

KONCESNÍ PROJEKT

Název koncesního řízení:

PROVOZOVÁNÍ NEMOCNICE NA FRANTIŠKU

Zadavatelé: Městská část Praha 1
IČ: 00063410
se sídlem Vodičkova 18, 115 68 Praha 1
(dále jen „zadavatel I“)

a

Nemocnice Na Františku
IČ: 008 79 444
se sídlem Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1
(dále jen „zadavatel II“)

(zadavatel I a zadavatel II dále společně jako „Zadavatel“)

Zpracovatel: Mgr. Jan Dáňa, advokát
ev. č. ČAK 09643
IČ: 662 54 116
se sídlem Václavské nám. 11, 110 00 Praha 1

Zřizovatel: Městská část Praha 1
IČ: 00063410
se sídlem Vodičkova 18, 115 68 Praha 1

(dále jen „zřizovatel“)

Druh koncesní smlouvy: Koncesní smlouva na služby zadávaná v koncesním řízení dle části osmé zák. 134/2016 Sb., o zadávání veřejných zakázek (dále jen „ZZVZ“)

OBSAH:

| | | |
|--------|--|----|
| 1. | Úvod | 4 |
| 1.1. | Zadavatelé | 4 |
| 1.2. | Zpracovatel | 4 |
| 1.3. | Účel zpracování koncesního projektu | 5 |
| 2. | Popis současného stavu | 5 |
| 2.1. | Popis provozovaného zařízení | 5 |
| 2.2. | Způsob současného zajištění provozu a jeho ekonomická analýza | 8 |
| 2.2.1. | Náklady | 8 |
| 2.2.2. | Tržby | 9 |
| 2.2.3. | Aktiva a pasiva | 9 |
| 2.3. | Statistické ukazatele stávajícího provozu | 10 |
| 3. | Identifikace objektivních potřeb Zadavatele a vymezení požadovaných cílů | 18 |
| 3.1. | Identifikace objektivních potřeb Zadavatele | 18 |
| 3.2. | Vymezení požadovaných cílů | 18 |
| 4. | Popis způsobu zajištění potřeb zřizovatele, včetně ekonomického posouzení | 19 |
| 4.1. | Varianty způsobu zajištění provozu | 19 |
| 4.1.1. | Způsob pořizování nové výstavby a obnovy majetku | 21 |
| 4.1.2. | Závěr | 22 |
| 4.2. | Ekonomické porovnání variant zajištění provozu | 22 |
| 4.3. | Výběr nejefektivnější varianty pro Zadavatele | 23 |
| 5. | Analýza způsobu realizace doporučené varianty | 23 |
| 5.1. | Postup řešení | 23 |
| 5.2. | Řešení výběru Provozovatele podle zákona o zadávání veřejných zakázek | 23 |
| 6. | Podrobný popis služby poskytované provozovatelem v koncesním vztahu a způsob jejího poskytování | 25 |
| 6.1. | Právní východiska k definování vztahů zadavatele, provozovatele a pacientů při poskytování zdravotních služeb Provozovatelem | 25 |
| 6.2. | Práva a povinnosti Zadavatele a Provozovatele Zařízení a dále pacientů při poskytování zdravotních služeb na základě koncesní smlouvy | 25 |
| 6.3. | Popis služby poskytované Provozovatelem podle ZOZS a související součinnost a povinnosti Zadavatele | 26 |
| 7. | Předpokládané finanční prostředky nezbytné pro realizaci předmětu koncesní smlouvy a popis předpokládaných finančních toků v průběhu realizace předmětu koncesní smlouvy | 27 |
| 7.1. | Předpokládané finanční prostředky nezbytné pro realizaci předmětu koncesní smlouvy | 27 |
| 7.2. | Náklady projektu | 27 |
| 7.2.1. | Předpokládané výdaje na nové investice a obnovu majetku Zadavatele | 27 |
| 7.2.2. | Předpokládané provozní náklady projektu | 28 |
| 7.3. | Popis předpokládaných finančních toků v průběhu realizace předmětu koncesní smlouvy | 29 |
| 8. | Vymezení způsobu nakládání s majetkem Zadavatele | 30 |

| | | |
|----------|--|----|
| 9. | Předpokládaný časový harmonogram realizace předmětu koncesní smlouvy..... | 32 |
| 1.5.2018 | Předpokládaný termín zahájení plnění dle koncesní smlouvy | 32 |
| 10. | Předpokládané platební podmínky a požadavky na kvalitu poskytovaných služeb v koncesní smlouvě | 33 |
| 10.1. | Předpokládaný příjem Provozovatele | 33 |
| 10.2. | Platební podmínky | 33 |
| 10.3. | Platba za koncesi..... | 33 |
| 10.4. | Požadavky na kvalitu poskytovaných služeb | 33 |
| 10.5. | Kontrolní systém | 34 |
| 10.6. | Kontrolní hodnocení | 34 |
| 10.7. | Sankční systém..... | 35 |
| 11. | Zhodnocení případných ekonomických a právních dopadů na smluvní strany při ukončení platnosti koncesní smlouvy..... | 36 |
| 11.1. | Právní dopady ukončení platnosti koncesní smlouvy | 36 |
| 11.1.1. | Uplynutí koncesní doby | 36 |
| 11.1.2. | Porušení povinností Provozovatele | 36 |
| 11.1.3. | Porušení povinností Zadavatele | 36 |
| 11.2. | Přechodný provoz Zařízení v případě předčasného ukončení smluvního vztahu | 37 |
| 11.3. | Zpětný převod práv, závazků a majetku při ukončení koncesní smlouvy..... | 37 |
| 11.4. | Ekonomické dopady ukončení platnosti koncesní smlouvy | 37 |
| 12. | Závěrečné shrnutí..... | 38 |
| 13. | Seznam příloh | 39 |

1. Úvod

1.1. Zadavatelé

Název: Městská část Praha 1
Sídlo: Vodičkova 18, 115 68 Praha 1
Zastoupená: Ing. Oldřich Lomecký
IČO: 000 63 410
DIČ: CZ00063410
Telefon:
E-mail:

(dále jen „zadavatel I“)

a

Název: Nemocnice Na Františku
Sídlo: Na Františku 847/8, 110 00 Praha 1
Zastoupený: MUDr. Robert Zelenák, ředitel
IČO: 008 79 444
DIČ: CZ00879444
Telefon:
E-mail:

(dále jen „zadavatel II“)

(zadavatel I a zadavatel II dále společně jako „Zadavatel“)

1.2. Zpracovatel

Název: Mgr. Jan Dáňa, advokát
Sídlo: Na Ořechovce 580/4, 162 00 Praha 6
Zastoupený: Mgr. Jan Dáňa, advokát
Odpovědný zástupce:
IČ: 66254116
DIČ: CZ 7307310901
Telefon: +420 226 521 300
E-mail: jan.dana@dppartners.cz

(dále jen „Poradce“)

1.3. Účel zpracování koncesního projektu

Účelem zpracování koncesního projektu je poskytnout Zadavateli komplexní podklad pro rozhodnutí o dalším způsobu zajištění provozu Nemocnice Na Františku (dále jen „**Zařízení**“) a doporučit potřebné kroky k realizaci nejvýhodnější varianty jejího dalšího fungování. Koncesní projekt je podkladem pro vypracování koncesní dokumentace pro koncesní řízení ve smyslu § 180 an. ZZVZ. Vymezuje tedy činnosti, které jsou předmětem koncesní smlouvy, a celkovou podobu koncesní smlouvy včetně vyhodnocení ekonomických podmínek a právních vztahů vyplývajících z její realizace, blíže odůvodňuje některá její klíčová ustanovení, jednotlivé kroky koncesního řízení a zejména celou problematiku uvádí do kontextu včetně dalších právních vztahů, k jejichž změnám v rámci koncesního řízení dochází.

Cílem koncesního projektu je v podstatě vytvoření určitého „průvodce“ předmětným koncesním řízením, který popisuje jeho kompletní průběh, kontext a veškeré skutečnosti s koncesním řízením související.

2. Popis současného stavu

2.1. Popis provozovaného zařízení

Zařízení bylo zřízeno ve formě příspěvkové organizace zřizovací listinou s účinností ode dne 1. 1. 2000 na základě usnesení zastupitelstva MČP 1 č. U99_0099 ze dne 25. 10. 1999. Účelem zřízení příspěvkové organizace Nemocnice Na Františku je zajišťování poskytování lůžkových a ambulantních zdravotnických služeb na vysoké profesionální úrovni zejména pro občany Prahy 1 a zabezpečení zdravotnických služeb při mimořádných situacích v souladu se zákonem č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách, dále jen „**ZOZS**“), a provádění dalších činností v souladu se Zřizovací listinou zadavatele II.

K hospodaření Zařízení byl zřizovatelem vymezen následující nemovitý majetek, který byl za podmínek stanovených zákonem č. 131/2000 Sb., o hlavním městě Praze, v platném znění, a obecně závaznou vyhláškou hlavního města Prahy č. 55/2000 Sb., HMP, kterou se vydává Statut hlavního města Prahy, v platném znění, svěřen do správy zřizovatele Hlavním městem Prahou:

budova č.p. 847 na pozemku parc.č. 968

pozemek parc.č. 968

pozemek parc.č. 970/1

pozemek parc.č. 970/2

pozemek parc.č. 971

pozemek parc.č. 972

pozemek parc.č. 973

pozemek parc.č. 969

pozemek parc.č. 1038/4

vše v k.ú. Staré Město, Praha 1, zapsané u Katastrálního úřadu pro hlavní město Prahu, Katastrálního pracoviště Praha na LV 576 pro k.ú. Staré Město.

A dále movitý majetek dle přehledu svěřeného movitého majetku, který je aktualizován k 31. 12. každého roku. Nad rámec tohoto a v souladu se zřizovací listinou též může zadavatel II nabývat majetek zejména darem (darovací smlouvou, po odsouhlasení zřizovatelem) či pořídit ze svých zdrojů nebo ze zdrojů zadavatele I.

Zařízení má v současné době 175 lůžek rozdělených do pěti primariátů. V rámci komplementu pracují další dva primariáty a ústavní lékárna. Zařízení má vlastní stravovací provoz a rovněž tak provozuje vlastní kompresorovou a kyslíkovou stanici. V Zařízení pracuje v současné době 352 pracovníků, z toho 73 lékařů a 133 zdravotních sester. Ročně je v Zařízení hospitalizováno okolo 8 tisíc pacientů a dalších více než 80 tisíc je ošetřeno v ambulantních provozech a specializovaných poradnách. Zadavatel II je poskytovatelem zdravotních služeb, tj. poskytuje lůžkovou péči, ambulantní péči a jednodenní péči, včetně pracovně lékařských služeb v souladu se ZOZS a zejména s ohledem na usnesení zadavatele I. č. U 04–0235 ze dne 28.6.2004 (dále jen „**Koncepce**“).

Zadavatel II zajišťuje vymezený předmět činnosti:

- a) poskytování zdravotní služby pouze prostřednictvím osob způsobilých k výkonu zdravotnického povolání. Poskytování nadstandardních služeb a pronájmu movitých věcí při poskytování nadstandardních ubytovacích služeb během poskytování ústavních zdravotních služeb. Lůžková péče je poskytována v rozsahu akutní lůžkové péče intenzivní, akutní lůžkové péče standardní, následné lůžkové péče a dlouhodobé lůžkové péče. Ambulantní péče je poskytována v rozsahu primární ambulantní péče a specializované ambulantní péče;
- b) provozování nemocniční lékárny, příprava, výdej, prodej léčiv, zdravotnických potřeb, zdravotnických pomůcek, doplňkového sortimentu, a to jak pro jiné poskytovatele zdravotních služeb, tak i pro třetí osoby včetně občanů městské části Praha 1;
- c) provádění nebo podílení se na vědeckovýzkumné činnosti, a to formou klinických studií nebo zařazením mezi akreditovaná pracoviště;
- d) provádění nebo podílení se na vysokoškolské výuce a praxi budoucích lékařů, eventuálně jiných odborných zdravotnických pracovníků s vysokoškolským vzděláním, včetně budoucích farmaceutů;
- e) provádění nebo podílení se na odborné výuce a praxi studentů středních, vyšších zdravotnických škol a vysokých zdravotnických škol, zdravotnických oborů nelékařských zdravotnických pracovníků;
- f) provádění nebo podílení se na postgraduálním vzdělávání lékařů, specializovaných lékařů, farmaceutů, odborných zdravotnických pracovníků s vysokoškolským vzděláním a nelékařských zdravotnických pracovníků se středním, vyšším a vysokoškolským vzděláním v oblasti zdravotnictví;
- g) doškolování nebo proškolení vlastního nebo cizího zdravotnického personálu, včetně pomocného zdravotnického personálu;
- h) provádění odborných zdravotnických a tematických exkurzí;
- ch) vedení, pořizování a evidence zdravotní dokumentaci v listinné i elektronické podobě, archivace dokumentů při současném respektování ochrany osobních údajů, provádění a zajišťování s tím souvisejících služeb či úkonů;
- i) zabezpečování dopravy a přepravy v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb a služeb s tím souvisejících;
- j) poskytování nadstandardních ubytovacích služeb pro klienty;
- k) poskytování pracovně lékařské služby;
- l) zajišťování hostinské činnosti – stravování pro pacienty, zaměstnance a třetí osoby.

Zařízení zabezpečuje následující odbornosti:

I. Ambulantní péče

| kód odbornosti | název odbornosti |
|-----------------------|---------------------------------|
| A_101 | interní lékařství |
| A_103 | diabetologie |
| A_104 | endokrinologie |
| A_105 | gastroenterologie a hepatologie |
| A_107 | kardiologie |
| A_209 | neurologie |
| A_501 | chirurgie |
| A_601 | plastická chirurgie |
| A_606 | ortopedie |
| A_706 | urologie |
| A_708 | ARO a intenzivní péče |
| A_809 | radiodiagnostika |
| A_901 | klinická psychologie |
| A_902 | rehabilitace |

II. Lůžková péče

| kód odbornosti | název odbornosti |
|-----------------------|---|
| H_1F1 | standardní ústavní lůžková péče interní - F typu |
| H_5F1 | standardní ústavní lůžková péče chirurgická - F typu |
| H_5T1 | resuscitační a intenzivní ústavní lůžková péče chirurgická - T typu |
| H_6F6 | standardní ústavní lůžková péče ortopedická - F typu |
| H_6J6 | jednodenní péče v oboru ortopedie |
| H_9U7 | ústavní následná péče v léčebně dlouhodobě nemocných |

2.2. Způsob současného zajištění provozu a jeho ekonomická analýza

V současné době zajišťuje kompletní provoz Zařízení zadavatel II – příspěvková organizace Nemocnice na Františku, IČ: 00879444, DIČ: CZ00879444 se sídlem Na Františku 847/8, 110 00 Praha, zastoupená svým ředitelem, jakožto statutárním orgánem. Tento zajišťuje kompletní provoz a činnost zařízení, přičemž je ve svém rozhodování vázán krom právního řádu České republiky zřizovací listinou a pokyny a rozhodnutími zřizovatele – zadavatele I.

V rámci Koncepce bylo definováno směřování Nemocnice na Františku s poliklinikou. Tento koncept jednoznačně předurčuje Zařízení k poskytování akutní péče, jako základní čtyř oborovou nemocnici. K naplnění této koncepce chybí Zařízení nasmlouvání gynekologické péče.

V současné době je Zařízení ve stejné struktuře, jako bylo v době vzniku Koncepce v roce 2004. Dochází pouze ke změně kvalitativní. Jedná se o změny, které byly vyvolány systémovými opatřeními v organizaci zdravotní péče a tvorbou nových typů péče, jako je třeba jednodenní péče atd.

Proto byla v oblasti intenzivní péče převedena klasická resuscitační péče na nově vybudované oddělení multioborové intenzivní péče. Toto oddělení lépe vyhovuje struktuře pacientů hospitalizovaných v Zařízení.

V odbornosti interní péče, došlo ke snížení lůžkového fondu, byla posílena semiintenzivní péče a byl vytvořen sdružený lůžkový fond pro interní a neurologické pacienty. Tím došlo, k efektivnímu využití interních lůžek a zkrácení délky hospitalizace.

V oblasti chirurgie se Zařízení zaměřilo na posílení operativy karcinomu prsu a ve spolupráci s fakultními pracovišti vypracovalo projekt centrové péče, jehož se stalo Zařízení součástí. Byla nasmlouvána jednodenní chirurgie a tím i optimalizován lůžkový fond chirurgie.

Ortopedické oddělení bylo posíleno vznikem nového oddělení a navýšen objem operativy. Neurologické oddělení má zachovanou ambulantní složku a konsiliární část a využívá sdružený lůžkový fond.

