



MMB2016000001297

15

Rada města Brna

ZM71 1975

Z7/24. zasedání Zastupitelstva města Brna
konané dne 13. 12. 2016

Název:

**Návrh na zapojení rozpočtové rezervy Odboru zdraví MMB k pokrytí finančních potřeb
Úrazové nemocnice v Brně, návrh rozpočtového opatření**

Obsah:

- Důvodová zpráva (str. 2-3)
- Rozpočtové opatření – tabulka (str. 4)
- Žádost ÚN (str. 5-10)

Návrh usnesení:

Zastupitelstvo města Brna

s c h v a l u j e

- zapojení rozpočtové rezervy Odboru zdraví MMB k pokrytí finančních potřeb Úrazové nemocnice v Brně
- poskytnutí neinvestičního příspěvku Úrazové nemocnici v Brně ve výši 31 420 tis. Kč z rozpočtu města Brna na rok 2016
- rozpočtové opatření dle tabulky, která tvoří přílohu č...těchto usnesení

Stanoviska dotčených orgánů

- Rada města Brna materiál projednala na své R7/87. schůzi dne 8. 11. 2016 a doporučila ke schválení
Hlasování: pro 8 proti 0 zdržel se 1 z 11 členů
- Finanční výbor materiál projednal na svém zasedání dne 8. 12. 2016

Zpracoval:
Odbor zdraví MMB

Předkládá:
Rada města Brna

1/10

Důvodová zpráva

Příspěvková organizace města Brna Úrazová nemocnice v Brně se dlouhodobě potýká s finančními problémy a její hospodaření je ztrátové. Provozní ztráty jsou dány celou řadou okolností, které jsou v různé míře ovlivnitelné vlastní činností organizace a jejím vedením.

K okolnostem, které jsou obtížně řešitelné patří:

- typ poskytované zdravotní péče – chirurgie a traumatologie, které Úrazová nemocnice zajišťuje, jsou obory, které jsou znevýhodněné v systému úhrad ze zdravotního pojištění – tato skutečnost byla potvrzena externí analýzou a bez změny systému úhrad není situace zásadním způsobem řešitelná, částečného navýšení úhrad v rámci systému lze dosáhnout lepším vykazováním péče (ovšem jen v rámci daných limitů) a stálým jednáním se zdravotními pojišťovnami. Tímto lze dosáhnout částečného navýšení úhrad (ale ne vždy a ne u všech zdravotních pojišťoven)
- skladba pacientů – vysoké procento polymorbidních pacientů ve vysokém věku – nemocnice si nemůže pacienty vybírat

Příznivě lze ovlivnit situaci:

- zlepšením organizace provozu nemocnice – zavedení opatření k zefektivnění výkonnosti nemocnice a zároveň důsledné vyhledání všech úspor včetně úspor v oblasti personální je cestou ke snížení provozní ztráty – tato cesta byla nastoupena novým vedením nemocnice. Cílem je postupné snížení závislosti na rozpočtu zřizovatele počínaje rokem 2016 o 10 mil. Kč ročně.

Na podkladě hospodářského výsledku roku 2015 Úrazová nemocnice v Brně požádala zřizovatele o poskytnutí finančních prostředků na úhradu ztráty z minulých let ve výši 48,1 mil. Kč a o navýšení příspěvku na provoz (který byl pro rok 2016 ve výši 18,5 mil. Kč) o 41,4 mil. Kč. Žádost Úrazové nemocnice v Brně projednalo ZMB na svém Z7/18. zasedání a z volných zdrojů rozpočtu města Brna na rok 2016 schválilo poskytnutí částky 48,1 mil. Kč na úhradu ztráty z minulých let. Finanční prostředky na provoz ve výši 41,4 mil. Kč byly zařazeny do nespecifikované rezervy Odboru zdraví MMB s tím, že budou poskytnuty Úrazové nemocnici poté, kdy přijme opatření ke stabilizaci své ekonomické situace.

