

# **Problematika výstavby nového onkologického centra KNTB a. s. ve Zlíně**

*Pavla Janotová*

*Bakalářská práce  
2008*



**Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně**  
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Vyšší odborná škola ekonomická  
akademický rok: 2008/2009

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Pavla JANOTOVÁ**  
Studijní program: **B 6202 Hospodářská politika a správa**  
Studijní obor: **Veřejná ekonomika a správa**

Téma práce: **Problematika výstavby nového onkologického centra KNTB a. s. ve Zlíně**

Zásady pro vypracování:

1. Prostudujte literaturu k danému tématu BP.
2. Na základě teoretických poznatků definujte možnosti financování investičních akcí obecně.
3. Na základě teoretických poznatků charakterizujte problematiku investičních záměrů ve Zlínském kraji.
4. Naznačte postup provedení této investiční akce pomocí schématu.
5. Provedte analýzu potřebnosti OC ve Zlínském kraji.
6. Zhodnoťte výsledky analýzy.
7. Vyslovte doporučení vyplývající z dotazníkového šetření.

Rozsah práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná**

Seznam odborné literatury:

[1] KOLEKTIV AUTORŮ Český svaz stavebních inženýrů: Výkonový a honorářový řád. 2. vydání Praha: ČSSI, 1996. 140 s.

[2] LORENC J., KAŠPÁRKOVÁ J. Rozpočtová skladba 2007 pro územní samosprávné celky. Praha: M Lordy, 2006. 308 s. ISBN 80-239-7889-6.

[3] PELC V. Zadávání veřejných zakázek. 6. aktualizované vydání Praha: Linde Praha a. s., k 1. 9. 2001. 592 s. ISBN 80-7201-291-6.

[4] PRACOVNÍCI INŽENÝRSKÉ A PORADENSKÉ ORGANIZACE Ukazatele průměrné orientační ceny na měrovou a účelovou jednotku. Praha: ÚRS Praha a. s., 2008. 107 s. ISBN 978-80-7369-187-5.

[5] Metodický pokyn Zlínského kraje č. MP/36/01/05 Příprava a realizace akcí reprodukce majetku Zlínského kraje. Schváleno v RZK,0887/R22/05,7.11.2005.

[6] Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon) ve znění zákona č. 191/2008 Sb. (účinnost od 3. června 2008).

Vedoucí bakalářské práce: **Petr Ruber**  
EXT.

Datum zadání bakalářské práce: **10. října 2008**

Termín odevzdání bakalářské práce: **12. prosince 2008**

Ve Zlíně dne 31. října 2008

  
PaedDr. Josef Rydlo  
v zast. děkanka



  
Ing. Hana Šedová, Ph.D.  
v zast. vedoucí katedry

## **ABSTRAKT**

Ráda sleduji zlepšování podmínek kvalitního života obyvatel ve Zlíně, který je mým domovským městem. Velmi mě potěšilo, když se Zlínský kraj zasloužil o výstavbu Onkologického centra ve Zlíně. ZK byl posledním v České republice, který podobným zařízením doposud nedisponoval. Cílem této práce je snaha analyzovat povědomí občanů o existenci Onkologického centra ve Zlíně a posoudit jeho potřebnost. Dále bude mým záměrem vytvořit alespoň malý nástin toho, kam by se centrum mělo v budoucnu ubírat. Jako nejvhodnější nástroj pro dosažení tohoto cíle jsem zvolila metodu dotazníku.

### **Klíčová slova:**

Financování investičních akcí

Veřejná zakázka

Onkologické centrum ve Zlíně

Dotazník

Prevence

## **ABSTRACT**

In my bachelor thesis I will attend to Zlín's region and Zlín's town, which is my native land. So, I was pleased, when Zlín's region fights out its own oncology centre. This region was on the last position in Czech Republic, without similar centre. The main aim of this bachelor thesis is to manage through analysis about new Oncology centre in Zlín and examine its usefulness. The next point there will be suggesting a solution, what the centre would improve in days to come. I have been chosen the best method for attain an objective, the questionnaire.

### **Keywords:**

Investment venture financing

Government contract

Oncology centre in Zlín

Questionnaire

Prevention

Poděkování, motto

Ráda bych tímto poděkovala vedoucímu práce Petru Ruberovi a ekonomce odboru Ing. Věře Beinhofnerové za podporu při její tvorbě a mnohé cenné rady. Také děkuji asistentce vedoucího Renatě Struminské za trpělivost a nové zkušenosti a všem z odboru investic Zlínského kraje za příjemné a přátelské prostředí, ve kterém jsem mohla strávit ročníkovou praxi.

*„Neříkej, že to nejde, raději řekni, že to zatím neumíš.“*

*Tomáš Baťa*

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>8</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>9</b>
<b>1 FINANCOVÁNÍ INVESTIČNÍCH AKCÍ</b> .....	<b>10</b>
1.1 MOŽNOSTI FINANCOVÁNÍ INVESTIČNÍCH AKCÍ.....	10
1.2 DRUHY FINANCOVÁNÍ .....	10
1.2.1 Rozpočet příspěvkové organizace.....	10
1.2.2 Investiční dotace z rozpočtu Zlínského kraje .....	11
1.2.3 Státní rozpočet a mimorozpočtové fondy.....	12
1.2.4 Fondy EU .....	14
<b>2 PROBLEMATIKA INVESTIČNÍCH ZÁMĚRŮ VE ZLÍNSKÉM KRAJI</b> .....	<b>17</b>
2.1 VEŘEJNÉ ZAKÁZKY .....	17
2.2 ETIKA A TRANSPARENTNOST VEŘEJNÝCH ZAKÁZEK.....	24
2.3 SOULAD SE STŘEDNĚDOBÝM PLÁNEM.....	25
<b>II ANALYTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>26</b>
<b>3 POSTUP PROVEDENÍ TÉTO INVESTIČNÍ AKCE POMOCÍ SCHÉMATU</b> .....	<b>27</b>
3.1 OBLASTI A INSTITUCE, KTERÉ SE ZABÝVALY VÝSTAVBOU OC.....	27
3.1.1 Zlínský kraj.....	27
3.1.2 Zlínsko.....	27
3.1.3 Město Zlín .....	28
3.1.4 Krajský úřad Zlínského Kraje .....	29
3.1.5 Odbor investic .....	30
3.1.6 Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně.....	31
3.2 JEDNOTLIVÉ ETAPY VÝSTAVBY ONKOLOGICKÉHO CENTRA VE ZLÍNĚ V ČASE .....	35
3.2.1 Problematika onkologie ve ZK .....	35
3.2.2 Stav onkologicky nemocných podle diagnóz .....	37
3.2.3 Stav onkologicky nemocných ve Zlínském kraji .....	38
3.2.4 Problematika výstavby onkologického centra KNTB a. s.....	40
3.2.5 Čím se onkologické centrum zabývá a co zde najdeme .....	45
3.3 ZPŮSOB FINANCOVÁNÍ VÝSTAVBY ONKOLOGICKÉHO CENTRA VE ZLÍNĚ .....	48
3.4 ANALÝZA VEŘEJNÉ ZAKÁZKY K ONKOLOGICKÉMU CENTRU VE ZLÍNĚ .....	49
3.4.1 Veřejná zakázka na zpracování PD.....	49
3.4.2 VZ na výkon technického dozoru investora (TDI).....	50
3.4.3 VZ na dodávku stavby.....	51
3.4.4 VZ na vícepráce.....	52
<b>4 ANALÝZA POTŘEBNOSTI OC VE ZLÍNSKÉM KRAJI</b> .....	<b>53</b>

4.1	ZPŮSOB PROVEDENÍ ANALÝZY - DOTAZNÍK .....	53
4.2	TVORBA DOTAZNÍKU PRO ONKOLOGICKÉ CENTRUM VE ZLÍNĚ .....	54
4.3	ZHODNOCENÍ VÝSLEDKŮ ANALÝZY UŽITEČNOSTI OC VE ZLÍNĚ .....	56
<b>ZÁVĚR .....</b>		<b>62</b>
<b>CIZOJAZYČNÉ RESUMÉ .....</b>		<b>63</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>		<b>64</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK .....</b>		<b>67</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>		<b>68</b>
<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>		<b>69</b>
<b>SEZNAM TABULEK .....</b>		<b>70</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>		<b>71</b>
<b>PŘÍLOHA P 1: DOTAZNÍK .....</b>		<b>72</b>

## ÚVOD

Ve své bakalářské práci se budu věnovat Zlínskému kraji a městu Zlín, jenž je mým domovským městem, ve kterém bych chtěla i do budoucna zůstat. Situace, v níž se nyní nachází a jeho budoucí vývoj mě tedy opravdu zajímá.

Statutární město Zlín se rychle vyvíjí takřka ve všech oblastech. Rozmach v automobilové dopravě a výstavbě silnic a dálnic jde ruku v ruce s nárůstem prachu a smogu. Škodlivé životní prostředí, stres a nezdravý způsob života, může způsobit vznik nádorových onemocnění. Z tohoto důvodu bych ráda viděla jako jednu z priorit města či kraje zlepšování podmínek kvalitního života obyvatel. Velmi mě tedy potěšilo, když se Zlínský kraj zasloužil o výstavbu Onkologického centra v KNTB, a. s. ve Zlíně. ZK byl posledním v České republice, který podobným zařízením doposud nedisponoval.

Cílem této práce je snaha analyzovat povědomí občanů o existenci Onkologického centra ve Zlíně a posoudit jeho potřebnost. Dále bude mým záměrem vytvořit alespoň malý nástin toho, kam by se centrum mělo v budoucnu ubírat. Jako nejvhodnější nástroj pro dosažení tohoto cíle jsem zvolila metodu dotazníku. Jde o jeden z nejběžnějších nástrojů pro sběr dat pro různé typy průzkumů, přičemž výsledné informace jdou objektivně zpracovávat.

V dotazníku se budu snažit o důkladnou a co nejobektivnější analýzu povědomí občanů o výstavbě onkocentra ve Zlíně, dále zda a jak se umí chránit před vznikem onkologických onemocnění a také co dělají pro své zdraví aby podobné oddělení nemocnice v budoucnu nepotřebovali. Budu se rovněž snažit dozvědět, s čím nejsou lidé při návštěvě KNTB, a. s. spokojeni a jak by to oni sami vyřešili. Výstupem z dotazníkového šetření by pak měl být návrh toho, co vede k problémům a konfliktům s pacienty. Současně chci diskutovat o tom, kde jsou pro centrum další perspektivy rozvoje a co by se mělo uskutečnit.



# **I. TEORETICKÁ ČÁST**

# 1 FINANCOVÁNÍ INVESTIČNÍCH AKCÍ

Veřejný sektor je sektor národního hospodářství, který poskytuje veřejné statky, je řízen veřejnou správou, rozhoduje se o něm veřejnou volbou, podléhá veřejné kontrole a je financován z veřejných financí. Optimální alokace financí není možná, proto může dojít i k tržnímu selhání.

## 1.1 Možnosti financování investičních akcí

Investiční akce reprodukce majetku kraje (dále jen „akce“) je nová stavba, technické zhodnocení majetku dle zákona č. 586/1992 Sb., oprava majetku nebo investiční nákupy. Pro získání finančních prostředků na realizaci akce máme několik možností.

## 1.2 Druhy financování

Existuje řada druhů financování investičních akcí, přesto se většinou jedná o spolufinancování z více zdrojů. Vícezdrojové krytí investičních akcí (tzv. tvrdých projektů) využívá vlastních zdrojů organizace, dále zdroje podpůrných fondů a grantů z rozpočtu kraje či ze státního rozpočtu. Rovněž má organizace v dnešní době široký výběr a možnosti zažádat si o dotaci z fondů EU. V současné době je také v ČR ve fázi přípravy několik projektů, které byly financovány systémem PPP. PPP je obecně užívanou zkratkou pro Partnerství veřejného a soukromého sektoru, převzatou z anglického termínu Public Private Partnerships. Jde o spolupráci veřejného a soukromého sektoru, vzniklou za účelem využití zdrojů a schopností soukromého sektoru při zajištění veřejné infrastruktury nebo veřejných služeb. Je-li odborně a úspěšně aplikována, zvyšuje kvalitu i efektivnost veřejných služeb včetně výkonu státní správy a urychlují realizaci významných infrastrukturních projektů.

### 1.2.1 Rozpočet příspěvkové organizace

Investorem akce může být příslušná příspěvková organizace, není-li usnesením Rady Zlínského kraje stanoveno jinak. Příspěvková organizace hospodaří s peněžními prostředky získanými vlastní činností a s peněžními prostředky přijatými z rozpočtu svého zřizovatele. Dále hospodaří s prostředky svých fondů, s peněžními dary od fyzických a právnických osob, včetně peněžních prostředků poskytnutých ze zahraničí. Příspěvková organizace vytváří své peněžní fondy, mezi jinými (rezervní fond, fond odměn, FKSP) také investiční fond, který slouží k financování svých investičních potřeb.

Tabulka 1: Zdroje a použití investičního fondu

<b>INVESTIČNÍ FOND PO 2009</b> (neboli fond reprodukce majetku)	<b>PZ z roku 2008</b>
<b>Zdroje investičního fondu:</b>	
a) odpisy z hmotného a nehmotného dlouhodobého majetku	(největší část zdrojů)
b) investiční dotace z rozpočtu zřizovatele	(nemusí dostat žádné)
c) investiční příspěvky ze státních fondů	
d) výnosy z prodeje hmotného investičního majetku	
e) dary a příspěvky od jiných subjektů	
f) převody z rezervního fondu ve výši povolené zřizovatelem	(z jiných fondů – RF)
<b>Použití investičního fondu:</b>	
a) k financování investičních výdajů, popř. investičních příspěvků	
b) k úhradě investičních úvěrů nebo půjček	
c) k odvodu do rozpočtu zřizovatele	
d) na financování údržby a oprav nemovitého majetku ve vlastnictví zřizovatele	

Zdroj: vlastní.

### 1.2.2 Investiční dotace z rozpočtu Zlínského kraje

Obce a kraje jsou územní samosprávné celky. Hospodaří podle Zákona 250/2000 Sb. o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů. Tento nám říká, že finanční hospodaření ÚSC se řídí jejich ročním rozpočtem a rozpočtovým výhledem a dále, že vedou účetnictví podle zvláštního zákona (o účetnictví pro ÚSC a organizační složky státu.)

Obsahem rozpočtu, finančního krátkodobého plánu na 1 rok, jsou jeho příjmy, výdaje a ostatní peněžní operace včetně tvorby a použití peněžních fondů. Zdrojem financování rozpočtu jsou příjmy daňové (daně a poplatky), nedaňové (příjmy z užití majetku), kapitálové (příjmy z prodeje investičního majetku) a cizí zdroje (dotace). Výdaje rozpočtu jsou závazky uložené zákony.

Tabulka 2: Zdroje a výdaje rozpočtu kraje.

<b>Zdrojem rozpočtu jsou příjmy:</b>	<b>Výdaje rozpočtu jsou:</b>
daňové (daně a poplatky)	závazky uložené zákony
nedaňové (příjmy z užití majetku)	výdaje na činnost orgánů kraje, péče o majetek
kapitálové (příjmy z prodeje investičního majetku)	výdaje na výkon místní správy, dotace do rozpočtů obcí
cizí zdroje (dotace)	závazky z uzavřených smluvních vztahů, a další

Zdroj: vlastní.

Kraj může zřizovat organizační složky, příspěvkové organizace, zakládat obchodní společnosti (a.s., s.r.o.), obecně prospěšné společnosti, školské právnické osoby, veřejné výzkumné instituce a neziskové organizace. Také může/nemusí zřídit mimorozpočtové fondy pro konkrétní účely (ekologie, vzdělávání) nebo bez účelového určení. Kraj také vyhláší řadu podprogramů pro financování různých oblastí (rozvoj venkova, průmysl..).

### **1.2.3 Státní rozpočet a mimorozpočtové fondy**

Tvorbu, funkci a obsah státního rozpočtu, organizačních složek státu a státních fondů upravuje zákon 218/2000 Sb. Vláda může prostřednictvím státního rozpočtu a fondů financovat činnosti, kterými zajišťuje funkce státu. Dotací se rozumí poskytnutí peněžních prostředků SR nebo fondů poskytnuté právnickým nebo fyzickým osobám a to na stanovený účel. Státní rozpočet se účastní na financování programu reprodukce majetku. Jedná se o pořízení nebo technické zhodnocení hmotného a nehmotného, dlouhodobého i krátkodobého majetku, jeho údržbu a opravy, případně i pro jiné činnosti potřebné k dosažení těchto cílů. Jednotlivé akce se evidují v Informačním systému ISPROFIN, programu financování z MPSV.

#### **ISPROFIN**

**Informační Systém PROgramového FINancování** je manažerský systém pro řízení a kontrolu čerpání položek státního rozpočtu. Podporuje a realizuje podmínky vyhlášky č. 560/2006 Sb. ze dne 11. prosince 2006, o účasti státního rozpočtu na financování programů reprodukce majetku. Funkce tohoto systému jsou:

- Pro každou akci, investiční nebo neinvestiční, plánovat finanční potřeby a zdroje.
- Akce je evidována, a v průběhu realizace sledována.
- Systém umožňuje průběžné operativní sledování průběhu realizace akce a zpracování požadované dokladové dokumentace.
- Zpracovává dokumentaci nutnou k uvolňování finančních prostředků.
- Umožňuje export a import dat, jak v samotném systému, tak i mezi cizími vnějšími informačními systémy.
- Základní údaje o jednotlivých akcích zpřístupňuje na Internetu.

Registrace do programu se provádí na základě investičního záměru obsahujícího věcné, časové a finanční určení akce, její technicko-ekonomické zdůvodnění a vyjádření

efektivnosti vložených prostředků. Také se zde specifikují požadavky na zabezpečení provozu budované nebo obnovované kapacity.

Další možností je poskytnutí dotací a návratných finančních výpomocí ze státních účelových fondů. Jsou zřízeny zákonem a jedná se o právnické osoby, hospodařící podle vlastního rozpočtu. Vždy je stanoven správce fondu a to příslušné ministerstvo. Na dotace není právní nárok a poskytuje se na základě žádosti. Tato obsahuje označení příjemce, účel na který je poskytována a podmínky jejího použití. Přes státní fondy proudí také peníze z EU, v podobě Operačních programů.

### **Druhy státních fondů (6):**

1. SF životního prostředí – byl zřízen Ministerstvem životního prostředí a zabývá se ochranou a zlepšováním stavu životního prostředí. Jeho příjmy jsou významné, řadí se mezi ně pokuty a poplatky za znečištění ŽP. Jeho výdaje jsou dotace a půjčky. Státní fond životního prostředí je též zprostředkujícím orgánem pro část Operačního programu Infrastruktura a od roku 2007 pro Operační program Životní prostředí.
2. SF kultury – byl zřízen ministerstvem kultury. Jeho funkcí je podpora památek, výstav, filmových festivalů. Mezi příjmy nalezneme dotace a veřejné sbírky a výdaje jdou na konkrétní kulturní projekty. V současné době se ovšem jedná o jeho zrušení s ohledem na fakt, že Fond disponuje pouze omezenými prostředky k podpoře kulturních projektů a Ministerstvo kultury podporuje kulturní projekty již jiným způsobem.
3. SF podpora a rozvoj české kinematografie.
4. SF rozvoje bydlení – správcem je ministerstvo pro místní rozvoj. Nemá jiné příjmy než dotace ze SR a mezi výdaje se řadí dotace bydlení a půjček v oblasti bydlení.
5. SF dopravní infrastruktury – byl zřízen ministerstvem dopravy. Příjmy plynou z výnosů silničních daní, část z daně z minerálních olejů, dálniční poplatky a část výnosů z tankování paliv. Výdaji jsou financování výstavby, údržby, rozvoje a modernizace infrastruktury (mimo letecké dopravy).
6. Státní zemědělský a intervenční fond – zřizovatelem je ministerstvo zemědělství. Jde o nástroj zemědělské politiky, nástroj pro práci se zemědělskými projekty. Příjmy jsou dotace.

