

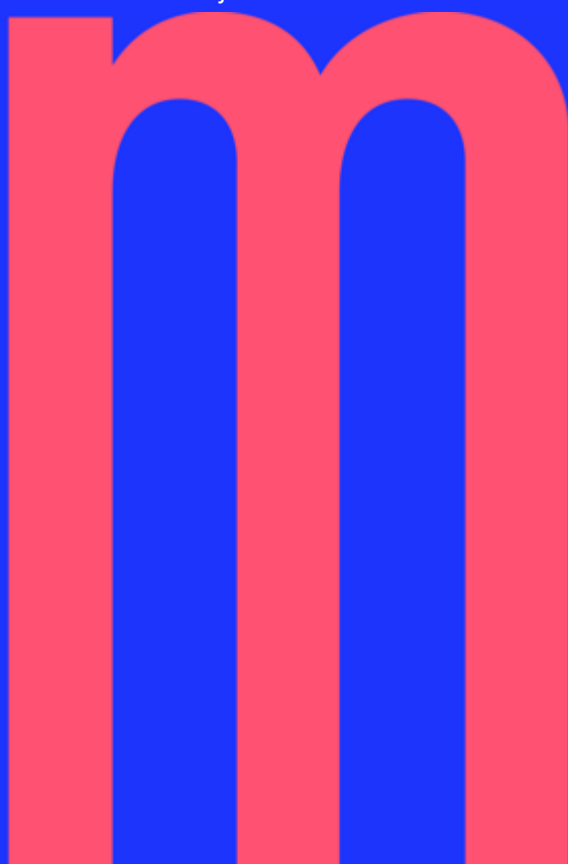
jihommoravský kraj

# Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje

2020 – 2025

leden 2020

Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje



## Obsah

1	Úvodní slovo hejtmána Jihomoravského kraje .....	4
2	Úvodní slovo radního pověřeného zabezpečováním samosprávných úkolů v oblasti zdravotnictví.....	5
3	Úvodní slovo vedoucí odboru zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje .....	6
4	Zásadní obecné charakteristiky sítě zdravotních služeb Jihomoravského kraje.....	7
5	Strategické dokumenty Jihomoravského kraje .....	11
5.1	Program rozvoje Jihomoravského kraje 2018–2021 .....	11
5.2	Strategie rozvoje Jihomoravského kraje 2020 .....	12
5.3	Strategie rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje 2016–2025 .....	13
5.4	Koncepce rodinné politiky Jihomoravského kraje 2015–2019.....	13
5.5	Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018–2020 .....	13
5.6	Havarijní plán Jihomoravského kraje .....	13
6	Národní a nadnárodní strategické dokumenty .....	14
7	Základní charakteristika Jihomoravského kraje .....	18
8	Demografická situace Jihomoravského kraje.....	19
9	Faktory zdravotního stavu obyvatelstva .....	21
10	Druhy a formy zdravotní péče.....	21
10.1	Druhy zdravotní péče .....	22
10.2	Formy zdravotní péče.....	24
11	Zdravotní stav obyvatelstva Jihomoravského kraje .....	25
12	Základní údaje o zdravotnictví Jihomoravského kraje .....	28
13	Nemocnice zřizované Jihomoravským krajem .....	34
13.1	Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace.....	36
13.2	Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace .....	38
13.3	Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace .....	39
13.4	Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace .....	40
13.5	Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace .....	41
13.6	Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace .....	42

13.7	Nemocnice Letovice, příspěvková organizace.....	43
13.8	Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace.....	43
13.9	Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace.....	44
13.10	Síť krajských nemocnic a jejich kategorie.....	45
14	Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace .....	46
15	Poskytovatelé zdravotní péče pro děti zřizovaní Jihomoravským krajem .....	50
15.1	Jihomoravské dětské léčebny, příspěvková organizace .....	52
15.2	LILA Domov pro postižené děti Otnice, příspěvková organizace .....	54
15.3	Krůček Kyjov – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace .....	54
15.4	Kruh Znojmo – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace .....	55
16	Lékařská pohotovostní služba, lékárenská pohotovostní služba, pohotovostní služba v oboru zubní lékařství, prohlídky těl zemřelých v Jihomoravském kraji .....	56
17	Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice v Jihomoravském kraji .....	58
18	Paliativní péče v Jihomoravském kraji .....	59
19	Nestátní neziskové organizace v oblasti zdravotnictví v Jihomoravském kraji.....	62
20	eHealth v Jihomoravském kraji .....	63
21	Přeshraniční spolupráce.....	66
22	Prevence - Zdravý Jihomoravský kraj.....	66
23	Rodinná politika a seniorská politika .....	67
23.1	Rodinné pasy a Senior pasy .....	67
23.2	Seniorská obálka.....	69
24	Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2017–2020 .....	70
25	Dobrovolnická činnost.....	70
26	Spolupráce s jinými poskytovateli zdravotních služeb v Jihomoravském kraji.....	72
26.1	Spolupráce s Fakultní nemocnicí Brno a Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně .....	72
26.2	Spolupráce s Nemocnicí Milosrdných bratří v Brně a Úrazovou nemocnicí v Brně .....	73
26.3	Spolupráce s Nemocnicí Blansko a Nemocnicí Boskovice .....	73
27	Spolupráce se vzdělávacími institucemi.....	75
28	Spolupráce s místními samosprávami měst a obcí .....	75
29	Síť urgentních příjmů v Jihomoravském kraji.....	76

30	Datová a informační základna hodnocení objemu a kvality péče v nemocnicích Jihomoravského kraje .....	79
31	Kybernetická bezpečnost .....	82
32	DRG Restart .....	83
33	Hodnocení kvality zdravotnických zařízení .....	84
34	Hospodaření příspěvkových organizací Jihomoravského kraje v oblasti zdravotnictví .....	85
34.1	Hlavní činnost a doplňková činnost .....	86
34.2	Výsledky hospodaření .....	89
34.3	Pohledávky a závazky .....	91
34.4	Bankovní úvěry .....	93
34.5	Investice .....	93
34.6	Personální oblast .....	100
35	SWOT analýza .....	101
36	Scénáře dalšího vývoje pro krajské nemocnice .....	103
36.1	Scénář 1: Zachování současného stavu .....	104
36.2	Scénář 2: Prodej či pronájem .....	104
36.3	Scénář 3: Provoz poskytovatelů za účelem zisku .....	106
36.4	Scénář 4: Krajská soustava zdravotnictví .....	107
36.5	Možnosti restrukturalizace nemocničních zdravotnických zařízení .....	108
36.6	Hlavní charakteristiky nemocniční organizace Jihomoravského kraje s jedním IČ a více IČZ - Jihomoravská zdravotní, příspěvková organizace .....	113
37	Vize .....	115
38	Globální cíle .....	116
39	Specifické cíle .....	117
40	Implementační část .....	138
41	Závěr .....	140
42	Právní předpisy a jiné související dokumenty .....	141
43	Zdroje informací .....	142
44	Příloha: ZDRAVÍ 2030 – analytická studie: Jihomoravský kraj .....	144

## 1 Úvodní slovo hejtmana Jihomoravského kraje



Vážené dámy a pánové,

dovolte mi, abych Vás, z pozice hejtmana Jihomoravského kraje, v úvodu tohoto dokumentu co nejsrdečněji pozdravil.

Rád bych zdůraznil, že pro Jihomoravský kraj je zdravotnictví jednou z hlavních priorit. Naším cílem je poskytovat dostupnou a kvalitní zdravotní péči všem občanům kraje, a tato koncepce je podkladem pro její další rozvoj.

Jihomoravský kraj chce být nadále zřizovatelem i provozovatelem nemocnic. Tento cíl bude vedení kraje dále naplňovat i za cenu rostoucích výdajů do této oblasti, zároveň ale budeme podnikat kroky vedoucí k vyšší efektivitě systému Jihomoravského krajského zdravotnictví.

Budeme dále prohlubovat spolupráci s jinými zdravotnickými zařízeními v kraji, s jejich vlastníky a zřizovateli, stejně jako se vzdělávacími institucemi a ambulantním sektorem.

Posilovat hodláme také finanční ohodnocení a nefinanční benefity pro stávající zaměstnance a zavádět nebo zvyšovat další stimuly s cílem získat nové, spokojené zaměstnance do našich organizací.

Velkou výzvou je prodlužování střední délky života a související demografické změny. Kraj podporuje aktivní stárnutí, podílí se na výzkumných projektech a vývoji technologických inovací v této oblasti a jeho zdravotní síť musí na tyto trendy také odpovídajícím způsobem reagovat.

Pevně věřím, že tak, jako je dnes Jihomoravský kraj regionem s výjimečným přírodním a kulturním bohatstvím, lídrem v inovacích, krajem dobrého vína a špičkového vzdělávání, tak bude i nadále krajem kvalitního zdravotnictví, jehož kvalita a dostupnost se bude stále více zlepšovat.

JUDr. Bohumil Šimek  
hejtman Jihomoravského kraje

## 2 Úvodní slovo radního pověřeného zabezpečováním samosprávných úkolů v oblasti zdravotnictví



Vážené dámy a pánové,  
zdravotnictví prochází komplikovaným obdobím, mezi jehož průvodní znaky patří nedostatek lékařského i nelékařského zdravotnického personálu, velký investiční dluh zdravotnických zařízení, nedostatečné či nerovnoměrné finanční ohodnocení zdravotních výkonů a mnoho dalších faktorů. Jihomoravský kraj Vám tímto předkládá svoji koncepci zdravotnictví na roky 2020 – 2025. Dosavadní absence tohoto koncepčního dokumentu činila efektivní rozvoj a řízení této oblasti přinejmenším složitým - splácíme tak tímto dokumentem svůj dluh vůči oblasti zdravotnictví.

Koncepci předkládáme ve chvíli, kdy kraj provozuje 1/3 v kraji dostupných lůžek a nevystupuje tudíž v roli dominantního poskytovatele. Naší ambicí proto není promlouvat do směřování Jihomoravským krajem nezřizovaných zdravotnických zařízení, ale zajistit co nejefektivnější poskytování zdravotních služeb v krajem zřizovaných organizacích – to však v těsné spolupráci napříč zdravotnickým sektorem. Cílem naopak je poskytnout odpovědi na výzvy, se kterými se krajské zdravotnictví potýká, ať už se jedná o oblast personální, ekonomickou, o zvyšování kvality péče a udržení jejího rozsahu nebo o reakci na demografické změny u jihomoravského obyvatelstva se všemi jejími důsledky.

Výdaje Jihomoravského kraje na oblast zdravotnictví činí přes 10 % jeho rozpočtu a toto procento má tendenci se zvyšovat, není však viditelně doprovázeno odpovídajícím nárůstem rozsahu a kvality zdravotní péče. Cílem je udržet obdobný podíl výdajů kraje do oblasti zdravotnictví i v budoucím období a mít tak k dispozici dostatečný objem prostředků na zajištění zdravotní péče, avšak zároveň zvyšovat efektivitu využití takto vynaložených prostředků.

Rád bych tímto poděkoval všem, kdo se na vzniku tohoto dokumentu podíleli. Především Jarmile Pavlíkové a Blance Smolové z odboru zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje za vysoké osobní nasazení a profesionalitu při přípravě této koncepce, dále Ladislavu Duškovi z Ústavu zdravotnických informací a statistiky za poskytnutí neocenitelných analytických dat, v neposlední řadě také společnosti PwC Legal za právní a analytickou podporu a mnoha dalším.

Jihomoravskému zdravotnictví - nejen té jeho části, kterou řídí Jihomoravský kraj - přeji vše dobré a pevně věřím, že tento dokument napomůže jeho dalšímu, kvalitnímu a efektivnímu rozvoji, který je v nejvyšším zájmu pacientů, občanů Jihomoravského kraje.

Milan Vojta, MBA, M.A.

člen Rady Jihomoravského kraje pověřený zabezpečováním samosprávných úkolů v oblasti zdravotnictví

## 3 Úvodní slovo vedoucí odboru zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje

Vážení občané Jihomoravského kraje,

dokument Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020 - 2025 zpracovaný odborem zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje se stane základním koncepčním materiálem, který udává směr rozvoje péče o zdraví občanů Jihomoravského kraje v příštích letech.

Základní vizí Koncepce je trvale udržitelné, kvalitní a dostupné zdravotnictví v Jihomoravském kraji – tyto vize jsou dále rozpracovány do jednotlivých globálních cílů, na které navazují cíle specifické.

Globálním cílem trvale udržitelného, kvalitního a dostupného zdravotnictví pro občany Jihomoravského kraje je ekonomická optimalizace a transformace nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem, optimalizace a racionalizace lůžkového fondu, optimalizace a racionalizace poskytování zdravotní péče, stabilizace personálního zajištění zdravotní péče, podpora subjektů nezřizovaných Jihomoravským krajem, posílení metodické pomoci poskytovatelům zdravotní péče, elektronizace ve zdravotnictví, zlepšení mediálního obrazu poskytovatelů zdravotních služeb a v neposlední řadě rozvoj koncepční spolupráce.

Materiál byl doplněn o analytickou část Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v ČR do roku 2030 zpracovaný pro Jihomoravský kraj Ústavem zdravotnických informací a statistiky. Tato data a analýzy jsou přílohou předkládané koncepce.

Předkládaný dokument je výrazem snahy posílit koncepční práci odboru zdravotnictví Jihomoravského kraje a Jihomoravským krajem zřizovaných zdravotnických organizací za účelem zvýšení účinnosti, hospodárnosti i trvalé udržitelnosti systému péče o zdraví v kontextu demografického, ekonomického i sociálního vývoje.

PhDr. Jarmila Pavlíková

pověřená vedením odboru zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje

## 4 Zásadní obecné charakteristiky sítě zdravotních služeb Jihomoravského kraje

**Jihomoravský kraj patří mezi regiony, které mají své „vlastní“ zdravotnictví** (dle prof. RNDr. Ladislava Duška, Ph.D., ředitele Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR). Tento objektivně daný fakt je velkou výhodou, pozitivní zprávou pro obyvatele Jihomoravského kraje a také výzvou pro budoucí koncepcí.

Infrastruktura a široké spektrum zdravotních služeb dostupných v Jihomoravském kraji, včetně progresivně vybavených fakultních nemocnic v Brně, pokrývají 100 % moderní zdravotní péče – Jihomoravský kraj je v tomto ohledu zcela samostatný a obyvatelé Jihomoravského kraje nemusí za akutní péči cestovat do jiných regionů.

Zdravotnictví Jihomoravského kraje obsluhuje více než 95 % obyvatel Jihomoravského kraje, kteří potřebují péči vysoce specializovaných center, avšak i migrace za „běžnou“ hospitalizační péčí je zcela minoritní.

Jihomoravský kraj provozuje vysoce výkonnou zdravotnickou záchranou službu a věnuje se podpoře lékařské pohotovostní služby, existuje funkční traumatologický plán – tedy rovněž péče o vysoce urgentní a rizikové zdravotní stavy je plně zajištěna. Výjezdová základna letecké záchrané služby má postavení samostatného územního oddělení. Po celém Jihomoravském kraji je rozmístěno 23 výjezdových základen.

**Jihomoravské zdravotnictví nabízí vysokou dostupnost vysoce inovativní a progresivní léčby většiny vážných onemocnění.**

Vysoká koncentrace center vysoce specializované péče v městě Brně má kapacitu pokrývající potřeby obyvatel Jihomoravského kraje.

Stejný závěr lze učinit i pro vysokou koncentraci nákladných přístrojů a kapacitu specializovaných diagnostických zařízení, diagnostických center pro screeningové programy apod.

**Jihomoravské zdravotnictví počítá s vysoce vybaveným „brněnským zdravotnictvím“.**

Brněnské nemocnice, zejména fakultní nemocnice, až z 50 % obsluhují pacienty s bydlištěm v Jihomoravském kraji mimo město Brno – tento fakt je objektivním důsledkem vysoké koncentrace specializované péče v těchto zařízeních.

Koncepcí dalšího rozvoje má být postavena na úzké spolupráci a „dělbě“ práce mezi těmito zařízeními a nemocnicemi zřizovanými Jihomoravským krajem. Je zde velký prostor pro efektivní přebírání „centrových“ pacientů do následné péče a v zaměření nemocnic Jihomoravského kraje na úhradově perspektivní segmenty péče.



**Nemocnice zřizované Jihomoravským krajem mají v budoucí podobě regionálního zdravotnictví velký význam.**

Lůžkový fond zřizovaný a kontrolovaný Jihomoravským krajem sice představuje menšinu, 1/3 celkové kapacity lůžkové péče celého regionu, avšak jeho význam narůstá a dále bude narůstat. Nástup personalizované medicíny a nových postupů neustále a prudce navyšuje objem pacientů léčených inovativní léčbou v brněnských nemocnicích. Rostoucí počet pacientů však nelze v těchto nemocnicích dlouhodobě a komplexně sledovat a léčit.

Musí tedy nevyhnutelně dojít k „dělbě práce“ mezi regionálními nemocnicemi a nemocnicemi s centry vysoce specializované péče – tomu ovšem musí odpovídat i úhrady za péči o tyto, převážně komplikované, pacienty.

**Demografické trendy neúprosně determinují populaci, o kterou bude nutné se v budoucnosti starat, jedná se o péči o velkou populaci, 1,2 mil. obyvatel.**

Jihomoravský kraj je jedním z mála regionů České republiky, kde počet obyvatel stále přirozeně narůstá. To je až výjimečné demografické pozitivum, které ovšem zvyšuje důraz na zajištění péče o matky a děti.

Dalším pozitivem je, že populace Jihomoravského kraje patří mezi regiony s nejnižším výskytem jednočlenných domácností a osob žijících osaměle. Opět jde o trend, který je výzvou pro zdravotní a zdravotně sociální systém zaměřený na rodinu a zejména na vícegenerační domácnosti – tato podpora umožní udržet nízký počet osaměle žijících lidí i v budoucnosti.

Naděje na dožití (střední délka života) se postupně zvyšuje, vzrostla na 82,72 let u žen a na 76,33 let u mužů, přičemž se od roku 2001 jedná o nárůst o 2,5 roku u žen a o 2 roky u mužů. S tím roste i tlak na zajištění zdravotních služeb pro chronicky nemocné pacienty.

Populace Jihomoravského kraje demograficky významně stárne a zdravotnictví se musí připravit na podstatně větší rozsah péče o seniory, o pacienty s neuro-behaviorálními poruchami (Alzheimerova choroba) či s jinými závažnými faktory limitujícími jejich soběstačnost.

Významně se prodlužuje věk matek při prvním porodu – odkládané rodičovství se bude v následujících letech promítat do úbytku dostupných pracovních sil, zdravotnictví nevyjímaje. Bude nutné hledat efektivní cesty v organizaci zdravotních a zdravotně sociálních služeb.

**Významné oblasti a problémy, které se promítají do koncepce budoucího rozvoje Jihomoravského zdravotnictví:**

**Problematika primární péče, kapacita praktických lékařů.**

Jde o velmi závažný problém, který odhalila komplexní analýza dat a časových trendů. Průměrný věk praktických lékařů je vysoký a více než 25 – 30 % kapacity je kryto lékaři v důchodovém věku.

Situace je kritická zejména v případě praktických lékařů pro děti a dorost – tito praktičtí lékaři pracující v Jihomoravském kraji jsou nejstarší v celé České republice.

Danou situaci je nutno řešit i ve spolupráci s Masarykovou univerzitou a její lékařskou fakultou – prediktivní modely totiž ukazují, že bez intervence by se mohla dostupnost primární péče v Jihomoravském kraji významně snížit již v následujících pěti letech.

Dostupná data ukazují na postupné snižování počtu míst poskytování primární péče – v období let 2016 – 2018 byla úhrnná záporná bilance ordinací praktických lékařů v Jihomoravském kraji vůbec nejhorší mezi všemi regiony České republiky.

### **Problematika následné lůžkové péče.**

Z dostupných dat Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR je rovněž patrný nedostatek lůžek následné péče, léčebně rehabilitační péče. Počet lůžek je podprůměrný ve srovnání s ostatními kraji. Je nutné přihlídnout k současným i očekávaným budoucím demografickým trendům s cílem minimalizovat nejen budoucí hrozbu, ale i současné nedostatečné kapacity lůžek následné, léčebně rehabilitační péče. Navýšení kapacity lůžek následné péče, léčebně rehabilitační péče je nejen jednou ze strategických priorit rozvoje Jihomoravského kraje, ale také jedním z pilířů pro zajištění dostupné zdravotní péče a s tím souvisejícího zajištění kvality života obyvatel.

### **Zlepšení dostupnosti komplexní péče v blízké vzdálenosti bydliště obyvatel Jihomoravského kraje - spektrum a rozsah lůžkové péče, následná péče o „centrové“ pacienty.**

Síť nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem a jejich lůžkový fond nabízí možnosti pro posílení následné i dlouhodobé péče anebo pro pokrytí mnoha oborů akutní péče v blízkosti bydliště pacientů.

Samostatnou kapitolou, kterou bude nutné koncepčně řešit, je následná péče o pacienty léčené centrovou léčbou, typicky ve fakultních nemocnicích Brna – je doloženo, že podstatná část těchto pacientů následně čerpá péči v nemocnicích Jihomoravského kraje a jde o pacienty relativně komplikované, s vyšší nákladovostí hospitalizačních případů.

**Podpora edukačních programů a programů podporujících zdravotní gramotnost** musí patřit k významným aktivitám naplňujícím koncepci zdravotnictví Jihomoravského kraje. Ačkoli jde o kraj s relativně nízkým podílem předčasných úmrtí a nízkým podílem preventabilních úmrtí, stále v této oblasti existují velké rezervy. Obyvatelé Jihomoravského kraje mají až 25 – 30 % rezervy v návštěvnosti běžících screeningových programů, region Jihomoravského kraje vykazuje jednu z nejnižších úrovní proočkovanosti obyvatel proti řadě vážných onemocnění, apod.

Je významné podporovat účinné edukační programy zaměřené na ohrožené skupiny obyvatel, mladistvé, zejména v oblasti zdravého životního stylu, prevence kouření, rizikové konzumace alkoholu.

**Rozvoj systémů paliativní péče** - dostupná data dokládají, že až 70 % chronických pacientů je v závěru svého života opakovaně hospitalizováno na akutních lůžkách, z toho téměř pětina 3x a více za poslední půlrok života. Celkem cca 68% těchto pacientů také na akutním lůžku umírá – tato data nesvědčí o dobrém stavu, nabídce a kapacitě paliativní péče a péče v závěru života v Jihomoravském kraji, kraj proto zpracovává samostatnou podrobnou Koncepti rozvoje paliativní péče.

Vlastní Koncepte zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 se na tuto oblast zaměřuje jako na jednu z priorit a chce posílit již částečně nastartované pozitivní trendy - díky podpoře ze strany Jihomoravského kraje došlo k nárůstu počtu klientů, kteří mohli své poslední dny prožít v domácím prostředí.

## 5 Strategické dokumenty Jihomoravského kraje

Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020–2025 je zpracována v souladu se strategickými dokumenty Jihomoravského kraje:

- Programem rozvoje Jihomoravského kraje 2018–2021,
- Strategií rozvoje Jihomoravského kraje 2020,
- Strategií rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje 2016–2025,
- Konceptí rodinné politiky Jihomoravského kraje 2015–2019,
- Střednědobým plánem rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji 2018–2020,
- Havarijním plánem Jihomoravského kraje.

Základní vize uvedených dokumentů:

**Jihomoravský kraj = ekonomicky prosperující region otevřený vůči mezinárodním výzvám a impulzům, poskytující svým obyvatelům prostor pro kvalitní život.**

### 5.1 Program rozvoje Jihomoravského kraje 2018–2021

Program rozvoje Jihomoravského kraje 2018–2021 se problematikou rozvoje zdravotnictví v Jihomoravském kraji zabývá v Prioritě 2: Zajištění kvality života obyvatel, opatření 2.3: Zajištění dostupnosti zdravotnické péče, v rámci kterého jsou definovány aktivity 2.3.1 Posílení informovanosti a hodnocení v oblasti zdravotnické péče, 2.3.2 Zlepšení personálního zajištění zdravotnických služeb kraje, 2.3.3 Podpora zajištění zdravotní péče v obcích a 2.3.4 Podpora zdravého stylu života a ochrana zdraví.

#### **Posílení informovanosti a hodnocení v oblasti zdravotnické péče**

Realizátory opatření jsou Jihomoravský kraj a zdravotnická zařízení ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami, obcemi. Aktivita zahrnuje pravidelné vytváření analýz kapacit zdravotnických zařízení a personálního zajištění zdravotnických služeb s ohledem na aktuální i výhledové potřeby, pravidelné hodnocení kvality poskytovaných služeb, úpravu lůžkových i personálních kapacit zdravotnických zařízení dle výsledků analýz a hodnocení, a zpracování koncepce zdravotnictví. Cílem je optimalizovat síť zdravotnických zařízení a dosáhnout potřebné kvality zdravotní péče ve všech částech Jihomoravského kraje.

#### **Zlepšení personálního zajištění zdravotnických služeb kraje**

Realizátory opatření jsou zdravotnická zařízení a vzdělávací instituce ve spolupráci s Jihomoravským krajem a zdravotními pojišťovnami. Aktivita zahrnuje zvýšení kvalifikovanosti zdravotnického personálu prostřednictvím kvalitních vzdělávacích kurzů, rozvoj spolupráce mezi vzdělávacími institucemi a zdravotnickými zařízeními pro zajištění ideálního obsahu i formy vzdělávání vzhledem k potřebám pracovníků, zajištění vzdělávání personálu ve zdravotnických zařízeních, prohlubování možností praxí

studentů zdravotnických škol ve zdravotnických zařízeních, podporu zvýšení počtu lékařů zabývajících se paliativní péčí, zlepšování podmínek pro práci nelékařských zdravotnických pracovníků a lékařů, a zlepšení provázanosti jednotlivých typů zařízení vč. prosazování změn na národní úrovni. Cílem je zvýšit kvalitu lékařského i nelékařského personálu ve zdravotnických zařízeních.

## **Podpora zajištění zdravotní péče v obcích**

Realizátory opatření jsou Jihomoravský kraj, nestátní neziskové organizace, zdravotnická zařízení, obce a zdravotní pojišťovny. Aktivita zahrnuje podporu subjektů (lékařů i neziskových organizací), které poskytují zdravotní péči, zajištění informační a metodické podpory vedoucí ke zkvalitnění činnosti subjektů poskytujících zdravotní péči a rozšíření ordinačních hodin, případně i zřízení nových ordinací lékařů – především v těch obcích či regionech, kde zdravotní péče chybí nebo je obtížně dopravně dostupná. Cílem je zlepšit dostupnost zdravotní péče ve všech částech Jihomoravského kraje.

## **Podpora zdravého stylu života a ochrana zdraví**

Realizátory opatření jsou nestátní neziskové organizace, obce, vzdělávací instituce ve spolupráci s Jihomoravským krajem a zdravotními pojišťovnami. Aktivita zahrnuje zvyšování informovanosti nejen o výhodách zdravého životního stylu, ale i o konkrétních možnostech jeho naplňování (preventivní programy, cvičení a další tělovýchovné aktivity, odvykání kouření apod.), realizaci osvětových akcí pro motivaci obyvatel změnit svůj styl života a podporu realizace Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí „Zdraví 2020“. Cílem aktivity je zlepšit celkový zdravotní stav populace Jihomoravského kraje prostřednictvím prohlubování zdravého životního stylu obyvatel, a tím snížit nároky na zdravotní péči.

## **5.2 Strategie rozvoje Jihomoravského kraje 2020**

Ve Strategii rozvoje Jihomoravského kraje 2020 je oblast zdravotnictví řešena v globálním cíli Zkvalitněním poskytovaných veřejných služeb vytvořit podmínky pro rozvoj všech skupin obyvatelstva, ve specifických cílech:

- Zajistit kvalitní a dostupné sociální služby a zdravotní péči pro seniory,
- Zlepšit poskytování zdravotní péče a zlepšit zdravotní stav obyvatel.

Priorita 2 Kvalitní a odpovídající nabídka veřejných služeb stanovuje opatření 2.1 Rozšíření služeb pro seniory a osoby se zdravotním postižením a opatření 2.6 Zajištění kvalitní péče o zdraví a sportovního využití. K opatření 2.1 se váže záměr 2.6.1 Optimalizace lůžkových kapacit ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociální péče.

## **5.3 Strategie rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje 2016–2025**

Jedním ze strategických cílů Strategie rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje 2016–2025 je zlepšit životní styl obyvatel. Na tento strategický cíl navazuje strategické opatření 2.2.1 Podpora aktivního stárnutí, jehož obsahem je mj. posilování informovanosti o zdravém životním stylu, realizace preventivních programů, podpora využití relaxačních tělovýchovných aktivit (zlepšování zdravotního stavu), přičemž Jihomoravský kraj iniciuje a zajišťuje aktivity v oblasti zdravého životního stylu.

## **5.4 Koncepce rodinné politiky Jihomoravského kraje 2015–2019**

Rodinná politika je politikou průřezovou, která se prolíná různými oblastmi veřejného života, zejména oblastí sociální, zdravotnictví, dopravy, bydlení, vzdělávání, volnočasových aktivit aj. Rodinná politika je uplatňována mj. v oblasti podpory zdravého životního stylu. V Koncepci rodinné politiky Jihomoravského kraje 2015–2019 je problematika zdravotnictví řešena v prioritě 3: Podpora služeb pro rodiny s dětmi, opatření 3.3 Opatření na podporu zdravého životního stylu rodiny.

## **5.5 Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018–2020**

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018–2020 se mj. zabývá problematikou úzkého provázání sociální a zdravotní složky služeb. Důsledkem probíhajícího stárnutí populace bude zvýšený nárůst požadavků na dostupnost, udržitelné fungování a vzájemnou provázanost systému sociálních služeb a zdravotnictví. Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji na období 2018–2020 se zabývá také problematikou osob se zdravotním postižením a reformou psychiatrické péče, která je dlouhodobým procesem v horizontu 15-20 let, kdy vznikne provázaná a koordinovaná síť služeb založená na multidisciplinárním přístupu, která bude zahrnovat služby zdravotní a sociální, včetně služeb v oblasti bydlení, práce nebo vzdělávání.

## **5.6 Havarijný plán Jihomoravského kraje**

Součástí Havarijního plánu Jihomoravského kraje je Traumatologický plán. Traumatologický plán je plánem koordinace činností nezbytných k poskytování neodkladné zdravotní péče při mimořádné události s hromadným postižením zdraví, které je natolik rozsáhlé, že místní poskytovatelé zdravotních služeb nejsou schopni potřebnou neodkladnou péči zajistit vlastními silami a prostředky. Traumatologický plán Jihomoravského kraje aktivuje Krajské zdravotnické operační středisko Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, příspěvkové organizace, v případech, kdy se jedná o mimořádnou událost s hromadným postižením zdraví.

## 6 Národní a nadnárodní strategické dokumenty

V České republice je hlavním strategickým dokumentem **Zdraví 2030 – Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030**. Hlavním strategickým cílem České republiky je: Zdraví všech skupin obyvatelstva se zlepšuje. K tomuto cíli vedou tři strategické cíle Zdraví 2030:

Strategický cíl 1 - Zlepšení zdravotního stavu populace, který zahrnuje specifické cíle:

- Reforma primární péče,
- 1.2. Primární a sekundární prevence nemocí, zvyšování zdravotní gramotnosti a odpovědnosti občanů za vlastní zdraví.

Strategický cíl 2 – Optimalizace zdravotnického systému, který zahrnuje specifické cíle:

- 2.1. Implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče, reforma péče o duševní zdraví,
- 2.2. Personální stabilizace resortu zdravotnictví,
- 2.3. Digitalizace zdravotnictví,
- 2.4. Optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví.

Strategický cíl 3 – Podpora vědy a výzkumu, který zahrnuje specifický cíl:

- 3.1. Zapojení vědy a výzkumu do řešení prioritních úkolů zdravotnictví.

Strategické dokumenty mezinárodních organizací kladou zásadní důraz na prevenci a podporu zdraví celé populace a zároveň na vysokou udržitelnost a efektivitu zdravotního systému.

### Agenda pro udržitelný rozvoj 2030

Organizace spojených národů ve své třetí kapitole stanovuje konkrétní cíle zlepšování populačního zdraví a všeobecného přístupu populace ke kvalitním zdravotním službám.

Cíl udržitelného rozvoje 3: Zajistit zdravý život a zvyšovat jeho kvalitu pro všechny v jakémkoli věku,

3.1 Do roku 2030 celosvětově snížit míru mateřské úmrtnosti na méně než 70 na 100 tisíc porodů,

3.2 Do roku 2030 zabránit úmrtím novorozenců a dětí mladších pěti let, jimž je možné předejít. Všechny země budou usilovat o snížení novorozenecké úmrtnosti na úroveň maximálně 12 úmrtí na 1000 živě narozených dětí a snížení úmrtnosti dětí mladších pěti let na úroveň 25 a méně na 1000 živě narozených dětí,

3.3 Do roku 2030 ukončit epidemii AIDS, tuberkulózy, malárie a zanedbávaných tropických nemocí a bojovat proti hepatitidě, vodou přenášeným nemocem a ostatním přenosným nemocem,

3.4 Do roku 2030 snížit pomocí prevence a léčby o třetinu předčasnou úmrtnost na nepřenositelné choroby; podporovat duševní zdraví a duševní pohodu,

3.5 Posílit prevenci a léčbu užívání návykových látek, včetně užívání narkotik a škodlivého užívání alkoholu,

3.6 Do roku 2030 celosvětově snížit na polovinu počet úmrtí a zranění při dopravních nehodách,

3.7 Do roku 2030 zajistit všeobecný přístup ke službám pro sexuální a reprodukční zdraví, jako jsou programy plánovaného rodičovství, informace a vzdělávání nebo zahrnutí problematiky reprodukčního zdraví do národních strategií a programů,

3.8 Docílit všeobecného zabezpečení zdraví, včetně ochrany finančních rizik, přístupu ke kvalitní základní zdravotní péči a přístupu k bezpečným, účinným, kvalitním a cenově dostupným základním léčivům a očkovacím látkám pro všechny,

3.9 Do roku 2030 podstatně snížit počet úmrtí a onemocnění vlivem nebezpečných chemických látek a znečištěného vzduchu, vody a půdy,

3.a Posílit uplatňování rámcové úmluvy Světové zdravotnické organizace o kontrole tabáku ve všech zemích dle potřeby,

3.b Podporovat výzkum a vývoj vakcín a léků na přenosné i nepřenosné choroby, které primárně postihují především rozvojové země, poskytnout přístup k cenově dostupným základním lékům a vakcínám v souladu s Deklarací z Dohá o Dohodě TRIPS a veřejném zdraví, která potvrzuje právo rozvojových zemí plně využít ujednání v Dohodě o obchodních aspektech práv k duševnímu vlastnictví, pokud jde o flexibilitu v ochraně veřejného zdraví a zejména v přístupu k lékům pro všechny,

3.c Podstatně zvýšit financování zdravotnictví a nábor, rozvoj, školení a retence pracovníků ve zdravotnictví v rozvojových zemích, zejména v těch nejméně rozvinutých a v malých ostrovních rozvojových státech,

3.d Zvýšit kapacitu všech zemí, zejména rozvojových, pro včasné varování, snižování rizik a řízení národních a globálních zdravotních rizik.

Světová zdravotnická organizace v evropském regionu přijala **Cestovní mapu pro implementaci Agendy pro udržitelný rozvoj 2030** založenou na evropské politice pro zdraví a blahobyt Zdraví 2020 (EUR/RC67/9).

Tato cestovní mapa navrhuje pět vzájemně provázaných strategických směrů:

- podpora řízení a vedení v oblasti zdraví a blahobytu,
- neponechat nikoho stranou,
- prevence nemocí a pozornost zdravotním determinantům prostřednictvím podpory meziodvětvových politik v průběhu celého života,
- vytváření zdravých míst, prostředí a odolných komunit,
- posílení zdravotnických systémů pro všeobecné zabezpečení zdraví.

Cestovní mapa navrhuje čtyři podpůrná opatření na podporu implementace Agendy 2030 a Zdraví 2020:

- investice do zdraví,
- spolupráce více partnerů,



- zdravotní gramotnost, výzkum a inovace,
- monitoring a evaluace.

Prevenzi nepřenosných nemocí se věnuje **Globální akční plán pro prevenci a kontrolu nepřenosných onemocnění 2013-2020**, jehož cílem je snížit preventabilní a odvratitelnou zátěž morbiditou, mortalitou a disabilitou zapříčiněnou nepřenosnými chorobami prostřednictvím víceodvětvové spolupráce a kooperace na národní, regionální a globální úrovni, aby populace dosáhly nejvyššího dosažitelného standardu zdraví a produktivity v každém věku a nepřenosné choroby nadále nepředstavovaly bariéru blahobytu nebo ekonomickému rozvoji.

Dobrovolné globální cíle:

- 25% relativní snížení rizika předčasného úmrtí zapříčiněného kardiovaskulárními chorobami, zhoubnými nádory, diabetem nebo chronickými respiračními chorobami,
- alespoň 10% relativní snížení nebezpečné konzumace alkoholu v rámci národního kontextu,
- 10% relativní snížení prevalence nedostatečné fyzické aktivity,
- 30% relativní snížení průměrného populačního příjmu soli/sodíku,
- 30% relativní snížení prevalence současného užívání tabáku u osob od 15 let,
- 25% relativní snížení prevalence zvýšeného krevního tlaku nebo omezení prevalence zvýšeného krevního tlaku, dle národního kontextu,
- zastavit růst diabetu a obezity,
- alespoň 50 % vhodných osob dostává farmakoterapii a lékařskou péči (včetně kontroly glykémie) pro prevenci srdeční příhody a mozkové mrtvice,
- 80% dostupnost cenově přístupných základních technologií a nezbytných léčiv, včetně generik, nezbytných pro léčbu častých nepřenosných onemocnění ve veřejných i soukromých zařízeních.

## Evropská unie

**Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů: Další kroky k udržitelné evropské budoucnosti, Evropské úsilí v oblasti udržitelnosti (COM(2016)739).**

Komise bude pomáhat členským státům v naplňování dílčích cílů stanovených v rámci cílů udržitelného rozvoje, zejména ve snižování úmrtnosti v důsledku chronických nemocí, zajišťování kvalitní zdravotní péče, posilování kapacity zaměřující se na prevenci a řízení globálních zdravotních hrozeb (včetně antimikrobiální rezistence), vymýcení HIV/AIDS a tuberkulózy (a omezení výskytu hepatitidy) a provádění Rámcové úmluvy o kontrole tabáku.

**Sdělení Komise Účinné, dostupné a odolné systémy zdravotní péče (COM(2014)215).**

Klíčové oblasti, kterým se sdělení komise věnuje:

- zvyšování efektivity systémů zdravotní péče:

- oblasti, ve kterých je příspěvek systémů zdravotní péče ke zlepšení zdraví nejviditelnější, s využitím ukazatelů dostupných pro celou EU: perinatální úmrtnost, odvratitelná úmrtnost, přenosná onemocnění, screening rakoviny,
  - podpora zvyšování efektivity systémů zdravotní péče: hodnocení výkonnosti systémů zdravotní péče (HSPA), kvalita péče včetně bezpečnosti pacientů, integrace poskytování péče,
- zlepšování přístupnosti systémů zdravotní péče:
    - přístup ke zdravotní péči je výsledkem vzájemného působení různých faktorů: pokrytí zdravotním pojištěním, balíček péče (hloubka pokrytí), cenová dostupnost péče (spoluúčast, sdílení nákladů), dostupnost péče (zdravotničtí pracovníci, vzdálenost, čekací lhůty),
    - podpora zvyšování dostupnosti zdravotní péče: zdravotničtí pracovníci v EU, nákladově efektivní využívání léků, optimální provádění směrnice 2011/24 (o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči)
  - zvyšování odolnosti systémů zdravotní péče:
    - faktory odolnosti: mechanismy stabilního financování, spolehlivé metody přizpůsobování se rizikům, řádná správa, informační toky v systému, řádná kalkulace nákladů na zdravotnické služby, zdravotničtí pracovníci s vhodnými schopnostmi a náležitými dovednostmi,
    - podpora zvyšování odolnosti systémů zdravotní péče: hodnocení zdravotnických technologií (HTA), zdravotnický informační systém, elektronické zdravotnictví (eHealth).

**Doporučení Rady EU ze dne 2. prosince 2003 o screeningu zhoubných nádorů** – screening nádorů založený na vědeckých důkazech prostřednictvím systematického populačního přístupu zaručujícího kvalitu na všech příslušných úrovních.

**Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1303/2013 ze dne 17. prosince 2013 o evropských фондах** se zaměřuje na řešení demografické změny s cílem dosažení dlouhého a zdravého pracovního života všech občanů. Stanovuje investiční priority v oblasti podpory sociálního začleňování, boje proti chudobě a jakékoli diskriminaci s cílem dostupných, udržitelných a vysoce kvalitních služeb, včetně zdravotnictví a sociálních služeb obecného zájmu.

Zdroj nadnárodních strategických dokumentů: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

## 7 Základní charakteristika Jihomoravského kraje

Jihomoravský kraj (rozloha 7.188 km<sup>2</sup>, 1.188 tis. obyvatel k 31.12.2018, zdroj: [www.czso.cz](http://www.czso.cz)) se nachází na jihovýchodě České republiky. Na východě sousedí se Slovenskou republikou a na jihu s Rakouskou republikou. V rámci České republiky sousedí od západu s Jihočeským krajem, Krajem Vysočina, Pardubickým krajem, Olomouckým krajem a Zlínským krajem.



Zdroj: [www.czso.cz](http://www.czso.cz)

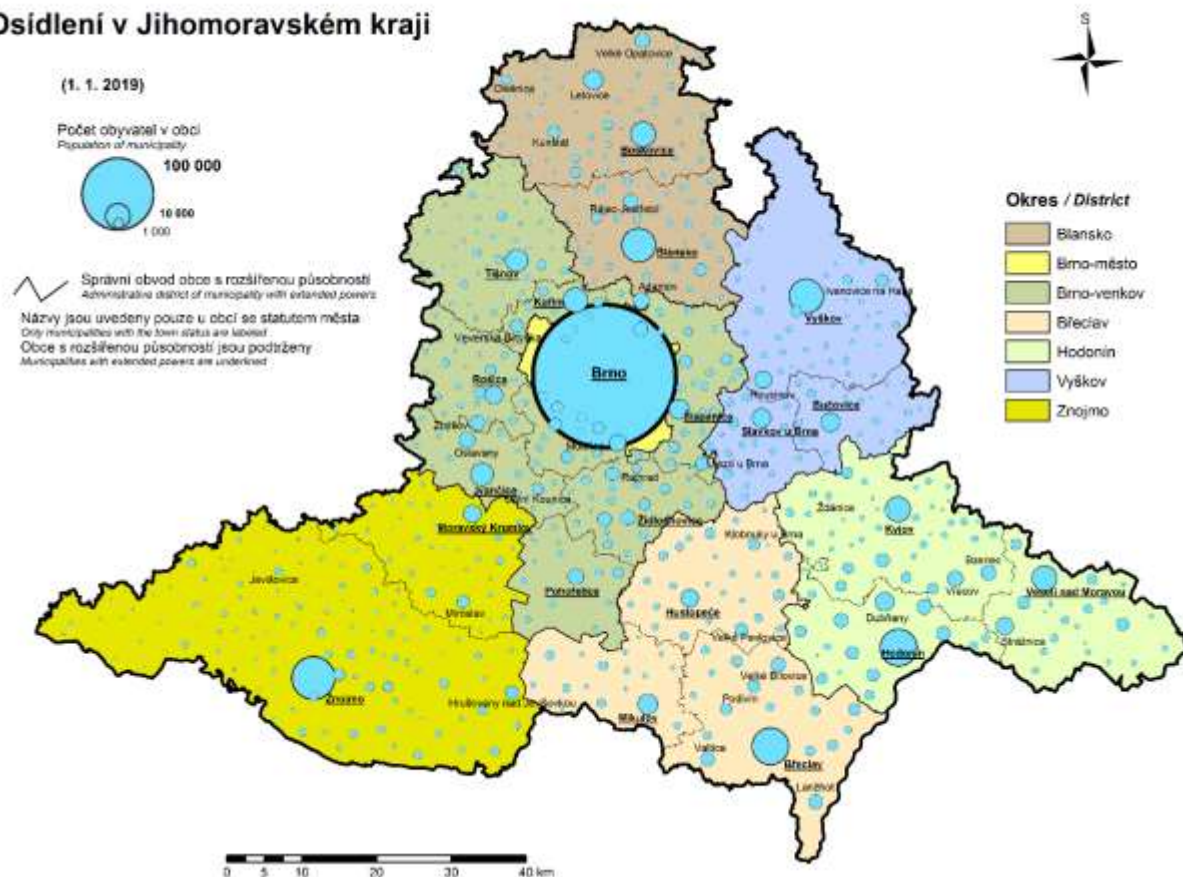
Jihomoravský kraj zahrnuje území 7 okresů – Blansko, Brno-město, Brno-venkov, Břeclav, Hodonín, Vyškov a Znojmo. Jihomoravský kraj je tvořen 673 obcemi, z toho je 21 správních obcí s rozšířenou působností – Blansko, Boskovice, Brno, Břeclav, Bučovice, Hodonín, Hustopeče, Ivančice, Kuřim, Kyjov, Mikulov, Moravský Krumlov, Pohořelice, Rosice, Slavkov u Brna, Šlapanice, Tišnov, Veselí nad Moravou, Vyškov, Znojmo a Židlochovice.

