

**Česká zemědělská univerzita v Praze**

**Provozně ekonomická fakulta**

**Katedra ekonomických teorií**



**Diplomová práce**

**ANALÝZA HOSPODAŘENÍ FAKULTNÍ  
NEMOCNICE PLZEŇ**

**Eva Horáková**

© 2009 ČZU v Praze

# PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma:

*„Analýza hospodaření Fakultní nemocnice Plzeň“*

vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autor(ka) uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil(a) autorská práva třetích osob.

V Praze dne 31. března 2009

---

## **PODĚKOVÁNÍ**

Děkuji vedoucímu diplomové práce Doc. Ing. Josefu Brčákovi, CSc. za čas, který mi věnoval, za výbornou spolupráci, metodickou pomoc, cenné připomínky a podněty k tématu, které mi při zpracování této práce velmi pomohly. Mé poděkování rovněž patří vedení Fakultní nemocnice Plzeň a jejím zaměstnancům, kteří mi pomohli hlouběji proniknout do problematiky zdravotnictví.

---

**ANALÝZA HOSPODAŘENÍ FAKULTNÍ  
NEMOCNICE PLZEŇ**

**ECONOMY ANALYSIS OF THE TEACHING  
HOSPITAL PLZEŇ**

## **SOUHRN**

Předložená diplomová práce se zabývá oblastí zdravotnictví v České republice a je zaměřena na největší zdravotnické zařízení v Plzeňském kraji, Fakultní nemocnici Plzeň, s téměř 4 200 zaměstnanci a rozsáhlým územně členitým areálem s řadou různě starých a vybavených objektů.

Práce se soustřeďuje na oblast ekonomické analýzy hospodaření této státní instituce v podmínkách rychle se vyvíjející a neustále se měnící legislativy ve zdravotnictví. Je rozdělena do několika částí:

- úvod práce popisuje podmínky, ve kterých se vyvíjí naše zdravotnictví a to jak velká státní a krajská zdravotnická zařízení, tak i soukromé zdravotnictví. Jedná se o ekonomické a zejména politické vlivy dané různými názory vládních a opozičních politických stran v ČR;

- v obecné části jsou popsány různé modely financování zdravotnictví aplikované ve světě a financování zdravotnictví včetně zdravotnických zařízení v ČR;

- v hlavní části, která je těžištěm této práce, je provedena vlastní analýza hospodaření FN Plzeň strukturovaná do několika po sobě jdoucích let tak, aby byl zřejmý její vývoj a perspektiva;

- na závěr jsou popsány určité náměty a doporučení na optimalizaci další činnosti FN Plzeň s cílem zachování její ekonomické stability, vysoké kvality, spokojenosti jejich klientů a celkové prosperity.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

financování, zdravotnictví, nemocnice, analýza, hospodaření, hospodářský výsledek

## **SUMMARY**

The main target of this thesis is to analyze the health service in the Czech Republic. It is focused on the largest health institution in the region of Pilsen - The teaching hospital Pilsen, with almost 4200 employees and a wide range of areas with many objects of different ages and various equipment.

This paper deals with the economical analysis of this state institution in conditions of developing legislation in the health service. It is divided into these parts:

- the prologue of my work describes conditions of our health service development including large state and regional health institutions as well as the private health service. It involves economical and especially political influences given by different opinions from government and opposition political parties in the Czech Republic;

- general part describes various ways of a health service financing, which are applicable around the world and a health service financing including health service institutions in the Czech Republic;

- the main part, which is the dominant of this thesis, describes my own structured analysis of The teaching hospital of Pilsen economy. It is divided into the consequent years with clear development and perspective;

- at the end of my thesis are described some tips and recommendations for optimalization of other hospital activity with the aim of the same economical stability, high quality, clients' satisfaction and total prosperity.

## **KEY WORDS**

financing, health service, hospital, analysis, economy, economical result

## Obsah

<b>1 ÚVOD .....</b>	<b>5</b>
<b>2 CÍL PRÁCE A METODIKA .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1 Cíl práce .....</b>	<b>6</b>
<b>2.2 Metodika.....</b>	<b>7</b>
<b>3 DRUHY A POSTAVENÍ NEMOCNIC .....</b>	<b>8</b>
<b>4 FORMY FINANCOVÁNÍ NEMOCNIC .....</b>	<b>12</b>
<b>4.1 Financování zdravotnictví .....</b>	<b>12</b>
<b>4.2 Základní modely financování zdravotnictví.....</b>	<b>13</b>
4.2.1 Národní zdravotní služba .....	13
4.2.2 Smíšený model .....	13
4.2.3 Veřejné zdravotní pojištění .....	14
4.2.4 Tržní zdravotnictví .....	14
4.2.5 Socialistický model .....	15
<b>4.3 Financování zdravotnictví v ČR.....</b>	<b>15</b>
4.3.1 Přehled výdajů na zdravotnictví.....	17
4.3.2 Zdravotnická zařízení a jejich financování .....	18
<b>5 ANALÝZA HOSPODAŘENÍ FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ .....</b>	<b>20</b>
<b>5.1 Popis Fakultní nemocnice Plzeň.....</b>	<b>20</b>
<b>5.2 Historický vývoj.....</b>	<b>21</b>
<b>5.3 Technické a provozní podmínky fungování Fakultní nemocnice Plzeň .....</b>	<b>26</b>
<b>5.4 Organizační struktura Fakultní nemocnice Plzeň.....</b>	<b>29</b>
<b>5.5 Organizační a ekonomické problémy Fakultní nemocnice Plzeň .....</b>	<b>31</b>
<b>5.6 Hospodaření Fakultní nemocnice Plzeň .....</b>	<b>33</b>
<b>6 PERSPEKTIVA A CESTA K PROSPERITĚ.....</b>	<b>56</b>
<b>6.1 Vliv organizační struktury na hospodaření FN Plzeň.....</b>	<b>56</b>
<b>6.2 Vliv ekonomické krize a transformace zdravotnictví na FN Plzeň.....</b>	<b>59</b>
<b>6.3 Doporučení na zlepšení .....</b>	<b>60</b>
<b>7 ZÁVĚR .....</b>	<b>62</b>
<b>8 SEZNAM LITERATURY .....</b>	<b>65</b>
<b>8.1 Seznam tabulek.....</b>	<b>65</b>
<b>8.2 Seznam obrázků.....</b>	<b>65</b>
<b>8.3 Seznam použité literatury .....</b>	<b>66</b>
<b>9 PŘÍLOHY.....</b>	<b>67</b>
<b>9.1 Plán rozmístění pracovišť Fakultní nemocnice Plzeň .....</b>	<b>67</b>
<b>9.2 Organizační struktura Fakultní nemocnice Plzeň.....</b>	<b>68</b>

# 1 Úvod

Oblast zdravotnictví je v posledních letech a zejména v současné době intenzivně sledována a diskutována, jak laickou veřejností, tak i odborníky, kteří v této oblasti pracují, jako jsou manažeři, ekonomové, lékaři a další zdravotníci atd. Především je tato problematika projednávána na úrovni vládních i opozičních politických stran, ale je především projednávána v Parlamentu ČR, ve vládě, na dotčených ministerstvech a na úrovni krajů. Vyhrocení odlišných názorů na další vývoj ve zdravotnictví nastalo zejména po volbách do zastupitelstev krajů v závěru loňského roku 2008, kdy v krajích v rámci celé ČR drtivě zvítězila ČSSD, tedy opozice vládní koalice v čele s ODS. V důsledku této skutečnosti začala být v krajích prosazována jiná koncepce než na současné vládní úrovni (poplatky ve zdravotnictví, privatizace zdravotnických zařízení).

Bohužel, ani vládní koalice není v názorech na další vývoj zdravotnictví jednotná. To brzdí přijímání nové legislativy v této oblasti, což nepřispívá k optimálnímu chodu a hlavně financování zdravotnictví.

Neustále diskutovanou započatou reformu zdravotní péče považuji za široký komplex řešení problémů financování zdravotních výkonů (to je především problematika zdravotních pojišťoven), kvality zdravotních služeb a jejich dostupnosti široké veřejnosti, provádění zdravotní osvěty, prevence onemocnění atd.

Je to problematika, která se prakticky dotýká všech obyvatel ČR. Každý z nás je potenciálním pacientem a bezesporu se každý ve svém životě více či méně často setká se zdravotníky na úrovni ambulantního ošetření nebo, v tom horším případě, při pobytu v nemocnici.

Protože pracuji ve zdravotnictví a tato oblast mne profesně zajímá, vybrala jsem si pro svoji diplomovou práci Fakultní nemocnici Plzeň (dále jen FN Plzeň) a zaměřila jsem se na analýzu hospodaření v daných podmínkách.



## 2 Cíl práce a metodika

### 2.1 Cíl práce

Jako hlavní cíl této diplomové práce jsem si stanovila provést komplexní analýzu hospodaření Fakultní nemocnice Plzeň, provést rozbor jejích finančních toků, organizační struktury, historického vývoje a možností dalšího rozvoje. Zároveň bych chtěla odpovědět na zásadní otázku, zda je možné, aby zvolené zdravotnické zařízení krajského a v některých oborech celorepublikového významu mohlo v současných složitých vnějších ekonomických a politických podmínkách úspěšně prosperovat bez zadlužování a ztráty vysoké odbornosti a kvality poskytované péče.

Pro splnění hlavního cíle jsem si zadala dílčí cíle, které lze charakterizovat souvisejícími subotázkami:

- zhodnotit současné vnější vlivy, a to nejen ekonomické, ale i politické, působící v našem zdravotnictví a mající vliv na současný provoz a další vývoj FN Plzeň;

otázka: - jaký je vliv a jaká jsou rizika současné ekonomické krize a nejednotnosti názorů vládní koalice a opoziční ČSSD na transformaci zdravotnictví a FN Plzeň?

- obecně charakterizovat základní druhy, postavení a financování zdravotnictví a nemocnic;

otázka: - je současný stav zdravotnictví v daných ekonomických a politických podmínkách optimální?

- provést analýzu hospodaření FN Plzeň v horizontu několika po sobě jdoucích let až po současnost;

otázka: - jak hospodařila FN Plzeň v uvedeném období? Jaký byl hospodářský výsledek a jaké vlivy na hospodaření působily?

- provést souhrn a zhodnocení předcházejících kroků do konkrétních závěrů a doporučení pro další úspěšný rozvoj FN Plzeň;

otázka: - má FN Plzeň rezervy a jaká konkrétní opatření by měla učinit, aby dále prosperovala?

## 2.2 Metodika

Potřebné informace pro zpracování této práce jsem získávala studiem z odborné literatury, z příslušné legislativy platné pro zdravotnictví a z aktuálních rozborů, úvah a analýz publikovaných v odborných zdravotnických časopisech, ale i seriózního tisku, kde lze získat nejaktuálnější informace o současném stavu ve zdravotnictví, v ekonomice a našem hospodářství. Dále jsem využila vlastní zkušenosti získané jako zaměstnanec popisovaného zdravotnického zařízení a zejména zkušeností vedoucích pracovníků FN Plzeň a některých srovnatelných zdravotnických zařízení, se kterými jsem řadu otázek diskutovala. Rovněž jsem využila internetové stránky Ministerstva zdravotnictví ČR, Vlády ČR a dalších zdravotnických institucí.

Zvolila jsem si metodický postup tak, aby předložená práce vycházela od obecných poznatků ke konkrétním rozborům, od minulosti k současnosti včetně výhledu do budoucna.

Úvodní kapitoly obecně popisují různé možnosti provozování zdravotnictví ve světě v různých podmínkách, stav v našem státě s následným zaměřením na konkrétní vybrané zařízení FN Plzeň. Protože dnešní provoz tak rozsáhlého zdravotnického komplexu má i svoji historii, která ovlivnila současný stav, popsala jsem historický vývoj celého areálu včetně sloučení s původně samostatným komplexem - Vojenskou nemocnicí Plzeň. Pro lepší přehlednost a názornost jsem v analýze hospodaření zpracovala řadu grafů a tabulek, které mají, dle mého názoru, dostatečnou vypovídající schopnost. Ze stejného důvodu byly zpracovány i názorné fotografie zdravotnických objektů a celková mapa dislokace FN Plzeň.

Po provedených analýzách hospodaření provozu a financování jsem se pokusila v syntetické části – kapitola „Perspektiva a cesta k prosperitě“, ale i v závěru, shrnout současný stav a dát některé náměty a doporučení na další rozvoj nemocnice.

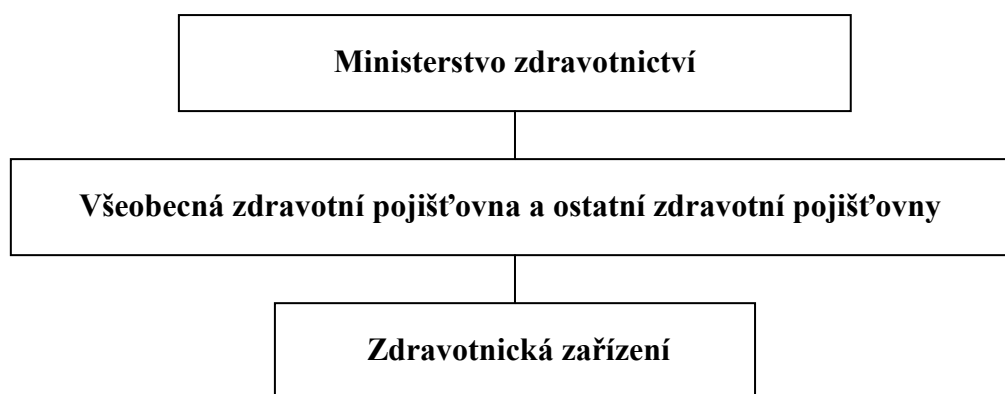
### 3 Druhy a postavení nemocnic

Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení státu, obcí, fyzických a právnických osob v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy.<sup>1</sup>

Zařízení a organizace zdravotnické soustavy zřízené ministerstvem zdravotnictví, kraji v samostatné působnosti nebo obcemi jsou řízeny svými zřizovateli. Zřizovatelem státních zdravotnických zařízení, zejména fakultních nemocnic s působností i pro několik krajů, je Ministerstvo zdravotnictví ČR. Zřizovatelem dalších státních nemocnic v jednotlivých krajích jsou kraje v jejich samostatné působnosti. Tam, kde příslušné zdravotnické zařízení přešlo do vlastnictví obce, je zřizovatelem příslušná obec. U soukromých zdravotnických zařízení rozlišujeme zpravidla zdravotnická zařízení ve vlastnictví fyzických osob a ve vlastnictví právnických osob. Rozdíl v právním postavení zdravotnického zařízení provozovaného fyzickou či právnickou osobou v zásadě není. Výjimkou je prodej nestátního zdravotnického zařízení. Nestátní zdravotnické zařízení provozované právnickou osobou lze převést na jiného vlastníka, což v případě vlastnického převodu zdravotnického zařízení z jedné fyzické osoby na jinou fyzickou osobu v současné době není možné.<sup>2</sup>

V současné době tvoří strukturu zdravotnických institucí v ČR tyto hlavní orgány (obr. 1).

**Obrázek 1:** Schéma organizace zdravotnictví v ČR



Zdroj: PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005

<sup>1</sup> Zákon č. 20/1967 Sb., o péči o zdraví lidu v platném znění. Sbírka zákonů Československé socialistické republiky, ročník 1966, částka 7

<sup>2</sup> MACH, Jan a kol.: Zdravotnictví a právo. Praha: Orac, 2003, str. 76

V souladu s reformou veřejné správy byla od 1. ledna 2003 zdravotnická zařízení, dosud spravovaná okresními úřady, převedena do kompetence krajů, v ojedinělých případech pod přímé řízení Ministerstva zdravotnictví (větší psychiatrické léčebny) nebo pod správu měst či obcí (LDN, nemocnice následné péče). V roce 2004 byly kraje zřizovateli celkem 378 zařízení, města a obce 225 zařízení a privátní sektor 25 878 zařízení.

Koncem roku 2007 bylo v ČR evidováno 27 628 zdravotnických zařízení, z toho téměř 19 600 samostatných ordinací. Státních zařízení bylo 249 (zřizovatel Ministerstvo zdravotnictví a ostatní centrální orgány), nestátních zařízení bylo 27 379 (zřizovatelem byl kraj v počtu 171 zařízení, města a obce 186 zařízení, fyzická osoba, církev, jiná právnická osoba 27 022 zařízení).

Síť zařízení ústavní péče tvořilo koncem roku 2007 192 nemocnic. Rozdělíme-li všechny nemocnice do skupin podle zřizovatele, pak bylo:<sup>3</sup>

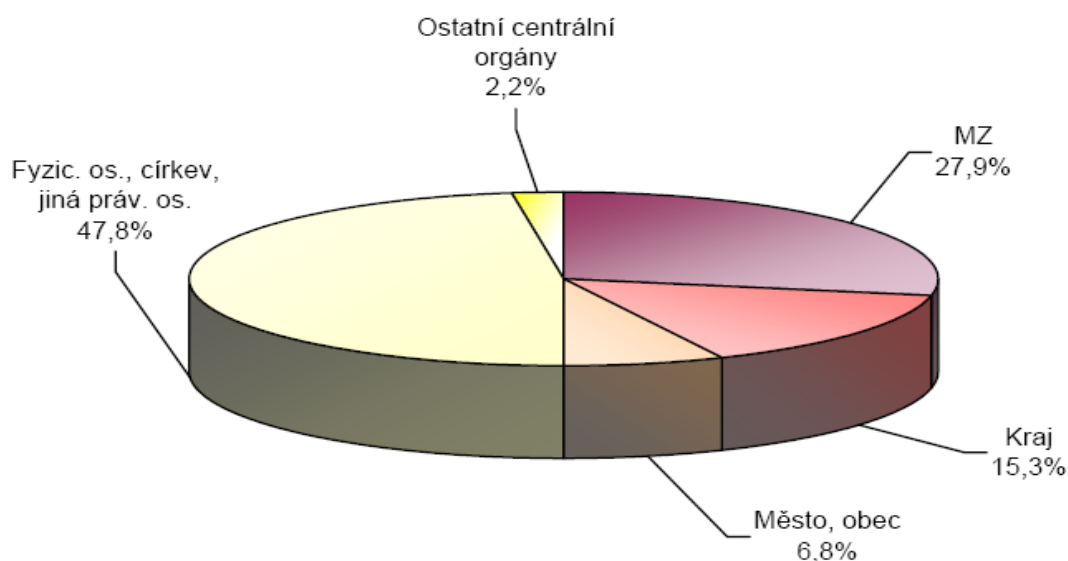
- 20 zařízení přímo řízeno Ministerstvem zdravotnictví ČR;
- 25 zařízení spravováno krajem (příspěvková zařízení);
- 20 zařízení má za zřizovatele město nebo obec;
- 122 privátních – zřizovatelem je fyzická nebo právnická osoba, tj. včetně 50 nemocnic – obchodních společností se 100% podílem veřejného (krajského nebo obecního) majetku;
- 5 nemocnic v rezortu ministerstva obrany a spravedlnosti.

