

## Zpráva představenstva společnosti Jihomoravská zdravotní, a.s. pro Radu Jihomoravského kraje

### Transformace sítě nemocnic vlastněných JMK

Použité zkratky

JMK – Jihomoravský kraj

JMZ – Jihomoravská zdravotní, a.s.

#### Stávající stav

JMK zřizuje 9 nemocnic ve formě příspěvkových organizací

+ ZZS JMK + 4 organizace věnující se péči o děti

JMK je jediným akcionářem JMZ

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

#### Pojem „TRANSFORMACE“

**V tomto materiálu transformací rozumíme zejména změnu právní formy, ze které plynou i změny v oblasti vnitřního řízení a organizace, správy majetku, financování i vnější kontroly ze strany majitele.**

#### Cíl JMK:

- **Transformace sítě 9 nemocnic vlastněných JMK + 1 provozované JMZ (Sanatorium Pálava)**
- **Optimalizace a racionalizace péče**
- **Stanovení role JMZ v rámci těchto procesů a po jejich úspěšném dokončení**

#### Části prezentace:

ČÁST A Rekapitulace dosavadních podkladů

ČÁST B Příklady organizačních uspořádání krajského zdravotnictví v rámci ČR

ČÁST C Rekapitulace řešených variant

ČÁST D Porovnání variant akciová společnost/holding vs. příspěvkové organizace

ČÁST E Porovnání variant jedna akciová společnost vs. holding

ČÁST F Závěr – doporučení

## ČÁST A

### Rekapitulace dosavadních podkladů

#### 1) Koncepce zdravotnictví JMK pro 2020 – 2025

Zpracovatel: JMK (schváleno Zastupitelstvem JMK 27. 1. 2020)

#### Identifikovány 4 základní scénáře dalšího vývoje:

Scénář 1: Zachování současného stavu

Scénář 2: Prodej či pronájem

Scénář 3: Provoz poskytovatelů za účelem zisku (pouze restrukturalizace)

Scénář 4: Krajská soustava zdravotnictví

Koncepce uvádí, že v návaznosti na realizaci vytvoření krajské soustavy zdravotnictví se nabízejí návazné možnosti:

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

#### Koncepce doporučuje

- **realizaci scénáře 4 – Vytvoření krajské soustavy zdravotnictví**, tj. aktivní řešení, nikoliv zachování současného, problematického stavu. Odmítnutí prodeje či pronájmu zdravotnických zařízení, stejně jako provozování za účelem zisku a souvisejícího omezení zdravotní péče pro občany (tedy variant 1, 2 a 3).
- **právní formu příspěvkové organizace – ve variantě centralizace do jedné příspěvkové organizace** bez servisní společnosti, resp. se servisní společností
- **vypracování studie proveditelnosti restrukturalizace** více organizací, devíti nemocničních zdravotnických zařízení, na jednu organizaci („jedno IČ“) při zachování současných samostatných registrací poskytovatelů zdravotních služeb dle („IČZ“) - uvedeno riziko spojené s jednáním o nových smlouvách se ZP

**Zastupitelstvo JMK 27.1.2020** Usnesením 2483/20/Z28: a) schválilo Koncepci zdravotnictví 2020-2025, b) nesohlasilo s variantami 1, 2 a 3, c) uložilo odboru zdravotnictví zadat vypracování studie proveditelnosti (Ad 2 níže)


**Plánovaný harmonogram – příprava od 2020, rozhodný den 1.1.2022**

2) Studie proveditelnosti transformace nemocnic JMK 1/2021 zadavatel: JMK  
Zpracovatel: © 2020 Ernst & Young, s.r.o. | Ernst & Young Audit, s.r.o. | E & Y Valuations s.r.o. | EY Law advokátní kancelář, s.r.o. (pozn. studie nebyla schválena orgány JMK)

### 3 transformační pilíře:

- Právní posouzení transformace a sloučení nemocnic do jedné entity/mateřské společnosti a zpracování přínosů/nákladů transformace.
- Analýza potenciálu sloučení jednotlivých agend a zhodnocení dopadů centralizace do finančního hospodaření.
- Stručná analýza a návrh racionalizace poskytované zdravotní péče.

