



HOSPIC ŠTRASBURK



VÝROČNÍ ZPRÁVA
2012

OBSAH

Slovo předsedy správní rady hospiců Doc. MUDr. Zdeněk Susa, CSc., KCLJ	3
Slovo ředitelky hospiců MUDr. Hana Šrámková	5
Seznam členů o.s. Hospic Štrasburk	7
Složení správní rady o.s. Hospic Štrasburk v roce 2012	8
Personální problematika v hospici Milada Schubertová	9
Práce katolického kněze v hospici Štrasburk Ing. Jan Kofroň	11
Slovo ekonoma Ing. Darina Rybářová	13
Zaměstnanci hospiců	15
Přehled využití lůžkového fondu	16
Hospodaření za rok 2012	17
Dary od fyzických osob	18
Dary od právnických osob	18
Granty a dotace	18
Poděkování	19
Kontakty	20



Slovo předsedy správní rady hospiců

Doc. MUDr. Zdeněk Susa, CSc., KCLJ

Pod pojmem euthanasie se rozumí „příjemná smrt“, tj. smrt, kterou si vyžádá trpící nevléčitelně nemocný člověk, aby zkrátil své utrpení. Avšak už od chvíle, kdy starověcí lékaři začali přemýšlet o etice svého povolání, je euthanasie zakázaná. Hippokrates žil kolem roku 400 před Kristem a v jeho přísaze je obsažena věta „nepodám nikdy nikomu jed, ani kdyby mě o něj žádal, ani mu takovou věc nenabídnu“. V současné době se stále rozšiřuje oblast individuálních lidských práv a v té souvislosti se mluví i o možnosti euthanasie. V některých zemích je už povolena.

Odpůrci euthanasie přišli proti tomu s pojmem eubiosie – „příjemný život“, rozumí se příjemný život až do konce. Současné možnosti paliativní medicíny jsou totiž takové, že hlavní důvod pro euthanasii – „přece nenecháme člověka trpět jako zvíře“ – ztratil smysl. Paliativní medicína, která už nebojuje proti nemoci, ale proti jejím příznakům, je schopna tělesné utrpení odstranit. Pokud dnes někdo „trpí jako zvíře“, je špatně léčen. A to nelze řešit zabitím pacienta, spíše je na zabití jeho ošetřující lékař...

Myšlenka eubiosie se realizuje v hospicovém hnutí. Hospic je zařízení, v němž se klientovi garantuje, že nebude trpět, že jeho osobní důstojnost bude respektována a že nebude sám, pokud si to nebude přát. Moderní hospicové hnutí vzniklo v Anglii a první hospic tam byl založen roku 1967. U nás se pokusy založit takové zařízení mohly objevit až po roce 1989. První byl hospic v Červeném Kostelci, který v roce 1996 otevřela MUDr. Marie Svatošová. Za dva roky na to byl jako druhý otevřen náš hospic Štrasburk v Praze Bohnicích.

Slovo „hospic“ pochází z latiny a znamená „útulek pro poutníky“. Slovo „štrasburk“ pochází z němčiny a znamená „hrad na cestě“. Tato dvě slova, spojená v názvu našeho hospice, se tedy k sobě dobře hodí. Je to útulek nebo útočiště na cestě, pro mnohé z našich klientů-poutníků na cestě poslední. Realita vzniku názvu je však poněkud jiná. Budova, jejíž přestavbou hospic vznikl, je bývalá bohnická hospoda „U města Štrasburku“. Tak přišli zakladatelé ke jménu, které má velkou symbolickou hodnotu.

Za patnáct let prošly tímto útočištěm na cestě skoro tři tisíce klientů. Většina z nich v klidu odešla a jejich poslední dny nebyly naplněny utrpením. V této souvislosti se těžko hledají slova, slovo „úspěch“ se sem jaksí nehodí. Ale o tom, že hospic dobře sloužil, mluvit lze. Nezbyvá tedy než přát, aby hospic Štrasburk stejně dobře sloužil i v příštích letech.