Podle velikosti lůžkového fondu lze nemocnice ČR rozdělit takto:

- 46 zařízení s méně než 100 lůžky (16 z nich tvoří nemocnice následné péče);
- 12 zařízení s více než 1 000 lůžky (z toho je 10 fakultních nemocnic).

---

<sup>3</sup> [http://www.uzis.cz/news.php?mnu\\_id=1100](http://www.uzis.cz/news.php?mnu_id=1100)

**Obrázek 2:** Rozložení nemocničních lůžek podle zřizovatele v roce 2007

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

Mezi zdravotnická zařízení, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR, patří fakultní nemocnice a další nemocnice, které kromě základní léčebné péče poskytují obyvatelstvu také specializovanou a zvláště specializovanou diagnostickou a léčebnou péči. Tato zařízení zřizuje Ministerstvo zdravotnictví ČR jako rozpočtové nebo příspěvkové organizace s právní subjektivitou.

Fakultní nemocnice jsou vybraná zdravotnická a vzdělávací zařízení určená ministerstvem. Jejich odborná pracoviště jsou výukovými základnami lékařských a farmaceutických fakult a pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů. Nemocnice se člení na:

- a) lůžkovou část;
- b) ambulantní část;
- c) část společných vyšetřovacích a léčebných složek;
- d) část hospodářské a technické služby;
- e) další organizační části, které se zřizují, vyžaduje-li to péče o nemocné nebo provoz nemocnice.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 242/1991 Sb. O soustavě zdravotnických zařízení. Sbírnka zákonů České a Slovenské federativní republiky, ročník 1991, částka 47.

Odbornými léčebnými ústavy v působnosti ministerstva jsou hygienické stanice, psychiatrické léčebny, léčebny dlouhodobě nemocných, Ústav radiační onkologie, léčebny tuberkulózy a respiračních chorob, rehabilitační ústavy, dětská léčebna.<sup>5</sup>

Podle jiných autorů<sup>6</sup> se zdravotnická zařízení v ČR mohou rozdělit:

a) podle zřizovatele:

- státní zdravotnická zařízení,
- nestátní (soukromá) zdravotnická zařízení.

b) podle druhu činnosti:

- velké (fakultní) nemocnice,
- střední nemocnice,
- ambulantní zdravotnická zařízení,
- ostatní lůžková zdravotnická zařízení: LDN, rehabilitační ústavy,
- lékárny,
- výdejny prostředků zdravotnické techniky,
- dopravní zdravotnické služby.

---

<sup>5</sup> Vyhláška Ministerstva zdravotnictví ČR č. 394/1991 Sb., o postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví ČR. Sbírka zákonů České a Slovenské federativní republiky, ročník 1991, částka 75.

<sup>6</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str. 300

## 4 Formy financování nemocnic

### 4.1 Financování zdravotnictví

V obecné rovině lze konstatovat, že financování zdravotnictví v příslušném státě je přímo závislé na zdravotní politice státu, která vychází:<sup>7</sup>

- ze stanovených priorit daných určitou vládní politikou;
- z historických tradic, konkrétního společenského uspořádání a následného vývoje péče o zdraví občanů určité země;
- z příslušné ekonomické úrovně státu.

Ve světě neexistuje jednotný univerzálně aplikovatelný model péče o zdraví. Zdraví patří k prioritním hodnotám jednotlivce, rodiny i celé společnosti. Je základním předpokladem jejich kvality života. Ochrana a podpora zdraví je proto společným zájmem a odpovědností nás všech.

Protože je současná kvalitní zdravotní péče velmi finančně, ale i odborně náročná, je její úroveň přímo závislá na ekonomické a kulturní úrovni každé země a na její hospodářské prosperitě.

Celkové náklady na zdravotnictví ve všech vyspělých státech všeobecně stoupají. Mezi hlavní ekonomické problémy zdravotnictví v současné době patří:

- opatření potřebných finančních prostředků pro zdravotnictví;
- zajištění efektivního využívání alokovaných prostředků;
- financování optimálního rozsahu nabízených zdravotnických služeb;
- omezení rostoucích nákladů, které vyplývají jednak z rozvoje zdravotnictví, ale také z neefektivnosti různých činností;
- omezení rostoucích nákladů na léky aj.

---

<sup>7</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str 293.

## 4.2 Základní modely financování zdravotnictví

Způsoby financování zdravotnictví úzce souvisí s jeho organizací a řízením. Ve světě se uplatňuje řada modelů řízení a financování zdravotnictví, které lze rozdělit do několika skupin:

### 4.2.1 Národní zdravotní služba

Nejčastějším modelem veřejného financování zdravotnictví je přes všechna očekávání přímé financování státem, případně ústředním státem a územní samosprávou. Stát má monopol na poskytování zdravotnických služeb, které jsou pro všechny občany bezplatné.<sup>8</sup> Tento model najdeme ve Velké Británii, Irsku nebo ve skandinávských státech. Stát zdravotnictví financuje přímo z daní. Britský model je centralizovaný, laciný a poskytuje pouze základní standard zdravotnictví, kdy vzniká silná soukromá poptávka po nadstandardních službách a jí vychází vstříc silný soukromý sektor. Skandinávský model je decentralizovaný, drahý, ale poskytuje vysoký standard, zájem o nadstandardní péči se pak vytrácí. Financování zdravotní péče je součástí státní (veřejné) správy. Vyčleněné prostředky spravují ministerstva zdravotnictví, ústřední orgány a instituce sociální zabezpečení, popř. místní zdravotnické či sociální agentury.<sup>9</sup>

### 4.2.2 Smíšený model

Na přechodu mezi národní zdravotní službou a soustavami veřejného zdravotního pojištění jsou státy, jež vybírají zvláštní zdravotnické daně, odvody nebo veřejné zdravotní pojistné. Příspěvek států a samosprávy z výnosu všeobecných daní však nezřídka financování doplňuje. Většina států zřizuje celostátní nebo oblastní instituce financování zdravotní péče, jež mívají samostatnou právní subjektivitu. Tento model je charakteristický pro Španělsko, Itálii, Portugalsko, Polsko, Maďarsko nebo pobaltské státy. Část států model označuje za národní zdravotnictví, část za veřejné zdravotní pojištění.<sup>10</sup>

---

<sup>8</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str. 296.

<sup>9</sup> KŘEPELKA, Filip: Evropské zdravotnické právo. Praha: Orac, 2004, str. 50.

<sup>10</sup> KŘEPELKA, Filip: Evropské zdravotnické právo. Praha: Orac, 2004, str. 51.



### 4.2.3 Veřejné zdravotní pojištění

Poslední skupinou jsou státy, které mají veřejné zdravotní pojištění: jedná se o Francii, Belgii, Lucembursko, Nizozemí, Německo, Rakousko, Řecko, Česko nebo Slovensko. Každý má svou dlouhou nebo krátkou tradici organizace veřejného zdravotního pojištění. Jenom tyto systémy mají „pojištěnce“, státy, jež mají soustavy národní zdravotní služby, mají své „oprávněné“. Ve všech případech se jedná ale o nepravé pojištění, neboť výše pojistného neodpovídá vidění rizik, ale odvozuje se od příjmů pojištěnců. Základem financování zdravotnictví je zákonné pojistné hospodářsky činných obyvatel. Ostatní (děti, mládež, matky na mateřské dovolené, ženy v domácnosti, penzisté nebo nezaměstnaní) jsou buď spolupojištění, nebo jim pojištění hradí určenou částkou stát. Výnos peněz směřuje zvláštním institucím, podle tradic nazývaných zdravotní pojišťovny, pokladny, fondy nebo družstva. Mají právní subjektivitu a jistou autonomii. Mnohé představují křížence soukromého a veřejného subjektu. Najdeme resortní nebo profesní pojišťovny (Česko, Rakousko, Nizozemí), ale i instituce, jež sdružují pojištěnce podle náboženské nebo politické orientace (Belgie). Řada států má jednu státní všeobecnou pojišťovnu, jež bývá dominantní (Česko), nebo více oblastních obecných pojišťoven s obdobným postavením (Německo, Rakousko). Některé státy mají svazy pojišťoven (Belgie, Francie). Obyvatelé mívají pojištění povinné, mohou si však vybírat mezi pojišťovnami. Počet pojišťoven se pohybuje od necelé desítky (Česko) po stovky (Francie).<sup>11</sup>

### 4.2.4 Tržní zdravotnictví

Je nestátní pluralitní zdravotnictví, kdy stát financuje zdravotnické služby jen pro ty občany, kteří žijí pod hranicí životního minima a pro důchodce. Ostatní občané si musí sami a dle svých možností obstarat potřebné zdravotnické služby na trhu zdravotnických služeb. Velké podniky kupují pro své zaměstnance zdravotní pojištění, které však zaměstnanec ztrácí se ztrátou zaměstnání u příslušného podniku. Tento model se používá hlavně v USA.<sup>12</sup>

<sup>11</sup> KŘEPELKA, Filip: Evropské zdravotnické právo. Praha: Orac, 2004, str. 51.

<sup>12</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str. 291.

### 4.2.5 Socialistický model

Existuje ještě socialistický model financování zdravotnictví v některých zemích bývalého SSSR, na Kubě, který je charakteristický chronickým nedostatkem finančních prostředků, všeobecnou dostupností péče.<sup>13</sup>

## 4.3 Financování zdravotnictví v ČR

Do roku 1990 bylo u nás zdravotnictví na všech úrovních financováno z veřejných rozpočtů, tj. ze státních prostředků. Od roku 1993 probíhá privatizace ve zdravotnictví s cílem zlepšit využití vkládaných finančních prostředků včetně zvýšení kvality poskytovaných služeb.

Z ekonomického hlediska je důležité, že po roce 1990 kromě původní jedné zdravotní pojišťovny, tj. Všeobecné zdravotní pojišťovny, vznikla řada dalších zdravotních pojišťoven, čímž vznikla soutěž o pacienty. V roce 1995 bylo celkem 27 zdravotních pojišťoven. Výsledkem soutěže o pacienty bylo bohužel také to, že některé zdravotní pojišťovny poskytovaly svým pojištěncům nadměrnou zdravotní péči. To vedlo ke schodkům v hospodaření těchto pojišťoven a řada z nich zbankrotovala. V roce 1996 bylo evidováno přes 4 mld. Kč dluhů pojišťoven, které bylo nutné uhradit z celospolečenských zdrojů, ze státního rozpočtu. Za rok 1999 vykazovaly zdravotní pojišťovny jako celek kladný hospodářský výsledek 5,6 mld. Kč. K výrazné redukci počtu zdravotních pojišťoven došlo v roce 1996, kdy některé pojišťovny vlivem špatného hospodaření musely ukončit svoji činnost, nebo došlo k vzájemnému sloučení pojišťoven. Na konci roku 2004 působilo v ČR již pouze 9 zdravotních pojišťoven.<sup>14</sup> Tento počet zůstává i v roce 2008 a nepředpokládá se počet zdravotních pojišťoven rozšířit.

Pro efektivní využívání finančních prostředků, jež jsou určeny pro zdravotnictví, je jak z ekonomického, tak z lékařského hlediska důležité, aby se věnovala vyšší pozornost prevenci, tj. předcházení vzniku chorob. Z ekonomického hlediska je prevence vždy levnější než následná léčba.

---

<sup>13</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str. 298.

<sup>14</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str. 295.

Způsob financování zdravotnických služeb lze rozdělit na nepřímé a přímé:<sup>15</sup>

Do nepřímého financování patří povinné (veřejné) pojištění, veřejné rozpočty (státní, municipální), dobrovolné (smluvní) pojištění, zaměstnanecké pojištění a příspěvky dobročinných institucí. Mezi přímé financování patří přímé platby od pacientů za služby a léky.

Hlavní toky finančních prostředků, které jsou určeny k financování zdravotnictví v ČR v současném období, jsou patrné z následujícího schématu:

**Obrázek 3:** Toky finančních prostředků ve zdravotnictví v ČR



Zdroj: PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005

V ČR existují 3 hlavní zdroje financování:<sup>16</sup>

- zdravotní pojišťovny (veřejné zdravotní pojištění);
- veřejné rozpočty (státní, místní);
- přímé výdaje domácností.

Kromě těchto 3 základních pilířů existují i další (vedlejší) zdroje financování, které však mají momentálně zanedbatelný význam a v souhrnu tvoří odhadem méně než 1 % z celkových výdajů na zdravotnictví. Těmito zdroji jsou smluvní zdravotní pojištění pro cizince, cestovní zdravotní připojištění, podniky (v případě, že část závodně-preventivní péče hradí samy), neziskové organizace (Červený kříž apod.).

Každý z uvedených zdrojů financování má svoji specifickou úlohu. Klíčové postavení mají samozřejmě **zdravotní pojišťovny**, jejichž příjmy plynou z veřejného zdravotního pojištění, kterého je povinně účastna každá osoba s trvalým pobytem v ČR.

<sup>15</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str. 301.

<sup>16</sup> [http://www.czso.cz/csu/2005edicniplan.nsf/t/150038E5DA/\\$File/152405u1.pdf](http://www.czso.cz/csu/2005edicniplan.nsf/t/150038E5DA/$File/152405u1.pdf)

Nejedná se však o pojištění v pravém slova smyslu, jelikož pojistné neodpovídá zdravotnímu riziku pojištěnce. Hlavní zásadou veřejného zdravotního pojištění je solidarita (pojistné je úměrné nikoliv zdravotnímu riziku, ale příjmům pojištěnce) a rovnost (každý má nárok na stejně kvalitní péči). Veřejné zdravotní pojištění financuje veškerou zdravotní péči garantovanou zákonem č. 48/1997 Sb o veřejném zdravotním pojištění v platném znění. V zásadě lze říci, že zdravotní pojišťovny kryjí většinu výdajů na zdravotní péči, ostatní zdroje financování mají pak spíše doplňkovou úlohu.

**Veřejné rozpočty** se dělí na centrální a místní rozpočty. Do centrálních rozpočtů řadíme státní rozpočet. Úloha veřejných rozpočtů spočívá především ve financování specifických činností, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Jedná se především o výdaje na vědu a výzkum související se zdravotnictvím, vzdělávání zdravotnických pracovníků, preventivní programy a kampaně, činnost hygienických stanic, částečně též výdaje na investiční projekty. Veřejné rozpočty vystupují i jako zdroj financování provozu institucí státní (zdravotní) správy a to Ministerstva zdravotnictví, Státního zdravotního ústavu, Státního ústavu pro kontrolu léčiv a Ústavu zdravotnických informací a statistiky.

**Přímé výdaje domácností** jsou doplňkovým zdrojem financování, jejich význam však postupně roste. V převážné většině případů si domácnosti platí léky (ať už se jedná o příplatky u předepsaných léčiv či platby plných cen u volně prodejných léků) a prostředky zdravotnické techniky. Významný podíl výdajů domácností představují platby za nadstandardní služby a nově zavedené regulační poplatky. Další, byť méně významné, jsou platby za lázně, nadstandardně vybavené pokoje v nemocnicích a platby za různá potvrzení především u praktických lékařů.

### 4.3.1 Přehled výdajů na zdravotnictví

Celkové výdaje na zdravotnictví dosáhly v roce 2007 cca 231 mld. Kč a oproti roku 2006 vzrostly o 4,6 %. U veřejného zdravotního pojištění činil nárůst 8,2 % a celkové výdaje systému veřejného zdravotního pojištění dosáhly 185 610 mil. Kč. Celkové výdaje veřejných rozpočtů dosáhly 17 510 mil. Kč, tj. 7,6 % celkových výdajů na zdravotnictví. Podíl zdravotních pojišťoven na financování zdravotnictví činil 80,4 %, soukromé výdaje představovaly celkem 12,1 % z celkových výdajů na zdravotnictví.

Zdravotní pojišťovny vynaložily celkem cca o 14,1 mld. Kč více než v roce 2006.<sup>17</sup>

**Tabulka 1: Vývoj celkových výdajů na zdravotnictví v letech 1995 - 2007**

Rok	Výdaje v milionech Kč			Výdaje na 1 obyv. v Kč	Podíl výdajů na HDP v % <sup>2)</sup>
	celkem	v tom			
		veřejné	soukromé <sup>1)</sup>		
1995	102 664	93 309	9 355	9 938	7,00
2000	146 835	132 962	13 873	14 294	6,71
2001	161 300	145 206	16 094	15 776	6,86
2002	178 923	162 297	16 626	17 540	7,26
2003	195 155	175 592	19 563	19 130	7,57
2004	206 752	184 825	21 927	20 256	7,35
2005	215 584	191 356	24 228	21 065	7,22
2006	220 878	194 344	26 534	21 514	6,87
2007	230 980	203 120	27 860	22 376	6,50

<sup>1)</sup> 1995 dle národních účtů ČSÚ, 2000–2006 dle zdravotnických účtů ČSÚ, 2007 - odhad ÚZIS ČR

<sup>2)</sup> HDP dle národních účtů ČSÚ zveřejněných do 30.6.2008

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

**Tabulka 2: Vývoj veřejných výdajů na zdravotnictví v letech 1995 - 2007**

Rok	Výdaje v milionech Kč					Výdaje na 1 obyv. v Kč
	celkem	státní a územní rozpočty		zdravotní pojišťovny		
		celkem	neinvestiční	celkem	zdrav. péče	
1995	93 309	15 076	7 674	78 233	74 168	9 032
2000	132 962	17 170	8 496	115 792	111 421	12 943
2001	145 206	17 346	9 137	127 860	123 350	14 202
2002	162 297	20 279	9 830	142 018	137 295	15 910
2003	175 592	23 891	10 202	151 701	146 368	17 212
2004	184 825	21 495	11 675	163 330	157 798	18 108
2005	191 356	21 263	10 756	170 093	164 343	18 698
2006	194 344	22 828	12 499	171 516	166 902	18 930
2007	203 120	17 510	12 228	185 610	179 527	19 677

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

#### 4.3.2 Zdravotnická zařízení a jejich financování

Úhrada poskytovatelům (lékařům a jiným složkám zdravotnických zařízení) se realizuje na základě smlouvy mezi příslušnou zdravotní pojišťovnou a poskytovateli

<sup>17</sup>[http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search\\_name=Zdravotnictv%ED%20%C8R&region=100&kind=2&mnu\\_id=5300](http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=Zdravotnictv%ED%20%C8R&region=100&kind=2&mnu_id=5300)

zdravotnických služeb. Mezi hlavní typy zdravotnických zařízení v ČR patří:<sup>18</sup>

- ordinace soukromých lékařů,
- polikliniky,
- nemocnice,
- léčebné ústavy.