Vedení Úrazové nemocnice přijalo na začátku roku 2016 zásadní strategii ke zlepšení organizace činnosti nemocnice, zefektivnění výkonosti a důsledné vyhledávání úspor s cílem pravidelného snižování neinvestičního příspěvku zřizovatele o 10 mil. Kč ročně. Důsledné uplatnění nápravných opatření se projevilo již v roce 2016. Oproti původně požadovanému neinvestičnímu příspěvku ve výši 41,4 mil. Kč, žádá Úrazová nemocnice o částku 31,4 mil. Kč. Protože v minulém období neměla nemocnice dostatek prostředků ani na modernizaci a obměnu přístrojové techniky, žádá o převedení ušetřené částky 10 mil. Kč na investiční transfer s tím, že tato částka bude zahrnuta do návrhu rozpočtu na rok 2017.

Podrobně je situace Úrazové nemocnice popsána v příložené žádosti ředitele Úrazové nemocnice v Brně.

Předkládaný materiál navrhuje schválení neinvestičního příspěvku a investičního transferu tak, jako je uvedeno v žádosti.

Dozorčí rada Úrazové nemocnice materiál projednala na své schůzi dne 1.11.2016 a doporučila ke schválení.

Komise sociální, zdravotní a prorodinné politiky materiál projednala na svém 27. zasedání dne 3.11.2016.

Hlasování: 5 pro, 0 proti, 3 se zdrželi / z 11 členů.

Usnesení nebylo přijato.

Bc. Freund	Mgr. Bednaříková	JUDr. Sýkorová	Mgr. Ing. Vondráčková	Ing. Bohuňovská	Bc. Humpolíček	Mgr. Šrámka	MUDr. Drbal	MUDr. Parák	MUDr. Rychnovský	Mgr. Opiátek
nepřítomen	pro	pro	pro	zdržela se	nehlasoval	zdržel se	zdržel se	pro	omluven	pro

Rada města Brna materiál projednala na své R7/87. schůzi dne 8.11.2016

Hlasování: pro 8 proti 0 zdržel se 1 z 11 členů

Rada města Brna materiál doporučila ke schválení

Ing. Vokřál	Mgr. Hladík	R.Mrázek	Bc. Hollan	Mgr. Ander	Ing. Kacer	M. Janiček	Bc. Kolářný	JUDr. Rusňáková	Ing. Staněk	Mgr. Suchý
pro	pro	pro	—	pro	—	zdržel	pro	pro	pro	pro

Rozpočtové opatření

v tis.Kč

Běžné a kapitálové výdaje - snížení						
ORJ	§	Pol.	ÚZ	ORG	Věcná náplň	Rozpočet po změně
7100	3522	5901			Nespecifikované rezervy	0
7100	3522	5331		9147	Neinvestiční příspěvky zřízeným p.o. - Úrazová nemocnice	98 004
7100	3522	6351		30049147	Investiční transfery zřízeným p.o. - Úrazová nemocnice	16 000
7100	3522	6351		30049147	Investiční transfery zřízeným p.o. - Úrazová nemocnice	6 000
						41 420
						66 584
						16 000
						16 000
						-41 420
						31 420
						10 000
						-10 000

Financování - snížení						
ORJ	§	Pol.	ÚZ	ORG	Věcná náplň	Rozpočet po změně
1700		8115			Tvorba rezervy na základě očekávaného nedočerpání rozpočtu kapitálových výdajů roku 2016 (Úrazové nemocnice) - k využití v roce 2017	-10 000
						0
						-10 000



Vážená paní
MUDr. Zora Prosková
Vedoucí odboru zdraví
Magistrátu města Brna
Dominikánské nám. 3
601 67 B r n o

V Brně dne 19.10.2016

Žádost Úrazové nemocnice o poskytnutí finančních prostředků z rozpočtu města Brna na rok 2016 s využitím nespecifikované rezervy ORJ 7100, par. 3522, pol. 5901 ve výši 41 420 tis. Kč

Hospodářský výsledek Úrazové nemocnice za rok 2015 byl velmi nelichotivý a celková ztráta se vyšplhala na 98,1 mil. Kč. Úrazová nemocnice sice vykázala účetní ztrátu ve výši 48,1 mil. Kč, ale při této vykázané ztrátě byl poskytnut provozní příspěvek zřizovatele ve výši 36,7 mil. Kč a byl také proučtován do výnosů nekrytý investiční fond ve výši 13,3 mil. Kč.