Slovo ředitelky hospiců

MUDr. Hana Šrámková
ředitelka hospice

Vážení příznivci a přátelé hospice,

rychle uplynul rok 2012, tedy první celý rok, kdy jsem zastávala funkci ředitele obou našich hospiců. Byl to rok těžký? Rok plný očekávání? Rok boje o přežití?

V každém případě to byl rok pracovní, kdy jsme se snažili stmelit oba hospice v pevný celek a snažili jsme se též zžít s MČ Praha 4, jako naším pronajímatelem hospice v Malovické, což se nám ale nakonec příliš nepodařilo. Těsně před vánočními svátky toto "soužití" skončilo výpovědí z nájmu od MČ.

Úspěchem uplynulého roku bylo to, že jsme jej přežili, že jsme pravidelně spláceli dluhy z doby ředitele Josefa Hellera dle nastavených splátkových kalendářů a dokonce se nám podařilo celý objekt hospice v Bohnicích vymalovat, patientské pokoje částečně vybavit novým nábytkem, protože stávající vybavení bylo původní, tedy 14 let staré, poněkud již omšelé. Děkujeme všem našim sponzorům a donátorům, ať už jsou to ti nejvýznamnější jako je MPSV a Magistrát hl. Prahy, dále jednotlivé MČ, tak i dárci drobnější. Všechny naše sponzory uvádíme na závěr výroční zprávy. Zvláště v dnešní době, kdy na všechny doléhá hospodářská krize je úžasné, že se najdou lidé, kteří posílají hospici příspěvky, aniž by zde měli umístěného někoho blízkého. Prostě jen proto, že jsou přesvědčeni o potřebnosti existence tohoto zařízení.

V roce 2012 jsme přijali celkem 341 pacientů, z nichž velká většina u nás zemřela. Přibývá bohužel v posledních době pacientů, kteří jsou k nám překládáni už ve velmi pokročilém stadiu nemoci, takže si mnohdy neuvědomují, kde se vlastně nacházejí a umírají už i velmi krátce po příchodu k nám. Ale to, pokud je mi známo, je problém všech hospiců. Spolupráce s nemocnicemi, které tíží ekonomická situace, je složitá. Ale budeme se snažit i nadále vysvětlovat nemocničnímu personálu, jak je důležité to, co je naší prioritou. Aby nemocný nezůstal na sklonku života osamocen, aby netrpěl nesnesitelnou bolestí a aby byla zachována jeho lidská důstojnost, aby neumíral „za plentou“.

Před dokončením této Výroční zprávy za rok 2012 nám byly také sděleny výsledky

výsledky kontroly VZP v hospici na Spořilově, kterou nám tato pojišťovna vytýká dlouhodobou hospitalizací některých našich pacientů, kterých zatím odmítá hradit péči poskytnutou jim námi v roce 2012. Tuto revizní zprávu společně s primářem Procházkou oponujeme a věříme, že s argumentací uspějeme. Jedná se totiž o problematiku v zásadě postavenou na jediném kritériu, a to na definování pojmu „terminální, resp. preterminální stadium onemocnění“.

Na jaře 2012 nastoupil na plný úvazek primář do hospice na Spořilově, děkujeme tímto panu primáři Procházkovi, který po nezbytně dlouhou dobu zajišťoval péči o pacienty z bohnického hospice. Dále se nám podařilo sehnat i výbornou a zkušenou rehabilitační pracovníci na částečný úvazek, která provádí s pacienty paliativní rehabilitaci.

Co se týče přednáškových aktivit, tak jsme měli v hospici v Malovické přednášku pana kaplana Kofroně o „Duchovním doprovázení nemocných“ – aneb pokus o opravu předsudků, což bylo velmi inspirativní a také paní dr Tondlová zahájila koncem roku cyklus přednášek pro zdravotní sestry. Dále v našich hospicích celý rok probíhala výuka sestřiček ze zdravotních škol a též jsme působili jako školící pracoviště pro výuku na LF UK.

