

# **Projekt na založení výdejny léků v Psychiatrické nemocnici v Opavě**

Bc. Jana Kostková

---

Diplomová práce 2019



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta managementu a ekonomiky  
Ústav managementu a marketingu  
akademický rok: 2018/2019

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jana Kostková**  
Osobní číslo: **M17766**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **Management ve zdravotnictví**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Projekt na založení výdejny léků v Psychiatrické nemocnici v Opavě**

Zásady pro vypracování:

### Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

#### I. Teoretická část

- Prostudujte a zpracujte teoretické poznatky týkající se založení a provozu lékárenského zařízení.
- Charakterizujte základní pojmy a principy související s lékovou politikou.

#### II. Praktická část

- Analyzujte stávající podmínky pro založení výdejny léků v Psychiatrické nemocnici v Opavě.
- Na základě výsledků analýzy vytvořte komplexní návrh založení výdejny léků v Psychiatrické nemocnici v Opavě.

### Závěr

Rozsah diplomové práce: **cca 70 stran**  
Rozsah příloh:  
Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

**BERKOWITZ, Eric N. Essentials of health care marketing. 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Learning, c2011, 515 s. ISBN 978-0-7637-8333-4.**  
**BOROVSKÝ, Juraj a Eva SMOLKOVÁ. Marketing ve zdravotnictví. 2., přeprac. vyd. Praha: České vysoké učení technické, 2013, 112 s. ISBN 978-80-01-05413-0.**  
**DOHNAL, František. Studijní texty k dějinám farmacie. Praha: Karolinum, 2014, 154 s. ISBN 978-80-246-2608-6.**  
**. KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. Marketing management. 15. Boston: Pearson, 2016, 714 s. ISBN 978-1-292-09262-1.**  
**ŠATERA, Karel. Zdravotní pojištění a ekonomika. Vyd. 2., upr. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2012, 125 s. ISBN 978-80-7454-135-3.**

Vedoucí diplomové práce: **prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.**  
Ústav managementu a marketingu  
Datum zadání diplomové práce: **14. prosince 2018**  
Termín odevzdání diplomové práce: **16. dubna 2019**

Ve Zlíně dne 14. prosince 2018

L.S.

doc. Ing. David Tuček, Ph.D.  
*děkan*

doc. Ing. Pavla Staňková, Ph.D.  
*ředitelka ústavu*

**PROHLÁŠENÍ AUTORA  
BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE**

**Prohlašuji, že**

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připoštlí-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného příměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považuji se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

**Prohlašuji,**

1. že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

Jméno a příjmení: JANA KOSTKOVÁ

.....  
podpis diplomanta

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce se zabývá založením výdejny léků - lékárny v Psychiatrické nemocnici v Opavě. Teoretická část je věnována obecným informacím, které se týkají založení podniku a specifiky založení lékárny. Seznámí s legislativou týkající se lékárenských zařízení a lékovou politikou státu. Praktická část se zaměřuje na analýzu prostředí, rozšířenou SWOT analýzu v Psychiatrické nemocnici. Projekt založení výdejny léků zahrnuje základní údaje o projektu, časový plán, finanční záměr a analýzu rizik.

Klíčová slova: založení podniku, podnikání ve zdravotnictví, léková politika, analýza prostředí, projekt lékárny – výdejny léků

## **ABSTRACT**

Master's thesis deals with the establishment of a pharmacy- a drug dispensary in the Psychiatric Hospital in Opava. The theoretical part of the work is devoted to general information concerning establishment of a business and the specifics of establishing a pharmacy. This part of the work defined pharmacy legislation and drug policy of the state.

The practical part focuses on the analysis of the environment, extended SWOT analysis in the Psychiatric Hospital. The drug dispensing establishment project includes the basic data of the project, time schedule, financial and risk analysis.

Keywords: establishment of business, business of health care, drug policy, analysis of environment, project of pharmacy- drug dispensary

Chtěla bych poděkovat prof. MUDr. Jaroslavu Slanému, CSc. za odborné vedení a cenné rady při zpracovávání diplomové práce, své rodině za podporu a všem ostatním, kteří mi pomáhali získat potřebné informace a materiál potřebný ke zpracování práce.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>7</b>
<b>CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE</b> .....	<b>8</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>9</b>
<b>1 ZALOŽENÍ PODNIKU</b> .....	<b>10</b>
1.1 PODNIKATELSKÝ ZÁMĚR .....	10
1.2 PRÁVNÍ FORMY PODNIKÁNÍ .....	11
1.2.1 Veřejná obchodní společnost .....	11
1.2.2 Komanditní společnost.....	12
1.2.3 Společnost s ručením omezeným .....	12
1.2.4 Akciová společnost .....	12
1.2.5 Evropská společnost a Evropská hospodářská zájmová sdružení.....	13
1.3 VÝSTAVBA PODNIKU .....	13
1.4 ANALÝZA OKOLÍ .....	14
1.4.1 PEST analýza (PESTLE) .....	14
1.4.2 Porter model, tzv. model 5P .....	15
1.4.3 SWOT analýza .....	16
<b>2 PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ</b> .....	<b>19</b>
2.1 DRUHY ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ .....	19
2.2 SPECIFIKA LÉKÁRENSKÝCH ZAŘÍZENÍ.....	20
2.2.1 Technické a věcné vybavení lékárny .....	21
2.2.2 Provozní činnosti lékárny.....	22
2.3 ŘÍDÍCÍ A KONTROLNÍ ORGÁNY .....	22
2.3.1 Ministerstvo zdravotnictví .....	22
2.3.2 SÚKL – Státní ústav pro kontrolu léčiv .....	23
2.3.3 Česká lékárnická komora .....	25
2.3.4 ÚZIS - Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky.....	25
2.4 LEGISLATIVA.....	25
2.4.1 Podmínky pro výkon lékárenské praxe .....	25
2.4.2 Registrace lékárny .....	26
2.4.3 Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny.....	26
<b>3 LÉKOVÁ POLITIKA</b> .....	<b>29</b>
3.1 PŘEDPISY EU A ÚLOHA LÉKOVÉ POLITIKY STÁTU.....	29
3.2 DEFINICE LÉKOVÉ POLITIKY PODLE SVĚTOVÉ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE .....	29
3.3 CÍLE LÉKOVÉ POLITIKY STÁTU .....	30
3.4 LÉKOVÁ POLITIKA V ČESKÉ REPUBLICE (PRÁVNÍ NORMY).....	30
3.5 PŘEDMĚT LÉKOVÉ POLITIKY V ČR.....	30
3.6 REGULAČNÍ NÁSTROJE Z POHLEDU LÉKOVÉ POLITIKY (MAZAN, 2017) .....	31
3.6.1 Nejběžnější regulační nástroje lékové politiky v Evropě (dle Tlustá Eva a spol.).....	31
3.6.2 Cenová regulace v ČR (dle SÚKL).....	31
3.6.3 Cena, úhrada, doplatky (dle SÚKL).....	32
3.6.4 Marže distributora, lékárny .....	33
3.6.5 Preskripční a indikační omezení .....	34

3.6.6	Generické léčivo (generika) .....	34
<b>4</b>	<b>ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....</b>	<b>36</b>
<b>II</b>	<b>PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>37</b>
<b>5</b>	<b>ANALÝZA OKOLÍ - PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE OPAVA.....</b>	<b>38</b>
5.1	ANALÝZA MAKROPROSTŘEDÍ – SLEPT ANALÝZA.....	38
5.1.1	Sociální a demografické faktory .....	38
5.1.2	Politické a legislativní faktory .....	39
5.1.3	Ekonomické faktory .....	42
5.1.4	Technologické faktory .....	49
5.2	ANALÝZA ZEVNÍHO OKOLÍ – PORTERŮV MODEL KONKURENČNÍCH SIL.....	50
5.2.1	Dodavatelé.....	50
5.2.2	Zákazníci .....	52
5.2.3	Substituty.....	52
5.2.4	Noví konkurenti .....	52
5.2.5	Konkurující podniky v odvětví .....	53
5.2.6	Shrnutí .....	54
5.3	SWOT ANALÝZA PN OPAVA .....	55
5.3.1	Silné stránky: (S).....	55
5.3.2	Slabé stránky: (W).....	55
5.3.3	Příležitosti: (O).....	55
5.3.4	Hrozby: (T).....	55
5.3.5	SO strategie: (strategie využití).....	56
5.3.6	WO strategie: (strategie hledání) .....	57
5.3.7	ST strategie: (strategie konfrontace) .....	58
5.3.8	WT strategie: (strategie vyhýbání).....	59
5.3.9	Matematický model SWOT analýzy PNO .....	60
5.3.10	Matice rizik .....	61
5.3.11	Rizika .....	61
5.3.12	Protiopatření .....	62
5.4	SHRNUÍ ANALÝZ .....	63
<b>6</b>	<b>PROJEKT NA ZALOŽENÍ VÝDEJNY LÉKŮ - LÉKÁRNY .....</b>	<b>65</b>
6.1	ZÁKLADNÍ ÚDAJE .....	65
6.1.1	Prostory a vybavení .....	65
6.1.2	Předmět činnosti.....	67
6.2	ČASOVÝ PLÁN .....	67
6.3	FINANČNÍ PLÁN .....	69
6.3.1	Náklady před zahájením provozu.....	69
6.3.2	Účetní odpisy .....	71
6.3.3	Personální zajištění.....	72
6.3.4	Mzdové náklady .....	72
6.3.5	Provozní náklady.....	74
6.3.6	Režijní náklady.....	75
6.3.7	Porovnání nákladů a výnosů .....	75
6.4	ANALÝZA RIZIK.....	76
<b>7</b>	<b>VYHODNOCENÍ PROJEKTU .....</b>	<b>78</b>
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>80</b>



<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>82</b>
<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>85</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>86</b>
<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>87</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>88</b>

## ÚVOD

V Psychiatrické nemocnici pracuji již třicet let a není mi lhostejné co se v naší nemocnici děje, jak nemocnice hospodaří, jakým způsobem pečuje o pacienty, jak se stará o své zaměstnance. Pracuji v pozici staniční sestry a mezi mé činnosti mimo jiné patří také objednávání léků. Vždy jsem se zajímala o problematiku objednávky léků, spolupracovala jsem s lékárnami, které do naší nemocnice léky dodávali, či dodávají. Sleduji, jak se na jednotlivých stanicích s léky hospodaří. Psychiatrická nemocnice nemá vlastní lékárnu, a proto léčiva objednává - nakupuje na základě Rámcové kupní smlouvy na dodávky léčiv ve Slezské nemocnici v Opavě.

Cílem této diplomové práce je vytvořit projekt na založení výdejny léků – lékárny v Psychiatrické nemocnici v Opavě. Je řešena problematika založení nového provozu v nemocnici, možné výhody i nevýhody jeho vzniku.

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V první části se práce zabývá převážně obecnými informacemi týkajícími se založení podniku, podnikání ve zdravotnictví. Další podkapitoly se zaměřují na specifika při zakládání lékárenských zařízení a legislativě, která je při založení podniku ve zdravotnictví nezbytná. V závěru teoretické části je popsána léková politika České republiky.

Praktická část se zabývá analýzou makroprostředí a analýzou zevního okolí, byla zpracována SWOT analýza Psychiatrické nemocnice v Opavě. Cílem bylo zpracování relevantních informací o ekonomickém, politicko-legislativním, sociálním, technologickém i konkurenčním okolí nemocnice. Závěrečná část je pak věnována shrnutí a závěrům analýz.

Poslední část je věnována tvorbě komplexního návrhu projektu na založení výdejny léků – lékárny v Psychiatrické nemocnici v Opavě. Zpracovává návrh na založení výdejny léků, řeší jeho prostory i vybavení, je zpracován časový plán, finanční plán s náklady před zahájením provozu, personální zajištěním a provozními náklady. Je zpracována analýza rizik. Závěrečná část je věnována vyhodnocení projektu.

Tento návrh bude vedení Psychiatrické nemocnice v Opavě snad nápomocen při rozhodování o možnosti vzniku vlastní výdejny léků - lékárny.

## CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem diplomové práce je vytvoření komplexního návrhu projektu na založení výdejny léků – lékárny v Psychiatrické nemocnici v Opavě. Za vedlejší cíl si klade zanalyzování stávající makroprostředí a zevního okolí nemocnice.

V teoretické část práce budou zpracovány informace a poznatky se založením a provozem lékárenského zařízení získané studiem dostupné odborné literatury. Budou charakterizovány základní pojmy a principy související s lékovou politikou. Využita bude literatura z domácích i zahraničních zdrojů, z odborných knih a legislativních dokumentů.

V praktické části bude prvotním cílem zanalyzovat stávající prostředí Psychiatrické nemocnice v Opavě. A to především jeho ekonomické, politicko-legislativní, sociální a technologické faktory, zanalyzovat zevní okolí pomocí Porterova modelu konkurenčních sil, vypracovat SWOT analýzu nemocnice včetně matematického modelu a matice rizik. Na základě těchto analýz bude vypracován komplexní návrh projektu na založení výdejny léků – lékárny v Psychiatrické nemocnici v Opavě.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 ZALOŽENÍ PODNIKU

Podnikání je vlastně hledání a využívání vhodných podnikatelských příležitostí na trhu. Vyžaduje vytváření a zavádění nových řešení, ale také ochotu podnikatele postupovat riziko spojené s podnikatelským a ekonomickým úspěchem či neúspěchem. Činnost úspěšného podnikatele je založena na odbornosti, dobré informovanosti, vysoké kvalifikaci a na jeho systematickém cílevědomém úsilí. Základním motivem podnikání je dosažení zisku za předpokladu, že podnikatel vkládá do podniku kapitál a čelí riziku. (Martinovičová, 2006 str. 9)

Definice podnikání:

"Kdo samostatně vykonává na vlastní účet a odpovědnost výdělečnou činnost živnostenským nebo obdobným způsobem se záměrem činit tak soustavně za účelem dosažení zisku, je považován se zřetelem k této činnosti za podnikatele." (Zákon 89/2012 Sb. Občanský zákoník (nový), § 420)

### 1.1 Podnikatelský záměr

Podnikatelský záměr je dlouhodobá strategie v podnikání, která přehledně zobrazuje záměry podnikání. Tento dokument by měl přesně definovat v jaké fázi se podnik či podnikatelská myšlenka nachází a kolik úsilí bude potřeba pro zahájení a rozvoj podnikání.

Podnikatelský záměr slouží především k ujasnění, zda je podnikatelský nápad uskutečnitelný. Měl by definovat všechny kroky, které povedou k zahájení podnikatelské činnosti. Budoucí podnikatel by měl klást důraz na základní fakta o situaci na trhu, konkurenci nebo ekonomických aspektech jeho podnikání.

Podnikatelský záměr bude úspěšný pouze tehdy, pokud produkty a služby přinesou užitek pro zákazníka. Poskytovaný výrobek či služba musí být lepší než nabídka konkurence. Z tohoto důvodu je důležité při popisu podnikatelského záměru zdůraznit, jakou přináší konkurenční výhodu, jaký má prospěch pro zákazníka, proč by ji měl zákazník využít. (Kožená, 2007 str. 2)

## 1.2 Právní formy podnikání

Nedůležitějším rozhodnutím, které musí podnikatel učinit před začátkem své podnikatelské aktivity je volba právní formy jeho podnikání. Dle (Synek, a další, 2010) se uvádí tyto kritéria, která jsou rozhodující pro volbu právní formy podnikání:

- Ručení,
- Oprávněnost rozhodování, k řízení,
- Počet zakladatelů,
- Vstupní kapitál,
- Účast na zisku,
- Administrativní náročnost založení a provozu,
- Možnost získání kapitálu,
- Daňová zátěž,
- Zveřejňovací povinnost,
- A jiné.

Legislativa upravující podnikání v České republice vymezuje následující typy obchodních společností:

1. Osobní
  - Veřejná obchodní společnost (v.o.s. a spol.)
  - Komanditní společnost (k. s.)
2. Kapitálové
  - Společnost s ručením omezeným (s.r.o., spol. s r.o.)
  - Akciová společnost (a.s.)
3. Obchodní společnosti v souladu s právem Evropské unie
  - Evropská společnost (SE)
  - Evropské hospodářské zájmové sdružení (EHZS)

### 1.2.1 Veřejná obchodní společnost

Veřejnou obchodní společnost mohou založit dva a více společníků, kteří pak ručí společně a nerozdílně za dluhy firmy veškerým svým majetkem. Mezi společníky veřejné obchodní společnosti jsou rovným dílem rozděleny zisky a ztráty, pokud ve společenské smlouvě není

ustanoveno jinak. Zrušit veřejnou obchodní společnost lze dle Zákona 90/2012 Sb. § 113. (Strouhal, 2016 str. 13)

### 1.2.2 Komanditní společnost

Mezistupněm mezi osobní a kapitálovou společností je komanditní společnost. Ve firmě jsou dva typy společníků – komplementáři a komanditisté. K vedení firmy jsou oprávněni komplementáři. Zisk určený komplementářům se rozděluje v poměru uvedeném ve společenské smlouvě, komanditisté si zisk pro ně určený rozdělují úměrně výším jejich vkladů. Komplementáři ručí za dluhy firmy celým svým majetkem a komanditisté ručí za dluhy firmy pouze do výše svého nesplaceného vkladu (Strouhal, 2016 str. 13).

### 1.2.3 Společnost s ručením omezeným

Dle Zákona č. 90/2012 Sb. Hlava IV. §132 – „Společnost s ručením omezeným je společnost, za jejíž dluhy ručí společníci společně a nerozdílně do výše, v jaké nesplnili vkladové povinnosti podle stavu zapsaného v obchodním rejstříku v době, kdy byli věřitelem vyzváni k plnění“. Společnost s ručením omezeným spadá mezi kapitálové obchodní společnosti, firmu zakládá minimálně jedna osoba, výše vkladu jednotlivého společníka činí minimálně 1 Kč. Firma se zakládá společenskou smlouvou. Společenská smlouva připouští vznik různých druhů podílů, Podíly, se kterými jsou spojena stejná práva a povinnosti, tvoří jeden druh. Podíl, se kterým nejsou spojena žádná zvláštní práva a povinnosti, je podíl základní (Zákon č. 90/2012 Sb., § 135). Zrušení Společnosti s ručením omezeným může být v souladu se Zákonem o obchodních korporacích v §§ 241-242.

### 1.2.4 Akciová společnost

Akciová společnost je společnost, jejíž základní kapitál je rozložen na určitý počet akcií o určité jmenovité hodnotě. Akcionáři firmy přitom neručí za její dluhy. Základní kapitál se vyjadřuje v českých korunách. V případě, že akciová společnost vede podle zvláštního zákona účetnictví v eurech, může vyjádřit základní kapitál v eurech. Výše základního kapitálu akciové společnosti je alespoň 2 000 000 Kč, nebo 80 000 EUR. K založení společnosti se

vyžaduje přijetí stanov. Ten, kdo přijal stanovy a podílil se na úpisu akcií, je zakladatel (Zákon č. 90/2012 Sb.). Akciovou společností lze zrušit v souladu s §§ 549-551 Zákona o obchodních korporacích (Strouhal, 2016 str. 16)

### 1.2.5 Evropská společnost a Evropská hospodářská zájmová sdružení

Dle (Strouhal, 2016 stránky 16,17) je Evropská společnost akciovou společností založenou dle obchodního práva Evropské unie. Minimální výše základního kapitálu činí 120 000 EUR. Evropské hospodářské zájmové sdružení – jeho důvodem vzniku je podpora hospodářské spolupráce mezi menšími firmami a podnikateli podílejícími se na projektech nadnárodního charakteru. Tato obchodní společnost se zakládá na základě smlouvy o sdružení a vzniká zápisem do veřejného rejstříku v zemi, kde má tato firma uvedeno sídlo.

## 1.3 Výstavba podniku

Dle (Strouhal, 2016 str. 20) jsou veškeré otázky, které se týkají založení firmy uvedeny v zakladatelském projektu, který by měl minimálně obsahovat:

- Vymezení základních cílů v podnikání,
- Specifikaci trhu, na který firma vstupuje - jeho velikost, podíly, konkurenci, zda se jedná o firmu zahraniční či tuzemskou, její limity a bariéry,
- Odlišení firmy od konkurence,
- Způsob založení firmy – obor a předmět podnikání, velikost a právní formu firmy,
- Dlouhodobý výhled firmy včetně finančních cílů,
- Zakladatelský rozpočet – rozvaha, výsledovka, výkaz cash-flow, rozdělení zisku, investiční,
- Daňové zatížení – DPH, spotřební daň, daň z příjmů...
- Pojištění firmy – majetkové, osob,...
- Životní prostředí – vliv na okolí, způsob likvidace odpadů...
- Základní údaje zakladatele firmy.

Zakladatelský projekt by měl přinést informaci o smyslu, zda má smysl daný projekt realizovat či nikoli. Slouží také jako důležitý podklad pro potenciální investory.



## 1.4 Analýza okolí

Žádný podnik neexistuje izolovaně, ale je obklopený vnějším světem, okolím. Okolím podniku je chápáno vše, co je za pomyslnými hranicemi podniku, vše, čím je podnik ovlivňován a také to co může podnik sám ovlivnit. Okolí podniku nutí podnikatele i samotný podnik k určitému chování, a také k tomu, jak cílů dosáhnout. (Synek, a další, 2010 str. 21)

Pravidelně prováděná analýza prostředí nám umožňuje pomocí zpětné vazby zhodnotit efektivitu již provedených kroků, vyhnout se hrozbám a pružně reagovat na změny trhu. Prostředí z obecního hlediska dělíme na makroprostředí, mezoprostředí a mikroprostředí. Makroprostředí jsou z našeho pohledu zevní vlivy, které musíme z pozice managementu brát v úvahu, ale nemůžeme je ovlivnit. Mezoprostředí jsme schopni ovlivnit jen částečně, protože se většinou jedná o konkurenční prostředí, dodavatele a odběratele. Mikroprostředí se týká vnitřního prostředí firmy a jsme jej schopni výrazně ovlivnit. (Slouka, 2017 stránky 52, 53, 54)

### 1.4.1 PEST analýza (PESTLE)

Analýza zahrnuje průzkum čtyř až šesti základních oblastí makroprostředí.

**P – vlivy politické (politicko-právní)** – vycházejí z politického dění na mezinárodní i vnitrostátní úrovni, souvisí s danou legislativou. Jde např. o zákony, místní vyhlášky, daňové podmínky, regionální specifika chránící spotřebitele.

**E – vlivy ekonomické** – závisí na vývoji ekonomiky státu i zahraničí, na míře inflace, vývoji směnných kurzů, pracovní produktivitě. Částečně jsou také závislé na politických vlivech (strategie aktuální vlády) a výrazně se promítají do platební síly obyvatelstva.

**S – sociologické vlivy** – jsou velice rozsáhlé a mohli bychom je dále dělit na společenské, sociální, kulturní, demografické apod. Velkou mírou se odráží v kupním a kulturním chování spotřebitelů.

**T – technologické vlivy** – sledování technického pokroku je hlavní oblastí v konkurenceschopnosti firmy. Velké množství společností se samy věnují výzkumu a vývoji technologií a prostředků. Firma, která nereflektuje technologický vývoj trhu, nabízí zastaralý sortiment, a tím pádem nebude schopná konkurovat a je předurčena k zániku.

**L - legislativní vlivy** – jsou dány politicko-právními vlivy. U specifických firem podnikajících např. na mezinárodním poli nebo v oblasti zdravotnictví jsou podstatným faktorem, který je nutno brát v úvahu.

**E – ekologické vlivy** – jsou důležité pro různé obory. Současná společnost se snaží respektovat přírodní vlivy a zákony. Ochrana životního prostředí se dostala do popředí zájmu. (Slouka, 2017 stránky 55 - 58)

#### 1.4.2 Porter model, tzv. model 5P

Mezoprostředí je oblast, kterou jsou firmy schopny částečně ovlivnit. Porterova analýza konkurenční pozice firmy v daném odvětví slouží k zmapování faktorů, které mohou ovlivňovat vyjednávací pozici firmy v jejím odvětví a také nalézt příležitosti, které by mohly zlepšovat postavení firmy v jejím odvětví. Mezi sledované faktory patří vyjednávací síla zákazníků, vyjednávací síla dodavatelů, hrozba vstupu nových konkurentů, hrozba substitutů a konkurence firem působících na trhu. (Červený, a další, 2014 str. 76)

**Stávající konkurence** – nabízí přehled o blízkém zevním prostředí podniku. Ukazuje kdo je naši konkurencí, o postavení na trhu. Patří sem také rozbor komunikace na trhu, odhad firemní strategie, zjišťování slabých a silných stránek.