Správním centrem Jihomoravského kraje je druhé největší město České republiky, statutární město Brno, situované na křižovatce dálnic ve směru Praha, Vídeň, Bratislava a Olomouc. Brno je sídlem institucí celostátního významu z oblasti vysokého školství, vědy, zdravotnictví, kultury, soudnictví atp. Přírodní a životní podmínky jsou v Jihomoravském kraji různorodé – multikulturní, průmyslové a hustě osídlené Brno a okolí, oproti cca 60 % zemědělské půdy, kterou je Jihomoravský kraj tvořen.

## 8 Demografická situace Jihomoravského kraje

Jihomoravský kraj je se svými 1,2 mil. obyvatel čtvrtým nejlidnatějším krajem České republiky. Téměř třetina obyvatel žije ve městě Brně, v nejmenších obcích žije cca 1 % obyvatelstva. Osídlení v Jihomoravském kraji je znázorněno na níže uvedené mapě (zdroj: [www.czso.cz](http://www.czso.cz)).

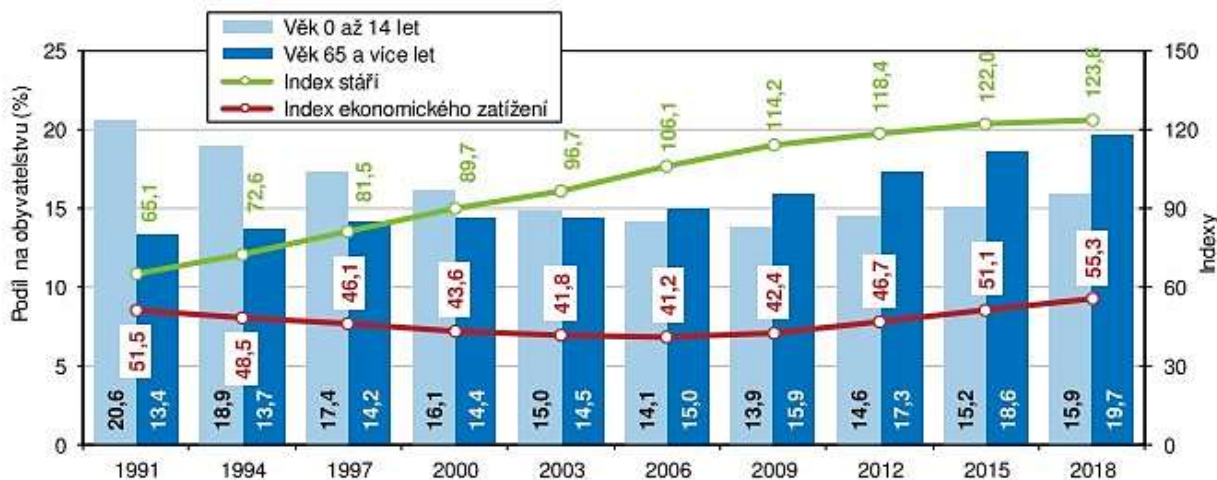
### Osídlení v Jihomoravském kraji



Počet obyvatel v Jihomoravském kraji od roku 2007 (1,14 mil. obyvatel) postupně narůstá. Na konci roku 2018 bylo 15,9 % obyvatel Jihomoravského kraje ve věku do 14 let a 19,7 % obyvatel ve věku nad 65 let a více. Meziroční srovnání počtu obyvatel zobrazuje níže uvedený graf, ze kterého je zřejmý dlouhodobý nárůst obyvatel ve věku 65 a více let (zdroj [www.czso.cz](http://www.czso.cz)).

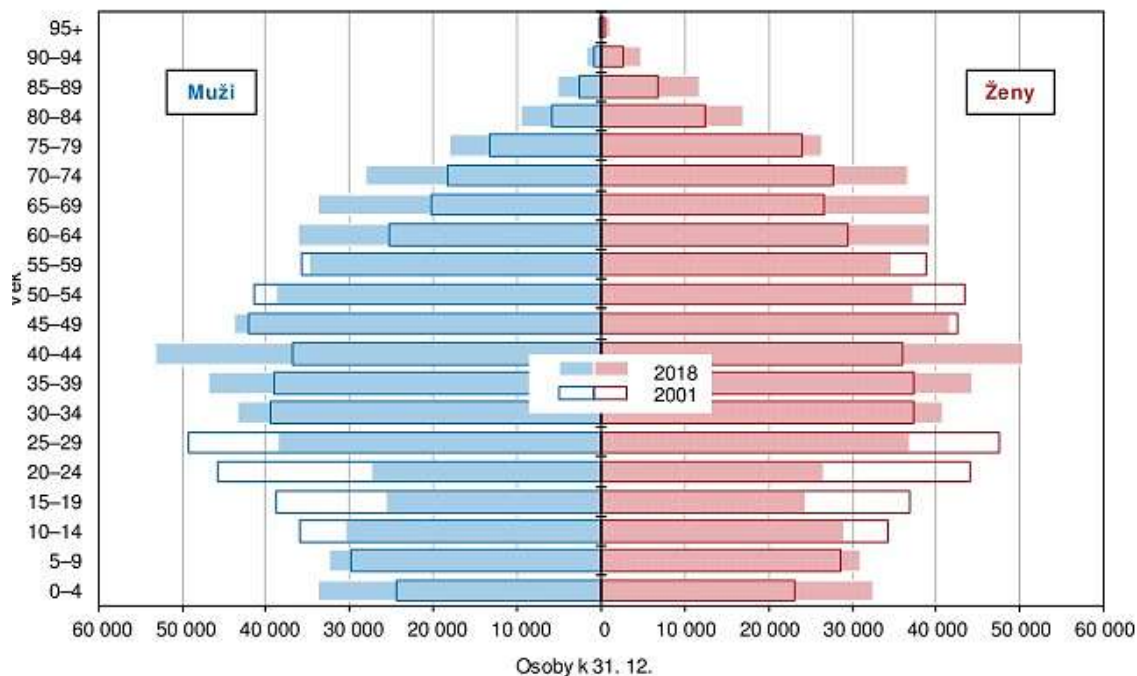


## Vývoj počtu obyvatel ve věku 0-14 let a 65 a více let v Jihomoravském kraji



Naděje na dožití (střední délka života) se postupně zvyšuje, vzrostla na 82,72 let u žen a na 76,33 let u mužů, přičemž se od roku 2001 jedná o nárůst o 2,5 roku u žen a o 2 roky u mužů. Věková struktura obyvatel v Jihomoravském kraji je v níže uvedeném grafu (zdroj [www.czso.cz](http://www.czso.cz)).

## Věkové složení obyvatelstva Jihomoravského kraje



## 9 Faktory zdravotního stavu obyvatelstva

Zdraví je Světovou zdravotnickou organizací definováno jako stav úplné duševní, tělesné a sociální pohody a nikoli jen jako nepřítomnost nemoci nebo vady.

Zdravotní stav jedince, skupiny lidí nebo společnosti ovlivňují níže uvedené faktory:

- 1) Faktory životního stylu – způsob života (např. individuální i společenský postoj ke zdraví, stravovací návyky a výživa, fyzická aktivita, pohybové aktivity, používání alkoholu, tabáku a drog, sexuálně rizikové chování a řada sociálních faktorů: vzdělání, příjem, zaměstnanecká pozice, úroveň bydlení, nezaměstnanost, práce a stres, ekonomická situace celé společnosti apod.),
- 2) Faktory životního prostředí – kvalita ovzduší, vody a půdy, fauna, flora, dostupnost kvalitních potravin, záření, hluk, chemické látky, biologické faktory atp.,
- 3) Faktory genetické – vrozené vady, dispozice ke vzniku nemoci, úroveň intelektových schopností atp.,
- 4) Faktory, které odrážejí fungování zdravotního systému – zdravotní politika, zdravotní systém, organizace zdravotní péče, úroveň a dostupnost zdravotních služeb, efektivita a kvalita zdravotních služeb, vlastní rozvoj medicíny a medicínských technologií apod.

Vliv výše uvedených faktorů byl na základě mnohých longitudinálních populačních studií stanoven následovně:

- Faktory životního stylu – způsob života má na zdraví nejpodstatnější vliv – cca 50 %,
- Faktory životního prostředí ovlivňují zdraví z cca 20 %,
- Faktory genetické ovlivňují zdraví z cca 15 %,
- Faktory, které odrážejí fungování zdravotního systému ovlivňují zdraví z cca 15 %. [1]

## 10 Druhy a formy zdravotní péče

Druhy a formy zdravotní péče upravuje zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

## 10.1 Druhy zdravotní péče

Druhy zdravotní péče **podle časové naléhavosti jejího poskytnutí** jsou:

a) **neodkladná péče**, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví, nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí,

b) **akutní péče**, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčebného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí,

c) **nezbytná péče**, kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav pacienta, který je zahraničním pojištěncem, s přihlédnutím k povaze dávek a k délce pobytu na území České republiky; v případě zahraničních pojištěnců z členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace musí být zdravotní péče poskytnuta v takovém rozsahu, aby zahraniční pojištěnec nemusel vycestovat do země pojištění dříve, než původně zamýšlel,

d) **plánovaná péče**, která není zdravotní péčí uvedenou v písmenech a), b) nebo c).

Druhy zdravotní péče **podle účelu jejího poskytnutí** jsou:

a) **preventivní péče**, jejímž účelem je včasné vyhledávání faktorů, které jsou v příčinné souvislosti se vznikem nemoci nebo zhoršením zdravotního stavu, a provádění opatření směřujících k odstraňování nebo minimalizaci vlivu těchto faktorů a předcházení jejich vzniku,

b) **diagnostická péče**, jejímž účelem je zjišťování zdravotního stavu pacienta a okolností, jež mají na zdravotní stav pacienta vliv, informací nutných ke zjištění nemoci, jejího stavu a závažnosti, dalších informací potřebných ke stanovení diagnózy, individuálního léčebného postupu a informací o účinku léčby,

c) **dispenzární péče**, jejímž účelem je aktivní a dlouhodobé sledování zdravotního stavu pacienta ohroženého nebo trpícího nemocí nebo zhoršením zdravotního stavu, u kterého lze podle vývoje nemoci důvodně předpokládat takovou změnu zdravotního stavu, jejíž včasné zjištění může zásadním způsobem ovlivnit další léčbu a vývoj nemoci,

d) **léčebná péče**, jejímž účelem je příznivé ovlivnění zdravotního stavu na základě realizace individuálního léčebného postupu, s cílem vyléčení nebo zmírnění důsledků nemoci a zabránění vzniku invalidity nebo nesoběstačnosti nebo zmírnění jejich rozsahu,

e) **posudková péče**, jejímž účelem je zjištění, zda:

1. nebude stabilizovaný zdravotní stav pacienta negativně ovlivněn nároky, které na něho klade výkon práce, služby, povolání nebo jiných činností v konkrétních podmínkách, nebo
2. zdravotní stav pacienta je v souladu s předpoklady nebo požadavky stanovenými pro výkon práce, služby, povolání, jiných činností nebo pro jiné účely,

f) **léčebně rehabilitační péče**, jejímž účelem je maximální možné obnovení fyzických, poznávacích, řečových, smyslových a psychických funkcí pacienta cestou odstranění vzniklých funkčních poruch nebo náhradou některé funkce jeho organismu, popřípadě zpomalení nebo zastavení nemoci a stabilizace jeho zdravotního stavu; v případě, že jsou při jejím poskytování využívány přírodní léčivé zdroje nebo klimatické podmínky příznivé k léčení podle zákona č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění pozdějších předpisů, jde o lázeňskou léčebně rehabilitační péči,

g) **ošetřovatelská péče**, jejímž účelem je udržení, podpora a navrácení zdraví a uspokojování biologických, psychických a sociálních potřeb změněných nebo vzniklých v souvislosti s poruchou zdravotního stavu jednotlivců nebo skupin nebo v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a dále rozvoj, zachování nebo navrácení soběstačnosti; její součástí je péče o nevléčitelně nemocné, zmírňování jejich utrpení a zajištění klidného umírání a důstojné přirozené smrti,

h) **paliativní péče**, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevléčitelnou nemocí,

i) **lékárenská péče a klinickofarmaceutická péče** (dále jen „lékárenská péče“), jejímž účelem je zajišťování, příprava, úprava, uchovávání, kontrola a výdej léčiv, s výjimkou transfuzních přípravků a surovin pro výrobu krevních derivátů podle zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů, laboratorních chemikálií, zkoumadel, dezinfekčních přípravků, a dále zajišťování, uchovávání, výdej a prodej zdravotnických prostředků podle zákona č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, zajišťování, uchovávání, výdej a prodej potravin pro zvláštní lékařské účely; v rámci této péče je dále poskytováno poradenství, konzultační služby a další služby v oblasti prevence a včasného rozpoznávání onemocnění, podpory zdraví a posuzování a kontrola účelného, bezpečného a hospodárného užívání léčivých přípravků a postupů s tím spojených.



## 10.2 Formy zdravotní péče

Formami zdravotní péče jsou:

a) **ambulantní péče** je zdravotní péčí, při níž se nevyžaduje hospitalizace pacienta nebo přijetí pacienta na lůžko do zdravotnického zařízení poskytovatele jednodenní péče.

Ambulantní péče je poskytována jako:

- **primární ambulantní péče**, jejímž účelem je poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, dále koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli; tuto zdravotní péči pacientovi poskytuje registrující poskytovatel,
- **specializovaná ambulantní péče**, která je poskytována v rámci jednotlivých oborů zdravotní péče podle § 4 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů,
- **stacionární péče**, jejímž účelem je poskytování zdravotní péče pacientům, jejichž zdravotní stav vyžaduje opakované denní poskytování ambulantní péče.

b) **jednodenní péče** je zdravotní péčí, při jejímž poskytnutí se vyžaduje pobyt pacienta na lůžku po dobu kratší než 24 hodin, a to s ohledem na charakter a délku poskytovaných zdravotních výkonů. Při poskytování jednodenní péče musí být zajištěna nepřetržitá dostupnost akutní lůžkové péče intenzivní.

c) **lůžková péče** je zdravotní péčí, kterou nelze poskytnout ambulantně a pro její poskytnutí je nezbytná hospitalizace pacienta. Lůžková péče musí být poskytována v rámci nepřetržitého provozu.

Lůžkovou péčí je:

- **akutní lůžková péče intenzivní**, která je poskytována pacientovi v případech náhlého selhávání nebo náhlého ohrožení základních životních funkcí nebo v případech, kdy lze tyto stavy důvodně předpokládat,
- **akutní lůžková péče standardní**, která je poskytována pacientovi:
  1. s náhlým onemocněním nebo náhlým zhoršením chronické nemoci, které vážně ohrožují jeho zdraví, ale nevedou bezprostředně k selhávání životních funkcí, nebo
  2. za účelem provedení zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně;

v rámci akutní lůžkové péče je poskytována též včasná léčebná rehabilitace,

- **následná lůžková péče**, která je poskytována pacientovi, u kterého byla stanovena základní diagnóza a došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, zvládnutí náhlé nemoci nebo náhlého

zhoršení chronické nemoci, a jehož zdravotní stav vyžaduje doléčení nebo poskytnutí zejména léčebně rehabilitační péče; v rámci této lůžkové péče může být poskytována též následná intenzivní péče pacientům, kteří jsou částečně nebo úplně závislí na podpoře základních životních funkcí,

- **dlouhodobá lůžková péče**, která je poskytována pacientovi, jehož zdravotní stav nelze léčebnou péčí podstatně zlepšit a bez soustavného poskytování ošetrovatelské péče se zhoršuje; v rámci této lůžkové péče může být poskytována též intenzivní ošetrovatelská péče pacientům s poruchou základních životních funkcí.

d) **zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta je**

- **návštěvní služba**,
- **domácí péče**, kterou je ošetrovatelská péče, léčebně rehabilitační péče nebo paliativní péče.

## 11 Zdravotní stav obyvatelstva Jihomoravského kraje

Údaje o zdravotním stavu obyvatelstva Jihomoravského kraje a České republiky jsou čerpány z Portálu zdravotnických ukazatelů Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR, údaje jsou za rok 2017.

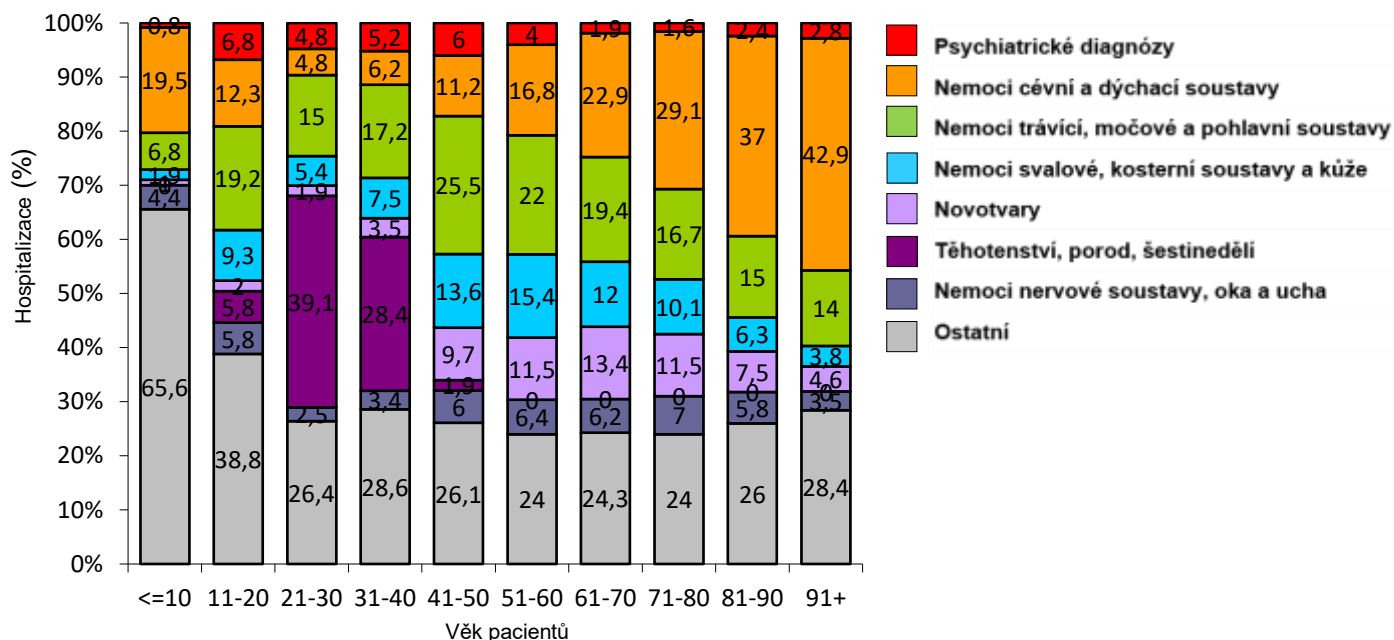
V Jihomoravském kraji bylo za rok 2017 hlášeno 242.488 hospitalizačních epizod, oproti roku 2016 se jedná o snížení o 3.398, přičemž nejčetnější je věková skupina nad 65 let.

Nejčastější příčiny hospitalizací obyvatel v Jihomoravském kraji jsou v roce 2017:

- nemoci oběhové soustavy: 11,3 %,
- nemoci trávicí soustavy: 10,1 %,
- poranění a otravy: 9,0 %,
- nemoci močové a pohlavní soustavy: 8,3 %,
- těhotenství, porod a šestinedělí: 8,0 %.

Příčiny hospitalizací obyvatel Jihomoravského kraje dle věku pacientů jsou zobrazeny v níže uvedeném grafu (zdroj: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky).

## Příčiny hospitalizací (hlavní diagnóza) obyvatel Jihomoravského kraje dle věku pacientů



Průměrná ošetrovací doba ve dnech na vybraných odděleních je uvedena v následující tabulce.

### Průměrná ošetrovací doba ve dnech (2017)

ČR, kraje	Průměrná ošetrovací doba (dny)									
	interní	nervové	dětské	ženské	chirurgické	anesteziologicko-resuscitační	ortopedické	urologické	ušní, nosní, krční	oční
<b>Česká republika</b>	<b>6,2</b>	<b>5,9</b>	<b>3,5</b>	<b>3,5</b>	<b>4,8</b>	<b>6,2</b>	<b>5,3</b>	<b>4,3</b>	<b>3,7</b>	<b>3,1</b>
Hl. m. Praha	7,6	5,9	3,9	3,5	5,3	5,9	5,5	4,6	3,6	2,6
Středočeský	6,0	5,6	3,2	3,2	4,0	7,1	5,3	4,2	2,6	2,4
Jihočeský	5,8	5,3	3,3	4,0	5,1	5,5	5,1	4,0	2,9	4,6
Plzeňský	7,0	5,8	3,5	3,5	5,0	9,3	5,0	5,0	4,1	4,2
Karlovarský	4,6	6,1	3,2	3,3	4,2	3,7	5,0	3,3	3,8	4,0
Ústecký	5,8	5,7	3,9	3,4	4,5	7,6	5,8	3,6	3,3	3,0
Liberecký	6,2	6,0	2,9	3,4	5,3	7,6	5,2	4,5	4,7	3,6
Královéhradecký	7,6	6,0	4,6	3,9	5,9	7,5	6,5	4,3	3,9	3,3
Pardubický	5,2	6,3	3,3	4,0	4,6	6,7	5,5	4,2	3,4	3,1
Vysočina	6,4	5,1	3,5	3,6	4,8	5,2	4,4	3,7	3,6	3,0
<b>Jihomoravský</b>	<b>6,5</b>	<b>6,6</b>	<b>3,9</b>	<b>3,6</b>	<b>5,1</b>	<b>5,3</b>	<b>5,9</b>	<b>4,6</b>	<b>5,0</b>	<b>4,0</b>
Olomoucký	5,3	5,9	3,1	3,5	4,6	7,7	4,4	4,5	4,5	3,2
Zlínský	5,9	6,6	2,8	3,6	4,9	6,6	4,8	5,0	2,7	2,9
Moravskoslezský	6,1	6,2	3,6	3,4	4,4	6,2	5,4	4,1	3,8	1,9

zdroj: www.czcsso.cz

Jihomoravský kraj výrazněji vybočuje z průměrných údajů za celou Českou republiku zejména v průměrné ošetrovací době na anesteziologicko-resuscitačním oddělení (kratší průměrná ošetrovací doba o 0,9 dne) a očním oddělení (delší průměrná ošetrovací doba o 0,9 dne).

Počet ukončených případů pracovní neschopnosti v roce 2017 oproti roku 2016 vzrostl, a to z 168.210 na 183.408. Průměrné trvání pracovní neschopnosti bylo 43 dní, ve srovnání s rokem 2016 došlo ke snížení o jeden den.

Nejčastější příčinou úmrtí jsou v Jihomoravském kraji nemoci oběhové soustavy (5.557 zemřelých v roce 2017), novotvary (2.980 zemřelých v roce 2017) a cévní nemoci mozku (944 zemřelých v roce 2017). Pořadí úmrtnosti dle příčin v Jihomoravském kraji odpovídá v roce 2017 vývoji v celé České republice.

Následující tabulka obsahuje charakteristiku zdravotního stavu ženy/muži/celkem. Hodnocení „Velmi dobrý či dobrý subjektivní zdravotní stav“ do 35 let stáří uvádí nad 90 % žen i mužů, s přibývajícím věkem se toto hodnocení snižuje a naopak narůstá „Dlouhodobá nemoc či zdravotní problém“ a „Dlouhodobé omezení v běžných činnostech“.

## Charakteristiky zdravotního stavu podle pohlaví a věkových skupin v Jihomoravském kraji v roce 2017

v procentech

Věková skupina (roky)	Velmi dobrý či dobrý subjektivní zdravotní stav			Dlouhodobá nemoc či zdravotní problém			Dlouhodobé omezení v běžných činnostech		
	Muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem	muži	ženy	celkem
<b>Celkem</b>	<b>64,0</b>	<b>59,2</b>	<b>61,2</b>	<b>38,3</b>	<b>44,3</b>	<b>41,8</b>	<b>27,0</b>	<b>33,0</b>	<b>30,5</b>
16–24	93,5	97,8	96,3	10,2	12,9	11,9	6,5	5,9	6,1
25–34	97,3	92,4	94,6	15,1	14,6	14,9	9,9	10,9	10,5
35–44	85,7	82,8	84,1	21,2	28,8	25,3	15,1	22,1	18,9
45–54	61,3	62,5	62,1	38,5	42,0	40,7	24,1	29,6	27,5
55–64	53,9	48,2	50,7	46,0	50,5	48,5	33,6	38,2	36,2
65–74	33,9	34,0	34,0	60,7	65,7	63,7	42,8	45,8	44,6
75+	18,9	13,6	15,5	77,0	80,7	79,3	58,2	67,8	64,3

zdroj: [WWW.CZSO.CZ](http://WWW.CZSO.CZ)

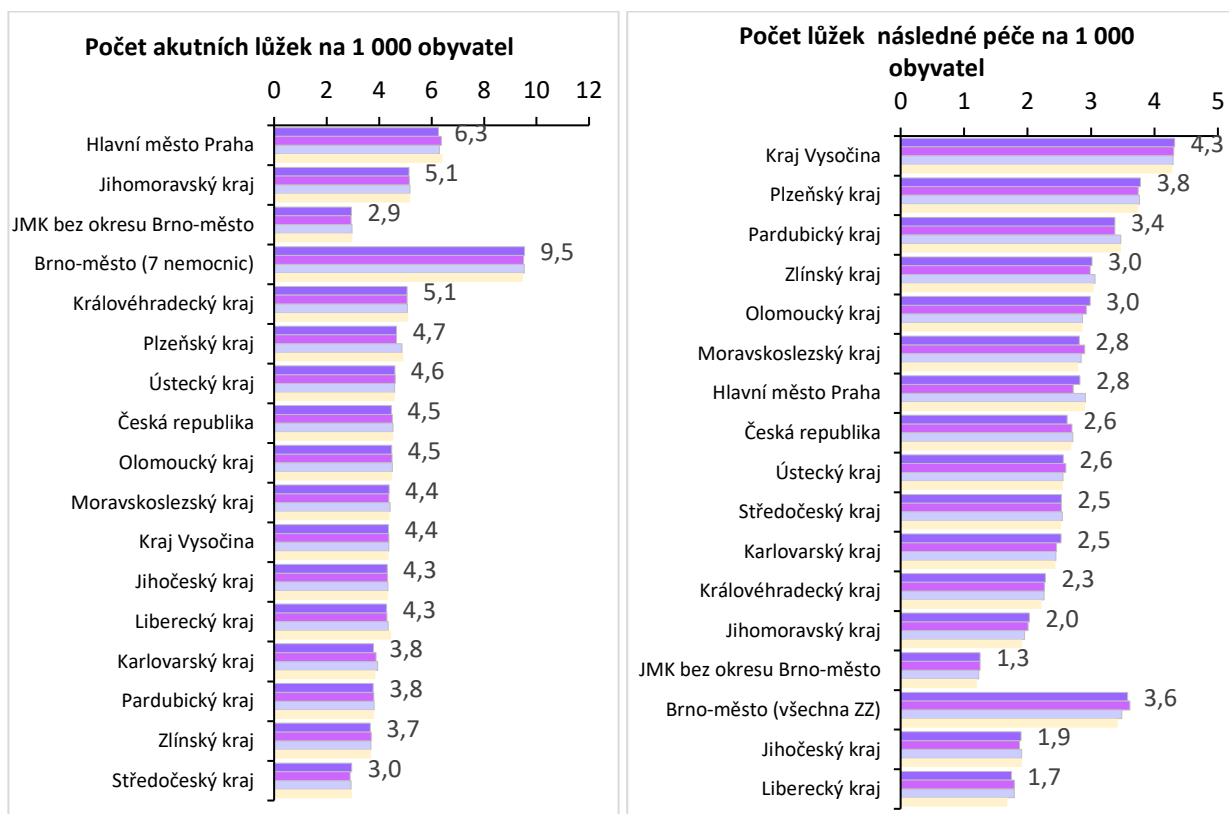
Obecně lze konstatovat, že se zlepšuje diagnostika a léčba nemocí, díky čemuž přežívá více nemocných, souběžně se zlepšuje jejich prognóza a kvalita života po závažném onemocnění. Problémem je dlouhodobý nárůst nemocných civilizačními chorobami (ateroskleróza, vysoký krevní tlak, nádorová onemocnění, cukrovka, alergie, diabetes mellitus, deprese a další), které jsou spojeny s moderním způsobem života. Za příčiny těchto nemocí je obecně považována nevhodná strava (tučná, přeslazená, přesolená, kalorická, průmyslově vyráběná), nadměrná konzumace (jídla, alkoholu, tabáku), nadměrný stres a nedostatek fyzického pohybu.

Podrobnější statistické informace zpracované Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky týkající se zdravotního stavu obyvatelstva Jihomoravského kraje jsou uvedeny v příloze této koncepce.

## 12 Základní údaje o zdravotnictví Jihomoravského kraje

V Jihomoravském kraji bylo k 31.12.2017 evidováno 6.082 lůžek akutní péče a 2.369 lůžek následné a dlouhodobé péče. V počtu lůžek dochází každoročně ke změnám, počet lůžek v Jihomoravském kraji na 1.000 obyvatel v letech 2015 - 2018 ve srovnání krajů a České republiky ukazuje následující graf.

Srovnání kapacity lůžkového fondu pro akutní a neakutní péči



Na jednu samostatnou ordinaci (ambulanci) praktického lékaře (pro dospělé a pro děti a dorost) v Jihomoravském kraji připadá 1.256 obyvatel, což je o 50 obyvatel méně, než činí průměr za Českou republiku. Na jednu samostatnou ordinaci lékaře specialisty v Jihomoravském kraji připadá 929 obyvatel, tj. o 93 méně, než činí průměr za Českou republiku (zdroj: Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb).

V následující tabulce jsou uvedeny počty lékařů, zubních lékařů, zdravotnických nelékařských pracovníků s odbornou způsobilostí v roce 2017 a vývoj počtu obyvatel na jednoho lékaře v letech 2013 – 2017.

## Zdravotničtí pracovníci podle krajů v roce 2017

Pramen: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR

ČR, kraje	Obyvatelé na 1 lékaře					Lékaři celkem <sup>1)</sup>	z toho zubní lékaři <sup>1)</sup>	Lékaři <sup>1)</sup> na 1 000 obyvatel	Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí <sup>1)</sup>
	2013	2014	2015	2016	2017				
Česká republika	221,5	213,7	215,7	215,2	213,7	49 563	7 541	4,7	112 544
Jihomoravský kraj	201,3	185,3	195,0	192,5	190,8	6 187	922	5,2	13 345

<sup>1)</sup> stav k 31. 12., přepočtený na plně zaměstnané

V medicínských technologiích jsou dle údajů k 31.12.2017 zdravotnická zařízení v Jihomoravském kraji nad průměrem České republiky, dle počtu přístrojů na 1 milion obyvatel je v Jihomoravském kraji 18,6 CT (emisní výpočetní tomografie) oproti průměru České republiky 15,7 CT, co se týká magnetické rezonance, je v Jihomoravském kraji 14,4 přístrojů na 1 milion obyvatel (v České republice 9,4 přístrojů).

Podrobnější statistické informace zpracované Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky týkající se zdravotnictví Jihomoravského kraje jsou uvedeny v příloze této koncepce.

V Jihomoravském kraji jsou lůžková zdravotnická zařízení – nemocnice, zřizována různými vlastníky, včetně soukromých.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky zřizuje:

- Fakultní nemocnici Brno, která je rozdělena na areály: Nemocnice Bohunice, Dětská nemocnice, Porodnice, s 1.888 lůžky,
- Fakultní nemocnici U sv. Anny v Brně, s 917 lůžky,
- Psychiatrickou nemocnici Brno, s 761 lůžky
- Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie Brno, s 90 lůžky,
- Masarykův onkologický ústav, s 254 lůžky.

Ministerstvo obrany České republiky zřizuje Vojenskou nemocnici Brno s 212 lůžky.

Ministerstvo spravedlnosti České republiky zřizuje Vazební věznici a ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno s 110 lůžky.

Městy jsou zřizovány:

- Nemocnice Milosrdných bratří, příspěvková organizace, s 466 lůžky,
- Úrazová nemocnice v Brně, s 174 lůžky,
- Nemocnice Blansko, s 183 lůžky,

Městem Boskovice je vlastněn obchodní podíl 100 % Nemocnice Boskovice s.r.o., s 272 lůžky.

Jihomoravský kraj je zřizovatelem nemocnic s celkem 2.661 lůžky:

- Nemocnice Znojmo, příspěvkové organizace,
- Nemocnice Kyjov, příspěvkové organizace,
- Nemocnice Vyškov, příspěvkové organizace,
- Nemocnice Břeclav, příspěvkové organizace,
- Nemocnice Ivančice, příspěvkové organizace,
- Nemocnice TGM Hodonín, příspěvkové organizace,
- Nemocnice Letovice, příspěvkové organizace,
- Nemocnice Hustopeče, příspěvkové organizace,
- Nemocnice Tišnov, příspěvkové organizace,

a

- Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, příspěvkové organizace,
- Jihomoravských dětských léčeben, příspěvkové organizace,
- LILA Domova pro postižené děti Otnice, příspěvkové organizace,
- Krůčku Kyjov – centra zdravotních služeb pro děti, příspěvkové organizace,
- Kruhu Znojmo – centra zdravotních služeb pro děti, příspěvkové organizace.

Z významných poskytovatelů zdravotní péče v soukromém vlastnictví je na území Jihomoravského kraje SurGal Clinic s.r.o., se 161 lůžky a Nemocnice Valtice s.r.o., se 184 lůžky.

Jihomoravský kraj přímo ovlivňuje rozsah ambulantní a lůžkové péče pouze u svých příspěvkových organizací.

Rozpočet Jihomoravského kraje na rok 2019 pro oblast zdravotnictví je uveden v následující tabulce.

Název paragrafu	Název akce/Organizace	Název položky	Částka v tis. Kč
Lékařská služba první pomoci	Individuální dotace a dary	Nespecifikované rezervy	2 100
Lékařská služba první pomoci	Dotace obcím na zajištění lékařské pohotovostní služby	Neinvestiční transfery obcím	1 080
Lékařská služba první pomoci	Úhrada nákladů spojených s LPS	Nákup ostatních služeb	35 699
Ostatní nemocnice	Individuální dotace a dary	Nespecifikované rezervy	7 000
Ostatní nemocnice	Účelově určené příspěvky na provoz zřízeným příspěvkovým organizacím – zajištění lékařské pohotovostní služby	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	21 143
Odborné léčebné ústavy	Činnost protialkoholní záchytné stanice	Nákup ostatních služeb	9 500
Léčebny dlouhodobě nemocných	Příspěvky na provoz zřízeným příspěvkovým organizacím (zajištění běžného provozu)	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	3 014
Lázeňské léčebny, ozdravovny, sanatoria	Příspěvky na provoz zřízeným příspěvkovým organizacím (zajištění běžného provozu)	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	13 160
Ostatní ústavní péče	Příspěvky na provoz zřízeným příspěvkovým organizacím (zajištění běžného provozu)	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	69 115
Zdravotnická záchranná služba	Účelově určený příspěvek na provoz – Zdravotnická záchranná služba JMK – Pořízení nové kolekce osobních ochranných prostředků	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	2 000
Zdravotnická záchranná služba	Účelově určený příspěvek na provoz – Zdravotnická záchranná služba JMK – Stabilizace výjezdového týmu ZZS JMK	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	5 000
Zdravotnická záchranná služba	Účelově určený příspěvek na provoz – Zdravotnická záchranná služba JMK – Obnova zdravotnické techniky s charakterem drobného dlouhodobého hmotného majetku	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	3 296
Zdravotnická záchranná služba	Účelově určený příspěvek na provoz – Zdravotnická záchranná služba JMK – Personální náklady na udržitelnost projektů	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	137
Zdravotnická záchranná služba	Příspěvky na provoz zřízeným příspěvkovým organizacím (zajištění běžného provozu)	Neinvestiční příspěvky zřízeným příspěvkovým organizacím	385 741
Programy paliativní péče	Dotační program na poskytování domácí hospicové péče v JMK	Nespecifikované rezervy	10 000
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Činnost nezávislé odborné komise	Ostatní osobní výdaje	230
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Činnost nezávislé odborné komise	Nákup ostatních služeb	15
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Činnost nezávislé odborné komise	Cestovné	5
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Činnost nezávislých odborníků	Ostatní osobní výdaje	120
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Činnost nezávislých odborníků	Nákup ostatních služeb	130
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Výběrová řízení za účelem uzavírání smluv	Ostatní osobní výdaje	35



Ostatní činnost ve zdravotnictví	Výběrová řízení za účelem uzavírání smluv	Cestovné	15
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Manažerský informační systém	Zpracování dat a služby související s informačními a komunikačními technologiemi	2 270
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Úhrada výdajů na zajištění prohlídek těl zemřelých	Nákup ostatních služeb	2 000
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Stabilizace nelékařského zdravotnického personálu (dotační program)	Nespecifikované rezervy	1 000
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Vytvoření koncepce zdravotnictví v JMK	Konzultační, poradenské a právní služby	1 500
Ostatní činnost ve zdravotnictví	Poskytování a zajištění webové aplikace	Zpracování dat a služby související s informačními a komunikačními technologiemi	87
<b>Celkem</b>			<b>575 392</b>

Na investiční činnost v oblasti zdravotnictví jsou na rok 2019 vyčleněny následující finanční prostředky:

Název akce/Organizace	Název položky	Částka v tis. Kč
Nemocnice Hustopeče – rekonstrukce a dostavba	Budovy, haly a stavby	4 000
Nemocnice Břeclav – Stravovací provoz	Budovy, haly a stavby	4 500
Nemocnice Vyškov – rekonstrukce budovy B – ORL a NEURO	Budovy, haly a stavby	78 000
Rekonstrukce Nemocnice Tišnov – ambulantní trakt	Budovy, haly a stavby	69 000
Rezerva na reprodukci majetku v oblasti zdravotnictví	Rezervy kapitálových výdajů	80 000
<b>Celkem</b>		<b>235 500</b>

Z úvěru od Evropské investiční banky je předpokládáno financování níže uvedených projektů v celkové hodnotě **378 604 tis. Kč**.

Název akce	Částka v tis. Kč
ZZS JMK – výjezdová základna Šumná	11 304
ZZS JMK – výjezdová základna Hustopeče	37 000
ZZS JMK – výjezdová základna Veselí nad Moravou	40 000
ZZS JMK – výjezdová základna Kyjov	40 000
ZZS JMK – výjezdová základna Mikulov	28 400
ZZS JMK – výjezdová základna Slavkov u Brna	18 800
ZZS JMK – výjezdová základna Bučovice	28 400
ZZS JMK – výjezdová základna Boskovice	54 700
Ostrov u Macochy – léčebna se speleoterapií	120 000

Územní rozmístění poskytovatelů lůžkové péče – nemocnic, v Jihomoravském kraji je patrné z níže uvedené mapy:



## 13 Nemocnice zřizované Jihomoravským krajem

Jihomoravský kraj je zřizovatelem 9 poskytovatelů lůžkové péče – nemocnic: Nemocnice Znojmo, příspěvkové organizace, Nemocnice Kyjov, příspěvkové organizace, Nemocnice Vyškov, příspěvkové organizace, Nemocnice Břeclav, příspěvkové organizace, Nemocnice Ivančice, příspěvkové organizace, Nemocnice TGM Hodonín, příspěvkové organizace, Nemocnice Letovice, příspěvkové organizace, Nemocnice Hustopeče, příspěvkové organizace, a Nemocnice Tišnov, příspěvkové organizace.

Z následujícího grafu je patrné, že Jihomoravský kraj je zřizovatelem nemocnic, které mají cca 32 % lůžek z celkového objemu lůžek v Jihomoravském kraji.



K 31. 12. 2018 bylo v nemocnicích zřizovaných Jihomoravským krajem celkem 2 661 lůžek akutní a následné péče.

Poskytovatelé lůžkové péče jsou rozdílní z hlediska velikosti a spektra poskytovaných zdravotnických služeb – viz níže uvedené tabulka Struktura lůžkového fondu nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem – vybrané ukazatele k 31.12.2018.

Struktura lůžkového fondu nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem - vybrané ukazatele k 31.12. 2018																												
Oddělení	Nemocnice Znojmo			Nemocnice Kyjov			Nemocnice Břeclav			Nemocnice Vyškov			Nemocnice TGM Hodonín			Nemocnice Ivančice			Nemocnice Tišnov			Nemocnice Hustopeče			Nemocnice Letovice			
	Počet lůžek	Průměrná ošetrovací doba	Využití lůžek	Počet lůžek	Průměrná ošetrovací doba	Využití lůžek	Počet lůžek	Průměrná ošetrovací doba	Využití lůžek	Počet lůžek	Průměrná ošetrovací doba	Využití lůžek	Počet lůžek	Průměrná ošetrovací doba	Využití lůžek	Počet lůžek	Průměrná ošetrovací doba	Využití lůžek	Počet lůžek	Průměrná ošetrovací doba	Využití lůžek	Počet lůžek	Průměrná ošetrovací doba	Využití lůžek				
	ks	den	%	ks	den	%	ks	den	%	ks	den	%	ks	den	%	ks	den	%	ks	den	%	ks	den	%	ks	den	%	
interná	57	4,4	79,1	71	5,8	68,9	66	6,0	73,6	76	7,8	85,3	46	4,4	85,2	40	6,0	85,0				25	5,6	49,9				
infekční	15	7,4	58,2	20	6,1	84,7	30	6,5	53,7																			
TRN	12	7,1	84,3	22	7,6	80,0	20	5,2	73,0	15	11,0	122,5																
neurologie	30	6,9	72,1	30	5,4	71,5	30	4,7	51,0	40	8,7	79,7																
psychiatrie	25	11,1	58,5																									
pediatrie	26	2,2	56,6	24	3,2	56,1	30	3,9	57,7	30	3,1	59,8	20	3,5	68,9													
novorozenecké	15	3,3	54,1	14	4,1	79,2	14	4,4	97,1	10	4,1	112,2				6	3,6	113,9										
gynekologie	20	3,2	52,9	21	3,4	60,7	20	2,4	45,6	15	3,6	58,9	20	4,0	61,0	12	3,2	38,5										
porodní	20	3,9	57,9	20	5,2	58,0	20	4,7	82,9	15	4,5	98,1				8	4,0	101,5										
chirurgie	64	3,5	78,4	60	4,9	78,0	63	3,7	77,0	64	4,9	75,3	47	3,6	69,0	50	3,8	55,7										
ortopedie	60	4,3	70,0	30	5,1	68,7	25	5,1	88,7																			
urologie	15	3,2	67,7	20	3,7	76,8	20	4,6	81,9	20	5,0	53,8																
ORL	10	4,0	60,9	20	5,2	95,0	20	3,2	61,6	10	4,1	88,7																
oftalmologie	5	1,9	30,8	8	3,6	71,3																						
dermatovenerologie	10	8,0	54,0	15	9,5	79,0																						
rehabil. a fyz. med.	30	10,8	77,8	20	9,9	73,2	20	10,1	95,1	20	15,5	82,5				28	15,0	67,9										
následná péče 24	115	57,7	95,7							90	52,2	92,1				60	46,2	93,0	90	58,6	80,7				120	60,6	100,1	
následná péče 05				48	18,7	62,8							43	33,4	97,5				94	51,4	87,9							
interná JIP	7	3,0	69,3	11	6,3	109,4	16	4,9	77,8	6	3,6	91,9	9	4,8	93,2													
neurologie JIP							6	3,3	82,3	5	4,8	82,9																
pediatrie JIP	8	2,7	31,7	7	5,3	55,9	3	1,4	70,0	4	2,5	76,0	4	2,5	128,4													
gynekologie JIP				3	50,6	57,8																						
chirurgie JIP	16	2,8	71,4	8	5,0	87,1	10	2,3	71,4	6	4,0	113,1	7	4,2	88,2													
ARO lůžkové	10	4,6	53,0	6	6,2	86,6	6	7,2	91,4	5	6,8	68,5	4	10,7	94,8	10	6,0	97,0										
ORKO	20	11,4	73,5																									
<b>Celkem k 31. 12. 2018</b>	<b>590</b>	<b>5,6</b>	<b>69,6</b>	<b>478</b>	<b>5,7</b>	<b>75,3</b>	<b>419</b>	<b>5,3</b>	<b>72,0</b>	<b>431</b>	<b>8,2</b>	<b>82,9</b>	<b>200</b>	<b>6,7</b>	<b>81,6</b>	<b>214</b>	<b>8,1</b>	<b>78,2</b>	<b>90</b>	<b>58,6</b>	<b>80,7</b>	<b>119</b>	<b>28,4</b>	<b>69,8</b>	<b>120</b>	<b>60,6</b>	<b>100,1</b>	

K posledním změnám v počtu lůžek došlo v letech 2016 a 2017. V roce 2016 byl snížen počet lůžek v Nemocnici Kyjov, příspěvkové organizaci, a to z 483 na 478 lůžek. V roce 2017 došlo ke snížení počtu lůžek v Nemocnici Tišnov, příspěvkové organizace, a to z 95 na 90 lůžek.

Počty porodů, velkých operací a provedených radiodiagnostických vyšetření v letech 2013–2018 zobrazuje níže uvedená tabulka.