### 1.2.4 Fondy EU

V období 2007-2013 se České republice nabízí až 26,69 mld. €, které může čerpat z fondů EU. Pro úspěšné čerpání musí náš stát přidat navíc přibližně 132,83 mld. Kč z národních zdrojů na spolufinancování projektů, jelikož Evropská unie financuje maximálně 85% způsobilých výdajů.

Především ale musí existovat dostatečné množství kvalitních projektů, bez nichž by ani při splnění všech předpokladů Česká republika nemusela z nabízené částky vyčerpat ani euro. Z programů jsou nejdůležitější právě operační programy (OP), které jsou tematicky a regionálně vymezené a specifikují cíle, kterých chtějí pomocí realizovaných projektů dosáhnout. V období 2007-2013 bude v České republice využíváno 26 operačních programů, které jsou rozděleny mezi tři cíle politiky HSS: tematické OP, regionální OP, OP Praha, OP přeshraniční spolupráce a OP mezinárodní spolupráce.

Cíl Konvergence zahrnuje podporu hospodářského a sociálního rozvoje méně vyspělých regionů a členských států. V České republice pod něj spadají všechny regiony soudržnosti s výjimkou Hl. m. Prahy a je realizovaný prostřednictvím osmi tematických operačních programů a sedmi regionálních operačních programů. Na cíl Konvergence připadá v České republice 25,89 mld. €.

Tabulka 3: Tematické a regionální programy v ČR

<b>8 tematických</b> operačních programů (21,23 mld. €, cca 598,62 mld. Kč):	<b>7 regionálních</b> operačních programů (ROP) na úrovni regionů soudržnosti NUTS II (4,66 mld. €, cca 131,38 mld. Kč)
OP Doprava	ROP NUTS II Severozápad
OP Životní prostředí	ROP NUTS II Moravskoslezsko
OP Podnikání a inovace	ROP NUTS II Jihovýchod
OP Výzkum a vývoj pro inovace	ROP NUTS II Severovýchod
OP Lidské zdroje a zaměstnanost	<b>ROP NUTS II Střední Morava</b>
OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost	ROP NUTS II Jihozápad
Integrovaný operační program	ROP NUTS II Střední Čechy
OP Technická pomoc	

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

Cílem Evropské územní spolupráce je podpora přeshraniční, meziregionální a nadnárodní spolupráce regionů. V České republice pod něj spadají všechny regiony a podporu lze čerpat z devíti operačních programů. Na tento cíl připadá v ČR 0,39 mld. €. Jsou to programy:

- OP Přeshraniční spolupráce ČR - Bavorsko,
- OP Přeshraniční spolupráce ČR - Polsko,
- OP Přeshraniční spolupráce ČR - Rakousko,
- OP Přeshraniční spolupráce ČR - Sasko,
- OP Přeshraniční spolupráce ČR - Slovensko,
- OP Meziregionální spolupráce (všechny státy EU, Norsko a Švýcarsko),
- OP Nadnárodní spolupráce (ČR, Rakousko, Polsko, část Německa, Maďarsko, Slovinsko, Slovensko, část Itálie a z nečlenských zemí část Ukrajiny),
- Síťový operační program ESPON 2013 (všechny členské státy, Norsko, Švýcarsko, Lichtenštejnsko, Island, kandidátské státy EU),
- Síťový operační program INTERACT II (všechny členské státy).

### **Globální granty**

Globální grant (GG) je forma „skupinového projektu“, který v sobě zahrnuje množství grantových projektů. GG je jedním z typů projektů, které je možné realizovat v OP VK (OP Vzdělávání pro konkurenceschopnost). Vyhlášovatelem a správcem globálního grantu je kraj (resp. krajský úřad). Proto, aby kraj mohl ve svém území vyhlášovat výzvy k předkládání grantových projektů je však nutné, aby byl GG nejprve schválen ze strany MŠMT (Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy). Své grantové projekty (projektové záměry) v rámci GG mohou následně realizovat předkladatelé v regionech. Ti jsou rovněž kraji odpovědní za dodržení všech podmínek a souvisejících právních předpisů.

### **Finanční mechanismy EHP a Norska**

Jedná se o čerpání prostředků z Finančních mechanismů Evropského hospodářského prostoru (EHP) a Norského finančního mechanismu. Státy Evropského sdružení volného obchodu (ESVO) se zavazují přispívat ekonomicky slabším zemím v Evropském hospodářském prostoru, a to poskytováním grantů na investiční a rozvojové projekty v prioritních oblastech, jako je např. ochrana a obnova kulturního dědictví, ochrana

životního prostředí, podpora soudnictví, zdravotnictví či péče o dítě aj. Částka alokovaná pro Českou republiku je celkem 110,91 mil. Euro pro pětileté období 2004 -2009. Zajištění spolufinancování projektů je požadováno v minimální výši 15 % a je v odpovědnosti zprostředkujících subjektů: ústředních orgánů státní správy, krajských úřadů nebo dalších subjektů. Průběh vypadá tak, že Zlínský kraj čerpá finance z programu, vyhlásí podprogram kraje a následně soutěž na čerpání dotace.

### **Evropské fondy využívané ve Zlínském kraji**

Globálních granty v těchto prioritních oblastech OP:

- GG: Zvyšování kvality ve vzdělávání ve Zlínském kraji,
- GG: Rovné příležitosti ve vzdělávání ve Zlínském kraji,
- GG: Další vzdělávání pracovníků škol a školských zařízení ve Zlínském kraji.

Operačních programy pro programovací období 2007 – 2013:

- Operační program Podnikání a inovace,
- Operační program Doprava,
- Operační program Životní prostředí,
- Operační program Lidské zdroje a zaměstnanost,
- Operační program Vzdělávání pro konkurenceschopnost,
- Operační program Výzkum a vývoj pro inovace.

Jiné programy:

- Finanční mechanismy EHP / NORSKA,
- ROP - NUTS II Střední Morava,
- Program celoživotního učení,
- Integrovaný operační program,
- Komunitární programy – Zdraví (Health+), CIP,
- OP přeshraniční spolupráce ČR – Slovensko.



## 2 PROBLEMATIKA INVESTIČNÍCH ZÁMĚRŮ VE ZLÍNSKÉM KRAJI

Může to být školní tělocvična, čistírna odpadních vod, policejní stanice nebo rekonstrukce panelového domu. Stavba zadaná jako veřejná zakázka je jedno velké specifikum. O co se jedná?

### 2.1 Veřejné zakázky

Zadávání veřejných zakázek je proces dotýkající se všech veřejných prostředků ve smyslu jejich investování. Postup zadání takové zakázky dodavateli (vyhlášení, hodnocení a přidělení) je stanovený zákonem a spadá do oblasti kontroly Úřadu pro ochranu hospodářské soutěže.

Veřejné zakázky se dělí podle předmětu, předpokládané hodnoty plnění a podle formy zadávacího řízení.

#### **Druhy VZ podle předmětu plnění:**

VZ na dodávky, VZ na služby a VZ na stavební práce.

#### **Druhy VZ podle předpokládané hodnoty plnění:**

- 1 Veřejná zakázka nadlimitní** – Nadlimitní veřejnou zakázkou se rozumí veřejná zakázka, jejíž předpokládaná hodnota dosáhne nejméně finančního limitu stanoveného pro jednotlivé kategorie zadavatelů a druhy veřejných zakázek, případně kategorie dodávek nebo služeb (zde záleží na zadavateli).
- 2 Veřejná zakázka podlimitní** – jedná se o VZ, jejíž předpokládaná hodnota činí v případě VZ na služby a dodávky minimálně 2.000.000,- Kč bez DPH (až 5 857 000Kč) a v případě VZ na stavební práce minimálně 6.000.000,- Kč bez DPH (až 146 447 000Kč) a nedosáhne rovnajícího se nebo vyššího finančního limitu nadlimitní veřejné zakázky.
- 3 Veřejná zakázka malého rozsahu** je ta, jejíž předpokládaná hodnota nedosáhne v případě VZ na služby a dodávky finanční výše 2.000.000,- Kč bez DPH a v případě VZ na stavební práce finanční výše 6.000.000,- Kč bez DPH.

### **Druhy VZ podle zadávacího řízení**

1. otevřené řízení,
2. užší řízení,
3. jednací řízení s uveřejněním,
4. jednací řízení bez uveřejnění,
5. soutěžní dialog,
6. zjednodušené podlimitní řízení.

(Charakteristika jednotlivých zadávacích řízení – viz tabulka 5.)

### **Dokumenty doprovázející veřejné zakázky**

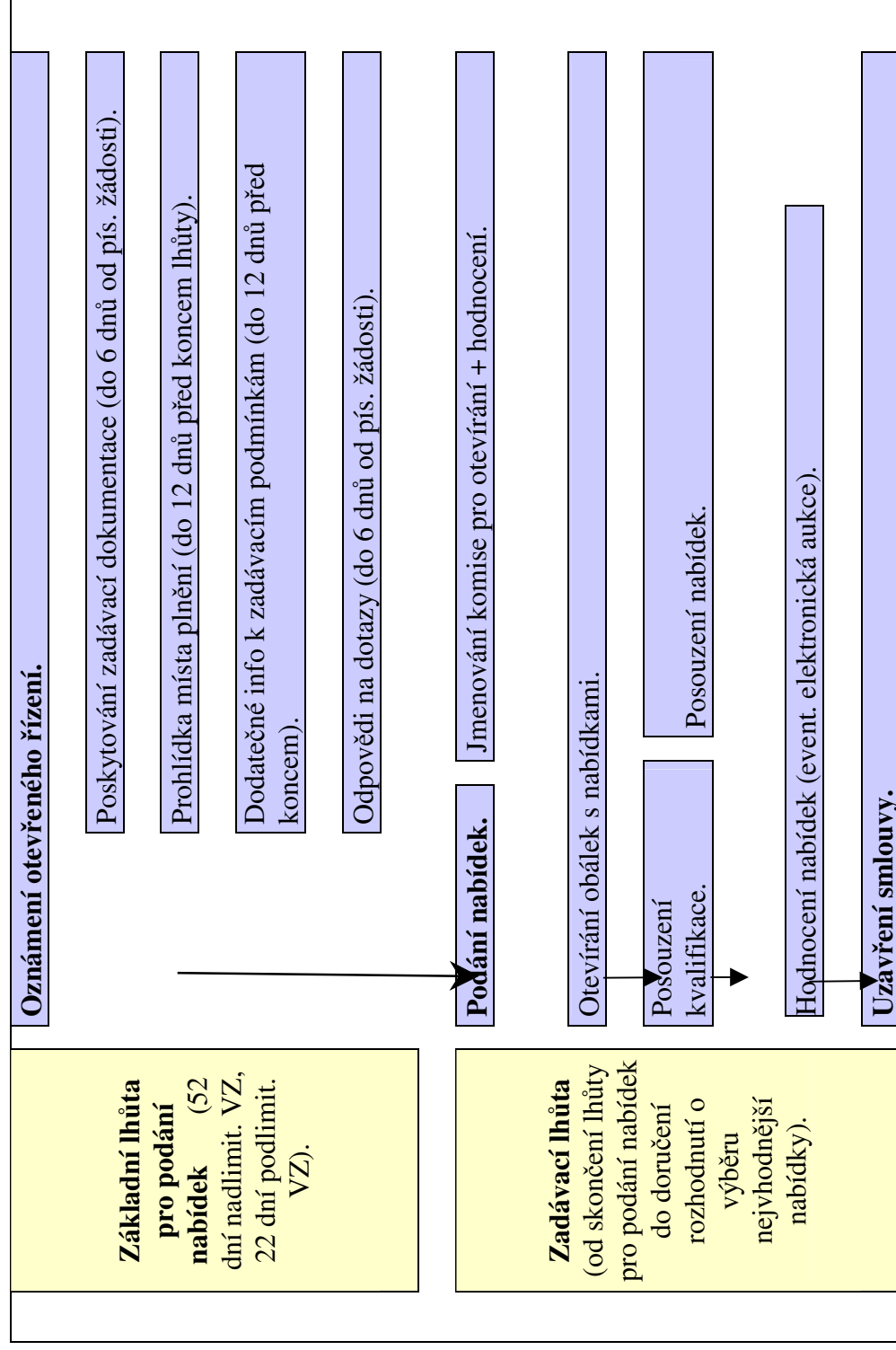
1. oznámení zadávacího řízení, objednání zadávacího řízení,
2. zadávací dokumentace - je soubor dokumentů, údajů, požadavků a technických podmínek zadavatele vymezujících předmět veřejné zakázky nezbytných pro zpracování nabídky. V zadávací dokumentaci je zadavatel povinen přesně identifikovat zboží, práci, dodávku nebo službu, popř. stavební práce, které jsou předmětem plnění zakázky,
3. protokol o převzetí zadávací dokumentace,
4. pozvánka členům hodnotící komise, prohlášení člena hodnotící komise o nepodjatosti,
5. protokol o otevírání obálek,
6. posouzení a hodnocení nabídek,
7. rozhodnutí hodnotící komise o vyřazení nabídky,
8. zpráva o posouzení a hodnocení nabídek,
9. oznámení o uzavření smlouvy s vybraným uchazečem,
10. zpracování a uveřejnění výsledku zadávacího řízení,
11. písemná zpráva zadavatele.

### **Správní delikt - § 120**

Týká se zadavatele, který nedodrží postup stanovený zákonem pro zadání VZ, neuchová dokumentaci o VZ nebo nesplní povinnost o uveřejňování údajů a informací o VZ.

Sankce: až do výše 5% z ceny zakázky či **10.000.000,- Kč**, dle druhu deliktu.

Tabulka 4: Průběh otevřeného řízení



Zdroj: DAVID ONDRÁČEK, Školení o veřejných zakázkách firmou Transparency International. 11. 10. 2006. 50str.

Tabulka 5: Charakteristika jednotlivých zadávacích řízení

Název řízení	Otevřené řízení	Užší řízení	Jednací řízení s uveřejněním	Jednací řízení bez uveřejnění	Soutěžní dialog	Zjednodušené podlimitní řízení
<b>Charakteristika řízení</b>	Zadavatel oznamuje svůj úmysl zadat veřejnou zakázku.	Zadavatel vyzývá dodavatele / zájemce k podání žádostí o účast v užším řízení a po splnění kvalifikace k podání nabídek.	Zadavatel vyzývá dodavatele k podání žádostí o účast v jednacím řízení s uveřejněním, a po splnění kvalifikace k podání nabídek.	Zadavatel vyzývá písemnou výzvou dodavatele o účast v jednacím řízení bez uveřejnění a po splnění kvalifikace k podání nabídek.	Zadavatel vyzývá dodavatele k podání žádostí o účast v soutěžním dialogu a poté všechny zájemce vyzývá k podání nabídek.	Zadavatel vyzývá dodavatele k podání nabídek a k prokázání kvalifikace.
<b>Podmínka použití</b>			V předchozím otevřeném, užším řízení nebo soutěžním dialogu byly podány pouze neúplné a nepřijatelné nabídky.	V předchozím otevřeném, užším řízení nebo soutěžním dialogu byly podány pouze nevhodné či žádné nabídky.		
<b>Kdo smí otevřené řízení použít?</b>	Veřejný zadavatel, sektorový zadavatel.	Veřejný zadavatel, sektorový zadavatel.	Veřejný zadavatel, sektorový zadavatel.	Veřejný zadavatel, sektorový zadavatel.	Veřejný zadavatel.	Veřejný zadavatel.
<b>Pro jaký druh veřejné zakázky je řízení určeno?</b>	Podlimitní VZ, nadlimitní VZ.	Podlimitní VZ, nadlimitní VZ.	Podlimitní VZ, nadlimitní VZ.	Podlimitní VZ, nadlimitní VZ.	Podlimitní VZ, nadlimitní VZ.	Podlimitní VZ na služby a dodávky podlimitní VZ na stavební práce do 30 mil. Kč
<b>Jaký je minimální počet dodavatelů / zájemců?</b>	Neomezený počet.	Sektorový zad. min. 3 zájemci, veřejný zadavatel min. 5 zájemců.	Sektorový zad. min. 3 zájemci, veřejný zadavatel min. 3 zájemci.	Není zákonem stanoven.	Min. 3 zájemci.	Veřejný zadavatel min. 5 zájemců.

**Kdo je povinen postupovat podle zákona č. 137/2006 Sb. ( dále "ZVZ" ) při zadávání veřejných zakázek?**

Za zadavatele veřejné zakázky se považuje **veřejný, dotovaný a sektorový** zadavatel.

**Veřejným zadavatelem je:**

1. Česká republika,
2. státní příspěvková organizace,
3. územní samosprávné celky a příspěvkové organizace, u níž funkci zřizovatele vykonává územní samosprávný celek,
4. jiná právnická osoba: tj. právnická osoba, která byla založena za účelem uspokojování potřeb veřejného zájmu a současně je financována nebo ovládána státem či jiným veřejným zadavatelem, nebo právnická osoba, jejíž více než polovinu členů ve statutárním, správním, dozorčím či kontrolním orgánu jmenuje stát / jiný veřejný zadavatel.

**Dotovaným zadavatelem je:**

právnická nebo fyzická osoba, která zadává veřejnou zakázku z více než 50% z peněžních prostředků poskytnutých veřejným zadavatelem, jde-li o

1. veřejnou zakázku na stavební práce, jejíž předpokládaná hodnota odpovídá nejméně finanční částce 146 447 000Kč (finanční limit) a předmětem této veřejné zakázky je provedení stavebních prací týkajících se zdravotnických, sportovních zařízení a zařízení pro rekreaci a volný čas,
2. veřejnou zakázku na služby související s veřejnou zakázkou na stavební práce a jejichž předpokládaná odpovídá nejméně finanční částce 5 857 000Kč (finanční limit).

**Sektorovým zadavatelem je:**

právnická nebo fyzická osoba vykonávající některou z relevantních činností v odvětví plynárenství, teplárenství, elektroenergetiky, vodárenství atd., a současně

1. tuto relevantní činnost vykonává na základě zvláštního či výhradního práva nebo
2. nad touto osobou veřejný zadavatel přímo či nepřímo uplatňuje dominantní vliv tím, že disponuje většinou hlasovacích práv, nebo jmenuje či volí více než polovinu jejich členů ve statutárním, správním, dozorčím či kontrolním orgánu.

