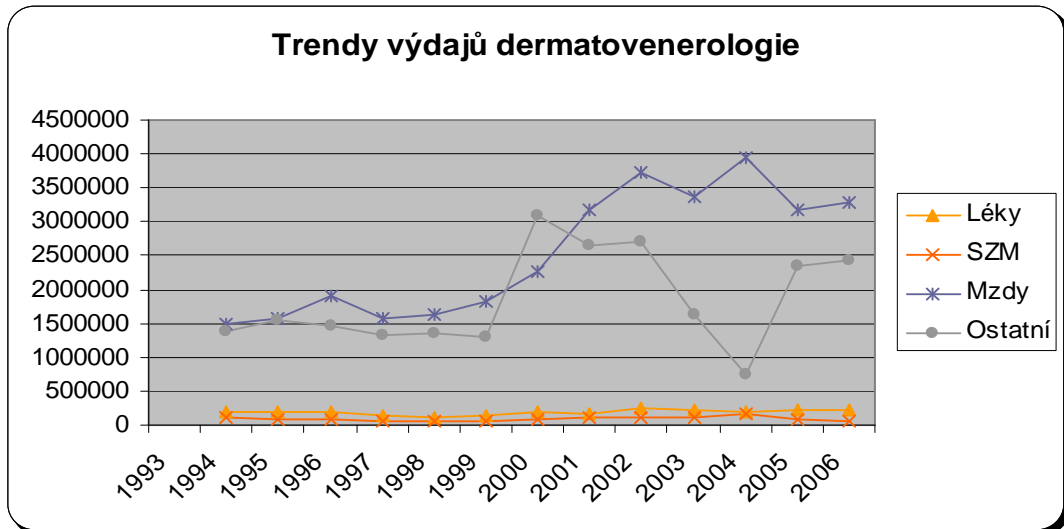
#### 4.3.2.11. Oddělení dermatovenerologie

**Primář: MUDr. Josef Ptáček**

Výkonnost oddělení v roce 2006 byla stacionární s mírným poklesem ve všech sledovaných parametrech. Průměrná ošetřovací doba je delší, než je průměr ČR, ale kratší, než je průměr Zlínského kraje. Činnost oboru je dlouhodobě stabilní a je limitována především personálním obsazením oboru. Lůžkové oddělení vzhledem k charakteru oboru nemá růstový potenciál, spíše lze očekávat trvalý postupný pokles hospitalizací s přesunutím péče do ambulantní sféry. Tento trend je patrný ve zvyšujícím se počtu vyšetření v dermatovenerologické ambulanci a poradně pro chronické trofické rány. Ve spolupráci s onkologickým pracovištěm vznikla melanomová komise.



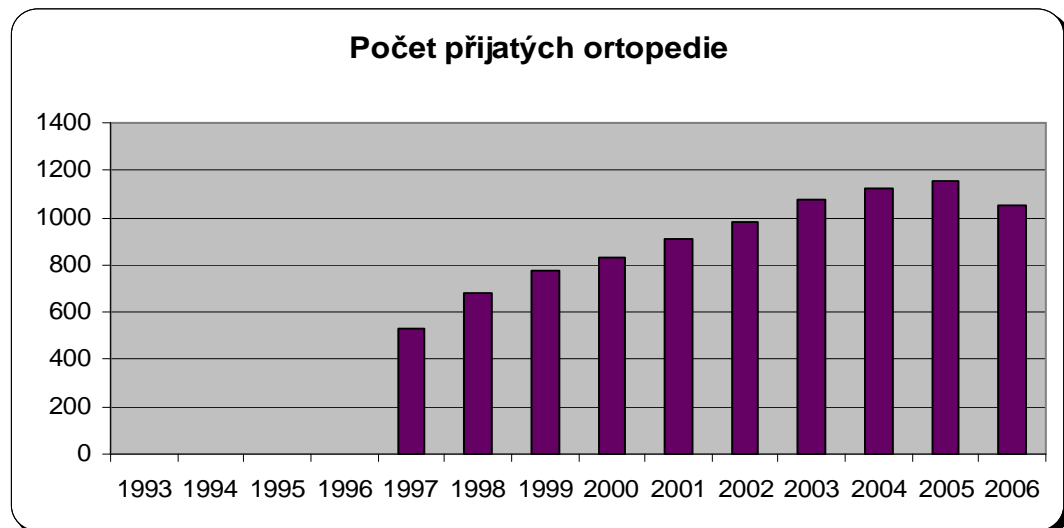




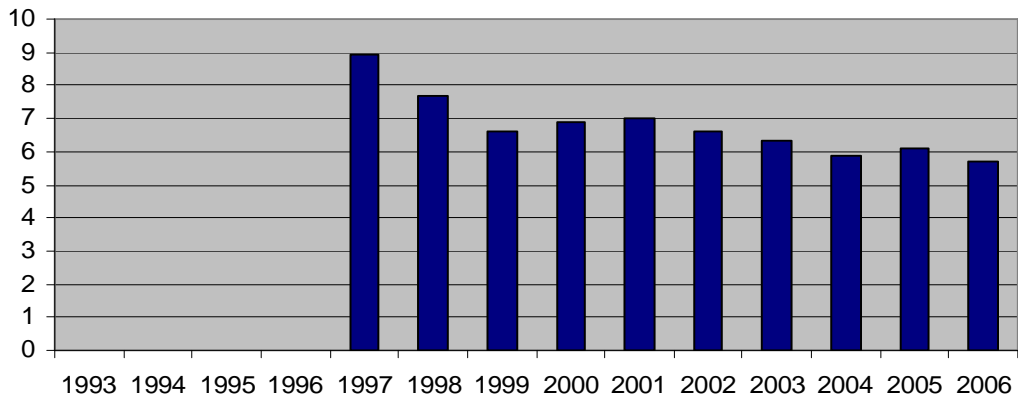
#### 4.3.2.12. Oddělení ortopedie

**Primář: MUDr. Alois Hrabec**

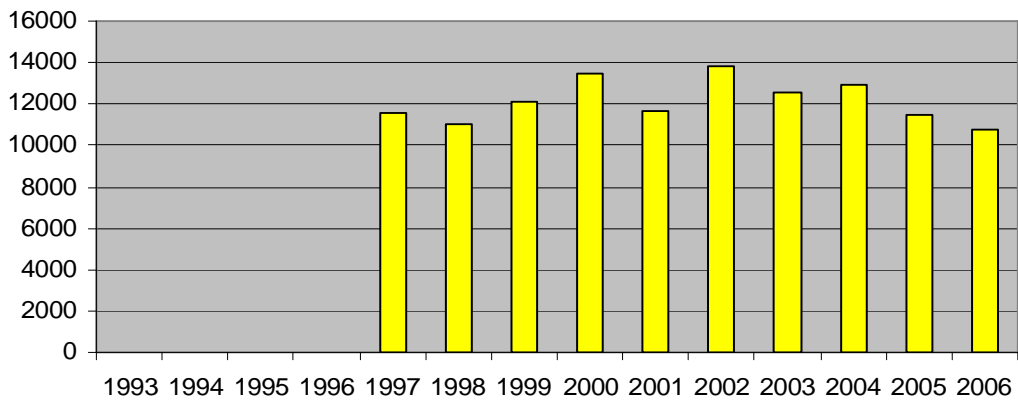
Ačkoliv má obor ortopedie výrazný růstový potenciál v roce 2006 došlo k poklesu výkonnosti oddělení ve všech parametrech, průměrná ošetrovací doba je srovnatelná s ČR i Zlínským krajem. Pokles výkonnosti oddělení byl vyvolán a řízen společností s cílem snížení finanční náročnosti oboru. Náklady na operace váhonosných kloubů totiž v roce 2005 strmě vzrostly, mimo jiné i v důsledku nedohody s VZP, dalším důvodem pro snížení počtu operací je situace na centrálních operačních sálech, která nedovoluje další časový prostor pro obor. Omezení činnosti oboru ortopedie z odborného pohledu je však kontraproduktivní, neboť snižuje erudici operatérů a prodlužuje čekací doby na výkon. V roce 2006 byla uzavřena smlouva o excelenci pracoviště a vytvoření školícího střediska.



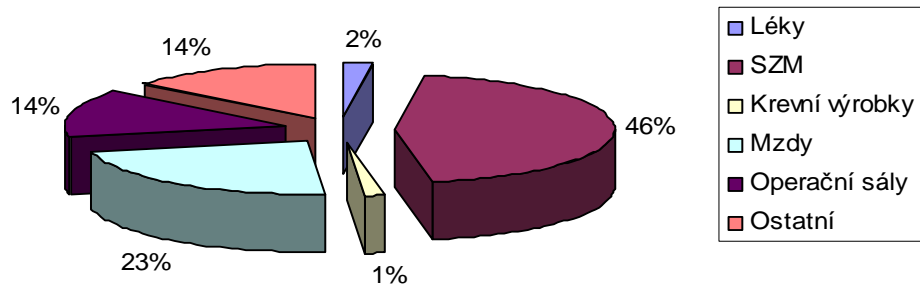
**Průměrná ošetrovací doba ortopedie**

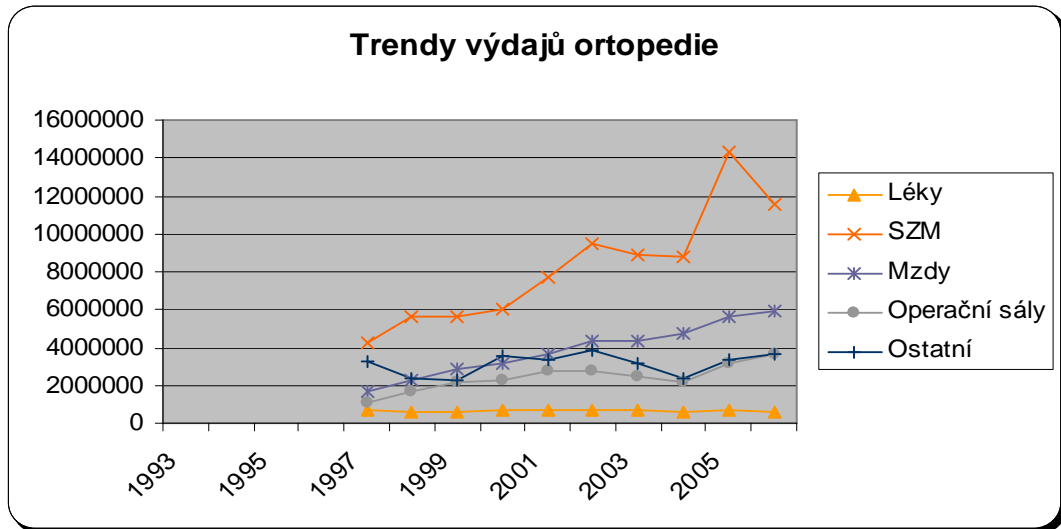


**Počet ambulantně ošetřených ortopedie**



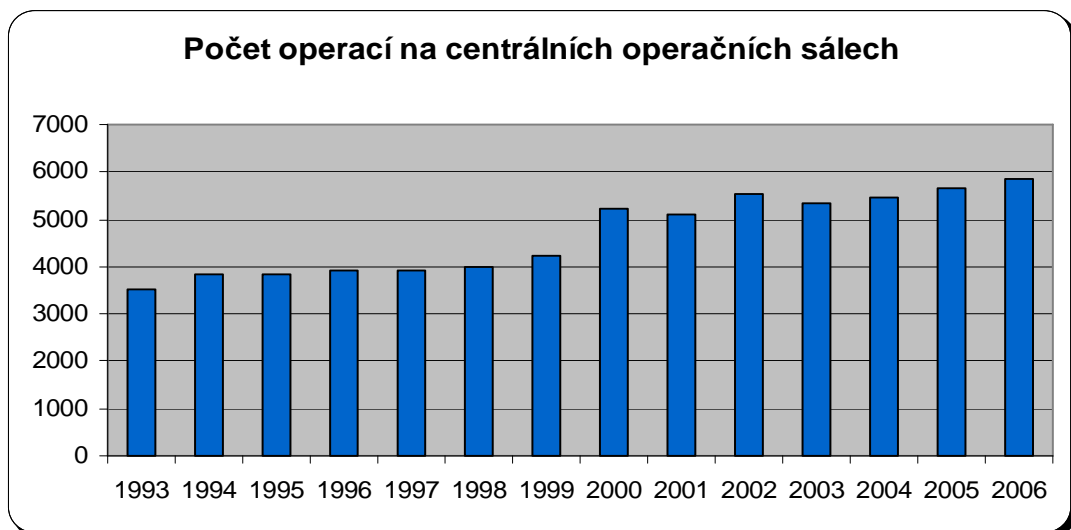
**Struktura nákladů ortopedie 2006**





#### 4.3.2.13. Centrální operační sály a centrální sterilizace

Vedoucí lékař: MUDr. Lumír Domes



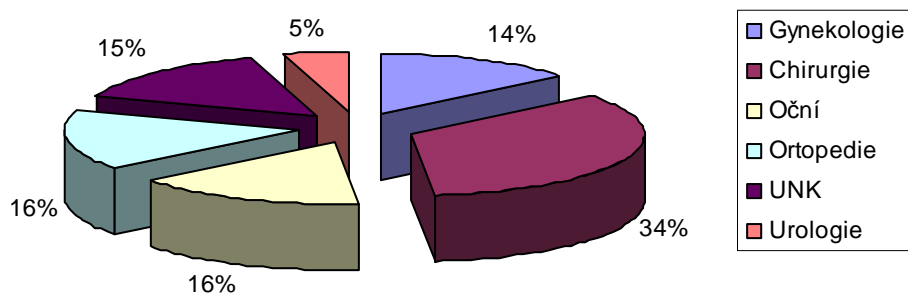
V roce 2006 bylo na centrálních operačních sálech provedeno 5856 operací, což představuje nejvyšší počet výkonů za posledních 15 let. Šest operačních oborů se musí vystřídat na 4 operačních stolech při trvale vzestupném počtu operací u všech oborů.

Kritická situace vyústila v roce 2005 a 2006 v nucený pokles plánovaných operačních výkonů v oboru ortopedie, chirurgie a otorinolaryngologie. Pacienti jsou odmítáni a opakovaně přibíjováni k plánovaným operacím, přijatí pacienti k hospitalizaci opět propouštěni. Operační programy se prodlužují daleko za hranici normální pracovní doby, nezřídka končí kolem 18 hodiny, což je opět zdrojem oprávněné a trvalé kritiky personálu centrálních operačních sálů, anesteziologů, ale i samotných operatérů. Lékaři těchto oborů jsou pod trvalým časovým tlakem, stresováni prohlubujícím se dyskomfortem operačních výkonů a trvale se horšícími interpersonálními vztahy, pod ještě větší tlak je uváděn personál COS, který denně čelí neřešitelným situacím, které nemůže nijak účinně a zásadně ovlivnit.