Děkuji všem kolegům a všem zaměstnancům za odvedenou práci a za to „něco navíc“, co je potřebné zejména při práci v hospici. Děkuji i členům správní rady, kteří nám pomáhají s řešením problémů a přeji nám všem, abychom i nadále pomáhali pacientům a jejich rodinám nést těžké břemeno, které na ně Bůh naložil.



SEZNAM ČLENŮ

o.s. Hospic Štrasburk

aktuálně dne 18. 6. 2013

1. Denková Marie	zdravotní sestra
2. Němec Vladimír MUDr.	soukromý lékař
3. Schubertová Milada	vrchní zdravotní sestra
4. Susa Zdeněk MUDr. Doc., CSc.	lékař, vysokoškolský pedagog
5. Stejskalová Veronika MUDr.	lékařka
6. Suchardová Vladimíra	administrativní pracovník
7. Svobodová Vladimíra Mgr.	vrchní zdravotní sestra
8. Kordač Tomáš JUDr.	právník
9. Maršíček František	technik
10. Šantin Miroslav	kněz
11. Šrámková Hana MUDr.	lékařka
12. Tondlová Henrieta MUDr.	lékařka
13. Trefný Zdeněk Doc., MUDr.	lékař
14. Vraný Jiří MUDr.	lékař
15. Kavalířová Naděžda MUDr.	předsedkyně Konfederace politických vězňů

Zřizovatelem hospice je občanské sdružení Hospice Štrasburk, které vzniklo v roce 1994. Iniciátorem založení byla česká jurisdikce Řádu sv. Lazara Jeruzalémského. Valná hromada OS se schází pravidelně 1x ročně, výkonným orgánem je správní rada.

Složení správní rady o.s. Hospic Štrasburk v roce 2012

doc. MUDr. Zdeněk Susa, KCLJ

předseda

Marie Denková, CLJ

MUDr. Vladimír Němec, KCLJ

místopředseda

MUDr. Hana Šrámková

František Maršíček

MUDr. Henrieta Tondlová, DLJ

Milada Schubertová

JUDr. Tomáš Kordač, KLJ

sekretář správní rady





Personální problematika v hospici

Milada Schubertová
vrchní sestra Hospice Štrasburk v Bohnicích

... slovo vrchní sestry

Vzhledem k tomu, že kvalita poskytované ošetrovatelské péče v zařízení poskytujícím hospicovou péči je nesmírně důležitá, je při sestavování ošetrovatelského týmu neméně důležitá úroveň personální práce.

V ošetrovatelském týmu zajišťuje poskytování péče zdravotnický personál, který musí mít vysokou odbornost, samostatnost v práci, psychickou a fyzickou odolnost, odpovídající charakterové vlastnosti a hlubokou míru empatie a tolerance. Sestavení týmu zdravotnických pracovníků, odpovídajícího těmto zásadám, se daří se střídavými úspěchy.

I ve stabilizovaném ošetrovatelském týmu dochází občas k odchodu některých pracovníků z různých důvodů (denní studium, finanční důvody, zdravotní důvody apod.) V některých případech jsou důvody na straně zaměstnavatele, kdy dochází k ukončení pracovního poměru ve zkušební době. Tuto situaci je potom nutné řešit přijetím nových pracovníků.

Již při přijímacím pohovoru se snažím zjistit důvody, které vedou zájemce právě o práci v Hospicu a cíleně směřovanými otázkami se snažím zjistit vlastnosti, o kterých jsem již hovořila. Pro přijetí jsou důležité odborné znalosti a praxe, schopnost týmové práce a zájem o další vzdělávání v oboru. Je výhodné, pokud zájemce o zaměstnání dochází do Hospicu určitý čas jako dobrovolník, aby jej bylo možné lépe poznat. Pokud je to možné, vyžádám od uchazeče o zaměstnání reference z předcházejícího pracoviště.