### **Prokazování kvalifikace dodavatele**

Pod kvalifikací se skrývá způsobilost dodavatele pro plnění VZ a způsobilost pro plnění požadavků zadavatele. Do rozsahu kvalifikace řadíme nejen profesní, ekonomické, finanční a technické předpoklady, ale také kvalitní zpracování dokumentace pro zadavatele.

Dodavatel musí prokázat základní kvalifikační předpoklady pomocí originálů výpisů nebo úředně ověřených kopií z jednotlivých rejstříků, ne starších než 90 dnů. Společně s výpisem z obchodního rejstříku (oprávnění k podnikání či dokladu o odborné způsobilosti) je povinen prokázat:

1. trestní bezúhonnost: výpis z rejstříku trestů,
2. nekalá soutěž: ČP,
3. konkurs, vyrovnání, nucená správa, likvidace: ČP,
4. daňové nedoplatky: potvrzení finančního úřadu,
5. nedoplatky na sociálním zabezpečení: potvrzení ČSSZ,
6. disciplinární bezúhonnost: ČP.

Mezi ekonomické předpoklady se řadí například pojištění odpovědnosti za škodu či údaje o obratu za 3 roky. Technické předpoklady zahrnují technické vybavení a opatření jakosti, významné zakázky včetně osvědčení nebo osvědčení o vzdělání a odborné kvalifikaci rozhodujících osob.

### **Metodika posouzení a hodnocení nabídek**

(§76 a 79§ zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách)

Hodnotící komise posoudí nabídky uchazečů z hlediska splnění zákonných požadavků a požadavků zadavatele.

#### **Používá se tato metodika posouzení kritérií:**

u kritéria lze hodnotu číselně vyjádřit a je hodnoceno tak, že hodnotící komise použije hodnocení, kde má nejvhodnější nabídka minimální hodnotu kritéria. Hodnocená nabídka získá bodovou hodnotu, která vznikne násobkem 100 a poměrem hodnoty nejvhodnější nabídky k hodnocené nabídce. Celkové pořadí nabídek je dáno absolutní hodnotou bodové hodnoty tak, že nejvýhodnější je nabídka, která získá nejvyšší celkový počet bodů.

**Kritéria hodnocení jsou:**

## 1. Základní

- a. Ekonomická výhodnost nabídky (s dílčími kritérii)
  - nabídková cena 60%,
  - provozní náklady 40% (obsahuje 2 podkritéria):
    - spotřeba energie 60%,
    - náklady na údržbu 40%.
- b. Nejnižší nabídková cena (ale při mimořádně nízké nabídkové ceně a neschopnosti dodavatele vysvětlit objektivní důvody - objektivnost technického řešení, .. může dojít k vyřazení uchazeče).

## 2. Dílčí

- a. Stanovit váhu v % nebo jejich pořadím (při stanovení pořadím komise odůvodní přiřazení hodnoty u každého kritéria pro jednotlivé nabídky).

Kritéria mohou být také například: délka záruk, doba dodání, kvalita a doba zpracování u návrhu projektu, smluvní pokuty.

**Výpočet kritérií obecně:****Př: Nabídka 2 firem na prodej stroje.**

<b>1. Podkritérium</b>	<b>Váha</b>	<b>nabídka č. 1</b>	<b>nabídka č. 2</b>
spotřeba energie	0,6	100 b x 0,6	66 b x 0,6
náklady na údržbu	0,4	100 b x 0,4	66 b x 0,4
Celková hodnota podkritéria		100 b	66 b
<b>2. Dílčí kritérium</b>			
nabídková cena	0,6	92 b x 0,6	100 b x 0,6
provozní náklady (viz podkrit.)	0,4	100 b x 0,4	66 b x 0,4
Celková hodnota nabídky		95	86
<b>Pořadí nabídek</b>		<b>1.</b>	<b>2.</b>

Č. 1.  $(20 \text{ KW}/20) \cdot 100 = 100$  a  $(1000 \text{ Kč}/1000) \cdot 100 = 100$  a  $(60\,000 \text{ Kč}/55\,000) \cdot 100 = 92$ .

(energie 20 KW, údržba 1000 Kč, cena 60 000 Kč)

Č. 2.  $(30 \text{ KW}/20) \cdot 100 = 66$  a  $(1500 \text{ Kč}/1000) \cdot 100 = 66$  a  $(55\,000 \text{ Kč}/55\,000) \cdot 100 = 100$ .

(energie 30 KW, údržba 1500 Kč, cena 55 000 Kč.)

## 2.2 Etika a transparentnost veřejných zakázek

Veřejné zakázky jsou z hlediska etiky jednoznačně kritickou oblastí. Proces výběru a zadávání veřejných zakázek je netransparentní. V celém procesu je řada příležitostí ke korupci. Potenciální riziko korupce vyplývá již ze samotné podstaty udělování veřejných zakázek. To znamená, že zadavatel nic neplatí ze svých peněz, hospodaří s penězi daňových poplatníků. Zde je zásadní rozdíl oproti tomu, když dělá výběrové řízení soukromá firma. Ta všechno zaplatí z vlastních peněz a co ušetří jí zůstane v kapse. Takže zde, je přirozeně obrovský prostor pro korupci, který k ní samozřejmě svádí. Je jedno, jestli zaplatí 5 milionů nebo 50 milionů (když to přeženu), když to obhájí. Jde pouze o to, aby to obhájili věrohodně.

Dalším faktorem, který činí veřejné zakázky citlivějšími vůči možné korupci, je fakt, že z hlediska žadatelů o zakázku se jedná o poměrně značný a jistý příjem v případě, že zakázku získají. Ze strany veřejného sektoru nehrozí platební neschopnost jako ze strany soukromých firem, a prostředky, rozdělované na veřejné zakázky bývají ve větších objemech než u zakázek soukromých. Uchazeči o zakázku jsou pak silněji motivováni zakázku získat. *„...to jsou prostě jisté peníze...“*

### **Transparentnost (veřejná obchodní soutěž x zadání z volné ruky)**

Mezi výhody otevřených soutěží se řadí vysoký tlak na efektivnost, snížení korupce či otevřenost mezinárodní konkurenci. Nevýhodou zcela jistě jsou administrativní náklady a možnost zpochybnění ze strany neúspěšných soutěžících. Předpokladem bylo, že čím větší část trhu veřejných zakázek projde přes otevřená řízení, tím bude vyšší efektivita a nižší možnost korupce. Realitou však je, že VZ jsou zadávány přes otevřené tendry pouze ve třetině případů. Většina veřejných prostředků je zadávána v režimu tzv. zakázek malého rozsahu.

Malé obce veřejnou soutěž vůbec nevyužívají, volí zadání tzv. z volné ruky, to znamená, že zakázku zadají konkrétní firmě. Nejčastěji osloví konkrétní firmu, často tu, kde má obec účast. To je i nejčastější způsob zadávání zakázek i v obcích nad 20 tisíc obyvatel. Mnohdy je to ale proto, že zakázky nedosahují výše dvou milionů korun a veřejná soutěž není potřebná.



### **Jaké jsou tedy problémy u VZ?**

1. Nekvalitní plánování potřeb (nepotřebné projekty).
2. Nedostatečná organizace (není plán a audit).
3. Subjektivní hodnotící kritéria.
4. Výběrové komise (nevhodné složení, politické tlaky).
5. Umělé rozdělování zakázek, vyhýbání se otevřeným soutěžím.
6. vznik koluzních kartelů (tiché dohody uchazečů).
7. Výrazný tlak ze strany dodavatelů (pokusy o diskreditaci).

### **Doporučení**

Rozhodně je vhodné zvýšit objem zakázek zadávaných přes otevřené soutěže. U zakázek malého rozsahu zavést povinnost zadavatelů zajistit alespoň 3 nabídky a eliminovat rozdělování zakázek na menší celky. Také posílit pravomoci kontrolních institucí (ÚOHS, NKÚ, audit). Dále lze doporučit zamezení zvýhodňování firem ve vlastnictví obcí, preferovat soutěžní metody, maximálně zveřejňovat, dodržovat transparentnost a samozřejmě neobcházet zákon.

## **2.3 Soulad se střednědobým plánem**

Nakonec je třeba se zmínit, že veškeré investice musí být v souladu se střednědobým plánem reprodukce majetku Zlínského kraje. Jde o základní strategický dokument kraje pro oblast investic, který definuje tu oblast, kterou je nezbytné podporovat ze státního rozpočtu, rozpočtu Zlínského kraje a prostředků fondů. Střednědobý plán je schválen usnesením Zastupitelstva Zlínského kraje a tvoří se na dobu 3 let.

*„Pod obchodní poctivostí rozumíme, že veškeré strany na obchodě zúčastněné musí být po provedení obchodu bohatší, než byly předtím.“*

*Tomáš Baťa*

## **II. ANALYTICKÁ ČÁST**

### 3 POSTUP PROVEDENÍ TÉTO INVESTIČNÍ AKCE POMOCÍ SCHÉMATU

#### 3.1 Oblasti a instituce, které se zabývaly výstavbou OC

##### 3.1.1 Zlínský kraj

Kraj vznikl na území 3 etnografických celků – Hané, Valašska a Slovácka. V průběhu roku se zde koná řada lidových slavností charakteristických pro každou oblast. Oblíbené jsou zejména jízdy králů, fašanky nebo košty. Podívaná opravdu stojí za to, díky udržování původních obyčejů i krojů. Hlubokou tradici má také ovocnářství a páleníctví – především slivovice. Z lidové výroby se zachovala jedinečná výzdoba velikonočních kraslic lepených slámou.

Milovníci přírody či sportu jistě ocení drsné horské hřebeny pohoří Chřiby, Javorníky nebo CHKO Beskydy s původními pralesovými porosty. Vzácné orchideje – vstavače si můžete prohlédnout v biosferické rezervaci UNESCO v Bílých Karpatech. Horolezci si mohou trénovat kondici v Pulčínských a Čertových skalách, pro lyžování jsou ideální Pustevny i Velké Karlovice. Největší řekou je Morava, k menším tokům patří např. Bečva. Ke koupání láká mnoho vodních nádrží jako Rusava či Smrad'avka. Pokud chcete zažít něco originálního, můžete se projet na vypůjčeném motorovém člunu nebo kánoji po 60 km dlouhém Baťově kanále. Krajem prochází i mezinárodní Moravská dálková cyklotrasa.

Pestrou mozaiku turistických zajímavostí tvoří svým spojením čtyři oblasti Zlínského kraje: Zlínsko, Kroměřížsko, Uherskohradištsko a Vsetínsko.

##### 3.1.2 Zlínsko

Na Zlínsku, v nádherné krajině CHKO Bílé Karpaty leží lázeňské město Luhačovice s léčivými minerálními prameny. Město Vás jistě naláká na blahodárnou Ottovku a Vincentku, lázeňské oplatky i procházky mezi dřevěnými stavbami architekta Dušana Jurkoviče. Barokní zámek z druhé poloviny 18. století ve Vizovicích patří k tomu nejhezčímu, co Zlínsko nabízí. Zde se každoročně poslední srpnový víkend pořádá věhlasné Vizovické trnkobraní, kde nechybí slavné osobnosti, hudba, zpěv, švestkové

knedlíky ani pravá moravská slivovice. Pálenice ve Vizovicích nabízí rovněž prohlídky spojené s ochutnávkami nejrůznějších destilátů. Archeologickými nálezy a několika slavnými rodáky se pyšní město Fryšták, odkud není daleko ke zřícenině gotického hradu Lukova a do ZOO Lešná. Milovníci golfu a koňských dostihů si přijdou na své při návštěvě Slušovic. Kostelec, velmi vhodný pro relaxaci, nabízí golfová hřiště a bahenní lázně. Slavičín se zase může pochlubit panenskou přírodou se vzácnou faunou a florou či vojenským muzeem se hřbitovem. Vyhledávaný je také majestátný středověký hrad v Brumově-Bylnici. Sportovní fandý zaujme množství „stezek zdraví“, cyklostezek a hřišť. Již z Napajedel můžete cestovat lodí po Baťově plavebním kanále.

### 3.1.3 Město Zlín

Krajské město Zlín leží v údolí říčky Dřevnice, v mírně teplé klimatické oblasti jihovýchodní Moravy, na rozhraní Valašska, Hané a moravského Slovácka. Zlín je přirozenou metropolí jihovýchodní Moravy. Město proslavil v první polovině dvacátého století zakladatel rozsáhlých obuvnických závodů - Tomáš Baťa. Zlín je typický svou unikátní funkcionalistickou architekturou. Je také městem univerzitním – v roce 2001 zde byla založena Univerzita Tomáše Bati. Ve městě sídlí řada významných úřadů, kulturních a společenských institucí. Zlín je městem významných kongresů, festivalů i společenských akcí. Nové stavby, upravené fasády, ulice a parky, to je první dojem, který Vám město nabídne.

Unikátní funkcionalistická architektura, která svou zachovalostí nemá obdoby v celé Evropě, činí Zlín ojedinělým. Moderní, průmyslová metropole má díky ní zvláštní kouzlo. Typické neomítnuté červené cihly, které jsou základním stavebním prvkem všech objektů, železobetonový skelet, rovná střecha a ocelová okna – to je charakteristika dominantních staveb ve městě. Ve 20. letech 20. století se tvořil základ města, který přetrval až do dnešního dne. Objekty projektované věhlasnými architekty Karfík, Gahura, Kotěra, Lorenc a Le Corbusier jsou dnes součástí městské památkové zóny.



Obr. 1. Panorama Zlína se znakem města

### 3.1.4 Krajský úřad Zlínského Kraje

Zlínský kraj vznikl k 1. lednu 2000 v rámci reformy veřejné správy jako jeden ze 14 nových krajů České republiky podle ústavního zákona č. 347/1997 Sb., o vytvoření vyšších územních samosprávných celků.

Krajský úřad vznikl v roce 2003 a sídlí v budově, která je bezpochyby jedním z vrcholných děl moderní československé konstruktivistické architektury. Administrativní budova firmy Baťa (označovaná číslem 21) byla dokončena ve Zlíně v roce 1938 podle projektu architekta Vladimíra Karfíka. Tato 77 a půl metru vysoká budova byla před válkou nejvyšším objektem v Československu. Skelet budovy postavilo 40 dělníků za 160 dnů. Za deset dnů jedna etáž!

Celé podlaží o rozměrech 80 × 20 metrů je velkoprostorovou kanceláří, kde pracuje asi 200 lidí. Tato – jak se později v odborné terminologii říkalo „kancelářská krajina“ – byla bez příček. Pokud někde příčka byla, tak nikoli vyzděná, ale montovaná z dílců a zasklená. Ta dovolovala maximální pružnost ve změnách dispozice, protože u firmy Baťa se události vyvíjely rychlým tempem.

V roce 2005 byla dokončena rekonstrukce budovy pro sídlo Zlínského kraje a finanční úřad ve Zlíně. Nadčasový charakter objektu doplnil design nových interiérových prvků. V památkově nejcennějších částech budovy byly zachované prvky restaurovány, případně doplněny replikami. Nosná konstrukce objektu je železobetonová, obvodový plášť tvoří ocelová dvojitá okna a cihelná vyzdívka se Slavíkovými obkládačkami. Po technické stránce byla budova provedena na špičkové technické úrovni tehdejších možností. Vytápění i větrání je řešeno vzduchotechnikou. Budova je tedy plně klimatizována. Okna jsou pochopitelně neotvíratelná, omyvatelná zvenku pomocí výtahové klece, zavěšené nahoře na kolejnicové římse. Všech 16 podlaží je propojeno čtyřmi automatickými rychlovýtahy, dosahujícími rychlosti 3,5 m/s, dále paternosterem, nákladním výtahem a výtahem pro návštěvy. Skutečnou technickou lahůdkou je výtah – kancelář šéfa firmy o rozměrech 6 × 6 metrů, klimatizovaná, s umývadlem! Samozřejmostí je potrubní pošta či podlahové zásuvky elektrického proudu a telefonu. Celé pojetí stavby prokázalo v průběhu let vysokou užitnou i estetickou hodnotu a variabilitu využití. Mohu říci, že dnes je toto vrcholné Karfíkovo dílo významnou kulturní památkou období funkcionalismu.

Nyní Krajský úřad ZK zaměstnává kolem 600 pracovníků a já si vážím, že mohu být členem fungujícího týmu, navíc v takto inspirativním prostředí.



Obr. 2. Pohled na Krajský úřad a město Zlín

### 3.1.5 Odbor investic

Během mé závěrečné praxe jsem měla možnost pozorovat činnost pracovníků odboru investic a také zde získat nemalé zkušenosti. Odbor se zabývá realizací investičních akcí a přípravou a realizací investičních projektů. Mimo jiné rovněž zajišťuje zadávání veřejných zakázek, vede jejich statistický registr a archivaci, zpracovává střednědobý a dlouhodobý plán reprodukce majetku, zpracovává technické podklady pro zpracování dokumentace akcí, zpracovává a koordinuje ve spolupráci s příslušnými odbory přípravu projektových rámců a projektových žádostí.

Za vše hovoří zejména tyto dokončené nebo zahájené akce (výběr akcí pouze za rok 2007): v oblasti kultury a památkové péče např. vybavení depozitáře v Otrokovicích, depozitáře v Kroměříži, rekonstrukce atria zámku v Lešné u Valašského Meziříčí, v oblasti školství bych zmínila přístavbu tělocvičny Střední průmyslové školy v Uherském Hradišti, vybudování dílen odborné výchovy ve Středním odborném učilišti v Uherském Brodě, v oblasti sociálních služeb připomenu rekonstrukci bytových jader v domově seniorů na Burešově, rekonstrukci objektu domova seniorů v Kvasicích, rekonstrukci domova s pečovatelskou službou v Rožnově pod Radhoštěm, rekonstrukci objektu a úpravy exteriéru Ústavu sociální péče Kvasice, přístavbu nové budovy Ústavu sociální péče v Borovicích a další akce. V oblasti zdravotnictví se pracovníci odboru pustili do stavebních úprav objektu A v areálu nemocnice Kroměříž, do přestavby porodnicko-

gynekologického oddělení uherskohradištské nemocnice za více než 100 milionů, do výstavby krajského střediska zdravotnické záchranné služby ve Zlíně, do budování onkologického centra v Krajské nemocnici T. Bati ve Zlíně za 184 milionů a do dalších mnoha akcí.

Mohu tedy shrnout, že v roce 2007 byl Zlínský kraj nejen velkorysým investorem, ale také významným tvůrcem podmínek pro další dynamický rozvoj regionu, a to i díky Regionálnímu operačnímu programu na období let 2007 – 2013 a mnoha dalším aktivitám.

### **3.1.6 Krajská nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně**

#### **Zdravotnictví ve Zlínském kraji obecně**

Poskytovaná péče ve zdravotnických zařízeních Zlínského kraje je na velmi dobré úrovni s tím, že na první místo je vždy kladen důraz na pacienta, na jeho potřeby. V rámci zkvalitnění péče bylo naším úkolem vytvořit prostředí, které by odpovídalo úrovni, jež je porovnatelná s úrovní špičkových zdravotnických zařízení v České republice. Trendem projevujícím se u všech nemocnic je za pomoci moderních technologií zvyšovat efektivitu poskytované zdravotní péče a touto cestou zkracovat pobyt pacienta na lůžku a umožnit mu rychlejší návrat k plnohodnotnému životu. Proto Zlínský kraj v roce 2007 proinvestoval v oblasti zdravotnictví celkem 76 129 tis. Kč, přičemž celkové náklady kraje na investiční akce, jejichž realizace byla započata v roce 2007, dosahují výše 560 928 tis. Kč.