Za uvolněnou lůžkovou kapacitu byla nasmlouvána ve větším rozsahu následná léčebná péče. S tím souvisí i plánovaný rozvoj chronické rehabilitační péče. Po dokončení plánovaných stavebních úprav, by tato péče měla být nastartována.

Obory komplementu zůstávají na stejné úrovni.

Provoz Zařízení není dlouhodobě ekonomicky soběstačným, a proto je významným způsobem dotován ze strany zadavatele I, přičemž výše neinvestičních příspěvků v minulých letech pokrývala až 17 % provozu zařízení, a to bez ohledu na dlouhodobou tendenci Zařízení snižovat provozní náklady.

K detailnějšímu rozboru stávající situace byla zadavatelem I objednána u společnosti Acquisition Advisory s.r.o. IČ: 26147939, se sídlem Soukenická 1085/4, Nové Město, 110 00 Praha 1 ekonomická analýza hospodaření příspěvkové organizace Nemocnice Na Františku – zadavatele II, která byly vytvořena ke dni 6. 2. 2016 (dále jen „**Analýza**“). Analýza tvoří přílohu č. 3 tohoto koncesního projektu. Z Analýzy vyplynuly následující skutečnosti.

2.2.1. Náklady

Celkové provozní náklady Zařízení jsou dlouhodobě vyšší než provozní tržby a dosahují průměrně 102,7 % tržeb. Dle Analýzy dosáhly náklady za neuzavřený rok 2016 320,7 milionů Kč, což je 104 % tržeb. Nejvyšší položku provozních nákladů tvoří osobní náklady, jejich výše se pohybuje okolo 61,8 % tržeb. Výrazné jsou i náklady na materiál a energie, které dosahují 20 % tržeb. Náklady na prodané zboží se pohybují okolo 12,45 % tržeb, náklady za služby pak 6,5 %. Záporný výsledek – 15 milionů Kč v roce 2016 je mírně horší než předloňský. Hospodářský výsledek se kromě roku 2014 pohybuje v záporných hodnotách.

2.2.2. Tržby

Tržby z hlavní činnosti, tj. poskytování zdravotnické péče, po poklesu v roce 2013 o 20 % zaznamenaly růst o 8 % v roce 2014 a 4 % v roce 2015. V roce 2016 došlo k dalšímu poklesu o 8,1 %. Tržby za prodané zboží, které se na celkových tržbách v roce 2012 podílely 22,5 % a v roce 2016 jen 16 %, se po klesajícím trendu, kdy v roce 2013 klesly o 13 %, v roce 2014 pak o 9,5 %, se v roce 2015 relativně stabilizovaly (nárůst o 0,5 %). Avšak v roce 2016 došlo k opětovnému poklesu o 14,5 %.

Dalším významným faktorem celkových tržeb z hlavní činnosti jsou výnosy z příspěvků a dotací, zejména pak neinvestičních podpor ze strany zřizovatele I. Podíl příspěvků na celkových tržbách roste. V roce 2012 příspěvky tvořily 8,1 % v roce 2013 pak 14,2 %, v roce 2014 dosáhly příspěvky 17,4 % a v roce 2015 pak 14,3 % tržeb. V roce 2016 příspěvky tvořily 16,5 % všech hlavních tržeb.

Vývoj tržeb z vedlejších činností je relativně stabilní, i když v poslední době došlo k výraznějšímu poklesu. U vedlejší činnosti se jedná o tržby z pronájmu nemovitých prostor a z poskytování nezávadných služeb externím subjektům. Tržby z vedlejších činností dosahují cca 1 % celkových tržeb zadavatele II. Náklady na vedlejší činnost se pohybují okolo 42 % tržeb z doplňkové činnosti. Ziskovost vedlejších činností je tak relativně vysoká.

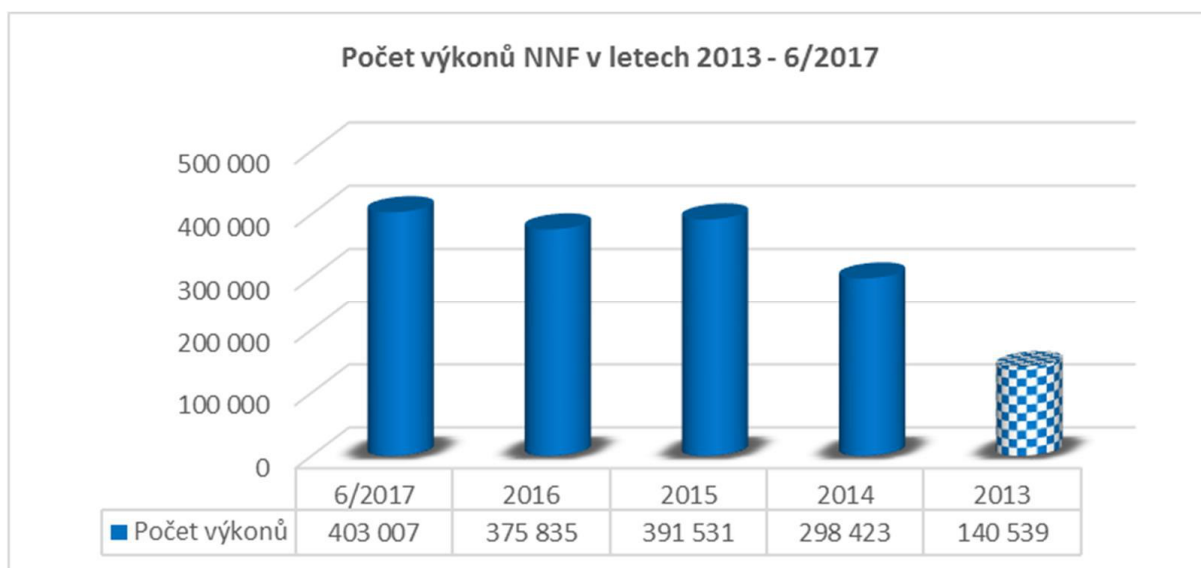
2.2.3. Aktiva a pasiva

Celková výše aktiv v roce 2015 byla 71.072.347,- Kč. Největší podíl na celkových aktivech měly pohledávky s 29 %, významnou část představovaly volné peněžní prostředky (27 %). Dlouhodobý majetek představoval necelých 15 % celkových aktiv.

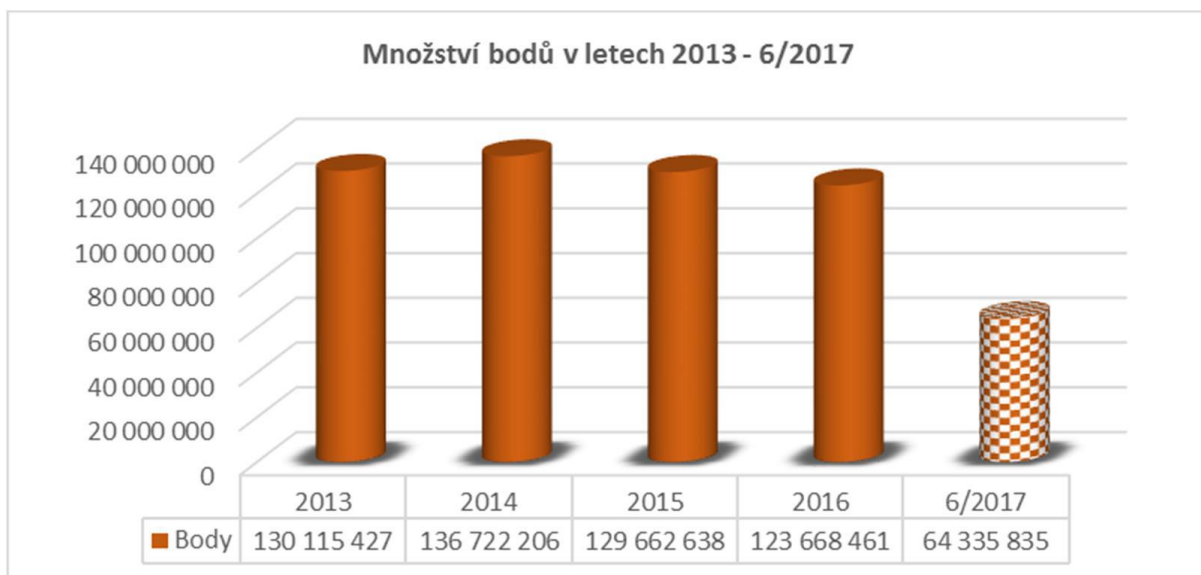
Celková výše pasiv v roce 2015 byla 71.072.346,- Kč. Největší podíl na celkových pasivech představují závazky, která tvoří více jak 78 % všech pasiv. Největší podíl 48 % mají závazky z obchodního styku, významnými jsou i závazky za zaměstnanci, které tvoří 18 % všech závazků.

2.3. Statistické ukazatele stávajícího provozu

Graf č. 1

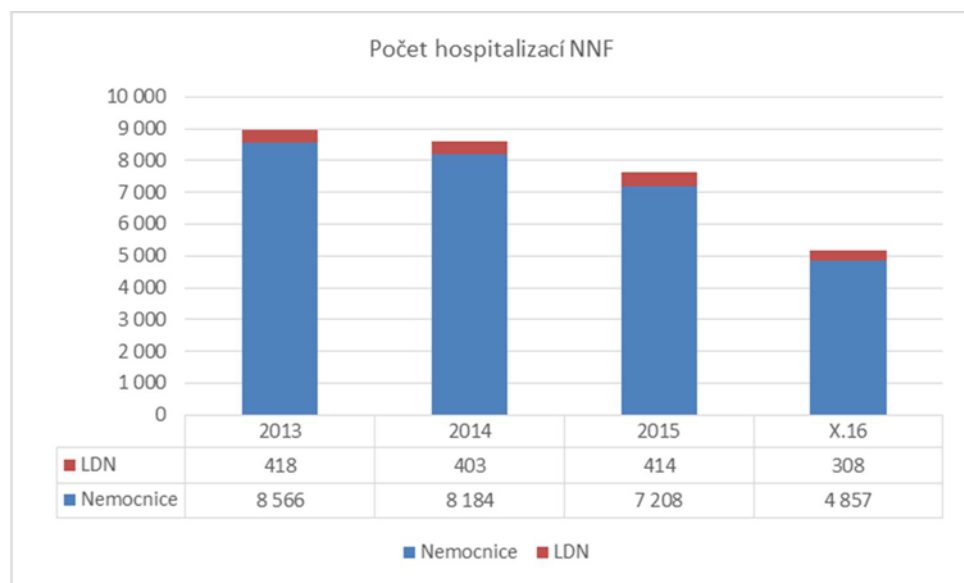


Graf č. 2



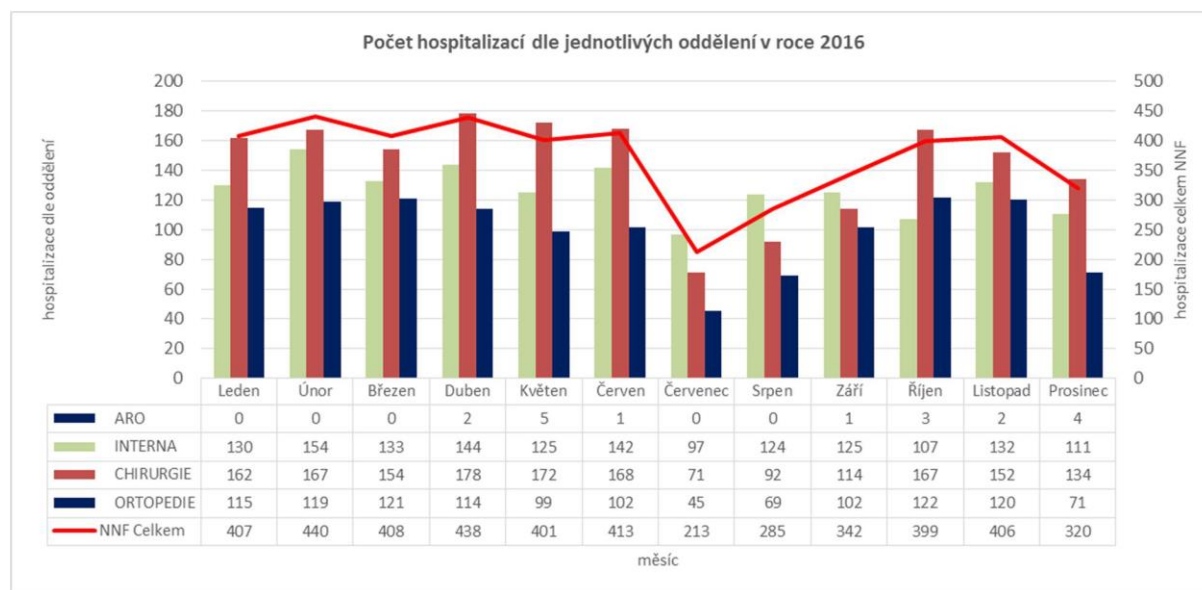
Graf č. 3

V grafu je uveden počet hospitalizací v Zařízení v letech 2013–2016. Z grafu je patrný klesající trend. V roce 2015 bylo v nemocnici hospitalizováno o 1.400 pacientů méně než v roce 2013.

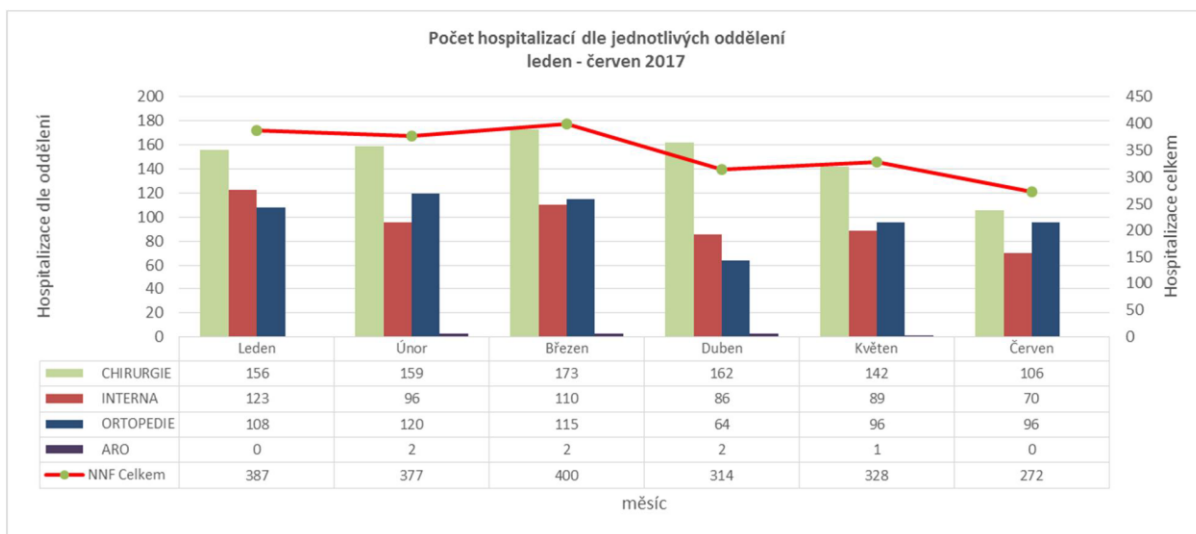


Graf č. 4

V návaznosti na zpracování Informačního memoranda Zařízení, byl doplněn počet hospitalizací následujícím způsobem

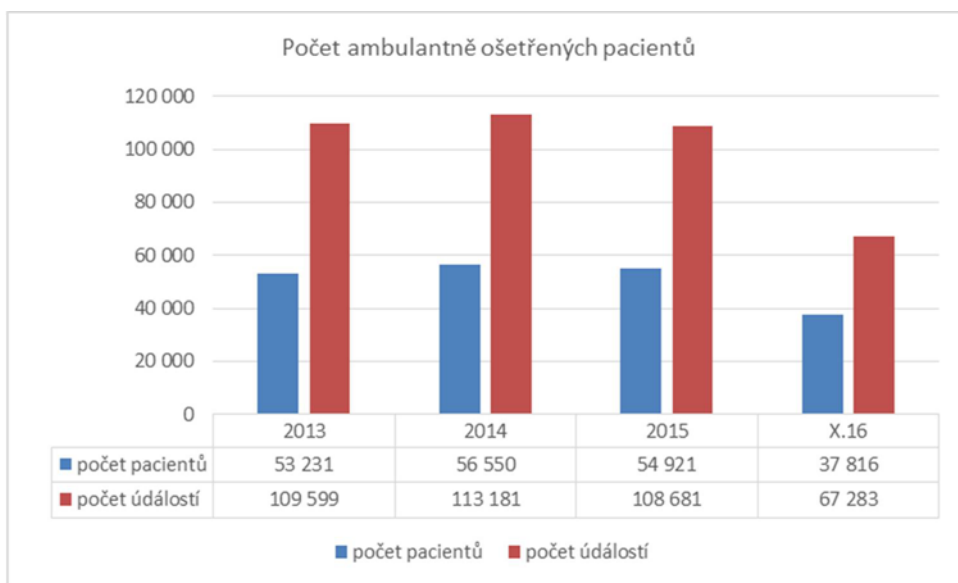


Graf č. 5



Graf č. 6

Graf zobrazuje počet ambulantně ošetřených pacientů v Zařízení v letech 2013–2016. Počet ambulantních pacientů ve sledovaných letech byl stabilní.