SWOT analýza předkládá výhody i nevýhody plynoucí z transformace

<b>Výhody</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Jednotné řízení strukturálních změn</li><li>▶ Úspora nákladů skrze úzkou kooperaci (společné nákupy, centralizace podpůrných služeb, sjednocení procesů, společné vzdělávání atd.)</li><li>▶ Flexibilita obchodní společnosti (mzdová politika a motivační balíčky)</li><li>▶ Kapitálově silný subjekt s významnou tržní silou v kraji</li><li>▶ Udržení kvalitní a dostupné zdravotní péče</li><li>▶ Centralizovaný management s nastavenými cíli a odpovědnostmi</li></ul> 	<b>Nevýhody</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Částečná ztráta autonomie nemocnic</li><li>▶ Nutnost počátečního investičního stimulu od kraje</li><li>▶ Vysoká potřeba profesionálního managementu</li><li>▶ Náklady na sjednocení nejednotných procesních a systémových prostředí nemocnic</li><li>▶ Pozvolný náběh očekávaných přínosů</li></ul> 
<b>Příležitosti</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Zvýšená vyjednávací síla se zdravotními pojišťovnami</li><li>▶ Zastupitelnost nemedicínského personálu mezi nemocnicemi</li><li>▶ Vytvoření ucelené krajské zdravotnické sítě</li><li>▶ Výnosy z vedlejších obchodních činností</li><li>▶ Jednodušší úvěrové financování</li><li>▶ Snazší řízení skrz jednotné finanční výkazy a reporting</li><li>▶ Poskytování zdravotní péče v jedné síti poskytovatele</li><li>▶ Centralizovaný management péče a distribuce pacienta</li></ul> 	<b>Hrozby</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▶ Privatizační tlaky</li><li>▶ Odpor veřejného mínění</li><li>▶ Reakce odborů a zaměstnanců, složitější vyjednávání</li><li>▶ Akcent ziskovosti na úkor poskytované péče</li><li>▶ Prioritizace investic větších nemocnic na úkor menších</li><li>▶ Nedostatečná komunikace uvnitř i navenek</li><li>▶ Znovuotevření vyjednávání kolektivních smluv s odbory</li></ul> 

strana 11



### Analýza možností sloučení

#### 5 variant organizační struktury:

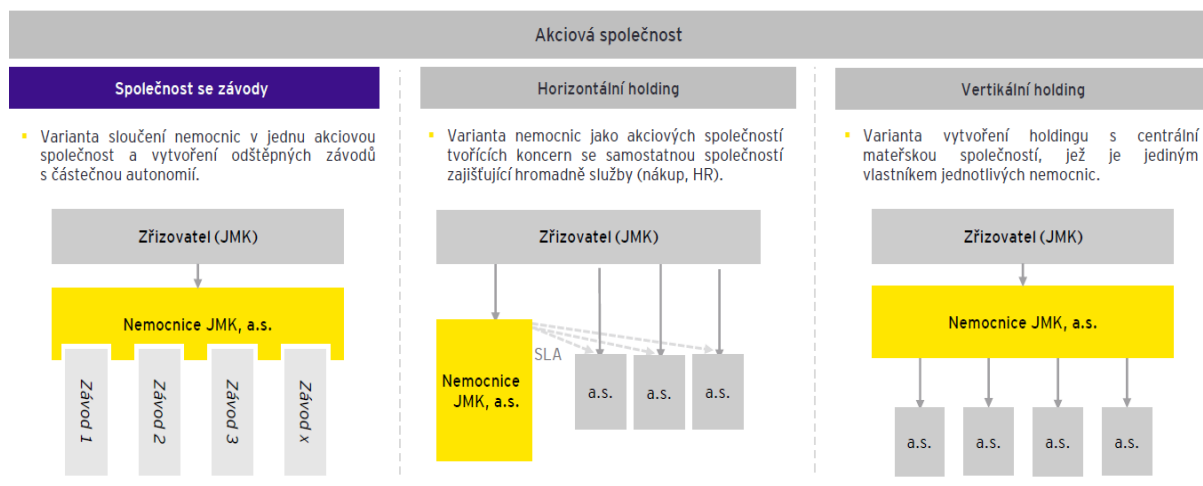
- jedna velká p.o. s pracovišti
- zachování 9 p.o. a vytvoření „servisní“ a.s.
- jedna akciová společnost s odštěpnými závody
- horizontální holding (samostatné a.s. se „servisní“ a.s.)
- vertikální holding (mateřská a.s. + dceřiné a.s.)