Z těch nejvýznamnějších v Krajské nemocnici T. Bati to jsou: stavba onkologického centra, stavební úpravy 3. pavilonu – kožního oddělení – 1. etapa, propojení budovy porodnicko-gynekologického oddělení a léčebny dlouhodobě nemocných, rekonstrukce a přístavba 2. pavilonu – kožního oddělení, výstavba parkovišť před Krajskou hygienickou stanicí a před interní klinikou.

Prioritou v oblasti zdravotnictví je modernizace vybavenosti veřejného zdravotnictví inovativními technologiemi a přeměna zdravotnických služeb. Cílem bylo nastartovat proces změny zdravotnických služeb pro zajištění rovnoměrné dostupnosti, úrovně kvality, efektivitu poskytované péče a zajištění konkurenceschopnosti Zlínského kraje. Mohu konstatovat, že rok 2007 byl úspěšným obdobím pro zdravotnictví Zlínského kraje, neboť se podařilo zrealizovat plánované cíle a úkoly.

Pro mne, rodilou Zlíňáčku a člověka, jehož život je se Zlínem těsně spjat, přináší vnímání rozvojových aktivit města především pocit hrdosti. Při ohlédnutí na odkaz předchůdců, kteří službu občanům a věcem veřejným prováděli s prozíravostí, se dnes musím obdivovat. Vidím ale zároveň pohled dopředu a plnění rozvojových úvah v maximální možné míře.

### **O Krajské nemocnici Tomáše Bati**

Nemocnice vznikla v roce 1927 přičemž po stránce urbanistické a architektonické nemohl být u zrodu tak velkého díla nikdo jiný než tehdejší Baťův chráněnc a profesní suverén ve Zlíně, arch. František L. Gahura.. To je již 81 let, ovšem byla založena (díky kvalitním lékařům i zdravotním sestřím) velmi kvalitně a rozvíjela se podle zásad tehdejších vskutku moderních stanov, proto z hlediska naplňování jejího současného poslání by stačilo tyto staré stanovy dodržovat. Podle nich měl ústav jeden základní úkol, a tím byla služba zdravotním, léčebným, sociálně-zdravotním a obecním zájmům. Stupeň vědomostí, významně předběhl svou dobu, neboť zásada, že komplexní péče nezahrnuje pouze servis zdravotní a léčebný, ale i zdravotně-sociální, není mnohým lidem zcela pochopitelná ani dnes. Dobově zdokumentovanou činností nemocnice se vine to, čemu dnes vznešeně říkáme péče orientovaná na pacienta, tedy něco, co bylo vždy vnímáno jako atribut ústavu, a musím přiznat, že této samozřejmosti někteří stále mnoho dluží.



Obr. 3. Zlín 1926, místo pro nemocnici

Vstupní budova byla vybudována v roce 1927 a do roku 1935 vzniklo 14 dalších pavilonů: chirurgický, interní, gynekologický a pro choroby infekční. V roce 1928 se zvýšil počet personálu na 41, z toho bylo 5 lékařů. Avšak až s výstavbou nemocnice, v roce 1933 vzrostl počet personálu na 100 osob. Bylo to celkem 5 primářů, 13 lékařů, 37 ošetřovatelek, 10 ošetřovatelů a laborantů, 7 zubních instrumentárek, 3 technici a 25 pomocných sil. Na místa lékařů a vrchních sester byla vypisována veřejná soutěž. Sestra



byla na stanici důležitým článkem, všichni ji považovali za spolupracovníci lékaře. Vrchní sestry povinně kontrolovaly jak tamní pořádek a řád, tak také život v mimopracovní době. Prohřešky se řešily pokutou. Důvod provinění sestry musel být vyjádřen písemně s uvedením finanční částky, kterou měla zaplatit. Částky získané na pokutách se převáděly do Baťova podpůrného fondu. V současné době jsou níže uvedené příklady úsměvné, ale jestliže sestra dostávala týdenní plat ve výši 40 až 60 korun, moc jí do smíchu nebylo. (Př.: *Sestra Antonie - podala pacientovi oběd před operací Kč 10; Sestra Jiřina - poslala pacienta s teplotou 38,5 pěšky na rtg. vyšetření Kč 5; Sestra Pavla - napsala negativní výsledek moče u těhotné a moč nevyšetřila Kč 5, Sestra Vlasta - nevykoupala pacienta Kč 10; Sestra Stáňa - nepořádně uložila stříkačky, neuložila rtg. snímky Kč 20; Sestra Iris - spala na noční službě Kč 35; Sestra Kája - za drsnost ve výrazech a nepřípustný způsob mluvení s lékařem Kč 50).*

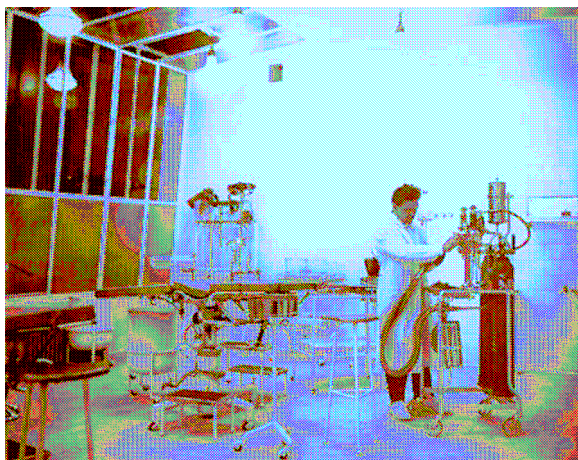


Obr. 4. Fototerapie, r. 1927



Obr. 5. Vozový park v BN, 1934

Pacient v Baťově nemocnici zkrátka musel být středem pozornosti a zájmu. V roce 1938 byly postaveny Domovy pro přestárlé, v roce 1940 nová porodnice a téhož roku už měla BN 15 odborných oddělení ( chirurgické, interní., ortopedické, stomatologické, porodnicko-gynekologické, úrazové, ušní, krční a nosní, dětské, ústřední laboratoře, vědecký ústav pro průmyslové zdravotnictví, zdravotnická matrika zaměstnanců Baťovy nemocnice, oddělení pro péči o mimoústavní klienty – ústřední ambulatórium s přidruženými poradními pracovišti: tuberkulóza, choroby srdce a cév, choroby pohlavní, choroby nervové, poradna pro sportovce a poradna zdravotní péče při práci.



Obr. 6. Operační sály



Obr. 7. Při vizitě na porodnici

V roce 1945 „pochopitelně“ změnila jméno i Baťova nemocnice, a to na Zemskou nemocnici. Vznikala zde další oddělení: rentgenologické, oční, kožní, neurologické, onkologické, rehabilitační, neurochirurgické a oddělení plastické chirurgie. Do roku 1960 působila jako Krajská nemocnice, pak nastal určitý útlum a stala se nemocnicí okresní. Ve druhé polovině minulého století došlo k jejímu rozšíření o nová pracoviště: gynekologicko-porodnická, laboratorní, chirurgická, interní a LDN.

Nyní Krajská nemocnice T. Bati, a. s. patří mezi největší nemocnice v České republice. Nemocnice je se svými dvěma tisíci zaměstnanci druhým největším zaměstnavatelem ve Zlínském kraji. Péči o pacienty zajišťuje 256 lékařů a 969 zdravotnických pracovníků. Ročně se v nemocnici hospitalizuje přes 40 tisíc pacientů. Nemocnice disponuje 1 089 lůžky, z toho je 938 lůžek pro akutní péči a 151 pro péči o chronicky nemocné, kam patří i lůžka léčebny dlouhodobě nemocných a ošetrovatelské péče. Kvalitativní skok rovněž představuje vývoj v komplementech, na něž se někdy zapomíná, především na pracovišti rentgenové diagnostiky, nukleární medicíny, biochemie; aktuálně se zkvalitňují mikrobiologické laboratoře, brzy dojde na hematologii a transfusní službu. Nejbližší budoucnost nemocnice je v jejím dalším rozvoji a modernizaci. Za účelem plnění koncepčního rozvoje je zpracována rozvojová vize a generel rozvoje nemocnice. Krajská nemocnice T. Bati je od ledna 2006 akciovou společností, jediným akcionářem společnosti je Zlínský kraj.



Obr. 8. Současná podoba areálu KNTB a. s.

## 3.2 Jednotlivé etapy výstavby Onkologického centra ve Zlíně v čase

### 3.2.1 Problematika onkologie ve ZK

Při vstupu ČR do EU došlo k zásadním změnám i na poli léčby zhoubných onemocnění. Zlínský kraj byl jediným v ČR, který dosud neměl těžký zářič – lineární urychlovač, ač výskyt zhoubných onemocnění je jedním z nejvyšších ve státě. V kraji je ročně diagnostikováno 3500 onkologických onemocnění a dostupný kobaltový ozařovač z pracoviště v Holešově nebude možno dále zřejmě používat v rozsahu a indikacích jako dosud. Toto pracoviště v Holešově není totiž vybaveno dostatečně kvalitní technikou, kobaltový zdroj není schopen zajistit radioterapii v celém rozsahu, navíc rychle morálně zastarává a již v současné době jsou kobaltové zdroje ve státech EU vyřazovány. Pracoviště je navíc situováno v lokalitě bez lůžkového zařízení, nedisponuje CT přístrojem (pacienti jsou na příslušné CT plánování dováženi sanitními vozy do Prostějova, Přerova...), ani nedisponuje výtahem či jiným zařízením pro hůře mobilní pacienty.

Pro moderní techniky radioterapie je nezbytná hospitalizace pacientů na lůžkové jednotce onkologického oddělení a úzká spolupráce s dalšími odděleními v nemocnici. Tato oddělení jsou v kraji příslušně vybavena pouze v KNTB Zlín, na oddělení nukleární medicíny, oddělení radiologie s možností CT i MRI a příslušná chirurgická oddělení se zázemím JIP a ARO. Nezbytnou podmínkou je rovněž patologie se zavedenou imunohistochemií, kterou dnes KNTB rovněž disponuje.

Z údajů Národního onkologického registru (NOR) vyplývá, že ve Zlínském kraji je ročně diagnostikováno okolo 3500 nových maligních onemocnění, z toho cca 800 kožních nádorů mimo maligní melanom. Z uvedeného počtu připadá na okres Zlín asi třetina. V současnosti žije na území našeho kraje necelých dvacet tisíc onkologicky nemocných, kteří vyžadují minimálně provádění onkologických kontrol (tzv. terciární prevence, zaměřené na včasnou diagnózu recidivy maligního onemocnění). Z dlouhodobého trendu je zřejmý trvalý pomalý vzestup hrubé incidence zhoubných nádoru, tj. počet nových onemocnění v daném roce na 100 000 obyvatel, z části odpovídající prodloužené střední době dožití u obou pohlaví a tedy stárnutí populace.

Především nedostupnost radioterapie vede k nízkému procentu jejího využití, které se pohybuje mezi 10 až 20% namísto 35 až 50% všech nově zjištěných onemocnění, navíc část pacientů je (nebo byla v nedávné době ozařována na nevhodných a zastaralých přístrojích).

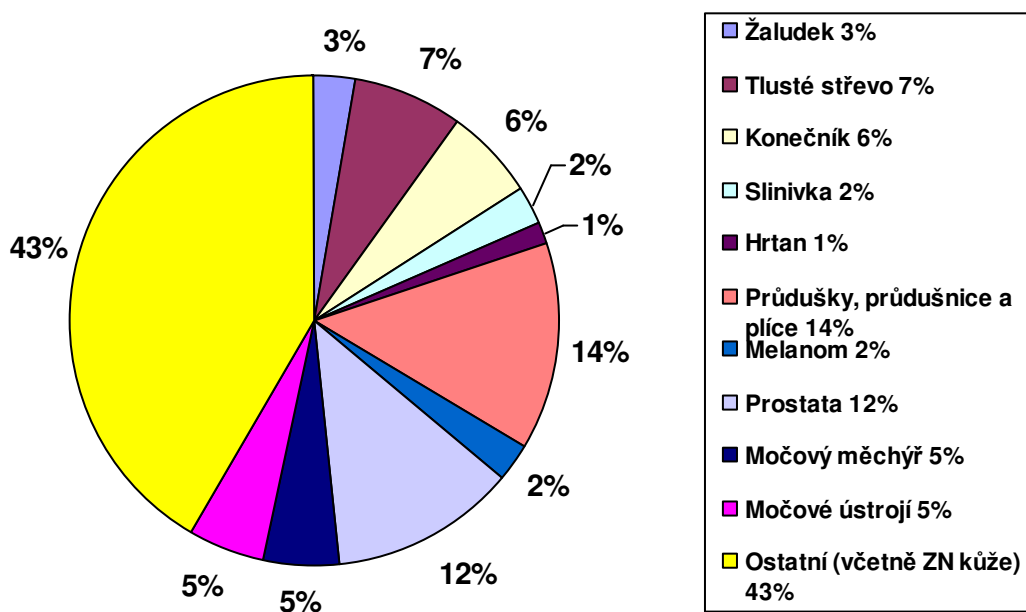
Většina pacientů, u nichž je diagnostikován zhoubný nádor, musí podstoupit alespoň jednou cestu do některého z onkologických center v sousedních krajích, z nichž nejbližší je (vzhledem ke krajskému městu) onkologická klinika FN Olomouc a dále pak MOÚ v Brně. Uvedený stav hrubě zhoršuje dostupnost péče zvláště pro pacienty ze Zlínského kraje a představuje tak z hlediska dostupnosti jistý stupeň nežádoucí diskriminace. Základním cílem je prodloužení života onkologických pacientů a jeho zkvalitnění. Proto je naprosto nezbytné zajistit dostupnou moderní léčbu, která bude zahrnovat optimální podíl všech léčebných metod s důrazem položeným na využití mezioborové týmové práce.

Na základě studia vývoje současných technologií se preferuje obrazem řízená radioterapie (IGRT), která je v současné době nejmodernějším způsobem radioterapie, přenášející velkou kvalitativní změnu pro pacienty další minimalizací vedlejších účinků a nežádoucích příhod. Poměr incidence a úmrtnosti vypovídá o efektivitě celého diagnosticko-terapeutického procesu v onkologii na uvedeném území a pro zjištění příčin tohoto stavu je nutný rozbor dalších statistických dat dle jednotlivých diagnóz.

### 3.2.2 Stav onkologicky nemocných podle diagnóz

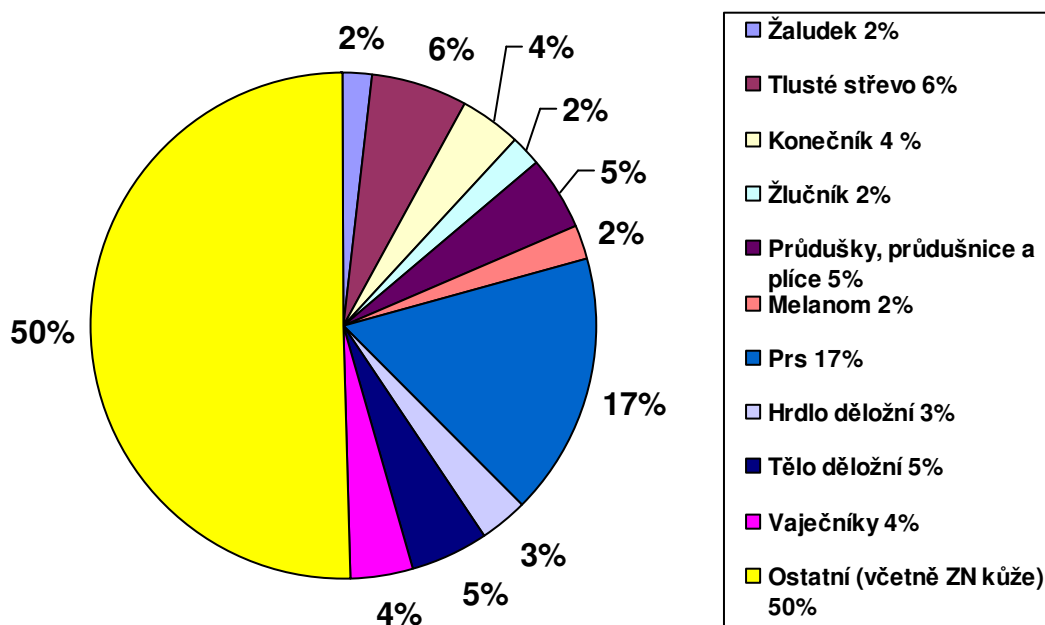
Graf znázorňuje podíl jednotlivých diagnóz zhoubných nádorů na celkovém množství hlášených nových onemocnění v ČR:

Graf 1: Muži



Zdroj: vlastní.

Graf 2: Ženy

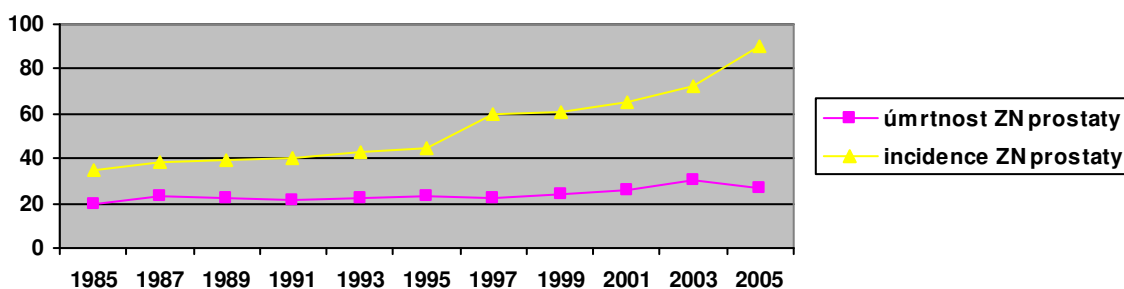


Zdroj: vlastní.

### 3.2.3 Stav onkologicky nemocných ve Zlínském kraji

Dle údajů NOR (Národního onkologického registru) je zřejmý strmý vzestup počtu kožních nádorů. Zhoubný novotvar kůže tvoří 20% všech zhoubných nádorů diagnostikovaných na území Zlínského kraje. V roce 2001 zemřelo na invazivní nádorové onemocnění ve Zlínském kraji 1740 pacientů, což představuje 71% všech diagnostikovaných! U onemocnění dg C18, C19, C20 (ZN tlustého střeva a konečníku) a C61 (ZN prostaty) vzrůstá hrubá incidence (tj. počet nových onemocnění v daném roce na 100 000 obyvatel) ve Zlínském kraji rychleji než v celé ČR. Dále statistiky ukazují, že ve ZK roste počet žen s rakovinou prsu. Zatímco v roce 2000 lékaři evidovali 50 nových pacientek na 100.000, nyní je jich 68. Pozitivní ovšem je, že klesá počet úmrtí na toto onemocnění. Prakticky platí, že každá 12. žena je ohrožena. Důležité je přijít včas.