Tabulka č. 1

V návaznosti na zpracování Informačního memoranda Zařízení, byl doplněn počet ambulantně ošetřených pacientů následujícím způsobem o počet ošetřených pacientů dle jednotlivých pojišťoven

| Přehled UOP | | | | | | | | | |
|-------------|-------------------------------------|-----------|--------|-------|-----------------|-------|-----|-------|-----|
| | | Rok: 2016 | | | Měsíc: Prosinec | | | | |
| | | total | 111 | 201 | 205 | 207 | 209 | 211 | 213 |
| A_001 | Ambulantní péče | 37 432 | 21 457 | 1 938 | 1 039 | 7 737 | 177 | 4 278 | 130 |
| A_101 | praktické lékařství pro dospělé | 452 | 258 | 23 | 15 | 86 | 3 | 64 | 2 |
| A_101 | interní lékařství | 2 831 | 1 657 | 128 | 99 | 493 | 7 | 268 | 13 |
| A_102 | angologie | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| A_103 | diabetologie | 738 | 429 | 38 | 6 | 172 | 1 | 91 | 0 |
| A_104 | endokrinologie | 260 | 153 | 9 | 2 | 65 | 1 | 28 | 0 |
| A_105 | gastroenterologie a hepatologie | 1 875 | 1 091 | 83 | 32 | 443 | 5 | 216 | 2 |
| A_107 | kardiologie | 1 131 | 669 | 64 | 27 | 242 | 0 | 113 | 4 |
| A_201 | fyziatrie a rehabilitační lékařství | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| A_209 | neurologie | 857 | 498 | 44 | 20 | 183 | 9 | 102 | 1 |
| A_501 | chirurgie | 4 662 | 2 786 | 252 | 126 | 903 | 16 | 472 | 18 |
| A_601 | plastická chirurgie | 650 | 355 | 43 | 23 | 136 | 5 | 86 | 2 |
| A_606 | ortopedie | 8 870 | 5 041 | 502 | 294 | 1 746 | 64 | 1 033 | 41 |
| A_706 | urologie | 843 | 506 | 45 | 14 | 183 | 1 | 91 | 0 |
| A_708 | ARO a intenzivní péče | 118 | 61 | 7 | 4 | 18 | 0 | 14 | 0 |
| A_809 | radiodiagnostika | 13 787 | 7 768 | 676 | 365 | 2 979 | 62 | 1 663 | 47 |
| A_901 | klinická psychologie | 242 | 122 | 19 | 6 | 63 | 3 | 28 | 0 |
| A_902 | rehabilitace (vysokoškolák) | 115 | 62 | 5 | 6 | 25 | 0 | 9 | 0 |
| A_903 | klinická logopedie | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Acelk | AMBULANCE CELKEM | 24 205 | 13 696 | 1 267 | 656 | 5 105 | 119 | 2 854 | 79 |

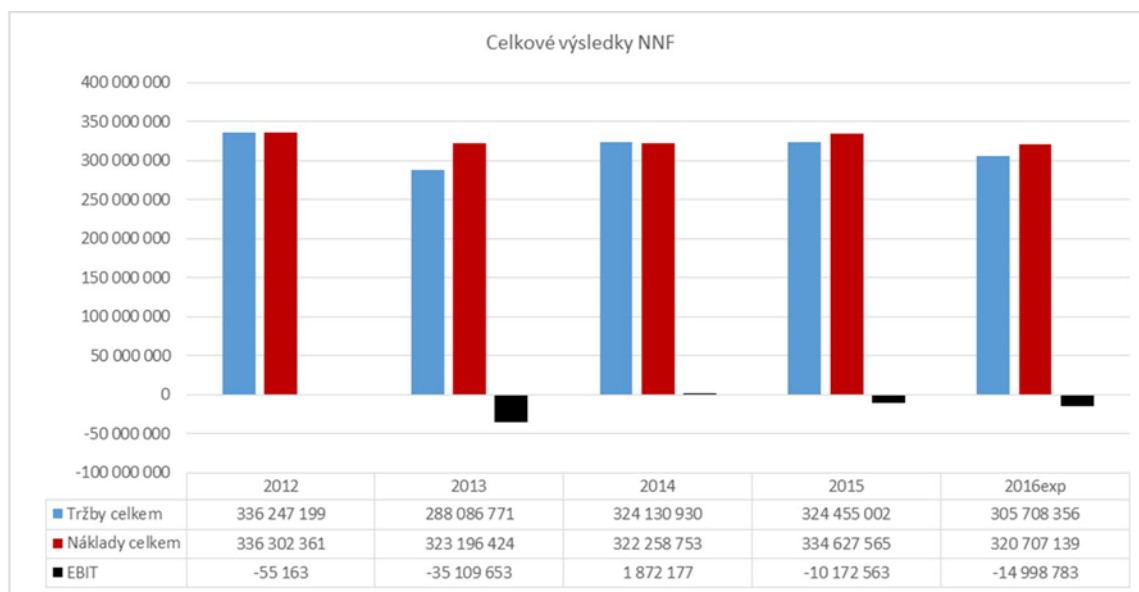
Tabulka č. 2

| Přehled UOP | | | | | | | | | |
|-------------|-------------------------------------|-----------|--------|-------|---------------|-------|-----|-------|-----|
| | | Rok: 2017 | | | Měsíc: Červen | | | | |
| | | total | 111 | 201 | 205 | 207 | 209 | 211 | 213 |
| A | Ambulantní péče | 22 326 | 12 650 | 1 147 | 628 | 4 623 | 81 | 2 789 | 59 |
| A_001 | praktické lékařství pro dospělé | 274 | 153 | 11 | 5 | 62 | 2 | 41 | 0 |
| A_101 | interní lékařství | 1 831 | 1 091 | 93 | 77 | 281 | 4 | 185 | 8 |
| A_102 | angologie | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| A_103 | diabetologie | 652 | 381 | 32 | 5 | 155 | 1 | 77 | 0 |
| A_104 | endokrinologie | 228 | 127 | 12 | 1 | 60 | 1 | 27 | 0 |
| A_105 | gastroenterologie a hepatologie | 985 | 581 | 37 | 12 | 216 | 4 | 133 | 0 |
| A_107 | kardiologie | 845 | 507 | 36 | 24 | 168 | 0 | 103 | 0 |
| A_201 | fyziatrie a rehabilitační lékařství | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| A_209 | neurologie | 442 | 272 | 22 | 11 | 89 | 3 | 42 | 1 |
| A_501 | chirurgie | 2 656 | 1 550 | 144 | 89 | 512 | 6 | 307 | 13 |
| A_601 | plastická chirurgie | 362 | 180 | 19 | 17 | 90 | 3 | 53 | 0 |
| A_606 | ortopedie | 5 329 | 2 965 | 294 | 175 | 1 052 | 33 | 726 | 18 |
| A_706 | urologie | 677 | 406 | 35 | 11 | 138 | 1 | 76 | 0 |
| A_708 | ARO a intenzivní péče | 60 | 29 | 4 | 2 | 6 | 0 | 5 | 0 |
| A_809 | radiodiagnostika | 7 789 | 4 316 | 394 | 195 | 1 738 | 23 | 991 | 19 |
| A_901 | klinická psychologie | 152 | 77 | 10 | 3 | 42 | 0 | 20 | 0 |
| A_902 | rehabilitace (vysokoškolák) | 44 | 15 | 4 | 1 | 14 | 0 | 3 | 0 |
| A_903 | klinická logopedie | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Acelk | AMBULANCE CELKEM | 14 960 | 8 403 | 752 | 420 | 3 178 | 59 | 1 894 | 42 |

Provoz ordinace klinické logopedie byl ukončen ke konci roku 2016 a praktického lékaře v 1. Q 2017.

Graf č. 7

Celkové provozní náklady jsou dlouhodobě vyšší než provozní tržby a dosahují průměrně 102,7 % tržeb včetně přijatých příspěvků a dotací.



Tabulka č. 3

Rozbor neinvestičních příspěvků NNF dle členění z pohledu zřizovatele

| Neinvestiční příspěvky NNF | rok 2014 | rok 2015 | rok 2016 | rok 2017 |
|----------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|------------------------|
| neinvestiční příspěvky od MČ P-1 | 50,15 mil.Kč | 39,78 mil.Kč | 44,5 mil.Kč | 33,7 mil.Kč |
| úhrada ztráty NNF zřizovatelem | 0 Kč | 9,6 mil.Kč | 15,47 mil.Kč | (*) |
| Součet | 50,15 mil.Kč | 49,38 mil.Kč | 59,97 mil.Kč | 33,7 mil.Kč (*) |

Poznámky:

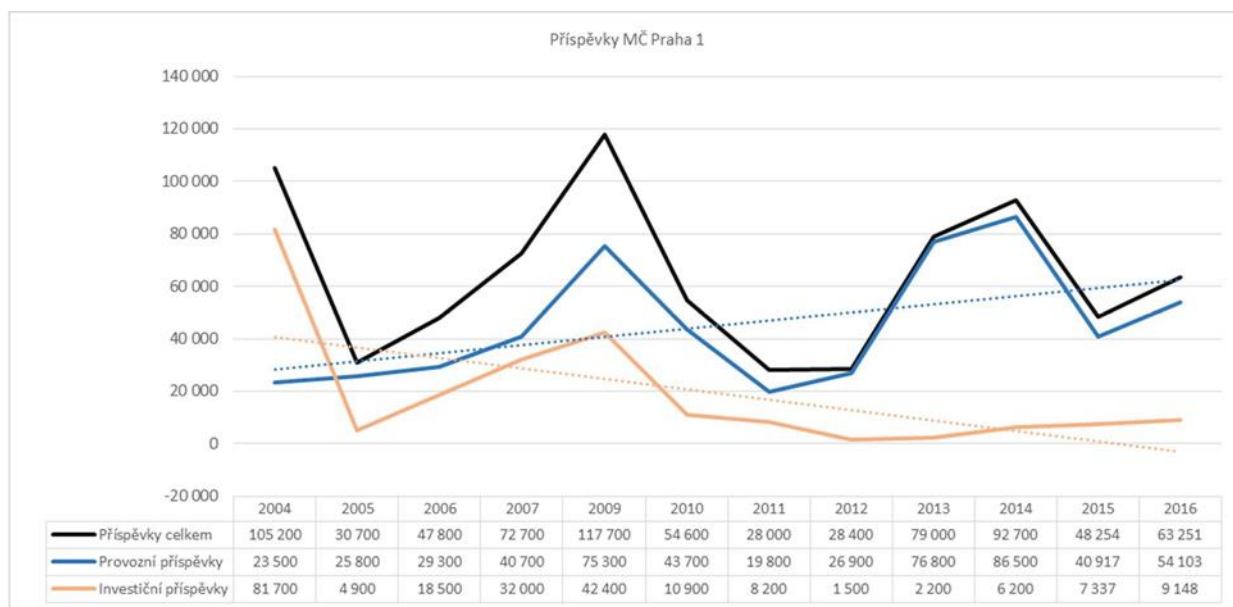
V roce 2015 obdržela NNF ještě neinvestiční příspěvek ve výši 0,67 mil.Kč, který zde není započítán, neboť byl dle vyjádření zřizovatele poskytnut z jiných zdrojů než standardní provozní neinv.příspěvky.

Úhrada ztráty uvedená ve sloupci daného roku představuje výši ztráty hospodaření tohoto roku.

(*) - ztráta za rok 2017 zatím není známa

Graf č. 8

Podrobný vývoj příspěvků pouze od MČ Praha 1



Tabulka č. 4

| Výsledovka - plán | | | | | | |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Výkaz zisků a ztrát NNF (Kč) | Skut. 2012 | Skut. 2013 | Skut. 2014 | Skut. 2015 | Skut. 2016 | Skut. 6/2017 |
| (+) Tržby za zboží | 71 231 525 | 62 020 224 | 56 147 248 | 56 398 886 | 48 203 229 | 26 153 913 |
| Tržby za prodej za hotové | | 25 110 546 | 22 649 072 | 21 455 482 | 19 023 598 | 9 838 673 |
| Tržby za prodej na recepty | | 35 929 676 | 32 214 639 | 33 617 135 | 29 079 147 | 16 249 313 |
| Tržby za prodej na poukázky ZP | | 957 503 | 1 230 982 | 1 199 203 | -11 133 | |
| Tržby za prodej ZM | | 22 499 | 52 555 | 127 066 | 111 617 | 65 927 |
| (-) Náklady na prodané zboží | 54 713 186 | 48 080 048 | 43 800 269 | 44 714 946 | 38 074 035 | 20 581 132 |
| Hrubá marže z prodeje zboží | 16 518 338 | 13 940 176 | 12 346 979 | 11 683 941 | 10 129 194 | 5 572 780 |
| (+) Tržby za služby | 234 753 590 | 181 957 014 | 207 825 687 | 218 587 102 | 203 991 257 | 114 168 388 |
| Zajišťování občerstvení ext | | 590 009 | 641 973 | 680 018 | | |
| ostatní doplňkové činnosti | | 11 642 | 10 487 | 7 817 | | |
| služby spojené s nebytovými prost | 2 217 699 | 898 063 | 918 759 | 964 011 | 1 128 970 | 2 479 |
| tel služby Wifi | | 21 479 | 16 852 | 0 | | 895 208 |
| stravné | | 631 980 | 627 465 | 728 833 | 1 414 253 | 372 183 |
| zdravotnická činnost | | 587 648 | 460 715 | 586 171 | 329 297 | 178 705 |
| vstupní prohlídky | | 266 033 | 63 050 | 57 140 | 63 880 | 3 290 |
| ošetření cizinců | | 2 126 340 | 2 680 029 | 2 444 960 | 2 377 261 | 1 093 894 |
| nadstandard | | 832 579 | 846 604 | 811 089 | 603 916 | 329 311 |
| VIP | | 101 016 | 64 477 | 41 396 | 657 721 | 0 |
| platby za ošetření PK | | 653 074 | 870 999 | 1 021 117 | 513 528 | 291 907 |
| regulační poplatky | | 6 256 490 | 6 019 545 | 1 587 149 | 116 909 | 263 640 |
| prodej RDG snímky, CD | | 125 613 | 127 892 | 112 490 | 1 091 428 | 61 487 |
| provize z odebraného množství | | | | | | 118 862 |
| provize ubytovny | | 1 579 | | | | |
| studie | | 1 408 307 | 741 791 | 309 601 | 56 028 | 20 233 |
| ostatní | | 552 955 | 25 524 | 48 540 | 28 857 | 3 298 |
| bonusy | | 989 827 | 110 179 | 489 027 | 217 337 | 9 555 |
| VZP | 232 535 891 | 112 799 880 | 135 273 852 | 142 382 027 | 133 619 459 | 75 511 720 |
| VOZP | | 5 723 314 | 9 772 526 | 10 658 982 | 8 158 900 | 5 781 386 |
| OZP | | 27 301 613 | 25 399 710 | 32 966 315 | 30 038 299 | 16 443 336 |
| ZPMV | | 7 546 598 | 18 374 377 | 16 723 900 | 19 755 557 | 10 243 336 |
| Revírní bratrská | | 301 376 | 549 983 | 339 796 | 192 689 | 197 061 |
| Česká průmyslová | | 2 963 947 | 3 009 134 | 4 367 626 | 2 929 620 | 2 063 597 |
| Zaměstnanecká ZP Škoda | | 1 277 326 | 1 219 764 | 1 259 096 | 697 349 | 283 900 |
| příspěvek od VZ | | 3 322 142 | | | | |
| příspěvek od VZ | | 4 985 666 | | | | |
| dohadné položky | | -319 483 | | | | |
| (+) Výnosy z pronájmu | 2 313 044 | 2 307 789 | 2 446 857 | 2 591 434 | 2 473 955 | 1 092 474 |
| pronájem ubytoven | | 67 498 | 279 917 | -8 811 | | |
| nebytové prostory | 2 313 044 | 1 130 742 | 1 188 490 | 1 310 959 | 1 115 420 | 580 552 |
| zařízení | | 792 391 | 781 712 | 822 366 | 865 552 | 271 089 |
| vybavení | | 197 778 | 196 738 | 182 807 | 164 984 | 44 997 |
| ubytovna | | 119 379 | 0 | 284 112 | 328 000 | 195 835 |
| (-) Náklady na materiál a energii | 55 409 355 | 56 238 662 | 60 298 962 | 62 339 553 | 63 254 656 | 32 349 939 |
| potraviny DČ | 322 992 | 295 568 | 309 132 | 334 327 | 0 | 173 509 |
| léky | 44 616 039 | 10 198 644 | 10 452 679 | 9 477 984 | 9 000 554 | 4 530 519 |
| SZM | 0 | 14 003 073 | 14 560 011 | 16 461 815 | 17 455 306 | 8 998 044 |
| ost. Zdravotnický materiál | | 12 855 228 | 15 407 790 | 17 602 521 | 18 854 251 | 10 220 488 |
| krev | | 2 198 407 | 1 938 782 | 1 846 422 | 1 788 844 | 973 843 |
| technické plyny | | 929 213 | 650 608 | 283 521 | 434 674 | 190 979 |
| odborná literatura | | 199 448 | 228 229 | 267 455 | 132 799 | 61 802 |
| tiskopisy VZP | | 5 640 | 10 550 | 2 804 | 3 993 | 4 010 |
| potraviny | | 2 781 343 | 2 989 141 | 3 313 473 | 3 551 488 | 1 925 670 |
| OE | | 166 887 | 179 228 | 555 219 | 294 315 | 258 208 |
| drobný materiál | | 106 146 | 381 567 | 277 861 | 425 812 | 352 781 |
| prádlo, obuv | | 12 093 | 14 067 | 18 978 | 21 709 | 8 704 |
| odkazová analytika | | | | | | |
| PHM | | 80 493 | 92 614 | 93 941 | 71 622 | 42 773 |
| drogerie | | 1 247 766 | 1 650 120 | 2 167 850 | 2 045 754 | 1 145 186 |
| kancelářské potřeby | | 425 935 | 491 401 | 548 668 | 377 635 | 221 908 |
| VT | | 471 423 | 675 846 | 656 958 | 517 347 | 308 874 |
| ostatní | | 577 919 | 982 890 | 420 495 | 436 886 | 143 224 |
| úklid | | | 138 770 | 598 | | |
| příslušenství | | 33 866 | 31 334 | | | |
| ND zdravotní technika | | 202 737 | 566 390 | 269 463 | 436 135 | 167 110 |
| energie, teplo, plyn | 9 712 965 | 8 903 021 | 7 958 929 | 7 261 678 | 7 245 187 | 2 622 306 |
| energie, teplo, plyn DČ | 757 360 | 543 811 | 588 885 | 477 523 | 160 344 | |