Varianty porovnávány podle 4 kritérií:

Organizace a řízení / Financování / Správa majetku / Jednotné IČZ

Výsledek vyhodnocení variant:

Cesta transformace na obchodní společnosti nabízí tři základní varianty



Optimální varianta vyhodnocena jako „Jedna akciová společnost s odštěpnými závody“  
V tomto směru se závěry studie **odchylují od** Koncepce zdravotnictví JMK 2020 – 2025 i od varianty proveditelnosti preferované zastupitelstvem JMK (viz usnesení č. 2483/20/Z28 citované výše)

### 3) Zpráva o fungování JMZ výstupy a východiska pro transformaci

3/2025

zadavatel: JMZ

Zpracovatel: Moore Advisory CZ s.r.o. – závěry prezentovány dozorčí radě JMZ dne 10.4.2025 a panu hejtmanovi, zpráva nebyla schválena orgány JMK, následně byla zveřejněna na webu JMK

**Zadání pro vypracování zprávy:** Posouzení dosavadního působení JMZ a plnění nastavených cílů.

#### **Úloha a realita fungování společnosti JMZ –dle výstupů zprávy:**

Činnost JMZ byla od 02/2024 rozšířena o činnosti servisní povahy pro nemocnice Jihomoravského kraje a organizace pro oblast zdravotnictví.

**V současnosti JMZ nevykonává zastřešující/řídicí funkce vůči nemocnicím JMK – nemá k tomu právní mandát.** I v oblasti servisních činností (např. centrální nákupy, IT podpora, controlling) je její činnost velmi omezená – **spolupráce s nemocnicemi je dobrovolná, individuální a smluvně náročná.** Snaha o řešení v tomto časovém období formou trojstranných smluv (JMZ – JMK a jednotlivá nemocnice) byla ze strany JMK tehdy odmítnuta.

## 4) Studie možného provedení transformace nemocnice JMK

5/2025

zadavatel: JMZ

Zpracovatel: Moore Advisory CZ s.r.o. – závěry prezentovány dozorčí radě JMZ dne 24.6.2025 a panu hejtmanovi, studie nebyla projednána ani schválena orgány JMK

### Identifikovány 3 možné varianty

Varianta 1: transformace do jedné a.s. vlastněné JMK, stávající PO zánik

jednotlivé nemocnice bez právní subjektivity (odštěpené závody nebo pobočky)

Varianta 2: vertikální holding = mateřská a.s. vlastněná JMK s podíly v samostatných dceřiných a.s.

Varianta 3: horizontální holding = samostatné a.s. vlastněné JMK bez mateřské společnosti + servisní a.s. (JMZ)

Jako nejvhodnější byla doporučena varianta 1. Ani tato varianta není v souladu s variantou preferovanou zastupitelstvem JMK (viz usnesení č. 2483/20/Z28 citované výše).

**Plánovaný harmonogram** – příprava a vybudování základní struktury 2025 – 2027, od 1.1.2028 zahájení provozu nové a.s.

### **Dílčí závěr**

Nutnost transformace nemocnic vlastněných JMK identifikována ze strany JMK jako **nezbytná**. Orgány JMK schválila Koncepce zdravotnictví pro období 2020 – 2025.

## **ČÁST B**

### **Příklady organizačních uspořádání krajského zdravotnictví v rámci ČR**

Jedna akciová společnost s pobočkami/odštěpnými závody (bez vlastní právní subjektivity)

Ústecký kraj

Karlovarský kraj

Pardubický kraj

Horizontální holding - více samostatných nemocnic ve formě a.s. + servisní společnost/společnost pro koordinaci

Středočeský kraj

Plzeňský kraj

Jihočeský kraj

Vertikální holding - akciová společnost vlastní 100% podílů v jednotlivých nemocnicích ve formě a.s.