Graf 3: Vývoj počtu nových onemocnění prostaty a úmrtnost u mužů na tuto diagnózu.



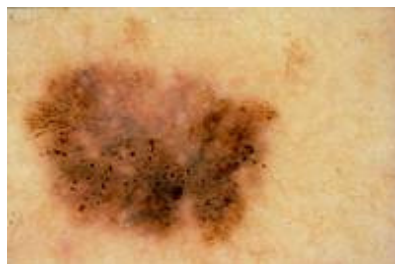
Zdroj: ÚZIS ČR, Aktuální informace č. 59/2007

**U mužů jsou ve Zlínském kraji nejčastější tyto zhoubné novotvary:** dg C44 (jiný zhoubný nádor kůže), C34 (muži umírají v důsledku zhoubných nádorů průdušek a plic čtyřikrát častěji, než ženy), C61 (prostaty), C32 (ZN hrtanu), C15 (jícnu), C71 (ZN mozku), C62 (ZN varlete).

**U žen:** dg C44 (ZN kůže), C50 (ZN prsu), C20, C54 (ZN ledviny), C53 (ZN děložního hrdla), C34 (ZN bronchu a plic), C73 (ZN štítné žlázy), C71 (ZN mozku).



Obr. 9. ZN plic

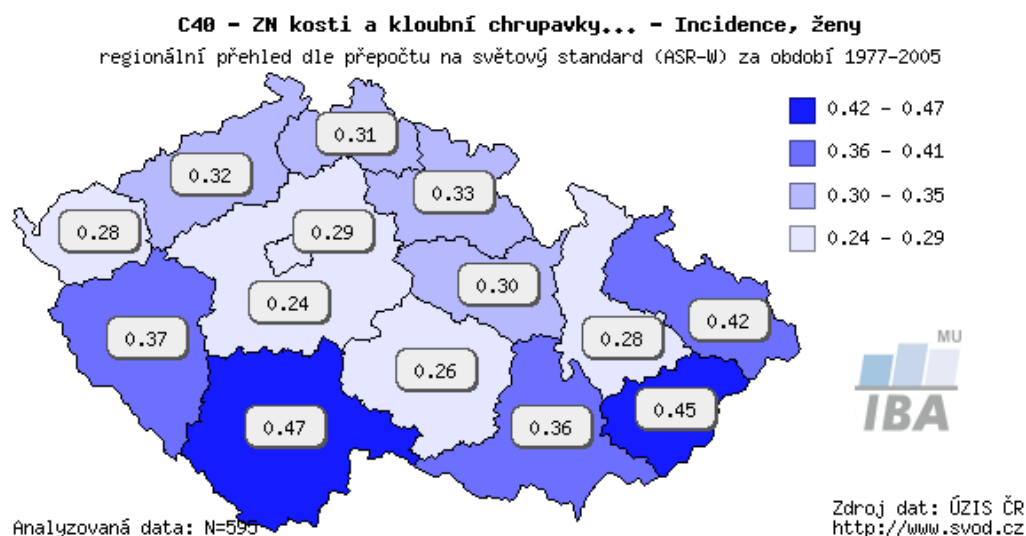


Obr. 10. ZN kůže

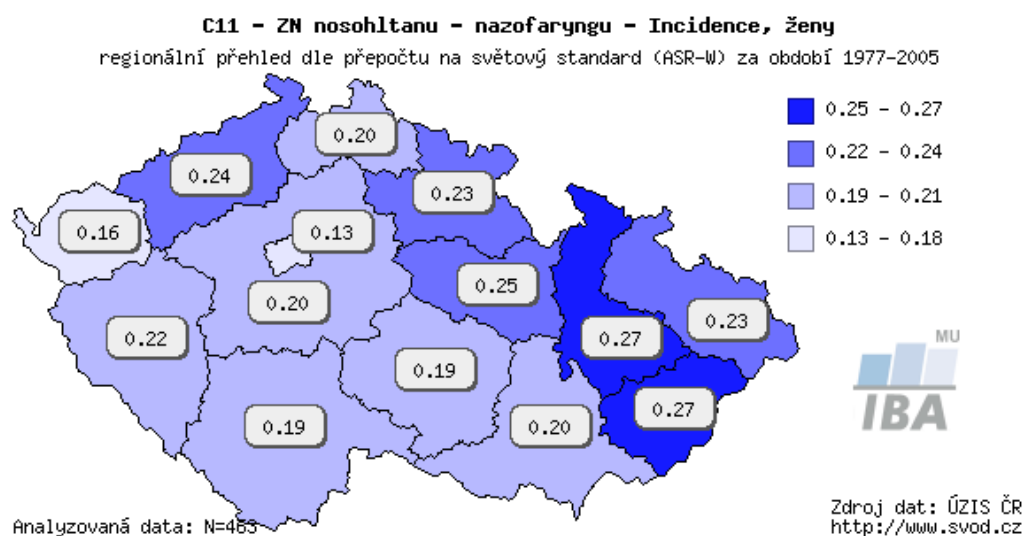


Obr. 11. ZN prsu

Obr. 12. Statistika zhoubný novotvar kosti a kloubní chrupavky

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

Obr. 13. Statistika zhoubný novotvar nosohltanu

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

Z výše uvedených mapek vidíme regionální přehled dalších onemocnění, ve kterých převyšujeme nejen průměr v ČR, ale i světový standard. Není divu, že Onkologické oddělení v KNTB a. s. každoročně přijímá k léčbě 850 – 900 nových onkologických pacientů, k tomu k nenádorové radioterapii asi 500 dalších pacientů. Celkem má v evidenci OC zhruba 6000 onkologických pacientů.

### 3.2.4 Problematika výstavby onkologického centra KNTB a. s.

Práce na novém Onkologickém centru začaly v roce 2007 rekonstrukcí 17. pavilonu tak, aby se do něj mohli přestěhovat pacienti 21. pavilonu, ve kterém je umístěno onkologické oddělení. V roce 2007 byla také zahájena demolice objektů a oplocení prostoru za 21. pavilonem. Od listopadu 2007 byla budována spodní část přístavby radioterapeutického oddělení. Od ledna 2008 již stavební firma pracovala na hrubé stavbě objektu radioterapeutického oddělení - budově 21 (nové přístavbě) a na začátku února začala betonovat kobku pro lineární urychlovač. Tento stěžejní objekt byl v červnu připraven pro montáž technologie. Na přístavbu navazuje energoblok s trafostanicí a náhradním dieselagregátem. Ten zajistí zálohování elektřiny hlavně pro všechny objekty centra včetně jeho technologií. Kompletní rekonstrukcí prošel 21. pavilon, který se dočkal mimo jiné nové vzduchotechniky, zateplení a výměny oken.

Lůžková část pro onkologické pacienty má 26 lůžek ve východním a 12 lůžek v západním křídle. Před pavilonem vzniklo nové parkoviště pro 22 aut a nový vjezd se vstupní branou do nemocnice z ulice 2. května. Centrum se postupně vybavovalo potřebnými přístroji pro radioterapeutické oddělení. V první polovině července byl do nemocnice dopraven nejdůležitější přístroj, tedy lineární urychlovač. Jde o historicky první lineární urychlovač této generace ve Zlínském kraji.

Na začátku srpna přivezl dodavatel CT simulátor, pomocí něhož probíhají simulace pacienta na ozařování. Slouží k přesnému zaměření cílového ozařovaného místa. Lékaři pak ozáří jen nádor s vynecháním zdravé tkáně a vyšetření je proto velmi šetrné k pacientovi. Na konci srpna už byl v Onkologickém centru také přístroj pro brachyterapii s rentgenem a tím bylo radioterapeutické oddělení KNTB kompletně vybaveno velkými přístroji. Kromě nich vybavení zahrnuje spoustu dalších moderních přístrojů a instalovaný software umožní u všech jejich vzájemnou komunikaci. V srpnu proběhla první přijímací zkouška lineárního urychlovače a od 1. září spustili jeho fyzikální provoz. V jeho průběhu čekala druhá zkouška na základě povolení od Státního úřadu pro jadernou bezpečnost a koncem listopadu se uskutečnila ještě třetí zkouška lineárního urychlovače. Klinický provoz se spustil v prosinci, první pacienti se přijímali v průběhu října.



## Průběh stavební části OC ve Zlíně

Identifikační údaje akce:

Název akce: KNTB, a. s. Zlín, Stavba onkologického centra.

Investor: Zlínský kraj.

Technický dozor investora: S-invest.

Generální projektant: Centroprojekt, a.s .

Dodavatel: Manag, a. s.

1. Nejdříve Rada Zlínského kraje (dále RZK) schválila **Investiční záměr akce**. Realizace projektu je důležitá již od prvopočátku, kdy může dojít k podcenění cenových kalkulací. Dalším možným zdrojem problémů může být i skokové zvýšení ceny prací, materiálu nebo služeb. Druhý případ nemůže realizátor ovlivnit, ale v rozpočtu projektu by se s určitou rezervou počítat mělo.

Realizace projektu je proces, pro který je velmi důležité udržování návaznosti. Pokud dochází k časté obměně osob odpovědných za realizaci projektu, zvyšuje se riziko chyb způsobených nedostatečným přenosem informací. V projektovém řízení plánovaném maximálně do dvou let je každý měsíc zdržení významný.

2. Po schválení IZ se zpracoval **Plán investičního rozvoje KNTB** (generel), který nastínil možnosti umístění stavby. Vhodné byly 3 lokality, ze kterých se vyhodnotila ta nejvýhodnější varianta.
3. Nyní již mohla být vypracována **studie** na tuto variantu. Vypracovala ji externí firma RTS, a.s. (jedná se o projektovou organizaci), a to na všechny inženýrské činnosti i **autorský dozor**. Následně proběhlo také předjednání s účastníky stavebního řízení a zpracovaly se jejich podmínky.
4. Byl vypracován dodatek k IZ, pro upřesnění cílové částky, který byl v květnu 2006 schválen radou, společně s financemi.
5. Následovalo **zpracování projektové dokumentace pro všechny stupně**, to znamená: pro územní rozhodnutí, pro stavební povolení i pro výběr dodavatele. Podcenění této části realizace se může velmi vymstít. Účastníci výběrových řízení se budou moci odvolávat i do „Bruselu“ a projekt se tak může dostat do úplně jiných časových termínů. Výběrovým řízením je proto třeba věnovat maximální pozornost.

6. Radou ZK byla vyhlášena **veřejná zakázka na zpracovatele PD (Projektová dokumentace - je složena z textové a výkresové části)**.
7. VZ vyhrála firma Centroprojekt, a. s. a začala se zpracováním PD. Po zpracování PD pro územní rozhodnutí, bylo toto řízení zastaveno, kvůli změně v novém stavebním zákonu (od 1. 1.2007). Zpracovaná **PD pro územní rozhodnutí a stavební povolení byla sloučena**. V tomto okamžiku bylo rychlejší stavební úřad požádat o zrušení územního rozhodnutí a podat žádost o vydání rozhodnutí o umístění stavby (rozhoduje druh stavby). Mezitím Centroprojekt dokončil PD pro stavební povolení, která je podrobnější, najdeme zde, za jakých podmínek a jak bude konkrétní stavba vypadat.
8. Projektová organizace zároveň musela **zpracovat požadavky** energetických společností, plynáren, zjišťovacích řízení (ekologie) do zpracované PD. Dokumentace je tedy kompletní, až všichni souhlasí, nebo až jsou jejich podmínky zpracovány do řízení.
9. Projektová firma dále vyplnila **Žádost o vydání stavebního povolení**, která obsahovala i seznam dotčených orgánů + jejich vyjádření (E-on, plynárny, energetika..) a přiložila PD. Stavební úřad zahájil společné řízení (podle nového stavebního zákonu), proběhly lhůty a ústní jednání a **vydal stavební povolení**. Stavební úřad také zpracoval připomínky účastníků do stavebního povolení.
10. Následně byla vypracována **PD pro výběr dodavatele**, tato je specifikována stavebním zákonem a zákonem o zadávání veřejných zakázek. Obsahuje rozpracované výkresy (což je graficky znázorněná stavba), technickou zprávu (tato písemně popisuje akci – technicky), výkaz výměr (řeší popis jednotlivých prací, které budou potřeba při realizaci – kolik m<sup>2</sup>, z jakého materiálu, kolik omítky, jaké omítky, co je to přesně za omítku, čím spárovat...).
11. Nyní již mohlo **zadání veřejné zakázky na dodavatele stavby** putovat do Rady ZK (schází se 1 x za 14 dní). V zadání můžeme nalézt popis akce, jenž chceme zadat, dále způsob jakým bude (sám krajský úřad) administrovat, ve vztahu zákona o VZ, zadávací dokumentaci.
12. Rada jmenovala také **hodnotící komisi pro posouzení a hodnocení nabídek**. Komise byla složena ze zástupců ZK, kterých se tato oblast týkala – hejtman, vedoucí odboru investic, vedoucí odboru sociálních věcí a zdravotnictví, zástupce Bařovy nemocnice.
13. Rada schválila zadání VZ usnesením.

14. V tuto chvíli již mohl odbor investic začít administrovat VZ – vyvěšením na internetu a na úřední desce. V případě Onkologického centra však výkon zadavatelské činnosti VZ udělala firma RTS, a. s..
15. Firmy, které měly zájem, podaly nabídky firmě RTS. **Za účasti komise se obálky s nabídkami otevřely a hodnotily podle kritérií**, které byly vytvořeny již v zadání VZ. Komise vybrala nejvhodnější nabídku a doporučila RZK, aby s tímto uchazečem uzavřela SOD na dodávku stavby. V případě Onkologického centra, s firmou Manag.
16. Odbor investic předložil do RZK návrh usnesení, kterým RZK schválila výběr nejvhodnější nabídky i SOD na dodávku stavby s firmou Manag.
17. Následně firma RTS měla povinnost napsat **Oznámení o výběru nejvhodnější nabídky** všem neúspěšným uchazečům.
18. **Smlouvu o dílo nejprve jednostranně podepsala firma Manag**. Následovala 15 denní lhůta pro odvolání ostatních uchazečů proti výběru nejvhodnější nabídky. Po uplynutí této lhůty se SOD předložila k podpisu Hejtmanovi.
19. V této etapě odbor investic zpracoval **Oběhový list k SOD**, a to tak, že se vygenerovalo číslo SOD v knize smluv a zároveň i Oběhový list. Tento obsahuje základní informace, ze kterých poznáme o co ve smlouvě jde či kdo ji kontroloval bez toho, že bychom ji celou četli. Pro jeho vygenerování slouží spisový program GINIS.
20. Oběhový list potvrdil ekonomický odbor (peníze) a právní odbor (kontroluje, zda je smlouva je v souladu s tím, co bylo na schválení RZK) Po uplynutí lhůty jej podepsal Hejtman.
21. Nyní bylo nutno **zabezpečit technický dozor investora (dále TDI)**, který měl průběžně kontrolovat firmu Manag, jestli stavěla podle SOD. Nutnost zajistit TDI předepisuje stavební zákon u každé akce realizované z veřejných prostředků (podle §154, odst 4 stavebního zákona).
22. Odbor investic proto zpracoval **zadávací dokumentaci na výběr TDI** podle zákona o veřejných zakázkách. Dle průzkumu trhu bylo známé, že cenový limit pro TDI je do 2 mil bez DPH. Podle metodického pokynu o zadávání a hodnocení IZ 36/05, vedoucí odboru investic určil seznam oslovených uchazečů a určil rovněž hodnotící kritéria a hodnotící komisi. Odbor dále zpracoval návrh Mandátní smlouvy (v její textové části jsou lhůty, požadavky na kvalifikaci TDI aj.) a také zpracoval výzvu k podání nabídky

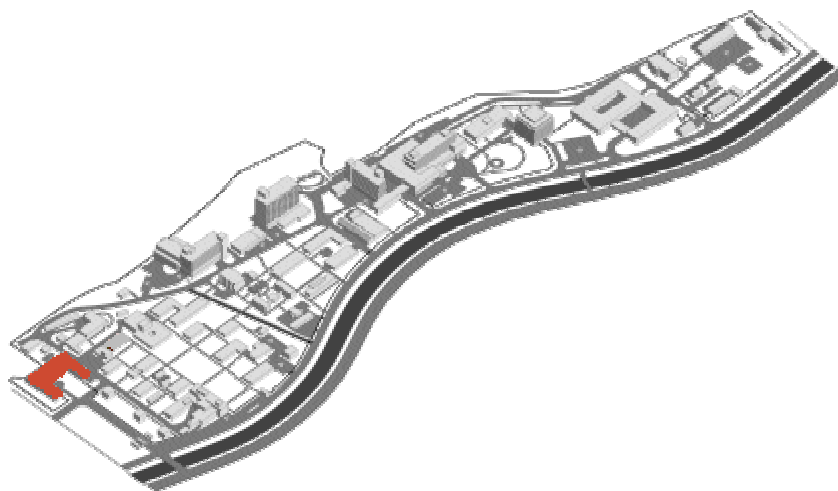
(která obsahuje část zadávací dokumentace a návrh Mandátní smlouvy) a odeslal ji uchazečům.

23. **Uchazeči na TDI podali nabídky**, zasedla komise, vyhodnotila nabídky podle kritérií a vybrala nejvhodnější. Poté komise sestavila protokol o posouzení a hodnocení nabídek (je zde uvedeno, že doporučuje RZK aby s uchazečem uzavřela SOD...)
24. Dále odbor investic sestavil materiál – návrh usnesení do RZK pro schválení Mandátní smlouvy s firmou S-invest. **RZK schválila nejvhodnějšího kandidáta S-invest**, který jednostranně podepsal smlouvu. Odbor investic k ní zpracoval oběhový list, který se vygeneroval s číslem, nechal se zkontrolovat, potvrdit a následně podepsat od hejtmana.
25. **Firma RTS, také zajišťovala AD** (autorský dozor). Tento kontroluje, zda je stavba v souladu se stavebním povolením. Autorským dozorem bývá zástupce projektanta a námitky řeší s TDI, podle stavebního zákona.
26. **V tomto okamžiku byl známý dodavatel, TDI, AD a bylo vydáno stavební povolení.**
27. Dne 6. 9. 2007 proběhlo **předání staveniště** firmě Manag.
28. V průběhu výstavby se konaly **kontrolní dny**. Také došlo k vícepracím, které byly způsobeny: zjištěním skutečného stavu skrytých konstrukcí po jejich odkrytí, novelizací ČSN v oblasti elektroinstalací a legislativních změn v oblasti zdravotnictví (registrační pokladny, apod.) Předpokládané náklady víceprací byly 14 mil. Kč. Všechny uvedené změny jsou zpracovány ve formě změnových listů. S tím souvisí i dodatky k IZ, a také dodatky k SOD. Následovalo **vybavení OC přístroji** a jejich zabudování do stavby. Po předání a převzetí stavby byl odbor investic povinen sestavit závěrečnou zprávu.
29. Nezbytné pro dokončení bylo také zavedení do majetku, toto provádí ekonomický odbor na základě zprávy z odboru investic.

**Skutečné náklady akce po dokončení: 197 914 366 Kč.**

**Celkové náklady akce (stavba, interiér, vybavení): 350 000 000 Kč**

### 3.2.5 Čím se onkologické centrum zabývá a co zde najdeme



Obr. 14. Umístění OC v KNTB a. s.