Návrh finančního plánu na rok 2016 byl sestaven a následně schválen jako ztrátový ve výši 41,4 mil. Kč, neboť předpokládá pouze poskytnutí schváleného provozního příspěvku ve výši 18,5 mil. Kč. Součet plánované ztráty 41,4 mil. Kč a schváleného příspěvku ve finančním plánu na rok 2016 je 59,9 mil. Kč.

Tato plánovaná částka na rok 2016 je oproti skutečnosti roku 2015 nižší o 38,1 mil. Kč. Důvody jsou dva. Jeden byl rozpuštění nereálné dohadné položky ve výši 34,1 mil. Kč při závěrce roku 2015, která se už nepromítá do roku 2016 a druhým důvodem byla plánovaná úspora 4 mil. Kč provozního příspěvku již při sestavování finančního plánu na rok 2016.

Nemocnice požádala zřizovatele o uhrazení ztráty hospodaření za rok 2015 ve výši 48,1 mil. Kč, toto bylo schváleno a částka přišla v červenci na náš účet. Jelikož se jedná o účelovou dotaci na krytí ztrát za rok 2015, byla poukázána na náš speciálně zřízený účet a tato částka je, po schválení ORF, použita výhradně jen na úhradu starých neuhrazených pohledávek po splatnosti. Nelze ji tedy použít ke krytí běžných provozních výdajů nemocnice a ani ji tak nepoužíváme.

Na krytí provozních výdajů v roce 2016 požádala nemocnice o dodatečné navýšení provozního příspěvku ve výši 41,4 mil. Kč, aby bylo možno zajistit provoz nemocnice a její vyrovnané hospodaření. Tato plánovaná částka již v sobě obsahuje plánovaná úsporná opatření ve výši cca 4 mil. Kč, která byla plánována realizovat v průběhu roku 2016.

Tato částka nebyla poskytnuta nemocnici, ale byla přidělena do rezervy Odboru zdraví s tím, že uvolnění pro nemocnici bude realizováno až koncem roku, kdy prokáže, že přijala opatření ke stabilizaci své ekonomické situace.

Cílem střednědobého plánu nemocnice je snížit příspěvek od města Brna postupně ve výhledu 5 let až na 20 mil. Kč a současně neovlivnit kvalitu nebo rozsah poskytované péče.

V rámci realizace střednědobého plánu ekonomické stabilizace ÚNB byla a jsou postupně realizována plánovaná opatření a dílčí úkoly.

Veškerá plánovaná opatření byla opakovaně konzultována s pracovníky nemocnice jak s lékaři, tak se sestrami a nezdravotníky. Lékaři měli možnost opatření rozporovat a navrhnout vlastní iniciativy, které by pomohly efektivizovat provoz a přispět k lepší ekonomice nemocnice. Ze strany lékařů nebylo podáno mnoho návrhů, ale těch několik, bylo pečlivě prokalkulováno a výsledek byl s lékaři diskutován (jednalo se především o návrh zřízení ústavní lékárny).

Aby byl zmapován současný stav nemocnice a možnosti jeho zlepšení s pozitivním ekonomickým dopadem, bylo v nemocnici provedeno několik nízkonákladových auditů, analýz a školení.

1. Analýza vykazování DRG systému (externě)
2. Analýza efektivity medicínských provozů (externě)
3. Analýza efektivity nezdravotnických provozů (interně)
4. Analýza provozu vykazování zdravotní pojišťovny (externě)
5. Analýza provozu operačních sálů (externě)
6. Školení vykazování DRG (externě)
7. Školení právních aspektů vedení lékařské dokumentace (externě)

Výstupy z analýz byly vždy diskutovány s vedoucími pracovníky nemocnice, primáři, lékaři a sestrami. Většina navrhovaných opatření byla zahrnuta do střednědobého plánu, a jak vyplývá z této zprávy, jsou postupně realizována.

