

**Projekt založení ordinace závodního lékaře
ve Sdruženém zdravotnickém zařízení Krnov,
příspěvková organizace**

Bc. Petra Hasmandová

Diplomová práce

2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky
Ústav managementu a marketingu
akademický rok: 2012/2013

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Petra Hasmandová**
Osobní číslo: **M120036**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt založení ordinace závodního lékaře ve
Sdruženém zdravotnickém zařízení Krnov,
příspěvková organizace**

Zásady pro vypracování:

Úvod

I. Teoretická část

- Zpracujte teoretické poznatky z dostupných literárních pramenů týkajících se problematiky založení organizace ve zdravotnictví.

II. Praktická část

- Představte společnost Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace a analyzujte makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí nemocnice.
- Vytvořte projekt založení ordinace ve Sdruženém zdravotnickém zařízení Krnov, příspěvková organizace.
- Zhodnoťte projekt z hlediska jeho implementace do praxe.

Závěr

Rozsah diplomové práce: 70 stran
Rozsah příloh:
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

- EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. Strategický marketing zdravotnických zařízení. 1. vydání. Praha: Professional Publishing, 2005, 187 s. ISBN 80-86419-73-8.
- GLADKIJ, Ivan. et al. Management ve zdravotnictví. 1. vydání. Brno: Computer Press, 2003, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
- KOTLER, Phillip et al, Moderní marketing: 4. evropské vydání. 1. vydání. Praha: Grada, 2007, 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
- SOUČEK, Zdeněk a Jan BURIAN. Strategické řízení zdravotnických zařízení. 1. vydání. Praha: Professional Publishing, 2006, 196 s. ISBN 80-86946-18-5.

Vedoucí diplomové práce: Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
Ústav managementu a marketingu
Datum zadání diplomové práce: 22. února 2013
Termín odevzdání diplomové práce: 2. května 2013

Ve Zlíně dne 22. února 2013



prof. Dr. Ing. Drahomíra Pavelková
děkanka



Ing. Pavla Staňková, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- odevzdáním bakalářské/diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby¹;
- bakalářská/diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému,
- na mou bakalářskou/diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3²;
- podle § 60³ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;

¹ zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

- (1) Vysoká škola nevydělčně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.
- (2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.
- (3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

² zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

- (3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

³ zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:


- (1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího nroievu jeho vůle u

- podle § 60⁴ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou/diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské/diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské/diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že:

- jsem bakalářskou/diplomovou práci zpracoval/a samostatně a použité informační zdroje jsem citoval/a;
- odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně 7. 4. 2013


Bc. Petra Hasmandová

⁴ zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

- (2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*
- (3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala všem, kteří se podíleli na vzniku této diplomové práce. Poděkování patří především vedoucí mé diplomové práce doc. Ing. Pavle Staňkové, Ph.D. za její odborné vedení, rady a připomínky, které mi poskytovala při zpracovávání této práce i přesto, že byla pracovně a časově velmi vytížená.

Velké poděkování patří také vedení a managementu SZZ Krnov, příspěvková organizace, za jeho ochotu, vstřícnost a informace, které mi během konzultací poskytlo a umožnilo mi tak zpracovávat diplomovou práci v této firmě.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG je identická.

ABSTRAKT

Cílem diplomové práce je vytvořit projekt založení ordinace závodního lékaře ve Sdruženém zdravotnickém zařízení Krnov, příspěvková organizace. Diplomová práce je rozdělena na dvě části - teoretickou, a praktickou.

Teoretická část se věnuje všeobecnému založení podniku a všech jeho aspektů od právních forem podnikání, podmínek podnikání až k manažerským funkcím. Teoretická část především nastiňuje, jak sestavit podnikatelský plán založení podniku.

Praktická část je zaměřena na podmínky realizace založení ordinace závodního lékaře, který bude poskytovat pracovně lékařskou péči především zaměstnancům Sdruženého zdravotnického zařízení Krnov, příspěvková organizace.

Tato práce může v budoucnu sloužit jako podklad při rozhodování a sestavování plánu založení ordinace praktického lékaře s uvedeným zaměřením.

KLÍČOVÁ SLOVA:

podnikání, podnik, management, projekt, ordinace, preventivní péče, klient,

ABSTRACT

The aim of the present thesis is to create a project dealing with establishing a doctor's office in the united healthcare medical devices, state-funded institution (*Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace*). The thesis is divided into two parts, a theoretical and a practical one.

The theoretical part is dedicated to the issue of general information on enterprise foundation. It focuses on the aspects of legal forms of business, its running conditions, and management. It outlines the possibilities of how to draw up an entrepreneurial plan to found a company.

The practical part focuses on conditions for putting the establishment of a doctor's office (providing medical healthcare to the employees of the united healthcare medical devices) into practice.

The present thesis can serve as a base in making a decision when forming a plan for setting up a doctor's office for a practitioner with the above mentioned specialization.

KEYWORDS:

Business, business, management, projekt, surgery, prevention, care, klient.

OBSAH

ÚVOD	11
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 MOŽNOSTI PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE	13
1.1 PODNIKÁNÍ NA ZÁKLADĚ ŽIVNOSTENSKÉHO OPRÁVNĚNÍ	14
1.2 ŽIVNOSTENSKÝ REJSTŘÍK	17
1.3 PODNIKÁNÍ PODLE OBCHODNÍHO ZÁKONÍKU, ZÁKON Č. 513/1991 SB., NOVELIZACE ZÁKONA Č.428/2011SB.,.....	18
1.3.1 Veřejná obchodní společnost	19
1.3.2 Komanditní společnost.....	19
1.3.3 Společnost s ručením omezeným	20
1.3.4 Akciová společnost	20
2 PODNIKATELSKÝ PLÁN	21
3 MANAGEMENT A ŘÍZENÍ PODNIKU	27
3.1 FUNKCE MANAGEMENTU	27
3.2 PLÁNOVÁNÍ	28
3.3 ORGANIZOVÁNÍ	29
3.4 ROZHODOVÁNÍ	29
3.5 ŘÍZENÍ A VEDENÍ	30
3.6 KOMUNIKACE.....	31
3.7 KONTROLA	32
4 PRACOVNÍ LÉKAŘSTVÍ	33
4.1 HISTORIE OBORU	34
4.2 KATEGORIZACE PRÁCE	35
4.3 PRACOVNĚ LÉKAŘSKÁ PREVENTIVNÍ PÉČE.....	39
4.4 STÁTNÍ KONTROLNÍ ČINNOST.....	42
5 ZÁVĚR TEORETICKÝCH POZNATKŮ	43
II PRAKTICKÁ ČÁST	45
6 CHARAKTERISTIKA SDRUŽENÉHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ KRNOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE	46
6.1 MARKETINGOVÉ ŘÍZENÍ ORGANIZACE	48
6.2 ORGANIZACE PODNIKU	49
7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ	52

7.1	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ	52
7.2	ANALÝZA MEZOPROSTŘEDÍ VE VZTAHU K SZZ KRNOV	55
7.3	MIKROEKONOMICKÉ PROSTŘEDÍ.....	61
7.4	SWOT ANALÝZA.....	62
8	PROJEKT ZALOŽENÍ ORDINACE	64
8.1	PŘEDMĚT ČINNOSTI	65
8.2	PROVOZOVNA.....	66
8.3	CÍLE PODNIKÁNÍ	71
8.4	CÍLOVÝ ZÁKAZNÍK	72
8.5	PROPAGACE.....	73
9	ORGANIZAČNÍ STURKTURA ORDINACE	74
10	FINANČNÍ ANALÝZA	77
11	ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU.....	83
12	RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	85
13	SOUHRN.....	88
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	92
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	97
	SEZNAM TABULEK.....	98
	SEZNAM PŘÍLOH.....	99

ÚVOD

Diplomová práce je zaměřena na problematiku sestavení podnikatelského plánu pro založení ordinace. Konkrétně se bude jednat o založení ordinace praktického lékaře. Práce je sestavena ze dvou částí. První, teoretická část bude zaměřena na jednotlivé aspekty podnikání, na které by žádný podnikatel, pokud chce začít podnikat a vstoupit na trh s novým výrobkem či službou, neměl zapomenout.

Nejprve budou nastíněny možnosti podnikání, vztahující se k zákonným podmínkám, jaké jsou v České republice možné. Existují dvě nejdůležitější zákonné normy, kterými se podnikání řídí, a to Živnostenský zákon a Obchodní zákoník. Teoretická část se těmito podmínkami budeme zabývat.

Podnikání však nemůže být úspěšné bez kvalitního managementu, kdy v jednotlivých částech teorie bude popsáno, z jakých funkcí se management skládá, a na co by se podnikatel při řízení a vedení firmy měl zaměřit. Je to velmi důležitý faktor úspěšnosti, neboť pokud má firma se zaměstnanci fungovat, musí mít podnikatel kvalitní plán, vše ve firmě dobře zorganizovat, aby nenastal chaos. Měl by dělat správná rozhodnutí, věnovat úsilí kvalitnímu vedení pracovníků a v neposlední řadě mít nastavený kvalitní kontrolní systém.

Teoretická část je věnována problematice závodního lékařství a bude pokračovat praktickou částí, založením ordinace závodního lékaře.

Praktická část bude zaměřena na podnikatelský plán založení ordinace závodního lékaře pro zaměstnance Sdruženého zdravotnického zařízení Krnov, příspěvkovou organizaci. Tato část diplomové práce se bude věnovat především právním podmínkám, které musí být při založení ordinace splněny, dále bude analyzován trh, na který hodlá projekt vstoupit. Pozornost bude věnována také oblasti marketingu daného podnikání a budou uvedeny zásady fungování budoucího podniku. Samozřejmě a nedílnou součástí jsou finanční zdroje a předpokládané hospodaření, které by mělo prokázat, zda takto sestavený podnikatelský plán je v praxi realizovatelný. Vzhledem k tomu, že předmětná organizace je v situaci, kdy externí poskytovatel služeb, soukromý lékař poskytující péči závodního lékaře, odchází do důchodu, by tato práce mohla sloužit jako podklad pro rozhodnutí, zda si v budoucnu tuto službu zajišťovat vlastními silami.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 MOŽNOSTI PODNIKÁNÍ V ČESKÉ REPUBLICE

Kapitola je věnována tomu, jaké možnosti má občan v České republice, pokud hodlá začít podnikat. Občan má nejjednodušejí a nejsnadněji možnost podnikat jako živnostník. Pro srovnání výhod je administrativně velmi jednoduché začít podnikat jako fyzická osoba. Pokud osoba splní všechny potřebné náležitosti, může začít podnikat již dnem ohlášení. Velkou nevýhodou je však ručení, kdy za své závazky ručí veškerým i osobním majetkem. Dále se nabízí možnost zvolit variantu obchodní společnosti. Tady se podnikatel může vyhnout osobnímu ručení, což je velmi výhodné, ale u některých společností (viz. kapitola Podnikání podle Obchodního zákoníku) je nezbytné složení počátečního vkladu, což může být omezujícím faktorem. Také administrativní náročnost může být důvodem, proč nezvolit tento typ podnikání. Další možností je založit družstvo, které je sdružením účelovým, nebo se stát částí sdružení. Pro potřeby této práce budou vyhodnocovány možnosti podnikání jako OSVČ či založení obchodní společnosti nebo sesterské organizace mateřské firmy.

Charakteristika nejdůležitějších právních forem podnikání:

Základními právními formami podnikání jsou:

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Samostatný podnikatel | Živnostník, fyzická osoba |
| 2. Obchodní společnosti | |
| Osobní | Veřejní obchodní společnost
Komanditní společnost |
| Kapitálové | Společnost s ručením omezeným
Akciová společnost |
| 3. Družstva | Zemědělská
Výrobní
Spotřební
Bytová |
| 4. Podniky zřizované státem | Státní podniky
Organizační složky státu
Příspěvkové organizace |
- (Kubík, 2012)

1.1 Podnikání na základě živnostenského oprávnění

Nejjednodušší možností a právní formou podnikání v České republice je podnikání jako živnostník na základě Živnostenského zákona číslo 455/1991 Sb. o živnostenském podnikání, ve znění poslední novely provedenou zákonem číslo 221/2012 Sb. Osoba takto podnikající je nazývána osobou samostatně výdělečně činnou. Samotné podnikání musí odpovídat definici Živnostenského podnikání, a to: „Živností je soustavná činnost provozovaná samostatně, vlastním jménem, na vlastní odpovědnost, za účelem dosažení zisku a za podmínek stanovených tímto zákonem.“ (Koráb, 2007, s. 54)

V tomto případě soustavnost spočívá v tom, že se musí jednat o takovou činnost, která je prováděna pravidelně. Pokud se jedná o jednorázovou činnost, která se neopakuje pravidelně, není tato považována za živnost. Podnikání vlastním jménem znamená, že oficiální název jakékoliv živnosti zní na jméno a příjmení dané osoby. Je možné použít přívlastek (např. ml., st.) pro případ, kdy by bylo shodné jméno i příjmení, sídlo a mohlo by dojít k záměně dvou osob. Na vlastní odpovědnost znamená, že za škody či náklady spojené s podnikatelskou činností živnostníka je odpovědný pouze on sám do plné výše. Ručí celým svým majetkem, což je největší nevýhoda této právní formy podnikání. Samozřejmě se předpokládá, že podnikání je konáno za tím účelem, aby živnostník vydělal peníze, proto se očekává, že dosáhne zisku, přičemž musí být při této činnosti dodrženy všechny podmínky, které stanovuje Živnostenský zákon.

Na počátku tento zákon upravuje, které činnosti živností jsou a co není považováno za živnost.

V zákoně jsou také jasně a přesně stanoveny podmínky, které musí fyzická osoba splnit, aby mohla začít podnikat. Tyto podmínky jsou rozděleny na všeobecné a zvláštní. Všeobecné podmínky musí splnit každá osoba, která chce začít podnikat. Zvláštní podmínky se týkají pouze vybraných druhů živností. Všeobecné podmínky jsou tři, a pokud nejsou splněny, tak osoba podnikat nemůže, neboť neobdrží živnostenské povolení. Pokud osoba nesplní zvláštní podmínky, lze tuto situaci řešit (viz. Osoba odpovědného zástupce).

První všeobecnou podmínkou je věk dosažení osmnácti let. Další je způsobilost k právním úkonům a bezúhonnost, která se prokazuje u občanů České republiky výpisem z evidence Rejstříku trestů. Je možnost začít podnikat, i když osoba nemá čistý trestní rejstřík, pouze za předpokladu, že činnost, za kterou byla osoba potrestána, nijak nesouvisí s předmětem

podnikání. Příkladem může být trest za zavinění dopravní nehody. V případě, pokud by se osoba rozhodla podnikat například jako kadeřnice, mohla by živnostenské povolení obdržet. Pokud by taková osoba však chtěla podnikat v oboru dopravy, tak by byla tato podmínka považována za nesplněnou. (Koráb, 2007)

Všeobecné podmínky jsou povinné pro všechny osoby, které chtějí podnikat na základě živnostenského oprávnění. U vybraných živností je však dle tohoto zákona potřeba splnit i podmínky zvláštní. Jsou to podmínky, kterými osoba musí prokázat odbornou nebo jinou způsobilost k vykonávání dané činnosti, popřípadě určitou délku praxe v daném oboru. Toto opatření slouží k ochraně spotřebitele, pokud si objedná službu, či koupí výrobek, měl by mít zaručenou kvalitu a odbornost při provádění služby či při výrobě výrobku.

Pokud osoba, která hodlá začít podnikat a nesplňuje tyto zvláštní podmínky, může využít možnosti tzv. odpovědného zástupce, tzn. jinou osobu, která splňuje všeobecné i zvláštní podmínky. Tato osoba odpovídá za řádný provoz živnosti a za dodržování živnostenskoprávních předpisů. Nejedná se tedy pouze o formální záležitost.

„Živnost může provozovat fyzická nebo právnická osoba, která splní podmínky podnikání stanovené Živnostenským zákonem. Živnost může provozovat jak osoba tuzemská, tak i zahraniční. Zákon vymezuje případy, kdy se k provozování živnosti vyžaduje státní povolení (koncese).“ (Koráb, 2007, s. 54)

Dále Živnostenský zákon jasně stanovuje překážky provozování živností. Jako první překážku zákon stanovuje existenci konkursu na majetek fyzické či právnické osoby.

Dalším důvodem odmítnutí provozování živnosti je uložený trest nebo sankce zákazu činnosti týkající se provozování živnosti v oboru nebo příbuzném oboru. Po dobu trvání tohoto zákazu nesmí osoba tuto živnost provozovat.

Zákon dále rozděluje živnosti na ohlašovací a koncesované. Živnosti ohlašovací smějí být provozovány na základě ohlášení, pokud osoba samozřejmě splňuje všechny uvedené podmínky. Živnosti koncesované smějí být provozovány na základě koncese. Ve většině případů ohlašovacích živností může osoba začít podnikat dnem ohlášení, u koncesovaných musí osoba počkat na nabytí právní moci rozhodnutí o udělení koncese.

Je nezbytné také stanovit, co se bude dít po smrti živnostníka. Zákon jasně stanovuje, že při úmrtí podnikatele může do skončení řízení o projednání dědictví pokračovat správce dědictví, nebo dědicové ze závěti a pozůstalý manžel nebo partner, i když není dědicem, je-

li spoluvlastníkem majetku používaného k provozování živnosti, nebo insolvenční správce ustanovený soudem podle zvláštního právního předpisu nebo pozůstalý manžel nebo partner, pokud v živnosti nepokračují dědicové. (Koráb, 2007)

Podnikat lze doma, ale také lze zřídit jednu či více provozoven. V zákoně je přesně stanoveno, co je považováno za provozovnu a jaké náležitosti musí splnit. Živnost může být provozována ve více provozovnách, pokud k nim podnikatel má vlastnické nebo užívací právo. To se prokazuje na základě výpisu z katastru nemovitostí, či nájemní smlouvou, pokud osoba není vlastníkem objektu či prostoru. Podnikatel je povinen zahájení a ukončení provozování živnosti v provozovně oznámit předem živnostenskému úřadu. Provozovna musí být způsobilá pro provozování živnosti podle zvláštních předpisů (stavebních, požárních, hygienických, apod.) a musí být řádně označena. Pro každou provozovnu musí být ustanovena osoba odpovědná za činnost provozovny. Živnostenský úřad přidělí provozovně identifikační číslo provozovny. Provozovna musí být trvale a zvenčí viditelně označena obchodní firmou nebo názvem nebo jménem a příjmením podnikatele a jeho identifikačním číslem osoby a identifikačním číslem provozovny prodejní nebo provozní dobou, kategorií a třídou u ubytovacího zařízení. Pokud podnikatel uzavře provozovnu, musí toto předem označit na viditelném místě. (Pospíšilová, 2003)

„Místem podnikání fyzické osoby je adresa zapsaná jako její místo podnikání v obchodním rejstříku nebo v jiné zákonem upravené evidenci. Sídlem právnické osoby je v obchodním rejstříku zapsané skutečné místo podnikání. Sídlem organizační složky podniku (§7 Obchodního zákona) se rozumí adresa jejího umístění. Provozovna je prostor, v němž je uskutečňována určitá podnikatelská činnost. Provozovna musí být označena obchodní firmou nebo jménem a příjmením anebo názvem podnikatele, k níž může být připojen název provozovny nebo jiné rozlišující označení.“ (Pospíšilová, 2003, s. 21)

Ve druhé části zákona je podrobně vymezeno rozdělení živností ohlašovacích na živnosti řemeslné, vázané a volné a jsou zde jasně stanoveny zvláštní podmínky a možnosti, jakými je lze splnit. Pro živnosti koncesované jsou zde také vymezeny konkrétní podmínky splnění odborné způsobilosti. V poslední hlavě této části je vymezen rozsah živnostenského oprávnění.

Nezbytnou součástí tohoto zákona jsou povinnosti podnikatele, které jsou stanoveny ve třetí části Živnostenského zákona.

Živnostenské oprávnění zaniká smrtí podnikatele, nepokračují-li v živnosti dědicové, správce dědictví nebo insolvenční správce. Dále pokud uplyne doba, bylo-li živnostenské oprávnění omezeno na dobu určitou, výmazem zahraniční osoby povinně zapsané v obchodním rejstříku nebo jejího předmětu podnikání z obchodního rejstříku. Dalším důvodem zániku je rozhodnutím živnostenského úřadu o zrušení živnostenského oprávnění. (Koráb, 2007)

1.2 Živnostenský rejstřík

Živnostenský rejstřík je informačním systémem veřejné správy, jehož správcem je živnostenský úřad České republiky a provozovateli jsou obecní a krajské živnostenské úřady. Živnostenský úřad České republiky do tohoto informačního systému zapisuje údaje související s provozováním živností. Rejstřík je veden v elektronické podobě a je veřejným seznamem. Na požádání živnostenský úřad z rejstříku vydává v listinné nebo elektronické podobě výpis s požadovanými údaji.

Ministerstvo vnitra nebo Policie České republiky poskytuje Živnostenskému úřadu České republiky pro potřeby vedení rejstříku údaje ze základního systému evidence obyvatel.

Živnostenský zákon dále také konkretizuje správní delikty a výši pokut za jednotlivá pochybení a nedodržování podmínek živnostenského zákona. Součástí zákona je také konkrétní seznam druhů činností. Je zde také jasně stanovena odborná způsobilost, která je k danému předmětu podnikání potřebná.

Shrňme-li téma podnikání na živnostenský list, tak mezi největší výhodu patří rychlé a jednoduché vyřízení živnostenského oprávnění a také neexistující podmínka finančního vkladu, která může být podmínkou omezující. Největší nevýhodou však je ručení, kdy živnostník ručí celým svým, i osobním majetkem, což může přivést podnikatele, popřípadě i jeho rodinu k existenčním problémům.

1.3 Podnikání podle Obchodního zákoníku, Zákon č. 513/1991 Sb., novelizace zákona č.428/2011Sb.,

Velmi často se podnikatelé spojí s dalšími podnikateli – společníky – a založí obchodní společnost. Obchodní společnost se pak stává právnickou osobou, přičemž ji mohou založit jak fyzické, tak i právnické osoby. Společnost vzniká ve dvou krocích. Prvním je založení, které se uskuteční podpisem společenské smlouvy, jejíž obsah udává obchodní zákoník. Po podepsání společenské smlouvy se povinně podává návrh na zapsání společnosti do obchodního rejstříku. Druhým krokem je vznik. Ten nastane dnem zápisu do obchodního rejstříku. „Obchodní rejstřík je definován v hlavě §27 Obchodního zákoníku jako veřejný záznam, do kterého se zapisují zákonem stanovené údaje týkající se podnikatelů nebo organizačních složek jejich podniků, o nichž to stanoví zákon. Do obchodního rejstříku mají povinnost zápisu všechny formy obchodních společností, družstva a státní podniky, protože zápis v obchodním rejstříku má vzhledem k jejich vzniku konstitutivní charakter.“ (Pospíšilová, 2007, s. 33). Od tohoto dne může společnost podnikat.

Obchodní společnosti mají společné znaky, které jsou čtyři:

A, ručení – znamená povinnost společníků hradit závazky společnosti v případě, že by společnost sama nebyla schopna platit svým dodavatelům, odvádět daně či platit jiné dluhy. Podle typu společnosti společníci ručí vkladem, tedy tím, co do společnosti vložili při jejím založení. Tento vklad se stane majetkem společnosti. V případě, že se společnost dostane do finančních obtíží a bude nutno hradit dluhy prodejem majetku společnosti, společník může přijít o svůj počáteční vklad. Pokud by majetek společnosti nestačil na úhradu dluhů, musí je společník hradit i ze svého osobního majetku.

B, vklad – většina společností má povinnost vytvořit při svém založení majetek z vkladů společníků, který tvoří tzv. základní kapitál společnosti. Vkládat mohou společníci peníze nebo věci (např. budovu). V některých společnostech je předepsán minimální vklad.

C, řízení – rozhodují o něm vždy společníci (majitelé). Ti se nejméně jednou za rok scházejí na tzv. valné hromadě (která je nejvyšším řídicím orgánem) a tvoří tak tzv. statutární orgán, který společnost průběžně zastupuje a řídí. Může jím být ředitel, jednatel apod., který nemusí být společníkem.

D, rozdělování zisku – jestliže obchodní společnost dosáhne zisku, je možné jej rozdělit mezi společníky. Způsob rozdělení je dán obchodním zákoníkem a společenskou smlouvou.

Existují čtyři možnosti obchodních společností, které se liší právě jednotlivými znaky. V podkapitolách jsou uvedena základní kritéria jednotlivých společností dle Obchodního zákoníku. (Koráb, 2007)

1.3.1 Veřejná obchodní společnost

Je to osobní společnost, kterou podle obchodního zákoníku mohou založit minimálně dvě osoby, ručení je dáno osobním majetkem společně a nerozdílně, vklad vzhledem k tomu, že se ručí osobním majetkem, není předepsán; řízení je dáno společnou dohodou, ale v zásadních otázkách má každý společník právo veta. Všichni mohou zastupovat společnost a podpisovat za ni smlouvy.

Rozdělování zisku je nejčastěji rovným dílem, jinak podle společenské smlouvy.

1.3.2 Komanditní společnost

Tuto společnost zakládají dvě skupiny společníků – komplementáři a komanditisté. Přičemž musí být při založení v počtu minimálně 2 osob, kdy je zastoupen jak komplementář, tak komanditista.

Ručení je dle zákona rozděleno: komplementáři osobním majetkem, komanditisté výší vkladu. Komanditisté jsou do společnosti přijímáni, aby se zvýšil celkový majetek, kdy minimální vklad je předepsán pouze pro komanditisty ve výši 5 000 Kč. Řízení je určeno komplementářům (přestože počet komanditistů může být vyšší než komplementářů). Rozdělování zisku je opět přesně stanoveno. Zisk se dělí ve dvou krocích. Nejprve se dělí mezi komplementáře a komanditisty, přičemž obchodní zákoník předpokládá, že 50 % zisku připadne skupině komplementářů a 50 % skupině komanditistů. Ve druhém kroku Obchodní zákoník uvádí, že komplementáři si zisk mezi sebou dělí rovným dílem a komanditisté – po jeho zdanění – podle výše splacených vkladů. Společenská smlouva může v obou krocích ovšem stanovit jiný poměr, např. pokud by bylo komplementářů více než komanditistů. (Koráb, 2007)

1.3.3 Společnost s ručením omezeným

V České republice je dán počet společníků, kteří mohou založit tento typ společnosti: minimálně jeden, maximálně padesát osob. Ručení je určeno výší vkladu, kdy tento základní kapitál musí (tedy celkový vklad) činit 200 000 Kč, přičemž vklad jednoho společníka nemůže být menší než 20 000 Kč. Společnost zastupuje jednatel, který je uveden v obchodním rejstříku (nemusí být společníkem). Společníci mají povinnost uspořádat minimálně jednou do roka valnou hromadu. Každý společník má tolik hlasů, kolik stanoví společenská smlouva, nejčastěji podle toho, kolik vložil do společnosti majetku. Následné rozdělování zisku probíhá podle výše vkladů, nestanoví-li společenská smlouva jinak.

1.3.4 Akciová společnost

Zakládá se v případě, že je třeba shromáždit větší množství kapitálu. Akciová společnost se zakládá buď bez výzvy k upisování akcií (pokud existuje možnost vložit celkem dva mil. Kč) nebo s výzvou k upisování akcií (pokud není k dispozici dostatek prostředků, pak je ale nutné získat základní kapitál ve výši dvacet mil. Kč).