**Potencionální konkurence** – rozebírá potencionální konkurenci, studuje i pravděpodobnost nové konkurenční hrozby.

**Substituty** – jsou různorodou skupinou hrozeb. Především se jedná o možnost nahrazení produktu firmy produktem firmy jiné. Substitut bývá hmotný i nehmotný. Ve zdravotnictví je nejznámějším příkladem originální lék a jeho nahrazení generiky.

**Odběratelé** – odběratelé mají tím větší vyjednávací sílu, čím méně jich je. Pokud je velké množství odběratelů, tak odchod jednoho ke konkurenci firmu neohrozí. Zákazník může buď přímo smlouvat o ceně zboží, nebo se také může obrátit na jiný dodavatelský podnik. Odběratele může také posílit velké množství dodavatelů stejného produktu na trh.

**Dodavatelé** – dodavatel má silnou vyjednávací pozici v případě, že je na trhu něčím jedinečný, významný. Dodavatel ovlivňuje výši vstupních nákladů firmy.

Každá strategicky plánující firma má zájem mít přátelské, vzájemně výhodné vztahy s dodavateli i se zákazníky. Firma se na základě Porterova rozboru snaží identifikovat pravidla a zákonitosti, snaží se je pochopit a pak využít ve svůj prospěch. (Slouka, 2017 stránky 67, 68)

Obrázek 1 Porter model, tzv. model 5P (Managementmania.com)



 managementmania.com

### 1.4.3 SWOT analýza

Mikroprostředí – prostředí uvnitř podniku, které můžeme ovlivňovat a kontrolovat. Výstup z mikroprostředí ovlivňuje makroprostředí i mezoprostředí.

Podstatou SWOT analýzy je to, že se při ní identifikují skutečnosti a faktory, které představují pro firmu silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby vyplývající z okolí.

Podniky a organizace často bývají obětí strnulosti a obtížněji se přizpůsobují. Proto často klíčem ke zdraví podniku a organizace je ochota studovat měnící se prostředí a přijímat nové cíle a způsoby jednání. (Kotler, a další, 2016 str. 86)

Obrázek 2 SWOT analýza (managementmania.com)



**S (Strengths, silné stránky)** – jsou vlastnosti firmy, na kterých lze stavět. Tedy její přednosti oproti konkurenci. Např. dobré jméno mezi odbornou i laickou veřejností, kvalitní management, moderní technologie, dlouhá tradice na trhu, ucelenost služeb...

**W (weaknesses, slabé stránky)** – při rozboru slabých stránek bývá častou chybou snaha o odhalení, v čem je firma horší než konkurence. Největším přínosem by přitom mělo být odhalení objektivně slabých míst. Slabou stránkou firmy může být zastaralé vybavení, jazyková bariéra, zkomatělé vedení, malé využití marketingových nástrojů.

**O (opportunities, příležitosti)** – každá firma se musí rozvíjet, a tím se neustále přizpůsobovat zevnímu prostředí. Jsou příležitosti, které se firmě otevírají díky „know-how“ a měly by přinášet zvýšení stability a určitý rozvoj firmy.

**T (threats, hrozby)** – máme na mysli slabá místa firmy, která mohou za určitých podmínek vést k omezení provozu či dokonce k zániku firmy. Jsou-li hrozby včas odhaleny, mohou být lépe řešeny, případně se jim lze zcela vyhnout. Některé hrozby nelze zcela vyřešit, ale přípravou plánu pro danou situaci, minimalizujeme jejich dopad a zvyšujeme možnost

přežití firmy. Mezi nejčastější hrozby patří ztráta pozice na trhu, příchod nové konkurence, ztráta dobré reputace firmy.

Pojmenování hrozeb je sice neoblíbenou, ale vcelku zásadní věcí pro projekt. Hrozbou pro firmu může být nositelů „know-how“, vznikající konkurence, absence vedoucích osobností v týmu, špatná platební schopnost regionu. (Slouka, 2017 stránky 70-75)

Hlavním přínosem SWOT analýzy je jasná identifikace hlavních strategických předností, slabých stránek, hrozeb a příležitostí. Po vyhodnocení situace se firma snaží zavést opatření redukující slabé stránky a naopak posílit stránky silné. Snaží se využívat příležitosti okolí, předvídat a předcházet hrozbám. (Červený, a další, 2014 str. 145)

Dle (Berkowitz, 2011 str. 46) musí úspěšná organizace ve SWOT analýze být schopná udělat následující:

1. Musí ve SWOT analýze umět přesunout pozornost od svých obchodních zájmů a snažit se své produkty směřovat směrem k potřebám zákazníků.
2. Musí těžit ze své silné stránky ve SWOT analýze a zákazníkům musí dodat produkty, které mají lepší přidanou hodnotu než produkty konkurenční.
3. Jakékoliv své slabosti musí proměnit ve své silné stránky strategickým plánováním a investováním.

## 2 PODNIKÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ

Podnikání ve zdravotnictví má z ekonomického hlediska svá významná specifika. Zdravotní péče nepodléhá ekonomickým cyklům, protože po těchto službách existuje stálá poptávka, která je základní a nevyhnutelnou potřebou všech občanů. Stabilitu této části podnikání zajišťuje úzké napojení na státní sektor přes VZP a další zdravotní pojišťovny.

### 2.1 Druhy zdravotnických zařízení

Základem veřejného zdravotnictví je zákon 372/2011 Sb., o zdravotních službách. V jeho první části v § 4 jsou zdravotnická zařízení definována jako prostory určené pro poskytování zdravotnických služeb. Zřizovatelem veřejného zdravotnického zařízení může být Česká republika, kraj, obec, právnická osoba, fyzická osoba nebo i více uvedených zřizovatelů najednou.

Na mezinárodní úrovni zdravotnická zařízení jsou rozdělena metodikou zdravotních účtů. Makroekonomické hodnocení sektoru péče o zdraví usnadňuje toto rozdělení.

Klasifikace podle zdravotních účtů (ČSÚ 2019, Zdravotnické účty ČR 2010 – 2017):

1. **Nemocnice** - *Všeobecné nemocnice, Specializované nemocnice*
2. **Lůžková zařízení dlouhodobé péče** - *Zařízení ošetrovatelské dlouhodobé péče, Léčebny pro zdravotně postižené* (zahrnují mj. domovy pro seniory s ošetrovatelskou péčí, léčebny pro dlouhodobě nemocné, zařízení hospicového typu)
3. **Zařízení ambulantní péče** - *Samostatné ordinace lékařů, Samostatné ordinace zubních lékařů, Ambulantní centra a ostatní zařízení* (zahrnují ambulance nelékařů – např. psycholog, ergoterapeut, logoped, dentální hygiena, fyzioterapie apod.)
4. **Ostatní přímí poskytovatelé zdravotní péče** - *Domácnosti* (jako poskytovatelé zdravotní péče je zahrnuto ošetrovné a příspěvek na péči zajišťovanou osobou blízkou), *Ostatní* (zahrnuje poskytovatele, kteří poskytují zdravotní péči jako sekundární produkt své činnosti např. závodní preventivní péče, školní zdravotní péče, lékařskou péči v zařízeních vězeňské služby)
5. **Poskytovatelé doplňkových služeb** - *Doprava pacientů a záchranná služba, Laboratoře*

6. **Lékárny a ostatní prodejci zdravotního zboží** - *Lékárny, Ostatní prodejci zdravotnického zboží* (např. e-shopy se zaměřením na prodej léků, zdravotnického materiálu a terapeutických pomůcek)
7. **Správa systému zdravotní péče** - *Státní správa, Správa zdravotních pojišťoven*
8. **Ostatní nebo nerozlišeno** - *poskytovatelé preventivní péče a také blíže neurčené či nespecifikované typy poskytovatelů*

Vzhledem k zaměření diplomové práce, bude dále pozornost věnována především oblasti číslo šest se zaměřením na lékárny a ostatní prodejci zdravotního zboží.

## 2.2 Specifika lékárenských zařízení

**Lékařská péče** - Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, za lékárenskou péči považuje péči (lékárenskou i klinicko-farmaceutickou), jejímž účelem je zajišťování, příprava, úprava, uchovávání, kontrola a výdej léčiv, s výjimkou transfuzních přípravků a surovin pro výrobu krevních derivátů podle zákona o léčivech, laboratorních chemikálií, zkoumadel, dezinfekčních přípravků. Dále zajišťování, uchovávání, výdej a prodej zdravotnických prostředků podle zákona o zdravotnických prostředcích, zajišťování, uchovávání, výdej a prodej potravin pro zvláštní lékařské účely, a v rámci této péče také poradenství, konzultační služby a další služby v oblasti prevence a včasného rozpoznávání onemocnění, podpory zdraví. Stejně tak posuzování a kontrola účelného, bezpečného a hospodárného užívání léčivých přípravků a postupů s tím spojených.

Vyhláška č. 92/2012 Sb. - Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče ve své příloze číslo 5 – stanovuje podrobně podmínky a požadavky na vybavení zdravotnických zařízení lékárenské péče. Je rozdělena na lékárny a výdejny zdravotnických prostředků.

Zařízení lékárenské péče dle (Macešková, a další, 2010 str. 14):

- Lékárna základního typu
- Lékárna s odbornými pracovišti
- Odloučené pracoviště pro výdej léčiv a zdravotnických prostředků
- Výdejna zdravotnických prostředků.

### 2.2.1 Technické a věcné vybavení lékárny

Zdravotnické zařízení musí z hlediska stavebně technických požadavků na prostory a jejich funkční a dispoziční uspořádání umožňovat funkční a bezpečný provoz. (Vyhláška 92/2012 Sb. § 1)

Zdravotnické zařízení musí dle Vyhlášky 92/2012 Sb. § 2:

- Tvořit provozně uzavřený a funkčně provázaný celek.
- Být umístěno v nebytových prostorách splňujících obecné požadavky na výstavbu.
- Mít zajištěnou dodávku pitné vody a dodávku teplé vody, pokud není zajištěn její ohřev na místě.
- Mít zajištěn odvod odpadních vod.
- Být vybaveno systémem přirozeného nebo nuceného větrání a systémem vytápění.
- Mít zajištěno připojení na veřejný rozvod elektrické energie.
- Být vybaveno připojením k veřejné telefonní síti, a to pevné nebo mobilní, pokud není dále uvedeno jinak.
- Být vybaveno počítačem s připojením k internetu.

### Lékárna

1. Základní provozní prostory lékárny jsou (dle Vyhlášky 92/2012 Sb. Přílohy 5):

- Místnost pro výdej léčivých přípravků a zdravotnických prostředků pro veřejnost (min. 28 m<sup>2</sup>).
- Místnost pro přípravu a úpravu léčivých přípravků (min. 12m<sup>2</sup>).
- Umývárna (min. 6 m<sup>2</sup>).
- Prostor pro uchovávání léčivých přípravků a zdravotnických prostředků (min. 18 m<sup>2</sup>, pro zdravotnická zařízení 28 m<sup>2</sup> + prostor musí být vybaven chladnicím zařízením a dále nepřenositelnou uzamykatelnou schránkou z kovu, pokud se skladují omamné nebo psychotropní látky nebo přípravky je obsahující).
- Prostor pro příjem dodávek zásob (min. 8 m<sup>2</sup>, pro zdravotnická zařízení 15m<sup>2</sup>).
- Prostor pro výdej léčivých přípravků a zdravotnických prostředků zdravotnických zařízení lůžkové péče, pokud jsou léčivé přípravky a zdravotnické prostředky těmito zdravotnickým zařízením vydávány (min. 20 m<sup>2</sup>).
- Odborná pracoviště pro přípravu sterilních léčivých přípravků, medicínálních plynů a radiofarmak, pokud jsou tato připravována.



- Odborná pracoviště pro kontrolu léčivých přípravků a přípravu zkoumadel, pokud je kontrola a příprava prováděna.
- Prostor pro konzultační činnost a hodnocení účelné terapie nebo pro poskytování lékových informací, pokud jsou tyto činnosti prováděny.
- Odborné pracoviště pro poskytování lékových informací, pokud je tato činnost prováděna.

Dále se mohou zřizovat tyto další základní provozní prostory:

- odborné pracoviště pro výdej zdravotnických prostředků,
- odloučené oddělení pro výdej léčivých přípravků a zdravotnických prostředků.

### 2.2.2 Provozní činnosti lékárny

Provoz lékárny zajišťuje celá řada lékárenských činností, mezi které patří (Macešková, a další, 2010):

- Příprava léčiv.
- Zásobovací a skladovací činnost.
- Informační a konzultační činnost.
- Výdejní činnost.
- Nemocniční lékárenství.
- Administrativní činnost.
- Kontrolní činnost.
- Marketing.

## 2.3 Řídící a kontrolní orgány

### 2.3.1 Ministerstvo zdravotnictví

Ministerstvo zdravotnictví je ústředním orgánem státní správy kontrolujícím a určujícím činnosti lékárenských zařízení. Ministerstvo zdravotnictví (Zákon č. 378/2007 Sb.):

- Rozhoduje o vydání souhlasu se specifickými léčebnými programy v oblasti humánních léčiv a vykonává nad nimi kontrolu.
- Účastní se na přípravě Evropského lékopisu a odpovídá za jeho zveřejnění v České republice.

- Vydává Český lékopis, který stanovuje postupy a požadavky pro:
  - výrobu léčivých látek a pomocných látek,
  - výrobu a přípravu léčivých přípravků,
  - zkoušení a skladování léčivých látek, pomocných látek a léčivých přípravků.
- Zveřejňuje ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví:
- Seznam osob oprávněných odstraňovat nepoužitelná léčiva.
- Seznam osob pořádajících kurzy pro prodejce vyhrazených léčivých přípravků oprávněných podle zvláštních právních předpisů.
- Vydává opatření obecné povahy omezujících nebo zakazujících distribuci léčivého přípravku do zahraničí.
- Vytváří podmínky zajišťující dostupnost léčivých přípravků významných pro poskytování zdravotních služeb.
- Vydává stanoviska k potřebnosti léčivého přípravku s ohledem na ochranu veřejného zdraví pro účely převzetí registrace z jiného členského státu.
- Vydává souhlas se jmenováním zástupců Státním ústavem pro kontrolu léčiv do výborů a správní rady Evropské lékové agentury.
- Informuje Státní ústav pro kontrolu léčiv o zneužívání léčivých přípravků, o kterých se dozví.
- Vydává dočasné opatření, kterým povoluje distribuci, výdej a používání neregistrovaného léčivého přípravku nebo použití registrovaného léčivého přípravku nesprávným způsobem.
- Vydává opatření obecné povahy, kterým se stanoví léčivý přípravek, při jehož nedostatku bude ohrožena dostupnost a účinnost léčby pacientů v České republice a vede seznam takových léčivých přípravků.

### 2.3.2 SÚKL – Státní ústav pro kontrolu léčiv

Státní ústav pro kontrolu léčiv je správní úřad, který spadá přímo pod Ministerstvo zdravotnictví. Jeho hlavní funkcí je kontrolní a legislativní činnost v oblasti farmacie. SÚKL (Šatera, 2012 stránky 51,52):

- Vydává rozhodnutí o registraci léčivých přípravků, o jeho změnách, prodloužení, pozastavení či zrušení. Povoluje souběžný dovoz, eviduje registrované léčivé přípravky.

- Vydává povolení k výrobě léčivých přípravků, rozhoduje o povolení k distribuci, o změně či zrušení vydaných povolení.
- Vydává certifikáty provozovatelům výrobní praxe, správné distribuční praxe, správné lékárenské praxe nebo správné praxe prodejců.
- Vydává stanovisko k podmínkám použití léčivého přípravku.
- Povoluje klinické hodnocení léčivých přípravků, hodnotí, rozhoduje o ukončení či pozastavení klinického hodnocení.
- V případě ohrožení života či zdraví osob (při zjištění nežádoucího účinku léčivého přípravku, zjištění závady nebo podezření na závadu jakosti léčiva) rozhoduje o:
  - 1) pozastavení používání léčiva do oběhu
  - 2) omezení pro uvádění léčiva do oběhu
  - 3) stažení léčiva z oběhu
  - 4) odstranění léčiva
  - 5) přijetí prozatímních bezpečnostních neodkladných omezení.
- Kontroluje u provozovatelů zacházení s léčivy.
- V případě pochybností rozhoduje, zda jde o léčivo.
- V mezích své působnosti ukládá pokuty a provádí opatření při porušení povinností stanovených zákonem.
- Zveřejňuje informace o správních řízeních, které vede, zveřejňuje seznam registrovaných léčivých přípravků, které je možné uvést na trh v České republice, informuje o možných nežádoucích účincích a závadách léčivých přípravků.
- V každém kalendářním roce zveřejňuje seznam léčivých přípravků, které lze prodávat také bez lékařského předpisu.
- Rozhoduje o výši a podmínkách úhrady léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely.
- Provádí namátkovou laboratorní kontrolu léčiv a je oprávněn vydávat certifikáty na jakost léčiv a pomocných látek.

Lékařská zařízení musí Státnímu ústavu pro kontrolu léčiv do 168 hodin od vydání hlásit veškeré vydané recepty a poukazy. (SÚKL, © 2019)

### 2.3.3 Česká lékárnická komora

Česká lékárnická komora byla zřízena zákonem ČNR č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. Česká lékárnická komora je právnická osoba, je samosprávná nepolitická stavovská organizace sdružující lékárníky, členství v organizaci je povinné. Úkolem České lékárnické komory je zabezpečit, aby lékárníci, členové komory, vykonávali své povolání odborně, v souladu s etikou, se zákony a řády komory. Zabezpečuje, aby výkon profese farmaceuta zůstal vždy nezávislý, neovlivněn laickými provozovateli, státní správou či místní samosprávou, ani ekonomikou. Česká lékárnická komora garantuje odbornost svých členů a stanovuje podmínky k výkonu povolání, vystavuje potvrzení splnění těchto podmínek, nastavuje podmínky odborných kritérií, standardizuje kvalitu lékárenské péče a provádí její kontrolu, spolupracuje se zahraničím. Vůči svým členům má disciplinární pravomoc (<https://www.lekarnici.cz/>)

### 2.3.4 ÚZIS - Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) je organizační složkou státu, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR (v roce 1960) a je správcem Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (<http://www.uzis.cz/>).

## 2.4 Legislativa

### 2.4.1 Podmínky pro výkon lékárenské praxe

Dle Licenčního řádu České lékárnické komory, která podle Zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, stanovuje podmínky výkonu soukromé lékárenské praxe svých členů a výkonu funkce odborného zástupce a vedoucího lékárníka a upravuje vydávání, změny a zánik osvědčení o splnění těchto podmínek. Zákonem stanovenými podmínkami pro výkon lékárenské praxe jsou (Licenční řád České lékárnické komory, 2014):

1. Způsobilost k výkonu zdravotnického povolání farmaceuta dle zákona č. 95/2004 Sb.
2. Členství v komoře.
3. Profesní bezúhonnost.

### 2.4.2 Registrace lékárny

K provozování nestátního zdravotnického zařízení je podmínkou vydání rozhodnutí o registraci ve smyslu zákona č. 160/1992 Sb. Žadatelem může být fyzická nebo právnická osoba. Fyzická osoba – může požádat o registraci, pokud je plně způsobilá k právním úkonům, bezúhonná a má odbornou způsobilost odpovídající danému druhu a rozsahu zdravotní péče. Právnická osoba – pokud nespĺňuje výše uvedené požadavky, je povinna ustanovit odborného zástupce odpovědného za odborné vedení zařízení.

Žádost se podává na příslušný krajský úřad s těmito doklady:

- Doklad o vzdělání, doklad o zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti
- Souhlas s věcným a technickým vybavením lékárny
- Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu
- Provozní řád schválený Krajskou hygienickou stanicí (Barták, 2010 str. 70)

### 2.4.3 Osvědčení o věcném a technickém vybavení lékárny

Státní ústav pro kontrolu léčiv (dále jen SÚKL) je dle § 13 odst. 2 písm. a) bod 8 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů a dle § 15 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) orgánem příslušným k vydávání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, v němž bude poskytována lékárenská péče.

1. **Vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení zdravotnického zařízení lékárenské péče.** K žádosti se přikládají tyto doklady:
  - I. Navrhované dispoziční řešení (jednoduchý plánec) s uvedením popisu jednotlivých provozních místností, jejich plošné výměry a ostatních náležitostí. Návrh se předkládá ve 3 vyhotoveních.
  - II. Doklad o úhradě nákladů za odborné úkony prováděné na žádost. Písemné vyjádření k dispozičnímu řešení zařízení lékárenské péče (poplatek ve výši 3.100,- Kč.)
2. **Souhlasné závazné stanovisko k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení - lékárny vydané SÚKL je dle § 18 odst. 2 písm. a) bod 6 zákona č. 372/2011 Sb.**

Žádost o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení - lékárny musí obsahovat:

- I. Vyplněný formulář žádosti – adresa žadatele (u fyzické osoby adresa místa trvalé pobytu, u právnické osoby adresa sídla, u organizační složky státu nebo územního samosprávného celku adresa sídla), statutární zástupce, identifikační číslo – IČ, kontaktní údaje žadatele (telefon, e-mail), odborný zástupce, místo poskytování lékárenské péče (název a přesná adresa lékárny), datum zahájení poskytování lékárenské péče.
- II. Přílohy dle seznamu uvedeného na formuláři žádosti (odpovídající důvodu žádosti):
  - a) výpis z obchodního rejstříku či živnostenské oprávnění, popř. zřizovací listina či statut vydaný orgánem státní správy
  - b) doklad o právu užívat prostory lékárny, popř. kopie kolaudačního souhlasu či obdobného dokladu
  - c) specifikace k žádosti o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení lékárny
  - d) doklad o provedení úhrady nákladů podle pokynu SÚKL (viz tabulka 1 SÚKL).
  - e) žádost o zřízení účtu a přidělení přihlašovacích údajů pro připojení a komunikaci s CÚER
  - f) souhlas ke zpracování osobních údajů fyzické osoby žadatele
- III. Návrh dispozičního řešení lékárny s uvedením popisu jednotlivých provozních místností a jejich plošné výměry. Návrh se předkládá ve 2 vyhotoveních.

Tabulka 1 Zdroj: SÚKL - Tabulka úhrad nákladů při žádosti o vydání závazného stanoviska

Kód	Kategorie	Podkategorie či upřesnění	Úhrada
L-002	Žádost o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, v němž bude poskytována lékárenská péče	<ul style="list-style-type: none"> <li>v případě lékárny nebo výdejny zdravotnických prostředků zřizované v nových prostorách</li> </ul>	22.100,-
L-003	Žádost o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, v němž bude poskytována lékárenská péče	<ul style="list-style-type: none"> <li>v případě lékárny nebo výdejny zdravotnických prostředků zřizované v prostorách již dříve povolené lékárny nebo výdejny zdravotnických prostředků</li> <li>zřízení odloučeného oddělení pro výdej léčivých přípravků a zdravotnických prostředků</li> <li>změna rozsahu činnosti lékárny nebo zařízení odborného pracoviště spojené se změnou dispozičního uspořádání lékárny</li> </ul>	7.400,-
L-004	Žádost o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení, v němž bude poskytována lékárenská péče	<ul style="list-style-type: none"> <li>změna rozsahu činnosti lékárny nebo výdejny zdravotnických prostředků</li> <li>změna technického a věcného vybavení lékárny nebo výdejny zdravotnických prostředků</li> <li>formální změna údajů v závazném stanovisku</li> </ul>	1.500

### 3 LÉKOVÁ POLITIKA

Úlohou lékové politiky státu je zajistit lidem co nejkvalitnější péči, aniž by se zvyšovaly výdaje na léky. S tímto problémem se potýká mnoho zemí, ale strategie jednotlivých států se liší. V EU zůstává léková politika v kompetenci vlád jednotlivých států. Stát se zaručuje za účinnost, bezpečnost a kvalitu dostupných léčivých přípravků a zajišťuje transparentnost uvádění léčivých přípravků na trh. Česká republika se v současné době potýká s nárůstem výdajů za zdravotní péči. Jedním z důležitých aspektů je také růst výdajů na léky. Růst výdajů na léky souvisí se zaváděním nových technologií a novými možnostmi léčby, stárnutím populace (negativní demografický vývoj), neustálým vývojem nových léčiv a také neustálým očekáváním společnosti na nové objevy v léčivech (Šatera, 2012 str. 45).