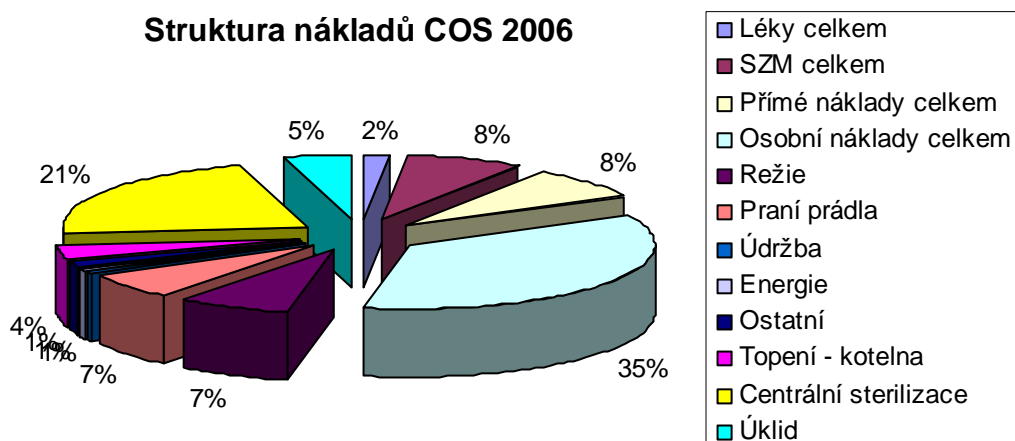
Organizační možnosti jsou vyčerpány, další provozně-organizační změny mohou buď dále počet operací potlačovat, což je kontraproduktivní a k rozvoji kolektivů jednotlivých oborů nevede, nebo zavést dvoj- troj- směnný provoz na COS, což není z medicínského hlediska žádoucí a vyvolá explozi především personálních a mzdových nákladů (nežádoucí personální nárůst vysoce kvalifikovaných pracovníků) a může narazit na lůžkovou kapacitu.

Popsaný problém není nový, a proto také řešení této situace bylo zapracováno do generelu Kroměřížské nemocnice a.s., v posledních měsících však problém výrazně akceleruje a vyžaduje urychlené řešení. Řešením nejen současným, ale i pro budoucnost se jeví výstavba operačního bloku pro obory oftalmologie a otorinolaryngologie v souladu s generelem Kroměřížské nemocnice a.s.

**Podíl využití COS operačními obory 2006**



**Struktura nákladů COS 2006**



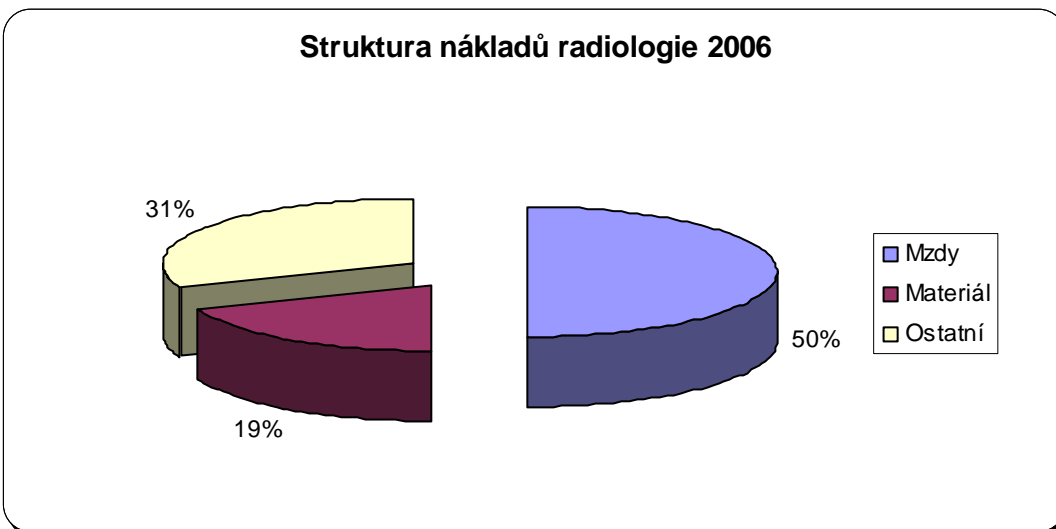
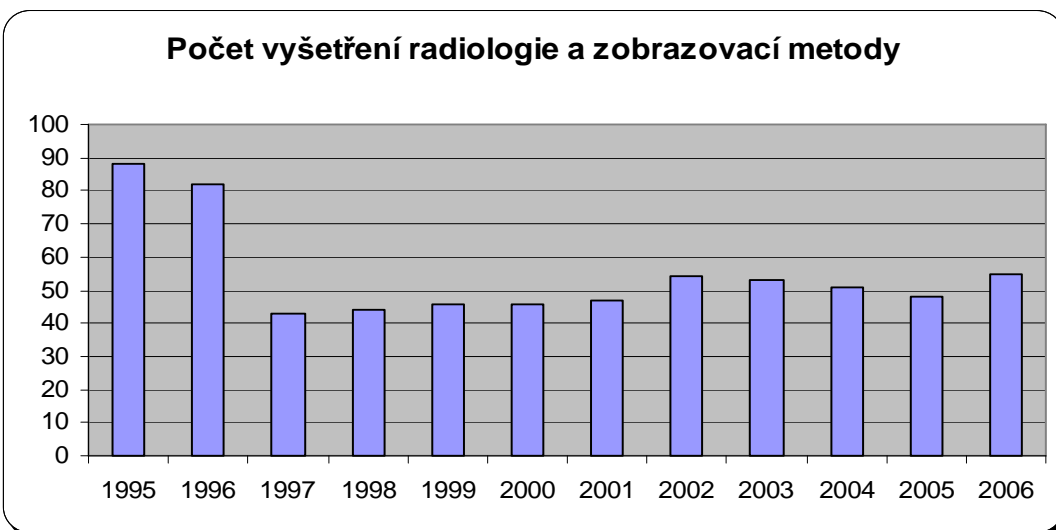
#### 4.3.2.14. Oddělení radiologie a zobrazovacích metod

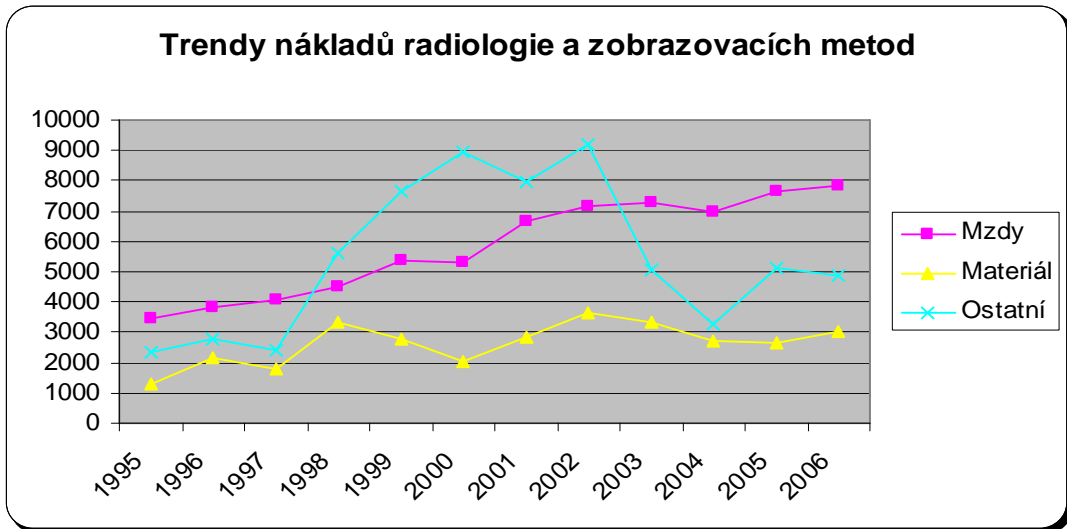
**Primář: MUDr. Ladislav Hronec**

V souvislosti s novým spirálním CT přístrojem byly v uplynulém roce uvedeny do praxe některé nové vyšetřovací postupy: vyšetření uropoetického traktu na kámen, vyšetření plicní embolizace, vícefázové vyšetření jaterního parenchymu, vyšetření krčních

a končetinových tepen, vyšetření břicha a malé pánve v jednom sezení pro gynekologii, vyšetření dlouhých páteřních úseků pro traumatologii.

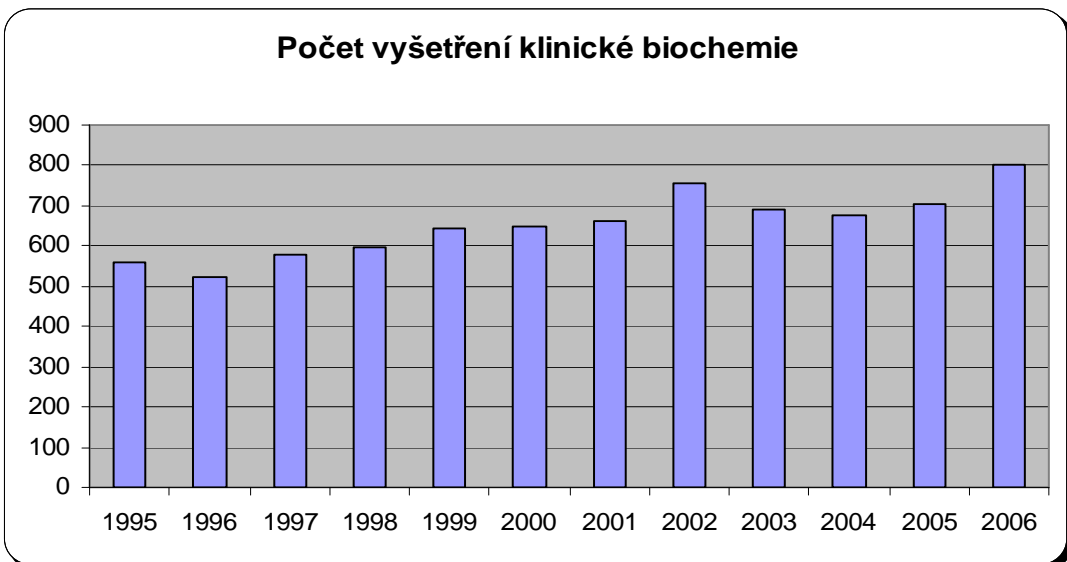
Na konci roku 2006 byla ukončena archivace CT skenů na drahý filmový materiál a byla zahájena archivace skenů na CD nosičích. Patologické CT nálezy jsou exportovány do NISu jsou zpřístupněny na všech zadaných stanicích. Současně byla zprovozněna služba transportu obrazové dokumentace pomocí internetu na jiná pracoviště (Zlín, Brno, Olomouc). Byl uveden do provozu nový skiografický přístroj GE-Protheus, který snímkuje pro oddělení budovy A, zatím analogově, do budoucna by měl být jeho výstup rovněž digitalizován.





#### 4.3.2.15. Oddělení klinické biochemie

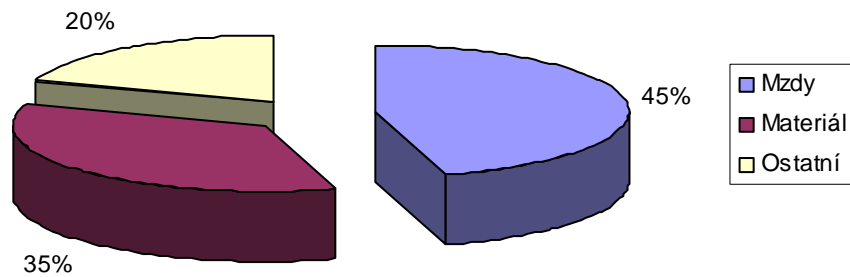
Primář: MUDr. RNDr. Pavel Neshyba, CSc.



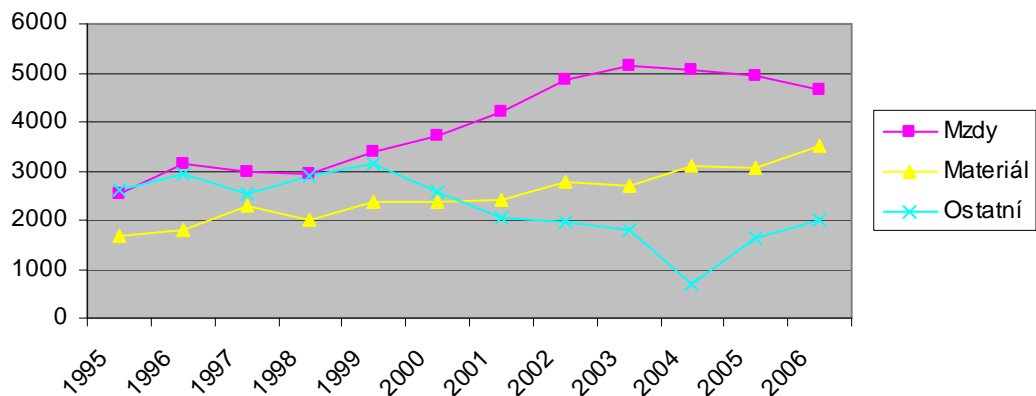
Oddělení klinické biochemie dosahuje každoročně stabilních velmi dobrých výsledků, poskytuje dostatečně široké spektrum výkonů a také jejich četnost je vysoká. Oddělení se snaží aktivně snižovat náklady na tzv. agregovaná laboratorní vyšetření, problémem je stárnoucí přístrojová technika a očekávaný propad výkonů v roce 2007 (Psychiatrická léčebna zprovozní vlastní biochemickou laboratoř).



**Struktura nákladů klinické biochemie 2006**



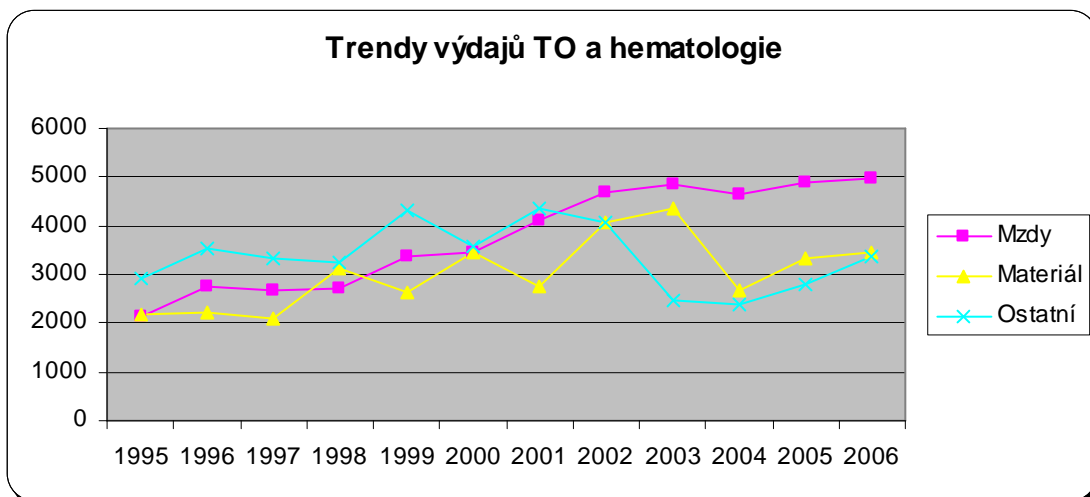
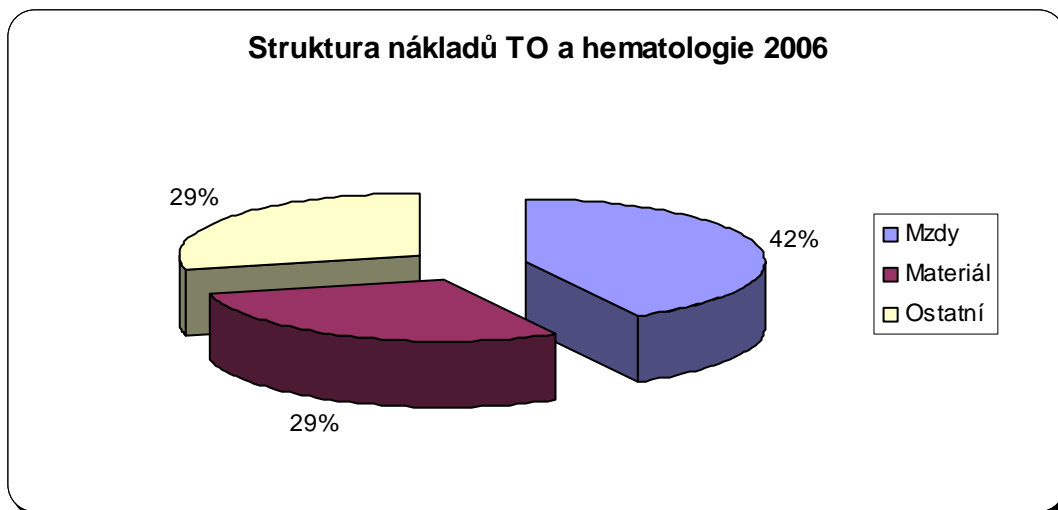
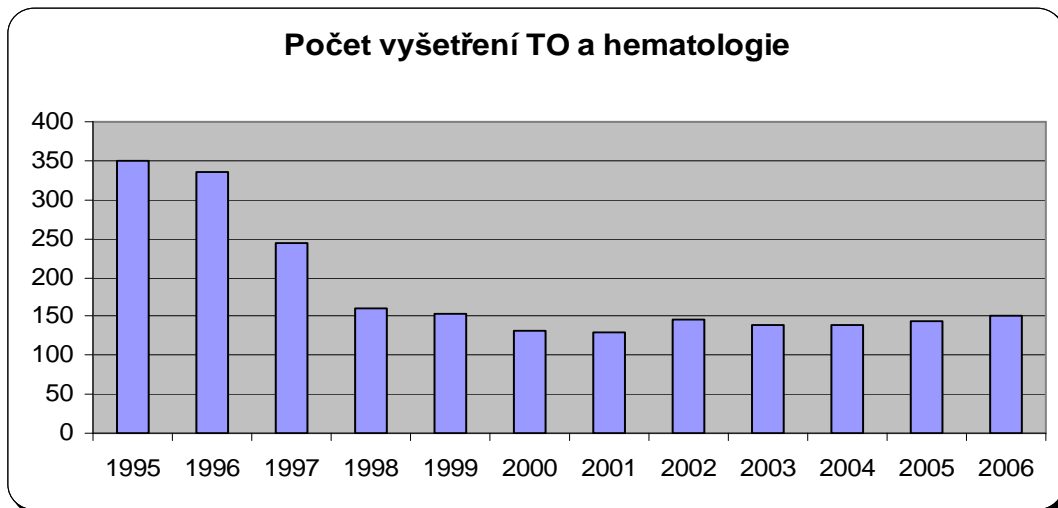
**Trendy nákladů klinické biochemie**