Lékaři soukromé ordinace vyúčtovávají své výkony těm zdravotním pojišťovnám, u kterých jsou ošetřovaní pacienti přihlášení a s nimiž má lékař smlouvu.

Polikliniky jsou víceúčelová zařízení, která po ekonomické stránce tvoří v příslušném regionu jeden hospodářský celek. Jsou financovány též na základě smluvního vztahu se zdravotními pojišťovnami

Nemocnice jsou organizovány převážně jako zařízení v okresním nebo jiném větším městě v regionu. V letech 2000 – 2004 probíhalo snižování počtu nemocnic ve snaze vytvořit lepší podmínky pro zbylá zařízení a zejména ušetřit finanční prostředky. Nemocnice hospodaří zpravidla jako příspěvkové organizace, pokud nejsou soukromé. Vzhledem k tomu, že poskytují služby pro určitý region, jsou financovány z rozpočtu zdravotních pojišťoven paušálem a podle vykázaných výkonů (bodové ohodnocení), z rozpočtu krajského úřadu na provoz ve formě dotace, z rozpočtu městského úřadu, z vlastní činnosti (výroba krevních derivátů, služba prádelny, kuchyně) a z ostatních zdrojů (sponzoři, dary, sbírky).

U nemocnic se z prostředků krajského úřadu hradí výdaje, které nehradí zdravotní pojišťovny, jako například výdaje na provoz záchytné stanice, na soudní lékařství, na medicínu katastrof, rychlou zdravotní pomoc. Prostředky na investice pro nemocnice jsou též financovány z těchto prostředků, ale zároveň i z centrálních zdrojů.

19

---

<sup>18</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str. 314.

<sup>19</sup> PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. Praha: 2005, str. 315.

## 5 Analýza hospodaření Fakultní nemocnice Plzeň

### 5.1 Popis Fakultní nemocnice Plzeň

Fakultní nemocnice Plzeň (dále jen FN Plzeň) je samostatnou příspěvkovou organizací v přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví. Byla zřízena zřizovací listinou ke dni 25. listopadu 1990. FN Plzeň tvoří jednotný funkční, hospodářský a organizační celek. V právních vztazích vystupuje svým jménem a nese odpovědnost z nich vyplývající. Má právo hospodařit s majetkem vymezeném Zřizovací listinou. Sídlem FN Plzeň je E. Beneše 13, Plzeň.<sup>20</sup>

V současné době představuje FN Plzeň největší a nejmodernější zdravotnické zařízení v Plzeňském kraji, které díky vlastnímu dynamickému rozvoji zejména v posledních letech a zároveň i provázanosti s Lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Plzni může nabízet pacientům moderní diagnostické a léčebné metody na evropské a v některých oborech na světové úrovni.

FN Plzeň je vybraným zdravotnickým a vzdělávacím zařízením určeným Ministerstvem zdravotnictví ČR. Hlavní činností je poskytování základní, specializované a zvláště specializované léčebné a diagnostické péče pro Plzeňský kraj, Karlovarský kraj a částečně i pro kraje Českobudějovický, Ústecký a další regiony České republiky. Součástí dalších činností jsou i nezbytná preventivní opatření a případně i přijímání pacientů pro potřebu vzdělávání a výzkumu. FN Plzeň dále poskytuje na svých pracovištích též ambulantní služby, konziliární služby pro ostatní zdravotnická zařízení a lékařskou pohotovostní službu v řadě oborů pro pacienty města Plzně, ale i okolních okresů. Velice významná jsou zejména specializovaná centra, která zajišťují komplexní mezioborovou péči o nemocného v rozsahu, který jiná nemocnice v kraji nemůže nabídnout, jako např. Kardiocentrum, Centrum asistované reprodukce, Centrum pro transplantaci kostní dřeně a mnoho dalších. Další činností je poskytování ošetrovatelské péče.

Odborná pracoviště FN Plzeň jsou výukovými základnami lékařských popřípadě

---

<sup>20</sup> Statut Fakultní nemocnice Plzeň

jiných fakult a slouží pro další vzdělávání lékařů a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví. FN Plzeň umožňuje odborné i praktické vyučování žáků středních a vyšších škol se zdravotnickým zaměřením.

Nemocnice provádí základní a klinický výzkum, zavádění a ověřování nových metod, podílí se na klinickém hodnocení léčiv a ověřování prostředků zdravotnické techniky s cílem prokázat jejich účinnost, bezpečnost a jakost.

Kromě profesních zdravotnických výkonů zajišťuje i činnost ekonomickou, provozní, technickou, investiční a administrativní.

Svým rozsahem, co se týče počtu objektů, velikostí území, kde jsou umístěna zdravotnická pracoviště, počtem lékařů, ošetrovatelského personálu, tak i v neposlední řadě počtem pacientů, je FN Plzeň jednou z nejvýznamnějších plzeňských institucí.

## 5.2 Historický vývoj

Historie Fakultní nemocnice Plzeň vychází z následující bohaté historie plzeňské medicíny<sup>21</sup>. **První špitál svaté Máří Magdalény** vznikl v roce 1322. Měl dvě místnosti - větší pro 16 žen a menší pro osm mužů. Patřil církevnímu řádu Křížovníků a o způsobu léčby se zprávy nedochovaly. Prvním lékařem, o němž nám historie přináší zprávu, byl v letech 1381 - 1385 Magister Gerardus de Wrasskov a druhým byl arcibiskup pražský a osobní lékař Václava IV. Mistr Zikmund Albík z Uničova. Prvními, byť neškolenými chirurgy, byli v té době lazebníci městských lázní. V letech 1449 - 1472 se Plzeň stala dvakrát útočištěm pražské kapituly, s níž přišlo mnoho vzdělaných humanistů (ve městě také vznikla první knihtiskárna, která vydala první lékařské tisky) a mezi nimi byl i Mistr Pavel Pražský, který v Plzni napsal encyklopedické dílo obsahující statě o medicíně a návrh koncepce veřejného zdravotnictví. V něm například doporučil, aby město mělo stálého lékaře, porodní bábu, dodržovalo čistotu a zřizovalo špitály pro choromyslné.

**Městský špitál svatého Martina** vznikl kolem roku 1500 a pečoval o sedm mužů a tři ženy. Ležel v místech nynější křižovatky ulic Nádražní a U Prazdroje. Špitál byl zrušen v roce 1783 za císaře Josefa II.

---

<sup>21</sup> BÍLEK, M., Historie plzeňské medicíny. Fakultní nemocnice Plzeň, 1993, str. 1-3.



**Lazaret při kostelíku svatého Jiří** na soutoku Mže s Úslavou byl vystavěn asi roku 1540 v místech, kde už v roce 922 založil biskup Vojtěch klášter Kostelec, který byl kolébkou medicíny na Plzeňsku. Tento lazaret byl ale v roce 1824 zrušen a přenesen do panského dvora u dominikánského kláštera.

Rok po zničení **špitálu svaté Máří Magdalény** Mansfeldem v roce 1618 byl špitál přenesen do města a nastěhoval se do kaplanského domu poblíž dominikánského kostela a podle kaple v něm umístěné se nazýval svatováclavský. Jednalo se o chorobinec pro šest mužů a stejný počet žen. Koncem 17. století byl špitál přestěhován do bývalého panského mlýna v Sadech 5. května.

V roce 1809 byla zřízena **vojenská nemocnice** v dominikánském klášteře, která sloužila C.K. 35. pěšímu pluku a měla 50 lůžek. V roce 1895 ale přesídlila do areálu na Borech, v ulici dr. E.Beneše, tedy do těsného sousedství dnešního sídla Fakultní nemocnice Plzeň. Zde byla vojenská nemocnice provozována až do konce roku 2005, kdy byla zákonem č. 343/2005 Sb. ze dne 28. 7. 2005 zrušena, respektive sloučena s FN Plzeň s účinností od 1. 1. 2006. Po nutných organizačních změnách zůstala zdravotní péče pro plzeňské pacienty v jejích prostorách zachována. Spojením dvou největších zdravotnických zařízení v Plzeňském kraji došlo především k racionalizaci a zefektivnění poskytované zdravotní péče ve FN Plzeň. Nemocnice tak posílila svoji pozici největšího poskytovatele zdravotní péče v Plzeňském kraji.

V roce 1833 byla postavena **veřejná nemocnice** v místě od známé pivnice Na Parkáně k dnešní Rooseveltově ulici. Jednalo se o jednopodlažní budovu s 13 místnostmi a o 40 lůžkách. Byla zde vybudována operační síň a první lůžkové nemocniční psychiatrické oddělení v Čechách. Po zřízení **Psychiatrické léčebny v Dobřanech** v roce 1881 se psychiatrie na Plzeňsku oddělila od interní medicíny.

Na přelomu 19. a 20. století zaznamenala Plzeň nebyvalý stavební a průmyslový rozvoj. To s sebou přineslo i potřebu vybudovat novou nemocnici, takže postupně ve čtyřech etapách vznikla **Městská všeobecná veřejná nemocnice císaře a krále Františka Josefa I.** Ta se již nacházela v areálu dnešní Fakultní nemocnice Plzeň na Borech. Jako první byla otevřena Nemocnice pro nakažlivé choroby v nynějších pavilonech číslo 13 a 14, která měla 20 lůžek. Zároveň vznikla administrativní budova

(pavilon č. 1). Pro nízký počet nemocných zde po roce byla zahájena léčba nemocných tuberkulózou.<sup>22</sup>

**Druhá etapa stavby** skončila v roce 1902, kdy byly postaveny dva lůžkové pavilony spojené chodbou - dnešní pavilony 3 a 4 - administrativní a hospodářská budova, nyní pavilony číslo 12 a 16 a umrlčí komora s desinfekční místností ve stávajícím pavilonu číslo 9. Nemocnice byla vybavena plynovým osvětlením, napojena na městský vodovod, měla i samostatný zdroj pitné vody, městský i místní telefon, signální zvonky z pokojů a koupelen, centrální parní vytápění, v pokojích byla umyvadla s ohřívači vody, v administrativní místnosti (pavilon 16) se prováděl centrální příjem nemocných, byla zde úřadovna řídícího lékaře, zasedací síň správního výboru nemocnice. V nemocnici bylo 260 lůžek, dva operační sály a rentgen. Pracovalo zde pět lékařů, 20 ošetřovatelek - řádových sester svatého Františka. V roce 1903 bylo hospitalizováno 1883 nemocných, nejvíce - 883 - na interním oddělení, provedeno 424 operací, z toho 311 v chloroformové narkóze.

**Třetí etapa výstavby** nemocnice začala v roce 1915. Byly zakoupeny nové pozemky a připravovala se stavba dětského oddělení, kožního, pohlavního a plicního i nové prádelny a kotelny. Kvůli I. světové válce byly stavby dokončeny až v roce 1921 a kapacita nemocnice se opět ukázala jako nedostatečná. Proto bylo v roce 1931 přistavěno druhé poschodí interního pavilonu, dostavěn nový chirurgický pavilon (pavilon číslo 7), osamostatnilo se plicní oddělení (pavilon 8). V roce 1942 se z interního lékařství vyčlenily jako samostatné obory neurologie a psychiatrie a přesídlily do Fodermayerova ústavu v Doudlevcích. Primářem se stal prof. MUDr. Eugen Vencovský, ve své době světově uznávaný odborník ve svém oboru.

**V roce 1943 se přestěhovalo** gynekologicko-porodnické oddělení do upravené budovy školy na Slovanech. Z jiné upravené školy na Borech vznikl i **Purkyňův pavilon**, kde až do roku 2003 sídlilo pracoviště ORL, oční klinika a stomatologická klinika. V roce 1944 měla Městská všeobecná veřejná nemocnice už 1571 lůžek.

V roce 1952 byla Městská všeobecná veřejná nemocnice přejmenována na **Fakultní nemocnici KÚNZ**.

**V roce 1968** patřily ke zdravotnickým zařízením v Plzni: Fakultní nemocnice

---

<sup>22</sup> BÍLEK, M., Historie plzeňské medicíny. Fakultní nemocnice Plzeň, 1993, str. 1-3.

s 16 odděleními a 1595 lůžky, městská nemocnice se 190 lůžky, nemocnice MÚNZ s 370 lůžky, Vojenská nemocnice se 400 lůžky a 39 zdravotních obvodů a 16 lékáren.

**V roce 1973** byl ve FN Plzeň dostavěn pavilon číslo 22, v němž až do konce 90. let 20. století, kdy přesídlily do nových prostor na Lochotíně, působily kliniky anesteziologicko-resuscitační, chirurgická a ortopedická. Pavilon po úpravách nyní slouží klinice urologické, dermatovenerologické a radiodiagnostickému oddělení.

I když se o stavbě **další nové nemocnice** v Plzni uvažovalo už po II. světové válce, s budováním nemocničního areálu na Lochotíně se začalo až v dubnu 1979. O šest let později začal fungovat první pavilon interních oborů a další stavba, původně projektovaná jako krajská poliklinika (u vstupního traktu nemocnice), byla zahájena až v roce 1989. Po několika změnách v koncepci jejího využití byla dokončena v roce 2002. Koncem roku 1999 se na Lochotín přestěhovala chirurgická klinika, ortopedická klinika (nyní klinika ortopedie a traumatologie pohybového ústrojí), neurochirurgické oddělení, klinika anesteziologicko-resuscitační a bylo zprovozněno nové Emergency. Nemocnice tím získala 12 dalších operačních sálů.

**Do nových prostor** na Lochotíně, které vznikly z původně plánované rozsáhlé krajské polikliniky (u velkého parkoviště před nemocnicí v aleji Svobody), se pak postupně přestěhovaly neurologická klinika, ambulance bolesti ARK, dále dětská klinika a oční a stomatologická klinika, které opustily Purkyňův pavilon. Připravuje se ještě přestěhování rehabilitačního oddělení z Bor. Na Lochotíně rovněž začalo fungovat v roce 2002 kardiochirurgické oddělení.

**Na podzim 2005** byl zrealizován investiční záměr a FN Plzeň zahájila v lochtotínském areálu výstavbu Gynekologicko-porodnické kliniky a Neonatologického oddělení. První konkrétní projekty na stavbu nové budovy vznikly již v 70. letech 20. století. Cílem bylo zahájit stavbu v co nejkratší době s financováním ze státního rozpočtu, neboť původní prostory porodnice nevyhovovaly požadavkům moderní medicíny. Cíl se podařil a stavba byla dokončena v květnu 2007 a jedná se o první stavbu koncipovanou přímo pro potřeby jmenovaných pracovišť, bez dodatečných úprav. V současné době je v provozu a její kapacita je plně využívána.

**V listopadu v roce 2008** se začala realizovat další stavba. Jedná se o moderní pavilon pro Onkologické a radioterapeutické oddělení. Tato akce je rozvržena celkem

na tři roky a měla by být ukončena v roce 2011.

Zdá se, že by rozvoj lochotínského areálu mohl v dohledné době pokračovat. Vedení FN se zabývá myšlenkou, jak a kam na Lochotín přestěhovat další operační obory. Z hlediska optimalizace provozu, péče o nemocné a ekonomiky nemocnice je samozřejmě nejvýhodnější soustředění medicínských oborů na jedno místo tak, aby se vzájemně doplňovaly.

## 5.3 Technické a provozní podmínky fungování Fakultní nemocnice Plzeň

FN Plzeň je umístěna ve dvou hlavních areálech umístěných na okrajích města a vzdálených od sebe 7 km a zahrnuje i několik dalších samostatných detašovaných budov (viz příloha 9.1).

Areál Bory je původním zdravotnickým areálem pavilónového typu, kde se poskytuje základní péče a některé druhy specializované péče, jako například infekční, kožní, plicní. K tomuto areálu se připojila k 1. 1. 2006 bývalá Vojenská nemocnice Plzeň.<sup>23</sup> Její pavilony leží v těsném sousedství borského areálu FN Plzeň a tak sloučením vznikl jeden funkční komplex.

**Obrázek 4:** Areál Bory FN Plzeň



Zdroj: Foto archiv FN Plzeň

Areál Lochotín je moderním areálem se specializovanou a zvláště specializovanou péčí, například Kardiocentrum, Traumacentrum atp.

---

<sup>23</sup> ZÁKON č. 343/2005 Sb o sloučení Vojenské nemocnice Plzeň s Fakultní nemocnicí Plzeň. Sbírnka zákonů, ročník 2005, částka 122.

**Obrázek 5:** *Areál Lochotín FN Plzeň*

Zdroj: Foto archiv FN Plzeň

Výstavba lochotínského areálu FN Plzeň byla zahájena v roce 1979 na tzv. zelené louce. I. etapa stavby byla dokončena v roce 1985. V roce 1989 byla zahájena II. etapa, která prošla řadou koncepčních změn. Původní projekt počítal s poliklinikou pro celé severní plzeňské předměstí, vyprojektovány byly obrovské prostory pro provádění klinických studií, apod. Optimálnímu využití stávajících budov zabránila skutečnost, že při změně koncepce a rozhodnutí o jiném využití budov byla již převážná část stavby v hrubé stavbě dokončena.

Vybudovaný areál Lochotín není pro současné potřeby optimálně vyřešen, zejména jsou potíže s dispozicí, uspořádáním a propojením budov. Je to daň za dlouhou dobu výstavby celého areálu (téměř dvacet let) a zejména několikrát měněnou koncepcí zdravotnického zařízení v Plzni.

Zásadní byla změna společenského systému v roce 1989, kdy nastaly nové pohledy na moderní zdravotnictví v našem státě, zejména na velká zdravotnická zařízení krajského či republikového významu.

Od roku 1998, kdy nastoupilo nové vedení FN Plzeň, které řídí nemocnici do současné doby, byla provedena změna koncepce nemocnice, jejímž cílem bylo změnit využití budované stavby, postupně přestěhovat hlavní operační obory do areálu Lochotín a využít tak 12 vybudovaných operačních sálů, využít předdimenzované prostory budov, jak stávajících, tak budovaných, odstranit duplicitu klinik a oddělení v areálu Bory a Lochotín a snížit tak provozní náklady.

Provoz areálu Bory s převážně neoperačními obory se výrazně omezil. Nevyřešil se však problém s nevyhovujícími starými budovami, které nelze opustit. Dříve nevyhovující umístění gynekologicko-porodnické kliniky na Slovanech, která byla vzdálena asi 5 km od neonatologického oddělení v borském areálu, bylo vyřešeno výstavbou nového pavilonu přímo v areálu FN Lochotín. Tím se vyřešil problém převozů nezralých novorozenců a specialistů z jiných oborů mezi areály nemocnice a snížily se provozní náklady způsobené těmito přesuny.