#### 3.1 Předpisy EU a úloha lékové politiky státu

Úlohou lékové politiky státu je zajistit lidem co nejkvalitnější péči, aniž by se zvyšovaly výdaje na léky. S tímto problémem se potýká mnoho zemí, ale strategie jednotlivých států se liší. V EU zůstává léková politika v kompetenci vlád jednotlivých států. Stát se zaručuje za účinnost, bezpečnost a kvalitu dostupných léčivých přípravků a zajišťuje transparentnost uvádění léčivých přípravků na trh. Česká republika se v současné době potýká s nárůstem výdajů za zdravotní péči. Jedním z důležitých aspektů je také růst výdajů na léky. Růst výdajů na léky souvisí se zaváděním nových technologií a novými možnostmi léčby, stárnutím populace (negativní demografický vývoj), neustálým vývojem nových léčiv a také neustálým očekáváním společnosti na nové objevy v léčivech (Šatera, 2012 str. 45).

#### 3.2 Definice lékové politiky podle Světové zdravotnické organizace

„Cílem lékové politiky je zajištění bezpečných, účinných a kvalitních léčiv pro občany, a to za ekonomicky únosných podmínek jednak pro veřejné fondy (zdravotní pojišťovny), jednak pro jednotlivé občany platící doplatky a poplatky, přičemž tato léčiva by měla být poskytována lidem, kteří je skutečně potřebují.“



### 3.3 Cíle lékové politiky státu

- Zajištění bezpečných, kvalitních a účinných léčiv pro své občany.
- Za limitovaný objem financí zabezpečit maximální objem péče, od které lze očekávat zvyšování kvality života lidí.
- Tuto péči poskytovat lidem, kteří ji opravdu potřebují.

Mnoho zemí si stanovuje výše zmíněné cíle, ovšem každý stát má svůj vlastní plán, jak těchto cílů dosáhnout a své regulační metody, kterými jsou spotřeba, náklady, a v neposlední řadě kvalita zdravotní péče ovlivňovány. V úvahu je třeba brát množství veřejných finančních prostředků, určených na zdravotnictví, celkovou zdravotní politiku státu a mnoho dalších aspektů (Šatera, 2012 str. 45).

### 3.4 Léková politika v České republice (právní normy)

Lékovou politiku České republiky, kterou upravuje v první řadě Ústava České republiky, významně pak zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů v platném znění. Zákon o léčivech se týká výzkumu, výroby, přípravy, distribuce, kontroly, zneškodňování léčiv, registrací, předepisování a výdeje léčivých přípravků. Orgány státní správy, které působí v oblasti humánních léčiv podle tohoto zákona, jsou Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstva vnitra, spravedlnosti, obrany a Státní ústav pro kontrolu léčiv. Za tvorbu lékové politiky v České republice dle zákona o léčivech odpovídá Ministerstvo zdravotnictví. Dále se lékové politiky týká zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění v platném znění a další platné předpisy týkající se zdravotnictví, jejichž úplný přehled lze nalézt na webových stránkách ministerstva.

### 3.5 Předmět lékové politiky v ČR

Léková politika v ČR se zabývá hlavně registrací léčivých přípravků, regulací vstupu léčivých přípravků na trh, cenotvorbou a tvorbou systému úhrad z veřejného zdravotního pojištění. Dalším úkolem lékové politiky je sestavování seznamů nezbytných léčiv, tvorba pozitivních listů nebo doporučených postupů. Mimo jiné také stanovení koncepce antibiotické politiky a podpora racionálního užívání léčiv (Šatera, 2012 str. 48).

### 3.6 Regulační nástroje z pohledu lékové politiky (Mazan, 2017)

- Cena, úhrada
- Marže distributora, lékárny
- Indikační omezení
- Preskripční omezení
- Farmakoekonomika
- Reklama
- Antibiotická politika
- Generická politika

#### 3.6.1 Nejběžnější regulační nástroje lékové politiky v Evropě (dle Tlustá Eva a spol.)

- Cenové srovnání s cenami v jiných zemích
- Hodnocení klinických, ekonomických a terapeutických přínosů (nákladová efektivita, dopad na rozpočet plátce)
- Referenční systém - zařazení do referenčních skupin na základě jejich molekulárního nebo terapeutické podobnosti a stanovení společné referenční úhrady
- Zpětné platby (playback – vrací se doplatky, ale později, čtvrtletně, a jen ty započitatelné doplatky)
- Hodnocení nákladů výrobce

#### 3.6.2 Cenová regulace v ČR (dle SÚKL)

- Většina léků, které jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, mají ceny regulované
- Ceny stejně jako úhrady z veřejného zdravotního pojištění stanovuje Státní ústav pro kontrolu léčiv
- Cena léků je stanovena jako průměr 3 nejnižších cen daného léku nalezených v Evropské unii
- Úhrada léku je stanovena na základě nejnižší ceny nalezené v Evropské unii

### 3.6.3 Cena, úhrada, doplatky (dle SÚKL)

- Pokud je cena léku stanovena vyšší než úhrada z veřejného zdravotního pojištění, může vzniknout doplatek
- Stanovené ceny nebývají pevné, jde o cenové stropy, tj. výrobce prodává za ceny nižší a tím může docílit nižší nebo také nulový doplatek
- Zároveň platí, že v každé terapeutické skupině léčiv, musí být plně hrazený alespoň jeden lék

Státní ústav pro kontrolu léčiv, stanovuje a rozhoduje o cenách léčivých přípravků a podmínkách jejich úhrad. Proces stanovování maximálních cen a výše a podmínek úhrady je individuální a přezkoumatelný proces, probíhá v režimu správního řízení s pevně stanovenými lhůtami a plně respektuje Evropskou transparentní směrnici. Žádosti a podněty budou hodnoceny především na základě posouzení účinnosti, bezpečnosti a nákladové efektivity. Účastníky správního řízení jsou ze zákona zdravotní pojišťovny a držitelé rozhodnutí o registraci. Podněty mohou podávat i pacientské organizace či odborné společnosti. Na webových stránkách MZČR je úplný seznam léčivých přípravků a PZLÚ hrazených nebo částečně hrazených ze zdravotního pojištění, s uvedením výše úhrady a výši započitatelného doplatku.

Pomocí systému úhrad je možné například spotřebu konkrétního léčivého přípravku snížit jeho úplným vyřazením z úhrad, což se může stát na základě úpravy zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Z úhrad se vyřazují léky, které již byly na základě dokladů o klinické účinnosti nahrazeny jinými.

Na straně poptávky je možné finanční zátěž pojišťoven snížit spoluúčastí pacientů formou doplatků na léky. Výše spoluúčasti pacientů se ošetřuje, aby byly nákladné léky dostupné i pro sociálně slabší obyvatele, a dále proto, aby byly pojišťovny chráněny před finanční nerovnováhou. Dalším možným postupem jak snížit poptávku je vyřazování volně prodejných přípravků z úhrad, což se u nás stalo na základě přechodných ustanovení zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Z úhrad byly vyřazeny volně prodejné léčivé přípravky s výjimkou těch, u kterých SÚKL obdržel žádost o ponechání úhrady od všech zdravotních pojišťoven.

### 3.6.4 Marže distributora, lékárny

Obchodní přírážka vyjadřuje, kolik procent si lékárna přidala k nákupní ceně. Marže představuje procentuální zisk z prodejní ceny. V České republice je marže distributorů a lékáren pro hrazené léky regulovaná a je degresivní. Tj. čím je dražší lék, tím je marže nižší. Existuje 8 pásem. Od 1. 1. 2019 vstoupil v účinnost Cenový předpis 1/2019/FAR MZ ze dne 12. 12. 2018, o regulaci cen léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely. Tímto Cenovým předpisem se snižuje degresivní přírážka na dvě nejvyšší pásma. V pásmu 7 se snižuje z 6% na 4% a nápočet se mění na 658,- Kč. V pásmu 8 se sazba snižuje z 4% na 2% a nápočet se mění na 858,- Kč. Dále se mění celý číselník taxy laborum, kde dochází k navýšení hodnot o 25%.

Tabulka 2 Zdroj: Cenový předpis 1/2019/FAR MZ - Maximální obchodní přírážka pro léčivé přípravky- vlastní tvorba

Pásmo	Základ od (v Kč)	Základ do (v Kč)	Nápočet (v Kč)	Přírážka - sazba (%)
1	0,00	150,00	0,00	37,00
2	150,01	300,00	6,00	33,00
3	300,01	500,00	33,00	24,00
4	500,01	1 000,00	53,00	20,00
5	1000,01	2 500,00	83,00	17,00
6	2500,01	5 000,00	158,00	13,00
7	5000,01	10 000,00	658,00	4,00
8	10000,01	9 999 999,00	858,00	2,00

Obchodní přírážka je stanovena dle cenového předpisu ministerstva zdravotnictví a je stanovena procentem ze skutečné ceny léků – pohybuje se to od 2% do 37% podle cenového pásma. Obchodní přírážka je společná pro distributora a pro lékárnu, tedy lékárna smí využít jen takovou část, kterou distributor nevyužil (Mazan, 2017).

### 3.6.5 Preskripční a indikační omezení

Úhrada se může podmínit omezením preskripce některých léků na specialisty určité odbornosti nebo indikačním omezením, kdy je úhrada podmíněna přesně danou indikací, tzn. léčivý přípravek je hrazen pouze pro specifickou skupinu pacientů charakterizovanou určitým onemocněním nebo klinickým stavem.

Určitým regulačním mechanismem je omezení předepisování některých léčivých přípravků pouze na tzv. centra vysoce specializované péče. Tato centra by měla poskytovat maximálně kvalitní zdravotní péči, přičemž by vysoce erudovaný personál měl být zárukou racionálního nakládání s léčivými přípravky. Statut centra vysoce specializované péče uděluje ministerstvo zdravotnictví na žádost uchazeče, pokud uchazeč splňuje klinické, věcné a personální požadavky a je schopen pro vymezené území péči zajistit.

Některé vysoce nákladné léky dokonce musí schválit revizní lékař, aby je pojišťovna proplatila (Zákon č. 378/2007 Sb.)

### 3.6.6 Generické léčivo (generika)

Léčivý přípravek (dle SÚKL), který má shodné kvalitativní a kvantitativní složení, pokud jde o léčivé látky, a shodnou lékovou formu s referenčním léčivým přípravkem a u kterého byla prokázána bioekvivalence a referenčním léčivým přípravkem příslušnými studii biologické dostupnosti; různé soli...léčivé látky se považují za tutéž léčivou látku, pokud se významně neodlišují vlastnostmi týkajícími se bezpečnosti, popřípadě účinnosti; různé perorální lékové formy s okamžitým uvolňováním se považují za jednu a tutéž lékovou formu.

Význam generických léčiv:

- Jsou k dispozici za nižší cenu a zvyšují tak dostupnost moderních léků. Generické ekvivalenty jsou k dispozici za cenu o 20 % až 80 % nižší ve srovnání s cenami originálních léků. Jejich kvalita, účinnost a bezpečnost je přitom stejná jako u léků originálních.
- Podporují inovaci a soutěž tím, že vytvářejí konkurenci originálním produktům. Pokud by originální lék měl permanentní monopol, nebyl by žádný důvod k další inovaci.

- Mezi generickými léky a originálními léky není žádný rozpor. Širší používání generických ekvivalentů vede k úsporám, kterých lze využít pro širší používání dražších originálních léků tam, kde je to skutečně zapotřebí.

Předpokládá se, že generika zaujmají symbolicky 45% jednotek prodaných v průběhu 1 roku po jejich zavedení, 50% v průběhu dvou let a 60% v průběhu tří let, a že generika vstupují na trh v cenách o 25% nižších, než činí ceny originálních léčiv. V průběhu 1 roku může být cena konkurenčních generik 45% pod cenou originálních léčiv, v průběhu 2 let 60% a v průběhu tří let o 75% nižší (Zákon č. 378/2007 Sb.).

## 4 ZÁVĚREČNÉ ZHODNOCENÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

V teoretické části bylo cílem získat a zpracovat informace týkající se založení podniku, analýzy okolí – PEST analýza, Porterova analýza, SWOT analýza. K problematice týkající se všeobecných informací byl k dispozici dostatek české i zahraniční literatury.

Literatura věnující se přímo problematice podnikání ve zdravotnictví byla již hůře dostupná a dohledatelná. Většina literatury byla staršího data, a protože ve většině případů je již pozměněna nebo zcela nová legislativa, bylo nutné tyto nové poznatky a informace do původních informací zpracovat. Nápomocen byl často internet a osobní kontakty. Bylo nutné sledovat všechny novinky a vyhlášky tak, aby byly aktuální.

Nejhůře se na tom byla oblast týkající se přímo lékáren a lékové politiky celkově. Nejnovější a zároveň nejvíce informací je uváděno na webových stránkách Státního ústavu pro kontrolu léčiv, na stránkách Ministerstva zdravotnictví České republiky nebo České lékárnické komory. Velice užitečné byly osobní kontakty a pohovory s lékárníky.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**



## 5 ANALÝZA OKOLÍ - PSYCHIATRICKÁ NEMOCNICE OPAVA

### 5.1 Analýza makroprostředí – SLEPT analýza

SLEPT analýza se označuje jako prostředek, který analyzuje změny okolí. Umožňuje vyhodnotit eventuální dopady změn na projekt. Vychází z faktorů: sociálních, právních a legislativních, ekonomických, politických a technologických.

#### 5.1.1 Sociální a demografické faktory

Psychiatrická nemocnice v Opavě je v současné době největším zařízením tohoto druhu s dlouholetou tradicí v regionu severní Moravy. Po svém založení v roce 1889 se zaměřila na zásadní cíle v oblasti péče o duševní zdraví všech věkových kategorií. V průběhu více než jednoho staletí prošla nemocnice celou řadou změn a zásadním způsobem ovlivnila péči o duševního zdraví převážně v Moravskoslezském kraji. Psychiatrická nemocnice v Opavě je zdravotnickým zařízením, jehož zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví ČR. Jde o nemocnici, která je určena pro diagnostiku a léčbu celého spektra duševních nemocí nejen u dospělých, ale také u dětí.

Nemocnice má 863 lůžek, na kterých se ročně přijme cca 6 500 pacientů. Nemocnice má velké spádové území, které představuje 1,3 mil. obyvatel Moravskoslezského kraje. Nemocnice nabízí komplexní, vysoce odbornou psychiatrickou, psychologickou, a také sociálně-zdravotní péči. Psychiatrická nemocnice v Opavě zajišťuje poskytování komplexní zdravotní péče v oborech psychiatrie a adiktologie, a to především pro území Moravskoslezského kraje. Diagnosticko-terapeutická péče je poskytována v oborech dětské a dorostové psychiatrie, gerontopsychiatrie, psychiatrické rehabilitace, resocializace, sexuologie, léčby alkoholismu, drogových závislostí, toxikomanií a patologického hráčství. V nemocnici je také poskytována odborná péče v oborech: anesteziologie a intenzivní medicíny, neurologie, rehabilitace a fyzikální léčby, vnitřního lékařství. V nelékařských zdravotnických oborech nemocnice zabezpečuje odbornou zdravotní péči v oborech klinické psychologie, klinické biokemie a ošetrovatelské péče. Diferencovaná péče je zajištěna prostřednictvím specializovaných uzavřených a otevřených oddělení (<http://www.pnopava.cz>).

### 5.1.2 Politické a legislativní faktory

Nemocniční lékárenství je specializovaný obor v oblasti komplexní lékárenské péče, především pro větší lůžková zdravotnická zařízení. Nemocniční lékárna je nedílnou součástí zdravotnického zařízení, které zásobuje. Zřizování lékárenských zařízení je regulováno řadou zákonů, právních norem a vyhlášek. Ministerstvo zdravotnictví je nejvýznamnějším, určujícím a kontrolním orgánem pro činnost zdravotnických subjektů. Státní ústav pro kontrolu léčiv – SÚKL – spadá pod ministerstvo zdravotnictví a zastává hlavní legislativní a kontrolní funkci v oblasti léčiv. Mezi hlavní činnosti SÚKL mimo jiné patří výdej certifikátů pro provoz lékárenských zařízení a také se podílí na tvorbě zákonů a norem v oblasti celé farmacie. Česká lékárnická komora – dohlíží na kvalitu lékárenské péče, členství v komoře je povinné pro všechny lékárníky. Při zřizování lékárenského zařízení je nezbytné mít přehled o základní legislativní úpravě podnikání, zdravotní péči, zdravotního pojištění, v oblasti léčiv, či o výkonu povolání lékárenských pracovníků.

#### Podnikání:

V podnikání legislativu upravuje obchodní zákoník a živnostenský zákon, důležitá je znalost daňových zákonů, účetnictví, zákonů o cenách, regulaci reklamy aj.

#### Zdravotní péče:

Mezi nejdůležitější právní předpisy upravující zdravotní péči patří Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a další specifické zákony a vyhlášky: Vyhláška č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči, Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci a mnoho dalších.

#### Zdravotní pojištění:

Zdravotní pojištění slouží k úhradě základní zdravotní péče. Zdravotní pojištění slouží pro případ nemoci, kdy se pojištěnci hradí potřebná zdravotní péče v rozsahu stanoveném zákonem. Nejdůležitějším zákonem je tedy Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, dále je to Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

Léčiva:

Každý farmaceut by měl znát zákony upravující oblast léčiv: Zákon č. 378/2007 Sb., Zákon o léčivech, Zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, Zákon č. 76/2011 Sb., o přechodném snížení cen a úhrad léčiv, Zákon č. 167/2008 Sb., Zákon o návykových látkách, Vyhláška č. 229/2008 Sb., Vyhláška o výrově a distribuci léčiv, Vyhláška č. 228/2008 Sb., Vyhláška o registraci léčivých přípravků a mnoho dalších prováděcích vyhlášek a cenových předpisů Ministerstva zdravotnictví. Nejnovější se Vyhláška MZ č. 201/2018 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2019.

Výkon zdravotnického povolání – pracovníci lékárenské péče:

V oboru farmacie musí zaměstnanec získat odbornou, popřípadě specializovanou způsobilost a musí se stát členem České lékařské komory. Získání a uznání způsobilosti k výkonu povolání farmaceuta stanovuje Zákon č. 95/2004 Sb., Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

Členství České republiky od 1. května 2004 v Evropské unii s sebou přináší i nutnost dodržovat Směrnice Evropského parlamentu. Oblast léčiv a zdravotnických prostředků je jednou z významných součástí evropské zdravotní politiky. Souvisí s odpovědností Evropské unie nad dodržováním zásad volného pohybu léčiv a zdravotnických prostředků jako zboží, současně také zajišťuje vysoké standardy jejich kvality a bezpečnosti. Již od roku 1985 se Evropská unie snaží vytvořit jednotný evropský trh s léčivy. Na jedné straně jeho regulací sleduje ochranu zdraví lidí a na druhou stranu se snaží vytvořit podmínky pro hospodářskou soutěž na trhu s léčivy. Evropská unie vytváří jednotné normy pro výzkum léčiv a dohlíží na bezpečnost léčiv v průběhu celého jejich životního cyklu. Léčivé přípravky před uvedením na trh musí být povoleny buď centralizovaným postupem v rámci Evropské agentury pro léčivé přípravky (EMA) nebo decentralizovaným způsobem za využití orgánů členských států.

Současným ministrem zdravotnictví je od roku 13. prosince 2017 Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch, MHA. Od roku 1993 je to již 18 ministr zdravotnictví. Proto je nutné pro zdravotnická zařízení neustále sledovat aktuální politické dění a změny v právních předpisech.

Tabulka 3 Zdroj: Zákony pro lidi - Právní předpisy pro podnikání, zvláště ve zdravotnictví (výběr) - vlastní tvorba

Zákon č. 89/2012 Sb.	Občanský zákoník	Vymezuje základní pojmy, obsahuje úpravu obecných otázek s podnikáním. Jedná se základní právní předpis, který se použije vždy, pokud zvláštní zákon neobsahuje vlastní právní úpravu.
Zákon č. 90/2012 Sb.	O Obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích)	Obsahuje podrobnou úpravu jednotlivých obchodních společností a družstva.
Zákon č. 304/2013 Sb.	O veřejných rejstřících právnických a fyzických osob	Obsahuje úpravu obchodního rejstříku, stanoví, které osoby, a za jakých podmínek a jaké údaje se zapisují do obchodního rejstříku, dále upravuje rovněž postupy při zápisech do obchodního rejstříku prováděných notářem.
Zákon č. 455/1991 Sb.	Živnostenský zákon	Vymezuje jednotlivé typy živností, podmínky pro vznik a zánik živnostenského oprávnění, práva a povinnosti živnostníků.
Zákon č. 262/2006 Sb.	Zákoník práce	Upravuje výkon závislé činnosti tj. podmínky, za kterých mohou podnikatelé využít dalších osob k rozvoji své podnikatelské činnosti, obsahuje podrobnou úpravu vzniku, změny či zániku pracovního poměru a práv a povinnosti zaměstnavatele a zaměstnanců.
Zákon č. 372/2011 Sb.	O zdravotních službách	Upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientů blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků, jiných odborných pracovníků.
Zákon č. 373/2011 Sb.	O specifických zdravotních službách	Upravuje poskytování specifických zdravotních služeb a s tím spojený výkon státní správy, práva a povinnosti pacientů a poskytovatelů zdravotních služeb a práva a povinnosti dalších právnických a fyzických osob v souvislosti s poskytováním specifických zdravotních služeb.
Zákon č. 220/1991 Sb.	O České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře	Komory jsou právníckými osobami, dbají, aby členové komor vykonávali své povolání odborně, v souladu s jeho etikou a způsobem stanoveným zákony a řády komor, zaručují odbornost svých členů a potvrzují splnění podmínek k výkonu povolání podle zvláštních předpisů. Posuzují a hájí práva a profesní zájmy, chrání prof. čest svých členů a vedou seznamy členů.
Zákon č. 48/1997 Sb.	O veřejném zdravotním pojištění	Upravuje veřejné zdravotní pojištění, rozsah a podmínky, za nichž jsou na základě tohoto zákona ze zdravotního pojištění hrazeny zdravotní služby, způsob stanovení cen a úhrad léčivých přípravků a potravin pro zvláštní lékařské účely hrazených ze zdravotního pojištění.
Zákon č. 95/2004 Sb.	Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specifické způsobilosti k výkonu zdravotní způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.	Upravuje podmínky získávání způsobilosti k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, upravuje celoživotní vzdělávání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta a uznává jejich způsobilost k výkonu povolání.

### 5.1.3 Ekonomické faktory

V psychiatrické nemocnici v Opavě je péče hrazena systémem platby za ošetrovací den. Ve výkonu ošetrovacího dne jsou zahrnuty např. osobní náklady u lůžka, léky, SZM, laboratoř, energie, služby, všeobecný materiál, osobní náklady, potraviny a jiné.