Onkologické centrum se nachází v budově č. 21 (severní a západní křídlo). Zabývá se komplexní léčbou zhoubných nádorů, pomocí chemoterapie, radioterapie, imunoterapie a hormonální léčby. V novém centru se soustředí onkologická péče pro pacienty ze všech čtyř okresů kraje.

#### **Druhy RTG terapie**

Radiační onkologie patří mezi nejmladší obory medicíny. V roce 1895 objevil Conrad Roentgen nový, zatím neznámý druh paprsků, které dostaly název paprsky X. Již krátce poté byly použity k léčbě nádorů a brzy nato byl popsán i první případ vyléčení nádoru pomocí záření (1896). Počátky radioterapie se vyznačovaly nedokonalým přístrojovým vybavením, které neumožňovalo vpravit do nádorů dostatečné množství záření. Léčebné principy se rodily metodou pokusů a bolestných omylů. Velký kvalitativní skok znamenalo zavedení vysokoenergetických kobaltových zářičů v padesátých letech a nahrazení radia bezpečnějšími umělými radioizotopy pro brachyradioterapii. V závěru 20. století se vývoj radioterapie velmi urychlil. Její účinnost se dramaticky zlepšila s příchodem lineárních urychlovačů a počítačových plánovacích systémů umožňujících trojrozměrné modelování distribuce dávky záření. Tyto počítačové systémy umožnily využití nových zobrazovacích technik, zejména CT a MR, pro plánování radiační léčby.

## **1. Nádorová terapie**

Rentgenová terapie, je způsob léčby nádorů pomocí ionizujícího záření produkovaného rentgenovým přístrojem. Jedná se o záření fyzikálně shodné s klasickým rentgenovým zářením používaným při běžném snímkování. V případě terapie jsou ovšem používány jiné energie, doby ozařování a další parametry radiačního pole než při snímkování. Vždy je snahou ozářit cílový objem (nádor) co nejvíce je to možné, tak, aby došlo k zastavení nádorového bujení a následnému ústupu celého onemocnění. Zároveň je třeba, aby došlo k zanedbatelnému ozáření ostatních zdravých orgánů a tím se minimalizovaly případné vedlejší účinky ozáření.

## **2. Nenádorová terapie**

Rentgenové záření slouží také jako prostředek k léčbě bolestivých kotníků, pat, loktů, ramen a dalších oblastí, ve kterých může dojít k poruchám struktury kostí a následnému vzniku zánětů. Je třeba zdůraznit, že záření nemůže odstranit příčinu bolesti (tj. poruchu kosti - ostruhu, štěp apod.), ale pouze zmírnit samotnou bolest, tj. působí protizánětlivě.

### **Průběh léčby a ozařování**

Samotné ozáření trvá přibližně jednu minutu. Pacient necítí bolest ani jiné projevy ozařování. Často jsou pacienti doporučováni k RTG terapii až po absolvování množství ostatních konzervativních způsobů léčby (např. obstríky, magnetoterapie, elektroléčba...), které nevedly k požadovanému výsledku, nebo dokonce stav zhoršily.

### **Vybavení pracoviště**

Pracoviště OC je vybaveno tzv. ortovoltážním rentgenovým ozařovačem značky Gulmay, k ozařování pacientů zvenčí, který je na světové špičkové úrovni. Umožňuje použití osmi různých energií záření (30-200 kV) a deseti různých velikostí aplikátorů (20-150 mm). Ozařovač je řízen z ovladovny, kde obsluha po celou dobu ozařování sleduje pacienta na obrazovce a může v případě potřeby reagovat na jeho hlasové nebo pohybové podněty. Dále je k dispozici CT simulátor k přesnému zaměření cílového ozařovaného místa, pomocí něhož lékaři ozáří jen nádor s vynecháním zraněné tkáně. A k zavádění zářiče přímo do těla pacienta slouží přístroj pro brachyterapii. V OC je spousta dalších moderních přístrojů a instalovaný software, který umožňuje jejich vzájemnou komunikaci.



Obr. 15. CT simulátor vážící 2,5t

Obr. 16. pohled na onkologické centrum

### **Struktura Radioterapeutického oddělení onkologického centra:**

1. Pracoviště zevního ozařování – ortovoltážní terapie, (rtg terapie), paliativní léčba, léčba kožních nádorů, protizánětlivá terapie.
2. Megavoltážní terapie – (lineární urychlovač se 2 energiemi brzdného záření a elektronovými svazky, eventuálně další megavoltážní zdroj) kurativní radioterapie většiny maligních onemocnění, paliativní léčba mozkových nádorů, hluboko uložených nádorů hrudníku a břišní oblasti.
3. Pracoviště rtg simulátoru a CT simulátor – příprava a zaměření radioterapie.
4. Brachyterapie – aplikační sálek s vybavením, vlastní ozařovna s HDR afterloadingovým přístrojem.
5. Úsek radiofyziky – fyzikální zázemí RTO, plánovací systémy, dosimetrie, příprava ozařovacích pomůcek.

O onkologické pacienty, se postará kvalifikovaný zdravotnický personál čítající asi 55 lidí. Je to devět radiologických asistentů, čtyři fyzici, jedenáct lékařů, z toho tři atestovaní radiační a dále tři atestovaní kliničtí onkologové i další lékaři v přípravě k atestacím. Zbytek budou zdravotní sestry a ošetřovatelky. OC každoročně přijímá k léčbě zhruba 850 až 900 nových onkologických pacientů, k tomu k nenádorové radioterapii asi 500 dalších pacientů. Celkem je v evidenci okolo 6000 onkologických pacientů. Centrum bude soustředit onkologickou péči pro pacienty všech okresů kraje, tedy Uherského Hradiště, Kroměříže, Vsetína i Zlína.

### 3.3 Způsob financování výstavby Onkologického centra ve Zlíně

Zdravotnická technologie: 154.875 tis.Kč (financování zajišťuje KNTB, úvěr od banky)

Náklady na interiér: 1.190 tis.Kč (financování je v režii KNTB úvěr od banky)

Náklady na stavbu (ZK, přímé investorství, Resort zdravotnictví)

Plánované pracoviště je navrženo pro dvousměnný provoz ozařovače, s tím, že bude ozařovač plně využit a pracoviště nebude ekonomicky ztrátové. Akce je zařazena ve střednědobém plánu reprodukce majetku ZK s lhůtou realizace 2007 – 2008.

#### Politika veřejnoprávní podpory

Malé organizace nemohou mít v investičním fondu tolik, jako velké. Odvíjí se to od množství investičního majetku. Politikou ekonomického odboru je, nejdříve vyčerpat vlastní zdroje organizace, až potom krajské. Proto jsou kraje povinny kontrolovat investiční fondy organizací.

#### Postup přidělení dotace (veřejnoprávní podpory) z rozpočtu ZK pro OC

1. Do Rady Zlínského kraje putoval schválený investiční záměr (s celkovými financemi) a **RZK byla pověřena funkcí investora.**
2. Zastupitelstvo (zasedá 4 x za rok) **schválilo AKT poskytnutí investiční dotace** a sestavilo doporučení o poskytnutí ID konkrétnímu žadateli.
3. Ředitel Krajského úřadu vystavil **Žádost o uvolnění investiční dotace.**
4. Organizace předložila smlouvu o dílo s částkou.
5. Referent odboru investic připravil **Rozhodnutí o poskytnutí investiční dotace** a předložil jej na jednání RZK. (Rozhodnutí obsahuje podmínky, za jakých kraj dotaci uvolní.) RZK vydala Souhlasné stanovisko, obsahující název organizace, částku a účel dotace.
6. Toto Rozhodnutí o poskytnutí investiční dotace šlo nejprve na jednostranný **podpis řediteli organizace a následně pro podpis hejtmana ZK.**
7. Nyní následovalo **zaslání dotace.** Dotace pro OC byla vyčerpána v plné výši.



Investiční dotace je na dobu 1 roku, pokud akce trvá více let, počítá se s dotací při tvorbě rozpočtu do dalších let. Ve chvíli, když bude ekonom odboru investic tvořit rozpočet, dotaci tam připojí. Následně dokument projde již jen Zastupitelstvem. Pokud organizace dotaci po skončení akce nevyčerpá, musí ji do zákonem určené lhůty vrátit do krajského rozpočtu. Pokud takto neučiní, dopustí se porušení rozpočtové kázně, za které jí hrozí penále.

V celém procesu ovšem figuruje lidský faktor, proto se může přihodit, že má organizace rozjednaný projekt a stále se jí nedaří uzavřít smlouvu. Prodloužení lhůty na vrácení dotace ji umožní plně využít. Přičemž odbor investic může dodatkem rozhodnutí určit, dokdy smí organizace zbytek dotace vrátit. Změna se oznámí na odbor ekonomický, kde upraví fondy a úprava projde RZK.

### **3.4 Analýza veřejné zakázky k Onkologickému centru ve Zlíně**

#### **3.4.1 Veřejná zakázka na zpracování PD**

Veřejnou zakázku s názvem „Zpracování projektové dokumentace na akci - Krajská nemocnice T. Bati a. s. ve Zlíně - OC" formou **zjednodušeného podlimitního řízení** vyhrála firma Centroprojekt. A to takto:

Na veřejnou zakázku pro zpracování projektové dokumentace podalo nabídky 5 firem.

1. Centroprojekt, a.s.
2. Firma A, s. r. o.
3. Firma B, a. s.
4. Firma C, s. r. o.
5. Firma D, s. r. o.

Seznam nabídek, které byly v průběhu zadávacího řízení vyřazeny:

2. Firma A, s. r. o. – důvodem bylo, že uchazeč neprokázal řádným způsobem svoji kvalifikaci. Předložil výpis z rejstříku trestů starší než 90 dní.
4. Firma C, s. r. o. – tato nabídka neobsahovala návrh smlouvy, což je v rozporu se Zadávací dokumentací a nabídka tak nebyla z hlediska požadovaného obsahu úplná.

Pro zadání VZ bylo stanoveno základní kritérium ekonomické výhodnosti, která byla vymezena dílčími kritérii:

- |   |     |
|---|-----|
| 1. Nabídková cena                                       | 70% |
| 2. Lhůta zajištění vydání stavebního povolení v týdnech | 30% |

#### Hodnocení kritéria nabídková cena

Nabídky obsahovaly níže uvedené ceny, včetně DPH. Komise žádnou z nich neoznačila jako mimořádně nízkou. Nejnižší nabídkovou cenu měla firma Centroprojekt, která získala 100 bodů.

1. Centroprojekt, a.s.	6 426 000 Kč	$100,0 \times 0,7 = 70,00$ bodu
2. Firma B, a. s.	7 080 500 Kč	$90,76 \times 0,7 = 63,53$ bodu
3. Firma D, s. r. o	7 556 500 Kč	$85,04 \times 0,7 = 59,53$ bodu

#### Hodnocení kritéria Lhůta zajištění vydání stavebního povolení v týdnech

Žádná z nabídek nebyla označena jako nepřiměřená, nejlepší nabídku měla firma D, s. r. o.

1. Centroprojekt, a.s.	31 týdnů	$90,32 \times 0,3 = 27,10$ bodu
2. Firma B, a. s.	32 týdnů	$87,50 \times 0,3 = 26,25$ bodu
3. Firma D, s. r. o	28 týdnů	$100,0 \times 0,3 = 30,00$ bodu

#### Výsledek hodnocení nabídky

1. Centroprojekt, a.s.	$70,00 + 27,10 = 97,10$ bodu
2. Firma B, a. s.	$63,53 + 26,25 = 89,78$ bodu
3. Firma D, s. r. o	$59,53 + 30,00 = 89,53$ bodu

Nejvýhodnější nabídkou byla nabídka společnosti Centroprojekt, a. s., a to díky nejnižší nabídkové ceně. Cena byla dílčím kritériem hodnocení s nejvyšším stupněm významu. Současně byla i druhou nejvhodnější nabídkou z hlediska navržené lhůty a v součtu obou kritérií získala nejvyšší počet bodů.

### 3.4.2 VZ na výkon technického dozoru investora (TDI)

TDI provádí dohled na včasné a kvalitní provedení díla prováděného dodavatelem stavby tak, aby dílo bylo v souladu se stavebním povolením, s prováděcí dokumentací, dodavatelskou dokumentací, smlouvou o dílo a požadavky účastníků správních řízení.

V souladu s metodickým pokynem pro zadávání a hodnocení veřejných zakázek Zlínského kraje byla realizována **veřejná zakázka malého rozsahu** do 2 mil. Kč bez DPH s názvem Technický dozor investora na akci „Krajská nemocnice T.Bati a.s. ve Zlíně – OC“.

Firmy vyzvané k podání nabídky:

1. S – Invest CZ s. r. o., Brno
2. Firma A, Brno
3. Firma B, Brno
4. Firma C, Brno
5. Firma D, Rosice
6. Firma X, Sívce
7. Firma Y, Zlín
8. Firma Z, Uherské Hradiště

Jako nejvhodnější byla vyhodnocena nabídka společnosti S – Invest CZ s. r. o., s nejnižší nabídkovou cenou.

### 3.4.3 VZ na dodávku stavby

Usnesením RZK ze dne 4. 6. 2007 bylo schváleno zadání veřejné zakázky na dodávku stavby "Krajská nemocnice T. Bati a. s. Zlín - OC" formou **otevřeného podlimitního řízení**. Pro zadání veřejné zakázky bylo stanoveno základní kritérium ekonomické výhodnosti, které bylo v podmínkách zadávacího řízení vymezeno následujícími dílčími kritérii včetně jejich stupně významu – váhy:

1. Nabídková cena včetně DPH	55%
2. Termín dokončení díla	15%
3. Výše zajištění závazků na dokončení díla	10%
4. Výše sankce za nesplnění termínů dokončení v Kč/den	10%
5. Minimalizace negativních vlivů stavby na stávající provoz	10%

Na veřejnou zakázku pro dodávku stavby podaly nabídky dvě firmy.

Hodnocení kritéria: Nabídková cena včetně DPH

Firma X, a. s.	175,053.099,- Kč	$98,84 \times 0,55 = 54,36$ bodu
MANAG, a. s.	173,121.460,- Kč	$100,0 \times 0,55 = 55,00$ bodu

Hodnocení kritéria: Termín dokončení díla

Firma X, a. s.	371 dnů	$100,0 \times 0,15 = 15,00$ bodu
MANAG, a. s.	371 dnů	$100,0 \times 0,15 = 15,00$ bodu

Hodnocení kritéria: Výše zajištění závazků na dokončení díla

Firma X, a. s.	5,000.000,- Kč	$83,33 \times 0,1 = 8,33$ bodu
MANAG, a. s.	6,000.000,- Kč	$100,0 \times 0,1 = 10,0$ bodu

Hodnocení kritéria: Výše sankce za nesplnění termínů dokončení v Kč/den

Firma X, a. s.	150.000,- Kč/den	$100,0 \times 0,1 = 10,00$ bodu
MANAG, a. s.	150.000,- Kč/den	$100,0 \times 0,1 = 10,00$ bodu

Hodnocení kritéria: Minimalizace negativních vlivů stavby na stávající provoz

Kritérium je subjektivně hodnotitelné, z celkového pohledu tohoto kritéria je ucelenější nabídka uchazeče X a.s., která obsahuje podrobnější a konkrétnější údaje pro zabezpečení minimalizace negativních dopadů stavby na provoz nemocnice.

Výsledek hodnocení nabídky

Firma X, a. s.	$54,36 + 15,00 + 8,33 + 10,00 = 87,69$
MANAG, a. s.	$55,00 + 15,00 + 10,0 + 10,00 = 90,00$

Na základě uvedených kritérií nejvhodnější nabídku předložila společnost MANAG, a. s..

#### 3.4.4 VZ na vícepráce

Bylo schváleno zadání veřejné zakázky dle zákona o veřejných zakázkách, formou **jednacího řízení bez uveřejnění**. K navýšení ceny díla došlo z důvodu víceprací nezbytných pro dokončení díla, které nebyly v původní zadávací dokumentaci a které vyvstaly v průběhu realizace stavby. V souladu s výzvou k podání nabídek předložila firma MANAG, a. s., nabídku ve výši 13.990.164,- Kč (včetně DPH). Hodnotící komise posoudila nabídku uchazeče a doporučila uzavření dodatku č. 1 ke smlouvě o dílo.

*Podklady k VZ: poskytl odbor investic ZK.*

*Zdroj výpočtů kritérií: vlastní, podle zákona o veřejných zakázkách.*

## 4 ANALÝZA POTŘEBNOSTI OC VE ZLÍNSKÉM KRAJI

### 4.1 Způsob provedení analýzy - dotazník

Pro zkoumání potřebnosti onkologického centra ve Zlínském kraji jsem volila dotazník. Je totiž jedním z nejběžnějších nástrojů pro sběr dat pro různé typy průzkumů. Skládá se ze série otázek, jejichž cílem je získat názory a fakta od respondentů. Oproti jiným typům průzkumů (jako například osobní nebo telefonický rozhovor, pozorování, skupinový rozhovor, atd.) je možné prostřednictvím dotazníku získat informace mnohem levněji. Dále se výsledná data dají i lépe zpracovávat.

#### Výhody dotazníku

- jedna nejlevnějších metod průzkumu,
- jednoduše se zpracovává a vyhodnocuje,
- jedna z nejméně dotěrných metod průzkumu - respondent jej může vyplnit v klidu doma,
- jednoduchý na vyplnění - téměř každý alespoň jednou v životě vyplňoval dotazník.

#### Nevýhody dotazníku

- může být obtížné získat respondenty,
- v dotazníku je snadnější vyplnit nepravdivé informace,
- redukuje komunikaci, protože 90 % komunikace je nonverbální - dotazník ji nedokáže zachytit.

#### Rozdíl mezi anketou a dotazníkem

**Anketa** je druh výzkumné techniky založené na **dotazníku**, která slouží především ke zjištění názoru co nejvíce lidí. Zpravidla se skládá pouze z několika otázek a publikuje se v tisku, rozesílá poštou, rozdává při nákupu apod. Někdy je podpořena také slosováním jednotlivých odpovědi o ceny.

## 4.2 Tvorba dotazníku pro Onkologické centrum ve Zlíně

V dotazníku jsem použila dva, ze tří typů otázek vhodných pro dotazníky. Byly to otázky **uzavřené** (výběr z několika variant odpovědí) a **polouzavřené** (jedná se o kombinaci otevřené a uzavřené otázky, kde je několik variant odpovědí, a zároveň umožňují tvorbu vlastní odpovědi).

Speciálním typem otázky byla otázka č. 11. Jednalo se o **baterii otázek**, neboli sdružení více otázek na obdobné téma do jednoho bloku. Takováto baterie otázek výrazně urychluje vyplňování pro respondenta.

**Filtrační otázkou** se stala otázka č. 10, kde podle odpovědi na otázku (ano/ne) následovala doplňující otázka pouze pro odpověď ano. Takovéto otázky jsou v dotazníku výhodné, protože umožňují rozdělit dotazované na podskupiny a měnit tok otázek podle první odpovědi.