Královéhradecký kraj

Samostatné nemocnice ve formě akciové společnosti

Liberecký kraj

Zlínský kraj

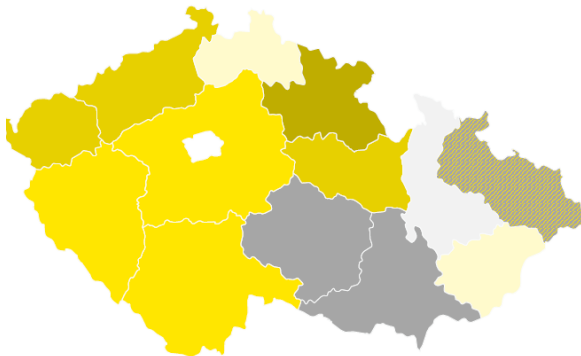
## Samostatné nemocnice ve formě příspěvkové organizace

Kraj Vysočina  
Jihomoravský kraj

## Jiná řešení/kombinace

Olomoucký kraj  
Moravskoslezský kraj

řehled krajských modelů nemocnic v ČR



- ▶ Horizontální holding (a.s. pro koordinaci)
- ▶ Samostatné akciové společnosti
- ▶ Akciová společnost se závody/s pobočkami
- ▶ Vertikální holding
- ▶ Samostatné příspěvkové organizace
- ▶ Kombinace a.s. a p.o.
- ▶ Outsourcing soukromému poskytovateli

Organizační struktura krajských nemocnic <sup>1</sup>

Středočeský kraj (2019) 1 akciová společnost pro koordinaci, 5 samostatných nemocnic ve formě a.s.	Píseňský kraj (2010) 1 akciová společnost pro koordinaci, 6 samostatných nemocnic ve formě a.s.
Jihočeský kraj (2005) 1 akciová společnost pro koordinaci, 8 samostatných nemocnic ve formě a.s.	
Karlovarský kraj (2003) 1 akciová společnost zřizující 2 nemocnice jako pobočky	Pardubický kraj (2007) 1 akciová společnost zřizující 5 nemocnic jako pobočky
Ústecký kraj (2004) 1 akciová společnost zřizující 5 nemocnic jako odštěpné závody	
Královéhradecký kraj (2003) 1 akciová společnost se 100% majetkovým podílem v jednotlivých nemocnicích, 4 nemocnice jako akciové společnosti	
Liberecký kraj (2006) 3 samostatné nemocnice ve formě a.s.	Zlínský kraj (2006) 4 samostatné nemocnice ve formě a.s.
Kraj Vysočina (2003) 5 samostatných nemocnic jako p.o.	Jihomoravský kraj (2003) 9 samostatných nemocnic jako p.o.
Olomoucký kraj (2005) 1 akciová společnost pronajímající majetek 3 zařízení soukromému poskytovateli	
Moravskoslezský kraj (2005) 1 samostatná nemocnice ve formě a.s., 6 samostatných nemocnic jako p.o.	

strana 10

<sup>1</sup> Vybrané modely uspořádání zdravotnictví v krajích uvedeny v přílohách



## ČÁST C Rekapitulace řešených variant

Opakovaně se lze setkat s následujícími variantami:

Varianta A (doporučena Konceptí zdravotnictví JMK)	Role JMK	Role Jihomoravská zdravotní, a.s.
A1 Centralizace všech příspěvkových organizací do jedné velké příspěvkové organizace bez servisní společnosti	Zřizovatel (řídí a kontroluje)  Vlastník majetku	X
A2 Centralizace všech příspěvkových organizací do jedné velké příspěvkové organizace a vedle toho existující servisní společnost	Zřizovatel (řídí a kontroluje)  Vlastník majetku	Koordinační a poradenská