Porodnice stála přes půl miliardy korun. Ze státního rozpočtu byla hrazena pouze stavba ve výši 345 mil. Kč. Dalších 48 mil. Kč. na stavební část však už musela nemocnice vyčlenit ze svého rozpočtu, stejně jako 175 mil. Kč. na kompletní vybavení porodnice zdravotnickou technikou, nábytkem, přístroji, interiéry atp. Toto rozšíření se podařilo i zásluhou toho, že došlo k významné ekonomické stabilizaci nemocnice. Plzeň se tak po více než šedesáti letech dočkala důstojné a moderní porodnice. Původní budova Gynekologicko-porodnické kliniky na Slovanech byla postavena jako škola. Za druhé světové války sloužila jako lazaret pro německé vojáky. V současné době stojí nemocnice před řešením, co s opuštěnou budovou. Nabízí se řešení převodu objektu na město Plzeň, které zde chce vybudovat domov důchodců nebo ústav s pečovatelskou službou, který v této lokalitě města chybí.

V současné době dosud nedošlo k převodu objektu na město Plzeň a navíc předpokládané náklady na přestavbu pro uvedený účel jsou velmi vysoké (cca 150 mil. Kč). Proto je zatím toto řešení otevřenou záležitostí.

Náklady na rekonstrukci budovy budou však vysoké, a proto se zatím nenašel žádný zájemce.

**Obrázek 6:** *Nová Gynekologicko-porodnická klinika v areálu Lochotín FN Plzeň*

Zdroj: Foto archiv FN Plzeň

Další budovy získala FN Plzeň díky sloučení s bývalou Vojenskou nemocnicí Plzeň, z nichž některé nejsou po provedené racionalizaci provozu zcela využity a po zrušení různých duplicitních pracovišť některé z nich zůstaly prázdné. I zde se pracuje na studii jejich využitelnosti pro zdravotnictví nebo podobné účely. K odstranění duplicit došlo ihned po sloučení obou zdravotnických zařízení v oblasti hospodářsko-technické správy, zásobování, informačního systému a ostatních administrativních složek. Zde se podařilo dosáhnout značných finančních úspor, především potřebným zefektivněním provozu.

Přemísťování zaměstnanců, ale i pacientů mezi jednotlivými areály je zajišťováno individuální dopravou, ale i bezplatnou nemocniční kyvadlovou autobusovou dopravou, zvanou pendl, kterou provozuje FN Plzeň na vlastní náklady. Pendl tak přejíždí mezi areálem Bory a lochotínskou částí nemocnice.

## 5.4 Organizační struktura Fakultní nemocnice Plzeň

FN Plzeň řídí ředitel, který je jmenován a odvoláván z funkce ministrem zdravotnictví. Je statutárním orgánem FN Plzeň a je oprávněn jednat jejím jménem ve všech záležitostech a zastupovat ji navenek.



Tuto funkci úspěšně zastává od roku 1996 Ing. Jaroslava Kunová, které se zejména v ekonomické oblasti podařilo cílevědomými opatřeními nemocnici oddlužit a zařadit ji mezi nejlépe hospodařící zdravotnická zařízení v ČR.

Řediteli jsou přímo podřízeni vedoucí zaměstnanci. Ředitele v době jeho nepřítomnosti zastupuje v plném rozsahu práv a povinností jím určený zástupce. Tímto zástupcem je pověřený náměstek ředitele pro léčebně-preventivní péči.

Ředitel vydává organizační řád, který je jedním ze základních dokumentů a stanovuje organizační členění a řídicí vztahy ve FN Plzeň. Rozhoduje ve věcech koncepčních, rozvoje a ve finančních záležitostech celé organizace. V rámci svých řídicích kompetencí vydává směrnice a příkazy.

„Organizační struktura je definována jako soubor prvků (útvárů, pracovišť, pracovníků) organizace ve věcném významu a vztahů mezi nimi. Útvárům, pracovištím či pracovníkům je určena úloha a pravomoc, z toho vyplývající i odpovědnost a jejich vzájemné vztahy. Organizační struktura významně přispívá k zabezpečování příslušných manažerských funkcí“.<sup>24</sup>

Organizační struktura FN Plzeň je typem lineární organizační struktury a je uvedena v příloze č. 9.2.

FN Plzeň se člení na kliniky, ústavy, samostatná oddělení, nemocniční lékárnu, mezioborová centra příp. jiné organizační složky, jejichž seznam je uveden v příloze č. 9.3.

Zdravotnická pracoviště zahrnují kliniky, ústavy, samostatná oddělení, oddělení, úseky, stanice a centra FN Plzeň. Přednosty klinik, ústavů jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví po dohodě s ministrem školství, mládeže a tělovýchovy. Odpovídají ředitelce za odbornou úroveň, kvalitu a efektivitu poskytované diagnostické, léčebné, ošetrovatelské péče, a to lůžkové a ambulantní. Dále odpovídají za ekonomickou, organizační, řídicí a kontrolní činnost na svých pracovištích.

Jako pracoviště správy jsou označována v organizačním schématu útvary, odbory, oddělení a úseky.

---

<sup>24</sup> KŘÍKAČ, K., Podniková ekonomika. ZČU Plzeň: NAVA 2002, ISBN 80-7082-655-X, str. 31.

Útvar je organizační část FN Plzeň, ve kterém je seskupena oblast řídicích a výkonných činností vedení nemocnice. Je řízen vedoucím pracovníkem, tj. ředitelkou nebo odbornými náměstký v rozsahu svých kompetencí. Výše uvedení vedoucí zaměstnanci jsou jmenováni do funkce na základě výběrového řízení. Útvary se mohou členit na jednotlivé odbory, oddělení a úseky.

Odbor je organizační část útvaru. Je řízen vedoucím odboru, který je do funkce jmenován ředitelkou FN Plzeň podle výsledků výběrového řízení nebo na základě pracovní smlouvy. Vedoucí odboru je přímo podřízen ředitelce nebo příslušnému náměstkovi. Odbor se člení na jednotlivá oddělení a úseky.

Oddělení je nižší organizační složkou odboru nebo samostatný organizační útvar v podřízenosti ředitelky nebo náměstka. Je řízeno vedoucím oddělení, který je podřízen vedoucímu odboru, případně přímo ředitelce nebo příslušnému náměstkovi. Také vedoucí oddělení je do funkce jmenován ředitelkou FN Plzeň na základě výběrového řízení nebo na základě pracovní smlouvy. Oddělení se může členit na jednotlivé úseky.

Úsek je nejnižší organizační složka, zajišťuje činnost pouze v jedné specializované oblasti. Může být tvořen jedním nebo i více zaměstnanci. Je podřízen vedoucímu zaměstnanci, pod kterého spadá dle organizační struktury. Tento zaměstnanec není vedoucím zaměstnancem, ale je oprávněn organizovat, řídit a kontrolovat práci jiných zaměstnanců a dávat jim závazné pokyny.

Každý organizační celek má jediného přímého vedoucího zaměstnance, který řídí a zodpovídá za jeho činnost. Také každý zaměstnanec má jediného přímého nadřízeného vedoucího zaměstnance, který řídí jeho činnost.

## **5.5 Organizační a ekonomické problémy Fakultní nemocnice Plzeň**

Základním organizačním problémem je územní roztříštěnost jednotlivých pracovišť, která se nacházejí v několika okrajových částech města a jsou od sebe značně vzdálena (viz příloha 9.1.). To vyžaduje operativní řešení vzájemného propojení od vnitronemocniční dopravy zaměstnanců, tzv. pendl, až po kvalitní informační systém, který v počítačové síti „on line“ umožňuje potřebnou operativnost při komunikaci jednotlivých pracovišť mezi sebou a hlavně s centrem řízení FN Plzeň.

Možnost soustředění všech pracovišť FN Plzeň v jednom velkém zdravotnickém komplexu je nereálná, a proto musí vedení nemocnice i v budoucnu počítat s problémy vyplývajícími z této územní roztržitosti.

Dalším současným problémem je duplicita některých pracovišť. Vyplývá z historického vývoje FN Plzeň tak, jak již bylo popsáno na jiném místě této práce. Původní centrum FN Plzeň – Bory ztratilo svůj dominantní význam po vybudování komplexu na Lochotíně (ještě stále není dokončen). Došlo k přestěhování zdravotnických pracovišť do nových objektů. Některá pracoviště se rozdělila a jsou provozovány stejné zdravotnické obory na obou místech, což zhoršuje ekonomiku provozu, náklady na provozování objektů, jejich údržbu atd.

Další vliv na vznik duplicitních pracovišť mělo sloučení bývalé Vojenské nemocnice Plzeň s FN Plzeň k 1.1.2006. Tím se v organizační struktuře objevily další duplicitní útvary. V této oblasti vidím rezervy a další možné úspory (zejména provozní, režijní náklady atp.). Bude nutné postupně sloučit jednotlivá pracoviště se stejnými zdravotnickými výkony a tak racionalizovat tyto činnosti. Při tomto provozu je však nutné respektovat objemy zdravotnických výkonů prováděných ve FN Plzeň jako celku a to tak, aby pokrývaly potřebnou kapacitu Plzně a okolních spádových oblastí.

Ekonomické problémy FN Plzně byly zejména v minulosti, kdy zhruba před 10 lety byla nemocnice značně zadlužená, byla nevyhovující spolupráce se zdravotními pojišťovnami a struktura nemocnice měla příliš objemnou administrativu a řadu zaměstnanců nezdravotních služeb (rozsáhlá údržba, investiční služby, úklidy atd.). To současné vedení nemocnice vyřešilo, odstranilo neefektivní činnosti, snížilo také administrativní aparát. V současné době je tak ekonomická bilance FN Plzeň nejen vyrovnaná, ale vykazuje i nezanedbatelný zisk.

K dlouhodobějším organizačním problémům patří také zajišťování kvalitního nelékařského zdravotnického personálu, především zdravotních sester pro specializovaná pracoviště, kterých je trvalý nedostatek (dětské sestry, porodní asistentky, zdravotní laboranti atp.).

## 5.6 Hospodaření Fakultní nemocnice Plzeň

Fakultní nemocnice Plzeň se dlouhodobě profiluje jako stabilní, největší a nejdůležitější zdravotnické zařízení v Plzeňském kraji, v němž se soustřeďuje nejen základní, ale i specializovaná a superspecializovaná péče. Proto podíl na zajištění zdravotní péče pro obyvatele kraje ve FN Plzeň každým rokem stoupá, což je potěšující a zároveň zavazující. Důvodem je vzrůstající kvalita péče.

Tento trend FN Plzeň nastoupila po letech 1998 a 1999, kdy musela výrazně omezit své výdaje a investice a musela přijmout řadu úsporných opatření, aby se vyrovnala se závazky, které jí v té době řadily mezi velkými nemocnicemi k zařízením s nejvyšší mírou zadlužení. Tato úsporná opatření byla zejména v nezdravotnických úkonech, aby nebyla narušena kvalita poskytovaných zdravotnických služeb.

Z grafu (obr. č. 7) „Hospodaření FN Plzeň“ je vidět, že se začala nemocnice od roku 2000 znovu rozvíjet a byla vyhlášena podpora projektům, které měly zvýšit odbornou úroveň FN a představit ji jako zařízení s nejvyšší kvalitou péče nejen v Plzeňském kraji, ale i v České republice. Svou roli na výsadním postavení FN Plzeň v kraji jistě sehrály také potíže okolních nemocnic vyplývající z nízké úrovně zdravotní péče a problémy se zajištěním zdravotnického personálu, hlavně lékařů, dále finanční potíže a z toho vyplývající přesun péče do FN Plzeň.

**Tabulka 3:** Stav hospodaření v letech 1997 - 2007

(v tis. Kč)	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Hospodářský výsledek</b>	-81 530	2 031	466	3 293	4 718	4 474

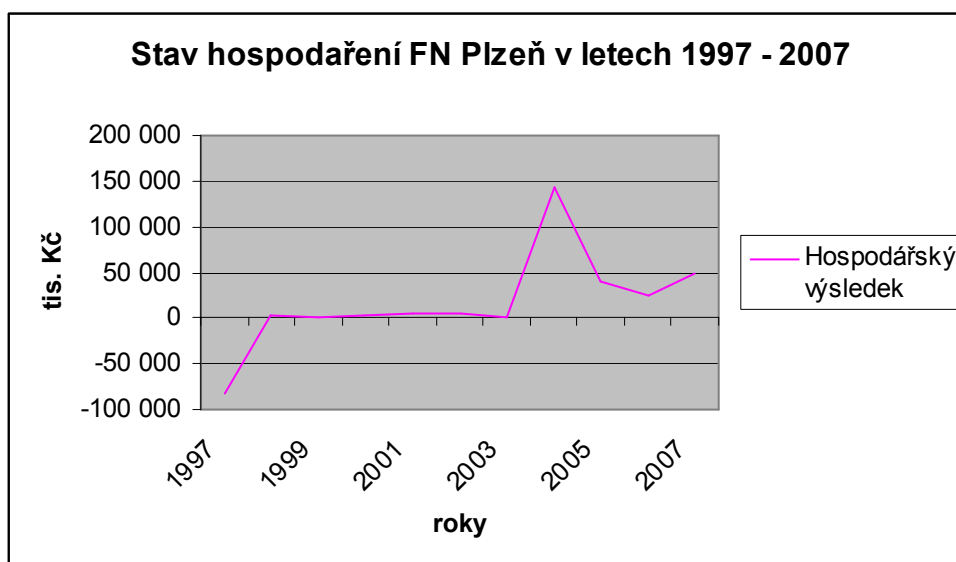
<b>Závazky vůči dodavatelům</b>	1997	1998	1999	2000	2001	2002
po splatnosti	306 378	255 964	143 722	45 989	8 793	0
Celkem	439 770	380 194	281 986	239 231	218 862	248 527
nesplacený leasing	11 221	4 295	624	4 415	2 189	0
nesplacené úvěry a půjčky	122 319	81 915	51 215	20 567	9 119	6 071
<b>Pohledávky</b>						
po splatnosti	142 258	113 862	92 402	134 741	56 296	181 339
Celkem	280 362	270 024	249 300	310 586	230 217	432 629
Pohledávky - závazky	-159 408	-110170	-32 686	71 355	11 355	184 102
stav účtu	52 096	82 508	37 929	112 047	271 303	51 057

(v tis. Kč)	2003	2004	2005	2006	2007
<b>Hospodářský výsledek</b>	109	142 234	39 920	25 856	49 842

<b>Závazky vůči dodavatelům</b>	2003	2004	2005	2006	2007
po splatnosti	368	36	0	0	
Celkem	362 377	413 344	554 233	603 965	596 811
nesplacený leasing	0	0	0	0	
nesplacené úvěry a půjčky	3 023	0	0	0	
<b>Pohledávky</b>					
po splatnosti	167 681	338 012	353 258	193 180	18 023
Celkem	414 097	606 810	629 340	528 275	450 602
Pohledávky - závazky	51 720	193 466	75 107	-75 690	-146 209
stav účtu	110 676	121 635	210 779	469 080	426 690

Zdroj: Rozbor hospodaření v letech 1997 – 2007

**Obrázek 7:** Stav hospodaření FN Plzeň v letech 1997 - 2007



Zdroj: Rozbor hospodaření v letech 1997 – 2007

Tento úspěch vyrovnaného rozpočtu si vyžádal velké nasazení, odkrytí všech rezerv a změny organizace práce. Výkonnost nemocnice se razantně zvýšila.

V roce 2003 dosáhla nemocnice vyrovnaný hospodářský výsledek i přesto, že se musela vyrovnat s odpisem 32 milionů korun za zkrachovalou Zdravotní pojišťovnu Škodováků.

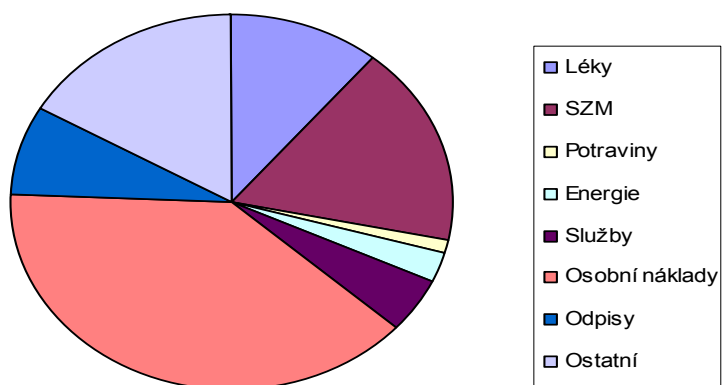
Struktura nákladů a výnosů v uvedeném roce je zřejmá z následující tabulky a grafu.

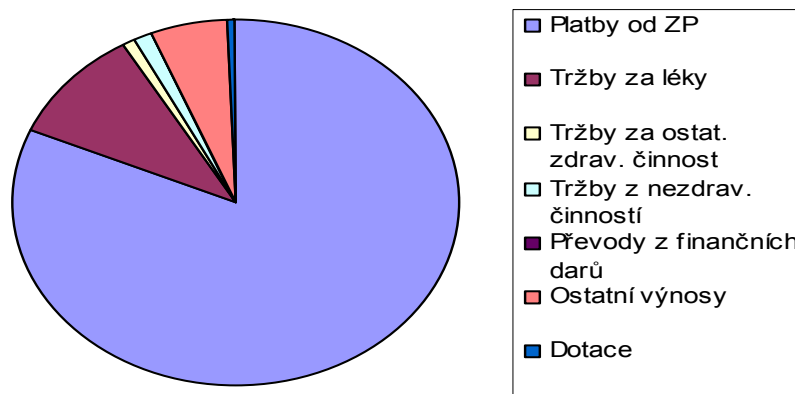
**Tabulka 4: Struktura nákladů a výnosů v roce 2003**

Struktura nákladů v roce 2003			Struktura výnosů v roce 2003		
	v tis. Kč	%		v tis. Kč	%
Léky	329 387	11,10	Platby od ZP	2 417 269	81,47
SZM	510 871	17,22	Tržby za léky	301 681	10,17
Potraviny	32 012	1,08	Tržby za ostat. zdrav. činnost	26 728	0,90
Energie	77 545	2,61	Tržby z nezdrav. činností	40 235	1,36
Služby	140 921	4,75	Převody z finančních darů	932	0,03
Osobní náklady	1 150 164	38,77	Ostatní výnosy	167 176	5,63
Odpisy	232 510	7,84	Dotace	13 002	0,44
Ostatní	493 505	16,63			
<b>Celkem</b>	<b>2 966 915</b>	<b>100,00</b>	<b>Celkem</b>	<b>2 967 023</b>	<b>100,00</b>

Vysvětlivka: SZM – spotřební zdravotnický materiál

Zdroj: Výroční zpráva FN Plzeň za rok 2003

**Obrázek 8: Graf - Struktura nákladů a výnosů v roce 2003****Struktura nákladů v roce 2003 (v tis. Kč)**

**Struktura výnosů v roce 2003 (v tis. Kč)**

Z výše uvedeného lze vidět, že největší položkou výnosů jsou platby od zdravotních pojišťoven, což je hlavní zdroj příjmu nemocnice. K největší položce nákladů patří osobní náklady (platy zaměstnanců). Nezanedbatelné nejsou ani náklady na nákup zdravotnického materiálu.