Dále jsem uplatnila i tzv. **projektivní otázky**, tj. takové, které zastírají pravý důvod, pro který je otázka položena. Otázka bývá formulována tak, aby se neptala přímo na názor dotazovaného, ale na výpověď zdánlivě o něčem jiném, s čímž se dotazovaný podvědomě ztotožní. Používá se zejména tehdy, kdy očekáváme, že dotazovaný by záměrně nebo podvědomě podal nepravdivou odpověď. Těmito otázkami byly č. 7 a 8 v dotazníku. Neptala jsem se přímo, zda se lidé cítí být ohroženi některým druhem rakoviny, ale na jejich životní styl a zvládání zátěžových situací a stresu.

V průvodním e-mailu jsem respondenty slušně **oslovila** a požádala o vyplnění dotazníku, **představila jsem náplň** dotazníku, naznačila význam odpovědí a **smysl** celého dotazníku. Dále jsem sdělila **stručné pokyny** k vyplňování a zmínila přibližnou **délku vyplňování** dotazníku. Samozřejmě jsem **poděkovala** za čas věnovaný vyplňování a na závěr jsem připsala pokyny k jeho odevzdání

Dobře vím, že dotazové osoby je potřeba dostatečně **motivovat** k vyplnění dotazníku. Je nutné je přesvědčit, aby byli ochotní věnovat dotazníku část svého drahocenného času. Proto jsem v průvodním e-mailu použila několik způsobů motivace respondentů:

1. vyplnění dotazníku jsem se snažila dosáhnout zdůrazněním **důležitosti názoru** respondenta (*Vaše odpovědi mi velmi pomohou...*) - každý se rád cítí důležitý,

2. dále také **apelováním na hodnoty** dotazovaného (*vyplněním tohoto dotazníku pomůžete studentce při zpracování bakalářské práce*).
3. a konečně **zdůrazněním výhod** pro samotného respondenta, (*Vaše odpovědi mi velmi pomohou k vyhodnocení užitečnosti výstavby onkologického centra ve Zlíně*).

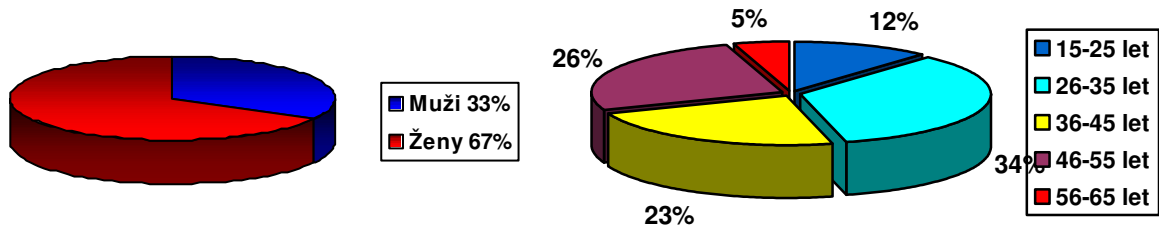
Tímto jsem zároveň **vysvětlila význam** dotazníku, důvod jeho vzniku a **smysl jeho vyplnění** - k čemu bude prospěšný. Bez základního pochopení významu nemusí totiž respondent vyplňování dotazníku nikdy dokončit, protože mu přijde nesmyslný.

Při tvorbě dotazníku jsem se zaměřila na to, že musí na první pohled upoutat pozornost a ne je odradit. Proto jsem vsadila na srozumitelnost a přehlednost dotazníku, jednoduché vyplňování, stručné a jednoduché formulace otázek a také na typografickou úpravu. Protože jsem tvořila krátký dotazník, jsou v něm zařazeny pouze stěžejní otázky.

Po dokončení dotazníku jsem si jej nejprve sama, celý vyplnila, a po tomto prvním testu jsem utvořila malou skupinku testovacích respondentů (5 kolegů), kteří mi poskytli zpětnou vazbu a dotazník jsem ještě upravila.

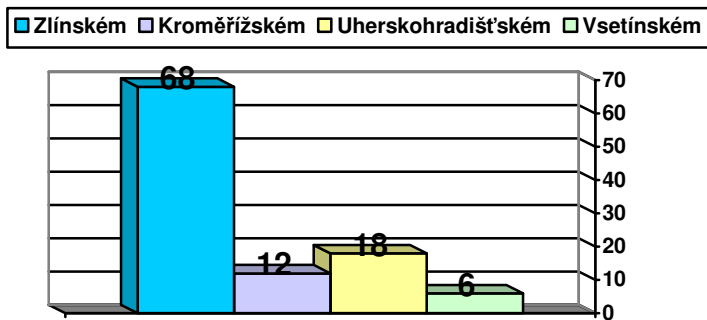
### 4.3 Zhodnocení výsledků analýzy užitečnosti OC ve Zlíně

Graf 4, Graf 5: Základní rozčlenění dotazovaných:



Zdroj: vlastní

Graf 6: Ve kterém okrese se nachází bydliště respondentů?



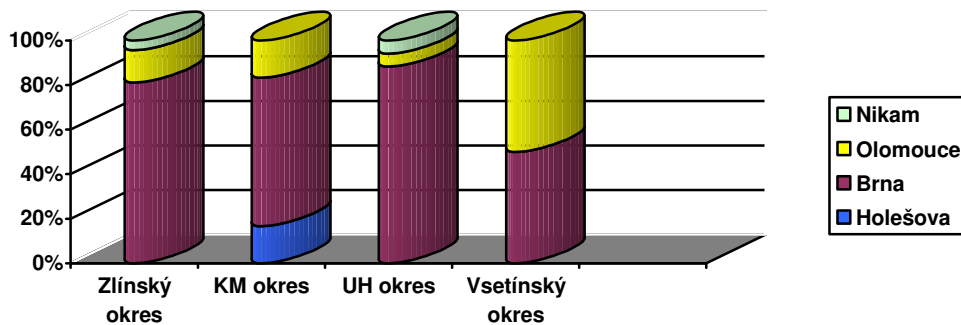
Zdroj: vlastní

Dotazník, zkoumající povědomí lidí o existenci Onkologického centra ve Zlíně a jeho užitečnost, vyplnila 1/6 dotázaných respondentů. Celkem jsem obdržela 106 vypsaných dotazníků. 67% z nich vyplnily ženy a pouze 33% muži. Nejvíce zde byla zastoupena věková kategorie 26 – 35 let. Dle údajů v dotazníku nejvíce odpovídaly ženy ve věku 15 – 35 a muži 36 – 55 let. Bydliště většiny oslovených se nachází na území Zlínského okresu. Umístily se však i další okresy Zlínského kraje a podle toho také lidé volili, kam by v případě nutnosti upřednostnili dojíždění do nemocnice.

V případě obyvatel, s bydlištěm ve Zlínském okresu, jednoznačně vyhrálo Onkologické oddělení FN Brno (vzdálené od Zlína 97 km). Část obyvatel by jela do FN Olomouc (vzdálené od Zlína 63 km) a několik jedinců by raději nejelo nikam, pokud je to tak daleko. Jednalo se zde více o volbu kvality než vzdálenosti, jelikož čas strávený na cestě je v případě FN Olomouc jen o 16 minut delší.



Graf 7: Pokud by nebylo ve Zlíně oddělení nemocnice, které oslovení lidé nutně potřebují, upřednostnili by dojíždění do:



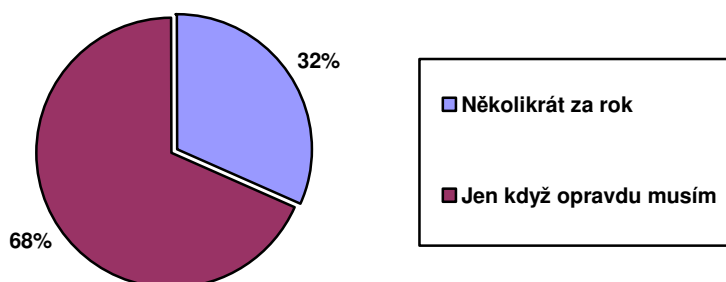
Zdroj: vlastní

Respondenti Kroměřížského okresu, také volili více podle vzdálenosti a až druhé kritérium byla kvalita léčby. Do oddělení Radioterapie Holešov to totiž mají obyvatelé tohoto okresu pouhých 16 km, na rozdíl od FN Brno (vzdálené 67 km) a FN Olomouc (vzdálené 45 km). Zde ovšem také zvítězila FN Brno s 3D technologií, kritérium vzdálenost bylo zanedbatelné, protože časový rozdíl při jízdě do Brna je větší jen o 3 minuty.

Obyvatelé okresu Uherskohradištského by strávili na cestě více času při jízdě do FN Olomouc, proto ji volilo jen 5% respondentů. Naprostá většina by při remízové vzdálenosti raději vsadila na kvalitu a jela do FN Brno a 5% by raději nejelo nikam, argumentem byla náročnost cesty, vzdálenost a cena.

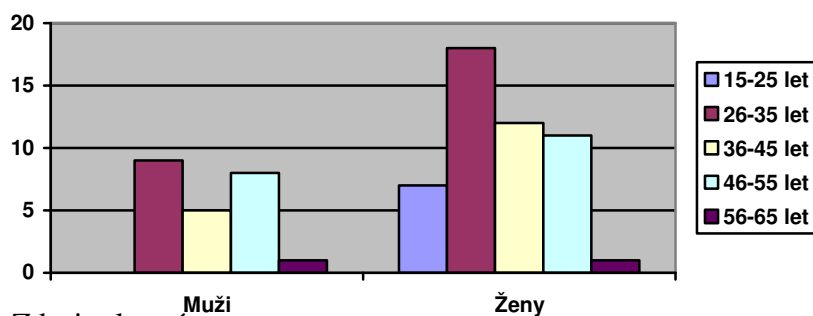
Sloupec Vsetínského okresu dotazovaní rozdělili přesně na poloviny. I když je FN Brno vzdálená 160km (2 x více než FN Olomouc), kvalita její péče přesvědčila 50% obyvatel. Druhá polovina dala přednost FN Olomouc, kde se jim zdál zdařilý poměr vzdálenosti (80 km od Vsetína) ke kvalitě léčby.

Graf 8: Vyjádření na otázku – Jak často chodíte k lékaři?



Zdroj: vlastní

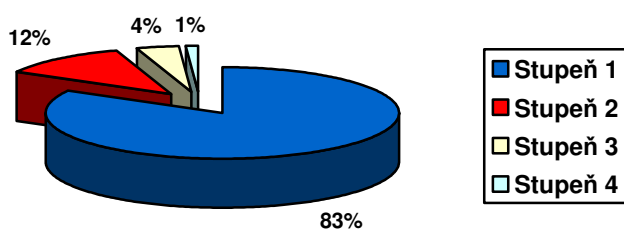
Graf 9: Kteří respondenti chodí k lékaři jen když opravdu musí?



Zdroj: vlastní

Každý z nás se může bránit vzniku onkologických onemocnění tak, že pravidelně navštěvuje lékaře, účastní se preventivních prohlídek, aktivně se zajímá o prevenci a podstupuje vyšetření, hrazené ze zdravotního pojištění, na které má nárok. Z dotazníku ovšem vyplynula skutečnost, že většina obyvatel (68%) chodí k lékaři jen ve velmi vážném stavu, až se u nich nemoc projeví. Pouze 32% respondentů lékaře navštíví vícekrát za rok. Skutečnost je, že pravidelné prohlídky zanedbávají hlavně ženy a to všech věkových kategorií a již od mládí. Muži jsou na tom s návštěvami lékaře lépe, ale věková skupina kolem 30 let je již také ovlivněna moderním trendem samoléčby.

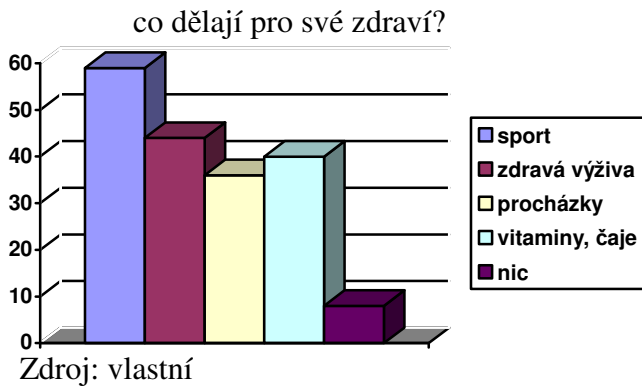
Graf 10: Jak dotazovaní zhodnotili užitečnost výstavby OC ve Zlíně? (hodnocení jako ve škole)



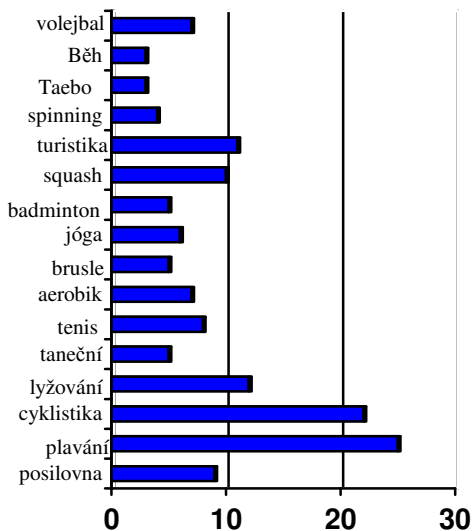
Zdroj: vlastní

Dále měli dotazovaní zhodnotit, zda se jim zdá výstavba Onkologického centra ve Zlíně užitečná a zda má přínos pro pacienty s nádorovým onemocněním. Stupeň hodnocení 1 (výborně) zvolilo celých 83% respondentů a dalších 12% hlasů získal stupeň hodnocení 2. Z toho vyplývá, že umístění OC v KNTB ve Zlíně byla dobrá volba a obyvatelé mají povědomí o jeho existenci. Maximální užitek z OC ovšem mají pacienti, kteří se léčí s rakovinou. Tito již nemusí absolvovat náročnou cestu do některé ze vzdálených fakultních nemocnic, zajišťovat si dopravu – v horším případě sanitu a ušetří nejen „peněženku“, ale i své fyzické a psychické zdraví.

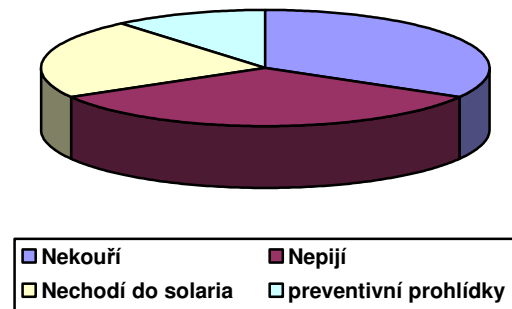
Graf 11: Jak se dotazovaní chrání proti nemocem,



Graf 12: Jaký sport převládá?



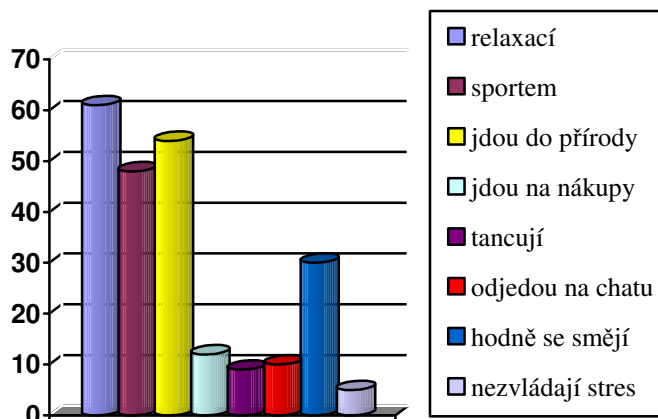
Graf 13: Jak jinak se lidé chrání?



V dalším oddíle dotazníku jsem zkoumala, co dělají občané pro své zdraví, aby si jej zachovali a nedostali se do situace, kdy budou onkologické centrum opravdu potřebovat. Jak vidíme na grafu č. 11, 60% dotazovaných sportuje. Jaký sport převládá a které jsou mezi obyvateli oblíbené, najdeme znázorněné na grafu č. 12. Dále se za sportem umístilo dodržování zdravé výživy a užívání vitaminů, bylinných čajů, atd. Oblíbenou činností 35% skupiny respondentů pro udržování tělesné vitality jsou procházky na čerstvém vzduchu. Poslední, 8% skupinku tvoří občané, kteří pro své zdraví nedělají vůbec nic. Řada dotazovaných také dopsala připomínku, že se jim své zdraví daří udržet díky tomu, že nekouří, nezdržují se v zakouřeném prostředí, nepijí alkohol, nechodí do solária a v létě se mažou krémem s UV filtrem a samozřejmě chodí na preventivní prohlídky k lékaři.

Stres a zátěžové situace porušují imunitu a to může vést ke vzniku nádorů. Jak zvládají dotazovaní stres a obnovují sílu lze vidět na grafu č. 14. Zde jasně převládá relaxace, těsně za ní se umístily procházky přírodou a třetí nejoblíbenější volnočasovou činností je sport. Skvěle je na tom celých 30% obyvatel, kteří odpověděli, že se stresu zbavují častým smíchem. Je dokázané, že smích léčí a proto by se měl zařadit, jako součást prevence proti stresu, nemocem i nádorům. Stále totiž platí staré rčení: „Dokud člověk může, má se smát, nikdy neví, kdy ho smích přejde“.

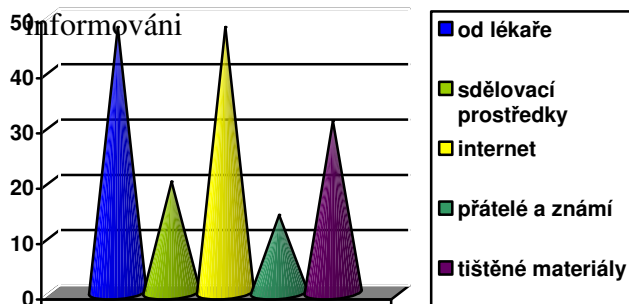
Graf 14: Čím respondenti zvládají stres?



Zdroj: vlastní

66% respondentů se podle průzkumu necítí být dostatečně informováno o riziku vzniku nádorů, jejich druzích a prevenci. Jako nejlepší zdroj informací se umístil mezi dotazovanými lékař. Hned za ním internet, na kterém ovšem tyto informace nechtějí občané složitě hledat. Velmi oblíbené jsou tištěné osvětové materiály, které jsou snadno dostupné a nenáročné na četbu. Sdělovací prostředky a debatování s přáteli získaly do 20%.

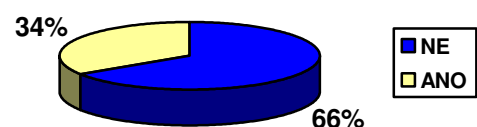
Graf 15: Jaký zdroj informací o nádorových na onemocněních dotazovaní upřednostňují?



Zdroj: vlastní

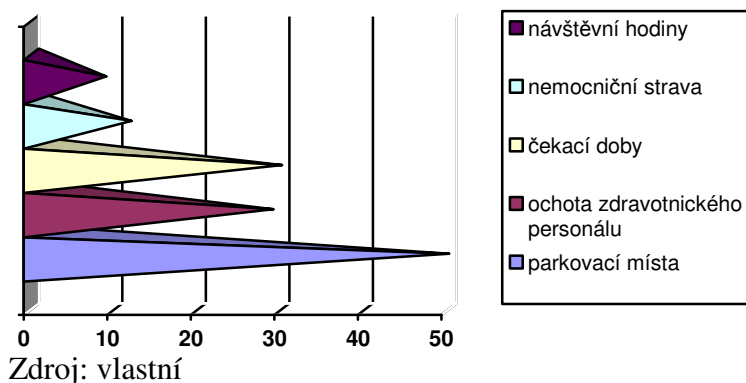
Graf 16: Odpověď oslovených otázku – Jste dostatečně

o riziku vzniku nádorů a jak se jim bránit?