Varianta B	Role JMK	Role Jihomoravská zdravotní, a.s.
B1 Centralizace všech příspěvkových organizací do jedné akciové společnosti (JMZ) s jediným akcionářem JMK	Jediný akcionář (práva a povinnosti akcionáře)  Majetek je buď vložen nebo pronajat akciové společnosti	<u>Přímá řídicí role vůči nemocnicím.</u> Komplexní a přímá správa veškerého vloženého/pronajatého majetku
B2 Centralizace všech příspěvkových organizací do jedné akciové společnosti s jediným akcionářem JMK a vedle toho existující servisní společnost (JMZ)	Jediný akcionář (práva a povinnosti akcionáře)  Majetek je buď vložen nebo pronajat akciové společnosti	Koordinační a poradenská vůči nově založené a.s.

Varianta C	Role JMK	Role Jihomoravská zdravotní, a.s.
C1 Vytvoření holdingové struktury s jedinými akcionářem JMK a jednotlivými dceřinými akciovými společnostmi (jednotlivé nemocnice a JMZ) = <b>horizontální</b> holding	Jediný akcionář jednotlivých a.s. (práva a povinnosti akcionáře)  Majetek je buď vložen nebo pronajat akciovým společností	Koordinační a poradenská
C2 Vytvoření holdingové struktury mateřské společnosti JMZ s jedinými akcionářem JMK a jednotlivými dceřinými akciovými společnostmi (jednotlivé nemocnice) s jediným akcionářem JMZ = <b>vertikální</b> holding	Jediný akcionář mateřské a.s. (práva a povinnosti akcionáře)  Majetek je buď vložen nebo pronajat akciové společnosti	<u>Řídicí role vůči nemocnicím</u> Přímá/nepřímá správa vloženého/pronajatého majetku

## Role JMZ:

**Pokud má JMZ plnit řídicí roli vůči nemocnicím**, přichází v úvahu varianta centralizace všech nemocnic do jedné a.s., kterou bude JMZ, a.s. nebo varianta vertikálního holdingu, kde bude JMZ, a.s. ovládající společností.

## ČÁST D

### Porovnání variant akciová společnost/holding vs. příspěvkové organizace

ukazatele vycházejí ze zpracovaných podkladů  
vyhodnoceno jak výhodnější varianta

Ukazatel	Příspěvkové organizace	Akciová společnost /holding
Způsob řízení	Jednodušší – přímé řízení ředitel  jmenován/odvolán Radou JMK	Složitější – nepřímé řízení VH JMK + představenstvo + dozorčí rada/správní rada volba/odvolání Radou JMK
Odpovědnost statutárního orgánu	Odpovědnost statutárního orgánu v režimu zákoníku práce = omezená	<b>odpovědnost statutárního orgánu v režimu ZOK</b> – péče řádného hospodáře = je vyšší, neboť je upravena ZOK a OZ
Řízení z pohledu majitele	Orgány kraje nemají detailní odbornou kompetenci k řízení a koordinaci specifických oblastí činností příspěvkových organizací v oblasti zdravotnictví, zejména lůžkové péče	<b>Řízení a kontrola je přenesena na samotnou korporaci</b> s tím, že se přepokládá, že <b>orgány akciové společnosti jsou po odborné stránce kompetentnější než orgány kraje</b> Rada JMK = valná hromada = řízení a výkon práv majitele
Kontrolní mechanismy	Na úrovni odboru, Rady JMK, Zastupitelstva	Dozorčí rada jmenována Radou kraje + Rada + dílčí otázky Zastupitelstvo jasné rozdělení kompetencí a odpovědnosti mezi představenstvo a dozorčí radu
Strategické řízení	Metodická koordinace JMK Složitá koordinace v jedné p. o.	Korporátní řízení, znalost vnějšího i vnitřního prostředí, upřednostnění zájmu majitele (holdingu) při zohlednění potřeb a specifik jednotlivých a.s. či podniků