Každý může získat podíl na majetku akciové společnosti koupí tzv. akcie, a stát se tak akcionářem. Akcie se volně prodávají, a tak mohou tutéž akcii během jednoho roku vlastnit desítky různých akcionářů. Akcie je cenný papír, protože představuje určitý vložený majetek, nejčastěji peníze. Dává svému vlastníku právo podílet se na řízení, právo na podíl na zisku a právo na podíl ze zbylého majetku v případě likvidace společnosti. Za závazky ručí akciová společnost jako celek svým majetkem. V případě jejího zániku akcionář přijde o své akcie, a tedy o majetek, který do nich vložil, v podstatě ale neručí svým majetkem.

Vklad je tvořen akciemi. Akcie se buď nabízejí k veřejnému prodeji, nebo si je všechny zakoupí zakladatelé společnosti. Všichni akcionáři tvoří valnou hromadu a podle počtu akcií na ní mají hlasovací právo. Valná hromada rozhoduje o zásadních otázkách vývoje společnosti, např. o tom, které výroby budou rozvíjeny a které omezovány, jaká část zisku bude věnována na rozvoj výroby a jaká případně akcionářům. Volí představenstvo (někde označované jako správní rada) a dozorčí radu, která kontroluje činnost představenstva (akciová společnost může mít vedle předsedy představenstva svého ředitele, který není akcionářem ani členem představenstva). Každý akcionář má právo na podíl ze zisku, tedy na dividendu, podle počtu svých akcií. Podmínkou ovšem je, že zisk byl vytvořen a valná hromada rozhodla o vyplácení dividend. (Koráb, 2007)

2 PODNIKATELSKÝ PLÁN

Podnikatelský plán je projekt, který popisuje základní smysl firmy, dlouhodobý cíl a cestu k jeho dosažení. Podnikatelský plán obsahuje všechny důležité informace týkající se různých aspektů podnikání. Kvalitní sestavení podnikatelského záměru je dnes základní podmínkou k dosažení rozvoje a zisku firmy. Tento dokument může sloužit pro externí použití, kdy může být považován za určitou záruku pro investory, podklad pro bankovní úvěr či jiné jednání s úřady státní správy. Také může sloužit pro interní použití, kdy může sloužit jako plán pro další rozvoj podniku.

Základ podnikatelského plánu dává odpovědi na 3 základní otázky:

1. Kde jsme nyní?
2. Kam chceme jít?
3. Jak se tam chceme dostat?

Součástí podnikatelského plánu by měl být celkový souhrn, který ihned v počátku nastíní osobní a profesní údaje, motivace k založení firmy (důvody podnikatele, které vedly k rozhodnutí vstoupit do podnikání) a charakteristiku subjektu (specifikaci a rozsah činnosti. (Koráb, 2007)

Hlavními body podnikatelského záměru jsou cílová činnost, umístění, datum zahájení činnosti, rozsah podnikání, partneři, klienti, časový a organizační plán. Součástí plánů je i uvedení hlavních předpokladů úspěšnosti projektu, jeho silné a slabé stránky, popis projektu (popis nabízených služeb včetně popisu realizací dané činnosti, místo podnikání, termín zahájení podnikání, personální zajištění činnosti či další důležité skutečnosti), údaje o majetkoprávních vztazích souvisejících s projektem.

Nezbytná je marketingová strategie. V rámci jejího zpracování je velmi důležité vyhodnocení konkurence v místě (zhodnocení trhu z hlediska konkurence, přednosti a nedostatky, srovnání s konkurencí, dostupnost ceny, kvalita, výhody a nevýhody nabízené služby), dodavatelů a odběratelů (podmínky na trhu, vliv sezónnosti na průběh podnikání), analýza propagace odbytu (forma propagace firmy na trhu, aby se firma dostala do povědomí potenciálních zákazníků, reklama, publicita, podpora prodeje), cenová politika (forma stanovení ceny ve vztahu k trhu a konkurenci). Součástí každého strategického plánu je také alokace zdrojů a ekonomický výhled (přehled nutných nákladů spojených se zahájením podnikatelské činnosti a struktura zdrojů, ze kterých bude žadatel

čerpat finanční prostředky), finanční plán (porovnání předpokládaných tržeb a nákladů s nimi spojených a výsledný hospodářský výsledek, popřípadě čistý zisk). (Kotler, 2007)

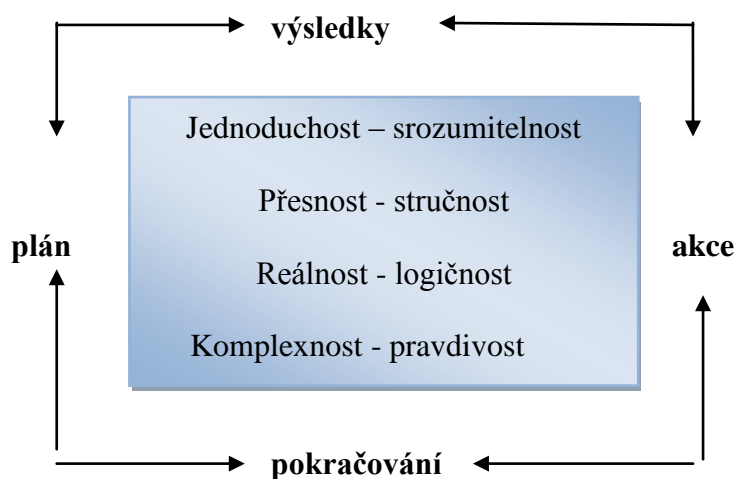
„Podnikatelský plán je dokument, který slouží jak pro majitele firmy, jejich manažery (vedoucí pracovníky), tak i pro externí investory. Napomáhá například při stanovení životaschopnosti podniku, poskytuje majiteli vodítko pro jeho další plánovací činnost, slouží jako důležitý nástroj získávání finančních zdrojů a ke kontrole podnikatelských aktivit.“ (Pospíšilová, 2007, s. 13)

Struktura podnikatelského plánu

Obsah podnikatelského plánu je pro každý podnik individuální záležitostí. Záleží, zda je určen pro vnitřní růst podniku, nebo pro banku, která očekává jistotu návratnosti své investice, či zda pro investora, který očekává maximální zisk vložených finančních prostředků. Také záleží na předmětu činnosti, oboru podnikání i na celkové ekonomické situaci, jakou podobu a jaké náležitosti by měl podnikatelský plán mít. Celkově však lze říct, že určité aspekty by měl každý podnikatelský záměr obsahovat, ať už je vypracován pro jakýkoliv podnik a jakoukoliv skupinu uživatelů.

Také platí, že plán musí být jednoduchý, ale zároveň srozumitelný.(viz. obr.1). Zde může dojít k určité protichůdnosti, kdy plán musí být stručný, ale přesný. Dále zpracovatel nesmí opomenout realnost, logičnost a pravdivost plánu.

Obr. 1. Podnikatelský plán jako součást procesu plánování



Zdroj: Koráb, 2007, s. 37

V následných bodech jsou uvedeny základní body, které by měl každý podnikatelský plán obsahovat.

Popis podniku

V této části podnikatelského plánu se uvádí podrobný popis podniku. Je důležité, aby byla potenciálnímu investorovi zprostředkována představa o velikosti podniku a dalších podrobnostech. Tato kapitola by měla obsahovat pouze doložitelná fakta, která se týkají jeho založení, různých úspěchů, stanoví se cíle a cesty, jak jich dosáhnout. Klíčovými prvky v této části podnikatelské plánu jsou:

- výrobky nebo služby
- umístění (lokalita a velikost podniku)
- organizační schéma
- veškeré kancelářské zařízení a jiné technické vybavení
- příprava podnikatele (Kotler, 2007)

Organizační plán

V této části podnikatelského plánu je popsána forma vlastnictví nového podniku, organizační struktura podřízených a vztahy nadřízenosti a podřízenosti, pravomoci a odpovědnosti jednotlivých pracovníků. Také vzdělání a praktické zkušenosti a dovednosti klíčových pracovníků by mohly ukázat životaschopnost podniku z hlediska řízení a vedení.

„Organizační plány dávají odpovědi na otázky:

- Jaké druhy znalostí a dovedností budete potřebovat pro podnikání?
- Jaké jsou znalostní požadavky na personál?
- Jak bude vypadat organizační struktura podniku?
- Jak bude zabezpečen tok informací ve firmě?“ (Pospíšilová, 2007, s. 13)

Analýza trhu

V této kapitole je ukázáno, jaké je konkurenční prostředí, do kterého jsou zahrnuti všichni významní konkurenti včetně slabých a silných stránek i možností, jak by mohli negativně ovlivnit tržní úspěch podniku. Dále by zde měla být i detailní analýza odvětví z hlediska vývojových trendů i historických výsledků. Rovněž je vhodné zahrnout do této kapitoly přírodní faktory, politickou situaci, legislativní podmínky aj. V neposlední řadě by měla být uvedena analýza zákazníků na základě provedení segmentace trhu.

Produkty a služby podniku

V této části plánu není vyžadována stručnost. Zde by podnikatel měl naopak velmi podrobně popsat zamýšlený produkt, ať už se jedná o výrobek, službu, myšlenku, cokoliv,

co se má stát předmětem podnikání. Takový produkt je potřeba posuzovateli záměru objasnit a výstižně popsat, aby nejenom zaujal, ale také aby v něm posuzovatel viděl budoucnost, aby vycítil, že je daný záměr a produkt v praxi realizovatelný a vložené investice se vrátí.

Marketingový plán

Tato část by měla objasňovat, jakým způsobem budou výrobky nebo služby propagovány, oceňovány či distribuovány. Měly by být uvedeny i odhady objemu produkce nebo služeb, ze kterých lze následně odhadnout předpokládané tržby a tím i hospodářský výsledek. „Marketingové plány dávají odpověď na následující otázky:

- 1) Jak mohu získat zákazníky?
- 2) Za jakou cenu?
- 3) Jakým druhem reklamy?“ (Pospíšilová, 2007, s. 13)

Mezi základní části marketingového plánu patří:

- Celkové shrnutí (obsahuje celkové informace o organizaci).
- Marketingová situační analýza (minulost, současnost a budoucnost vývoje).
- Marketingové cíle (reálný cíl firmy).
- Marketingové strategie (způsob dosažení cíle).
- Formulování akčních programů (konkrétní rozpracování strategie do akčních cílů).
- Rozpočet (náklady, výnosy, zisk).
- Měření a kontrola (způsob kontroly). (Jakubíková, 2008).

Strategické plánování

„Strategické plánování je uspořádaný a systematický postup, pomocí něhož plánuje investice svou budoucnost. Účelem strategického plánování je zajištění životaschopnosti organizace při změnách vnějšího prostředí a při pochopení současných i budoucích možností instituce v závislosti na těchto změnách.

Strategické plánování má čtyři základní prvky:

- a, hodnocení vnějšího prostředí,
- b, hodnocení vnitřního prostředí,
- c, poslání, cíl a záměry,
- d, realizace a hodnocení.“ (Galdkij, 2003, s. 170)

Financování podnikatelských záměrů

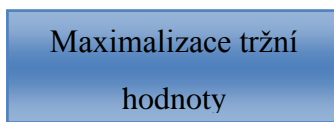
Sebelepší podnikatelský záměr a nadšení jeho tvůrců mohou ztroskotat na jednom zásadním problému, jímž jsou finanční zdroje. V podnikatelském plánu by měly být uvedeny zdroje, které jsou k dispozici pro financování projektu. V úvahu přichází vlastní zdroje, bankovní úvěr, leasing, prvotní emise cenných papírů a dotace.

„Alternativní cíle podniků (viz obr. 2.) :

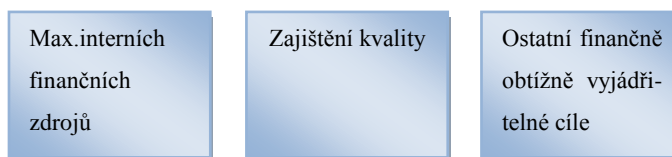
1. maximalizace zisku
2. dosažení stanoveného tržního podílu
3. přežití
4. dosažení uspokojivé míry zisku
5. zajištění hospodářských, sociálních a jiných potřeb.“ (Marek, 2009, s. 20)

Obr. 2. Hierarchie podnikatelských cílů

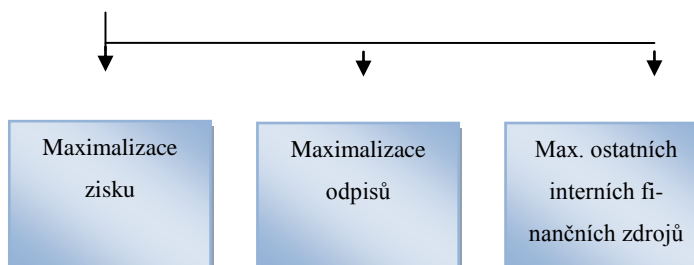
Základní cíle:



Sekundární cíle:



Terciální cíle:



Zdroj: (Marek, 2007, s. 20)

Hodnocení rizik

Každý podnikatelský plán je sestavený pokud možno na základě co nepřesnějších analýz. Podnikatel se snaží vyhodnotit své plány a cíle co nepřesněji a kvantifikovat je velmi detailně a realisticky. Ale každý plán v sobě nese určitou míru nejistoty, tedy rizika, že reálné výsledky se budou lišit od těch očekávaných. Proto by měla být jeho součástí i analýza rizik, která se snaží předcházet negativním důsledkům možného vývoje konkrétních rizikových faktorů. Obecně platí, že čím pečlivěji je provedena analýza rizik, tím lepší a bezpečnější je naše plánování z hlediska realizovatelnosti v praxi.

Analýza rizik je velmi náročnou činností a předpokládá kromě znalostí a zkušeností z podnikání samotného též znalosti matematické statistiky, ekonomie, mikroekonomie, makroekonomie, finančního managementu apod. (Kotler, 2007)

Souhrn

Tato kapitola se obvykle zpracovává až po sestavení celého podnikatelského plánu v rozsahu několika stránek. Investoři se totiž na základě celého souhrnu rozhodují, zda má význam pročíst podnikatelský plán jako celek. Proto je nutné této části věnovat mimořádnou pozornost. Souhrn je v podstatě extrakt, stručné shrnutí nejdůležitějších aspektů podnikatelského plánu – hlavní myšlenka, silné stránky, očekávání. Stručné tabulky finančního plánu. Cílem takového souhrnu je ve čtenáři vzbudit zvědavost, aby pokračoval ve čtení celého dokumentu. (Kotler, 2007)

3 MANAGEMENT A ŘÍZENÍ PODNIKU

Management je proces plánování, organizování a řízení, kontroly a užití všech dostupných zdrojů k dosažení stanovených cílů podniku. Využívá vědeckých poznatků a praktických zkušeností (poznatky z ekonomiky, matematiky, psychologie, sociologie), které se aplikují do funkčních metod a postupů. Je to samostatný vědní obor a studijní disciplína.

Vývoj managementu je rozdělen do tří etap. První se nazývá klasický (vědecký) management, který je datován do počátku dvacátého století. Druhou etapou je management třicátých až sedmdesátých let dvacátého století, kdy se při řízení podniku využívaly procesní, systémové, matematické a empirické přístupy. S nástupem globalizace bylo potřeba změn v manažerském řízení. Toto období řadíme do třetí etapy. Ve světě existují tři světová centra, podle kterých nazýváme i tyto způsoby manažerského řízení: japonský, americký a evropský management. V jednotlivých stylech jsou velké rozdíly. Evropský se sice přibližuje americkému, ale mezi americkým a japonským vedením je rozdíl v mnoha faktorech. Jako příklad lze uvést možnosti kariérního postupu pracovníků, kdy v americkém managementu může i mladý, perspektivní člověk, který k firmě před nedávnem nastoupil, postoupit na vysoký manažerský post. V japonské firmě se naopak cení loajalita k firmě a až po určité odpracované době u firmy je zaměstnanci postup nabídnut. Při odpovědnosti za práci je v americkém managementu kladen důraz na jednotlivce, v japonském odpovídá za chybu celý kolektiv. A podobných rozdílů je více. (Gladkij, 2003)

3.1 Funkce managementu

Celý proces managementu dělíme do čtyř základních funkcí:

- Plánování
- Organizování
- Řízení (vedení, motivování)
- Kontrola

Součástí všech funkcí je komunikace a rozhodování. Kterákoliv z těchto funkcí je pro podnik důležitá. Od počátku, tj. v okamžiku plánování by podnik bez dobré organizace nemohl fungovat. I řízení, včetně vedení a motivování pracovníků je podstatnou funkcí, neboť zaměstnanec, který pracuje ochotně a rád, bude vždy pro podnik větším přínosem a dosáhne tak lépe svých cílů. Při jakékoliv práci s lidmi je rozhodně potřeba provádět

kontrolu. Součástí každodenního fungování firmy je rozhodování a komunikace. (Gladkij, 2003)

3.2 Plánování

Plánování znamená stanovení cílů a nejlepších prostředků podniku a hledání cest, jak těchto složek dosáhnout. Je to nejdůležitější funkce managementu, je výchozím bodem a vše ostatní se od něj odvíjí. Výsledkem plánovací funkce je plán. Z každého plánu musí být zřejmé 2 skutečnosti:

- čeho chceme dosáhnout
- jak toho chceme dosáhnout

Efektivnost plánů závisí na tom, zda byly vytýčeny náročné, ale přitom realistické cíle, zda byly určeny cesty pro jejich dosažení, jaký vztah je mezi cíli a předpoklady pro jejich dosažení.

Druhy plánů

Z hlediska časového může plánování dělit na:

- Dlouhodobé plánování (většinou prováděné na více než 5leté období)
- Střednědobé plánování (většinou v rozsahu 1 až 5 let)
- Krátkodobé plánování (pokrývá zhruba 1 rok. Zpravidla je dále rozpracováváno i na kratší období)

Z hlediska úrovně rozhodovací:

- Strategické plánování (navazuje na strategické cíle podniku, vyjadřuje komplexní cíl firmy a je realizováno na vrcholové úrovni řízení podniku (top manažery).
- Taktické plánování (toto plánování se odvíjí od strategického, podrobně jej rozpracovává, už se zde konkretizují cíle a prostředky, jak jich dosáhnout. Odpovídají mu plány na úrovni jednotlivých funkčních oddělení v podniku (střední manažeři).
- Operativní plánování vychází z taktického plánování, z konkrétních podmínek. Toto plánování je krátkodobé (např. plán odbytu a výroby)

Pro plánovací proces je důležité stanovit si cíl. Cílem je konečný stav, ke kterému by měly všechny plánovací aktivity směřovat. Velmi důležitou roli v plánování hraje informační systém managementu, kdy zdroje informací jsou:

- externí zdroje – konkurenční firmy, zákazník, odběratel, poradce
- interní zdroje – od zaměstnanců, vlastní statistika, výkazy z účetnictví.

(Veber, 2009)

3.3 Organizování

Organizování je stanovení cílů pro jednotlivce a kolektivy, vymezení činností a dále výběr a přiřazení konkrétních osob k těmto činnostem. Požadavek zvyšování produktivity práce a snižování nákladů si vyžádal postupně určitou dělbu práce. Na výrobě stejného výrobku se podílí řada pracovníků, kteří jsou specializováni na výrobu jednotlivých součástí.

Dělba práce je přizpůsobena cílům organizace, práce se většinou dělí:

- podle úkolu – rozdělení pracovního procesu na jednotlivé kroky a úkony,
- podle pravomoci – pracovníci jsou seznámeni s tím kdo, co, kde a kdy mají dělat, kdo je kontroluje a ocení, jaká je jejich odpovědnost,

Úkolem organizování je vytvoření vnitřní organizační struktury podniku. Každá firma ji má jinou, záleží na situaci ve firmě, jaké má cíle, zdroje, jaký je převládající profil zaměstnanců, atd.

Vnitřní organizace podniku může být liniová, funkcionální, liniově-štabní a divizní. Každá má své výhody a nevýhody a při volbě struktury budoucí ordinace dle této diplomové práce bude k těmto aspektům přihlédnuto. (Gladkij, 2003)

3.4 Rozhodování

Rozhodování představuje jednu z nejvýznamnějších činností, která tvoří součást pracovní náplně manažerů na všech úrovních řízení. Mnohdy se manažeři posuzují především podle toho, jak úspěšná a efektivní jsou jejich rozhodnutí, jež se projevují na chodu a postavení firmy.

Základní charakteristikou rozhodování je princip volby. Rozumíme tím, že existuje více variant, jak cíle dosáhnout. Úkolem manažera je jednotlivé varianty posoudit a zhodnotit dopady a účinky a zvolit variantu, která je optimální.

Podle míry rizika můžeme dělit rozhodování a zodpovědnost:

- za jistoty (v případě úplných informací a kdy manažer ví s jistotou, co se následkem jeho rozhodnutí stane),

- za rizika (v případě, kdy manažer může pravděpodobně odhadnout výsledek svého rozhodnutí v budoucnu),
- za nejistoty (pokud vůbec neví, co jeho rozhodnutí může způsobit v budoucnu),
(Fotr, 2005)

3.5 Řízení a vedení

Řízení je komplexní funkce managementu, jejímž úkolem je přimět pracovníky, aby pracovali efektivněji než doposud a činili tak ochotně a rádi. Je to ovlivňování lidí, aby jejich činnost přispívala k dosahování podnikových cílů.

Manažer musí vědět, které lidské faktory ovlivňují dosažení požadovaných výsledků. Řízení zahrnuje dva procesy, a to motivování a vedení lidí. Motivování je vyvolávání zájmu na plnění stanovených úkolů, pohnutka podněcující člověka k jednání. Manažeři se snaží různými technikami vytvořit u spolupracovníků zájem, ochotu a chuť aktivně se zúčastnit všech činností, které jsou v souladu s cíli podniku.

Od motivace je třeba odlišit pojem stimulace. Motivace se projevuje jako vnitřní popud působící směrem k vytýčenému cíli, ale stimul je vnější pobídka, či podnět, který usměrňuje jednání pracovníků. Stimul má žádoucí účinek jenom tehdy, když je v souladu s motivací člověka.

Základní princip motivace je zcela prostý - spočívá ve vztahu „něco za něco“. Podcenění významu motivace je poměrně časté a vede k přímé ztrátě produktivity. (Ries, 2012)

Nástroje řízení, které manažer může použít, jsou dvojí:

Přímé nástroje - užívá manažer v případě, kdy se opírá o direktivní příkazy a předpokládá kázeň při plnění uložených úkolů od podřízených složek. Nástroje rozlišujeme v podobě příkazů, zákazů, nařízení, směrnic, pokynů apod. Těmito nástroji se jasně vymezují základní řídicí systémy v podniku.

Nepřímé nástroje - těchto nástrojů užívá manažer, když vymezuje určitý prostor pro samostatné chování podřízených složek, kdy konkrétní přístupy a do jisté míry i dosažené výsledky ponechává na jejich vůli.

Mezi typické nepřímé nástroje patří:

1. nástroje ekonomické
 - mzdy, odměny, prémie,
 - ekonomické sankce,
 - podíly na hospodářském výsledku,
 - zaměstnanecké akcie,
2. nástroje mimoekonomické
 - pochvaly, veřejná uznání,
 - dobré sociální klima v podobě partnerství,
 - nepřipustnost závisti, podezřavosti,
 - pracovní klima,
 - dobré pracovní prostředí,
 - humanizace práce apod.

Možnost zařazení do vzdělávacích akcí může být významným motivačním faktorem pro pracovníky, ale znamená také rozšíření znalostí pracovníků, což je v důsledku i přínosem pro firmu.

Každý manažer by měl mít zájem znát, co si pracovníci myslí o své práci, o podniku a podle toho přijímat řadu konkrétních opatření.

3.6 Komunikace

Komunikace představuje základní spojovací článek mezi lidmi. Komunikace probíhá jen tehdy, když druhý člověk zprávu pochopí tak, jak byla míněna.

Odesílatel vysílá informaci prostřednictvím komunikačního kanálu. Musí vhodně formulovat své sdělení vybrat vhodný prostředek, jak toto sdělení předat příjemci. Příjemce uvedenou informaci přijímá. Nedílnou součástí komunikačního procesu je zpětná vazba.

Komunikace plní několik rolí. Jedná se o roli manažerskou, marketingovou, etickou a terapeutickou. Profesionálně vedená komunikace vytvářet a pečovat o potřebnou důvěru, dobré jméno a image (Exner, 2005)

Nedostatky v komunikaci, které mohou nastat a které by měl manažer odstranit:

A, na straně udělovatele:

- neurovnání myšlenek před sdělením,
- nepřesné vyjadřování,
- rozsáhlé prezentování informací,
- zařazení řady myšlenek, které vzájemně nesouvisejí, do jednoho sdělení.

B, na straně příjemce:

- nedostatečné soustředění při příjmu sdělení,
- soustředění se na detail místo na podstatu,
- soustředění se na odpověď po počáteční informaci, místo vyslechnutí sdělení do konce.

„Základem efektivní komunikace je aktivní naslouchání. Nejde jen o to slyšet, co druhý říká, ale také chápat a porozumět tomu, co říká, tedy správně interpretovat, co nám partner sděluje. Součástí toho je také umění se ptát. Je to dovednost, které se lze naučit.“

(Gladkij, 2003, s. 197)

3.7 Kontrola

Kontrola je proces sledování a analýzy plnění stanovených cílů a také případné opravování negativních odchylek mezi plánem a skutečností. Účelem kontroly není pouhá informovanost řídicích pracovníků, postihy, či odstranění nedostatků, ale především preventivní vliv.

Podstatou hodnocení je srovnávání, kdy zjištěné údaje, odrážející stav dané reality, porovnáváme s určenými kritérii (úkoly, normami, časovými plány atd.). Součástí kontrolního procesu jsou návrhy na opatření a zpětná vazby, zda jsou tato opatření plněna.

Efektivní management vyžaduje periodické vyhodnocování dosažených výsledků. Jestliže se skutečné výsledky významně odlišují od plánovaných cílů, přistupuje se ke korekčnímu opatření. Dojde-li v průběhu implementace rozhodnutí k přehodnocení původního cíle, je třeba zrevidovat celý rozhodovací proces. Cíle řešení musí být stanoveny tak, aby umožnily průběžně kontrolovat a vyhodnocovat jejich dosahování a po ukončení implementaci rozhodnutí vyhodnotit míru jejich dosažení. (Donnelly, 1997)

4 PRACOVNÍ LÉKAŘSTVÍ

Dne 1. dubna 2012 nabyly účinnosti zákony, které upravují podstatnou část reformy zdravotnictví, a to zejména zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a jejich poskytování a na něj navazující zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách. Zejména druhý zmíněný předpis významně zasahuje do oblasti dosavadní závodní preventivní péče, a to nejen tím, že z terminologického hlediska se nově jedná o **pracovně lékařské služby**.

„Pracovní lékařství je interdisciplinární obor, který se zabývá vlivem práce, pracovního prostředí a pracovních podmínek na zdraví pracovníků, prevencí, diagnostikou, léčbou a posudkovými aspekty nemocí způsobených nebo zhoršených prací a dohledem nad dodržováním zdravotně přijatelných pracovních podmínek.“ (Tuček, 2005, str. 12)

Pracovní lékařství integruje poznatky z hygieny práce, psychologie a fyziologie práce, nemocí z povolání, všeobecného lékařství a průmyslové toxikologie. Cílem oboru je prevence poškození zdraví pracovníků vlivem práce, zlepšením zdravotního stavu, zlepšení zdravotní způsobilosti k práci, podpora životního stylu a udržení dlouhodobé pracovní schopnosti.