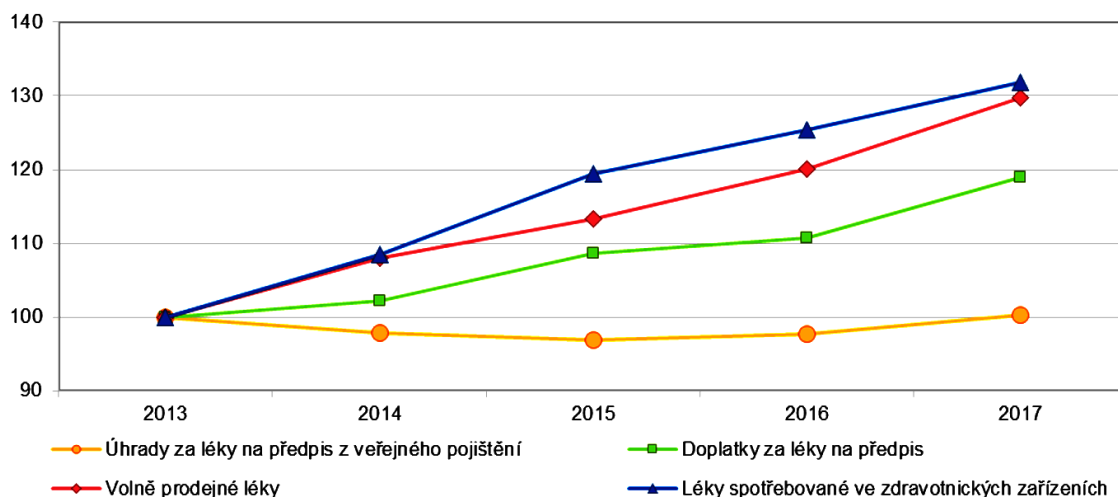
Tabulka 4 Zdroj: Účetnictví PNO – Přehled náklady na léky na 1 OD – vlastní tvorba

Celkové náklady na léky v roce 2018 (v Kč)	19 368 442,53
Celkový počet ošetrovacích dnů (OD) v roce 2018	292 032
Za 1 kalendářní den vychází počet ošetrovacích dnů (OD)	800
Náklady na léky na 1 ošetrovací den (v Kč)	66,32

Pokud by nemocnice měla svou vlastní výdejnu léků - lékárnou, došlo by ke snížení celkových nákladů na léky, a tím také ke snížení nákladů na léky/na 1 ošetrovací den.

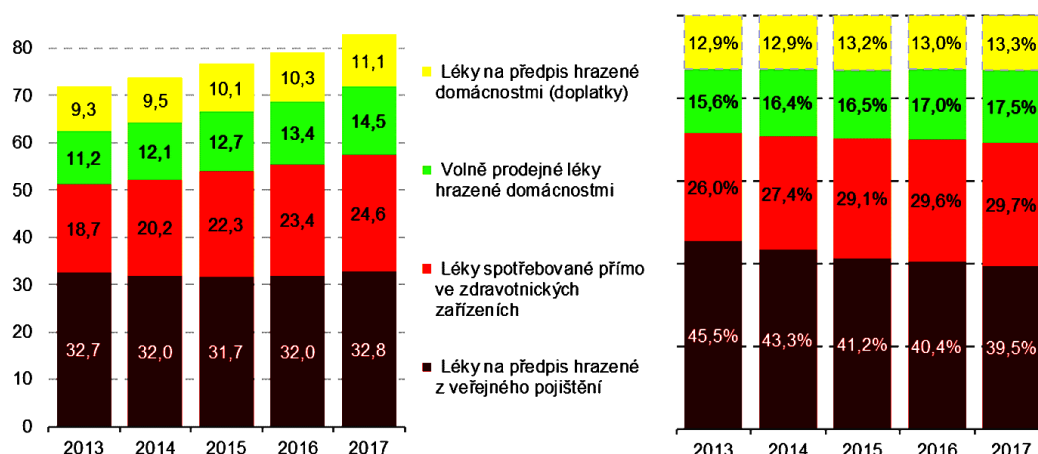
Podle Českého statistického úřadu a dokumentu Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2010 až 2017 rostou výdaje za léky přímo spotřebované ve zdravotnických zařízeních. Tyto výdaje ve srovnání s rokem 2016 v roce 2017 vzrostly o 5% tj. cca o 1,2 mld. Kč. U léků spotřebovávaných ve zdravotnických zařízeních lze sledovat kontinuální nárůst po celé sledované období. V roce 2017 bylo vydáno za léky celkem 82,9 mld. Kč, což představovalo 21,4% běžných výdajů na zdravotní péči. V průměru bylo utraceno 7 832 Kč na jednoho obyvatele ČR, např. v roce 2013 to bylo 6 836 Kč. Výdaje spotřebované přímo na lůžková zdravotnická zařízení v roce 2017 bylo vynaloženo 24,6 mld. Kč.

Obrázek 3 Zdroj: ČSÚ 2019, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2017 - Vývoj výdajů na léky v ČR v letech 2013-2017 (index, 2013 = 100)

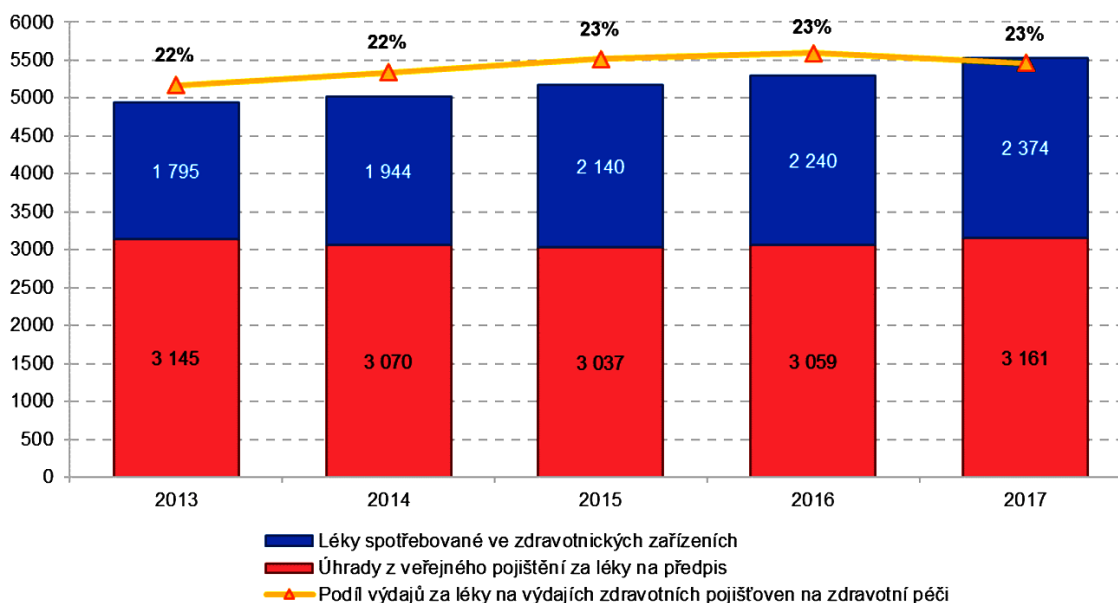


Podle Českého statistického úřadu bylo na léky spotřebované ve zdravotnických zařízeních v roce 2017 vydáno téměř o třetinu více Kč než v roce 2013. V roce 2017 to bylo 24,6 mld. Kč oproti roku 2013, kdy to bylo 18,7 mld. Kč. Celkové výdaje za léky dosáhly v roce 2013 částku 71,9 mld. Kč. V roce 2014 to bylo téměř 74 mld. Kč a v roce 2017 se výdaje za léky vyšplhaly téměř k 83 mld. Kč. V porovnání s rokem 2013 vzrostly výdaje na léky v České republice o 15%, s průměrným tempem 3,7%. Výdaje za spotřebované léky ve zdravotnických zařízeních představovaly v roce 2017 6,4% z celkových výdajů na zdravotní péči, v roce 2013 to bylo 5,4% z celkových výdajů.

Obrázek 4 Zdroj: ČSÚ 2019, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2017 - Výdaje za léky v ČR podle místa spotřeby v mld. Kč a v %



Obrázek 5 Zdroj: ČSÚ 2019, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2017 - Výdaje zdravotních pojišťoven za léky (na 1 pojištěnce v Kč; podíl na zdravotní péči v %)



Psychiatrická nemocnice má podepsanou Rámcovou kupní smlouvu se Slezskou nemocnicí v Opavě na dodávky léčiv. Psychiatrická nemocnice se dle této smlouvy zavazuje při objednávkách akceptovat Pozitivní list, který se pro účely smlouvy rozumí seznam léčiv preferovaných při preskripci v rámci lékové politiky a účelné farmakologie. Akceptací Pozitivního listu se rozumí, že Psychiatrické nemocnice bude objednávat v rámci dané účinné látky nebo terapeutické skupiny pouze léčiva z Pozitivního listu. Naopak lékárna – dodavatel má právo při výpadku daného léčiva na trhu nahradit objednané léčivo za jiné, se stejnou účinnou látkou, lékovou formou a terapeuticky srovnatelnou silou a velikostí balení (cenu již řešit nemusí). Cena dodávaných léčiv je smluvními stranami sjednána tak, že je tvořena nákupní cenou prodávajícího s obchodní přírůzkou 3,5%. O něco později byl sepsán dodatek, který uvádí, že v případě plnění pozitivních listů:

Tabulka 5 Zdroj: Dodatek č. 1 k Rámcové kupní smlouvě na dodávky léčiv – Plnění Pozitivních listů – vlastní tvorba

Plnění Pozitivní listů	Obchodní přírůžka
Méně než 85%	3,50%
85% - 89,99%	3,00%
90% - 94,99%	2,00%
95% a více	1,00%

Bylo zjištěno, že průměrně vycházíme v plnění Pozitivních listů v průměr na 88 %, což odpovídá obchodní přírůžce 3%.

Veškeré výpočty budou tedy s touto přírůžkou. Je však zásadní otázkou, zda v daný okamžik neexistuje na trhu léčivý přípravek, který je levnější, než dodávané léčivo, které je uvedeno na Pozitivním listu. Rok 2016 není uváděn, protože se zde v průběhu roku měnila smlouva, a nelze zcela přesně vypočítat výši ročních úspor. Celkové náklady na spotřebu léků za leden až prosinec v roce 2016 byly ve výši 16 933 396,90 Kč.

Specifikem psychiatrických pacientů je výrazná paranoidita, a pokud se jim neustále zaměňují léky – dostávají „levnější“ generika, ztrácejí v léky důvěru a přestávají léky užívat, což vede k dekompenzaci jejich duševního stavu, k opakovaným hospitalizacím, čímž se zvyšují výdaje na jeho péči. Velká část pacientů není schopna pochopit, že v lékárně dostanou „jiný“ lék, než jim lékař předepisoval dříve. I z tohoto důvodu není vždy možné a ani vhodné, předepisovat ty léky, které jsou uvedeny na tzv. Pozitivním listě.

V tabulce jsou uvedeny náklady na léky, je tam také uvedeno, o kolik by se celková částka snížila, pokud by si nemocnice léky objednávala přímo u distributora. Samozřejmě je zde otázka, za jakou cenu, by si nemocnice s distributorem jednotlivé léky nasmlouvala. Celková úspora za rok, by byla při vlastní lékárně, vysoká, takže i přes počáteční náklady na vytvoření výdejního místa - lékárny v Psychiatrické nemocnici, by došlo v průběhu několika let k úspoře. Došlo by především k úspoře a zefektivnění hospodaření, kdy by se na stanicích nevytvářely umělé zásoby. Vlastní lékárna, by pružně reagovala na aktuální poptávku a objednávala by přímo u distributora poptávané léčivo. V nemocnici jsou také ambulance, proto výdejna léčiv – lékárna psychiatrické nemocnice, by vydávala léky nejenom na žádanky pro jednotlivé stanice, ale také na recepty pro ambulantní pacienty. Recepty od 1. 1. 2018 jsou povinně vystavovány v elektronické podobě – tzv. eRecept. Lékařem vystavený eRecept je uložen do tzv. Centrálního úložiště elektronických receptů (CÚER). Každému eReceptu je přidělen unikátní identifikátor, který v lékárně načte a pokud je eRecept v CÚER nalezen, vydá předepsaný lék pacientovi. Informace o výdeji léku se zároveň zapíše do CÚER.

Celkové náklady na spotřebu léků se každým rokem zvyšují, dle ČSÚ je to o 3,7% ročně. Pro přehlednost jsou uvedeny celkové náklady na léky za poslední 3 roky, průměrné náklady na měsíc, rozdíl v nákladech, a také částka, která je bez zisku lékárny ve Slezské nemocnici Opava. V roce 2018 byly náklady na léčiva ve výši 19 368 442,53 Kč a úspora s vlastní výdejnou léků – lékárnou by znamenala částku 581 053,28 Kč. Při předpokladu, že cena léčiv každým rokem roste cca o 3,7% dle ČSÚ, by náklady za rok 2019 byly odhadem 20 085 074,90 Kč a úspora by za stejných podmínek činila 602 552,25 Kč.

Dalším příjmem výdejny léků – lékárny v Psychiatrické nemocnici by byl výdej léčiv na recepty. Lékárny nejsou financovány pouze za prodej léčiv pacientům nebo formou úhrad od zdravotních pojišťoven, jsou také ohodnoceny za služby, které lékárny poskytují v rámci zdravotní péče. Lékárna má dvě služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění. Jedna služba je tzv. taxa laborum (individuální příprava léčivých přípravků tzv. magistraliter dle rozpisu stanoveného lékařem, např. kapky, sirupy...), tato služba ve výdejně léků v Psychiatrické nemocnici nebude poskytována. Druhou službou je výkon lékárníka při výdeji léků na lékařský předpis stanový dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 201/2018 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2019 dochází ke změně ve výši signálního výkonu na 14,- Kč (§19). Budou-li se na jeden recept vydávat 2 druhy léčivých přípravků, bude signální výkon automaticky vykázán 2x. Bude-li se vydávat více ks jednoho druhu hrazeného přípravku



objeví se automaticky položka na signální výkon pouze jedenkrát. V momentě, kdy dojde k překročení maximálního limitu pro proplacení signálního výkonu a pojišťovna již signální výkon lékárně neproplatí.

Tabulka 6 Zdroj: i. s. HIPPO PNO - Rozdíl cen u vybraných antipsychotik v PNO za 1/ 2019 - vlastní tvorba

Název antipsychotika	Cena distributor (Kč)	Cena pro PN (Kč)	Rozdíl ceny na 1 balení (Kč)	Počet objednaných balení 1/2019 PN (ks)	Celková cena PN (Kč)	Celková cena distributor (Kč)	Rozdíl distributor/dodavatel (Kč)
Zyprexa Velotab 5 mg <sup>1</sup>	196,75	200,09	3,34	90	<b>18 008,10</b>	17 707,50	<b>300,60</b>
Zyprexa Velotab 10mg <sup>1</sup>	273,54	280,10	6,56	136	<b>38 093,60</b>	37 201,44	<b>892,16</b>
Zyprexa Velotab 15mg <sup>1</sup>	1 153,46	1 175,37	21,91	25	<b>29 384,25</b>	28 836,50	<b>547,75</b>
Zalasta dis 5 mg	149,02	151,85	2,83	122	<b>18 525,70</b>	18 180,44	<b>345,26</b>
Zalasta dis 10 mg	272,62	277,90	5,28	236	<b>65 584,40</b>	64 338,32	<b>1 246,08</b>
Zalasta dis 15 mg	921,08	938,59	17,51	8	<b>7 508,72</b>	7 368,64	<b>140,08</b>
Olpinat 10 mg	333,27	349,79	16,52	39	<b>13 641,81</b>	12 997,53	<b>644,28</b>

<sup>1</sup> lék není uveden na pozitivním listě, v léčbě je však lékem jedním první volby, velkou výhodou je rychlá rozpustnost v ústech

Tabulka 7 Zdroj: PNO - Vývoj nákladů na léky – vlastní tvorba

Rok	Celkové náklady na léky (roční) v Kč	Náklady snížené o 3 % v Kč	Roční úspora v Kč	Celkové náklady na léky (1 měsíc) v Kč	Náklady snížené o 3% (1 měsíc) v Kč	Měsíční úspora v Kč
<b>2017</b>	17 818 570,35	17 284 013,24	534 557,11	1 484 880,86	1 440 334,44	44 546,43
<b>2018</b>	19 368 442,53	18 787 389,26	581 053,28	1 614 036,88	1 565 615,77	48 421,11
<b>Leden 2019</b>				1 644 781,77	1 595 438,32	49 343,45
<b>Odhad 2019 ↑ o 3,7%</b>	20 085 074,90	19 482 522,65	602 552,25	1 673 756,24	1 623 543,55	50 212,69
<b>Odhad 2019 ↑ o 5,2%</b>	20 375 601,54	19 764 333,49	611 268,05	1 697 966,80	1 647 027,79	50 939,01
<b>Odhad 2019 ↑ o 8,7%</b>	21 053 497,03	20 421 892,12	631 604,91	1 754 458,09	1 701 824,34	52 633,74

Tabulka 8 Zdroj: Účetnictví PNO – Přehled ↓ náklady na léky na 1 OD – vlastní tvorba

Celkové náklady na léky v roce 2018 (v Kč)	19 368 442,53
<b>Celkové náklady na léky snížené o 3% (v Kč)</b>	<b>18 787 389,26</b>
Celkový počet ošetřovacích dnů (OD) v roce 2018	292 032
Za 1 kalendářní den vychází počet ošetřovacích dnů (OD)	800
Náklady na léky na 1 ošetřovací den (v Kč)	66,32
<b>Náklady na léky na 1 ošetřovací den po snížení celkových nákladů na léky o 3% (v Kč)</b>	<b>64,33</b>

Tabulka 9 Zdroj: PNO – Nárůst nákladů na léky – vlastní tvorba

Rok	Celkové náklady na léčiva (v Kč)	Nárůst celkových nákladů na léčiva o (v Kč)	Nárůst v %
<b>2016</b>	16 933 396,90		
<b>2017</b>	17 818 570,35	885 200,45	5,2
<b>2018</b>	19 368 442,53	1 549 872,18	8,7
<b>2019 (odhad)</b>	20 085 074,90	716 632,37	3,7
<b>2019 (odhad)</b>	20 375 601,54	1 007 159,01	5,2
<b>2019 (odhad)</b>	21 053 497,03	1 685 054,50	8,7

#### Tvorba ceny léčiv v lékárnách:

Od roku 2008 je horní limit ceny, za kterou je možné hrazený přípravek dodávat na trh, stanoven Státním ústavem pro kontrolu léčiv, případně je v režimu hlášení ceny držitelem rozhodnutí o regulaci. Hrazené přípravky jsou podle Cenového předpisu Ministerstva zdravotnictví ČR rozděleny mezi přípravky regulované maximální cenou a přípravky regulované obchodní přírůžkou. Pokud je lék plně hrazen pojišťovnou, doplatek je 0 Kč a pacient nic neplatí. V případě, že lék hradí pojišťovna jen částečně, musí doplatek, tedy rozdíl v ceně zaplatit pacient. U léků, které nejsou hrazeny pojišťovnou, musí pacient zaplatit plnou cenu léčiva.

Maximální cena výrobce nebo dovozce, za kterou je možné léčivo u nás prodat lékárenským velkoobchodům, je cena původce, kterou SÚKL stanovuje každý měsíc. U léčiv nehrazených ze zdravotního pojištění se nestanovuje maximální cena. Výpočet prodejní ceny je tvořen základem ceny výrobce. Prodejní cena léčiva se skládá z ceny výrobce, obchodní přírůžky a DPH. Distributor spolu s lékárnou mohou uplatnit obchodní přírůžku pouze ve výši

stanovené Ministerstvem zdravotnictví. Na základě Cenového předpisu je u léků s regulovanou obchodní příirážkou, která určuje výpočet prodejní ceny v lékárně. Stanovuje se procentem ze skutečné ceny léků od 2% do 37% a opět platí, že obchodní příirážka je společná pro distributora a lékárníka. Výše DPH je od roku 2015 u většiny léčiv stanovena na 10%.

Lékárny mají od 1. 1. 2019 výši signálního výkonu 14,- Kč/za každou položku na přijatý recept, hrazenou ze zdravotního pojištění. Budeme vycházet z počtu receptů vydaných v roce 2018, kdy bylo vydáno denně cca 40 receptů o dvou položkách (zprůměrováno), tj. 200 receptů týdně. Platba zdravotních pojišťoven je vypočtena týdně na 5 600,- Kč (200x28,- Kč). Roční platba (52 týdnů) pojišťoven vychází na 291 200,- Kč. A to bez jakékoliv obchodní příirážky, kterou nelze nyní přesně stanovit. V následujících letech se počítá s nárůstem pacientů ošetřených denně v našich ambulancích, a tím pádem se počítá také s nárůstem vydaných receptů. V tabulkách je uveden odhad vydaných receptů na letošní (reálně bylo v lednu a únoru vydáno cca 50 receptů denně) a odhad na příští rok.

Tabulka 10 Předpokládaný vývoj platby pojišťoven na základě signálního výkonu  
– vlastní tvorba

Rok	Počet receptů vydaných týdně (ks)	Platba pojišťoven týdně (v Kč)	Platba pojišťoven ročně (v Kč)
2018	200	5 600,-	291 200,-
2019	250	7 000,-	364 000,-
2020 (odhad)	350	9 800,-	509 600,-

V následující tabulce je uváděn výpočet možných výnosů výdejny léků – lékárny v Psychiatrické nemocnici v Opavě pokud se stanoví obchodní příirážka 2%, 3% a 5%. Vycházím přitom z celkových nákladů na léčiva z roku 2018.

Tabulka 11 Zdroj: PN Opava - Předpokládané výnosy výdejny léků při daných obchodních příirážkách – vlastní tvorba

Rok	Celkové náklady na léčiva (v Kč)	Výnosy při 2% obchodní příirážka (v Kč)	Výnosy při 3% obchodní příirážka (v Kč)	Výnosy při 5% obchodní příirážka (v Kč)
2018	19 368 442,53	387 368,85	581 053,28	968 422,13
2019 (odhad při 3,7%)	20 085 074,90	401 701,50	602 552,25	1 004 253,75
2019 (odhad při 5,2%)	20 375 601,54	407 512,03	611 268,05	1 018 780,08
2019 (odhad při 8,7%)	21 053 497,03	421 069,94	631 604,91	1 052 674,85

Výnos výdejny léků – lékárny lze zjednodušeně stanovit jako rozdíl mezi nákupní cenou léčiv a prodejní cenou léčiv. Záleží tedy na tom, za jakých podmínek budeme nakupovat u distributora. Podle toho, jakou si distributor stanoví obchodní přírážku, tak podle toho, lze nastavit obchodní přírážku pro lékárnu. Vypočtený roční výnos ve výši 780 715,44 Kč u vybraného léčiva je pouze orientační a informativní, ukazuje nám možnosti vlastní výdejny léků – lékárny v Psychiatrické nemocnici.

Tabulka 12 Zdroj: SÚKL – Informace cen vybraných léčiva – vlastní tvorba

Název léčiva	Maximální cena výrobce (v Kč)	Maximální úhrada pojišťovny (v Kč)	Orientační prodejní cena (v Kč)	Doplatek (v Kč)	Cena distributora (v Kč)	Možný max. zisk 1 balení (v Kč)
Zalasta 10mg disp. 28 tbl.	240,62	934,66	358,63	0	272,62	86,01
Zalasta 15 mg disp. 28 tbl.	812,96	1 402,01	1 131,41	0	921,08	210,33
Zalasta 5 mg disp. 28 tbl.	131,53	700,43	198,22	0	149,02	49,2
Olpinat 10mg 28 tbl.	302,97	934,06	449,55	0	333,27	116,28

Tabulka 13 Zdroj: PN Opava – Možný maximální výnos u vybraného léčiva – vlastní tvorba

Název léčiva	Možný max. zisk za 1 balení – ks (v Kč)	Počet objednaných balení v PN leden 2019 (v ks)	Možný max. zisk/měsíc (v Kč)	Možný max. zisk/rok (v Kč)
Zalasta 10mg disp. 28 tbl.	86,01	122	10 493,22	125 918,64
Zalasta 15 mg disp. 28 tbl.	210,33	236	49 637,88	595 654,56
Zalasta 5 mg disp. 28 tbl.	49,2	8	393,6	4 723,2
Olpinat 10mg 28 tbl.	116,28	39	4 534,92	54 419,04
<b>Celkový možný max. zisk/rok (v Kč)</b>			<b>65 059,62</b>	<b>780 715,44</b>

#### 5.1.4 Technologické faktory

Psychiatrická nemocnice má zastaralé budovy a technickou vybavenost. V současné době je nutná systematická a postupná investiční politika v rámci finančních možností nemocnice s maximálním využitím dotačních programů. Již nyní probíhá rekonstrukce dětského oddělení a nejbližší době se plánuje výstavba příjmacího pavilónu.