#### 4.3.2.16. Oddělení hematologie s transfúzní stanicí

**Primář: MUDr. Zdena Hřebačková**

Rok 2006 byl pro transfúzní a hematologické oddělení rokem kvalitativních změn v laboratorní technice neboť po létech stagnace byl uveden do provozu plnoautomatický analyzátor na vyšetřování znaků infekčních chorob, dva hematologické analyzátoři, plnoautomatický koagulometr a nové mikroskopy. Kvalitativně se tím zvýšila bezpečnost vyráběných krevních přípravků i laboratorní hematologické diagnostiky. Nové technologie zvýšily náročnost na obsluhu, v průběhu roku musel být personál kompletně přeškolen a významně byla zvýšena odborná úroveň personálu k zajištění správné výroby a laboratorní praxe a ke zvýšení úrovně péče o nemocné s krevními chorobami.

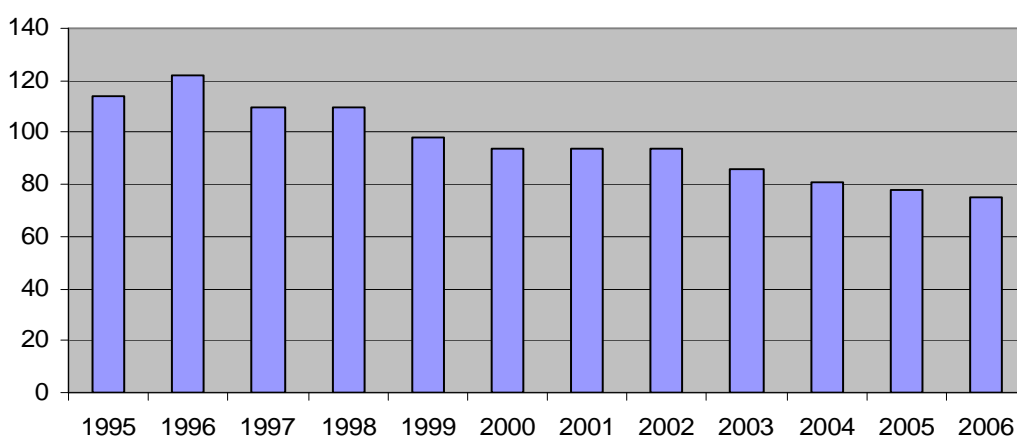


#### 4.3.2.17. Oddělení lékařské mikrobiologie

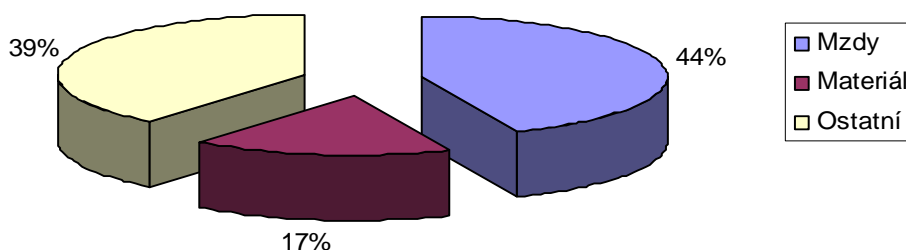
**Primář: MUDr. Ivona Bařinková**

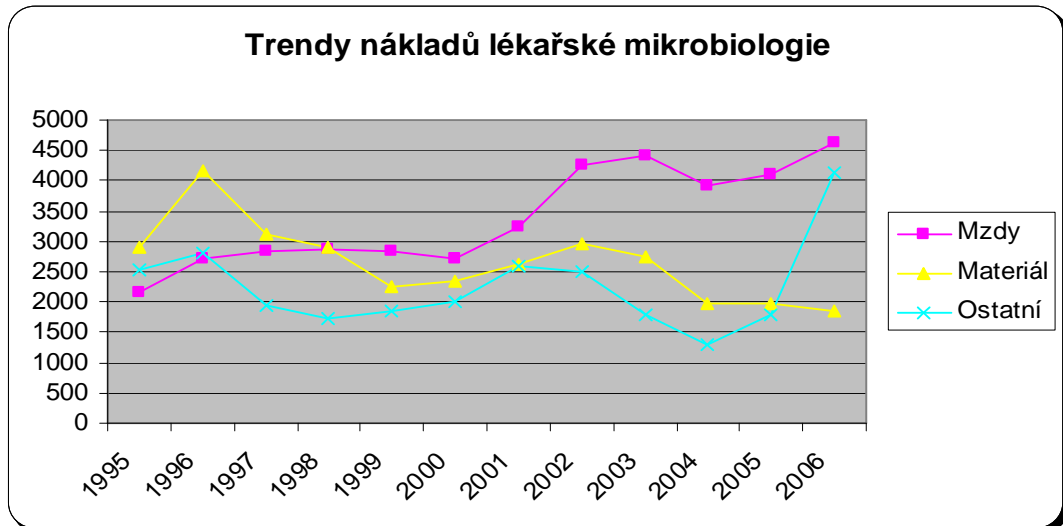
Novou metodiku jsme v roce 2006 zavedli pouze jednu a to automatický hemokultivační systém /Bactec/ místo do té doby využívané manuální kultivace hemokultivačních lahvíček se snažíme stále o kontinuitu postgraduálního vzdělávání a některé tuzemské akce se snažíme navštěvovat pravidelně. Např. mezioborový seminář /mikrobiologové a infekcionisté/ Třeboň, Kurz vedoucích mikrobiologických pracovišť v Praze, pracovní setkání mezioborové /mikrobiologové + klinici dle tematiky / na Soláni, Kurz o rezistenci bakterií k antibiotikům v Praze.

**Počet vyšetření lékařská mikrobiologie**



**Struktura nákladů lékařské mikrobiologie 2006**





#### 4.3.2.18. Oddělení rehabilitace

**Primář: MUDr. Vladimír Marek**

Postupně se kompletuje tým pro lůžkové oddělení, lékařka v předatestační přípravě absolvovala vzdělávání v oblasti myoskeletální medicíny a v oblasti fyzikální léčby dle stanovených požadavků. Fyzioterapeutky absolvovaly v průměru každá asi 8 seminářů z rehabilitace v nejrůznějších oborech, většinou v době svého volna na nejrůznějších místech.

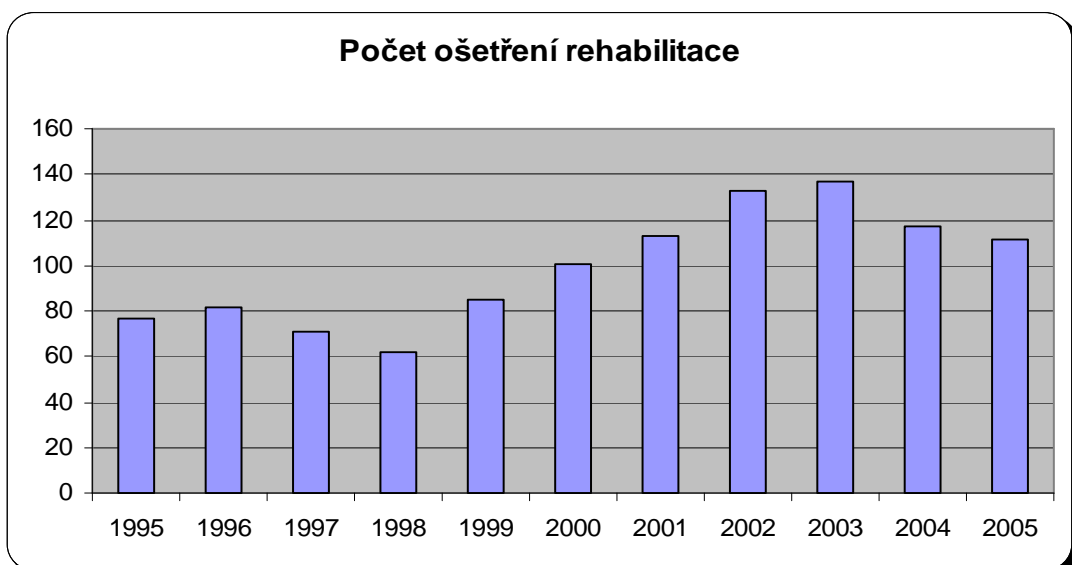
Výkonnost oddělení částečně ovlivnila dlouhodobá pracovní neschopnost primáře /3měsíce/. Na pracovišti bylo provedeno hodnocení zdravotnického prostředku dynamického vertikalizačního přístroje s cílem posoudit jeho praktické využití.

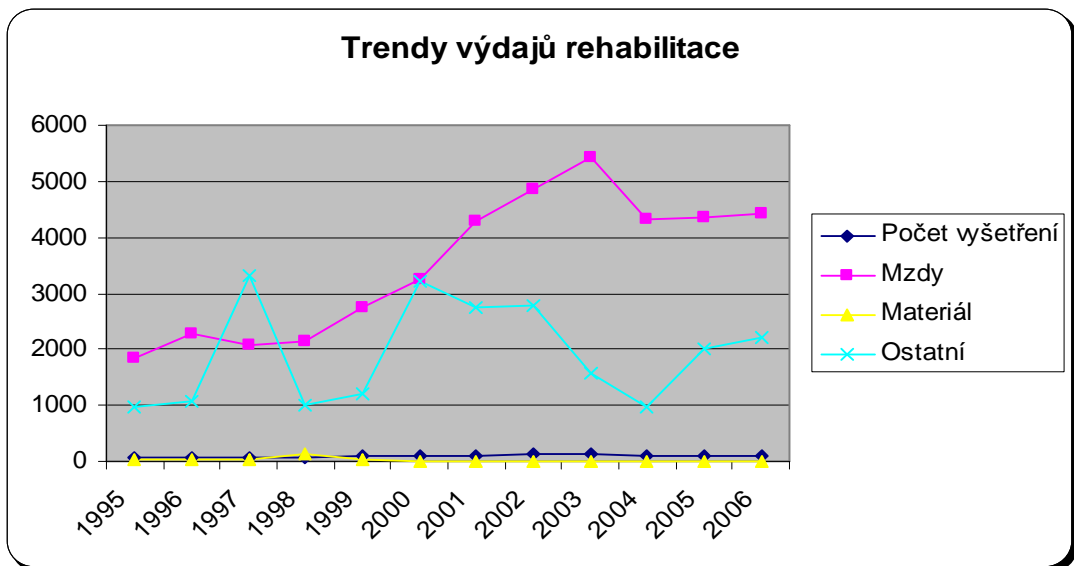
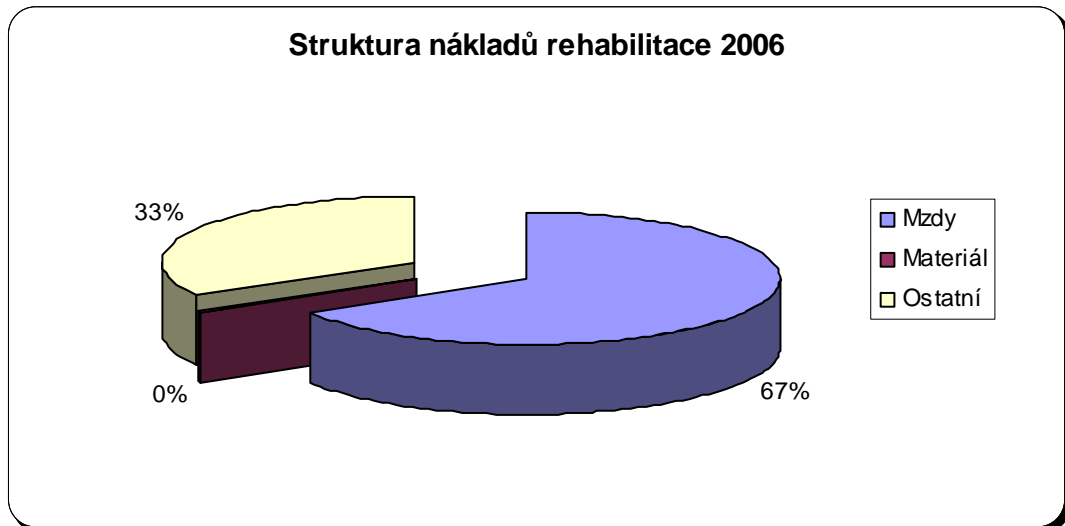
Odchody na MD se podařilo kompenzovat přijetím nových fyzioterapeutek.

Nepodařilo se dořešit nedostatky spojené se sedáním stavby a hydroizolací budovy.

Začaly se projevovat poruchy u mnoha přístrojů, někdy nedostupný přístrojový servis.

Signály potřeby rozsáhlejších oprav 6 let staré zdravotnické techniky.