Pracovní lékařství posuzuje zdravotní způsobilost k práci a vhodnost pracovního zařazení. Zkoumá a hodnotí pracovní vlivy, které působí na zdravotní stav pracovníků, hodnotí pracovní rizika při práci a navrhuje opatření k jejich minimalizaci. Tento obor sleduje zdravotní stav, diagnostikuje nemoci související s prací a podílí se na jejich léčbě a prevenci.

Zdravotní stav pracovníka je výsledkem nezávislého působení vlivů pracovních a mimopracovních a osobní dispozice. Poškození z práce jsou společensky vysoce nežádoucím jevem, protože přinášejí značnou ekonomickou i morální újmu.

„Mezi formálně uznávaná poškození zdraví z práce patří:

- Pracovní úrazy
- Nemoci z povolání
- Ohrožení nemocí z povolání.“ (Tuček, 2005, str. 27).

4.1 Historie oboru

Pokud bychom vzali v úvahu historicky význam oboru Pracovní lékařství, jako obor, který se zabývá vlivem práce pracovního prostředí na zdraví člověka, tak již od starověku a především ve středověku můžeme najít zmínky o dané problematice. První písemně doložený dokument napsal Ital Barnardo Ramazzini a věnoval se nemocem řemeslníků. V roce 1805 byla Tomášem Löflerem-Mannheim vydána Zdravotnická příručka pro řemeslníky, kde byla poprvé doporučena i ochrana pracovníků při práci a používání ochranných pomůcek (např. roušky před ústa a nos proti prachu, do uší trochu bavlny proti hluku apod.). V roce 1932 byla poprvé vedena Zdravotní matrika, která obsahovala 51 613 záznamů o pracovnících, a v roce 1937 poprvé ve Zlíně vznikl Vědecký Ústav pro průmyslové zdravotnictví, který se věnoval psychotestům. Pracovníci byli zařazováni do pěti skupin dle zdravotního stavu, také bylo poprvé zmíněno, že pracovníci jsou jako osobnosti různých typů a dle toho by jim měla být práce přidělována a hlavně poprvé je zmiňována preventivní péče.

Tomuto tématu se věnovala samozřejmě i firma Baťa, která měla definována základní body závodní péče, mezi něž patřilo:

- závodní lékař měl funkci výlučně preventivní, nesměl léčit,
- 1x měsíčně musel projít všechna pracoviště,
- mezi jeho povinnosti patřila kontrola provozů, skladů, technologie, větrání, osvětlení, pořádek na hygienických zařízeních, dohled nad výživou - závodní stravování,
- sledoval konstrukce strojů, fyziologie práce, prováděl výzkum u nových chemikálií před jejich zavedením do výroby,
- konal preventivní prohlídky, pracovníci z jednoho pracoviště vždy společně,
- doporučoval vyrovnávací sport, rehabilitační cvičení,
- v ambulanci první pomoci byl vždy přítomen jeden závodní lékař,
- důraz na preventivní předcházení nemocem z povolání,
- dohled nad likvidací odpadů,
- dohled nad zásobováním vodou,
- prováděl psychotesty,
- vědecká a publikační činnost. (Gröschlová, 2012)

4.2 Kategorizace práce

Kategorizace práce je základním nástrojem pro hodnocení vlivu práce na zdraví. Povinnost kategorizovat je dána zákonem, legislativně jsou dány i podmínky pro kategorizaci. Důležitou roli při kategorizaci mají orgány ochrany veřejného zdraví a zdravotní ústavy.

Zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví je uložena povinnost zařadit zaměstnance do jedné ze 4 kategorií podle stanovených pravidel. Jednotlivé kategorie odpovídají rizikovosti práce. Kategorizace se týká všech prací a povinnost kategorizovat má i ten, kdo není zaměstnavatelem, ale vykonává práce sám. Zaměstnavatel podává návrh na zařazení prací do kategorií orgánu ochrany veřejného zdraví, tj. krajské hygienické stanici.

Povinnost hodnocení rizik vyplývá ze zákoníku práce (zákon č. 262/2006 Sb., ve znění poslední novely, provedenou zákonem č. 385/2012 Sb. ze dne 24. října 2012)

Rizika dělíme na zdravotní a úrazová. Riziková práce je práce, při níž existuje nebezpečí vzniku nemocí z povolání nebo jiné nemoci související s prací.

Hodnocení rizik probíhá:

- V identifikaci nebezpečí a zdrojích, které mohou představovat zdravotní rizika. Nebezpečí hledáme v pracovním prostředí, v osobních ochranných pracovních prostředcích, mycích a čisticích prostředcích, zátěži organismu.
- Identifikace cesty a místa působení, vstupu do organismu.
- Úroveň posuzovaného faktoru kvalifikovat měřením, legislativou, pravidly, která jsou stanovena pro jednotlivé faktory.
- Z doby expozice daného faktoru vypočítat časově váženou expozici za celou pracovní dobu.
- Podle stanovení limitu odvodit hraniční hodnoty jednotlivých kategorií pro daný faktor.
- Kategorizace daného faktoru.
- Kontrola hodnocení případně provádět opatření ke snížení rizika. Pokud riziko nelze snížit, pracovníky je nutno vybavit osobními ochrannými pracovními prostředky. Z míry rizika vyplývá frekvence a náplň preventivních prohlídek. (Brhel, 2005)

Cílem hodnocení rizik při práci je navrhnout a prakticky zavést taková opatření, která jsou nezbytná pro ochranu zdraví pracovníků. Opatření zahrnuje především prevenci pracovních rizik, povinnost informovat zaměstnance o možných rizicích. Zajišťovat výcvik pracovníků k bezpečné práci a ochraně jejich zdraví. Kvalifikovaný pracovní lékař je partnerem zaměstnavatele při hodnocení zdravotních rizik na pracovišti. Poskytovatel pracovně lékařské služby pomáhá zaměstnavateli vypracovat dokument hodnocení rizik. Pracovní rizika mají být vždy zhodnocena při všech závažných změnách na pracovišti, jako jsou změny technologické, změny pracovního místa, použití jiných materiálů, přístrojů a nástrojů. (Tuček, 2005)

Hodnocení úrovně pracovních podmínek - kategorizace:

1. Stupeň zátěže minimální zdravotní riziko- z hlediska expozice faktoru minimální zdravotní riziko. Optimální pracovní podmínky.
2. Stupeň zátěže – únosná míra zdravotního rizika – úroveň zátěže a faktorů nepřekračuje limity stanovené předpisy.
3. Stupeň zátěže – významná míra zdravotního rizika – úroveň zátěže překračuje stanovené limity expozice, na pracovišti je nutná realizace opatření, riziko ohrožení zdraví pracovníků.
4. Stupeň zátěže – vysoká míra zdravotního rizika - expozice zátěže vysoce překračuje stanovené limitní hodnoty. (Harrington, 2006)

Kategorie prací jsou definovány v §3 vyhlášky MZ č. 432/2003 Sb., kterou stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologického expozičního testu, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení práci s azbestem a biologickými činiteli. Zaměstnavatel nebo osoba pracující samostatně orientačně posoudí práce vykonávané v jeho působnosti podle faktorů vyjmenovaných ve vyhlášce č. 432/2003 Sb., (prach, chemické látky, vibrace, hluk, neionizující záření, fyzická zátěž, zátěž teplem, chladem atd.). V případě pochybnosti má možno konzultace s orgány ochrany veřejného zdraví, se zdravotními ústavy.

V pracovním prostředí se mohou vyskytovat různé rizikové faktory. Obecnou povinností zaměstnavatelů je minimalizovat negativní působení těchto škodlivých faktorů. Tyto

povinnosti zaměstnavatelů obsahuje zejména zákoník práce - Zákon č. 262/2006 Sb., ve znění poslední novely. (Gröschlová, 2012).

Faktory působící v pracovním prostředí

Fyzikální faktory - hluk na pracovišti, vibrace, tepelně-vlhkostní klima, elektromagnetické pole, ionizující ovzduší.

Prašnost – znečištění ovzduší hmotnými částicemi rozptýlenými ve vzduchu. Prach patří k nejrozšířenějším škodlivinám.

Chemické faktory, nebezpečné chemické látky a přípravky vykazují jednu anebo více nebezpečných vlastností pro zdraví člověka.

Fyziologické faktory práce, hlavními faktory jsou fyzicky náročná práce, jednostranného přetěžování určitých pohybových struktur

Psychická zátěž v pracovním prostředí patří mezi nejvíce sledované a hodnocené faktory v hodnocení pracovních podmínek. (Brhel, 2005)

Obsahem činnosti závodní péče je pouze péče preventivní, za účelem předcházení vzniku nemocí vlivem práce a faktorů pracovních podmínek. Pracovně lékařská péče je poskytována jako základní (primární) pracovně lékařská péče a specializovaná (sekundární) pracovně-lékařská péče.

John-Reiter ve své odborné publikaci zdůrazňuje důležitost prevence, kdy pracovní lékařství je zaměřené pouze na prevenci a na oblast podpory zdraví. Člení prevenci na primární, sekundární a terciální. Primární prevence je zaměřena na odstranění škod, sekundární na odhalování rizikových faktorů ohrožující zdraví a terciální na pracovní rehabilitaci a integraci osob se zdravotním postižením. V publikaci zdůrazňuje cíle a to na prevenci environmentální zaměřenou na minimalizaci faktorů a prevenci behaviorální, která je zaměřena na vybavenost zdravotních a ochranných prostředků a na vedení zaměstnanců k zodpovědnosti. (John-Reiter, 2012)

Náplň činnosti preventivní pracovně lékařské péče:

Odborná poradenská činnost pro zaměstnavatele, zaměstnance a zástupce zaměstnanců v otázkách ochrany zdraví zaměstnanců, která je základním úkolem zdravotnického zařízení poskytujícího zaměstnavateli závodní preventivní péči.

Dohledem nad pracovními podmínkami

Lékař pravidelně dohlíží na vývoj faktorů pracovních podmínek a dodržování opatření k ochraně zdraví při práci. Dohlíží na hygienickou úroveň stravovacího provozu. Zjišťuje vlivy práce a faktorů pracovních podmínek. Hodnotí zdravotní náročnost výkonu prací v konkrétních podmínkách. Spolupracuje s pracovníky státního odborného dozoru v otázkách hygieny práce, bezpečnosti práce a bezpečnosti technických zařízení. Lékař preventivní péče spolupracuje při zajišťování podkladů k návrhům na zařazení práce do příslušných kategorií.

Dohled nad zdravím zaměstnanců

Lékař provádí lékařské preventivní prohlídky zaměřené na posouzení zdravotní způsobilosti k dané práci, zajišťování vlivu práce a faktorů pracovních podmínek na zdravotní stav. Lékař odesílá zaměstnance k dalšímu vyšetření. Lékař vystavuje posudky o zdravotní způsobilosti k práci, zajišťuje první pomoc zaměstnanců, vyhodnocuje výsledky lékařských preventivních prohlídek, provádí rozbor nemocnosti, pracovní neschopnosti a úrazovosti.

Do náplně činnosti lékaře spadá také oblast nemocí z povolání, pracovní úrazy a následná náhrada škody. (Kuklová, 2002)

„Rozložení činnosti závodní preventivní péče:

1/3 své činnosti na klinické vyšetřování zaměstnanců – preventivní prohlídky včetně zpracování posudkových závěrů, poskytování první pomoci.

1/3 dohled na pracovištích nad vývojem faktorů pracovních podmínek včetně spolupráce při vyhledávání rizik.

1/3 poradenská činnost pro zaměstnavatele, zaměstnance a jejich zástupce, výzkumná a administrativní činnost.“ (Kuklová, 2002, str. 97)

Typy zařízení závodní preventivní péče

Podle rozsahu činností lze zdravotnická zařízení poskytující závodní preventivní péči rozdělit do několika typů. Převážně poskytují zdravotní péči nestátní zdravotnická zařízení, ale mohou to být i státní zdravotnické zařízení.

Nejčastějším poskytovatelem je privátní lékař, tj. lékař poskytující péči jménem svého zdravotnického zařízení. Privátní lékař vykonává a garantuje výkon veškeré náplně sám.

Vyšetření specializovaná zadává jiným subjektům, výsledky pak shrnuje a aplikuje v rámci poradenské činnosti sám. Zajištění závodní péče tímto typem zdravotnického zařízení je vhodné u podniků, kde se riziková práce nevyskytuje vůbec nebo zcela výjimečně.

Další typem poskytující závodní péči jsou zdravotnická zařízení poliklinického typu. Zařízení je schopno pokrýt svými zaměstnanci veškeré klinické potřeby závodní péče. U tohoto typu zajistit pravidelné návštěvy i u lékařů specialistů, čímž dochází ke zvýšení kvality navrhovaných posudkových doporučení. Předpokladem kvalitní práce je úzká spolupráce a informovanost mezi lékaři. Tento typ je vhodný především u podniků, kde se předpokládá minimální vývoj faktorů pracovních podmínek.

Odborně nejvyšším typem zdravotnického zařízení poskytující služby závodní péče jsou zařízení, která jsou schopna svým přístrojovým zařízením a svými odborníky zajistit veškeré činnosti náležící do závodní preventivní péče. Jedná se o centra závodní preventivní péče. Tímto typem zdravotnického zařízení je zajišťována péče zejména u podniků se zvýšenou rizikovostí práce, u organizací s měnícími se faktory pracovních podmínek, neustále se měnící technologický vývoj. (Kuklová, 2002)

4.3 Pracovně lékařská preventivní péče

Každá fyzická osoba, která provozuje podnikatelskou činnost a každá právnická osoba je povinna zajistit pro své zaměstnance závodní preventivní péče. Závodní preventivní péči lze zajišťovat vlastními zaměstnanci nebo na základě smluvního vztahu se zdravotnickým zařízením.

V případě, že je zaměstnavatel zřizovatelem zdravotnického zařízení, může toto zařízení poskytovat zdravotní péči včetně péče léčebné. Zdravotnické zařízení vykonává závodní preventivní péči v potřebném rozsahu, především i z důvodu ekonomického. Poskytování této péče vlastními zaměstnanci je finančně méně organizačně, materiálově i nákladově náročné.

Nestátní zdravotnické zařízení poskytující závodní preventivní péči je po splnění podmínek stanovených zákonem příslušným úřadem zaregistrováno a zaměstnavatel musí o poskytování zdravotní péče rozšířit činnosti zapsané v obchodním rejstříku. Za poskytování zdravotní péče nese veškerou zodpovědnost. Zdravotničtí pracovníci jsou finančně nezávislí na počtu registrovaných pacientů nebo provedených výkonů.

Smluvní vztah mezi zaměstnavatelem a samostatným zdravotním zařízením je považován za nezávislý a smlouvou lze upravit obsah činnosti, systém kontroly, případně i sankce.

Zdravotní péči podle zákona nelze provozovat jako živnost. Osoby, které nevystupují jménem zdravotnického zařízení, ale jménem dotyčného zaměstnavatele mohou poskytovat pouze první pomoc nebo provádět příslušná měření, která nejsou zdravotní péčí.

Druhy preventivních prohlídek

„Při poskytování zdravotní péče rozlišujeme základní druhy prohlídek

1. Prohlídky prováděné za účelem zjištění zdravotního stavu, kdy se jedná o preventivní prohlídky podle zákona §29 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
2. Preventivní prohlídky prováděné za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k práci nebo jiné činnosti podle Směrnice MZ č. 47/1967 a zvláštních nebo dalších předpisů, mezi něž od 1. ledna 2001 náleží zákon o ochraně veřejného zdraví.“(Kuklová, 2002, s. 108)

Typy prohlídek

Pracovně lékařskou prohlídku může provést lékař pouze na základě podrobných znalostí zdravotní náročnosti konkrétní práce, pracovního prostředí a pracovních podmínek, za nichž zaměstnanec pracuje, ale také na základě dosažení určitého stupně specializačního vzdělání v pracovním lékařství. Podle zdravotních nároků práce a její závažnosti s ohledem na možnost ohrožení zdraví obyvatelstva nebo spolupracovníků se prohlídky provádějí v intervalech jednoletých, dvouletých, nebo pětiletých nebo mimořádně jednorázové. (Kuklová, 2002)

Vstupní prohlídky

Jedná se o základ závodních prohlídek, které jsou prováděny za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k práci. Prohlídka musí být provedena dříve, než zaměstnanec začne práci vykonávat. Vstupní prohlídka se provádí při uzavření pracovního poměru a při změně druhu práce. Každý zaměstnanec je povinen se podrobit vstupní prohlídce přičemž nemá možnost volby lékaře.

Periodické prohlídky

Pravidelné prohlídky jsou konány v předem stanovených intervalech. Jsou povinné u profesí a prací, u kterých lze předpokládat vývoj zdravotního stavu v souvislosti s výkonem práce, a dále u těch prací, při kterých může dojít k ohrožení zdraví. Jedná se o prohlídky zaměstnanců:

- vykonávajících práci, která je dle rozhodnutí příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví prací rizikovou,
- jejichž činnost může ohrozit zdraví spolupracovníků nebo obyvatelstva. (např. řidiči z povolání, strojvedoucí, jeřábníci).
- u nichž je vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost (např. elektromontéři).

Řadové lékařské prohlídky

Cílem řadových prohlídek je sledování vývoje zdravotního stavu zaměstnanců za účelem opětovného posouzení zdravotní způsobilosti k práci. Změnu zdravotní způsobilosti lze předpokládat v souvislosti se stárnutím organismu a vznikem obecných onemocnění.

Mimořádné prohlídky

Tyto prohlídky jsou předepsány u zaměstnanců, kteří vykonávají epidemiologicky závažné činnosti. Podnětem prohlídky je důvodné podezření, že u zaměstnance došlo ke změně zdravotní způsobilosti k práci. O mimořádnou prohlídku může zažádat i zaměstnavatel.

Výstupní prohlídky

Výstupní prohlídka se v praxi provádí při ukončení pracovního poměru a před převedením zaměstnance na jinou práci. Prohlídka se provádí za účelem posouzení aktuálního zdravotního stavu a posouzení, zda při výkonu práce nedošlo vlivem práce nebo pracovních podmínek k poškození zdraví.

Následné prohlídky

Prohlídky se provádějí v případech, kdy lze předpokládat nepříznivé působení vlivu pracovního prostředí i po delší dobu. Jedná se především o škodliviny, které se v průběhu života v organismu ukládají. Škodliviny se neprojevují jako nemoc. Dochází ke vzniku závažného nebo život ohrožujícího onemocnění. (Kuklová, 2002)

Zákoník práce hovoří o povinnosti zaměstnance podrobit se nejen preventivnímu vyšetření, ale i očkování.

Při hodnocení pracovníků rizik je třeba věnovat zvýšenou pozornost těhotným a kojícím matkám, mladistvým a zdravotně postiženým zaměstnancům, seniorům a pracujícím v zahraničí.

V rámci posuzování zdravotní způsobilosti může lékař požádat o doplňková specializovaná vyšetření, ke kterým pak může být při posouzení zdravotní způsobilosti přihlížet. Lékař musí zhodnotit, zdali se u zaměstnance již nevyskytly nemoci, které by omezily zdravotní způsobilost k práci.

4.4 Státní kontrolní činnost

Podle Kuklové mají orgány pravomoc provádět kontrolní opatření v oblasti pracovně lékařských služeb a dohlížet na plnění povinnosti zaměstnavatelů. Orgány provádějí kontrolní činnost a ze zákona mají možnost za porušení práv ukládat sankce.

Státní kontrolní činnost provádějí orgány:

Orgány ochrany veřejného zdraví, které jsou vymezeny v zákoně č. 258/2000Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění všech novel.

- Ministerstvo zdravotnictví a hlavní hygienik České republiky
- Krajské hygienické stanice
- Státní zdravotní ústav

Státní odborný dozor nad bezpečností při práci, dle zákona č. 338/2005 Sb., úplné znění zákona č. 174/1968 Sb., o státním odborném dozoru nad bezpečností práce, jak vyplývá z pozdějších změn

Státní orgány práce

- Ministerstvo práce a sociálních věcí
- Úřady práce

Speciální kontrolní orgány-kontrolní činnost v některých oblastech, především armádě, a dalších průmyslových odvětví.

- Český báňský úřad
- Ministerstvo obrany
- Ministerstvo vnitra (Kuklová, 2002)

5 ZÁVĚR TEORETICKÝCH POZNATKŮ

Ke zpracování první, teoretické části diplomové práce byla použita především domácí literatura, která je svým obsahem zaměřena na podmínky podnikání v České republice. Literatura z německy hovořících zemí, především z Rakouska a Německa byla použita okrajově proto, že se právní systémy v těchto zemí blíží právnímu prostředí v České republice. Z internetových zdrojů jsou to především odkazy na zákony České republiky. Tématu podnikání v obecné rovině se věnuje odborná literatura především od autorů: Koráb, Pospíšilová, Synek a Gladkij. Tyto odborné texty popisují systémy a podmínky podnikání v České republice velice přehledně a podrobně.

K všeobecnému tématu podnikání je dostatek dostupné literatury jak v knižní tak i v internetové podobě. Literárních zdrojů se zaměřením na podnikání v oblasti zdravotnictví je k dispozici především od českých autorů velmi omezené množství, a to zřejmě proto, že se jedná o podnikání ve velice úzce specializovaném oboru.

Téma pracovně lékařské má v České republice dlouholetou historii (např. firma Baťa). Poválečnou změnou režimu se preventivní závodní lékařská péče stala obtížným přívěskem na cestě budování nových společenských řádů. Pozornost byla věnována maximálně bezpečnosti ochrany zdraví při práci (viz např. hornictví – následné respirační a neurologické choroby, apod.). Problematika prevence se takto dostala do pozadí poskytování zdravotní péče. V porovnání se zahraničím nebyla a dosud není pracovně lékařské péči věnována dostatečná pozornost. Výuce tohoto úzce specializovaného oboru jak na středních, tak i na vysokých školách není dán dostatečný prostor, a to ani mezi povinně volitelnými předměty.

V teoretické části diplomové práce zaměřené na téma pracovně lékařské péče byly čerpány informace jak z domácí literatury tak i zahraničních publikací. Z české odborné literatury byly použity především odborné texty od autorů Kuklová, Brhel a Tuček, ze zahraniční od autorky John - Reiter.

Z internetových zdrojů jsou podkladem této diplomové práce odborné statě a články publikované Světovou zdravotnickou organizací (WHO). Tato organizace se zabývá všemi faktory ovlivňující zdraví pracovníků, včetně rizik nemocí a úrazů v pracovním prostředí, sociálními a individuálními faktory při práci.

Z domácích internetových zdrojů byly použity především odkazy na novelizace zákonů, a to především zákon č. 372/ 2012 Sb., o zdravotnických službách a podmínkách jejich poskytování a zákon č. 373/2012 Sb., o specifických zdravotních službách. Součástí těchto zákonů jsou také opatření a povinnosti v oblasti pracovně lékařské péče.

PRAKTICKÁ ČÁST

6 CHARAKTERISTIKA SDRUŽENÉHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ KRNOV, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

Obr. 3. SZZ Krnov



Zdroj: Výroční zpráva SZZ Krnov za rok 2011

Charakteristika organizace

Základní údaje o organizaci

Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace (dále jen SZZ) bylo zřízeno rozhodnutím přednosta Okresního úřadu Bruntál pod č. j. P-612/91 ze dne 18. 9. 1991. Na základě ustanovení § 2. odst. 2 zákona 290/2002Sb., (Zákon o přechodu některých dalších věcí, práv a závazků České republiky na kraje a obce, občanská sdružení působící v oblasti tělovýchovy a sportu a o souvisejících změnách a o změně zákona č. 157/2000 Sb., o přechodu některých věcí, práv a závazků z majetku České republiky, ve znění zákona č. 10/2001 Sb., a zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů) přešla funkce zřizovatele s účinností od 1. ledna 2003 na Moravskoslezský kraj a SZZ se stala jeho příspěvkovou organizací. SZZ je zřízeno zřizovací listinou vydanou na základě usnesení Zastupitelstva kraje č. 15/ 454/1 ze dne 27. 3. 2003 a zapsáno v obchodním rejstříku u Krajského soudu v Ostravě. Oddíl Pr, vložka 876.

Název:	Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace
Sídlo:	I. P. Pavlova 9, Krnov, PSČ 794 01
Zřizovatel:	Moravskoslezský kraj (Krajský úřad, 28. října 117, 702 18 Ostrava)
Statutární orgán:	MUDr. Ladislav Václavec, ředitel
Registrace:	Obch. rejstřík vedený u Kraj. soudu v Ostravě, oddíl Pr, vložka 876
IČO:	00844641
DIČ:	CZ-00844641
http:	www.szzkrnov.cz

Hlavním účelem zřízení příspěvkové organizace je zabezpečení předmětu hlavní činnosti organizace. Jedná se o poskytování a organizování ústavní, ambulantní základní a specializované diagnostické a léčebné péče. Konání preventivních opatření ve stanoveném spádovém území ve smyslu platných právních předpisů, jakož i zajišťování ostatních služeb s poskytováním zdravotní péče souvisejících.

Kromě hlavní činnosti zajišťuje organizace dle zřizovací listiny, výpisu z obchodního rejstříku a živnostenských listů i další doplňkové činnosti v následujících oblastech:

- Hostinská činnost
 - Opravy silničních vozidel
 - Silniční motorová doprava
 - Opravy karoserií
 - Opravy motorových vozidel
 - Správa a údržba nemovitostí
 - Obchodní činnost - koupě zboží za účelem jeho dalšího prodeje a prodej
 - Podnikání v oblasti s nakládání s nebezpečným odpadem
 - Technické činnosti
 - Výroba tepelné energie a elektřiny
 - Činnost podnikatelských, finančních, organizačních a technických poradců
- (Výroční zpráva SZZ, 2011)

Jednotlivými zařízeními SZZ Krnov jsou:

- Nemocnice Krnov
- Nemocnice Město Albrechtice
- Léčebna dlouhodobě nemocných (LDN) Město Albrechtice
- Oddělení ošetrovatelské péče (OOP) Dvorce

Zdravotní péče je poskytována na 24 odděleních a 36 odborných ambulancích. K dispozici je 320 lůžek akutní péče, 220 lůžek následné péče a 25 lůžek sociálních.

SZZ Krnov je jedním z největších zaměstnavatelů v krnovském regionu. Zaměstnává celkem 779 osob, z toho 99 lékařů, 7 farmaceutů, 551 nelékařských zdravotnických pracovníků a pomocného personálu, 56 technickohospodářských pracovníků a 66 zaměstnanců zajišťující chod provozního úseku. (Výroční zpráva SZZ 2011)

6.1 Marketingové řízení organizace

Hodnoty organizace

- ke klientům volí lidský a citlivý přístup a respektuje jejich přání a názory,
- nespokojí se s průměrností, snaží se o kontinuální zvyšování kvality a bezpečnosti péče,
- podporuje aktivní a kreativní přístup zaměstnanců.

Poslání organizace

- nemocnice naslouchá svým klientům a nabízí kvalitní a bezpečnou péči.

Vize organizace

- Krnovská nemocnice se stane špičkovou nemocnicí v krnovském regionu tím, že bude usilovat o:
 - kontinuální vzdělávání svých pracovníků,
 - vysokou kvalitu a bezpečnost léčebné a ošetrovatelské péče, efektivitu péče,
 - zdravou ekonomiku,
 - vytváření tvůrčího prostředí,
 - získání akreditace SAK – ČR.

Strategie organizace

Nemocnice SZZ Krnov zajišťuje nezbytnou zdravotní péči na úrovni okresní nemocnice v okrese Bruntál, při vyrovnaném hospodaření a nutné restrukturalizaci lůžkového fondu.