Zdroj: vlastní

Graf 17: S čím nejsou lidé při návštěvě KNTB spokojeni?



Jako poslední jsem zařadila průzkum, s čím nejsou lidé při návštěvě KNTB spokojeni. Na špičce žebříčku nespokojenosti se umístila parkovací místa. Respondenti si stěžovali především na nedostatečnou kapacitu a nerovnoměrné rozmístění. Toto by obyvatelé vyřešili vybudováním velkokapacitního parkoviště, i s placením.

Na druhé pozici se umístily neoblíbené čekací doby. Zde dotázaní argumentovali vlastními zkušenostmi, například:

- *Když jsem byla v nemocnici naposledy, tak jsem zaplatila hned poplatek, ale přes 1 a půl hodiny jsem čekala na chodbě v bolestech, než mě vyšetřili a to jsem tam byla sama (jako pacient). Jen žádný lékař neměl zrovna čas. Člověk si připadá neviditelný, bezmocný s pocitem, že někoho se svými problémy obtěžuje...*

Lidé v tomto případě navrhovali (v případě, že to jde) objednávkový systém.

Čekacím dobám se těsně v patách umístila ochota zdravotnického personálu. Tedy, podle 30% skupiny respondentů spíše neochota. Neprofesionální a hrubé chování a celkový přístup k člověku. Abychom ovšem nekřivdili, řada respondentů sdělila, že byla zatím vždy s personálem spokojena.

K nemocniční stravě mělo námitek 10% dotazovaných a návštěvní hodiny prodloužit do pozdějších hodin by žádalo 8% obyvatel. Ke zlepšení situace ve stravování by podle respondentů bylo vhodné využít střední školy a učiliště. Bylo by to levnější a studenti se naučili vařit a případně i obsluhovat (u chodících pacientů). Nemůže se donekonečna všechno argumentovat, že se jedná o dietu.

## ZÁVĚR

Psaní této bakalářské práce mi umožnilo dozvědět se více o rozvoji Zlínského regionu v oblasti zdravotnictví. Mou snahou bylo zmapování možností léčby onkologicky nemocných pacientů ve Zlínském kraji a zjištění povědomosti občanů o výstavbě nového Onkologického centra KNTB, a. s. ve Zlíně se zhodnocení jeho užitečnosti.

Onkologické centrum ve Zlíně by bylo jistě přínosné, ovšem za podmínky špičkové úrovně, což se dá i nedá předpokládat. Mnoho pacientů by dalo proto přednost např. brněnskému onkocentru. Myslím si, že je třeba klást větší důraz na prevenci - zejména preventivní prohlídky a vyšetření. Počet onkologických onemocnění stoupá, také díky znečištění ŽP vlivem dopravy a vůbec „rozvoje regionu“. Ono známé volební heslo „Dálnice do kraje“ by mělo mít dovětek „Rakovina do kraje“. Vědecké studie o zplodinách z dopravy zvláště u dieselových motorů jako příčiny rakoviny jater, plic, ledvin atd., zatím nejsou moc známé (výstavbou dálnice v jižním Tyrolsku vzrostl počet jenom rakoviny plic u tamějších obyvatel o 30% - problematikou se zabývá i Centrum dopravního výzkumu v Brně). Ideální, ovšem zatím asi nerealizovatelný plán by spočíval v zajištění finančně dostupných preventivních prohlídek (celkový screening, krevní testy apod.) pro každého obyvatele ve dvouletých intervalech. A právě tyto diagnostické přístroje by měly být dostupné v každém kraji – okresu. Tím by se včas odhalila onkologická onemocnění, která by se následně léčila v již zavedených špičkových centrech. Snížily by se tak následné náklady na léčení a zvýšila šance na vyléčení. Bohužel standardní medicína v ČR se zabývá až léčením příznaků a ne prevencí a příčinami. Také je třeba spolupracovat se světovými odborníky, v některých medicínských oborech ČR dost pokulhává, naopak v jiných je na špičce.

Náklady na získání dostatečných informací, tj. čas strávený hledáním, porozumění informací, vyhodnocení informace apod., jsou pro občany mnohonásobně větší než přínosy z informace (větší orientace v oblasti zdravotnictví, porovnání v ostatních názorech apod.). Proto člověk zůstává v racionální neznalosti. Je tedy důležité, aby odborníci – lékaři, onkologická i jiná oddělení a nemocnice jako celek, tvořili osvětu a lidé by potom možná nenechávali všechno až na poslední chvíli.

## **CIZOJAZYČNÉ RESUMÉ**

In my bachelor thesis I will attend to Zlín's region and Zlín's town, which is my native land. I would like to stay in Zlín in future so the current situation and a town development in Zlín is really important for me. Zlín is a rapidly burgeoning town in all areas. Expansion in traffic and road construction and maintenance causes increase of dust and smog. Malign environment, stressful state and unhealthy life are going arm in arm with increase cancer. For that reason I would like to know, that one of the main preferences in Zlín and Zlín's region is a providing high-quality inhabitants life. So, I was pleased, when Zlín's region fights out its own oncology centre. This region was on the last position in Czech Republic, without similar centre.

The main aim of this bachelor thesis is to manage through analysis about new Oncology centre in Zlín and examine its usefulness. The next point there will be suggesting a solution, what the centre would improve in days to come. I have been chosen the best method for attain an objective, the questionnaire. The point is that it is the most common form for data collection, moreover final information are well prepared for process.

In the questionnaire I will examine, if people know of new oncology centre in Zlín, than if they can hedge against cancer generation, and of course what are they doing for own health in order to not to use this centre in the future. As well I will want to know, if they are satisfied when people visit a Thomas Bata Hospital. In the final part there is a kind of outline which treats of the main question – if is the Oncology centre in Zlín necessary and what it should do for inhabitants.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

- [1] KOLEKTIV AUTORŮ *Český svaz stavebních inženýrů: Výkonový a honorářový řád*. 2. vydání Praha: ČSSI, 1996. 140s.
- [2] LORENC J., KAŠPÁRKOVÁ J. *Rozpočtová skladba 2007 pro územní samosprávné celky*. Praha: M Lordy, 2006. 308s. ISBN 80-239-7889-6.
- [3] PELC V. *Zadávání veřejných zakázek*. 6. aktualizované vydání Praha:Linde Praha a. s., k 1. 9. 2001. 592s. ISBN 80-7201-291-6.
- [4] PRACOVNÍCI INŽENÝRSKÉ A PORADENSKÉ ORGANIZACE *Ukazatele průměrné orientační ceny na měrovou a účelovou jednotku*. Praha: ÚRS Praha a. s., 2008. 107s. ISBN 978-80-7369-187-5.
- [5] KAISLER V., BROGYANYIOVÁ E. *Sazebník pro navrhování nabídkových cen projektových prací a inženýrských činností*. Kolín:UNIKA, 2008. 153str.
- [6] PRACOVNÍCI URS PRAHA *Ukazatele průměrné rozpočtové ceny na měrovou a účelovou jednotku*. Praha: ÚRS, 2008. 107 str. ISBN 978-80-7369-187-5.
- [7] KOLEKTIV AUTORŮ, ČESKÁ KOMORA ARCHITEKTŮ *Výkonný a honorářový řád*. Praha 2: ČSSI, 1996. 140str.
- [8] MRKÝVKA, P. *Finanční správa*. Brno: DIOXER, 1997. 190s. ISBN 80-210-1685-X.
- [9] TILLMANN, Jiří. *Veřejná zakázka*. Jihlava: EKON, 1995. 176s. ISBN 80-7175-027-1.
- [10] MIKULE, V. *Aktualizovaná znění právních předpisů*. Praha: CODEX Bohemia, 1998. 107s. ISBN 80-85963-72-8.
- [11] SOUKUPOVÁ, J., HOŘEJŠÍ, B., MACÁKOVÁ, L., SOUKUP, J. *Mikroekonomie*. 2. vydání Praha: Management press, 2000. 548s. ISBN 80-7261-005-8.
- [12] HOLMAN, R. *Mikroekonomie*. Jihlava: EKON, 2002. 591s. ISBN 80-7179-737-5.
- [13] VALACH, J. *Investiční rozhodování a dlouhodobé financování*. Praha: Vysoká škola ekonomická v Praze, 1996. 156s. ISBN 80-7079-520-4.
- [14] MÁČE, Miroslav. *Finanční analýza obchodních a státních organizací*. Praha: Grada, 2006. 156s. ISBN 80-247-1558-9.
- [15] Zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon) ve znění zákona č. 191/2008 Sb. (účinnost od 3. června 2008).
- [16] Zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů, ve znění pozdějších předpisů.



- [17] Zákon č. 129/2000 Sb. o krajích ( krajské zřízení ). Zákon nabývá účinnosti dnem 1. ledna 2001.
- [18] Zákon č. 137/2006 Sb. o veřejných zakázkách.
- [19] Nařízení vlády č. 591/2006 Sb. *Nařízení vlády o bližších minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví při práci na staveništích.* Ze dne 12. prosince 2006.
- [20] Vyhláška č. 500/2006 Sb. o územně analytických podkladech a územně plánovací dokumentaci. Vyhláška nabyla účinnosti dne 1. ledna 2007
- [21] Vyhláška č. 503/2006 Sb. o podrobnější úpravě územního řízení a veřejnoprávní smlouvy. Vyhláška nabyla účinnosti dne 1. ledna 2007.
- [22] Vyhláška č. 499/2006 Sb. o dokumentaci staveb. Vyhláška nabyla účinnosti dne 1. ledna 2007.
- [23] Institut pro místní správu Praha *Slovník pojmů ve veřejné správě* [online]. 2007, cit [2008-10-30]. Dostupný z WWW: <http://svs.cns.eu/index.php?page=slovník&action=search&typ=2&searchingtext=D&rt=7>.
- [24] Strukturální fondy [online]. Vláda České Republiky, 2008. [cit 01-11-2008]. Dostupný z WWW: <http://www.euroskop.cz/74/sekce/strukturalni-fondy/>.
- [25] Portál veřejné správy České Republiky *Zákony*. Ministerstvo vnitra, 2003-2008. [cit 05-11-2008]. Dostupný z WWW: [http://portal.gov.cz/wps/portal/\\_s.155/699/place](http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/699/place)
- [26] Informace o KNTB [online]. KNTB a. s., 2008. [cit 20-11-2008]. Dostupný z WWW: <http://www.bnzlin.cz/oddeleni/oc/oc.htm>.
- [27] Veřejné zakázky, odborný časopis. Jak zvládnout „veřejnou stavbu“? Praha: Vizea, s. r. o., 5/2007. 55 str.
- [28] Dr. Jiří Bakala: Baťova nemocnice ve Zlíně 1927 – 2002. Baťova krajská nemocnice, 2002. 120str.
- [29] ODBOR EKONOMICKÝ ZK, Směrnice SM/08/06/05. Systém zpracování účetnictví, oběh účetních dokladů a provádění hospodářských a bankovních dispozic. Zlínský kraj, 2005. 13str.
- [30] Odbor tiskový krajského úřadu: Výroční zpráva Zlínského kraje 2007. Zlín: Grasp, 2008. 89 str.
- [31] Krok za krokem SROPem, *Strukturální fondy a operační programy*. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, 2004. 53str.
- [32] Fondy EU:Glosář základních pojmů, *Veřejná zakázka*. Praha: Ministerstvo pro místní rozvoj ČR, 2006. 80str.

- [32] DAVID ONDRÁČEK, *Transparentnost veřejných zakázek* Školení o veřejných zakázkách firmou Transparency International. Zápis ze školení, 11. 10. 2006. 50str.
- [32] Metodický pokyn Zlínského kraje č. MP/36/01/05 *Příprava a realizace akcí reprodukce majetku Zlínského kraje*. Schváleno v RZK,0887/R22/05,7.11.2005.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

ZK	Zlínský kraj.
PD	Projektová dokumentace.
OC	Onkologické centrum.
PZ	Počáteční zůstatek
PO	Příspěvková organizace
VZ	Veřejná zakázka
RZK	Rada Zlínského kraje
TDI	Technický dozor investora
AD	Autorský dozor
SOD	Smlouva o dílo
IZ	Investiční záměr
KNTB	Krajská nemocnice Tomáše Bati
dg	diagnóza
NOR	Národní onkologický registr
FN	Fakultní nemocnice
EU	Evropská unie
ČR	Česká Republika
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
BN	Baťova nemocnice
ROP	Regionální operační program
OP	Operační program
GG	Globální grant
ÚSC	Územně samosprávný celek

**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1. Panorama Zlína se znakem města.....	28
Obr. 2 Pohled na Krajský úřad a město Zlín.....	30
Obr. 3. Zlín 1926, místo pro nemocnici.....	32
Obr. 4. Fototerapie, r. 1927 .....	32
Obr. 5. Vozový park v BN, 1934 .....	33
Obr. 6. Operační sály .....	33
Obr. 7. Při vizitě na porodnici.....	34
Obr. 8. Současná podoba areálu KNTB a. s.....	35
Obr. 9. ZN plic .....	37
Obr. 10. ZN kůže .....	37
Obr. 11. ZN prsu .....	38
Obr. 12. Statistika zhoubný novotvar kosti a kloubní chrupavky.....	39
Obr. 13. Zhoubný novotvar nosohltanu .....	39
Obr. 14. Umístění OC v KNTB a. s.....	45
Obr. 15. CT simulátor vážící 2,5 t .....	46
Obr. 16. pohled na onkologické centrum.....	47

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1: Muži.....	37
Graf 2: Ženy .....	37
Graf 3: Vývoj počtu nových onemocnění prostaty a úmrtnost u mužů na tuto diagnózu. ....	38
Graf 4, Graf 5: Základní rozčlenění dotazovaných:.....	56
Graf 6: Ve kterém okresu se nachází bydliště respondentů? .....	56
Graf 7: Pokud by nebylo ve Zlíně oddělení nemocnice, které oslovení .....	57
Graf 8: Vyjádření na otázku – Jak často chodíte k lékaři?.....	57
Graf 9: Kteří respondenti chodí k lékaři jen když opravdu musí? .....	58
Graf 10: Jak dotazovaní zhodnotili užitečnost.....	58
Graf 11: Jak se dotazovaní chrání proti nemocem,.....	59
Graf 12: Jaký sport převládá? .....	59
Graf 13: Jak jinak se lidé chrání?.....	59
Graf 14: Čím respondenti zvládají stres?.....	60
Graf 15: Jaký zdroj informací o rakovině dotazovaní upřednostňují? .....	60
Graf 16: Odpověď na otázku – Jste dostatečně informováni o riziku vzniku nádorů?.....	60
Graf 17: S čím nejsou lidé při návštěvě KNTB spokojeni?.....	61

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1: Zdroje a použití investičního fondu.....	11
Tabulka 2: Zdroje a výdaje rozpočtu kraje. ....	11
Tabulka 3: Tematické a regionální programy v ČR.....	14
Tabulka 4: Průběh otevřeného řízení .....	19
Tabulka 5: Charakteristika jednotlivých zadávacích řízení .....	20

## **SEZNAM PŘÍLOH**

PŘÍLOHA P 1: Dotazník .....	72
-----------------------------	----

# PŘÍLOHA P 1: DOTAZNÍK

## Dotazník

ke zpracování bakalářské práce s názvem

### **Problematika výstavby nového onkologického centra KNTB a. s. ve Zlíně**

**Pavla Janotová - studentka Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně,**  
Fakulta ekonomiky a managementu, obor Veřejná správa.

Vyplněný dotazník odešlete, prosím, na adresu :pavla.janotova@kr-zlinsky.cz, nebo  
JanotovaPaja@seznam.cz.

**Odpovědi značte prosím červeně, nebo vpisujte do dotazníku.**

1. Jaké je Vaše pohlaví?

- Muž
- Žena

2. Jaký je Váš věk?

- 15 - 25
- 26 – 35
- 36 – 45
- 46 – 55
- 56 – 65
- 65 a více

3. Ve kterém okrese se nachází Vaše bydliště?

- Zlínském
- Kroměřížském
- Uherskohradištském
- Vsetínském

4. Jak často chodíte k lékaři?

- Více než 1x měsíčně
- Několikrát za rok
- Jen když opravdu musím



5. Pokud by nebylo ve Zlíně oddělení nemocnice, které nutně potřebujete (představte si onkologické oddělení), upřednostníte dojíždění do:
- Holešova (zastaralá technologie, nutnost převozu na část vyšetření do Prostějova)
  - Olomouce (moderní technologie, komplexní péče)
  - Brna (špičková 3D technologie, komplexní péče)
  - Nikam
6. Před výstavbou onkologického centra ve Zlínské Baťově nemocnici museli pacienti s rakovinou z celého Zlínského kraje dojíždět do Holešova, Olomouce nebo Brna. Jak hodnotíte užitečnost této stavby?  
(oznámkování jako ve škole)
- stupeň ohodnocení 1
  - stupeň ohodnocení 2
  - stupeň ohodnocení 3
  - stupeň ohodnocení 4
  - stupeň ohodnocení 5
7. U řady onkologických onemocnění roste počet pacientů ve Zlínském kraji rychleji než jinde v ČR. Jde například o zhoubný novotvar (ZN) kůže, ZN průdušek a plic, ZN prsu, ZN prostaty, ZN kosti a kloubní chrupavky a ZN nosohltanu.
- ↓
- Co děláte pro své zdraví a tělesnou vitalitu?
- Sportuji
    - Jaké sporty provozujete? .....
  - Dodržuji zásady zdravé výživy
  - Chodím na procházky / se psem.
  - Beru vitaminy, piji bylinné čaje
  - Nic
  - Jiná možnost .....

8. Stres a zátěžové situace porušují imunitu a to může vést ke vzniku nádorů. Jak zvládáte stres a obnovujete sílu?
- Relaxací
  - Sportem (i jóga)
  - Chodím do přírody / na procházky
  - Chodím na nákupy
  - Tancuji
  - Odjedu na chatu
  - Hodně se směji
  - Nevládám stres
  - Jiná možnost .....
9. Jaký zdroj informací o nádorových onemocněních vám nejlépe vyhovuje?
- Lékař
  - Sdělovací prostředky
  - Internet
  - Přátelé a známí
  - Tištěné osvětové materiály
  - Jiný zdroj .....
10. Jste dostatečně informováni o riziku vzniku nádorových onemocnění, jejich druzích a jak se jim máte bránit?
- Ne
  - Ano
    - Pokud ano, z jakého zdroje? .....
11. S čím nejste při návštěvě Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně spokojeni, co by se mělo změnit a jakým způsobem?
- Parkovací místa .....
  - Ochota zdravotnického personálu .....
  - Čekací doby .....
  - Nemocniční strava .....
  - Návštěvní hodiny .....
  - Jiná možnost .....