Vybrané výkony nemocnic zřizovaných JMK (za roky 2013 - 2018)																		
Nemocnice zřízená JMK	Radiodiagnostika - provedená vyšetření celkem						Počet velkých operací						Počet porodů					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nemocnice Ivančice	27 609	30 008	30 045	28 780	28 341	29 392	2 168	2 087	2 116	2 088	2 195	2 199	476	505	625	594	693	679
Nemocnice Tišnov	16 743	15 773	15 286	14 418	12 277	11 960	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Nemocnice Břeclav	124 638	111 141	107 663	116 176	123 910	116 654	5 364	5 545	5 457	5 247	5 370	5 333	934	950	987	1 039	1 050	1 123
Nemocnice TGM Hodonín	45 791	47 432	49 456	49 327	50 389	50 489	2 372	2 342	2 278	2 373	2 211	2 258	x	x	1	1	1	1
Nemocnice Hustopeče	0	0	12 954	10 575	12 515	13 560	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Nemocnice Kyjov	78 719	88 075	90 083	91 527	81 358	81 727	7 853	8 251	8 276	8 014	7 858	7 805	1 007	1 001	1 065	1 081	1 056	1 009
Nemocnice Vyškov	77 622	81 142	85 217	84 863	81 396	80 107	3 711	3 863	3 810	3 923	3 881	4 025	745	938	881	999	1 048	1 006
Nemocnice Znojmo	100 673	111 384	115 506	110 670	119 299	116 755	7 994	8 714	8 231	8 133	8 173	8 189	889	944	945	958	964	945
<b>Celkem</b>	<b>471 795</b>	<b>484 955</b>	<b>506 210</b>	<b>506 336</b>	<b>509 485</b>	<b>500 644</b>	<b>29 462</b>	<b>30 802</b>	<b>30 168</b>	<b>29 778</b>	<b>29 688</b>	<b>29 809</b>	<b>4 051</b>	<b>4 338</b>	<b>4 504</b>	<b>4 672</b>	<b>4 812</b>	<b>4 763</b>

Pozn. Nemocnice Tišnov poskytuje od roku 2017 pouze následnou péči.

Všechny nemocnice jsou držitelem certifikátů jakosti v různých oblastech (např. systém managementu kvality podle norem ISO, kvalita a bezpečí poskytovaných zdravotnických služeb). Nemocnice pravidelně obnovují akreditaci k uskutečňování vzdělávacích programů pro specializační vzdělávání zdravotnických pracovníků. Ve všech nemocnicích probíhá vzdělávání zdravotnických pracovníků, každá nemocnice realizuje vzdělávací semináře pro lékaře a ostatní zdravotnický personál.

Hlavní účel a předmět činnosti nemocnic (příspěvkových organizací) upravují jejich zřizovací listiny. Zřizovací listina každé nemocnice dále upravuje statutární orgán a způsob jeho vystupování jménem příspěvkové organizace, vymezení majetku ve vlastnictví zřizovatele předaného příspěvkové organizaci k hospodaření, majetková práva a povinnosti příspěvkové organizace k majetku zřizovatele předanému příspěvkové organizaci k hospodaření, majetková práva a povinnosti příspěvkové organizace k majetku ve svém vlastnictví, finanční hospodaření příspěvkové organizace, doplňkovou činnost a vnitřní organizační strukturu příspěvkové organizace, dobu, na kterou je příspěvková organizace zřízena, a další práva a povinnosti.

## 13.1 Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace

IČ: 00092584

Adresa: MUDr. Jana Janského 11, 669 02  
Znojmo

Telefon: 515 215 111

e-mail: [reditelstvi@nemzn.cz](mailto:reditelstvi@nemzn.cz)

webové stránky: [www.nemzn.cz](http://www.nemzn.cz)

Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace, je s 590 lůžky největší nemocnicí zřizovanou Jihomoravským krajem. Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace, provozuje 17 klinických lůžkových odborností, 6 odborností společných vyšetřovacích složek, organizačně vyčleněný centrální příjem, centrální operační trakt a lékárnu. Akreditováno má celkem 31 odborností.



Hlavním účelem Nemocnice Znojmo, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem činnosti Nemocnice Znojmo, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní, jednodenní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, dispenzární, léčebné, posudkové, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské, paliativní a lékárenské péče),
- poskytování konzultačních služeb,



- poskytování lékařské pohotovostní služby,
- výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků,
- činnost zařízení transfuzní služby a krevní banky,
- zpracování krve včetně produkce krevních derivátů,
- nakládání s tělem zemřelého,
- odběr a zpracování lidských tkání a buněk,
- zdravotnická dopravní služba,
- řešení úkolů ve vědě, výzkumu a rozvoji,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb a postgraduálního studia v oblasti poskytování zdravotních služeb.

Oddělení Nemocnice Znojmo, příspěvkové organizace:

Chirurgické obory: Anesteziologicko-resuscitační oddělení, Gynekologicko-porodnické oddělení, Chirurgické oddělení, Oční oddělení, Oddělení otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Ortopedicko-traumatologické oddělení, Urologické oddělení,

Společný lůžkový fond: Lůžkové oddělení chirurgických oborů I, Lůžkové oddělení chirurgických oborů II, Lůžkové oddělení vnitřních oborů I, Lůžkové oddělení vnitřních oborů II,

Interní obory: Dětské oddělení, Infekční oddělení, Interní oddělení, Kožní oddělení, Neurologické oddělení, Oddělení dlouhodobě nemocných, Oddělení radiační a klinické onkologie, Plicní oddělení, Psychiatrické oddělení, Rehabilitační oddělení,

Společné vyšetřovací a léčebné složky, lékárna: Centrální operační trakt a sterilizační centrum, Centrální příjem, Hematologicko-transfuzní oddělení, Mikrobiologické oddělení, Nemocniční lékárna, Oddělení klinické biochemie, Oddělení nukleární medicíny, Oddělení radiologické a zobrazovacích metod, Patologicko-anatomické oddělení, Úsek dopravní zdravotní služby.

Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace, poskytuje komplexní zdravotnické služby v rámci regionu okresu Znojmo s přesahem do okolních oblastí. Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace, zaměstnává více než 1000 zaměstnanců.

## 13.2 Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace

IČ: 00226912

Adresa: Strážovská 1247/22, 697 01  
Kyjov

Telefon: 518 601 111

e-mail: [sekretariat@nemkyj.cz](mailto:sekretariat@nemkyj.cz)

webové stránky: [www.nemkyj.cz](http://www.nemkyj.cz)

Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, je se 478 lůžky druhou největší nemocnicí zřizovanou Jihomoravským krajem.

Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, poskytuje ambulantní i lůžkovou péči obyvatelům okresu Hodonín.

Hlavním účelem Nemocnice Kyjov, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem činnosti Nemocnice Kyjov, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní, jednodenní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, dispenzární, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské),
- poskytování lékařské pohotovostní služby,
- výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků,
- zpracování krve včetně produkce krevních derivátů,
- poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- zdravotnická dopravní služba,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb a postgraduálního studia v oblasti poskytování zdravotních služeb.

Oddělení Nemocnice Kyjov, příspěvkové organizace: Anesteziologicko-resuscitační oddělení, Dětské oddělení, Gynekologicko-porodnické oddělení, Chirurgie, Hematologické a transfuzní oddělení, Infekční oddělení, Interní oddělení, Kožní oddělení, Neurologické oddělení, Oční oddělení, Onkologické oddělení, ORL, Ortopedie, Rehabilitace, Urologie, Plicní oddělení, Radiodiagnostické oddělení, Klinická biochemie, Mikrobiologie, Nukleární medicína, Centrální operační sály a centrální sterilizace, oddělení ošetrovatelské péče Veselí nad Moravou, Patologie, Lékárna – ústavní i veřejná.

Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, zaměstnává více než 1000 zaměstnanců.



## 13.3 Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace

IČ: 00839205

Adresa: Purkyňova 36, 682 01 Vyškov

Telefon: 517 315 118

e-mail: [info@nemvy.cz](mailto:info@nemvy.cz)

webové stránky: [www.nemvy.cz](http://www.nemvy.cz)

Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace, poskytuje ambulantní



i lůžkovou péči obyvatelům okresu Vyškov. Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace, má 431 lůžek.

Hlavním účelem Nemocnice Vyškov, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem činnosti Nemocnice Vyškov, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní, jednodenní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, dispenzární, léčebné, posudkové, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské),
- poskytování lékařské pohotovostní služby,
- výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků,
- zpracování krve včetně produkce krevních derivátů,
- poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- řešení úkolů ve vědě, výzkumu a rozvoji,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb a postgraduálního studia v oblasti poskytování zdravotních služeb.

Oddělení Nemocnice Vyškov, příspěvkové organizace: Lůžková oddělení: Anesteziologicko - resuscitační oddělení (ARO), Chirurgické oddělení, Gynekologicko-porodnické oddělení, Ušní, nosní, krční - otorinolaryngologické oddělení (ORL), Dětské oddělení, Interní oddělení, Plicní oddělení-pneumologie a ftizeologie, Neurologické oddělení, Centrum léčebné rehabilitace (CLR), Oddělení dlouhodobě nemocných, Radiodiagnostické oddělení, Laboratoře: OKB - Oddělení klinické biochemie, HTO - Hematologicko-transfuzní oddělení, OKM - Oddělení klinické mikrobiologie, Lékárna.

Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace, zaměstnává více než 770 zaměstnanců.



## 13.4 Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace

IČ: 00390780

Adresa: U Nemocnice 3066/1,  
690 02 Břeclav

Telefon: 519 315 111

e-mail: [sekretariat@nembv.cz](mailto:sekretariat@nembv.cz)

webové stránky: [www.nembv.cz](http://www.nembv.cz)



Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace, poskytuje ambulantní i lůžkovou péči obyvatelům okresu Břeclav. Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace, má 419 lůžek a je součástí sítě zařízení v rámci Národního cerebrovaskulárního programu - má status iktového centra, a v něm spádovost okresů Břeclav a Hodonín.

Hlavním účelem Nemocnice Břeclav, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem činnosti Nemocnice Břeclav, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní, jednodenní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, dispenzární, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské),
- poskytování lékařské pohotovostní služby,
- výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků,
- zpracování krve včetně produkce krevních derivátů,
- poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb a postgraduálního studia v oblasti poskytování zdravotních služeb.

Oddělení Nemocnice Břeclav, příspěvkové organizace: Anesteziologicko-resuscitační oddělení, Dětské oddělení, Fyziatrlicko-rehabilitační oddělení, Gynekologicko-porodní oddělení, Hematologicko-transfuzní oddělení, Chirurgické oddělení, Infekční oddělení, Interní oddělení, Neurologické oddělení, Oddělení Centrální operační sály – Centrální sterilizace, Oddělení laboratorní biochemie, Oddělení laboratorní hematologie, Oddělení laboratorní mikrobiologie, ORL - ušní, nosní, krční, Ortopedické oddělení, Patologicko-anatomické oddělení, Plicní oddělení, Radiodiagnostické oddělení, Urologické oddělení, Lékárna.

Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace, zaměstnává více než 800 zaměstnanců.

## 13.5 Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace

IČ: 00225827

Adresa: Široká 390/16, 664 95  
Ivančice

Telefon: 546 439 411

e-mail: [sekretariat@nspiv.cz](mailto:sekretariat@nspiv.cz)

webové stránky: [www.nspiv.cz](http://www.nspiv.cz)



Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace, zajišťuje akutní lůžkovou péči v pěti odbornostech, následnou lůžkovou péči, ambulantní péči, služby komplementu a lékárenské služby. Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace, má 214 lůžek.

Hlavním účelem Nemocnice Ivančice, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem činnosti Nemocnice Ivančice, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní, jednodenní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, dispenzární, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské),
- poskytování lékařské pohotovostní služby,
- výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků,
- poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb a postgraduálního studia v oblasti poskytování zdravotních služeb.

Oddělení Nemocnice Ivančice, příspěvkové organizace: Novorozenecké oddělení, Gynekologicko-porodnické oddělení, Chirurgické oddělení, Interní oddělení, Jedinotka intenzivní a resuscitační péče, Oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny, Léčebna dlouhodobě nemocných, Oddělení klinické biochemie a hematologie, Radiodiagnostické oddělení, Lékárna.

Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace, zaměstnává více než 360 zaměstnanců.

## 13.6 Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace

IČ: 00226637

Adresa: Purkyňova 2731/11, 695 01 Hodonín

Telefon: 518 306 111

e-mail: [nemho@nemho.cz](mailto:nemho@nemho.cz)

webové stránky: [www.nemho.cz](http://www.nemho.cz)

Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace, zajišťuje akutní lůžkovou péči, následnou lůžkovou péči, ambulantní péči, služby komplementu a lékárenské služby. Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace, má 200 lůžek.



Hlavním účelem Nemocnice TGM Hodonín, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a poskytování sociálních služeb, především ve spádovém území.

Předmětem činnosti Nemocnice TGM Hodonín, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní, jednodenní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, dispenzární, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské),
- poskytování lékařské pohotovostní služby,
- výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků,
- zpracování krve včetně produkce krevních derivátů,
- zdravotnická dopravní služba,
- poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb a postgraduálního studia v oblasti poskytování zdravotních služeb.

Oddělení Nemocnice TGM Hodonín, příspěvkové organizace: Lůžková část: Chirurgické oddělení, Interní oddělení, Anesteziologicko-resuscitační oddělení, Gynekologické oddělení, Dětské oddělení, Oddělení ošetrovatelské péče; Radiodiagnostické oddělení, Rehabilitační oddělení, Oddělení laboratorní medicíny, Oddělení léčebné výživy, Lékárna.

Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace, zaměstnává přes 500 zaměstnanců.

## 13.7 Nemocnice Letovice, příspěvková organizace

IČ: 00387134

Adresa: Pod Klášterem 55/17, 679 61 Letovice

Telefon: 516 426 111

e-mail: [nemletovice@nemletovice.cz](mailto:nemletovice@nemletovice.cz)

webové stránky: [www.nemletovice.cz](http://www.nemletovice.cz)

Nemocnice Letovice, příspěvková organizace, poskytuje na 120 lůžkách následnou péči.

Hlavním účelem Nemocnice Letovice, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem činnosti Nemocnice Letovice, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské a paliativní),
- poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb.

Nemocnice Letovice, příspěvková organizace, zaměstnává přes 100 zaměstnanců.



## 13.8 Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace

IČ: 04212029

Adresa: Brněnská 716/41, 693 01 Hustopeče

Telefon: 519 407 311

e-mail: [reditel@nemocnicehustopece.cz](mailto:reditel@nemocnicehustopece.cz)

webové stránky: [www.nemocnicehustopece.cz](http://www.nemocnicehustopece.cz)

Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace, poskytuje lůžkovou péči v odbornosti interna a následná péče. Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace, má 119 lůžek.

Hlavním účelem Nemocnice Hustopeče, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.



Předmětem činnosti Nemocnice Hustopeče, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, dispenzární, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské),
- poskytování lékařské pohotovostní služby,
- poskytování sociálních služeb ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb.

Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace, zaměstnává téměř 150 zaměstnanců.

## 13.9 Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace

IČ: 44947909

Adresa: Purkyňova 279, 666 13 Tišnov

Telefon: 549 410 500

e-mail: [info@nemtisnov.cz](mailto:info@nemtisnov.cz)

webové stránky: [www.nemtisnov.cz](http://www.nemtisnov.cz)

Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace, poskytuje na 90 lůžkách následnou péči, z toho je 60 lůžek na oddělení následné péče – LDN a 30 lůžek na oddělení následné rehabilitační péče - OLÚ.



Hlavním účelem Nemocnice Tišnov, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů.

Předmětem činnosti Nemocnice Tišnov, příspěvkové organizace, je:

- poskytování ambulantní a lůžkové formy zdravotní péče (preventivní, diagnostické, dispenzární, léčebné, léčebně rehabilitační, ošetrovatelské),
- poskytování lékařské pohotovostní služby,
- zdravotnická dopravní služba,
- sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče,
- zajištění odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb.

Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace, zaměstnává přes 100 zaměstnanců.



## 13.10 Síť krajských nemocnic a jejich kategorie

Jihomoravský kraj zřizuje devět nemocničních zdravotnických zařízení. Tato koncepce přejímá typologii zdravotnických zařízení dle Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR a Jihomoravským krajem zřizované nemocnice dělí do těchto kategorií:

- **Nemocnice s komplexní péčí** – Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace, Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace, Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace,
- **Nemocnice s nižší komplexností péče** – Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace, Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace,
- **Nemocnice s úzkým zaměřením** – Nemocnice Letovice, příspěvková organizace, Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace, Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace.

Kromě těchto tří kategorií zdravotnických zařízení rozlišuje Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR také kategorie „fakultní a velké krajské nemocnice“ a „zdravotnické zařízení vysoce specializované péče“.

## 14 Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace

IČ: 00346292

Adresa: Kamenice 798/1d, 625 00 Brno

Telefon: 545 113 101

e-mail: [info@zsjmk.cz](mailto:info@zsjmk.cz)

webové stránky: [www.zsjmk.cz](http://www.zsjmk.cz)

Zdravotnická záchranná služba zahrnuje činnosti uvedené v § 4 zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se zejména o

poskytování přednemocniční neodkladné péče osobám se závažným postižením zdraví nebo v přímém ohrožení, plnění úkolů souvisejících s připraveností na řešení mimořádných událostí a krizových situací, vzdělávání zdravotnických pracovníků a školení laické veřejnosti v poskytování první pomoci. Na území Jihomoravského kraje je poskytována jediným poskytovatelem – příspěvkovou organizací zřízenou Jihomoravským krajem, kterou je Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace.

Zdravotnická záchranná služba je poskytována prostřednictvím výjezdových skupin rychlé lékařské pomoci (dále jen „RLP“) a rychlé zdravotnické pomoci (dále jen „RZP“).

Výjezdovou skupinu RLP tvoří lékař, zdravotnický záchranář a řidič (nebo zdravotnický záchranář). Tato výjezdová skupina vyjíždí v plně vybaveném sanitním vozidle. Druhou formou této výjezdové skupiny je RLP v setkávacím systému („rendez vous“ nebo „RV“), a to ve složení lékař a řidič (popř. zdravotnický záchranář), která vyjíždí v osobním vozidle se speciální úpravou pro zdravotnickou záchrannou službu. Třetím typem výjezdové skupiny RLP je letecká záchranná služba (dále jen „LZS“), kterou tvoří lékař a zdravotnický záchranář (zaměstnanci Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, příspěvkové organizace) a dále pilot, případně druhý pilot či palubní technik, kteří jsou zaměstnanci provozovatele letadla. Výjezdová skupina RZP používá stejně vybavená sanitní vozidla jako RLP, posádku však tvoří kvalifikovaný zdravotnický záchranář a řidič-záchranář (případně druhý zdravotnický záchranář). Lékař není přítomen.

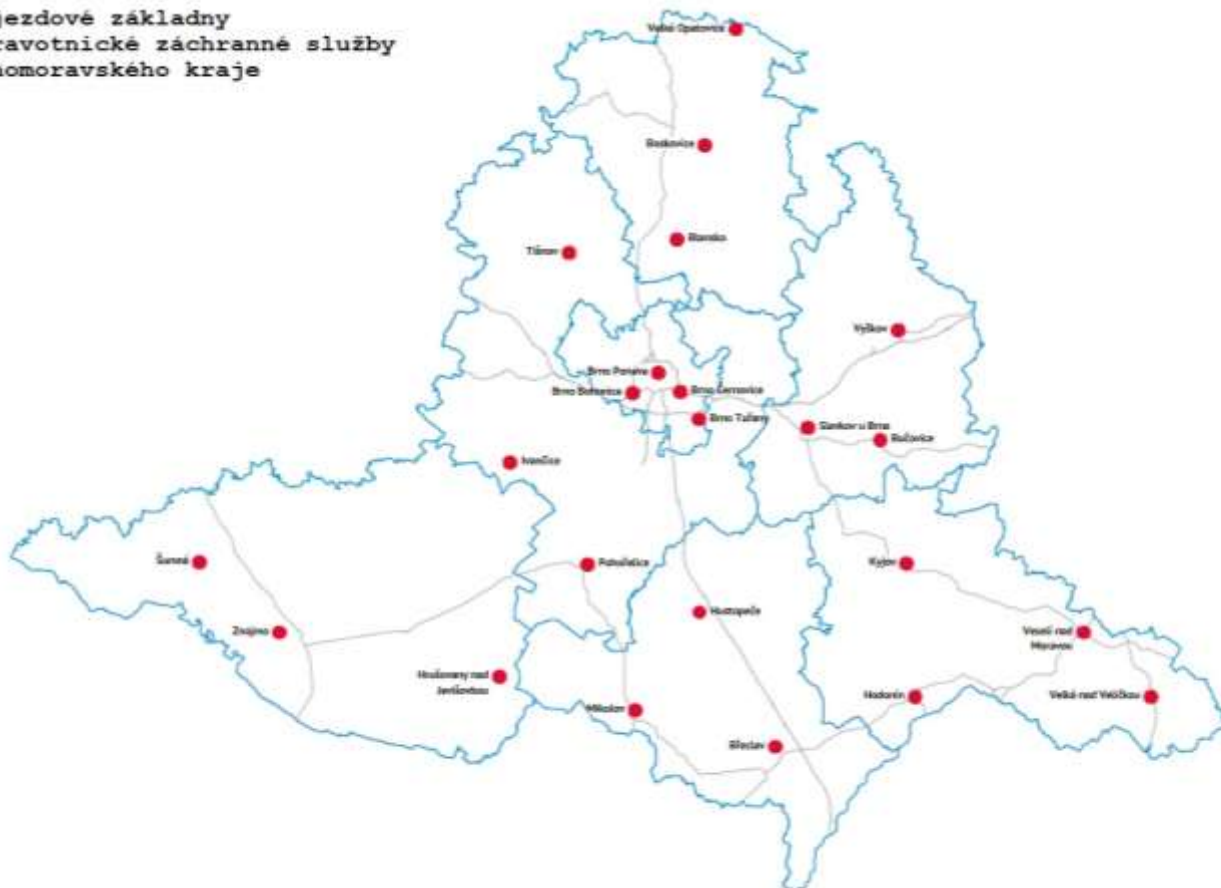




# Jihomoravský kraj

Zdravotnická záchraná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace, je členěna na územní oddělení odpovídající území okresů, přičemž územní oddělení Brno tvoří území okresů Brno-město a Brno-venkov. Výjezdová základna LZS má postavení samostatného územního oddělení. Po celém Jihomoravském kraji je rozmístěno 23 výjezdových základen.

Výjezdové základny  
Zdravotnické záchrané služby  
Jihomoravského kraje



Zdroj: [www.zzsjmck.cz](http://www.zzsjmck.cz)

Zdravotnická záchraná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace, zaměstnává přes 600 zaměstnanců.

Detailní rozmístění výjezdových skupin je uvedeno v následující tabulce.

Označení VS	typ VS	provozní doba
<b>Letecká záchranná služba (ÚO LZS)</b>		
<b>LZS</b>	RLP (LZS)	24 hod. <sup>1</sup>
<b>ÚO BRNO</b>		
<b>VZ Brno Bohunice</b>		
1D1 + 1N1	RLP RV	6,30 - 18,30 - 6,30
1D3 + 1N3	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
1D5 + 1N5	RZP	6,00 - 18,00 - 6,00
1D6 + 1N6	RZP	6,30 - 18,30 - 6,30
1D7	RZP	7,00 - 19,00
IPD + IPN	IP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Brno Ponava</b>		
3D1 + 3N1	RLP RV	6,30 - 18,30 - 6,30
3D4 + 3N4	RLP	7,30 - 19,30 - 7,30
3D5 + 3N5	RZP	6,00 - 18,00 - 6,00
3D6 + 3N6	RZP	6,30 - 18,30 - 6,30
3D7 + 3N7	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
3DO+3NO	NO	6,00 - 18,00 - 6,00
3N8*)	RZP	19,00 - 7,00
<b>VZ Brno Černovice</b>		
4D2 + 4N2	RLP RV	7,00 - 19,00 - 7,00
4D6 + 4N6	RZP	6,30 - 18,30 - 6,30
4D7 + 4N7	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
4D8	RZP	7,30 - 19,30
<b>VZ Tišnov</b>		
TD3 + TN3	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
TD6 + TN6	RZP	6,30 - 18,30 - 6,30
<b>VZ Ivančice</b>		
ID2 + IN2	RLP	6,30 - 18,30 - 6,30
ID6 + IN6	RZP	6,30 - 18,30 - 6,30
<b>VZ Pohořelice</b>		
D6 + N6	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>ÚO BŘECLAV</b>		
<b>VZ Břeclav</b>		
BD3 + BN3	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
BD7 + BN7	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
BD8 + BN8	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Hustopeče</b>		
UD2 + UN2	RLP	6,30 - 18,30 - 6,30
<b>VZ Mikulov</b>		
BD5 + BN5	RZP	6,30 - 18,30 - 6,30
<b>ÚO BLANSKO</b>		

<b>VZ Blansko</b>		
AD1 + AN1	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
AD7 + AN7	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Boskovice</b>		
AD5 + AN5	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
AD6 + AN6	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Velké Opatovice</b>		
AD8 + AN8	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>ÚO HODONÍN</b>		
<b>VZ Hodonín</b>		
OD1	RLP	7,00 - 19,00
ON4	RZP	19,00 - 7,00
OD2 + ON2	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Kyjov</b>		
OD5 + ON5	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
OD6 + ON6	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Veselí nad Moravou</b>		
OD8 + ON8	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
OD7 + ON7	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Velká nad Veličkou</b>		
OD9 + ON9	RZP Velká n/V	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>ÚO VYŠKOV</b>		
<b>VZ Vyškov</b>		
VD1 + VN1	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
VD2 + VN2	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Bučovice</b>		
VD5 + VN5	RLP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>VZ Slavkov</b>		
VD8 + VN8	RZP	7,00 - 19,00 - 7,00
<b>ÚO ZNOJMO</b>		
<b>VZ Znojmo</b>		
ZD1 + ZN1	RLP	6,30 - 18,30 - 6,30
ZD5 + ZN5	RZP	6,30 - 18,30 - 7,30
ZD6 + ZN6	RZP	6,30 - 18,30 - 6,30
<b>VZ Šumná</b>		
ZD4 + ZN4	RZP	6,00 - 18,00 - 6,00
<b>VZ Hrušovany nad Jevišovkou</b>		
JD2 + JN2	RLP	6,30 - 18,30 - 6,30

<sup>1</sup> Noční směna je, jak je uvedeno výše personálně zajištěna z VZ Brno Černovice jako RLP RV

\*) Každoročně dne 31. 12. (Silvestr) v době od 19:00 do 07:00 hodin - navýšení o výjezdovou skupinu na VZ Brno-Ponava - 3N8 a zároveň navýšení o 1 operátorku KZOS.

Údaje za rok 2018 o příčinách zásahu z primárních výjezdů a počtech výjezdů jsou uvedeny v následujících tabulkách.

<b>Příčina zásahu z primárních výjezdů</b>	<b>RLP (počet)</b>	<b>RZP (počet)</b>	<b>LZS (počet)</b>
Onemocnění	22 578	39 865	402
Úraz	1 806	19 527	301
Intoxikace	1 086	1 098	2
Psychiatr. Nemocní	3 300	1 350	0
Dopravní nehody	1 428	1 922	224
Celkem pacientů	29 404	70 771	927

<b>ZZS JmK celkem (vč. LZS)</b>	<b>ÚO Brno</b>	<b>ÚO Blansko</b>	<b>ÚO Břeclav</b>	<b>ÚO Hodonín</b>	<b>ÚO Vyškov</b>	<b>ÚO Znojmo</b>	<b>ZZS JmK celkem</b>	<b>tj. %</b>
počet výjezdů celkem	59 795	7 961	8 644	12 220	6 870	8 308	103 798	100
z toho: RLP	15 775	2 524	2 724	3 571	2 221	2 727	29 542	28
z toho: RZP	44 020	5 437	5 920	8 649	4 649	5 581	74 256	72
počet primárních výjezdů	56 733	7 291	8 293	11 703	6 449	8 044	98 513	100
z toho: RLP	14 631	2 426	2 648	3 487	2 162	2 703	28 057	28
z toho R-V	7 654	0	0	0	0	0	7 654	8
z toho: RZP	42 102	4 865	5 645	8 216	4 287	5 341	70 456	72
nad 20 min. RLP	246	62	95	64	39	86	592	1
nad 20 min. RZP	926	390	548	254	262	613	2 993	3
nad 20 min. celkem	1 172	452	643	318	301	699	3 585	4
počet sekundárních výjezdů	3 062	670	351	517	421	264	5 285	100
z toho: RLP	1 144	98	76	84	59	24	1 485	28
z toho: RZP	1 918	572	275	433	362	240	3 800	72

V roce 2018 bylo započato s výstavbou vzdělávacího a výcvikového střediska, které bude sloužit jak zaměstnancům Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, příspěvkové organizace, tak široké odborné i laické veřejnosti pro výuku v oblasti urgentní medicíny, medicíny katastrof a poskytování první pomoci.

V roce 2019 a dalších je plánováno vybudování nových výjezdových stanovišť v Hustopečích, Šumné, Veselí nad Moravou, Kyjově, Mikulově, Slavkově u Brna, Bučovicích a Boskovicích.

## 15 Poskytovatelé zdravotní péče pro děti zřizovaní Jihomoravským krajem

Jihomoravský kraj je zřizovatelem 4 příspěvkových organizací, jejichž cílem je poskytování zdravotní péče dětem.





Hlavní účel a předmět činnosti poskytovatelů zdravotní péče pro děti (příspěvkových organizací) upravují jejich zřizovací listiny. Zřizovací listina každé příspěvkové organizace dále upravuje statutární orgán a způsob jeho vystupování jménem příspěvkové organizace, vymezení majetku ve vlastnictví zřizovatele předaného příspěvkové organizaci k hospodaření, majetková práva a povinnosti příspěvkové organizace k majetku zřizovatele předanému příspěvkové organizaci k hospodaření, majetková práva a povinnosti příspěvkové organizace k majetku ve svém vlastnictví, finanční hospodaření příspěvkové organizace, doplňkovou činnost a vnitřní organizační strukturu příspěvkové organizace, dobu, na kterou je příspěvková organizace zřízena, a další práva a povinnosti.

## 15.1 Jihomoravské dětské léčebny, příspěvková organizace

IČ: 00386766

Adresa: Křetín 12, 679 62 Křetín

Telefon: 516 470 000

e-mail: [kretin@detskelecebny.cz](mailto:kretin@detskelecebny.cz)

webové stránky: [www.detskelecebny.cz](http://www.detskelecebny.cz)

Jihomoravské dětské léčebny, příspěvková organizace, se skládá ze tří léčeben:

- Dětské léčebny Křetín,
- Dětské léčebny pohybových poruch Boskovice,
- Dětské léčebny se speleoterapií Ostrov u Macochy.

Do léčeben jsou přijímány děti z celé České republiky na doporučení lékaře. Jihomoravské dětské léčebny, příspěvková organizace, zaměstnává přes 100 zaměstnanců.

### Dětská léčebna Křetín

Dětská léčebna v Křetíně je určena pro děti od 2 do 18 let, má kapacitu 40 dětských lůžek. Indikací k léčebnému pobytu jsou obezita u dětí a mladistvých, poruchy příjmu potravy, recidivující a chronická onemocnění dýchacích cest, vadné držení těla, lehčí typ skolióz atp. Léčba zahrnuje rehabilitační péči, vodoléčbu, psychologickou péči, nutriční péči a další léčebné procedury. V léčebně je nutriční poradna a psychologická poradna. Součástí léčebny je základní a mateřská škola.



## **Dětská léčebna pohybových poruch Boskovice**

Léčebna v Boskovicích poskytuje komplexní rehabilitační péči dětem od 1 do 18 let, má kapacitu 30 lůžek. Indikací k léčebnému pobytu jsou hybné poruchy centrálního a periferního nervového systému, neurologická onemocnění s projevy na pohybovém ústrojí, ortopedické vady pohybového aparátu, stavy po úrazech a ortopedických operacích. Léčba je zaměřena především



na intenzivní rehabilitaci, při které je využíváno velké množství metod. Součástí léčebny je ambulance rehabilitačního lékaře a ambulance fyzioterapeutů. V léčebně je třída základní školy a školní družina. Léčebna plánuje vytvoření inkluzivní terapeutické zahrady.

## **Dětská léčebna se speleoterapií Ostrov u Macochy**

Léčebna v Ostrově u Macochy poskytuje léčebnou péči dětem ve věku 4–18 let, má kapacitu 42 lůžek. Indikací k léčebnému pobytu jsou alergické nemoci, nemoci bakteriální a virové – opakované záněty dýchacích cest, nemoci s oslabenou imunitou, atopický ekzém a stavy po operacích dýchacích cest. Léčebnou metodou je speleoterapie = léčebná metoda využívající vlivu jeskynního prostředí (léčebna má k dispozici veřejnosti nepřístupnou Císařskou jeskyni



v těsné blízkosti Ostrova u Macochy a část Sloupsko-Šošůvské jeskyně ve Sloupě), BEMER terapie, rehabilitační a další procedury. Z důvodu současných nevyhovujících prostor a nedostačující lůžkové kapacity je schválen záměr výstavby nové léčebny v Ostrově u Macochy – v nové léčebně je plánováno 10 třílůžkových pokojů pro děti a 12 třílůžkových pokojů s možností 1 přistýlky pro děti s doprovodem.

V roce 2018 bylo ze zdravotních důvodů na návrh ošetřujícího lékaře v Jihomoravských léčebnách, příspěvkové organizaci, léčeno 1.470 dětí. Do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc, kterou poskytuje Dětská léčebna Křetín, byly ze sociálních důvodů v roce 2018 přijaty 4 děti.

V roce 2018 bylo využítí lůžek dětskými pacienty 86 %.



## 15.2 LILA Domov pro postižené děti Otnice, příspěvková organizace

IČ: 00226572

Adresa: Boženy Němcové  
151, 683 54 Otnice

Telefon: 544 240 032

e-mail: [lila@lila.cz](mailto:lila@lila.cz)

webové stránky:  
[www.lila.cz](http://www.lila.cz)

LILA Domov pro postižené  
děti Otnice, příspěvková

organizace, poskytuje zdravotní služby dětem od 1 do 10 let věku, a to dětem ohroženým a postiženým, o které se rodina nedovele, neumí nebo nechce postarat. Poskytuje ambulantní a lůžkovou formu zdravotní péče (preventivní, diagnostickou, léčebnou, léčebně rehabilitační a ošetrovatelskou), spolupracuje při organizování náhradní rodinné péče, poskytuje sociálně – právní ochranu, psychologicko – výchovnou péči a zajišťuje odbornou praxi studentům středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb.

V roce 2018 bylo ze zdravotních důvodů přijato 23 dětí. V LILA Domově pro postižené děti Otnice, příspěvkové organizaci, v roce 2018 pečovali o 12 dětí, které vyžadují přijímání potravy žaludeční sondou přes stěnu břišní, jedno dítě s tracheostomií (zajištění průchodnosti dýchacích cest, kdy je průdušnice uměle vyústěna na povrch těla) a jedno ležící dítě vyžadující aplikaci inzulínu. Tyto skutečnosti kladou velké nároky na ošetroující personál i provozní náklady. LILA Domov pro postižené děti Otnice, příspěvková organizace, zaměstnává přes 30 zaměstnanců.

LILA Domov pro postižené děti Otnice, příspěvková organizace, má kapacitu 30 lůžek.

V roce 2018 bylo využítí lůžek dětskými pacienty 88,5 %.

## 15.3 Krůček Kyjov – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace

IČ: 47377445

Adresa: Strážovská 965/2, 697 01 Kyjov

Telefon: 518 601 390

e-mail: [petrasova.jana@dckyjov.cz](mailto:petrasova.jana@dckyjov.cz)

webové stránky: [www.dckyjov.cz](http://www.dckyjov.cz)



Krůček Kyjov – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace, sídlí v prostorách jedné z budov (E2) Nemocnice Kyjov, příspěvkové organizace.

Hlavním účelem Krůčku Kyjov – centra zdravotních služeb pro děti, příspěvkové organizace, je poskytování zdravotních služeb dětem ve věku do 6 let, výjimečně starším, a to ohroženým a postiženým, o které se rodina nedoveče, neumí nebo nechce postarat, a také sociálně – právní ochrana dětí. Krůček Kyjov – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace, poskytuje ambulantní a lůžkovou formu zdravotní péče (preventivní, diagnostickou, léčebnou, léčebně rehabilitační a ošetrovatelskou), spolupracuje při organizaci náhradní rodinné péče, poskytuje psychologicko-výchovnou péči, zajišťuje odbornou praxi studentům středních odborných škol, vyšších odborných škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb.

V roce 2018 bylo v Krůčku Kyjov – centru zdravotních služeb pro děti, příspěvkové organizaci, přijato 45 dětí – 15 ze zdravotních důvodů, 5 ze sociálních a 25 z kombinovaných důvodů. V rámci ambulantní formy zdravotní péče je poskytována ve 3 ambulancích rehabilitační péče, psychologická péče, laser-terapie, akupunktura a magnetoterapie. V roce 2018 bylo v rámci těchto ambulancí realizováno 940 výkonů.

Zařízení má celkem 35 lůžek pro základní pediatrickou péči včetně 2 lůžek specializovaných pro intenzivní péči pro děti, součástí jsou 2 pokoje se sociálním zařízením pro společný pobyt matky s dítětem, a zaměstnává přes 20 zaměstnanců.

V roce 2018 bylo využito lůžek dětskými pacienty 46,5 %.

## 15.4 Kruh Znojmo – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace

IČ: 00838993

Adresa: ul. Mládeže 1020/10, 669 02  
Znojmo

Telefon: 515 225 151

e-mail: [kruh@znojmo.cz](mailto:kruh@znojmo.cz)

webové stránky: [www.kruhznjmo.cz](http://www.kruhznjmo.cz)



Kruh Znojmo – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace, byl zřízen za účelem poskytování zdravotních služeb dětem do 15 let věku (výjimečně starším), a to přednostně dětem ohroženým a postiženým, a dětem do 6 let věku přijímaným ze sociálních důvodů, a za účelem zajišťování sociálně – právní ochrany dětí, které se ocitly bez jakékoli péče a jejichž život a další vývoj je vážně narušen či ohrožen. Kruh Znojmo – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace, poskytuje ambulantní a lůžkovou formu zdravotní péče (preventivní, diagnostickou, léčebnou, léčebně rehabilitační a ošetrovatelskou), spolupracuje při organizování náhradní rodinné péče, poskytuje psychologicko – výchovnou péči a sociální péči především ve spádovém území. Dále zajišťuje odborné praxe studentů středních odborných škol, vyšších odborných

škol a vysokých škol se zaměřením na poskytování zdravotních služeb. Kruh Znojmo – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace, zaměstnává téměř 70 zaměstnanců.

Kapacita Kruhu Znojmo – centra zdravotních služeb pro děti, příspěvkové organizace, je 135 lůžek. V roce 2018 bylo využítí lůžek 81,3 %.

V roce 2018 bylo v Kruhu Znojmo – centru zdravotních služeb pro děti, příspěvkové organizaci, přijato celkem 275 dětí, ze zdravotních důvodů 158 dětí, ze sociálních důvodů 35 dětí a 82 dětí z důvodů kombinovaných.

## **16 Lékařská pohotovostní služba, lékárenská pohotovostní služba, pohotovostní služba v oboru zubní lékařství, prohlídky těl zemřelých v Jihomoravském kraji**

Jihomoravský kraj odpovídá dle ustanovení § 110 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, za organizaci a zajištění:

- lékařské pohotovostní služby,
- lékárenské pohotovostní služby,
- pohotovostní služby v oboru zubní lékařství,
- prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení na svém území.

Jedná se o výkon přenesené působnosti.

Za účelem zajištění lékařských pohotovostních služeb je kraj oprávněn požádat poskytovatele zdravotních služeb, aby se podílel na zajištění lékařské pohotovostní služby, lékárenské pohotovostní služby a pohotovostní služby zubních lékařů. Poskytovatel je podle ustanovení § 45 odst. 2 písm. l) zákona o zdravotních službách povinen podílet se na žádost kraje, jehož krajský úřad mu udělil oprávnění, na zajištění těchto zdravotních služeb. Lékařskou pohotovostní službou (stejně tak pohotovostní službou v oboru zubní lékařství, lékárenskou pohotovostní službou) se rozumí ambulantní péče poskytovaná pacientům v případech náhlé změny zdravotního stavu nebo zhoršení průběhu onemocnění. O pohotovostní služby nejde v případě poskytnutí ambulantní péče v rámci pravidelné ordinační doby poskytovatele.

Maximální limitovaná částka ročního příspěvku na provoz s účelovým určením pro příspěvkové organizace zřízené Jihomoravským krajem, resp. úhrady za poskytnuté zdravotní služby z rozpočtu Jihomoravského kraje je uvedena v návrhu rozpočtu pro jednotlivé poskytovatele. Při poskytování lékařské pohotovostní služby je důsledně dodržována svobodná volba lékaře – musí být ošetřen každý pacient, i když má bydliště v jiném místě. Návštěvní služba při lékařské pohotovostní službě není poskytována.

Organizaci a zajištění lékařské pohotovostní služby, lékárenské pohotovostní služby, pohotovostní služby v oboru zubní lékařství a prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení v Jihomoravském kraji od 1. 1. 2019 do 31. 12. 2019 zobrazuje následující tabulka.

Okres	Obec	Předpokládaný poskytovatel	LPS v roce 2019	minimální rozsah	
				pracovní den	nepracovní den
Brno-město Brno-venkov	Brno	FN Brno, Pracoviště dětské medicíny	pro děti	15:30 – 07:00	nepřetržitě
			pro dospělé	17:00 – 07:00	nepřetržitě
		Úrazová nemocnice v Brně	stomatologická	18:00 - 24:00	8:00 – 20:00
			prohlídky těl zemřelých	nepřetržitě	nepřetržitě
	K.E.I. pharma, s.r.o.	lékárenská pohotovostní služba	nepřetržitě	nepřetržitě	
Tišnov	Nemocnice Tišnov, p.o.	pro dospělé	17:00 – 22:00	08:00 – 20:00	
Ivančice	Nemocnice Ivančice, p.o.	pro dospělé	17:00 – 22:00	08:00 – 20:00	
Břeclav	Břeclav	Nemocnice Břeclav, p.o.	pro dospělé, pro děti	17:00 - 22:00	08:00 - 20:00
			stomatologická	X	08:00 - 13:00
			prohlídky těl zemřelých	nepřetržitě	nepřetržitě
Hustopeče	Nemocnice Hustopeče, p.o.	pro dospělé	15:30 – 22:00	08:00 – 20:00	
Vyškov	Vyškov	Nemocnice Vyškov, p.o.	pro dospělé, pro děti	17:00 - 22:00	08:00 - 20:00
			stomatologická	X	08:00 - 13:00
			prohlídky těl zemřelých	nepřetržitě	nepřetržitě
Blansko	Blansko	Nemocnice Blansko	pro dospělé	17:00 – 22:00	08:00 – 20:00
	Boskovice	Nemocnice Boskovice s.r.o.	pro dospělé, pro děti	17:00 - 22:00	08:00 - 20:00
			stomatologická	X	08:00 - 13:00
prohlídky těl zemřelých *	18:00 – 6:00	nepřetržitě			
Hodonín	Kyjov	Nemocnice Kyjov, p.o.	pro dospělé, pro děti	17:00 - 22:00	08:00 - 20:00
			stomatologická	X	08:00 - 13:00
			prohlídky těl zemřelých	nepřetržitě	Nepřetržitě
Hodonín	Nemocnice TGM Hodonín, p.o.	pro dospělé, pro děti	17:00 – 22:00	08:00 – 20:00	
Znojmo	Znojmo	Nemocnice Znojmo, p.o.	pro dospělé, pro děti	17:00 - 22:00	08:00 - 20:00
			stomatologická	X	08:00 - 13:00
			prohlídky těl zemřelých	nepřetržitě	nepřetržitě

\* V době mimo provoz lékařské pohotovostní služby provádí prohlídky těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace

Pro okres Brno-město a částečně pro okres Brno-venkov je pohotovostní lékařská služba zajištěna Úrazovou nemocnicí v Brně v rozsahu lékařské pohotovostní služby pro dospělé a lékařské pohotovostní služby v oboru zubní lékařství.

Lékařská pohotovostní služba pro dospělé je pro okres Brno-venkov zajištěna dále v Nemocnici Ivančice, příspěvkové organizaci, a v Nemocnici Tišnov, příspěvkové organizaci. Lékařská pohotovostní služba pro děti a dorost je zajištěna pro okresy Brno-město a Brno-venkov Fakultní nemocnicí Brno, dětskou nemocnicí, lékárenská pohotovostní služba obchodní společností K.E.I. pharma, s.r.o.

K posílení lékařské pohotovostní služby v rámci statutárního města Brna jsou zapojena pracoviště v odbornostech chirurgie a interní lékařství jako asistenční lékařské pohotovostní služby na základě smlouvy mezi Jihomoravským krajem jako objednatelem a poskytovateli zdravotních služeb - Úrazovou

nemocnicí v Brně, Fakultní nemocnicí v Brně, Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně, Vojenskou nemocnicí Brno, Nemocnicí Milosrdných bratří Brno a SurGal Clinic, s.r.o.

