MORAVSKÁ VYSOKÁ ŠKOLA OLOMOUC

Ústav managementu a marketingu

David Kratochvíl

Efektivnost podpůrných činností v nemocnici Třebíč

Efectivity of subsidiary processes in hospital Třebíč

Bakalářská práce

RNDr. Ing. Miroslav Rössler, CSc., MBA

Olomouc 2011

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval samostatně a použil jen uvedené informační zdroje.

V Olomouci dne 30. 3. 2011

…….

Děkuji RNDr. Ing. Miroslavu Rösslerovi, CSc., MBA za odborné vedení bakalářské práce. Děkuji Ing. Pavlu Nesnídalovi za cenné rady při zpracování bakalářské práce a vedení nemocnice Třebíč za poskytnutí potřebných informací.

OBSAH

Úvod **5**
1 Procesní řízení **6**
1.1 Proces 7
1.2 Různá důležitost procesů 7
2 Pojem Facility management jako nástroj procesního řízení **9**
2.1 Historie a vývoj Facility managementu ve světě a u nás 10
2.2 Cíl Facility managementu 13
2.3 Integrovaný Facility management 14
2.4 Facility management v prostředí nemocnic 16
3 Procesní analýzy **18**
3.1 Nákladově výstupové analýzy 18
3.1.1 Nákladově výstupové metody 19
3.2 Model vyspělosti procesů CMM 22
4 Charakteristika nemocnice Třebíč **25**
4.1 Předmět a hlavní účel činnosti 25
4.2 Doplňkové činnosti 25
4.3 Kontakt 26
4.4 Historie nemocnice Třebíč 27
4.4.1 Výstavba nemocnice 28
4.4.2 Doprava nemocných 30
4.5 Certifikace 31
4.6 S. W. O. T. analýza nemocnice Třebíč 34
5 Procesní řízení v nemocnici **35**
5.1 Procesy v nemocnici Třebíč 36
5.2 Analýza vyspělosti procesů v nemocnici Třebíč 37
Závěr **38**
Anotace **39**
Literatura a prameny **40**
Seznam zkratek a značek **42**
Seznam obrázků **43**
Seznam tabulek **44**
Seznam příloh **45**
Přílohy **46**

ÚVOD

Bakalářská práce pojednává o podstatě, cílech a významu uplatnění procesního řízení a facility managementu ve zdravotnickém zařízení (nemocnice). Ve své práci se zabývám jak teoretickou, tak i praktickou částí.

Teoretická část definuje základní pojmy procesního řízení, facility managementu, popisuje jeho historii a současnost a zároveň se věnuje možnosti využití facility managementu v prostředí zdravotnických zařízení v souvislosti s využitím outsourcingu. V první části jsou také definovány základní pojmy procesní analýzy a její nejčastěji používané metody.

Praktická část se zabývá popisem nemocnice Třebíč. Obsahuje stručnou charakteristiku nemocnice, soupis veškerých procesů s uplatněním metody procesní analýzy vyspělosti CMM.

Na závěr se pokusím posoudit využití CMM modelu vyspělosti organizace pro zvyšování efektivity procesního řízení v nemocnici Třebíč, shrnout poznatky získané z teoretické části a případně navrhnout řešení dané situace v nemocnici Třebíč, popř. v ostatních zdravotnických zařízeních.

Cílem bakalářské práce je posoudit skutečnou vyspělost a efektivitu již zavedených procesů v dané organizaci, nalézt cesty ke zvýšení dlouhodobé efektivnosti v souvislosti s využitím facility managementu. Práce vychází z vypracované procesní analýzy, aktuálního stavu zavedených procesů v závislosti na certifikace ISO a SAK, které ovlivnily vývoj situace nemocnice ve sledovaných letech.

Toto téma jsem si vybral, protože jsem v rámci studia na Moravské vysoké škole absolvoval specializační studium zaměřené na oblast Facility managementu. Tato problematika je pro mě velice zajímavá a chtěl bych i nadále rozvíjet své znalosti v tomto oboru.

1 PROCESNÍ ŘÍZENÍ

Procesní přístup vychází z předpokladu, že základním objektem řízení je popsaný, definovaný, strukturovaný, zdrojově a vstupy zabezpečený proces, který je uskutečňován pro konkrétního zákazníka a má jednoznačně stanoveného vlastníka. [1]

Obr. 1 - Porterův model hodnotového řetězce [2]

Cílem procesního řízení je tedy rozvíjet a optimalizovat chod organizace tak, aby efektivně, účelně a hospodárně reagovala na požadavky zákazníka (klienta),

a) způsobem, který:
   - definuje pracovní postup (proces) jako ucelený sled činností,
   - pro každý proces definuje jeho vstupy, výstupy a zdroje,
   - definuje osobní zodpovědnost za proces i za každou činnost,
   - nastavuje systém měření výkonnosti procesů,
   - sleduje a vyhodnocuje každý proces,

b) tak, aby:
   - byla dodržována kvalita výsledků procesů daná měřenými ukazateli,
   - byly optimálně využívány dostupné zdroje,
   - byla průběžně zvyšována výkonnost organizace dle předem známých a měřených ukazatelů. [3]

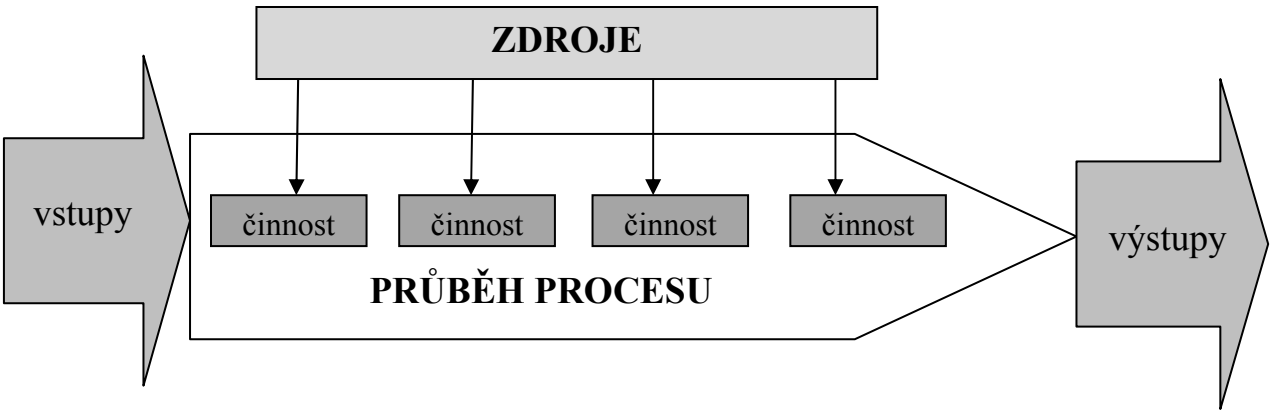
[1] Srov. GRASSEOVÁ, M., aj. *Procesní řízení : Ve veřejném a soukromém sektoru*, s. 5.

[2] PORTER, M. E. *Konkurenční výhoda: jak vytvořit a udržet si nadprůměrný výkon, s. 59.*

[3] Srov. GRASSEOVÁ, M., aj. *Procesní řízení : Ve veřejném a soukromém sektoru*, s. 42.

1.1 Proces

Dle autorky Grasseové je proces: *„Soubor vzájemně souvisejících nebo vzájemně působících činností, které dávají přidanou hodnotu vstupům – při využití zdrojů – a přeměňují je na výstupy, které mají svého zákazníka. Přičemž vstup (vstupy) představuje vždy definovanou vstupní veličinu (zadání) a výstup pracovní výsledek činnosti. Vstup, respektive výstup, je ve formě výrobku či služby. Všechny ostatní vstupující veličiny (pracovníci, materiál, technika, pomůcky atd.) jsou zdroje. Zákazník je subjekt, kterému je výstup určen, respektive předán. Subjektem v tomto pojetí mlže být osoba, organizace nebo proces, který následuje po procesu, jehož výstup využíváme.“* [4]



Obr. 2 - Schéma procesu [5]

1.2 Různá důležitost procesů

Existuje mnoho druhů procesů, které se liší svým obsahem, strukturou, dobou existence, frekvencí opakování, významem a především účelem. Procesy můžeme rozdělit podle různých hledisek. Nejčastěji uváděné a odborníky doporučované členění je podle hlediska důležitosti procesu. Při použití členění podle důležitosti a účelu nám toto členění umožňuje získat základní přehled o procesech z hlediska přidávání hodnoty pro externího zákazníka, ve vztahu k poslání organizace.

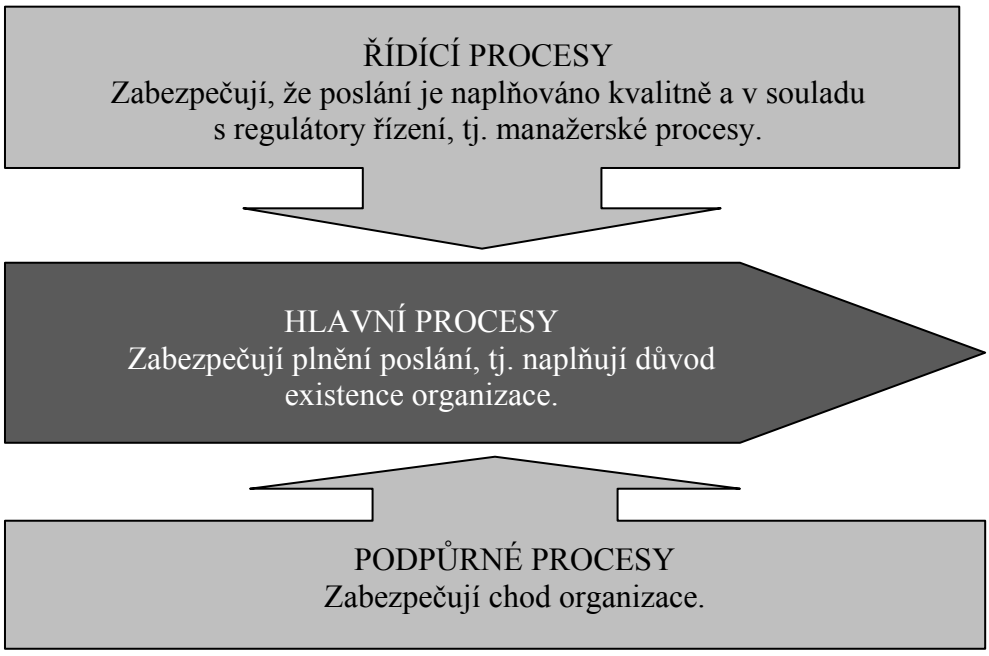
[4] Srov. GRASSEOVÁ, M., aj. *Procesní řízení : Ve veřejném a soukromém sektoru*, s. 7.

[5] Tamtéž.

Takto provedené členění se skládá za tří základních kategorií procesů:

- **Hlavní/klíčové procesy** – vytvářejí hodnotu v podobě výrobku nebo služby pro externího zákazníka a jsou tvořeny řetězcem přidané hodnoty, který představuje hlavní oblast existence organizace (core business).
- **Řídící procesy** – určují a zabezpečují rozvoj a řízení výkonu společnosti a vytvářejí podmínky pro fungování ostatních procesů tím, že zajišťují integritu a fungování organizace.
- **Podpůrné procesy** – zajišťují podmínky pro fungování ostatních procesů tím, že jim dodávají produkty (hmotné/nehmotné), ale přitom nejsou součástí hlavních procesů (jsou nezbytné pro zabezpečení její funkčnosti)

Důvod existence každé organizace je vždy charakterizován kategorií hlavních procesů. Jejich výkon, respektive výsledek, je určen externímu zákazníkovi. Zatímco procesy řídící a podpůrné obsluhují zákazníky interní, tedy pracovníky dané organizace, aby bylo možné zabezpečit kvalitní výkon hlavních procesů. [6]



Obr. 3 - Základní členění procesů [7]

[6] Srov. GRASSEOVÁ, M., aj. *Procesní řízení: Ve veřejném a soukromém sektoru*, s. 13-14.

[7] Tamtéž, s. 14.

2 POJEM FACILITY MANAGEMENT JAKO NÁSTROJ PROCESNÍHO ŘÍZENÍ

Pojem facility management je v různých odborných publikacích definován rozsáhlými definicemi, které si jsou velice podobné. Až po srovnání těchto definicí získáme přesnější představu o tomto oboru.

Příkladem může být definice britské asociace BIFM [8]: *„Facility management je integrace multidisciplinárních aktivit ve stavebním prostředí a management jejich vlivu na lidi a pracoviště.“* [9] Naopak v Německu je facility management dle asociace GEFMA [10] definován následovně: *„Analýza optimalizace všech z hlediska nákladů relevantních procesů týkajících se budovy, jiného stavebního objektu nebo výkonů podniku, které nepatří k hlavní činnosti podniku.“* [11]

V České republice byly ještě před třemi lety definice facility managementu jako poměrně mladého oboru, různorodé. Až evropská norma ČSN EN 15 2215 [12], která vstoupila v platnost v květnu roku 2007, upřesnila definici facility managementu, jejímž cílem bylo sjednotit chápání tohoto oboru ve všech zemích evropské unie. Organizace IFMA je toho názoru, že optimalizace facility managementu vyžadovala úplné a jasné pochopení závislostí organizačních a podpůrných procesů. Za účelem stanovení společného jazyka se tato norma zaměřuje na popis základních funkcí facility managementu a stanovuje relevantní termíny, které jsou potřebné pro pochopení kontextu. [13]

Přesná definice této normy zní: *„Facility management představuje integraci činností v rámci organizace k zajištění a rozvoji sjednaných služeb, které podporují a zvyšují efektivnost její základní činnosti.“* [14]

---

[8] British Intarnational Facility Management

[9] VYSKOČIL, V., ŠTRUP, O. a PAVLÍK, M. *Facility management a public private partnership*, s. 93.

[10] German Facility Management Association

[11] VYSKOČIL, V., ŠTRUP, O. a PAVLÍK, M. *Facility management a public private partnership*, s. 93.

[12] ČSN EN 15221 *„Facility management“*

[13] Srov. *Nová evropská norma ČSN EN 15 221,* <http://www.ifma.cz/article.aspx?ArticleID=610&>.

[14] ČSN EN 15221-1 *„Facility management - Termíny a definice“*

Dle Ing. Ondřeje Štrupa, který je považován za duchovního otce facility managementu v České republice, představuje tento obor integraci činností v rámci organizace k zajištění a rozvoji sjednaných služeb, které podporují a zvyšují efektivnost její podnikatelské činnosti. Dotýká se každého uživatele budovy, optimalizuje zázemí pracovišť a prostředí ve všech prostorách objektů, sjednocuje plánování a řízení správy majetku a všech ostatních služeb. [15]

2.1 Historie a vývoj Facility managementu ve světě a u nás

První zmínky o facility managementu sahají do sedmdesátých let minulého století. Kořeny můžeme nalézt ve Spojených státech amerických. Právě odtud se tento obor postupně rozšiřoval do ostatních zemí. Prvním náznakem vzniku facility managementu bylo řízení rozvoje kancelářských prostorů za účelem vytvoření komplexnějšího pracovního prostředí.

Bylo potřebné řešit na profesionální úrovni provoz technického zázemí, bezpečnost osob, věcí a služeb tak, aby odpovídali měnícím se požadavkům uživatelů nemovitostí. V té době si však samotní manažeři, kteří se touto problematikou zabývali, neuvědomovali příslušnost k této profesi, a že jejich činnost je činností facility manažera. Obvykle byli tito odborníci nazýváni jako správci nemovitostí, a to z důvodu jisté konzervativnosti a nepružnosti ve funkční hierarchii společnosti. Současně byli členy rozličných profesních mezinárodních sdružení, kde však tyto skupiny nebyly schopny jim poskytnout informace, které by pomohly řídit rozvoj jejich kanceláří.

Za účelem vytvoření konkrétní asociace, která by umožnila vzájemnou spolupráci, poskytovala informace, navrhovala možná řešení problémů, získala uznání a důvěryhodnost této profese, a ve které by se sdružovali specializovaní manažeři tohoto nově vznikajícího oboru, bylo v roce 1980 svoláno setkání zájemců o facility management.
Právě zde byla ustanovena první organizace pod názvem „National Facility Management Association“ s 25 - ti zakládajícími členy.

[15] Srov. *Facility management ušetří spoustu nákladů i starostí,* <http://www.asb-portal.cz/2008/03/18/byznys/facility-management/facility-management-usetri-spoustunakladu-i-starosti.html>.

O rok později se za účelem připojení Kanady, jejíž profesionálové z oboru měli zájem podílet se také na rozvoji facility managementu, změnil její název na „International Facility Management Association“. Tímto krokem začal růst nové organizace facility managementu nabírat na rychlosti.

Vznikem a činností asociace IFMA[16] se pomohl sjednotit pohled na dynamicky se rozvíjející odvětví, které tak zachovalo jednotnou formu na celém světě. V současné době má asociace IFMA přes 20.000 členů z 67 zemí a 130 poboček. Rovněž v rámci obsáhnutí a pokrytí různorodých i speciálních zájmů zahrnuje struktura asociace vertikálně 17 oborových kruhů pro ty, kdo pracují ve vzdělávacích a kulturních institucích, výrobních a petrochemických provozech, výzkumných a vývojových laboratořích, finančních ústavech, call centrech, firemních centrálách, zdravotních zařízeních a rovněž pro ty, kteří se zaměřují na pracovní prostředí a bezpečnost, počítačové aplikace či nemovitosti. V současné době asociace IFMA certifikovala 2.700 autorizovaných facility manažerů pomocí zkoušek zaměřených na zkušenosti a vědomosti v osmi základních dovednostech, která umožňuje získání titulu CFM, tedy Certified Facility Manager. [17]

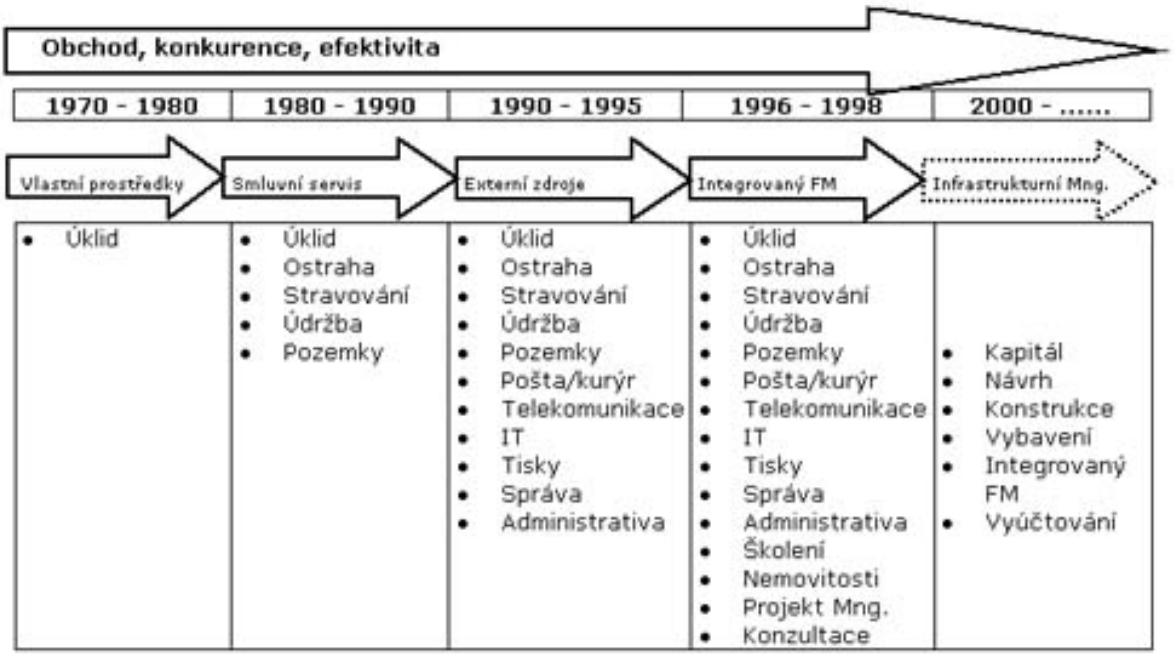
Do evropských zemí dorazil tento obor až počátkem 90. let minulého století. První země, které facility management na našem kontinentu zaznamenaly, byly Velká Británie, skandinávské země a Francie včetně zemí Beneluxu. Německy hovořící země zaznamenaly tento obor až o pět let později. V postkomunistických zemích jako první zavádějící zemí bylo Maďarsko, kde vznikla první národní asociace facility manažerů HUFMA[18] již v roce 1998. [19]

[16] International Facility Management Association

[17] Srov. *Historie facility managementu,* <http://www.ifma.cz/ArticleList.aspx?PublObjectID=500>.