Dopad přijatých stabilizačních opatření, díky nimž vykazovala nemocnice v posledních letech vyrovnané hospodaření, se naplno projevil až v **roce 2004**. Výborné ekonomické výsledky umožňovaly pokračovat ve zlepšování vybavení nemocnice. Zároveň se dařilo managementu FN Plzeň získat sponzory a to, jak soukromé firmy, tak i státní instituce, město Plzeň, Plzeňský kraj atp., které přispěly významnými finančními částkami na nákup špičkové zdravotní techniky. Největší investicí bylo pořízení nového přístroje magnetické rezonance a celková modernizace pracoviště, rekonstrukce metabolické jednotky, nákup mnoha přístrojů a jiné techniky, které umožnily zavedení nových moderních léčebných metod.

Cílem nemocnice, samozřejmě při udržení ekonomické úspěšnosti, začíná být soustavné zvyšování kvality poskytované péče.

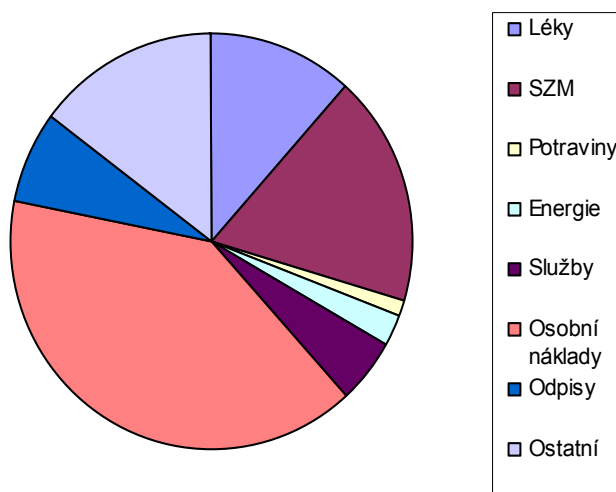
Struktura nákladů a výnosů v uvedeném roce je uvedena v následující tabulce a grafu.

**Tabulka 5:** *Struktura nákladů a výnosů v roce 2004*

Struktura nákladů v roce 2004			Struktura výnosů v roce 2004		
	v tis. Kč	%		v tis. Kč	%
Léky	356 763	11,72	Platby od ZP	2 498 870	78,43
SZM	547 481	17,99	Tržby za léky	358 889	11,26
Potraviny	32 422	1,07	Tržby za ostat. zdrav. činnost	25 666	0,81
Energie	81 384	2,67	Tržby z nezdrav. činností	214 612	6,74
Služby	150 099	4,93	Převody z finančních darů	1 827	0,06
Osobní náklady	1 211 260	39,79	Ostatní výnosy	72 427	2,27
Odpisy	220 067	7,23	Dotace	13 864	0,44
Ostatní	444 444	14,60			
<b>Celkem</b>	<b>3 043 920</b>	<b>100,00</b>	<b>Celkem</b>	<b>3 186 155</b>	<b>100,00</b>

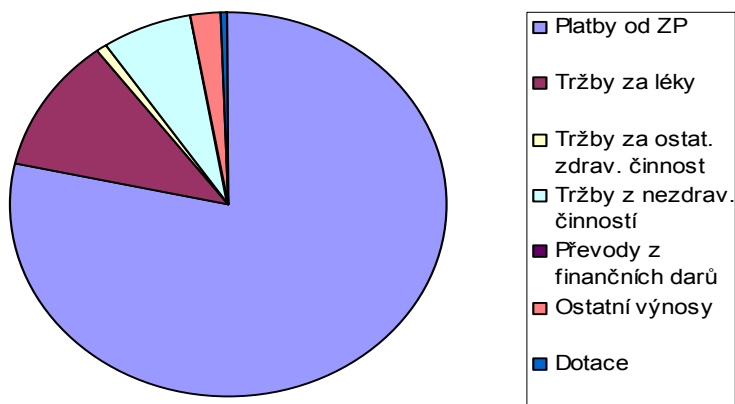
Vysvětlivka: SZM – spotřební zdravotnický materiál

Zdroj: Výroční zpráva FN Plzeň za rok 2004

**Obrázek 9:** *Graf – Struktura nákladů a výnosů v roce 2004***Struktura nákladů v roce 2004 (v tis. Kč)**



Struktura výnosů v roce 2004 (v tis. Kč)



Z tabulky i grafu je zřejmé, že došlo ke zvýšení výnosů, ale zároveň i ke zvýšení nákladů. Přesto zůstává hospodaření vyrovnané s malým ziskem.

**Rok 2005** byl věnován velké přípravě největší organizační změny FN Plzeň. Na konci června 2005 začal platit zákon č. 343/2005 Sb., o sloučení Vojenské nemocnice Plzeň s Fakultní nemocnicí Plzeň. Tento organizačně náročný proces vyžadoval důkladnou přípravu, a to v poměrně krátkém čase. Na základě výše uvedeného zákona byla nemocnice povinna od 1. ledna 2006 přebrat veškerý majetek, práva a povinnosti bývalé Vojenské nemocnice Plzeň, ale i veškerý personál.

Zároveň bylo potřeba zajistit poskytování zdravotní péče v původním objemu a rozsahu. Je nutno zdůraznit, že ze strany managementu FN Plzeň se jednalo do značné míry o krok do neznáma. Vojenská nemocnice Plzeň do té doby nezveřejňovala a ani oficiálně neposkytovala přesné informace o svém provozu a hospodaření, které bylo neprůhledné. Z předběžné analýzy hospodaření vojenské nemocnice následně vyplynulo, že ekonomická situace není dobrá a že se potýká s dluhy, a to i přesto, že dostávala provozní dotaci 100 milionů korun ročně od Ministerstva obrany ČR.

Okamžitě po sloučení učinila FN Plzeň opatření vedoucí k racionalizaci provozu a zahájila ekonomickou stabilizaci nemocnice. Současný vývoj ukazuje, že sloučení obou sousedících nemocnic byl krok správným směrem. FN Plzeň dokázala i za nepříznivých výchozích podmínek nejen převzít léčbu pacientů bývalé Vojenské nemocnice Plzeň, ale díky svému ekonomickému, technickému a personálnímu zázemí také zajistit její vyšší kvalitu a udržet ekonomickou rovnováhu.

Struktura nákladů a výnosů v uvedeném roce je uvedena v následující tabulce a grafu.

**Tabulka 6:** *Struktura nákladů a výnosů v roce 2005*

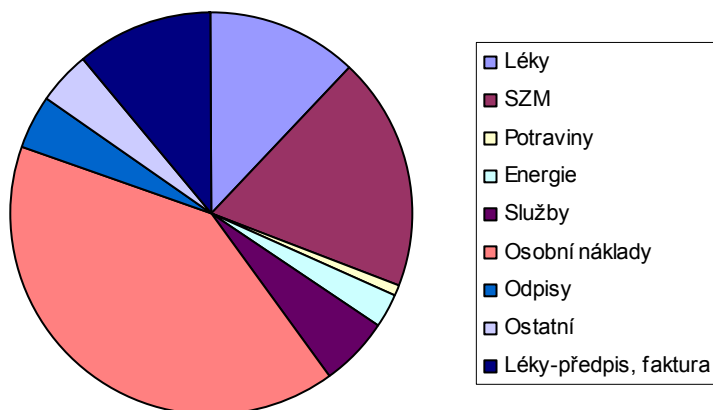
Struktura nákladů v roce 2005			Struktura výnosů v roce 2005		
	v tis. Kč	%		v tis. Kč	%
Léky	391 607	12,34	Platby od ZP	2 632 229	81,92
SZM	587 193	18,50	Tržby za léky	408 309	12,71
Potraviny	29 715	0,94	Tržby za ostat. zdrav. činnost	34 738	1,08
Energie	84 573	2,67	Tržby z nezdrav. činností	46 938	1,46
Služby	179 886	5,67	Převody z financ. darů	2692	0,08
Osobní náklady	1 275 067	40,18	Ostatní výnosy	73 831	2,30
Odpisy	136 513	4,30	Dotace	14 593	0,45
Ostatní	139 161	4,39			
Léky-předpis	349 696	11,02			
<b>Celkem</b>	<b>3 173 411</b>	<b>100,00</b>	<b>Celkem</b>	<b>3 213 330</b>	<b>100,0</b>

Vysvětlivka: SZM – spotřební zdravotnický materiál

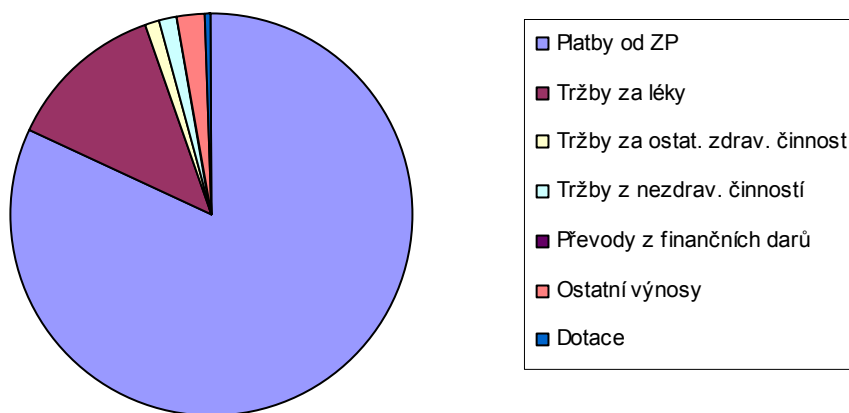
Zdroj: Výroční zpráva FN Plzeň za rok 2005

Obrázek 10: *Graf – Struktura nákladů a výnosů v roce 2005*

**Struktura nákladů v roce 2005 (v tis. Kč)**



Struktura výnosů v roce 2005 (v tis. Kč)



V roce 2006 prošla nemocnice mnoha změnami. I přesto vykázala velmi dobré výsledky hospodaření. Dokonce jako nejlepší mezi fakultními nemocnicemi v tuzemsku dosáhla prokazatelného rozvoje a rovněž nabídla nové léčebné a diagnostické postupy a vykázala zisk 25 856 tisíc korun. Obavy, že kvůli sloučení s bývalou vojenskou nemocnicí bude mít FN Plzeň finanční problémy, se nenaplnily. Sloučením s Vojenskou nemocnicí Plzeň posílila FN Plzeň svoji pozici největšího poskytovatele zdravotní péče v Plzeňském kraji. Úspěch takového hospodářského výsledku je přisuzován nejen zaměstnancům managementu, ale i faktu, že kraj disponuje relativně řídkou sítí lůžkových zdravotnických zařízení a zdravotní péče je v mnoha oborech poskytována pouze ve FN Plzeň. Jedná se především o specializovaná pracoviště, která vyžadují špičkovou a tudíž drahou zdravotnickou techniku a špičkové odborníky, kteří nejsou v okresních nemocnicích k dispozici.

To způsobuje příliv pacientů z celého Plzeňského kraje, což s sebou samozřejmě přináší i finanční prostředky, které se promítnou do výše paušální částky, kterou nemocnice dostává od zdravotních pojišťoven.

Udržení kladného hospodářského výsledku bylo docíleno dodržováním nastaveného systému regulačních opatření nemocnice. Metoda poptávkových či výběrových řízení pro nákup zboží i služeb se ve FN Plzeň provádí jako prioritní a díky tomu lze opravdu výrazně ušetřit. Vedení FN Plzeň klade také velký důraz na kvalitní informační systém, který umožňuje zpětnou kontrolu, pomáhá kontrolovat výdaje za léky a zdravotnický materiál. Výsledek ovlivnila i centralizace nákupu léků,

spotřebního zdravotnického materiálu a dalších komodit.

FN k vylepšení hospodářského výsledku využívá i jiných činností, na které má nemocnice vystavena živnostenská oprávnění a jsou schválena zřizovatelem. Jedná se o služby poskytované FN především cizím subjektům.

Jiná činnost zahrnuje např.:

- poskytování služeb v oblasti stravování formou bufetu FN,
- prodej kosmetických přípravků, doplňků výživy a volně prodejných léků bez lékařského předpisu v ústavní lékárně,
- pronájem nebytových prostor,
- provozování parkovacích míst,
- podnikání v oblasti nakládání s odpady,
- poskytování veřejných ubytovacích služeb.

Výši hospodářského výsledku v roce 2006 též ovlivnilo:

- zúčtování doplatku ze strany zdravotních pojišťoven za poskytnutou a vykázanou zdravotní péči;
- zvětšení objemu poskytovaných zdravotnických služeb nehrazených zdravotními pojišťovkami a nezdravotnických služeb pro cizí subjekty za úplatu;
- zvětšení objemu tržeb za prováděné služby v rámci klinických studií;
- navýšení tržeb z množstevních rabatů, které jsou poskytovány FN Plzeň na základě rámcových smluv od dodavatelů léčivých přípravků a zdravotnického materiálu.

Velmi dobrá finanční situace během roku umožnila investovat 225 milionů korun z vlastních zdrojů do rekonstrukce staveb a obnovu zdravotnické techniky.

Nejvýznamnější stavební akce v roce 2006:

- dokončení stavby nové budovy nukleární medicíny, uhrazená částka 12 mil. korun;
- výstavba provizorního parkoviště v areálu Lochotín pro zlepšení poskytovaných služeb pacientům v hodnotě 1,1 milionů korun;

- vybudování propojovací komunikace v nemocničním areálu Bory (v souvislosti s připojením bývalé vojenské nemocnice) v hodnotě 952 tisíc korun.

Nejvýznamnější nakoupená zdravotnická a přístrojová technika:

- nákup kompletu lineárního urychlovače v rámci projektu PHARE, který umožňuje zpřesnění zasažení cílového ozařovaného objemu tkáně v hodnotě 46 milionů korun;
- pořízení přístroje pro unikátní laserové operace prostaty pro urologickou kliniku v hodnotě 2,8 milionu korun, FN Plzeň uhradila 800 tisíc korun z vlastních zdrojů, zbytek byl uhrazen z daru.

Mimořádným přínosem do rozpočtu FN jsou i hmotné a finanční dary od sponzorů, jednotlivců i firem a různých společností. Finanční dary jsou použity podle dohody s dárcem na nákup konkrétního přístrojového vybavení, vybavení jednotlivých zdravotnických pracovišť či na vzdělávání našich odborníků a na jiné účely.

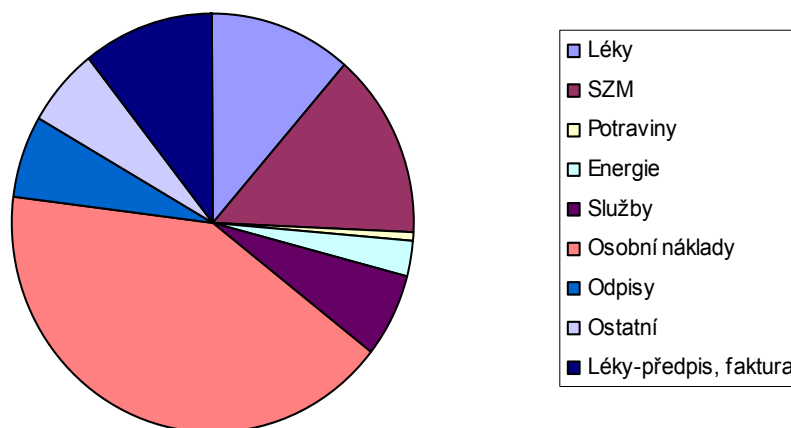
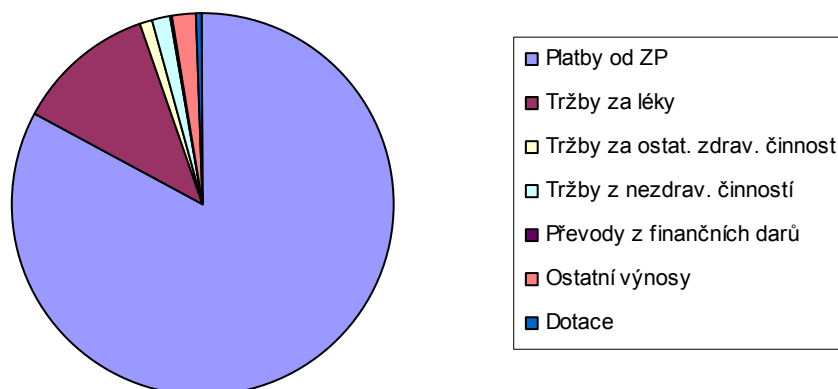
Vývoj položek výnosu má v posledních letech uspokojivý trend. Výnosy (Tab. 7) a graf (obr. 11) kopírují vývoj hospodaření FN Plzeň, rozvoj specializovaných oborů a vytváření lepších podmínek pro zajištění potřeb zdravotnické veřejnosti. Významný nárůst ve všech výnosových položkách v roce 2006 je ovlivněn sloučením s vojenskou nemocnicí. Nárůst nákladů jednotlivých nákladových položek je ovlivněn opět spojením obou zdravotnických zařízení.

**Tabulka 7: Struktura nákladů a výnosů v roce 2006**

Struktura nákladů v roce 2006			Struktura výnosů v roce 2006		
	v tis. Kč	%		v tis. Kč	%
Léky	462 164	11,43	Platby od ZP	3 370 252	82,81
SZM	580 430	14,35	Tržby za léky	486 549	11,96
Potraviny	29 507	0,73	Tržby za ostat. zdrav. činn.	41 628	1,02
Energie	112 184	2,77	Tržby z nezdrav. činností	62 539	1,54
Služby	257 936	6,38	Převody z finančních darů	1 596	0,04
Osobní náklady	1 671 631	41,34	Ostatní výnosy	88 648	2,18
Odpisy	257 364	6,36	Dotace	18 589	0,46
Ostatní	248 151	6,14			
Léky-předpis	424 577	10,50			
<b>Celkem</b>	<b>4 043 944</b>	<b>100,00</b>	<b>Celkem</b>	<b>4 069 801</b>	<b>100,00</b>

Vysvětlivka: SZM – spotřební zdravotnický materiál

Zdroj: Výroční zpráva FN Plzeň za rok 2006

**Obrázek 11: Struktura nákladů a výnosů v roce 2006****Struktura nákladů v roce 2006 (v tis. Kč)****Struktura výnosů v roce 2006 (v tis. Kč)**

FN Plzeň jako příspěvková organizace hospodář s peněžními prostředky získanými hlavní činností a s peněžními prostředky přijatými ze státního rozpočtu pouze v rámci finančních vztahů stanovených zřizovatelem, tj. MZ ČR. Pro rok 2006 byl FN Plzeň přidělen formou rozpisu ukazatelů schváleného státního rozpočtu v souladu se zákonem č. 675/2004 Sb., o státním rozpočtu, příspěvek na vybrané činnosti, které nejsou hrazené zdravotními pojišťovnami a to 10 742 000 Kč.