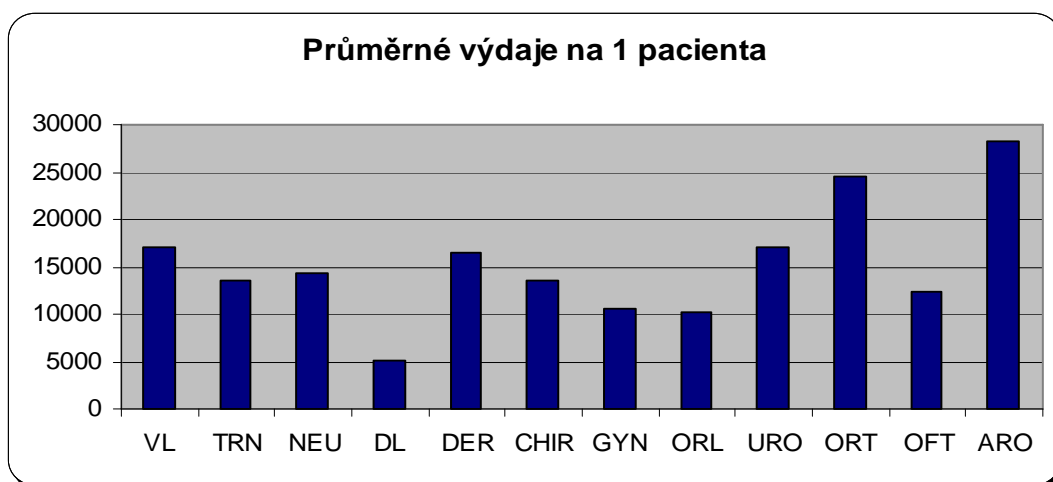
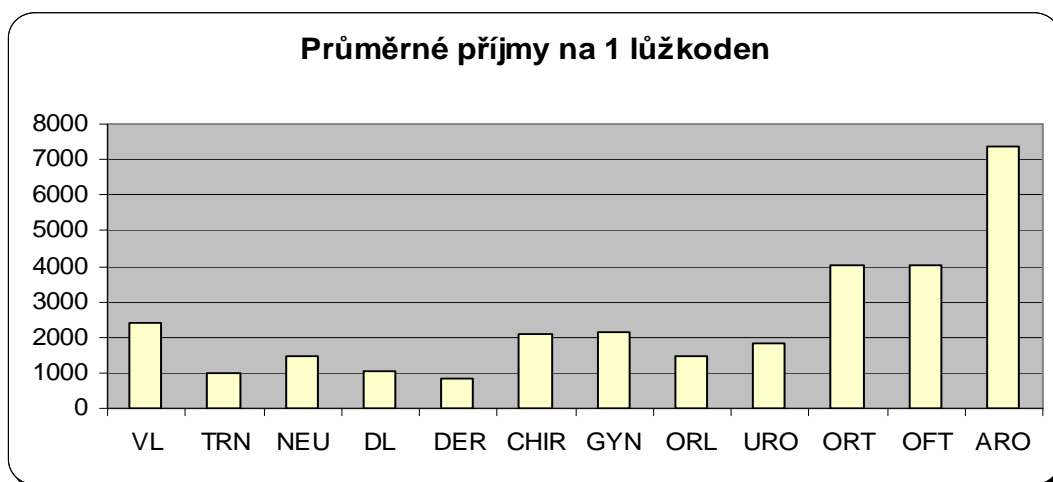
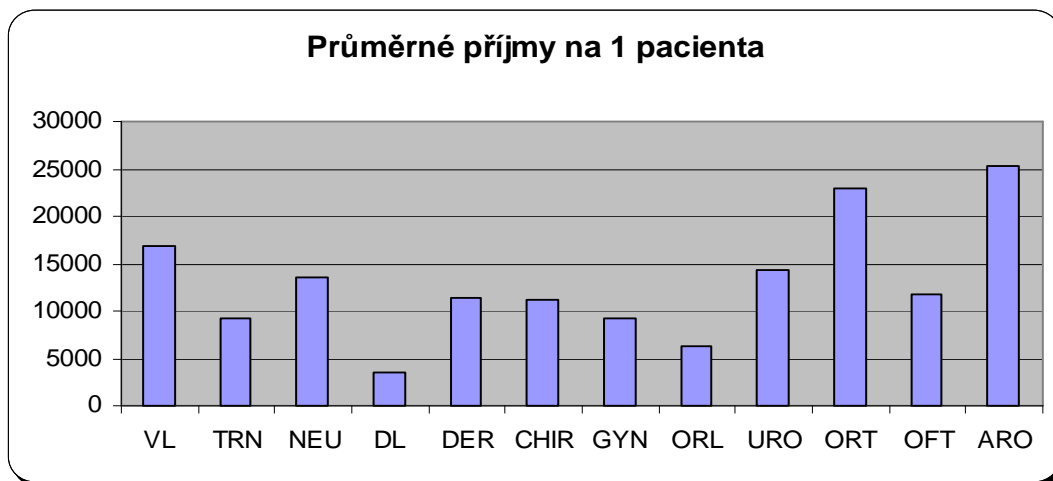


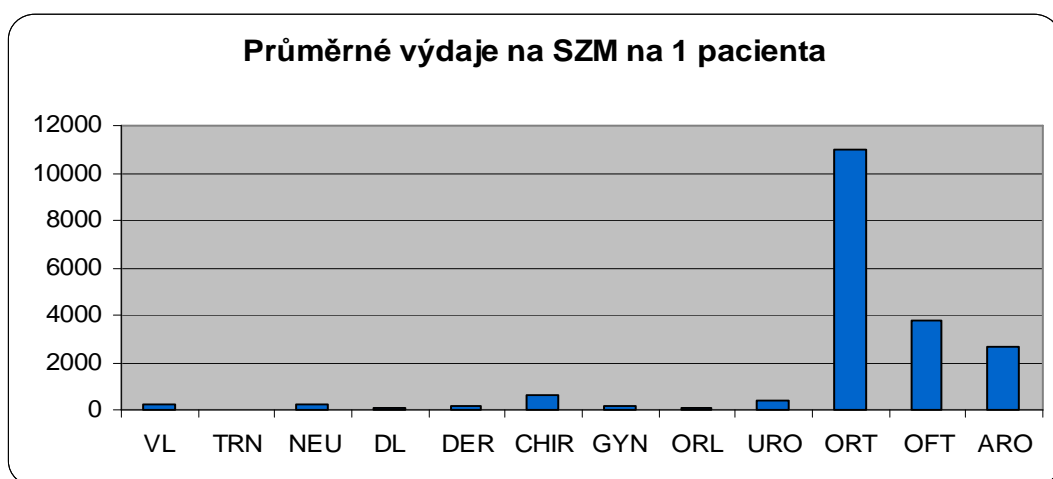
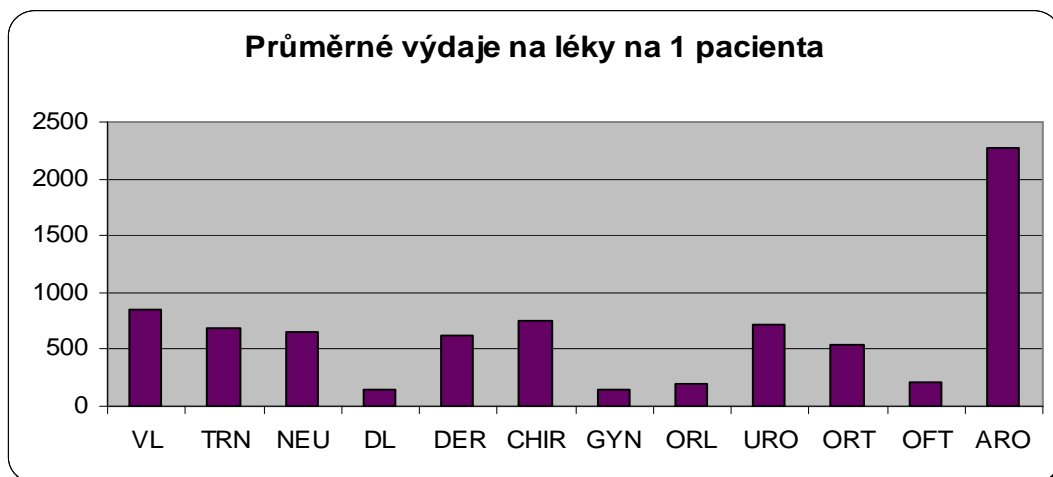
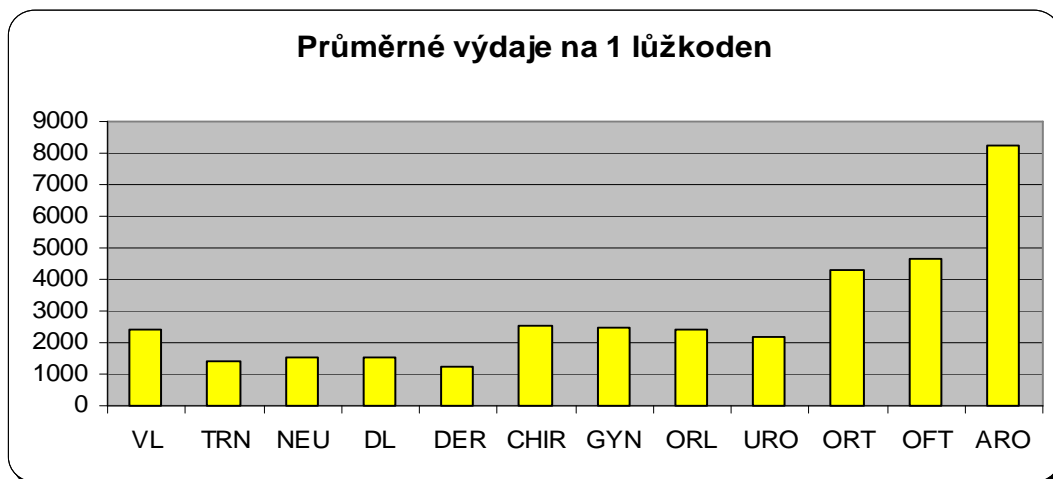


**Komentář:**

Základní trendy v poskytování zdravotní péče se projevují u všech klinických oborů – snižování průměrné ošetrovací doby a pokles dnů ošetrování, obložnost zůstává na stejné úrovni díky postupnému zvyšování počtu klientů, kteří vyhledávají péči v Kroměřížské nemocnici a.s

Při analýze struktury nákladů jednotlivých pracovišť je patrné, že mzdové náklady oscilují kolem 50% výdajů a druhou významnou položkou jsou náklady uvedené jako ostatní (energie, teplo, stočné, praní, strava, režie, úklid, nájemné, spoje a další méně významné položky), které představují náklady od 20% do 40%. Významným segmentem u operačních oborů jsou náklady na úhradu centrálních operačních sálů. Náklady na léky však představují maximálně 8% z celkových nákladů a to i u oborů, které jsou na medikamentózní léčbě postaveny. Ještě nepatrnější jsou procentuální náklady na speciální zdravotní materiál, které se pohybují u klinických oborů od méně než 1% do 6%, výjimkou jsou obory ARO (9%), oftalmologie (32%) a ortopedie (46%). Korektnější pohled na srovnání jednotlivých nákladových středisek přináší přepočtení příjmů a nákladů standardizovaný na 1 pacienta nebo na 1 lůžkoden.

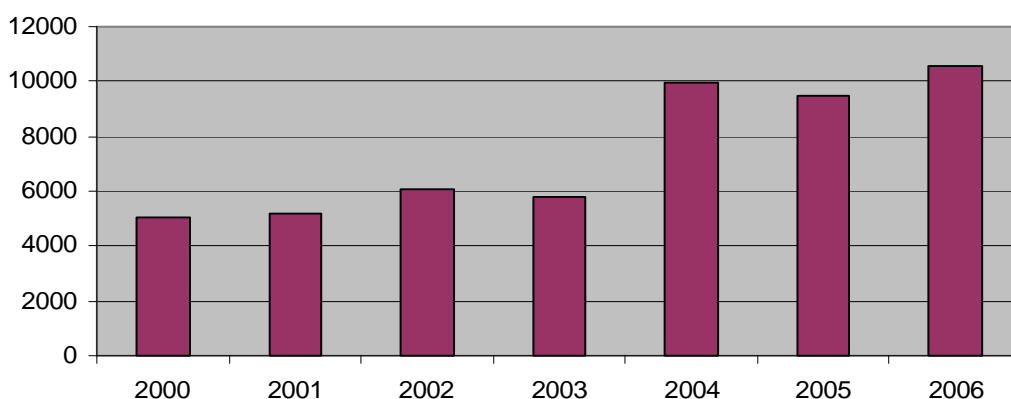




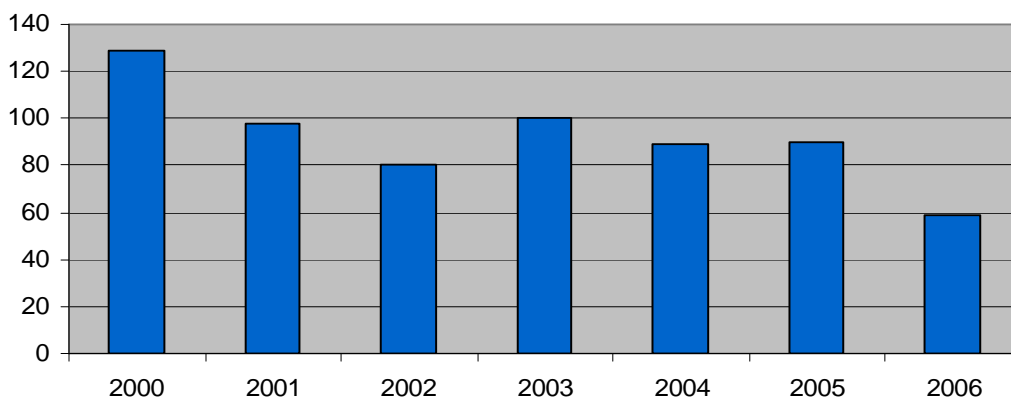
Lůžková péče je spojena s velmi dobrou chirurgickou aktivitou – počet akutních i plánovaných operací má trvale pozvolnou, ale narůstající tendenci. Kromě uvedených 5856 operací na centrálních operačních sálech bylo provedeno dalších 519 operačních výkonů na pracovišti otorinolaryngologické endoskopie, 802 operací na urologickém operačním sále a 3372 menších chirurgických zákroků, celkem tedy 10549 operací za rok 2006. Tento vzestupný trend je doprovázen trvalým snižováním počtu pooperačních komplikací a v posledním roce i počtu vynucených reoperací.

Ambulantní část výkonově klesá u velké a rozhodující části oborů již po dobu minimálně 4 let (vnitřní a dětské lékařství, chirurgie, ortopedie, oftalmologie), progresivní růst je pouze u oborů dermatovenerologie a urologie. Situace je způsobena tradičně vysokým procentem privátních specialistů ve spádové oblasti Kroměřížské nemocnice a.s. a dalšími následnými odchody erudovaných lékařů do soukromé sféry.