Plánovaná opatření jsou pro přehlednost rozdělena do 4 skupin:

1. Zvýšení příjmů od zdravotních pojišťoven.
2. Zvýšení výnosů mimo zdravotní pojišťovny
3. Změna v organizaci práce
4. Úsporná opatření

Realizaci střednědobého plánu lze úspěšněji zajistit s kompaktním týmem ve vedení nemocnice. Proto byly provedeny některé organizační změny.

Nově byli jmenováni:

Ekonomicko-technický náměstek Ing. Miloslav Kavka, MBA, který disponuje bohatou zkušeností z vedení nemocnice a praktickými zkušenostmi v oblasti provozní, ekonomické a v oblasti informačních technologií.

Náměstek pro léčebně-preventivní péči MUDr. Radim Kyzlink, který je současně uznávaným chirurgem a primářem chirurgického oddělení. Dr. Kyzlink má mezi lékaři přirozenou autoritu, je přístupný kompromisům a dobře zná provoz v nemocnici.

Primář oddělení ARO, MUDr. Jan Vrabec, je po dlouhé době všeobecně pozitivně vnímaným primářem na oddělení. Má autoritu jak na vlastním oddělení, tak i na chirurgicko-traumatologických odděleních, s nimiž musí ARO úzce spolupracovat.

Vedoucí operačních sálů doc. MUDr. Libor Paša, Ph.D. Tato funkce byla nově ustanovena, dosud nebyly operační sály, které tvoří srdce celé nemocnice, efektivně využívány. Vedoucí operačních sálů disponuje bohatou chirurgickou erudicí a organizačními schopnostmi. Jeho úkolem bude zvýšit průchodnost operačních sálů a zajistit postupný nárůst operativy v souladu s úhradovými podmínkami pojišťoven.

1) Zvýšení příjmů od zdravotních pojišťoven.

Cílem opatření v této oblasti je dosáhnout zvýšení příjmů od zdravotních pojišťoven, jednak lepším "prodejem" poskytované péče a jednak zvýšením výkonnosti, která bude pojišťovnami hrazena.

Dosažené výsledky.

- a) Tým DRG specialistů
- b) Dohoda bezlimitních úhrad OSCHÚS s VZP

V této oblasti se podařilo dosáhnout dvou úspěchů. Jednak byl sestaven tým DRG specialistů (kodérů), kteří doplní stávající systém vykazování zdravotní péče. Dosud byla odpovědnost za správné vykazování delegována na lékaře a byla tak blokována část jejich kapacity. Systém vykazování DRG je natolik komplexní a dynamicky se mění, že vyžaduje specialisty. Reálné výsledky měřitelné lepším vykazováním péče a tím i postupným navyšováním úhrad lze očekávat od roku 2017. Nutnou podmínkou je však zachování a zvýšení produkce nemocnice, tedy více ambulantních, hospitalizovaných a operovaných pacientů.

Druhým významným úspěchem je dohoda se zdravotní pojišťovnou VZP o úhradě péče na oddělení stálé úrazové a chirurgické služby (OSCHÚS) bez limitního omezení. Touto dohodou si nemocnice může zajistit vyšší příjmy, a to až do výše vlastních kapacit. Velkým úspěchem bylo uzavření dohody s VZP o úhradě zpětně na prosinec roku 2015 a na celý rok 2016 a to jako nové ambulantní kapacity. Bohužel tyto úhradové dodatky nebyly k datu otevření OSCHUSu s jednotlivými pojišťovnami nasmlouvány a v současné době tedy vedu jednání s ostatními zdravotními pojišťovnami se snahou dosáhnout další dohody o úhradě této nové kapacity alespoň od roku 2016.

2) Zvýšení výnosů mimo zdravotní pojišťovny.

Cílem opatření v této oblasti je zvýšit podíl z příjmů nemocnice plynoucích mimo zdravotní pojišťovny. Především jde o příjmy z péče hrazené pacienty, oblast výzkumu, vývoje, klinických studií a vzdělávání.

Dosažené výsledky.