V místě současného příjmu tzv. „žurnálu“ by se uvažovalo o zřízení vlastní lékárny – výdejny léků. Po úpravách, které by musely proběhnout, aby byla splněna legislativa Vyhlášky 92/2012 Sb., Vyhláška o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, by zde vznikla nemocniční lékárna – výdejna léků. Zřízením vlastního výdejního místa, by došlo k celkové úspoře v lékové politice Psychiatrické nemocnice v Opavě.

Bude nutné investovat do drobných stavebních úprav, tak aby byly splněny požadavky legislativy. A vybavit výdejní místo potřebným nábytkem a vybavením včetně počítače. Psychiatrická nemocnice používá informační systém HIPPO, který je přímo určen pro psychiatrické nemocnice a jedním z jeho rozšiřujících modulů je také lékárna. Tento modul bude nutné zakoupit a tím se propojí celý systém objednávání léků. Jednotlivé stanice i lékaři budou mít okamžitý přehled, které léky jsou k dispozici v lékárně, a které se musí objednat. Na stanicích se nebudou muset uměle vytvářet zásoby léků, protože budou mít možnost okamžitého dodání. Vytvořením výdejního místa dojde k zefektivnění, zpřehlednění a sjednocení ordinací. V každé nemocnici, kde se hospodaří s léčivý, dochází také k tomu, že v případě, že se nespotebují, je nutné je zlikvidovat předepsaným způsobem. Léky patří mezi nebezpečný odpad. Nepoužitá léčiva, či léčiva s prošlou expirační dobou je nutné skladovat na předepsaném a zabezpečeném místě. Je zajištěna specializovaná firma, která léčiva odváží pravidelně do spalovny, která je likviduje odpovídajícím způsobem. V psychiatrické nemocnici se odpadové hospodářství řídí stanovenou směrnicí.

## **5.2 Analýza zevního okolí – Porterův model konkurenčních sil**

Porterův model 5 sil – můžeme určit rizika plynoucí z podnikání v daném sektoru a postavení daného podniku na trhu.

### **5.2.1 Dodavatelé**

Všechny subjekty, které nemocnici zásobují materiálem, léky, zdravotnickými prostředky a přístroji, energiemi a ostatními službami nutnými k zabezpečení bezproblémového chodu nemocnice tak, aby plně uspokojila potřeby zákazníků. Dobré dodavatelské vztahy a efektivní distribuční cesty organizaci mohou přinést nemalé úspory. Dodávky se, ale na druhou

stranu musí řídit nejenom cenou, ale také kvalitou jednotlivých segmentů, tak aby byla zajištěna vysoká kvalita zdravotní péče.

- a) Elektrická energie – v ČR v sektoru dodávek energií podniká více než 30 subjektů – konkurence na trhu je tedy velmi vysoká. Probíhají aukce na cenu energií, které jsou pořádány jak pro fyzické, tak pro právnické osoby. Cena, která je vysoutěžena, může organizaci přinést úsporu, a vzhledem k velikosti nemocnice je možné využít i individuální jednání o ceně produktu.
- b) Teplo – smlouva s Opathermem, byla prodloužena, v roce 2017 proběhla plánovaná rekonstrukce teplovodního potrubí, která přinesla výraznou úsporu.
- c) Léčiva a zdravotnický materiál – je podepsaná Rámcová kupní smlouva s Lékárnou Slezské nemocnice na dodávky léčiv. Psychiatrická nemocnice se zavazuje při objednávkách akceptovat Pozitivní list, který se pro účely smlouvy rozumí seznam léčiv preferovaných při preskripci v rámci lékové politiky a účelné farmakologie. Akceptací Pozitivního listu se rozumí, že Psychiatrické nemocnice bude objednávat v rámci dané účinné látky nebo terapeutické skupiny pouze léčiva z Pozitivního listu. Naopak lékárna – dodavatel má právo při výpadku daného léčiva na trhu nahradit objednané léčivo za jiné, se stejnou účinnou látkou, lékovou formou a terapeuticky srovnatelnou silou a velikostí balení. Cena dodávaných léčiv je smluvními stranami sjednána tak, že je tvořena nákupní cenou prodávajícího s obchodní přírážkou 3,5% bez DPH. O půl roku později se sepsán dodatek, který uvádí, že v případě plnění pozitivních listů na 85% a více se výše obchodní přírážky stanoví dle hodnoty plnění za uplynulý kalendářní kvartál takto: méně než 85% - obchodní přírážka je 3,50%, 85% - 89,99% - obchodní přírážka je 3,00%, 90% - 94,99% - obchodní přírážka je 2,00% a při plnění 95% a více je jen 1,00%. Je však zásadní otázkou, zda v daný okamžik neexistuje na trhu léčivý přípravek, který je levnější, než dodávané léčivo, které je na uvedeno Pozitivním listu.
- d) Zdravotnická technika a přístroje - zdravotní péče na psychiatrii není založena na přístrojovém vybavení, využívá přístroje ECT a EEG v neurologické ambulanci, kde je nutné počítat s opotřebením a postupnou obnovou těchto zdravotnických přístrojů.
- e) SZM, dezinfekce, praní prádla, stravovací provoz a ostatní – nemocnice má uzavřeny rámcové smlouvy, primární je cena, je však nutné brát v úvahu i kvalitu zboží.

Celkově lze konstatovat, že hrozba vyjednávací síly dodavatelů není extrémně vysoká, naopak nemocnice má vzhledem k vysoké konkurenci dodavatelů možnost vysoce efektivního přístupu a nákupu všech komodit, které jsou nutné k řádnému provozu nemocnice.

### 5.2.2 Zákazníci

Zákazníkem v systému zdravotnictví je pacient, který do systému vstupuje. Je důležité myslet na to, že spokojený zákazník, tzn. spokojený a dobře obsloužený klient se bude, bude-li to třeba, do stejného zařízení vracet. Je nutné si uvědomit, že na celkové spokojenosti pacienta se nepodílí pouze vlastní erudice lékaře, ale i celkový proces léčby. Laik není přesně schopen rozpoznat celkovou erudici lékaře nebo sestry, ale je schopen vnímat atmosféru v nemocnici, míru zájmu a empatie o svou osobu, prostředí, ve kterém se nachází, kvalitu stravy i ostatních služeb. Nemocnice se snaží o to, aby poskytovala služby na vysoké úrovni nejen v rámci samotné léčby. Meziročně dochází k poklesu v počtu ošetřovacích dnů pacientů jednotlivých pojišťoven, obloženost v letošním roce je nižší, než ve stejném období loňského roku. Z celkového hlediska musíme mít na paměti vysokou vyjednávací sílu zákazníka z hlediska nízkých nákladů na přechod k jinému poskytovateli služeb a na vysokou míru informovanosti kupujících o konkurenčních nabídkách na trhu. Je v silách nemocnice si své zákazníky-pacienty udržet, možná i navýšit jejich počet, ale to je proti reformě psychiatrické péče. Reforma se snaží minimalizovat pobyt na lůžku v nemocnicích, anebo ho alespoň maximálně zkracuje a snaží se nabízet alternativní formy péče – stacionáře, CDZ. Spokojenost našich pacientů s péčí a přístupem je jedním z hlavních cílů organizace.

### 5.2.3 Substituty

Pravý substitut nemocnice nemá. Hrozba po poptávce alternativních služeb v oboru psychiatrie je velmi malá a nepředstavuje v současné době pro nemocnici výraznější hrozbu.

### 5.2.4 Noví konkurenti

Hrozba nové konkurence je přímo úměrná atraktivitě daného prostředí, kdy se zohledňuje stávající konkurence na trhu, míra poptávky po daném produktu nebo službách. Především rozhoduje výše bariér pro vstup do odvětví. Musíme uvažovat o otevření psychiatrických

oddělení v rámci okresních nemocnic v důsledku reformy psychiatrické péče, na druhou stranu si musíme uvědomit a vzít v potaz politiku zdravotních pojišťoven, které nechtějí navyšovat platby a je vysoká nechuť otevírat nové kapacity, které by byly hrazeny z balíku finančních prostředků vyčleněných pro psychiatrickou péči. Vzhledem k aktuálnímu nedostatku pracovních sil a to především lékařů – psychiatrů se specializovanou způsobilostí, ale také středního zdravotního personálu, můžeme tak tvrdit, že vznik nových konkurentů má vysoké vstupní bariéry. Výjimkou by mohlo být otevření psychiatrického oddělení v nemocnici Nový Jičín, která patří společnosti AGEL.

### 5.2.5 Konkuruující podniky v odvětví

Každý podnik se snaží uspět v prostředí konkurence ostatních zařízení a nabízet pacientům lepší, kvalitnější a vysoce odbornou péči. Každá nemocnice musí měnit průběžně svou strategii podle reakce svých konkurentů a také musí sledovat změny, které probíhají v daném odvětví. Uplatňuje se cenová konkurence, ale ta je na trhu ve zdravotnictví oslabena zásahy státní správy. Je nutné proto uplatnit jiné principy a formy soutěže o pacienta. Musíme se zaměřit na formy necenové konkurence, která ze své podstaty nevychází z ceny produktu, ale snaží se o přilákání pacienta, a to především prostřednictvím změny, odlišnosti, především specifickým přístupem nebo image nemocnice. Intenzita konkurence je podmíněna konkurenčními silami, tzn. počtem nemocnic v daném regionu, nebo také možností jiných forem léčby. Ve zdravotnictví je intenzita konkurence ovlivněna také zásahy státu ve smyslu politického směřování a politické objednávky. Důležitým faktorem je velikost a množství finančních prostředků alokovaných do jednotlivých zařízení. Konkurenční boj v odvětví - rivalita, vzhledem k omezenému množství zdrojů, se především odehrává v oblasti kvality poskytované zdravotní péče. Kvalita je nejvýznamnějším prvkem konkurenčního boje. V současné době je množství poskytovatelů v odvětví prakticky stabilizované. Nemocnice proto mohou získat vyšší podíl na trhu jedině na úkor konkurentů. Toto platí i v případě otevření centra duševního zdraví, které je konkurentem stávající péče, ale bude provozováno pod hlavičkou Psychiatrické nemocnice Opava. Přímými konkurenty Psychiatrické nemocnice jsou: Psychiatrické oddělení Fakultní nemocnice v Ostravě – zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví, psychiatrické oddělení Nemocnice Havířov – zřizovatel je Moravskoslezský kraj a soukromé zařízení CNS Třinec. Z hlediska zdravotnického systému a psychiatrické péče musíme v kontextu Porterova diamantu uvažovat i o tzv. „šesté síle“. Tzn., že



dalším faktorem, který modifikuje konkurenční prostředí je samotná vláda – ministerstvo zdravotnictví a struktury vznikající v jednotlivých krajích i vlastních zdravotnických zařízeních k implementaci reformy psychiatrické péče. Nemocnice bude pracovat efektivně a bude mít potenciál přiměřeného rozvoje a transformace, budou-li uspokojeny všechny zainteresované strany.

### 5.2.6 Shrnutí

Konkurenční síly působící na nemocnici představuje pro každou společnost riziko. Je v zájmu celé společnosti, aby se tato rizika minimalizovala, anebo aby se vztahy s konkurenty upravily tak, aby nepředstavovaly pro nemocnici ohrožení.

Hrozba vstupu nových konkurentů je pro vysoké bariéry vstupu nepravděpodobná, musíme však počítat s možností otevření nového psychiatrického oddělení v souladu se strategií reformy psychiatrické péče. Největší pravděpodobností by to byl vznik psychiatrického oddělení v nemocnici Nový Jičín. Nemocnici by to přineslo větší konkurenci a pravděpodobně také odliv personálu, poněvadž volné kapacity na trhu práce nejsou. Prakticky nulová je hrozba substituce služeb.

Hrozba rostoucí síly dodavatelů není vysoká z důvodu vysoké konkurence v dodavatelských odvětvích. Vzhledem k těmto aspektům se musíme snažit minimalizovat finanční náklady, ale na druhou stranu je důležité udržovat dobré vztahy s dodavateli.

Hrozbou rostoucí vyjednávací síly zákazníků jsou především nízké náklady na přechod ke konkurenci. Problémem je také poloha Psychiatrické nemocnice na západě spádové oblasti, kdy časová a místní dostupnost pacientů z východu MSK může být problém. Odchodu ke konkurenci můžeme zabránit nejenom neustále se zvyšující kvalitou samotné zdravotní péče, ale také přístupem všech zaměstnanců k pacientům, širokou nabídkou komplexních služeb, celkovým image nemocnice, moderním prostředím nemocnice - tady výrazně zaostáváme v porovnání s ostatními nemocnicemi.

### 5.3 SWOT analýza PN Opava

S pomocí předchozí analýzy je vytvořena komplexní matice SWOT, která staví silné a slabé stránky nemocnice anebo její části proti identifikovatelným hrozbám a příležitostem z okolí. Vymezuje pozici nemocnice jako východisko pro definování strategií dalšího rozvoje.

#### 5.3.1 Silné stránky: (S)

1. Kvalifikovaný a zkušený personál
2. Vlastní areál PNO – s možností rozvoje
3. Zvládnání akutní psychiatrické péče
4. Uzavřené smlouvy se všemi zdravotními pojišťovkami

#### 5.3.2 Slabé stránky: (W)

1. Zanedbaný stavebně technický stav nemocnice a její celkově špatná vybavenost
2. Poskytování akutní péče na následném lůžku
3. Růst osobních nákladů
4. Vysoké náklady na léčiva

#### 5.3.3 Příležitosti: (O)

1. Výstavba přijímacího pavilónu schválená MZČR – poskytování akutní péče
2. Využití schválených dotačních programů EU a Norských fondů
3. Využití spolupráce s Moravskoslezským krajem při reformě psychiatrické péče a vytváření novým možností v psychiatrické péči
4. Demografický vývoj – stárnutí populace

#### 5.3.4 Hrozby: (T)

1. Nárůst lůžek u konkurenčních zařízení
2. Zpomalení nebo zastavení plánovaných velkých investičních akcí
3. Směr reformy psychiatrické péče
4. Ukončení dotačních programů EU a Norských fondů
5. Redukce péče na příkaz zřizovatele

### 5.3.5 SO strategie: (strategie využití)

Vzhledem ke kvalitě a zkušenostem, stabilnímu týmu lékařů můžeme v Moravskoslezském kraji poskytovat téměř komplexní psychiatrickou péči ve všech úrovních péče včetně specializovaných oblastí. Musíme využít stávající, již kvalifikovaný personál a zároveň maximálně využít potenciál mladých lékařů tak, abychom do budoucna mohli být maximálně odborně specializovaní. Je důležité vytvořit podmínky a motivovat lékaře k vzdělávání v oblastech, kde nemáme v současné době dostatek lékařů - sexuologie, psychosomatická medicína. Z hlediska psychiatrických služeb jsme schopni poskytovat péči ambulantní, i lůžkovou, akutní i následnou, poskytujeme péči stacionární a také zde pracuje terénní tým jako základ CDZ, což je v souladu s reformou psychiatrické péče. Role Psychiatrické nemocnice v ústavní ochranné léčbě je jednoznačně nezastupitelná. Z hlediska budoucnosti a zkvalitňování psychiatrické péče, také vzhledem k demografické křivce je možné se zaměřovat na gerontopsychiatrii, a tím také navázat na další sociální služby pro seniory. Při současném tlaku na komunitní péči je důležitý rozvoj ambulantní péče, kterou zatím v ambulancích Psychiatrické nemocnice nepokrýváme v celé míře všech duševních poruch. Cítíme také rezervy v personální oblasti - nedostatek volné kapacity lékařů. Plánuje se ambulantní pracoviště, kde by se střídali neatestovaní lékaři - vzhledem k nutnosti navázání terapeutického vztahu by v ambulanci měli pracovat minimálně 6 měsíců. Jako příležitost jsou také investiční akce - rekonstrukce dětského oddělení a výstavba nového příjímacího pavilónu.

Výsledkem bude zkvalitnění péče pro pacienty a také zlepšení pracovního prostředí pro zaměstnance. Výstavbou nového pavilónu a nasmlouvání akutní psychiatrické péče by Psychiatrická nemocnice poskytovala psychiatrickou péči ve všech 4 pilířích reformy psychiatrické péče. Proto se jeví výstavba nového příjímacího pavilónu jako prioritní, i vzhledem k plánované transformaci psychiatrických nemocnic.

Důležité je zapojení Psychiatrické nemocnice do školících a výukových středisek. Spolupracujeme se Slezskou univerzitou ohledně vzdělávání sester a LF Ostravské university ve vzdělávání lékařů. Je otázkou, zda po rozšíření psychiatrického oddělení FN Ostrava tato spolupráce bude nadále pokračovat, vhodné by bylo tuto činnost nadále prohlubovat i z hlediska možného nástupu nových kapacit do naší nemocnice.

Vzhledem k probíhající reformě psychiatrické péče, její deinstitucionalizaci a destigmatizaci, je důležité ve svém regionu vytvářet programy a snažit se edukovat laickou veřejnost o psychiatrii jako takové. Musíme být aktivním účastníkem ve veřejném prostoru a společnosti poskytovat informace o duševním zdraví ve smyslu základní prevence.

### 5.3.6 WO strategie: (strategie hledání)

Aktuální stav lékařského, nelékařského a středně zdravotního personálu je přiměřený, ale bohužel bez rezerv. Což je dáno celorepublikovým nedostatkem lékařů a zdravotních pracovníků. Musíme se snažit maximálně využít potenciálu personálu a jeho motivaci k tomu, aby v naší nemocnici zůstali a neodcházeli do konkurenčních nebo jiných zdravotnických zařízení. Je zřejmé, že primárním motivem je dobré finanční ohodnocení, které je dáno tabulkovým platem s nenárokovým osobním hodnocením. Osobní příplatky jsou již z minulosti v porovnání s ostatními zařízeními nastaveny vysoko, hladinu příplatků se snažíme udržet, ale není zde možnost k výraznějšímu navýšení. Vhodnější jsou jednorázové odměny za činnosti nad rámec svých pracovních povinností, které se vyplácejí. Druhou oblastí jsou zaměstnanecké výhody jako příspěvek zaměstnavatele do důchodového připojištění, rekondiční pobyty pro zaměstnance, možnost ubytování v Horních Holčovicích, benefity jako šeky na dovolenou, Multisport karta a další. Důležitá je možnost dalšího vzdělávání zaměstnanců v souladu se záměry zaměstnavatele. Důležitá je podpora specializačního vzdělávání našich lékařů v jednotlivých nástavbových oborech psychiatrie, maximální i finanční podpora při atestačním vzdělávání, je nutné klást důraz i na dosažení psychoterapeutických atestací u lékařů a psychologů, což zjevně vyplývá z reformy psychiatrické péče a předpokládané transformace Psychiatrické nemocnice. V neposlední řadě musíme také zmínit pracovní prostředí jak pro zaměstnance, tak pro pacienty, které není v kontextu 21. století, ale jsou důležitým aspektem pro spokojenost zaměstnanců. Zde je důležité dokončit plánovanou rekonstrukci dětského oddělení a výstavbu nového příjímacího pavilónu v souladu s finančními zdroji a možnostmi nemocnice.

Zanedbaný stavebně technický stav nemocnice a její vybavenost je problém, který je letitý, vnitřní dluh nemocnice je přes 1 miliardu korun. Je nutná systematická a postupná investiční politika v rámci finančních možností nemocnice s maximálním využitím dotačních programů. V současné době probíhá rekonstrukce dětského oddělení a plánuje se výstavba nového příjímacího pavilónu, což považujeme za prioritu.

Je vhodné uvažovat o zřízení vlastní lékárny (výdejního místa), kdy by došlo k celkové úspoře v oblasti objednávání léků, a to převážně psychiatrických léků. Došlo by k celkovému zjednodušení, zefektivnění, zpřehlednění, a také ke sjednocení v předepisování medicíny.

Je zřejmé, že reforma psychiatrie směřuje ke změnám v přístupu k pacientovi. Musíme prohlubovat a implikovat nové medicínské a lékařské vědecké poznatky a léčit pacienty podle doporučených guidelines. Psychiatrický pacient je specifický tím, že plnohodnotnou součástí léčebného procesu není jenom farmakoterapie a strukturovaná psychoterapie, ale celkový přístup k pacientu v pravém slova smyslu biopsychosociální rehabilitace. Jsou vypracovány různé metodiky přístupu, dobrým vodítkem je podpora zotavení a začlenění - metodika CARE, která přistupuje k léčbě a rehabilitaci v širokém kontextu, primárně se zaměřuje na pacienta a zaměřuje se na všechny faktory, které ovlivňují kvalitu života. Jsme schopni poskytovat jak akutní, tak jako jediní v Moravskoslezském kraji super akutní péči. V dohledné době bude v Psychiatrické nemocnici nasmlouváno s pojišťovnami cca 50 akutních lůžek. Je však nutná úprava stávajících budov, aby splňovaly podmínky pro poskytování akutní péče, do té doby než bude postaven nový příjímávací pavilón na akutní péči.

Psychiatrická nemocnice Opava je umístěna spíše na okraji Moravskoslezského kraje a časová a místní dostupnost pro pacienty, jejich příbuzné z východu regionu je problematická. Je nutné vytvářet specializované a odborné programy následné péče tak, aby se vyplatilo za nimi cestovat. Pokud by pacienti věděli, že jim bude poskytnuta velice kvalitní péče, která jim pomůže, pak vzdálenost do nemocnice nehraje tak velkou roli.

### **5.3.7 ST strategie: (strategie konfrontace)**

Základní ekonomický příjem je uplatňován platbou za obsazené lůžko. Vzhledem k tomu je primární obložnost v nemocnici, která nám přináší ekonomický zisk. V současné době je zaznamenán pokles obložnosti. Za předpokladu stejné prevalence a incidence psychiatrických onemocnění může být způsoben např. kratší dobou hospitalizace, větší absorpcí pacientů v primární - ambulantní péči nebo nárůstem pacientů v ostatních psychiatrických lůžkových zařízeních. Z ekonomického hlediska v současné době plníme roli následné psychiatrické péče pro celý Moravskoslezský kraj a musíme se aktivně snažit o to, aby veškerá propuštění a překlady pacientů, jak z psychiatrického, tak indikovaně ze somatického lůžka

byly hospitalizovány v naší nemocnici. Musíme zefektivnit objednávání pacientů do nemocnice tak, aby byla pokryta poptávka, a aby čekací doby byly co nejkratší. Možnost nárůstu počtu psychiatrických lůžek v terénu je možné v budoucnu ve FN Ostrava, tomu naše nemocnice nemůže zabránit. Řešením by mohla být úzká spolupráce s FN Ostrava, nastavením jasných pravidel k doléčení jejich akutních pacientů na našem následném lůžku.

Vzhledem k reformě psychiatrické péče a plánované transformaci psychiatrických nemocnic je zřejmé, že budeme-li chtít poskytovat psychiatrickou péči prakticky ve všech 4 pilířích reformy, musíme posílit komunitní složky léčby, ale také nesmíme rezignovat na akutní psychiatrickou péči. Chceme-li si udržet tento status, je nutná výstavba nového přijímacího pavilónu v Psychiatrické nemocnici Opava.

### **5.3.8 WT strategie: (strategie vyhýbání)**

V odchodu personálu do jiných zařízení nemůže organizace zcela zabránit. Je nutné zvyšovat kulturu instituce, ve které zaměstnanci pracují. Důležité jsou finanční (mají svůj strop) i nefinanční benefity pro zaměstnance, možnost nepřímo participovat na řízení instituce. Zaměstnanec má mít možnost dalšího vzdělávání, možnost uplatnit se na jiné pozici v nemocnici, má mít možnost otevřeně vyjádřit svůj názor na chod nemocnice, má být pro management partnerem.