Po nástupu nového pracovníka se jej snažíme zapracovat co nejdříve pod vedením zkušeného, zapracovaného pracovníka a sledujeme jeho odborný vývoj. U sester po maturitě bez praxe připravíme plán nástupní praxe, kterou ukončíme v termínu podle schopností a úrovně zapracování (nejdříve za 6 měsíců). V dalším odborném vývoji postupujeme podle určeného plánu vzdělávání možnostmi kurzů, školení a seminárních školení.

Na těchto odborných seminářích seznamujeme ošetřující personál s moderními metodami, pomůckami a potřebami pro poskytování kvalitní ošetrovatelské péče

a s jejich používáním v praxi.

Zároveň zajišťujeme dostatek odborné literatury, které napomáhají jejich odbornému růstu..

Velmi důležitá je schopnost komunikace s pacienty a jejich rodinnými příslušníky. Vzhledem k tomu, že zdravotničtí pracovníci jsou s pacientem a jeho rodinou v nejbližším kontaktu po celou dobu jeho pobytu, jsou nejbližšími partnery pacientů a jejich rodinných příslušníků pro řešení mezních životních situací. Bez schopnosti komunikovat, není možné, aby zdravotnický pracovník tuto práci vykonával dobře. U zdravotnických pracovníků, kteří neodpovídají potřebným kritériím, je nutné včas reagovat a případně se s danými pracovníky i rozloučit.

Víme všechny, které pracujeme ve vedoucích funkcích, že tato kritéria je někdy těžké dodržet, hlavně v období, kdy je kvalifikovaných zdravotnických pracovníků (sester) nedostatek. Tento jev, je ve velkých aglomeracích v zásadě trvalý. I tak je nezbytné stanovené zásady dodržet a zachovat kvalitu poskytované péče našim pacientům.

Práce v tomto oboru je pro ošetrovatelský tým velmi náročná ale přináší i značnou míru uspokojení. Kontakt s klienty a jejich životními zkušenostmi a prožitky přináší ošetřujícímu personálu mnoho nových podnětů a motivuje je k pokračování v práci a ke zlepšování kvality poskytované péče.

Musíme ale také myslet na možnost vzniku syndromu vyhoření a hlavně pokusit se zabránit jeho rozvinutí potřebnými mechanismy. K tomuto syndromu může někdy dojít při přílišném soucitu s pacienty, kdy zdravotnický pracovník začne všechno příliš prožívat a nedokáže oddělit práci od svého soukromého života. Tento stav může vyvrcholit v druhý extrém - nepřiměřenou lhostejnost. Při rozvinutém syndromu vyhoření ohrožuje zdravotnický pracovník pacienta a zároveň poškozuje svoje zdraví. Tento stav je nutné v některých případech řešit odchodem zdravotnického pracovníka z pracoviště. K tomuto závěru by ale nemělo při dobré prevenci nikdy dojít, ale ani takto složitá situace se v personální práci nedá vyloučit.

Je potřebné, aby si tým, který poskytuje hospicovou péči, vzájemně pomáhal při řešení odborných i zátěžových problémů a včas řešil za pomoci svých vedoucích pracovníků a psychologů případné problémy vznikající při řešení stresových situací, kterých jistě není v této práci málo.

Jen tak je možné zvládnout všechna úskalí, která tato práce přináší a poskytovat kvalitní péči nemocným v tak složitém životním období a při jeho odchodu ze života.



Práce katolického kněze v hospici Štrasburk

Ing. Jan Kofroň,
nemocniční kaplan hospice a PL Bohnice

V hospici působím od roku 2008. Práce navazovala na péči poskytovanou ze strany farnosti Bohnice. K tomu jsem byl delegován Arcibiskupstvím pražským téhož roku. V září 2008 jsem své pověření předal tehdejšímu řediteli panu Ing. Josefu Hellerovi MBA. V jednání s ním a paní vrchní sestrou Miladou Schubertovou jsem nastínil svůj program péče o pacienty v terminální fázi. Došlo k naprosté shodě názorů a má práce se od té doby odvíjí svou náplní a způsobem prakticky beze změn.