| Výsledovka - plán | | | | | | |
|------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-----------------|
| Výkaz zisků a ztrát NNF [Kč] | Skut. 2012 | Skut. 2013 | Skut. 2014 | Skut. 2015 | Skut. 2016 | Skut. 6/2017 |
| (-) Opravy a udržování | 9 669 673 | 2 760 962 | 3 472 282 | 3 041 955 | 2 429 612 | 1 555 789 |
| DČ | | 55 206 | 90 203 | 0 | | |
| hlavní činnost | 9 669 673 | 2 705 756 | 3 382 080 | 3 041 955 | 2 429 612 | 1 555 789 |
| (-) Cestovné | 2 828 | 13 353 | 57 945 | 40 316 | 34 957 | 9 252 |
| (-) Náklady na reprezentaci | 16 381 | 9 740 | 15 666 | 16 290 | 13 370 | 8 593 |
| (-) Náklady na služby | 18 789 567 | 22 767 897 | 21 950 444 | 20 287 019 | 19 780 646 | 9 972 006 |
| nájemné ubytovny | | 19 000 | -9 918 | 0 | | |
| IT DČ | | 36 546 | 57 841 | 7 133 | 8 454 | 35 000 |
| ostraha DČ | 446 136 | 78 543 | 87 889 | 81 720 | 77 063 | |
| zabezpečení DČ | | 17 177 | 16 315 | 14 176 | 7 401 | |
| prádlo DČ | | | 0 | 0 | | |
| odpad ubytovna | | 23 080 | 29 748 | 7 958 | | |
| úklid ubyt | | 44 925 | 66 072 | 6 656 | | |
| pojistné DČ | | 46 531 | 49 950 | 70 410 | 52 024 | |
| provoz kotelný DČ | | 7 444 | 15 106 | 15 106 | 11 895 | |
| servis dč budova | | 13 032 | 15 818 | | | |
| Semináře, kurzy | | 123 677 | 763 938 | 366 678 | 284 071 | 126 602 |
| nájemné ubytovny | | 153 548 | 148 663 | 148 380 | 182 022 | 107 382 |
| nájemné ostatní | | 0 | 187 781 | 1 333 512 | 1 333 513 | 1 248 436 |
| údržba software | | 1 631 825 | 1 700 251 | 2 148 492 | 2 007 787 | 1 246 002 |
| poštovné | | 92 228 | 98 905 | 105 522 | 99 802 | 43 418 |
| telefonní poplatky | | 355 443 | 298 249 | 268 641 | 408 073 | 134 817 |
| poradenství, právní pomoc | | 626 422 | 445 824 | 402 112 | 1 288 612 | 479 162 |
| asanační práce - deratizace | | 35 131 | 39 984 | 36 185 | 40 066 | 15 726 |
| ostraha | | 1 219 693 | 1 162 311 | 1 167 815 | 1 175 987 | 517 085 |
| BEOPZP | | 316 086 | 213 146 | 197 066 | 114 124 | 113 171 |
| praní prádla | | 3 116 216 | 2 890 762 | 2 720 854 | 2 363 909 | 944 211 |
| ATLAS odvoz pacientů | | 14 540 | 0 | 32 360 | | |
| odpad | | 448 493 | 357 596 | 358 527 | 379 652 | 127 649 |
| úklid | 18 343 431 | 5 284 653 | 2 802 703 | 688 872 | 448 563 | 12 110 |
| pojistné | | 831 366 | 713 806 | 776 579 | 777 710 | 605 974 |
| ext ošetření pacientů | | 1 799 605 | 1 838 462 | 1 504 052 | 1 175 155 | 502 400 |
| správa kotelný | | 83 786 | 128 894 | 128 894 | 132 105 | 72 000 |
| bankovní poplatky | | 252 865 | 472 918 | 283 577 | 198 815 | 87 448 |
| tv poplatky | | 136 307 | 139 914 | 104 425 | 93 408 | 52 040 |
| ostatní | | 461 121 | 359 599 | 458 817 | 400 628 | 324 949 |
| opravy a udržování ZT | | 1 804 725 | 2 571 785 | 1 204 560 | 1 433 410 | 722 685 |
| paušál ZT | | 2 416 135 | 2 635 257 | 3 501 321 | 3 594 502 | 1 872 359 |
| kontrola servis dle 505/66, 123/00 | | 836 224 | 990 868 | 989 601 | 1 090 845 | 294 084 |
| ostatní budova | | 213 113 | 288 565 | 1 019 676 | 347 101 | 274 395 |
| | | 228 415 | 371 441 | 137 342 | 253 951 | 12 902 |
| (-) Osobní náklady | 190 321 477 | 187 326 153 | 186 714 438 | 197 319 144 | 188 833 872 | 95 462 734 |
| mzdy DČ | | 500 097 | 340 566 | 297 380 | 420 031 | 269 701 |
| základní mzdy | 140 165 187 | 133 921 747 | 129 461 803 | 133 683 284 | 129 679 040 | 65 001 747 |
| Ostatní mzdy | | 4 089 772 | 8 131 285 | 12 155 782 | 9 155 733 | 5 045 482 |
| Pojistění Zdr. SSSZ | 47 433 445 | 46 442 083 | 46 395 104 | 48 485 653 | 46 671 143 | 23 527 188 |
| Pojistění Zdr. SSSZ DČ | 168 752 | 114 015 | 86 085 | 139 213 | 90 033 | |
| Povinné úrazové pojištění | 589 421 | 580 920 | 569 824 | 610 492 | 572 875 | 290 647 |
| FKSP | 1 464 575 | 1 342 996 | 1 297 379 | 1 340 262 | 1 949 415 | 1 396 916 |
| FKSP DČ | 0 | 3 358 | 2 974 | 3 999 | 3 781 | |
| Příspěvky na obědy | | 490 697 | 472 604 | 480 428 | 442 151 | 200 754 |
| (+) Ostatní provozní výnosy | 1 039 040 | 1 295 117 | 1 886 376 | 956 059 | 905 903 | 339 996 |
| (-) Ostatní provozní náklady | 7 379 893 | 5 973 595 | 5 818 331 | 6 566 443 | 5 788 868 | 2 305 911 |
| poplatky, pokuty, daně | 78 297 | 248 736 | 155 497 | 104 220 | 9 300 | 257 121 |
| Ostatní náklady DČ | | 140 000 | | | | |
| Odškodnění, soudní poplatky | | 17 531 | 12 000 | 40 685 | 66 768 | 6 000 |
| DPH - zkrácený koeficient | 6 882 836 | 3 822 299 | 3 722 410 | 3 314 482 | 2 901 579 | 1 546 039 |
| Ostatní náklady | | 397 462 | 43 376 | 10 550 | 225 | |
| tvorba OP | | | 81 961 | 0 | | |
| tvorba OP DČ | | | 0 | 12 530 | | |
| odpisy pohledávek | | | 0 | 91 300 | 1 438 928 | |
| drobný dlouhodobý majetek | 418 760 | 1 347 567 | 1 803 087 | 2 992 675 | 1 372 069 | 486 751 |
| PROVOZNÍ TRŽBY | 309 337 199 | 247 580 143 | 268 306 168 | 278 533 481 | 255 574 345 | 141 754 770 |
| PROVOZNÍ NÁKLADY | 336 302 361 | 323 170 409 | 322 128 338 | 334 325 666 | 318 210 015 | 162 245 356 |
| EBITDA | -26 965 163 | -75 590 266 | -53 822 171 | -55 792 185 | -62 635 670 | -20 490 587 |
| (-) Odpisy | 0 | 26 015 | 130 415 | 301 899 | 2 522 737 | 1 989 653 |
| (+) Přijaté provozní dotace | 26 910 000 | 40 506 629 | 55 824 763 | 45 921 521 | 50 019 000 | 23 987 841 |
| EBIT | -55 163 | -35 109 653 | 1 872 177 | -10 172 563 | -15 139 407 | 1 507 601 |
| (-) Nákladové úroky | 0 | | | 0 | | |
| (+) Výnosové úroky | 5 100 | 1 485 | 696 | | | |
| (+) Finanční výnosy | 2 735 | 3 013 | 5 554 | 4 716 | 2 484 | 2 123 |
| (-) Finanční náklady | 4 021 | 4 306 | 86 598 | 7 541 | 3 147 | 3 131 |
| Zisk před daněmi | -51 348 | -35 109 462 | 1 791 829 | -10 175 387 | -15 140 070 | 1 506 594 |
| (-) Daň | | 874 000 | 1 390 610 | -947 530 | 167 400 | -167 400 |
| (-) Daň DČ | | 366 700 | | 375 630 | 332 290 | -309 100 |
| Zisk po dani | -51 348 | -35 983 462 | 401 219 | -9 603 487 | -15 307 470 | 1 673 994 |

3. Identifikace objektivních potřeb Zadavatele a vymezení požadovaných cílů

3.1. Identifikace objektivních potřeb Zadavatele

Strategickou objektivní potřebou zadavatele I je zajistit poskytování lůžkových a ambulantních zdravotnických služeb, jak jsou specifikovány ve zřizovací listině zadavatele II (viz čl. 2.1. tohoto koncesního projektu), a to na vysoké profesionální úrovni nejen obyvatelům Prahy 1, ale i klientům z jiných oblastí Prahy, návštěvníkům hlavního města, a zabezpečení zdravotnických služeb při mimořádných situacích zejména v souladu se ZOZS, a provádění dalších činností v souladu s touto zřizovací listinou.

Vedle potřeby zajištění provozu v souladu s výše uvedeným sleduje zadavatel I zabezpečení provozu podle příslušných provozních řádů a podmínek stanovených pro tento provoz rozhodnutími správních úřadů a zadavatele I. Objektivní potřebou je též zefektivnění provozu a zkvalitnění poskytovaných zdravotních služeb ve směru k pacientům.

Dalším cílem je snižování provozních nákladů Zařízení a zvyšování ekonomické soběstačnosti.

V rámci rozvoje Zařízení by bylo zapotřebí především posílit ambulantní složku, bylo by žádoucí zajištění oborů jako je oftalmologie, ORL, stomatologie, a prosazení nových kapacit v oblasti komplementu (magnetická rezonance).

3.2. Vymezení požadovaných cílů

Strategickým cílem zadavatele I je dosažení efektivního způsobu provozování Zařízení pro předpokládané období příštích 20 let s možností prodloužení, a to nalezením subjektu s příslušnou kvalifikací a zkušeností pro zajištění provozu Zařízení v souladu s potřebami uvedenými v čl. 3.1. tohoto koncesního projektu.

K dílčím cílům náleží zejména:

- zajištění všech potřeb zadavatele I souvisejících s provozováním Zařízení v souladu s národní legislativou, provozními řády, zřizovací listinou a příslušnými rozhodnutími orgánů státní správy,
- optimální nastavení ekonomických procesů v Zařízení s důrazem na zvyšování ekonomické soběstačnosti při zachování kvality péče,
- zajištění garancí za zlepšování kvality poskytovaných zdravotnických služeb,
- rozšíření spektra poskytovaných zdravotnických, případně dalších služeb za účelem zvyšování ekonomické soběstačnosti Zařízení.

4. Popis způsobu zajištění potřeb zřizovatele, včetně ekonomického posouzení

4.1. Varianty způsobu zajištění provozu

Strategickou potřebu Zadavatele je zabezpečit v pravděpodobném termínu od 1.1.2018 plynulý a bezpečný provoz Zařízení

Základním východiskem pro rozhodnutí o nejvýhodnější variantě zajišťování provozu Zařízení bylo zajištění jeho plynulého a bezpečného provozu v souladu s legislativou, a rozsahem poskytování zdravotnické péče a služeb dle koncesní smlouvy.

Porovnáním všech variant řešení předmětné situace bylo rozhodnuto, že **Zřizovatel zajistí provoz Zařízení** prostřednictvím Zadavatele **na podkladě provozní – koncesní smlouvy** s provozní společností (dále jen „**Provozovatel**“), která je společností s majetkovou účastí jiných subjektů než pouze vlastníka Zařízení - **oddílý provozní model**. Tento Provozovatel bude vykonávat veškerou činnost Zadavatele ve vztahu k Zařízení, jak v současné době probíhá, přičemž zadavateli I bude ze strany Provozovatele vyplácena nabídková cena určená Provozovatelem v koncesní smlouvě (viz. čl. 7.1. tohoto koncesního projektu)

Zadavatel musí vybrat Provozovatele v koncesním řízení podle ZZVZ. Harmonogram takového koncesního řízení je uveden v bodě 9. tohoto koncesního projektu. Podstatnou část povinností Zadavatele, a především rizik spojených s provozováním v tomto oddílném modelu, přebírá Provozovatel.