## 5.3.9 Matematický model SWOT analýzy PNO

Tabulka 14 Matematický model SWOT analýzy v PNO – vlastní tvorba

	Příležitosti				Hrozby				počty "+ -"			
	Výstavba přijímacího pavilónu schválená MZČR – akutní péče	Využití schválených dotačních programů EU a Norských fondů	Vznik výdejny léků - lékárny v PNO	Demografický vývoj - stárnutí populace	Nárůst lůžek u konkurenčních zařízení	Zpomalení nebo zastavení plánovaných velkých investičních akcí	Směť reformy psychiatrické péče	Ukončení dotačních programů EU a Norských fondů	Redukce péče na příkaz zřizovatele	Celkový počet "+"	Celkový počet "-"	Rozdíl
<b>Silné stránky</b>												
Kvalifikovaný a zkušený personál	+	+	+	+	0	0	+	0	0	5	0	5
Vlastní areál PNO - možnost rozvoje	+	+	+	+	0	0	0	0	0	4	0	4
Zvládnutí akutní psychiatrické péče	+	+	+	+	0	0	0	0	0	4	0	4
Uzavřené smlouvy se všemi zdravotními pojišťovkami	+	0	+	0	0	0	0	+	0	1	0	1
<b>Slabé stránky</b>												
Zanedbaný technický stav nemocnice a její špatná vybavenost	+	+	+	0	-	0	-	-	0	3	3	0
Poskytování akutní péče na následném lůžku	0	0	0	0	-	0	-	0	-	0	3	3
Růst osobních nákladů	0	0	0	0	0	-	0	0	-	0	2	2
Vysoké náklady na léčiva	0	0	0	-	0	-	-	-	-	0	5	5
Celkový počet "+"	5	4	5	3	0	0	1	1	0			
Celkový počet "-"	0	0	0	2	2	2	3	2	3			
Rozdíl	5	4	5	1	2	2	2	1	3			

Z výsledků matematického modelu SWOT analýzy vyplývají tyto hlavní skutečnosti:

1. Psychiatrická nemocnice může ke svému prospěchu využívat vysoce kvalifikovaný a zkušený personál, který je schopen poskytovat akutní psychiatrickou péči a má k dispozici vlastní areál nemocnice, který jí dává možnosti dále se rozvíjet.
2. Nemocnice by měla v co nejkratší době postavit nový přijímací pavilón, kterým by pokryla poskytování akutní péče a splnila by tím také legislativní podmínky pro její poskytování.

3. Ke zlepšení kvality, lepšímu hospodaření a zjednodušení objednávání léků a léčiv, je vhodné zřídit v areálu Psychiatrické nemocnice vlastní výdejnu léčiv - lékárnu. Ta by pružněji reagovala na nabídku a poptávku léků, převážně pak psychofarmak, která tvoří největší část spotřebovávaných léčiv.
4. Nemocnice nemůže ovlivnit vznik nových lůžek v konkurenčních zařízeních v kraji, ani neovlivní politická rozhodnutí v rámci Reformy psychiatrie, ale může se pokusit zabránit odchodu zkušených a kvalifikovaných pracovníků do jiných zařízení tím, že bude i nadále poskytovat dostatečně vysoké finanční ohodnocení, poskytovat benefity, nabízet pracovníkům možnosti dalšího vzdělávání a nabízet kvalitní a bezpečné pracovní prostředí.

### **5.3.10 Matice rizik**

#### **5.3.11 Rizika**

- 1) Výstavba příjmového pavilónu - zpoždění výstavby, zvýšené riziko, protože dopad by byl na chystanou reformu Psychiatrické péče a zároveň nesplnění legislativních požadavků na poskytování akutní péče.
- 2) Nedostatek personálu - odchody do jiných zdravotnických zařízení – riziko je zde vysoké, důvodem je blížící se termín otevření nového lůžkového oddělení psychiatrie ve Fakultní nemocnici Ostrava a s tím spojený možný odliv zdravotnického personálu.
- 3) Snižování počtu lůžek v důsledku Reformy psychiatrie – v důsledku reformy je velmi vysoké riziko snižování počtu lůžek. Neakutní péče bude více směřována do sociální oblasti – jedná se o sociální lůžka, dlouhodobě hospitalizované pacienty, pro které v současné době není následná péče mimo areál PN a budou se tedy nově zřizovat.
- 4) Růst nákladů na péči – zvýšené riziko, je nutné optimalizovat všechny náklady na zdravotní péči v PN Opava. Každým rokem rostou náklady na energie, osobní náklady a hlavně náklady na léky a léčiva.



Tabulka 15 Tabulka rizik v PNO 1 – vlastní tvorba

Frekvence		Nízké riziko	Zvýšené riziko	Vysoké riziko	Velmi vysoké riziko
		1.	2.	3.	4.
Zřídka	1.				
Občas	2.		Výstavba 1	Personál 2	
Příležitostně	3.				Snižování počtu lůžek 3
Často	4.		Náklady 4		

Tabulka 16 Tabulka rizik v PNO 2 – vlastní tvorba

Případ	Název	Frekvence	Dopad
1.	Výstavba	2	2
2.	Personál	2	3
3.	Snižování počtu lůžek	3	4
4.	Náklady	4	2

### 5.3.12 Protiopatření

#### 1) Výstavba příjmového pavilónu - zpoždění stavby

Nemocnice by měla v nejkratším termínu postavit nový přijímací pavilon, kterým by pokryla poskytování akutní péče a splnila by tím také legislativní podmínky pro poskytování akutní péče. Projekt je již schválen MZČR. Výstavba by měla být ukončena nejpozději v roce 2020.

#### 2) Nedostatek personálu - odchody do jiných zdravotnických zařízení

Psychiatrická nemocnice může ke svému prospěchu využívat vysoce kvalifikovaný a zkušený personál. Vedení nemocnice se může pokusit zabránit odchodu zkušených a kvalifikovaných pracovníků do jiných zařízení tím, že bude i nadále poskytovat dostatečně vysoké finanční ohodnocení, poskytovat benefity, nabízet pracovníkům možnosti dalšího vzdělávání a nabízet kvalitní a bezpečné pracovní prostředí.

### 3) Snižování počtu lůžek v důsledku Reformy psychiatrie

Nemocnice nemůže ovlivnit snižování počtu lůžek v rámci Reformy psychiatrie, ale může se připravit na kroky, které souvisí s připravovanou reformou. Je nutné založit Centrum duševního zdraví při PN Opava, je nutné rozšířit lůžka v chráněném bydlení. Bylo by vhodné rozšířit speciální mobilní tým, který se skládá z psychiatrické sestry, sociálního pracovníka, lékaře a psychologa na dvojnásobný počet. Rozšířit stávající Služby následné péče v areálu Psychiatrické nemocnice Opava.

### 4) Růst nákladů na péči - zlepšení hospodaření

Je nutné optimalizovat veškeré náklady na provoz celé nemocnice. Jedním z důležitých bodů ve zlepšení hospodaření patří léková politika nemocnice. V současné době máme uzavřenou Rámcovou kupní smlouvu na dodávku léčiv se Slezskou nemocnicí v Opavě, která není zcela ideální. Léčiva máme nasmlouvaná na tzv. pozitivních listech, které ne zcela odpovídají tržní situaci v oblasti léčiv. Ideální by bylo zřídit v areálu Psychiatrické nemocnice vlastní výdejnu léčiv - lékárnu, která by pružněji reagovala na nabídku a poptávku léků, převážně pak psychofarmak, která tvoří největší část spotřebovávaných léčiv, kdy cena a spotřeba u těchto léků výrazně každoročně narůstá.

## 5.4 Shrnutí analýz

K vytvoření představy o možnosti založit výdejnu léků v Psychiatrické nemocnici byly provedeny analýzy. Byla použita analýza mapující makroprostředí – SLEPT, analýza zevního okolí – Porterův model konkurenčních sil a podrobná SWOT analýza Psychiatrické nemocnice v Opavě včetně matematického modelu a matice rizik.

Nejdříve bylo zmapováno sociální a demografické prostředí, následně bylo zkoumáno politické prostředí a legislativní požadavky, které mohou nejvíce ovlivnit projekt. Existuje řada zákonů a vyhlášek upravujících problematiku týkající se lékárenství a zdravotnictví, a každé zdravotnické - lékárenské zařízení je povinno tyto zákony, vyhlášky i další vládní nařízení znát a dodržovat. Analýzou ekonomických faktorů bylo zjištěno, že pokud by nemocnice neodebírala léčiva od dodavatele, došlo by k výrazným úsporám v nákladech na léky, tato úspora v roce 2018 byla ve výši 581 053,28 Kč. Nemocnice je financována platbou za ošetřovací den, snížily by se náklady na léky/na ošetřovací den ze současných 66,32 Kč na 62,95

Kč. V následujících letech (dle odhadů), by tato částka celkových úspor na léčiva narostla nad 600 000,- Kč. Ve výdejně léků – nemocniční lékárně se budou přijímat recepty pacientů docházejících do psychiatrických ambulancí v nemocnici. Výnos - úhrada zdravotních pojišťoven za signální výkon, by byl podle počtu receptů vydaných v roce 2018 cca 290 000,- Kč. V letošním roce, již po prvních měsících, došlo k nárůstu počtu vydaných receptů, a výnos za recepty vychází na částku 364 000,- Kč. V současné době dochází k rozšiřování celého ambulantního systému, a v důsledku reformy psychiatrie a přesunu péče z lůžkové péče do denních stacionářů a denních center, kdy bude narůstat ambulantní péče o psychiatrické pacienty. Počet ambulantních pacientů bude stoupat až na dvojnásobek. Při nárůstu pacientů, poroste počet vydaných receptů, a tím také poroste platba zdravotních pojišťoven. Odhadem vychází platby pojišťoven v roce 2020 na částku 500 000,- Kč ročně. Cílem lékární není prioritní zisk, ale to, aby provoz výdejny léků – lékární nebyl ztrátový, ale aby došlo ke zlepšení a zefektivnění lékové politiky v nemocnici. Další výpočty se týkají celkového výnosu výdejny léků v nemocnici. Při obchodní přírážce 2% bude výnos lékární 387 369,- Kč. Pokud bude nastavena obchodní přírážka v průměru na 3% - bude výnos 581 053,- Kč (tedy stejný jako úspora při dodávce léčiv od dodavatele). Pokud bude nastavena obchodní přírážka na 5% - bude výnos ve výši 968 422,- Kč. Výše obchodní přírážky pro lékární vždy vychází podle toho, jakou si distributor stanoví svou obchodní přírážku. V poslední části je jen pro názornost vypočten roční výnos ve výši cca 780 000,- Kč, tato částka je pouze orientační, výnos je vypočítán pouze u jednoho druhu antipsychotika, který se předepisuje v nemocnici a současně je uveden na platných Pozitivních listech nemocnice. Výpočet vychází z údajů uvedených Státním ústavem pro kontrolu léčiv (aktualizace cenových a úhradových údajů ze dne 30. března 2019 v 00:08 hodin), léčivo má stanovenou úhradu ze zdravotního pojištění, cena distributora byla zjištěna v jiné lékárně.

Podrobná SWOT analýza ukázala na slabé a silné stránky, příležitosti i hrozby Psychiatrické nemocnice v Opavě. Ukázalo se, že ke zlepšení hospodaření a k optimalizaci nákladů je řešením, zřídit vlastní výdejnu léčiv - lékární. Jednalo by se o výdejnu léků, která by sloužila pouze pro potřeby jednotlivých oddělení nemocnice a její ambulance. Psychiatrická nemocnice má v sousedství Slezskou nemocnici, která má svou vlastní nemocniční lékární, která nabízí služby také občanům města. V blízkém okolí jsou celkem 4 lékární, které zajišťují potřeby pro veřejnost.

## 6 PROJEKT NA ZALOŽENÍ VÝDEJNY LÉKŮ - LÉKÁRNY

Zlepšit a zefektivnit hospodaření v Psychiatrické nemocnici v Opavě, by výrazně napomohlo zřízení vlastní výdejny léků - lékárny. V projektové části je navrženo jeho uskutečnění. Budou charakterizovány základní údaje o projektu, bude rozpracován časový plán, finanční plán, personální záměr. Zanalyzují se možná rizika a celkově se projekt zhodnotí.

### 6.1 Základní údaje

#### Identifikační údaje:

Lékárna – Výdejna léků

Adresa: Olomoucká 305/88, Předměstí, 746 01 Opava

#### Činnosti dle CZ – NACE:

47.73 Maloobchod s farmaceutickými přípravky

#### Základní cíle projektu:

Zajištění léčiv pro Psychiatrickou nemocnici Opava

#### Provozní doba:

Pracovní dny 7:00 – 15:30 hod.

Je možná úprava provozní doby dle aktuálních potřeb nemocnice.

#### 6.1.1 Prostory a vybavení

Výdejna léků - nemocniční lékárna bude umístěna v budově stávajícího „žurnálu“, součástí které je také vrátnice. Budova je umístěna u hlavního vjezdu do nemocnice, což je výhodné i vzhledem k zásobování. Celková plocha je cca 80 m<sup>2</sup> (viz. Příloha IA, B). Pro splnění podmínek Státního ústavu pro kontrolu léčiv, je nutné provést stavební úpravy, které jsou realizovatelné technickým oddělením nemocnice. Tyto úpravy jsou nezbytné pro vytvoření prostor pro příjem dodávek léků a pro organizační uspořádání prostor. Prostory musí splňovat vyhláškou dané limity na velikosti jednotlivých ploch, musí splňovat hygienické požadavky a být účelné. Stavební úpravy budou financovány samotnou nemocnicí, budou zahrnuty do plánovaných nákladů.

**Prostory lékárny – výdejny léčiv budou rozčleněny na tyto části:**Místnost pro příjem dodávek zásob:

Zde se zajišťuje přejímka zboží od oprávněného dodavatele – distributora. Požadovaným vybavením je pracovní stůl, počítač, police. Vyhláškou stanovená plocha je 15 m<sup>2</sup>.

Místnost pro výdej léčivých přípravků pro nemocnici:

Vyhláškou je stanovená minimální plocha této místnosti na 20 m<sup>2</sup>. Zde budou chystány léčiva dle požadavků jednotlivých stanic. Musí být vybavena policemi, s oddělením pro jednotlivé stanice, výdejní pult.

Místnost pro skladování léčiv:

Minimální plocha daná vyhláškou je 28 m<sup>2</sup>. Místnost musí mít regály, skříně pro uskladnění léčiv. Místnost musí být také vybavena lednicí pro uložení léčiv vyžadujících uchovávání při snížené teplotě. Návykové látky musí být uskladněny v trezoru.

Kancelář – pracovna farmaceuta:

Klasické vybavení kanceláře – pracovní stůl, počítač s připojením k internetu a propojený s informačním systémem nemocnice, kancelářské křeslo, skříně.

Sanitární zařízení:

Sanitární zařízení je tvořeno toaletou, umyvadlem, sprchou.

Úklidová místnost:

Umyvadlo, výlevka, police.

### 6.1.2 Předmět činnosti

Objednávání léčiv od distributora dle objednávek z jednotlivých stanic a ambulancí.

Příjem dodávek od distributorů a dodavatelů, jejich uskladnění, uchovávání dle platných směrnic a vyhlášek.

Výdej léčiv na jednotlivá stanice dle objednávek v informačním systému HIPPO.

Výdej léčiv na recepty pro ambulantní pacienty.

Kontrolní činnost na jednotlivých stanicích týkající se uložení léčiv, manipulace s léčivy, likvidace nepoužitých léčiv.

## 6.2 Časový plán

Technické oddělení nemocnice musí nejdříve připravit návrh stavebních úprav stávajících prostor tak, aby byl vytvořen podle požadovaných parametrů SÚKL. Návrh stavebních úprav spočívá ve vytvoření odděleného vstupu pro příjem dodávek, prostor pro výdej léčiv na jednotlivá oddělení nemocnice, skladovacích prostor, prostor pro kancelář farmaceuta, úprava sociálního zařízení. Písemnou žádost o vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení (schválení plánu) se odesílá na sekretariát sekce dozoru na jednotlivá regionální pracoviště oboru lékárenství a distribuce vždy v závislosti na místě provozování zdravotnického zařízení lékárenské péče, v našem případě do Ostravy. K žádosti se přikládají následující doklady:

1. Navrhované dispoziční řešení (jednoduchý plán) s uvedením popisu jednotlivých provozních místností jejich plošné výměry a ostatních náležitostí nutných k posouzení v souladu s požadavky vyhlášky. Návrh se předkládá ve třech vyhotoveních.
2. Doklad o úhradě nákladů za odborné úkony prováděné na žádost – poplatek činí dle pokynu UST-29 - 3.100,- Kč.

Po posouzení předloženého návrhu vydá SÚKL jedno vyhotovení návrhu dispozičního řešení. Lhůta na vyřízení žádosti je 30 dnů. Pokud SÚKL schválí dispoziční řešení, mohou se začít realizovat potřebné stavební úpravy a může se pořídit věcné a technické vybavení. Věcné a technické vybavení – vyrobení nábytku na míru, vybavení kanceláře farmaceuta počítačem, připojení na internet, napojení na informační systém nemocnice. Nyní může být zaslána žádost o stavební úpravy a může se pořídit věcné a technické vybavení. Věcné a

technické vybavení – vyrobení nábytku na míru, Žádost o vydání závazného stanoviska s technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení musí obsahovat:

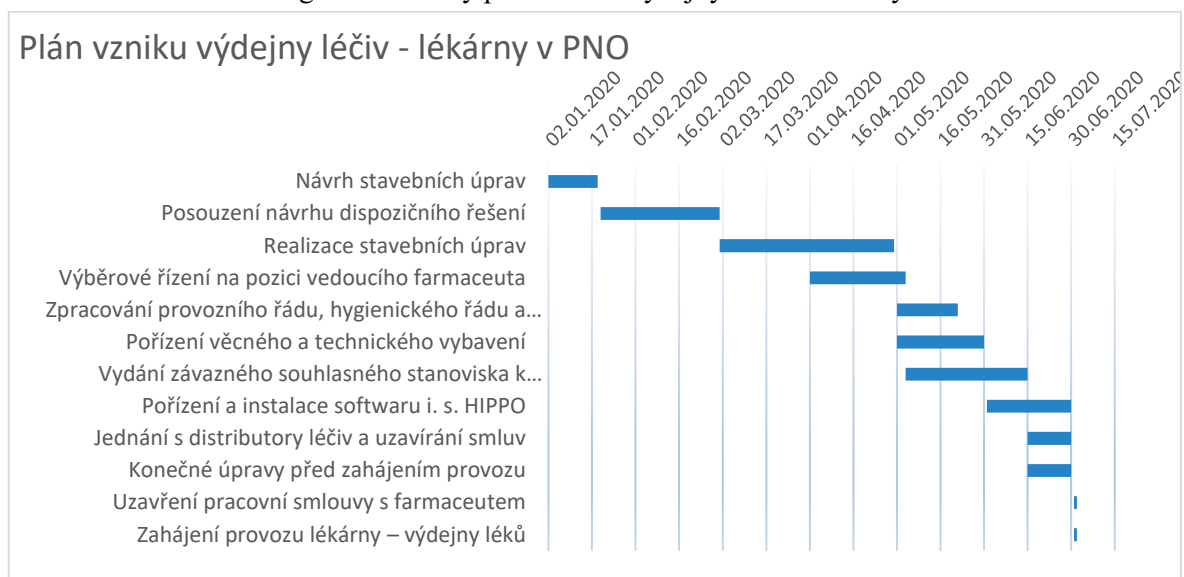
1. Vyplněný formulář žádosti (viz. Příloha IIA, B)
2. Přílohy dle seznamu uvedeného na formuláři žádosti:
  - a) Výpis z obchodního rejstříku či živnostenské oprávnění, popř. zřizovací listina či statut vydaný orgánem státní správy
  - b) Doklad o právu užívat prostory lékárny, popř. kopie kolaudačního souhlasu či obdobného dokladu
  - c) Specifikace k žádosti o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení lékárny (viz. Příloha IVA, B)
  - d) Doklad o provedení úhrady nákladů podle pokynů SÚKL UST-29
  - e) Žádost o zřízení účtu a přidělení přihlašovacích údajů pro připojení a komunikaci s CÚER.

Vedení psychiatrické nemocnice již v průběhu realizace stavebních úprav a žádosti o vydání souhlasného stanoviska vypíše výběrové řízení na pozici farmaceuta. Epidemiologický tým zpracuje provozní a hygienický řád. Bude pořízen a instalován software i. s. HIPPO. Zahájí se jednání s distributory léčiv a postupně se uzavřou jednotlivé smlouvy, i s farmaceuty.

Tabulka 17 Časový plán a popis činností před zahájením provozu lékárny – výdejny léků – vlastní tvorba

Časový plán vzniku výdejny léčiv - lékárny	Předpokládaná doba trvání
Návrh stavebních úprav	2. 1. 2020 – 17. 1. 2020
Posouzení návrhu dispozičního řešení	20. 1. 2020 – 20. 2. 2020
Realizace stavebních úprav	1. 3. 2020 – 30. 4. 2020
Výběrové řízení na pozici vedoucího farmaceuta	1. 4. 2020 – 30. 4. 2020
Zpracování provozního řádu, hygienického řádu a dalších předpisů k provozu	4. 5. 2020 – 22. 5. 2020
Pořízení věcného a technického vybavení	4. 5. 2020 – 29. 5. 2020
Vydání závazného souhlasného stanoviska k technickému vybavení lékárny - výdejny	4. 5. 2020 – 15. 6. 2020
Pořízení a instalace softwaru i. s. HIPPO	1. 6. 2020 – 30. 6. 2020
Konečné úpravy před zahájením provozu	15. 6. 2020 – 30. 6. 2020
Jednání s distributory léčiv a uzavírání smluv	15. 6. 2020 – 30. 6. 2020
Uzavření pracovní smlouvy s farmaceuty	1. 7. 2020
Zahájení provozu lékárny – výdejny léků	1. 7. 2020

Obrázek 6 – Ganttův diagram – Časový plán vzniku výdejny léčiv – lékárny v PNO - vlastní tvorba



### 6.3 Finanční plán

Ve finančním plánu jsou kalkulovány výdaje před zahájením provozu, mzdové náklady, personální zajištění, provozní náklady na prostory výdejny léčiv – lékárny, účetní odpisy.

#### 6.3.1 Náklady před zahájením provozu

Před zahájením provozu výdejny léčiv – lékárny Psychiatrické nemocnice zahrnují prvotní náklady vytvoření návrhu a řešení dispozičního uspořádání a poplatky, které souvisí s konzultační a schvalující činností SÚKL.

Tabulka 18 Výdaje na získání souhlasného stanoviska SÚKL - vlastní tvorba

Položka	Cena v Kč
Návrh stavebních úprav	7 000,-
Stavební úpravy	200 000,-
Poplatek za vyjádření SÚKL k dispozičnímu řešení zařízení lékárenské péče	3 100,-
Žádost o vydání závazného stanoviska o věcném a technickém vybavení zdravotnického zařízení, v němž bude poskytována lékárenská péče	22 100,-
<b>Celkem</b>	<b>232 200,-</b>



Psychiatrická nemocnice má informační systém firmy HIPPO. Tento systém využívá většina psychiatrických nemocnic v České republice. Modul „Lékárna“ je nadstavbový a bude jej nutno dokoupit pro Psychiatrickou nemocnici v Opavě, je nutné zakoupit také databázové licence podle počtu počítačů – 2 ks, připočítat instalační a implementační práce dle ceníku firmy HIPPO a provést potřebná školení. Podle zákona č. 586/1992 Sb., Zákon o daních z příjmů a § 32a – Odpisy nehmotného majetku, jehož vstupní cena je vyšší než 60 000,- Kč.