Úspěch zdravotnického zařízení je založen na její strategii. Strategie obsahuje vizi firmy, strategické cíle a strategické operace. Vize formuluje budoucí obraz zařízení, strategické cíle formulují stav, kterého chceme dosáhnout a operace jsou činností, směřující ke splnění vize a strategických cílů. (Souček, 2006)

6.2 Organizace podniku

Vzhledem k tomu, že ordinace, jejíž založení je předmětem této diplomové práce, bude součástí SZZ Krnov, je následující kapitola věnována organizační struktuře tohoto zdravotnického zařízení. (viz příloha III.)

Ředitel je nadřízený všem zaměstnancům organizace. Přímou řídí sekretariát ředitele (podatelna a spisová služba, zdravotnický archiv, knihovna), náměstka ředitele pro léčebnou péči, náměstka ředitele pro ošetrovatelskou péči, náměstkyni pro ošetrovatelskou péči, ekonomicko-personálního náměstka, provozně-technického náměstka, vedoucího oddělení ICT, pracovníka marketingu a Public relations, interního auditora a právního zástupce; je nadřízený Radě pro akreditaci a kvalitu.

Úsek náměstka pro léčebnou péči (NLP)

NLP prostřednictvím primářů a vedoucích lékařů metodicky vede a řídí lékařský zdravotnický personál včetně jednotky ošetrovatelské péče a farmaceutů, chirurgických a interních oborů, urgentní a intenzivní medicíny, komplementu, centrálního příjmu a ostatních ambulancí včetně lékařské služby první pomoci (LSPP) a lékárny. NLP stojí v čele lékařské rady, Rady pro akreditaci a kvalitu, odpovídá za lékovou politiku a preskripci ve zdravotnickém zařízení.

Úsek náměstkyně pro ošetrovatelskou péči (NOP)

NOP koordinuje a řídí přímo či prostřednictvím vedoucích pracovníků činnost nelékařského zdravotnického personálu v kategorii ZPBD - zdravotničtí pracovníci bez odborného dohledu (včetně: všeobecná sestra, radiologický asistent, porodní asistent, zdravotnický laborant, zdravotně sociální pracovník, nutriční terapeut, farmaceutický asistent, fyzioterapeut, odborný pracovník v laboratoři), kategorie ZPOD - zdravotničtí pracovníci pod odborným dohledem (zdravotnický asistent ošetrovatel, laborant, sanitář), a pracovník příjmací kanceláře.

Úsek ekonomicko-personálního náměstka (EPN)

EPN zajišťuje činnost v rozsahu

- Oddělení finančního účetnictví - finanční a všeobecná účtárna, evidence majetku, správa daní a poplatků, pokladna.
- Oddělení lidských zdrojů - agenda mzdová a personální, likvidace cestovních náhrad, vzdělávání zaměstnanců.

- Oddělení zdravotních pojišťoven - agenda smluvních vztahů se zdravotními pojišťovnami a vyúčtování zdravotní péče.
- Oddělení centrálního zásobování - obchodně dodavatelské vztahy, výběrová řízení na dodávky materiálu, provoz skladů.
- Oddělení plánování, analýzy a controllingu - kontrola nákladovosti jednotlivých středisek ve vztahu ke stanovenému rozpočtu.

Úsek provozně-technického náměstka (PTN)

PTN zabezpečuje provozně technické činnosti a služby na odděleních:

- Bezpečnost a ochrana zdraví (BOZP), civilní obrana (CO), požární ochrana (PO).
- Oddělení technickém - údržba, energetika, tj. měření, regulace, klimatizace, revize techniky, odpadové hospodářství, telefonní ústředna, stravování, investice, tj. realizace nové výstavby, rekonstrukcí a oprav, výběrová řízení na dodavatele.
- Oddělení zdravotní techniky - metrologie, evidence, servis.
- Dopravy - doprava nemocných, raněných a materiálů, vozový park.
- Správa majetku
- Outsourcer - úklidové a prádelenské služby, ochrana a ostraha majetku.

Rada kontinuální zvyšování kvality (KZK)

KZK je jmenovaná ředitelem zařízení. Odpovídá za veškerou kontrolní činnost týkající se kvality zdravotnické dokumentace, léčebné a ošetrovatelské péče a bezpečnosti poskytované péče. K této činnosti jí uděluje mandát ředitel SZZ. Na základě doporučení Rady KZK jmenuje ředitel manažera/ku kvality. Výkonným orgánem rady je oddělení KZK, která mj. zpracovává, eviduje a vede agendu řízené dokumentace.

PORADNÍ ORGÁNY ŘEDITELE

Rada vedení - ředitel, náměstek pro léčebnou péči, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, ekonomicko-personální náměstek, provozně-technický náměstek, vedoucí oddělení informatiky, oddělení marketingu a public Relations (PR), zástupci zdravotních pojišťoven.

Rada kontinuální zvyšování kvality (KZK) - náměstek pro léčebnou péči, náměstkyně pro ošetrovatelskou péči, manažer/ka kvality, provozně technický náměstek, jmenovaný lékař, asistent/ka pro akreditaci.

Primářský sbor - primáři oddělení, vedoucí lékárník, vedoucí lékař oddělení a ambulance.

Komise - komise pro řízenou dokumentaci, komise pro šetření mimořádných událostí, komise etická, škodní a náhradová, inventarizační, likvidační, stravovací, léková, transfuzní a sterilizační komise.

7 ANALÝZA PROSTŘEDÍ

Tato kapitola je věnována analýze prostředí Sdruženého zdravotnického zařízení v Krnově, jako nástroj pro poznání situace a postavení budoucí ordinace v rámci celku, a to jak v makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí.

7.1 Analýza makroprostředí

Makroprostředí je vzniklé, náhodné a neovlivnitelné. Jedná se o vnější prostředí, které působí na nemocnici zvenčí. Jedná se o prostředí politické, ekonomické, sociální a technologické.

PEST analýza:

A,	Politické prostředí	Zdravotní reforma Stabilita vlády Pracovní právo Směrnice BOZP
B,	Ekonomické prostředí	Vládní výdaje na zdravotnictví Regulační poplatky Krajské příspěvky Srážky a poplatky zdravotních pojišťoven
C,	Sociální prostředí	Certifikáty, akreditace Úroveň vzdělání Životní styl
D,	Technologické prostředí	Nové technologie Podpora vědy a výzkumu Modernizace Spotřeba energie (Gladkij, 2003)

Tab. 1. Analýza makroprostředí SZZ Krnov:

Ovlivňující faktory	Analýza dosavadního vývoje	Předpoklad vývoje	O/ T
sociální	Dochází k prodlužování průměrného věku, požadavky pacientů na lepší služby hotelového typu, preventivní a wellness programy. Postupně dochází ke zkracování doby hospitalizace i přechodu do ambulantní péče.	-Postupně rostoucí poptávky po zdravotnických službách. -Zvyšování poptávky po preventivních programech, zvýšení poptávky v oblasti nadstandardních služeb, jak zdravotních tak i doprovodných. -Nutnost restrukturalizace lůžkového fondu i struktury ambulantní péče/rehabilitační a rekondiční programy, výstavba nadstandardních pokojů.	O O T
právní	Dlouhodobě se tvoří standardy léčebné péče, legislativně platí právo občana na bezplatnou péči odpovídající moderním poznatkům medicíny.	-Možnost nemocnice stanovit vlastní léčebné postupy ekonomicky výhodné pro zařízení. -Absence stanoveného minimálního nezbytného rozsahu poskytované zdravotní péče u jednotlivých onemocnění/pro lepší právní krytí organizace při soudních sporech s klienty.	O T
ekonomické	Trvající nesoulad mezi možným objemem finančních prostředků na poskytování léčebné péče a jejich skutečnou potřebou.	-Snižující se příjmy obyvatelstva. -Regulační poplatky znamenají zvýšený finanční příjem nemocnice. -Zavedení DRG bude zrealněna platba za poskytované služby, více se projeví kvalita poskytované zdravotní péče. -Úhradová vyhláška poskytuje jen 98% prostředků pojišťovnami v roce 2011. -Dochází k navyšování mezd zdravotnických zaměstnanců	T O O T T
politické	Nestabilní prostředí, velmi ovlivněné politickým zadáním vládnoucí strany. V současné době výrazný tlak na redukci sítě lůžkových zařízení.	-Možnost zařízení zařadit se do systému základní sítě lůžkových zařízení. -Možná investiční podpora vlády pro zařízení základní sítě lůžkové péče, rozvoj kapacit následně a ošetrovatelské péče. -Tlak vlády na snížení poskytovatelů zdravotní péče. -Restrukturalizace lůžkové sítě koordinované centrálně.	O O T T
technologické	Trvá prudký rozvoj zdravotnických technologií, trvalý tlak dodavatelů na upgrade systémů za podstatně lepší, ale i dražší technologie.	-Uplatnění moderních technologií poskytne konkurenční výhodu oproti menším zdravotnickým zařízením v regionu a zvýší efektivitu provozu nemocnice, za současného zlepšení	O

		diagnostického procesu. -Optimalizace řídicí činnosti při zavádění nových informačních technologií, rychlejší sběr dat do manažerského informačního systému, lepší nástroje řízení. -Nutnost zajištění finančních zdrojů na nákup moderních technologií. Rychle stárnoucí výpočetní technika a nutnost její obnovy.	O T
--	--	---	------------

Zdroj: Vlastní zpracování

Sociální prostředí

Mezi sociální prostředí řadíme demografické faktory, životní styl obyvatelstva, prevence, postoj zaměstnanců k práci a vzdělávání zaměstnanců.

Základní roli zde hraje věková struktura obratel. Okres Bruntál patří v rámci ČR k sociálně slabším krajům s vysokou mírou nezaměstnanosti. S tím je spojena vysoká míra migrace občanů za prací do větších měst. Místní obyvatelstvo je převážně středního a důchodového věku. Vzhledem k vysoké nezaměstnanosti, nízkým výdělkům a nižší životní úrovni je značná část obyvatel odkázaná na sociální pomoc. Nemocnici SZZ navštěvují klienti jak z prostoru Vrbna pod Pradědem, tak i z okolí Osoblažska. Dostupnost péče je komplikovaná vzdáleností a nedostatečnou autobusovou a vlakovou dopravou.

Mezi sociální prostředí lze zařadit také úroveň vzdělávání nejen lékařů, ale také pacientů. Čím je pacient vzdělanější, tím více informací získává, vyžaduje další a ve svém chování se jimi řídí.

Lékaři i nelékařský personál se účastní vzdělávacích akcí, kde jsou důsledně připravováni k atestacím a zkouškám odborné způsobilosti. Sestry i lékaři se účastní vzdělávacích akcí, které organizuje SZZ Krnov, ale i odborných seminářů a kongresů pořádaných českými i zahraničními odbornými společnostmi. Zdravotníci potvrzují svou účast na vzdělávacích akcích pomocí kreditů. Nemocnice má zájem o vzdělané zaměstnance, proto vytváří ideální podmínky pro aktivní i pasivní přednáškové a vzdělávací činnosti.

„Vzdělání je prostředkem, který může výrazně ovlivnit kvalifikaci a chování zaměstnanců, u zdravotnických pracovníků, pak zejména kvalitu poskytované péče. Ve SZZ Krnov je vzdělávání realizováno v souladu s provozními potřebami zařízení, platnou legislativou a možnostmi zdravotnického zařízení. Podmínky účasti na dalším vzdělávání pracovníků a

poskytování pracovních úlev řeší organizační norma S 07 001 Vzdělávání zaměstnanců SZZ Krnov v platném znění. V roce 2011 byla pro kapitolu vzdělávání vymezena částka 1,191.000 Kč. Z toho připadá na specializační vzdělávání lékařů, farmaceutů a lékařů 555.000 Kč.“ (výroční zpráva SZZ Krnov za rok 2011)

Politicko-právní prostředí

Nařízení vlády, reformy a schválené zákony velmi ovlivňují chod nemocnice. Zřizovatelem SZZ Krnov je Krajský úřad Moravskoslezského kraje a ve své činnosti musí SZZ konat podle rozhodnutí tohoto úřadu. Veškeré předpisy a normy by měly být dodržovány všemi nemocnicemi v celé ČR – což se bohužel často neděje. Byla by tím zajištěna stejná nebo alespoň srovnatelná úroveň a kvalita poskytované zdravotní péče.

Ekonomické prostředí

Nemocnice SZZ je příspěvkovou organizací. Z tohoto důvodu je její chod závislý především na příjmech ze státního rozpočtu. Velký vliv na hospodaření nemocnice mají také příspěvky zdravotních pojišťoven a příspěvky jejího zřizovatele. Ekonomické hospodaření nemocnice je každoročně analyzováno ve výroční zprávě nemocnice a podrobena nezávislému auditu.

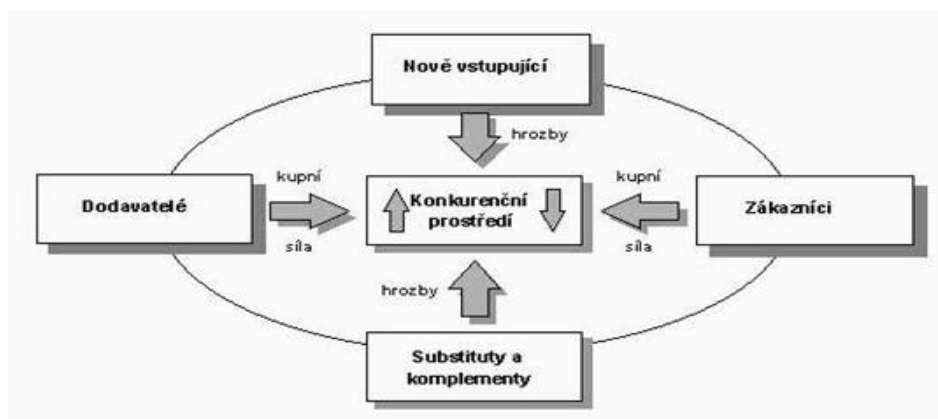
Technologické prostředí

Nové technologie jsou pro udržení kvality péče nezbytné. Nemocnice si uvědomuje a snaží se svá pracoviště modernizovat. Lze konstatovat, že nemocnice je v současnosti na velice dobré úrovni i co se týče vybavení moderními přístroji.

7.2 Analýza mezoprostředí ve vztahu k SZZ Krnov

Oblast mezoprostředí je tou oblastí, kterou může organizace svým rozhodnutím ovlivnit. Pro analýzu mezoprostředí se používá Porterova analýza, která určuje konkrétní tlaky a rivalitu na trhu. Rivalita trhu závisí na působení a interakci základních sil (jedná se o zákazníky, dodavatele, konkurenci a substituty). Model určuje stav konkurence v odvětví, které závisí na působení pěti základních sil.

Obr. 4. Porterová analýza



Analýza hodnotí

Používá se bodové hodnocení se stupnicí od 1 do 5, (1-nejméně, 5-nejvíce)

Rivalita mezi stávajícími konkurenty:

- Je mezi stávajícími konkurenty silný konkurenční boj?
- Je na trhu jeden dominantní konkurent?

Tab. 2. Konkurenční rivalita v odvětví

Počet konkurentů a jejich konkurenční schopnost	2
Růst odvětví	2
Diferenciace služeb	5
Diferenciace konkurentů	1
Charakter konkurence, postoj k business etice	1
Velké fixní náklady	5

Zdroj: vlastní zpracování

Konkurence

Vstup nebo výstup podniků do/z odvětví je závislý na bariérách vstupu/výstupu. Mezi bariéry vstupu řadíme diferenciaci výrobku, rozsah produkce, distribuční kanály, absolutní výhody v celkových nákladech a možné reakce současných podniků na vstup nového konkurenta. Bariéra výstupu tvoří zvyky a stereotypy řídicích pracovníků, utopení peněz ve výrobních prostředcích, vysoké přímé náklady na výstup. (Keřkovský, 2002)

Mezi konkurenty řadíme:

- Slezská nemocnice v Opavě
- Podhorská nemocnice a.s., Bruntál (pobočka)
- Podhorská nemocnice a.s., Rýmařov (pobočka)
- Jesenická nemocnice, s.r.o, Jeseník

Smluvní síla dodavatelů:

- Jak silná je pozice dodavatelů?
- Jedná se o monopolní dodavatele, je jich málo nebo naopak hodně?

Tab. 3. Vyjednávací síla dodavatelů

Počet a význam dodavatelů	3
Existence substitutů	5
Význam dodavatelů	3
Hrozba vstupu dodavatelů do analyzovaného odvětví	1
Organizovanost pracovní síly v odvětví	4

Zdroj: vlastní zpracování

Obecně se nový dodavatel do kteréhokoliv odvětví dostává velice obtížně. Odběratel je pro dodavatele důležitý, neboť bez něj by nedokázal realizovat svůj zisk. Námi zvolený dodavatel se orientuje na oblast zdravotnictví a nabízí specifický výrobek. Počet dodavatelů bývá odpovídající k počtu odběratelů. Dodavatelé se snaží o zachování přízně odběratelů, v pozici stálého zákazníka.

Dodavatelé

V sektoru dodavatelů spatřujeme faktory dostupnosti a nákladů na pořízení:

- materiálu
- energií
- kapitálu
- získání pracovní síly.

Náklady a dostupnost jsou především určovány kvalitou vztahů mezi podnikatelem a jeho dodavatelem nebo dodavateli, a to jak zboží, tak i služeb. (Keřkovský, 2002)

Mezi dodavatele řadíme všechny společnosti, organizace, subjekty a firmy zajišťující jak zdravotní techniku, spotřební materiál, tak dodání náhradních dílů a servisu. Samozřejmostí je, že veškerá zařízení SZZ Krnov kladou důraz na kvalitu a spolehlivost dodavatelů. Velkou roli zde hraje dlouholetá spolupráce se společnostmi, které nabízejí zboží za přijatelné ceny a především následný servis včetně a bezproblémového zajištění náhradních dílů. Naopak se zase tyto společnosti se snaží pomocí bonusů a slev zachovat přízeň SZZ Krnov.

Smluvní síla odběratelů:

- Jak silná je pozice odběratelů?
- Mohou spolupracovat a objednávat větší objemy?

Tab. 4. Vyjednávací síla zákazníků

Počet významných zákazníků	1
Význam služby pro zákazníka	5
Hrozba zpětné integrace	1
Zákazníkovy náklady při přechodu ke konkurenci	3

Zdroj: vlastní zpracování

Zákazníci

Stratégy mezoprostředí musí zajímat, kdo jsou zákazníci a jaké potřeby a očekávání tito zákazníci mají. Kdo může být potenciálním zákazníkem, jaké jsou základní trendy, které mohou vést ke změnám požadavků a chování. Analýza sektoru je zaměřena na identifikaci kupujících a faktory ovlivňující jejich rozhodování při nakupování zboží nebo služeb. Analýza musí být zaměřena také na geografické faktory a geografické rozmístění trhu.

(Keřkovský, 2002)

Zákazníky rozumíme klienty, kteří jsou ošetřeni v zařízeních SZZ Krnov. Možné konkurenční nemocnice v Bruntále a v Rýmařově v mnoha ohledech nesplňují požadavky pacientů na odbornou erudici personálu nemocnic, komplexnost poskytovaných služeb a nároky na přístrojové vybavení odborných oddělení těchto nemocnic. Je naprosto přirozené, že většina klientů si vybere takovou nemocnici, která je schopna poskytnout kvalitní a komplexní péči. Krnovská nemocnice je moderně technicky vybavena, naslouchá svým klientům a respektuje přání pacientů, o čemž svědčí celá řada již udělených akreditací.

Každý člověk má právo na ošetření jak ambulantní, tak i na ošetření za hospitalizace. Každému klientovi je věnována stejná péče, vyjednávací síla je nízká. Počet významných zákazníků je téměř nulový.

Význam služby je vysoký. Služby jsou orientované na to nejcennější a nejdůležitější - na zdraví, na tělesnou i psychickou pohodu.

Zákazníci nejsou schopni podnikat ve zdravotnictví, vzhledem k finanční a odborné náročnosti toho typu podnikání a služeb.

Zákazník má možnost přejít ke konkurenci, a to jak do soukromého tak do státního sektoru.

Zákazník při svém rozhodování bere především v úvahu čas, dostupnost, odbornost a komplexnost poskytované péče a výši svých nákladů na ošetření.

Hrozba substitučních výrobků:

- Jak snadno mohou být nabízené produkty a služby nahrazeny jinými?

Tab. 5. Hrozba substitutů

Existence mnoha substitutů na trhu	1
Hrozba substitutů v budoucnu	2
Vývoj cen substitutů	3
Užité vlastnosti substitutů	4

Zdroj: Vlastní zpracování

Substituty v oblasti zdravotnictví nejsou.

Existuje velmi malá pravděpodobnost vstupu substitutů na trh, vzhledem k vysoké finanční náročnosti na vzdělání, výzkum a vědu. Předpokladem vstupu nových substitutů na trh, je nezbytný pokles cen a rostoucí nabídka služeb.

Riziko vstupu potenciálních konkurentů – Jak snadné nebo obtížné je pro nového konkurenta vstoupit na trh? Jaké existují bariéry vstupu?

Tab. 6. Hrozba vstupu do odvětví

Kapitálová náročnost vstupu do odvětví	1
Potřeba vlastnit při vstupu do odvětví speciální technologie, know-how, patenty, licence....	1
Vládní politika	4
Přístup k pracovní síle	4

Zdroj: vlastní zpracování

Kapitál hraje důležitou roli při vstupu do odvětví. K případnému založení nové nemocnice je potřeba velký kapitál, aby takto vzniklá nemocnice byla schopna konkurovat stávajícím zdravotnickým zařízením. Zdravotnické přístroje je potřeba obnovovat a modernizovat. Vybavení a provoz nemocnice je velice nákladný, bez velkých finančních prostředků nereálný.

Vládní politika poskytuje nemocnicím dotace, které však nejsou zdaleka dostačující. Pouze tyto zdroje nejsou schopny pokrýt potřeby nemocnice. Zdravotnický nelékařský personál a lékaři se neustále vzdělávají. Jedná se především o celoživotní vzdělávání, o různé specializace a atestace zaměstnanců. Zaměstnanci absolvují různé kurzy, semináře a přednášky.

Potenciální konkurence

Konkurentem na trhu je však i Slezská nemocnice v Opavě, v níž se v červnu 2010 stal ředitelem MUDr. Ladislav Václavec, dosavadní ředitel SZZ Krnov. V současnosti jsou tedy obě nemocnice, a to SZZ Krnov a Slezská nemocnice v Opavě řízeny jedním ředitelem. Tento stav, který byl inicializován zřizovatelem obou nemocnic, tj. Krajským úřadem Moravskoslezského kraje přispěl k zefektivnění obou zdravotnických zařízení tak, že Slezská nemocnice výrazně snížila své ekonomické ztráty, nikoliv však na úkor SZZ Krnov. Žádné v této souvislosti z přijatých opatření nemělo negativní vliv na poskytování kvalitních služeb ve Slezské nemocnici ani ve SZZ Krnov. Opavská nemocnice dokáže klientům poskytnout zdravotnické služby na vysoké úrovni, bylo docíleno toho, že se poskytované služby nedublují, nepřekrývají se se službami poskytovanými ve SZZ. V obou nemocnicích pracují vysoce erudovaní odborníci a kvalifikovaný personál. Používají široké spektrum diagnostických metod a disponují moderní přístrojovou technikou. Obě nemocnice investuje do přístrojové techniky a vzdělávání svých zaměstnanců. Významným přínosem tohoto opatření Krajského úřadu je to, že uznávaný odborník v oboru chirurgie a současně vrcholový manažer MUDr. Ladislav Václavec řídí obě nemocnice tak, aby obě nemocnice odborně i ekonomicky prosperovaly a hospodářské výsledky obou nemocnic byly pozitivní. Dalším zřetelným konkurentem v krnovském regionu je Podhorská nemocnice a. s. v Bruntále, jejíž provozovatel je firma AGEL a.s. Tato nemocnice dle údajů z veřejně dostupných zdrojů však ani zdaleka nedosahuje úrovně SZZ Krnov. Většina klientů pak i za cenu většího dojíždění preferuje nemocnici krnovskou nebo opavskou.

7.3 Mikroekonomické prostředí

Sdružené zdravotnické zařízení Krnov je příspěvkovou organizací, jejímž zřizovatelem je Moravskoslezský kraj. SZZ Krnov je jedním z největších zaměstnavatelů v krnovském regionu. Zaměstnává 779 fyzických osob.

Areál nemocnice je tvořen 15-ti budovami. Z uvedeného počtu jsou 3 objekty lůžkovými pavilóny s kapacitou 349 lůžek. Součástí areálu je lékárna ústavní i lékárna pro veřejnost. Krnovská nemocnice prošla v minulých letech celkovou rekonstrukcí a modernizací lůžkových pavilónů a operačních sálů. Nedávno byla dokončena přístavba centrálního příjmu s výstavbou spojovacího koridoru mezi jednotlivými pavilóny nemocnice.

K hlavním činnostem této nemocnice je poskytování a organizace ústavní i ambulantní základní a specializované diagnostické a léčebné péče. Dále lékárenská a preventivní opatření ve stanoveném spádovém území, včetně zajišťování ostatních služeb souvisejících s poskytováním zdravotní péče a sociálních služeb poskytovaných ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

Doplňkovou činnost tvoří opravy silničních a motorových vozidel, dále silniční motorová a nákladní doprava, hostinská a obchodní činnost, koupě zboží za účelem jeho dalšího prodeje a prodej, výdej léků pro veřejnost, správa a údržba nemovitostí, výroba tepelné energie a elektřiny, podnikání v oblasti nakládání s nebezpečnými odpady a technické činnosti v dopravě – viz Živnostenský list.

Nemocnice si stojí finančně velice dobře. Od roku 2008 se z minusového hospodaření dostala do kladného salda. Je to známka dobrého hospodaření nemocnice. Nemocnice má stanovený rozpočet, který v průběhu roku dle hospodaření aktualizuje a upravuje. Nejlépe nemocnice hospodařila v letech 2009 a 2010. V roce 2011 došlo k disproporcii mezi výnosy a náklady a nemocnice vykázala horší výsledek hospodaření oproti minulým obdobím. Zhodnocení hospodaření za rok 2012 není ještě ukončeno. Bude však uvedeno ve výroční zprávě, která se, jako obvykle, zveřejní na webových stránkách nemocnice.

(viz přílohy IV. - IX.)

Technické prostředí

Nemocnice investuje do vybavení přístrojovou technikou. Používá široké spektrum moderních a kvalitních diagnostických metod, disponuje moderní přístrojovou technikou.

Pokračuje v modernizaci budov i přístrojů, vedoucí k urychlení vyšetření pacientů, vyhodnocení výsledků, včasné léčby, předcházení komplikacím, zkrácení délky hospitalizace a bezodkladného propouštění klienta do domácí péče. (viz příloha XI.)

7.4 SWOT analýza

V této kapitole budou nastíněny silné, slabé stránky, hrozby a příležitosti nemocnice, jakožto zastřešující organizace budoucí ordinace. Diplomová práce má za cíl upozornit na přednosti a nedostatky nemocnice při zřizování ordinace závodního lékaře. Při sestavování této analýzy byly použity především z interní a elektronické zdroje SZZ Krnov, především bylo čerpáno z Výroční zprávy za rok 2011.

Silné stránky nemocnice

- kvalifikovaný a erudovaný management,
- pozitivní výsledky hospodaření,
- akreditace celého zařízení dle SAK ČR,
- propracovaný systém organizačních a řídicích norem,
- erudovaný a kvalifikovaný personál,
- velké množství odborných pracovišť,
- vlastní lékárenská zařízení s výdajem léků a léčiv pro veřejnost,
- vlastní doprava,
- modernizované zařízení a nové vybavení ordinací,
- bezbariérový přístup na všechna oddělení a ambulance,
- zapojení zaměstnanců SZZ Krnov do veřejného života Krnovska,
- centrální příjem pro pacienty,
- spokojenost pacientů,
- parkoviště pro zaměstnance, klienty a pacienty,
- informovanost zaměstnanců pomocí intranetu.