**Vybrané činnosti takto financované jsou:**

-výuka mediků, provoz soudního lékařství, vzdělávání zaměstnanců, sociální činnosti,

krizový management, nemoci z povolání, provoz AT centra pro léčení toxikománie.

Během roku 2006 byl FN Plzeň poskytnut rovněž příspěvek na řešení programů, jako např. protidrogovou politiku ve výši 270 000 Kč, na národní program HIV/AIDS atp.

Dalším příspěvkem, který byl v roce 2006 přidělen ze státního rozpočtu, byl příspěvek na výzkumné záměry – dotace ve výši 6 348 tisíc Kč.

Celkem bylo poskytnuto 18 589 tisíc Kč ze státního rozpočtu na vybrané činnosti, zdravotnické programy a projekty a na výzkum prováděný v rámci hlavní činnosti. Finanční prostředky jsou FN Plzeň přidělovány měsíčně formou limitů ze strany MZ ČR. Jsou vedeny odděleně na zvláštním účtu, k 31.12. daného roku se provádí zúčtování a případné nevyužité prostředky jsou vráceny v rámci ročního zúčtování do státního rozpočtu. Rozsah zúčtování se státním rozpočtem je odvozen z užití finančních prostředků podle platné legislativy.

FN Plzeň byly poskytnuty ještě jiné příspěvky a dotace mimo státní rozpočet. Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy poskytlo v roce 2006 finanční příspěvek ve výši 1 013 450 Kč na provoz Národního onkologického registru, který je povinen sbírat data ze zpravodajských jednotek v rámci svého regionu. Na provoz tohoto registru poskytl rovněž příspěvek Plzeňský kraj ve výši 355 000 Kč. V rámci projektu „Centra pro léčbu závislosti na tabáku“ byla FN Plzeň od obchodní společnosti PharmTop s.r.o. přidělena finanční podpora – dotace ve výši 180 000 Kč. Hasičský záchranný sbor Plzeňského kraje poskytuje každoročně FN Plzeň příspěvek v rámci zabezpečení úkolů ochrany obyvatelstva na běžnou údržbu a úklid úkrytů. V roce 2006 byla poskytnuta na základě smlouvy náhrada vynaložených nákladů ve výši 166 377 Kč.

S účinností od 1. 1. 2006 došlo také k navýšení platových tarifů u všech kategorií zaměstnanců o 10 %. K nárůstu mzdových prostředků přispěla i novela nař. vl. č. 469/2002 Sb, kterým se stanoví katalog prací a kvalifikační předpoklady, kdy tato změna představovala masivní převedení zejména nelékařských zdravotnických profesí do vyšších platových tříd. Pro FN Plzeň byl rok 2006 zlomový i z toho důvodu, že došlo ke sloučení s bývalou Vojenskou nemocnicí v Plzni a převzetí cca 370 zaměstnanců, které musela nemocnice zapojit do pracovního procesu a adekvátně platově ohodnotit.

V roce 2006 bylo realizováno ve FN Plzeň 14 projektů. Celkové náklady na výzkum a vývoj byly 7 422 tisíc Kč. Sedm projektů je financováno přes Interní grantovou agenturu MZ ČR. Neinvestiční finanční prostředky poskytnuté nemocnici jako hlavnímu řešiteli činily 6 348 tisíc Kč. Projekty byly řešeny na pracovištích Gynekologicko-porodnické kliniky, na Dětské klinice, Neurochirurgickém oddělení, Infekční klinice a Urologické klinice.

Přínos aktivní účasti na řešení jednotlivých projektů je pro FN Plzeň jednoznačný, neboť prezentuje kvalitu a odbornou úroveň jednotlivých řešitelských pracovišť. Závěrečným výstupem projektu jsou nové léčebné metody a postupy, které zkvalitní úroveň poskytované zdravotní péče. Dalším přínosem je prezentace nově vzniklých léčebných metod a postupů v rámci kongresů a sjezdů odborných společností. To vše přináší FN Plzeň uznávanou prestiž a spolupráci předních evropských i zámořských pracovišť.

Byly realizovány následující akce, které byly hrazeny z části ze státního rozpočtu a z části z vlastních zdrojů FN Plzeň.

**Tabulka 8: Investiční akce realizované v roce 2006**

INVESTIČNÍ AKCE	2006				
	Název	individuálně posuzované výdaje (Kč)	systémově určené výdaje - investiční (Kč)	systémově určené výdaje - neinvestiční (Kč)	vlastní zdroje FN (Kč)
Angiografický digitální komplet				7 386 336	<b>7 386 336</b>
Gynekologicko- porodnická klinika	193 067 993			1 340 632	<b>194 408 625</b>
Vybavení knihovny			158 000	71 558	<b>229 558</b>
Další rozvoj IT		2 992 958		1 296 080	<b>4 289 039</b>
<b>CELKEM</b>	<b>193 067 993</b>	<b>2 992 958</b>	<b>158 000</b>	<b>10 094 607</b>	<b>206 313 559</b>

Zdroj: Rozbor hospodaření 2006

V rámci spolupráce mezi FN Plzeň a Evropskou společností medicíny intenzivní



péče byl v roce 2003 zahájen program Leonardo da Vinci. Jde o akční program společného profesního výcviku. Jeho činnost je stanovena dohodou mezi FN Plzeň a Evropským výborem. Celkový rozpočet je stanoven na 29 250 EUR. Řešitel se prezentuje odbornou přednáškovou činností. V roce 2006 byl projekt ukončen závěrečnou zprávou, která byla odeslána do Štrasburku na Evropskou komisi. Do konce roku 2006 bylo profinancováno v rámci projektu 18 000 EUR. Finanční dorovnání projektu proběhlo v roce 2007.

V roce 2006 se také uskutečnily pod hlavičkou FN Plzeň odborné konference a symposia s mezinárodní účastí. Kongresy a odborné sjezdy byly pořádány pod záštitou primátora města Plzně nebo hejtmana Plzeňského kraje, ředitelky FN Plzeň, děkana LF UK v Plzni a příslušných odborných společností. Celkový hospodářský výsledek ze sjezdů pořádaných v tomto roce byl zisk ve výši 431,6 tisíc Kč.

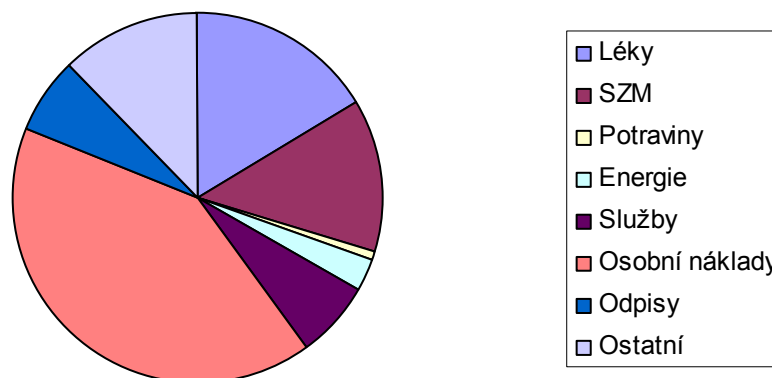
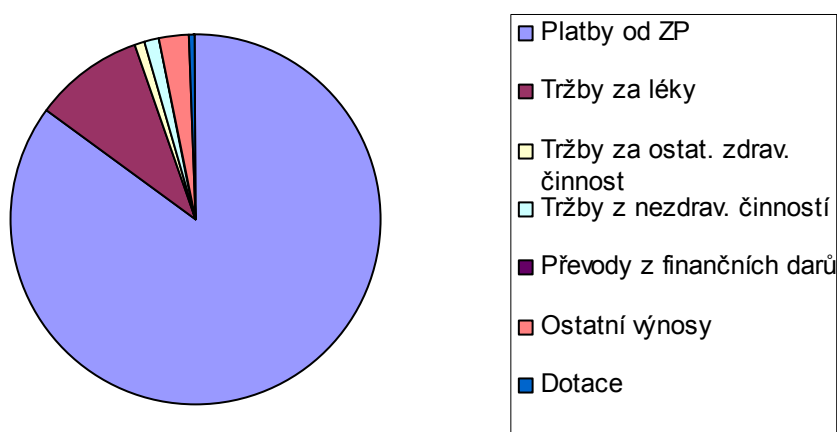
**Rok 2007** byl velmi významný. Byla dokončena stavba nové porodnice a Neonatologického oddělení. Nakoupilo se nové vybavení a pracoviště se přestěhovala z nevyhovujícího pracovního prostředí do nových prostor. Do nárůstu ve všech výnosových položkách se promítlo sloučení FN Plzeň s bývalou VN Plzeň v roce 2006 a vliv legislativy, která zásadně mění stav velkoobjemových položek ke konci roku 2006 a v roce 2007.

**Tabulka 9:** *Struktura nákladů a výnosů v roce 2007*

Struktura nákladů v roce 2007			Struktura výnosů v roce 2007		
	v tis. Kč	%		v tis. Kč	%
Léky	683 449	16,32%	Platby od ZP	3 601 081	85,00%
SZM	559 912	13,37%	Tržby za léky	410 529	9,69%
Potraviny	31 414	0,75%	Tržby za ostat. zdrav. činnost	37 579	0,89%
Energie	116 508	2,78%	Tržby z nezdrav. činností	53 032	1,25%
Služby	279 148	6,67%	Převody z finančních darů	3 642	0,09%
Osobní náklady	1 728 980	41,29%	Ostatní výnosy	113 111	2,67%
Odpisy	273 385	6,53%	Dotace	17 835	0,42%
Ostatní	514 171	12,28%			
<b>Celkem</b>	<b>100</b>		<b>Celkem</b>	<b>100</b>	

Vysvětlivka: SZM – spotřební zdravotnický materiál

Zdroj: Výroční zpráva FN Plzeň za rok 2007

**Obrázek 12:** Graf – Struktura nákladů v roce 2007**Struktura nákladů v roce 2007 (v tis. Kč)****Struktura výnosů v roce 2007 (v tis. Kč)**

Položky, v nichž se nejvíce odráží vlivy uvedené výše jsou:

- položky tržby z prodeje služeb - zde se účtují platby za poskytnutou a vykázanou zdravotní činnost hrazenou zdravotními pojišťovnami a platby za zdravotní péči a zdravotnické služby pro cizí prováděné za úplatu. V roce 2006 po sloučení FN a VN byl zvýšen objem zdravotnických služeb pro veřejnost a poskytování zdravotnických služeb pro cizí prováděné za úplatu. Došlo k přesunu některých druhů léčiv z preskripce do paušálu, což vedlo k navýšení paušálních úhrad od zdravotních pojišťoven pro rok 2007.

- tržby za prodané zboží - pokles v tržbách roku 2007 v porovnání s předchozím rokem je způsoben přesunem léčiv používaných v centrech na základě legislativy platné od 1.8.2006 z preskripce do paušálu ZP a stanovením tzv. regresivní marže pro vybrané skupiny léčiv. Změna způsobená legislativou představuje meziroční pokles dané položky o 65 mil. Kč.
- aktivace materiálu – nemocnice provádí výrobu krevních výrobků ve vlastní režii. Tato skutečnost se promítá v nárůstu položky aktivace. Další činitel, který ovlivnil výši plnění bylo zkvalitnění evidence zpracování krve na separátoru na specializovaném provozu FN. Navýšení výnosů v roce 2007 kopíruje zvýšenou produkci krve a krevních výrobků zpracovávaných pro celou FN na Transfuzním oddělení.
- jiné ostatní výnosy - pokles výnosů v roce 2007 oproti roku 2006 je ovlivněn průčtováním odvodu za nevyčerpanou dotaci na provoz sociálních lůžek ve výši 1.782,-tis.Kč. Provoz na sociálních lůžkách byl zahájen později (až od 1.7.2007), a proto bylo povinností FN vrátit adekvátní část dotace do SR.

Vývoj výše jednotlivých nákladových položek v 2006 byl ovlivněn spojením FN s provozy bývalé VN. Do roku 2007 se promítají změny v legislativě, zprovoznění nového pavilonu Gynekologicko-porodnické kliniky v areálu FN na Lochotíně, zavedení nových léčebných a vyšetřovacích metod a postupné zavádění mezinárodního certifikátu kvality do vybraných provozů FN. Uvedené vlivy se nejvíce projeví u položek:

- spotřeba materiálu – oproti roku 2006, kdy vývoj nákladů odráží spojení FN a VN a změnu v organizaci nákupů léčiv, tzv. centrálních nákupů léčiv, začala v roce 2007 ve FN vznikat specializovaná centra určená k léčbě vybraných diagnóz. Plný rozvoj péče poskytovaných centry a zprovoznění nové budovy Gynekologicko-porodnické kliniky a Neonatologie se promítá do zvýšené spotřeby materiálových nákladů roku 2007. Koncem tohoto roku vznikly nemocnici také náklady ve výši 580 tis. Kč spojené se zajištěním výběru regulačních poplatků v roce 2008, bylo nutné připravit prostory, vybavit je výpočetní technikou, speciálními programy a ostatním materiálem.
- spotřeba energie - rok 2007 je ovlivněn dalším rozšířením užité plochy

související hlavně s otevřením nových provozů.

- prodané zboží – došlo k rozšíření služeb, které poskytuje FN svým zaměstnancům za úplatu. V roce 2007 došlo ke snížení v nákladech o více jak 15%. Pokles je ovlivněn přesunem léčiv hrazených v rámci provozu Specializovaných center do paušálu a dalším rozšířením úsporných opatření při nákupu léčiv, které vedly ke snížení nákupních cen léků a léčivých prostředků.
- ostatní služby - v květnu 2007 byly otevřeny nové prostory oddělení léčebné rehabilitace, ve druhé polovině roku 2007 bylo zprovozněno 25 lůžek v rámci poskytované sociální péče a následně byl otevřen nový pavilon porodnice a neonatologie. Tyto skutečnosti ovlivnily další nárůst služeb zajišťovaných dodavatelsky (úklidy prostor, likvidace odpadu, navýšení počtu licencí používaného SW, ostraha areálů apod.). Během prvního pololetí roku 2007 proběhla mezinárodní certifikace kvality pro administrativní části FN a technicko-provozního úseku a první dvě zdravotnická pracoviště. Výsledkem bylo získání certifikátu kvality podle ČSN EN 9001:2000.
- mzdové náklady - do zvyšujících se nákladů se promítají především změny legislativy. S účinností od 1.1.2007 k navýšení platových tarifů u všech kategorií zaměstnanců dle nařízení vlády č. 564/2006 Sb.o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě.
- odpisy dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku – v roce 2007 byla zařazena do majetku nová budova Gynekologicko-porodnické kliniky a Neonatologického oddělení včetně vybavení v celkové hodnotě 536 mil. Kč. Celkem byl v roce 2007 zařazen majetek za 744,4 mil. Kč.

Pro rok 2007 byl FN přidělen formou rozpisu ukazatelů schváleného státního rozpočtu v souladu se zákonem č.675/2004 Sb., o státním rozpočtu příspěvek na vybrané činnosti nehrazené ze zdravotního pojištění ve výši 4.232 tis. Kč. To je 0,10% z celkových výnosů organizace.

**Vybrané činnosti v roce 2007 takto financované jsou:** sociální činnosti, nemoci z povolání, provoz centra pro léčení toxikománie, provoz soudního lékařství.

Během uvedeného roku byl FN poskytnut také příspěvek 1 445 tis. Kč na řešení zdravotnických programů realizovaných ve FN:

- protidrogová politika – vytvoření detoxikační stanice FN Plzeň s příspěvkem ve výši 240.000 Kč (celkový finanční objem projektu na rok 2007 byl 2.642.565 Kč)
- Národní program řešení problematiky HIV/AIDS, celková částka poskytnutá v roce 2007 byla 1.045 tis. Kč (celkový rozpočet projektu byl 1.453 tis. Kč). V rámci dotace bylo poskytnuto 835 tis. Kč na léky a ostatní náklady spojené s realizací projektu dle přiděleného rozpisu. Tato část projektu byla čerpána na 76,2%. Rozhodnutí o poskytnutí účelového navýšení příspěvku ze státního rozpočtu ČR na rok 2007 bylo schváleno až v polovině června 2007 a dotace byla zaslána na účet FN v červenci. Část pacientů, u kterých se plánovala záchranná terapie hrazená z dotace v průběhu roku, zemřela. Doplatky za antiretrovirové přípravky nehrazené ZP, které se hradily z dotace, byly na základě změny legislativy v průběhu roku zrušeny.
- na projekt „Prevence a základní péče o nemocné s STD ve vztahu k HIV/AIDS v Plzeňském kraji, zejména v příhraničních oblastech, se zaměřením především na prostitutky, ale i na běžence a bezdomovce“. Celkový finanční objem na rok 2007 byl přidělen na základě rozhodnutí č. 1002/1 o účelovém navýšení příspěvku na rok 2007. Celková výše projektu na rok 2007 byla 387 tis. Kč, z toho přidělená dotace byla 210 tis. Kč.

V rámci úkolu z usnesení Bezpečnosti rady státu na opatření pro zvýšení připravenosti zdravotnických zařízení při mimořádných událostech bylo přiděleno FN 160 tis. Kč. Finanční prostředky byly poskytnuty na zajištění činnosti krizového štábu a částečné krytí provozních nákladů na údržbu krytů, které FN provozuje. Cílem příspěvku bylo zlepšit připravenost ústředně řízených organizací na mimořádné události.

Zdravotnická zařízení měla možnost v roce 2007 poskytovat kromě zdravotní péče také sociální služby podle zák.č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Na základě žádosti o poskytnutí dotace a doporučení dotační komise rozhodlo MPSV o poskytnutí dotace FN na spolufinancování sociálních služeb ve výši 3.193 tis. Kč. Cílem dotace je spolufinancování provozu poskytování sociálních služeb osobám, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci. Poskytování sociálních pobytových služeb bylo zahájeno v plné šíři od 1.7.2007. Vrácená část dotace za první polovinu roku neobsahuje

nevyčerpané výdaje za prosinec roku 2007 (prosincové mzdy a ostatní platby z faktur realizované na základě splatnosti dodavatelských faktur až v lednu 2008). Celkový odvod do SR činil 1.706.895,-Kč.