Tabulka 19 Výdaje na informační systém i. s. HIPPO do lékárny – vlastní tvorba

Položka	Cena bez DPH v Kč	Cena s DPH v Kč
Nadstavbová část i. s. HIPPO - Lékárna	66 000,-	79 860,-
Databázová licence na 2 počítače	12 000,-	14 520,-
Instalační práce (paušál)	5 000,-	6 050,-
Implementační práce v hod sazbě 600,- Kč/hod – práce 3 hodiny	1 800,-	2 178,-
<b>Celkem</b>	<b>84 800,-</b>	<b>102 608,-</b>

Tabulka 20 Výdaje na roční údržbu softwaru – vlastní tvorba

Položka	Cena bez DPH v Kč	Cena s DPH v Kč
Roční údržba software	10 000,-	12 100,-

V další skupině jsou uvedeny výdaje na pořízení nábytku, vybavení kanceláře, místnosti na příjem, uskladnění a výdej léčiv. Jedná se o drobný majetek, jehož pořizovací cena nepřesahuje částku 40 000,- Kč.

Tabulka 21 Náklady na drobný majetek - nábytek - vlastní tvorba

Položka	Cena v Kč
Regály	20 000,-
Police	35 000,-
Skříně na uložení léčiv	35 000,-
Výdejní pult se šuplíky	20 000,-
Pracovní stůl 2x	7 000,-
Kancelářská židle 2x	3 000,-
Montáž	20 000,-
<b>Celkem</b>	<b>140 000,-</b>

V ostatních výdajích je zahrnuto zbývající vybavení nezbytné pro chod výdejny léčiv - lékárny. Formou výběrového řízení bude zakoupena lednice na léčivo vyžadující uchovávání při snížené teplotě, trezor na uchovávání návykových látek, počítač s příslušenstvím, vybavení kanceláře farmaceuta.

Tabulka 22 Ostatní výdaje na vybavení - vlastní tvorba

Položka	Cena celkem v Kč
Počítač s příslušenstvím 2x	40 000,-
Chladnička	10 000,-
Trezor	1 000,-
Rychlovarná konvice	600,-
Drobné kancelářské potřeby do základního vybavení	5 000,-
<b>Celkem</b>	<b>56 600,-</b>

**Náklady na vybudování výdejny léčiv – lékárny Psychiatrické nemocnice před zahájením vlastního provozu je 543 508,- Kč.**

### 6.3.2 Účetní odpisy

Podle zákona č. 586/1992 Sb., Zákon o daních z příjmů a § 32a – Odpisy nehmotného majetku, jehož vstupní cena je vyšší než 60 000,- Kč.

Délku účetních odpisů si může stanovit organizace sama, objektivně na kolik let bude daný produkt používán. Ze zákona je u software dána minimální doba 36 měsíců. Dle ověření naší organizace je doba odpisu u softwaru stanovena na 10 let (což je 120 měsíců). Software bylo pořízeno v průběhu června 2020 a odepisovat se bude od 7/2020.

$$102\ 608:120 = 856 \qquad 856 \times 12 = 10\ 272$$

Tabulka 23 Účetní odpisy nehmotného majetku (software) – vlastní tvorba

	Odpis	Oprávka	Zůstatková cena
1 rok (6 měsíců)	856x6= 5 136	5 136	97 472
2 rok	10 272	15 408	87 200
3 rok	10 272	25 680	76 928
4 rok	10 272	35 952	66 656
5 rok	10 272	46 224	56 384
6 rok	10 272	56 496	46 112
7 rok	10 272	66 768	35 840
8 rok	10 272	77 040	25 568
9 rok	10 272	87 312	15 296
10 rok	10 272	97 584	5024
11 rok (6 měsíců)	5024	102 608	0

### 6.3.3 Personální zajištění

Provoz lékárny bude spadat Ekonomicko-obchodní náměstkyni Psychiatrické nemocnice v Opavě. Pro zajištění odborných činností bude zaměstnán vedoucí farmaceut a farmaceut, důvodem je vzájemná zastupitelnost v době nepřítomnosti vedoucího farmaceuta.

#### Farmaceut – vedoucí lékárny - výdejny

Základním požadavkem je patřičné vysokoškolské vzdělání, osvědčení k výkonu funkce vedoucího lékárníka vydaného komorou dle Licenčního řádu České lékárnické komory. Dále musí mít všeobecný přehled, musí mít organizační a řídicí schopnosti.

#### Farmaceut

Základním požadavkem je patřičné vysokoškolské vzdělání, musí být člen České lékárnické komory. Provádí odborné práce spojené s přípravou, kontrolou, skladováním a distribucí léčiv. V době nepřítomnosti vedoucího farmaceuta jej plně zastupuje.

### 6.3.4 Mzdové náklady

Mzda pro farmaceuta je stanovena dle platných Platových tabulek a katalog platových tříd na rok 2019 pro státní zaměstnance – platová tabulka č. 3 – 12 platová třída a platový stupeň dle odpracovaných let. Protože bude farmaceut vést lékárnu – výdejnu musí mít osvědčení

k výkonu funkce vedoucího lékárníka vydaného komorou dle Licenčního řádu České lékárnické komory. Jeho nástupní plat bude v závislosti na délce vykonávané praxe zařazen do příslušného platového stupně. Pokud budeme počítat, že nastoupí farmaceut s 5 letou praxí v oboru, bude mít nástupní plat 29 990,- Kč. Plat druhého farmaceuta, který bude pracovat na poloviční úvazek, bude ve stejné platové tabulce, ale 11 platová třída, 1 stupeň - nástupní plat bude činit 24 790,- Kč (plný úvazek) – při polovičním úvazku to bude 12 395,- Kč.

S vedoucím farmaceutem i farmaceutem bude uzavřena pracovní smlouva. Pro zaměstnavatele z toho dle zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a dle zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, vyplývají povinnosti hradit každý měsíc pojistné na zdravotní pojištění ve výši 9% a sociální pojištění ve výši 25%. Zaměstnavatel dále také odvádí i část pojistného, které je povinen hradit zaměstnanec, a to provádí srážkou z jeho mzdy. Tato výše zdravotního pojistného je stanovena ve výši 4,5% a sazba pojistného na sociální pojištění je 6,5%. Za jednotlivé kalendářní měsíce se odvádí pojistné na účet zdravotní pojišťovny zaměstnance a na účet příslušné okresní správy sociálního zabezpečení.

Tabulka 24 Mzda zaměstnanců – vlastní tvorba

Zaměstnanec	Vedoucí farmaceut	Farmaceut ½ úvazek
Hrubá mzda	29 990	12 395
Pojistné na ZP hrazeno zaměstnavatelem (9%)	2 699	1 116
Pojistné na SP hrazeno zaměstnavatelem (25%)	7 498	3 099
Pojistné na ZP hrazeno zaměstnancem (4,5%)	1 350	686
Pojistné na SP hrazeno zaměstnancem (6,5%)	1 949	806
Superhrubá mzda	40 200	16 700
Daň z příjmu	6 030	2 505
Sleva na poplatníka	2 070	2 070
Daňové zvýhodnění na děti		1 267
Záloha na dani z příjmu	3 960	0
Daňový bonus		832
Příplatek za vedení ve výši 18% z nejvyššího platového stupně	7 263	
Čistá mzda	22 731	11 735
<b>Celkové měsíční náklady na zaměstnance</b>	<b>47 450</b>	<b>16 610</b>

Tabulka 25 Roční náklady na personální zajištění výdejny léčiv – lékárny – vlastní tvorba

Náklady na zaměstnance/rok	Výpočet - postup	Vedoucí farmaceut	Farmaceut ½ úvazek
Náklady na mzdy	Celkové měsíční náklady na zaměstnance x12	569 400	199 320
Fond FKSP 2% ze mzdy	Mzda x 0,02	600	248
Pojištění u Kooperativa pojišťovny 4,2 promile	Mzda x 0,0042	126	52
Stravné příspěvek organizace 42 Kč/odpracovaný pracovní den (231 dnů)	231x42	9 702	4 851
<b>Roční náklady na zaměstnance (v Kč)</b>		<b>579 828</b>	<b>204 456</b>

Náklady na zaměstnance se vypočítají na celý rok – jedná se o mzdové náklady, dále odvody do fondu FKSP ve výši 2% z hrubé mzdy, pojištění u Kooperativa pojišťovny ve výši 4,2 promile z hrubé mzdy a nákladů na stravné, na které mají zaměstnanci nárok. Stravné - počet pracovních dnů za uvedený rok je 261 pracovních dnů, pracovníci budou mít 6 týdnů řádné dovolené dle platné kolektivní smlouvy, tj. 231 dnů.

**Celkové roční náklady na personální zajištění tedy budou 784 284 - Kč.**

### 6.3.5 Provozní náklady

Je nutné vypočítat náklady na provoz pro prostory, kde bude zřízena výdejna léčiv – lékárna. Jedná se prostory současného „žurnálu“ tedy příjímací ambulance Psychiatrické nemocnice v Opavě. V ambulanci pracuje lékař a sestra, jsou zde využívány 2 počítače. V budoucím prostoru bude pracovat vedoucí farmaceut, a farmaceut, budou zde také 2 počítače. Takže lze předpokládat, že náklady na prostory budou obdobné. Výpočet vychází z provozních nákladů roku 2018 a na náklady na údržbu software.

Tabulka 26 Zdroj: PN Opava - Provozní náklady – vlastní tvorba

Studená voda	0,400 m <sup>3</sup> /den x 68,92 Kč/m <sup>3</sup> x 365 dní	10 062,32
Elektrina	Cca 10 850 kWh/rok x 3,12 Kč/kWh	33 852,00
Teplo včetně tepla na ohřev studené vody na teplou	92,62m <sup>2</sup> vytápěné plochy/při spotřebě 0,85 GJ/m <sup>2</sup> plochy x 0,85 x 517,50 Kč/GJ	40 741,22
Náklady na roční údržbu software		12 100,00
Spotřební materiál/rok (kancelářský papír, toner,...)		5 000,00
<b>Provozní náklady celkem (v Kč)</b>		<b>101 756,-</b>

### 6.3.6 Režijní náklady

Režijní náklady je pojem označující náklady vztažené k podpůrným procesům organizace. V Psychiatrické nemocnici je stanovena výše na 10% ze všech ostatních nákladů na provoz daného oddělení v našem případě na výdejnu léčiv – lékárny. Tyto náklady pokrývají náklady na řízení nemocnice, na její ekonomicko-hospodářskou správu, náklady na agendu na veškerá výběrová řízení dle Zákona č. 134/2016 Sb., Zákon o zadávání veřejných zakázek apod. Náklady na roční provoz výdejny léčiv – lékárny je 886 040,- Kč. Roční režijní náklady tedy vycházejí na 88 604,- Kč.

Provozní náklady – 101 756,- Kč

Mzdové náklady - 784 284,- Kč

Roční odpisy za software – 10 272,- Kč

Režijní náklady – 88 604,- Kč

**Celkové roční náklady na provoz výdejny léčiv – lékárny v Psychiatrické nemocnici byly vypočítány na 984 916,- Kč.**

### 6.3.7 Porovnání nákladů a výnosů

Tabulka 27 Porovnání nákladů a výnosů – pesimistická, realistická a optimistická verze – vlastní tvorba

	Pesimistická verze Obchodní přírážka 2% (v Kč)	Realistická verze Obchodní přírážka 3,1% (v Kč)	Optimistická verze Obchodní přírážka 5% (v Kč)
<b>Celkové náklady na provoz výdejny léků</b>	<b>984 916,00</b>	<b>984 916,00</b>	<b>984 916,00</b>
Výnosy za recepty	364 000,00	364 000,00	364 000,00
Výnosy za obchodní přírážku 2%, 3,1%, 5%	387 368,85	619 790,16	968 422,13
<b>Výnosy celkem</b>	<b>751 368,85</b>	<b>983 790,16</b>	<b>1 332 422,13</b>
<b>Ztráta/Zisk</b>	<b>-233 547,15</b>	<b>-1 125,84</b>	<b>347 506,13</b>

Ze sledovaných výpočtů vychází jako nejpravděpodobnější realistická verze, kdy je podobně, na 3% nastavena obchodní přírážka, jako u současného externího dodavatele. Náklady a výnosy jsou prakticky vyrovnané, a provoz výdejny léků – lékárny není ztrátový, ani ziskový.

## 6.4 Analýza rizik

K tomu, abychom nebyli překvapeni případným nepříznivým vývojem, slouží analýza rizik. Je dobré případná rizika předvídat, snažit se jim předejít a mít připravené možnosti jak na rizika reagovat. Existenci výdejny – lékárny v Psychiatrické nemocnici mohou ohrozit následující skutečnosti:

### Zrušení projektu

Projekt může být pro nepříznivou finanční situaci Psychiatrické nemocnice zcela zrušen. Řešení - léčiva se budou odebírat stávající formou - od smluvního externího dodavatele.

### Zpoždění projektu

1) Zpožděním výstavby nového příjmové pavilonu - může způsobit to, že nebudou včas uvolněny prostory současného příjmu „žurnálu“ pro prostory lékárny – výdejny léků.

Řešením bude hledat nové prostory v areálu nemocnice, která má dostatečné množství budov, které mohou být využity.

2) Nebudou včas dokončeny stavební úpravy potřebné pro vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení. Projekt bude časově posunut.

Řešení – průběžná kontrola stavebních prací a nastavení sankcí při včasném neprovedení stanovených prací.

### Neobsazení pracovních pozic

Ve výběrovém řízení na pozici vedoucího farmaceuta nebo na farmaceutického asistenta se nikdo nepřihlásí.

Řešení – včasná inzerce nabízené pracovní pozice, nabídnutí výhodných benefitů (náborový příspěvek, možnost bydlení, příspěvek na penzijní připojištění).

### Vyjednávání s distributory – nevýhodné podmínky

Distributor si nastavil vysokou obchodní příirážku a výrazně navýšil cenu léčiva.

Řešení – aktivní vyjednávací jednání s různými distributory léčiv.

### Vysoké náklady na provoz

Neustále se zvyšující provozní, mzdové, režijní náklady na provoz výdejny léčiv – lékárny.

Řešení – optimalizace nákladů na provoz, snaha o rozšíření možnosti nabídnout prodej léčiv pro veřejnost, nabídky speciálních programů pro personál v rámci zaměstnaneckých benefitů, vytvoření marketingového plánu na zvýšení efektivity provozu.



## 7 VYHODNOCENÍ PROJEKTU

Výdejna léků – lékárna základního typu, by měla zajistit dodávku léků pro Psychiatrickou nemocnici v Opavě, včetně jejich ambulancí. Primárním cílem je zlepšit hospodaření, zjednodušit a zpřehlednit celou lékovou politiku v nemocnici. Pokud by byly výhodně nastaveny smlouvy s distributory, došlo by k výraznému zlepšení v hospodaření nemocnice. Zisk je velmi obtížné vypočítat, lze jej pouze odhadovat podle předpokládané výše obchodní přírážky. Při pesimistické verzi, a to při obchodní přírážce 2%, bude provoz výdejny léků ztrátový. Realisticky vychází verze při obchodní přírážce 3,1%, kdy náklady na provoz výdejny léků budou jen o minimum vyšší než předpokládané výnosy, a proto se dá říci, že bude provoz vyrovnaný. Při optimistické verzi, tedy při obchodní přírážce ve výši 5%, bude provoz výdejny léků – lékárny Psychiatrické nemocnice v Opavě ziskový.

Souhrnné výdaje na založení výdejny léků obsahující náklady na souhlasné vyjádření SÚKL včetně stavebních úprav, výdaje na pořízení informačního systému, výdaje základního vybavení prostor výdejny léčiv, vybavení kanceláře včetně nábytku a počítačů. Tyto výdaje byly propočteny na 543 508,- Kč. Celkové roční náklady a provoz byly propočítány na 984 916,- Kč. Náklady obsahují provozní, mzdové, režijní náklady a odpisy na software do lékárny. Byla vypočítána úspora v podobě snížení nákladů na léčiva odečtením obchodní přírážky, která je součástí Rámcové kupní smlouvy na dodávky léčiv. V roce 2018 byly náklady na léčiva ve výši 19 368 442,53 Kč a úspora celkových nákladů na léčiva, by znamenala částku 581 053,28 Kč. Při předpokladu, že cena léčiv každým rokem roste cca o 3,7% dle ČSÚ (v PN byl nárůst nákladů na léčiva o 8,7%), by předpokládané náklady na léčiva za rok 2019 byly 20 085 074,90 Kč a úspora nákladů by činila 602 552,25 Kč. Výnos výdejny léků – lékárny v Psychiatrické nemocnici, bude za výdej léčiv na recepty ambulantním pacientům. Předpokládá se výrazný nárůst pacientů v rámci reformy psychiatrie. Výnos – tedy úhrada zdravotní pojišťovny za recepty, je odhadován v současné době na cca 290 000,- Kč (podle roku 2018). Reálné odhady na rok 2019 vychází na 364 000,- Kč. Odhady na rok 2020 dokonce na 500 000,- Kč. (při dvojnásobku receptů). A to vše bez jakékoliv obchodní přírážky, kterou nelze přesně určit. Výnos výdejny léků – lékárny lze zjednodušeně stanovit jako rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou léčiv. Pokud bude obchodní přírážka ve výdejně léků – lékárně v Psychiatrické nemocnici nastavena v průměru na 2%, bude provoz výdejny léků ztrátový (-233 547,15 Kč) – pesimistická verze. Při obchodní přírážce 3,1% bude provoz vyrovnaný (-1 125,84 Kč) – realistická verze. Při nastavení obchodní přírážky 5% bude

provoz výdejny léků ziskový (+347 506,13) – optimistická verze. Původní investice a náklady na vlastní výdejnu léků – lékárnu, se nemocnici vrátí v průběhu následujících let. Velkou výhodou bude zefektivnění hospodaření s léčivy, zpřehlednění předepisovaných léčiv, větší přehlednost v celém objednávkovém systému. Propojením i. s. HIPPO v lékárně s jednotlivými stanicemi získáme přehled o léčivech, které jsou skladem ve výdejně léků - lékárně, a nebudou se uměle vytvářet zásoby na jednotlivých stanicích.

Konečné rozhodnutí o tom, zda projekt bude realizován, zůstává na vrcholovém managementu nemocnice. Pokud se management rozhodne projekt přijmout, bude nutné založení výdejny léky - lékárnou zapracovat do střednědobého výhledu Psychiatrické nemocnice v Opavě na léta 2020 a 2021. Diplomová práce může poskytnout potřebné informace k založení vlastní výdejny léků – nemocniční lékárnou. Vznik výdejny léčiv provází množství administrativních činností. Tyto činnosti je nutno provádět v souladu s platnou legislativou, jsou nutná jednání se Státním ústavem pro kontrolu léčiv, pojišťovny a ostatními orgány veřejné správy. Je potřeba zajistit potřebné vybavení, vyhledat vhodné zaměstnance, který bude mít zkušenosti s prací v lékárně, s jednáním s distributory. Pro zastupitelnost je nutné mít farmaceuty dva, druhý farmaceut bude zaměstnán na poloviční úvazek. Celková doba na založení je odhadována na 6 měsíců.

## ZÁVĚR

Tato diplomová práce si kladla za cíl vytvořit návrh na založení výdejny léků v Psychiatrické nemocnici v Opavě, tento cíl byl splněn. První část diplomové práce byla věnována teorii založení podniku, podnikání ve zdravotnictví. Vznik a existence kteréhokoliv podniku je výrazně ovlivněno okolním prostředím. Z tohoto důvodu byla v práci, po zpracování nezbytných teoretických informací, provedena analýza SLEPT, analýza zevního okolí a byla vytvořena rozšířená SWOT analýza včetně matematického modelu a matice rizik.

Lékárenství je součástí zdravotnictví a slouží k zabezpečení obyvatelstva a zdravotnických zařízení léčivými prostředky. Musí být zajištěna kvalita, bezpečnost a dostupnost léčiv pro všechny, a pro její zajištění existuje v tomto oboru široká legislativní úprava. Mimo běžné právní předpisy upravující podnikání, jsou kladeny speciální požadavky na odborné pracovníky, na věcné a technické vybavení jednotlivých typů lékárenských zařízení, na způsob nakládání s léčivými, na stanovování cen. Dle Státního ústavu pro kontrolu léčiv v České republice existuje 204 lékáren s výdejem pro lůžková zdravotnická zařízení a z toho 114 lékáren přímo s označením Nemocniční lékárna. Psychiatrická nemocnice disponuje 863 lůžky se spádovou oblastí 1,3 milionu obyvatel Moravskoslezského kraje. Jenom pro zajímavost sousední Slezská nemocnice v Opavě disponuje 540 lůžky.

Po důležité analýze vnitřního i vnějšího prostředí nemocnice byl vypracován projekt na zřízení výdejny léků - lékárny v Psychiatrické nemocnici v Opavě. Základním cílem je úspora v hospodaření nemocnice v oblasti týkající se lékové politiky nemocnice. K zajištění a spuštění provozu výdejny léků - nemocniční lékárny je nutné upravit stávající prostory. Stavební úpravy spočívající v dispoziční úpravě jednotlivých místností, tak aby odpovídaly zákoným požadavkům. Dispoziční i technické řešení, včetně věcného vybavení musí projít schválením Státním ústavem pro kontrolu léčiv. Odhadová doba trvání všech činností nezbytných k zahájení provozu je na šest měsíců a celková suma výdajů včetně stavebních úprav a vyřízení všech legislativních požadavků je odhadována na 550 000,- Kč. V průběhu stavebních prací je nutné vyhlásit výběrové řízení na pozici vedoucího farmaceuta a farmaceuta.

V práci jsou vypočítány možné budoucí úspory plynoucí z provozu vlastní výdejny léků – nemocniční lékárny, je vypočítán odhadovaný výnos výdejem léčiv na recepty ambulantním pacientům nemocnice. Výnos výdejny léků – lékárny lze zjednodušeně stanovit jako rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou léčiv. Záleží na tom, za jakých podmínek bude Psychiatrická nemocnice nakupovat léčiva u distributora. Při obchodní přírážce 2% bude provoz výdejny

léků ztrátový. Pokud bude nastavena obchodní přírážka výdejny léků na 3%, můžeme říci, že budou náklady a výnosy vyrovnané. Při obchodní přírážce nad 3,1%, bude provoz výdejny léků ziskový.

V závěru diplomové práce je zpracována analýza možných rizik. Mezi tyto rizika patří zrušení celého projektu, zpoždění projektu, nezáměr o pracovní pozice, nevýhodně sjednané podmínky s distributory léčiv, vysoké náklady na vlastní provoz výdejny léků - lékárny.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

BARTÁK, Miroslav. 2010. *Ekonomika zdraví: Sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Praha: Wolters Kluwer, 2010. 224 s. ISBN 978-80-7357-503-8.

BERKOWITZ, Eric. 2011. *Essentials of health care marketing*. Sudbury, MA: Jones & artlett Learning, 2011. 515 s. ISBN 978-0-7637-8333-4.

BOROVSKÝ, Juraj a Smolková, Eva. 2013. *Marketing ve zdravotnictví*. Praha: České vysoké učení technické, 2013. 112 s. ISBN 978-80-01-05413-0.

© Český statistický úřad, Praha, 2019 [online] Výsledky zdravotnických účtů ČR - 2010-2017 Dostupné z <http://www.czso.cz/csu/czso/vysledky-zdravotnickych-uctu-cr-7lu-hzp32ax>

ČERVENÝ, Radim, a další. 2014. *Business plán krok za krokem*. Praha: C. H. Beck, 2014. 211 s. ISBN 978-80-7400-511-4.

Česká lékárnická komora [online] Dostupné z <https://www.lekarnici.cz/O-CLnK/Profesni-predpisy/Profesni-predpisy/Rady/H-7-Licencni-rad-CLnK.aspx>

Česká lékárnická komora [online] Dostupné z <https://www.lekarnici.cz/O-CLnK/Profesni-predpisy/Profesni-predpisy.aspx>

DOHNAL, František. 2014. *Studijní texty k dějinám farmacie*. Praha : Karolinum, Učební texty Univerzity Karlovy v Praze, 2014. 154 s. ISBN 978-80-246-2608-6.

EXNER, Lubomír, Raiter, Tomáš a Stejskalová, Dita. 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing, 2005. 187 s. ISBN 80-86419-73-8.

GLADKIJ, Ivan a a kolektiv autorů. 2003. *Management ve zdravotnictví*. Brno: Computer Press, 2003. 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

KOTLER, Philip a Keller, Kevin Lane. 2016. *Marketing management*. Boston: Pearson, 2016. 136 s. ISBN 978-1-292-09262-1.