Hospic navštěvuji pravidelně každý čtvrtek. Telefonicky předem zjišťuji rozsah požadavků na spirituální péči a dobu návštěvy odpovídajícím způsobem upravím. Nadto jsem k dispozici jako duchovní v libovolném okamžiku akutní potřeby, tlumočenou z recepcce nebo i ze strany ošetřujícího personálu. Rozsah práce odpovídá religiozitě resp. sekularizaci české společnosti. „Objednávky“ ze strany sekularizovaných klientů jsou bohužel málo četné, jakkoli sám ve své prezentaci v recepci hospice výslovně uvádím jako svůj program asistenci založenou na (nadkonfesním) lidství. To proto, že v mém pojetí (a nikoli pouze mém) se křesťanství ani kněžská služba s lidstvím nemíjí. Právě lidství se svými obecně přijímanými hodnotami zde tvoří vše integrující prvek, nikoli pouhý atribut. Klienta, který navzdory případným a priori takovou nabídku přijme, naopak velmi rád navštěvuji – bývá to pro mne nejednou velmi obohacující.

K navázání této kvality úrovně vztahu může ovšem dojít až poté, kdy řečené a priori je překonáno, k čemuž po mém sebe představení vlastně ne/dojde prakticky ihned po vstupu na pokoj. Někdy kontaktu napomáhá i povzbuzující slovo na recepci, kde jsou mé přístupy zájemcům též přiblíženy. Obecně by spolupráce s personálem byla významně ku pomoci.

Ke klientovi přicházím jako člověk toužící sloužit člověku. Smrtelný smrtelnému. Ze všeho nejprve naslouchám a doprovázím v úzkostech a starostech. K tomu se snažím čerpat z vlastních poznatků a zkušeností, svědčit o nadějích a východiscích, jež ve vlastním životě našel a k nimž se i v úzkostech dobral. Zde je třeba být pravdivý. Není-li klientovi negativní prognóza jeho onemocnění zřejmá, je třeba po

je třeba po malých krůčcích jej doprovázet v procesu, kdy sám k tomu závěru dochází. Kněz musí obzvláště přinášet něco, co zažil. Jinak by měl mlčet a „být s“. Nadto by měl mít (ve světle prožitého) v co největší míře zpracováno své vlastní utrpení a smrt.

Plní funkci porodníka, převozníka, který převádí nemocného k porodu naděje a smyslu, umírajícího pak na druhý břeh – a to v míře, jež odpovídá založení, dispozici, životu doprovázeného. Napomáhá nalézat smysl a krásu prožitého, urovnat vztahy s nejbližšími (odpuštění). Přirozeně se snažím čerpat z literatury, jakkoli pravdivost a upřímnost, empatie nejednou hrají prvotní úlohu.

Katolickým křesťanům posloužím přirozeně jako kněz. Ostatní křesťany doprovázím, v případě potřeby (na žádost) zavolám duchovního z odpovídající církve. Je-li třeba, snažím se být k dispozici nejbližším, kteří pacienty navštěvují. Bohužel jsem dosud nedokázal navázat bližší kontakt se zdravotnickým personálem. To by mohlo být mému dílu jistě ku prospěchu. Svou asistenční spirituální péči konám rád, je namnoze velmi obohacující.





Slovo ekonoma

Ing. Darina Rybářová
ekonom občanského sdružení

Mám-li hodnotit minulý rok z pohledu ekonoma, nelze se ubránit určité rozpolcenosti. Na jedné straně se nám podařilo úspěšně se vypořádat se zátěží minulosti způsobenou nekoncepčností předchozího vedení, ať už se projevila nuceným ukončením provozu Domu seniorů v roce 2011, jehož důsledky ovlivňovaly díky odstupnému i cash flow roku 2012, nebo neplněním povinností vůči státu, pojišťovnám i dodavatelům a z toho plynoucím závazkům navýšeným o penále či úroky z prodlení, které se podařilo v podstatné míře během roku 2012 umořit.