V ostatních okresech Jihomoravského kraje je zajištěna lékařská pohotovostní služba pro dospělé, pro děti a dorost a v oboru zubní lékařství nemocnicemi zřizovanými Jihomoravským krajem – Nemocnicí Břeclav, příspěvkovou organizací, Nemocnicí Kyjov, příspěvkovou organizací, Nemocnicí Vyškov, příspěvkovou organizací, a Nemocnicí Znojmo, příspěvkovou organizací. Lékařská pohotovostní služba pro dospělé a pro děti a dorost v okrese Hodonín je zajišťována i Nemocnicí TGM Hodonín, příspěvkovou organizací, a v okrese Břeclav Nemocnicí Hustopeče, příspěvkovou organizací. V okrese Blansko, kde není Jihomoravským krajem zřízena nemocnice, je zajištěna lékařská pohotovostní služba Nemocnicí Boskovice s. r. o., a Nemocnicí Blansko.

Prohlídky těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení jsou zajišťovány příspěvkovými organizacemi Jihomoravského kraje – nepřetržitě Nemocnicí Břeclav, příspěvkovou organizací, Nemocnicí Kyjov, příspěvkovou organizací, Nemocnicí Vyškov, příspěvkovou organizací, Nemocnicí Znojmo, příspěvkovou organizací, a v době výkonu lékařské pohotovostní služby pro okres Blansko Nemocnicí Boskovice s. r. o. V době mimo výkon lékařské pohotovostní služby tímto poskytovatelem prohlídky těl zemřelých pro okres Blansko provádí Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace. Pro okresy Brno-město a Brno-venkov jsou prohlídky těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení zabezpečeny smluvně s Úrazovou nemocnicí v Brně nepřetržitě. Lékařská pohotovostní služba pro dospělé a pohotovostní služba v oboru zubní lékařství pro okresy Brno-město a částečně pro Brno-venkov je zajištěna společně na jednom místě lůžkovým zdravotnickým zařízením, které je schopno trvale zajistit zdravotní péči o urgentní stavy službami komplementu minimálně v rozsahu radiodiagnostiky, hematologické a biochemické laboratoře a dále lůžkové anesteziologicko resuscitační péče - Úrazovou nemocnicí v Brně.

## **17 Protialkoholní a protitoxikomanická záchytná stanice v Jihomoravském kraji**

V zákoně č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, je v ustanovení § 89a a násl. upravena protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba jako zdravotní služba, která je poskytována v protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici, která je zdravotnickým zařízením. Záchytná stanice zajišťuje služby na úseku ochrany zdraví před alkoholismem nebo jinými návykovými látkami, a to v souladu se zákonem č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.

Dle § 89a odst. 4 zákona č. 373/2011 Sb. záchytnou službu na svém území zajišťuje kraj v samostatné působnosti. Jihomoravský kraj není zřizovatelem poskytovatele zdravotních služeb, který by byl oprávněn poskytovat služby protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanice. Z tohoto důvodu zajišťuje službu smluvně – od roku 2002 s Psychiatrickou nemocnicí Brno, Húskova č. 2, 618 32 Brno, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Ošetření v protialkoholní a protitoxikomanické záchytné stanici není hrazeno z prostředků veřejného zdravotního pojištění a je poskytováno pro občany, kteří se nacházejí ve spádovém území Jihomoravského kraje a jsou pod negativním vlivem alkoholu či jiných návykových látek. Záchytná stanice poskytuje služby nepřetržitě - po dobu 24 hodin.



## 18 Paliativní péče v Jihomoravském kraji

V souvislosti se současnou situací zdravotní péče a narůstajícími potřebami pacientů v pokročilých fázích onemocnění narůstá důležitost poskytování odborné paliativní péče a její dostupnost všem pacientům, u kterých je indikována.

Paliativní péčí se rozumí komplexní, aktivní a na kvalitu života orientovaná péče poskytovaná pacientovi, který trpí nevyлéčitelnou chorobou v pokročilém nebo terminálním stadiu. Cílem je zmírnit bolest a další tělesná a duševní strádání a zachovat pacientovu důstojnost.

Paliativní péče prokázala v globálním kontextu, především v posledních 30 letech, že je nedílnou součástí odpovědného přístupu k výzvám současného vývoje medicíny a potřebám obyvatel, a to nejen z hlediska klinického, ale i zdravotně-ekonomického. Její rozvoj zásadním způsobem podporuje rovnováhu mezi akutní medicínou a následnou, dlouhodobou a terminální péčí ve všech vyspělých zemích. V mnoha členských státech Evropské unie je nárok na dostupnou paliativní péči výslovně zakotven v legislativě.

Dle kvalifikovaných odhadů lze předpokládat, že ve vyspělých zemích více než 60 % umírajících vyžaduje a bude vyžadovat nějakou formu paliativní péče. Potřeba nastavení jejího fungování a poskytování je tedy v současné době více než aktuální. Z tohoto důvodu byla v březnu 2019 Radou Jihomoravského kraje zřízena pracovní skupina pro zpracování Koncepce paliativní péče v Jihomoravském kraji, která by měla nastavit poskytování paliativní péče v Jihomoravském kraji a propojit aktivity Jihomoravského kraje s aktivitami ostatních subjektů, kteří poskytují paliativní péči v Jihomoravském kraji, a nastavit spolupráci v této oblasti. Cílem je zajistit dostupnost paliativní péče všem občanům Jihomoravského kraje s pokročilým onemocněním, kteří tuto péči potřebují. Koncepce paliativní péče v Jihomoravském kraji předpokládá vybudování sítě ambulancí paliativní medicíny (1 ambulance paliativní medicíny na 100 - 150 tisíc obyvatel), poskytovatelů mobilní specializované paliativní péče (v každém okrese alespoň jeden poskytovatel mobilní specializované paliativní péče) a konziliárních týmů paliativní péče v nemocnicích akutní a následné péče.

Jihomoravský kraj podporuje poskytování domácí hospicové péče v Jihomoravském kraji a každoročně vypisuje Dotační program na podporu poskytování domácí hospicové péče v Jihomoravském kraji.

Hospicovou péčí se rozumí multidisciplinární specializovaná paliativní péče, kterou tvoří souhrn odborných lékařských, ošetrovatelských a rehabilitačních činností, poskytovaných nemocným, u kterých byly vyčerpány všechny možnosti kauzální léčby, u kterých ale pokračuje léčba symptomatická s cílem minimalizovat bolest a zmírnit všechny potíže vyplývající ze základní diagnózy i jejich komplikací a zohledňující biologické, psychologické a sociální potřeby nemocného. Hospicová péče je poskytována v lůžkovém („kamenném“) hospici nebo v domácím prostředí pacienta. Na území Jihomoravského kraje poskytují zdravotní služby Hospic sv. Alžběty o.p.s. v Brně (22 lůžek) a Diecézní charita Brno - Hospic sv. Josefa v Rajhradu u Brna (50 lůžek).

Mobilní specializovanou paliativní péči (domácí hospicovou péči) vykonává tým zdravotnických a nezdravotnických pracovníků – lékař, zdravotní sestra, pečovatelka, sociální pracovník a dobrovolníci ve

vlastním sociálním prostředím pacienta. Kromě paliativní, léčebné a ošetrovatelské péče poskytují sociální poradenství, psychologickou podporu, spirituální podporu, kompenzační pomůcky aj. Tato péče je určena nejen nemocnému, ale i všem pečujícím osobám v době péče o pacienta.

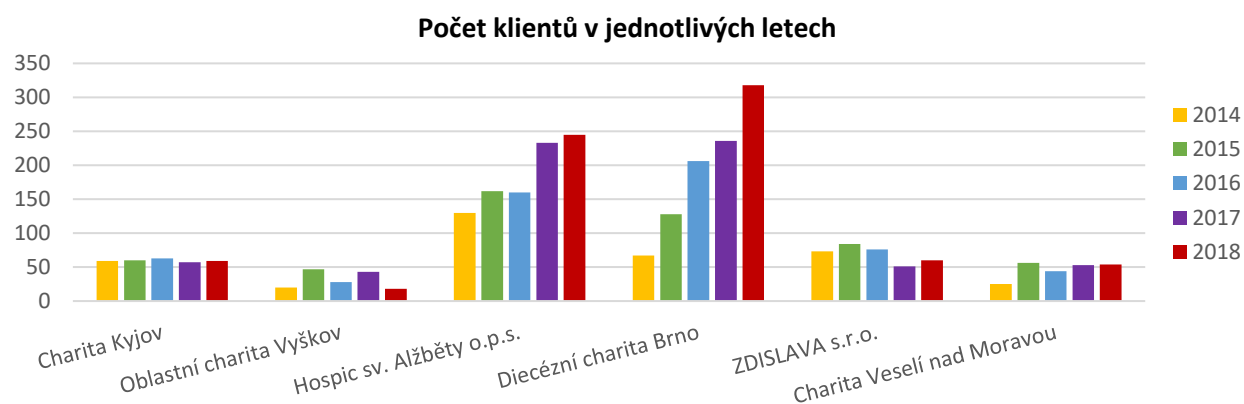
Smyslem této péče je umožnit nevyčerpitelně nemocným pacientům v terminálním stádiu života dožít ve vlastním sociálním prostředí, kterým se rozumí domácí prostředí pacienta nebo prostředí nahrazující domácí prostředí pacienta.

V roce 2018 bylo na Dotační program na podporu poskytování domácí hospicové péče v Jihomoravském kraji vyplaceno 10.000 tis. Kč a byly podpořeny níže uvedené organizace:

Název organizace	Název projektu	Částka poskytnuté dotace
Charita Kyjov	Domácí hospicová péče	299 000,00 Kč
Oblastní charita Vyškov	Domácí hospicová péče na Vyškovsku 2018	760 000,00 Kč
Hospic sv. Alžběty o.p.s.	Domácí hospicová péče - Domácí hospic Tabita	1 248 000,00 Kč
Diecézní charita Brno	Domácí hospicová péče v JMK	6 810 000,00 Kč
ZDISLAVA s.r.o.	Poskytování domácí hospicové péče organizací ZDISLAVA s.r.o.	160 000,00 Kč
Charita Veselí nad Moravou	Domácí hospicová (paliativní) péče	723 000,00 Kč

Celkové náklady na zajištění projektů domácí hospicové péče podpořených organizací byly v roce 2018 ve výši 24.339 tis. Kč. Dotace z prostředků Jihomoravského kraje činila v průměru 60 %.

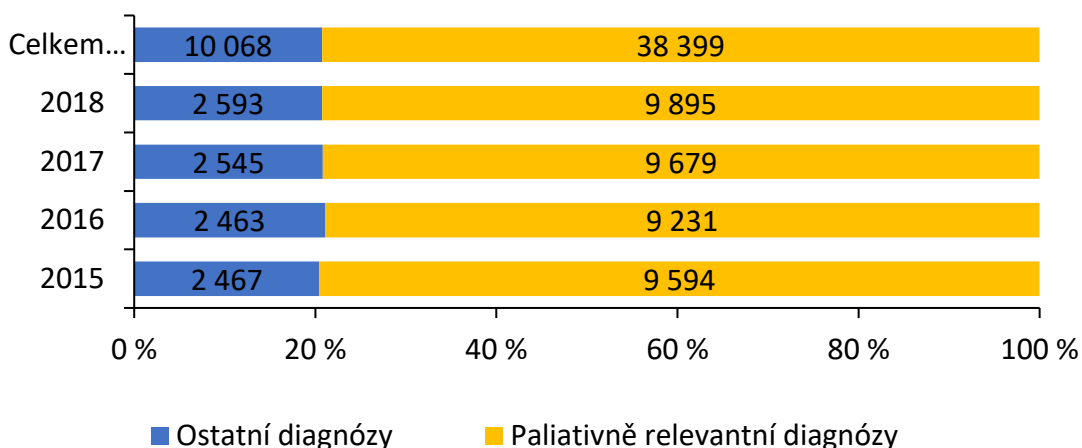
Díky podpoře ze strany Jihomoravského kraje došlo k nárůstu počtu klientů, kteří mohli své poslední dny prožít v domácím prostředí. V roce 2014 byl počet klientů 374, v roce 2015 537 klientů, v roce 2016 577, v roce 2017 673 a v roce 2018 pokračoval nárůst na 754 klientů. V porovnání s rokem 2017 došlo k navýšení o 12 % a v celkovém porovnání s rokem 2014 došlo k nárůstu o 102 %. Vývoj za období 2014 – 2018 je uveden v následujícím grafu.



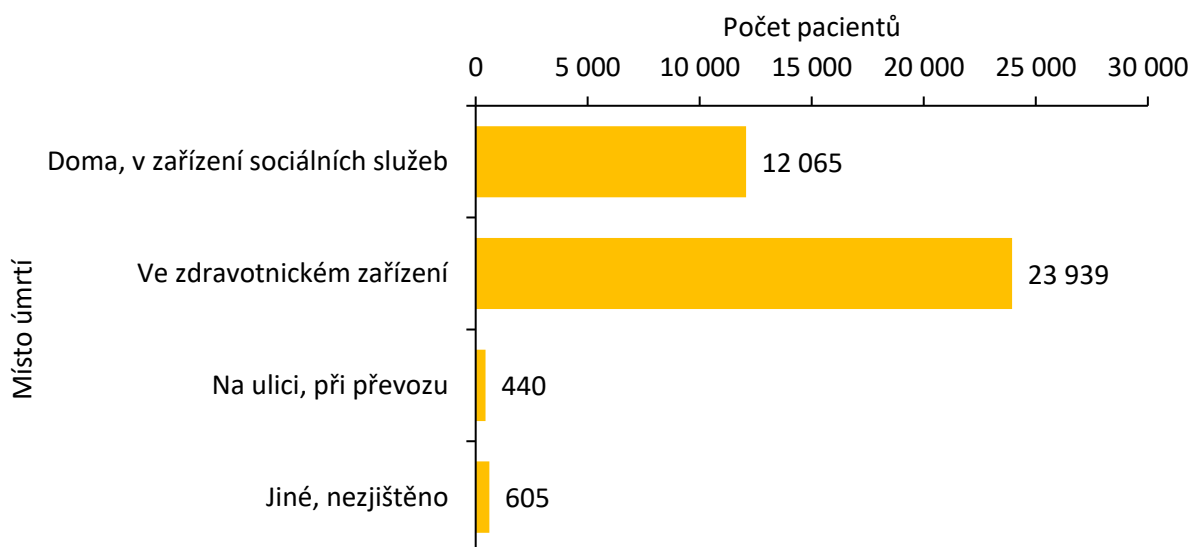


Na základě dat z národních zdravotních registrů (Listů o prohlídce zemřelého (dále jen „LPZ“), Národního registru hospitalizovaných a Národního registru hrazených zdravotních služeb) lze charakterizovat populaci pacientů s paliativně relevantními diagnózami v Jihomoravském kraji, kteří v posledním roce života velmi pravděpodobně potřebují určitou formu paliativní péče. Výsledky jsou zobrazeny níže.

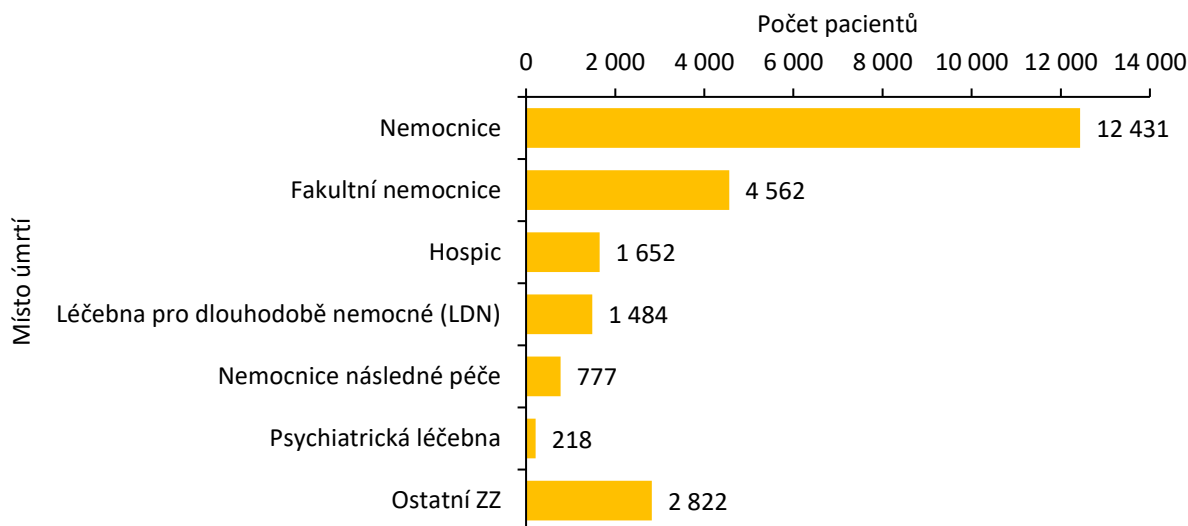
## Počet zemřelých v Jihomoravském kraji na paliativně relevantní vs. ostatní diagnózy v letech 2015 - 2018 (zdroj: LPZ)



## Místo úmrtí pacientů s paliativně relevantními diagnózami v Jihomoravském kraji v letech 2015 – 2018 (zdroj: LPZ)



## Pacienti s paliativně relevantními diagnózami a úmrtím ve zdravotnickém zařízení v Jihomoravském kraji v období 2015–2018 podle typu zdravotnického zařízení (zdroj: LPZ)



## 19 Nestátní neziskové organizace v oblasti zdravotnictví v Jihomoravském kraji

Nestátní neziskové organizace vyvíjející veřejně prospěšnou činnost v oblasti zdravotnictví představují vedle státních, obecních, krajských a dalších poskytovatelů zdravotních služeb důležitý prvek ve vytváření nabídky zdravotních služeb pro lidi, kteří se nacházejí v nepříznivé zdravotní situaci. Svou činností nestátní neziskové organizace rovněž zásadním způsobem participují na vytváření občanské společnosti v České republice.

V současné době není na podporu a rozvoj nestátních neziskových organizací zajišťujících veřejně prospěšnou činnost v oblasti zdravotnictví vyhlášen žádný dotační program. V roce 2017 a dřívějších byl každoročně dotační program na podporu a rozvoj nestátních neziskových organizací zajišťujících veřejně prospěšnou činnost v oblasti zdravotnictví vyhlášen s částkou k rozdělení na projekty nestátním zdravotnickým organizacím v celkové výši 7.000 tis. Kč.

Nestátní neziskové organizace nyní zasílají Žádosti o finanční podporu z rozpočtu Jihomoravského kraje pro daný rok a v rámci jednání Hodnotící komise Jihomoravského kraje je navrhováno podpořit nebo nepodpořit formou individuální dotace konkrétní projekt.

Poskytnuté dotace na podporu a rozvoj organizací zajišťujících veřejně prospěšnou činnost v oblasti zdravotnictví pro rok 2018 jsou uvedeny níže.

Název organizace	Název projektu	Výše poskytnuté dotace
ParaCENTRUM Fenix, z.s.	Služby bez bariér	150 000
Oblastní spolek Českého červeného kříže Brno - město	První pomoc pro žáky základních škol v JMK	358 000
Oblastní spolek Českého červeného kříže Brno - město	První pomoc při dopravní nehodě – Bedřiška	190 000
Diecézní charita Brno	Tým mimořádných událostí (TMU)	255 000
Diecézní charita Brno	Rozvoj péče o dobrovolnictví a zvýšení právního povědomí u dobrovolníků a pracovníků	323 000
Naděje o.s.	Zdravotní ošetrovatelská péče v nestátních zdravotnických zařízeních NADĚJE	1 350 000
Sjednocená organizace nevidomých a slabozrakých České republiky	Sebeobsluha zrakově postižených	30 000
Unie pečujících z. s.	Schodišťová plošina	230 000
Mateřské centrum Veselý Paleček, z. s.	Laktační kufřík	173 000
Obec Úsobrno	Úsobrno - přenosný AED pro SDH Úsobrno	70 000
Unie neslyšících Brno	Seniorská obálka pro zrakově a sluchově postižené	86 000
Hospic sv. Alžběty o.p.s.	Hospic sv. Alžběty - lůžkový hospic	731 000
Charita Vyškov	Mobilní charita	240 000
spolek Solnička, z.s.	Tematické pokoje pro dětské pacienty	200 000
Celkem		4 386 000

## 20 eHealth v Jihomoravském kraji

Projekt eHealth v Jihomoravském kraji je realizován z výzvy č. 26 Integrovaného regionálního operačního programu s názvem „eGovernment I.“, prioritní osy PO 3: Dobrá správa území a zefektivnění veřejných institucí, specifického cíle SC 3.2: Zvyšování efektivity a transparentnosti veřejné správy prostřednictvím rozvoje využití a kvality systémů IKT.

Projekt eHealth v Jihomoravském kraji je zaměřen na zavedení systému na zpřístupnění zdravotnické dokumentace mezi Zdravotnickou záchrannou službou, příspěvkovou organizací, a vybranými nemocnicemi na území Jihomoravského kraje, a na sdílení zdravotnické dokumentace mezi nemocnicemi.

Cílem projektu je zajištění efektivní výměny zdravotnické dokumentace a dalších zdravotních dat mezi všemi zdravotnickými zařízeními poskytujícími přednemocniční nebo akutní lůžkovou péči na území Jihomoravského kraje a tím i zvýšení efektivity poskytování zdravotní péče na území Jihomoravského kraje.

Vybudování eHealth v Jihomoravském kraji představuje komplexní dodávku a implementaci informačního systému eHealth pro výměnu zdravotnické dokumentace mezi zdravotnickými zařízeními a také záchrannou službou na území Jihomoravského kraje. Toto obnáší komplexní dodávku technologií spojenou se SW, systémovým SW, HW infrastrukturou, včetně souvisejícího vybavení a servisních služeb. Uvedené vyžaduje také úpravy stávajících nemocničních informačních systémů, pro napojení na komunikační uzel a zajištění síťové infrastruktury.

Projekt je zamýšlen s využitím eMeDocS (exchange Medical Documents System) Kraje Vysočina (KV), jakožto hlavním komunikačním centrem (KC), který by zpracovával vzájemnou komunikaci při sdílení dat mezi komunikačními uzly zdravotnických zařízení. Jedná se tedy o napojení všech zapojených zdravotnických zařízení na toto komunikační centrum. Systém eMeDocS zajišťuje komunikační infrastrukturu pro bezpečnou a důvěryhodnou výměnu zdravotnické dokumentace mezi zdravotnickými zařízeními v rámci zdravotnického systému České republiky. Organizátorem a garantem projektu je Kraj Vysočina.

Funkcionality požadované eHealth systémem při zajištění výměny zdravotnických dat a dokumentací mezi zdravotnickými zařízeními jsou následující:

- vyhledávání životních údajů pacienta včetně náhledů do ambulantních a hospitalizačních zpráv,
- předání výjezdové zprávy,
- on-line přehled dostupného lůžkového fondu,
- předání ambulantní a hospitalizační zprávy,
- vyžádání ambulantního vyšetření,
- předání výsledků ambulantního vyšetření,

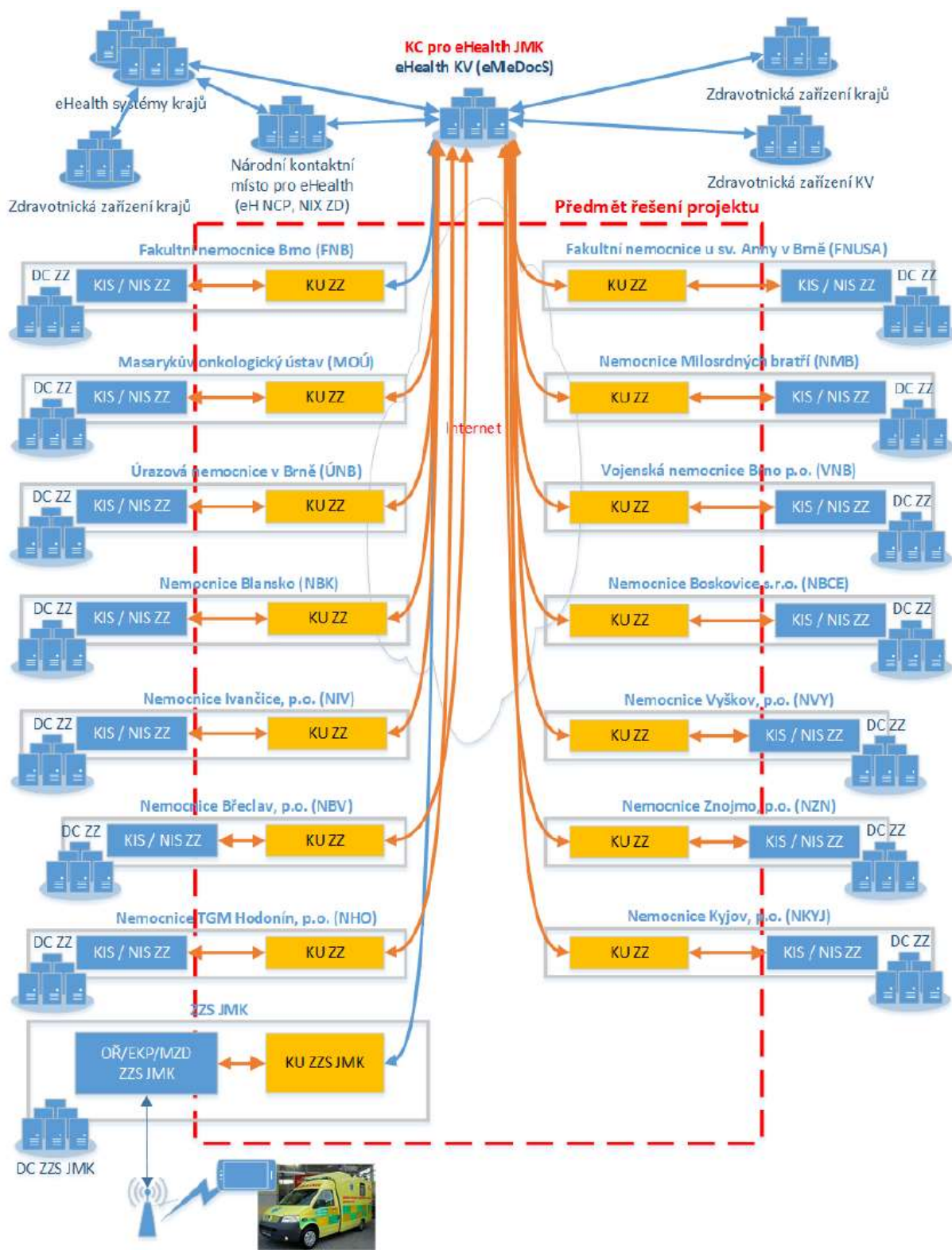
vše v souladu s legislativou a prováděcími předpisy zejména vzhledem k ochraně osobních údajů.

Cílem eHealth v Jihomoravském kraji je také jeho připojení na budoucí celostátní nadřazený systém výměny zdravotnické dokumentace (NIX ZD), který je připravován v rámci projektu Connecting Europe Facility 2014-2020 společně s národním kontaktním místem eHealth (NCP eH). NIX ZD má zajistit adresář zapojených zdravotnických zařízení a směřování toků dat v rámci výměny mezi krajskými eHealth systémy a v nich zapojenými zdravotnickými zařízeními.

V roce 2019 proběhlo zadávací řízení na dodavatele systému eHealth a jeho implementaci v hodnotě 15.221 tis. Kč bez DPH.

Na následujícím schématu je uveden koncept řešení eHealth JMK.

# jiho**m**oravský kraj



## 21 Přeshraniční spolupráce

Zdravotní péče je v současné době organizována na národní úrovni a končí na státní hranici. V důsledku toho nejsou zaručeny rovné příležitosti při přístupu ke zdravotnickým zařízením. Přeshraniční projekty poskytují možnost tyto překážky odbourat a překonat.

Jihomoravský kraj je projektovým partnerem v projektu Gemeinsam Grenzenlos Gesund – Společně ke zdraví č. ATCZ22, který je realizován v rámci programu přeshraniční spolupráce Interreg V-A Rakousko – Česká republika 2014-2020 společně s Jihočeským krajem a Niederösterreichischer Gesundheits- und Sozialfonds (NÖGUS). Mezi uvedenými subjekty byla dne 14. 3. 2016 uzavřena dohoda o spolupráci mezi vedoucím partnerem a projektovými partnery Interreg V-A Rakousko – Česká republika.

Jedná se o projekt přeshraniční spolupráce, který má přispět k uspokojení regionálních potřeb, zajištění lepší zdravotní péče a optimalizaci nákladů díky společnému využívání a efektivnímu čerpání zdrojů.

Projekt má za cíl výměnu zkušeností a je zaměřen zejména na:

- přeshraniční spolupráci záchranných služeb: vybudování sítě pro kooperaci v akutních případech za účelem harmonizace komunikačních technologií používaných operačními středisky prostřednictvím úprav softwaru a realizace přeshraničního cvičení záchranných složek,
- přeshraniční spolupráci mezi dolnorakouskou Zemskou klinikou Hollabrunn a Nemocnicí Znojmo, příspěvkovou organizací, v oblasti radiační léčby.

Díky přeshraniční spolupráci mezi nemocnicemi v blízkosti hranic, a to dolnorakouskou Zemskou klinikou Hollabrunn a Nemocnicí Znojmo, příspěvkovou organizací, se na Zemské klinice Melk podařilo vybudovat centrum pro léčbu endometriózy v Dolním Rakousku.

Předpokládané celkové výdaje projektu činí 788.253,91 EUR, z toho na Jihomoravský kraj připadá 251.735,00 EUR. Způsobilé výdaje projektu na české straně budou spolufinancovány z prostředků Evropské unie (Evropského fondu pro regionální rozvoj) ve výši 85 % a ze státního rozpočtu České republiky ve výši 5 %. Z vlastních zdrojů Jihomoravského kraje budou financovány způsobilé výdaje ve výši 10 % a nezpůsobilé výdaje projektu.

## 22 Prevence - Zdravý Jihomoravský kraj

Projekt Zdravý kraj a místní Agenda 21 patří do mezinárodního "Projektu Zdravá municipalita", který v roce 1988 iniciovala Organizace spojených národů ve spolupráci se Světovou zdravotní organizací. "Zdravé" mohou být všechny druhy územně samosprávných celků, tj. v ČR obec, město, mikroregion i kraj. Koncept Projektu vychází ze strategie Světové zdravotnické organizace "Zdraví 21" (Obecná osnova pro společnou práci v oblasti zdravotní péče předkládá soubor metod, kterými lze dosáhnout lepší úrovně zdraví pomocí ověřených postupů vycházejících ze společných zkušeností Evropského regionu. Na národní i místní úrovni je pak rozpracován do Akčních plánů zdraví a dokumentu Organizace spojených národů "Agenda 21" (Program konkrétního územního samosprávného celku, který zavádí principy udržitelného rozvoje do praxe při zohledňování místních problémů a je tvořen za účasti a ve spolupráci s občany a



organizacemi a jeho cílem je zajištění dlouhodobě vysoké kvality života a životního prostředí na daném místě.).

Projekt Zdravá municipalita má zvýšit zájem o zásadní hodnoty lidské existence – zdraví, udržitelný rozvoj a kvalitu života a prosazovat je v každodenních aktivitách a strategických dokumentech územních samosprávných celků.

Projekt je postaven na třech základních principech:

1. **Podpora zdraví a kvality života,**
2. **Udržitelný rozvoj** – propojení oblastí: sociální – ekonomická - životní prostředí; současné aktivity nesmí negativně ovlivnit možnosti dosažení stejné kvality života generací příštích,
3. **Participace veřejnosti** – partnerství v komunitě.

V souladu s cílem Projektu, pak Zdravá obec/Zdravé město/Zdravý mikroregion/Zdravý kraj:

- komplexně a systematicky vytváří podmínky pro kvalitnější a zdravější život svých obyvatel,
- ve spolupráci s nimi a s dalšími zainteresovanými stranami (např. nestátními zdravotnickými organizacemi, podnikateli apod.) se rozvíjí jako příjemné a kvalitní místo pro život,
- buduje mimo jiné "zdravý patriotismus", kdy lidé svou komunitu a krajinu považují za svůj domov a v tomto smyslu o něj pečují.

Jihomoravský kraj spravuje portál Zdravý Jihomoravský kraj [www.zdravyjmk.cz](http://www.zdravyjmk.cz), spolupracuje se zdravými municipalitami Jihomoravského kraje, administruje Dotační program Zdravé municipality JMK, pořádá semináře a vzdělávací akce zaměřené např. na protidrogovou prevenci, prevenci závažných chorob, propaguje fairtradeové a regionální potraviny a další. Součástí Projektu Zdravý kraj a místní Agenda 21 jsou aktivity realizované partnerskými subjekty: projekt Krajského ředitelství Policie ČR Jihomoravský kraj "Bezpečně v kyberprostoru" ([www.bezpecnekyberprostoru.cz](http://www.bezpecnekyberprostoru.cz)) a projekt Proč říci NE cigaretám ([www.necigaretam.cz](http://www.necigaretam.cz)) realizovaný ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Brno.

## 23 Rodinná politika a seniorská politika

Jihomoravský kraj věnuje rodinné politice a seniorské politice značnou pozornost. Níže jsou uvedeny oblasti rodinné a seniorské politiky, které ovlivňují zdravotnictví v Jihomoravském kraji.

### 23.1 Rodinné pasy a Senior pasy

Příspěvkové organizace Jihomoravského kraje v oblasti zdravotnictví poskytují v rámci rodinné politiky a seniorské politiky Jihomoravského kraje níže uvedené slevy občanům, kteří předloží Rodinný pas nebo Senior pas. Poskytování uvedených slev se promítá do snížení výnosů příspěvkových organizací. Poskytnuté slevy nejsou kompenzovány poskytnutím příspěvku na provoz.

Celková částka poskytnutých slev v roce 2018 činila 2.565 tis. Kč. Poskytování slev mají příspěvkové organizace uloženo Radou Jihomoravského kraje.

Příspěvková organizace/ výše slevy 2018 v tis. Kč	Poskytovaná činnost	Rodinné pasy sleva v %	Senior pasy sleva v %
Jihomoravské dětské léčebny, p.o.  22	Pobyt doprovodu dítěte, jehož pobyt je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění	50	50
	Stravování doprovodu dítěte, jehož pobyt je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění	50	50
	Poskytování fyzikální terapie	-	50
Nemocnice Ivančice, p.o.  1.066	Příplatek za nadstandardní pokoj	10	10
	Otec u porodu	10	-
	Rehabilitace	10	10
	Prodej zboží v lékárně mimo hrazených příp.	10	10
Nemocnice Vyškov, p.o.  557	Příplatek za nadstandardní pokoj	20	20
	Mammografické vyšetření	20	-
	Ultrazvukové vyšetření	20	-
	Prodej zboží v lékárně mimo hrazených příp.	7	7
Nemocnice Tišnov, p.o. 10	Aerobní skup. cvičení pro diabetiky	-	10
	Sestavení jídelníčku v dietologické poradně	-	10
Nemocnice Břeclav, p.o.  9	Příplatek za nadstandardní pokoj	10	10
	Doprovod hospitalizovaného dítěte staršího 6 let	10	-
	Ultrazvukové vyšetření	10	10
	Otec u porodu	10	-
	Rehabilitace	10	10
	Stravování doprovod hospitalizovaného dítěte staršího 6 let	10	-
	Prodej zboží v lékárně mimo hrazených příp.	7	-
	Kožní a kosmetické zákroky	10	10
Nemocnice Znojmo, p.o.  663	Příplatek za nadstandardní pokoj	15	10
	Doprovod hospitalizovaného dítěte staršího 6 let	15	10
	Mammografické vyšetření	15	10
	Ultrazvukové vyšetření	15	10
	Rehabilitace	15	10
	Stravování doprovod hospitalizovaného dítěte staršího 6 let	15	10
	Prodej zboží v lékárně mimo hrazených příp.	15	10
	Kožní a kosmetické zákroky	15	10
	Neindikované dopravní zdravotní služby	15	10
	Dermatoplastika očních víček	15	10
	Stravovací služby	15	10

Příspěvková organizace/ výše slevy 2018 v tis. Kč	Poskytovaná činnost	Rodinné pasy sleva v %	Senior pasy sleva v %
Nemocnice TGM Hodonín, p.o.  177	Příplatek za nadstandardní pokoj	20	-
	Doprovod hospitalizovaného dítěte staršího 6 let	20	-
	Ultrazvukové vyšetření	20	-
	Aplikace rázové vlny	20	20
	Aplikace laserové sprchy	20	20
	Prodej zboží v lékárně mimo hrazených příp.	10	10
Nemocnice Kyjov, p.o.  61	Příplatek za nadstandardní pokoj	50	-
	Doprovod hospitalizované dítěte staršího 6 let	50	-
	Mammografické vyšetření	50	-
	Ultrazvukové vyšetření	50	-
	Otec u porodu	50	-
	Rehabilitace	10	10
	Stravování doprovodu hospitalizovaného dítěte staršího 6 let	10	-

## 23.2 Seniorská obálka

Seniorská obálka (I.C.E karta - mezinárodní zkratka z anglických slov In Case of Emergency "použit v případě nouze") je projekt, který je úspěšně zaveden v Jihomoravském kraji a stal se inspirací i pro ostatní kraje. Jedná se o tiskopis určený lidem staršího věku, především pak těm, kteří žijí osamoceně. Do tiskopisu vyplní údaje týkající se jejich zdravotního stavu, např. jaké berou léky, kdy a s čím byli hospitalizováni a také například jaké mají alergie. Součástí formuláře jsou i kontakty na blízké osoby. Tato obálka poslouží ve chvíli, kdy senior bude potřebovat rychlou pomoc ze strany zdravotníků, ale také policistů, hasičů či strážníků.



## 24 Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2017–2020

Součástí Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2017–2020 je mj. specifikace konkrétních opatření, jejichž realizace přispěje ke zlepšení kvality života občanů se zdravotním postižením v Jihomoravském kraji. Jedná se o problematiku napříč mnoha rezorty, která usiluje o vytvoření takového prostředí, ve kterém budou moci i zdravotně postižení lidé vést soběstačný a plnohodnotný život, studovat, pracovat a využívat svůj volný čas ke kulturním či sportovním aktivitám. Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2017–2020 navazuje na Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020, který je členěn do 18 kapitol, např.: Rovné zacházení a ochrana před diskriminací; Přístupnost staveb, dopravy a komunikací, Mimořádné události a krizové situace, Rovnost před zákonem a přístup ke spravedlnosti, Osobní mobilita, Život v rodině, Participace osob se zdravotním postižením a jejich organizací na správě věcí veřejných, Přístup ke kulturnímu dědictví a účast na kulturním životě a další.

Cílem Krajského plánu vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2017–2020 je odstranit bariéry dané handicapem zdravotního postižení a zajistit tak dobrou kvalitu života.

Krajský plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením 2017–2020 zahrnuje následující opatření:

- Eliminace bariér v oblasti dopravy, staveb, orientace a komunikace,
- Osvěta a vzdělávání,
- Vytváření vhodných volnočasových aktivit zejména v oblasti kultury, sportu a vzdělávání,
- Podpora spolupráce s úřady práce, agenturami podpory zaměstnanosti, zaměstnavateli, poskytovateli sociálních služeb apod.,
- Propagace,
- Monitorování definovaných opatření,
- Pomoc při zajištění vhodných ekonomických podmínek.

## 25 Dobrovolnická činnost

Dobrovolnická činnost ve zdravotnictví, jako součást systému poskytování zdravotních služeb, může přispět ke zvýšení kvality péče i spokojenosti pacientů. Ministerstvo zdravotnictví ČR podporuje rozvoj dobrovolnictví v českých nemocnicích spuštěním tříletého projektu. Dobrovolníci se podílejí na vytváření příjemného prostředí a atmosféry nemocnice, která má vliv na pozitivní vnímání nemocnice ze strany pacienta i veřejnosti. Náplň činnosti dobrovolníků se liší s ohledem na typ zařízení, systém poskytování zdravotní péče a na potřeby konkrétních pacientů.

V praxi se osvědčilo dodržování těchto hlavních pravidel:

- Jmenování koordinátora dobrovolníků, který je zodpovědný za bezpečné nastavení a bezpečnou realizaci programu v daném zařízení.
- Dobrá spolupráce dobrovolníků se zdravotnickým personálem je prevencí vzniku rizikových situací a zárukou bezpečného průběhu dobrovolnických činností pro pacienty, dobrovolníky i pro personál.
- Dobrovolník nenahrazuje práci odborného personálu, ale doplňuje ji tam, kde je to vhodné a možné.
- Dobrovolník nemá přístup do zdravotnické dokumentace pacienta, potřebné informace dostává dobrovolník od zdravotnického personálu.
- Dobrovolník podepisuje dohodu o mlčenlivosti.
- Dobrovolníci jsou proškoleni v minimu role dobrovolníka ve zdravotnickém zařízení, nutnosti respektovat možnosti a potřeby pacientů a podmínky dané provozem zdravotnického zařízení.
- Vytvoření podmínek pro činnost dobrovolníků – prostory, oděv...

Dobrovolnické aktivity v nemocnicích probíhají ve spolupráci s dobrovolnickými spolky. Mezi možné formy aktivit patří cvičení paměti, výtvarné tvoření, předčítání, hraní společenských her, dechová a pohybová cvičení, doprovod na procházku, drobné pochůzky. Aktivit se mohou pacienti účastnit s ohledem na svůj aktuální zdravotní stav. Při jejich realizaci dobrovolníci úzce spolupracují s koordinátory a zdravotnickým personálem nemocnic. V rámci udržování duševní a tělesné aktivity pacienta lze využít specifickou podpůrnou terapeutickou činnost, např. prostřednictvím felinoterapie a canisterapie. Setkání se zvířetem přispívá ke zlepšení logopedických schopností, motoriky rukou, prstů a zlepšení celkového psychického stavu.

K pacientovi, který nemůže opustit lůžko, může dobrovolník přijít až na pokoj. Základním cílem je propojení pomáhajících s těmi, kteří pomoc potřebují a dosáhnout vytvoření fungujícího systému dobrovolnické pomoci, který vhodně doplní práci odborného zdravotnického personálu a nenaruší léčebný režim a provoz nemocnice.

Dobrovolnické aktivity v nemocnicích Jihomoravského kraje budou podporovány a dále rozšiřovány.

## 26 Spolupráce s jinými poskytovateli zdravotních služeb v Jihomoravském kraji

Pro efektivní fungování systému zdravotnictví v Jihomoravském kraji je nezbytná široká spolupráce zdravotnických zařízení bez ohledu na zřizovatele. Především ve městě Brně je vysoká koncentrace zdravotnických zařízení zřizovaných nebo vlastněných různými subjekty, přičemž dominantními jsou zařízení zřizovaná Ministerstvem zdravotnictví ČR, naproti tomu Jihomoravský kraj v městě Brně nezřizuje žádné zařízení.

Prospěšná je co nejtěsnější spolupráce subjektů na území kraje. Probíhá realizace společného projektu elektronizace zdravotnictví eHealth, jehož nositelem je Jihomoravský kraj, probíhají jednání o společných nákupech krajských nemocnic s nemocnicemi jiných zřizovatelů a připravováno je i zapojení jiných subjektů do stipendijních programů Jihomoravského kraje. V těchto trendech je třeba pokračovat.

Potřebným krokem je shromáždit a doplnit existující soupis plánů a strategií a snažit se hledat společný průnik s ostatními poskytovateli. Vhodnou formou pro tento cíl a podporu spolupráce je nejen průběžné dvou- či vícestranné jednání, ale také společné pracovní setkání na úrovni managementů zdravotnických zařízení a jejich zřizovatelů nebo vlastníků. Iniciátorem této aktivity bude Jihomoravský kraj a četnost jednání by neměla být nižší než jedenkrát ročně.

### 26.1 Spolupráce s Fakultní nemocnicí Brno a Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně

Vztah nemocnic Jihomoravského kraje a obou fakultních nemocnic v Brně se může na první pohled jevit jako komplikovaný, opak je ale pravdou. Nemocnice Jihomoravského kraje jsou partnerem pro brněnské fakultní nemocnice a po provedení restrukturalizace a transformace na jednu organizaci se stanou partnerem velmi významným, jehož síla bude srovnatelná s Fakultní nemocnicí Brno, tedy s druhou největší fakultní nemocnicí v České republice. V současnosti existuje silná poptávka lékařů a klinik fakultních nemocnic po přesunu částí zahlcené péče do krajských nemocnic. Naopak brněnské fakultní nemocnice budou i nadále zařízeními, do kterých budou z krajských nemocnic odesílány případy vyžadující vysoce specializovanou péči, která v krajských nemocnicích nemůže být poskytnuta. Tento trend ve změně struktury poskytované péče, respektive v kooperaci v Jihomoravském kraji, je trendem, který preferují i zdravotní pojišťovny a budoucnost vztahu kraje a obou fakultních nemocnic je právě v této dělbě práce, která bude postupně, s respektováním platné legislativy, prohlubována a rozšiřována.

Intenzivní a dobrá spolupráce s oběma nemocnicemi probíhá při přebírání pacientů od Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, příspěvkové organizace.