Financování	Příspěvky na provoz od zřizovatele, fondy; omezená vyjednávací schopnost se zdravotními pojišťovnami	Zvýšení ZK Příplatek mimo ZK Vyrovnávací platba Vlastní zdroje – zisk (je-li zisk, není co vyrovnávat); silná pozice při vyjednávání se zdravotními pojišťovnami
Tvorba zisku	Hlavní činnost není apriori vykonávána za účelem zisku, zisk nutný jen z doplňkové vedlejší činnosti – o použití zisku rozhoduje zřizovatel	Tvorba zisku běžně jako výsledek podnikatelské činnosti, není však obligatorním účelem založení a.s. - o použití zisku rozhoduje Rada JMK
Úvěry	Úvěry se souhlasem zřizovatele Ručení JMK	Úvěry na základě rozhodnutí představenstva + lze souhlas VH, případně dozorčí rady, je-li ve stanovách Ručení majetkem a.s. Skupinové úvěry
Zaměstnanci	Odměňování platem, vztahuje se Nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě  + povinná tvorba FKSP	Odměňování mzdou, nevztahuje se Nařízení vlády o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě = a.s. sama řídí mzdovou politiku podle svých možností a ceny na trhu pracovních sil + motivace + diferenciacie = <b>Ize zajistit konkurenceschopnost na trhu práce</b> Ize tvořit sociální fond ze zisku, ale i vyplácet sociální benefity schválené v kolektivní smlouvě, i v případě ztráty (nedaňové náklady), lze tedy nastavit jinak postavený systém, který není svázaný pravidly FKSP
Trend	Příspěvková organizace jako zastaralý model, původně zamýšlen jen jako přechodný (zejm. u p.o. zřízených státem)	Struktura a organizace a.s. nastaveny v ZOK

	<p>Systémově dlouhodobě neudržitelný</p> <p>Vhodné pro subjekty, které nejsou založeny primárně za účelem tvorby zisku, jejich účelem je pouze zabezpečení služeb veřejného zájmu</p> <p>V rámci EU neexistuje jednotná právní forma pro příspěvkové organizace</p>	V jednotlivých státech EU je forma a.s. známá
--	---	---

## Dílčí závěr

Varianta příspěvkových organizací je překonána, JMZ doporučuje právní formu a.s.

## ČÁST E

### Porovnání variant jedna akciová společnost vs. holding

Varianta horizontálního holdingu se nejeví jako vhodná zejm. z těchto důvodů:

- **Pokud má JMZ plnit po dokončení procesu transformace roli centrálního řídicího subjektu**, přichází v úvahu varianta centralizace všech nemocnic do jedné a.s., kterou bude JMZ, nebo varianta vertikálního holdingu.
- **Pokud má JMZ plnit aktivní roli i ve fázi optimalizace a racionalizace péče**, lze v prostředí horizontálního holdingu toto realizovat jen velmi komplikovaně, neboť by JMZ byla v rámci holdingu subjektem na stejné úrovni jako další nemocnice. Z toho důvodu by nemohl být naplněn jeden z cílů JMK.
- Horizontální holding byl také zvažován ve studii proveditelnosti (Ad 4 výše) jako mezistupeň pro vytvoření jedné a.s. (dílčí a.s. na omezenou dobu). Tato varianta nebyla po zkušenostech z jiných krajů doporučena.

Z těchto důvodů není varianta horizontálního holdingu dále porovnávána. Dále pracujeme s variantami jedna a.s. a vertikální holding.

ukazatele vycházejí ze zpracovaných podkladů  
ukazatele podstatné pro prosaditelnost transformace  
vyhodnoceno jak výhodnější varianta