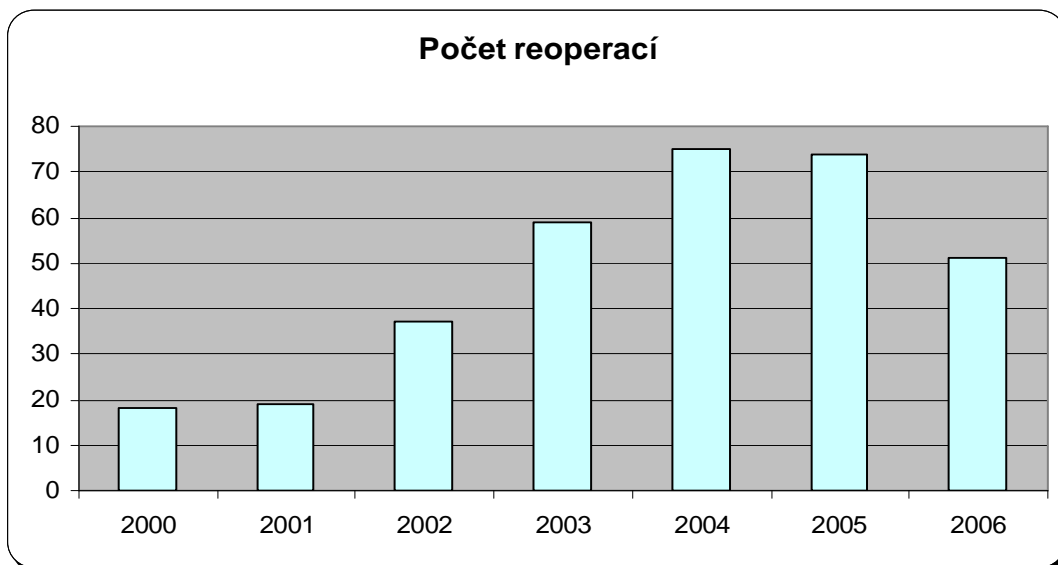
**Celkový počet operačních výkonů**



**Pooperační komplikace 2006**

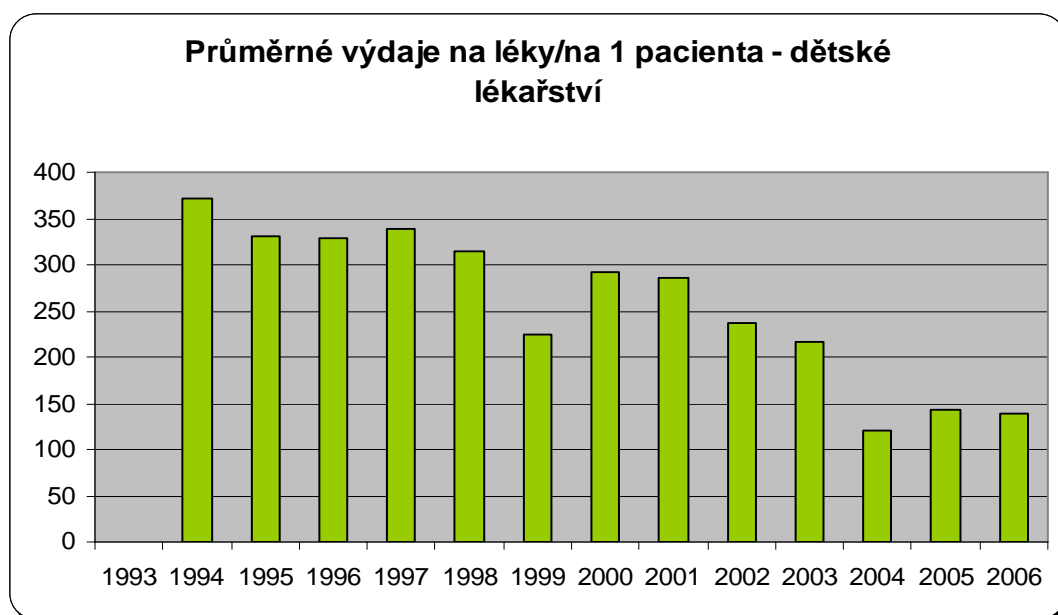


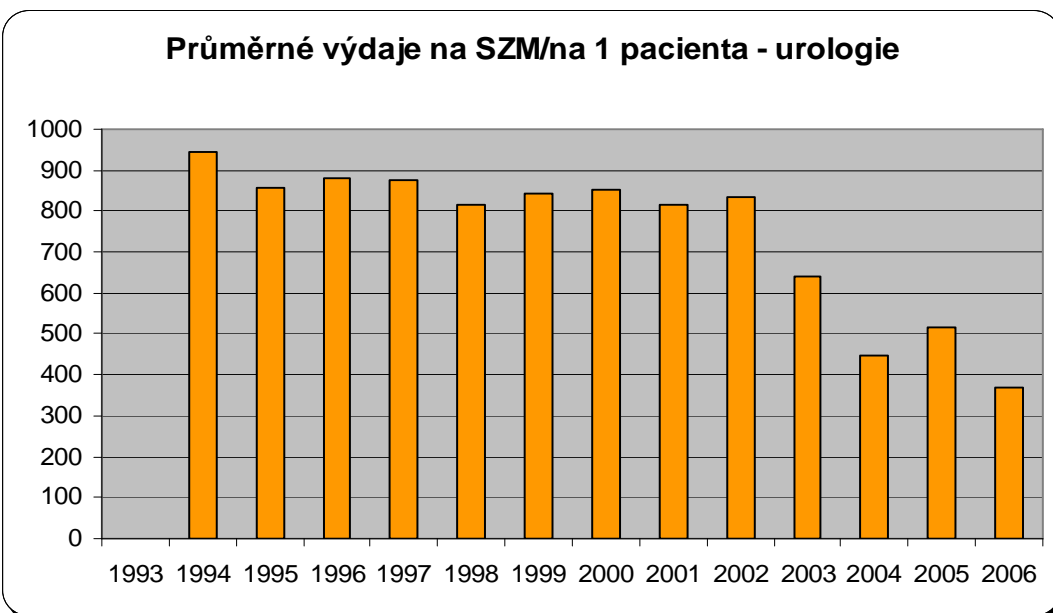
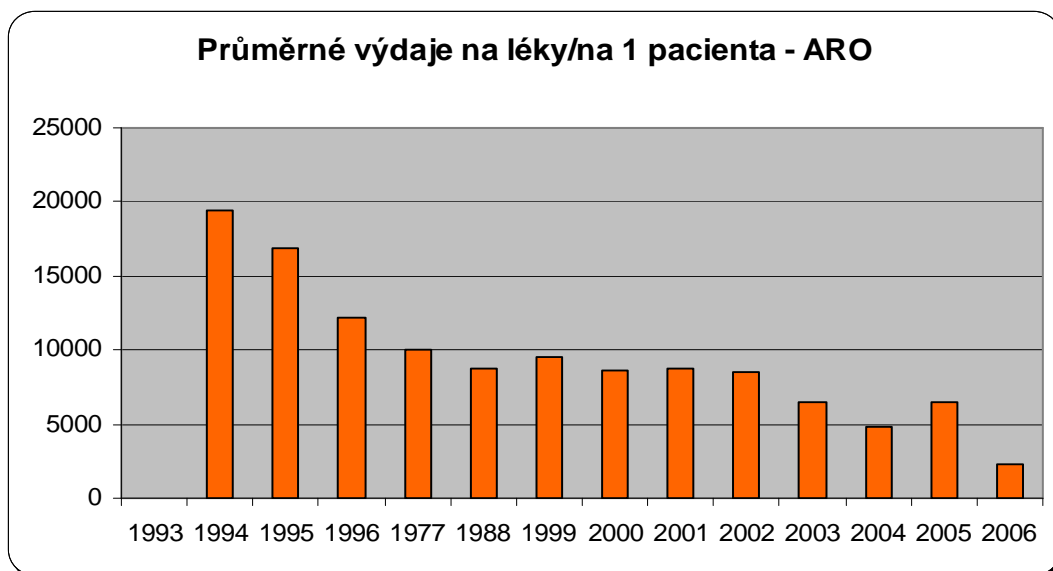
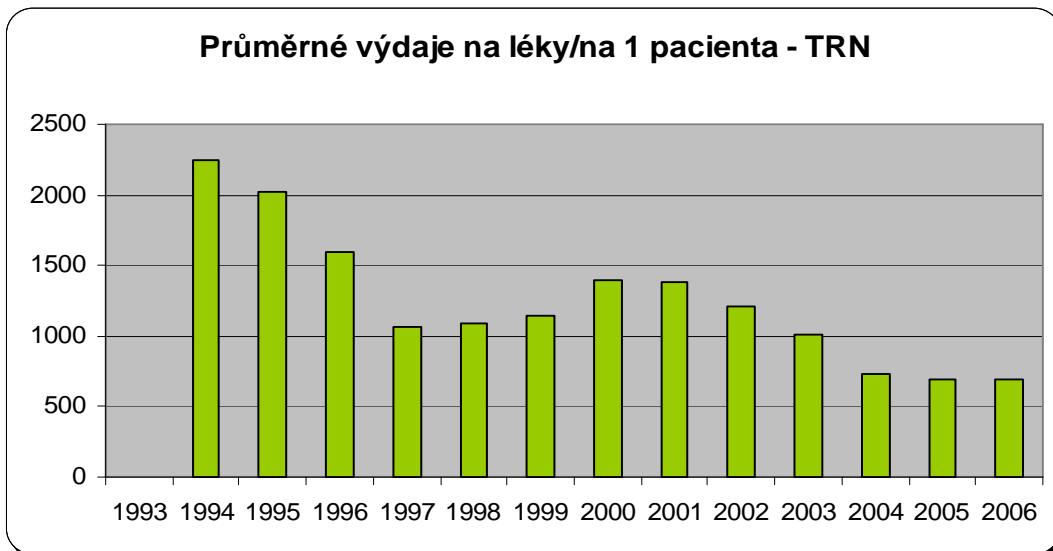


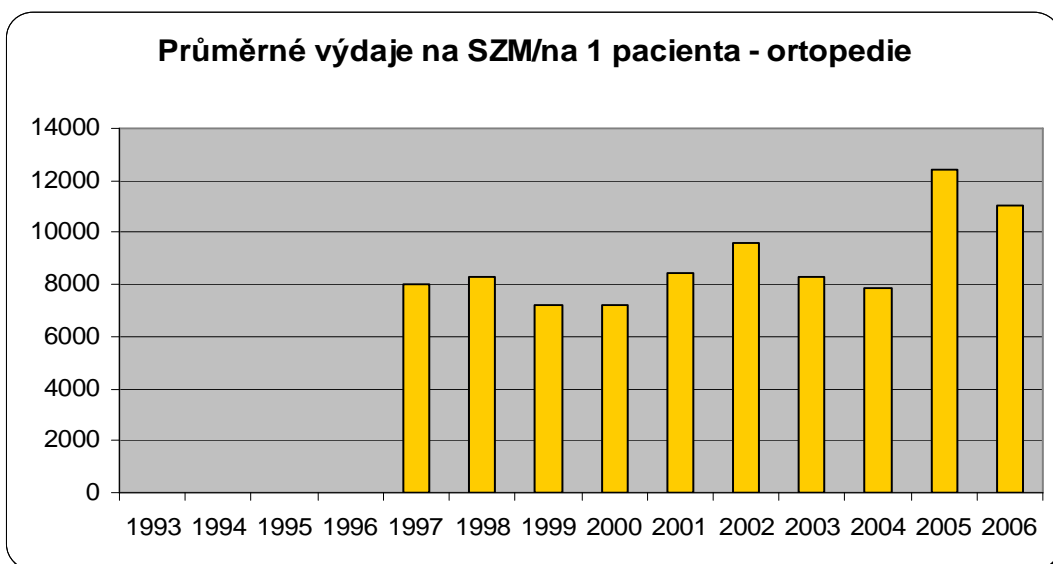
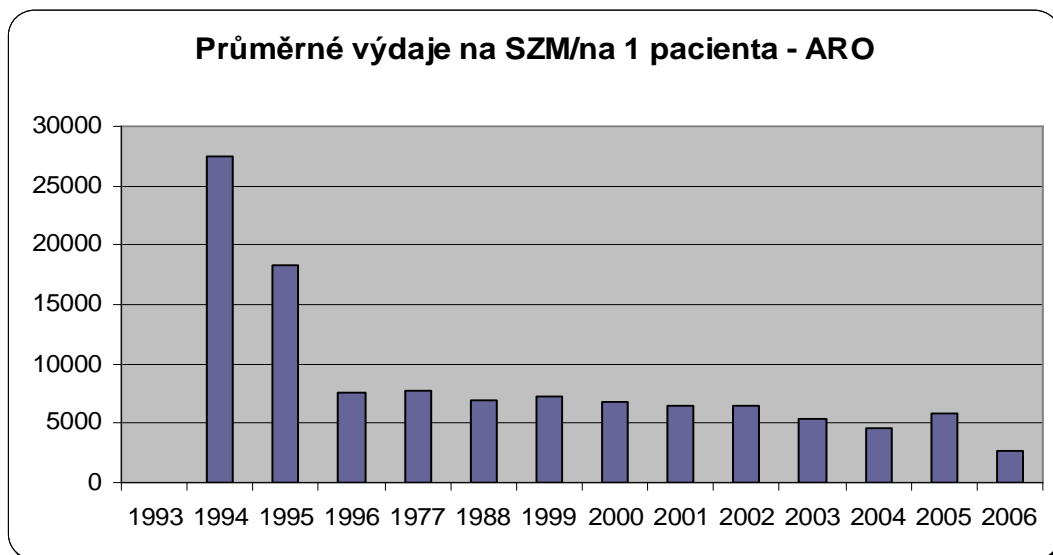


U společných vyšetřovacích složek – laboratorních provozů je patrná stagnace nebo snížení počtu provedených vyšetření, které je vyvoláno aktivním snižováním neodůvodněných nákladů u agregovaných výkonů a snížením poptávky na straně obvodních lékařů, kteří pod tlakem pojišťoven často bezdůvodně významně omezují laboratorní diagnostiku.

Při sledování trendů nákladových položek jsou patrné následující tendence prakticky u všech klinických oborů: pozvolný růst mezd a pozvolný růst vstupů (energie, teplo, stočné, praní, strava, režie, úklid, nájemné, spoje a další méně významné položky), který u všech nákladových středisek v letech 2003 - 2004 vykazuje prudký pokles. Pro toto období je údaj nevěrohodný, jednalo se o změnu přeučtování a vyvedení nákladů do jiných nákladových středisek. Další tendencí je snižující se výdaje na léky a speciální zdravotnický materiál v přepočtu na 1 pacienta – jinými slovy – další snižování nákladů na léky a SZM bezprostředně ohrožuje kvalitu léčby. Pro ilustraci uvádíme jen část grafů.







\* údaje získány ze souborů ÚZIS, nemocničního informačního systému a výkazů hospodaření nákladových středisek

#### 4.3.3. Ošetrovatelská péče

Změny v ošetrovatelství souvisí hlavně se změnami ve vzdělávání, což souvisí s plněním zákona č.96/2004 Sb. a dalšími souvisejícími předpisy. Dle tohoto zákona jsou určeny podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu povolání zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka. Povolání, která se stávají regulovanými, můžeme chápat jako náročná, odpovídající kritériím vymezeným zákonnými a podzákonnými normami, které musí člověk vykonávající profesi splnit dle zákona č. 96/2004Sb., vyhláška č 424/2004 Sb. a další. Zápis v registru zdravotnických pracovníků potvrzuje uspokojivý rozvoj znalostí a dovedností po absolvování odborného vzdělání. Registrace by měla zajistit, aby titul registrovaný používali pouze lidé s odpovídajícím vzděláním a kvalifikací - je to systém dalšího vzdělávání. Všichni střední zdravotničtí pracovníci v naší nemocnici jsou zapojeni do celoživotního vzdělávání. Přípravné období registrace skončilo 31.03.2006 a k tomuto datu byli všichni zdravotničtí pracovníci v naší nemocnici registrováni. ..

#### 4.3.4. Vzdělávání a akreditace, řízení kvality

Hlavní priority a cíle pro řízení a zlepšování kvality zdravotnické péče byly zformulovány do orientace na pacienta, orientace na efektivní vynakládání prostředků na zdravotní péči, orientace na spokojenost zaměstnanců a zvyšování jejich erudice a orientace na komunikaci s veřejností a pozitivní prezentaci činnosti.