Zároveň jsme byli úspěšní i při zkvalitňování prostředí pro naše nevléčitelně nemocné pacienty ve starším z námi provozovaných hospiců v Bohnicích, kde se podařilo opravit převážnou část oken, zmodernizovat vybavení pokojů a oživit společné prostory novými uměleckými fotografiemi.

Nezapomněli jsme ani na pracovní prostředí našich zaměstnanců, kteří se dočkali nových šaten.

Zmíněné dílčí úspěchy byly umožněny díky snaze pracovníků hospice o maximální hospodárnost, zlepšující se spolupráci s úřady v oblasti sociálních dávek, podpoře ze strany státu (MPSV), hlavního města Prahy a některých jejích částí (Praha 3 a 6) a v neposlední řadě díky štědrosti jednotlivých dárců. DĚKUJEME.

Na straně druhé je ovšem obrovský propad v příjmech za zdravotní péči, který způsobil konečný schodek hospodaření roku 2012. Ztráta je způsobena rozdílem v pohledu mezi námi a VZP na to, koho považovat za hospicového pacienta a koho již ne. Nezbývá než doufat, že tato skutečnost negativně neovlivní další roky existence našeho hospice. Popřejme si sílu, vytrvalost a hodně štěstí.



Zaměstnanci hospiců

Ředitel: MUDr. Hana Šrámková

Právník, zástupce ředitele, sekretář obč. sdružení: JUDr. Tomáš Kordač

Lékaři: MUDr. Roman Procházka, MUDr. Miroslav Lapeš, MUDr. Milena Horčíčková, MUDr. Kamila Štefková, MUDr. Richard Krombholz, MUDr. Jaroslav Velan

Vrchní sestry: Milada Schubertová, Mgr. Vladimíra Svobodová

Zdravotní sestry: Alena Báčová, Viktorie Bahová, Markéta Blahníková, Hana Bočková, Jiřina Černá, Marie Denková, Eva Doležalová, Marie Hutníková, Iva Jáchymovská, Helena Kejmarová, Maria Kočiščáková, Miroslava Kočová, Lenka Mášová, Dagmar Městková, Helena Řeháková, Ilona Smetanová, Radomila Sýkorová, Jaroslava Šmejkalová, Tomáš Vančát

Rehabilitace: Olga Suchánková

Ošetřovatelky, sanitářky, sanitáři: Bc. Jan Adam, František Belanec, Mario Karel Dvorský, Marie Grimmlová, Iva Herdová, Josef Holeček, Alena Jelínková, Marie Jelínková, Jiří Macura, Jana Mikešová, Jaroslav Minář, Eva Mrkosová, Anna Novotná, Radoslava Novotná, Kateřina Přichystalová, Jana Smolková, Dita Svobodová, Petra Šestáková, Miroslava Štěchová, Magda Šteigerová, Jarmila Štoksová, Eva Trnovská, Karolina Vagacká, Tereza Votavová, Jana Vršková, Bc. Helena Wiplerová

Technicko-hospodářští pracovníci:

ekonom: Ing. Darina Rybářová

technik: František Maršíček

správce IT: Josef Mesani

sekretářka/hospodářka: Vladimíra Suchardová, Dana Havlová

mzdová účetní: Marie Bártová

recepční: Marie Čínková, Jana Goldbachová, Ing. Jiří Kovář,
Taťána Vrátníková

údržba, zahrada: Jiří Peroutka, Stanislav Růžička

úklid: Alena Hrabánková, Vlasta Kozlová, Marie Průchová,
Dagmar Vejvodová

stravovací provoz: Ludmila Holcová, Anna Růžičková, Ludmila Špačková,

Externí lékaři:

PhDr. Václav Červenka, MUDr. Václav Beyr, MUDr. Danica Gabčová, MUDr. Petr Hrabák, MUDr. Jan Král, MUDr. Barbora Magdolenová, MUDr. Brigita Mundlová, MUDr. Zdenka Radová, MUDr. Julie Rossi, MUDr. Petra Vávrová, MUDr. Martina Vlachová,