[18] Hungarian Facility Management of Association

[19] Srov. VYSKOČIL, V., ŠTRUP, O. a PAVLÍK, M. *Facility management a public private partnership*, s.45.



Obr. 4 - Vývoj Facility managementu [20]

V České republice lze počátek facility managementu datovat na počátek 21. století. V roce 2000 byla v České republice založena pobočka mezinárodní profesní asociace IFMA CZ. Tato pobočka svou činností přispěla k propagaci a formování facility managementu u nás. Obdobně jako ve všech ostatních zemích dochází k přirozené evoluci, kde se na začátku prosazuje nabídka jednotlivých specializovaných činností (úklid, stravování apod.). Postupně se na trhu začínají objevovat firmy, které se zabývají komplexním dodáváním facility služeb, zároveň nabízejí dodávky blížící se již více „partnerství“ než pouhému prodeji služeb. Facility management je obor, který přímo navazuje na historii vývoje služeb jednotlivých podpůrných činností, jak vidíme na schématu č. 2 – vývoj facility managementu. Lze předpokládat, že obdobný vývoj bude probíhat i u nás.

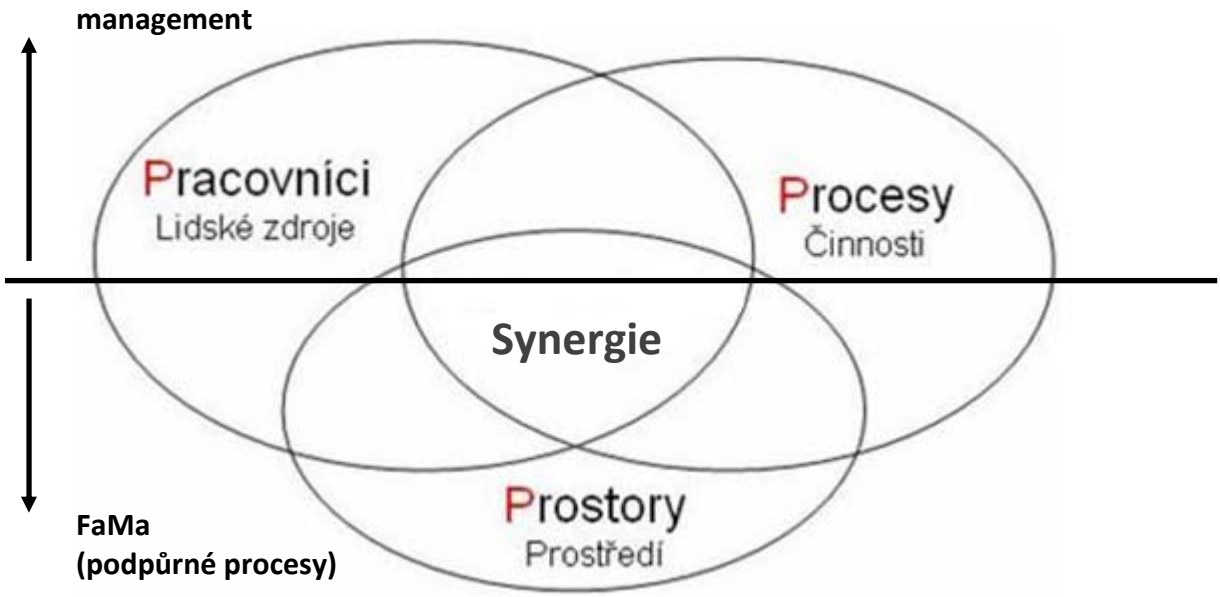
[20] VYSKOČIL, V., aj. *Management podpůrných procesů: Facility management, s.22.*

V České republice vystupujeme v relativně nedávném období I. a II. etapy. V současné době se nacházíme ve III. etapě „externí zdroje“. Většina poskytovatelů služeb se soustřeďuje na poskytování kvalitní podpory. Společnosti si najímají komplexní servis, ale zatím se od těchto společností nepožaduje současně jednotná správa dat. Pokud se FM v ČR vyprofiluje do vyššího stupně (tedy stupně IV), potom dodavatel facility služeb bude ve spolupráci s facility manažerem společnosti tvořit tým, který bude schopen okamžitě poskytnout strategické informace managementu společnosti. Tím se posuneme ke „Komplexnímu poskytovateli facility služeb“. [21]

2.2 Cíl Facility managementu

Hlavní myšlenka a cíl FM vychází z původní definice asociace IFMA: *„Metoda, jak v organizacích vzájemně sladit pracovníky, pracovní činnosti a pracovní prostředí, která v sobě zahrnuje principy obchodní administrativy, architektury, humanitních a technických věd.“*

Tato definice je často prezentována schématem „3P“, která je cílem metody FM. (viz obr. 5)



Obr. 5 - Synergie „3P“ [22]

[21] Srov. VYSKOČIL, V., ŠTRUP, O. a PAVLÍK, M. *Facility management a public private partnership*, s. 126.

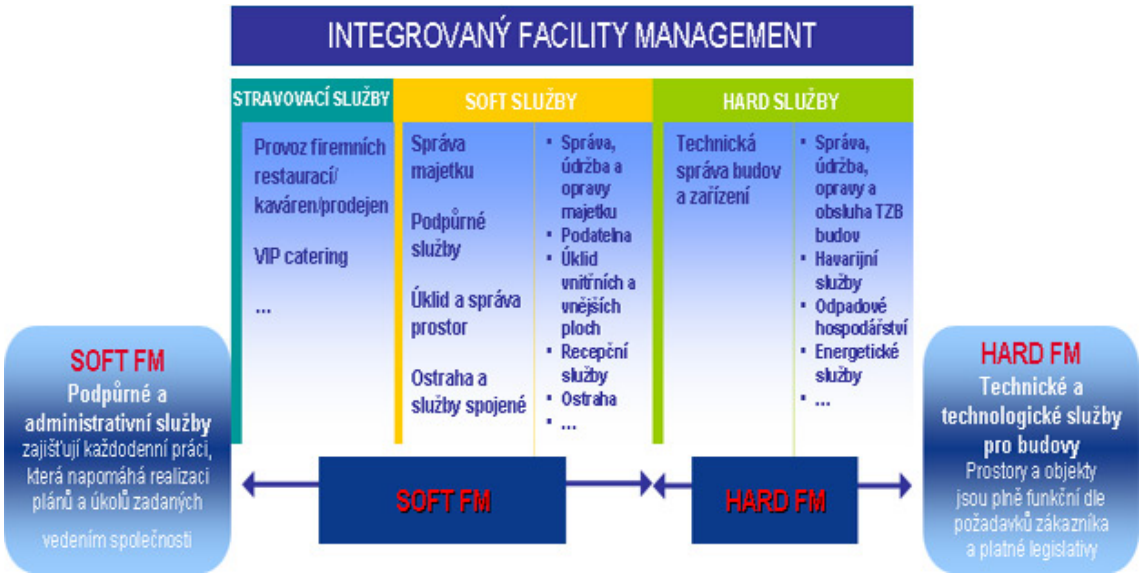
[22] Srov. VYSKOČIL, V., aj. *Management podpůrných procesů: Facility management, s. 15.*

2.3 Integrovaný Facility management

Práce se zabývá procesem řízení podpůrných činností, které představují velmi širokou škálu poskytovaných služeb. Rozhraní mezi základními a podpůrnými činnostmi je určováno individuálně jednotlivou organizací a průběžně se aktualizuje. Aby organizace dosáhla svých strategických cílů, musí se soustředit na svou základní činnost. Změny tržních podmínek ovlivňují hodnototvorné procesy v oblastech technologie, organizačního uspořádání, pohybu pracovního a finančního kapitálu => současný podnikový management reaguje na tyto změny novým definováním strategického, taktického a provozního řízení. Oblast Facility managementu se zaměřuje na dvě hlavní skupiny podpůrných činností (procesů):

a) **Prostor, technika a infrastruktura** – nájemné, správa objektů, využití vnitřních prostorů, technika, údržba, energetický management, montáž, infrastruktura, ostraha, úklid, catering (Facility management)

b) **Lidé a organizace** – centrální servis, IT a komunikační technologie, marketingové služby, finance a účetnictví, controlling a reporting, právo, daně, audit, logistika a personální management (střediska sdílených služeb). [23]



Obr. 6 - Integrovaný Facility management [24]

[23] Srov. VYSKOČIL, V., aj. *Management podpůrných procesů : Facility management, s.14.*

[24] VYSKOČIL, V., aj. *Management podpůrných procesů : Facility management, s. 174.*

Výše popsané procesy mohou být zabezpečeny dvěma základními formami řízení podpůrných procesů:

- **Interní forma** – Tato forma je postavena vedením společnosti na samostatně vyčleněném útvaru, který je zodpovědný za strategické řízení podpůrných činností včetně kontroly.

- **Externí forma** – Je postavena na outsourcingu podpůrných činností, zajišťovaných vlastním výkonem FM. Musí si na základě poptávky interního facility manažera rozpracovat střednědobý a provozní plán a tento řídit. Externí manažer je také povinen vypracovávat hlášení (reportingy) pro možnou kontrolu a sledování efektivity.

Označení externí facility manažer může být trochu zavádějící, neboť externí forma FM může být zajišťována:

- **Plným outsourcingem** (nákupem), který je zajišťován jednou Fm – společností, která všechny požadované služby zajišťuje vlastními pracovníky, nebo je nakupuje, respektive nejčastěji kombinuje vlastním zajištěním s nákupem některých služeb.

- **Plným insourcingem** (zajištěním vlastními pracovníky), který je velmi častý u velkých společností, které si vytvářejí vlastní 100% dceřiné společnosti a tyto jsou pak pověřeny komplexní integrální dodávkou podpůrných činností. Většinu služeb (část) nakupují, ale vůči vedení vystupují jako externí dodavatel.

- **Kombinované zajištění** je častou formou, kde je část služeb outsourcována a některé typické podpůrné činnosti jsou stále ponechány v rámci interní organizační struktury firmy. [25]

[25] Srov. VYSKOČIL, V., aj. *Management podpůrných procesů : Facility management, s.46.*

2.4 Facility management v prostředí nemocnic

Obor facility managementu je primárně spojován s podnikovou sférou. Nabízí se otázka, zda je využitelný i pro neziskové organizace (např. nemocnice). Jak jsem již v první kapitole zmínil, tak facility management znamená společné řízení všech činností (procesů), které organizace vnímá jako podpůrné. Mezi tyto podpůrné činnosti patří správa budov a ostatní služby spojené s prostorem a s podporou zaměstnanců nemocnice.

Činnosti, které mohou být outsourcovány v resortu zdravotnictví je hodně. Většinou zahrnují tyto činnosti:

- Stravování (catering)
- Praní a půjčování prádla
- Zabezpečení léků
- Úklidové služby
- Technická správa (údržba, opravy, revize atd.)
- Bezpečnost (hygiena, požární ochrana, bezpečnost práce, ostraha)
- Likvidace a svoz odpadu
- Doprava
- Informační technologie
- Energetické a vodní hospodářství
- Péče o zdravotnické prostředky
- Ubytovací a prostorové služby včetně pronájmů
- Správa spisovny (archívu zdravotnické a technické dokumentace)
- Knihovní služby
- Ekonomická a personální podpora atd.

Zavádění Facility managementu je výhodné pro velké zdravotnické organizace (holdingy), které si mohou dovolit zřídit funkci Corporate Facility Managera (CFM). Facility manager organizace musí být vysoce kvalifikovaným pracovníkem, který by měl být členem vrcholového managementu.

Tento řídící pracovník (manažer) musí být vybaven teoretickými i praktickými znalostmi včetně dostatečné praxe, která mu zajistí rychlé rozhodování a kvalitní řešení situací v každodenním provozu tak složitého zařízení, kterým bezesporu zdravotnické zařízení je. Výše nákladů na provoz jednotlivých objektů zdravotnického zařízení je vhodné ovlivnit již ve fázi projektové přípravy, kdy se řeší dispoziční upořádání s vazbou na jednotlivé objekty a funkčnost klinických pracovišť včetně centrálních komplementů, jejich vybavení a následné využití.

Náklady na projektové práce a na realizaci stavby jsou v porovnání s náklady na provozování a údržbu objektů v nepoměru. Náklady vynaložené v průběhu životnosti stavební investice na správu a údržbu objektu jsou výrazně vyšší, než pořizovací investiční náklady stavby. Dle Mezinárodní asociace facility managementu (IFMA) dosahují úspory při nasazení Facility managementu 30% u provozních nákladů a 40% v prostorovém využití spravovaného majetku. Zavedení FM je konkurenční výhodou každé nemocnice a patří k inovačním nástrojům manažerských procesů, vedoucí k zabezpečení dlouhodobé stability zdravotnického zařízení, zejména v období možných dopadů recesních trendů. [26]

[26] Srov. MILLER, M. *Efektivní řizeni nemocnic v každém počasí,* <http://www.tescosw.cz/Files/konference09/_Miller.pdf>.

3 PROCESNÍ ANALÝZY

Cílem mé práce je zjistit skutečnou vyspělost a efektivitu již zavedených procesů v dané organizaci, proto se samotným zaváděním a monitorováním procesního řízení v práci nezabývám. Důležité pro mě jsou tedy analýzy těchto procesů v závislosti na hospodárnost podniku.
Existuje mnoho druhů analýz procesů. Mezi tyto analýzy patří např.:

- Analýza procesu a jeho vnitřní logiky
- Analýza variant procesů
- Analýza přidané hodnoty
- Analýza očekávání zákazníků
- Analýza obsluhy
- Organizační analýza
- Analýza prostorového přerušení
- Časová analýza procesů
- Analýza IS/IT
- Analýza rizik
- Metoda ABC
- Analýza make or buy
- Nákladově výstupové analýzy

3.1 Nákladově výstupové analýzy

Procesní řízení v organizacích veřejného sektoru (nemocnice) vyjadřuje vzájemné vztahy činností a procesů a zabývá se jejich příčinnou souvislostí se vznikem nákladů. Nákladově výstupové analýzy jsou jednou z nejpoužívanějších analýz v praxi, neboť manažeři těchto organizací využívají veřejné prostředky, které jim jsou státem nebo jinou institucí přiděleny a proto je nutné dbát na jejich efektivní využití. [27]

[27] Srov. GRASSEOVÁ, M., aj. *Procesní řízení: Ve veřejném a soukromém sektoru*, s. 132-147.

3.1.1 Nákladově výstupové metody

Při nákladově výstupové analýze můžeme využít některou z nákladově výstupových metod a to podle toho, zda je možno využít jako ukazatel nákladu či výstupu peníze nebo jinou hodnotu. Vždy se jedná o vyjádření poměru mezi náklady a výstupy na daný program, projekt, akci nebo proces.

K nákladově výstupovým metodám patří tyto 4 základní metody:

1. Analýza minimalizace nákladů (CMA)
2. Analýza nákladů a přínosů (CBA)
3. Analýza efektivnosti nákladů (CEA)
4. Analýza užitečnosti nákladů (CUA)

Využití těchto metod je vhodné především vzhledem k jejich následující charakteristice:

1. Umožňují poměřit vstupy (náklady na uvažované akce) ve vztahu k očekávaným výstupům.
2. Použití těchto metod je relativně snadné, přitom poskytují dostatek potřebných informací pro konečné rozhodnutí.
3. Uvedené metody jsou založeny na použití ukazatelů (kritérií) hospodárnosti, efektivnosti a účelnosti, tedy ukazatelů, která je povinen ze zákona č. 320/2000Sb., o finanční kontrole, sledovat každý vedoucí pracovník veřejného sektoru, který vynakládá veřejné zdroje.