## 26.2 Spolupráce s Nemocnicí Milosrdných bratří v Brně a Úrazovou nemocnicí v Brně

Nemocnice Milosrdných bratří v Brně a Úrazová nemocnice v Brně jsou příspěvkovými organizacemi Statutárního města Brna. Jejich zřizovatel, stejně jako Jihomoravský kraj u svých nemocnic, hledá řešení, jak v obou zařízeních za ekonomicky přijatelných podmínek poskytovat optimální rozsah zdravotní péče pro občany. Byly podniknuty kroky k zintenzivnění spolupráce jak obou zařízení mezi sebou, tak ve vztahu k Jihomoravskému kraji. Úrazová nemocnice zabezpečuje na základě smluvního vztahu s Jihomoravským krajem lékařskou pohotovostní službu pro oblast Brna-města a Brna-venkova. Vzhledem k úvahám o změnách v poskytované péči v těchto nemocnicích musí Jihomoravský kraj situaci dále sledovat, s oběma nemocnicemi intenzivně spolupracovat, koordinovat s nimi svůj postup při změnách v poskytované péči v kraji a svůj vzájemný vztah si kladně vymezit. Převzetí jedné nebo obou nemocnic pod Jihomoravský kraj není předpokládáno, a to i proto, že jejich zřizovatelem je finančně silná místní samospráva. Možná intenzivní spolupráce se ale může naskytnout po provedení navržené integrace krajských nemocnic do jednoho subjektu, kdy by například při společných nákupech krajských a městských nemocnic mohlo vzniknout spojení, které doposud nemá v České republice obdoby.

Intenzivní a dobrá spolupráce s oběma nemocnicemi probíhá při přebírání pacientů od Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, příspěvkové organizace, Nemocnice Milosrdných bratří má nově ambici učinit opatření, díky kterým by byla schopna přebírat pacienty i ve večerních a nočních hodinách.

## 26.3 Spolupráce s Nemocnicí Blansko a Nemocnicí Boskovice

Zřizovatelem Nemocnice Blansko, p.o., je Město Blansko, vlastníkem Nemocnice Boskovice s.r.o. je Město Boskovice. Obě zařízení poskytují zdravotní péči pro občany kraje v okrese Blansko, kde Jihomoravský kraj nezřizuje žádné nemocniční zdravotnické zařízení. Jihomoravský kraj proto oběma subjektům v uplynulých letech poskytoval příspěvek formou daru, který byl využit jak na zajištění lékařské pohotovostní služby, tak i obecně na podporu jejich provozu. V roce 2018 činila výše daru 4,5 mil. Kč, v roce 2019 5,0 mil. Kč. V období platnosti této koncepce je navrženo v této podpoře pokračovat a dále ji navyšovat v rámci finančních možností Jihomoravského kraje.

Ambicí je, aby Jihomoravský kraj dokázal poskytnout péči v těch oblastech, kde není přítomen jiný poskytovatel, ať už nemocnice fakultní, městská, nebo soukromá. Lze predikovat, že na základě vzájemné dohody může v budoucnu dojít k situaci, kdy bude reálné převzetí jedné nebo obou nemocnic Jihomoravským krajem, a to za předpokladu, že města již nebudou schopna nebo ochotna hradit náklady spojené s provozem zařízení, nedojde k převzetí jiným subjektem a zároveň bude k tomuto kroku vůle na straně Jihomoravského kraje. Tento krok by však měl proběhnout až po provedení restrukturalizace a integrace krajských nemocnic, která vytvoří podmínky pro ekonomicky i odborně optimální provozování jedné nebo obou těchto nemocnic.

## Lůžková zdravotnická zařízení v Jihomoravském kraji

<b>Zřizovatel Ministerstvo zdravotnictví</b>		
1.	Fakultní nemocnice Brno	Brno, 625 00, Jihlavská 20
2.	Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně	Brno, 656 91, Pekařská 53
3.	Centrum kardiovaskulární a transplantační chirurgie	Brno, 656 91, Pekařská 53
4.	Masarykův onkologický ústav	Brno, 656 53, Žlutý kopec 7
5.	Psychiatrická nemocnice Brno	Brno, 618 32, Húskova 2
<b>Zřizovatel Ministerstvo obrany</b>		
1.	Vojenská nemocnice Brno	Brno, 636 00, Zábřdovická 3
<b>Zřizovatel Ministerstvo spravedlnosti</b>		
1.	Nemocnice - Vazební věznice a Ústav pro výkon zabezpečovací detence Brno	Brno, 625 99, Jihlavská 12
<b>Zřizovatel obec</b>		
Nemocnice		
1.	Úrazová nemocnice v Brně, příspěvková organizace	Brno, 662 50, Ponávka 6
2.	Nemocnice Milosrdných bratří Brno, příspěvková organizace	Brno, 639 00, Polní 3
3.	Nemocnice Blansko	Blansko, 678 31, Sadová 33
4.	Nemocnice Boskovice s.r.o.	Boskovice, 680 21, Otakara Kubína 179
Zvláštní dětská zařízení		
1.	Dětské centrum Brno, příspěvková organizace	Brno, 603 00, Hlinky 132
<b>Jiná nestátní zdravotnická zařízení</b>		
1.	Nemocnice Valtice, s.r.o.	Valtice, 691 42, Klášterní 4
2.	SurGal Clinic s.r.o.	Brno, 602 00, Drobného 38-40
3.	SANATORIUM Helios, spol. s r.o.	Brno, 602 00, Štefánikova 12
4.	BMI Chirurgie, a.s.	Brno, 602 00, Drobného 40
5.	Privátní klinika RIVA, s.r.o.	Brno, 603 00, Hlinky 48/122
6.	BODY klinika plastické chirurgie s.r.o.	Brno, 602 00, Údolní 8a
7.	Diecézní charita Brno – DLBsH sv. Josefa	Rajhrad, 664 61, Jiráskova 47
8.	Gabriela o.s.	Brno, 639 00, Kamenná 36
9.	Lázně Hodonín, s.r.o.	Hodonín, 695 04, Měšťanská 140
10.	Lázně Lednice, s.r.o.	Lednice, 691 44, Břeclavská 700
11.	Chronicare Mund s.r.o.	Brno, 621 00, Terezy Novákové 62b

## 27 Spolupráce se vzdělávacími institucemi

Nezbytná je spolupráce Jihomoravského kraje a jím řízených zdravotnických organizací se vzdělávacími institucemi.

Pro rozvoj v oblasti nelékařských zdravotnických pracovníků je potřebná spolupráce se středními zdravotnickými školami a vyššími odbornými školami zdravotnickými. Jejich zřizovatelem je v Jihomoravském kraji převážně sám Jihomoravský kraj. Ve spolupráci s nimi byl poprvé v roce 2019 vyhlášen Dotační stipendijní program za účelem stabilizace nelékařského zdravotnického personálu v nemocnicích zřizovaných Jihomoravským krajem. Probíhají také stáže studentů v krajských nemocnicích.

Pro rozvoj v oblasti lékařského personálu je potřebná spolupráce s lékařskými fakultami, primárně však s Lékařskou fakultou Masarykovy univerzity v Brně. Jihomoravský kraj s Masarykovou univerzitou uzavřel memorandum o spolupráci, které upravuje součinnost obou institucí. Na základě smluv se zdravotnickými zařízeními pak pravidelně probíhají stáže mediků v krajských nemocnicích a na Zdravotnické záchranné službě Jihomoravského kraje, příspěvkové organizaci. Jihomoravský kraj ve spolupráci s Lékařskou fakultou Masarykovy univerzity připravuje dotační stipendijní program za účelem stabilizace lékařského personálu ve zdravotnických zařízeních Jihomoravského kraje.

Potřebná je spolupráce s dalšími vzdělávacími institucemi, jako Národním centrem ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, které je zřizováno a pověřeno Ministerstvem zdravotnictví ČR k zajištění aprobačních zkoušek pro nelékařská zdravotnická povolání, přičemž sídlem instituce je Brno.

## 28 Spolupráce s místními samosprávami měst a obcí

Spolupráce s místními samosprávami měst a obcí je pro zdravotnictví v Jihomoravském kraji dalším nezbytným prvkem. Samosprávy měst a obcí jsou důležitým partnerem a mnohdy se přímo podílejí vlastními zdroji na financování některých projektů v příspěvkových organizacích Jihomoravského kraje v oblasti zdravotnictví. Nejedná se však pouze o záležitosti finanční, stěžejní je zejména spolupráce a koordinace při zajištění úkolů zdravotní péče.

Cílem je spolupráce příspěvkových organizací Jihomoravského kraje s místními samosprávami měst a obcí v mnoha oblastech veřejného života, např.:

- předávání a sdílení informací obyvatelům (informování občanů o poskytovaných službách, změnách, omezení návštěv ve zdravotnických zařízeních, atd.),
- řešení dopravní situace v okolí zdravotnických zařízení, dostatečné parkovací kapacity,
- hledání a získávání nového lékařského a nelékařského personálu (motivace v podobě nabídky ubytování v místě, atp.).

## 29 Síť urgentních příjmů v Jihomoravském kraji

Dne 20.12.2019 uzavřelo Ministerstvo zdravotnictví ČR, zdravotní pojišťovny a Asociace krajů ČR memorandum o spolupráci při budování sítě zdravotnických zařízení s funkčními urgentními příjmy v České republice.

Účelem memoranda je:

1. Vytvoření podmínek pro realizaci Ministerstvem zdravotnictví navržené střednědobé koncepce urgentních příjmů (dále také „UP“) s postupným budováním smluvní sítě zdravotnických zařízení s funkčními urgentními příjmy.
2. Návrh optimální podoby smluvní sítě zdravotnických zařízení s funkčními urgentními příjmy v závislosti na demografických, topografických a rizikových parametrech území jednotlivých krajů a v kontextu s požadavkem na zajištění plošné dostupnosti zdravotní péče poskytované v těchto zdravotnických zařízeních.
3. Vytvoření podmínek pro spolupráci Ministerstva zdravotnictví, zdravotních pojišťoven, Asociace krajů a poskytovatelů zdravotních služeb (dále jen „poskytovatelé“ nebo „PZS“) definováním pravidel pro zajištění transparentního financování zdravotnických zařízení vybraných do této smluvní sítě, a to tak, aby tato pravidla byla v souladu s vyhláškou č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020 (dále jen „úhradová vyhláška pro rok 2020“).

Vytvoření funkčního systému plošné dostupnosti zdravotnických zařízení s urgentními příjmy má tyto základní cíle:

- a) zajištění dostupnosti akutní zdravotní péče garantované kvality i rozsahu,
- b) zajištění hladké návaznosti akutní přednemocniční a časné nemocniční péče,
- c) zajištění dostupnosti personálních, technických i ekonomických zdrojů umožňujících funkčnost systému.

**Urgentní příjem** je zřizován jako samostatné specializované pracoviště poskytovatelů poskytujících akutní lůžkovou péči s nepřetržitým provozem. Zajišťuje příjem a poskytování akutní intenzivní lůžkové péče a akutní specializované ambulantní péče pacientům s náhle vzniklým závažným postižením zdraví, pacientům v přímém ohrožení života a také pacientům s náhlou změnou zdravotního stavu. Je určen pro dospělé pacienty transportované do zdravotnického zařízení posádkami zdravotnické záchranné služby a pro pacienty s akutním zdravotním problémem, kteří přicházejí bez doporučení lékaře.

UP jako místo prvního kontaktu s pacientem v lůžkovém zdravotnickém zařízení zajišťuje vyšetření, stabilizaci životních funkcí (je-li nezbytná) a primární ošetření pacienta, a rozhoduje o jeho přijetí/nepřijetí na akutní lůžko poskytovatele. Péče na UP je vždy garantována okamžitou dostupností lékaře se specializovanou způsobilostí; trvale je dostupný i tým konziliářů, a to minimálně v oborech vnitřní

lékařství, chirurgie, anesteziologie a urgentní medicína. V případě přijetí k lůžkové péči je pracovníky UP v rámci systému diferencované péče určeno směřování pacienta a charakter lůžka v rámci zdravotnického zařízení.

Podle komplexnosti poskytovaných služeb vyplývající z platné legislativy a v návaznosti na financování UP rozlišujeme následující typy:

- **I.a typ:** Poskytovatel se statutem centra vysoce specializované traumatologické péče pro dospělé nebo pro děti podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (seznam poskytovatelů je uveřejněn ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 3/2016; podmínky pro centra traumatologické péče jsou uveřejněny ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví, částka 15/2015). Tito poskytovatelé splňují podmínky pro bonifikaci uvedenou v úhradové vyhlášce pro rok 2020 v příloze č. I části A bodu 7.13 písm. a) a b) ve výši  $K \times 30\,000\,000$  Kč, kde  $K$  nabývá hodnoty od 0 do 1 odpovídající poměru počtu pojištěnců příslušné zdravotní pojišťovny v daném regionu, kde je poskytován urgentní příjem podle bodu 2 přílohy č. 14 úhradové vyhlášky pro rok 2020.
- **II.a typ:** Poskytovatel akutní lůžkové péče, který disponuje lůžky v odbornostech (dále jen „odb.“): vnitřní lékařství — interna, chirurgie, gynekologie a porodnictví, ARO, s nepřetržitým provozem 24 hodin denně po 7 dnů v týdnu v odb. klinická biochemie (odb. 801) a odb. radiologie a zobrazovací metody (odb. 809). Tito poskytovatelé splňují podmínky pro bonifikaci uvedenou v úhradové vyhlášce pro rok 2020 v příloze č. 1, části A, bodu 7.13, písm. c) ve výši  $K \times 3\,000\,000$  Kč, kde  $K$  nabývá hodnoty od 0 do 1 odpovídající poměru počtu pojištěnců příslušné zdravotní pojišťovny v daném okrese, kde je poskytován urgentní příjem podle bodu 1 přílohy č. 14 úhradové vyhlášky pro rok 2020.
- **II.b typ:** Poskytovatel akutní lůžkové péče, který v současné době nesplňuje podmínky pro II.a typ, ale je v síti PZS nezbytný pro zajištění dostupnosti akutní lůžkové péče ve vybraných oborech daného regionu (na úrovni okresu). Tito poskytovatelé splňují podmínky pro bonifikaci ve výši  $K \times 2\,000\,000$  Kč, kde  $K$  nabývá hodnoty od 0 do 1 odpovídající poměru počtu pojištěnců příslušné zdravotní pojišťovny v daném okrese, kde je poskytován UP podle bodu I přílohy č. 14 úhradové vyhlášky pro rok 2020.

## Síť zdravotnických zařízení s urgentními příjmy pro rok 2020 v Jihomoravském kraji

### Urgentní příjmy I.a typu

KRAJ poskytování	IČZ	Název IČZ
Jihomoravský kraj	72100000	Fakultní nemocnice Brno

### Urgentní příjmy II.a typu

KRAJ poskytování	IČZ	Název IČZ
Jihomoravský kraj	71113000	Nemocnice Boskovice s.r.o.
Jihomoravský kraj	72048000	Nemocnice Milosrdných bratří, p.o.
Jihomoravský kraj	74001000	Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace
Jihomoravský kraj	75001000	Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace
Jihomoravský kraj	75002000	Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace
Jihomoravský kraj	81001000	Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace
Jihomoravský kraj	83001000	Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace

### Urgentní příjmy II.b typu

KRAJ poskytování	IČZ	Název IČZ
Jihomoravský kraj	71101000	Nemocnice Blansko
Jihomoravský kraj	72001000	Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně
Jihomoravský kraj	72933000	Úrazová nemocnice v Brně
Jihomoravský kraj	73003000	Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace





## 30 Datová a informační základna hodnocení objemu a kvality péče v nemocnicích Jihomoravského kraje

Záměrem projektu „Datová a informační základna hodnocení objemu a kvality péče v nemocnicích Jihomoravského kraje“ je vybudování datové základny pro hodnocení, plánování a optimalizaci kapacit hospitalizační péče v Jihomoravském kraji. Dle jednotné metodiky bude vybudována lokální datová základna ve všech nemocnicích Jihomoravského kraje a bude provedeno srovnávání statistických výstupů s nemocnicemi města Brna (datová základna zde byla vybudována v letech 2017 – 2018). Nosným principem je zajistit pro jednotlivé nemocnice nástroje pro snadnou komparaci vlastních dat s referenčními krajskými statistikami a pro Jihomoravský kraj shrnující reporting nad takto realizovanými lokálními analýzami.

Na realizaci projektu „Datová a informační základna hodnocení objemu a kvality péče v nemocnicích Jihomoravského kraje“ uzavřel Jihomoravský kraj smlouvu o spolupráci s Masarykovou univerzitou, Lékařskou fakultou.

Základními cíli projektu jsou:

1. Vybudování lokálních datových skladů, které umožní zpracování reprezentativních dat o vyšetřeních a hospitalizacích v nemocnicích Jihomoravského kraje,

2. Definice a příprava referenčních statistik pro hodnocení nemocnic. Na základě získaných lokálních dat bude provedena komplexní analýza lůžkové péče v Jihomoravském kraji a vypracován manuál, který bude obsahovat metodiky, ukázkové výpočty a datové vyhodnocení klíčových charakteristik péče – tzv. referenčních statistických ukazatelů. Zejména půjde o kvalitativní i kvantitativní statistiky v těchto hodnocených dimenzích:

- objem péče – z hlediska počtu unikátních osob, hospitalizačních případů, celkové sumy člověko-dní na lůžku,
- distribuce péče – kvalitativní mapa lůžkové péče Jihomoravského kraje a kvantifikace nejběžnějších trajektorií pacientů s různými typy zdravotních problémů,
- kvantifikace a zajištění péče vysoce specializované, péče o vzácná onemocnění, elektivní (plánované) péče, akutní péče a péče emergentní (zdravotnická záchranná služba),
- provozní charakteristiky lůžkové péče – zejména obloženost, způsoby přijetí k hospitalizaci a zajištění následné a dlouhodobé péče, zajištění hospitalizací iniciovaných mimo běžnou pracovní dobu,
- charakteristiky hospitalizací z přijetí od zdravotnické záchranné služby,
- vybrané ukazatele hospitalizační péče – dělení dle hlavní příčiny, chirurgické a konzervativní hospitalizace, délka hospitalizací, rehospitalizace, hospitalizační mortalita.

3. Implementace systému pro vnitřní benchmarking nemocnic.

4. Vytěžení lokálních dat nemocnic a vypracování zprávy hodnotící podíl, význam a roli jednotlivých nemocnic na mapě lůžkové péče.

5. Regionální analýza silných a slabých stránek lůžkové péče s možností srovnávacích analýz s referenčními standardy Jihomoravského kraje nebo celé České republiky. Data ve vytvořených datových skladech budou připravena v podobě, která umožní rutinní a parametrické zpracování, zejména v následujících oblastech:

- kvantifikace počtů vyšetření, hospitalizací a jejich indikace, kvantifikace epidemiologické a klinické zátěže a její vývoj v čase,
- trendy v zátěži a v indikacích - a to jak na pozici hlavních, tak vedlejších diagnóz,
- komplexní typologie léčených pacientů,
- riziková stratifikace léčených pacientů,
- mapování spádové oblasti nemocnic, kvantifikace vzájemných překryvů v práci jednotlivých nemocnic,
- kvantifikace objektivně získatelných indikátorů kvality a výsledků péče, tj. rehospitalizace, reoperace, mortalita, krátkodobé a dlouhodobé přežití apod.,
- SWOT analýza lůžkové péče v Jihomoravském kraji.

6. Webový portál pro e-publikace analýz, vybudování portálové nadstavby datového skladu tak, aby bylo možné on-line volně prohlížet všechny analytické výstupy projektu a reporty.

7. Webový reporting nad daty lůžkové péče Jihomoravského kraje pro rychlé a bezbariérové analýzy ve formě reportingu, zejména jako podklad pro jednání a rozhodování v dané oblasti, včetně jednání s plátcí.

8. Zpracování analýz jako podpory pro strategická rozhodování:

- kvantifikace trendů epidemiologické a léčebné zátěže a její predikce v hlavních diagnostických skupin (segmentech lůžkové péče), které generují zátěž pro nemocnice Jihomoravského kraje,
- detailní rozbor zajištění péče a predikce potřeb zejména v následujících oblastech: onkologická péče, péče o pacienty s poruchami duševního zdraví, péče o děti a mladistvé, péče o seniory, paliativní péče a péče v závěru života,
- statistická analýza charakterizující a kvantifikující styčné body brněnského zdravotnictví a nemocniční péče v Jihomoravském kraji, kvantifikace spádových oblastí brněnských nemocnic a jejich promítnutí do mapy dostupnosti péče v Jihomoravském kraji a návrh efektivních modelů vzájemné spolupráce, dělení různých segmentů péče,
- regionální model dostupnosti různých typů lůžkové péče v Jihomoravském kraji a mapy migrace pacientů za danou péčí včetně odlišení migrace geografické a klinicky indikované,
- model mapující péči o hlavní skupiny chronických pacientů, zejména onkologických, a na bázi predikcí navrhnoutí efektivního systému řízení péče o tyto pacienty.

Plánovaný harmonogram projektu:

Etapa I. s předpokládaným časovým plánem září 2019 – prosinec 2019

příprava a vývoj datových skladů, vyřešení dostupnosti dat a zhodnocení kvality datových zdrojů v podobě souhrnné zprávy pro Jihomoravský kraj,

- design nástrojů informačních technologií a vypracování projektové dokumentace datového skladu s ohledem na pravidla konkrétních nemocnic (tj. v lokálně specifických variantách),
- integrace různých datových zdrojů, verifikace dat a implementace procesů vedoucích k plnění datových skladů nemocnic sekundárními daty – zaškolení personálu nemocnic,
- vytvoření prvních (testovacích) verzí analytických výstupů umožňujících externí posouzení a oponenturu výstupů ze strany expertů nemocnic,

Etapa II. s předpokládaným časovým plánem září 2019 – leden 2020

- dokončení vývoje datového skladu, zavedení managementu dat a nastavení aktualizovaných datových toků, školení zaměstnanců nemocnic, validace dat,
- metodická příprava referenčních statistik pro Jihomoravský kraj a jejich naplnění a publikace,
- příprava a provedení hlavních analýz (cíl 4 – 5 projektu),

Etapa III. s předpokládaným časovým plánem prosinec 2019 – květen 2020

- implementace systému pro benchmarking v nemocnicích, realizace lokálních analýz,
- vytvoření portálu projektu spojujícího výsledky analýz k prezentaci,
- příprava a vytvoření interaktivního on-line reportingu,

Etapa IV. s předpokládaným časovým plánem červen 2020 – září 2020

- průběžná publikace výsledků projektu on-line na zmíněných portálech,
- vybudování nástrojů pro interaktivní analýzy (srovnávací analýzy) produkčních dat nemocnic,
- vypracování regionálních a lokálních analýz dle cílů projektu č. 2, 4, 5 (verze 2 analýz, aktuálně zpracovaných nad daty roku 2019),

Etapa V. s předpokládaným časovým plánem červen 2020 – prosinec 2020

- průběžné zpracování strategických analýz dle priorit daných vedením Jihomoravského kraje a jejich publikace (včetně zahrnutí dat z roku 2019).

Finanční nároky projektu zahrnují pouze úhradu personálních nákladů, náklady na informační technologie nebo vývoj softwaru nejsou kalkulovány, protože projekt využívá infrastrukturu vyvinutou v minulých letech na Masarykově univerzitě.

## 31 Kybernetická bezpečnost

Rada Jihomoravského kraje svým usnesením č. 10870/16/R158 ze dne 30. 9. 2016 uložila všem příspěvkovým organizacím Jihomoravského kraje implementovat bezpečnostní politiku kraje a na výzvu se připojit do Kybernetického operačního centra.

Připojování organizací je prováděno postupně. V současné době jsou v oblasti zdravotnictví připojeny všechny krajem zřízené nemocnice a také Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace. Náklady na technické připojení nese Jihomoravský kraj. Na straně připojených organizací bylo třeba přijmout následující opatření:

- Určit jednu osobu zodpovědnou za kybernetickou bezpečnost, která komunikuje s pracovníky oddělení Kybernetické operační centrum odboru kancelář ředitele.
- Určit minimálně jednu osobu, která bude mít přístup k hlášení kybernetických bezpečnostních událostí a incidentů (nejlépe správci IT s oprávněním provést zásahy v těchto systémech).
- Zapojit kolektor pro sběr logů do vnitřní sítě organizace.

Do každé připojené organizace kraj dodal kolektor včetně SW a licencí. Kolektor bude po celou dobu provozu majetkem Jihomoravského kraje. Připojená organizace nese náklady pouze na provoz kolektoru (elektrická energie a konektivita do internetu). Díky činnosti bezpečnostního monitorovacího centra se zlepší detekce kybernetických bezpečnostních událostí a incidentů. Po upozorněních na nestandardní události v sítích a následných úpravách v nastavení se postupně zlepšuje stav kybernetické bezpečnosti připojených organizací. Připojená organizace je přes pověřenou osobu informována o možných hrozbách. V rámci analýzy provozu sítí jsou navrhována nápravná opatření tak, aby se zvyšovala kybernetická bezpečnost. Veškerý provoz je neustále monitorován z pohledu bezpečnosti technologiemi, které by si jednotlivé organizace nemohly dovolit.

V bezpečnostním dohledovém centru se sbírají, indexují a ukládají logy od jednotlivých příspěvkových organizací. Veškerá data jsou ukládána odděleně pro každou připojenou organizaci zvlášť. Automatizované systémy provádí nepřetržitě analýzu provozu a v případě zjištění nesouladu s nastavenými pravidly hlásí alert (upozornění). Obsluha centra provede analýzu alertu a po klasifikaci předá k nápravě odpovědnému správci systému, ve kterém došlo ke kybernetické události nebo incidentu. Dle principu individuální odpovědnosti subjektů za bezpečnost vlastní sítě leží zodpovědnost především na samotných příspěvkových organizacích, které by měly aktivně usilovat o zabezpečení a rozvoj svých sítí a systémů.

## 32 DRG Restart

Nemocnice zřizované Jihomoravským krajem se připravují na spuštění systému DRG Restart. Do referenční sítě DRG Restart jsou zapojeny Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace, a Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace.

Globálním cílem projektu DRG Restart je vybudování dlouhodobě udržitelné datové, informační a personální základny pro optimalizaci a průběžnou kultivaci systému úhrad lůžkové péče v České republice a zvýšení prediktivní schopnosti a efektivity úhradových mechanismů pro tento segment zdravotní péče.

Dílí cíle projektu DRG Restart představují:

- vybudování Kompetenčního centra a reprezentativní sítě referenčních nemocnic,
- vytvoření metodik pro oceňování hospitalizačních případů, elektronických a databázových nástrojů pro implementaci tohoto systému a ověření těchto metodik v reprezentativní síti referenčních nemocnic,
- tvorbu nové klasifikace hospitalizačních procedur, redefinice klasifikačního systému DRG a vytvoření nového kodérského manuálu a jejich implementace do úhradových mechanismů zdravotní péče v České republice,
- přípravu podkladů pro převedení oceňování nákladů nemocniční péče do elektronické podoby a přípravu k praktické a plošně realizovatelné implementaci těchto nástrojů ve zdravotnických zařízeních,
- realizaci modelové studie v síti referenčních nemocnic, které budou oceňovat klinické případy lůžkové péče a generovat kalibrační data z reálné klinické praxe, jež budou využita k aktualizaci výstupů projektu,
- realizaci podpůrných edukačních aktivit pro cílové skupiny.

Projekt DRG Restart je připravován od roku 2015, v roce 2016 proběhl první metodický vývoj projektu, analýza zahraničních systémů a ustavení sítě referenčních nemocnic. V roce 2017 se uskutečnil sběr dat za rok 2016, validace dat a ocenění péče, systém CZ-DRG verze 1.0, následně oponentura výsledků sběru dat. V roce 2018 pak vydání CZ-DRG ve sdělení Českého statistického úřadu, sběr dat za rok 2017, validace dat a ocenění péče včetně simulace dopadu do systému úhrad. V roce 2019 je realizován systém CZ-DRG verze 2.0, kodérský manuál, testování a edukace, a předání systému CZ-DRG k implementaci. Nastavení dlouhodobé udržitelnosti proběhne v letech 2019 až 2020.

## 33 Hodnocení kvality zdravotnických zařízení

Hodnocení kvality nemocničních zařízení probíhá celorepublikově prostřednictvím HealthCare Institute o.p.s. a účastní se jej i jihomoravské krajské nemocnice.

Struktura komplexního porovnávání českých nemocnic vychází z metodiky strategického nástroje pro měření výkonnosti organizací – Balanced Scorecard (autoři: prof. Norton a prof. Kaplan – Harvard University, USA).

Komplexní hodnotící projekt se skládá ze čtyř analytických částí (strategických perspektiv dlouhodobé úspěšnosti nemocnic České republiky):

- Bezpečnost a spokojenost pacientů nemocnic,
- Bezpečnost a spokojenost zaměstnanců nemocnic,
- Finanční zdraví nemocnic,
- Efektivita procesů nemocnic.

Výsledky hodnocení jsou každoročně prezentovány v rámci odborné konference „Efektivní nemocnice“ a v médiích.

Po zprovoznění projektu „Datová a informační základna hodnocení objemu a kvality péče v nemocnicích Jihomoravského kraje“ bude hodnocení kvality nemocničních zařízení Jihomoravského kraje probíhat prostřednictvím výstupů z tohoto projektu.



## 34 Hospodaření příspěvkových organizací Jihomoravského kraje v oblasti zdravotnictví

Finanční hospodaření příspěvkových organizací vychází ze zákona č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů, dále je upraveno zřizovací listinou, interním normativním aktem 36/INA-VOK Zásady vztahů orgánů Jihomoravského kraje k řízení příspěvkových organizací a dalšími.

Hospodaření příspěvkové organizace se řídí ročním rozpočtem nákladů a výnosů, plánem tvorby a čerpání peněžních fondů, odpisovým plánem a stanoveným objemem prostředků na platy.

Struktura financování jednotlivých organizací je různorodá a liší se dle zaměření jejich činností, obecně lze za hlavní zdroje považovat tržby od zdravotních pojišťoven a příspěvky od zřizovatele. Procentní podíl příspěvku na provoz Jihomoravského kraje a tržeb od zdravotních pojišťoven na výnosech z hlavní činnosti příspěvkových organizací je uveden v následující tabulce (v tis. Kč, údaje za rok 2018).

Název příspěvkové organizace	příspěvek na provoz JMK	% z $\Sigma$ výnosů hlavní činnosti	tržby od zdravotních pojišťoven	% z $\Sigma$ výnosů hlavní činnosti
Jihomoravské dětské léčebny	13 108	14,5	75 509	83,3
Kruh Znojmo - centrum zdravotních služeb pro děti	33 203	84,8	0	0,0
Krůček Kyjov - centrum zdravotních služeb pro děti	13 334	92,7	0	0,0
LILA Domov pro postižené děti Otnice	20 697	93,9	0	0,0
Zdravotnická záchranná služba JMK	397 846	58,3	244 607	35,9
Nemocnice Ivančice	16 188	4,6	268 322	77,1
Nemocnice Letovice	2 970	3,7	76 101	94,4
Nemocnice Vyškov	15 091	2,2	520 583	77,5
Nemocnice Tišnov	8 695	11,1	66 631	84,9
Nemocnice Břeclav	3 051	0,4	675 339	84,2
Nemocnice Znojmo	2 825	0,2	967 691	82,0
Nemocnice TGM Hodonín	2 352	0,5	428 980	85,5
Nemocnice Kyjov	14 712	1,6	754 376	83,9
Nemocnice Hustopeče	12 895	10,8	105 392	88,6
<b>Celkem</b>	<b>556 967</b>	<b>10,1</b>	<b>4 183 531</b>	<b>75,7</b>

## 34.1 Hlavní činnost a doplňková činnost

Hlavní účel a předmět činnosti příspěvkových organizací upravují jejich zřizovací listiny, jedná se především o poskytování zdravotních služeb v souladu s oprávněním k poskytování zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů.

Doplňková činnost je rovněž upravena zřizovací listinou, ve které zřizovatel povoluje okruhy doplňkové činnosti, které navazují na hlavní účel příspěvkové organizace. Podmínkou realizace doplňkové činnosti je, že její realizace nenaruší plnění hlavního účelu příspěvkové organizace.

Hlavní a doplňková činnost dle zřizovacích listin k 31.12.2018 je uvedena v následující tabulce:

Název příspěvkové organizace	Hlavní činnost	Doplňková činnost
Jihomoravské dětské léčebny, příspěvková organizace	ambulantní a lůžková zdravotní péče dětem (preventivní, diagnostická, léčebná, léčebně rehabilitační a ošetřovatelská) sociálně-právní ochrana dětí	hostinská činnost, mimoškolní výchova a vzdělávání, pořádání kurzů, školení, včetně lektorské činnosti, provozování tělovýchovných a sportovních zařízení a organizování sportovní činnosti, poskytování služeb osobního charakteru a pro osobní hygienu, výroba, obchod a služby jinde nezařazené
Kruh Znojmo - centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace	zdravotní služby dětem do 15 let věku, a to přednostně dětem ohroženým a postiženým a dětem do 6 let věku přijímaným ze sociálních důvodů sociálně-právní ochrana dětí	X
Krůček Kyjov - centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace	zdravotní služby dětem do 6 let věku, a to ohroženým a postiženým, o které se rodina nedoveče, neumí nebo nechce postarat sociálně-právní ochrana dětí	X
LILA Domov pro postižené děti Otnice, příspěvková organizace	zdravotní služby dětem od 1 do 10 let věku, a to dětem ohroženým a postiženým, o které se rodina nedoveče, neumí nebo nechce postarat	ubytování zaměstnanců ubytovací služby
Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace	zdravotnická záchranná služba	zajišťování přednemocniční péče v rámci zdravotnických asistencí při pořádání veřejných, kulturních a sportovních akcí, organizace a smluvní zabezpečení dopravní zdravotní služby v rámci péče o pacienty ve spádové oblasti, provoz mycího boxu pro automobily, provádění školení první pomoci pro podnikatelské subjekty

Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace	ambulantní, jednodenní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, léčebně rehabilitační, ošetřovatelská) lékařská pohotovostní služba výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče	poskytování ubytovacích služeb, hostinská činnost, pedikúra, manikúra, kosmetické služby, holičství, kadeřnictví, provozování tělovýchovných a sportovních zařízení sloužících regeneraci a rekondici, masérské, rekondiční a regenerační služby, provozování solárií, pořádání odborných kurzů, školení a jiných vzdělávacích akcí včetně lektorské činnosti, provádění biochemických vyšetření pro veterinární účely poskytování sportovních a tělovýchovných služeb
Nemocnice Letovice, příspěvková organizace	ambulantní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, léčebná, léčebně rehabilitační, ošetřovatelská a paliativní) sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče	hostinská činnost, čištění a praní textilu a oděvů, výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona
Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace	ambulantní, jednodenní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační, ošetřovatelská) lékařská pohotovostní služba výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků zpracování krve včetně produkce krevních derivátů sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče	hostinská činnost, praní, žehlení, opravy a údržba oděvů, bytového textilu a osobního zboží, specializovaný velkoobchod a maloobchod, poskytování technických služeb v oblasti zdravotnických služeb, skladování a balení zboží, manipulace s nákladem technická činnost v dopravě
Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace	ambulantní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, léčebně rehabilitační, ošetřovatelská) lékařská pohotovostní služba zdravotnická dopravní služba sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče	masérské, rekondiční a regenerační služby
Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace	ambulantní, jednodenní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, léčebně rehabilitační, ošetřovatelská) lékařská pohotovostní služba výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků zpracování krve včetně produkce krevních derivátů sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče	velkoobchod a maloobchod, poskytování ubytovacích služeb, poskytování technických služeb, výroba tepelné energie, rozvod tepelné energie, montáž, opravy, revize a zkoušky elektrických zařízení, vodoinstalatérství, topenářství, zednictví, mimoškolní výchova a vzdělávání, pořádání kurzů, školení, včetně lektorské činnosti, přípravné a dokončovací stavební práce, skladování, balení zboží, manipulace s nákladem a technické činnosti v dopravě

<p>Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace</p>	<p>ambulantní, jednodenní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, posudková, léčebně rehabilitační, ošetrovatelská, paliativní a lékárenská) lékařská pohotovostní služba výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků zpracování krve včetně produkce krevních derivátů odběr a zpracování lidských tkání a buněk zdravotnická dopravní služba činnost zařízení transfúzní služby a krevní banky nakládání s tělem zemřelého</p>	<p>hostinská činnost, poskytování ubytovacích služeb, praní pro domácnost, žehlení, opravy a údržba oděvů, bytového textilu a osobního zboží, čištění a praní textilu a oděvů, velkoobchod a maloobchod, silniční motorová doprava, opravy silničních vozidel podnikání v oblasti nakládání s nebezpečnými odpady, provoz spalovny, skladování, balení zboží, manipulace s nákladem a technické činnosti v dopravě, prodej kvasného lihu, konzumního lihu a lihovin</p>
<p>Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace</p>	<p>ambulantní, jednodenní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, léčebně rehabilitační, ošetrovatelská) lékařská pohotovostní služba výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků zpracování krve včetně produkce krevních derivátů zdravotnická dopravní služba sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče</p>	<p>realitní činnost, hostinská činnost, poskytování služeb pro zemědělství a zahradnictví, pronájem a půjčování věcí movitých, speciální ochranná dezinfekce prováděná zdravotnickým zařízením v jeho objektech, specializovaný maloobchod, pořádání odborných kurzů, školení a jiných vzdělávacích akcí včetně lektorské činnosti, nakládání s nebezpečnými odpady poskytování služby péče o dítě v dětské skupině</p>
<p>Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace</p>	<p>ambulantní, jednodenní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, léčebně rehabilitační, ošetrovatelská) lékařská pohotovostní služba výdej a prodej léčiv a zdravotnických prostředků zpracování krve včetně produkce krevních derivátů zdravotnická dopravní služba sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče</p>	<p>hostinská činnost, poskytování ubytovacích služeb, praní, žehlení, oprava a údržba oděvů, bytového textilu a osobního zboží, stanovování některých chemicky definovaných látek pro potřebu veterinární služby či ekologického dozoru metodami RIA, pořádání odborných kurzů, školení a jiných vzdělávacích akcí včetně lektorské činnosti, poskytování služeb v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona, distribuce léčivých přípravků</p>
<p>Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace</p>	<p>ambulantní a lůžková zdravotní péče (preventivní, diagnostická, dispenzární, léčebná, léčebně rehabilitační, ošetrovatelská) lékařská pohotovostní služba sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče</p>	<p>hostinská činnost, zprostředkování obchodu a služeb, realitní činnost, správa a údržba nemovitostí, pronájem a půjčování věcí movitých, kopírovací práce, velkoobchod a maloobchod, služby v oblasti administrativní správy a služby organizační, silniční motorová doprava nákladními vozidly do 3,5 t, podnikání v oblasti nakládání s nebezpečnými odpady, masérské, rekondiční a regenerační služby</p>

## 34.2 Výsledky hospodaření

Výsledky hospodaření nemocnic jsou ovlivněné systémem zdravotnictví v České republice. Jedná se zejména o neodůvodněné rozdíly v úhradách zdravotních pojišťoven, které může řešit pouze systémová změna. Dalším důležitým faktorem je optimalizace pracovní síly – nemocnice se potýkají s nedostatkem kvalitních zaměstnanců na jedné straně a na druhé straně s plošným navyšováním mezd bez adekvátního navýšení výnosů.

Výsledky hospodaření v Kč příspěvkových organizací zřízených Jihomoravským krajem za rok 2018:

Příspěvková organizace	Výsledek hospodaření za r. 2018 celkem	v tom		Neuhrazená ztráta minulých let k 31. 12. 2018	Rozdělení výsledku hospodaření		
		Výsledek hospodaření hlavní činnost	Výsledek hospodaření doplňková činnost		Úhrada ztráty minulých let	Převod do fondu rezervního	Převod do fondu odměn
Jihomoravské dětské léčebny	<b>999 798,83</b>	718 970,42	280 828,41	0,00	0,00	999 798,83	0,00
Kruh Znojmo	<b>145 339,35</b>	145 339,35	0,00	0,00	0,00	145 339,35	0,00
Krůček Kyjov	<b>0,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LILA Domov pro postižené děti Otnice	<b>0,00</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Zdravotnická záchranná služba	<b>3 890 576,27</b>	3 570 593,27	319 983,00	-3 159 044,27	3 159 044,27	731 532,00	0,00
Nemocnice Ivančice	<b>-4 460 334,06</b>	-4 502 691,10	42 357,04	0,00	0,00	0,00	0,00
Nemocnice Letovice	<b>802 450,80</b>	517 246,57	285 204,23	0,00	0,00	802 450,80	0,00
Nemocnice Vyškov	<b>47 124,40</b>	-552 344,25	599 468,65	0,00	0,00	47 124,40	0,00
Nemocnice Tišnov	<b>-194 318,44</b>	-201 439,71	7 121,27	-6 521 026,51	0,00	0,00	0,00
Nemocnice Břeclav	<b>-7 130 304,19</b>	-11 826 332,87	4 696 028,68	-125 135 332,83	0,00	0,00	0,00
Nemocnice Znojmo	<b>355 562,39</b>	-4 043 546,85	4 399 109,24	0,00	0,00	355 562,39	0,00
Nemocnice TGM Hodonín	<b>385 570,46</b>	-129 365,06	514 935,52	0,00	0,00	385 570,46	0,00
Nemocnice Kyjov	<b>-47 327 144,59</b>	-47 558 775,69	231 631,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Nemocnice Hustopeče	<b>1 300 227,57</b>	754 242,17	545 985,40	0,00	0,00	1 300 227,57	0,00
<b>Celkem</b>	<b>-51 185 451,21</b>	-63 108 103,75	11 922 652,54	-134 815 403,61	3 159 044,27	4 767 605,80	0,00

Jihomoravským dětským léčebnám, příspěvkové organizaci, Kruhu Znojmo – centru zdravotních služeb pro děti, příspěvkové organizaci, Krůčku Kyjov – centru zdravotních služeb pro děti, příspěvkové organizaci, LILA Domovu pro postižené děti Otnice, příspěvkové organizaci, Zdravotnické záchranné službě Jihomoravského kraje, příspěvkové organizaci a Nemocnici Letovice, příspěvkové organizaci, je dlouhodobě každoročně poskytován příspěvek na provoz bez účelového určení, který ovlivňuje výsledek hospodaření. V roce 2018 byl poskytnut příspěvek na provoz bez účelového určení také Nemocnici Kyjov, příspěvkové organizaci, Nemocnici Hustopeče, příspěvkové organizaci, Nemocnici Ivančice, příspěvkové organizaci, Nemocnici Vyškov, příspěvkové organizaci a Nemocnici Tišnov, příspěvkové organizaci.

Účelově určené příspěvky na provoz jsou směřovány na konkrétní účel, který chce Jihomoravský kraj podpořit, u nemocnic se většinou jedná o příspěvek na poskytování lékařské pohotovostní služby.

Výsledek hospodaření může být dále ovlivněn zaúčtováním nekrytí fondu investic do výnosů příspěvkové organizace – jedná se o případ, kdy příspěvková organizace nezajistila ke dni sestavení účetní závěrky krytí fondu investic finančními prostředky.

Výsledky hospodaření v tis. Kč bez hlavních mimořádných vlivů – nekrytí fondu investic a příspěvku na provoz bez účelového určení z rozpočtu Jihomoravského kraje u nemocnic poskytujících akutní péči jsou patrné z následující tabulky.

Název příspěvkové organizace	2018			Příspěvek na provoz bez účelového určení	VH 2018 bez dotací a IF
	VH 2018	nekrytí IF	VH - bez IF		
	A	B	c=a-b	e	f=c-d-e
Nemocnice Břeclav	-7 130,30	12 140,39	-19 270,70	0,00	-19 270,70
Nemocnice TGM Hodonín	385,57	2 568,07	-2 182,50	0,00	-2 182,50
Nemocnice Hustopeče	1 300,23	0,00	1 300,23	10 000,00	-8 699,77
Nemocnice Ivančice	-4 460,33	0,00	-4 460,33	13 000,00	-17 460,33
Nemocnice Kyjov	-47 327,14	0,00	-47 327,14	12 000,00	-59 327,14
Nemocnice Tišnov	-194,32	0,00	-194,32	7 000,00	-7 194,32
Nemocnice Vyškov	47,12	19 964,08	-19 916,95	12 000,00	-31 916,95
Nemocnice Znojmo	355,56	13 628,23	-13 272,67	0,00	-13 272,67
<b>Celkem nemocnice</b>	<b>-57 023,62</b>	<b>48 300,78</b>	<b>-105 324,40</b>	<b>54 000,00</b>	<b>-159 324,40</b>



Vývoj neuhrazené ztráty minulých let v tis. Kč je uveden v následující tabulce.

Název příspěvkové organizace	Neuhrazená ztráta minulých let se započítáním výsledku hospodaření za rok 2017	Výsledek hospodaření po zdanění za rok 2018	Neuhrazená ztráta minulých let se započítáním výsledku hospodaření za rok 2018
Nemocnice Břeclav	-125 136	-7 130	-132 266
Nemocnice TGM Hodonín	0	386	0
Nemocnice Ivančice	0	-4 460	-4 460
Nemocnice Kyjov	0	-47 327	-47 327
Nemocnice Tišnov	-6 521	-194	-6 715
Nemocnice Vyškov	0	47	0
Nemocnice Hustopeče	0	1 300	0
Nemocnice Znojmo	0	356	0
<b>Celkem nemocnice</b>	<b>-131 657</b>	<b>-57 024</b>	<b>-190 769</b>
ZZS JMK	-3 159	3 891	0
<b>Celkem</b>	<b>-134 816</b>	<b>-53 133</b>	<b>-190 769</b>

Neuhrazenou ztrátou minulých let je zatížena zejména Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace, neuhrazenou ztrátu z výsledku hospodaření roku 2018 vykazala Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, a Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace. Neuhrazenou ztrátu minulých let eviduje také Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace. Celková výše neuhrazené ztráty minulých let se započítáním výsledku hospodaření za rok 2018 činí téměř 191 mil. Kč.