Ukazatel	Jedna a.s. (+ odštěpné závody, pobočky)	Vertikální holding
Akceptovatelnost pro veřejnost/zaměstnance/obce	<p>Omezená</p> <p>Obavy z řízení ze (vzdáleného) centra</p> <p>Obavy z pohlcení centrální entitou - velký „kolos“ hůře vnímá potřeby veřejnosti/zaměstnanců v místě</p> <p>Obavy zaměstnanců ze ztráty jistot</p> <p><b>Organizačně a politicky náročná transformace do jednoho subjektu v jednom okamžiku</b></p> <p><b>Okamžitá centralizace majetku všech nemocnic do jednoho subjektu nebyla v ČR v praxi realizována</b></p>	<p>Vyšší</p> <p>Zachování identity a samostatnosti jednotlivých nemocnic</p> <p>Zachování lokální identity Lepší spolupráce s místní samosprávou</p> <p><b>Model je evoluční (fázování transformace), ke změnám dochází postupně, to umožní korekce a adaptaci na aktuální podmínky</b></p>
Náklady na odměňování	<p><b>Enormní nákladovost v případě sjednocení úrovně odměňování a benefitů za práci v případě jednoho zaměstnavatele;</b> Pravidlo 1 zaměstnavatel = 1 úroveň mezd potvrzeno nálezem ÚS*</p>	<p><b>V holdingu není povinnost sjednocené úrovně odměňování a benefitů zaměstnanců</b></p>
Zachování vlivu JMK	<p>Ano JMK 100% vlastník</p>	<p>Ano přes mateřskou a.s. v níž JMK 100% vlastník</p>
Právní subjektivita	<p>Pouze centrální a.s., jednotlivé nemocnice nemají právní subjektivitu</p>	<p>Každá a.s. má vlastní právní subjektivitu = lze individuálně přizpůsobit stanovy, organizaci, konsolidace, kolektivní vyjednávání, odměňování...</p>

Právní a organizační struktura	Jednodušší – jeden subjekt; minimalizuje počet členů statutárních a kontrolních orgánů, právní, administrativní a účetní zátěž	Složitější V každé a.s. samostatný statutární orgán
Jednotné strategické řízení a plánování	Jednotné řízení a centrální plánování = jedna strategie – umožní zohlednit potřeby celé sítě, určit priority z centrální úrovně, která je odborně vybavena  Jednodušší odborná profilace jednotlivých pracovišť  ALE Jednotná strategie musí sladit zájmy všech nemocnic Riziko přetížení centrálního řízení	Jednotná centrální strategie může být uplatněna přes mateřskou a.s. + jednotlivé nemocnice mohou mít mírně odlišnou strategii v rámci svého regionu, kde reagují pružněji na specifické podmínky své lokality  Ponechává výhody pro benchmarking a zdravou soutěž jednotlivých nemocnic  Model je vysoce flexibilní Jsou nastaveny jednotné strategie, ale každá nemocnice může reagovat flexibilně na lokální potřeby
Vyjednávací a reputační výhoda	Vysoká	Vysoká
Jednotná komunikace, identita	Budování jednotné krajské identity, ucelený komunikační styl	Budování jednotné krajské identity, ucelený komunikační styl
Flexibilita reakce na místní potřeby	Centralismus = nižší flexibilita  Jednotlivé nemocnice ztrácejí autonomii – což může být hůře vnímáno na úrovni místních samospráv i zaměstnanců	Nemocnice v pozici samostatného subjektu může flexibilněji reagovat na specifické potřeby v dané lokalitě, zachová si autonomii; snadnější zapojení měst a obcí
Statutární orgán /řízení	Jedna společnost = jeden statutární orgán + DR + vedoucí odštěpných závodů/poboček, jsou-li zřízeny	V každé a.s. představenstvo + dozorčí rada /příp. u monistického systému správní rada
Motivace managementů jednotlivých nemocnic	Omezená – lokální management není přímo	Vysoká – je podpořena iniciativa managementu

	zajímavost na hospodářském výsledku celku	
Účetnictví	Jedna účetní jednotka, jeden audit	Každá nemocnice vlastní účetnictví Konsolidovaný audit
Podpůrné služby (IT, nákup, účetnictví, HR) Centralizace nákupu	Centralizace může přinést organizační a ekonomické výhody  Optimalizace lidských zdrojů v podpůrných agendách	Umožňuje různé modely: Jedna servisní organizace/matka/každá a.s. samostatně
Jednotné standardy a metodiky Kvalita péče	Ano	Ano
Jednotná personální politika	Ano	Ano
Riziko systémového selhání	Koncentrace rizika <b>Problém v jedné části systému může negativně ovlivnit celý systém</b>	Omezené – diverzifikace rizika