Pro nákladově výstupové metody je charakteristické, že všechny uvedené metody měří vstupy (náklady) v peněžních jednotkách. Znamená to tedy, že jestli chceme pro hodnocení variant použít některou z uvedených metod, musíme znát náklady na akce dané organizace. Potřebné informace můžeme nalézt v kalkulacích na dané akce, v rozpočtu, resp. v účetnictví. [28]

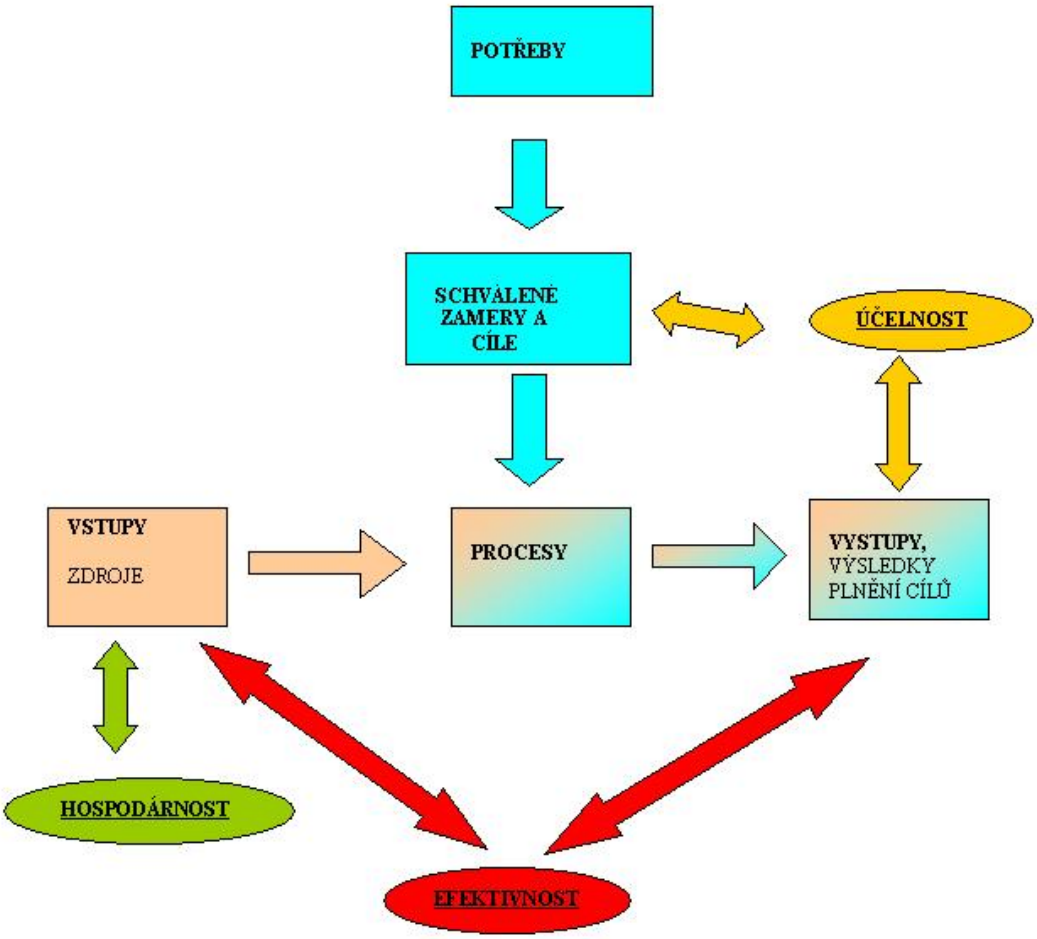
[28] Srov. GRASSEOVÁ, M., aj. *Analýza podniku v rukou manažera*, s. 287-288

Tab. 1 - Nákladově výstupové metody [29]

Název metody	**Forma měření výstupů**	**Příklady použití, kritérium výběru**
CMA – analýza nejnižších nákladů. Kritériem jsou nejnižší náklady při dodržování daných standardů.	Neměří se.	Pro hodnocení těch zámyslů a projektů, kdy uvažované varianty mají kvalitativně a kvantitativně obdobné a srovnatelné výstupy. Časté použití u veřejné soutěže kde jediným hodnotícím kritériem je cena. Kritériem výběru je cena.
CBA – základní metoda hodnocení nákladů, výstupů.	Peněžní jednotky.	Pro hodnocení investičních akcí, kdy je možní a vhodné vyjádřit výsledky veřejné politiky peněžně. Kritériem výběru je nejlepší poměr přínosů a nákladů (B/C).
CEA – analýza nákladů a účinku, které nelze peněžně vyjádřit.	Naturální jednotky.	Pro hodnocení výsledků veřejné politiky, které jsou ve formě naturálních jednotek. Kritériem výběru jsou nejnižší náklady na naturální jednotku výstupu.
CUA – analýza zkoumá náklady a užitky. Je zvláštním případem CBA (zdravotní programy).	Užitečnost.	Pro hodnocení výsledků veřejné politiky, kdy měříme stupeň naplnění cíle a stupeň uspokojení s ohledem na vynaložené náklady. Kritériem výběru je úroveň uspokojení na vynaložené náklady.

[29] GRASSEOVÁ, M., aj. *Analýza podniku v rukou manažera*, s. 288

Podle zákona o finanční kontrole ve veřejné správě (zákon č. 320/2001 Sb.) můžeme posuzovat tři kritéria racionality nákladů a to: hospodárnost, efektivnost a účelnost, tzv. 3E (viz obr. 7).



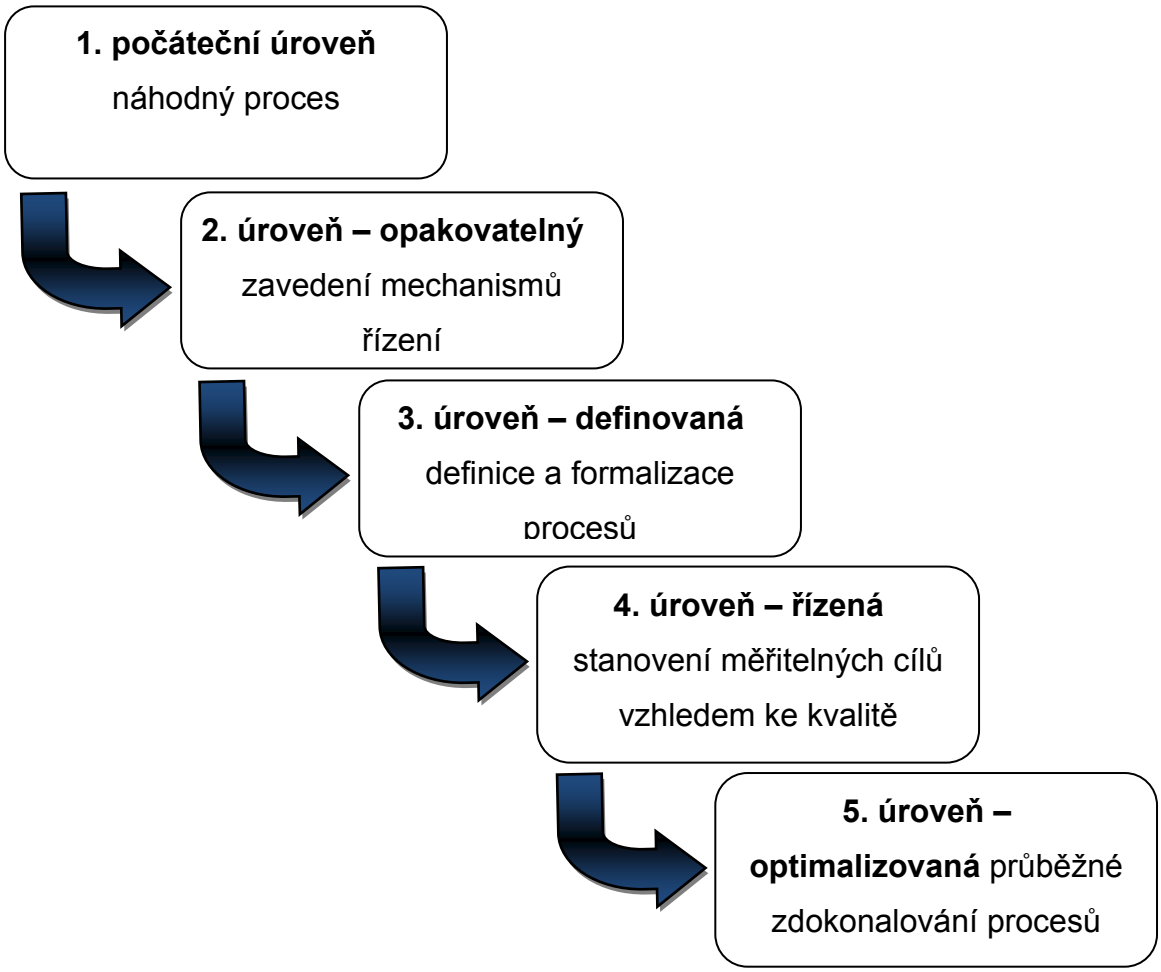
Obr. 7 - Hodnocení kritérií - 3E v pojetí zákona o finanční kontrole ve veřejné správě [30]

Dalším kritériem hodnocení racionality nákladů je **efektivnost**, kterou můžeme chápat jako použití veřejných prostředků, jimiž dosáhneme nevyššího možného rozsahu, kvality a přínosu plněných úkolů ve srovnání s objemem prostředků vynaložených na jejich plnění. S touto oblastí analýzy je nejčastěji spojován model CMM.

[30] GRASSEOVÁ, M., aj. *Analýza podniku v rukou manažera*, s. 152.

3.2 Model vyspělosti procesů CMM

Podle autorů CMM - Capability Maturity Model vyhodnocuje stupně vývoje procesně zaměřených organizací. Zařazení do úrovně vyspělosti je prováděno na základě vyhodnocení implementace postupného zdokonalování řízení procesů ve firmě. Capability Maturity Model určuje pět stupňů vyspělosti. Úroveň je jasně definovaný stupeň dosažené vyspělosti. Každá úroveň vyspělosti poskytuje vývojovou základnu pro další kontinuální zlepšování procesu.



Obr. 8 - Capability Maturity Model [31]

[31] FIALA, J., MINISTR, J. *Průvodce analýzou a modelováním procesů*, s. 51.

První úroveň – počáteční

Tato úroveň je výchozí pro řízení procesů, je označována jako výchozí neboli počáteční úroveň. Definované procesy jsou vykonávány částečně, nebo vůbec. Procesy jsou prováděny chaoticky a jejich úspěch je závislý na individuálních schopnostech jednotlivých vykonavatelů a na jejich úsilí. Proto je pro firmu na této úrovni procesní vyspělosti důležité, aby získala a hlavně si udržela kvalitní pracovníky. Kvalita a efektivita činností je dosahována v závislosti na výkonu jednotlivých pracovníků. Mezi vstupem a výstupem procesu probíhá chaotický děj. Znamená to, že průběh činností byl stanoven pouze pro účel daného procesu jako provizorium a nebude se v budoucnu opakovat.

Druhá úroveň – opakovatelná

Na tomto stupni vyspělosti firmy je zavedeno řízení, plánování a monitorování procesů. Je zajištěna jakost produktů i procesů. Evidují se požadavky a řídí se vztahy mezi subdodavateli. Jsou identifikovány hlavní opakovatelné procesy a existuje popis jejich charakteristik z hlediska výkonnosti. Projevuje se snaha procesy řídit. Činnosti lze zopakovat za předpokladu opakování stejných parametrů na vstupu do procesu.

Třetí úroveň – definovaná

Tato úroveň představuje standardizaci procesů uvnitř firmy. Definované výstupy plynule přecházejí jako vstupy do činností následujících. Případné nesrovnalosti mezi činnostmi jsou identifikovány a odstraněny v průběhu definování procesů, nikoli při jejich uskutečňování. Management přizpůsobuje průběh standardních procesů měnícím se vnitřním a vnějším podmínkám firmy.

Čtvrtá úroveň – řízená

V této fázi vývoje podniku jsou již stanovena kritéria pro měření kvality prováděných procesů a jimi vytvářených výstupů. Naměřená data se shromažďují a následně je prováděna analýza těchto reálných dat, které popisují průběh procesů. Management provádí měření nejen výsledků, ale i postupů všech procesů. Vyhodnocuje se jejich úspěšnost a dále se vyhodnocuje závažnost vzniklých problémů.

Pátá úroveň – optimalizovaná

Tato úroveň je charakterizována nepřetržitým zdokonalováním procesů uvnitř organizace na základě zpětné vazby. Management umí identifikovat slabé stránky v řízení procesů a snaží se o vyloučení omylů. Na úrovni pracovních týmů je prováděna analýza odhalených chyb a určení jejich příčin. Aktivity eliminující odhalené nedostatky jsou implementovány do standardních procesů organizace. Organizace na tomto stupni vyspělosti je schopna předvídat efekty potencionálních změn vyvolaných úpravami standardních procesů. Neustále probíhají inovace a zavádí se nové myšlenky i technologie. [32]

[32] JUŘICA P., ČERNOHORSKÁ L., *Kvantifikační hodnocení procesní zralosti firem,* s. 3, <http://www.konference.fbm.vutbr.cz/workshop/papers2009/jurica.pdf>.

4 CHARAKTERISTIKA NEMOCNICE TŘEBÍČ

Nemocnice Třebíč je příspěvková organizace je zřízena na základě zřizovací listiny schválené usnesením č. 074/02/2003/ZK na jednání Zastupitelstva kraje Vysočina dne 31. 3. 2003.

4.1 Předmět a hlavní účel činnosti

Poskytování zdravotní péče, v níž je zahrnuta ambulantní a lůžková základní a specializovaná diagnostická a léčebná péče, nezbytná preventivní péče a lékárenská činnost. Organizace provádí vědeckou, vzdělávací a informační činnost ve zdravotnictví, jíž se zejména rozumí provádění klinického hodnocení účinků léků a nové zdravotnické techniky, vědecko-výzkumná činnost, pregraduální a kontinuální vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví a zajištění činností odborné knihovny. Organizace poskytuje sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče.

4.2 Doplňkové činnosti

- Hostinská činnost
- Výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1 až 3 živnostenského zákona
- vydavatelské činnosti, polygrafická výroba, knihařské a kopírovací práce
- velkoobchod a maloobchod
- ubytovací služby
- pronájem a půjčování věcí movitých
- reklamní činnost, marketing, mediální zastoupení[33]

[33] Interní materiály nemocnice. *O nás*, <http://www.nem-tr.cz/cze/o-nas/zakladni-udaje-o-nemocnici/>.

4.3 Kontakt

Nemocnice Třebíč, příspěvková organizace

Purkyňovo nám. 2, 674 01 Třebíč

IČ: 00839396

telefon: 568 809 111

fax: 568 840 862

e-mail: info@nem-tr.cz

URL: http://www.nem-tr.cz

Zřizovatel nemocnice

Kraj Vysočina

Žižkova 57, 587 33 Jihlava

IČ: 70890749

telefon: 564 602 111

fax: 564 602 420

e-mail: posta@kr-vysocina.cz

URL: http://www.kr-vysocina.cz

Obr. 9 - Mapa Třebíče [34]

[34] Interní materiály nemocnice. *Mapa Třebíče,* <http://www.nem-tr.cz/cze/kontakt/kde-nas-najdete/>.

4.4 Historie nemocnice Třebíč

Před více než sto lety, dne 23. září 1902 byla v městě Třebíči zkolaudována a otevřena Všeobecná veřejná nemocnice Františka Josefa I., 18. listopadu téhož roku byli do nemocnice přijati první nemocní. Dekretem Zemského úřadu byla nemocnice oficiálně otevřena 1. ledna 1903. Zřízení nemocnice v Třebíči si vyžádala potřeba celého širokého kraje. Nejbližší chirurgická oddělení, kam bylo nutné nemocné k operacím přivážet, byla tehdy v Brně, ve Znojmě a v Jihlavě. Úroveň dosavadních špitálů ve městě, které vznikaly postupně již od 15. století, nebyla valná a bylo tedy otázkou času a vyřešení mnoha peripetií, které realizaci stavby nemocnice provázely (stát odmítl žádost obecního výboru o subvenci), kdy se občané Třebíče své nemocnice konečně dočkají.

Původně měla nemocnice 60 lůžek, ale během roku 1903 vzniklo dalších 30 lůžek. Nemocnice měla hlavní budovu, kuchyň a pokoj pro sestry a také izolační pavilon, kam byly umísťovány děti a infekční pacienti. V nemocnici pracovali 3 lékaři a 12 sester řádu svatého Františka.

Nemocnice patřila pod správu města. Přijímáni byli pacienti, kteří měli dostatek prostředků na zaplacení léčení, nebo pacienti, kteří měli vysvědčení od starosty a duchovního správce o nemajetnosti. Nevyléčitelně nemocní nebo ti, kdo nebyli schopni zaplatit, byli po třech měsících propuštěni a předáni do domovské obce. Lékaři měli zakázáno nevyléčitelné nemocné vůbec přijímat. K porodu mohly být ženy přijaty pouze tehdy, jestliže neměly kam jít, nebo jestliže jejich stav vyžadoval operační zákrok. Děti do čtyř let se přijímaly pouze k operaci, nebo v případě nemožnosti jejich izolace v domácích podmínkách při nakažlivém onemocnění. Léky se předepisovaly jen ty nejlacinější. Do nemocnice je donášel domovník v nákupní tašce. Lůžka byla rozdělena do dvou tříd. Jaké měli pacienti povinnosti, je možné se dočíst v Domácím pořádku Všeobecné veřejné nemocnice v Třebíči z roku 1919.

Ne vždy se nemocnici v Třebíči dařilo. V roce 1921 dosáhla finanční tíseň nemocnice té míry, že měla být na popud městské rady uzavřena. Ale přežila a za druhé světové války měla zvláště výjimečné postavení: byla jedinou českou nemocnicí na západní Moravě (v Jihlavě bylo německé vedení, Znojmo patřilo do německé říše).

4.4.1 Výstavba nemocnice

Tak zvaná hlavní budova, nejstarší stavba nemocnice, pocházející z roku 1902, po dlouhá léta sloužila chirurgickému oddělení a ještě dnes pro oddělení urologie, rehabilitace, ARO, pro CT a ultrazvuk. V jedné její části byla a ještě dnes je část gynekologického oddělení.

V roce 1910 (podle některých pramenů v roce 1911) byla vystavěna vila pro ubytování lékařů. V roce 1917 vojenská správa zřídila v nemocnici pavilon pro vojíny rekonvalescenty. Po převratu byl předán zemskému výboru moravskému a bylo v něm umístěno oddělení pro nemocné plicními chorobami. V průběhu let 1919-20 byla postavena správní budova a márnice s kaplí. Kaple se používala jako obřadní místnost, ze které byly vypravovány pohřby některých osob zemřelých v nemocnici. Původně stály tyto budovy samostatně, ale v roce 1960 byla provedena rekonstrukce vjezdu. Budovy pak byly spojeny jednopodlažní mostní konstrukcí (dnešní vjezd do nemocnice). Před vjezdem do nemocnice stojí barokní socha sv. Václava, pocházející z 1. poloviny 18. století.

V roce 1918 vznikla budova TBC. Hned po dostavění byla budova obsazena vojáky. V roce 1926 byla opravena a začátkem roku 1927 v ní byli umístěni první pacienti interního oddělení. Největší přestavba proběhla v roce 1935, kdy vyhořely stropy v části budovy. V roce 1930 vznikl dětský pavilon a objekty byly propojeny. Konečnou podobu dostaly v letech 1973 -75. Dnes v těchto místech stojí pavilon malých interních oborů (infekční, plicní, kožní).

V roce 1935 byl postaven infekční pavilon, a o deset let později, v roce 1945, u brány nemocnice dřevěná budova - pavilon TRN, od roku 1947 pavilon dětského oddělení nemocnice. V době 2. světové války probíhala výstavba nové hospodářské budovy. Dokončena byla v roce 1946.

V budově byla umístěna kotelna, spalovna, prádelna, kuchyň, sklady, kanceláře a jídelna pro zaměstnance. V roce 1945 byl jako provizorium pro dočasné využití postaven objekt pro oddělení ušní a oční. V roce 1948 byl přestavěn domek pro pracovníka městské nemocnice na budovu pro transfúzní stanici. Dnešní podobu získala v roce 1952. V roce 1950 byla postavena budova pro řádové sestry, později přebudovaná na lůžkové dětské oddělení.

V 70. letech vzniklo v suterénu této budovy oddělení nukleární medicíny.

V roce 1951 byla postavena provozní budova "Gigant" s byty pro zaměstnance.

V roce 1971 na místě domku správce nemocnice vznikla přestavbou budova lékárny a v témže roce byly také postaveny autodílny.

V roce 1974 byl postaven v nemocnici kulturní dům.

V roce 1977 byla dokončena nová budova porodnice. S budovou staré gynekologie byla spojena mostovým jednopodlažním krčkem.

V roce 1985 byla otevřena budova nové chirurgie a operační sály.

V roce 1994 byla přestavěna vila a vznikla zde dialýza.

V letech 1995 - 96 byl přestavěn infekční pavilon na oddělení infekční, koronární jednotku a mikrobiologickou laboratoř.

V roce 1996 bylo ORL oddělení přestěhováno na místo dětské chirurgie a byl přebudován TRN pavilon na hematologickou laboratoř.