K porovnání výhod a nevýhod stávajícího provozu Zařízení a provozu v režimu koncesní smlouvy se předkládá následující srovnání:

| Činnost, aktivita, riziko | Stávající provoz | Provoz dle koncesní smlouvy |
|---|--|---|
| Odpovědnost a rizika spojená s provozem Zařízení | Zadavatel I prostřednictvím Zadavatele II | do rozhodující míry Provozovatel |
| Správa zařízení, smluvní vztahy k pacientům, pojišťovnám apod. | Zadavatel I prostřednictvím Zadavatele II | Provozovatel |
| Riziko spojené s poskytováním služeb, vymáhání pohledávek, řešení stížností apod. | Zadavatel I prostřednictvím Zadavatele II | Provozovatel |
| Riziko ztrát z hospodaření | Zadavatel I prostřednictvím Zadavatele II | Provozovatel |
| Obstarávání plánovaných oprav a investic obnovy | Zadavatel I v souladu se zákonem o veřejných zakázkách | Provozovatel se souhlasem Zadavatele I v souladu se ZZVZ |
| Plnění veškerých povinností Provozovatele podle ZOZS a dalších obecně závazných | Zadavatel II, s tím, že je oprávněn vybrat podle zákona o veřejných zakázkách dodavatele | Provozovatel (jako odborně způsobilá a profesně vybavená společnost obvykle vybírá dodavatele |

| právních předpisů | příslušné služby | specializované služby jen výjimečně). |
|---|---|---|
| Hrazení sankcí a pokut za neplnění zákonných povinností | Zadavatel I prostřednictvím Zadavatele II (jeho případný dodavatel nese pouze běžná podnikatelská rizika související s poskytováním požadovaného plnění) | Provozovatel |
| Personální a finanční náročnost na straně Zadavatele | Zadavatel I prostřednictvím Zadavatele II – vysoká | Zadavatel – nízká (jen kontrolní činnost a smluvní povinnosti) |
| Efektivnost provádění odborných provozních činností | Zadavatel I prostřednictvím Zadavatele II - nižší | Provozovatel – vyšší, neboť je orientován primárně na výkon provozované činnosti, přičemž je rovněž motivován případným ohodnocením, zpravidla vykazuje větší know-how a zkušenosti z provádění obdobných činností pro jiné subjekty. Současně může zpravidla vykazovat širší kapacitu specialistů. |
| Odbornost provádění odborných provozních činností | Zadavatel I prostřednictvím Zadavatele II - nižší | Provozovatel vyšší, neboť zpravidla vykazuje větší know-how a zkušenosti ze souběžného provádění obdobných činností pro jiné subjekty. Současně může zpravidla vykazovat širší kapacitu specialistů. |

Zcela zásadní pro rozhodnutí o provozu Zařízení na základě koncesní smlouvy bylo kritérium míry kvality poskytovaných služeb s plněním provozních povinností a dále kritérium organizační, odborné a finanční náročnosti na zabezpečování práv a povinností Zadavatele a Provozovatele. V následujícím textu jsou uvedeny hlavní přínosy provozu Zařízení na základě koncesní smlouvy:

- pokud zadavatel I uzavře koncesní smlouvu s Provozovatelem, nebude odpovědný, buď sám, nebo prostřednictvím zadavatele II, za plnění povinností provozovatele dle příslušných právních předpisů a Provozovatel převezme rizika související s provozem Zařízení a bude též vybírat případné platby z provozu vzešlé na svůj účet, zadavatel I si však ponechá vliv na rozvoj Zařízení. Provozovatel bude hradit nájemné jako úplatu za užívání movitých a nemovitých věcí zadavatele I. Tato koncesní smlouva je písemná smlouva na dobu určitou;
- při sestavování koncesní smlouvy jsou nastaveny podmínky na celou dobu její platnosti (jejich stanovení při zpracování koncesní dokumentace je plně v rukou zadavatele I),

případně jsou do ní zakotvena přesná pravidla pro eventuální úpravy smluvního vztahu, takže zadavatel I zná podmínky pro celou dobu provozování svého majetku;

- na podkladě správně sjednaných ustanovení koncesní smlouvy si zadavatel I zachová právo kontroly a dohledu nad svým majetkem a plněním provozních povinností, včetně možnosti uplatnění smluvních sankcí za jejich neplnění, lépe než v případě, kdyby tyto povinnosti musel zabezpečovat ve vlastní působnosti. V koncesní smlouvě si zadavatel I může vyhradit i dostatečnou míru součinnosti provozovatele při plnění povinností zadavatele I, které vyplývají ze ZOZS. Současně v této smlouvě lze stanovit, že zadavatel pověří provozovatele výkonem některých činností souvisejících se správou Zařízení;
- externí provozovatel přinese své „know-how“ získané v souvislosti s provozováním jiných obdobných zařízení;
- jednoznačně vygenerované prostředky na rozvoj a obnovu nemovité části Zařízení v předem známé výši, a to ve formě nájemného (hrazeno průběžně každý měsíc) a nabídkové ceny (hrazena 1x ročně za uplynulý rok);
- realizace investic bude v působnosti Provozovatele, který tyto investice bude realizovat se souhlasem zadavatele I na svůj účet, přičemž bude oprávněn k odpisu provedeného technického zhodnocení. Možnost odpisu však bude záviset na tom, zda investice bude zadavatelem I uznána co do obsahu a výše, přičemž výše technického zhodnocení bude zjištěna znaleckým posudkem;
- zadavateli I nevznikají náklady spojené s existencí vlastního provozovatelského subjektu (v současné době zadavatel II);
- širší spektrum možností motivace personálu, např. kariérní růst nebo zázemí specializovaných společností, propracovaný systém kontroly odpovědnosti za dodržování kvality a efektivity provozu (zavedení systémů managementu kvality);
- průběžné sledování legislativního a technického vývoje v oboru a s ním spojená optimalizace provozních postupů a standardů;
- možnost průběžného porovnávání s konkurencí;
- zajištění nezávislého odborného pohledu na potřeby provozovaného Zařízení, omezení politického vlivu na řízení provozu.

V oddílném modelu provozování uplatní Zadavatel smluvně garancí za zlepšování kvality poskytovaných služeb, a to vhodným návrhem provozních parametrů.

Potřebu Zadavatele týkající se zabezpečení dlouhodobé udržitelnosti stavu nehmotné části Zařízení zajistí generování potřebného objemu finančních zdrojů na jejich obnovu nejen v položce „oprav“, ale zejména předpokládaným vývojem „nájemného, a to pro možnost zhodnocení majetku, potřebné rekonstrukce, modernizace i další investiční rozvoj.

4.1.1. Způsob pořízování nové výstavby a obnovy majetku

Odpovědnost za zajišťování nové výstavby – investic a obnovy (mimo havarijních oprav a údržby) Zařízení bude na straně Provozovatele s možností spolupráce se zadavatelem I.

Součástí koncesní smlouvy bude i vymezení postupu při investicích a obnově majetku. Obnovu bude možné realizovat ve formě investic, oprav nebo technického zhodnocení a pro účely daňové a účetní bude vždy ve vazbě na konkrétní inventární předmět vedený v majetku zadavatele I svěřeného zadavateli II.

Zadavatel I bude dále průběžně informován Provozovatelem jak o přípravě a realizaci jednotlivých investic a obnov, tak o opatřeních zajišťujících poskytování zdravotnické péče v případě omezení provozu Zařízení za účelem realizace investice či obnovy. V rámci Zprávy o činnosti za předcházející kalendářní rok bude zadavateli I předloženo shrnutí všech realizovaných investic.

Provozovatel převezme Zařízení a zaváže se zadavateli I platit nájemné ve výši a za podmínek uvedených v koncesní smlouvě. Nájemné nezahrnuje prostředky na obnovu movitého majetku, nemovitého majetku nad stanovenou výši, investice související s rozvojem (rozšířením) služeb a též finanční zdroje na zajišťování povinností Provozovatele. Tyto výdaje jsou výhradní součástí podnikatelského záměru Provozovatele. Koncesní smlouva rovněž obsahuje pravidla pro uplatnění nájemného, včetně způsobu jeho platby.

Předpokládaná výše nájemného je pevně stanovena ve finančním modelu tak, aby byla zajištěna dlouhodobá udržitelnost Zařízení. Konkrétně je výše nájemného určena jako částka obvyklá v daném místě a čase pro daný typ zařízení. Provozovateli je umožněn podnájem prostor za předpokladu, že takový podnájem bude účelný k plnění koncesní smlouvy.

Dalším plněním poskytovaným Provozovatelem zadavateli I je nabídková cena, tj. částka, která bude pravidelně uhrazena za uplynulý rok po celou dobu trvání koncesní smlouvy. Vítězným uchazečem o získání koncese bude právě ten uchazeč, který nabídne nejvyšší nabídkovou cenu.

Základní povinností zadavatele I je kontrola všech povinností provozovatele podle koncesní smlouvy na základě kontrolního a sankčního systému, který jsou rovněž popsán v koncesní smlouvě a v tomto koncesním projektu pod body 10.5. a 10.6.

V koncesní smlouvě je zajištěno, aby realizace investic a akcí obnovy co nejméně negativně zasahovala do provozu Zařízení ve vztahu k pacientům a aby jim byla za všech okolností zajištěna náhradní zdravotní péče.

4.1.2. Závěr

Provoz Zařízení na základě koncesní smlouvy znamená pro zadavatele I minimalizaci rizik spojených s vlastnictvím a provozováním Zařízení, které mu hrozí v současné době. Rovněž se jedná o flexibilnější a efektivnější formu řízení, která zajistí operativnější způsob řešení situací nastalých v souvislosti s Provozem zařízení.

4.2. Ekonomické porovnání variant zajištění provozu

Účelem ekonomického porovnání variant bylo posoudit, která varianta zajištění provozu je pro zřizovatele I výhodnější z hlediska ekonomických nákladů a výnosů i ostatních dopadů kvalitativního charakteru, tj. dosažení nejvyšší hodnoty za peníze. V tomto konkrétním případě se „hodnotou za peníze“ rozuměla nejlepší kombinace nákladů a užitků v době trvání koncesní smlouvy, přičemž vybraný způsob nemusel být vždy ten nejlevnější.

Ekonomická Analýza (viz. čl. 2.2. tohoto projektu) ve svém řešení nabízela několik možných řešení stávající situace krom uzavření koncesní smlouvy, a to:

- a) Zachování stávajícího stavu, tj. provoz Zařízení prostřednictvím provozovatele II;
- b) Doinvestování do chybějících komplementárních služeb – v podstatě se stále jedná o řešení uvedené v bodě a);
- c) Změna statutu zadavatele II na specializované zařízení (LDN, Rehabilitace apod.);
- d) Pronájem zařízení;
- e) Prodej Zařízení.

Vzhledem ke všem výše uvedeným požadavkům Zadavatele nejsou tyto varianty uvedené v Analýze optimální, neboť buď neodpovídají požadované snaze o co nejnižší finanční náročnost (varianta a), b) či snaze zachovat minimálně stávající úroveň poskytovaných služeb pro občany (varianty c) – e).

Dále Analýza uvádí, že pro řešení ztrátového hospodaření Zařízení neexistuje žádné jednoduché všeobecně akceptovatelné řešení, přičemž nelze jasně kvantifikovat výhodnost či finanční náročnost jednotlivých variant, neboť se zde operuje s budoucím vývojem shora specifikovaných ukazatelů, přičemž vývoj všech těchto aspektů v součtu prakticky nelze předpovídat.

Přesto však lze dle dosavadního vývoje určit, že podle provedené Analýzy může objem neinvestičních příspěvků při zachování stávajícího stavu, dosáhnout během následujících pěti let až 80 milionů Kč při nulovém hospodářském výsledku. Objem investičních příspěvků by se mohl pohybovat okolo 30–35 milionů Kč ročně.

4.3. Výběr nejefektivnější varianty pro Zadavatele

Ze shora uvedených skutečností, stejně jako ze závěrů Analýzy, preferencí a potřeb Zadavatele jednoznačně vyplynulo, že nejvýhodnější variantou dalšího fungování Zařízení je zamýšlená varianta provozu prostřednictvím koncesionáře - Provozovatele. Výhody této varianty byly uvedeny výše, a stejně tak jsou rozpracovány v i následujících částech tohoto koncesního projektu.

Zadavatel má prostřednictvím koncesního řízení možnost zjistit, jakou nabídkovou cenu jsou potencionální uchazeči nabídnout, a v případě, že tato cena nebude dosahovat jeho představ, nezavazuje ho koncesní řízení k povinnosti vybrat jednoho z uchazečů. Pokud se však tak stane, a bude vybrán uchazeč s nejvyšší nabídkovou cenou, tak na něj přejdou veškerá práva a povinnosti spojené s Provozem zařízení. Zadavateli I tak odpadne velká část agendy spojené s provozem Zařízení, a nadále bude pouze vykonávat svou kontrolní a případně sankční činnost na základě koncesní smlouvy.

S ohledem na shora uvedené závěry Analýzy je pro zadavatele I rovněž velmi výhodné, že po celou dobu účinnosti koncesní smlouvy bude přesně vědět, jaké finanční plnění a kdy bude poskytovat Provozovateli (kompenzace) a jaké finanční plnění bude naopak od Provozovatele dostávat (nabídková cena a nájemné).

V ideálním případě, kdy nabídková cena bude převyšovat kompenzaci, tak zadavatel I sníží své vlastní náklady, které vydává na provoz Zařízení a zároveň se pro něj provoz Zařízení stane ziskovým. Takováto situace se diametrálně liší od stávajícího stavu, kdy se náklady na provoz Zařízení neustále zvyšují a spolu s tím roste i výše neinvestičních příspěvků poskytovaná zadavateli II zadavatelem I.

5. Analýza způsobu realizace doporučené varianty

5.1. Postup řešení

Zadavatel je nepochybně veřejným zadavatelem podle § 4 odst. 1 písm. d) ZZVZ. Na předmětný postup se tedy vztahují ustanovení o koncesním řízení dle §180 an. ZZVZ.

5.2. Řešení výběru Provozovatele podle zákona o zadávání veřejných zakázek

Zadavatel I nebude provozovat Zařízení vlastním jménem, ale uzavře smlouvu o provozování Nemocnice na Františku, která tvoří přílohu č. 1 tohoto koncesního projektu. Znamená to, že zadavatel I nebude přímo odpovědný za plnění povinností Provozovatele dle příslušných zákonných ustanovení a smluvní Provozovatel převezme rizika související s provozem a bude též vybírat platby na svůj účet. Zadavatel I si však ponechá dohled a kontrolu nad investičním rozvojem Zařízení.

Koncesní smlouva je písemná smlouva na dobu určitou, připravená, schválená a uveřejněná v souladu se ZZVZ. Provozovatel I podle ní poskytuje určitou službu a veřejný zadavatel mu

za to umožňuje brát užitky plynoucí z poskytování této služby, na druhou stranu Provozovatel nese i podstatnou část rizik.

Zadavatel jako veřejný zadavatel bude tedy uzavírat provozní smlouvu v koncesním řízení, a to za následujících podmínek:

- předmětem koncesní smlouvy je závazek Provozovatele provozovat příslušné Zařízení se zachováním minimálního rozsahu zdravotnické péče specifikovaného v koncesní smlouvě, s tím, že Provozovatel bude mít právo na finanční plnění získané tímto provozem;
- Provozovatel zajistí nad rámec stávajícího provozu Zařízení i tzv. dodatkové služby, které budou rozšiřovat spektrum stávajících činností, na které budou zavazovat, a které budou tvořit další potencionální zdroj příjmů Provozovatele;
- Za účelem zachování rozsahu zdravotnické péče, definovaném v koncesní smlouvě bude Provozovateli zadavatelem I hrazena tzv. kompenzace. Výše kompenzace vychází z aritmetického průměru výše neinvestičních příspěvků a výše dokrytí ztráty příspěvkové organizace Nemocnice Na Františku v letech 2015, 2016 a 2017. Kompenzace je jediným finančním plněním poskytovaným zadavatelem I za provoz Zařízení. Bude vyplácena vždy jednou ročně k 1.3. za celý předešlý rok.
- Za možnost získávání plnění z výše uvedených činností je Provozovatel povinen hradit nabídkovou cenu, ke které se zaváže uzavřením koncesní smlouvy. Je čistě na podnikatelském záměru Provozovatele, jakou nabídkovou cenu zvolí, přičemž koncesi k provozu Zařízení získá uchazeč s nejvyšší nabídkovou cenou. Vzhledem k tomu, že nabídková cena bude stejně jako kompenzace vyplácena vždy jednou ročně k 1.3. za celý předešlý rok, je možné uzavřít dohodu o započtení obou těchto částek. V případě dostatečně vysoké nabídkové ceny tedy může dojít k situaci, kdy provoz Zařízení bude zadavateli I přinášet pouze zisk, což je dramatický obrat oproti stávajícímu stavu.
- Provozovatel dále bude povinen hradit měsíční nájemné jako úplatu za převzaté nemovité a movité věci.
- Provozovatel podle koncesní smlouvy ponese podstatnou část rizik spojených s využíváním předmětu provozní smlouvy. Mezi taková rizika patří zejména riziko platební morálky pojišťoven, smluvních partnerů, technickoprovozní rizika a profesní odpovědnost.

6. Podrobný popis služby poskytované provozovatelem v koncesním vztahu a způsob jejího poskytování

6.1. Právní východiska k definování vztahů zadavatele, provozovatele a pacientů při poskytování zdravotních služeb Provozovatelem

Definování právních vztahů mezi Zadavatelem a provozovatelem zdravotních služeb a dále pacientů vyplývá především ze ZOZS.

Záměrem Zadavatele je zajistit plynulé a bezpečné provozování Zařízení zejména ve smyslu ustanovení § 2 ZOZS s ohledem na rozsah poskytované zdravotní péče definovaný v koncesní smlouvě a za tímto účelem uzavřít koncesní smlouvu o provozování Zařízení s provozovatelem, který bude vybrán v koncesním řízení podle koncesního zákona.