### 34.3 Pohledávky a závazky

Celkovou situaci hospodaření nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem dokreslují zejména závazky po splatnosti nad 90 dnů. K 31.12.2018 závazky z obchodního styku po lhůtě splatnosti nad 90 do 180 dnů činily více jak 63 mil. Kč, závazky z obchodního styku po lhůtě splatnosti nad 180 dnů činily téměř 51 mil. Kč. Závazky z obchodního styku po lhůtě splatnosti je zatížena zejména Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace, nad 90 dnů se jedná o více jak 74 mil. Kč, a Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, nad 90 se jedná o 37,5 mil. Kč.

Závazky a pohledávky nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem k 31.12.2018 v tis. Kč jsou uvedeny v následující tabulce.

# jihomoravský kraj

		celkem	do 30 dnů	do 90 dnů	do 180 dnů	do 1 roku	nad 1 rok		celkem	do 30 dnů	do 90 dnů	do 180 dnů	do 1 roku	nad 1 rok		
Nemocnice Ivančice	31.12.2018	8 681	8 675	16	-17	13	-6	25 326	4 015	21	6	45	-1 011	4 954	36 643	11 317
Nemocnice Letovice	31.12.2018	0	0	0	0	0	0	893	0	0	0	0	0	0	6 374	5 481
Nemocnice Vyškov	31.12.2018	14 597	9 165	5 425	7	0	0	35 867	250	164	5	61	4	16	54 593	18 726
Nemocnice Tišnov	31.12.2018	447	444	8	0	0	-5	4 791	4	4	0	0	0	0	6 298	-1 507
Nemocnice Břeclav	31.12.2018	120 239	20 057	25 791	34 404	39 991	-4	179 250	4 980	236	67	195	67	4 415	68 832	-110 418
Nemocnice Znojmo	31.12.2018	14 151	6 588	6 012	1 881	-324	-6	103 584	8 248	2 996	2 390	360	1 103	1 399	99 994	-3 590
Nemocnice TGM Hodonín	31.12.2018	0	0	0	0	0	0	29 221	890	730	20	13	21	106	47 015	17 794
Nemocnice Kyjov	31.12.2018	89 962	24 430	27 997	26 416	11 119	0	147 591	502	345	58	0	0	99	69 709	-77 882
Nemocnice Hustopeče	31.12.2018	1 408	325	696	387	0	0	3 121	12	11	1	0	0	0	8 416	5 295
<b>Celkem</b>	<b>31.12.2018</b>	<b>249 485</b>	<b>69 684</b>	<b>65 945</b>	<b>63 078</b>	<b>50 799</b>	<b>-21</b>	<b>529 644</b>	<b>18 901</b>	<b>4 507</b>	<b>2 547</b>	<b>674</b>	<b>184</b>	<b>10 989</b>	<b>397 874</b>	<b>-134 784</b>

## 34.4 Bankovní úvěry

Vzhledem k ekonomické situaci má každá z nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem bankovní úvěr. Jejich přehled k 31.3.2019 v Kč je uveden v následující tabulce.

Název příspěvkové organizace	Účel úvěru, půjčky	Poskytovatel úvěru, půjčky	Typ úvěru, půjčky	Výše úvěru, půjčky	Čerpaná výše úvěru, půjčky	Nesplacená výše úvěru, půjčky	Splacená výše úvěru, půjčky	Termín splatnosti	Zajištění
Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace	Financování oběžných aktiv	Komerční banka, a.s.	Kontokorentní úvěr	7 000 000	4 998 194	4 998 194	0	dobu neurčitá	NE
Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace	Profinancování oběžných prostředků - pohledávek za zdravotními pojišťovnami	Komerční banka, a.s.	Revolvingový úvěr	30 000 000	28 000 000	0	28 000 000	20.07.2019	NE
Nemocnice Letovice, příspěvková organizace	Financování krátkodobého nesouladu mezi příjmy a výdaji	Komerční banka, a.s.	Revolvingový úvěr	5 000 000	0	0	0	13.12.2019	NE
Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace	Překlenutí dočasného nedostatku finančních prostředků při výplatě mezd	Komerční banka, a.s.	Kontokorentní úvěr	25 000 000	0	0	0	31.12.2019	NE
Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace	Obnova zdravotních přístrojů	Komerční banka, a.s.	Úvěr na investice	8 000 000	8 000 000	2 322 000	5 678 000	31.05.2020	NE
Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace	Profinancování oběžných prostředků - pohledávek za zdravotními pojišťovnami	Komerční banka, a.s.	Revolvingový úvěr	10 000 000	0	0	0	29.09.2019	NE
Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace	Financování krátkodobého nesouladu mezi příjmy a výdaji	Komerční banka, a.s.	Revolvingový úvěr	25 000 000	25 000 000	0	25 000 000	06.12.2019	NE
Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace	Předfinancování dotace "Zvýšení kvality návazné péče v Nemocnici Vyškov, příspěvková organizace"	Komerční banka, a.s.	Úvěr na investice	90 000 000	86 524 000	0	86 524 000	30.06.2020	NE
Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace	Financování investiční akce Nemocnice Znojmo - rekonstrukce a dostavba	Komerční banka, a.s.	Dlouhodobý investiční úvěr	130 000 000	130 000 000	4 955 495	125 044 505	31.12.2019	Smlouva o ručení (JMK)
Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace	Jednodenní chirurgie - stavební úpravy	Česká spořitelna, a.s.	Investiční úvěr	8 500 000	8 500 000	3 883 612	4 616 388	25.08.2023	Smlouva o ručení (JMK)
Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace	Financování provozních potřeb	Česká spořitelna, a.s.	Kontokorentní úvěr	17 000 000	0	0	0	25.07.2019	Zástavní právo k pohledávkám
Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace	Předfinancování dotace Návazná péče v Nemocnici Kyjov	Komerční banka, a.s.	Úvěr na investice	89 000 000	13 523 853	0	13 523 853	30.06.2020	NE
<b>Celkem</b>				<b>444 500 000</b>	<b>304 546 047</b>	<b>16 159 301</b>	<b>288 386 746</b>		

## 34.5 Investice

Požadavky příspěvkových organizací na příspěvky od zřizovatele na investiční akce na rok 2020 v celkovém objemu téměř 896 mil. Kč po jednotlivých příspěvkových organizacích jsou k nahlédnutí v níže uvedené tabulce. Objem finančních prostředků vyčleněný v rozpočtu Jihomoravského kraje na investiční akce v oblasti zdravotnictví zdaleka nepokrývá požadavky příspěvkových organizací.

Zdravotnická záchraná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace, a poskytovatelé zdravotní péče pro děti zřizovaní Jihomoravským krajem mají každoročně, stejně jako příspěvkové organizace z jiných oblastí, nařízeny odvody investičních zdrojů ve výši 3/4 odpisů. Nemocnice vzhledem k jejich ekonomické situaci odvody nařízené nemají. Odvody investičních zdrojů jsou převedeny do Fondu investic Jihomoravského kraje, kde jsou rozdělovány na konkrétní akce dle rozhodnutí orgánů Jihomoravského kraje.

Název PO/realizátor	Název akce	Doba realizace	Výdaje akce celkem v tis. Kč	Potřeby v r. 2020 celkem v tis. Kč	Příspěvek JMK v r. 2020 v tis. Kč	v tom:	
						INV v tis. Kč	NIV v tis. Kč
Jihomoravské dětské léčebny, p.o.	Víceúčelová rehabilitačně-rekondiční sportovní plocha	2019-2020	1 300,0	1 250,0	1 150,0	1 150,0	
	Parkoviště-DLPP Boskovice	2020-2021	1 300,0	1 300,0	1 150,0	1 150,0	
	Zastřešení bazénu-DL Křetín	2020	1 000,0	1 000,0	500,0	500,0	
	Zahrada 4 smysly-DL Křetín	2020-2021	2 000,0	1 500,0	1 000,0	1 000,0	
	Terapeutická zahrada-DLPP Boskovice	2020	1 300,0	1 300,0	1 150,0	1 150,0	
	<b>Celkem</b>			<b>6 900,0</b>	<b>6 350,0</b>	<b>4 950,0</b>	<b>4 950,0</b>
Kruh Znojmo-centrum zdravotní péče pro děti, p.o.	Automobil pro převoz dětí	2020	900,0	900,0	900,0	900,0	
	<b>Celkem</b>		<b>900,0</b>	<b>900,0</b>	<b>900,0</b>	<b>900,0</b>	
Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, p.o.	Monitory životních funkcí - 10 ks	2020	6 000,0	6 000,0	6 000,0	6 000,0	
	Přístroj pro umělou plicní ventilaci pro novorozence - 4 ks	2020	2 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0	
	Přístroj pro nepřímou srdeční masáž - 2 ks	2020	760,0	760,0	760,0	760,0	
	Sanitní vozidlo RLP-10 ks	2020	29 500,0	29 500,0	29 500,0	29 500,0	
	Osobní vozidlo RLP pro R-V-2 ks	2020	3 200,0	3 200,0	3 200,0	3 200,0	
	Vozidlo pro technické pracovníky	2020	600,0	600,0	600,0	600,0	
	Osobní vozidlo pro inspektora provozu	2020	1 800,0	1 800,0	1 800,0	1 800,0	
	Tablety do vozidel-10 ks	2020	800,0	800,0	800,0	800,0	
	Rekonstrukce kotelny na VZ Vyškov	2020	980,0	980,0	980,0	980,0	
	Rozšíření zabezpečení HW a SW	2020	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	
	Výstavba logistického centra dopravy Brno-Černovice	2020	41 000,0	41 000,0	41 000,0	41 000,0	
	Výstavba technického zázemí a parkovacích stání Brno-Bohunice	2020-2021	210 000,0	90 000,0	90 000,0	90 000,0	
	<b>Celkem</b>			<b>297 640,0</b>	<b>177 640,0</b>	<b>177 640,0</b>	<b>177 640,0</b>
Nemocnice Ivančice, p.o.	DMS	2020	750,0	750,0	750,0	750,0	
	PACS	2020	1 815,0	1 815,0	1 815,0	1 815,0	
	Obměna disků serveru VRTX	2020	330,0	330,0	330,0	330,0	
	Klinický DICOM prohlížeč	2020	200,0	200,0	200,0	200,0	
	Server pro výměnu obrazové dokumentace s externími pracovišti	2020	150,0	150,0	150,0	150,0	
	Úložiště dat záloh	2020	61,0	61,0	61,0	61,0	
	Update SW pro popisování snímků TomoCon -2 ks	2020	59,0	59,0	59,0	59,0	
	Microsoft Office	2020	1 694,0	1 694,0	1 694,0	1 694,0	
	Microsoft Exchange	2020	1 815,0	1 815,0	1 815,0	1 815,0	
	Centrální Switch	2020	150,0	150,0	150,0	150,0	
	Prodloužení podpory serveru VRTX	2020	165,0	165,0	165,0	0,0	165,0
	Obměna aktivních prvků sítě	2020	60,0	60,0	60,0	0,0	60,0
	Stropní svítidla	2020	363,0	363,0	363,0	363,0	
	Svářečka sterilizačních obalů	2020	90,0	90,0	90,0	90,0	

Název PO/realizátor	Název akce	Doba realizace	Výdaje akce celkem v tis. Kč	Potřeby v r. 2020 celkem v tis. Kč	Příspěvek JMK v r. 2020 v tis. Kč	v tom:	
						INV v tis. Kč	NIV v tis. Kč
Nemocnice Ivančice, p.o.	Ultrazukový přístroj na JIRP	2020	620,0	620,0	620,0	620,0	
	Anesteziologický přístroj s monitorem životních funkcí	2020	1 500,0	1 500,0	1 500,0	1 500,0	
	Plicní ventilátor pro dlouhodobou plicní ventilaci	2020	605,0	605,0	605,0	605,0	
	Lůžko sprchovací	2020	150,0	150,0	150,0	150,0	
	Antidekubitní systémy pro střední stupeň rizika	2020	210,0	210,0	210,0	0,0	210,0
	Antidekubitní systém pro velmi vysoký stupeň rizika	2020	110,0	110,0	110,0	110,0	
	Infuzní technika	2020	697,0	697,0	697,0	0,0	697,0
	Gastroenterologická sestava s videogastroskopy	2020	2 592,0	2 592,0	2 592,0	2 592,0	
	Flexibilní videokolonoskop	2020	540,0	540,0	540,0	540,0	
	Diagnostické monitory na RDO	2020	207,0	207,0	207,0	207,0	
	Komunikační systém sestra-pacient v budově L	2020	1 400,0	1 400,0	1 400,0	1 400,0	
	Defibrilátor	2020	206,0	206,0	206,0	206,0	
	Hydrogalvanická vana	2020	266,0	266,0	266,0	266,0	
	Elektroterapeutické přístroje	2020	200,0	200,0	200,0	200,0	
	Bazénový zvedák pacientů	2020	180,0	180,0	180,0	180,0	
	Monitorovací systém životních funkcí	2020	3 600,0	3 600,0	3 600,0	3 600,0	
	UZ přístroj na interní oddělení	2020	2 250,0	2 250,0	2 250,0	2 250,0	
	Gynekologické křeslo	2020	73,0	73,0	73,0	73,0	
	Terapeutický laser	2020	303,0	303,0	303,0	303,0	
	Gastroenterologická sestava s videokolonoskopy	2020	2 352,0	2 352,0	2 352,0	2 352,0	
	Výstavba kuchyně a hospodářských provozů	2019 - 2022	116 800,0	5 550,0	5 550,0	5 550,0	
	Parafinová lázeň	2020	62,0	62,0	62,0	62,0	
	Polohovatelná nemocniční lůžka	2020	303,0	303,0	303,0	0,0	303,0
	Lehátko vyšetřovací	2020	30,0	30,0	30,0	0,0	30,0
	Lékařský mikroskop na OKBH	2020	363,0	363,0	363,0	363,0	
	Laboratorní odstředivky	2020	242,0	242,0	242,0	242,0	
	Multifunkční zařízení JOHN DEER	2020	180,0	180,0	180,0	180,0	
	Oprava podlah budovy L	2019-2021	6 500,0	3 440,0	3 440,0	0,0	3 440,0
	Zátěžová ergonometrická sestava	2020	180,0	180,0	180,0	180,0	
	Upgrade telefonní ústředny Hipath 4000 V4	2020	840,0	840,0	840,0	840,0	
	Modernizace zdrojů nouzového osvětlení v budově L	2020	600,0	600,0	600,0	600,0	
	Vzduchotechnická jednotka porodních sálů	2020	500,0	500,0	500,0	500,0	
	Kanálová klimatizační jednotka analyzátorů OKBH	2020	100,0	100,0	100,0	100,0	
Udržovací skříň na udržování teploty teplých pokrmů	2020	200,0	200,0	200,0	200,0		
Stolní myčka skla a nádobí	2020	80,0	80,0	80,0	80,0		

Název PO/realizátor	Název akce	Doba realizace	Výdaje akce celkem v tis. Kč	Potřeby v r. 2020 celkem v tis. Kč	Příspěvek JMK v r. 2020 v tis. Kč	v tom:	
						INV v tis. Kč	NIV v tis. Kč
Nemocnice Ivančice, p.o.	Nářezový stroj šnekový	2020	55,0	55,0	55,0	55,0	
	Mrazicí skříň nerezová	2020	50,0	50,0	50,0	50,0	
	Robot na zeleninu	2020	41,0	41,0	41,0	41,0	
	Chladicí skříň nerezová	2020	30,0	30,0	30,0	0,0	30,0
	<b>Celkem</b>		<b>152 919,0</b>	<b>38 609,0</b>	<b>38 609,0</b>	<b>33 674,0</b>	<b>4 935,0</b>
Nemocnice Letovice, p.o.	Oprava fasád jižní strany hlavní budovy nemocnice a hraničních zdí	2020	800,0	800,0	800,0		800,0
	Rekonstrukce sociálního zařízení na odd. B	2019-2020	11 150,0	11 000,0	11 000,0	11 000,0	
	Pořízení nového NIS	2020	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	
	Oprava fasád hospodářských budov	2020	500,0	500,0	500,0		500,0
	Rekonstrukce kotelny a výměna kotlů	2020	1 035,0	1 035,0	1 000,0	1 000,0	
	Rekonstrukce nádvoří	2020-2021	1 900,0	200,0	200,0	200,0	
	Pořízení užitkového automobilu	2020	850,0	850,0	850,0	850,0	
	Výměna varných plynových kotlů	2020	350,0	350,0	350,0	350,0	
	<b>Celkem</b>		<b>17 585,0</b>	<b>15 735,0</b>	<b>15 700,0</b>	<b>14 400,0</b>	<b>1 300,0</b>
Nemocnice Vyškov, p.o.	Zvýšení bezpečnosti a výkonu sítě a rozvoj virtualizační serverové technologie	2020	11 300,0	3 860,0	3 860,0	3 360,0	500,0
	Osobní automobil	2020	750,0	750,0	750,0	750,0	
	Osobní automobil	2020	500,0	500,0	500,0	500,0	
	Mycí a desinfekční automat pro centrální sterilizaci-2 ks	2020	2 200,0	2 200,0	2 200,0	2 200,0	
	Vyplachovač a desinfikátor podlahových mís-3 ks	2020	900,0	900,0	900,0	900,0	
	Upgrade telefonní ústředny	2020	400,0	400,0	400,0	400,0	
	Kotel parní 200 litrů-4 ks	2020	800,0	800,0	800,0	800,0	
	Pásová myčka bílého nádobí	2020	3 000,0	3 000,0	3 000,0	3 000,0	
	Smažicí pánev elektrická	2020	1 300,0	1 300,0	1 300,0	1 300,0	
	Rozšíření prostor ambulantní části Centra léčebné rehabilitace	2020	15 000,0	15 000,0	15 000,0	15 000,0	
	Výměna vodovodního potrubí v budově ODN	2020	12 000,0	12 000,0	12 000,0	12 000,0	
	Rekonstrukce topení, rozvodů vody, odpadního potrubí a podlah v budově polikliniky	2020-2021	35 000,0	15 000,0	15 000,0	15 000,0	
	Demolice budovy zauhlování	2020	20 000,0	20 000,0	20 000,0	20 000,0	
	<b>Celkem</b>		<b>103 150,0</b>	<b>75 710,0</b>	<b>75 710,0</b>	<b>75 210,0</b>	<b>500,0</b>
Nemocnice Břeclav, p.o.	Automat na zpracování tkání-patologie	2020	800,0	800,0	800,0	800,0	
	Centrifugy	2020	500,0	500,0	500,0	500,0	
	Průtokový cytometr-patologie	2020	3 400,0	3 400,0	3 400,0	3 400,0	
	Diagnostické prohlížeče	2020	1 300,0	1 300,0	1 300,0	1 300,0	
	Diagnostické stanice-radiologie	2020	1 700,0	1 700,0	1 700,0	1 700,0	
	Pořízení EEG	2020	300,0	300,0	300,0	300,0	
Pořízení EKG	2020	500,0	500,0	500,0	500,0		



Název PO/realizátor	Název akce	Doba realizace	Výdaje akce celkem v tis. Kč	Potřeby v r. 2020 celkem v tis. Kč	Příspěvek JMK v r. 2020 v tis. Kč	v tom:	
						INV v tis. Kč	NIV v tis. Kč
Nemocnice Břeclav, p.o.	Elektroléčebné přístroje	2020	1 900,0	1 900,0	1 900,0	1 900,0	
	Klimatizace LOA-III. etapa	2020	5 500,0	5 500,0	5 500,0	5 500,0	
	Výměna centrální klimatizační jednotky pro pavilon H	2020	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	
	Magnetická rezonance-stavba	2020	14 000,0	14 000,0	14 000,0	14 000,0	
	Magnetoterapie	2020	250,0	250,0	250,0	250,0	
	Multilicence MS Office 2019	2020	1 990,0	1 990,0	1 990,0	1 990,0	
	Nákladová rampa transfuzního oddělení	2020	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	
	Orientační a navigační systém nemocnice	2020	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	
	Oprava transportní chodby lůžkového objektu B	2020	1 200,0	1 200,0	1 200,0	0,0	1 200,0
	Opravy pozemních komunikací-I. etapa	2020	1 800,0	1 800,0	1 800,0	0,0	1 800,0
	Pořízení operačních světel	2020	800,0	800,0	800,0	800,0	
	Rekonstrukce EPS-II. Etapa	2020	2 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0	
	Obnova dorozumivacího zařízení sestra-pacient LO B	2020	2 100,0	2 100,0	2 100,0	2 100,0	
	Rekonstrukce stravovacího provozu	2020	78 498,0	78 498,0	78 498,0	78 498,0	
	Rekonstrukce střešního pláště budovy prádelny-havárie	2020	4 000,0	4 000,0	4 000,0	4 000,0	
	Terapeutická lehátka	2020	500,0	500,0	500,0	500,0	
	Upgrade telefonní ústředny	2020	650,0	650,0	650,0	650,0	
	Systém pro centralizované řízení zálohování	2020	900,0	900,0	900,0	900,0	
Zateplení ubytovny nemocnice	2020	7 000,0	7 000,0	7 000,0	7 000,0		
<b>Celkem</b>			<b>134 788,0</b>	<b>134 788,0</b>	<b>134 788,0</b>	<b>131 788,0</b>	<b>3 000,0</b>
Nemocnice Znojmo, p.o.	Rekonstrukce kanalizační přípojky od jižní hranice Nemocnice Znojmo do kanalizační stoky v údolí Leska	2019-2020	1 810,0	1 750,0	1 750,0	1 750,0	
	Rekonstrukce dvou osobních výtahů v objektu C	2020	7 930,0	7 930,0	7 930,0	7 930,0	
	<b>Celkem</b>		<b>9 740,0</b>	<b>9 680,0</b>	<b>9 680,0</b>	<b>9 680,0</b>	<b>0,0</b>
Nemocnice TGM Hodonín, p.o.	Rekonstrukce standardního chirurgického oddělení	2020	60 000,0	60 000,0	60 000,0	60 000,0	
	Rekonstrukce vzduchotechniky lékárny	2019-2020	3 500,0	3 500,0	3 500,0	3 500,0	
	PD na demolici staré kotelny a zásobníku uhlí pro výstavbu nového pavilonu LDN	2020	15 000,0	15 000,0	15 000,0	15 000,0	
	PD na výstavbu nového pavilonu LDN	2020	12 000,0	12 000,0	12 000,0	12 000,0	
	Rekonstrukce zázemí pro zdravotnické pracovníky	2020	20 000,0	20 000,0	20 000,0	20 000,0	
	Odkup RDG na Národní třídě	2020	10 000,0	10 000,0	10 000,0	10 000,0	
	Pořízení skiografického přístroje	2020	8 000,0	8 000,0	8 000,0	8 000,0	
	Vstupní předkládací okno do vstupního filtru	2020	2 850,0	2 850,0	2 850,0	2 850,0	
	Pořízení operačního stolu	2020	3 200,0	3 200,0	3 200,0	3 200,0	

Název PO/realizátor	Název akce	Doba realizace	Výdaje akce celkem v tis. Kč	Potřeby v r. 2020 celkem v tis. Kč	Příspěvek JMK v r. 2020 v tis. Kč	v tom:	
						INV v tis. Kč	NIV v tis. Kč
Nemocnice TGM Hodonín, p.o.	Výměna chladicí jednotky na operačních sálech	2020	4 000,0	4 000,0	4 000,0	4 000,0	
	Pořízení anesteziologického přístroje	2020	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	
	Sterilizační přístroje	2020	8 000,0	8 000,0	8 000,0	8 000,0	
	Vysokovýkonný laser	2020	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	
	Automatický analyzátor krve	2020	1 250,0	1 250,0	1 250,0	1 250,0	
	Myčka nástrojů s nástavbou pro centrální sterilizaci	2020	1 200,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	
	Dvě dvoukomorové myčky	2020	2 200,0	2 200,0	2 200,0	2 200,0	
	Resuscitační lůžka s laterálním náklonem	2020	2 400,0	2 400,0	2 400,0	2 400,0	
	<b>Celkem</b>			<b>156 000,0</b>	<b>156 000,0</b>	<b>156 000,0</b>	<b>156 000,0</b>
Nemocnice Kyjov, p.o.	Rekonstrukce gynekologicko-porodního pavilonu	2020-2022	485 000,0	120 100,0	120 100,0	113 100,0	7 000,0
	Energetické úspory v bytovém domě	2018-2020	29 700,0	29 290,0	17 090,0	17 090,0	
	Stavební úpravy části nervového oddělení	2020	16 950,0	16 950,0	16 950,0	16 950,0	
	Úpravy vnitroareálových komunikací I. etapa	2020-2021	15 300,0	5 300,0	5 300,0	5 300,0	
	Vynětí půdy ze zemědělského půdního fondu	2020	1 166,0	1 166,0	1 166,0	1 166,0	
	Zateplení a výměna oken infekčního pavilonu	2018-2020	12 006,0	11 596,0	9 096,0	9 096,0	
	Zateplení a výměna oken budovy doprava	2018-2020	8 800,0	8 510,0	6 510,0	6 510,0	
	Plynovodní potrubí	2020	424,0	424,0	424,0	424,0	
	Rekonstrukce vzduchotechniky lůžkové části chirurgického pavilonu	2020	15 700,0	15 700,0	15 700,0	15 700,0	
	Stavební úpravy transfuzního oddělení	2020-2021	29 040,0	4 000,0	4 000,0	4 000,0	
	Rekonstrukce chodníku ve Veselí n. Moravou	2020	1 000,0	1 000,0	1 000,0	1 000,0	
	Zateplení a výměna oken LDN Veselí n. Moravou	2020-2021	22 040,0	1 200,0	1 200,0	1 200,0	
	Zateplení a výměna oken budovy varny, jídelny a skladu	2020-2021	12 000,0	4 000,0	4 000,0	4 000,0	
	Potrubní pošta	2020-2021	21 100,0	4 000,0	4 000,0	4 000,0	
	Psychiatrický pavilon	2020-2022	200 000,0	8 000,0	8 000,0	8 000,0	
	Centrální klimatizace-chlazení lůžkové části plicního pavilonu	2020	2 500,0	2 500,0	2 500,0	2 500,0	
	Centrální klimatizace-chlazení lůžkové části kožního pavilonu	2020	5 500,0	5 500,0	5 500,0	5 500,0	
	Odstranění havarijního stavu výtahu budovy K-ředitelství	2020	1 828,0	1 828,0	1 828,0	1 828,0	
	Odstranění havarijního stavu balkonů budovy K-ředitelství	2020	4 500,0	4 500,0	4 500,0	4 500,0	
	Minimalizace rizik výskytu bakterií Legionella v TUV- pořízení 7 ks generátorů chlordioxidu	2020	1 280,0	1 280,0	1 280,0	1 280,0	

Název PO/realizátor	Název akce	Doba realizace	Výdaje akce celkem v tis. Kč	Potřeby v r. 2020 celkem v tis. Kč	Příspěvek JMK v r. 2020 v tis. Kč	v tom:	
						INV v tis. Kč	NIV v tis. Kč
Nemocnice Kyjov, p.o.	Traktor pro letní a zimní údržbu	2020	1 500,0	1 500,0	1 500,0	1 500,0	
	Sanitní vozidla - 2 ks	2020	6 600,0	2 200,0	2 200,0	2 200,0	
	Polohovací porodnické lůžko	2020	450,0	450,0	450,0	450,0	
	Rektoskopická operační sestava	2020	2 000,0	2 000,0	2 000,0	2 000,0	
	EMG	2020	800,0	800,0	800,0	800,0	
	Operační mikroskop s 3D vizualizací	2020	5 500,0	5 500,0	5 500,0	5 500,0	
	Ultrazvukový přístroj	2020	800,0	800,0	800,0	800,0	
	Digitální pojízdný RDG přístroj	2020	2 500,0	2 500,0	2 500,0	2 500,0	
	Fotokabina pro celotělovou UV léčbu	2020	750,0	750,0	750,0	750,0	
	<b>Celkem</b>			<b>906 734,0</b>	<b>263 344,0</b>	<b>246 644,0</b>	<b>239 644,0</b>
Nemocnice Hustopeče, p.o.	Rekonstrukce bývalých operačních sálů na endoskopickou ambulanci	2020	6 200,0	6 200,0	6 200,0	6 200,0	
	Rekonstrukce odd. ošetřovatelské péče v 3. NP	2020	28 160,0	28 160,0	28 160,0	28 160,0	
	Pořízení travního traktoru	2020	90,0	90,0	90,0	90,0	
	Rekonstrukce jezírka v parku	2020	400,0	400,0	400,0	400,0	
	Obnova gastrokopu	2020	480,0	480,0	480,0	480,0	
	<b>Celkem</b>			<b>35 330,0</b>	<b>35 330,0</b>	<b>35 330,0</b>	<b>35 330,0</b>
<b>Celkem</b>			<b>1 821 686,0</b>	<b>914 086,0</b>	<b>895 951,0</b>	<b>879 216,0</b>	<b>16 735,0</b>

## 34.6 Personální oblast

Personální zabezpečení v příspěvkových organizacích Jihomoravského kraje v oblasti zdravotnictví je klíčovou oblastí jejich fungování. V současné době se příspěvkové organizace potýkají s nedostatkem lékařského i nelékařského zdravotnického personálu.

Osobní náklady jsou zásadní položkou nákladů příspěvkových organizací. Z důvodu změn legislativy dochází k nárůstu osobních nákladů, bez adekvátního navýšení tržeb od zdravotních pojišťoven.

Průměrný přepočtený stav zaměstnanců příspěvkových organizací Jihomoravského kraje k 31.12.2018 dle jednotlivých kategorií je uveden níže.

Kategorie zaměstnanců	Jihomoravské dětské léčebny	Kruh Znojmo - centrum zdravotních služeb pro děti	Krůček Kyjov - centrum zdravotních služeb pro děti	LILA Otínice	Zdravotnická záchranná služba JMK	Nemocnice Ivančice	Nemocnice Letovice	Nemocnice Vyškov	Nemocnice Tišnov	Nemocnice Břeclav	Nemocnice Znojmo	Nemocnice TGM Hodonín	Nemocnice Kyjov	Nemocnice Hustopeče	Celkem
<b>lékaři a zubní lékaři</b>	5,04	1,60	0,50	0,20	73,77	48,88	6,67	105,76	7,51	116,05	163,51	61,10	148,19	10,83	<b>749,61</b>
<b>farmaceuti</b>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,17	0,00	7,00	0,00	4,00	7,18	4,50	8,94	0,58	<b>35,37</b>
<b>všeobecné sestry, porodní asistentky</b>	31,07	30,88	15,73	13,00	143,40	135,57	37,18	284,05	24,94	351,53	461,63	191,00	381,06	58,28	<b>2 159,32</b>
<b>ostatní zdravotničtí pracovníci nelékaři s odb. způsobilostí</b> (např. zdravotnický záchranář, zdravotní laborant)	4,08	1,00	0,00	2,03	139,64	26,66	3,45	64,02	9,90	82,43	79,56	52,60	87,66	10,56	<b>563,59</b>
<b>zdravotničtí pracovníci nelékaři s odb. a specializovanou způsobilostí</b> (např. psycholog, fyzioterapeut, radiologický fyzik)	10,53	5,01	1,68	5,06	0,00	11,42	4,81	24,74	8,27	25,51	32,72	18,10	31,33	7,66	<b>186,84</b>
<b>zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odb. dohledem nebo přímým vedením</b> (např. zdravotnický asistent, ošetřovatel, sanitář)	16,63	3,44	0,00	4,06	189,68	44,90	25,39	73,19	28,02	103,38	134,68	62,50	159,43	18,30	<b>863,60</b>
<b>jiní odborní pracovníci nelékaři s odb. způsobilostí</b> (např. sociální pracovník, pedagog, speciální pedagog)	4,55	2,04	0,25	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,57	2,12	1,00	1,70	0,50	<b>14,73</b>
<b>THP</b>	11,53	5,33	1,20	2,00	58,42	35,55	11,48	57,44	10,99	61,73	56,75	34,30	72,88	10,10	<b>429,70</b>
<b>dělníci a provozní pracovníci</b>	23,75	18,95	3,00	7,83	2,25	57,76	24,72	155,42	14,40	65,09	78,50	82,20	121,14	32,92	<b>687,93</b>
<b>Celkem</b>	<b>107,18</b>	<b>68,25</b>	<b>22,36</b>	<b>34,18</b>	<b>607,16</b>	<b>364,91</b>	<b>113,70</b>	<b>771,62</b>	<b>104,03</b>	<b>811,29</b>	<b>1 016,65</b>	<b>507,30</b>	<b>1 012,33</b>	<b>149,73</b>	<b>5 690,69</b>

S cílem dlouhodobého řešení personální situace vypsali v roce 2019 Jihomoravský kraj Dotační stipendijní program za účelem stabilizace nelékařského zdravotnického personálu v nemocnicích zřizovaných Jihomoravským krajem. Účelem tohoto dotačního programu je posílení zájmu studentů o nelékařské zdravotnické obory a zajištění kvalifikovaných zdravotních služeb obyvatelstvu v nemocnicích zřizovaných Jihomoravským krajem, jedná se o motivační stipendium studentům nelékařských zdravotnických odborů akreditovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Bylo podáno 15 žádostí s celkovým objemem požadavků na dotaci ve výši 600.000 Kč. Ve schváleném rozpočtu Jihomoravského kraje na rok 2019 byla vyčleněna částka ve výši 1.000.000 Kč.

## 35 SWOT analýza

Tučně jsou označeny klíčové aspekty SWOT analýzy.

### S – SILNÉ STRÁNKY

- **historicky založená vysoká odbornost poskytovatelů zdravotní péče na území Jihomoravského kraje**
- systém poskytování zdravotní péče, který dlouhodobě funguje a je stabilní
- fungující systém prevence
- optimalizovaný způsob fungování Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje
- dlouhodobě kvalitní a odborná zdravotní péče o postižené nebo jinak znevýhodněné děti
- dostatečná kapacita lůžek akutní péče ve zdravotnických zařízeních zřizovaných Jihomoravským krajem
- příznivá vzdělanostní struktura obyvatel – vysoký podíl vysokoškoláků
- Brněnská metropolitní oblast jako centrum vědy, výzkumu a inovací
- rozvinutý systém sociálních služeb, seniorská a rodinná politika

### W – SLABÉ STRÁNKY

- **nárůst střední délky života obyvatel**
- územní rozdíly v dostupnosti zdravotní péče, výrazné rozdíly mezi Brněnskou metropolitní oblastí a periferními částmi Jihomoravského kraje
- roztržitá vlastnická struktura zdravotnických zařízení v Jihomoravském kraji (stát, Jihomoravský kraj, obce, privátní sféra)
- nerovné nastavení úhrad zdravotními pojišťovnami
- tržby z veřejného zdravotního pojištění v mnoha případech nepokrývají náklady na zajištění zdravotní péče a provoz zdravotnických zařízení
- výše závazků po splatnosti některých nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem
- nepříznivá věková struktura odborníků v oblasti zdravotnictví
- postupná degradace zemědělské půdy mající vliv na kvalitu potravin, zvyšování sucha a pokles hladiny spodních vod, nedostatečně rozvinuté ekologické zemědělství
- chybějící kapacity následné rehabilitační péče v Jihomoravském kraji

## O – PŘÍLEŽITOSTI

- celostní přístup k péči o zdraví a zdravotnictví
- **sladění požadavků na akutní, následnou a sociální péči v souvislosti s demografickým vývojem**
- zřízení odborného léčebného ústavu
- **získání kvalitního managementu zdravotnických zařízení zřizovaných Jihomoravským krajem**
- **zlepšení personálního zajištění zdravotních služeb**
- růst mezinárodní mobility podporující příchod vzdělaných a kvalifikovaných obyvatel
- zvýšení kvalifikovanosti lékařského i nelékařského zdravotnického personálu
- optimalizace sítě lůžkových zařízení - úpravy struktury lůžek za účelem zvýšení efektivity
- **spolupráce v oblasti zdravotnictví okrajových regionů Jihomoravského kraje s přeshraničními regiony a jinými kraji za účelem zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče**
- **využití potenciálu spolupráce zdravotnických zařízení**
- upevňování a rozvoj spolupráce mezi zdravotnickými zařízeními a vysokými školami
- ovlivnění nastavení úhrad od zdravotních pojišťoven vyjednáváním z pozice Jihomoravského kraje jako vlastníka významné sítě poskytovatelů zdravotní péče
- **podpora paliativní péče**
- **pozitivní motivace obyvatel ke zdravému životnímu stylu od dětství po stáří**
- prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog
- převzetí zodpovědnosti obyvatel za své zdraví
- snížení potřeby zdravotní péče a tím nákladů na zdravotní péči
- využití dotačních možností na investiční a další projekty
- **podpora nestátních neziskových organizací v oblasti zdravotnictví**



## T – OHROŽENÍ

- složitost a komplikovanost celého systému poskytování zdravotní péče
- neochota ke změnám, zůstávání ve starých vzorcích chování, provozní slepota
- **zvyšující se tlak na dofinancování provozu zdravotnických zařízení Jihomoravského kraje z rozpočtu Jihomoravského kraje a z toho plynoucí finanční neudržitelnost**
- **zhoršování personálního zajištění zdravotní péče – nedostatek zaměstnanců, fluktuace**
- tlak na zvyšování platů nedostatečně kompenzovaný úhradovou vyhláškou
- zvýšené náklady na získávání nových lékařů s potřebnými kompetencemi
- soustředění privátní sféry na lukrativní péči
- nepřímý vliv na nastavení úhradové vyhlášky
- nepřímý vliv na poskytovatele zdravotní péče, které Jihomoravský kraj nezřizuje – tzn. Jihomoravský kraj nemá přímý vliv na největší nemocnice na území Jihomoravského kraje
- koncepční kroky Jihomoravského kraje jsou do jisté míry závislé na spolupráci zdravotních pojišťoven

### 36 Scénáře dalšího vývoje pro krajské nemocnice

Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020–2025 přihlíží k tomu, že Jihomoravský kraj má jen omezené kompetence v oblasti zdravotnictví, zejména:

- Není v postavení plátce a úspěch většiny koncepčních kroků závisí na spolupráci zdravotních pojišťoven.
- Kontroluje jen část poskytovatelů, mezi něž nepatří největší nemocnice na území kraje, zde je závislý na součinnosti se státem.

Lze identifikovat čtyři základní scénáře dalšího vývoje:

- Scénář 1: **Zachování současného stavu**
- Scénář 2: **Prodej či pronájem**
- Scénář 3: **Provoz poskytovatelů za účelem zisku**
- Scénář 4: **Krajská soustava zdravotnictví**

Volba organizačních kroků směřujících k realizaci některého ze scénářů je výhradně v rukou politické reprezentace Jihomoravského kraje.

## 36.1 Scénář 1: Zachování současného stavu

V tomto scénáři nedojde k provedení žádných restrukturalizačních kroků. V takovém případě je nutno vzít v úvahu následující rizika:

- Ekonomická situace nemocnic Jihomoravského kraje zůstane nepříznivá v důsledku pravidel úhradových vyhlášek favorizujících větší a historicky bohatší nemocnice. Malé a střední nemocnice budou ohroženy restrukturalizačními kroky Ministerstva zdravotnictví a/nebo zdravotních pojišťoven v podobě redukce lůžek či oddělení.
- Nemocnice zřizované Jihomoravským krajem a Jihomoravským krajem provozovaná zdravotnická záchranná služba budou přesto „poskytovateli poslední záchrany“, kam se bude koncentrovat péče nezajištěná jinde, zpravidla náročná (24 hodinový provoz) z úhradového hlediska nelukrativní (mj. i pro objemovou limitaci nezohledňující plně nárůst produkce), a tedy nepřenositelná na poskytovatele jiných vlastníků.
- Vyjednávací síla vůči zdravotním pojišťovnám zůstane slabá.
- Personální situace zůstane setrvale nepříznivá, případně se bude zhoršovat s odchody lékařů a dalších zdravotníků (do důchodu, do zahraničí, do ambulantní sféry) a jen špatnými/nákladnými možnostmi získávání nových (nejistá perspektiva a nižší možnosti odborného růstu, obtížnější práce aj.)
- Odborná pověst pracovišť se bude spíše zhoršovat, vzhledem k přetíženosti a riziku chyb, i vzhledem ke klesající vnímané kvalitě péče.
- Jihomoravský kraj jako vlastník bude muset poskytovatele soustavně dotovat cestou příspěvků či vyrovnávacích plateb (obnova vybavení, opravy nemovitosti, krytí provozní ztráty), rozsah požadavků se prohloubí v případě ekonomické krize.
- Nízká tržní síla nedovolí poskytovatelům dosáhnout významnějších výhod vůči dodavatelům léčiv či zdravotnických prostředků.

Tento scénář „nicnedělání“ nedoporučujeme, neboť povede k výrazným výdajům ze strany Jihomoravského kraje, avšak bez perspektivy vyrovnaného hospodaření alespoň ve střednědobé perspektivě.

## 36.2 Scénář 2: Prodej či pronájem

V tomto scénáři se Jihomoravský kraj rozhodne ponechat si jen roli regulátora a zajištění péče přenechat jiným subjektům.

Za přínosy scénáře lze označit následující:

- V současnosti existuje poptávka po koupi či různých variantách pronájmu nemocnic i dalších poskytovatelů, nemocničních nemovitostí, či obojího; Jihomoravský kraj má možnost získat dobrou prodejní či nájemní cenu, neboť jeho zdravotnický majetek je dosud relativně hodnotný.

- Uspořené a nabyté prostředky bude Jihomoravský kraj moci investovat do zlepšení ostatních determinant zdraví, potenciálně s vyšším efektem na zdraví populace, než by měla soustavná sanace nemocnic ve Scénáři 1.
- Jihomoravský kraj nepřijde o roli regulátora a občané nepřijdou o péči – zajištění dostupnosti zůstane na bedrech zdravotních pojišťoven, vůči kterým bude moci Jihomoravský kraj sehrát „ombudsmanskou“ roli. Jihomoravský kraj bude též moci zintenzivnit výkon svých kontrolních pravomocí vůči poskytovatelům na svém území (včetně nových vlastníků či nájemců původně krajských nemocnic), kteří si finanční prostředky pro zajištění kvalitní péče budou muset vybojovat vůči zdravotním pojišťovnám po své linii.
- Potenciální personální i ekonomická krize v oblasti zdravotních služeb se stane „problémem někoho jiného“ (státu, pojišťoven, nových vlastníků nemocnic).

Za rizika a negativa scénáře lze označit následující:

- Jihomoravský kraj ztratí přímou kontrolu nad poskytováním zdravotních služeb, s tím jsou nutně spojena politická rizika, ale nejen ta, Jihomoravský kraj především ztratí možnost přímo zajistit pro své občany služby, které nebudou pro privátní sektor lukrativní, avšak z hlediska občanů jsou potřebné.
- Zůstane zachována povinnost kraje angažovat se v „povinných“ oblastech zajištění zdravotnické záchranné služby, pohotovostí, záchytek či sociálních služeb, kde mohou vzniknout nová sporná rozhraní vůči nekrajským poskytovatelům s možností externalizace nelukrativních služeb na krajské poskytovatele.
- V případě dlouhodobého pronájmu může vzniknout nejistota ohledně stavu zařízení (věcného, technického i personálního aspektu) po skončení smlouvy.

Tento scénář odpovídá politické vizi minimalizace role veřejného sektoru všude tam, kde příslušnou činnost může vykonávat i sektor soukromý. V porovnání se scénářem 1 a do jisté míry i v porovnání se scénářem 4 se Jihomoravský kraj vyhne masivním investicím a hrazení provozních ztrát (zejména v případě krizového vývoje ekonomiky a redukce úhrad), naopak bude moci počítat s pravidelným příjmem z pronájmu nebo s jednorázovým příjmem z prodeje. V porovnání se scénářem 3 se jeví prodej či pronájem jako vhodné řešení zejména tehdy, pokud politická reprezentace vyhodnotí působení Jihomoravského kraje na zdravotnickém trhu jako obecně příliš ekonomicky rizikové, případně pokud sice vyhodnotí zdravotnické trhy jako potenciálně lukrativní, ale ne pro veřejné podniky čelící omezením, která privátní aktéry nespazují (namátkou povinnost zveřejňovat informace v Registru smluv).

## 36.3 Scénář 3: Provoz poskytovatelů za účelem zisku

V tomto scénáři Jihomoravský kraj u svých poskytovatelů důsledně vyhodnotí ziskové a ztrátové oblasti; v ziskových bude expandovat, ztrátové ukončí.

Za přínosy scénáře lze označit následující:

- Doporučení „soustředit se na ziskové oblasti“ odpovídá aktuální právní povaze poskytovatelů jako nestátních aktérů v postavení soutěžitelů, uzavírajících soukromoprávní smlouvy se zdravotními pojišťovnami na základě dvoustranné dohody, nikoliv veřejnoprávní povinnosti poskytovatelů zajišťovat dostupnost.
- Tento přístup umožní flexibilně reagovat na vznikající personální či úhradové krize tím, že nelukrativní či neudržitelné oblasti péče budou opouštěny a lidské zdroje budou přesouvány do lukrativnějších činností.
- Zajištění dostupnosti péče v nelukrativních oblastech zůstane věcí zdravotních pojišťoven (což potenciálně povede v souladu s principy nabídky a poptávky k navýšení úhrad), případně bude ukončením či snížením kapacity externalizováno na jiné, např. státní poskytovatele.
- Výnosy z for-profitního provozu poskytovatelů bude moci Jihomoravský kraj investovat do jiných oblastí podpory zdraví, než jsou zdravotní služby.