V roce 1998 byl otevřen universální pavilon pro interní obory - interní, neurologické a dětské oddělení. Později se sem přestěhovala i lékárna a RTG. Na uvolněné místo po koronární jednotce v infekčním pavilonu se přestěhovalo TRN oddělení. V témže roce vznikla i stanice pro léčbu drogově závislých mladistvých žen u psychiatrického oddělení v Jemnici. V roce 2000 v místě provizorní budovy ORL a očního oddělení byla vybudována patologie. Administrativní provozy z budovy na Družstevní ulici byly přestěhovány do dětského pavilonu.

V roce 2003 se otevírá nový pavilon malých interních oborů pro kožní, plicní a infekční oddělení.

V září roku 2005 byl zrekonstruován stravovací provoz.

V červnu roku 2007 byla otevřena Centrální laboratoř, která se nachází v nově zrekonstruované budově označené písmenem "L". Součástí Centrální laboratoře je laboratoř biochemie, hematologie a mikrobiologie. V budově se nachází též Hematoonkologická ambulance a Odběrová ambulance nemocnice. Přístup do těchto ambulancí je samostatným vchodem v pravé části budovy "L".

4.4.2 Doprava nemocných

V úplných začátcích nemocnice sloužil pro dopravu nemocných do nemocnice kočár s koňským potahem. V roce 1909 měla ochranná stanice pro dopravu nemocných dva kočáry, v roce 1931 dostala Záchranná stanice Československého červeného kříže dvě nová auta značky Walter. Vozy záchranné služby měly stanoviště v hasičské zbrojnici, později u budovy Červeného kříže na Bráfově ulici. Po 2. světové válce měla nemocnice již vlastní sanitní automobil. V padesátých letech měla dopravní zdravotnická služba (DZS), která byla již součástí nemocnice osm sanitních vozů se stejným počtem řidičů. Značku Praga Baby vystřídaly škodovky, Tudor, 1202, 1203 a jugoslávská IMV. Součástí nemocnice byla DZS do roku 1993. Dnes soukromá firma JAŠA – dopravní služba v Třebíči zajišťuje převozy nemocných jednadvacet moderních sanitních vozů. V roce 1976 byla v Třebíči zřízena Rychlá lékařská pomoc (RLP), samostatnou RLP vede od roku 2000 ředitel MUDr. Jaroslav Kopečný.

Lékařskými řediteli nemocnice až do roku 1944 byli primáři chirurgického oddělení. Od uvedeného roku se stal ředitelem nemocnice primář interního oddělení MUDr. Otmar Šádek.

Od roku 1952, kdy vznikly Okresní ústavy národního zdraví (OÚNZ) byli řediteli MUDr. Jan Urbánek, MUDr. Ladislav Fabišovský, MUDr. Jaroslav Zedníček, MUDr. Vilém Komínek, MUDr. Jaroslav Kyvíř, MUDr. Vlastimil Šula, MUDr. František Šeda, MUDr. Josef Hyll,od roku 1990 MUDr. Petr Háva, MUDr. Vilém Blažek, Mgr. Luděk Hajíček (do r. 2000), ing. Jaroslav Soukup (2000 - 2003), ing. Petr Mayer (2003 – 2008), nyní Ing. Leoš Dostál.

Lékařskými řediteli od roku 1952 byli: MUDr. Andělín Feller, MUDr. Alois Pokorný, MUDr. Ladislav Hodějovský, MUDr. Karel Kabátek, MUDr. Bohumír Štěpánek, od roku 1990 MUDr. Zbyšek Pospíšil, MUDr. Bohumil Pavlíček. Od roku 2005 byl lékařský ředitel nahrazen funkcí Náměstek pro léčebnou péči, zastával ji MUDr. Leoš Novotný (2004 – 2008), nyní MUDr. Jiří Kucharský.

Při svém otevření měla nemocnice 60 lůžek, v roce 1910 - 130 lůžek, v roce 1920 - 152 lůžek a v roce 1931 - 330 lůžek. Píše se březen 2003, Nemocnice Třebíč má 762 lůžek, 18 oddělení, 6 společných složek s laboratoří a 1 lékárnu. V roce 2002 bylo v nemocnici přijato 21 877 pacientů. Nemocnice má celkem 955 zaměstnanců, z toho 138 lékařů, 25 vysokoškoláků, 522 zdravotních sester a laborantů a 270 ostatních pracovníků.[35]

4.5 Certifikace

Nemocnice Třebíč získala během roku 2009 dva významné certifikáty v oblasti zkvalitňování poskytované péče, a to:

Akreditace SAK

Nemocnice Třebíč, p.o. splnila v červnu 2009 požadavky národních akreditačních standardů a obdržela od Spojené akreditační komise ČR certifikát o udělení akreditace na dobu od 23.6.2009 do 22.6.2012. Akreditace je proces, při kterém musí zdravotnické zařízení prokázat, že splňuje požadavky na kvalitu a bezpečnost poskytované péče, vypracované odborníky ze zdravotnictví. Nezávislí a kvalifikovaní auditoři SAK ČR sledují veškerý pohyb pacienta nemocnicí od přijetí přes různá vyšetření, léčbu na lůžku i v ambulanci, prováděné zákroky, až po propuštění. Získání certifikátu o udělení akreditace je pro pacienty zárukou, že prioritou nemocnice je poskytování profesionální a kvalitní zdravotní péče s důrazem na maximální bezpečnost pacientů a zaměstnanců, péče zaměřená na minimalizaci rizik a prevenci pochybení. Naplnění padesáti akreditačních standardů a jejich zavedení do každodenní praxe by nebylo možné bez aktivní podpory a intenzivní práce všech zaměstnanců. K udržení a zlepšování nastaveného systému kvality přispívá pravidelné provádění interních auditů. Získání certifikátu o udělení akreditace je pro Nemocnici Třebíč, p. o. nejen prestižní záležitostí, ale i velkým závazkem vůči pacientům a jejich blízkým.

[35] Interní materiály nemocnice. *Historie,* <http://www.nem-tr.cz/cze/o-nas/historie-nemocnice-trebic/>.

Obr. 10 - Akreditace SAK ČR

ISO 9001:2000

(ISO - International Standards of Organisations) ISO 9001:2000 je mezinárodní norma, která byla v ČR vydána Českým normalizačním institutem s označením ČSN EN ISO 9001:2001. Tato norma poskytuje organizacím soubor minimálních požadavků a doporučení pro efektivní řízení systému kvality. Jinými slovy se jedná o nastavení pravidel, kterými by se měla každá společnost řídit ve všech svých provozních činnostech, aby minimalizovala rizika vzniku chyb, škod a případných ztrát ve vztahu k poskytovaným službám. URS certifikace (United Registrar of Systems Czech, s.r.o.) je součástí skupiny (ROS) Registrar of Standards (Holding) Ltd., a jako takový je akreditován UKAS. URS je nezávislý certifikační orgán nabízející certifikaci v širokém rozsahu podnikatelských aktivit

Obr. 11 - Certifikát ISO 9001:2000

Akreditačnímu šetření předcházelo období intenzivních příprav, jejichž součástí bylo zpracování programu kontinuálního zvyšování kvality (stanovení cílů pro zvýšení úrovně kvality poskytované péče), byly standardizovány léčebné a ošetřovatelské postupy, zápisy do zdravotnické dokumentace, byl nastaven systém péče o pacienty v malnutrici, proces sledování a tlumení bolesti. Pro bezpečné ověření totožnosti bylo zavedeno u hospitalizovaných pacientů používání identifikačních náramků a pro zvýšení soukromí pacientů byly na některých pokojích instalovány zástěny.

Nemocnice získala těmito certifikáty také určitou konkurenční výhodu v poskytování zdravotnických služeb v kraji Vysočina. [36]

[36] Interní materiály nemocnice. *Certifikace,* <http://www.nem-tr.cz/cze/o-nas/certifikace/>.

4.6 S. W. O. T. analýza nemocnice Třebíč

Silné stránky (Strengths)

- kvalitní top management
- vysoce kvalifikovaný zdravotní personál
- významné postavení kraje v procesu výběrových řízení na poskytování zdravotní péče
- zavádění moderních informačních a komunikačních technologií
- uspokojivý technický stav většiny budov nemocnice
- certifikace dle norem ISO, SAK
- poskytování kvalitních služeb

Slabé stránky (Weaknesses)

- nedostatečné manažerské znalosti středního managementu
- existence oborů s nízkou výkonností a problematickým využíváním lůžkového fondu
- chybí systémová diskuse o fungování jednotlivých oborů v kraji i mezi obory navzájem
- nevyužití možností modifikované logistiky
- občasné selhávání lidského faktoru

Příležitosti (Opportunities)

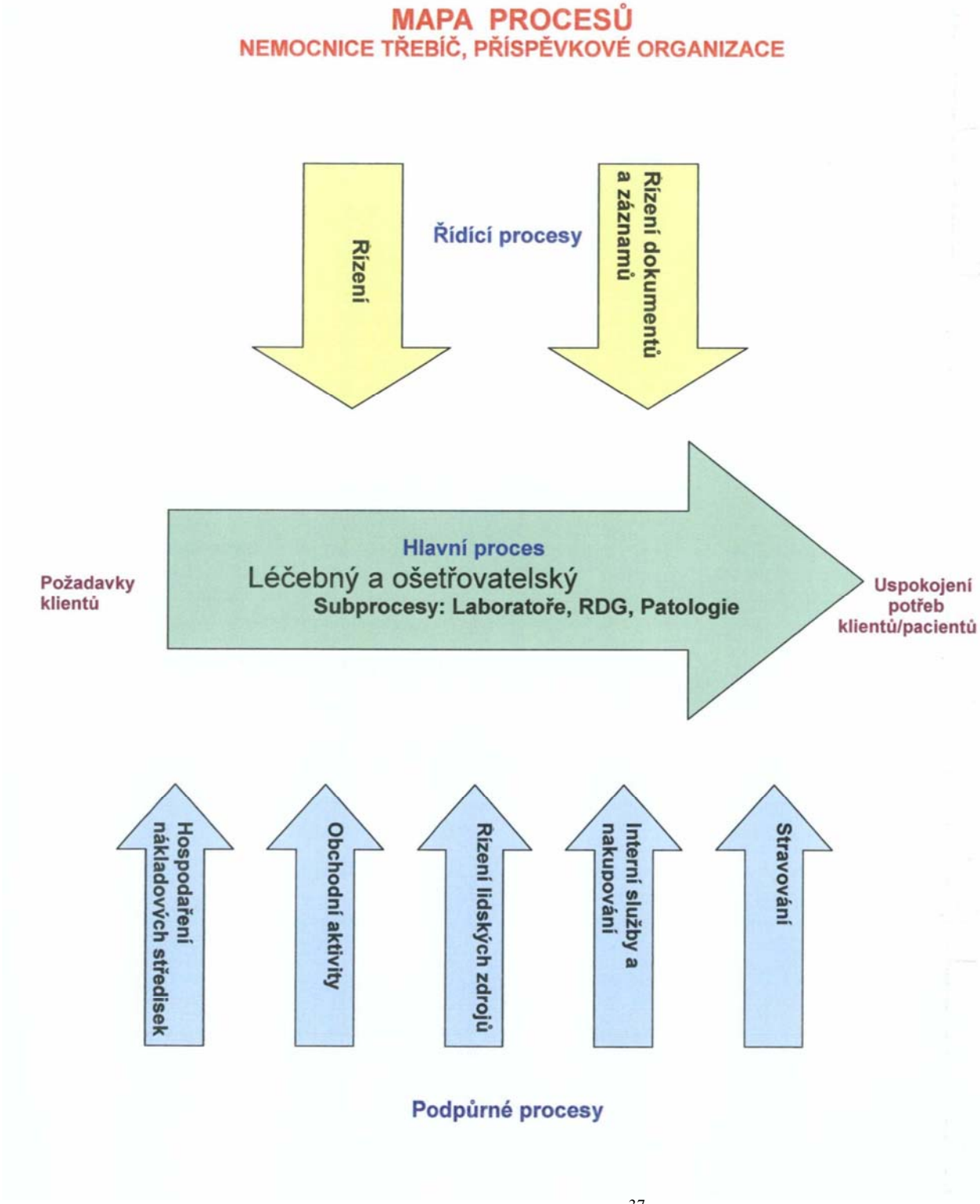
- možnost čerpání finančních prostředků z fondů EU
- rozvoj podpory kraje při odborném i manažerském vzdělávání pracovníků
- možnost spolupráce s privátním subjektem – příprava a realizace PPP projektů
- vytvoření jednotného systému sledování efektivnosti
- zpracování jednotné metodiky vykazování výkonů
- zajištění konkurenceschopnosti zdravotnických zařízení
- zavádění „elektronického zdravotnictví“ (e-Health)
- spolupráce s ostatními nemocnicemi v rámci kraje

Hrozby (Threats)

- přechodný stav (hrozící hromadné odchody lékařů)
- legislativou stanovené právo pojišťovny na rozhodovací proces o stavu sítě (možnost neuzavřít smlouvu se zdravotnickým zařízením)
- ekonomický dopad hospodářské krize
- regresivní finanční politika zdravotních pojišťoven
- legislativně podložený systém financování poskytované zdravotní péče

5 PROCESNÍ ŘÍZENÍ V NEMOCNICI

Procesní řízení v nemocnici Třebíč je na vysoké úrovni vzhledem k certifikacím ISO a SAK. Veškeré procesy v nemocnici jsou popsány v procesní mapě (viz. obr. 12).



Obr. 12 - Mapa procesů v nemocnici [37]

[37] Interní materiály nemocnice

5.1 Procesy v nemocnici Třebíč

Jak jsem již zmínil v teoretické části, tak veškeré procesy v nemocnici se dělí:

a) **Hlavní** - Mezi hlavní procesy nemocnice patří bezpochyby poskytování léčebných a ošetřovatelských služeb. Tyto hlavní procesy jsou zabezpečovány pomocí tzv. subprocesů, mezi které patří např. laboratoře, RDG, patologie (podrobně viz. Příl. 5)

b) **Řídící –** Řídící procesy jsou velice důležité, určují a zabezpečují rozvoj a řízení výkonu, vytvářejí podmínky pro fungování ostatních procesů. Jsou zabezpečovány a řízeny managementem nemocnice. Mezi tyto procesy patří např. řízení pro popis procesů, řízení dokumentů a záznamů (podrobně viz. Příl. 6)

c) **Podpůrné -** Nemocnice se snaží o poskytování kvalitní léčebné a ošetřovatelské péče (core business) a proto je většina zavedených podpůrných procesů zajišťována externími dodavateli (outsourcing). Výjimkou je pouze stravování a údržba, které jsou ve vlastní režii nemocnice.

   Mezi již zavedené podpůrné činnosti patří:

   - Hospodaření nákladových středisek
   - Obchodní aktivity
   - Řízení lidských zdrojů
   - Interní služby a nakupování
     - Nákup léků
     - Nákup materiálu
     - Nákup investice
     - Nákup zboží
   - Stravování

Jednotlivé podpůrné procesy jsou podrobně popsány pomocí diagramů a tabulek v příloze č. 7.

5.2 Analýza vyspělosti procesů v nemocnici Třebíč

Podpůrné procesy jsem analyzoval pomocí metody vyspělosti procesů CMM (Capability Maturity Model), kde se jednotlivé procesy zařazují dle definovaných úrovní vyspělosti, a to, do úrovní 1 (náhodná), 2 (opakovatelný), 3 (definovaný), 4 (řízený), 5 (optimalizovaný). (viz.kapitola 3.2)

Tab. 2 - Analýza CMM [38]

Název činnosti (popis)	**Úroveň**	**Důvod zařazení**
Personalistika	5	stanovená kritéria, měření výsledků, analýza odhalených chyb, zavádí se nové technologie
Hospodaření nákladových středisek	5	stanovená kritéria, měření výsledků, provádí se analýza reálných dat, vyhodnocuje se úspěšnost, na pracovních týmech se provádí analýza odhalených chyb, neustále probíhá inovace
Nákup – služby, materiál	4	nastavená kritéria, analýza reálných dat, vyhodnocuje se závažnost vzniklých problémů
Obchod	4	stanovená kritéria, měření výsledků, analýza dat, vyhodnocuje se úspěšnost
Stravování	5	stanovená kritéria, analýza dat v pracovním týmu včetně odhalených nedostatků, nepřetržité zlepšování, aktivity eliminující odhalené nedostatky jsou implementovány do procesu
Úklid	5	vysoká kvalita, stanovená kritéria, analýza odhalených chyb na úrovni týmů, hodnotí se účelnost a úspěšnost, vyvolávají se aktivity k odstranění nedostatků, jsme schopni odhadnout efekt případných změn vyvolaných úpravou procesu
Praní prádla	4	stanovená kritéria, sledování výsledků, vyhodnocování odhalených nedostatků na úrovni pracovních týmů a vyhodnocení úspěšnosti procesu a závažnost vzniklých problémů

[38] Interní hodnocení manažerky kvality nemocnice Třebíč

ZÁVĚR

Cíle mé práce jsem dosáhl pomocí vypracování procesní analýzy v souvislosti s použitím modelu vyspělosti CMM. Použití tohoto modelu signalizuje, že veškeré procesy v nemocnici jsou na vysoké úrovni. Většina podpůrných procesů je na úrovni 5. Ostatní pak na úrovni 4. U činností zajišťovaných pomocí outsourcingu nemocnice nemá procesy popsány formou diagramů a tabulek činností, ale jednotlivé činnosti těchto procesů jsou řízeny prostřednictvím smluv, ve kterých jsou uvedeny parametry podle kterých je možno proces sledovat a vyhodnocovat. Vlastní vyhodnocení výkonnosti a úspěšnosti je pak prováděno v rámci hodnocení dodavatelů. Nemocnice také pravidelně provádí zákaznický audit. Poté na základě vyhodnocení dodavatele a výsledků auditu vyvolává management kvality aktivity vedoucí k úpravě smluv a odstranění odhalených nedostatků.

Procesní analýzou jsem nezjistil žádné primární procesní nedostatky ani neobjevil procesy, které by byly v rámci tohoto řízení zbytečné nebo například duplikované. Nemocnici Třebíč bych doporučil pravidelné sledování a vyhodnocování zavedených procesů jako celku v rámci zkvalitňování poskytovaných služeb. Zamyslel bych se i nad zabezpečením veškerých činností pomocí komplexního dodavatele služeb, což by mohlo vést ke snížení nákladů, samozřejmě za předpokladu zachování kvality daných služeb.

Zdravotnická zařízení jsou většinou brána jako něco jedinečného, výrazně se odlišujícího od ostatních institucí. Nemocnice a tato zařízení postupně vstupují do stále náročnějšího prostředí. Pacienti kladou stále vyšší nároky na léčení. Ve zdravotnictví vzniká konkurence, lékařská věda se vyvíjí velmi rychlým tempem a její poznatky se musí urychleně zavádět do praxe. Zdravotnická zařízení se i při zachování svých osobitých vlastností, vyplývajících ze specifického poslání, budou stále více podobat firmám jiných odvětví, působícím v podmínkách tržní ekonomiky. Řízení zdravotnických zařízení je proto stále náročnější a složitější. Z mých poznatků vyplývá, že zavádění procesního řízení v souvislosti s facility managementem je nutné pro každou nemocnici (zdravotnické zařízení), a to z důvodu poskytování kvalitní zdravotnické péče, udržení konkurenceschopnosti a prosperity.