## \*Ústavní soud sp. zn. I ÚS 2820/20 právní věta:

„Z hlediska zásady rovného odměňování podle ustanovení § 110 zák. práce nejsou pro posouzení, zda se v konkrétním případě jedná o stejnou práci nebo o práci stejné hodnoty, významné (nepředstavují komparační kritérium ve smyslu ustanovení § 110 odst. 2 zák. práce) sociálněekonomické podmínky a jim odpovídající výše nákladů na uspokojování životních potřeb v místě, kde zaměstnanec na základě pracovní smlouvy pro zaměstnavatele vykonává práci.“  
*Aplikace zásady stejné mzdy za stejnou práci nebo za práci stejné hodnoty je vztažena na všechny zaměstnance u jednoho zaměstnavatele.*

## ČÁST F Závěr – doporučení

Uspořádání v modelu holdingu s jednotlivými nemocnicemi jako samostatnými akciovými společnostmi se v prostředí Jihomoravského kraje jeví jako strategicky výhodnější oproti centralizovanému modelu jediné akciové společnosti.

### Doporučený model: **VERTIKÁLNÍ HOLDING**

JMZ 100% vlastněná JMK – zástupci JMK v dozorčí radě JMZ  
JMZ jako mateřská společnost se 100% podílem v jednotlivých a.s.  
(omezená převoditelnost akcií = vyvrácení obav z privatizace/prodeje)

JMZ bude řídit centrální strategii (zajištění cílů, zásad a strategií schválených 100% akcionářem – JMK) a jednotnou komunikaci.

JMZ bude řídit investice, jednání se zdravotními pojišťovny, zajišťovat centrální nákupy (centrální zadavatel) a řešení v oblasti kyberbezpečnosti a IT služeb, nastavovat standardy péče

o zaměstnance, vzdělávání, dohlížet na kvalitu a bezpečnost poskytovaných zdravotních služeb a komunikaci.

Jednotlivé nemocnice jako dceřiné společnosti si zachovají právní subjektivitu, provozní samostatnost, operativní řízení. Každá nemocnice bude mít vlastní statutární orgán, povede vlastní účetnictví a zůstane jí finanční, ekonomická a právní odpovědnost. Bude odpovídat za kvalitu poskytování zdravotní péče.

Statutární orgány dceřiných společností ponесou odpovědnost za výsledky činnosti. Odpovědnost statutárních orgánů bude v režimu zákona o obchodních korporacích, nikoli v režimu dle zákoníku práce.

### Další doporučený postup

Je třeba zajistit nový/aktualizovaný podklad pro rozhodnutí orgánů Rady JMK o transformaci nemocnic JMK a cílovém stavu z pohledu JMK.

JMK si u JMZ objedná za úplatu odbornou studii vč. aktualizace Studie proveditelnosti EY (*Ad 2 shora*) a analýzy týkající se návrhu budoucí role JMZ v případě transformace nemocnic JMK a po jejím dokončení. Studie bude obsahovat i návrh nejvhodnějšího formy uspořádání holdingu jihomoravských nemocnic, včetně odůvodnění navržené formy z hlediska IČZ, DPH a dalších daní, vlastnictví a správy majetku, organizačního uspořádání. Dále stanoví odhad nákladů, etapy a harmonogram transformace.

JMK zajistí součinnost nemocnic vůči JMZ či jejímu subdodavateli.

Zpracovaná studie bude podkladem pro další diskuzi uvnitř i vně JMK (odbory, vedení nemocnic, zdravotní pojišťovny a další klíčové subjekty) a pro následné rozhodování na straně orgánů JMK, kdy dle našeho názoru musí o transformaci nemocnic JMK s ohledem na dříve přijaté usnesení Zastupitelstva JMK rozhodnout opět Zastupitelstvo JMK na základě materiálu schváleného Radou JMK.

### Termín

Objednávka ze strany Rady JMK vůči JMZ: říjen 2025

Dokončení a předání studie Radě JMK k dalšímu projednání: leden/únor 2026

V Brně dne 01.10.2025

Za Jihomoravskou zdravotní, a.s.

MUDr. Vladimíra Danihelková, MBA  
předseda představenstva