Slabé stránky

- roztržitost zařízení, vysoké náklady na správu, údržbu a provoz,
- nedostatečné využití centrálních operačních sálů,

- nadbytečný počet lůžek – nízká obloženost lůžek,
- dlouhé čekací termíny na některé lékařské úkony,
- nedostatek nadstandardních pokojů,
- možnost úniku citlivých dat pacientů,
- velké investice do odpovídajících softwarů.

Příležitosti

- v rámci EU analyzovat možnost spolupráce s pohraničním Polskem (co umožní legislativa),
- stabilita vlády,
- zkvalitnění péče s okolními zdravotnickými zařízeními,
- zdravotnická reforma,
- rostoucí vzdělanost a informovanost.

Hrozby

- regulační mechanismy politiky vlády České republiky snižující množství klientů,
 - regulační poplatky,
 - trvalý tlak dodavatelů technologií na jejich výměnu za technicky lepší, ale dražší produkty,
 - tlak vlády České republiky a zdravotních pojišťoven na snížení počtu poskytovatelů zdravotní péče,
 - odchod kvalifikovaných pracovníků,
 - stárnoucí a sociálně slabé obyvatelstvo,
 - nízká porodnost a migrace mladé populace za práci (vysoká nezaměstnanost) mimo krnovský region,
 - nařízení vlády České republiky k navýšení mezd odbornému personálu,
- konkurence okolních zdravotnických zařízení a soukromých subjektů v poskytování zdravotní péče.

8 PROJEKT ZALOŽENÍ ORDINACE

SZZ Krnov, příspěvková organizace má ve svých dlouhodobých záměrech zřízení nové ordinace pracovně lékařské péče. Tato diplomová práce si klade za cíl tento podnikatelský záměr pojmenovat, specifikovat, analyzovat rizika a přínosy, a současně ekonomicky vyhodnotit oprávněnost realizace této služby zaměstnancům SZZ.

Lékař, který prováděl preventivní prohlídky zaměstnanců SZZ Krnov do 1. 4. 2012 byly tyto úkony hrazeny zdravotnickými pojišťovnami podle zákona č. 20/1960 Sb., o péči o zdraví lidu. Dnem 1. 4. 2012 je tento zákon nahrazen zákonem č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) a na něj navazujícím zákonem č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách. Tímto zákonem již nejsou úkony pracovně lékařské péče hrazeny ze zdravotního pojištění, ale hradí je organizace požadující pracovně lékařskou péči, a to na základě smlouvy mezi žadatelem a poskytovatelem preventivní péče.

Ode dne účinnosti nového zákona o zdravotních službách uvedený lékař poskytoval i nadále preventivní péči ovšem za ceny, kdy příjem z takto realizovaných služeb nepokryl ani náklady spojené s jejich poskytováním. Lékař poskytující pracovně lékařskou péči zaměstnancům SZZ je vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu ochoten zajistit tuto službu do doby než SZZ Krnov tuto službu nebude vykonávat sama. SZZ je tedy nuceno řešit otázku zajištění pracovně lékařské péče v co nejkratším časovém horizontu i s ohledem na to, že ordinace lékaře poskytujícího tuto péči doposud je od SZZ vzdálená 5 km, což generuje zbytečnou ztrátu v podobě takřka celodenní nepřítomnosti zaměstnance SZZ na pracovišti v den vyšetření.

Naskytuje se tedy otázka, zda zaměstnat externího lékaře s odborností v příslušném oboru nebo touto činností pověřit některého ze zaměstnanců nemocnice, dále pak zda je pro SZZ výhodnější poskytovat pracovně lékařskou péči v areálu nemocnice nebo mimo nemocnici. Nemocnice SZZ má možnost zaměstnat praktického lékaře, který absolvuje atestaci zaměřenou přímo na poskytování preventivní péči, nebo zaměstnat praktického lékaře na částečný úvazek např. lékařku po mateřské dovolené, jehož garantem bude některý dosavadní praktický lékař s atestací v tomto oboru. Tato činnost by jistě nebyla ze strany garanta vykonávána zdarma.

Podmínky pro založení jakékoliv ordinace praktického lékaře jsou odlišné od založení běžného podniku. Vzhledem k tomu, že se jedná o službu, která úzce souvisí se zdravím a bezpečím osob, jsou podmínky pro založení ordinace velmi specifické. Jednou z prvních podmínek je dodržení zákona č. 372/2011Sb., zákon o zdravotnických službách, dále vyhlášky č. 92/2012 Sb. o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. Dále je nezbytné získat schválení Krajskou hygienickou stanicí (KHS) a splnit podmínky vyhlášky č. 99/2012 Sb. o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotnických služeb

Nově zřizované zdravotnické zařízení musí podle zákona podat žádost o registraci na Krajský úřad a v ní uvést svou hlavní případně doplňkovou činnost.

Dalším krokem, jímž lze docílit provozování lékařské praxe je uzavření smlouvy nově zřizovaného zdravotnického zařízení se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (VZP) o poskytování a úhradě zdravotní péče. I když tato péče není hrazena z veřejného zdravotního pojištění, musí být tato smlouva uzavřena dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění ve znění všech změn a dodatků.

Časový horizont založení ordinace pracovně lékařské péče lze při dodržení všech lhůt dle zákona č. 200/2004 Sb. - správní řád, ve znění poslední změny provedenou zákonem č.167/2012 Sb. odhadnout počínaje podáním žádosti k registraci, přes splnění požadavků Krajské hygienické stanice až po sepsání smlouvy s VZP na šest až sedm měsíců.

8.1 Předmět činnosti

Lékař v ordinaci, jejíž zřízení je předmětem této diplomové práce, bude poskytovat léčebně preventivní péči. Cílem činnosti ordinace je ochrana zdraví při práci, aktivně předcházet vzniku nemocí nebo zhoršování zdravotního stavu zaměstnanců SZZ vlivem negativních aspektů práce a pracovních podmínek. Léčebnou péči bude zajišťovat praktický lékař s příslušnou atestací. Základní službou této ordinace bude především:

- Provádění preventivních prohlídek (vstupní při přijetí zaměstnance, mimořádné, periodické, výstupní).
- Posuzování zdravotní způsobilosti (žen, těhotných, mladistvých, při volbě povolání, ve zvláštních případech, u osob pověřených řízením motorových vozidel, atd.).

- Účast při sledování podmínek práce v oboru hygieny práce, jejímž cílem je stanovit takové hodnoty vlivů jednotlivých faktorů při práci, aby jejich působení bylo pro zdraví zaměstnanců bezpečné.
- Nedílnou součástí úkonů této ordinace je rovněž zajištění poskytnutí první pomoci na pracovišti, čímž se rozumí celý areál nemocnice SZZ.
- Zúčastnit se posuzování dočasné neschopnosti (rozumí se tím dočasná ztráta způsobilosti k práci), při posuzování nemocí z povolání (dle vyhlášky číslo 342/1997 Sb., ve znění poslední novely provedenou vyhláškou číslo 38/2005 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají. Krajská hygienická stanice ověří následně podmínky vzniku onemocnění, a to dle vyjádření lékaře poskytujícího pracovně léčebnou péči.

8.2 Provozovna

Obr. 5. SZZ Krnov



Zdroj: Výroční zpráva SZZ Krnov za rok 2011

Ordinace musí splňovat:

Identifikace pracoviště

- **Identifikační číslo zdravotnického zařízení (IČZ):** 00844641.
- **název poskytovatele:** Nemocnice SZZ Krnov, I. P. Pavlova 9, příspěvková organizace, 79401, Tel – ústředna – 445690111, tel ordinace 445690XXX.
- **Název ordinace:** Pracovně lékařská služba pro zaměstnance SZZ Krnov.
- **Umístění ordinace:** Ordinace pracovně lékařské péče bude v nově rekonstruované budově v rámci nemocnice SZZ Krnov. V budově je již zřízena dětská ordinace a jesle zaměstnanců SZZ. Tato nově zřizována ordinace bude umístěna v přízemí a

bude mít bezbariérový vstup pro osoby se zdravotním postižením. Klientům bude umožněno parkování osobními automobily před areálem nemocnice. V areálu nemocnice budou moci zaparkovat akutní případy, osoby nemohoucích a těžce zdravotně postižené.

- **Kvalifikace odborného pracoviště:** Navržené pracoviště bude po zřízení určeno především pro zaměstnance SZZ Krnov. Bude provádět prohlídky, a to vstupní, preventivní, mimořádné, periodické a výstupní, bude posuzovat pracovní úrazy, nemoci z povolání a zajišťovat první pomoc.
- **Časový rozvrh poskytování péče:**

ORDINAČNÍ DOBA

Tab. 7. Ordinační doba

Dny	Dopoledne	Odpoledne
Pondělí	7:00 - 12:00	12:30 - 14:30
Úterý		12:30 - 14:30
Středa	7:00 - 12:00	
Čtvrtek		12:30 - 14:30
Pátek	7:00 - 12:00	

Zdroj: Vlastní zpracování

PROVOZNÍ DOBA

Tab. 8. Provozní doba

Dny	Dopoledne	Odpoledne
Pondělí	6:30 - 12:00	12:30 - 15:00
Úterý		12:00 - 15:00
Středa	6:30 - 12:30	
Čtvrtek		12:00 - 15:00
Pátek	6:30 - 12:30	

Zdroj: Vlastní zpracování

Zdravotničtí pracovníci poskytující péči:

Lékař: MUDr. XX,

Kvalifikace lékaře – fyzická osoba plně způsobilá k právním úkonům, bezúhonná s odbornou způsobilostí k výkonu povolání bez odborného dohledu na základě certifikace podle zákona č. 346/2011 Sb., jímž se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře. Činnost tohoto lékaře upravuje vyhláška č.55/2011 Sb. ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků a vyhláška č. 467/2012 Sb. ze dne 18. prosince 2012, kterou se mění vyhláška MZ č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Uchazeči o místo tohoto lékaře předkládají vysokoškolský diplom z lékařské fakulty České republiky o absolvování studijního oboru všeobecné lékařství a certifikát MZ ČR o absolvování základního kurzu specializačního oboru všeobecné praktické lékařství.

Sestra:YY. Kvalifikace sestry – všeobecná sestra s ukončeným středoškolským vzděláním v oboru všeobecná sestra s maturitou.

Přístroje pro provedení nasmlouvaných výkonů

Seznam zdravotnické techniky a vybavení pracoviště pro provedení nasmlouvaných výkonů. Technické vybavení ordinace musí splnit podmínky vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče. V příloze č. 1 této vyhlášky se uvádí, že

1. Zdravotnické zařízení musí z hlediska stavebně technických požadavků na prostory a jejich funkční a dispoziční uspořádání umožňovat funkční a bezpečný prostor.
2. Zdravotnické zařízení dále musí:
 - tvořit provozně a uzavřený a funkčně provázaný celek,
 - být umístěno v nebytových prostorech splňujících obecné požadavky na výstavbu,
 - mít zajištěnu dodávku pitné vody a dodávku studené vody, pokud není zajištěn její ohřev na místě,
 - mít zajištěn odvod odpadních vod,
 - být vybaveno systémem přirozeného nebo nuceného větrání a systémem vytápění,
 - mít zajištěno připojení na veřejný rozvod elektrické energie,

- být vybaveno připojením k veřejné telefonní síti, a to pevné nebo mobilní,
- být vybaveno počítačem s připojením k internetu.

3. Prostory určené pro:

- manipulaci s biologickým materiálem

Tyto prostory musí mít omyvatelný povrch stěn minimálně do výšky 180 cm, povrchy nábytku a podlahy musí být snadno čistitelné, omyvatelné a dezinfikovatelné

Ordinace musí dále splňovat požadavky na technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení ambulantní péče a pracovišť jiných odborných pracovníků.

Základní provozní prostory zdravotnických zařízení ambulantní péče:

- ordinace lékaře,
- čekárna,
- WC pro pacienty,

Vedlejší provozní prostory zdravotnických zařízení ambulantní péče:

- sanitární zařízení pro zaměstnance,
- skladovací prostory,
- místnost pro odpočinek zaměstnanců,

Ordinace lékaře a pracoviště dalších zdravotnických pracovníků musí mít minimální podlahovou plochu 13m², čekárna musí mít minimální podlahovou plochu 7m², WC pro pacienty musí mít předsíň vybavenou umývadlem.

Skladovací prostory se vyčleňují pro oddělené skladování materiálu, prádla, úklidových a dezinfekčních potřeb. Skladovací prostory lze nahradit vhodnými skříněmi. Skladování věcí musí být zabezpečeno tak, aby nedošlo ke kontaminaci čistých věcí znečištěnými věcmi.

Vybavení ordinace lékaře a jiných odborných pracovníků:

- vyšetřovací lehátko,
- umývadlo,
- dřez na mytí pomůcek,
- nábytek pro práci zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků,
- židle nebo křeslo pro pacienta,

- skříň na léčivé přípravky,
- stolky na přístroje a nástroje,
- kartotéční skříň,
- chladnička na léčivé přípravky,
- tonometr, fonendoskop, teploměr lékařský, osobní váha, výškoměr,
- pomůcky a léčivé přípravky pro poskytnutí první pomoci včetně kardiopulmonální resuscitace,
- lokální svítidlo vyšetřovací,
- prostor pro svlékání pacienta a odložení oděvu.

Vybavení uvedené v písmenech h, j, může být společné pro více ordinací lékařů a pracovišť dalších zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Zvláštní vybavení pro pracovní lékařství:

- Spirometr, pokud není vyšetření zajištěno na jiném pracovišti zdravotnického zařízení,
- Vybavení pro vodní chladové testy, pokud není vyšetření zajištěno na jiném pracovišti zdravotnického zařízení,
- Pletysmograf prostory, pokud není vyšetření zajištěno na jiném pracovišti zdravotnického zařízení,
- Screeningový audiometr, pokud není vyšetření zajištěno na jiném pracovišti zdravotnického zařízení,
- Monitor, pokud není vyšetření zajištěno na jiném pracovišti zdravotnického zařízení,
- Optotypy, pokud není vyšetření zajištěno na jiném pracovišti zdravotnického zařízení,
- Vybavení k určení barvocitu, pokud není vyšetření zajištěno na jiném pracovišti zdravotnického zařízení,
- Neurologické kladívko.

(Zákon 372/2011 Sb., ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování).

8.3 Cíle podnikání

Při založení ordinace závodního lékaře při SZZ Krnov si musí zakladatel stanovit dva zásadní měřitelné cíle:

- Dosažení kladného výsledku hospodaření ordinace závodního lékaře nejpozději ve druhém roce činnosti ordinace.
- Nejpozději do 5-ti let rozšířit ordinaci závodního lékaře i na ordinaci lékaře praktického nejméně pro zaměstnance SZZ Krnov a jejich rodinné příslušníky.

V prvním roce činnosti ordinace je nezbytné dosažení těchto úkolů:

- a) Převzetí veškeré dokumentace, kontrola a plánování preventivních prohlídek.
- b) S odpovědným pracovníkem BOZP organizace a Krajskou hygienickou stanicí upřesnění kategorizace práce a provést případně úpravy v pravidelnosti prohlídek.
- c) Kontrola pracoviště a dodržování bezpečnosti a ochranných pomůcek při práci. Edukace zaměstnanců.
- d) Přednášky zaměřené na téma pracovní úrazy a nemoci z povolání.
- e) Plynulý provoz ordinace, případně stanovení pracovní doby dle požadavků zaměstnanců.

V dlouhodobém horizontu, rozumíme tím období pěti a více let fungování této ordinace je žádoucí aby se tato situace změnila. Téměř $\frac{3}{4}$ zaměstnanců má v současnosti identického praktického i pracovně lékařského lékaře. Bylo by tedy reálné a velmi žádoucí, aby se do pěti let tato ordinace závodního lékaře rozšířila i o služby lékaře praktického.

Služby praktického lékaře by mohly sloužit nejen pro zaměstnance SZZ Krnov, ale i pro jejich rodinné příslušníky. Ordinace by byla schopna zajistit i specializovaná vyšetření v ambulancích, která jsou součástí nemocnice. Byla by tak zajištěná dostupnost vyšetření, i snadnost odběrů biologického materiálu, RTG, SONO vyšetření, neurologické, urologické, interní, ortopedické a další potřebná vyšetření. Toto opatření se jeví výhodné i z toho pohledu, že je možné posuzovat zdravotní stav spřízněných pacientů v tzv. komplexní rodinné anamnéze. Ordinace by měla mít v takto definovaném horizontu zaregistrováno cca. 2000 klientů.

Smluvně dohodnutá péče – smlouvy s pojišťovny.

Zdravotní péče, poskytnutá ambulantním pacientům, bude hrazena výkonovým způsobem úhrady s hodnotou bodu, která je příslušná pro danou odbornost zdravotní péče poskytované v ambulantních zdravotnických zařízeních dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 425/2011 Sb. ze dne 15. prosince 2011 o stanovení hodnot bodu, výše úhrad zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Základní kapitační sazba je definována dle počtu ordinačních hodin lékaře, současně je i diferencovaná hodnota bodu. Regulační mechanismy jsou postaveny na porovnání průměrných nákladů s celostátním průměrem. Zdravotní péče poskytovaná lékařem v ordinaci léčebně preventivní péče je pak hrazena kombinovanou kapitačně výkonovou platbou.

Mezi další cíle v dlouhodobém časovém horizontu je zařazena rovněž přednášková činnost s aktuálními tématy orientovanými například na zdravou výživu, civilizační nemoci, apod.

8.4 Cílový zákazník

Cílovým zákazníkem je zaměstnanec SZZ Krnov jemuž bude ordinace poskytovat preventivní pracovně léčebnou péči. V následující tabulce je uveden počet cílových zákazníků, vzhledem ke specifickým podmínkám ve zdravotnictví. Zohledněno je rozdělení preventivní péče i dle pracovních pozic klientů. Toto rozdělení je potřebné pro následující kapitolu finanční analýzy, kde se budou předpokládat výnosy.

Tab. 9. Kategorizace – počet zaměstnanců SZZ

Kategorie	ženy	Muži	celkem
2	365	177	542
2R	157	31	188
3	37	12	49

Zdroj: Vlastní zpracování

Rozdělení zaměstnanců podle rizika a pracoviště příloha č. VII.

Počet zaměstnanců do 50 let:531

Počet zaměstnanců nad 50 let: 241

8.5 Propagace

Jedním z nejdůležitějších nástrojů marketingové komunikace je vnitřní intranet organizace. SZZ Krnov, tímto způsobem informuje své zaměstnance o změnách, nařízeních, nových směrnících a všech podstatných náležitostí potřebných pro zdárný chod nemocnice. Na firemní intranet mají přístup všichni zaměstnanci dvacet čtyři hodin denně bez jakýchkoliv omezení.

Z vnějších nástrojů marketingové komunikace se zákazníkem to budou hlavně internetové stránky, na nichž se zveřejňují mimo jiné i informace o ordinacích, jejich personálním obsazení, ordinačních hodinách i o rozsahu poskytovaných služeb (www.szzkrnov.cz). Nemocnice také využívá pro informování široké veřejnosti prostor v médiích, a to především v lokálním tisku, např. Bruntálský a krnovský deník nebo Krnovský zpravodaj.

Hlavně v úzkém regionálním prostoru – oblast Krnovska jsou pro účely propagandy voleny informační letáky doručované roznáškovou službou nebo Českou poštou, s. p. přímo do domácností.

9 ORGANIZAČNÍ STRUKTURA ORDINACE

Základní metodikou pro stanovení zásad strategie a koncepce léčebné a ošetrovatelské péče, jíž se zabývá tato diplomová práce je definování možností realizace projektu podpory zdraví včetně koncepce zdravotní výchovy. Zásadním a trvalým požadavkem je účast na celoživotním vzdělávání zdravotnických pracovníků, aktivní metodické usměrňování péče o klienty ve zřizovaném zdravotnickém zařízení včetně zajišťování kontroly a zavádění systému kvality péče a bezpečnosti pacientů ve zdravotnickém zařízení. Ordinance musí aplikovat výsledků výzkumu a vývoje v oboru lékařství a ošetrovatelství do každodenní činnosti na vlastním pracovišti i v rámci oboru.

Pracovní činnost je stanovena vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 424/2004 Sb., ve znění novely provedenou vyhláškou č. 55/2011 Sb., ze dne 1. března 2011 o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků. Činnost ordinace a jejího personálu je upravena především v paragrafech 2, 3, 4, 12 a 29 tohoto zákona takto:

- a. Veškeré pracovní činnosti vykonává ordinace v souladu s platnou legislativou a vnitřními organizačně řídicími akty nemocnice,
- b. Dodržuje zásady bezpečnosti a ochrany zdraví,
- c. Činí opatření k prevenci vzniku nozokomiálních a profesionálních nákaz,
- d. Dodržuje zásady bezpečnosti práce při manipulaci s přístroji,
- e. V rámci specifické léčebné a ošetrovatelské péče optimálně využívá lidské a materiální zdroje,
- f. Dbá na kontinuální vzdělávání veškerého personálu ordinace,
- g. Respektuje práva pacientů a dbá o dodržování etického kodexu zdravotnických pracovníků nelékařských profesí,
- h. Zachovává mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se pracovníci ordinace dozvěděli v souvislosti s výkonem svého povolání, včetně informací z databází NIS,
- i. Vyvíjí maximální úsilí na kontinuální zvyšování kvality při výkonu práce,
- j. Pečuje o majetek organizace – SZZ Krnov,
- k. Poskytuje specializovanou péči bez odborného ohledu, poskytuje, organizuje a metodicky řídí péči v oboru své specializace,
- l. Poskytuje neprodleně kardiopulmonální resuscitaci každému, kdo by byl bez této pomoci ohrožen na životě nebo by bylo vážně ohroženo jeho zdraví,

- m. Dbá na dodržování hygienicko-epidemiologického režimu,
- n. Vede zdravotnickou, ošetrovatelskou a další dokumentaci, vyplývající ze zvláštních právních předpisů,
- o. Pracuje a koordinuje svou činnost s informačním systémem zdravotnického zařízení,
- p. Poskytuje pacientům informace v souladu se zásadami své odborné způsobilosti,
- q. Podílí se na přípravě zdravotních a lékařských standardů.

Náplň práce lékaře v nově založené ordinaci je zaměřena především na provádění:

- vstupních prohlídek,
- periodických prohlídek,
- mimořádných prohlídek,
- řádových prohlídek,
- výstupních prohlídek,
- očkování,
- evidence nemocí z povolání, pracovních úrazů,
- kontrola pracovišť jednotlivých oddělení, ambulancí a specializovaných nebo dislokovaných pracovišť v rámci SZZ, tj. i mimo areál nemocnice v Krnově,
- sledování rizikovosti práce ve vztahu ke sjednaným podmínkám výkonu práce uvedených v pracovní smlouvě,
- predikce a definování obtíží a překážek v práci těch zaměstnanců, kteří zhoršení nebo jinou změnu svého zdravotního stavu přičítají obtížným pracovním podmínkám,
- ve spolupráci s odbornými ambulancemi na základě jejich analýz, vyšetření a doporučení definovat další postup v léčebně preventivní péči.

Periodické prohlídky se musí provádět u těch pracovníků:

- kteří jsou zaměstnání podle rozhodnutí orgánu ochrany veřejného zdraví v rizikových kategoriích, tzn., že je tato práce zařazená v kategorii 2R, 3 nebo 4,
- činnost může ohrozit zdraví spolupracovníků nebo obyvatelstva,
- u kterých je pro výkon práce vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost.

Intervaly těchto pravidelných prohlídek jsou stanoveny buď obecně závaznými právními předpisy, nebo v případě výkonu rizikových prací, na základě rozhodnutí orgánu ochrany

veřejného zdraví. Účelem je však vždy včasné zjištění ztráty zdravotní způsobilosti k práci, omezení vystavení rizikovým faktorům a tudíž obecně ochrana zdraví.

Řadové prohlídky se provádějí u všech zaměstnanců, u nichž nejsou předepsány prohlídky periodické a to:

- 1x za 5 let u osob do padesáti let věku
- 1x za 3 roky u osob nad padesát let věku

Řadové preventivní prohlídky nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Cílem obou druhů prohlídek (periodická i řadová) je včasné odhalení postižení zdraví z práce nebo odhalení změn zdravotního stavu, které se neslučuje s dalším setrváním v původní profesi nebo pracovním prostředí. Při těchto prohlídkách se lékař hlavně zaměří na odhalení tzv. kontraindikací k práci vlivem nově vzniklých onemocnění. Cílem preventivních prohlídek podle § 29 zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění ve znění všech změn, naposledy zákonem č. 85/2004 Sb. je včasné zjištění jakéhokoliv počínajícího onemocnění a včasné zahájení léčby.

10 FINANČNÍ ANALÝZA

Tato kapitola je určena nástinu finančního hospodaření ordinace. Vstupní informací je kvantifikace počátečních nákladů na založení a vybavení ordinace.

NÁKLADY:

Majetkové náklady

Administrativní náklady	3 000 Kč
Vozík se dvěma řadami zásuvek	16 000 Kč
Závěs teleskopický	10 000 Kč
Kartotéka	12 000 Kč
Židle pracovní (2*2 500 Kč)	5 000 Kč
Židle pro pacienta	2 000 Kč
Notebook + brašna	13 000 Kč
Vyšetřovací lehátko (2*6 402)	12 000 Kč
Telefon (2*3 000)	6 000 Kč
Lednička pro očkovací látky	4 000 Kč
Tiskárna	3 000 Kč
Schůdky 2 stupňové (2*1 500)	3 000 Kč
Monitor	4 000 Kč
Stolní počítač -	12 000 Kč
Tonometr digitální OMRON	2 000 Kč
Optotyp kombinovaný	5 000 Kč
Osobní Váha -	2 000 Kč
Metr	1 000 Kč
Průtokoměr O2	3 000 Kč
Vyšetřovací svítidlo -	28 000 Kč
Stůl pracovní (2*5 000)	10 000 Kč
Kontejner pod stůl se zásuvkami (3*5 000)	15 000 Kč
Skříň úložná na spisy (2*3 000)	6 000 Kč
Lavice čalouněná	4 000 Kč
Skříň šatní ½ sklo	5 000 Kč
Celkem	185 000 Kč

Zdrojem krytí těchto počátečních nákladů je vytvořený provozní zisk SZZ Krnov v uplynulém období.

Výkonem činnosti ordinace budou vznikat tyto průběžné náklady:

Měsíční mzdové náklady na úvazek 0,2. Později se navýší na 0,5

Mzdové náklady lékaře	12 000 Kč
Mzdové náklady sestry	5 000 Kč
Zákonné pojištění - sociální a zdravotní	5 500 Kč
Náklady na úrazové pojištění	200 Kč
<u>Příděl do FKSP</u>	<u>300 Kč</u>
Celkem	23 000 Kč

Provozní náklady

Náklady na provoz ordinace

Nájemné nebytových a společných prostor a náklady za úklid se nestanovují, neboť provoz ordinace závodního lékaře pro léčebně preventivní péči bude vykonáván v objektu, který je již ve vlastnictví zřizovatele této ordinace, a to SZZ Krnov. Obdobně bude postupováno, i co se týká spotřebovaných energií (elektrický proud a teplo) a přístupu na internet.