ANOTACE

Jméno a příjmení autora:	David Kratochvíl
Instituce:	Moravská vysoká škola Olomouc o.p.s
.	
Název práce v českém jazyce:	Efektivnost podpůrných procesů v nemocnici Třebíč
Název práce v angl. jazyce:	Efectivity of subsidiary processes in hospital Třebíč
Vedoucí práce:	RNDr. Ing. Miroslav Rössler, CSc., MBA
Počet stran:	46
Počet příloh:	9
Rok obhajoby:	2011
Klíčová slova v českém jazyce:	Facility management, podpůrné procesy, efektivita, procesní řízení, proces, model CMM
Klíčová slova v angl. jazyce:	Facility management, subsidiary processes, efectivity, Process Management, process, CMM

Ve své práci se zabývám jak teoretickou, tak i praktickou částí. Teoretická část zahrnuje pojem procesní řízení, Facility management v oblasti zdravotnictví, typy podpůrných činností a další informace o podpůrných činnostech. Praktická část obsahuje popis nemocnice Třebíč, soupis podpůrných činností včetně jejich analýzy pomocí modelu CMM. Cílem práce je analyzovat vybrané činnosti, zjistit jejich skutečnou efektivnost a vyspělost z hlediska dlouhodobé prosperity a zajištění konkurenceschopnosti nemocnice.

In my work I deal with theoretical and practical parts. The theoretical part includes the concept of process management facility management in the health care, types of support activities and information about support activities. The practical part includes a description of Trebíč hospital, a statement of support activities including analysis by the CMM. The aim is to analyze and select activities to determine their real effectiveness and maturity of the long-term prosperity and ensure the competitivenes of hospitals.

LITERATURA A PRAMENY

Knižní publikace

FIALA, J., MINISTR, J. *Průvodce analýzou a modelováním procesů.* Ostrava: VŠB – Technická univerzita Ostrava, 2003. 110 stran, ISBN: 20-248-0500-6.

GRASSEOVÁ, M., aj. *Procesní řízení: Ve veřejném a soukromém sektoru*. 1. vyd. Brno: Computer Press, 2008. 266 s. ISBN 978-80-251-1987-7.

GRASEOVÁ M., aj. *Analýza podniku v rukou manažera.* 1. vyd. Brno: Computer press, 2010, 325s. ISBN - 978-80-251-2621-9

JUŘICA, P., ČERNOHORSKÁ, L. *Kvantifikační hodnocení procesní zralosti firem.* Brno: Fakulta podnikatelská VUT, 2009. ISBN: 978-80-214-3980- 1.

PORTER, Michael E. *Konkurenční výhoda: jak vytvořit a udržet si nadprůměrný výkon)*. Přel. V. Irgl. Praha: Victoria Publishing, 1993. 626 s. ISBN: 80-85605-12-0.

VYSKOČIL, V., ŠTRUP, O. a PAVLÍK, M. *Facility management a public private partnership*. Praha: Professional Publishing. 2007. 262 s. ISBN 978-80-86946-34-4

VYSKOČIL, V., aj. *Management podpůrných procesů: Facility management*. 1. vyd. Příbram: Professional Publishing, 2010. 415 s. ISBN 978-80-7431-022-5.

Ostatní zdroje

Facility management ušetří spoustu nákladů i starostí [online]. c2009 [cit. 2010-09-18]. Dostupné na www: <http://www.asb-portal.cz/2008/03/18/byznys/facility-management/facility-management-usetri-spoustunakladu-i-starosti.html>

Historie facility managementu [online]. c2009 [cit. 2011-01-05]. Dostupné na www: <http://www.ifma.cz/ArticleList.aspx?PublObjectID=500>

JUŘICA P., ČERNOHORSKÁ L*., Kvantifikační hodnocení procesní zralosti firem,* s. 3. [online] Dostupné na www: <http://www.konference.fbm.vutbr.cz/workshop/papers2009/jurica.pdf>

Nová evropská norma ČSN EN 15 221 [online]. c2009 [cit. 2011-01-20]. Dostupné na www: <http://www.ifma.cz/article.aspx?ArticleID=610&>

Nová evropská norma ČSN EN 15221-1 „Facility management - Termíny a definice“

MILLER, M. *Efektivní řizeni nemocnic v každém počasi* [CD-ROM] c2009 [2010-12-7], ISBN 978-80-87240-04-5
Dostupné na www: <http://www.tescosw.cz/Files/konference09/_Miller.pdf>

Interní materiály nemocnice

Dokumenty k procesnímu řízení (neveřejné)

Internetové stránky nemocnice Třebíč, dostupné na www: <http://www.nem-tr.cz/> (veřejné)

Organizační řád (neveřejné)

Výroční zpráva za období 2009, dostupné na www: <http://www.nem-tr.cz/cze/ostatni-informace/vyrocni-zpravy/> (veřejné)

SEZNAM ZKRATEK A ZNAČEK

ARO	Anesteziologicko-resuscitační oddělení
BIFM	Britská národní asociace facility manažerů
	British Intarnational Facility Management
CBA	Analýza nákladů a přínosů
CEA	Analýza efektivnosti nákladů
CFM	Certifikovaný Facility manager
	Certified Facility Manager
CMA	Analýza minimalizace nákladů
CMM	Model vyspělosti procesů
	Capability Maturity Model
CT	Výpočetní tomografie
CUA	Analýza užitečnosti nákladů
DZS	Dopravní zdravotnická služba
FM	Facility management
	Facility management
GEFMA	Německá národní asociace facility manažerů
	German Facility Management Association
HUFMA	Maďarská asociace facility manažerů
	Hungarian Facility Management of Association
IFMA	Mezinárodní asociace facility manažerů
	International Facility Management Associaton
ORL	Ušní – nosní - krční oddělení
OUNZ	Okresní ústavy národního zdraví
RTG	Rentgenové vyšetření
RLP	Rychlá lékařská pomoc
ROS	Registrar of Standards (Holding) Ltd.
SAK	Spojená akreditační komise
TRN	Oddělení tuberkulózy a respiračních nemocí
URS	United Registrar of Systems Czech, s.r.o.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obrázek 1. Porterův model hodnotového řetězce 6
Obrázek 2. Schéma procesu 7
Obrázek 3. Základní členění procesů 8
Obrázek 4. Vývoj Facility managementu 12
Obrázek 5. Synergie „3P“ 13
Obrázek 6. Integrovaný Facility management 14
Obrázek 7. Hodnocení kritérií - 3E 21
Obrázek 8. Capability Maturity Model 22
Obrázek 9. Mapa Třebíče 26
Obrázek 10. Akreditace SAK ČR 32
Obrázek 11. Certifikát ISO 9001:2000 32
Obrázek 12. Mapa procesů v nemocnici 35

SEZNAM TABULEK

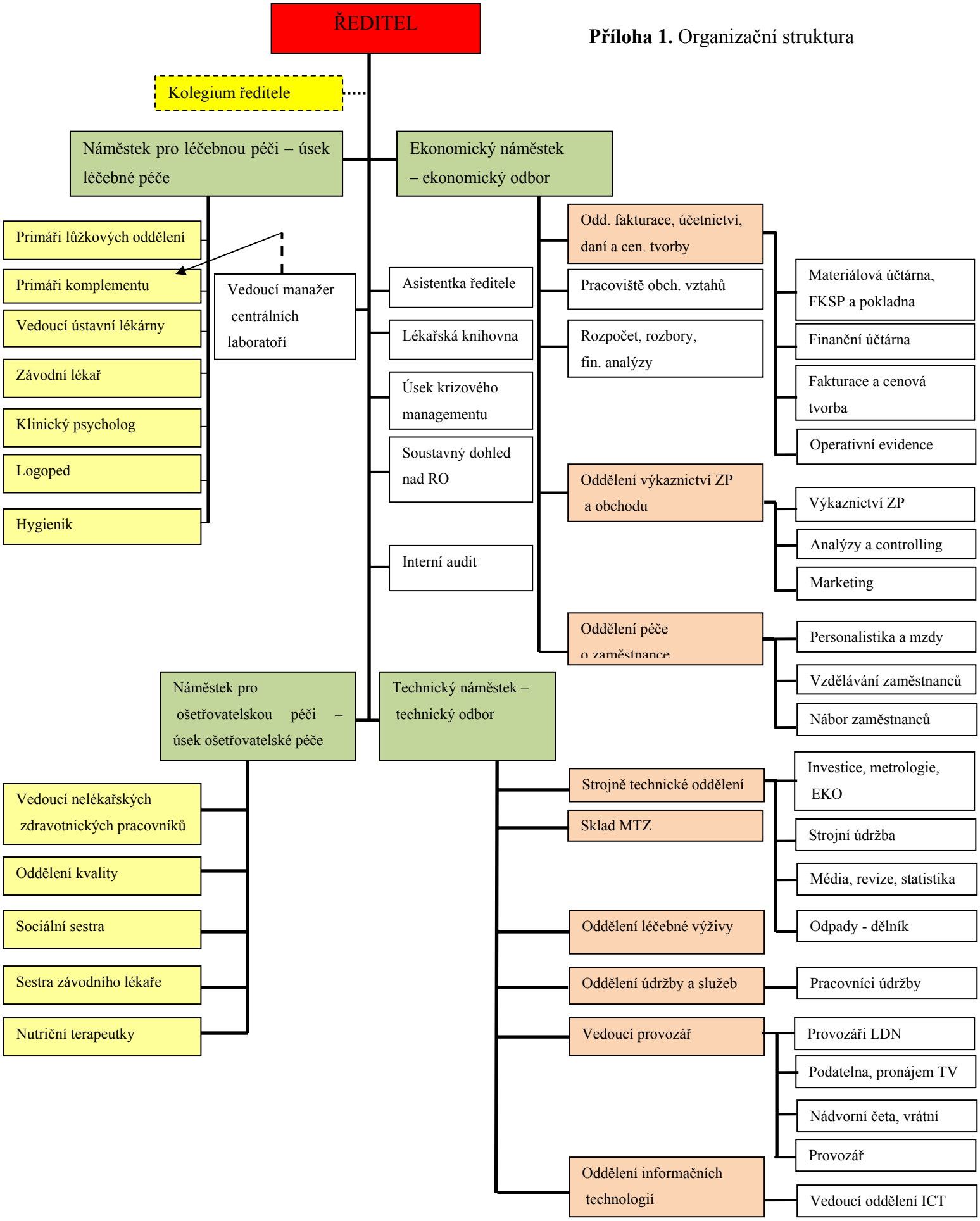
Tabulka 1. Nákladově výstupové metody.....20
Tabulka 2. CMM analýza vyspělosti.....37

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1. organizační struktura
Příloha 2. pracoviště nemocnice
Příloha 3. orientační plán
Příloha 4. přehled největších dodavatelů
Příloha 5. hlavní proces
Příloha 6. řídící procesy
Příloha 7. podpůrné procesy
Příloha 8. výkaz zisku a ztráty
Příloha 9. investiční fond

PŘÍLOHY

Příloha 1. Organizační struktura



Příloha 2. Pracoviště nemocnice

I. **Lůžková oddělení**
- Oddělení ARO
- Dětské oddělení
- Gynekologicko porodnické oddělení
- Chirurgické oddělení
- Infekční oddělení
- Interní oddělení
- Kožní oddělení
- LDN Moravské Budějovice
- LDN Třebíč
- Neurologické oddělení
- Oční oddělení
- ORL
- Ortopedické oddělení
- Plicní oddělení
- Rehabilitace
- Urologické oddělení

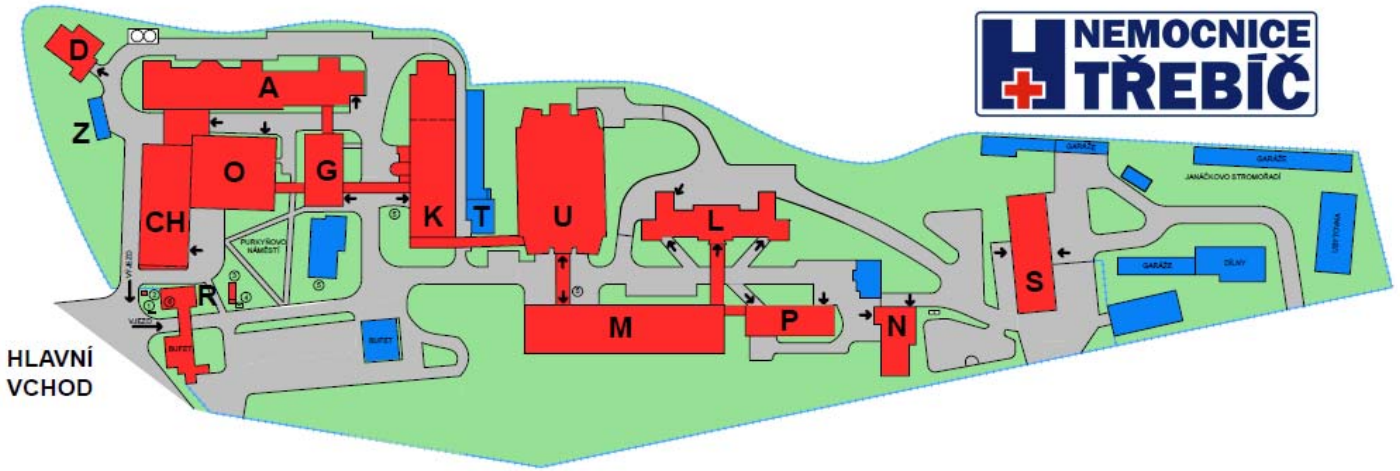
II. **Komplementární oddělení**
- Centrální laboratoř
- Centrální operační sály, sterilizace
- Oddělení léčebné výživy
- Oddělení nukleární medicíny
- Patologické oddělení
- Radiodiagnostické oddělení
- Ústavní lékárna

III. **Ambulance**
- CENTRÁLNÍ LABORATOŘ - Hematoonkologická ambulance
- DĚTSKÉ - Ambulance dětského oddělení
- DĚTSKÉ - Endokrinologická ambulance
- DĚTSKÉ - Gastroenterologická ambulance
- DĚTSKÉ - Kardiologická ambulance
- GYNEKOLOGIE - Gynekologická ambulance
- GYNEKOLOGIE - Ultrazvuk
- GYNEKOLOGIE - Zákrokové sálky a porodnická ambulance
- CHIRURGIE - Cévní ambulance
- CHIRURGIE - Diferenciální diagnostická ambulance
- CHIRURGIE - Endoskopická ambulance
- CHIRURGIE - Chirurgie ruky a léčba chronické rány
- CHIRURGIE - Mammární poradna
- CHIRURGIE - Příjmová ambulance
- CHIRURGIE - Traumatologická ambulance
- INFEKČNÍ - Infekční ambulance
- INTERNA - Diabetologická ambulance

Příloha 2. pokračování

- INTERNA - Endokrinologická ambulance
- INTERNA - Gastroenterologická ambulance
- INTERNA - Interní ambulance
- INTERNA - Kardiologická ambulance
- INTERNA - Nefrologická ambulance
- INTERNA - Příjmová ambulance
- KLINICKÁ LOGOPEDIE - Klinická logopedická ambulance 1
- KLINICKÁ LOGOPEDIE - Klinická logopedická ambulance 2
- KLINICKÁ PSYCHOLOGIE - Klinická psychologická ambulance
- KOŽNÍ - Chirurgické zákroky
- KOŽNÍ - Kožní ambulance
- KOŽNÍ - Lymfologická ambulance
- KOŽNÍ - Světloléčba
- LÉKAŘSKÁ SLUŽBA - LSPP pro dospělé
- NEUROLOGIE - EEG, EMG, EP ambulance
- NEUROLOGIE - Neurologická ambulance Moravské Budějovice
- NEUROLOGIE - Neurologická ambulance Třebíč
- NOVOROZENECKÉ - Horká linka kojení
- NOVOROZENECKÉ - Novorozenecká ambulance
- OČNÍ - Oční ambulance
- OČNÍ - Oční ambulance laserová + FA + FOTO FUNDU
- OČNÍ - Oční ortoptická ambulance
- ORL - Ušní, nosní, krční ambulance
- ORTOPEDIE - Ortopedická ambulance I
- ORTOPEDIE - Ortopedická ambulance II
- REHABILITACE - Ambulance fyzioterapie
- REHABILITACE - Rehabilitační ambulance
- TRN - Ambulance funkčního vyšetření plic
- TRN - Bronchoskopická ambulance
- TRN - Plícní ambulance
- UROLOGIE - Urologická ambulance Moravské Budějovice
- UROLOGIE - Urologická ambulance Třebíč
- Ambulance praktického lékaře pro dospělé

Příloha 3. Orientační plán nemocnice



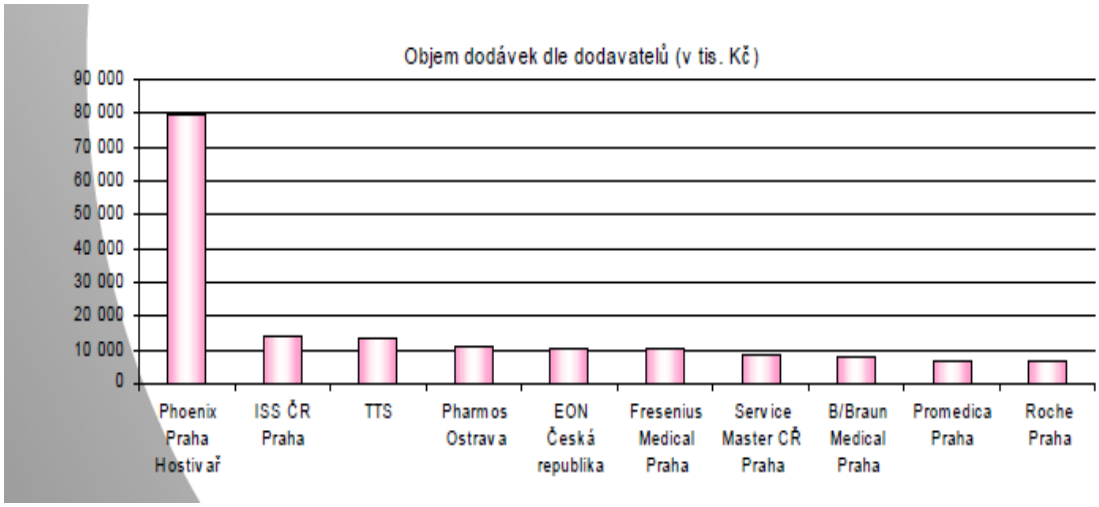
A	ARO, urologie, rehabilitace, RDG-CT a ultrazvuk, gynekologie - II. část, amb.klinické logopedie, LSN I, nutriční terapeut, endokrinologie
D	Dialýza, psycholog, nefrologie
G	Gynekologie, porodnice, novorozenecké odd.
CH	Chirurgie, ortopedie, ORL
K	Stravovací provoz, kotelna
L	Centrální laboratoř, lékařská knihovna, hematoonkologická amb., odběrová amb., odběrové středisko FN Brno
M	Infekční, plicní, kožní, kalmetizace, WC
N	Oddělení nukleární medicíny - ONM, administrativa
O	Operační sály, sterilizace
P	Patologie
R	Ředitelství, vrátnice, podatelna, pokladna, sociální služby
S	Sklady, centrální spisovna
T	Trafo, dílny - údržba
U	Interna, neurologie, společná JIP, dětské, RDG, lékárna, závodní lékař, LÉKAŘSKÁ SLUŽBA PRVNÍ POMOCI DOSPĚLÍ, LÉKAŘSKÁ SLUŽBA PRVNÍ POMOCI DĚTI A DOROST
Z	Sklad tlakových lahví