Dalším příspěvkem, který byl FN Plzeň v roce 2007 přidělen ze státního rozpočtu, byl příspěvek na výzkumné záměry. Jednalo se o dotaci ve výši 7.108 tis. Kč.

Celkem bylo v roce 2007 poskytnuto 17 834,76 tis. Kč ze státního rozpočtu na činnosti prováděné v rámci hlavní činnosti, které jsou částečně nebo nejsou financované ze zdravotního pojištění.

FN Plzeň obdržela dotace nebo příspěvky i od jiných institucí. Z rozpočtu Krajského úřadu Plzeňského kraje byla poskytnuta dotace 345 tis. Kč na provoz Národního onkologického registru (NOR), který je součástí Národního zdravotnického informačního systému. Hasičský záchranný sbor Plzeňského kraje poskytuje každoročně FN příspěvek na základě smlouvy o zabezpečení úkolů ochrany obyvatelstva na běžnou údržbu a úklid úkrytů. V roce 2007 byla poskytnuta na základě smlouvy FN náhrada vynaložených nákladů ve výši 183.628 Kč, což je částka mírně vyšší než v roce 2006.

Firma Eli Lilly ČR, s.r.o. poskytla FN na základě smlouvy příspěvek 168.000 Kč na pokrytí nákladů spojených s edukací diabetických pacientů léčených na lůžku. Poskytnutá služba zajišťuje pacientům snazší návrat do domácího ošetření po ukončení hospitalizace.

Dalším příspěvkem byl příspěvek ve výši 150.000 Kč udělený formou grantu, který poskytla FN Česká transplantační společnost pro zajištění nepřetržité patologické služby pro histologické hodnocení biopsie ledvin od marginálních zemřelých dárců orgánů. Tuto službu zajišťují v rámci ČR pouze dvě pracoviště: FN Plzeň a FN v Hradci Králové.

V roce 2007 bylo realizováno ve FN 19 medicínských projektů. Celkové náklady na výzkum a vývoj v roce 2007 byly 9.405 tis. Kč. Osm projektů je financováno Interní grantovou agenturou MZ ČR. Hlavním řešitelem je FN Plzeň. Celkem na rok 2007 byly FN poskytnuty neinvestiční finanční prostředky ve výši 7.108 tis. Kč. Využito bylo 6.908 tis. Kč. Projekty byly řešeny na pracovištích Gynekologicko-porodnické kliniky, na Dětské klinice, Infekční klinice, Urologické

klinice, Plicní klinice a Hematologicko-onkologickém oddělení.

V roce 2007 byl nově zahájen ve FN projekt E – LABMED – platforma pro vývoj a edukaci lékařů v laboratorní medicíně, maximální uznatelné náklady projektu činí 2.758.370 Kč. Projekt je financován jako součást Rozvoje kapacit dalšího profesního vzdělávání v rámci Operačního programu Rozvoj lidských zdrojů spolufinancovaného ze státního rozpočtu ČR a Evropského sociálního fondu. V roce 2007 bylo vyčerpáno 1.596 tis. Kč. Projekt byl ukončen v červnu 2008.

V únoru 2007 vstoupila FN jako jediné zdravotnické zařízení v ČR do projektu Integrace a posílení evropské sítě výzkumu NEAT. Celková doba trvání projektu jsou 4 roky. Celkový rozpočet akce je stanoven na 150000 EUR. Financování projektu probíhá v rámci Komise evropských společenství. Řešitel zajišťuje spolupráci v rámci evropské sítě při léčbě onemocnění AIDS. Z celkového rozpočtu projektu byla FN Plzeň poskytnuta na rok 2007 a první pololetí roku 2008 částka 28.000 EUR. Za rok 2007 bylo čerpáno 2.207 EUR.

Skutečnost konce roku byla ovlivněna zásahem zřizovatele, který stanovil FN vyšší hospodářského výsledku k 31.12. 2007. Díky této skutečnosti Fakultní nemocnice Plzeň vykázala k 31.12. 2007 zisk 49.842,1 tis. Kč.

FN byla schopna naplnit požadavek zřizovatele, především díky cílenému dodržování nastaveného systému regulačních opatření nemocnice během celého roku. Metoda poptávkových či výběrových řízení pro nákup zboží i služeb se ve FN provádí jako prioritní a díky tomu nemocnice ušetří během roku desítky milionů korun, např. u velkoobjemových položek, jejichž nákupy jsou realizované na základě poptávkových nebo výběrových řízení, byla úspora 20 mil. Kč.

Z provozního pohledu ovlivnilo hospodářský výsledek zdravotnického zařízení v roce 2007 hlavně:

- zúčtování doplatku ze strany zdravotních pojišťoven za poskytnutou a vykázanou zdravotní péči zdravotními pojišťovkami za rok 2006, první pololetí roku 2007 a částečně i za druhé pololetí 2007 a doúčtování léčiv vykázaných a spotřebovaných ve specializovaných centrech za rok 2007. Celková částka byla 170.093,5 tis. Kč .
- nárůst tržeb za léky vydané na recepty nebo za hotové v ústavních lékárnách

ke konci roku 2007, kdy se očekávalo zavedení regulačního poplatku za léčiva vydaná na recepty od 1.1.2008 v rámci změny v legislativě.

- zvětšení objemu tržeb za prováděné služby v rámci výzkumných úkolů, kde je FN jako spoluřešitel

Dostatečná finanční rezerva vytvořená během roku 2007 umožnila FN bez problému zvládnout dokončení a zprovoznění nových zdravotnických provozů a uhradit zvýšené náklady s tím spojené:

- začátkem září byla otevřena a do majetku zařazena nová budova Gynekologicko-porodnické kliniky a Neonatologického oddělení, z vlastních zdrojů FN byla pořízena zdravotnická technika za 129 mil. Kč a provozní technika za 25.5 mil Kč.
- byla otevřena nová laboratoř s čistým provozem za účelem zajištění kvalitnější léčby pacientů na hematologicko-onkologickém oddělení FN. V rámci akce byly provedeny stavební úpravy za 10,4 mil. Kč.

V roce 2007 FN vložila z vlastních zdrojů do prosté reprodukce majetku 292.221 tis. Kč. Z toho za splátky zdravotnické techniky a rekonstrukce některých zdravotnických pracovišť ONML bylo uhrazeno 135.680 tis. Kč. Zbylou částku ve výši 156.541 tis. Kč vydala FN za nákup zdravotnické techniky a stavební investiční akce, nejvýznamnější položky této skupiny tvořily vlastní zdroje vložené do nové stavby Gynekologicko-porodnické kliniky, vybudování laboratoře s čistým provozem na hematologicko-onkologickém oddělení, stavební úpravy pro CT simulátor, nákup vybavení provozu Centrální sterilizace a operační mikroskop pro Neurochirurgické oddělení.

Z darů bylo v roce 2007 uhrazeno za investiční majetek 4.719 tis. Kč, byl zakoupen např. dermatologický laser pro Kožní kliniku, videokolonoskop pro Chirurgickou kliniku.

Kromě rozvoje medicínské stránky se rok 2007 projevil v nemocnici také systematickým rozvíjením kvality poskytované zdravotní péče. Nemalá pozornost byla věnována rovněž získání certifikace kvality. Zlepšení v oblasti ošetrovatelské péče patřilo jednoznačně mezi priority pro rok 2007.



**Rok 2008** nebyl v době zpracování této práce uzavřen a vyhodnocen a tak nebyly známy hospodářské výsledky ani další bilance uváděné v předchozích letech.

Začátek roku 2008 byl očekáván jako přestupní období, tj. období přípravy na avizovaný přechod FN Plzeň na jiný typ organizace – univerzitní nemocnici a.s. Chystaný zákon měl podle původního záměru vlády platit od ledna 2009. Univerzitní nemocnice měly být společnou organizací státu a univerzity s lékařskou fakultou. Stát i univerzita měly mít v tomto akciovém zařízení podíl. Statut nemocnice obsahoval povinnost vložit zisk zpět do léčby, výuky a výzkumu. V průběhu roku se však rozhodnutí vlády a Parlamentu ČR v této transformaci pozastavilo a do konce roku 2008 se nerozhodlo a ani není znám aktuální záměr orgánů státu v oblasti dalšího vývoje fakulturních nemocnic a jejich začlenění do celkové struktury zdravotnictví v ČR.

Celkové množství poskytované péče ve FN Plzeň v roce 2008 bylo ovlivněno zavedením regulačních poplatků a reakcí pacientů na ně. Předpokládal se minimálně dočasný pokles tržeb za léky na recepty a pokles počtu ambulantních pacientů a zkrácení doby hospitalizace u stavů, kde to dovolí zdravotní stav pacienta. Za regulační poplatky se vybralo 50 460 658 Kč. Peníze byly použity na úhradu provozních nákladů nemocnice.

Fakultní nemocnice připravila v roce 2008 žádosti k získání finančních prostředků z fondů EU a Norských fondů na vybrané projekty. Pokud bude některá ze žádostí realizována, umožní to FN využít vlastní zdroje na další rozšíření plánované obnovy majetku.

V roce 2008 začala příprava výstavby onkologického centra v areálu na Lochotíně. Stavba moderního pavilonu Komplexního onkologického centra byla zahájena 11. prosince 2008. Po dokončení se do nových prostor přestěhuje Onkologické a radioterapeutické oddělení, které sídlí na odloučeném pracovišti v Plzni-Doudlevcích, tedy stranou všech zdravotnických provozů nezbytných pro léčbu pacientů s nádorovými onemocněními. Přesídlením do nových prostor chce plzeňská fakultní nemocnice výrazně zlepšit kvalitu péče o tyto nemocné. Budova bude dokončena v létě 2010. Náklady na vybudování pavilonu i s jeho vybavením nejmodernější diagnostickou a léčebnou technikou dosáhnou téměř jedné miliardy korun, přičemž stavební část bude stát zhruba polovinu. Peníze na výstavbu získala FN Plzeň ze státního rozpočtu, vybavení přístroji i nábytkem bude hradit ze svého rozpočtu.

**Obrázek 13:** *Vizualizace nového pavilonu Komplexního onkologického centra.*



Zdroj: Foto archiv FN Plzeň

## 6 Perspektiva a cesta k prosperitě

### 6.1 Vliv organizační struktury na hospodaření FN Plzeň

Obecně platí, že vhodně zvolená organizační struktura konkrétní instituce má bezesporu velký vliv na optimální, bezproblémový a kvalitní chod organizace a ve výsledné fázi i na úspory, ekonomiku a hospodářské výsledky. Při výstavbě nového závodu či vytváření nové instituce je volba organizační struktury jednodušší záležitostí a je daná teoretickým poznáním určitého oboru a využitím zkušeností z chodu již funkčních obdobných útvarů. Stavba „na zelené louce“ je nezatížená historií a vazbami danými dlouholetým vývojem.

U FN Plzeň, která již existuje mnoho desítek let, bylo třeba při změnách a úpravách organizační struktury dělat určité kompromisy, které byly dané historickým vývojem nemocnice, územní dislokací jednotlivých objektů, stavem personálu a jeho odbornou úrovní a dalšími vlivy. Organizační struktura se v současné době stále dopracovává a lze předpokládat, že se bude i v budoucnu vyvíjet, respektive měnit tak, aby byla efektivní a respektovala aktuální potřeby vyvolané organizačními a funkčními změnami danými změnami legislativy a požadavky nadřízených orgánů a zároveň akceptovala vlastní rozvoj FN Plzeň.

Lze konstatovat, že současně nastavená organizační struktura FN Plzeň byla zvolená optimálně a má zásadní vliv na příznivé hospodářské výsledky, jak ukazuje rozbor hospodaření za poslední roky. Již v roce 2006 byla plzeňská FN označena za nejlépe hospodařící velké zdravotnické zařízení v ČR. Vedení FN Plzeň rovněž klade velký důraz na dodržování organizační struktury, zejména nepřekračování stavu zaměstnanců, dodržování systemizovaných pracovních míst, kvalitu zaměstnanců atd. Zároveň v rámci dané organizační struktury také prosazuje prvky kvality a moderního řízení tak složité instituce, jakou FN Plzeň bezesporu se svými 4 200 zaměstnanci je.

FN Plzeň staví svoji prosperitu především na následujících prvcích řízení organizace:

- **kvalitní a operativní informační systém a z něho odvozené kontrolní mechanismy;**

Počítačová síť nemocnice a vybavení pracovišť výpočetní technikou umožňuje mít neustálý přehled o současném stavu zásob a výdajů, jako jsou například léky, zdravotnický materiál a další. Software je natolik operativní, že umožňuje průběžně v reálném čase kontrolovat a porovnávat výdaje a zásoby se stanovenými limity, které jsou stanoveny jednotlivým klinikám, ústavům a dalším organizačním celkům FN Plzeň.

V případě překročení limitů se operativně přijímají restriktivní opatření včetně případného finančního postihu zodpovědných vedoucích zaměstnanců. Tak se zamezuje překračování finančních nákladů a ztrátám.

**- kvalifikovaný, to je především odborně a organizačně zdatný management;**

Aby bylo možné úspěšně řídit FN Plzeň a využívat optimálně nastavenou organizační strukturu je nutné zajistit kvalitní řídicí zaměstnance od vedoucích úseků, oddělení, odborů až po přednosta klinik, primáře oddělení a náměstky ředitele. Zde má velký vliv personální, tzv. zaměstnanecký odbor, který ovlivňuje kvalitu výběrových řízení a obsazování nových či uvolněných pracovních pozic zaměstnanci s požadovanou kvalifikací. Problémem zůstává možnost finančního ohodnocení kvalitních řídicích pracovníků nemocnice tak, aby nedocházelo k fluktuaci.

**- centralizace nákupů, výběrová a poptávková řízení, vyhodnocování nabídek atd.;**

Tato oblast má v organizační struktuře rovněž důležitou pozici. Již v krátké době po zavedení centralizace nákupů, například léků, zdravotnického materiálu apod. (dříve si zajišťovaly jednotlivé kliniky samostatně), se projevila podstatně větší hospodárnost a vykazaly se podstatné úspory a vyšší efektivnost. To platí i pro centralizované vyhodnocování nabídek a výběrových a poptávkových řízení.

**- systemizace pracovních míst;**

V současné době se v rámci nové organizační struktury dopracovává tzv. systemizace pracovních míst, která dříve ve FN Plzeň chyběla. To mělo za důsledek, že každá klinika či jiná pracoviště si přijímaly nové zaměstnance bez konkrétního požadavku na kvalifikaci uchazeče, přeřazovaly zaměstnance podle momentální potřeby z oddělení na oddělení, překračovaly plánované stavy zaměstnanců a nedodržovaly platové a funkční zařazení. Docházelo k nepřehlednosti v celkovém počtu zaměstnanců, vytíženosti a obsazenosti jednotlivých pracovišť. Zhoršovala se ekonomika a hospodárnost provozu.

Současná systemizace pracovních míst je prováděna centrálně a důsledně je kontrolováno její dodržování. Tím se odbouralo zasahování samostatných útvarů nemocnice do organizační struktury a personální politiky FN Plzeň.

**- zavedení systému řízení kvality dle normy ISO 9001:2000 ve FN Plzeň;**

Tento poslední moderní řídicí prvek, na kterém se v současné době ve FN Plzeň intenzivně pracuje, povyšuje systém řízení do další vyšší třídy uznávané v rámci celé Evropské unie. Implementace této normy a získání certifikátu pro FN Plzeň jako pracoviště vyhovující ISO 9001:2000 dává organizaci další prestižní pozici mezi zdravotnickými zařízeními, a to nejen v Plzni, ale i v rámci ČR a EU. Tím si FN posiluje image nemocnice i vůči zdravotním pojišťovněm, obchodním partnerům a veřejnosti. V současné době již získaly certifikát řízení kvality podle ČSN EN 9001:2000 administrativní části FN, technicko-provozní úsek a první dvě zdravotnická pracoviště.

Tato norma, která je nástrojem pro řízení organizace, dává záruku stálosti kvality poskytovaných služeb a zdravotních výkonů. Ještě více nastavuje průhlednost kompetencí a měření výkonnosti a efektivnosti jednotlivých procesů.

Využití normy ISO 9001:200 umožní:

- zvýšení výkonnosti nemocnice;
- důsledné zohledňování zájmů pacienta ve všech aktivitách;
- měřit efektivitu a kvalitu;
- jasně definovat pravomoce a odpovědnost zaměstnanců;
- motivovat zaměstnance na všech úrovních k dosažení nemocnicí stanovených cílů;
- zvýšit bezpečnost pacientů i zaměstnanců;
- předcházet chybám a zamezit jejich opakování;
- sjednotit nástroje a postupy aplikované pro řízení FN Plzeň;
- s využitím interních auditů trvale zlepšovat kvalitu a efektivitu.

## 6.2 Vliv ekonomické krize a transformace zdravotnictví na FN Plzeň

V současné době se vliv stále se prohlubujících ekonomických problémů začíná projevovat i ve zdravotnictví a očekává se další zhoršování této krize minimálně v průběhu letošního roku 2009, ale i v roce 2010. Nejcitelnějším důsledkem je nedostatek peněz ve státním rozpočtu, rozpočtech krajů, měst a obcí.

Jen pro představu uvádím, že příjem města Plzně z daní fyzických a právnických osob pro rok 2009, který je hlavním zdrojem příjmů města, se očekává v důsledku krize o 500 mil. Kč nižší z celkové výše cca 4 mld. Kč než v roce 2008. Tento údaj byl získán kvalifikovaným odhadem vedení města, podložený rozbořem za I. čtvrtletí 2009. Procentuálně podobný deficit lze očekávat i na úrovni státu.

Rovněž příjem zdravotních pojišťoven ze zdravotního pojištění se začíná snižovat a v letošním roce se očekává cca 70 % objemu roku 2008. Již v prosinci 2008 byl pokles na 85 % výběru pojistného ve srovnání s prosincem 2007. Tato fakta a další pesimistické prognózy jasně ukazují, že je nutné se připravit na nedostatek financí pro zdravotnictví jako celek, tedy i pro FN Plzeň.

Dle mého názoru to znamená, že FN Plzeň pravděpodobně nezíská od státu v plném rozsahu rozpočtované finanční prostředky na plánované investice, modernizaci objektů a přístrojové techniky. Také stav finančního krytí zdravotních výkonů pojišťovnamí lze očekávat nižší než v minulých letech. To by mohlo směřovat k omezování složitých a finančně náročných vyšetření a operací. Dalším nebezpečím nedostatku peněz může být stagnace nebo dokonce snižování odměňování lékařů a nelékařského zdravotnického personálu ve státních nemocnicích. Protože finanční ohodnocení personálu ve zdravotnictví je stále ve srovnání se západní Evropou několikanásobně nižší, odcházela by ještě ve větší míře řada lékařských kapacit a zdravotních sester do zahraničí nebo do privátní sféry. Následně by mohlo dojít ke zhoršení zdravotní péče. Tím by se úroveň zdravotnictví oslabovala a ztrácela svoji kvalitu, která je v současné době srovnatelná s vyspělými evropskými zeměmi.