Duchovní: Ing. Jan Kofroň, ThDr. Jana Lukešová

Přehled využití lůžkového fondu

01.01.2012 – 01.01.2013

Kód NZIS Oddělení	Příjem	Propuštěn	Zemřelí	Počet OD		Obloženost v %	Průměrná ošetřovací doba
				skutečný	kapacita		
88500 Hospic Praha 8 - Bohnice	240	19	221	6350	9175	69,2	26,46
88600 Hospic Praha 4 - Malovická	101	14	87	10244	11010	93	101,43
CELKEM	341	33	308	16594	20185	82,2	48,66



Hospodaření za rok 2012

Hospodaření za rok 2012

v tis.Kč

NÁKLADY CELKEM	41 954
spotřeba materiálu a drobný DHM	6 522
spotřeba energií	1 555
prodané zboží	15
opravy a údržba	432
reprezentace	3
služby	4 449
mzdové náklady	21 039
odvody z mezd	6 763
ostatní zákonné sociální náklady	12
poplatky, daně, příspěvky	46
pokuty a penále	464
pojištění	226
ostatní	80
odpisy dlouhodob.nehmot.a hmot.maj	348

VÝNOSY CELKEM	37 712
platby pacientů	7 663
příspěvek na péči dle zák.č.108	6 220
platby ZP	16 144
tržby z prodeje služeb	7
tržby za zboží	18
ostatní	14
nadační příspěvky	100
věcné dary	10
dary od soukromníků	406
dotace MPSV 2012	2 389
čerpání daru HMP 2010	241
příspěvek MČ Praha 6 2012	500
příspěvek Praha 3	100
dotace HMP 2012	3 100
dar HMP 2012	800

ZTRÁTA CELKEM	-4 242,00
----------------------	------------------

K celkové informaci o ekonomice hospiců je třeba dodat, že z období roku 2012 zůstává stále otevřená otázka poměrně velké ekonomické zátěže. VZP totiž při revizi v hospici Malovická zpochybnila u několika dlouhodobých pacientů jejich terminální stav, a tedy fakticky zpochybnila, zda jsou tyto vybraní pacienti skutečně pacienty hospicovými. Zatím tedy odmítla hradit péči o ně. Proti tomuto závěru revize VZP jsme podali zdůvodněné námitky a záležitost je tak v tuto chvíli neuzavřená.



Dary od fyzických osob

JUDr. Vít Bárta, Luděk Bartoš, Jiří Matula, Josef Šaněk, Jitka Kvapilíková, Ing. Karel Beneš, Petr Bernas, paní Proskeová, paní Pitterová, Mgr. Miloš Černý, Ing. Jan Kladiva, pan Nedoma, Petr Novotný, Martin Malý, Alena Karlová, Martin Hejčl, Jiří Klatovský, MUDr. Petr Fuska, pan Kulhan, Michaela Lišková, Ing. Matouš Gaudl, paní Čermáková, paní Kopecká, Miloš Vacek, Ivanka Sedláčková

Dary právnických osob

Nadace Olgy Havlové

Czech Casinos a.s.

Transfinance a.s.

Společnost pro studijní cesty a semináře s.r.o.

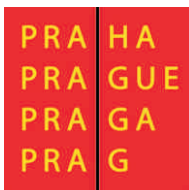
ROZVAHA s.r.o.

PEGAS s.r.o.

GABON PRAHA s.r.o.

Vojenský a špitální Řád sv. Lazara Jeruzalémského, Český velkobailivik

Granty a Dotace



**MINISTERSTVO PRÁCE
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ**

Poděkování

Všem, kteří nás obdarovali, nebo nám jinak pomohli,
patří náš skutečně velký dík a naše úcta.

HOSPIC ŠTRASBURK

Bohnická 12/57, 181 00 Praha 8 - Bohnice

IČ: 61383457, DIČ: CZ 61383457

č.ú.: 19-560 133 0227 / 0100

kancelar@hospicstrasburk.cz

recepce tel. 283 105 511

recepce fax 283 105 577

www.hospicstrasburk.cz