(1)	Informační tabule
(2)	Platební automat (pokladna)
(3)	Novinový stánek
(4)	Poštovní schránka
(5)	Rozcestník
(6)	Vrátnice, informace

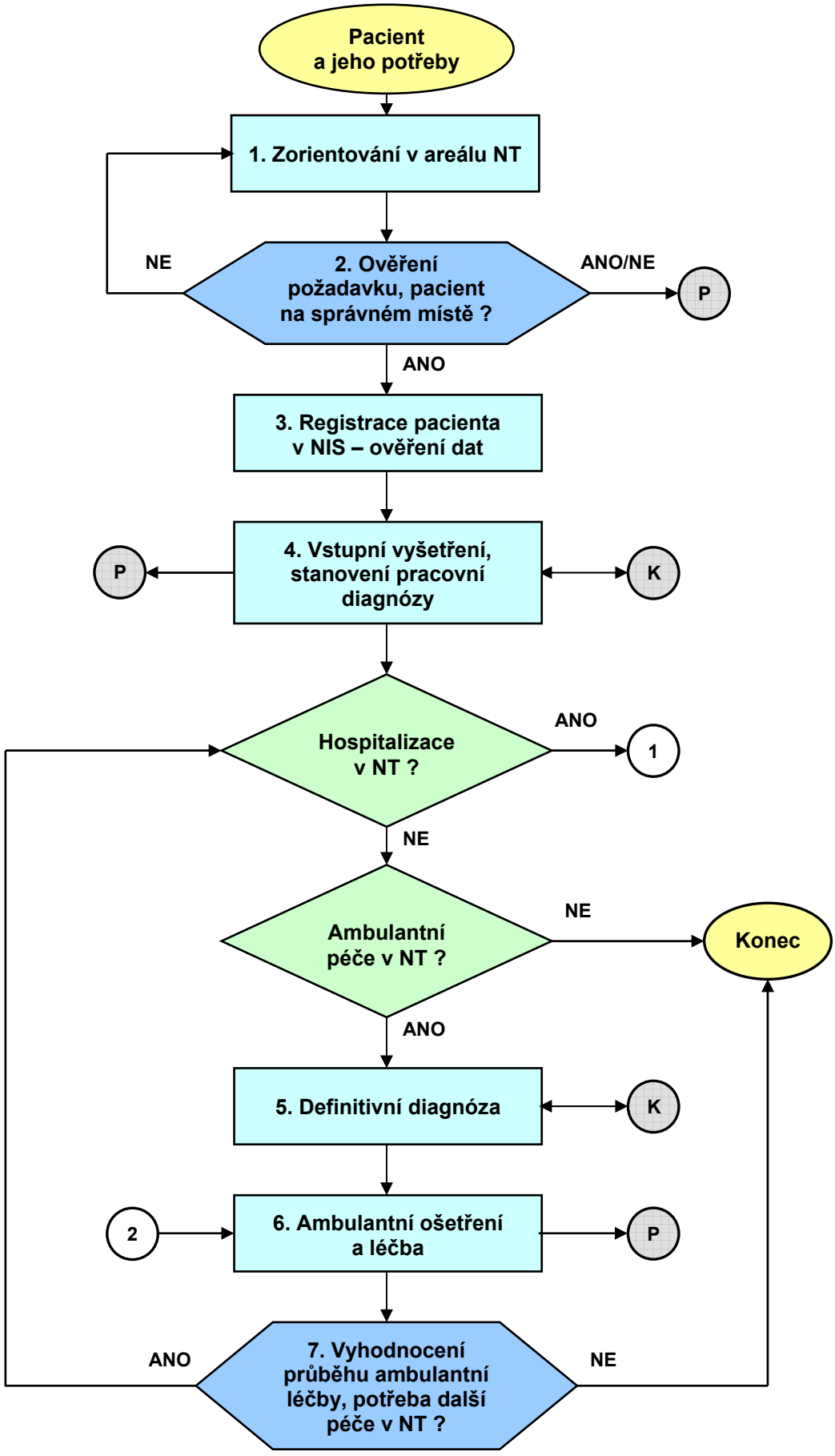
Příloha 4. Přehled největších dodavatelů

Společnost	Objem dodávky v tis. Kč	Druh dodávky
Phoenix Praha Hostivař	79 357	léky
ISS ČR Praha	14 336	úklid
TTS	13 748	teplo
Pharmos Ostrava	10 990	léky
EON Česká republika	10 618	energie
FreseniusMedical Praha	10 233	mat. prolab., SZM, dia.
Service Master ČR Praha	8 620	úklid
B/Braun Medical Praha	7 880	SZM, implantáty
Promedica Praha	6 524	SZM, léky
Roche Praha	6 476	Laboratoře, SZM

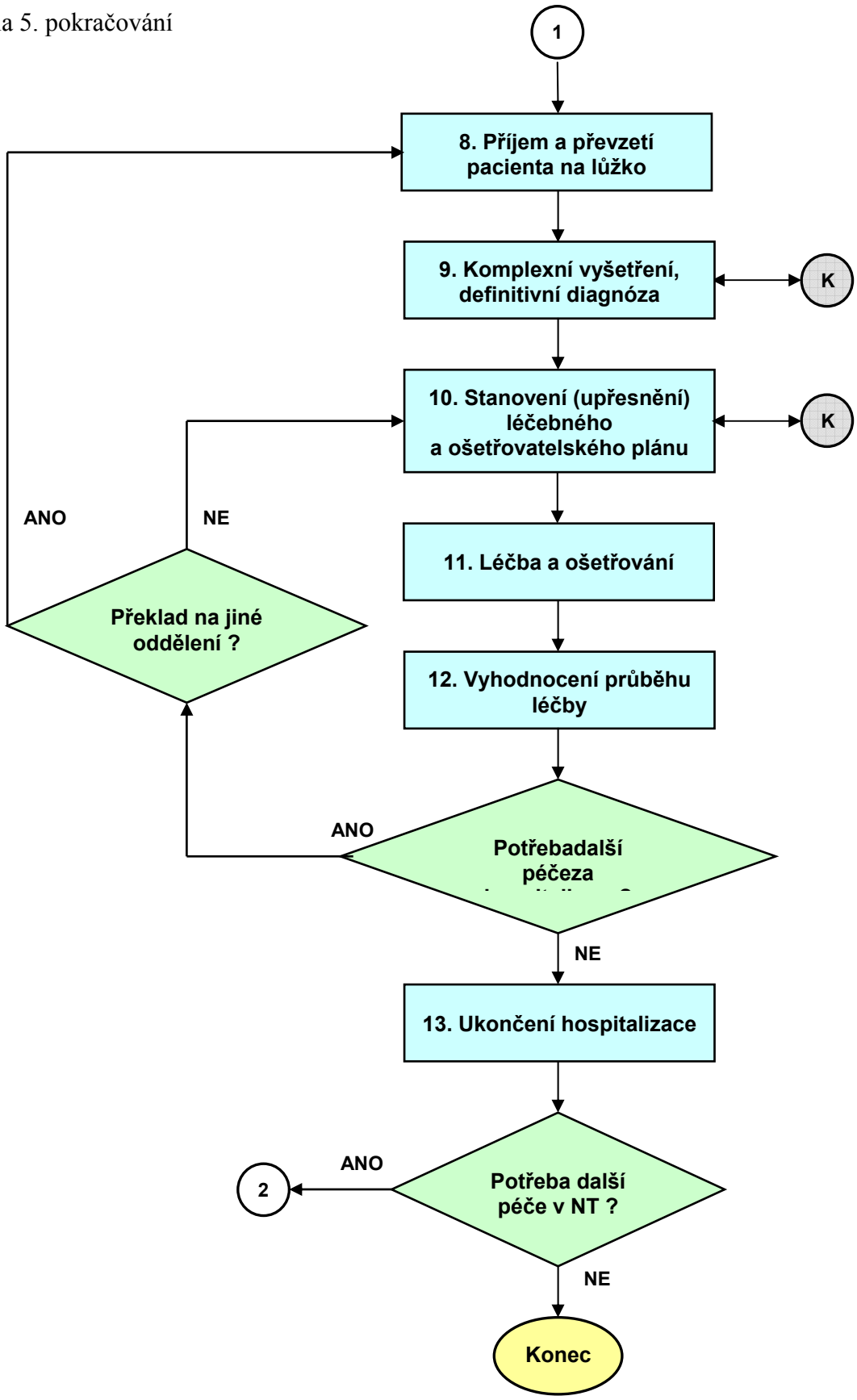
Objem dodávek



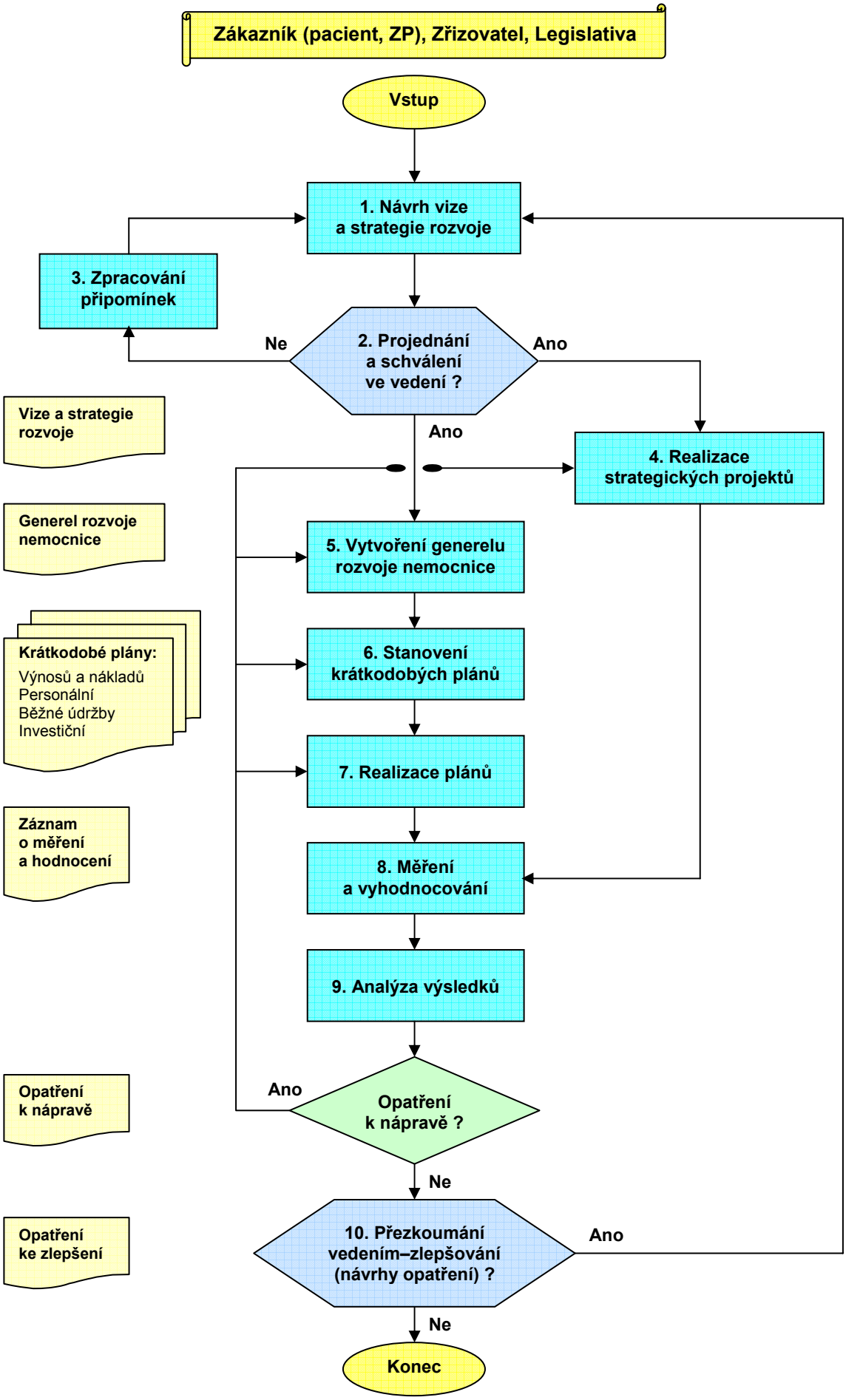
Příloha 5. Hlavní proces - Léčebný a ošetřovatelský proces