Za rizika a negativa scénáře lze označit následující:

- Potřebná péče bohužel mnohdy patří mezi nevýhodně hrazenou; dostupnost takové péče se zhorší.
- Jihomoravský kraj bude muset stále zajišťovat „obligatorní“ oblasti péče (zdravotnickou záchrannou službu, pohotovosti, sociální péči...), kde naroste vytíženost o pacienty odmítnuté jinde.
- Spokojenost zdravotníků i občanů kraje patrně poklesne, ukončování poskytování péče v nelukrativních, ale potřebných, oblastech bude předmětem kritiky.

Tento scénář zohledňuje výše uvedené pravidlo, že za dostupnost hrazené zdravotní péče odpovídají v první řadě zdravotní pojišťovny, respektive stát, který zákonem pověřil zdravotní pojišťovny realizací nároků pojištěnců dle čl. 31 Listiny základních práv a svobod a přidělil jim k tomu finanční zdroje; naopak rolí krajů jako vlastníků poskytovatelů v současném systému zajišťování dostupnosti hrazené péče není. Opuštění nelukrativních oblastí (které nebude patrně nadále zajišťovat již nikdo) a současně silná „ombudsmanská role“ krajského úřadu (podněty zdravotním pojišťovnám k zajištění dostupnosti, stížnosti k ministerstvu pro nesplnění této povinnosti dle § 45a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů) by teoreticky mohly vést k „nepřímé reformě“, kdy by zdravotní pojišťovny patrně musely cestou individuálních dodatků dle § 17 odst. 5) zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, výrazně posílit úhradu chybějících služeb, z „nelukrativních“ oblastí péče tak učinit lukrativní či alespoň udržitelné,

a umožnit tak tržní cestou Jihomoravskému kraji či jiným vlastníkům, aby na tyto segmenty trhu zdravotních služeb opětovně vstoupili. Z pohledu občanů Jihomoravského kraje však jde o scénář rizikový, alespoň načas se ocitnou v pozici „rukojmích reformy“; z jejich pohledu by byl vhodnější postup dle scénáře 4 níže, ve kterém za dostupnost, síť poskytovatelů a související narovnání úhrad Jihomoravský kraj převezme odpovědnost aktivně a přímo, byť s rizikem neúspěchu a ekonomických ztrát.

## 36.4 Scénář 4: Krajská soustava zdravotnictví

V tomto scénáři Jihomoravský kraj vytvoří integrovanou soustavu péče na svém území, napříč odbornostmi, lůžkovou i ambulantní sférou, s napojením na sféru sociální péče.

### Za přínosy scénáře lze označit následující:

- Kraj velikosti Jihomoravského je nejmenší územní jednotkou, v rámci které lze dlouhodobě provozovat jednotný systém zahrnující veškeré druhy zdravotní péče (snad s výjimkou té nejvíce specializované, která by i nadále zůstala v gesci státu a jeho přímo řízených organizací).
- Tento scénář odpovídá historické zkušenosti českého, resp. československého, zdravotnictví dle pravidel o soustavě zdravotnických zařízení (hierarchie tří úrovní nemocnic na spádové oblasti 50 tisíc, 150 tisíc, resp. milionu obyvatel, návaznost na ambulantní péči v rámci poliklinik, středisek, obvodů...), se zažitými pravidly spádovosti fakticky stále respektovanými většinou populace i zdravotníků. Historicky vzniklé rozmístění nemocnic i dalších poskytovatelů zdravotních služeb i po třiceti letech nového systému nedoznalo změn a zčásti stále tomuto modelu odpovídá (jen s dílčími úpravami danými vývojem medicíny, dopravních možností aj.).
- Soustava poskytovatelů na úrovni Jihomoravského kraje je dostatečně velká pro zajištění rozvoje většiny medicínských specializací, umožňuje udržet ve svém rámci plné spektrum odborností i počtu zákroků nutných pro udržení zkušeností a kvality.
- Expanze do ambulantní sféry, zejména oblastí nedostatečně zajištěných nyní či potenciálně v blízké budoucnosti, umožní odstranit nežádoucí externalizace péče do nákladnějších oblastí (zdravotnická záchranná služba, nemocnice).
- Vznikne subjekt s dostatečnou tržní silou pro výhodný nákup léčiv, zdravotnických prostředků a služeb, s výhodným vyjednávacím postavením vůči plátcům.
- V rámci scénáře lze maximálně využít synergie v oblasti poskytování zdravotních služeb mezi jednotlivými poskytovateli s efektivním využitím vlastních zdrojů a kapacit.

### Za rizika a negativa scénáře lze označit následující:

Tento scénář je nejobtížnější na realizaci, bude vyžadovat počáteční investice a také konzistentní řízení nezávislé na politickém cyklu.

- V rámci Jihomoravského kraje je podmínkou vytvoření integrované soustavy dohoda s ostatními vlastníky, přinejmenším nemocničními, a to zejména se státem; bez funkčního začlenění

fakultních pracovišť v Brně a dohody o dělbě kompetencí i finančních zdrojů nedává tento model smysl.

- Vzhledem k absenci koncepce širšího rámce zdravotnictví nelze predikovat vývoj úhrad ani pro rok 2021, natož pro roky následující, přičemž budování krajské sítě poskytovatelů vyžaduje racionální ekonomické plánování v horizontu alespoň 15 let.
- Po ekonomické stránce proto tento scénář stojí a padá s vyjednáváním individuálních úhradových ujednání pro krajskou soustavu poskytovatelů se zdravotními pojišťovnami, zejména s Všeobecnou zdravotní pojišťovnou, přičemž na smlouvu, tím méně na individuálně sjednaný dodatek, nezakládá platný zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, žádný právní nárok.
- V případě nedohody a zachování dosavadního režimu úhradových vyhlášek lze velmi hrubě predikovat, že udržení krajského systému může vyvolat nutnost investičních a provozních dotací z prostředků Jihomoravského kraje ve výši až 0,2-0,3 mld. Kč ročně v případě stabilního vývoje ekonomiky a úhrad, a až 0,5 mld. Kč i více v případě ekonomické krize. Toto je potenciální cena za to, že Jihomoravský kraj svou síť poskytovatelů nezredukuje, neprodá ani nepronajme, ale převezme na sebe, do jisté míry za stát a pojišťovny, odpovědnost za zajištění dostupnosti plného spektra potřebné péče pro své občany.

V návaznosti na realizaci vytvoření krajské soustavy zdravotnictví se nabízejí návazné možnosti:

- integrace nemocničních poskytovatelů do jedné právnické osoby a pod více nebo jednu registraci (IČZ),
- aktivnější role Jihomoravského kraje v oblasti ambulantní sféry, tj. zakládání ambulancí pod krajskými nemocnicemi,
- vlastní jednotný nákup a distribuce léčiv a zdravotnických prostředků.

**Koncepce doporučuje realizaci scénáře 4 – Vytvoření krajské soustavy zdravotnictví, tj. aktivní řešení, nikoliv zachování současného, problematického stavu. Odmítnutí prodeje či pronájmu zdravotnických zařízení, stejně jako provozování za účelem zisku a souvisejícího omezení zdravotní péče pro občany.**

## 36.5 Možnosti restrukturalizace nemocničních zdravotnických zařízení

Na základě zkušeností z jiných krajů, jako i z privátních řetězců poskytovatelů zdravotních služeb, lze identifikovat nástroje k možné restrukturalizaci sítě poskytovatelů Jihomoravského kraje s cílem zefektivnit provoz a reagovat na popsané hrozby. Příklady organizačních uspořádání jsou následující:

- Jihočeský kraj: více samostatných nemocnic ve formě akciových společností + servisní organizace,
- Kraj Vysočina: více samostatných nemocnic ve formě příspěvkové organizace,
- Ústecký kraj: jedna akciová společnost (Krajská zdravotní a.s.), odštěpné závody,



- Česká republika: více samostatných subjektů - přímo řízené organizace zejména Ministerstvem zdravotnictví České republiky,
- Návrh koncepce ve Zlínském kraji: restrukturalizace nemocnic na strukturu jednoho identifikačního čísla právnické osoby (dále jen „IČ“) i identifikačního čísla poskytovatele zdravotních služeb (dále jen „IČZ“),
- Privátní systémy: využití synergií s oblastí ambulantní péče a s oblastí distribuce či výdeje léčiv a pomůcek.

Vždy je ovšem nutno brát v potaz, že na ekonomické výsledky má vyšší vliv kvalita managementu (resp. vyjednávací síla vůči zdravotním pojišťovnám) než právní forma.

Jihomoravský kraj zřizuje devět nemocnic, každou jako samostatnou příspěvkovou organizaci. Tento stav je setrvalý od převzetí nemocnic od okresních úřadů. V rámci ČR je Jihomoravský kraj jedním z posledních, jehož nemocnice neprošly transformací, ať už z hlediska právní formy, nebo centralizace jejich řízení a využití synergických efektů. Zhoršující se ekonomická a personální situace v nemocničních zařízeních je motivací k úvahám o změnách v organizaci krajských nemocnic. Zároveň je počet devíti nemocnic spolu s dalšími pěti zdravotnickými organizacemi vysoký z hlediska efektivity řízení.

Prvním zvažovaným aspektem je právní forma.

Akciová společnost:

- společnost není řízena přímo, ale prostřednictvím představenstva
- na zaměstnance se nevztahuje Nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě
- finanční pomoc vlastníka nelze poskytnout přímo, ale musí proběhnout např. formou zvýšení základního kapitálu

Příspěvková organizace:

- je přímo řízena zřizovatelem
- na zaměstnance nevztahuje Nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě
- finanční pomoc vlastníka lze poskytnout přímo, formou příspěvku zřizovatele
- tradiční právní forma u zdravotnických organizací Jihomoravského kraje
- organizaci, ani její část, nelze v této právní formě prodat

V rámci úvah o restrukturalizaci bylo třeba určit, v jaké právní formě hodlá kraj spravovat své nemocnice.

**Koncepce doporučuje právní formu příspěvkové organizace.**

Restrukturalizaci více podniků na jeden podnik („jedno IČ“) lze provést v případě příspěvkových organizací jejich převodem na organizaci jedinou, přičemž fúzí nutně ještě nedochází ke sloučení registrací poskytovatelů zdravotních služeb dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, („IČZ“) do jednoho. Výsledný stav po této fázi restrukturalizace je tedy „1 x IČ, více IČZ“. Pracovní smlouvy zdravotníků přecházejí na nový podnik a příslušné IČZ, totéž platí pro registrace poskytovatelů dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a pro smlouvy se zdravotními pojišťovnami, včetně úhradových limitací jednotlivých nemocnic. Tento krok má vliv na sjednocení případných zisků jedněch a ztrát jiných nemocnic v jednom subjektu, umožňuje sjednocení platové politiky a vede k jednoduššímu řízení s centralizací managementu. Avšak bez převedení „na jedno IČZ“, tedy zrušení stávajících více registrací dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, a provedení nové jednotné registrace, nelze bez obtíží realizovat relokace provádění výkonů a oddělení, obtížnější je optimalizace indikované péče cestou specializace nemocnic a přesunu výkonu péče.

Pro propojení registrací poskytovatele (cílový stav „jedno IČZ“) jsou nutné kroky zrušení registrací stávajících poskytovatelů a provedení či rozšíření registrace nového jednoho poskytovatele o věcné a personální zajištění ostatních, právně zanikajících registrovaných poskytovatelů. S tímto krokem musí být provázáno nové smluvní zajištění úhrady péče, kdy se zdravotními pojišťovnami bude jednáno o smlouvě již za nového poskytovatele. Za stávajících parametrů úhradových a dalších předpisů lze v takovém kroku spatřovat potenciál výhodnějšího nastavení („větší počet výkonů“ i „větší počet specialistů“ jako ochrana před nenasmulováním odborností z důvodů podmínění smlouvy dostatečnými zkušenostmi v podobě ročního počtu provádění zákroků, v minulosti např. u porodnic; dále možného přenosu výhod pro centrové poskytovatele na celý podnik, tedy i na dosud „necentrové“ nemocnice). Výhodou je obecně silnější vyjednávací postavení nového většího poskytovatele. Přínosem spojení registrací poskytovatele bude pravděpodobně, v závislosti na akreditačních podmínkách, rozšíření příležitostí pro vlastní vzdělávání zdravotníků; vnitropodniková struktura odborností a výkonů včetně přesunů mezi jednotlivými nemocnicemi bude více v kompetenci managementu nemocnice a méně věcí zdravotních pojišťoven, ze silnějšího postavení poskytovatele vyplývá též menší pravděpodobnost vypovězení smluv pojišťovnou (výhradní postavení v regionu). V souhrnu by v této variantě vznikla jedna společnost (ve formě příspěvkové organizace či akciové společnosti) a jeden registrovaný poskytovatel; „jeden podnik a jedno IČZ“ je však právní krok, který nutně neznamená fyzické rušení nemocnic, či relokaci pracovišť nebo personálu.

Před provedením restrukturalizačních kroků lze doporučit uzavření předběžné dohody se zdravotními pojišťovnami o financování restrukturalizovaného podniku. Zde odkazujeme na zákonnou možnost sjednání individuální výše a podmínek úhrady (§17 odst. 5 zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů: Nestanoví-li

tento zákon jinak, hodnoty bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulační omezení se vždy na následující kalendářní rok dohodnou v dohodovacím řízení. Nedojde-li v dohodovacím řízení k dohodě do 120 dnů před skončením příslušného kalendářního roku nebo shledá-li Ministerstvo zdravotnictví, že tato dohoda není v souladu s právními předpisy nebo veřejným zájmem, stanoví hodnoty bodu, výši úhrad hrazených služeb a regulační omezení na následující kalendářní rok Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou. Vyhláška podle věty čtvrté a páté se použije, pokud se poskytovatel a zdravotní pojišťovna za podmínky dodržení zdravotně pojistného plánu zdravotní pojišťovny nedohodnou o způsobu úhrady, výši úhrady a regulačních omezeních jinak.). V případě předem indikované nedohody, nebo absence závazného stanoviska ze strany pojišťovny, není vhodné investovat ani restrukturalizovat. V rámci tohoto jednání je nutno předem připravit datovou analýzu popisující reálnou potřebu, reálnou dostupnost a nákladnost péče v regionu, zejména procento překladů mimo region či mezi nemocnicemi v regionu (včetně překladů regionální - státní nemocnice), dopad sjednocení registrací na vykázaný počet hospitalizačních případů a jejich nákladovost, to v porovnání s variantou „více specializovaných samostatných IČZ“.

V rámci úvah o restrukturalizaci bylo třeba určit, zda v rámci transformace sloučit IČZ nebo ponechat stávající.

**Koncepce doporučuje ponechat stávající IČZ.** Důvodem je především riziko spojené s jednáním o nových smlouvách se zdravotními pojišťovnami. Tím nevznikne jedna velká nemocnice, ale zůstanou stávající nemocnice, které budou součástí jedné organizace. Možnost sloučení IČZ existuje do budoucna.

Významnou příležitostí je restrukturalizace nákupů, distribuce a výdeje léčiv a zdravotnických prostředků. Jak u varianty s více poskytovateli, tak zejména u varianty s poskytovatelem jediným může být výrazně přínosným krokem vertikální integrace distribuce a výdeje, jednotný přímý nákup vstupů, jakož i využití potenciálu a omezení rizik z aktuálních a připravovaných změn v cenové regulaci léčiv a zdravotnických prostředků a v zákoně č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů, zejména na úrovni ceny původce, regulované společné degresivní obchodní přírážky, a nové regulace práv distributora a lékární požadovat dodání léčiv.

V rámci restrukturalizace lze dále zvážit krok vyčlenění organizační entity (na úrovni kraje, příspěvkové organizace kraje, nebo obchodní společnosti) pro rozvoj a správu nemovitostí, kdy zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, explicitně počítá s možností oddělení poskytování zdravotních služeb od vlastnictví „zdravotnického zařízení“ (zejména jeho nemovitého prvku) ve smyslu zákona. Vyčlenění nemovitého majetku do zvláštní krajské akciové společnosti nebo do přímého vlastnictví kraje umožní nezávisle řídit nakládání s věcnou a technickou podstatou nemocnice, odděleně od „medicínské a úhradové“ podstaty, která je postižena potenciálními riziky vyplývajícími z nejistot úhradového systému. V takovém nastavení se podstatně omezuje riziko postižení nemovitého majetku v případě neudržitelné ekonomické situace poskytovatele zdravotních služeb; vzniká prostor pro specializaci managementu na oblast stavebnictví

a investic, spolupráce s krajskými odbory a plány dopravy, případně využívání dotačních příležitostí, což nemusí být nutně oborem specializace „zdravotnických“ ředitelů. Finanční udržitelnost investic do nemocničních nemovitostí je možno řídit „vnitro-holdingovým“ nastavením nájmu dle aktuální kondice poskytovatelů zdravotních služeb, akutnosti potřeby stavebních investic, řízení odpisů a daní.

**Koncepce doporučuje věnovat velkou pozornost restrukturalizaci nákupů, distribuci a výdeji léčiv a zdravotnických prostředků, a to nejen pro krajské organizace v oblasti zdravotnictví, ale i v oblasti sociální péče.**

Z hlediska zajišťování dostupnosti péče pro občany Jihomoravského kraje, může být přínosný i krok spočívající v expanzi „mimo nemocnice“ – tedy do ambulantního sektoru a na další zdravotnické trhy. Tím lze reagovat na politický požadavek naplnění odpovědnosti Jihomoravského kraje za dostupnost péče, která by měla zahrnovat nejen dostupnost nemocniční, ale též ambulantní péče. Krajský systém touto cestou může přispět i ve spolupráci s nemocničním sektorem k výchově nedostatkových lékařů pro ambulantní obory, vytvořit vhodnou alternativu pro lékaře neschopné „koupit praxi“, a optimalizovat využití dostupné lékařské pracovní síly. Za žádoucí lze považovat též omezení nežádoucích externalit (vyvádění lukrativních výkonů či patientských případů mimo nemocnice, naopak přenos tíže „špatně placené práce“ na nemocnici). Tento krok umožní krajskému systému vyvažovat hospodaření na jednu stranu v případě celosystémového trendu přesunu z nemocnic do ambulantní/jednodenní péče, na druhou stranu v případě celosystémového nedostatku nemocničních lékařů a potřeby udržovat personální zajištění v nemocnicích částečně ambulantními, částečně nemocničními lékaři, při nastavení pro ně přijatelného poměru samostatné a závislé práce. Právní formou může být rozšíření registrací stávajících nemocnic o registrace ambulantních poskytovatelů, případně vytvoření specifické právnické osoby („IČ i IČZ“) pro ambulantní sektor.

**Koncepce doporučuje věnovat se expanzi do ambulantního sektoru, viz. specifický cíl 3.1.**

**Tato koncepce doporučuje vypracování studie proveditelnosti restrukturalizace více organizací, devíti nemocničních zdravotnických zařízení, na jednu organizaci („jedno IČ“) při zachování současných samostatných registrací poskytovatelů zdravotních služeb dle („IČZ“). Studie se bude věnovat i restrukturalizaci nákupů, distribuci a výdeji léčiv, zdravotnických prostředků a dalších služeb a dodávek a bude předložena orgánům Jihomoravského kraje k rozhodnutí o dalších krocích v rámci daných návrhů dalšího rozvoje zdravotnictví Jihomoravského kraje. V případě pozitivního výsledku na ni naváže předložení záměru.**

## 36.6 Hlavní charakteristiky nemocniční organizace Jihomoravského kraje s jedním IČ a více IČZ - Jihomoravská zdravotní, příspěvková organizace

*„Vzájemně si nekonkurující krajské nemocnice, spolupracující v oblastech zdravotních i nezdravotních, ekonomicky i personálně stabilní subjekt poskytující kvalitní a dostupnou péči občanům, který je významným partnerem jiným poskytovatelům a institucím.“*

Vznik mateřské společnosti umožní spolupráci a jednotné řízení v níže uvedených oblastech:

- nákup a investice
- zdravotnický materiál a léčiva
- personální politika
- ekonomika, účetnictví, vykazování na zdravotní pojišťovny
- služby (IT, prádelenské služby, servis zdravotní techniky, laboratorní služby atd.)
- jednání s třetími stranami (zdravotní pojišťovny, státní, odborné a vzdělávací instituce atd.)
- správa nemovitostí

Přesun těchto kompetencí proběhne ve fázích a s maximálním využitím stávajících zaměstnanců, velká část z nich bude působit na pracovištích v jednotlivých nemocnicích.

### Vedení společnosti

V čele organizace stojí ředitel, který má k dispozici přímo podřízený aparát. Každá nemocnice má nadále ředitele, který podléhá a spolupracuje s ředitelem mateřské společnosti, jeho hlavní náplní je zajištění zdravotní péče v nemocnici. Zachováním IČZ zůstávají zachovány jednotlivé nemocnice, nevzniká tedy jedna velká nemocnice.

Struktura managementu není v této fázi striktně určená a záleží na podrobném zadání zřizovatele. Zadání se má řídit maximální efektivitou vynaložených nákladů ve vztahu k poskytnuté přidané hodnotě mateřské společnosti směrem k jednotlivým nemocnicím.

Transformace nemocnic bude rozdělena na několik celků, které budou procesně, charakterově a logicky spolu souviset, tak, aby nedošlo ke všemu v jeden okamžik:

### Nákup

Společný nákup komodit (již dnes prostřednictvím společnosti CEJIZA, s.r.o.), následně zdravotnické prostředky, léčiva, nákup služeb (IT, prádelenské služby, servis zdravotní techniky, zdravotnické činnosti,

keré nedokáže nemocnice poskytnout sama, např. laboratoře, atd.) Po dokončení procesu bude nová organizace efektivně nakupovat - zásobovat nemocnice službami, materiálem, vybavením a komoditami tak, aby došlo k postupnému sjednocení za současného snížení cen vstupů díky vysokým objemům při nákupech.

## **Zdravotní péče**

Nejkomplikovanější a časově nejnáročnější část. Bez ohledu na to, zda dojde k realizaci transformace nebo ne, je dnes zjevné, že určité specializace akutní lůžkové péče nejsou v některých nemocnicích Jihomoravského kraje dlouhodobě udržitelné. Velmi důležitým faktorem je personální situace u lékařů a středního zdravotnického personálu, kde se pracovní trh potýká s citelným nedostatkem a krajské nemocnice mnohdy v konkurenci jiných zařízení nejsou atraktivním zaměstnavatelem. Chod některých krajských nemocnic také ovlivňuje aktuální znění akreditačních podmínek k získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, kdy některé z nich nemohou provádět vzdělávání mladých lékařů v některých odbornostech. Dalším faktorem je zdravotnická infrastruktura v městě Brně – fakultní nemocnice, městské nemocnice, polikliniky, specializovaná pracoviště atd. – která k sobě stahuje velké množství výkonů i personálu. V dalším existuje dlouhodobý tlak zdravotních pojišťoven na efektivitu vynakládaných prostředků na poskytování péče. Možnou cestou je neformální rozdělení nemocnic do klastrů a větší specializace jednotlivých zařízení, která se v daném území vzájemně vhodně doplňují.

Téma je obsahem specifického cíle „Optimalizace a racionalizace lůžkového fondu poskytovatelů zdravotních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem“ této koncepce a jakékoliv změny musejí být založeny na nezpochybnitelných datových podkladech, návrh změn musí být vytvořen na základě dohody s dalšími poskytovateli zdravotní péče v kraji a odpovídajícími změnami lůžkového fondu v jejich zařízeních, součástí dohody musejí být také zdravotní pojišťovny.

## **Personál**

Významným efektem v rámci restrukturalizace nemocnic je personální oblast. V rámci uvedených klastrů se zlepší možnost získat akreditaci ke vzdělávání (např. jeden lékař zde může být garantem pro dvě nebo tři nemocnice), lékařům bude dána možnost (nikoliv však povinnost – místem výkonu práce bude i v rámci transformované organizace jedna konkrétní nemocnice) služeb v rámci jiné nemocnice, kdy v současném stavu se jedná o výrazně komplikovanou záležitost. Pozitivní efekt je v centralizaci THP činností v rámci struktury krajských nemocnic. Společná bude platová politika a odměňování.

## **Možný harmonogram transformace**

leden 2020

schválení koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje



únor 2020	zadání studie proveditelnosti
září 2020	předložení a vyhodnocení studie proveditelnosti
leden 2021	předložení záměru zastupitelstvu ustanovení projektového týmu
září 2021	předložení projektu zastupitelstvu
říjen 2021	registrace a administrativní úkony (obchodní rejstřík, živnostenský úřad, oprávnění k poskytování zdravotních služeb)
1.1.2022	rozhodný den

## Náklady

- právní servis
- nastavení účetních a ekonomických systémů a procesů
- management celé fúze
- audity zúčastněných subjektů
- pomocné analýzy k řešení jednotlivých oblastí zpracované externími subjekty

## 37 Vize

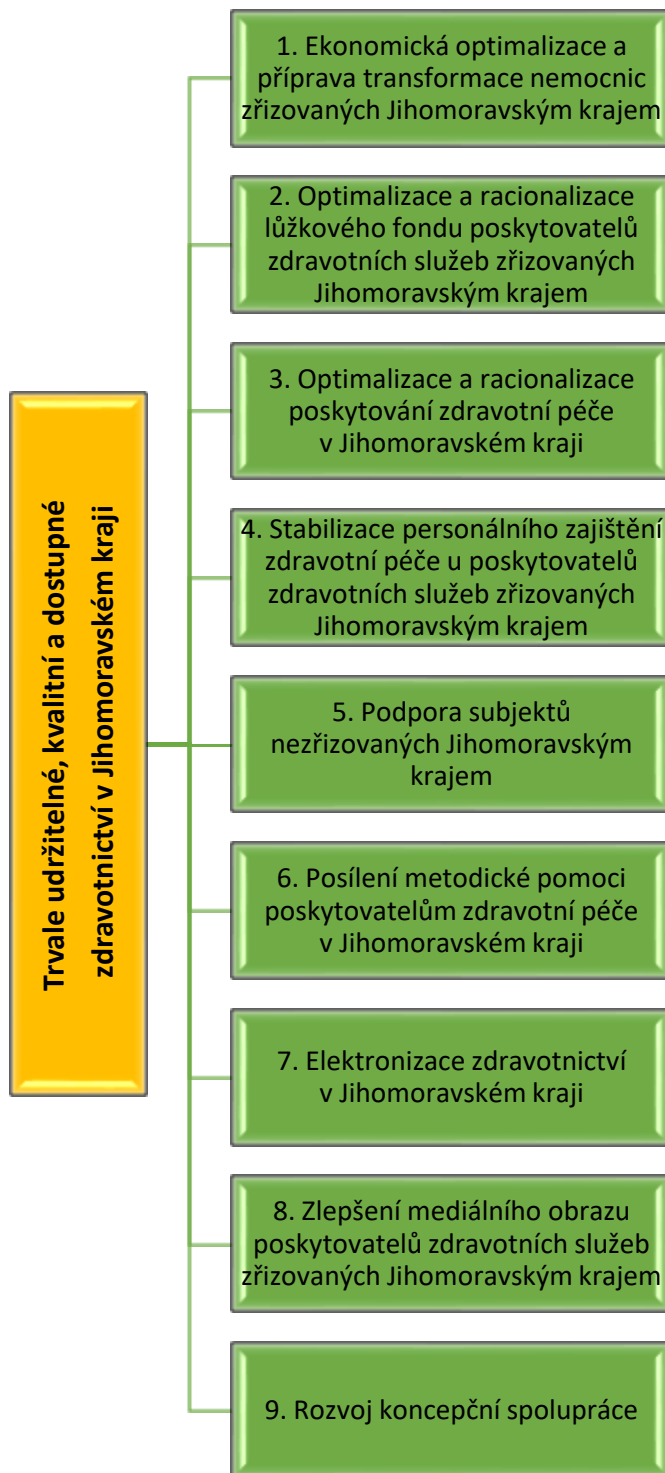
Základní vizí Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 je:

### Trvale udržitelné, kvalitní a dostupné zdravotnictví v Jihomoravském kraji

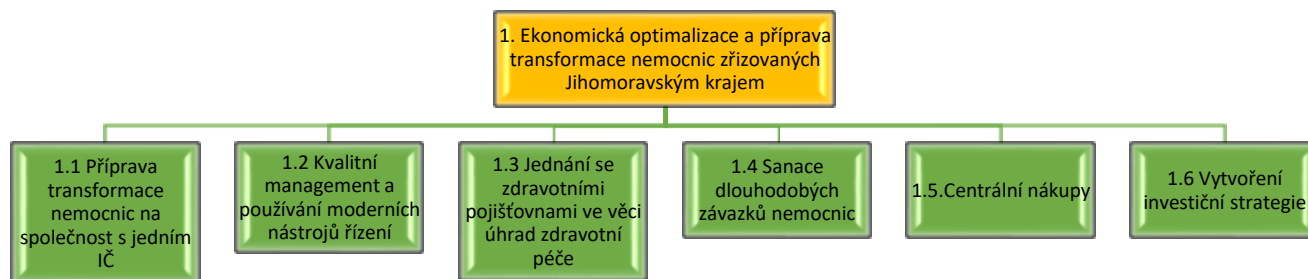


Vize trvale udržitelného, kvalitního a dostupného zdravotnictví v Jihomoravském kraji je dále rozpracována do jednotlivých globálních cílů, na které navazují cíle specifické.

## 38 Globální cíle



## 39 Specifické cíle



### 1. Ekonomická optimalizace a příprava transformace nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem

Ekonomická situace některých nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem je dlouhodobě nestabilní, a to zejména z hlediska neuhrazené ztráty minulých let a závazků z obchodního styku po lhůtě splatnosti.

#### 1.1. Příprava transformace nemocnic na společnost s jedním IČ

Vypracování studie proveditelnosti restrukturalizace více organizací, devíti nemocničních zdravotnických zařízení, na jednu organizaci („jedno IČO“) při zachování současných samostatných registrací poskytovatelů zdravotních služeb („IČZ“), včetně restrukturalizace nákupů, distribuce a výdeje léčiv, následovně schválením záměru v Zastupitelstvu Jihomoravského kraje. Transformace nemocnic má vést k efektivní správě a využívání majetku, daňové optimalizaci, sjednocení mzdové politiky a jednotnému řízení. Důraz je a bude kladen na kvalitu poskytované péče a její dostupnost pro občany Jihomoravského kraje. Transformace má za cíl dlouhodobou stabilitu, spolupráci nemocnic ve všech oblastech zdravotních i nezdravotních, ekonomickou stabilitu, revizi generelů nemocnic, návrh optimalizace odborné péče v nemocnicích.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK kraje ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- nemocnice zřizované JMK - odbor majetkový KrÚ JMK - odbor ekonomický KrÚ JMK - poradenská firma	2.000	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	schválení záměru změny v řízení nemocnic Jihomoravského kraje v Zastupitelstvu Jihomoravského kraje	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do 12/2020	Jihomoravský kraj

## 1.2. Kvalitní management a používání moderních nástrojů řízení

Kvalitní management je základním stavebním kamenem optimálního fungování zdravotnických zařízení zřizovaných Jihomoravským krajem. Zejména v případě nemocnic se jedná o specifický typ řízení, který je determinován jak ekonomickými, tržními faktory, tak zdravotní politikou státu. Zdravotnická zařízení jsou na jedné straně poskytovateli veřejné služby – co možná nejlepší zdravotní péče v návaznosti na rozvoj současné moderní medicíny s cílem optimálního dosahování veřejného zdraví, na straně druhé ekonomické subjekty, které by měly být ekonomicky soběstačné s vyrovnaným hospodařením. Kvalitní management by měl podporovat vzájemnou spolupráci napříč celým spektrem zdravotních služeb.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
- odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví - zdravotnická zařízení zřizovaná JMK	- odbor kancelář ředitele KrÚ JMK	nelze odhadnout, bude aktualizováno dle potřeby	- rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK - rozpočty zdrav. zařízení zřizovaných JMK (osobní náklady)	výstupy z hodnocení ředitelů zdravotnických zařízení zřizovaných JMK	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 1.3. Jednání se zdravotními pojišťovnami ve věci úhrad zdravotní péče

Zásadním úkolem tohoto specifického cíle je narovnání úhrad ze strany zdravotních pojišťoven, kdy jsou velké fakultní nemocnice často za stejné výkony odměňovány úhradou vyšší než nemocnice zřizované Jihomoravským krajem. Nemocnice Jihomoravského kraje na tomto systému dlouhodobě prodělávají, mají nižší tržby. V současné situaci se z hlediska nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem jedná bez příspěvků na provoz z rozpočtu Jihomoravského kraje o neufinancovatelný systém, vytvářející neuhrazenou ztrátu a závazky po lhůtě splatnosti. Cílem je prosazování hrazení zdravotní péče zdravotními pojišťovnami, nikoliv z rozpočtu zřizovatele, a principu, že peníze jdou za pacientem. Příležitostí je využití potenciálu nemocnic a Jihomoravského kraje jako správce 32 % lůžek z celkového objemu lůžek v Jihomoravském kraji při vyjednávání se zdravotními pojišťovnami.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
- odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví - zdravotnická zařízení zřizovaná JMK	- zdravotní pojišťovny - Ministerstvo zdravotnictví ČR	50	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	jednání a výsledky vyjednávání se zdravotními pojišťovnami	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

#### 1.4. Sanace dlouhodobých závazků nemocnic

Některé z nemocnic Jihomoravského kraje se dlouhodobě potýkají s neuhrazenými závazky z obchodního styku po lhůtě splatnosti. Problematické jsou zejména závazky nad 90 dnů po lhůtě splatnosti, k 31.12.2018 závazky z obchodního styku po lhůtě splatnosti nad 90 do 180 dnů činily více jak 63 mil. Kč, závazky z obchodního styku po lhůtě splatnosti nad 180 dnů činily téměř 51 mil. Kč.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč celkem	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	zdravotnická zařízení zřizovaná JMK	dle aktuálního vývoje hospodaření zdravotnických zařízení zřizovaných Jihomoravským krajem	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	neexistence závazků po lhůtě splatnosti nad 90 dnů u zdravotnických zařízení zřizovaných JMK	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

#### 1.5. Centrální nákupy

V oblasti hospodaření je nezbytné se zaměřit na optimalizaci nákladů. Centralizované zadávání veřejných zakázek umožňuje efektivně snižovat náklady na zboží a služby při zachování kvality dodaných komodit. Centrální nákupy v současné době zajišťuje pro zdravotnická zařízení zřizovaná Jihomoravským krajem u některých komodit společnost ve stoprocentním vlastnictví Jihomoravského kraje CEJZA, s.r.o.

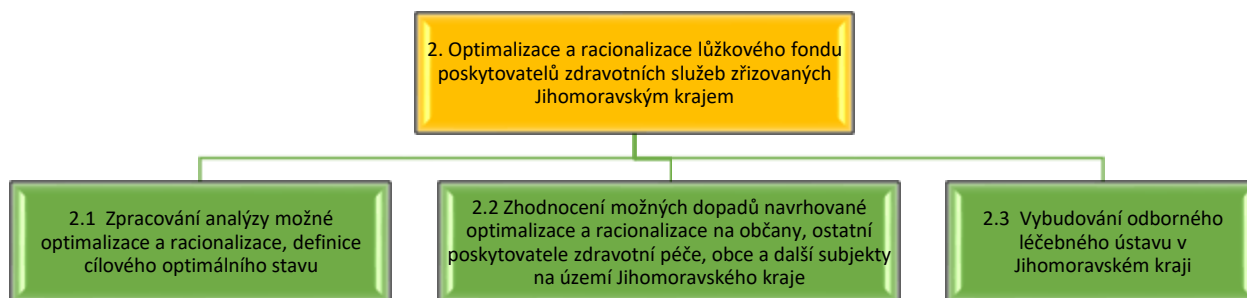
Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
- zdravotnická zařízení zřizovaná JMK - odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	CEJIZA, s.r.o.	dle komodit	rozpočty zdrav. zařízení zřizovaných JMK	počet realizovaných centrálních nákupů	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 1.6. Vytvoření investiční strategie

Nemocnice zřizované Jihomoravským krajem mají ve většině případů svěřeny rozsáhlé nemocniční areály s několika pavilony/budovami. Některé z budov jsou využívány částečně, cílem je efektivní, optimální využití nemovitého i movitého majetku a případný prodej nepotřebného majetku. Analýza nemovitého majetku svěřeného příspěvkovým organizacím Jihomoravského kraje v oblasti zdravotnictví má za cíl vytipovat nepotřebný majetek a pro udržitelnou správu nemovitého majetku rozvíjet projekty na hledání nových forem vícezdrojového financování jeho rekonstrukcí a modernizací. Součástí investiční strategie je také revize přístrojového vybavení a jeho optimalizace.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- zdrav. zařízení zřizovaná JMK - poradenská firma - odbor investic KrÚ JMK - odbor majetkový KrÚ JMK	500	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	rozhodnutí orgánů Jihomoravského kraje ve věci dlouhodobého majetku	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 2. Optimalizace a racionalizace lůžkového fondu poskytovatelů zdravotních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem



### 2.1. Zpracování analýzy možné optimalizace a racionalizace, definice cílového optimálního stavu

Problematika optimalizace a racionalizace lůžkového fondu poskytovatelů zdravotních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem je značně obsáhlá a zahrnuje mnoho faktorů včetně spolupráce se zdravotnickými zařízeními zřizovanými jinými vlastníky. Statistiky využití lůžek ukazují na neefektivitu ve využívání stávajícího lůžkového fondu. Cílem je spokojenost občanů s poskytovanými zdravotními službami ve zdravotnických zařízeních zřizovaných Jihomoravským krajem i efektivní využití lůžkového fondu.

Nástrojem tohoto cíle je projekt Datová a informační základna hodnocení objemu a kvality péče v nemocnicích Jihomoravského kraje, na základě kterého bude vyhodnocen a definován cílový optimální stav s přihlédnutím k současné i očekávané budoucí demografické struktuře obyvatelstva. Cílovým optimálním stavem není dosažení plného využití lůžkového fondu, které by v případě mimořádných událostí představovalo hrozbu nedostatečné kapacity. Cílovým optimálním stavem je nastavení lůžkového fondu tak, aby odpovídal potřebám občanů Jihomoravského kraje.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- zdrav. zařízení zřizovaná JMK - poradenská firma	500	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	počet lůžek ve zdravotnických zařízeních zřizovaných JMK	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj



## 2.2. Zhodnocení možných dopadů navrhované optimalizace a racionalizace na občany, ostatní poskytovatele zdravotní péče, obce a další subjekty na území Jihomoravského kraje

Každá změna týkající se optimalizace a restrukturalizace lůžkového fondu je spojena s dopady na občany, kteří tyto změny intenzivně vnímají. S tím souvisí také zachování odpovídající zdravotní péče v konkrétním regionu a komunikace s obcemi a dalšími poskytovateli zdravotních služeb v souvislosti s optimalizací a racionalizací lůžkového fondu. Navrhované změny musejí být rovněž projednány se zdravotními pojišťovnami a jinými poskytovateli zdravotní péče.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	-zdravotnická zařízení zřizovaná JMK - jiní poskytovatelé zdravotní péče - zdravotní pojišťovny - Ministerstvo zdravotnictví - obce - občané	50	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	dohoda zainteresovaných stran na počtu lůžek ve zdravotnických zařízeních zřizovaných JMK	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

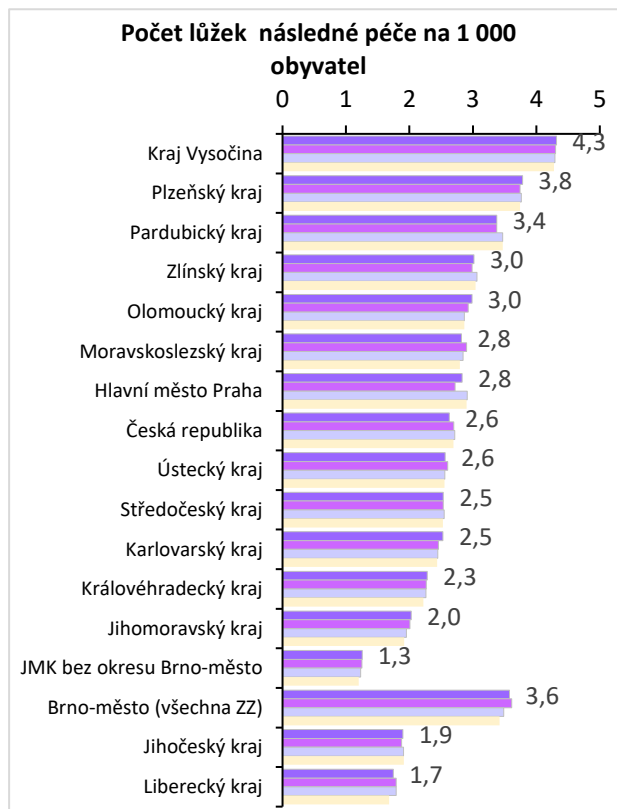
## 2.3. Vybudování odborného léčebného ústavu v Jihomoravském kraji

Účelem specifického cíle Vybudování odborného léčebného ústavu v Jihomoravském kraji je zabezpečit komplexní přístup k pacientovi a v rámci systému zdravotní péče zajistit nejen dostupnou, kvalitní a bezpečnou akutní zdravotní péči s důrazem na prevenci, ale také následnou péči po propuštění z nemocničního zařízení. Hlavním důvodem vybudování odborného léčebného ústavu je absence tohoto zařízení v Jihomoravském kraji. Nejbližší zdravotnické zařízení poskytující lůžkovou léčebně rehabilitační péči je v Pardubickém anebo Olomouckém kraji. Většinový názor poskytovatelů zdravotní péče i předních odborníků z řad odborných společností je, že v Jihomoravském kraji chybí lůžka následné rehabilitační péče, především charakteru rehabilitačních ústavů a odborných léčebných ústavů.

Dle dostupných dat z Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR je v posledních 10 letech patrný neustále rostoucí trend potřeby poskytované péče v oboru rehabilitační a fyzikální medicína, a to nejen u nemocí nervové soustavy, ale i nemocí kosterní, svalové a pojivové tkáně aj. Jen u onemocnění kosterní, svalové a pojivové tkáně došlo v posledních dvou letech k nárůst o cca 100 000 ošetřených pacientů v České republice.

Sanatorium Pálava bude krýt nedostatečnou stávající kapacitu lůžek následné péče v Jihomoravském kraji, kterou zobrazuje následující graf Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Z grafu je patrné, že

Jihomoravský kraj disponuje podprůměrným počtem lůžek následné péče (2,0) ve srovnání s ostatními kraji.



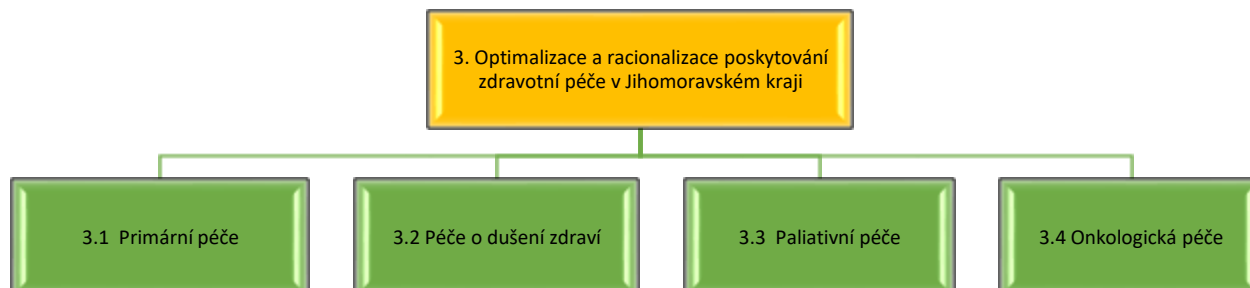
Dalším důvodem vybudování Sanatoria Pálava je efektivnější vynakládání finančních prostředků prostřednictvím uvolnění lůžek akutní péče přímým překladem z akutního lůžka na lůžko následné péče. Významně se tak zlepší efektivita lůžkového fondu akutní péče, jejíž kapacity jsou často blokovány pacienti, kteří vyžadují následnou péči, ale s ohledem na nedostatečné kapacity není reálné jejich přeložení. Neustále zvyšující se poptávku po lůžkách následné péče ovlivňuje nejen demografický trend stárnutí populace, prodlužování střední délky života, ale i řada civilizačních onemocnění aj. Vzhledem k demografickým trendům, které budou přetrvávat do budoucna a neustálému nárůstu počtu onemocnění nervového a pohybového aparátu, je nutné již nyní strategicky řešit nedostačující kapacitu následné lůžkové péče. Záměrem tohoto specifického cíle je vybudování Sanatoria Pálava s 220 lůžky (168 lůžek léčebná rehabilitační péče, 52 lůžek lázeňská léčebně rehabilitační péče), které bude nabízet interdisciplinární péči a širokou škálu léčebných fyzioterapeutických a ergoterapeutických procedur. Léčebně rehabilitační péče bude hrazena zdravotními pojišťovnami. Zvýšení počtu lůžek následné péče, intenzivní léčebně rehabilitační péče poskytne obyvatelům Jihomoravského kraje především dostupnou, kvalitní zdravotní péči pacientům především po úrazech mozku, páteře, neurologických, ortopedických operacích aj. Velmi vyspělá farmakoterapie a operační technologie umožňuje zachránit mnoho lidských

životů, avšak nedokáže navrátit funkční zdraví. Pro navrácení funkčního zdraví, rychlejší rekonvalescenci, zkrácení doby pracovní neschopnosti, zvýšení kvality života a rychlejší návrat do běžného života je nezbytně nutná vysoce specializovaná intenzivní rehabilitační péče, kterou bude zajišťovat Sanatorium Pálava. Sanatorium Pálava se bude nacházet cca 36 km jižně od centra města Brna - na horním břehu Novomlýnské nádrže, v přímé blízkosti chráněné krajinné oblasti Pálava.