6.2. Práva a povinnosti Zadavatele a Provozovatele Zařízení a dále pacientů při poskytování zdravotních služeb na základě koncesní smlouvy

Ve vztazích tzv. „oddílného modelu“ provozování zdravotních služeb, který se doporučuje uplatňovat na základě koncesní smlouvy, jsou rozhodujícími tyto subjekty:

- Zadavatel, tj. Městská část Praha 1 a Nemocnice na Františku;
- Provozovatel, případně osoba s ním propojená ve smyslu § 62 an. zákona č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích), která ve smyslu ustanovení § 11 odst. 1 ZOZS poskytuje zdravotnické služby a je držitelem povolení k provozování, vydaného krajským úřadem podle ustanovení § 18 ZOZS (bude se jednat o budoucího Provozovatele vybraného v koncesním řízení);
- pacientem se ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 ZOZS rozumí fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby.

V oddílném modelu provozování přebírá Provozovatel na základě koncesní smlouvy některá rizika, která podle ZOZS v současné době nese primárně zadavatel I prostřednictvím zadavatele II, tzn., že nese i důsledky těchto rizik, včetně důsledků finančních. Podle ustanovení § 174 odst. 3 písm. b) ZZVZ provozní riziko spojené s braním užitků vyplývajících z poskytování služeb nese Provozovatel, zatímco rozdělení ostatních rizik mezi Provozovatele a Zadavatele stanoví koncesní smlouva. Provozovatel nese především rizika spojená se získáváním finančních prostředků, přičemž v případě poklesu příjmů v zásadě nelze počítat s kompenzací ze strany zadavatele I, s některými specifiky, které stanoví koncesní smlouva ve smyslu kompenzace. Provozovatel nese riziko ztrátového provozu Zařízení, zároveň má ale možnost aktivně ovlivňovat výši svého zisku a bude záviset na jeho podnikatelské činnosti, zda zabráni případným ztrátám, které by poškodily výhradně jeho, nikoliv Zadavatele.

Zadavatel I za poskytování těchto služeb, umožňuje Provozovateli brát užitky zejména ve formě plateb dle příslušných ustanovení zák. č. 48/1997 Sb., zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen „ZVZP“).

Funkcí nabídkové ceny a nájemného v tomto způsobu zajišťování služeb je vedle krytí nezbytných provozních potřeb zadavatele I při správě Zařízení zajistit stávající i budoucí obnovu majetku (tj. nezbytné rekonstrukce, modernizace a případně nové investice bude-li k tomuto zadavatel I Provozovatelem vybídnut a vysloví-li s realizací takové investice souhlas).

Provozovatel je na základě zmocnění zadavatele I v koncesní smlouvě oprávněn poskytovat zdravotnické služby pacientům, zároveň je oprávněn vybírat úplatu dle ZVZP.

6.3. Popis služby poskytované Provozovatelem podle ZOZS a související součinnost a povinnosti Zadavatele

Následující popis služby, resp. výčtu práv a povinností Zadavatele a Provozovatele zahrnuje:

- a) služby, které je povinen vykonávat zadavatel I (v současné době prostřednictvím zadavatele II), aniž by je byl oprávněn přenášet na Provozovatele – v rámci koncesního řízení je maximální snaha převést veškeré povinnosti spojené s provozem nemocnice na Provozovatele, zadavatel I bude pouze kontrolovat činnost Provozovatele případně se na návrh Provozovatele spolupodílet na investicích do nemovité části Zařízení či na jeho opravách;
- b) služby, které je povinen zajistit zadavatel I (v současné době prostřednictvím zadavatele II), ale je účelné a efektivní sjednat v koncesní smlouvě součinnost při jejich zajišťování s Provozovatelem – jedná se o stejnou situaci jako v předešlém případě.;
- c) rozsah péče, kterou je povinen, případně oprávněn zajišťovat Provozovatel – vymezen v koncesní smlouvě;

Při koncipování tohoto koncesního projektu bylo s ohledem na ochranu zájmů zadavatele I doporučeno, aby zadavatel I v maximální možné míře využil zákonného práva přenést své povinnosti na Provozovatele, případně sjednal efektivní součinnost Provozovatele při zajišťování povinností zadavatele I. Zároveň je kladen velký důraz na to, aby se zadavatel I zaměřil nejen na zajišťování svých zákonných povinností, ale rovněž na důslednou monitorovací a kontrolní činnost úrovně a kvality poskytovaných zdravotnických služeb. V tomto duchu je rovněž koncipována koncesní smlouva.

Provozovatel bude mít povinnost mít uzavřeno pojištění odpovědnosti škody zaviněné předmětnou činností po celou dobu trvání koncesní smlouvy, s minimálním pojistným plněním ve výši 100.000.000,- Kč. Dále bude mít povinnost zajistit, aby všichni jeho poddodavatelé, kteří budou vykonávat jakoukoli činnost dle koncesní smlouvy, měli uzavřeno pojištění odpovědnosti za škodu po celou dobu jejich činnosti, a to s minimálním pojistným plněním odpovídajícím možné škodě způsobené jejich činností nebo pracovníky dle charakteru této činnosti.

V případě pojistné události na nemovitých částech Zařízení zajišťuje jejich opravu a obnovu zadavatel I. Zadavatel I je povinen řešit veškeré pojistné události a jejich nápravu v součinnosti s Provozovatelem.

Dojde-li k události způsobující ohrožení života a zdraví pacientů, je zadavatel I povinen poskytnout okamžitou součinnost k odstranění závadného stavu. Dojde-li k omezení provozu Nemocnice, je zadavatel I povinen poskytnout součinnost k odstranění závadného stavu bez zbytečného odkladu. Neposkytne-li zadavatel I Provozovateli svou součinnost v souladu s předešlým odstavcem, je Provozovatel oprávněn učinit nezbytná opatření k odstranění závadného stavu na své náklady. V takovém případě je Provozovatel oprávněn účelně vynaložené náklady započíst vůči nejbližší splatné nabídkové ceně. Toto opatření má motivovat zadavatele I k tomu, aby dostal svým smluvním a zákonným povinnostem a řádně se věnoval správě svého majetku (v tomto případě tedy opravě nemovitých částí Zařízení).

7. Předpokládané finanční prostředky nezbytné pro realizaci předmětu koncesní smlouvy a popis předpokládaných finančních toků v průběhu realizace předmětu koncesní smlouvy

7.1. Předpokládané finanční prostředky nezbytné pro realizaci předmětu koncesní smlouvy

Finanční prostředky nezbytné pro realizaci předmětu koncesní smlouvy se odvozují od výnosů z poskytování zdravotnických služeb Zařízením.

Jak bylo uvedeno výše, za účelem zachování rozsahu zdravotnické péče, bude Provozovateli zadavatelem I hrazena kompenzace, která bude jediným finančním plněním poskytovaným zadavatelem I za provoz Zařízení. Bude vyplácena vždy jednou ročně k 1.3. za celý předešlý rok.

Zadavatel I nebude po Provozovateli v souvislosti s Provozem zařízení požadovat žádné pravidelné finanční plnění nad rámec nájemného a nabídkové ceny specifikované v koncesní smlouvě, pochopitelně s výjimkou porušení smluvních a zákonných povinností Provozovatele.

Za možnost získávání plnění z výše uvedených činností bude Provozovatel povinen hradit nabídkovou cenu, ke které se zavázal v rámci koncesní smlouvy. Koncesi k provozu Zařízení získá uchazeč s nejvyšší nabídkovou cenou. Vzhledem k tomu, že nabídková cena bude stejně jako kompenzace vyplácena vždy jednou ročně k 1.3. za celý předešlý rok, je možné uzavřít dohodu o započtení obou těchto částek. V případě dostatečně vysoké nabídkové ceny tedy může dojít k situaci, kdy provoz Zařízení bude Zadavateli přinášet pouze zisk, což je dramatický obrat oproti stávajícímu stavu.

S ohledem na předpokládaný vztah zadavatele I s budoucím Provozovatelem založený na koncesní smlouvě, bude součástí kalkulace mj. i tzv. „nájemné“, které je platbou Provozovatele za pronájem Zařízení.

V současné době je zařízení je dlouhodobě dotováno v rámci provozních výdajů neinvestičními příspěvky ze strany zadavatele I. Tato částka z hlediska výhledu bude nadále stoupat. Zejména vzhledem k očekávanému nárůstu platů ve zdravotnictví. Předpokladem je nárůst platů o cca. 10%. Koncesní smlouva je koncipována tak, aby se v rámci Zařízení bez ohledu na tyto změny neměnila struktura akutní poskytované péče.

Případný Provozovatel by měl nabídnout co nejvyšší nabídkovou cenu. Jedná se o takový typ provozovatele, který bude mít ambulantní služby takového rozsahu, že zabezpečí větší přísun pacientů do lůžkové části Zařízení. A bude disponovat službami komplementu v optimální struktuře tak, aby vyhovovaly potřebám zadavatele I.

7.2. Náklady projektu

7.2.1. Předpokládané výdaje na nové investice a obnovu majetku Zadavatele

Zadavatel I bude dále průběžně informován Provozovatelem o přípravě a realizaci jednotlivých investic a obnovy a bude mu předkládáno vyhodnocení investic a obnovy za předcházející kalendářní rok v rámci Provozovateli Zprávy o činnosti za předcházející kalendářní rok.

7.2.2. Předpokládané provozní náklady projektu

Předpokládané náklady na realizaci předmětu koncesní smlouvy závisí především na těchto faktorech:

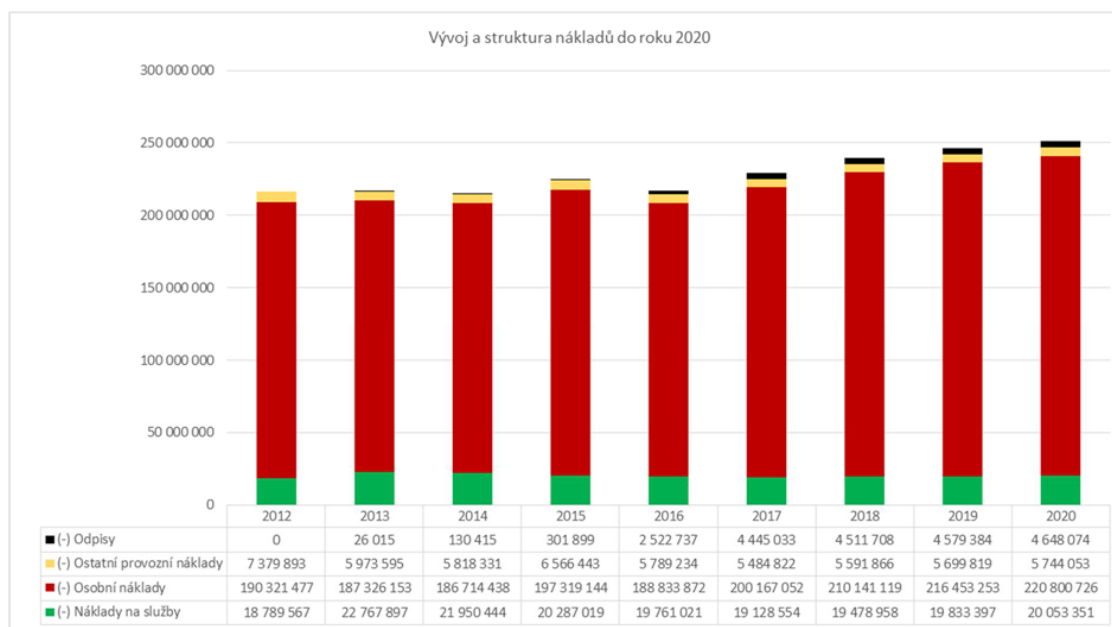
- vývoji provozních nákladů,
- vývoji počtu pacientů.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem je otázkou, jak přesná může být jakékoliv predikce v předmětné věci. V případě zachování stávajícího stavu, tj. provoz Zařízení zadavatelem II je dle Analýzy nutno počítat s rostoucími nároky na růst nejen provozních, ale i investičních příspěvků, přičemž objem neinvestičních příspěvků může dosáhnout během následujících pěti let až 80 milionů Kč ročně při nulovém hospodářském výsledku. Objem investičních příspěvků by se mohl pohybovat okolo 30–35 milionů Kč ročně.

Možný vývoj je zachycen v následujících grafech.

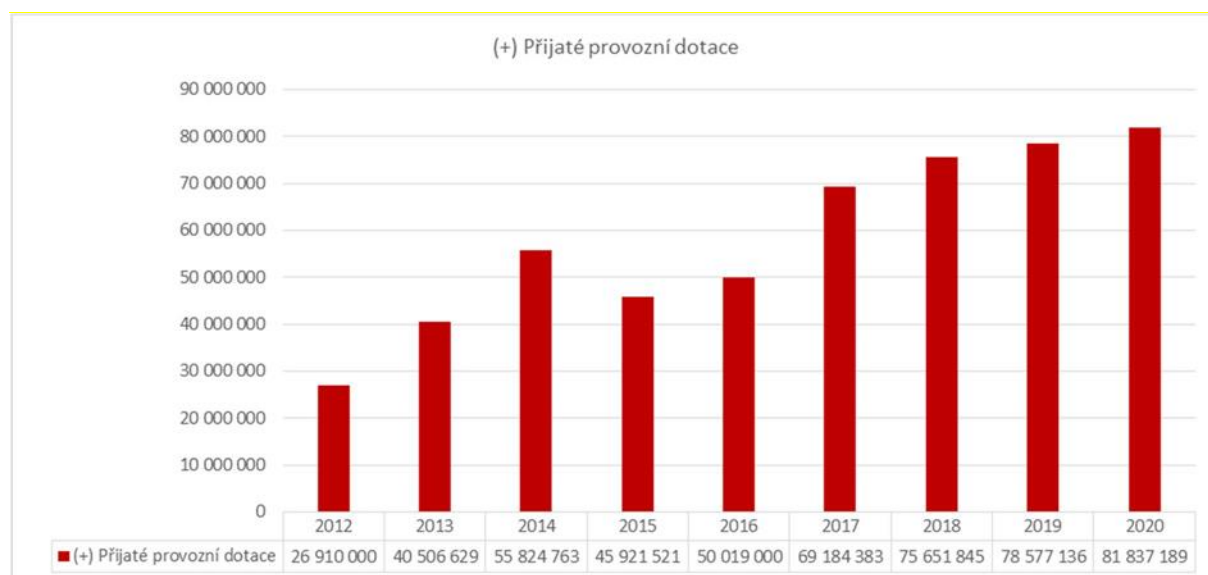
Graf č. 6

Odhadované skutečné náklady do roku 2016 a plán na roky 2017–2020



Graf č. 6

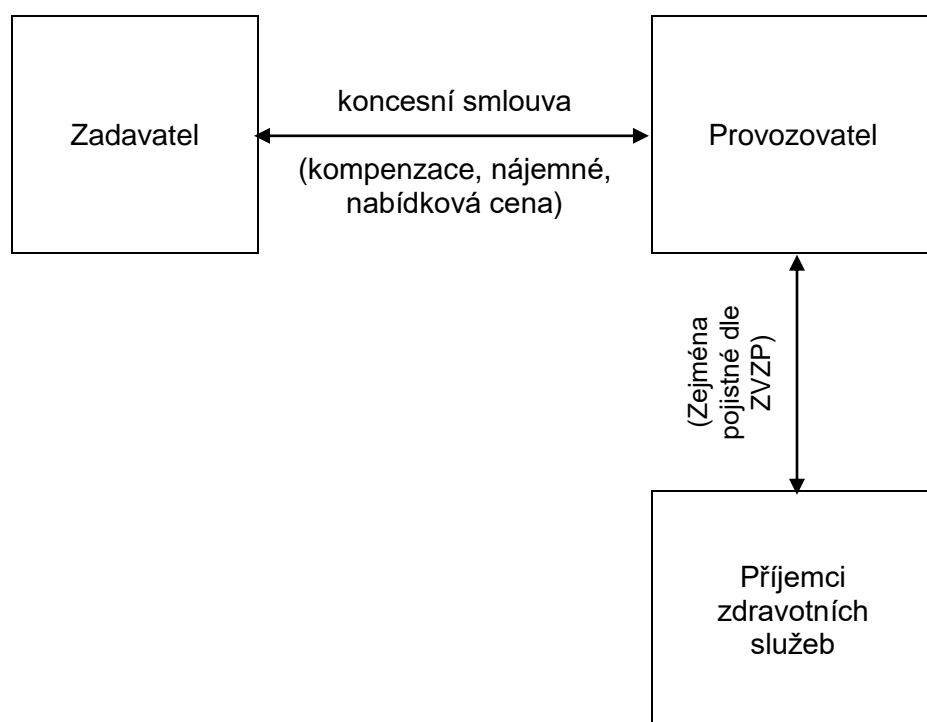
Odhadovaná výše přijatých provozních dotací



V případě uzavření koncesní smlouvy naproti tomu bude mít Zadavatel jasně předem stanoveno, jaké finanční prostředky bude každý rok vydávat na provoz Zařízení ve formě kompenzace, a to bez ohledu na to, jak budou stoupat náklady tohoto provozu. Rovněž není vyloučená varianta, kdy nabídková cena bude převyšovat kompenzaci a provoz Zařízení tak bude Zadavateli přinášet zisk bez ohledu na to, že finanční náročnost provozu zařízení stoupá.