Příloha 5. pokračování

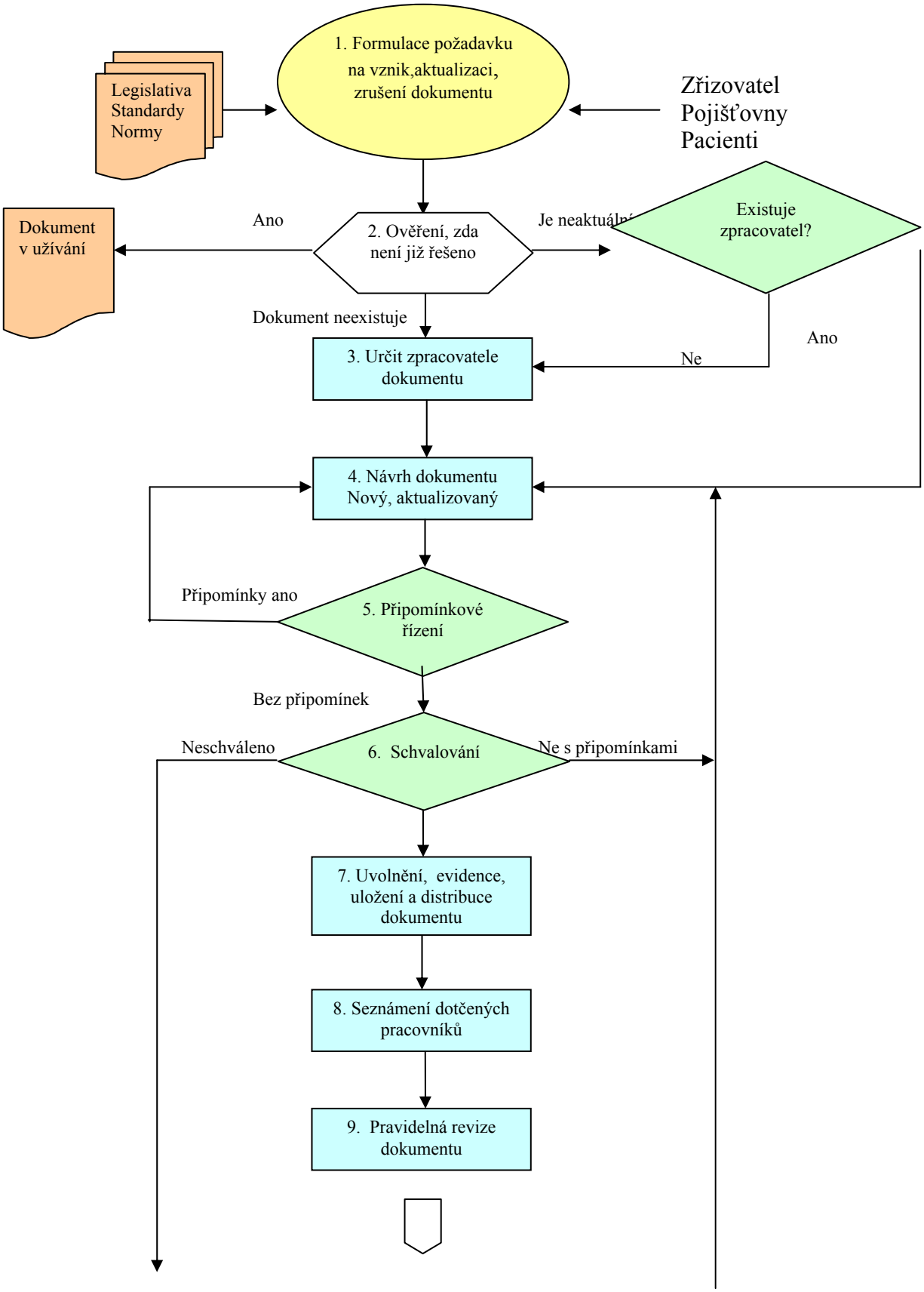


Příloha 6. Řídící procesy – proces řízení

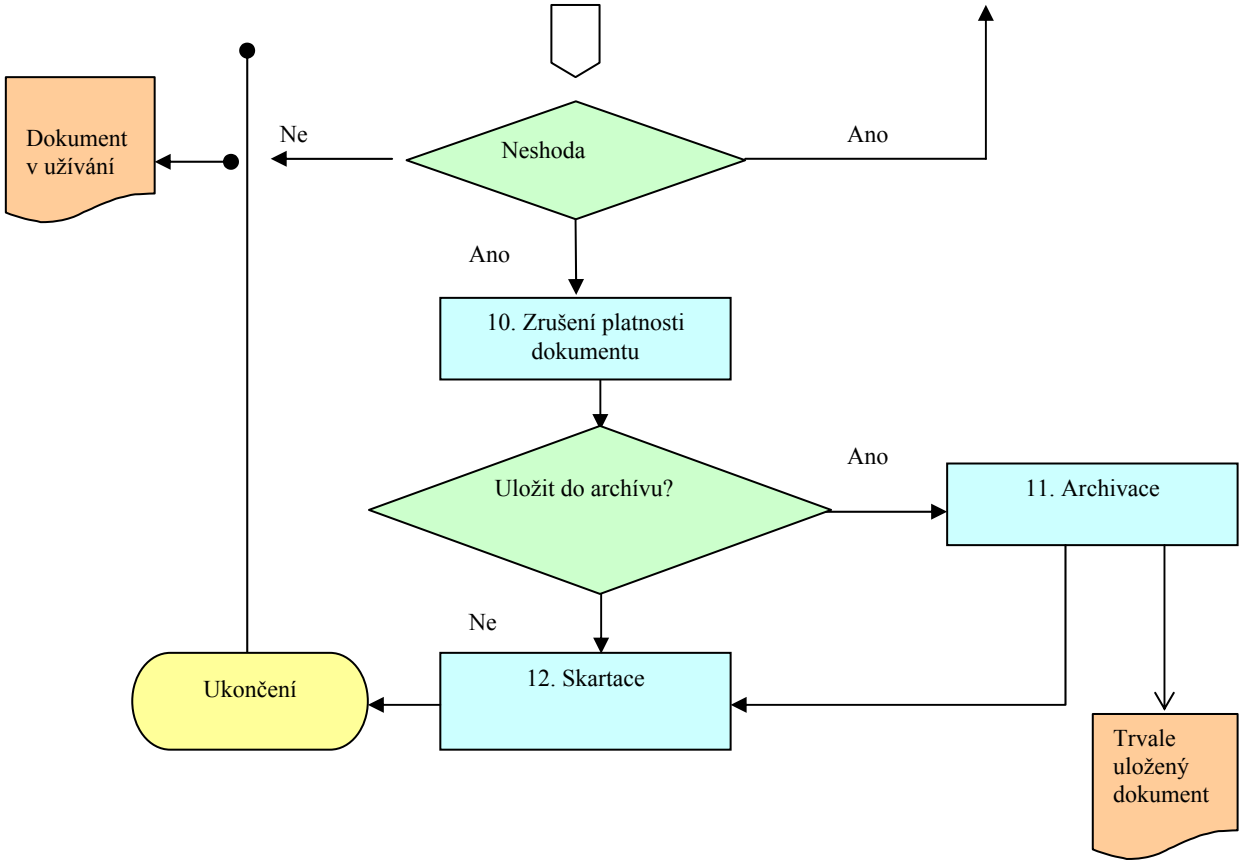


Příloha 6. pokračování

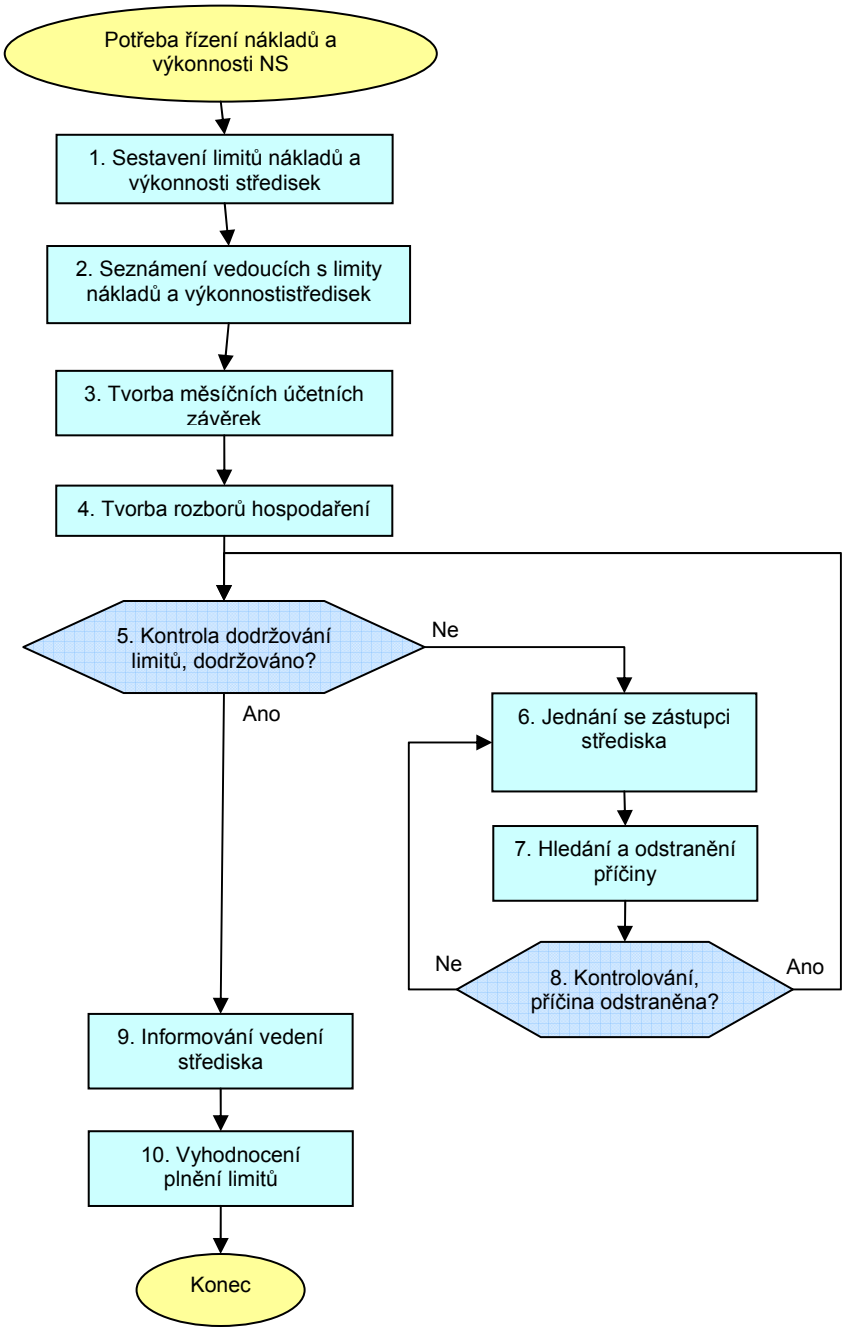
Řídící procesy - proces řízení dokumentů



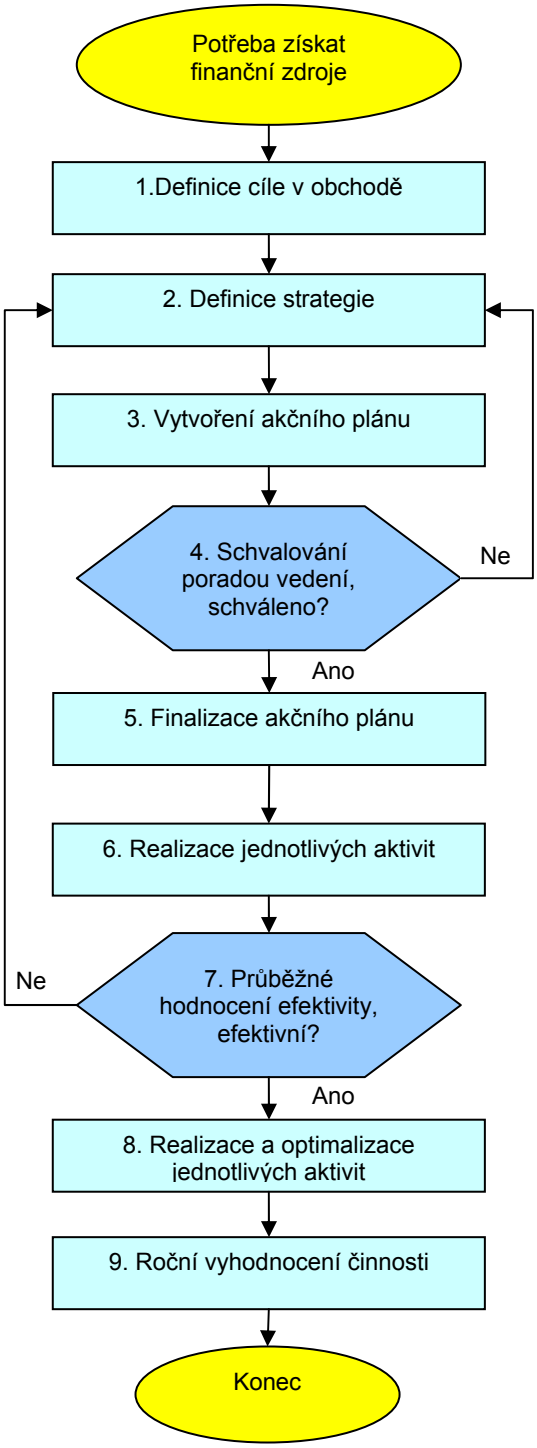
Příloha 6. pokračování



Příloha 7. Podpůrné procesy – hospodaření nákladových středisek



Příloha 7. pokračování
Podpůrné procesy – obchodní aktivity

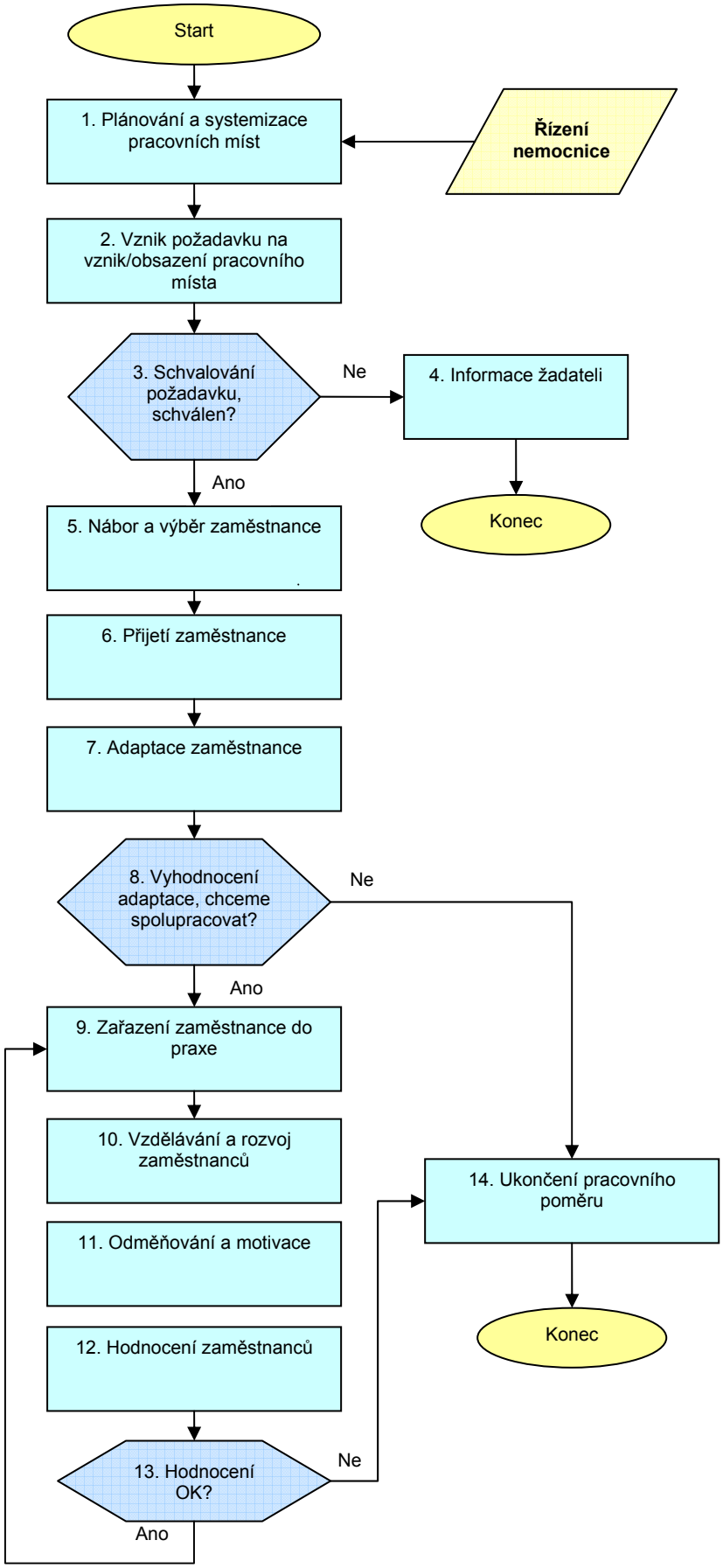


Tabulka procesu obchod

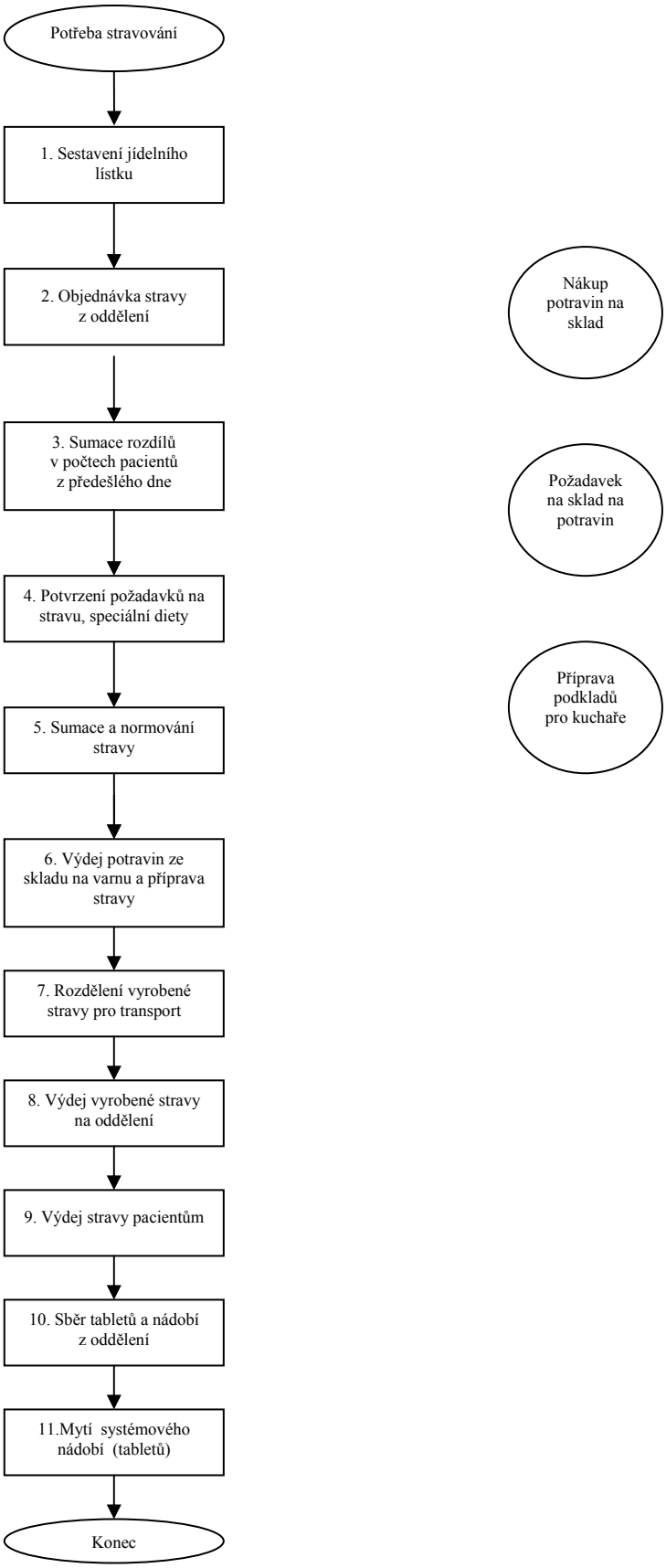
	Činnost	**Vstup**	**Pomůcka**	**Výstup**	**Parametr kvality**	**Provádí**	**Odpovídá**
1	Definice cíle v obchodě	Potřeba získat finanční zdroje	Vnitropodnikový ceník Projekt partnerství	Definice cíle v obchodě pro daný rok (Kč/rok) Schválení rozpočtu na dosažení obchodního cíle		Ekonomický náměstek TOP management Referent marketingu	Ředitel
2	Definice strategie	Definice cíle v obchodě (Kč/rok) Identifikované potřeby veřejnosti	Analýza nabídky konkurence Analýza potřeb veřejnosti Nová legislativa Situační analýza (analýzy nemocnosti, epidemie...)	Obchodní strategie: - Koho? - Jakou formou (marketingové nástroje)? - Co? (produkty)		Referent marketingu TOP management Vybraní vedoucí	Ředitel
3	Vytvoření akčního plánu	Obchodní strategie	Priority pro propagaci Produkty Konkurenční výhody Způsoby oslovování zákazníků	Návrh akčního plán		Referent marketingu TOP management Vybraní vedoucí	Ekonomický náměstek
4	Schvalování poradou vedení, schváleno?	Návrh akčního plánu		Schválený návrh Neschválený návrh		Top management	Ředitel
5	Finalizace akčního plánu	Schválený návrh akčního plánu		Platný akční plán - činnosti - odpovědnosti - termíny		Referent marketingu Vybraní vedoucí	Ekonomický náměstek
6	Realizace jednotlivých aktivit	Platný akční plán - činnosti - odpovědnosti - termíny	Internet Intranet	Realizované aktivity akčního plánu		Odpovědní dle akčního plánu Referent marketingu	Ekonomický náměstek

	Činnost	**Vstup**	**Pomůcka**	**Výstup**	**Parametr kvality**	**Provádí**	**Odpovídá**
7	Průběžné hodnocení efektivity, efektivní?	Realizované aktivity akčního plánu		Efektivní činnosti Neefektivní činnosti k přehodnocení		Referent rozpočtu, rozboru Referent odd.výkaznictví Odpovědní dle akčního plánu Referent marketingu	Ekonomický náměstek
8	Realizace a optimalizace jednotlivých aktivit	Efektivní činnosti dle akčního plánu		Realizované a optimalizované činnosti dle akčního plánu		Odpovědní dle akčního plánu Referent marketingu	Ekonomický náměstek
9	Roční vyhodnocení činnosti	Realizované a optimalizované činnosti dle akčního plánu	Účetní závěrka	Roční vyhodnocení činnosti z pohledu - propagace - ekonomiky - aj.		Referent marketingu Ekonomický náměstek Odpovědní dle akčního plánu	Ředitel

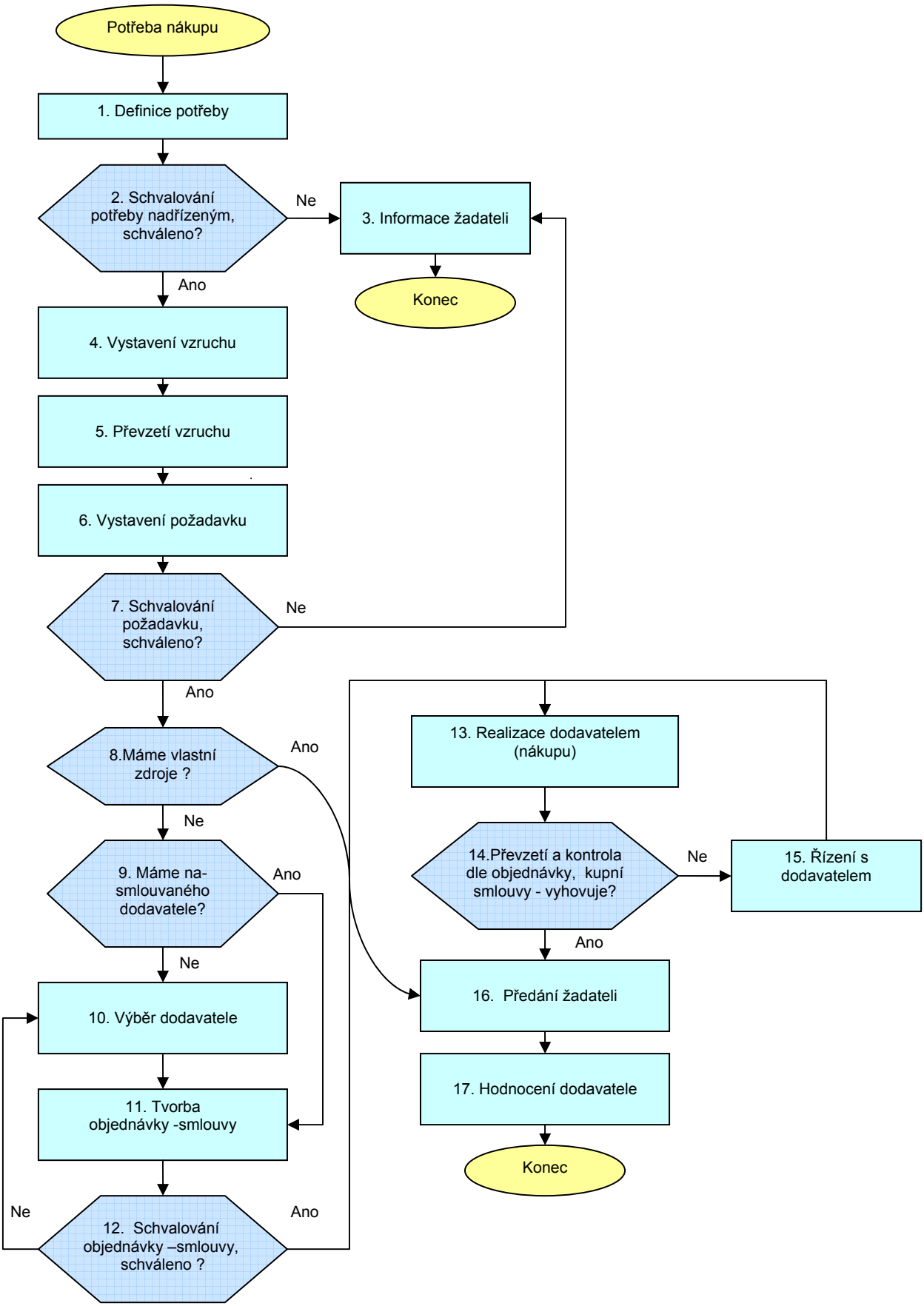
Příloha 7. pokračování - Podpůrné procesy - personalistika