- a) Analýza nákladů a výnosů na oblast výzkumu, vývoje a vzdělávání
- b) Plán výzkumu, vývoje a vzdělávání s důrazem na budoucí příjmy

Nemocnice se z historických důvodů soustředí na oblast výzkumu, vývoje a výuky. Tato oblast byla podrobena podrobné analýze. Její výsledky ukazují, že nemocnice věnuje téměř jeden úvazek lékaře na výuku studentů, za kterou nemá příslušnou finanční kompenzaci. Dále bylo zjištěno, že příjmy z výzkumných projektů a studií byly v roce 2016 zanedbatelné. Dosud nebyla oblast výzkumu a vývoje ekonomicky rozkryta a považovala se za marketingové aktivum nemocnice. Nyní je cena tohoto aktiva stanovena a komunikována s lékaři. Poprvé byl formulován plán v oblasti výzkumu a vývoje, jehož kontury se stále zpřesňují, nicméně je již v nemocnici všeobecně známo, že oblast výzkumu a vývoje bude ekonomicky sledována a vyhodnocována.

3) Změna v organizaci práce.

Z veškerých auditů, které byly v nemocnici provedeny vyplývá, že organizace práce v nemocnici, a to jak v medicínské tak i v nemedicínské části nepatří k nejlepším a přispívá k negativním ekonomickým výsledkům nemocnice. Změna organizace práce, kultury a všeobecného přístupu je však dlouhodobý úkol, který obecně není pracovníky přijímán pozitivně. Nelze jej provést překotně bez rizika personálního kolapsu, zvláště v době, kdy je na trhu nedostatek zdravotnických pracovníků.

Dosažené výsledky.

- a) Důsledná komunikace stavu nemocnice a jejího řešení se všemi pracovníky

- b) Systém pravidelných porad vedení a systém adresných a termínovaných úkolů
- c) Stanovení rozpočtu nákladů a jeho pravidelná kontrola
- d) Stanovení ordinačních hodin všech ambulancí odpovídající realitě
- e) Vytvoření centralizovaného plánu operací
- f) Zavedení změn ve vedení lékařské dokumentace
- g) Využití nových zákrokových sálků na OSCHÚS
- h) Personální změny na klíčových pozicích vedení nemocnice (viz výše)
- i) Přesun oddělení úrazové JIP pod oddělení Traumatologie (původně patřila pod ARO)

Všichni pracovníci byli opakovaně seznámeni s nálezy a doporučeními v oblasti organizace práce a možných úsporných opatření. Každý měl možnost nálezy rozporovat a navrhnout vlastní opatření. Z přístupu pracovníků je patrné, že se ve své pracovní historii setkali s mnoha audity a analýzami, jejichž výsledky byly předloženy a následně nebyly realizovány. Proto se jejich negativní reakce neprojeví v okamžiku diskuse opatření, ale až při jejich realizaci.

Byl zaveden systém pravidelných porad na všech úrovních vedení. Dříve se tyto porady nekonalý a zadané úkoly se nekontrolovaly. Nyní již všichni vedoucí pracovníci přijímají pravidelnou kontrolu plnění úkolů, rozpočtu a některých výkonových ukazatelů jejich oddělení.

Pro jednotlivá oddělení byl stanoven rozpočet nákladů a tento rozpočet je pravidelně kontrolován. V minulosti bylo objednávání materiálu zcela bez omezení a nebylo sledováno.

Byly stanoveny přesné ordinační hodiny a rozpis lékařů na ambulance. V minulosti byly ordinační hodiny na některých ambulancích pouze orientační a neodpovídaly realitě.

Je vytvářen elektronický plán operací, hospitalizací a plánovaných ambulantních návštěv. Tento plán má umožnit lepší plánování a vytíženost operačních sálů. V minulosti se operační plán a program vytvářely v podstatě intuitivně, což mělo negativní dopad na vytíženost operačních sálů a anesteziologů.

Na odděleních byla lékařská dokumentace přepisována dokumentaristkami. Tento postup byl v rozporu se zákonem, zvyšoval rizika pacienta související s poskytováním léčebné péče a v neposlední řadě byl neekonomický. S lékaři byl stanoven alternativní postup a přepis dokumentace byl zrušen. Značný odpor lékařů i dokumentaristů byl mírněn opakovanými diskusemi a odborným školením na téma právních aspektů vedení lékařské dokumentace.