Nově zřizovaná ordinace se však svým provozem bude podílet na jiných vedlejších nákladech SZZ, a to:

Úhrada za ostatní služby

Odvoz komunálního odpadu	1 000*12	12 000 Kč
Náklady na administrativu	500*12	6 000 Kč
<u>Připojení k internetu</u>	<u>500*12</u>	<u>6 000 Kč</u>
Celkem		24 000 Kč

Náklady na materiál a služby v ordinaci **3 000*12** **36 000 Kč**

VÝNOSY:

Předpokládané výnosy ordinace se skládají ze tří částí. První výnosovou položku tvoří paušální poplatky za pacienta, které jsou stanoveny dohodou mezi ordinací a zaměstnavatelem pacientů (SZZ Krnov) ve výši 400,-- Kč za osobu a rok. Druhou částí výnosů jsou specifické požadavky na preventivní léčbu ve zdravotnických zařízeních. Při výpočtech vycházíme z údajů o počtu zaměstnanců, kdy z výroční zprávy SZZ Krnov vyplývá celkový počet zaměstnanců 779. S ohledem na požadavky orgánů ochrany zdraví při práci, kladených na pracovníky ve zdravotnictví, musí projít tito zaměstnanci dalšími speciálními vyšetřeními, jako je např. rentgen, odběr krve, vyšetření lékařem, apod.). Tato speciální vyšetření musí absolvovat zhruba 90 % zaměstnanců. Každé vyšetření je ohodnoceno body, jimž je přiřazena finanční hodnota.

Třetí, poslední výnosovou částí pro činnost ordinace jsou různá potvrzení pro zaměstnance, přičemž mezi nejzákladnější patří vyšetření pro získání řidičského průkazu, pro zdravotní průkaz pracovníka ve stravování nebo styku s potravinami, průkaz svářeče, strojníka speciálních strojů, atd. Vzhledem k širokému spektru pracovníků ve SZZ Krnov bude použita statistika dle výroční zprávy, v níž je uvedeno rozdělení zaměstnanců do jednotlivých profesí. Je tím dána možnost specifikovat počty požadavků na vyšetření pro zdravotní průkaz zaměstnanců v kuchyni, vyšetření pro profesní průkaz – svářeč dle počtu zaměstnanců v oddělení údržby, atd. Cena těchto vyšetření bude určena dle bodového hodnocení zdravotních pojišťoven. Počty zaměstnanců i cenové hodnocení jednotlivých úkonů jsou uvedeny v následujícím přehledu.

Ceník vyšetření:

Vstupní prohlídka	552 Kč
Výstupní prohlídka	552 Kč
Preventivní prohlídka	214 Kč
Klinické vyšetření	515 Kč
Kontrolní vyšetření	210 Kč
Cíleně zaměřené vyšetření	420 Kč
Komplexní vyšetření pro nemoc z povolání	820 Kč
Zpráva odborného lékaře	135 Kč

Posouzení zdravotního stavu z hlediska profesního poškození	270 Kč
Administrativní výkon	135 Kč
Zpracování posudku na odškodnění nemocí z povolání	2 280 Kč
Přezkoumání lékařského posudku	1 140 Kč
Posouzení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel	685 Kč
Vystavení posudku o zdravotní způsobilosti k řízení motor. vozidel	170 Kč
Vyšetření pro zdravotní průkaz	215 Kč
Vyšetření pro profesní průkazy – např. svářeč	220 Kč
Bodové hodnocení pracovního průkazu	551 Kč
Návštěva pracoviště – podrobný průzkum pracoviště	2 280 Kč
Nemoci z povolání – prostudování dokumentace, pohovor, analýza, písemný závěr a doporučení	456 Kč
EKG vyšetření	150 Kč
RTG hrudníku	220 Kč
Odběry – KO, moč, biochemie	420 Kč
Odběr biochemického materiálu	60 Kč
Odběrový materiál	135 Kč
Spirometrie	210 Kč
Speciální ergometrické vyšetření	700 Kč
Psychologické vyšetření – cílené	420 Kč
Psychologické vyšetření – kontrolní	200 Kč

Všechny ceny jsou uvedeny včetně DPH.

Výnosy:

- A. paušální platba za zaměstnance (400,-- Kč* 779 zaměstnanců za rok) **311 600 Kč**
- B. platby za jednotlivá vyšetření v rámci preventivních prohlídek dle pracoviště a kategorizace práce.
- C. periodické prohlídky u zaměstnanců do 50-ti let věku: 1*5let , nad 50 let: 1*3 roky.

Četnost mimořádných prohlídek je ovlivněna výskytem infekčních onemocnění na pracovištích. Dle statistik převažuje svrab, virová hepatitida, ročně bývá hlášeno také několik případů TBC. Často hlášená jsou onemocnění dermatózy. Převažují alergické a iritační kontaktní dermatitidy. Nejčastější příčinou jsou nedbalosti při používání dezinfekčních prostředků, antibiotik, ošetřovatelských rukavic, apod. Zaznamenáváme

onemocnění způsobené fyzikálními faktory - převážně syndrom karpálního tunelu bývá hlášen u rehabilitačních pracovníků, pomocného ošetřujícího personálu. Podobnou frekvencí vykazují respirační alergická vyšetření, stejným podílem astma bronchiale a alergická rýma způsobené především léky zejména ATB, prach z peří při úpravě lůžek, alergie na dezinfekční prostředky, nedbalost při přípravě očkovacích látek. Uvedený výčet vyšetření není konečný, neboť pro různorodost pracovních činností nelze všechna možná onemocnění blíže a podrobněji specifikovat.

Tab. 10. Výnosy

Druh příjmu	Počet pracovníků	Výše platby za úkon	Celková cena
Paušální platba	779	400 Kč	311 600 Kč
Speciální vyšetření (rentgen)	100	230 Kč	23 000 Kč
Speciální vyšetření (odběr a vyšetření krve)	400	200 Kč	80 000 Kč
Speciální vyšetření (EKG)	200	160 Kč	32 000 Kč
Potvrzení pro průkazy	70	220 Kč	15 400 Kč
Celkové výnosy			462 000 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování

HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK

Hospodářský výsledek tvoří rozdíl mezi výnosy a náklady. Pro další použití by bylo potřeba hospodářský výsledek, který je považován za základ daně, upravit dle Zákona o daních z příjmu právnických osob o položky snižující, či zvyšující základ daně, daň vypočíst, použít slevy na dani a určit daň po slevě. Poté lze určit čistý zisk. Pro potřeby této práce budu vycházet z hospodářského výsledku, na základě kterého zhodnotím realizovatelnost tohoto projektu.

<u>Výnosy celkem</u>	<u>462 000 Kč</u>
<u>Náklady:</u>	
Mzdové náklady (23 000*12)	276 000 Kč
Náklady na provoz ordinace	0 Kč
Úhrada za ostatní služby	24 000 Kč
Náklady za materiál	36 000 Kč
<u>Náklady celkem</u>	<u>336 000 Kč</u>
HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK	126 000 Kč

Dle velkorysých předpokládaných nákladů a opatrně kalkulovaných výnosů je zřejmé, že lze docílit ročního kladného hospodářského výsledku, ve výši 126 000 Kč. Do tohoto výsledku nejsou zahrnuty náklady, které by musel zaměstnavatel vynaložit, pokud by zaměstnanci navštěvovali lékaře poskytujícího léčebně preventivní péči mimo areál nemocnice (cestovné, nepřítomnost na pracovišti, opětovná vyšetření ve speciálních ambulancích, apod.). Kladný roční hospodářský výsledek ve výši 126 000,-- Kč je tedy možno použít na úhradu počátečních nákladů na zřízení ordinace v horizontu 2 let.

11 ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

V této části diplomové práce zaměříme pozornost na časovou analýzu projektu založení ordinace. V časové analýze je uveden předběžný časový harmonogram jednotlivých kroků, potřebných pro dosažení cílem. Tento harmonogram je rozprostřen na časové ose vymezující maximální období 6-ti až 7-mi měsíců, tzn. optimálně v období od června do prosince 2013. Jednotlivé kroky a jejich náplň, včetně termínů vymezených pro jejich realizaci jsou uvedeny v následující tabulce.

Tab. 11. Harmonogram realizace projektu zřízení ordinace léčebně preventivní péče

	Program	Termín realizace
1.	Výběr + úprava prostorů dle hygienických a dalších předpisů tak, aby ordinace mohla být schválena Krajskou hygienickou stanicí	Červen 2013
2.	Vyřešení personální otázky budoucí ordinace, tj. předběžný výběr lékaře a sestry, včetně ověření jejich kvalifikací a odborných způsobilostí	Červen 2013
3.	Podání žádosti na Krajskou hygienickou stanicí, včetně doby potřebné na ověření splnění požadavků a schválení KHS.	Červenec 2013
4.	Odstranění nedostatků a připomínek z Krajské hygienické stanice	Srpen 2013
5.	Vybavení ordinace inventářem	Srpen - září 2013
6.	Podání registrace na Krajském úřadě	Září 2013
7.	Podání žádosti na VZP o přidělení IČZ pracoviště	Září 2013
8.	Uzavření smlouvy s lékařem a se sestrou	Říjen 2013
9.	Převzetí dokumentace a karet klientů od předchozího lékaře	Listopad - prosinec 2013
10	Zahájení provozu ordinace	Leden 2014

Zdroj: vlastní zpracování

Časový harmonogram celého projektu je zřejmý z přiložené tabulky (Tab. 16). Je zde graficky znázorněno v jakém časovém období probíhají jednotlivé kroky, jejich termíny zahájení a plánované termíny dokončení. Některé z bodů uvedeného harmonogramu běží současně, jiné vyžadují vzájemnou provázanost.

Tab. 12. Časový harmonogram jednotlivých programů projektu.

měsíc program	6. 2013	7. 2013	8. 2013	9. 2013	10. 2013	11. 2013	12. 2013	1. 2014
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

Zdroj:vlastní zpracování

12 RIZIKOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Riziková analýza musí být nedílnou součástí každého projektu. Její pomocí analyzuje negativní vlivy, čímž můžeme předejít nebezpečí znemožnění realizace projektu. Riziková analýza stanovuje jak vnější i vnitřní vlivy, tak i pravděpodobnost vzniku ohrožení dosažení cílů.

Úspěšnost projektů závisí do značné míry na kvalitě jejich přípravy. Součástí této přípravy musí být práce s rizikem a nejistotou. Analýza rizik většinou začíná jejich identifikací a definováním jejich míry z hlediska pravděpodobnosti účinků a vlivu na projekt.

Tab. 13. Rizika projektu, pravděpodobnost jejich vzniku a vliv na realizaci projektu

Riziko	Pravděpodobnost vzniku			Vliv na realizaci Projektu			Výsledek
	nízká	střední	vysoká	nízký	Střední	vysoký	
	0,3	0,5	0,7	0,1	0,4	0,7	
Nevhodné zvolení konkrétního místa ordinace	X				X		0,12
Neschválení žádosti Krajské Hygienické stanice	X					X	0,21
Nedodržení stanovených nákladů na projekt		X			X		0,9
Neschválení žádosti na Krajském úřadě	X					X	0,21
Neschválení žádosti na VZP	X					X	0,21
Vypracování špatné smlouvy	X			X			0,07
Nedodržení časové analýzy		X				X	0,12
Nezajištění personálu	X					X	0,21

Zdroj: vlastní zpracování

Výsledek 0 - 0,1 představuje nízké riziko, výsledek od 0,11 - 0,2 střední riziko a výsledek od 0,2 představuje vysoký stupeň rizika. Realizace projektu, jehož se tato diplomová práce týká, je závislá především na schválení žádosti u Krajské hygienické stanice Moravskoslezského kraje, schválení žádosti na Krajském úřadě stanice Moravskoslezského kraje, a na schválení žádosti na VZP. V případě neschválení kterékoliv ze žádostí je celý

projekt ohrožen a bylo by třeba hledat jiné nebo alternativní řešení. Je proto nanejvýš žádoucí svůj záměr nejprve nejlépe při osobních jednáních odkonzulovat s uvedenými úřady, aby veškerá snaha a úsilí věnované zřízení ordinaci závodního lékaře nepřišla vniveč.

Přínosy projektu

Hlavním přínosem projektu založení ordinace závodního lékaře ve SZZ Krnov je zajistit komplexní léčebně preventivní péči svých zaměstnanců bez nutnosti jejich docházení k externímu lékaři s komfortem využití všech odborných ambulancí, kterými SZZ Krnov disponuje. Perspektivně se zabývat myšlenkou transformace ordinace závodního lékaře na ambulanci praktického lékaře, a to nejen pro zaměstnance SZZ Krnov, ale i pro jejich rodinné příslušníky a další klienty z řad občanů v Krnovském regionu. Další úkoly, jichž by mělo být zřízením ordinace závodního lékaře dosaženo:

- 1) Vyřešení otázky pracovně lékařské péče v rámci ukončení smlouvy s nynějším poskytovatelem preventivní péče.
- 2) Dostupnost ordinace.
- 3) Dostupnost specializovaných pracovišť – ambulancí v rámci došetření.
- 4) Zlepšení hospodářských výsledků.
- 5) Zlepšení pozice nemocnice SZZ Krnov v konkurenčním prostředí krnovského regionu.

Velmi podrobně je náplň činnosti lékaře v oblasti léčebně preventivní péče a pracovního lékařství obecně definována v německy mluvících zemích (Německo, Rakousko, Švýcarsko), kde jsou budoucí lékaři v rámci svého řádného studia odborně připraveni (zvolí-li si jako svou následnou atestaci léčebně preventivní péči v oboru pracovního lékařství) k řízení ordinací v uvedeném zaměření. Mimo to jsou lékařskými universitami v těchto zemích nabízeny specializační atestace, jimiž je i všeobecným a praktickým lékařům umožněno po jejich absolvování garantovat zodpovědnou činnost ordinace, jejímž předmětem činnosti je pracovní lékařství, obdobné našemu lékařství závodnímu. V sektoru pracovního lékařství je aktivních celá řada subjektů, poskytujících specializační kurzy, což na rozdíl od reality České republiky postrádáme. Není nikterak obtížné zájemcům o uvedený obor nabídnout možnost se profilovat v dané problematice, ovšem za cenu toho, že si zájemce o specializaci v této odbornosti zvýšení své kvalifikace ze svých prostředků sám uhradí. Je tedy eminentním zájmem SZZ Krnov zajistit lékaři i nelékařskému

personálu uvedené ordinace takové optimálně možné vzdělání v příslušném oboru v relevantním rozsahu, který docílí toho, aby tato ordinace mohla své vysoce specializované a kvalifikované služby nabízet i dalším firmám v celém krnovském regionu, které mají za povinnost pečovat o své zaměstnance dle výše uvedených v České republice platných zákonných (zákony) a podzákonných (vyhlášky, nařízení vlády) norem.

13 SOUHRN

Zakládající organizace	Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace
Sídlo	I. P. Pavlova 9, Krnov, PSČ 794 01
Zřizovatel	Moravskoslezský kraj (Krajský úřad Moravskoslezského kraje, ul. 28. října 117, 702 18 Ostrava)
Statutární orgán	MUDr. Ladislav Václavec, ředitel
Registrace:	Obchodní rejstřík vedený u Krajského soudu v Ostravě, oddíl Pr., vložka 876
IČO	00844641
DIČ	CZ00844641

Provozovna - ordinace závodního lékaře

<u>Název</u>	Pracovně lékařská služba pro zaměstnance SZZ Krnov, příspěvková organizace
<u>Umístění</u>	I. P. Pavlova 9, 794 01 Krnov
	Poskytování služeb: <ul style="list-style-type: none"> • Prohlídky – vstupní, preventivní, mimořádné, periodické a výstupní. • Posuzování pracovních úrazů, nemocí z povolání a zajišťování první pomoci.

Ordinační doba:

Tab. 14. Ordinační doba

Dny	Dopoledne	Odpoledne
Pondělí	7:00 - 12:00	12:30 - 14:30
Úterý		12:30 - 14:30
Středa	7:00 - 12:00	
Čtvrtek		12:30 - 14:30
Pátek	7:00 - 12:00	

Zdroj: Vlastní zpracování

<u>Zaměstnanci</u>	1 lékař 1 zdravotní sestra
<u>Financování</u>	počáteční náklady ze zdrojů provozního zisku vytvořeného SZZ Krnov, p.o. v uplynulém období

Hospodářský výsledek

- | | |
|--------------------------------------|------------|
| • předpokládané výnosy | 462 000 Kč |
| • předpokládané náklady | 336 000 Kč |
| • předpokládaný hospodářský výsledek | 126 000 Kč |

Závěr

Tato diplomová práce je zaměřena na sestavení podnikatelského záměru spočívajícího v založení ordinace závodního lékaře při Sdruženém zdravotnickém zařízení Krnov, příspěvková organizace.

V teoretické části této práce jsou uvedeny možnosti podnikání v České republice, a specifikovány právní podmínky, které je nezbytné splnit v jednotlivých subjektech podnikání. Nezbytnou součástí úspěšného podniku je především vzdělaný a motivovaný management, jehož pozice je nezanedbatelná při plánování, organizování, vedení, motivování, komunikaci a kontrole, komplexně tedy pro zajištění zdárného fungování organizace. Praktická část této diplomové práce se věnuje založení samotné ordinace závodního lékaře jako dceřina ordinace Sdruženého zdravotnického zařízení Krnov, příspěvková organizace. Pro zřízení nové ordinace je nutné nejprve se dokonale seznámit se strukturami, ekonomickými a personálními skutečnostmi a možnosti mateřského podniku. Nově zřizována ordinace bude tedy součástí tohoto zdravotnického zařízení a službu poskytovat právě zaměstnancům tohoto sdružení. Podnik je v situaci, kdy při celkovém počtu téměř 800 zaměstnanců službu závodního lékaře zajišťuje soukromý lékař, vzdálený od nemocnice 5 km. Tato služba je sice poskytována pro zaměstnance nemocnice za výhodných finančních podmínek, kdy paušální poplatek je stanoven na velmi nízké úrovni a již neodpovídá současným konkurenčním cenám v daném sektoru. Tento externí poskytovatel služeb je však svým věkem nucen službu z důvodu zhoršení zdravotního stavu ukončit. Nemocnice tak stojí před problémem, kdy se musí rozhodnout, zda při tak vysokém počtu vlastních zaměstnanců je či není výhodné založit svou vlastní ordinaci závodního lékaře.

V praktické části této práce je podrobněji právě tomuto tématu věnována maximální pozornost. Přímo v terénu a při konzultacích s vrcholovými manažery nemocnice byly ověřovány podmínky, za kterých je založení lékařské ordinace závodního lékaře účelné a možné. Dále byla část práce věnována stanovení a definování cílového zákazníka, přičemž byla použita dosavadní organizační struktura zaměstnanců SZZ Krnov. Nezbytnou částí nové služby je také způsob, jak informovat cílového zákazníka o této službě. V závěru

práce jsou vyhodnoceny předběžné náklady na pořízení vybavení ordinace a předpokládaný hospodářský výsledek v prvním roce podnikání.

Cílem této práce bylo sestavení podnikatelského plánu založení ordinace závodního lékaře pro Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvkovou organizaci. Cíle práce bylo dosaženo a v kapitole financování je prokázáno, že ordinace i v prvním roce dosáhne kladného hospodářského výsledku.

Tato práce může být podkladem při rozhodování a založení ordinace závodního lékaře, stejně tak i v reálném fungování jakékoliv organizace, jejímž cílem je dosažení soběstačnosti na úseku závodní zdravotní péče.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**Monografické publikace:**

AW, Tar-Ching, Karry GARDINER a John Malcom HARRINGTON, et al. 2007. *Occupational Health*. 5th ed. Malden, Mass[atd.]: Blackwell. 364 s. ISBN 9781405122214 1405122218. OCLC 746294975.

BLEITER, Reinhard. 2010. *Existenzgruendung*. 6. Vydání. Berlín: Haufe Lexware GmbH Verlag. 192 s. ISBN 978-3-4410-137-0.

BRHEL, Petr, et al. 2005. *Pracovní lékařství. Základy primární pracovnělékařské péče*. 1. vydání. Brno: NCO NZO. 338 s. ISBN 80-7013-414-3.

DONNELLY, James, L. et al. 1997. *Management*. 1. vydání. Praha:Grada. 821 s. ISBN 80-7169-422-3.

EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vydání. Praha: Professional Publishing. 187 s. ISBN 80-86419-73-8.

FOTR, Jiří, Ivan SOUČEK. 2005. *Podnikatelský záměr a investiční rozhodování*. 1 vydání. Praha: Grada. 356 s. ISBN 80-247-0939-2.

GLADKIJ, Ivan, et al. 2003. *Management ve zdravotnictví*. 1. vydání. Brno: Computer Press. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

HARRINGTON, Malcolm John. 2006. *Occupational Health*. 4th ed. Oxford[ua] Blackwell. 423s. ISBN 0632048328 9780632048328. OCLC 255219567.

JAKUBÍKOVÁ, Dagmar. 2008. *Strategický marketing*. 1. vydání. Praha:Grada. 269 s. ISBN 978-80-247-2690-8.

JOHN-REITER, Brigitte. 2012. *Berufsbild Arbeitsmediziner(in)* Klosterneuburg, AAm - Rakouská akademie pro pracovní lékařství. 10 s. DVR 056 55 80 - © 2012.

KEŘKOVSKÝ, Miloslav, Oldřich VYKYPĚL. 2002. *Strategické řízení: teorie pro praxi*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck. 172 s. ISBN 80-7179-453-8.

KORÁB, Vojtěch, Jiří PETRKA a Mária REŽŇÁKOVÁ. 2007. *Podnikatelský plán*. 1. vydání. Brno: Computer Press a.s. 216 s. ISBN 978-80-251-1605-0.

KOTLER, Philip. et al. *Moderní marketing*. 2007. 4. evropské vydání. 1. vydání. Praha: Grada. 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2.

KUKLOVÁ, Dana, Bořivoj ŠUBRT. 2002. *Povinnosti zaměstnavatele v oblasti zdravotní péče o zaměstnance*. 2. přepracované vydání. Olomouc: ANAG. 351 s. ISBN 80-7263-127-6.

MAREK, Petr, et al. 2009. *Studijní průvodce financemi podnikání*. 2. vydání. Praha: Ekopress s.r.o. 634s. ISBN 978-80-86929-491.

POSPÍŠILOVÁ, Alena. 2003. *Právní postavení podniku*. 1. vydání. Praha: Vysoká škola aplikovaného práva s.r.o. 189 s. ISBN 80-86775-02-X.

RIES, Eric. 2012. *Schnell, risikolos und erfolgreich Unternehmen Gruenden*. 1. vydání. Berlín: Redline Verlag. 272 s. ISBN 978-3-86881-333-3.

SOUČEK, Zdeněk a Jan BURIAN, 2006. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. 1. vydání. Praha: Professional Publishing. 196 s. ISBN 80-86946-18-5.

SYNEK, Miloslav, Eva KISLINGEROVÁ, et.al. 2010. *Podniková ekonomika*. 5 přepracované vydání. Praha: C. H. Beck. 483 s. ISBN 80-7400-336-3.

TUČEK, Milan, Miroslav CIKRT a Daniela PELCLOVÁ. 2005. *Pracovní lékařství praxi*. 1. Vydání. Praha: Grada. 327 s. ISBN 80-247-0927-9.

VEBER, Jaromír, et al, 2009. *Management*. 2 aktualizované vydání. Praha: Management Press. 734 s. ISBN 978-80-7261-200-0.

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. 2009. *Ekonomika zdravotnictví*. 1 vydání. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. 206 s. ISBN 80-7013-429-1.

WWW stránky – elektronická monografie

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci [online]. [cit. 2013-02-02]. Dostupné z WWW: <<http://bozp-po.biz/legislativavbozp.html>>.

Podnikatel. cz, Zákoník práce [online]. [cit. 2013-02-21]. Dostupné z WWW: <<http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-262-2006-sb-zakonik-prace/cele-zneni/>>.

Podnikatel cz., Zákon o zaměstnanosti (Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti) [online]. [cit. 2013-02-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-435-2004-sb-o-zamestnanosti/cele-zneni/>>.

Podnikatel cz. Zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci [online]. [cit. 2013-02-01]. Dostupné z WWW: <<http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-309-2006-sb-kterym-se-upravuji-dalsi-pozadavky-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-pri-praci/cele-zneni/>>.

Podnikatel.cz Zákon o specifických zdravotních službách [online]. [cit. 2013-02-23]. Dostupné z WWW: <<http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-373-2011-o-specifickych-zdravotnich-sluzbach/hlava-iv-dil-2-pracovnelekarske-sluzby-a-posuzovani-zdravotni-zpusobilosti-osoby-uchazejici-se-o-zamestnani/>>.

Pracovnělékařské služby [online]. [cit. 2013-02-02].

Dostupné z WWW: <<http://www.pracovnilekarstvi.eu/doc/ppt/2012-12-5/01.praclek.pdf>>.

Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace[online].[cit. 2013-02-23].
Dostupné z WWW: <http://www.szzkrnov.cz/>

Sbírka zákonů [online]. [cit. 2013-02-03].

Dostupné z WWW: <<http://www.sbirkazakonu.info/>>.

Společnost pro pracovní medicínu s. r. o [online]. [cit. 2013-02-1].

Dostupné z WWW: <http://www.pracovnikarstvi.cz/ochrana_zdravi.html>.

Vyhláška č. 432/2003 Sb., [online]. [cit. 2013-02-02].

Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/ppropo.php?ID=v432_2003o>.

WHO occupational health [online] [cit. 2013-03-01]. Dostupné z WWW:
<http://www.who.int/occupational_health/publications/declaration/en/index.html>.

WHO occupational health [online] [cit. 2013-03-01]. Dostupné z WWW:
<http://www.who.int/occupational_health/activities/pnitoolkit/en/index.html>.

Základní legislativa týkající se odboru hygieny práce [online]. [cit. 2013-02-23].

Dostupné z WWW: <http://www.khsstc.cz/obsah/legislativa_39_1.html>.

Zákon č. 372/2011Sb., zdravotnických službách a podmínky jejich poskytování [online].
[cit. 2013-02-23].

Dostupné z WWW: <<http://www.irms.cz/cz/zakon-372-2011-sb--1404041507.html>>.

Zákony, normy, smlouvy [online]. [cit. 2013-02-23]. Dostupné z WWW:
<<http://www.heagl.cz/zakon-099-2012-01-PR-Prilohy-c-1-az-8-k-predpisu-c-99-2012-Sb-PR2012099,N01-1/>>.

Zákony pro lidi cz. Předpis č. 432/2003 Sb.,[online].[cit. 2013-02-02].

Dostupné z WWW: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-432>>.

Zákon pro lidi cz. Předpis č. 290/2002 Sb.,[online] [cit. 2013-02.01].

Dostupné z WWW: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-290>>.

Závodní preventivní péče Raduň [online]. [cit. 2013-02-23]. Dostupné z WWW:<<http://www.agentura-oasa.cz/organizovani-zavodni-preventivni-pece/radun/>>.

Přednášky

GRÖSCHLOVÁ, Olga 2012, *Pracovnělékařská péče*. (přednáška) Zlín:UTB.

KUBÍK, Josef. 2012. *Podnikání ve zdravotnictví*. (přednáška) Zlín:UTB.

STAŇKOVÁ, Pavla. 2011. *Marketing zdravotnictví*. (přednáška) Zlín:UTB.