Nedostatek peněz pro zdravotnictví způsobený ekonomickou krizí navíc podtrhuje zpolitizovaná otázka zdravotní péče. Je to tím, že zdraví je skutečně to

nejcennější co člověk má, a proto je centrem pozornosti nejširší veřejnosti. Politici nejen na vládní úrovni, ale i krajské či regionální, vycítili šanci získat si kredit prosazováním svých názorů na další vývoj ve zdravotnictví a soustředí svoji kampaň právě do této oblasti.

Problém je v tom, že současná proklamovaná reforma zdravotnictví trpí nejen chronickým nedostatkem peněz, ale i rozdílností názorů na další její vývoj. Rozpory jsou uvnitř vládní koalice (ODS, KDU-ČSL, SZ), odlišný názor má opoziční ČSSD, která navíc po celkovém vítězství ve všech krajích ve volbách 2008 ovládla krajská zdravotnická zařízení a v nich mění vládní koncepci (regulační poplatky, privatizace atd.).

FN Plzeň v důsledku optimalizace svých činností v minulých letech, snižováním provozních nákladů a dodržováním rozpočtových pravidel, vykazuje vyrovnané hospodaření a je ekonomicky silná. Je tedy předpoklad, že úspěšně překlene současnou ekonomickou krizi i za případnou cenu určité stagnace v oblasti získávání investic na rozšiřování a modernizaci nemocnice, vybavenost novou přístrojovou technikou či vytváření dalších špičkových pracovišť náročných na pokrytí zdravotních výkonů. V každém případě to však bude vyžadovat na všech stupních řízení nemocnice dodržovat maximální úsporná opatření a nepřipustit zadlužování nemocnice.

### 6.3 Doporučení na zlepšení

Přestože organizační a řídicí struktura FN Plzeň nevykazuje závažné nedostatky, které by vedly ke klesající kvalitě práce a zhoršení ekonomické bilance a hospodaření, domnívám se, že jsou určité rezervy v těchto oblastech:

**Řízení kvality** – dříve se tato oblast příliš nesledovala. V současné době vzniklo Centrum řízení kvality, které je jako samostatné oddělení podřízeno ekonomickému náměstkovi FN Plzeň. Zde je nutná intenzivní spolupráce s jednotlivými útvary nemocnice, nastavení metodiky a pravidel pro stanovení ukazatelů kvality a zajištění zpětné vazby od vedení FN Plzeň zpět na jednotlivé útvary (tj. nejen směrem „nahoru“, ale i „dolů“).

**Zajištění kontroly** a to ve všech oblastech činnosti FN Plzeň, tj. zdravotních výkonů a dalších služeb péče o pacienty, hospodaření samostatných útvarů, investiční

činnosti, údržby atd. Zde bude důležitá činnost interních auditorů a po zavedení ISO 9001:2000 lze předpokládat výraznou racionalizaci této činnosti. Stejně důležité jako vlastní kontroly bude i přijímání a realizace nápravných opatření.

**Řízená dokumentace** – jedná se o zjednodušení a zprůhlednění řídicí dokumentace. Zde vidím další oblast racionalizace. Různé vnitropodnikové zprávy a dokumenty jsou dosud rozesílány bez jakékoliv selekce. Zaměstnanci jsou dnes zahlcovány informacemi, které nepotřebují. Chybí opět zpětná vazba, zda se příjemce s těmito dokumenty seznámil nebo je správně pochopil. Ve FN Plzeň existuje v současné době cca 3500 různých formulářů, což je neúnosné množství. To se musí v budoucnu zredukovat a sjednotit (často jde o různé verze jednoho dokumentu). Je třeba nastavit pravidla pro tvorbu, distribuci a archivaci dokumentů, která budou muset být identifikovatelná určitým jednoznačným kódem.

Domnívám se, že pro optimalizaci řízené dokumentace je třeba systematicky analyzovat oblasti, které mají pro chod FN Plzeň zásadní význam, jako je například:

- léčebná a ošetrovatelská péče;
- nábor a výběr zaměstnanců;
- nákup přístrojové techniky spotřebního zdravotnického materiálu;
- nákup výpočetní techniky.

Z provedené analýzy, kterou by měl zajistit malý, ale vysoce kvalifikovaný útvar FN Plzeň s přímou podřízeností vedení nemocnice, by měla vzejít pravidla ve formě určité instrukce či směrnice, podle které by se v uvedených oblastech postupovalo.

Všechna uvedená doporučení úzce souvisí s již zmíněným systémem řízení kvality dle normy ISO 9001:2000, který je již v některých procesech FN zaveden a který komplexně ovlivňuje kvalitu řízení, kontrolu a další prvky chodu nemocnice.



## 7 Závěr

V této diplomové práci jsem se pokusila analyzovat rozsáhlé a organizačně složité zdravotnické zařízení – Fakultní nemocnici Plzeň, která se nachází na několika hektarech územně členité plochy a spravuje mnohamiliardový majetek. FN Plzeň má krajský a v některých oblastech i celorepublikový význam. Popsala jsem organizační strukturu a stav ekonomiky tohoto zdravotnického komplexu a uvedla jsem rozbor hospodaření od roku 1997 do současné doby. Domnívám se, že úroveň a odborná kvalita poskytovaných zdravotnických služeb ve FN Plzeň patří ke špičce v rámci celé ČR. Ukázala jsem, že při kvalitním systémovém řízení velkého zdravotnického zařízení, jakým FN Plzeň bezesporu je, nemusí docházet k zadlužení, ale naopak lze dosáhnout vyrovnaného rozpočtu dokonce s kladným hospodářským výsledkem. Pro komplexní pochopení hospodaření plzeňské nemocnice jsem popsala její historický vývoj a z toho vyplývající anomálie dislokace různých zdravotnických objektů, vnější vlivy, současnou organizační strukturu, technické a provozní podmínky. To vše zásadně ovlivnilo vývoj FN Plzeň, její strukturu, hospodaření a kvalitu služeb veřejnosti.

Ve FN Plzeň pracuji od roku 2004 a mohla jsem sledovat organizační změny a ekonomický růst nemocnice. V minulých letech jsem spolupracovala při sloučení bývalé Vojenské nemocnice v Plzni a FN Plzeň, což bylo důležitým momentem ve vývoji zdravotnictví v Plzni. V současné době se přímo podílím na optimalizaci organizační struktury nemocnice a systemizaci pracovních míst.

Pokud hodnotím dílčí cíle práce a k nim položené otázky, musím konstatovat, že vnější vlivy ekonomické a politické působící na nemocnici jsou silnější než jsem původně předpokládala. Je to dáno především prohlubující se hospodářskou krizí, která ovlivňuje snižující se finanční prostředky poskytované FN Plzeň. Jedná se o investiční a provozní prostředky, které poskytuje příslušné ministerstvo na rozvoj a provoz nemocnice, dále o finanční krytí zdravotních výkonů poskytované zdravotními pojišťovnami a v neposlední řadě i finanční dary a dotace od Plzeňského kraje, města Plzně a dalších právnických či fyzických osob vázané na nákup konkrétní zdravotnické techniky. Všechny tyto finanční zdroje se v současné době snižují a zejména prognózy jsou pro letošní a příští rok značně pesimistické.

Další vliv je vliv politický, který zásadně ovlivňuje další vývoj našeho zdravotnictví. Politici jsou ti, kteří rozhodují o vlastní koncepci a zároveň o množství a směru finančních prostředků uvolňovaných do této oblasti. Transformace zdravotnictví, tak jak ji prosazovala vládní koalice v čele s bývalým ministrem zdravotnictví Julínkem, má stále větší trhliny způsobené vítězstvím opoziční ČSSD v krajských volbách v roce 2008 a nejednotností vlastní vládní koalice. Vliv současné politické i ekonomické situace v našem státě na rozvoj a transformaci zdravotnictví jsem shrnula v úvodu a kapitole 6.2 této práce.

Z uvedených poznatků vyplývá, že FN Plzeň je v současné době zdravotnické zařízení se stabilizovanou výkonností, kvalitou i ekonomikou hospodaření. I přesto že zdravotnictví v ČR ovlivňuje celosvětová ekonomická krize (jak bylo zdůrazněno na jiném místě této práce) a je zde celá řada otazníků dalšího vývoje, vztahu se zdravotními pojišťovnami, privatizace některých zdravotnických zařízení atd., má plzeňská Fakultní nemocnice reálnou šanci být i v budoucnu ekonomicky prosperujícím, odborně vysoce kvalifikovaným a pacienty i zdravotními odborníky uznávaným pracovištěm.

Tento optimismus vyjadřuje i následující vize topmanagementu o budoucnosti Fakultní nemocnice Plzeň, kterou veřejně proklamuje široké veřejnosti, která je shrnuta v následujícím mottu:

**„ Ekonomicky úspěšná nemocnice na vysoké odborné úrovni, která bude zárukou bezpečí, spokojenosti a kvalitní péče o pacienta“.**

Naplnění této vize znamená:

- zajistit péči v co nejvyšší kvalitě dle možnosti nemocnice (zejména finanční);
- zajistit přístup všem skupinám pacientů;
- vytvořit příjemné a vlídné prostředí během pobytu pacienta v nemocnici;
- jednat s pacientem a jeho nejbližšími vstřícně, ohleduplně a slušně;
- pomoci řešit sociální problémy, které jsou v působnosti nemocnice;
- vytvořit bezpečné a příjemné pracovní prostředí zaměstnanci, kam bude rád docházet;
- nabídnout přitažlivý sociální program (ubytování, stravování, vlastní školka atp.);
- plánovat kariérní růst pro zaměstnance.

Výsledkem naplnění této vize by měl být především spokojený, optimálně léčený a informovaný pacient jako hlavní objekt činnosti nemocnice, a na druhé straně zaměstnanec loajální k firmě a hrdý, že pracuje ve FN Plzeň. Na úrovni managementu znamená naplnění vize uzavřít dobré, vzájemně výhodné vztahy se zdravotními pojišťovnami, vyrovnaný hospodářský výsledek, vyrovnaný cash flow a vytvoření vhodného systému kontrol efektivního využívání všech zdrojů lidských, materiálních, finančních.

Současný vývoj FN Plzeň ukazuje, že se ubírá správným směrem a naplnění výše proklamovaných cílů je reálné. Jak dalece a rychle se je podaří naplnit je však věcí nejen vedení nemocnice, ale i politické vůle vlády a Parlamentu ČR uvolnit do resortu zdravotnictví potřebné finanční prostředky, respektive najít potřebné zdroje a nastavit optimální mechanismy, které umožní vyvážené financování zdravotní péče pro občany ČR.

## 8 Seznam literatury

### 8.1 Seznam tabulek

Tabulka 1: <i>Vývoj celkových výdajů na zdravotnictví v letech 1995 - 2007</i> .....	18
Tabulka 2: <i>Vývoj veřejných výdajů na zdravotnictví v letech 1995 - 2007</i> .....	18
Tabulka 3: <i>Stav hospodaření v letech 1997 - 2007</i> .....	33
Tabulka 4: <i>Struktura nákladů a výnosů v roce 2003</i> .....	35
Tabulka 5: <i>Struktura nákladů a výnosů v roce 2004</i> .....	37
Tabulka 6: <i>Struktura nákladů a výnosů v roce 2005</i> .....	39
Tabulka 7: <i>Struktura nákladů a výnosů v roce 2006</i> .....	42
Tabulka 8: <i>Investiční akce realizované v roce 2006</i> .....	45
Tabulka 9: <i>Struktura nákladů a výnosů v roce 2007</i> .....	46

### 8.2 Seznam obrázků

Obrázek 1: <i>Schéma organizace zdravotnictví v ČR</i> .....	8
Obrázek 2: <i>Rozložení nemocničních lůžek podle zřizovatele v roce 2007</i> .....	10
Obrázek 3: <i>Toky finančních prostředků ve zdravotnictví v ČR</i> .....	16
Obrázek 4: <i>Areál Bory FN Plzeň</i> .....	26
Obrázek 5: <i>Areál Lochotín FN Plzeň</i> .....	27
Obrázek 6: <i>Nová Gynekologicko-porodnická klinika v areálu Lochotín FN Plzeň</i> .....	29
Obrázek 7: <i>Stav hospodaření FN Plzeň v letech 1997 - 2007</i> .....	34
Obrázek 8: <i>Graf - Struktura nákladů a výnosů v roce 2003</i> .....	35
Obrázek 9: <i>Graf – Struktura nákladů a výnosů v roce 2004</i> .....	37
Obrázek 10: <i>Graf – Struktura nákladů a výnosů v roce 2005</i> .....	39
Obrázek 11: <i>Struktura nákladů a výnosů v roce 2006</i> .....	43
Obrázek 12: <i>Graf – Struktura nákladů v roce 2007</i> .....	47

Obrázek 13: *Vizualizace nového pavilonu Komplexního onkologického centra. ....55*

### 8.3 Seznam použité literatury

BÍLEK, M., Historie plzeňské medicíny. Fakultní nemocnice Plzeň, 1993

KŘEPELKA, Filip. Evropské zdravotnické právo. 1. vyd. Praha: LexisNexis 2004, 135 s. ISBN 80-86199-82-7.

KŘIKAČ, K., Podniková ekonomika. ZČU Plzeň: NAVA 2002, s. 31. ISBN 80-7082-655-X

MACH, Jan a kol.: Zdravotnictví a právo. 1. vyd. Praha: Orac, 2003, 351 s. ISBN 80-86199-50-9.

PAVLÁSEK, Vlastimil, KUNEŠOVÁ, Hana. Veřejné finance. 1. vyd. Plzeň: NAVA 2005, 208 s. ISBN 80-7211-203-1.

PEKOVÁ, Jitka, PILNÝ, Jaroslav, JETMAR, Marek. Veřejná správa a finance. 2. vyd. Praha: ASPI 2005, 556 s. ISBN 80-7357-052-1.

STATUT Fakultní nemocnice Plzeň

STRÁNKY Fakultní nemocnice Plzeň, dostupné na www: <http://www.fnplzen.cz/>

ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČR. Zdravotnictví ČR 2007 ve statistických údajích. Praha: 2008, ISBN 978-80-7280-750-5, dostupné na www: <http://www.uzis.cz>.

VYHLÁŠKA Ministerstva zdravotnictví ČR č. 394/1991 Sb. O postavení, organizaci a činnosti fakultních nemocnic a dalších nemocnic, vybraných odborných léčebných ústavů a krajských hygienických stanic v řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví ČR. Sbírka zákonů České a Slovenské federativní republiky, ročník 1991, částka 75.

VYHLÁŠKA Ministerstva zdravotnictví ČR č. 242/1991 Sb. O soustavě zdravotnických zařízení. Sbírka zákonů České a Slovenské federativní republiky, ročník 1991, částka 47.

ZÁKON č. 20/1967 Sb. O péči o zdraví lidu v platném znění. Sbírka zákonů Československé socialistické republiky, ročník 1966, částka 7

ZÁKON č. 343/2005 Sb o sloučení Vojenské nemocnice Plzeň s Fakultní nemocnicí Plzeň. Sbírka zákonů, ročník 2005, částka 122.

## 9 Přílohy

### 9.1 Plán rozmístění pracovišť Fakultní nemocnice Plzeň



Tato mapa ukazuje rozmístění pracovišť před dokončením výstavby nové porodnice v areálu Lochotín FN Plzeň.

## 9.2 Organizační struktura Fakultní nemocnice Plzeň

### Ředitelka FN

#### Útvar náměstka pro LPP

- Národní onkologický registr
- Lékařská knihovna
- Oddělení epidemiologie
- Oddělení pro komunikaci s veřejností

#### Útvar ředitele

- Sekretariát ředitele
- Zaměstnanecký odbor
  - Oddělení personálního řízení a organizace
  - Oddělení personální práce a mezd
  - Oddělení dalšího vzdělávání
- Právní oddělení
- Inspekční odbor
  - Oddělení technicko-inspekční
  - Oddělení bezpečnosti práce a požární ochrany
- Odbor správy informačního systému
  - Oddělení infrastruktury Bory
  - Oddělení infrastruktury Lochotín
  - Oddělení vývoje a správy aplikací
- Oddělení interního auditu
- Oddělení krizového managementu
- Oddělení manažerských informací

#### Útvar náměstka pro vědu a výzkum

#### Útvar náměstkyně pro ošetrovatelskou péči

- Oddělení příjmu
- Centrální sterilizace
- Operační sály
- Oddělení sociální péče
- Oddělení klinické dietologie

#### Útvar technicko-provozního náměstka

- Odbor údržby
  - Oddělení kovoúdržby Bory
  - Oddělení kovoúdržby Lochotín
  - Oddělení elektroúdržby Bory
  - Oddělení elektroúdržby Lochotín
  - Oddělení správy tepelných sítí Bory
  - Oddělení správy tepelných sítí Lochotín
  - Oddělení vzduchotechniky Lochotín

**Provozní odbor**

Provozní oddělení Bory  
Provozní oddělení Lochotín  
Oddělení energetiky a ekologie

**Odbor dopravy**

Oddělení autoservisu  
Oddělení dopravy Lochotín  
Oddělení dopravy Bory

**Odbor služeb**

Prádelna  
Oddělení léčebné výživy a stravování

**Oddělení správy budov****Útvar ekonomického náměstka****Ekonomický odbor**

Oddělení financování  
Oddělení účetnictví  
Oddělení rozpočtu  
Oddělení operativní evidence

**Odbor zdravotního účtování a statistiky**

Oddělení zdravotního účtování  
Oddělení statistiky

**Oddělení nákupu a distribuce SZM****Obchodně lékárenský odbor**

Lékárna Bory  
Lékárna Lochotín  
Oddělení pro nákup léčivých přípravků

**Obchodně-technický odbor**

Oddělení techniky ve zdravotnictví  
Oddělení materiálového zásobování

**Oddělení investiční výstavby****Centrum řízení kvality****Útvar zdravotnických klinik, ústavů a oddělení****Kliniky - přednostové klinik**

zástupce přednosty pro LP  
zástupce pro výchovnou a vědeckou činnost  
vrchní (vedoucí) sestra (laborant, fyzioterapeut)

**Ústavy - přednostové ústavů**

zástupce přednosty pro LP  
zástupce pro výchovnou a vědeckou činnost  
vrchní (vedoucí) sestra (laborant, fyzioterapeut)

**Oddělení - primáři oddělení**

vrchní (vedoucí) sestra (laborant, fyzioterapeut)