Na nově vybudovaném oddělení stálé chirurgické a úrazové služby (OSCHÚS) jsou nyní využity moderní a prostorné zákrokové sálky. V minulosti byly tyto prostory nevyužity a z provozní setrvačnosti se využívaly staré, méně vyhovující zákrokové sálky v ambulantním traktu.

Na klíčových pozicích ve vedení nemocnice byly postupně provedeny změny jmenování některých pracovníků (viz výše). Personální změny byly provedeny s cílem dosáhnout cílů vytýčených střednědobým plánem.

Úrazová jednotka intenzivní péče byla přesunuta pod primariát traumatologie, kam z logiky věci i odbornosti patří. V minulosti tato JIP nesystémově patřila pod primariát ARO (zatímco obdobná chirurgická JIP byla součástí chirurgického primariátu). Touto změnou se ulevilo přetíženému oddělení ARO a odstranily se kompetenční nesrovnalosti.

4) Úsporná opatření

V rámci úsporných opatření jde především o úspory v oblasti materiálních nákladů (zdravotnický materiál, léky) a úspory realizované v osobních nákladech, jedná se tedy o snížení stavu pracovníků.

Dle plánu jsou personální úspory realizovány citlivě a to postupně na pracovištích v následujícím pořadí.

- 1) Režijních a technicko- provozních
- 2) Komplementu
- 3) Lůžkových odděleních

- 4) Ambulancích
- 5) Operačních sálech
- 6) ARO a JIP.

Důvodem navrženého pořadí realizace personálních úspor je snaha co nejméně ovlivnit vlastní produkci nemocnice.

Dosažené výsledky

- a) Detailní interní audit na technicko-provozních pracovištích
- b) Dosažení úspory v osobních nákladech na technicko-provozních pracovištích ve výši cca 3 mil. Kč ročně s účinností od roku 2017, provedena redukce personálů o cca 20%
- c) Dosažení úspory v osobních nákladech nemocnice za první pololetí roku 2016 ve výši 3,2 mil. Kč ročně od roku 2017
- d) Vyjednání slevy na materiálu od dodavatelské firmy na laboratorní materiál ve výši 20 % od 1.9.2016 včetně vyjednání obrátového bonusu za období 1-8.2016 ve výši 19%
- e) Vyjednání slevy na materiálu od dodavatelských firem na páteřní implantáty 8 % od 1.4.2016 do doby řádného výběrového řízení
- f) Vyjednání slevy na materiálu od dodavatelské firmy na implantáty velkých kloubů 9 % od 1.7.2016 do doby řádného výběrového řízení
- g) Úspora na dalších zdravotnických materiálech a to vysoutěžením nižších cen
- h) Příprava a spuštění tendru na náhrady velkých kloubů s předpokládanou úsporou ve výši několika set tisíc Kč
- i) První návrh na reorganizaci OSCHÚS a jeho projednávání s dotčenými pracovníky
- j) První návrh na zrušení nadbytečných lůžek a možnosti jejich náhradního využití

Byl proveden interní audit na ekonomicko-technických pracovištích, jehož výsledkem byl návrh na snížení konkrétních pracovníků do konce roku 2016.

Realizace redukce pracovníků v nezdravotnických provozech v současnosti probíhá a je provázána negativním postojem většiny pracovníků. Nicméně se podařilo v této oblasti dosáhnout plánované roční úspory v příštím roce 2017 ve výši 3 mil. Kč, aniž by byla snížena výkonnost tohoto úseku.

Náhrady kyčelních a kolenních kloubů nebyly v minulosti soutěženy, proto lze veřejnou soutěž s největší pravděpodobností jejich ceny snížit. V současnosti probíhá vlastní tendr.

Návrh na reorganizaci OSCHÚS, byl vypracován v první verzi hlavní sestrou a náměstkem pro LPP. V rámci návrhu musí být dosaženo efektivní využití personálu na tomto oddělení. Tento návrh vzniká za spolupráce odpovědných pracovníků, aby minimalizoval jejich negativní postoj.