7.3. Popis předpokládaných finančních toků v průběhu realizace předmětu koncesní smlouvy

Finanční toky mezi příjemci zdravotních služeb, Provozovatelem a Zadavatelem vyjadřuje následující schéma:



8. Vymezení způsobu nakládání s majetkem Zadavatele

Majetkem, kterým disponuje zadavatel I je Zařízení, tj. souhrn věcí, který jsou specifikovány v článku 2.1 tohoto koncesního projektu. Rozsah tohoto majetku bude odpovídat aktuálnímu stavu účetnictví zadavatele II. Nemovitě a část movitých částí Zařízení budou zadavatelem I Provozovateli pronajaty na základě ustanovení čl. VIII koncesní smlouvy.

S ohledem na co nejnížší náročnost celého procesu zejména z administrativního hlediska bude v rámci koncesní smlouvy pronajímán z movité části Zařízení pouze tzv. dlouhodobý hmotný a nehmotný majetek, tj. majetek, který je používán po dobu delší jednoho roku, který podléhá opotřebení a který daňový subjekt odepisuje v rámci svého účetnictví (dále jen „**Dlouhodobý majetek**“). Dlouhodobý majetek je definován v ustanoveních § 6 a 7 vyhlášky č. 500/2002 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů, pro účetní jednotky, které jsou podnikateli účtujícími v soustavě podvojného účetnictví.

Movitě části zařízení, které nespádají do kategorie Dlouhodobého majetku budou převedeny na Provozovatele na základě Smlouvy o vyrovnání závazků souvisejících s uzavřením koncesní smlouvy ve smyslu § 2175 zák. č. 89/2012, občanského zákoníku, která tvoří přílohu č. 2 tohoto koncesního projektu, a která bude uzavřena spolu s koncesní smlouvou (dále jen „**Smlouva o vyrovnání závazků**“).

Důvodem tohoto rozdělení movitého majetku je fakt, že zatímco Dlouhodobý majetek je stálý, přesně účetně definovaný a poměrně snadno identifikovatelný, část majetku převáděná v rámci Smlouvy o vyrovnání závazků tvoří množství položek určených k velmi rychlé spotřebě s minimální pořizovací hodnotou v podstatě zcela neformální evidencí, jejíž samotný soupis by bylo s ohledem na neustále změny takřka nemožné vypracovat a rovněž nutnost, a zejména možnost většího dohledu nad jeho užíváním Provozovatelem, zde prakticky neexistuje. S ohledem na to je neoptimálnějším řešením jednorázové převedení tohoto majetku jako celku, zatímco významnější a trvalejší část movitého majetku – Dlouhodobý majetek bude pronajata v rámci koncesní smlouvy a bude ze strany Provozovatele postupně obměňována.

Tato obměna bude probíhat tím způsobem, že dle čl. VII odst. 10 koncesní smlouvy bude v případě uplynutí životnosti či zániku některé části Dlouhodobého majetku vypracován protokol o vyřazení této části, který Provozovatel následně zašle zadavateli I, a ten bude oprávněn k odpisu vyřazené části Dlouhodobého majetku v rámci svého účetnictví (více o náležitostech protokolu viz. níže). Oprávnění zadavatele I k odpisu Dlouhodobého Vybavení v rámci svého účetnictví od data uzavření koncesní smlouvy je stanoveno v odst. 3 čl. VIII koncesní smlouvy, a zajišťuje tak, že zadavatel I bude čerpat výhody v podobě odpisu majetku, který je v jeho vlastnictví, až do jeho zániku.

Co se týče možnosti zcizení Dlouhodobého Vybavení, je tato možnost stanovena v odst. 4 čl. VIII koncesní smlouvy, a to za podmínky, že ke zcizení poskytne zadavatel I svůj souhlas. Pokud neposkytne svůj souhlas do 60 dnů od doručení žádosti, má se za to, že souhlasí. Opět je zde tedy v rámci vyrovnaností smluvního vztahu stanovena určitá ochrana Provozovatele před pasivitou ze strany zadavatele I, která by ve výsledku mohla vést např. k zastarání Vybavení.

Veškerý ostatní majetek, práva, povinnosti či jiné závazky Zadavatele budou převedeny na Provozovatele na základě Smlouvy o vyrovnání závazků. Zadavatel I bude mít v souladu s touto smlouvou právo na zpětné získání veškerého plnění z této smlouvy v případě ukončení výkonu činnosti na základě koncesní smlouvy.

V případě uplynutí životnosti či zániku některé movité věci, která je Provozovateli pronajímána na základě koncesní smlouvy, bude vypracován Protokol o vyřazení této věci. Tento protokol musí obsahovat veškeré náležitosti uvedené v Informaci Generálního finančního ředitelství k uplatňování zákona o DPH při vyrovnání odpočtu daně dle § 77 odst. 2 písm. c) a úpravě odpočtu dle § 78e zákona o DPH č.j. 55985/17/7100-20116-050485. Vyplněný protokol o vyřazení následně zašle Provozovatel zadavateli I. Následně je

Provozovatel povinen vyřazenou věc nahradit na vlastní náklady, tak, aby byl zachován minimální rozsah péče a služeb specifikovaný v koncesní smlouvě. Takto nově pořízená věc náleží do výlučného vlastnictví Provozovatele. Po ukončení koncesní smlouvy budou veškeré movité věci nabyté Provozovatelem, které slouží k plnění účelu koncesní smlouvy převedeny na zadavatele I Smlouvou o vyrovnání závazků.

Protokol o vyřazení věci je zpracováván z toho důvodu, že součástí koncesní smlouvy bude kompletní seznam pronajímaných movitých věcí. Aby nebyly nutné neustále aktualizace tohoto seznamu a aktualizace koncesní smlouvy prostřednictvím dodatků, budou u tohoto seznamu pouze evidovány jednotlivé protokoly o vyřazení. Při ukončení koncesní smlouvy bude kontrolováno, zda seznam pronajímaných movitých věcí bez věcí vyřazených koresponduje se seznamem věcí fakticky vracených Provozovatelem zadavateli I.

Provozovatel bude Zařízení provozovat v souladu se ZOZS, dalšími platnými právními předpisy, provozními řády, podmínkami stanovenými pro provoz tohoto Zařízení v rozhodnutích věcně a místně příslušných správních úřadů a s ustanoveními koncesní smlouvy.

Zadavatel pověří Provozovatele činnostmi v oblasti správy a provozu Zařízení, které budou specifikovány v koncesní smlouvě.

9. Předpokládaný časový harmonogram realizace předmětu koncesní smlouvy

- 8.6.2016 Usnesení rady MČP1 č. UR16_0715**
- uložení zpracování návrhu dalšího fungování příspěvkové organizace Nemocnice Na Františku
- 18.7.2016 Usnesení rady MČP1 č. UR16_0875**
- vzaty na vědomí možná řešení snížení nákladů souvisejících s provozem Nemocnice Na Františku;
 - souhlas se záměrem na uzavření koncesní smlouvy;
 - uložení zpracování koncesního projektu (termín: 06.09.2016)
- 1.3.2017 Usnesení zastupitelstva MČP1**
- schválení záměr přípravy a realizace koncesního řízení
 - radě uloženo předložit zprávu o průběhu koncesního řízení, a ke schválení koncesní smlouvy s vybraným koncesionářem
- 18.7.2017 Usnesení rady MČP1 č. UR16_0875**
- vyžádáno doplnění koncesního projektu ve smyslu diskuse Rady MČP 1
 - schváleny teze koncesní smlouvy na provozování Nemocnice Na Františku
 - Danielu Hodkovi uložena příprava a vyhlášení koncesního řízení na provozování Nemocnice Na Františku
- 26.10.2017 Vypracování koncesní dokumentace, příprava zadávacích podmínek**
- 13. 11.2017 Oznámení o zahájení koncesního řízení**
- 14.12.2017 Podání nabídek**
- § 181, lhůta min 25 dnů, 30 dnů, jestliže zadavatel neumožní podávat nabídky prostřednictvím elektronického nástroje.
- 14.12.2017 Otevírání obálek**
- 15.1.2018 Hodnocení nabídek**
- 15.1.2018 Rozhodnutí o výběru koncesionáře**
- 15.1.2018 Oznámení o výběru koncesionáře**
- lhůta 15 dnů k doručení námitek stěžovatele od doručení poslednímu uchazeči
- 15.1.2018 Žádost o stanovisko ministerstva financí k uzavření smlouvy**
- vyžádání stanoviska je zákonnou povinností, nicméně není podmínkou platnosti ani účinnosti koncesní smlouvy, koncesní smlouva tedy může být uzavřena i v případě nevydání tohoto stanoviska a pouze postačí, že bylo vyžádáno
- 13.2.2018 Schválení koncesní smlouvy zastupitelstvem MČP1**
- 13.2.2018 Uzavření koncesní smlouvy**
- v případě podání námitek či následně podání podnětu k zahájení řízení na ÚHOS se lhůta uzavření koncesní smlouvy pochopitelně prodlouží
- 1.3.2018 Předpokládaný termín zahájení plnění dle koncesní smlouvy**

10. Předpokládané platební podmínky a požadavky na kvalitu poskytovaných služeb v koncesní smlouvě

10.1. Předpokládaný příjem Provozovatele

Předpokládané příjmy Provozovatele budou tvořeny zejména platbami pojišťoven, kompenzací ze strany Zadavatele, dále veškerými příjmy, které v současné době plynou z provozu Zařízení zadavateli II a rovněž případný profit z provozu dodatkových služeb (viz. bod 5.2. tohoto koncesního projektu)

10.2. Platební podmínky

Zadavatel I pronajme po dobu trvání koncesní smlouvy Provozovateli Dlouhodobý majetek související s provozem nemocnice. Nájemné bude hrazeno měsíčně a předem. Nájemné se rovněž bude zvyšovat o průměrnou roční míru inflace vyhlášenou Českým statistickým úřadem.

Kompenzace a nabídková cena bud hrazen vždy za předešlý rok nejpozději do 1.3. následujícího roku.

10.3. Platba za koncesi

Provozovatel bude zavázán platit zadavateli I nájemné a nabídkovou cenu ve smyslu čl. 7.1 tohoto koncesního projektu, ve výši a za podmínek sjednaných ve čl. IX koncesní smlouvy.

Zadavatel I namísto přímé úhrady za poskytování služeb (s výjimkou kompenzace za poskytování minimálního rozsahu péče stanoveném koncesní smlouvou) umožní Provozovateli brát užitky od příjemců zdravotnických služeb (jejich pojišťoven). Veškeré smluvní závazky mezi zadavatelem II a pojišťovnami přejdou na Provozovatele uzavřením Smlouvy o vyrovnání závazků.

Platby od pojišťoven budou probíhat obdobně jako v současném systému, tj. převodem na účet na měsíční bázi. Problematika převodu smluv s pojišťovnami ze zadavatele II na Provozovatele bude řešena v rámci Smlouvy o vyrovnání závazků. Dle ust. § 17 odst. 8 ZVZP bude mít Provozovatel povinnost ve lhůtě 30 dnů podat žádost o uzavření nových smluv se stávajícími pojišťovnami, a pojišťovny mají zákonnou povinnost smlouvy uzavřít, a to v takovém rozsahu, v jakém byly uzavřeny se zadavatelem II. Do doby uzavření nových smluv bude Provozovateli ze zákona vše propláceno v rozsahu dosavadních smluv uzavřených se zadavatelem II. Jedna se o standardní postup při řešení převodu smluvních závazků tohoto typu.

10.4. Požadavky na kvalitu poskytovaných služeb

Požadavky na kvalitu poskytovaných služeb budou vycházet zejména ze zákonných standardů poskytování zdravotnických služeb, lékařské péče a zajišťování souvisejících provozních činností a dále z ustanovení o předmětu koncesní smlouvy.

Rozsah předmětu koncesní smlouvy, tj. poskytování zdravotní péče, vychází zejména ze stávajících smluvních vztahů mezi zadavatelem II a zdravotními pojišťovnami, a to s ohledem na stěžejní požadavek Zadavatele uchovat stávající rozsah a kvalitu poskytované zdravotní péče. V podstatě se tak bude jednat o požadavek zachování stavu z doby převzetí Zařízení Provozovatelem.

Za účelem plnění výše uvedených cílů koncesní smlouva obsahuje ve čl. XII a XIII kontrolní systém a systém pokut, které budou mít zejména preventivní a sankční charakter.

10.5. Kontrolní systém

Aby zadavatel I mohl účinně vykonávat veškerá svá práva zakotvená v příslušné právní úpravě a dále v koncesní smlouvě, je nutné, aby měl objektivní a úplný přehled o provozu Zařízení a plnění veškerých závazků ze strany Provozovatele, a to jak ve vztahu k zadavateli I, tak ke třetím osobám, zejména pacientům. Z tohoto důvodu je nutné, aby koncesní smlouva zakotvovala takové kontrolní mechanismy, které takovýto objektivní přehled zadavateli I umožní. Koncesní smlouvy zakotvuje několik typů kontroly, které umožní získání relevantních informací.

V první řadě bude Provozovatel povinen předávat zadavateli I zprávu o činnosti za předešlý kalendářní rok. V této zprávě budou uvedeny hlavně výsledky hospodaření Provozovatele, zejména následující ekonomické ukazatele:

- a) účetní závěrka;
- b) shrnutí realizovaných investic a obnovy;
- c) počet hospitalizovaných, ambulantně ošetřených, strukturu poskytovaných zdravotnických služeb, struktura příjmů z veřejného zdravotního pojištění, množství vykonaných zdravotnických výkonů, změny v majetkové struktuře nemocnice.

Dále je zadavatel I oprávněn vyžádat si přehled aktuálního stavu ekonomických ukazatelů uvedených v předchozím odstavci, a Provozovatel bude povinen mu jej ve lhůtě 90 dnů poskytnout.

Dalším kontrolním institutem bude možnost provádění kontrol, kdy zadavatel I, případně jím pověřená osoba bude oprávněna k výkonu kontroly veškeré činnosti Provozovatele ve vztahu k Zařízení a předložení veškerých vyžádaných podkladů. Takovéto kontrole musí předcházet písemné oznámení minimálně 20 dní předem. V případě, že zde bude existovat důvodné podezření, že je ohroženo plnění účelu koncesní smlouvy či Provozovatel porušuje své smluvní či zákonné povinnosti, je možné provést kontrolu s písemným oznámením 3 pracovní dny předem. Tyto kontroly musí být vedeny takovým způsobem, aby nedošlo k narušení provozu Zařízení nad nezbytně nutný rámec.

Dalším významným kontrolním mechanismem je tzv. kontinuální dozor, a to v podobě účasti zástupce zadavatele I v kontrolním orgánu Provozovatele. Ve lhůtě stanovené v koncesní smlouvě bude Provozovatel povinen zajistit svolání valné hromady a zvolení osoby určené zadavatelem I do svého kontrolního orgánu. Pokud kontrolní orgán nebyl zřízen, tak Provozovatel musí zajistit takovou změnu příslušných zakladatelských dokumentů, které jednak umožní vznik kontrolního orgánu a dále umožní účast zadavatele I v něm. Účast zadavatele I přímo v orgánech Provozovatele umožní průběžný dozor nad provozem Zařízení a případně upozornění zadavatele I v případě, že Provozovatel nebude řádně plnit své povinnosti.

10.6. Kontrolní hodnocení

Kontrolní hodnocení je v podstatě dílčí částí kontrolního systému, nicméně s ohledem na jeho význam a důvody jeho zařazení do koncesní smlouvy je vhodné věnovat mu samostatný oddíl.

S ohledem na nutnost dodržení všech zákonných parametrů koncesního řízení byl zvolen institut tzv. Kontrolního hodnocení, dle kterého proběhne v koncesní smlouvě uvedených intervalech (20 let a následně každých 5 let) komplexní zhodnocení plnění smlouvy a plánu rozvoje nemocnice ze strany zadavatele I. Půjde tedy o určitou „inventuru“ plnění povinností Provozovatelem, zda jeho činnost vedla skutečně k rozvoji jednotlivých oblastí, jak bylo nastíněno v plánu rozvoje nemocnice, který je součástí nabídky každého uchazeče, zda jsou řádně plněny finanční závazky Provozovatele, jak vůči zadavateli I, tak vůči třetím osobám. Zda jsou plněny veškeré veřejnoprávní povinnosti Provozovatele, nejsou proti němu v tomto smyslu vedena žádná správní řízení apod.