Úkoly pro rok 2006 v této oblasti byly splněny následovně:

- Byla provedena aktualizace dotazníků kvality poskytované péče a jejich vyhodnocení
- Byly zavedeny zbývající nové informované souhlasy ve standardní formě, celkem evidujeme 127 informovaných souhlasů pro základní zdravotní výkony
- Byla dopracována ošetrovatelská dokumentace a proveden její audit
- Pokračuje kompletace základních vnitropodnikových směrnic
- Ustanovená Komise pro standardizaci a akreditaci provedla audit zdravotnické dokumentace a zapojila široký kolektiv zaměstnanců do tvorby a aplikace standardů - do konce roku se podařilo splnit 33% akreditačních požadavků Spojené akreditační komise ČR
- Kvartálně provést vyhodnocení ukazatelů poskytované zdravotní péče, dosažených ekonomických výsledků a stížnostní agendy s návazností na osobní ohodnocení. V roce 2006 byly stanoveny konkrétní úkoly pro představenstvo a management akciové společnosti, jednotlivé primáře a některé další vedoucí pracovníky. Dále byly stanoveny závazné ukazatele spotřeby léčiv a speciálního zdravotnického materiálu (ZULP, ZUM)
- Byly zprovozněny nové webové stránky organizace
- Byla zlepšena efektivita vnitřního informačního systému – v březnu 2006 začalo vycházet tiskové periodikum s názvem „Špitálník“, vydány byly celkem 3 čísla v průběhu roku, pravidelná obměna informací v NIS
- V průběhu roku 2006 provedena anketa a následná analýza odpovědí respondentů – lékařů a sester – zaměřená na priority faktorů pracovního prostředí (žebříček hodnot), vnímanou saturaci priorit pracovního prostředí nemocnice komparaci priorit a saturace.

#### 4.3.5. Publikační a přednášková činnost

Kroměřížská nemocnice a.s. se podílela na uspořádání dvou pracovních schůzí Spolku lékařů Zlín - Kroměříž.- Uherské Hradiště, a to s kardiologickou a urologickou tematikou. Pracovní schůze s urologickou tematikou - Karcinom prostaty bylo kompletně zajištěno urologickým oddělením.

na Mezioblastním semináři v Trenčíně reprezentovalo nemocnici oddělení ORL

Nemocnice se výrazně aktivně prezentovala na semináři v Kojetíně

Přednášková činnost oddělení TRN. V rámci onkologického programu přednášky pro laickou veřejnost se zaměřením na časnou diagnostiku a prevenci rakoviny plic, dále o rakovině plic a její léčbě, dále o kouření a závislosti na nikotinu.

Přednášky pro odbornou veřejnost a obvodní. lékaře o astma bronchiale a CHOPN

Publikace studie UPLIFT.: Sledování dlouhodobého vlivu thiotropia na pokles plicních funkcí..seminář Vídeň, Brno. Dále zajímavé kasuistiky.

Pravidelné vzdělávání lékařů i sester TRN.odd. na kongresech a seminářích v ČR i zahraničí. kongres ERS Kodaň, Wien,

The 38 th International Danube Symposium for Neurological Sciences and Continuing Education, Brno Czech Republic.(MUDr.Bartoník, MUDr.Kubec, MUDr. Slámová)

The 8<sup>th</sup> Congress of the European Society for Clinical Neuropharmacology Amsterdam, Netherlands (MUDr.Bartoník)

The 5<sup>th</sup> International Congress on Mental Dysfunction in Parkinson' s Disease. Amsterdam, Netherlands (MUDr.Bartoník)

Slovenský a český neurologický zjazd, Košice SR (MUDr.Bartoník)

Podkrušnohorské elektrofyziologické dny Chomutov (MUDr.Berka, MUDr. Kubec)

MUDr. Berka Dalibor: Stáž v elektromyografii ILF Praha

Přednášky : MUDr, Berka Dalibor : Moya Moya Disease, Krajský neurologický seminář Zlín.

Gynekologie: Pořádání krajského semináře s mezioborovou účastí na téma „Laparoskopie jako miniinvazivní chirurgická metoda“ duben 2006 účast zástupci nemocnic v regionu /Vsetín, Uherské Hradiště, Zlín, Valašské Meziříčí, Hranice a ÚPMD Praha /  
Interaktivní chirurgický seminář na operačním sále v Kroměříži za účasti prim. Dr. Chvátala - aplikace prolifitu u pacientek, květen 2006  
Aktivní účast na oper. sále Nemocnice Znojmo /prim. Chvátal červen 2006/  
duben 2006 účast na 8.mezinárodním workshopu Praha Nemocnice Na Homolce  
duben 2006 účast na 8. mezinárodním kongresu gynekologické endoskopie a pánevní chirurgie dr. Křenek - celostátní konference ČGPS ČLS JEP 5/2006  
sexuální zneužívání dítěte, detekce násilí u dítěte 11/2006  
malý doškolovací den z gyn.por. Olomouc 9/2006  
Přednášková činnost oboru chirurgie – Kojetín, prosinec 2006:  
prim. MUDr.Lajmar: Srovnání různých technik operace křečových žil,  
MUDr.Novák: Náš algoritmus v terapii křečových žil  
MUDr.Řezáč: Akutní pankreatitida, naše desetileté zkušenosti  
MUDr.Šimoník: Principy hojení ran vlhkou metodou  
MUDr.Javora: Naše zkušenosti s laparoskopickou hernioplastikou.  
Mezioborový seminář Kroměříž, červenec 2006  
MUDr.Javora: Naše zkušenosti s laparoskopickou apendektomií.  
Publikace: MUDr. Foldyna v Correctiva dermatologova : Nové trendy v operaci křečových žil.  
"Organizace diagnostiky a léčby nádorů hlavy a krku ve Zlínském kraji", 19.května 2006, Zlín.  
I.Pár, A.Hurdálek, D.Sedláková: Principy a možnosti chirurgické léčby nádorů hlavy a krku.  
Meziregionální seminář Trenčín 2006:  
I.Pár, A.Hurdálek, D.Sedláková: Principy a možnosti chirurgické léčby nádorů hlavy a krku.  
„Desetiletí novinek v medicíně“, Kojetín 2006 :  
I.Pár, A.Hurdálek, D.Sedláková: Nové postupy v onkologii hlavy a krku.  
A.Hurdálek, I.Pár: Miniinvazivní endoskopická chirurgie v nosní dutině.  
T.Grézl, A.Hurdálek: Endoskopická adenotomie.  
Kurs středouší chirurgie ORL klinika FN Bratislava: Pár  
Kurs středoušní chirurgie ORL klinika FN Olomouc: Pár  
Operační kurz chirurgie příušní žlázy, parafaryngeálního prostoru a štítné žlázy Zagreb, Chorvatsko: Pár, Hurdálek  
Otologický den Mikulov: Pár, Hurdálek, Grézl  
Kurs funkční endonasální chirurgie ORL klinika Hradec Králové: Sedláková  
Stáž v Onkologickém centru BN Zlín: Sedláková  
Evropský urologický kongres, Paris, Francie – Dr.Domes  
Světový urologický kongres, Cape Town, JAR – Dr.Domes  
MUDr.M.Plintovič: Radikální prostatektomie v terapii karcinomu prostaty  
MUDr.L.Domes: Karcinom prostaty v roce 2005 (kasuistika)

#### **4.3.6. Vyhodnocení agendy stížností a pochval**

V roce 2006 byla opět nemocnice negativně presentována v médiích, 2x reportáž v televizi NOVA (týkající se chirurgického oddělení).

Na personál nemocnice byla v roce 2006 podána 3 trestní oznámení (všechna se týkala chirurgického oddělení) a zahájena 2 občansko-právní řízení o náhradu škody (obě se týkala chirurgického oddělení). Pravomocně bylo ukončeno občansko – právní řízení z roku 1998, pokračovalo občansko-právní řízení z roku 2004.

Nejen negativně byla Kroměřížská nemocnice a.s. hodnocena, ale v roce 2006 jsme zaznamenali rovněž osm oficiálních pochvalných dopisů. Také v regionálních médiích byly zveřejněny kladné ohlasy na poskytovanou léčebnou péči v našem zařízení.

**4.3.7. Investice do zdravotnické a přístrojové techniky**

**Informace čerpání investic ( v tis Kč)**

Přístrojové investice	13 210
Vlastní zdroje	2 591
Dotace města Kroměříže	2 441
Dotace Zlínského kraje	8 178
Stavební investice	0
Vlastní zdroje	0
Investice celkem	13 210

Vlastní zdroje	Dotace města Kroměříže	Dotace Zlínského kraje
ABP monitor	měřič krevního tlaku pro dětské odd	Automat na zpracování destiček
bicyklový ergometr	mikroskop pro ORL	Endoskopický systém
Centrifuga laboratorní	Narkotizační přístroj ARO	hematologický analyzátor
Domeček flora 26	plasmakineza pro chirurgii	Keratorefraktometr
Dvouhoupáčka s prolézačkou	přístroj pro gastroenterologii	Narkotizační přístroj
Elektrochirurgický přístroj Excell	Skiagrafický komplet	Síticová kamera
Ford Transit	system pro endoresekcí	Skiagrafický komplet
hematologický analyzátor		system pro endoresekcí
Hemokultivční automat		videobronchoskop Pentax
Infúzní pumpa		
Infúzní pumpa		
4 x inhalátor ultrazvukový		
Klimatizační jednotka		
konvektomat		
3 x Mikroskop		
monitor Dash 3000		
Monitorovací centrála		
4 x odsávačka		
ohřívací skříň		
Sáňin chladící		
sňin ohřívací na talíře		
skříň regálová s posuvnými dveřmi		
Tomograf Heidelberg		
Video adaptér		
vozik boční ovládání		
vozik EKG 2		
vozik na misky		
vozik vydávací		

#### 4.3.8. Pracovně právní vztahy, řízení lidských zdrojů, mzdová a sociální politika

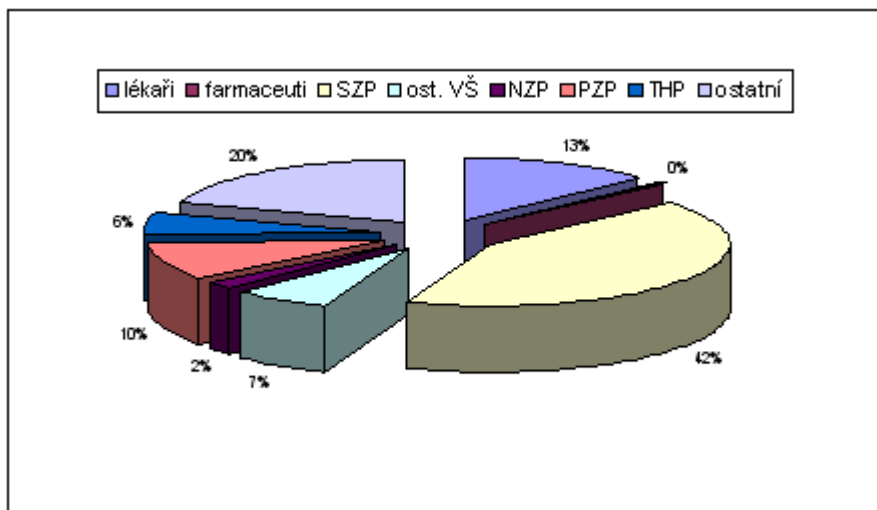
V Kroměřížské nemocnici a.s. s cílem optimalizovat strukturu zaměstnanců, při sledování cíle snížit nákladovost nemocnice a zvýšit produktivitu práce byla přijata řada opatření ke snížení počtu zaměstnanců. Byla optimalizována dopravní zdravotní služba, správní pracoviště a pracoviště prádelny. Ve společnosti k 31.12.2006 pracovalo 742 zaměstnanců (fyz.) v pracovním poměru, v celém prosinci 94 pracovníků na základě dohody o pracovní činnosti a 12 pracovníků na základě mandátní smlouvy.

Průměrná mzda v nemocnici vzrostla o 6,7 %, nejvyšší dynamiku růstu je u zdravotních pracovníků. Věková struktura pracovníků je velmi dobrá, rozhodující část tvoří pracovníci mezi 31–50 lety, pro činnost nemocnice tedy velmi perspektivní. Celkem 45% lékařů má II. atestaci a 36 % lékařů má I. atestaci. Údaje jsou zpracovány v následujících tabulkách a grafech.

#### Meziroční srovnání počtu zaměstnanců v kategoriích

	2005	2006	rozdíl
lékaři	97,39	98,47	1,08
farmaceuti	3	3	0
SZP	317,59	316,34	-1,25
ost. VŠ	51,29	50,06	-1,23
NZP	14,38	13,42	-0,96
PZP	93,28	75,89	-17,39
THP	52,27	42,67	-9,6
ostatní	179,53	148,43	-31,1
celkem	808,73	748,28	-60,45

#### Podíl jednotlivých kategorií zaměstnanců

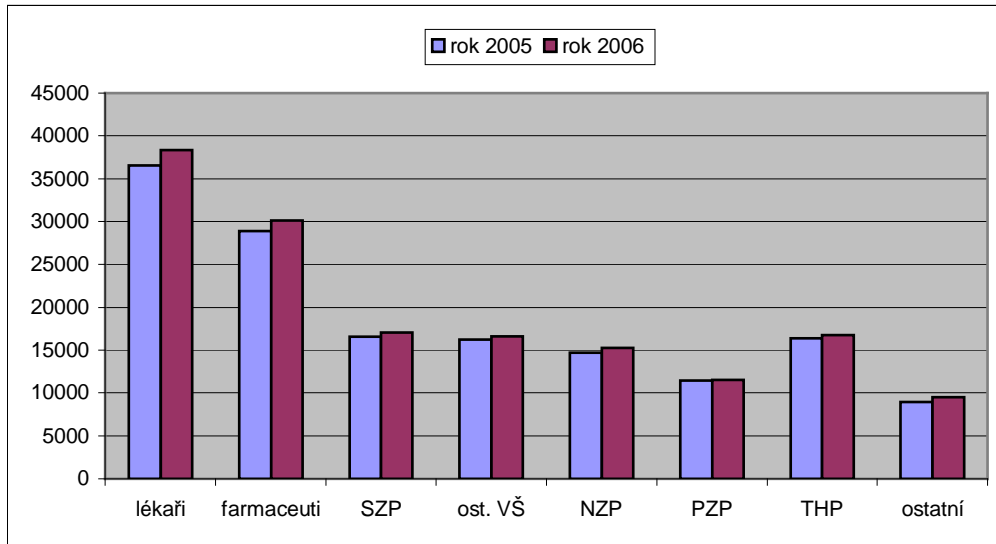


	2006	podíl
lékaři	98,47	13,20%
farmaceuti	3	0,40%
SZP	316,34	42,30%
ost. VŠ	50,06	6,70%
NZP	13,42	1,80%

## Výroční zpráva o činnosti Kroměřížské nemocnice a.s. za rok 2006

PZP	75,89	10,10%
THP	42,67	5,70%
ostatní	148,43	19,80%
<b>celkem</b>	<b>748,28</b>	<b>100,00%</b>