Návrh na zrušení nadbytečných lůžek, která nejsou hrazena zdravotními pojišťovnami, byl vypracován v první verzi hlavní sestrou a náměstkem LPP. Problematika nadbytečných lůžek je spojena s personálem, který tato lůžka zajišťuje. Úrazová nemocnice přijímá zhruba 50 % urgentních pacientů, proto je nutné držet určitý počet nadbytečných lůžek. Lepším plánováním zbývajících (plánovaných) hospitalizací lze však tento počet snížit, a to zhruba o 25 lůžek. Pro tato lůžka může být nalezeno alternativní využití (LDN, následná péče), aby nemuselo dojít k propouštění odborně erudovaných a na trhu vzácných zdravotníků. V tuto chvíli je však s pracovníky komunikována ekonomická neudržitelnost současného stavu a jsou plánovány krizové scénáře, pokud se pro nadbytečná lůžka nepodaří nalézt vhodné uplatnění.

Z uvedeného je zřejmé, že nemocnice od začátku roku realizuje soustavně a nepřetržitě soubor jednotlivých opatření, která vedou ke snížení nákladů nemocnice a ke zvýšení tržeb.

Díky úspěšnému procesu realizace výše uvedených opatření se za první pololetí roku 2016 podařilo snížit plánovanou ztrátu nemocnice z 20,7 mil. Kč na 16,6 mil. Kč, což je snížení o 4 mil. Kč.

Na základě tohoto výsledku predikujeme, že se nám podaří v druhém pololetí tento trend udržet a zlepšit a snížit tak plánovanou ztrátu z původních 41,4 mil. Kč na 31,4 mil. Kč, tedy o 10 mil. Kč méně, než stanovil plán.

Žádáme tedy zdvořile o uvolnění částky 31,4 mil. Kč z rezervy Odboru zdraví na posílení provozního příspěvku, aby bylo možno zajistit provoz nemocnice a její vyrovnané hospodaření.

Současně s tím žádáme o převedení ušetřené částky ve výši 10 mil. Kč na investiční transfer pro investice do obnovy opotřebovaného přístrojového vybavení Úrazové nemocnice.

V tabulce je uveden položkový seznam přístrojů :


Centrální monitorizace 13 ks	4 200 000 Kč
Ultrazvukový přístroj	1 200 000 Kč
Gastroskop	800 000 Kč
Anesteziologický přístroj	850 000 Kč
Kolonoskop	800 000 Kč
5 ks motorová dlaha	500 000 Kč
Videointubační systém	500 000 Kč
UZ přístroj pro gynekologii	400 000 Kč
Dermatom	300 000 Kč
Choledochoskop	250 000 Kč
Flexibilní cystoskop	200 000 Kč
celkem :	10 000 000 Kč

Rekapitulace

Zatímco v roce 2015 byla kumulovaná ztráta po odpočtu dohadné položky 64 mil. Kč, plánujeme v roce 2016 vyrovnané hospodaření při provozním příspěvku 49,9 mil. Kč. V porovnání s rokem 2015 očekáváme, že se nám podaří zlepšit hospodaření nemocnice v roce 2016 celkem o 14 mil. Kč. Tato částka odpovídá naší strategické vizi, snižovat ve střednědobém horizontu každoročně provozní příspěvek o cca 10 mil. Kč a je dokonce o 4 mil. vyšší.

Díky již poskytnutému účelovému příspěvku na úhradu ztráty za rok 2015 (48,1 mil. Kč) a v případě navýšení provozního příspěvku o požadovanou částku 31,4 mil. Kč očekáváme účetní hospodářský výsledek nemocnice k 31.12.2016 kladný ve výši cca tohoto příspěvku, tak aby jej bylo možné v následujícím roce převést do rezervního fondu a proučtovat se ztrátou za rok 2015 (čimž se naplní požadovaný cíl tohoto účelového příspěvku).

S pozdravem


Ing. Zdeněk Bušík, MBA
ředitel ÚN v Brně
Úrazová nemocnice v Brně
662 50 BRNO, Ponávka 6
Ing. Zdeněk Bušík, MBA
ředitel

10/10