Bakalářská práce

HASMANDOVÁ, Petra. 2011. *Dodržování etických kodexů a respektování práv pacientů ve sdruženém zdravotnickém zařízení Krnov*. Slezská univerzita Opava.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

- SZZ** - Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, příspěvková organizace
- MZ** – Ministerstvo zdravotnictví
- Sb.** – Sbíрка zákona
- PLP** – Pracovně lékařské péče
- EU** – Evropská unie
- WHO** – Světová zdravotnická organizace
- LDN** – Léčebna dlouhodobě nemocných
- OOP** – Oddělení ošetrovatelské péče
- LSPP** – Lékařská první pomoc
- SWOT analýza** – Silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby (Strengths, Weaknesses, Opportunitis, Threats)
- PEST analýza** – Analýza politicko-právního, ekonomického, sociálně-kulturního a technologického prostředí
- SAK ČR** – Spojená akreditační komise České republiky
- ICT** - Informační a komunikační technologie
- NLP** – Úsek náměstka pro léčebnou péči
- NOP** – Úsek náměstkyně pro ošetrovatelskou péči
- EPN** – Úsek ekonomicko-personálního náměstka
- PTN** – Úsek provozně-technického náměstka
- BOZP** – Bezpečnost a ochrana zdraví
- CO** – Civilní obrana
- PO** – Požární ochrana
- KZK** – Rada kontinuální zvýšení kvality
- PR** – Public Relation

SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Analýza makroprostředí SZZ Krnov	53
Tab. 2. Konkurenční rivalita v odvětví	56
Tab. 3. Vyjednávací síla dodavatelů	57
Tab. 4. Vyjednávací síla zákazníků	58
Tab. 5. Hrozba substitutů	59
Tab. 6. Hrozba vstupu do odvětví	59
Tab. 7. Ordinační doba	67
Tab. 8. Provozní doba	67
Tab. 9. Kategorizace – počet zaměstnanců SZZ	72
Tab. 10. Výnosy ordinace	81
Tab. 11. Harmonogram realizace	83
Tab. 12. Časový harmonogram jednotlivých programů projektu.	84
Tab. 13. Rizika projektu	85
Tab. 19. Ordinační hodiny	88

SEZNAM ORÁZKŮ

Obr. 1. Podnikatelský plán jako součást procesu plánování	23
Obr. 2. Hierarchie podnikatelských cílů	26
Obr. 3. SZZ Krnov	46
Obr. 4. Porterová analýza	56
Obr. 5. SZZ Krnov	66

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA I.	LEGISLATIVA PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ PÉČE
PŘÍLOHA II.	ŽÁDOST O UDĚLENÍ OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB
PŘÍLOHA III.	ORGANIZAČNÍ STRUKTURA
PŘÍLOHA IV.	STRUKTURA AKTIV A PASIV (tis. Kč)
PŘÍLOHA V.	STRUKTURA AKTIV
PŘÍLOHA VI.	STRUKTURA PASIV
PŘÍLOHA VII.	STRUKTURA TRŽEB
PŘÍLOHA VIII.	PŘEHLED PŘÍSPĚVKŮ A DOTACÍ
PŘÍLOHA IX.	VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ
PŘÍLOHA X.	DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE K ROZVAZE A K VÝKAZE ZISKU A ZTRÁTY
PŘÍLOHA XI.	INVESTIČNÍ AKCE 2011
PŘÍLOHA XII.	SMLOUVA
PŘÍLOHA XIII.	ŽÁDOST O PROHLÍDKU
PŘÍLOHA XIV.	LÉKAŘSKÝ POSUDEK
PŘÍLOHA VX.	ZAŘAZENÍ PRACOVNÍKŮ DO RIZIKOVÝCH KATEGORIÍ

PŘÍLOHA I: LEGISLATIVA PRACOVNĚLÉKAŘSKÉHO LÉKAŘSTVÍ

ZÁKONY:

Zákon č. 372/2012 Sb., zákon o zdravotnických službách a podmínkách jejich poskytování.

Díl 2, §53- §60 Pracovně lékařské služby

Díl 3, §61- §68 Nemoci z povolání

Díl 2, §58 úhrada pracovně lékařské služby

Díl 2, §98 pracovně lékařské služby poskytovat podle dosavadních právních předpisů nejdéle po dobu 1 roku ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona

Zákon č. 383/2011 Sb., zákon o specifických zdravotních službách

Zákon č. 551/1991 Sb., zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, v platném znění

Zákon č. 160/1992 Sb., zákon o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, v platném znění

Zákon č. 137/2006 Sb., zákon o veřejných zakázkách

Zákon č.115/2012 Sb., kterým se mění **zákon č. 258/2000 Sb.**, zákon o ochraně veřejného zdraví

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

Zákon č. 309/2006 Sb., zákon, kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany

Zákon č. 356/2003 Sb., o chemických látkách a chemických přípravcích a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 552/1991 Sb., o státní kontrole, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 120/2002 Sb., o podmínkách uvádění biocidních přípravků a účinných látek na trh a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

PROVÁDĚCÍ PŘEDPISY:

Nařízení vlády č. 114/2011 Sb., kterou se stanoví seznam nemocí z povolání

Nařízení vlády č. 148/2006 Sb., o ochraně nepříznivých účinků hluku a vibrací

Nařízení vlády č. 1/2008 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím zářením, ve znění pozdějších předpisů

Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů

Nařízení Komise (ES) č. 1451/2007, o druhé etapě desetiletého pracovního programu uvedeného v čl. 16 odst. 2 směrnice Evropského parlamentu a Rady 98/8/ES o uvádění biocidních přípravků na trh

Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 o registraci, hodnocení, povolování a omezování chemických látek (nařízení REACH), ve znění pozdějších předpisů;

VYHLÁŠKY:

Vyhláška č. 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb.

Vyhláška č. 70/2012 Sb., preventivních prohlídkách

Vyhláška č. 394/2006 Sb., kterou se stanoví práce s ojedinělou a krátkodobou expozicí azbestu a postup při určení ojedinělé a krátkodobé expozice těchto prací;

Vyhláška č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli.

Vyhláška č. 288/2003 Sb., kterou se stanoví práce a pracoviště, kterou jsou zakázány těhotným ženám, kojícím ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu a mladistvým, a podmínky, za nichž mohou mladiství výjimečně tyto práce konat z důvodu přípravy na povolání

Vyhláška č. 116/2012 Sb., o předávání údajů do Národního informačního systému

Vyhláška č.39/2012 Sb., o dispenzární péči

Vyhláška č.98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci

Vyhláška č, 104/2012 Sb., o postupu o přiznání nemocí z povolání

Vyhláška MZ č. 439/2000 Sb., o očkování proti infekčním nemocem v platném znění

Vyhláška MZ č. 440/2000 Sb., kterou se upravují podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče

SMĚRNICE:Směrnice č.49/1967, o posuzování zdravotní způsobilosti k práci.

PŘÍLOHA II. : ŽÁDOST O UDĚLENÍ OPRÁVNĚNÍ K POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Krajský úřad Moravskoslezského kraje
Odbor zdravotnictví
28. října 117
702 18 Ostrava
Identifikátor datové schránky: 8x6bxsd

Podací razítko – vyplní úřad

Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

dle ust. § 18 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách
a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) – dále jen zákon

Údaje o žadateli (právnícké osobě):

Obchodní firma (název):

Adresa sídla:

obec část obce

ulice č.p./č.o. PSČ

Místo usazení podniku nebo organizační složky podniku právnické osoby v ČR (vyplní pouze žadatelé se sídlem mimo území ČR)

.....

e-mail:*)

Telefon *): IČO (bylo-li přiděleno):

Údaje o zřizovateli **):

Název:

Adresa sídla:

obec část obce

ulice č.p./č.o. PSČ

IČO:

Údaje o statutárním orgánu žadatele (je nezbytně nutné uvést všechny členy statutárního orgánu; v případě, že je zřizovatelem organizační složka státu nebo organizační složka územního samosprávného celku, uvedou se údaje o vedoucím organizační složky):

Jméno, příjmení, titul:

Rodné příjmení: Státní občanství:

Adresa místa trvalého pobytu:

obec část obce

ulice č.p./č.o. PSČ

Stát

(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu bydliště mimo území ČR vč. uvedení státu, příp. adresu místa hlášeného pobytu na území ČR)

Datum a místo/okres narození, rodné číslo:

.....
(údaje o rodném čísle a okresu narození uveďte pouze tehdy, pokud požadujete, aby výpis z evidence rejstříku trestů podle ust. § 13 odst. 3 zákona o zdravotních službách, zajistil pro účely správního řízení správní orgán příslušný k vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb):

Telefon *): e-mail:*)

Odborný zástupce (je-li více odborných zástupců, uveďte všechny):

Jméno, příjmení, titul:

Rodné příjmení: Státní občanství:

Adresa místa trvalého pobytu:

obec část obce

ulice č.p./č.o. PSČ

Stát

(Osoby bez trvalého pobytu na území ČR uvedou adresu bydliště mimo území ČR vč. uvedení státu, příp. adresu místa hlášeného pobytu na území ČR)

Datum a místo/okres narození, rodné číslo:

.....
(údaje o rodném čísle a okresu narození uveďte pouze tehdy, pokud požadujete, aby výpis z evidence rejstříku trestů podle ust. § 13 odst. 3 zákona o zdravotních službách, zajistil pro účely správního řízení správní orgán příslušný k vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb):

Telefon *): e-mail:*)

Adresa místa/míst poskytování zdravotních služeb (v případě zdravotnické záchranné služby, zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče uveďte místa jednotlivých pracovišť, v případě poskytování domácí péče uveďte místa kontaktních pracovišť):

obec část obce

ulice č.p./č.o. PSČ

Telefon:

Pro každé jednotlivé místo poskytování zdravotních služeb uveďte:

Formu zdravotní péče: (zvolte zakřížkováním)

- ambulantní péče
- ambulantní stacionární péče
- jednodenní péče
- lůžková péče - akutní lůžková péče intenzivní
 - akutní lůžková péče standardní
 - následná lůžková péče
 - dlouhodobá lůžková péče
- zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta:
 - návštěvní služba
 - domácí péče - ošetrovatelská
 - léčebně rehabilitační
 - paliativní
 - umělá plicní ventilace
 - dialýza

Obory zdravotní péče *):** (dle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vyhlášky č. 185/2009 Sb., v platném znění, zákona č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nařízení vlády č. 31/2010 Sb., vyhlášky č. 55/2011 Sb., v platném znění)

.....
.....
Druh zdravotní péče nebo název zdravotní služby: (zvolte zakřížkováním)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> léčebná péče | <input type="checkbox"/> preventivní péče |
| <input type="checkbox"/> diagnostická péče | <input type="checkbox"/> dispenzární péče |
| <input type="checkbox"/> posudková péče | <input type="checkbox"/> léčebně rehabilitační péče |
| <input type="checkbox"/> lázeňská léčebně rehabilitační péče | <input type="checkbox"/> ošetrovatelská péče |
| <input type="checkbox"/> paliativní péče | <input type="checkbox"/> lékárenská péče |
| <input type="checkbox"/> zdravotnická záchranná služba | <input type="checkbox"/> zdravotnická dopravní služba |
| <input type="checkbox"/> přeprava pacientů neodkladné péče | |

Datum, k němuž žadatel hodlá zahájit poskytování zdravotních služeb - tento údaj je nezbytně nutné vyplnit (nehodící se šrtněte):

a) dnem nabytí právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

b) jiné

Doba, po kterou žadatel hodlá poskytovat zdravotní služby:

(vyplní pouze žadatelé, kteří žádají o udělení oprávnění na dobu určitou):

Prohlašuji, že všechny uváděné údaje jsou pravdivé, úplné a nic není zamlčeno. Jsem si vědom/vědoma právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů (ust. § 21 odst. 1 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů).

Dne:

.....
jméno, příjmení, titul žadatele (vypíšte hůlkovým písmem)

.....
podpis žadatele

Poznámka:

Vydání rozhodnutí o oprávnění k poskytování zdravotních služeb podléhá dle zákona č. 634/2004 Sb. o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, správnímu poplatku ve výši Kč 1.000,--.

Správní poplatek bude uhrazen (zvolte zakřížkováním):

- v hotovosti převodem z účtu

Způsob doručení rozhodnutí (zvolte zakřížkováním):

- osobní převzetí poštovní doručení doručení datovou schránkou

*) nepovinné údaje

**) pouze v případě, je-li žadatel příspěvkovou organizací nebo organizační složkou státu či územního samosprávného celku

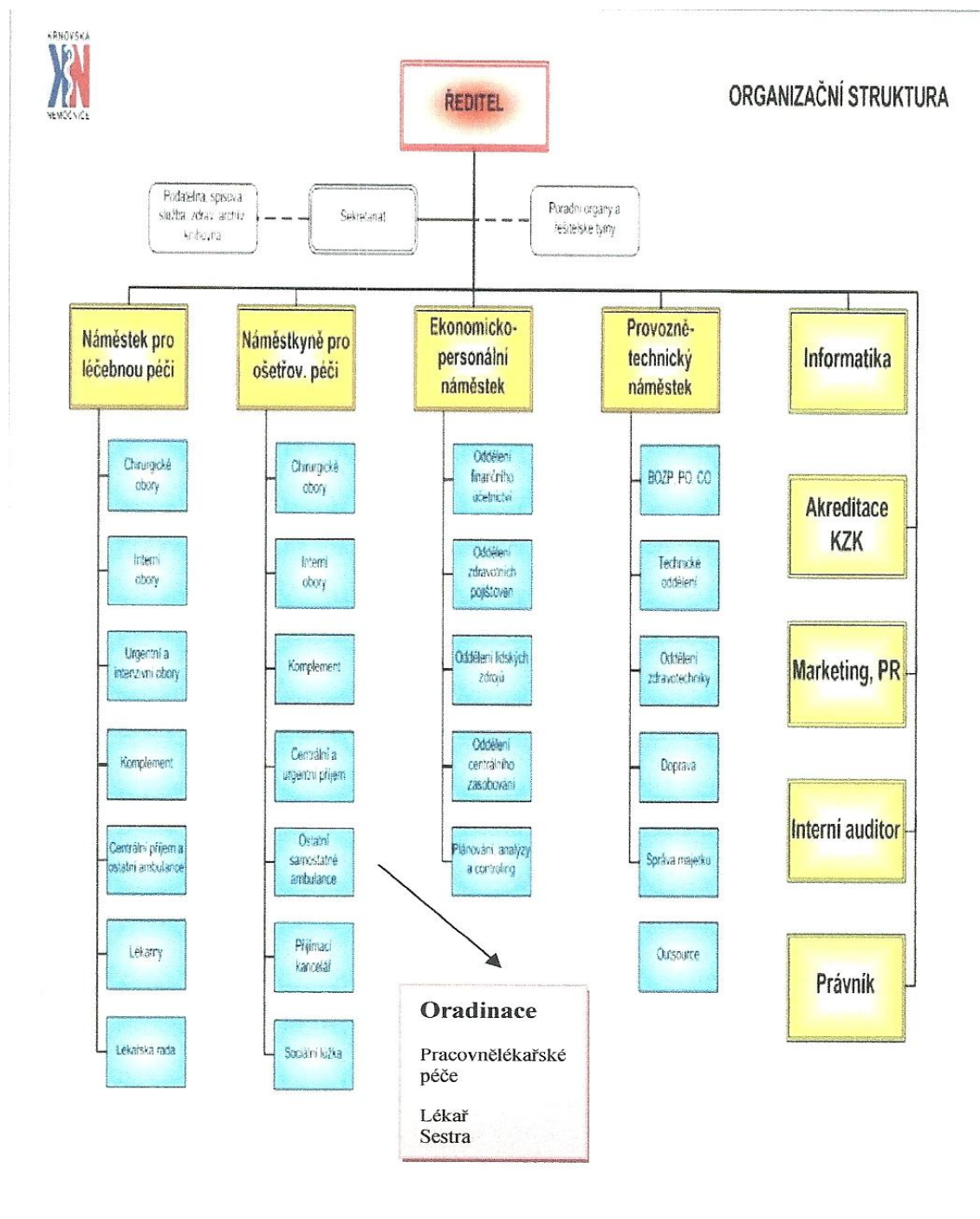
***) u více oborů poskytované zdravotní péče uveďte u každého oboru druh a formu zdravotní péče a místo poskytování zdravotních služeb

Opisy – fotokopie dokladů souhlasí s originály. Správnost údajů za KÚ ověřil/a/:

K žádosti předložte v originále nebo v ověřené kopii:

1. Doklad o tom, že právnická osoba byla zřízena nebo založena, pokud se nezapisuje do obchodního nebo obdobného rejstříku, nebo pokud zápis ještě nebyl proveden. Je-li žadatelem právnická osoba se sídlem mimo území ČR předloží výpis z obchodního nebo obdobného rejstříku vedeného ve státě sídla a doklad o tom, že právnická osoba, popřípadě podnik nebo organizační složka podniku právnické osoby na území ČR, byly zapsány do obchodního rejstříku, pokud zápis již byl proveden. Doklad o zápisu do obchodního nebo obdobného rejstříku nebo výpis těchto rejstříků, který nesmí být starší 3 měsíců.
(Doklady se nepřikládají, jde-li o právnickou osobu zřízenou na území ČR zákonem nebo bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno organizační složkou státu nebo územního samosprávného celku.)
2. Doklad o bezúhonnosti osob, které jsou statutárním orgánem žadatele nebo jeho členy, případně žádost o výpis z evidence rejstříku trestů *(pouze v případě, že nebyly poskytnuty údaje v žádosti)*.
3. Doklad o bezúhonnosti vedoucího organizační složky státu nebo organizační složky územního samosprávného celku, bude-li poskytování zdravotních služeb zajišťováno touto organizační složkou, případně žádost o výpis z evidence rejstříku trestů *(pouze v případě, že nebyly poskytnuty údaje v žádosti)*.
4. K osobě odborného zástupce, doložte:
 - a) doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání dle zákona č. 95/2004 Sb. či zákona č. 96/2004 Sb., *(tj. doklady o vzdělání, doklad o zdravotní způsobilosti)*,
 - b) doklad o bezúhonnosti, *(pouze v případě, že nebyly poskytnuty údaje v žádosti)*,
 - c) doklad o tom, že je v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k poskytovateli dle ust. § 14 odst. 2 zákona o zdravotních službách,
 - d) jeho prohlášení, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce a že u něj netrvá žádný z důvodů uvedených v ust. § 14 odst. 1 a 3 zákona o zdravotních službách, pro který by nemohl tuto funkci vykonávat *(odkaz Formuláře - 9. Prohlášení odborného zástupce)*.
5. Seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k žadateli *(odkaz Formuláře - 8. Seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků - právnická osoba)*.
6. Prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle tohoto zákona *(odkaz Formuláře - 5. Prohlášení žadatele k věcnému a technickému vybavení)*.
7. Souhlasné závazné stanovisko vydané SÚKL k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, jde-li o poskytování lékárenské péče.
8. Povolení k činnosti podle atomového zákona vydané SÚJB, budou-li při poskytování zdravotních služeb používány zdravotnické prostředky užívané k lékařskému ozáření.
9. Souhlas MZ ČR s poskytováním lázeňské léčebně rehabilitační péče, jde-li o poskytování této péče.
10. Pravomocné rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví a provozní řád.
11. Doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb.
12. Doklad prokazující povolení k pobytu na území ČR žadatele a odborného zástupce, pokud mají povinnost takové povolení mít.
13. Prohlášení, že u žadatele netrvá žádná z překážek pro udělení oprávnění uvedených v ust. § 17 písm. b) a c) zákona o zdravotních službách, a písemný souhlas předběžného insolvenčního správce nebo insolvenčního správce v případě, kdy nevydání tohoto souhlasu by bylo překážkou pro udělení oprávnění uvedenou v ust. § 17 písm. d) nebo e) zákona o zdravotních službách *(odkaz Formuláře - 10. Prohlášení žadatele k překážkám pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb)*.
14. Nabyvatel majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb dosavadním poskytovatelem připojí doklady prokazující převod nebo přechod majetkových práv na žadatele nebo prohlášení o tom, že nedošlo ke změnám údajů v dokladech předložených dosavadním poskytovatelem.
15. V případě poskytování dlouhodobé lůžkové péče jen zdravotnickými pracovníky nelékařského povolání smlouvu o zajištění akutní zdravotní péče s poskytovatelem ambulantní péče v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost.

PŘÍLOHA III. ORGANIZAČNÍ STRUKTURA SZZ KRNOV

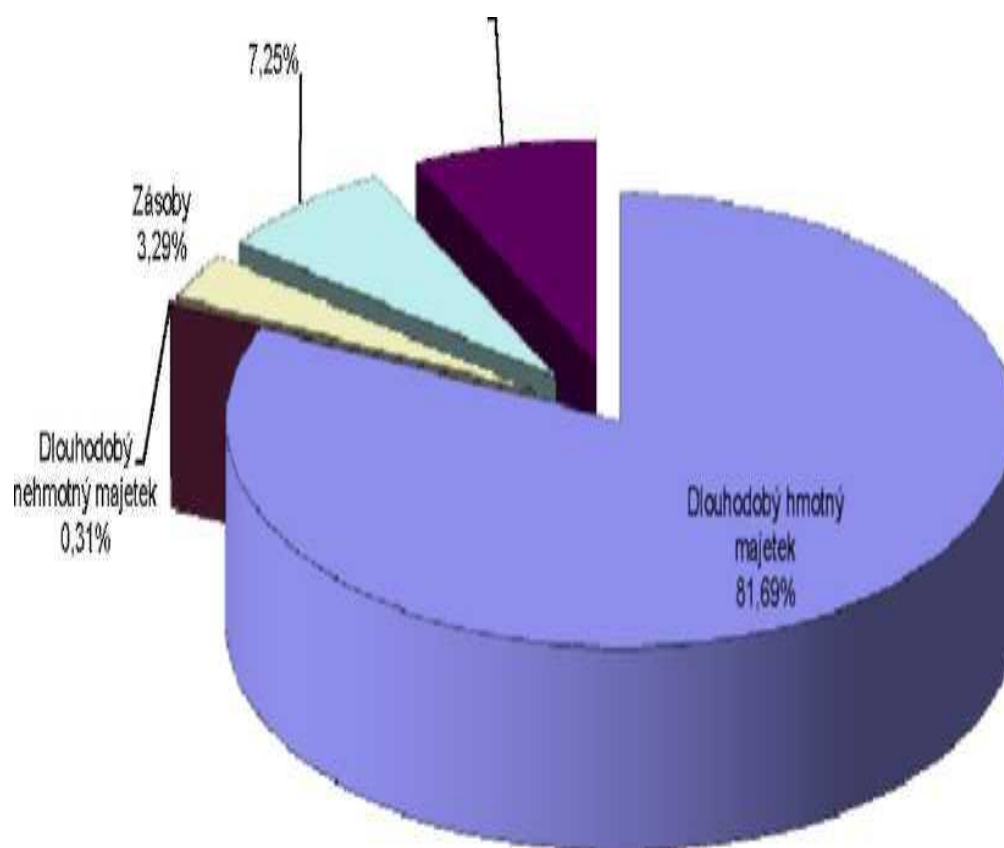


PŘÍLOHA IV. STRUKTURA AKTIV A PASIV (tis. Kč)

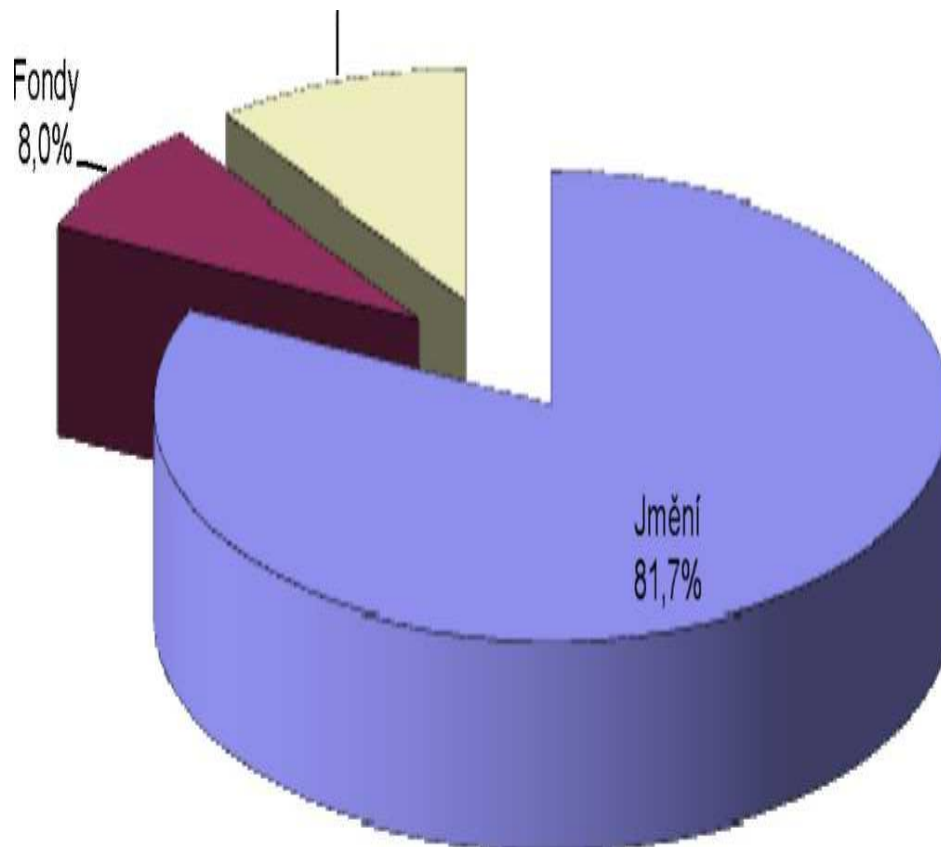
AKTIVA		Stav k 31.12.09	Stav k 31.12.10	Stav k 31.12.11
A.	Stálá aktiva	554 908	577 185	592 993
I.	Dlouhodobý nehmotný majetek	2 027	1 700	1 199
II.	Dlouhodobý hmotný majetek	542 881	575 485	591 794
III.	Dlouhodobý finanční majetek			
IV.	Dlouhodobé pohledávky			
B.	Oběžná aktiva	118 100	120 527	131 417
I.	Zásoby	18 320	17 300	23 861
II.	Krátkodobé pohledávky	49 728	55 044	55 047
IV.	Krátkodobý finanční majetek	42 801	48 183	52 509
ÚHRN AKTIV		663 008	697 712	724 411

PASIVA		Stav k 31.12.09	Stav k 31.12.10	Stav k 31.12.11
C.	Vlastní kapitál	564 706	606 400	650 007
I.	Jmění účetní jednotky a upravující položky	538 119	559 735	591 133
II.	Fondy účetní jednotky	28 422	42 618	57 765
III.	Výsledek hospodaření	- 1 835	4 047	1 109
D.	Cizí zdroje	98 302	91 312	74 404
II.	Rezervy			
III.	Dlouhodobé závazky	293	223	1 410
IV.	Krátkodobé závazky	98 009	91 089	72 994
ÚHRN PASIV		663 008	697 712	724 411