Pokud by z Kontrolního hodnocení vyplynulo, že zadavatel I uplatnil vůči Provozovateli výhrady z důvodů porušování povinností Provozovatele, a to v průměrné četnosti vyšší jak 3x za kalendářní rok, či že z hodnocení vyplyne zásadní porušování smluvních povinností či závazků uvedených v plánu rozvoje nemocnice, které má přímý vliv na poskytování zdravotní péče, bude takové jednání Provozovatele důvodem k vypovězení koncesní smlouvy ze strany zadavatele I. V případě, že se tedy Provozovatel v plánu rozvoje nemocnice zaváže např. k vybudování určitého diagnostického pracoviště, a toto pracoviště nebude vybudováno z důvodů na straně Provozovatele, jde bezpochyby o faktor, který má přímý vliv na poskytování zdravotní péče a může tedy být výpovědním důvodem.

Účelem tohoto institutu je tedy jednak prevence před uchazeči, kteří v rámci svých plánů rozvoje nemocnice budou prezentovat velmi atraktivní podnikatelské záměry, o kterých však budou vědět, že jim nelze reálně dostát (s tím, že plán rozvoje nemocnice je jen nezávaznou predikcí budoucího stavu), a zároveň jde o motivační prvek, který má Provozovatele motivovat k tomu, aby řádně a včas dostal svým závazkům, ke kterým se zavázal nejen v rámci koncesní smlouvy, ale i plánu rozvoje nemocnice, a to s vědomím skutečnosti, že pokud těmto závazkům nedostojí, nezíská pozitivní kontrolní hodnocení a následně může celý jeho podnikatelský záměr v Zařízení předčasně skončit vypovězením smlouvy ze strany zadavatele I.

V případě, že by k vypovězení koncesní smlouvy z důvodů dle tohoto oddílu skutečně došlo, má Provozovatel stále dle koncesní smlouvy povinnost zajišťovat provoz Zařízení v rozsahu a způsobem, kterým tyto činnosti vykonával před vypovězením koncesní smlouvy, a to až do převzetí provozu jiným subjektem, nejdéle však po dobu 6 měsíců po vypovězení koncesní smlouvy.

10.7. Sankční systém

V první řadě je nutné konstatovat, že Provozovatel by měl být k řádnému plnění svých smluvních a zákonných povinností motivován snahou o co nejefektivnější a nejúspěšnější provoz Zařízení, který povede k maximalizaci jeho zisku.

Pro případ, že přesto nebude Provozovatel řádně plnit své povinnosti, koncesní smlouva obsahuje níže specifikovaný sankční mechanismus.

Provozovatel má povinnost mít uzavřeno pojištění odpovědnosti škody zaviněné předmětnou činností a je povinen předložit zadavateli I originál či úředně ověřenou kopii příslušné pojistné smlouvy a dokladu o řádné úhradě pojistného, a to do 5ti pracovních dnů ode dne uzavření smlouvy a dále vždy do 5ti pracovních dnů ode dne, kdy o to zadavatel I požádá. Nesplní-li Provozovatel tuto povinnost, je povinen uhradit smluvní pokutu ve výši 1.000,- Kč za každý den prodlení.

Dále bude Provozovatel povinen uhradit smluvní pokutu ve výši 2.000.000,- Kč v těchto případech:

- 1) změnění v rozporu s koncesní smlouvou minimální rozsah péče s výjimkou případů, kdy učinil vše, co po něm lze spravedlivě požadovat k odvrácení této změny;
- 2) neplní své povinnosti specifikované v koncesní smlouvě (např. dodržování zákonných povinností, zachovávání provozuschopnosti Zařízení atd.);
- 3) neposkytuje informace v rámci výše specifikovaného kontrolního mechanismu.

Smluvní pokuta bude uhrazena za každé jednotlivé porušení smluvních povinností, přičemž smluvní pokuta nemá vliv na nárok zadavatele I na uhrazení náhrady škody.

11. Zhodnocení případných ekonomických a právních dopadů na smluvní strany při ukončení platnosti koncesní smlouvy

11.1. Právní dopady ukončení platnosti koncesní smlouvy

Koncesní smlouva upravuje následující možnosti ukončení platnosti koncesní smlouvy:

- a) ukončení uplynutím koncesní doby;
- b) předčasné ukončení, resp. odstoupení od smlouvy, a to pro porušení povinností některou ze stran.

11.1.1. Uplynutí koncesní doby

Pokud bude koncesní smlouva řádně a beze zbytku plněna, skončí uplynutím doby, na kterou byla uzavřena.

11.1.2. Porušení povinností Provozovatele

Koncesní smlouva definuje ve čl. XIII odst. 2 případy takových porušení povinností Provozovatele, tedy případy závažného porušení podmínek koncesní smlouvy ze strany Provozovatele, které mohou být důvodem pro odstoupení od koncesní smlouvy. Provozovatel však může zabránit účinkům předčasného ukončení koncesní smlouvy, pokud lze příslušné porušení povinností napravit.

Mezi takováto porušení povinností provozovatele náleží:

- podstatné porušení povinností Provozovatele podle koncesní smlouvy (např. prodlení s placením nájemného),
- likvidace/úpadek Provozovatele,
- zásadní změny v profesních či technických kvalifikačních předpokladech Provozovatele.

11.1.3. Porušení povinností Zadavatele

Koncesní smlouva stejně tak definuje případy, které mohou být důvodem pro odstoupení od smlouvy ze strany Provozovatele.

Provozovatel má právo smlouvu vypovědět v případě:

- dlouhodobého naprostého znemožnění provozování Zařízení z důvodu působení vyšší moci či havarijního stavu, který nebyl způsoben Provozovatelem. Za dlouhodobé se považuje znemožnění provozování Nemocnice po dobu nejméně 60 dnů.
- opakovaného závažného porušení koncesní smlouvy ze strany Zadavatele. Za opakované porušení se považuje porušení nejméně 6x za období jednoho roku. Za závažné porušení koncesní smlouvy ze strany Zadavatele se považuje nesplnění finančních závazků Zadavatele dle koncesní smlouvy, a to za situace, kdy Zadavatel svou povinnost nesplní ani v dodatečně lhůtě stanovené Provozovatelem v písemné výzvě, přičemž dodatečná lhůta může činit minimálně 3 týdny.

11.2.Přechodný provoz Zařízení v případě předčasného ukončení smluvního vztahu

V případě předčasného ukončení koncesní smlouvy je Provozovatel povinen dle ust. čl. XVIII odst. 4 koncesní smlouvy zajišťovat provoz Zařízení v rozsahu a způsobem, kterým tyto činnosti vykonával před ukončením koncesní smlouvy, a to až do převzetí provozu jiným subjektem, nejdéle však po dobu 6 měsíců po ukončení koncesní smlouvy.

Tímto ustanovením je zajištěno, že i v případě neshod a ukončení koncesní smlouvy se tato skutečnost nijak negativně neodrazí na poskytování zdravotní péče pacientům, a nehrozí tedy výpadek poskytování péče do nalezení náhradního subjektu za Provozovatele.

11.3.Zpětný převod práv, závazků a majetku při ukončení koncesní smlouvy

Provozovatel převede zpět na zadavatele I na konci smluvního období, případně k termínu předčasného ukončení koncesní smlouvy veškerá práva, povinnosti, závazky a věci, které nabyl v rámci Smlouvy o vyrovnaní závazků. Součástí tohoto převodu bude rovněž i movitý majetek sloužící k provozu Zařízení, nabytý Provozovatelem jako náhrada za vyřazený movitý majetek zadavatele I. Tato povinnost zpětného převodu Provozovatele bude zakotvena ve Smlouvě o převodu práv a povinností v souvislosti s uzavřením koncesní smlouvy.

V rámci tohoto zpětného prodeje musí Provozovatel přenechat zadavateli I nebo dalšímu provozovateli veškeré informace, záznamy, dokumentaci, provozní řády, rozhodnutí správních úřadů a další podklady nutné k provozu Zařízení a umožnit mu seznámení se všemi relevantními provozními informacemi. O rozsahu provozní části Zařízení bude mezi stranami pořízen předávací protokol na základě celkové inventury.

Provozovatel se zaváže poskytnout zadavateli I vedle shora uvedeného převodu rovněž součinnost při převzetí správy majetku zadavatelem I a současně převzetí provozu novým Provozovatelem, a to v rozsahu, který lze od něj spravedlivě požadovat, tedy v rozsahu obdobném míře součinnosti Zadavatele, která Provozovateli byla poskytnuta při převzetí provozu Zařízení dle koncesní smlouvy.

Pokud Provozovatel poruší shora uvedené povinnosti, nahradí zadavateli I škodu, kterou tím způsobí.

11.4.Ekonomické dopady ukončení platnosti koncesní smlouvy

V případě selhání Provozovatele bude mít zadavatel I právo koncesní smlouvu předčasně ukončit bez nároku Provozovatele na jakoukoli kompenzaci jím vynaložené investice (za současného práva zadavatele I na uplatnění sankcí a náhrady škody).

V případě selhání zadavatele I I bude mít Provozovatel právo koncesní smlouvu předčasně ukončit s nárokem na kompenzaci jím vynaložené investice (za současného práva na uplatnění sankcí a náhrady škody).

Pokud nastane událost způsobená vyšší mocí s výjimkou výpovědního důvodu uvedeného ve čl. XVIII odst. 3 písm. a), bude vypořádání stran řešeno v závislosti na okolnostech případu a za podmínek odpovídajících rozumnému uspořádání vztahů a pravidlům poctivého obchodního styku.

12. Závěrečné shrnutí

Vzhledem k dlouhodobé přípravě celého projektu došlo v průběhu jeho tvorby k četným změnám jak koncesního projektu, tak koncesní smlouvy. S ohledem na tyto změny mohlo dojít k určitým odlišnostem obou těchto dokumentů, a proto je vhodné popsat tyto změny za účelem ilustrace vývoje tohoto koncesního řízení.

První závažnou otázkou byla samotná definice rozsahu péče k jejímuž poskytování se má Provozovatel zavázat. Prvním návrhem bylo, aby byla tato péče jasně a podrobně definována přílohami koncesní smlouvy. Toto poměrně statické a nepříliš flexibilní řešení bylo následně nahrazeno pojetím, ve kterém by tato péče byla poskytována v rozsahu, který byl dán při podpisu smlouvy zejména s ohledem na stávající smluvní závazky zadavatele II vůči zdravotním pojišťovnám. Opět však šlo o řešení, které nezaručovalo setrvalou vysokou úroveň péče, neboť nebylo možné předvídat budoucí vztahy s pojišťovnami. Ve finále tedy bylo zvoleno zakotvení úrovně péče na úrovni roku 2017 a to prostřednictvím rozsahu zdravotních výkonů nasmlouvaných se zdravotními pojišťovnami.

Původní koncepce řešení finančních vztahů mezi Poskytovatelem a Zadavatelem vycházela z Analýzy, a počítala se zavedením tzv. vyrovnávacího nástroje, který by měl Provozovateli kompenzovat ztrátu způsobenou poskytováním minimálního rozsahu péče uvedeného v koncesní smlouvě. Výše tohoto vyrovnávacího nástroje měla být určována pro každý jednotlivý rok trvání smluvního vztahu zvlášť a měla se v průběhu času snižovat. Plánem tedy bylo postupné snižování finanční podpory, kterou by poskytoval Zadavatel Provozovateli, a šlo by tak o opačnou tendenci k současnému provozu, tj. zvyšování finančních nákladů Zadavatele. Toto pojetí však bylo ze strany Zadavatele odmítnuto jako nevhodné, zejména s přihlédnutím k tomu, že nelze předem určit, jakou hodnotu budou koncesi přisuzovat potencionální uchazeči o provoz. Tyto námitky byly vzaty v potaz a byl vytvořen stávající model, který předem nedeclaruje jen ztrátu, ale naopak i možnosti zisku, a umožňuje tak, aby samotná hodnota koncese byla naceněna nikoliv uměle, ale právě samotnými uchazeči o koncesi v rámci tržního prostředí. Myšlenka vyrovnávacího nástroje byla v určité omezené míře zachována v podobě kompenzace za provoz minimálního požadovaného rozsahu péče.

První verze koncesního projektu obsahovaly ještě několik variant řešení provozu Zařízení krom koncesní smlouvy. Tuto část koncesní projekt obsahoval za účelem osvětlení důvodů, kvůli kterým bylo vybráno koncesní řízení, jakožto neoptimálnější volba řešení dané situace. Tento způsob zpracování byl však pro osoby blíže neznalé praxe v oblasti koncesního řízení matoucí, neboť nebylo patrné, proč jsou zde uvedeny různé varianty řešení, ač je zpracováván koncesní projekt, což jasně svědčí o tom, že vítězná varianta – koncesní řízení – již byla určena. Z tohoto důvodu byly další ilustrační varianty řešení provozu nemocnice odstraněny a v současném znění je porovnáván pouze současný stav provozu Zařízení a očekávaný stav po provedení koncesního řízení.

Rovněž bylo původně plánováno, že Zadavatel bude vypracovávat každoroční plán Investic a plánu obnovy a předkládat provozovateli vyhodnocení tohoto plánu. S ohledem na nevýhodnost pro Zadavatele bylo od tohoto konceptu upuštěno. Zároveň byl velmi podrobně rozpracován celý systém oprav a investic do majetku, který byl ve finální fázi s ohledem na poslední jednání ještě rozšířen o majetek movitý a jeho převody.

Z jednání rady Zadavatele I vzešel také požadavek průběžného dozoru, který byl realizován bodem 10.5. tohoto projektu.

Dále došlo k zásadní úpravě problematiky opce v rámci koncesní smlouvy. Původním záměrem při koncipování koncesní smlouvy bylo v případě úspěšné spolupráce umožnit prodloužení koncesní smlouvy, a to konkrétně 3krát po sobě vždy nejdéle na dobu 5 let. Důvodem tohoto postupu byla skutečnost, že Zařízení je dlouhodobě podfinancované a

zlepšení tohoto stavu včetně technologické obnovy vybavení, realizace organizační změn za účelem vytvoření optimálního zdravotnického kmene a vytvoření a realizace dlouhodobého zdravotního konceptu léčby je otázkou let. Zejména s ohledem na personální krizi v oboru a drahé investiční vstupy. Je proto žádoucí poskytnout budoucímu koncesionáři takové podmínky, které zajistí, že investice poskytnuté do Zařízení se mu vyplatí. Pokud bude provozovateli (v případě řádného plnění smluvních podmínek z jeho strany) poskytnuta delší doba k provozu Zařízení, dá se důvodně očekávat realizace větších a časově náročnějších investic, které ve finále povedou jak ke zvýšení hodnoty Zařízení, tak ke zvýšení jeho finanční nezávislosti. Důvodem rozdělení doby prodloužení trvání koncesní smlouvy na tři kratší úseky byl kompromis mezi snahou poskytnout co nejdelší dobu k provedení výše specifikovaných investic, a zároveň snahou udržet motivaci provozovatele poskytovat co nejvyšší provoz Zařízení za účelem dalšího prodloužení koncesní smlouvy.

Toto shora navržené původní řešení však nebylo možné realizovat, neboť by bylo v rozporu s ust. § 66 ve spojení s ust. § 100 ZZVZ, dle které by byla možná změna závazku do 3 let ode dne uzavření koncesní smlouvy, což není dostatečně dlouhá doba pro realizaci shora specifikovaných časově náročnějších investic, to by ve finále mohlo znamenat, že Provozovatel nebude žádné větší investice realizovat z obavy, že jejich návratnost je s ohledem na krátké období prodloužení koncesní smlouvy nejistá. S ohledem na snahu zachovat původní časový rozsah pro působení Provozovatele, bylo zvoleno řešení formou kontrolního hodnocení dle čl. 10.6. tohoto koncesního projektu.

V rámci jednání rady zadavatele I a správní rady zadavatele II vzniklo množství připomínek zejména ke koncesní smlouvě, a to i nad rámec výše uvedených. Drtivá většina těchto připomínek byla ve finálních verzích dokumentů rovněž zohledněna s ohledem na zájem Zadavatele o dosažení širokého názorového konsenzu v dané věci, zejména k navýšení minimální výše pojištění z 10 na 100 milionů Kč.

13. Seznam příloh

- příloha č. 1 Smlouva o provozování Nemocnice Na Františku (koncesní smlouva)
- příloha č. 2 Smlouva o vyrovnání závazků
- příloha č. 3 Ekonomická analýza příspěvkové organizace Nemocnice Na Františku