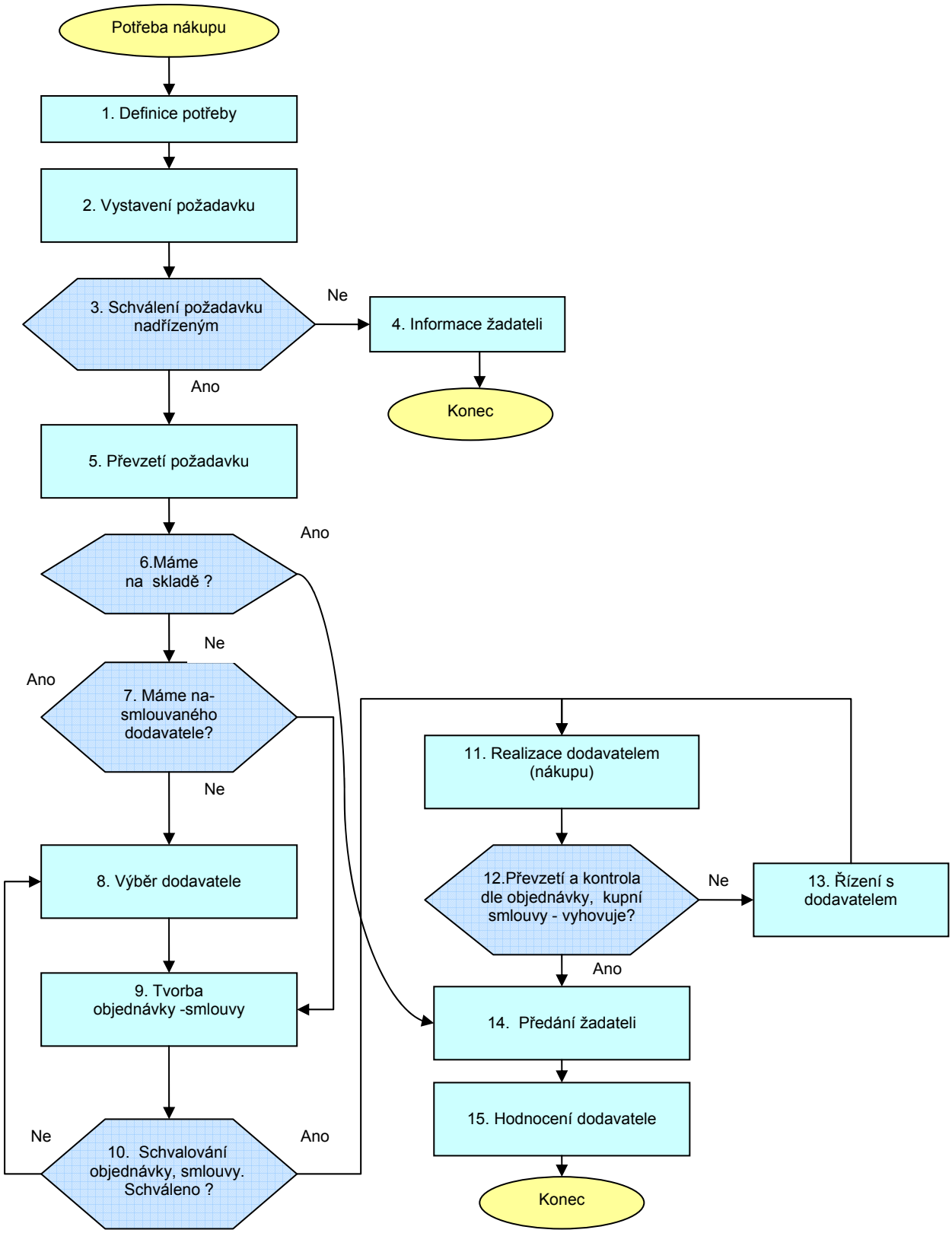
Příloha 7. pokračování - Podpůrné procesy - stravování



Příloha 7. pokračování - Podpůrné procesy – nákup, materiál, investice



Příloha 7. pokračování - Podpůrné procesy – nákup léků



Příloha 7. pokračování - Podpůrné procesy – nákup zboží

	činnost	vstup	pomůcka	výstup	parametr kvality	provádí	odpovídá
1.	Definice potřeby nákupu	Potřeba oddělení	Pomocný sešit Plán oprav, provozních služeb a kontrol, Metrologický řád, Organizační řád	Definovaná potřeba nákupu		Zaměstnanec	Zaměstnanec
2.	Schvalování potřeby nadřízeným	Definovaná potřeba nákupu	Pomocný sešit Plán oprav, provozních služeb a kontrol, Metrologický řád, Organizační řád	Schválená - neschválená potřeba nákupu		Nadřízený zaměstnance	Nadřízený zaměstnance
3.	Informace žadateli	Neschválená potřeba nákupu	IS Protheus	Informovaný žadatel		Nadřízený zaměstnance	Nadřízený zaměstnance
4.	Vystavení vzruchu	Schválená potřeba	Formulář -List fasování, Převodka-výdejka, IS Protheus, Organizační řád	Vystavený vzruch (žádanka)		Nadřízený zaměstnance	Nadřízený zaměstnance
5.	Převzetí vzruchu	Vystavený vzruch (žádanka)	Formulář -List fasování, Převodka-výdejka, IS Protheus, Organizační řád	Převzatý vzruch (žádanka)		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu

6.	Vystavení požadavku	Převzatý vzruch (žádanka)	Formulář -List fasování, Převodka-výdejka, IS Protheus, EMA, EVIS, Organizační řád	Vystavený požadavek		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
7.	Schvalování požadavku, schváleno?	Vystavený požadavek	IS Protheus	Schválený/ neschválený požadavek		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
8.	Máme vlastní zdroje?	Schválený požadavek	Databáze smluv, skladový program	Máme-nemáme vlastní zdroje		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
9.	Máme nesmlouvaného dodavatele?	Schválený požadavek	Databáze smluv	Máme-nemáme nasmlouvaného dodavatele		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
10.	Výběr dodavatele	Schválený požadavek	Vlastní databáze dodavatelů, evidence nabídek, internet, katalogy, atd., Směrnice o zadávání veřejných zakázek	Vybraný dodavatel		viz. Směrnice o zadávání veřejných zakázek	viz. směrnice o zadávání veřejných zakázek
11.	Tvorba objednávky - smlouvy	Vybraný dodavatel	IS-Protheus	Vytvořená objednávka - smlouva		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu

12.	Schvalování objednávky-smlouvy Schváleno ?	Vytvořená objednávka-smlouva	IS-Protheus	Schválená objednávka-smlouva		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
13.	Realizace dodavatelem	Schválená objednávka-smlouva		Dodané zboží, služba		Dodavatel	Dodavatel
14.	Převzetí a kontrola dle objednávky-smlouvy vyhovuje?	Dodané zboží, služba	Faktura, dodací list, objednávka-smlouva, legislativa.	Dodané zboží, služba vyhovuje / nevyhovuje		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
15.	Řízení s dodavatelem	Dodané zboží, služba - nevyhovuje	Faktura, dodací list, objednávka-smlouva, legislativa.	Dodané zboží, služba		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
16.	Předání žadateli	Dodané zboží, služba	Objednávka-smlouva, předávací dokumenty, IS Protheus	Předané zboží, služba žadateli		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
17.	Hodnocení dodavatele	Dodané zboží, služba	Poznatky z jednotlivých nákupů služeb konkrétního dodavatele ve vztahu na kvalitu, cenu, slevy, výhody, nevýhody, termíny plnění ap.	Hodnocení dodavatelů		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu

Příloha 7. pokračování - Podpůrné procesy – nákup investice

	Činnost	Vstup	Pomůcka	Výstup	Parametr kvality	Provádí	Odpovídá
1	Definice potřeby	Potřeba nákupu	IS PROTHEUS,	Definovaná potřeba nákupu		Zaměstnanec	Zaměstnanec
2	Schvalování potřeby nadřízeným	Definovaná potřeba nákupu	Metodický pokyn k používání IS Protheus, – modul Požadavky	Potřeba nákupu -schválena - neschválena		Nadřízený zaměstnance	Nadřízený zaměstnance
3	Informace žadateli	Potřeba nákupu - neschválena		Informovaný žadatel		Nadřízený zaměstnance	Nadřízený zaměstnance
4	Vystavení vzruchu	Schválená potřeba nákupu	IS PROTHEUS,	Vystavený vzruch (žádost) na realizaci nákupu		Nadřízený zaměstnance	Nadřízený zaměstnance
5	Převzetí vzruchu	Vystavený vzruch (pís. žádost) na realizaci nákupu	IS PROTHEUS,	Převzatý vzruch (žádost) na realizaci nákupu		Technik investic, vedoucí IT	Technik investic, vedoucí IT
6	Vystavení požadavku	Převzatý vzruch (pís.žádost) na realizaci nákupu	IS PROTHEUS, plán investic pro aktuální rok	Vystavený požadavek		Technik investic, vedoucí IT	Technik investic, vedoucí IT
7	Schvalování požadavku, schváleno?	Vystavený požadavek	IS PROTHEUS, plán investic pro aktuální rok	Požadavek - schválený - neschválený		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu
8	Máme vlastní zdroje?	Schválený požadavek		Zjištění: Máme/Nemáme vlastní zdroje		Technik investic, vedoucí IT	Technik investic, vedoucí IT
9	Máme nasmlouvaného dodavatele?	Schválený požadavek	Dlouhodobá smlouva	Nasmlouvaný dodavatel -máme -nenáme		Technik investic, vedoucí IT	Technik investic, vedoucí IT
10	Výběr dodavatele	Schválený požadavek	Nabídky dodavatelů, katalogy, internet.	Vybraný dodavatel		Dle Metodického pokynu pro zadávání veřejných zakázek	Dle Metodického pokynu pro zadávání veřejných zakázek
11	Tvorba objednávky-smlouvy	Vybraný dodavatel	Metodický pokyn k procesům používání IS Protheus	Objednávka, návrh smlouvy		Dle Metodického pokynu pro zadávání veřejných zakázek	Dle Metodického pokynu pro zadávání veřejných zakázek
12	Schvalování objednávky-smlouvy. Schváleno ?	Objednávka, návrh smlouvy	IS Protheus	Schválená/neschválená objednávka, smlouva		viz. Směrnice nákupu	viz. Směrnice nákupu

	Činnost	Vstup	Pomůcka	Výstup	Parametr kvality	Provádí	Odpovídá
13	Realizace (nákupu) dodavatelem	Schválená + podepsaná objednávka, smlouva	Objednávka, smlouva	Dodávka objednaného		Technik investic, vedoucí IT	Technik investic, vedoucí IT
14	Převzetí a kontrola dle objednávky, kupní smlouvy-vyhovuje?	Dodávka objednaného	Objednávka, smlouva	Dodávka objednaného - kompletní - nekompletní – záznam v před.protokolu		Technik investic, vedoucí IT	Technik investic, vedoucí IT
15	Řízení s dodavatelem	Nekompletní dodávka objednaného	Objednávka, smlouva	Doplnění dodávky – kompletní dodávka Dohoda s dodavatelem o řešení		Technik investic, vedoucí IT	Technik investic, vedoucí IT
16	Předání žadateli	Kompletní dodávka	Objednávka, smlouva, předávací protokol	Předaná kompletní dodávky žadateli		Technik investic, vedoucí IT, dodavatel, žadatel	Technik investic, vedoucí IT, žadatel
17	Hodnocení dodavatele	Předaná kompletní dodávka žadateli	Objednávka, smlouva, předávací protokol, databáze dodavatelů	Hodnocení dodavatele		Technik investic, vedoucí IT, žadatel	Technik investic, vedoucí IT, žadatel

Příloha 8. Výkaz zisku a ztráty (2007 – 2009)

Náklady

údaje v tis. Kč

		2007	2008	2009	Pohyb r. 09/08 (absol.)	Index r. 09/08	
501	Spotřeba materiálu	142 670,32	148 685,62	162 501,33	*13 815,71*	*1,09*	
502	Spotřeba energie	24 201,95	27 975,36	28 739,73	*764,37*	*1,03*	
504	Prodané zboží	33 963,85	33 733,27	60 891,71	*27 158,43*	*1,81*	
511	Opravy a udržování	11 787,84	14 292,69	14 177,46	*-115,22*	*0,99*	
512	Cestovné	607,30	800,09	823,52	*23,43*	*1,03*	
513	Náklady na reprzentaci	74,34	34,17	45,60	*11,43*	*1,33*	
518	Ostatní služby	71 158,91	81 097,86	66 174,06	*-14 923,80*	*0,82*	
52X	Osobní náklady	336 070,56	350 577,50	400 810,96	*50 233,47*	*1,14*	
53X	Daně a poplatky	22,16	18,31	17,70	*-0,61*	*0,97*	
54X	Ostatní náklady	2 431,87	3 143,62	3 778,03	*634,41*	*1,20*	
551	Odpisy	2 549,00	0,00	0,00	*0,00*		1)
59X	Daně z příjmů	377,52	135,20	0,00	*-135,20*	*0,00*	
	PROVOZNÍ NÁKLADY	625 915,63	660 493,68	737 960,09	*77 466,41*	*1,12*	

ad 1) v r. 2008 a 2009 byly odpisy proúčtovány

Výnosy

údaje v tis. Kč

		2007	2008	2009	Pohyb 09/08	Index
601	Vlastní výrobky	842,02	798,07	1 300,68	*502,61*	*1,63*
602	Prodej služeb	549 957,92	582 144,51	618 258,22	*36 113,71*	*1,06*
604	Prodané zboží	40 524,58	38 618,30	70 102,00	*31 483,70*	*1,82*
61X	Změna stavu zásob	0,00	0,00	0,32	*0,32*	
62X	Aktivace	508,15	565,86	668,04	*102,18*	*1,18*
64X	Ostatní výnosy	1 542,43	1 044,92	1 754,74	*709,83*	*1,68*
65X	Tržby z prodeje majetku	0,00	0,00	40,57	*40,57*	
691	Provozní dotace	1 877,00	37 347,98	32 826,70	*-4 521,27*	*0,88*
	VÝNOSY CELKEM	595 252,10	660 519,63	724 951,28	*64 431,65*	*1,10*

Zisk

údaje v tis. Kč

	2007	2008	2009	Pohyb 09/08	Index
Provozní náklady	625 915,63	660 493,68	737 960,09	*77 466,41*	*1,12*
Výnosy celkem	595 252,10	660 519,63	724 950,28	*64 430,65*	*1,10*
HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK	-30 663,52	25,95	-13 009,81	-13 035,76	

Příloha 9. Investiční fond

ZDROJE
(údaje v Kč)

Převedené finanční prostředku z roku 2008	8 587 825,98
Dary	708 752,00
Kapitálové výdaje	8 967 131,21
Převod kapitálových výdajů do roku 2010	10 165 868,79
dotace IS (informační systém)	500 000,00
CELKEM zdroje	**28 929 577,98**

ČERPÁNÍ – STROJNÍ INVESTICE
(údaje v Kč)

Převod prostředků do roku 2010	13 181 235,19	3)
Automobil skříňový užitkový	470 812,00	
EKG (2 ks - chirurgická JIP, neurologie)	180 940,00	
Inkubátor (1 ks, interna) - havárie	312 547,00	
Klimatizační jednotka (1 ks, RTG)	80 760,00	1)
Konvektomat (1 ks, LDN Moravské Budějovice)	99 856,00	
Lehátko sprchovací (1 ks, LDN Moravské Budějovice)	59 900,00	1)
Lůžka resuscitační (4 ks, JIP UNP)	461 178,40	
Lůžko resuscitační (1 ks, Dětské oddělení JIP)	119 244,90	
Lůžko s váhou (dialýza - interna)	199 851,30	
Lůžko vyhřívané (1 ks, novorozenecké oddělení JIP)	134 172,00	1)
Matrace antidekubitní (1 ks, JIP UNP)	107 929,62	
Monitor BCM (1 ks, dialýza - interna)	313 920,00	1)
Monitory dialyzační (2 ks, hemodialýza)	1 092 180,00	
Monitory lůžkové (4 ks, JIP UNP) vč. 1x modulu EEG	481 780,00	4)
Myčka podložních mís a moč. lahví (5 ks, LDN TR, LDN MB, chir. odd. , urolog. odd.)	811 843,00	
NIS - migrace (aplik. serv.) + licence	496 918,00	
Optika - technické zhodnocení systému XION (COS)	60 445,00	
Pozastávka 9/2009 MultiInvent - budova K	920 999,55	
Rentgen pojízdný (1 ks, ARO)	598 410,00	2)
Rozšíření MARIE NAS (PACS)	683 601,00	
Rychlotiskárna jehličková (ekonomický odbor)	99 800,00	
Server Windows 2003 vč. softwaru - Rak 19''	170 487,00	
Server Windows 2008 vč. OS a lic. - DNS, doména 2 ks	847 875,00	
Software na evidenci HW a SW	139 003,90	
Správní poplatek - registrace vozidla	800,00	
Systém pro řízenou hypotermii (1 ks, ARO)	321 332,00	
Tiskárna multifunční barevná	223 696,20	
Vana vířivá masážní na dolní končetiny (1 ks, rehabilitace)	266 642,00	
Ventilátor (1 ks, DIOP - LDN Třebíč)	722 329,92	
Vozík tabletovaný vyhřívaný (4 ks, stravovací provoz)	499 800,00	
CELKEM	24 160 288,98	

ad 1) jedná se o investice pořízené z darů
ad 2) 100 tisíc Kč financováno z darů
ad 3) z toho dary 20 tisíc Kč
ad 4) částečná realizace, převod zůstatku prostředků do r. 2010

Příloha 9. pokračování

ČERPÁNÍ – STAVEBNÍ INVESTICE
(údaje v Kč)

Převod prostředků do roku 2010	357 000,00
Chlazení místnosti s odpady - areál Družstevní	223 601,00
Kompresor (částečná náhrada za datové uložiště)	2 499 091,00
Projekt přeložka sítí - Pavilon Matka a dítě	317 985,00
Serverovna - budova M - stavební úpravy	450 000,00
Úpravna vody - dialýza (technické zhodnocení budovy)	921 612,00
CELKEM - STAVEBNÍ INVESTICE	**4 769 289,00**