### Meziroční růst výše průměrné mzdy

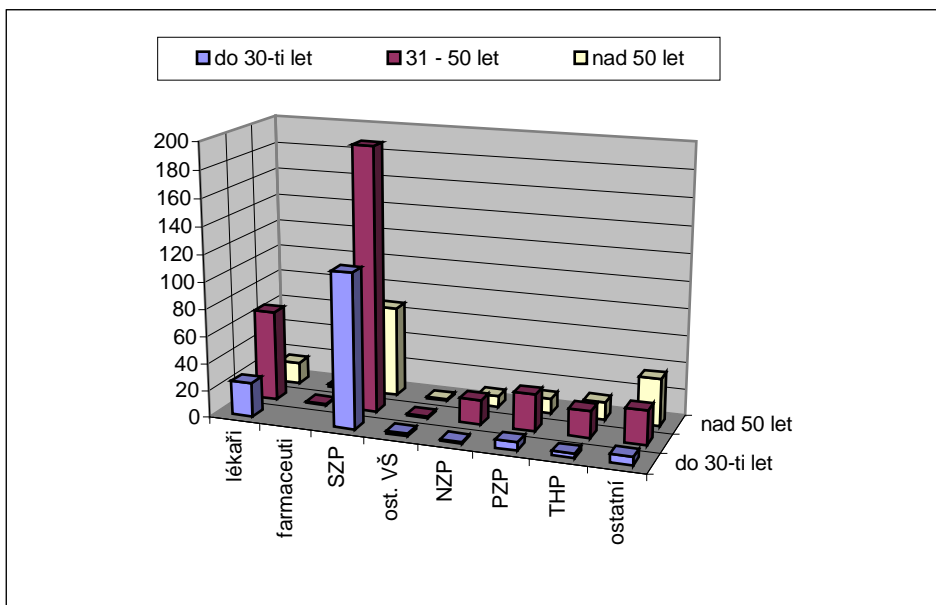


	rok 2005	rok 2006	index
lékaři	36542	38315	104,9%
farmaceuti	28869	30099	104,3%
SZP	16557	17085	103,2%
ost. VŠ	16215	16617	102,5%
NZP	14670	15266	104,1%
PZP	11455	11519	100,6%
THP	16381	16741	102,2%
ostatní	8984	9530	106,1%
<b>Celkem</b>	<b>16673</b>	<b>17784</b>	<b>106,7%</b>

### Věková struktura zaměstnanců dle kategorií

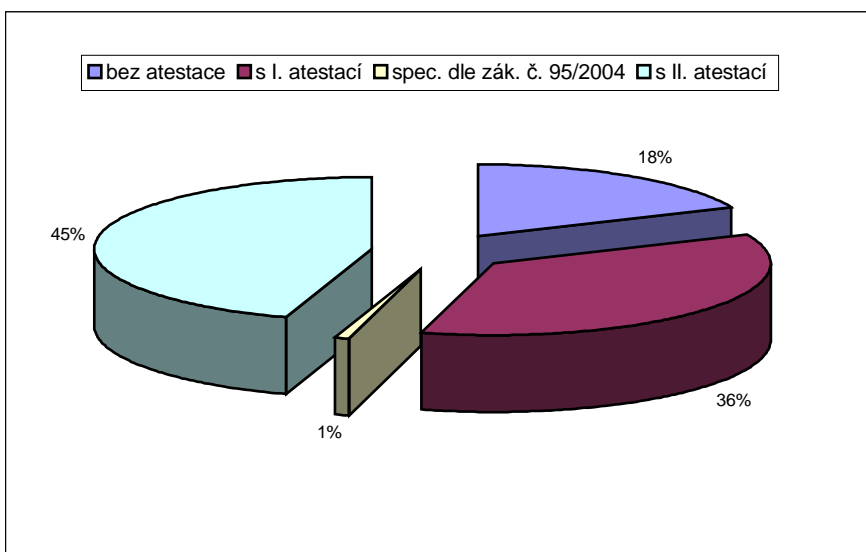
	do 30-ti let	31 - 50 let	nad 50 let
lékaři	25	67	16
farmaceuti		1	2
SZP	114	195	67
ost. VŠ	2	1	1
NZP	1	18	8
PZP	6	27	11
THP	3	20	13
ostatní	6	25	35
<b>Celkem</b>	<b>157</b>	<b>354</b>	<b>153</b>





### Vzdělání lékařů

	počet	podíl
bez atestace	20	18,3%
s I. atestací	39	35,8%
spec. dle zák. č. 95/2004	1	0,9%
s II. atestací	49	45,0%
celkem	109	100 %



#### 4.3.9. Ochrana životního prostředí, energetika

V rámci svých aktivit v oblasti ochrany životního prostředí se společnost snižuje množství energií pro zajištění provozu, a emisí na úseku tepelného hospodářství. V roce 2006 byl zpracován a schválen plán odpadového hospodářství původce.

Středisko 0060-energetické zdroje.

Náplň činnosti.

Zajišťuje dodávku všech druhů energií, provozuje výměňkové stanice, topné systémy budov, klimatizaci, náhradní bateriové zdroje elektrické energie pro velmi důležité obvody, systémy měření a regulace a provádí obsluhu a údržbu všech souvisejících technických prostředků.

Výsledky: bez výroby tepla

a) Hospodaření s elektrickou energií.

Také v roce 2006 došlo ke snížení spotřeby elektrické energie. I přes tento výsledek se opět vlivem zvýšení ceny elektrické energie zvedly náklady na její pořízení.

Tabulka vývoje spotřeby elektrické energie a nákladů na její pořízení.

	2002	2003	2004	2005	2006
Kč/kWh	1,79	1,68	1,81	2,02	2,22
Spotřeba v kWh/rok	1 699 973	1 673 697	1 630 553	1 531 145	1 524 739
Náklady v Kč/rok	3 037 955	2 818 506	2 945 698	3 090 489	3 380 720
		2003/2002	2004/2003	2005/2004	2006/2005
Vývoj ceny		0,939	1,077	1,116	1,099
Vývoj spotřeby		0,985	0,974	0,939	0,996
Vývoj nákladů		0,928	1,045	1,049	1,094

b) Hospodaření s vodou.

Dodavatel pravidelně ceny vody k začátku roku zvyšuje. V roce 2006 se snížila spotřeba vody, došlo i ke snížení nákladů na pořízení.

Tabulka vývoje spotřeby vody a nákladů na její pořízení a služby související uvedena celková spotřeba tj. areál, ubytovna, Gorkého.

	2002	2003	2004	2005	2006
Kč/m <sup>3</sup>	35,85	37,12	40,06	41,21	43,31
Spotřeba v m <sup>3</sup> /rok	71 707	72 340	69 185	71 431	66 408
Spotřeba v Kč/rok	2 570 696	2 685 261	2 771 551	2 943 672	2 876 130
		2003/2002	2004/2003	2005/2004	2006/2005
Vývoj ceny		1,035	1,079	1,029	1,051
Vývoj spotřeby		1,009	0,956	1,032	0,93
Vývoj nákladů		1,045	1,032	1,062	0,977
Srážková voda Kč		345 562	368 120	386 230	429 626
Celkové náklady		3 030 823	3 139 671	3 329 902	3 305 756
		2003/2002	2004/2003	2005/2004	2006/2005
Vývoj celk.nákladů		1,039	1,036	1,061	0,993

\*bez Gorkého

c) Hospodaření s plynem

Ceny zemního plynu se v roce 2006 zvedly o 28%, což výrazně zvýšilo náklady přes to, že se spotřeba výrazně snížila.

Tabulka vývoje spotřeby zemního plynu a nákladů na jeho pořízení

uvedena pouze spotřeba plynu v areálu nemocnice, vila Havlíčkova, Gorkého

	2002	2003	2004	2005	2006
Spotřeba v m <sup>3</sup>	*23 119	52 072	44 174	46 412	41685
Náklady v Kč/rok	164 376	376 369	322 503	386 391	445 242
		2003/2002	2004/2003	2005/2004	2006/2005

## Výroční zpráva o činnosti Kroměřížské nemocnice a.s. za rok 2006

Vývoj spotřeby			0,848	1,051	0,898
Vývoj nákladů			0,857	1,198	1,152

\* bez Gorkého

### d) Hospodaření s tepelnou energií.

Na spotřebu tepla v roce 2006 mělo největší vliv nezvykle teplé počasí ve druhé polovině roku. Nadále je nutno zavádět regulační prvky v systému ústředního vytápění.

### Tabulka vývoje spotřeby tepelné energie a nákladů na její pořízení

	2002	2003	2004	2005	2006
Kč/GJ	332,14	334,75	344,2	389,45	473,14
Spotřeba v GJ	50 249	45 019	38 290	36 835	33 116
Náklady v Kč/rok	16 689 502	15 070 133	13 179 437	14 345 207	15 668 521
		<b>2003/2002</b>	<b>2004/2003</b>	<b>2005/2004</b>	<b>2006/2005</b>
Vývoj ceny		1,01	1,03	1,13	1,21
Vývoj spotřeby		0,9	0,85	0,96	0,9
Vývoj nákladů		0,9	0,87	1,09	1,09

náklady jsou stanoveny na základě regulované ceny a množství spotřebované tepelné energie.

Středisko 0090-centrální výtopna.

Náplň činnosti.

Hlavní náplní činnosti střediska je výroba a distribuce tepelné energie pro Nemocnici Kroměříž a pro Psychiatrickou léčebnu Kroměříž. Pro tento účel jsou provozovány čtyři středotlaké parní kotle o instalovaném tepelném výkonu 27 MW.

Výsledky.

V roce 2006 došlo k dalšímu poklesu výroby tepelné energie. Na tomto se podílel příznivý průběh zimy, k výraznému zvýšení ceny tepla došlo vlivem zvýšení ceny zemního plynu.

### Tabulka vývoje ceny tepelné energie a nákladů na její výrobu.

	2002	2003	2004	2005	2006
Cena v Kč/GJ	332,14	334,75	344,2	389,45	473,92
Výroba v GJ	98 958	91 250	82 359	81 460	77 319
Zemní plyn v m3	3 421 023	3 345 897	3 182 105	3 108 320	2 893 958
El. energie v kWh	245 115	255 241	254 559	268 902	254 671
Voda v m3	17 246	14 633	15 665	11 783	8 812
		<b>2003/2002</b>	<b>2004/2003</b>	<b>2005/2004</b>	<b>2006/2005</b>
Vývoj ceny		1,01	1,03	1,13	1,22
Vývoj spotřeby ZP		0,978	0,951	0,977	0,93
Vývoj spotřeby el.		1,041	0,997	1,056	0,95
Vývoj spotř. vody		0,848	1,071	0,752	0,75

### **Mezi priority patří :**

- důraz na ochranu životního prostředí u připravovaných projektů
- snižování zátěže prostředí stávajícími zdroji znečištění
- postupně realizovat závěry energetického auditu tak, aby předpokládaný potenciál možných úspor (cca 25%) byl naplněn v horizontu do roku 2010.
- preventivní údržbou technických zařízení předcházet možným ztrátám energií.

## 5. Ekonomika Kroměřížské nemocnice a.s.

### 5.1. Přehled provozních nákladů a výnosů, hospodářský výsledek

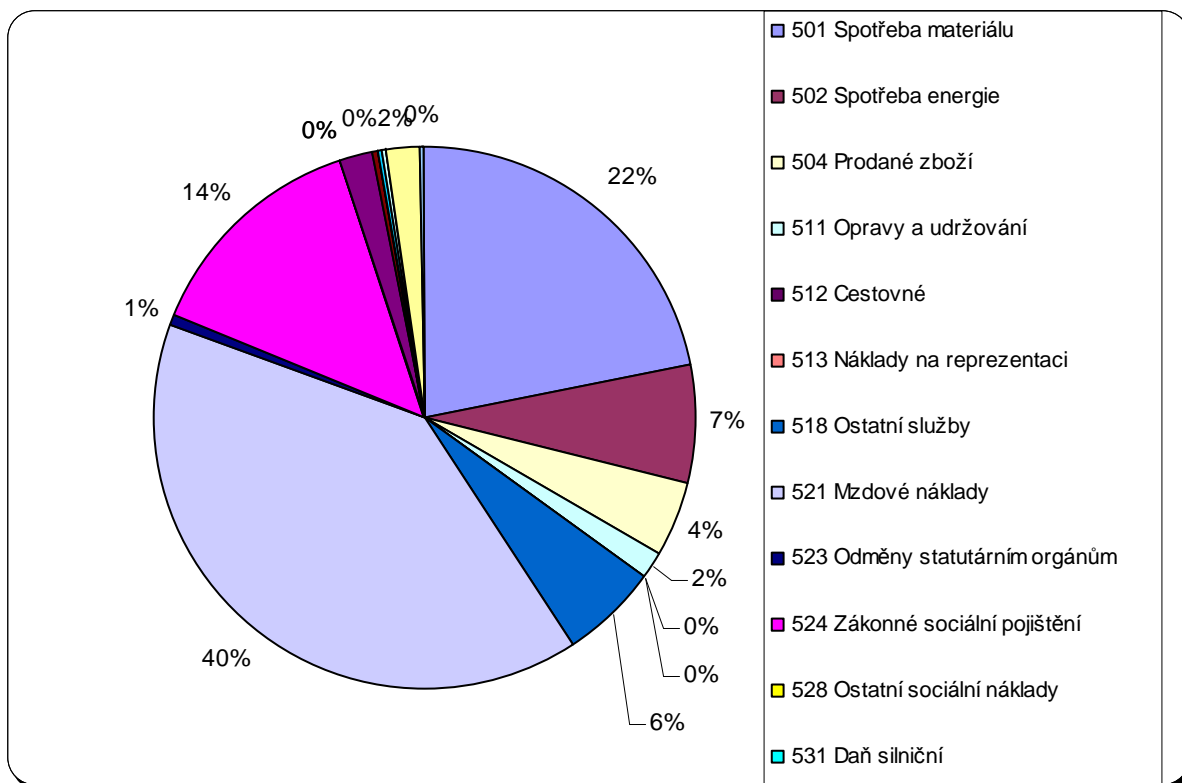
#### A. Finanční část

Nemocnice vykázala v roce 2006 ztrátu - 9 920 tis Kč. Rozpočet roku 2006 byl plánován jako vyrovnaný, rozdíl skutečnosti vůči rozpočtu je tedy zhoršení – 9 920 tis Kč. Ve verzi I. byl plán navržen se ztrátou - 19 797 tis.

Rozpočet nákladů ve výši 400 782 tis Kč byl překročen o +13 667 tis což je o 3,41% plánovaného rozpočtu více.

Plánované výnosy 400 782 tis Kč, byly přeplněny o 3 747 tis Kč což je o 0,93% více než plánovaný rozpočet.