Rostoucí potřeba vybudování odborného léčebného ústavu vychází z aktuálního nedostatku lůžek následné péče, současných i očekávaných demografických trendů. Nevybudování či odsunutí výstavby odborného léčebného ústavu znamená pro Jihomoravský kraj prohlubování zhoršené dostupnosti následné péče, léčebně rehabilitační péče, snížení kvality života pro občany Jihomoravského kraje, neefektivní využití lůžkového fondu akutní péče aj. Rovněž případné odsunutí výstavby tohoto zařízení významně zvýší investiční náklady z důvodu neustále rostoucích cen stavebních prací. Zahájením výstavby odborného léčebného ústavu zajistí Jihomoravský kraj do roku 2023 lepší dostupnost následné lůžkové péče, léčebně rehabilitační péče pro obyvatele Jihomoravského kraje, efektivnější uvolnění lůžek akutní péče, zvýšení kvality a efektivity poskytované péče v rámci Jihomoravského kraje, rychlejší rekonvalescenci a návrat do běžného života, zkrácení doby pracovní neschopnosti a zvýšení kvality života.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč celkem	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
- Thermal Pasohlávky a.s.	- odbor zdravotnictví KrÚ JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví - odbor investic KrÚ JMK - odbor majetkový KrÚ JMK	530.000	- rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK - finanční zdroje Thermal Pasohlávky a.s.	vybudování odborného léčebného ústavu Sanatorium Pálava	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj Kraj Vysočina

## 3. Optimalizace a racionalizace poskytování zdravotní péče v Jihomoravském kraji



### 3.1. Primární péče

Jihomoravský kraj se připojuje k reformě primární péče v České republice realizované Ministerstvem zdravotnictví České republiky, jejímž hlavním úkolem je posílení kompetencí praktických lékařů, vymezení kompetencí a nastavení pravidel mezi primární a specializovanou péčí, posílení motivačních faktorů pro zabezpečení praxí na venkově a v méně atraktivních oblastech, změna financování, posílení role praktických lékařů ve zvyšování úrovně zdravotní gramotnosti obyvatel, vytvoření nového modelu lékařské pohotovostní služby jako součást urgentních příjmů na úrovni okresů. Cílem reformy primární péče je její postupná proměna a posílení tak, aby byla schopna poskytovat v maximálním rozsahu co nejširší a přitom kvalitní péči snadno dostupnou pacientovi. Záměrem je v nemocnicích zřizovaných Jihomoravským krajem zřídit ambulance primární péče zejména v oboru praktické lékařství pro děti a dorost a v oboru všeobecné praktické lékařství, stomatology, popř. jiné odborné ambulance dle potřeb a podmínek nemocnic. Cílem je možnost poskytovat komplexní vzdělávání pediatriů a všeobecných praktických lékařů a zejména nahrazení ukončených praxí bez nástupce praktických lékařů ve výše uvedených oborech v méně dostupných oblastech.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
Ministerstvo zdravotnictví České republiky	- odbor zdravotnictví KrÚ JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví - poskytovatelé primární a specializované péče - zdravotnická zařízení v JMK	dle postupu reformy primární péče v České republice	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	dostupnost primární péče	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2030	Jihomoravský kraj

## 3.2. Péče o duševní zdraví

Realizace systémových změn v oblasti péče o duševní zdraví je dlouhodobým procesem, je podporována v rámci reformy psychiatrické péče Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Jedná se zejména o podporu služeb v oblasti duševního zdraví, jejich dostupnost a koordinovanou partnerskou spolupráci s ostatními sektory. Cílem je prevence, multidisciplinární přístup, kvalitní péče v oblasti duševního zdraví a brzký návrat pacientů do běžného života. Důraz je kladen na respektování práv pacientů a jejich inkluzi do běžné společnosti. V Jihomoravském kraji, stejně jako v ostatních krajích, vznikne síť služeb (zdravotních, sociálních, v oblasti bydlení, práce a vzdělávání) pro lidi s duševním onemocněním, která bude fungovat jako propojený systém ambulantní péče, lůžkové péče a center duševního zdraví (budou poskytovat nepřetržitou péči, díky které klesne potřeba dlouhodobých hospitalizací).

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky - odbor sociálních věcí KrÚ JMK ve spolupráci s radním pověřeným - zdravotnická zařízení v JMK	- odbor zdravotnictví KrÚ JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	dle postupu reformy psychiatrické péče v České republice	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	poskytnuté a vyúčtované dotace	od schválení Koncepte zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 3.3. Paliativní péče

Stěžejními tematickými okruhy pro koncepční rozvoj paliativní péče v Jihomoravském kraji jsou podpora implementace paliativní péče do nemocnic akutní a následné péče (v každé nemocnici v Jihomoravském kraji implementovat program paliativní péče, podpora budování infrastruktury specializované paliativní péče v nemocnici: ambulance paliativní medicíny, konziliární tým paliativní péče, lůžka/stanice/oddělení paliativní péče), podpora dostupnosti mobilní specializované paliativní péče (v každém okrese Jihomoravského kraje alespoň jeden poskytovatel mobilní specializované paliativní péče), podpora rozvoje dostupnosti paliativní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb a domovech pro seniory (dostupná kvalitní paliativní péče v pobytových zařízeních sociálních služeb, aby v případě přání mohl(a) klient(ka) v daném zařízení dožít – bez nutnosti akutní hospitalizace), podpora rozvoje dětské paliativní péče (dostupná paliativní péče všem dětem (a rodinám) s život limitujícími a ohrožujícími chorobami), vzdělávání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků v oblasti paliativní péče. Rada Jihomoravského kraje svým usnesením č. 6688/19/R90 zřídila pracovní skupinu pro zpracování koncepce paliativní péče v Jihomoravském kraji. V rámci ní jsou rozpracována témata metodické podpory nemocnic,

nových dotačních programů a tvorby sítě poskytovatelů. Cílem je minimálně 1 ambulance paliativní medicíny na 100 - 150 tisíc obyvatel a v každém okrese Jihomoravského kraje alespoň jeden poskytovatel mobilní specializované paliativní péče.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
- pracovní skupina pro zpracování koncepce paliativní péče v JMK - odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- Česká společnost paliativní medicíny - Magistrát města Brna - odbor sociálních věcí KrÚ JMK - poskytovatelé paliativní péče - Česká lékařská komora - praktičtí lékaři	11.000	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	poskytnuté a vyúčtované dotace	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

### 3.4. Onkologická péče

Jihomoravský kraj v rámci spolupráce s Masarykovým onkologickým ústavem podporuje naplňování Národního onkologického programu ČR. Konkrétně se jedná o vytvoření nového modelu organizace onkologické péče v Jihomoravském kraji. Důvodem nového modelu je stárnutí populace, rostoucí prevalence onkologických pacientů a nemožnost dlouhodobého zvládnutí situace pouze onkologickým centrem bez spolupráce s regionálními poskytovateli zdravotní péče. Cílem je efektivní organizace onkologické péče a spolupráce poskytovatelů, bez ohledu na zřizovatele. Záměrem je koncentrovat akutní fázi léčby, sdílet péči následnou, koordinovat přístup k inovacím a vytvářet prostředí pro komplexní péči o vyléčené pacienty. Organizace péče může přispět i k včasnějšímu záchytu nádorových onemocnění.

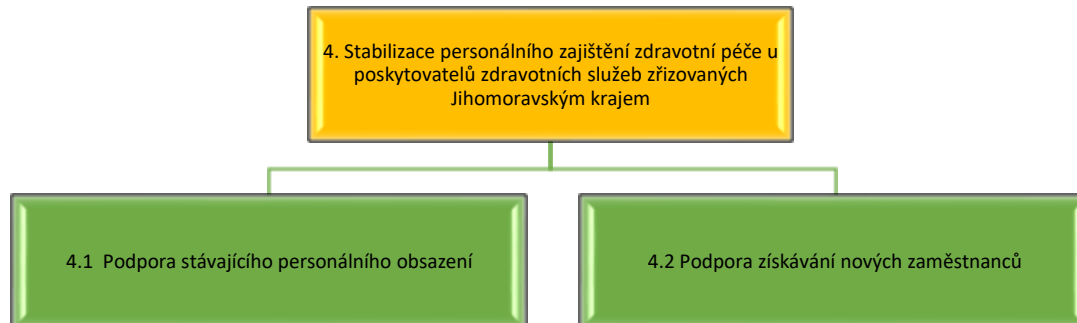
Podstatou navrhovaného modelu je vytvoření sítě komplexní onkologické péče Jihomoravského kraje založené na spolupráci komplexního onkologického centra (Národní komplexní onkologické centrum Masarykova onkologického ústavu ve spolupráci s Fakultní nemocnicí Brno a Fakultní nemocnicí u sv. Anny v Brně) a regionálních onkologických skupin. Síť komplexní onkologické péče bude aktivně koordinovat cestu pacienta napříč regionem a poskytne stabilní a vysoce kvalitní péči, včetně přístupu ke klinickým studiím, inovativním metodám a lékům.

Pro realizaci nového modelu onkologické péče v Jihomoravském kraji je nutná inventarizace kapacit pro onkologii (personálních, technických a lůžkových) a koordinace onkologické a paliativní péče.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
- Masarykův onkologický ústav - zdravotnická zařízení v JMK	- odbor zdravotnictví KrÚ JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	dle postupu vytváření sítě komplexní onkologické péče	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	vytvoření sítě komplexní onkologické péče	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

#### 4. Stabilizace personálního zajištění zdravotní péče u poskytovatelů zdravotních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem

Cílem stabilizace personálního zajištění zdravotní péče u poskytovatelů zdravotních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem je vytvoření strategie systému výchovy a vzdělávání lékařských a nelékařských zdravotnických zaměstnanců, jelikož je pro budoucnost zdravotnictví Jihomoravského kraje klíčové udržet stávající a získat nové kvalitní odborné zaměstnance, zejména lékaře specialisty. Jedná se o systémové propojení motivačních programů Jihomoravského kraje vč. stáží a nábory studentů, s vnitřními nástroji a benefity ekonomickými, odbornými a stabilizačními (možnosti ubytování, atp.).



##### 4.1. Podpora stávajícího personálního obsazení

Cílem je vysoká odborná úroveň zaměstnanců a nízká fluktuace zaměstnanců. Tomuto cíli musí také odpovídat nastavení mzdové politiky v zařízeních poskytujících zdravotní služby zřizovaných Jihomoravským krajem a vytváření odpovídajících podmínek k udržení kvalifikovaných zaměstnanců – např. možnost profesního růstu, vzdělávání, pořádání odborných seminářů a konferencí, vhodné pracovní prostředí.



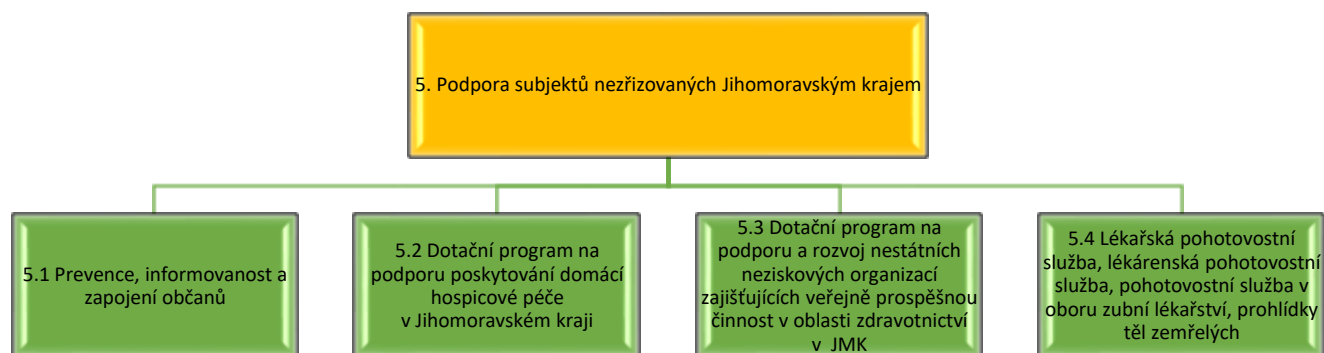
Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
zdravotnická zařízení zřizovaná JMK	odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	dle jednotlivých zdravotnických zařízení	rozpočty zdrav. zařízení zřizovaných JMK	optimální personální zabezpečení	od schválení Koncepte zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 4.2. Podpora získávání nových zaměstnanců

Podpora získávání nových zaměstnanců poskytovatelů zdravotních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem zahrnuje motivaci lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků k získání kvalifikace, která bude odpovídat potřebám obyvatel Jihomoravského kraje s cílem zaměstnání lékařů a nelékařských zdravotnických pracovníků v organizacích zřizovaných Jihomoravským krajem. Podpora získání nových zaměstnanců reaguje na věkově nepříznivou strukturu lékařů a klade důraz na vzdělání nové generace lékařských i nelékařských pracovníků v Jihomoravském kraji.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	zdravotnická zařízení zřizovaná JMK	7.000	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	vypsání dotačního řízení na podporu získávání nových lékařských i nelékařských zaměstnanců zdrav. zařízení zřizovaných JMK; vypsání výběrových řízení na rezidenční místa	od schválení Koncepte zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 5. Podpora subjektů nezřizovaných Jihomoravským krajem



### 5.1. Prevence, informovanost a zapojení občanů

Prevence nemocí, posílení informovanosti a aktivní zapojení občanů je základem snahy o co nejlepší zdravotní stav občanů během celého života, co nejdéle doba prožité ve zdraví. Záměrem je zvyšování zdravotní gramotnosti a posilování aktivního přístupu ke zdraví od narození po stáří. Informovanost občanů vedoucí ke zdravému životnímu stylu a samostatnosti v péči o vlastní zdraví přispívají k informovaným rozhodnutím týkajícím se případné léčby a také k omezení nadužívání zdravotní péče. Prevence nemocí je efektivní, a ne příliš finančně náročná metoda, která může přímo zlepšit zdraví i životní podmínky občanů. Specifický cíl Prevence, informovanost a zapojení občanů lze realizovat prezentací informací na zdravotnickém portálu Jihomoravského kraje, pořádáním seminářů ve zdravotnických zařízeních Jihomoravského kraje, propagačními materiály atp.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- útvar řízení kvality KrÚ JMK - zdrav. zařízení zřizovaná JMK - nestátní neziskové organizace	50	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	počet prezentací, seminářů, propagačních materiálů	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

### 5.2. Dotační program na podporu poskytování domácí hospicové péče v Jihomoravském kraji

Účelem Dotačního programu na podporu poskytování domácí hospicové péče v Jihomoravském kraji je podpora organizací poskytujících domácí hospicovou péči s cílem umožnit nevyléčitelně nemocným lidem v terminálním stádiu života dožít ve vlastním sociálním prostředí s využitím léčby minimalizující bolest a respektující potřeby umírajícího.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	poskytovatelé domácí hospicové péče	10.000	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	poskytnuté a vyúčtované dotace	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

### 5.3. Dotační program na podporu a rozvoj nestátních neziskových organizací zajišťujících veřejně prospěšnou činnost v oblasti zdravotnictví v Jihomoravském kraji

Nestátní neziskové organizace v oblasti zdravotnictví jsou orientovány na zdravotní osvětu, prevenci a zajištění potřeb občanů v nepříznivé zdravotní situaci, které nezajišťuje tržní sektor. Jedná se o podporu činnosti nestátních neziskových organizací v oblasti zdravotnictví v Jihomoravském kraji vyjma poskytování domácí hospicové péče, na kterou je zaměřen specifický cíl 5.2 Dotační program na podporu poskytování domácí hospicové péče v Jihomoravském kraji. Cílem je každoroční vypisování Dotačního programu na podporu a rozvoj nestátních neziskových organizací zajišťujících veřejně prospěšnou činnost v oblasti zdravotnictví v Jihomoravském kraji, vyhodnocení zaslaných žádostí o poskytnutí dotace z rozpočtu Jihomoravského kraje a poskytnutí dotací na konkrétní projekty s následným vyhodnocením čerpání dotace formou závěrečné zprávy.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	nestátní neziskové organizace	5.000	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	poskytnuté a vyúčtované dotace	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

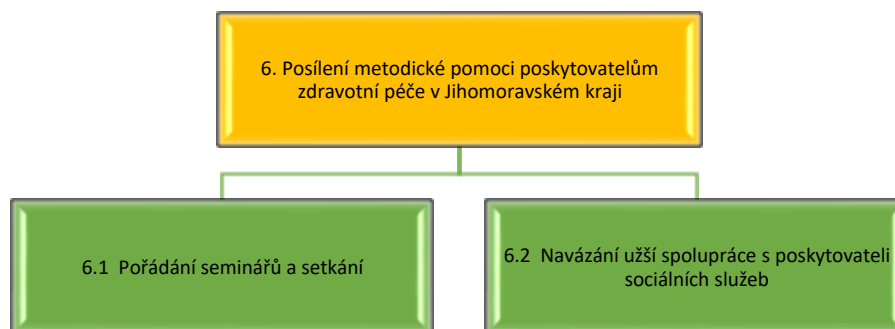
### 5.4. Lékařská pohotovostní služba, lékárenská pohotovostní služba, pohotovostní služba v oboru zubní lékařství, prohlídky těl zemřelých

Lékařská pohotovostní služba, pohotovostní služba v oboru zubní lékařství, prohlídky těl zemřelých jsou v okrese Brno-město zajišťovány Úrazovou nemocnicí v Brně a v okrese Blansko Nemocnicí Blansko a Nemocnicí Boskovice s.r.o. Lékařskou pohotovostní službu v okresech Brno-město a Brno-venkov

zajišťuje společnost K.E.I. pharma, s.r.o. V těchto okresech není Jihomoravský kraj zřizovatelem zdravotnických zařízení, a proto je navrhováno každoroční poskytování finančních prostředků uvedeným organizacím, aby byla zajištěna lékařská pohotovostní služba, lékárenská pohotovostní služba, pohotovostní služba v oboru zubní lékařství a prohlídky těl zemřelých ve stávajícím rozsahu.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- Úrazová nemocnice v Brně - Nemocnice Blansko - Nemocnice Boskovice s.r.o. - K.E.I. pharma, s.r.o.	dle aktuálního vývoje rozpočtu lékařské pohotovostní služby, lékárenské pohotovostní služby, pohotovostní služby v oboru zubní lékařství, prohlídek těl zemřelých	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	zajištění lékařské pohotovostní služby, pohotovostní služby v oboru zubní lékařství, prohlídky těl zemřelých	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 6. Posílení metodické pomoci poskytovatelům zdravotní péče v Jihomoravském kraji



### 6.1. Pořádání seminářů a setkání

Formální i neformální řešení společných témat s cílem zlepšit vzájemnou komunikaci, informační činnost, harmonické fungování a rozvoj zdravotní péče na území Jihomoravského kraje ve všech druzích a formě. Cílem je zajištění expertní metodické podpory odborem zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje vedoucí ke zkvalitnění činnosti poskytovatelů zdravotní péče v Jihomoravském kraji a informační podpora ideálně vedoucí k rozšíření ordinálních hodin nebo zřízení nových ordinací lékařů v obcích, kde je obtížně dopravně dostupná zdravotní péče.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	odborníci v oblasti zdravotnictví	50	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	počet seminářů a setkání	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 6.2. Navázání užší spolupráce s poskytovateli sociálních služeb

Specifický cíl Navázání užší spolupráce s poskytovateli sociálních služeb souvisí s demografickým vývojem a stárnutím obyvatelstva Jihomoravského kraje. Jedná se o komplexní řešení následné péče a zdravotně – sociální péče, případně zdravotní péči v zařízeních sociálních služeb v souvislosti se změnami v oblasti věkové struktury obyvatelstva Jihomoravského kraje. Cílem je podpora sdílení zkušeností a řešení společných důležitých témat.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	odbor sociálních věcí KrÚ JMK	20	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	počet setkání, realizovaná opatření	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 7. Elektronizace zdravotnictví v Jihomoravském kraji

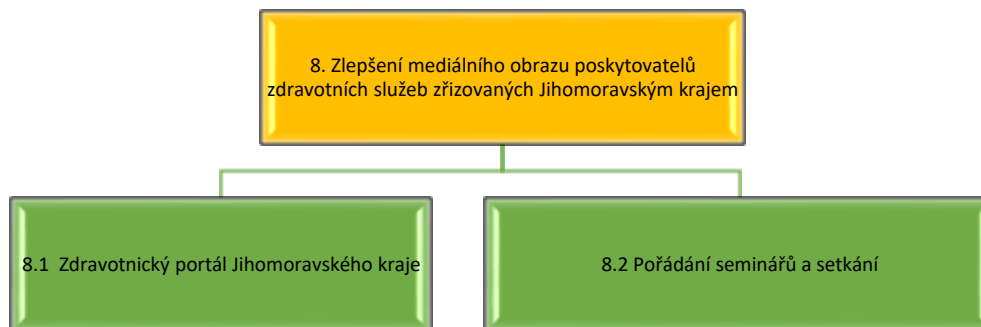
### 7. Elektronizace zdravotnictví v Jihomoravském kraji

Cílem elektronizace zdravotnictví v Jihomoravském kraji je zlepšit dostupnost, kvalitu, bezpečnost a efektivitu využitím informačních a komunikačních technologií ve zdravotnictví. Základním prvkem je podpora práce pomocí moderních technologií, sdílení dat a postupné odstranění nadbytečné papírové dokumentace. Lékařům a nelékařským zdravotnickým pracovníkům elektronizace zdravotnictví

v Jihomoravském kraji přinese přesné aktuální informace o pacientovi, manažerům v jednotlivých zdravotnických zařízeních informační podporu při rozhodování i odborném růstu, odboru zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje i voleným zástupcům Jihomoravského kraje nástroj pro analýzy, efektivní rozhodování a plánování. Občanům elektronizace zdravotnictví přinese zejména informace o jejich zdravotním stavu potřebné k rozhodnutím týkajícím se životního stylu a přístup k potřebným zdravotním službám. K elektronizaci zdravotnictví v Jihomoravském kraji je nezbytné zajistit technologické zázemí včetně souvisejících služeb v rozsahu, který bude garantovat potřebnou míru spolehlivosti, bezpečnosti a dostupnosti informačních a komunikačních technologií.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- odborná firma - zdrav. zařízení zřizovaná JMK	8.000	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	realizace elektronizace zdravotnictví v JMK	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 8. Zlepšení mediálního obrazu poskytovatelů zdravotních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem



### 8.1. Zdravotnický portál Jihomoravského kraje

Úkolem tohoto specifického cíle je vytvoření zdravotnického portálu Jihomoravského kraje, kde budou k dispozici články s aktuálním děním v jednotlivých organizacích Jihomoravského kraje v oblasti zdravotnictví, informace o nemocnicích, dětských zařízeních, zdravotnické záchranné službě, lékařské pohotovostní službě, včetně kontaktů, řešení životních situací, bude zde prezentována práce odboru zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje, budou k dispozici legislativní a metodické informace, formuláře pro veřejnost i poskytovatele zdravotních služeb, a další. Zásadní myšlenkou zdravotnického

portálu Jihomoravského kraje je zlepšení mediálního obrazu poskytovatelů zdravotních služeb zřizovaných Jihomoravským krajem, pozitivní prezentace a ukázka toho, co se podařilo realizovat a v čem naše zdravotnictví vyniká. Zároveň bude zdravotnictví Jihomoravského kraje prezentováno na sociálních sítích s možností získávání názorů občanů a poskytování zpětné vazby.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	odborná firma	100	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	zřízení a provoz zdravotnického portálu Jihomoravského kraje	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

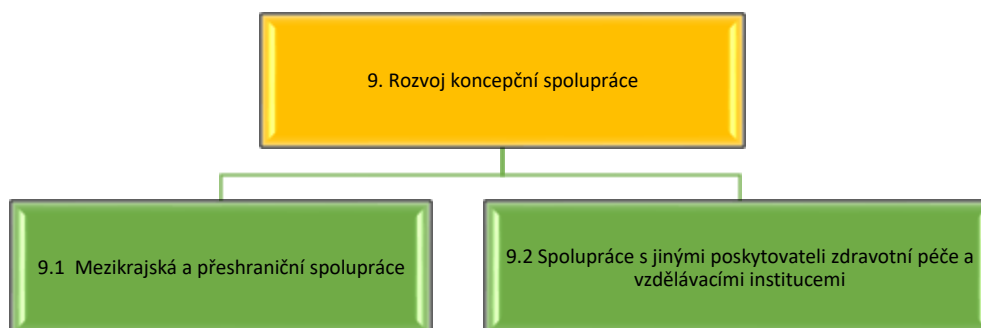
## 8.2. Pořádání seminářů a setkání

Podpora sdílení zkušeností a řešení důležitých témat nejen pro zdravotnická zařízení a další subjekty zainteresované na poskytování zdravotní péče v Jihomoravském kraji, ale také komunikace s veřejností a prezentace úspěchů a výsledků zdravotnických zařízení zřizovaných Jihomoravským krajem jsou nosným pilířem zlepšení mediálního obrazu. Součástí tohoto specifického cíle je rovněž nákup propagačních materiálů a reklamních předmětů, které představují sympatický generátor zájmu o zdravotnická zařízení zřizovaná Jihomoravským krajem vedoucí ke zvýšení zájmu občanů o jejich služby, a důvěryhodnosti zdravotnických zařízení zřizovaných Jihomoravským krajem.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- zdrav. zařízení zřizovaná JMK - vzdělávací instituce	150	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	počet seminářů a setkání	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj



## 9. Rozvoj koncepční spolupráce



### 9.1. Mezikrajská a přeshraniční spolupráce

Kraje České republiky řeší v oblasti zdravotnictví podobné záležitosti. Cílem mezikrajské a také přeshraniční spolupráce je sdílení zkušeností a řešení společných důležitých témat. Mezikrajská i přeshraniční spolupráce již intenzivně probíhá s Krajem Vysočina a Rakouskou republikou, jedná se o rozšíření této spolupráce o další tematické okruhy a o navázání užší spolupráce také s Pardubickým krajem, Olomouckým krajem, Zlínským krajem, Jihočeským krajem a Slovenskou republikou.

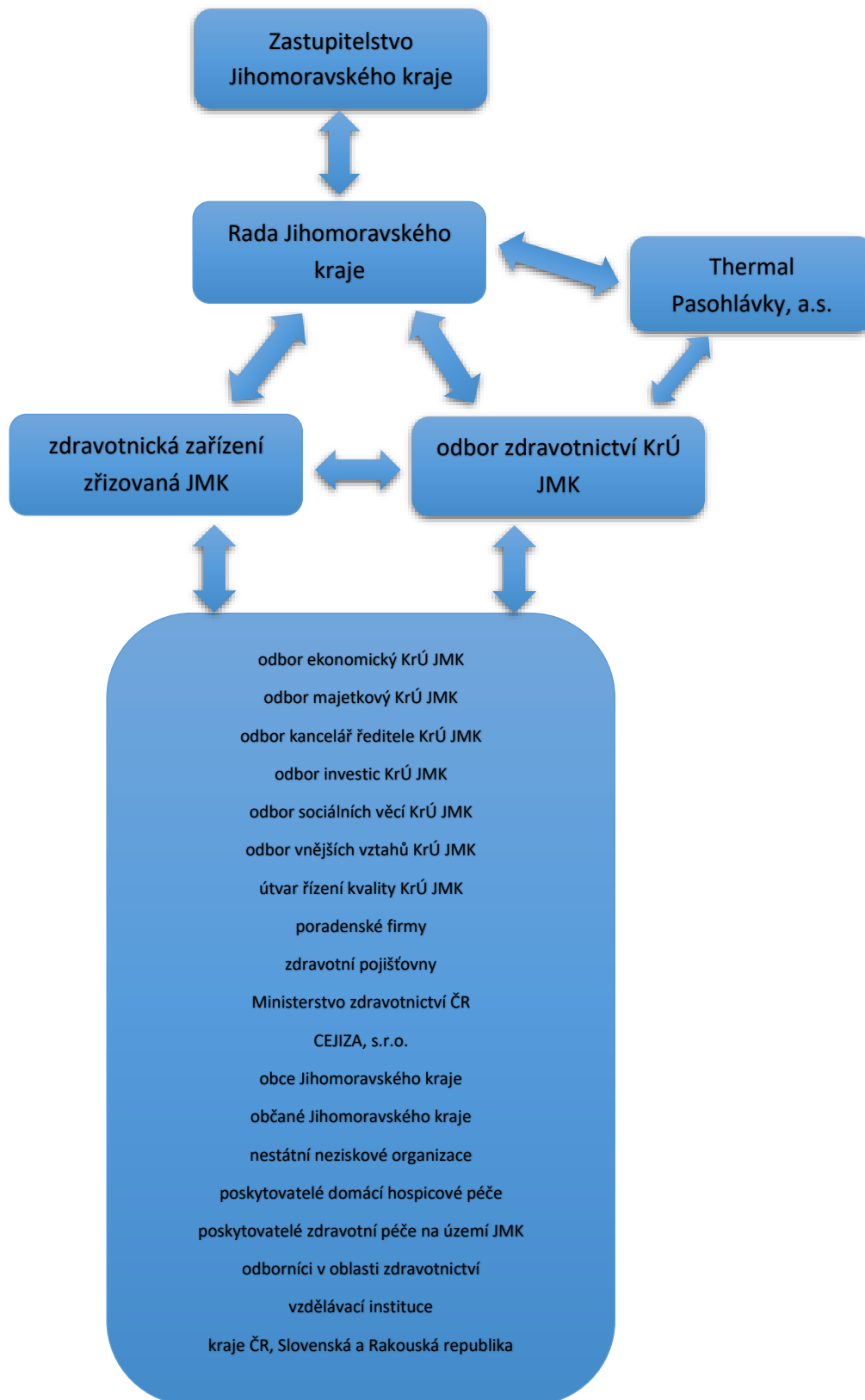
Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	- kraje České republiky - Slovenská republika - Rakouská republika - obor vnějších vztahů KrÚ JMK	300	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	počet setkání, projektů	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj Slovenská republika Rakouská republika Kraj Vysočina Pardubický kraj Olomoucký kraj Zlínský kraj Jihočeský kraj

### 9.2. Spolupráce s jinými poskytovateli zdravotní péče a vzdělávacími institucemi

Spolupráce s poskytovateli zdravotní péče nezřizovanými Jihomoravským krajem má za cíl předávání informací, zkušeností a praktických řešení za účelem optimálního zabezpečení zdravotní péče občanům Jihomoravského kraje. Spolupráce se vzdělávacími institucemi směřuje k zajištění optimálního vzdělávání personálu ve zdravotnických zařízeních a provázanosti vzdělávání s praxí s cílem zvýšení zájmu o studium zdravotnických oborů.

Nositel specifického cíle	Spolupracující subjekty	Předpokládaný finanční rámec v tis. Kč/rok	Finanční zdroje	Indikátory pro monitoring plnění	Doba realizace	Územní dopad
odbor zdravotnictví Krajského úřadu JMK ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví	-poskytovatelé zdravotní péče na území JMK - vzdělávací instituce na území JMK	50	rozpočet JMK dle rozhodnutí Zastupitelstva JMK	proběhlá jednání	od schválení Koncepce zdravotnictví JMK do konce roku 2025	Jihomoravský kraj

## 40 Implementační část



Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 je naplňována realizací vize „Trvale udržitelné, kvalitní a dostupné zdravotnictví v Jihomoravském kraji“, globálních a specifických cílů.

Kompetence subjektů odpovědných za monitoring, naplňování a řízení Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 jsou dle výše uvedeného schématu následující:

- Zastupitelstvo Jihomoravského kraje – schvaluje Koncepti zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 a je v rámci svých zasedání informováno o jejím plnění. Zastupitelstvo Jihomoravského kraje po projednání Radou Jihomoravského kraje schvaluje objem finančních prostředků vyčleněných v rámci rozpočtu na oblast zdravotnictví.
- Rada Jihomoravského kraje – svými usneseními či prostřednictvím radního pověřeného zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví vytváří podmínky pro plnění Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 a spolupráci jednotlivých subjektů v Jihomoravském kraji.
- Zdravotnická zařízení zřizovaná Jihomoravským krajem – na poskytování zdravotní péče a hospodaření těchto organizací je zaměřena stěžejní část Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025. Zdravotnická zařízení zřizovaná Jihomoravským krajem jsou vyjma odboru zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje také nositeli některých specifických cílů a u většiny cílů jsou spolupracujícími subjekty.
- Odbor zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje – je hlavním nositelem specifických cílů, odborným garantem plnění Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025.
- Thermal Pasohlávky, a.s. – je nositelem specifického cíle Vybudování odborného léčebného ústavu v Jihomoravském kraji, kdy v rámci Sanatoria Pálava dojde k vytvoření až 220 lůžek následné rehabilitační péče.

Spolupracujícími subjekty jsou odbor ekonomický Krajského úřadu Jihomoravského kraje, odbor majetkový Krajského úřadu Jihomoravského kraje, odbor kancelář ředitele Krajského úřadu Jihomoravského kraje, odbor investic Krajského úřadu Jihomoravského kraje, odbor sociálních věcí Krajského úřadu Jihomoravského kraje, odbor vnějších vztahů Krajského úřadu Jihomoravského kraje, útvar řízení kvality Krajského úřadu Jihomoravského kraje, poradenské firmy, zdravotní pojišťovny, Ministerstvo zdravotnictví České republiky, CEJIZA, s.r.o., obce Jihomoravského kraje, občané Jihomoravského kraje, nestátní neziskové organizace, poskytovatelé paliativní péče, poskytovatelé primární a specializované péče, Úrazová nemocnice v Brně, Nemocnice Blansko, Nemocnice Boskovice s.r.o., poskytovatelé zdravotní péče na území Jihomoravského kraje, odborníci v oblasti zdravotnictví, vzdělávací instituce, kraje České republiky, Slovenská republika a Rakouská republika.

Naplňování Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 je závislé nejen na uvedených subjektech, ale především na jejich vzájemné spolupráci a ochotě převést jednotlivé cíle Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 do praxe.

## 41 Závěr

Zdravotnictví Jihomoravského kraje je a nadále by mělo být zacíleno na prevenci, ochranu a podporu zdraví, zájem občanů o své zdraví, vzdělávání a osvětu v oblasti péče o zdraví.

V návaznosti na očekávaný demografický vývoj je navrhováno orientovat zdravotní politiku Jihomoravského kraje na navyšování počtu lůžek následné péče, vybudování odborného léčebného ústavu a rozvoj paliativní péče v Jihomoravském kraji. Aktivity by měly být realizovány také v oblasti primární péče a psychiatrické péče.

V souladu s cílem ekonomické optimalizace zejména nemocnic zřizovaných Jihomoravským krajem je navrhována transformace nemocnic – příspěvkových organizací zřizovaných Jihomoravským krajem, na jednu příspěvkovou organizaci s jedním IČ s ponecháním IČZ každé nemocnici, přičemž základním předpokladem úspěchu této transformace je zajištění kvalitního managementu, sdružení nákupů, vytvoření investiční strategie a vypořádání dlouhodobých závazků včetně optimalizace a racionalizace lůžkového fondu směrem k co nevyšší efektivitě využití lůžek. Důraz je kladen na zajištění lékařského i nelékařského personálu s vysokou odbornou úrovní a jejich motivaci k tomu, aby svoji práci brali jako poslání - s chápajícím a lidským přístupem k pacientům.

Zvyšování kvality jihomoravského zdravotnictví je založeno na spolupráci subjektů ve zdravotnictví za podpory elektronizace, ochotě občanů a odborníků ve zdravotnictví ke komunikaci a společnému řešení aktuálních témat, podpoře nestátních neziskových organizací a také na pokračující spolupráci s jinými kraji, přeshraniční spolupráci a spolupráci se vzdělávacími institucemi.

V Konceptci zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 je nositelem specifických cílů zejména odbor zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje ve spolupráci s radním pověřeným zabezpečováním úkolů v oblasti zdravotnictví.

Naplňování specifických cílů je do značné míry také limitováno finančními prostředky Jihomoravského kraje schválenými Zastupitelstvem Jihomoravského kraje na oblast zdravotnictví.

Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020-2025 nastiňuje směr, kterým by se mělo jihomoravské zdravotnictví ubírat s cílem zajištění vize trvale udržitelného, kvalitního a dostupného zdravotnictví v Jihomoravském kraji.

## 42 Právní předpisy a jiné související dokumenty

- Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 164/2001 Sb., o přírodních léčivých zdrojích, zdrojích přírodních minerálních vod, přírodních léčebných lázních a lázeňských místech a o změně některých souvisejících zákonů (lázeňský zákon), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení), ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), ve znění pozdějších předpisů
- Vyhláška č. 268/2019 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2020, ve znění pozdějších předpisů
- Nařízení vlády č. 341/2017 Sb., o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě, ve znění pozdějších předpisů
- 51/INA-KrÚ Strategické a programové dokumenty
- 36/INA-VOK Zásady vztahů orgánů Jihomoravského kraje k řízení příspěvkových organizací

## 43 Zdroje informací

- Program rozvoje Jihomoravského kraje 2018 – 2021
- Strategie rozvoje Jihomoravského kraje 2020
- Strategie rozvoje lidských zdrojů Jihomoravského kraje 2016 – 2025
- Koncepce rodinné politiky Jihomoravského kraje 2015 – 2019
- Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb v Jihomoravském kraji 2018 – 2020
- Havarijní plán Jihomoravského kraje
- [1] MUDr. Antonín Malina, Ph.D., MBA: Úvod do veřejného zdravotnictví pro nelékaře, Praha, Bílý Slon, s.r.o., 2013, ISBN 978-80-87023-29-7
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, Praha, Geoprint s.r.o., 2014
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky ve spolupráci se Státním zdravotním ústavem, Zdraví 2030 – Strategický rámec rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030, prezentace 17.5.2019
- Ministerstvo zdravotnictví České republiky, Národní strategie elektronického zdravotnictví České republiky, Praha, 2016
- Ing. Zdeňka Nováková, ZDRAVOTNICTVÍ ČR: LŮŽKOVÝ FOND 2017, 2018
- PwC Legal: I. fáze přípravy koncepce zdravotnictví JMK, 2018
- Krajský úřad Jihomoravského kraje, odbor zdravotnictví, STUDIE POTŘEBNOSTI Projekt: Odborný lázeňský léčebný ústav Pasohlávky, 2018
- Mgr. Ilona Benková, Sanatorium Pálava, 2019
- Nemocnice Vyškov, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti příspěvkové organizace za rok 2018
- Nemocnice Letovice, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti příspěvkové organizace za rok 2018
- Nemocnice Ivančice, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti Nemocnice Ivančice, příspěvkové organizace za rok 2018
- Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti 2018
- Nemocnice Tišnov, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti příspěvkové organizace Nemocnice Tišnov za rok 2018
- Nemocnice Hustopeče, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti za rok 2018
- Nemocnice Znojmo, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti 2018
- Nemocnice TGM Hodonín, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti za rok 2018
- Nemocnice Břeclav, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti příspěvkové organizace 2018
- Kruh Znojmo – centrum zdravotních služeb pro děti, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti příspěvkové organizace za rok 2018



- Krůček Kyjov, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti za kalendářní rok 2018
- LILA Domov pro postižené děti Otnice, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti za rok 2018
- Jihomoravské dětské léčebny, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti za rok 2018
- Zdravotnická záchranná služba Jihomoravského kraje, příspěvková organizace, Zpráva o činnosti Zdravotnické záchranné služby Jihomoravského kraje, p.o. za rok 2018
- 10 let jednotné ZZS JmK, Brno, Stuaire, s.r.o., 2016, ISBN 978-80-86441-48-1
- Krajský úřad Jihočeského kraje, Jihočeské nemocnice, a.s., Koncepce zdravotnictví Jihočeského kraje 2015–2020, aktualizované znění 2017
- Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s., Koncepce zdravotnictví Královéhradeckého kraje 2011–2015, 2011
- Ivy Street s.r.o., Strategie rozvoje zdravotnictví Středočeského kraje mezi léty 2014–2020, 2015
- M. C. TRITON, spol. s r.o., Koordinace a rozvoj zdravotní péče v Pardubickém kraji, 2017
- MUDr. Radomír Mráček, předseda představenstev nemocnic založených ZK, Základní směry řízení nemocnic založených Zlínským krajem pro období 2018 – 2020, 2018
- MUDr. Šárka Nedorostová, Tematické okruhy pro koncepční rozvoj paliativní péče v Jihomoravském kraji, 2019
- Psychiatrická společnost ČLS JEP ve spolupráci s Regionální úřadovnou WHO pro Evropu (BCA 2016–2017) v rámci bilaterální spolupráce s Ministerstvem zdravotnictví České republiky, Malý průvodce reformou psychiatrické péče, Praha, Galén, spol. s r.o., 2017
- Krajská správa Českého statistického úřadu v Brně, Základní tendence demografického, sociálního a ekonomického vývoje Jihomoravského kraje, Brno, 2019
- M E M O R A N D U M Ministerstva zdravotnictví ČR, zdravotních pojišťoven a Asociace krajů České republiky o spolupráci při budování sítě zdravotnických zařízení s funkčními urgentními příjmy v ČR, Praha, 2019
- Materiály zpracované oborem zdravotnictví Krajského úřadu Jihomoravského kraje schválené Radou Jihomoravského kraje a Zastupitelstvem Jihomoravského kraje

# jihomoravský kraj

Internetové odkazy:

[www.uzis.cz](http://www.uzis.cz)

[www.czso.cz](http://www.czso.cz)

[www.mzcr.cz](http://www.mzcr.cz)

[www.fnusa.cz](http://www.fnusa.cz)

[www.fnbrno.cz](http://www.fnbrno.cz)

[www.pnbrno.cz](http://www.pnbrno.cz)

[www.cktch.cz](http://www.cktch.cz)

[www.mou.cz](http://www.mou.cz)

[www.vnbrno.cz](http://www.vnbrno.cz)

[www.vscr.cz](http://www.vscr.cz)

[www.nmbbrno.cz](http://www.nmbbrno.cz)

[www.unbr.cz](http://www.unbr.cz)

[www.nemobk.cz](http://www.nemobk.cz)

[www.nembce.cz](http://www.nembce.cz)

[www.surgalclicin.cz](http://www.surgalclicin.cz)

[www.nemvalt.cz](http://www.nemvalt.cz)

[www.seniorskapolitikajmk.cz](http://www.seniorskapolitikajmk.cz)

[www.zdravyjmk.cz](http://www.zdravyjmk.cz)

[www.healthacross.at](http://www.healthacross.at)

[www.kr-jihomoravsky.cz](http://www.kr-jihomoravsky.cz)

[www.bezpecnevkyberprostoru.cz](http://www.bezpecnevkyberprostoru.cz)

[www.krajbezkorupce.cz](http://www.krajbezkorupce.cz)

[www.rodinnepasy.cz](http://www.rodinnepasy.cz)

[www.nsez.cz](http://www.nsez.cz)

[www.nemzn.cz](http://www.nemzn.cz)

[www.nemkyj.cz](http://www.nemkyj.cz)

[www.nemvy.cz](http://www.nemvy.cz)

[www.nembv.cz](http://www.nembv.cz)

[www.nspiv.cz](http://www.nspiv.cz)

[www.nemho.cz](http://www.nemho.cz)

[www.nemletovice.cz](http://www.nemletovice.cz)

[www.nemtisnov.cz](http://www.nemtisnov.cz)

[www.nemocnicehustopece.cz](http://www.nemocnicehustopece.cz)

[www.zzsjmck.cz](http://www.zzsjmck.cz)

[www.detskelecebny.cz](http://www.detskelecebny.cz)

[www.dckyjov.cz](http://www.dckyjov.cz)

[www.lila.cz](http://www.lila.cz)

[www.kruhznajmo.cz](http://www.kruhznajmo.cz)

[www.cejiza.cz](http://www.cejiza.cz)

[www.justice.cz](http://www.justice.cz)

[www.thermalpasohlavky.cz](http://www.thermalpasohlavky.cz)

[www.reformapsychiatrie.cz](http://www.reformapsychiatrie.cz)

[www.beck-online.cz](http://www.beck-online.cz)

[www.lkcr.cz](http://www.lkcr.cz)

[www.necigaretam.cz](http://www.necigaretam.cz)

[www.hc-institute.org](http://www.hc-institute.org)

[www.sanatoriumpalava.cz](http://www.sanatoriumpalava.cz)

## 44 Příloha: ZDRAVÍ 2030 – analytická studie: Jihomoravský kraj

Přílohou Koncepce zdravotnictví Jihomoravského kraje 2020–2025 je dokument zpracovaný Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR obsahující informace o obyvatelstvu, jeho zdravotním stavu, vybraných onemocněních, lůžkové péči, zdravotní gramotnosti, poskytovatelích zdravotních služeb, kvalitě a výkonu zdravotních služeb, poskytovatelích sociálních služeb, zdravotnických pracovnících, vybraných ekonomických charakteristikách zdravotnictví, mezinárodním srovnání se zeměmi Evropské unie.