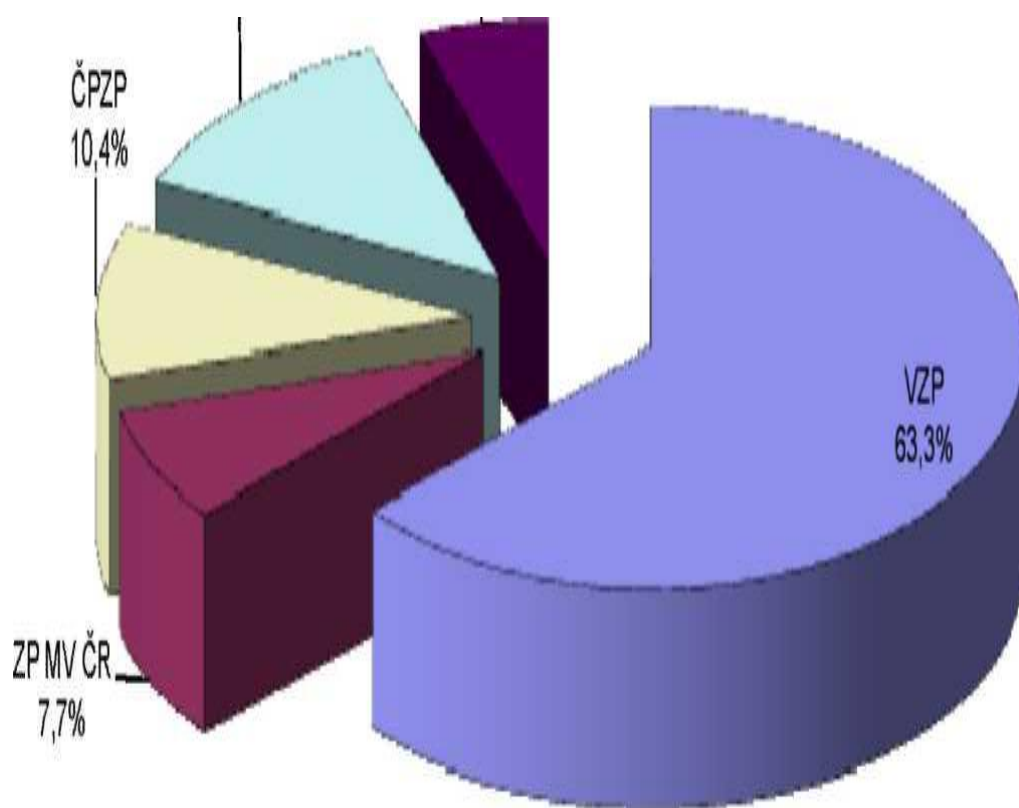
PŘÍLOHA V. STRUKTURA AKTIV



PŘÍLOHA VI. STRUKTURA PASIV



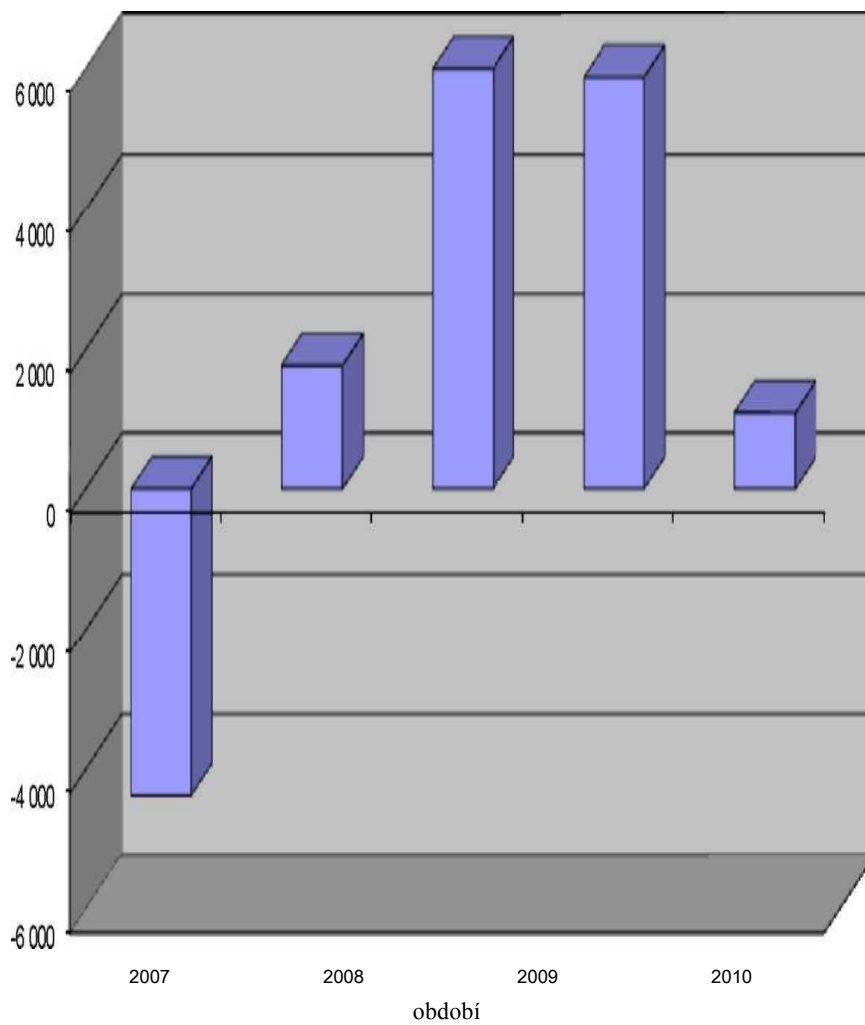
PŘÍLOHA VII. STRUKTURA TRŽEB



PŘÍLOHA VIII. PŘEHLED PŘÍSPĚVKŮ A DOTACÍ

Příspěvek na provoz z rozpočtu zřizovatele celkem	15 193 417,00 Kč
v tom :	
Příspěvek na provoz NOR	173 000,00 Kč
Příspěvek na krytí odpisů	4 059 900,00 Kč
Příspěvky - ostatní	100 000,00 Kč
Příspěvek na úhradu mimotarifních složek platů lékařů	1 824 008,00 Kč
Příspěvek na rekonstrukci dětského oddělení s vybudováním rehabilitačního centra pro děti se specifickými vadami	8 754 000,00 Kč
Příspěvek na úhradu nákladů spojených se specializačním vzděláváním (rezidenční místa)	250 009,00 Kč
Příspěvek na podporu provozních nákladů spojených se specializačním vzděláváním studentů lékařských fakult	22 500,00 Kč
Příspěvek na úhradu členského příspěvku v rámci AKN	10 000,00 Kč
Investiční dotace z rozpočtu zřizovatele celkem	35 729 254,50 Kč
v tom:	
Rekonstrukce dětského oddělení s vybudováním rehabilitačního centra pro děti se specifickými problémy	21 057 974,50 Kč
Přístavba výtahu a koridoru ve Městě Albrechticích	14 438 000,00 Kč
Pokrytí výdajů, vynaložených v rámci akce „Zateplení nemocnice Albrechtice“	137 280,00 Kč
Pokrytí výdajů, vynaložených v rámci akce „Zateplení nemocnice Krnov“	96 000,00 Kč
Příspěvek na provoz ze státního rozpočtu	
Účelová neinvestiční dotace na poskytování sociálních služeb	528 000,00 Kč
Příspěvek na provoz od jiných subjektů	
Příspěvek na provoz NOR	45 000,00 Kč
Příspěvek na zřízení nových pracovních míst	80 000,00 Kč

PŘÍLOHA IX. VÝSLEDEK HOSPODAŘENÍ



PŘÍLOHA X. DOPLŇUJÍCÍ INFORMACE K ROZVAZE A K VÝKAZE ZISKU A ZTRÁTY

	2009	2010	2011
Výnosy			
Tržby od ZP za výkony	504 693	518 901	501 080
Tržby za prodané zboží	67 133	57 135	62 881
Ostatní výnosy	47 720	51 150	84 006
Výnosy celkem	619 546	627 186	647 967
Náklady			
Prodané zboží	57 217	49 100	54 014
Materiál	133 073	132 472	136 407
z toho: Léky	30 802	31 146	32 624
Krev	6 975	5 821	5 498
SZM	58 685	60 376	58 075
Ostatní materiál	36 611	35 129	40 210
Energie	19 282	20 966	21 289
Opravy a údržba	9 138	10 748	3 890
Ostatní služby	40 171	41 637	49 678
z toho: Praní prádla	4 204	5 601	9 090
Úklid	20 718	19 971	19 267
Osobní náklady	318 456	343 803	354 526
Odpisy	24 968	24 500	25 356
Ostatní náklady	5 464	-1 922	1 698
Náklady celkem	560 900	607 769	646 858
Hospodářský výsledek	1 778	6 060	1 109

PŘÍLOHA XI. INVESTIČNÍ AKCE 2011

	Název investiční akce	Zahájení	Ukončení	Financování (v tis. Kč)
				Celkem
1	Vybavení dětského oddělení	2011	2011	16 400
2	Rekonstrukce vytápění a měření II. etapa	2011	2011	2 500
3	Budova nemocnice Albrechtice - evakuační výtah a spojovací koridor	2010	2011	18 200
4	Nákup 2 sanitních vozů	2011	2011	1 900
5	Rekonstrukce oddělení nemocnice M. Albrechtice	2011	2011	2 500
	CELKEM			41 500
Výhled rok 2012				
1	Nástavba stravovacího provozu	2012	2013	30 000
2	Rekonstrukce vytápění a měření III. etapa	2012	2012	2 100
3	Vybavení iktového centra	2012	2012	23 000
4	Rozšíření rehabilitačního centra	2012	2012	4 000
5	Rekonstrukce vany	2012	2012	20 000
6	Rozšíření autoparku	2012	2012	500
7	Zdravotní technika	2012	2012	7 000
8	Zateplení nemocnice Krnov	2012	2012	17 800
9	Zateplení nemocnice M. Albrechtice	2012	2012	16 500
	CELKEM			120 900

PŘÍLOHA XII. SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ SLUŽEB

SMLOUVA O POSKYTOVÁNÍ PRACOVNĚ – LEKÁŘSKÝCH SLUŽEB

Kterou uzavírají níže uvedeného dne, měsíce a roku tuto dle svého vlastního prohlášení k právním úkonům plně způsobilí účastníci ve smyslu ustanovení § 262 a následně zákona 513/1991 Sb., obchod. zákoníku v platném znění ve smyslu zákona č 323/2011 Sb., o specifických zdravotních službách v platném znění a zákona č. 48/0997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění v platném znění „

I. Smluvní strany

Název:

Sídlo:

IČ:

Bankovní spojení:

(dále jen „zaměstnavatel“)

a

Název: MUDr.

Sídlo:

telefon

IČ:

Bankovní spojení:

(dále jen „lékař“)

uzavírají uvedeného dne, měsíce a roku v souladu s ust. § 269 odst. 2 Obchodního zákoníku, v platném znění smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb následujícího znění:

II. Úvodní ustanovení

1. Pracovnělékařské služby jsou zdravotní služby preventivní, jejichž součástí je hodnocení vlivu pracovní činnosti, pracovního prostředí a pracovních podmínek na zdraví, provádění preventivních prohlídek a hodnocení zdravotního stavu za účelem posuzování zdravotní způsobilosti k práci, poradenství zaměřené na ochranu zdraví při práci a ochranu před pracovními úrazy, nemocemi z povolání a nemocemi souvisejícími s prací, školení v poskytování první pomoci a pravidelný dohled na pracovištích a nad výkonem práce nebo služby.

2. Podle ustanovení § 54 zákona 373/2011 Sb. je zaměstnavatel povinen uzavřít písemnou smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb s poskytovatelem pracovnělékařských služeb. Zaměstnavatel nemá vlastní zdravotnické zařízení, proto bude na základě této smlouvy zajišťovat pro zaměstnance tuto péči poskytovatel pracovnělékařských služeb.

3. Lékař je provozovatelem zdravotního střediska se specializací na všeobecné a interní lékařství umožňující tyto služby provádět.

4. Smluvní strany se dohodly, že tato právní vztah založený touto smlouvou se v souladu s ust. § 262 Obchodního zákoníku, v platném znění řídí ustanoveními Obchodního zákoníku.

III. Předmět smlouvy

1. Předmětem této smlouvy je zajištění pracovnělékařských služeb pro zaměstnance zaměstnavatele v rozsahu stanoveném platnými právními předpisy, zejména zákonem č. 373/2011 Sb. O specifických zdravotnických službách, a Zákonem 48/1997 Sb. v platném znění, o veřejném zdravotním pojištění.
2. V rámci plnění předmětu smlouvy lékař zejména zajišťuje následující činnosti:
 - vstupní, periodické, mimořádné, následné a výstupní preventivní prohlídky, vykonává pravidelný dohled na pracovištích zaměstnavatele a nad pracemi vykonávanými zaměstnanci
 - vykonává poradenství zaměřené na ochranu zdraví při práci a ochranu před pracovními úrazy, nemocemi z povolání a nemocemi souvisejícími s prací;
 - sleduje vliv práce a pracovních podmínek na zdravotní stav zaměstnanců a navrhuje preventivní opatření
 - informuje zaměstnavatele, zaměstnance o možném vlivu faktorů pracovních podmínek na jeho zdraví, a to se znalostí vývoje jeho zdravotního stavu
 - spolupracuje se zaměstnavatelem, zaměstnanci, a dalšími zúčastněnými osobami a složkami podle zákona upravujícího zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci
 - neprodleně oznamuje zaměstnavateli zjištění závažných nebo opakujících se skutečností negativně ovlivňujících bezpečnost a ochranu zdraví při práci
 - Vede dokumentaci o pracovnělékařských službách prováděných pro zaměstnavatele, která se nevztahuje ke konkrétnímu zaměstnanci, odděleně od zdravotnické dokumentace vedené o konkrétních zaměstnancích;
 - Provádí školení v poskytování první pomoci
3. Zaměstnavatel se zavazuje zaplatit lékaři za činnost prováděnou dle této smlouvy odměnu sjednanou dále v této smlouvě.

V. Povinnosti zaměstnavatele

Zaměstnavatel je povinen

1. umožnit vstup na každé své pracoviště a sdělit jim informace potřebné k hodnocení a prevenci rizik možného ohrožení života nebo zdraví na pracovišti, včetně výsledků měření faktorů pracovních podmínek, předložit technickou dokumentaci strojů a zařízení, sdělit informace rozhodné pro ochranu zdraví při práci;
2. při zařazování zaměstnanců k práci postupovat podle závěrů lékařských posudků o jejich zdravotní způsobilosti,
3. při odeslání zaměstnance k pracovnělékařské prohlídce podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů vybavit jej žádostí obsahující údaje o druhu práce, režimu práce a pracovních podmínkách, ke kterým je posouzení zaměstnance požadováno,
4. odeslat zaměstnance na mimořádnou pracovnělékařskou prohlídku, pokud o to zaměstnanec požádal.
5. zaměstnavatel má právo vyslat zaměstnance na mimořádnou pracovnělékařskou prohlídku, má-li pochybnosti o zdravotní způsobilosti zaměstnance k práci.

IV. Odměna

Při stanovení odměny bude postupováno podle prováděcí vyhlášky k zákonu 373/2011 Sb.

1. Smluvní strany se dohodly na odměně lékaře za činnost prováděnou dle této smlouvy následovně:

- lékaři náleží paušální odměna ve výši Kč ročně.
- za jednotlivé úkony zdravotní péče náleží lékaři odměna ve výši stanovené sazebníkem zdravotních úkonů lékaře, který je přílohou č. 1 této smlouvy, počátkem kalendářního roku vždy smluvní strany projednají eventuální úpravu výše úhrady za úkony zdravotní péče na

příslušný kalendářní rok

- za konzultační činnost, či práce mimo rozsah povinné závodní zdravotní preventivní péče náleží lékaři odměna ve výši 500,- Kč/započatá hodina

2. Veškeré úhrady dle této smlouvy jsou splatné na základě faktury vystavené lékařem.

Smluvní strany si dohodly splatnost faktury v délce 30 dní ode dne vystavení faktury.

VI. Doba a místo výkonu preventivní péče

1. Místem pro plnění závazků lékaře vyplývajících z této smlouvy je sídlo zdravotního střediska lékaře uvedeného v čl. I. této smlouvy, pokud se smluvní strany nedohodnou jinak.

2. Lékař se zavazuje poskytovat plnění závazků vyplývajících z této smlouvy v ordinčních hodinách, které je povinen kdykoliv na vyžádání zaměstnavatele sdělit.

VII. Ostatní ujednání

1. Tato smlouva se uzavírá na dobu neurčitou.

2. Kterákoliv ze smluvních stran je oprávněna tuto smlouvu písemně vypovědět i bez udání důvodu, přičemž výpovědní doba je tříměsíční a počíná běžet prvním dnem měsíce následujícího po měsíci, v němž byla výpověď doručena druhé smluvní straně.

3. Smluvní strany jsou oprávněny od této smlouvy odstoupit dle ustanovení Obchodního zákoníku.

4. Odmítne-li smluvní strana, jež je adresátem, převzít oznámení o úkonu druhé smluvní strany, považuje se oznámení za doručené dnem odmítnutí. V případě, že je oznámení o úkonu zasláno poštou, považuje se za den doručení pátý den po podání oznámení k poštovní přepravě.

VII. Závěrečná ustanovení

1. Je-li nebo stane-li se kterékoliv ustanovení této smlouvy nezákonným, neplatným, či nevykonatelným, zákonost a vykonatelnost zbývajících ustanovení této smlouvy tím nebude dotčena nebo oslabena. Smluvní strany se zavazují, že jakékoli nezákonné, neplatné nebo nevykonatelné ustanovení nahradí novým, které bude nezákonnému, neplatnému či nevykonatelnému ustanovení svým významem nejbližší.

2. Tuto smlouvu lze měnit, doplnit či zrušit jen písemnou dohodou smluvních stran.

3. Nastanou-li u některé ze smluvních stran skutečnosti bránící řádnému plnění smlouvy, je povinna to bez zbytečného odkladu oznámit druhé smluvní straně.

4. Tato smlouva je vyhotovena ve 2 výtiscích s platností originálu, přičemž obě strany obdrží po jednom vyhotovení. Smluvní strany výslovně prohlašují, že tato smlouva odpovídá jejich pravé, vážné a svobodné vůli, nebyla učiněna v tísní či za nápadně nevýhodných podmínek a dále, že jsou plně způsobilé ke všem právním úkonům včetně uzavření této smlouvy a na důkaz svého prohlášení připojují vlastnoruční podpisy.

5. Smlouva nabývá platnosti a účinnosti okamžikem jejího podpisu smluvními stranami.

V Krmově dne

V Krmově dne

.....

.....

MUDr.

PŘÍLOHA XIII. ŽÁDOST O PROHLÍDKU

ŽÁDOST O PROVEDENÍ LÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY A VYDÁNÍ POSUDKU O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

Zároveň zplnomocňujeme uvedeného zaměstnance (č. OP) k převzetí posudku pro zaměstnavatele.

Identifikační údaje zaměstnavatele (Název, Sídlo, IČO)

Posuzovaná osoba (Jméno, příjmení, datum narození, bydliště, číslo identifikačního dokladu)

Druh prohlídky (Vstupní, Preventivní, Mimořádná, Výstupní, Jiná)
Důvod k provedení prohlídky (Přeřazení na jinou práci, nová rizika, dlouhodobá PN)
Druh konané práce - název práce

Pracovní náplň (popis pracovních činností vykonávaná zaměstnancem)

Režim práce (délka pracovní doby, směnnost, noční práce)

Hodnocení zdravotních rizik při práci, včetně míry výskytu faktorů pracovních podmínek
Zaměstnanec pracuje v pracovních podmínkách, které jsou zařazeny u jednotlivých faktorů v kategorii 2 až 4 dle NV č. 432/2003 Sb.

Neuvedené faktory pracovních podmínek jsou v kategorii 1 dle NV č. 432/2003 Sb.
Faktor Kategorie Faktor Kategorie Faktor Kategorie
Hluk I, II, III, IV
Jiný

V Krnově dne

Za zaměstnavatele (podpis razítko)

PŘÍLOHA XIV. LÉKAŘSKÝ POSUDEK



LÉKAŘSKÝ POSUDEK pro účely posouzení zdravotní způsobilosti k práci

Příjmení a jméno pacienta (titul): _____ Datum narození: _____

Adresa trvalého pobytu, popř. adresa pro doručování: _____

Pojištěn u : Všeobecná zdravotní pojišťovna Os. číslo: 39551

Zaměstnán u organizace: **SZZ Krnov, p.o.** IČO:00844641

Lékařská prohlídka: **VSTUPNÍ PERIODICKÁ MIMOŘÁDNÁ VÝSTUPNÍ***

* jedna varianta k zaškrtnutí

Údaje o pracovním zařazení a rizicích při práci, dle deklarace zaměstnavatele:

Pracovní zařazení: lékař se specializ. dalších oborů Druh práce: Lékaři

Režim práce: jednosměnný + pracovní pohotovost Pracoviště: Interna - ambulance
(jednosměnný, dvousměnný, nepřetržitý provoz)

Zdravotní rizika při práci, míra rizikových faktorů: **noční práce**
(noční práce, biologické nebo chemické riziko)

Bezpečnostní rizika: _____ Datum vyžádání prohlídky: 15.02.2013

Posudkový závěr: 22. 03. 2013
Na základě výsledků lékařského prohlídky ze dne posuzovaná osoba:

- a) je zdravotně způsobilá *Podle podmínek práce*
- b) je zdravotně způsobilá s podmínkou; zdravotní způsobilost s podmínkou se rozumí například použití nezbytného zdravotnického prostředku posuzovanou osobou nebo jiné omezení posuzované osoby kompenzující její zdravotní omezení; v posudku se vždy tato podmínka vymezí
- c) je zdravotně nezpůsobilá
- d) pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu práce

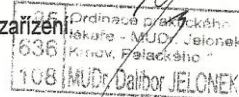
Poučení:

Má-li posuzovaná osoba nebo osoba, které uplatněním lékařského posudku vznikají práva nebo povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný může podle ust. § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání, podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal.

Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzovaná, zdravotně nezpůsobilá, zdravotně způsobilá s podmínkou nebo pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost dle § 43 odst. 3 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

Datum vystavení lékařského posudku: 22. 03. 2013
Jméno posuzujícího lékaře: _____

Razítko a podpis zdr. zařízení: _____



Pacient lékařský posudek převzal do vlastních rukou dne: 22. 03. 2013 Podpis pacienta: _____

V případě vystavení negativního posudku je třeba vyplnit i druhou stranu posudku /prokazatelné předání - převzetí posudku/.

PŘÍLOHA XV. ZAŘAZENÍ PRACOVNÍKŮ DO RIZIKOVÝCH KATEGORIÍ

Riziková pracoviště kategorie 2R a 3, počty zaměstnanců

	Pracoviště	faktor	Kat.	Ženy	Muži	Celkem
1	Ambulance TRN Krnov + ambulance TRN Jeseník	Biologický činitel	2R	5+1	0	6
2	ARO + ambulance chronických bolestí + DIOP Krnov	Biologický činitel	2R	35+1	6	52
3	Centrální laboratoř	Biologický činitel	2R	36	6	42
4	CUP - Centrální a urgentní příjem	Biologický činitel	2R	16	4	20
5	Onkologická ambulance	Chemické látky	3	3	1	4
6	Patologie Krnov	Biologický činitel	2R	8	4	12
7	Ředění cytostatik	Chemické látky	3	9	2	11
8	TRN oddělení, Krnov	Biologický činitel	2R	12	3	15
9	TRN oddělení Město Albrechtice	Biologický činitel	2R	10	0	10
10	ARO - operační sály	Chemické látky	3	23	8	31
11	ARO - operační sály	Biologický činitel	2R	23	8	31
12	Urologická ambulance	Chemické látky	3	2	1	3
	Celkem			146	43	237

Zdroj: vlastní zpracování

Zařazení prací do kategorie 2 podle vyhlášky č. 432/2003 Sb.

	Název práce	faktor	Kat.	Celkem	ženy
1	Dopravní středisko Krnov Řidič, automechanik, karosář	Pracovní Poloha	2	23	0
		Prach	2		
		Hluk	2		
2	Údržba Krnov Stolař	Fyzická zátěž	2	1	0
		Prach	2		
		Hluk	2		
3	Údržba Krnov, Dvorce, Město Albrechtice Elektrikář, instalatér, malíř, obkladač, natěrač, stolař, řidič, zedník, zámečnický, pomocný dělník	Pracovní Poloha	2	17	0
		Prach	2		
		Hluk	2		
		Pracovní poloha	2		
4	Spojovatelka, dispečerka Krnov	Pracovní Poloha	2	7	7
		Psychická zátěž	2		
		Zraková zátěž	2		
5	Stravovací provoz, OOP Dvorce, Krnov Kuchař, kuchařka, skladnice, pomocné kuchařky	Pracovní Poloha	2	31	28
		Fyzická zátěž	2		
6	Centrální sklad Krnov Skladnice	Fyzická zátěž	2	2	2

7	Úsek ICT Krnov	Pracovní poloha	2	4	0
	Správce informačních systémů	Zraková zátěž	2		
8	Odpadové hospodářství Krnov	Biologický činitel	2	2	0
	Dělník	Fyzická zátěž	2		
9	Lékárna Krnov	Chemické látka	2	9	9
	Farmaceut, farmaceutický asistent, sanitář	Fyzická zátěž	2		
		Biologický činitel	2		
10	OOP Město Albrechtice	Psychická zátěž	2	42	40
	Lékař, SZO, NZP, PZP	Fyzická zátěž	2		
		Biologický činitel	2		
11	LDN Město Albrechtice	Psychická zátěž	2	16	14
	Lékař, SZO, NZP, PZP	Fyzická zátěž	2		
		Biologický činitel	2		
12	OOP Dvorce	Psychická zátěž	2	29	24
	Lékař, SZO, NZP, PZP	Fyzická zátěž	2		
		Biologický činitel	2		
13	Rehabilitace, Krnov	Fyzická zátěž	2	20	18
	Lékař, fyzioterapeut, zdravotní sestra, asistent, ergoterapeut		2		
			2		
14	Neurologie Krnov	Fyzická zátěž	2	27	20
	Lékař, SZP, NZP, PZP	Psychická zátěž	2		
		Biologický činitel	2		
15	TOP- Poliklinika Krnov	Biologický činitel	2	2	2
	Zdravotní setra				
16	Urologie, Krnov	Biologický činitel	2	18	12
	Lékař, SZP, NZP, PZP	Psychická zátěž	2		
		Fyzická zátěž	2		
17	Gynekologicko porodnické oddělení, Krnov	Biologický činitel	2	27	22
	Lékař, SZP, NZP, PZP, asistent	Psychická zátěž	2		
		Fyzická zátěž	2		
18	Dětské oddělení	Biologický činitel	2	32	31
	Lékař, SZP, NZP, PZP	Psychická zátěž	2		
		Fyzická zátěž	2		
19	Operační sály Krnov	Biologický činitel	2	16	11
	Lékař, SZP, NZP, PZP	Psychická zátěž	2		
		Fyzická zátěž	2		
20	JIP-chirurgická, interní, ortoped., urologická, dětská	Biologický činitel	2	51	45
	Lékař, SZP, NZP, PZP	Psychická zátěž	2		
		Fyzická zátěž	2		
21	Interní oddělení, Krnov	Biologický činitel	2	53	45
	Lékař, SZP, NZP, PZP	Psychická zátěž	2		
		Fyzická zátěž	2		
22	Chirurgie, Krnov	Biologický činitel	2	36	26
	Lékař, SZP, NZP, PZP	Psychická zátěž	2		
		Fyzická zátěž	2		
23	Centrální sterilizace	Biologický činitel	2	7	7
	SZP, NZP, PZP	Chemické látky	2		
24	Ortopedie, Krnov	Biologický činitel	2	23	14
	Lékař, SZP, NZP, PZP	Fyzická zátěž	2		
		Psychická zátěž	2		
25	RDG, Krnov, Město Albrechtice	Zraková zátěž	2	20	14
	Lékař, radiologický laborant, sestra	Chemické látky	2		

Zdroj: vlastní zpracování