#### Struktura nákladů :



účet	náklady	podíl	účet	náklady	podíl		
501	Spotřeba materiálu	91 047	22%	531	Daň silniční	24	0%
502	Spotřeba energie	29 229	7%	538	Ostatní daně a poplatky	7 679	2%
504	Prodané zboží	18 428	4%	541	Zůstatek.cena prod.maj.	1 009	0%
511	Opravy a udržování	6 476	2%	542	Prodaný materiál	522	0%
512	Cestovné	309	0%	543	Dary	5	0%
513	Náklady na reprezentaci	18	0%	544	Sml. pokuty a úroky z prodlení	830	0%
518	Ostatní služby	24 114	6%	548	Ostatní provozní náklady	1 615	0%
521	Mzdové náklady	164 512	40%	549	Manka a škody z prov. činnosti	3	0%

## Výroční zpráva o činnosti Kroměřížské nemocnice a.s. za rok 2006

523	Odměny statutárním orgánům	2 430	1%	551	Odpisy dlouhod. majetku	7 995	2%
524	Zákonné sociální pojištění	57 391	14%	56*	finanční náklady	1 086	0%
528	Ostatní sociální náklady	127	0%	59*	Daň z příjmu splatná	-399	0%

**Ve struktuře výnosů jsou zcela dominantní 602 - Tržby z prodeje služeb dosahují více než 90% celkových výnosů.**

účet		výkony	podíl	účet		výkony	podíl
602	Tržby z prodeje služeb	363 794	90%	642	Tržby z prodeje materiálu	528	0%
604	Tržby za prodané zboží	22 047	5%	644	Sml. pokuty a úroky z prodlení	62	0%
611	Změna stavu zás. nedok.výr.	534	0%	648	Ostatní provozní výnosy	10146	3%
621	Aktivace materiálu a zboží	6166	2%	662	Úroky	27	0%
641	Tržby z prodeje dlouhod. maj.	1 226	0%				

**Nejvýznamnější rozdíly vůči rozpočtu vykazují následující nákladové položky ( pouze pro ilustraci jsou uváděny výsledky roku 2005 – Nemocnice Kroměříž p.o.) :**

číslo účtu	Název ukazatele	Rozpočet 2006	skut.2006	rozdíl plán-skut.	skut. 2005	rozdíl sk.05-sk.06
501	Spotřeba materiálu	78 520	91 047	12 527	94 545	-3 498
502	Spotřeba energie	30 245	29 229	-1 016	24 984	4 245
504	Prodané zboží	19 877	18 428	-1 449	18 546	-118
511	Opravy a udržování	8 841	6 476	-2 365	9 227	-2 751
512	Cestovné	291	309	18	418	-109
513	Náklady na reprezentaci	10	18	8	10	8
518	Ostatní služby	27 064	24 114	-2 950	24 532	-418
521	Mzdové náklady	161 890	164 512	2 622	164 783	-271
523	Odměny statutárním orgánům	2 180	2 430	250		2 430
524	Zákonné sociální pojištění	56 696	57 391	695	42 834	14 557
525	Ostatní sociální pojištění			0	14 827	-14 827
527	Zákonné sociální náklady			0	3 236	-3 236
528	Ostatní sociální náklady	88	127	39	1 152	-1 025
531	Daň silniční	6	24	18	4	20
538	Ostatní daně a poplatky	8 819	7 679	-1 140	8 716	-1 037
541	Zůstatek.cena prodaného dlouhod.nehm.a hm.maj.		1 009	1 009		1 009
542	Prodaný materiál	134	522	388	390	132
543	Dary		5	5		5
544	Smluvní pokuty a úroky z prodlení	756	830	74	1 046	-216
546	Odpis pohledávek			0	10	-10
548	Ostatní provozní náklady	1 597	1 614	17	1 743	-129
549	Manka a škody z provozní činnosti		3	3	1	2
551	Odpisy dlouhodobého nehm.a hmotného majetku	3 600	7 995	4 395	13 381	-5 386
56*	finanční náklady		1 086	1 086	44	1 042
582	Škody	168		-168	1	-1
59*	Daň z příjmu splatná		-399	-399		-399
<b>Náklady (účtová třída 5) celkem</b>		<b>400 782</b>	<b>414 449</b>	<b>13 667</b>	<b>424 430</b>	<b>-9 981</b>

- materiál

spotřeba materiálu, rozpočet je překročen +12 527 tis a to přesto, že až na nevýznamné položky je spotřeba nižší než v roce 2005. Spotřeba materiálu je v roce 2006 nižší než v roce 2005 v Nemocnici Kroměříž p.o. o – 3498 tis. Největší překročení vůči rozpočtu je u následujících položek .:

Překročení vůči plánu je u těchto „velkých položek“ :

- spotřeba léků +997 tis, tj. +8,72%

## Výroční zpráva o činnosti Kroměřížské nemocnice a.s. za rok 2006

- spotřeba léků ZUL + 1381 tis tj. +28,16%
- spotřeba léků EPO + 1331 tis tj. +130%
- spotřeba rtg mat. + 258 tis, tj. + 19,43%
- spotřeba labor.mat. + 1270 tis, tj. + 16,6%
- spotřeba obvazov.mat. +53 tis, tj. + 2,37%

Nadspotřeba vůči rozpočtu je ovlivněna zejména spotřebou:

- onkologických léků, dle dnešní kalkulace na úrovni 6,5 mil, tato změna byla vyvolána aktualizací číselníku VZP od 1.9.2006
- novými náklady na EPO od 1.1.2006, do té doby léčivo hradily pojišťovny přímo bez zatížení nemocnice, od 1.1.2006 hrazeno prostřednictvím vykázaného ZUM, ZULP v celkovém ročním objemu cca 1,3 mil, rozpočtováno bylo pouze 800 tis

jednorázového rouškování, které nebylo známo při sestavení rozpočtu, na podkladě zákona č.195/2005 Sb. Vyhláška, kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče a normy ČSN EN 13795 pro operační roušky, pláště a oděvy do čistých prostor.

Částečně překročení nákladů na materiál kompenzují úspory ve spotřebě energie, opravách, službách.

Mzdové náklady jsou vůči rozpočtu překročeny o +3 605 tis, tj. +1,63%, příčina překročení jde především na konto zajištění LSPP v nemocnici a dále na úpravy kolektivní smlouvy s účelem udržení sociálního smíru v nemocnici.

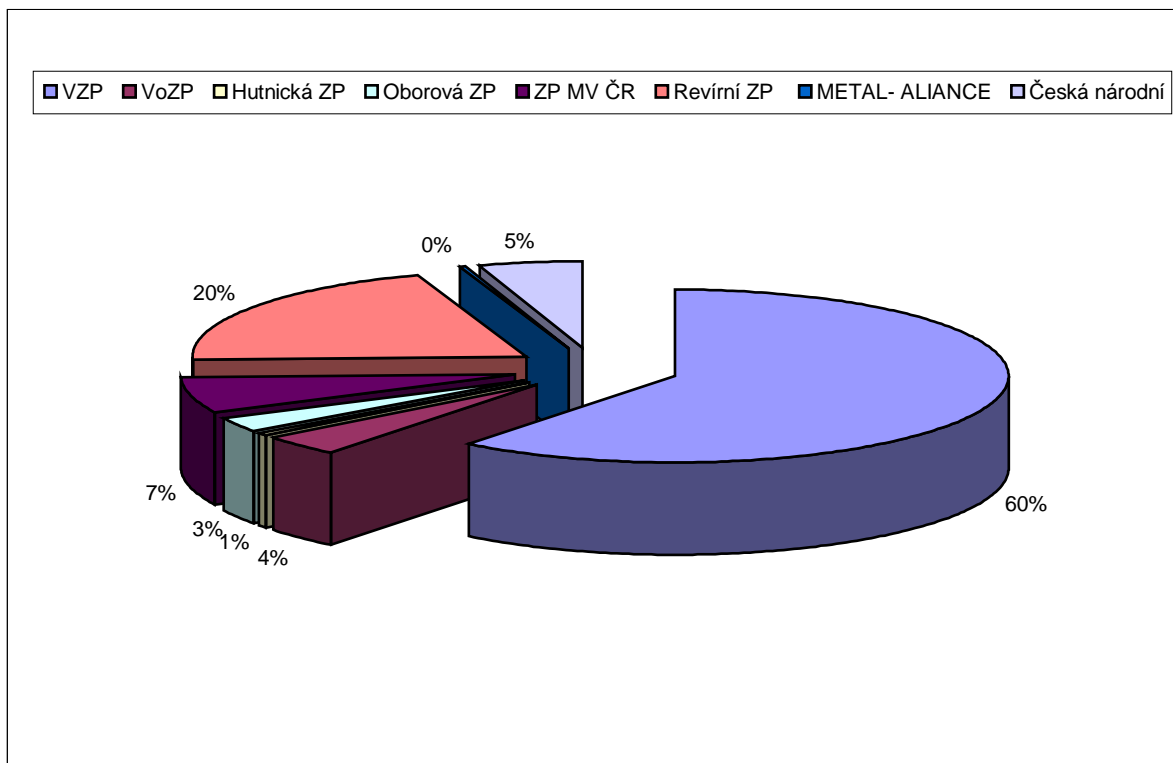
**Nejvýznamnější rozdíly vůči rozpočtu vykazují následující výnosové položky** (pouze pro ilustraci jsou uváděny výsledky roku 2005 – Nemocnice Kroměříž p.o.):

číslo účtu	Název ukazatele	Rozpočet 2006	skut.2006	rozdíl plán-skut.	skut. 2005	rozdíl sk.05-sk.06
602	Tržby z prodeje služeb	356 146	363 794	7 648	328 518	35 276
604	Tržby za prodané zboží	24 093	22 047	-2 046	22 939	-892
611	Změna stavu zásob nedokončené výroby	0	534	534	-2 505	3 039
621	Aktivace materiálu a zboží	6 286	6 166	-120	6 342	-176
641	Tržby z prodeje dlouhod.nehmot.a hmot. maj.	332	1 226	894		1 226
642	Tržby z prodeje materiálu	303	528	225		528
644	Smluvní pokuty a úroky z prodlení	62	61	-1	-122	183
648	Ostatní provozní výnosy	13 456	10 146	-3 310	30 741	-20 595
662	Úroky	4	27	23	9	18
688	Ostatní mimořádné výnosy (náhrady škod)	100		-100	2 310	-2 310
691	Dotace od ÚSC			0	13 446	-13 446
<b>Výnosy (účetová třída 6) celkem</b>		<b>400 782</b>	<b>404 529</b>	<b>3 747</b>	<b>401 678</b>	<b>2 851</b>

Úhrady od pojišťoven nad smlouvu za onkologické léky činí cca 6,5 mil. Při srovnání s výsledkem roku 2005 je nutné vzít v potaz mimořádný a neopakovatelný výnos 27,879 mil z přeúčtování fondů

### Struktura bodové výkonnosti podle pojišťoven

	rok 2006	rok 2005	index	podíl bodů
VZP	189 224 525	186 163 397	104,05%	60,61%
VoZP	12 184 264	10 836 806	97,09%	3,90%
Hutnická ZP	1 716 939	1 733 953	87,63%	0,55%
Oborová ZP	8 607 819	7 159 374	91,00%	2,76%
ZP MV ČR	20 643 735	20 065 166	94,50%	6,61%
Revírní ZP	63 507 384	52 824 811	117,31%	20,34%
METAL- ALIANCE	1 114 144	900 740	111,15%	0,36%
Česká národní	15 224 329	12 874 765	94,87%	4,88%
<b>Celkem</b>	<b>312 223 139</b>	<b>292 559 012</b>	<b>104,37%</b>	<b>100,00%</b>



## B. Účetní uzávěrka

### Rozvaha

	k 1.1.2006	k 31.12.2006
<b>Aktiva celkem</b>	<b>2 101</b>	<b>204 923</b>
<b>Stálá aktiva celkem</b>	<b>110</b>	<b>99 746</b>
dlouhodobý nehmotný majetek	110	3 027
oprávky k dlouhodobému nehmotnému majetku		-309
dlouhodobý hmotný majetek	0	104 402
oprávky k dlouhodobému hmotnému majetku		-7 374
<b>Oběžná aktiva celkem</b>	<b>1 991</b>	<b>105 138</b>
zásoby	0	13 818
pohledávky z obchodního styku	0	44 593
Dlouhodobé pohledávky		2 968
finanční majetek	1 991	43 759
<b>přechodné účty aktivní</b>	<b>0</b>	<b>39</b>
<b>Pasiva celkem</b>	<b>2 101</b>	<b>204 923</b>
<b>Vlastní zdroje krytí</b>	<b>1 963</b>	<b>60 812</b>
majetkové fondy	2 000	67 000
finanční fondy	0	1 200
hospodářský výsledek včetně ztrát z minulých let	-37	-9 920
nerozd. zisk min. let		2 531
<b>Cizí zdroje</b>	<b>138</b>	<b>140 991</b>

## Výroční zpráva o činnosti Kroměřížské nemocnice a.s. za rok 2006

dlouhodobé závazky		
krátkodobé závazky	138	140 991
<b>Přechodné účty pasivní</b>	<b>0</b>	<b>3 120</b>

### Výkaz zisku a ztráty

	rok 2006	rok 2005
spotřeba materiálu	91 047	
spotřeba energie	29 229	
prodané zboží	18 428	
služby	30 918	
Osobní náklady	224 460	
Ostatní náklady	12 372	10
Odpisy dlouhodobého majetku	7 995	27
<b>NÁKLADY CELKEM</b>	<b>414 449</b>	<b>37</b>

Tržby zdravotních pojišťoven	330 400	
Tržby ostatní	55 177	
Provozní dotace	3 915	
Ostatní výnosy	15 037	
<b>VÝNOSY CELKEM</b>	<b>404 529</b>	<b>0</b>

<b>HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK</b>	<b>-9 920</b>	<b>-37</b>
-----------------------------	---------------	------------

### Rozdělení zisku

Hospodářským výsledkem společnosti za rok 2006 je ztráta. Představenstvo společnosti předložilo dozorčí radě návrh na úhradu ztráty společnosti s tím, aby vzniklá ztráta za rok 2006 ve výši 9 919 863,84 Kč byla v celé výši zaúčtována na účet neuhrazené ztráty minulých let s tím, že bude uhrazena z budoucích zisků společnosti.

### 5.2. Výběrová řízení a veřejné zakázky

V roce 2006 proběhla následující výběrová řízení :

Název	Druh řízení
Zajištění komplexního úklidu	veřejná zakázka ev.č. 50023768
Videobronchoskopický systém	interní výběrové řízení
Narkotizační přístroj	interní výběrové řízení
Hematologický analyzátor	interní výběrové řízení
Skiagrafický přístroj	interní výběrové řízení
Sítnicová kamera vč.keratorefraktometru	interní výběrové řízení

### 5.3. Skutečnosti, které nastaly až po rozvahovém dni a jsou významné pro naplnění účelu výroční zprávy

Po rozvahovém dni se nevyskytly žádné skutečnosti významné pro naplnění účelu této výroční zprávy.

### 5.4. Předpokládaný vývoj činnosti účetní jednotky

Vývoj společnosti zásadně předurčuje vyhláška č 619 za dne 20. prosince 2006, kterou se stanoví hodnoty bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené ze zdravotního pojištění a regulační omezení objemu poskytnuté péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění pro rok 2007. Vyhláška stanovuje regulaci výkonů na vykázané body současně s regulací dle systému DRG.



Na základě tohoto dokumentu očekáváme růst tržeb od pojišťoven na úrovni 4%. Na straně nákladů bude trvalý tlak na snižování nákladů s prověrkou činností, které je možné pro společnost zajišťovat dodavatelsky.

Předpokládáme pokračování základních trendů v poskytování zdravotní péče u všech klinických oborů – snižování průměrné ošetrovací doby a pokles dnů ošetřování, obložnost zachovat na stejné úrovni díky postupnému zvyšování počtu klientů, kteří vyhledávají péči v Kroměřížské nemocnici a.s. Nepředpokládáme snížení spektra zdravotní péče. Nadále budou probíhat jednání s pojišťovnami ve věci nasmlouvání nových kapacit s cílem dosažení zvýšení paušálních příjmů.

#### **5.5. Aktivity v oblasti výzkumu a vývoje**

Společnost nevykonává žádnou výzkumnou nebo vědeckou činnost, v roce 2006 neřešila žádné granty MZČR ani dalších organizací. Vzdělávací aktivity jsou uvedeny v odstavci 4.3.5. Publikační a přednášková činnost.

#### **5.6. Organizační složky podniku v zahraničí**

Společnost Kroměřížská nemocnice a.s. nemá organizační složku v zahraničí.

#### **Přílohy:**

1. Zpráva o vztazích mezi ovládající a ovládanou osobou
2. Zpráva dozorčí rady o přezkoumání účetní uzávěrky, návrh na rozdělení zisku a o výsledcích kontrolní činnosti
3. Hodnotící výrok auditora
4. Rozvaha, Výkaz zisku a ztráty, Cash - Flow