KOŽENÁ, Marcela. 2007. *Manažerská ekonomika: teorie pro praxi*. Praha: C. H. Beck, 2007. 216 s. ISBN 978-80-7179-673-2.

MACEŠKOVÁ, Božena, Smejkalová, Lenka a Kolář, Jozef. 2010. *Provoz lékáren*. Brno: Veterinární a farmaceutická univerzita Brno, 2010. 162 s. ISBN 978-80-7305-127-3.

MALACH, Antonín. 2005. *Jak podnikat po vstupu do EU: právo a podnikání, podnikatelské řízení, podpora podnikání v ČR a EU, podnikatelské a podpůrné instituce, podnikání a veřejná správa*. Praha: Grada, 2005. 524 s. ISBN 80-247-0906-6.

MARTINOVIČOVÁ, Dana. 2006. *Základy ekonomiky podniku*. Praha: Alfa Publishing, 2006. 178 s. ISBN 80-868-5150-8.

MAZAN, Pavol. 2017. [Online] Dostupné z <http://docplayer.cz/59307257-Lekova-politika-z-pohledu-farmaceutickeho-prumyslu-pavol-mazan-10-brezen-2017.html>. 2017.

NOVOTNÝ, Jiří. 2007. *Nauka o podniku: výstavba podniku*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2007. 213 s. ISBN 978-807-3800-710.

OBCĀNSKÝ ZĀKONĀK, *Zákon č. 89/2012 Sb.*, [online] Dostupné z <https://www.podnikatel/zakony/novy-obcansky-zakonik/uplne/>

Platové tabulky a katalog platových tříd 2019 [online] Dostupné z <https://kupnisila.cz/platove-tridy-tabulky/>

Psychiatrická nemocnice Opava [online] Dostupné z <http://www.pnopava.cz/cs/page/1-o-spolecnosti/?year=2019>

SLOUKA, David. 2017. *Vedení a marketing malých zdravotnických zařízení*. Praha: Grada Publishing, 2017. 144 s. ISBN 978-80-271-0469-7.

STROUHAL, Jiří. 2016. *Ekonomika podniku*. Praha: Institut certifikace účetních, a.s., 2016. 186 s. ISBN 978-80-87985-07-6.

SÚKL. ©2019. [online] *Cenova regulace apatykar podcast.doc* Dostupné z [http://sukl.cz/file/4176\\_1\\_2/](http://sukl.cz/file/4176_1_2/)

SÚKL. ©2019. [online] Dostupné z <http://www.olecich.cz/encyklopedie/co-to-jsou-genericke-leky>

SÚKL. ©2019. [online] Dostupné z <http://www.sukl.cz/leciva/ceny-a-uhrady-lp>

SÚKL. ©2019. [online] Dostupné z <http://www.sukl.cz/sukl/legislativa-ceske-republiky/>

SÚKL. ©2019. [online] Dostupné z <http://www.sukl.cz/lekarny>

SÚKL. ©2019. [online] Dostupné z <http://www.sukl.cz/lekarny/podklady-k-cinnosti-lekarny-vydejny-zp>

SÚKL. ©2019. [online] Dostupné z <http://www.sukl.cz/lekarny/podklady-k-zadosti-o-vydani-osvedceni-o-vecnem-a-technickem>

SÚKL. ©2019. [online] Dostupné z <http://www.sukl.cz/modules/medication/search.php>

SYNEK, Miloslav a Kislíngrová, Eva. 2010. *Podniková ekonomika*. Praha: C. H. Beck, 2010. 445 s. ISBN 978-80-7400-336-3.

ŠATERA, Karel. 2012. *Zdravotní pojištění a ekonomika*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2012. 125 s. ISBN 978-80\_7454-135-3.

TLUSTÁ Eva, Vokatá Veronika, Vlček Jiří, Léková politika - výzva současnosti, nástroj budoucnosti [online] Dostupné z <http://www.remedia.cz/Clanky/Veni-Vidi/Lekova-politika-vyzva-soucasnosti-nastroj-budoucnosti/6-K-il.magarticle.aspx>

Vyhláška MZ č. 201/2018 Sb. o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezeních pro rok 2019

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR rok 2018 [online] Dostupné z <http://uzis.cz/rychle-informace/lekarenska-pece-2017>

Zákony pro lidi.cz [online] Dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/>

ZLÁMAL, Jaroslav a Bellová, Jana. 2005. *Ekonomika zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005. 205 s. ISBN 80-7013-429-1.

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

CARe	Metoda psychosociální rehabilitace
CDZ	Centrum duševního zdraví
CNS	Privátní psychiatrická a psychosomatická klinika v Třinci
ČNR	Česká národní rada
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
CÚER	Centrálního úložiště elektronických receptů
EU	Evropská Unie
FN	Fakultní nemocnice
DPH	Daň z přidané hodnoty
ECT	Elektrokonvulzivní terapie
EEG	Elektroencefalografie
HIPPO	Název firmy zajišťující informační systém pro psychiatrii
LF	Lékařská fakulta
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NZIS	Národní zdravotnický informační systém
PNO	Psychiatrická nemocnice Opava
PZLÚ	Potraviny pro zvláštní lékařské účely
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SZM	Speciální zdravotnický materiál
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna



**SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obrázek 1 Porter model, tzv. model 5P (Managementmania.com) .....	16
Obrázek 2 SWOT analýza (managementmania.com) .....	17
Obrázek 3 Zdroj: ČSÚ 2019, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2017 - Vývoj výdajů na léky v ČR v letech 2013-2017 (index, 2013 = 100) .....	42
Obrázek 4 Zdroj: ČSÚ 2019, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2017 - Výdaje za léky v ČR podle místa spotřeby v mld. Kč a v % .....	43
Obrázek 5 Zdroj: ČSÚ 2019, Zdravotnické účty ČR 2010 - 2017 - Výdaje zdravotních pojišťoven za léky (na 1 pojištěnce v Kč; podíl na zdravotní péči v %) .....	43
Obrázek 7 – Ganttův diagram – Časový plán vzniku výdejny léčiv – lékárny v PNO - vlastní tvorba .....	69

**SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Zdroj: SÚKL - Tabulka úhrad nákladů při žádosti o vydání závazného stanoviska .....	28
Tabulka 2 Zdroj: Cenový předpis 1/2019/FAR MZ - Maximální obchodní přírážka pro léčivé přípravky- vlastní tvorba .....	33
Tabulka 3 Zdroj: Zákony pro lidi - Právní předpisy pro podnikání, zvláště ve zdravotnictví (výběr) - vlastní tvorba .....	41
Tabulka 4 Zdroj: Účetnictví PNO – Přehled náklady na léky na 1 OD – vlastní tvorba .....	42
Tabulka 5 Zdroj: Dodatek č. 1 k Rámcové kupní smlouvě na dodávky léčiv – .....	44
Tabulka 6 Zdroj: i. s. HIPPO PNO - Rozdíl cen u vybraných antipsychotik v PNO za 1/ 2019 - vlastní tvorba .....	46
Tabulka 7 Zdroj: PNO - Vývoj nákladů na léky – vlastní tvorba .....	46
Tabulka 8 Zdroj: Účetnictví PNO – Přehled ↓ náklady na léky na 1 OD – vlastní tvorba .....	47
Tabulka 9 Zdroj: PNO – Nárůst nákladů na léky – vlastní tvorba .....	47
Tabulka 10 Předpokládaný vývoj platby pojišťoven na základě signálního výkonu .....	48
Tabulka 11 Zdroj: PN Opava - Předpokládané výnosy výdejny léků při daných obchodních přírážkách – vlastní tvorba .....	48
Tabulka 12 Zdroj: SÚKL – Informace cen vybraných léčiva – vlastní tvorba .....	49
Tabulka 13 Zdroj: PN Opava – Možný maximální výnos u vybraného léčiva – vlastní tvorba .....	49
Tabulka 14 Matematický model SWOT analýzy v PNO – vlastní tvorba .....	60
Tabulka 15 Tabulka rizik v PNO 1 – vlastní tvorba .....	62
Tabulka 16 Tabulka rizik v PNO 2 – vlastní tvorba .....	62
Tabulka 17 Časový plán a popis činností před zahájením provozu lékárny – výdejny léků – vlastní tvorba ..	68
Tabulka 18 Výdaje na získání souhlasného stanoviska SÚKL - vlastní tvorba .....	69
Tabulka 19 Výdaje na informační systém i. s. HIPPO do lékárny – vlastní tvorba .....	70
Tabulka 20 Výdaje na roční údržbu softwaru – vlastní tvorba .....	70
Tabulka 21 Náklady na drobný majetek - nábytek - vlastní tvorba .....	70
Tabulka 22 Ostatní výdaje na vybavení - vlastní tvorba .....	71
Tabulka 23 Účetní odpisy nehmotného majetku (software) – vlastní tvorba .....	72
Tabulka 24 Mzda zaměstnanců – vlastní tvorba .....	73
Tabulka 25 Roční náklady na personální zajištění výdejny léčiv – lékárny – vlastní tvorba .....	74
Tabulka 26 Zdroj: PN Opava - Provozní náklady – vlastní tvorba .....	74
Tabulka 27 Porovnání nákladů a výnosů – pesimistická, realistická a optimistická verze – vlastní tvorba ....	75

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha IA – Půdorys původního prostoru „žurnálu“

Příloha IB – Legenda k půdorysu včetně rozměrů

Příloha IIA – Žádost o vydání certifikátu správné lékařské praxe str. 1

Příloha IIB - Žádost o vydání certifikátu správné lékařské praxe str. 2

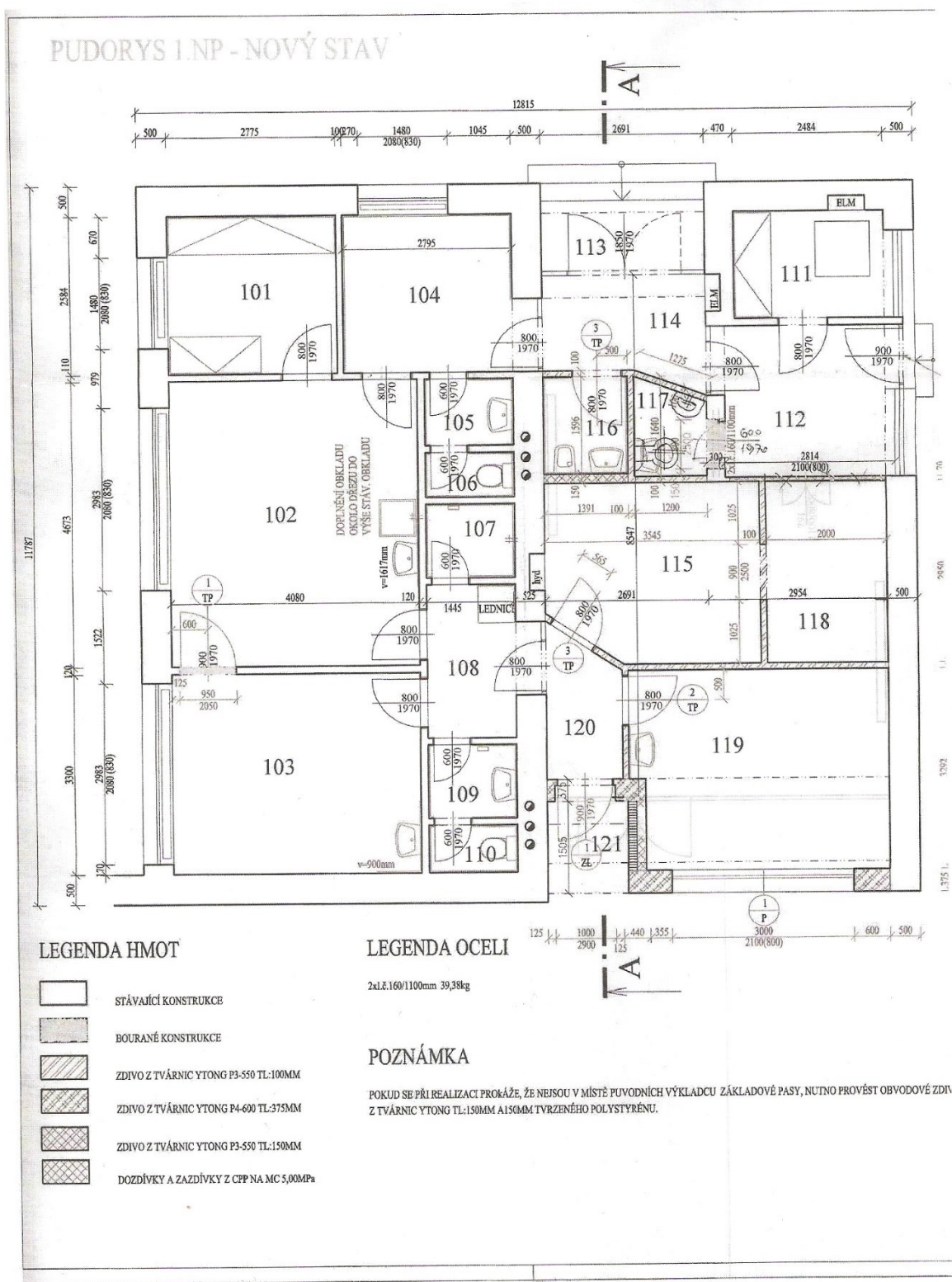
Příloha IIIA – Žádost o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnickému zařízení poskytujícímu lékařskou péči str. 1

Příloha IIIB – Žádost o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnickému zařízení poskytujícímu lékařskou péči str. 2

Příloha IVA – Specifikace žádosti k žádosti o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení – lékárny str. 1

Příloha IVB – Specifikace žádosti k žádosti o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení – lékárny str. 2

# PŘÍLOHA IA - PŮDORYS PŮVODNÍHO PROSTORU „ŽURNÁLU“



# PŘÍLOHA IB – LEGENGA K PŮDORYSU VČETNĚ ROZMĚRŮ

Tabulka místností

Číslo	Jméno	Plocha[m <sup>2</sup> ]	Podlaha	Stěny	Strop	Poznámka
101	ŠATNA	7.17	POVLAK PVC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
102	PŘÍJEM	19.07	POVLAK PVC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
103	POKOJ LÉKÁŘE	13.46	POVLAK PVC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
104	ČEKÁRNA	7.74	POVLAK PVC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
105	UMÝVARNA WC PACIENT	1.61	KER. DLAŽBA	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	BĚL. OBKLAD v=1950mm
106	WC PACIENT	1.08	KER. DLAŽBA	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	BĚL. OBKLAD v=1950mm
107	SPRCHA	1.77	KER. DLAŽBA	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	BĚL. OBKLAD v=1950mm
108	CHODBA	4.21	KER. DLAŽBA	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
109	UMÝVARNA WC PERSONÁL	1.78	KER. DLAŽBA	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
110	WC PERSONÁL	1.15	KER. DLAŽBA	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	BĚL. OBKLAD v=1950mm
111	ŠATNA VRÁTNÝ	4.58	POVLAK PVC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
112	VRÁTNICE	7.47	POVLAK PVC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
113	ZÁVĚTRÍ	3.90	DLAŽBA MRAMORA	OBKLAD KABRINEC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	v=2900mm
114	ZÁDVERÍ	4.46	DLAŽBA MRAMORA	OBKLAD KABRINEC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	BĚL. OBKLAD v=1500mm OKLO UMYVADLA
115	ŠATNA SESTRY	9.92	POVLAK PVC	OBKLAD KABRINEC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
116	ÚKLID	2.22	DLAŽBA KERAMICKÁ	OBKLAD KABRINEC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	BĚL. OBKLAD v=2050mm
117	DENNÍ KOUT VRÁTNÍ WC	1.71	POVLAK PVC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	BĚL. OBKLAD v=1500mm OKLO UMYVADLA
118	ŠATNA PRO LÉKÁŘI	25.90	POVLAK PVC	OBKLAD KABRINEC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
119	DENNÍ MÍSTNOST PERSONÁL	15.86	POVLAK PVC	OBKLAD KABRINEC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	BĚL. OBKLAD v=1500mm OKLO UMYVADLA
120	ZÁDVERÍ	3.12	DLAŽBA MRAMORA	OBKLAD KABRINEC	OMÍTKA VÁPENNÁ HLADKÁ	
121	ZÁVĚTRÍ	1.75	DLAŽBA MRAMORA	OBKLAD KABRINEC	BRIZOLIT	

MAGISTRÁT MĚSTA OPAVA

odbor územního úřadu

Projektová dokumentace byla ověřena  
a je součástí souhlasu s ohlášením  
č.j. VYST/14196/2007 ze dne 29.06.2007



ZODPOVĚDNÝ PROJEKTANT Ing. PETRA SAMKOVÁ	VYPRACOVAL Ing. PETRA SAMKOVÁ	PROJEKČNÍ ATELIÉR-PS Ing. PETRA SAMKOVÁ	
INVESTOR: PL OPAVA	MÍSTO STAVBY: VRÁTNICE PL OPAVA	DATUM 05/2007	FORMÁT A3
ZLEPŠENÍ SOCIÁLNÍCH PODMÍNEK ZAMĚSTANCU VRÁTNICE AŽURNÁL PL OPAVA - změna stavby		Č. ZAKÁZKY STAV. STAV	MĚŘÍTKO 1:50
OBSAH VÝKRESU: PŮDORYS I.NP - NOVÝ STAV		ČÍSLO VÝKRESU: 04	

# PŘÍLOHA IIA – ŽÁDOST O VYDÁNÍ CERTIFIKÁTU SPRÁVNÉ LÉKÁRENSKÉ PRAXE



STÁTNI ÚSTAV  
PRO KONTROLU LÉČIV

Šrobárova 48  
100 41 Praha 10

Telefon: +420 272 185 111  
Fax: +420 271 732 377

E-mail: [posta@sukl.cz](mailto:posta@sukl.cz)  
Web: [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz)

## ŽÁDOST O VYDÁNÍ CERTIFIKÁTU SPRÁVNÉ LÉKÁRENSKÉ PRAXE

<b>Název a adresa lékárny</b>	
<b>Žadatel -</b> u <u>fyzické osoby</u> jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, datum a místo narození, u <u>právnícké osoby</u> obchodní firma nebo název u <u>organizační složky státu nebo územního samosprávného celku</u> název, identifikační číslo a název jejího zřizovatele  (právnícká osoba-obchodní jméno, sídlo; fyzická osoba-jméno, příjmení, bydliště)	
<b>Adresa žadatele -</b> u <u>fyzické osoby</u> adresa místa trvalého pobytu,( u osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území ČR, popř. adresu místa hlášeného pobytu v ČR) u <u>právnícké osoby</u> adresa sídla, pokud je v zahraničí též místo usazení podniku nebo organizační složky podniku v České republice u <u>organizační složky státu nebo územního samosprávného celku</u> adresa sídla	
<b>Statutární zástupce -</b> jméno, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresa místa trvalého pobytu, datum a místo narození.	
<b>Identifikační číslo žadatele (IČ)</b>	
<b>Kontaktní údaje žadatele</b>  (telefon, fax, e-mail)	
<b>Registrace nestátního zdravotnického zařízení – lékárny</b>  (sp.zn. a datum registrace)	

## PŘÍLOHA IIB – ŽÁDOST O VYDÁNÍ CERTIFIKÁTU SPRÁVNÉ LÉKÁRENSKÉ PRAXE

Povolený rozsah činnosti	
Přílohy k žádosti - zaškrtněte přílohy předkládané společně s tímto formulářem	
a) doklad o provedení úhrady nákladů za odborné úkony prováděné na žádost dle pokynu SÚKL UST-29 (§ 112 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů – kód L-006)	<input type="checkbox"/>
b) souhlas ke zpracování osobních údajů	<input type="checkbox"/>
c) jiné – uveďte	<input type="checkbox"/>

Státní ústav pro kontrolu léčiv zpracovává poskytnuté údaje za účelem vydání certifikátu správné lékařské praxe, a to na základě § 13 odst. 2 písm. a) bod 3 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech. Bližší informace o zpracování osobních údajů, zejména o právech dotčených osob, jako je právo na přístup a na námitku, najdete na webu [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz) v sekci Ochrana osobních údajů.

Prohlašuji, že údaje v žádosti a přiložené dokumentaci jsou pravdivé.

Datum:                      Podpis žadatele (u právnické osoby statutárního zástupce)

Jméno, příjmení:

**PŘÍLOHA IIIA – ŽÁDOST O VYDÁNÍ ZÁVAZNÉHO STANOVISKA K TECHNICKÉMU A VĚCNÉMU VYBAVENÍ ZDRAVOT. ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍMU LÉKÁRENSKOU PÉČÍ**



STÁTNÍ ÚSTAV  
PRO KONTROLU LÉČIV

Šrobárova 48  
100 41 Praha 10

Telefon: +420 272 185 111  
Fax: +420 271 732 377

E-mail: [posta@sukl.cz](mailto:posta@sukl.cz)  
Web: [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz)

**ŽÁDOST O VYDÁNÍ ZÁVAZNÉHO STANOVISKA K TECHNICKÉMU A VĚCNÉMU VYBAVENÍ  
ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍMU LÉKÁRENSKOU PÉČÍ - LÉKÁRNY**

<p><b>Žadatel -</b> u fyzické osoby jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, datum a místo narození, u právnické osoby obchodní firma nebo název u organizační složky státu nebo územního samosprávného celku název, identifikační číslo a název jejího zřizovatele</p>	
<p><b>Adresa žadatele -</b> u fyzické osoby adresa místa trvalého pobytu (u osoby bez trvalého pobytu na území České republiky adresu bydliště mimo území ČR, popř. adresu místa hlášeného pobytu v ČR) u právnické osoby adresa sídla, pokud je v zahraničí též místo usazení podniku nebo organizační složky podniku v České republice u organizační složky státu nebo územního samosprávného celku adresa sídla</p>	
<p><b>Statutární zástupce -</b> jméno, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresa místa trvalého pobytu, datum a místo narození. V případě organizační složky státu nebo územního samosprávného celku jméno, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresu bydliště, datum narození vedoucího organizační složky státu</p>	
<p><b>Identifikační číslo - IČ</b></p>	
<p><b>Kontaktní údaje žadatele - telefon, e-mail</b></p>	
<p><b>Odborný zástupce -</b> jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné příjmení, státní občanství, adresa místa trvalého pobytu, datum a místo narození</p>	
<p><b>Místo poskytování lékárenské péče -</b> název a přesná adresa lékárny</p>	
<p><b>Datum zahájení poskytování lékárenské péče</b></p>	



## PŘÍLOHA IIIB - ŽÁDOST O VYDÁNÍ ZÁVAZNÉHO STANOVISKA K TECHNICKÉMU A VĚCNÉMU VYBAVENÍ ZDRAV. ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍMU LÉKÁRENSKOU PÉČÍ

Žádám Státní ústav pro kontrolu léčiv o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení poskytujícího lékárenskou péči ve smyslu § 5 odst. 2 písm. i) zákona o zdravotních službách v rozsahu dle Přílohy 1 a 5 vyhlášky č. 92/2012 Sb.	
Přílohy k žádosti - zaškrtněte přílohy předkládané společně s tímto formulářem	
a) výpis z obchodního rejstříku či živnostenské oprávnění, popř. zřizovací listina či statut vydaný orgánem státní správy	<input type="checkbox"/>
b) doklad o právu užívat prostory lékárny, popř. kopie kolaudačního souhlasu či obdobného dokladu	<input type="checkbox"/>
c) specifikace k žádosti o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení lékárny	<input type="checkbox"/>
d) doklad o provedení úhrady nákladů podle pokynu SÚKL UST-29 (§ 112 zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů - kódy žádostí L-002, L-003, L-004)	<input type="checkbox"/>
e) žádost o zřízení účtu a přidělení přihlašovacích údajů pro připojení a komunikaci s CÚ elektronických receptů, zasílejte s oznámením o zahájení činnosti	<input type="checkbox"/>
f) jiné – uveďte	<input type="checkbox"/>
Důvod žádosti:  <input type="checkbox"/> Lékárna zřizovaná v nových prostorách  <input type="checkbox"/> Lékárna zřizovaná v prostorách již dříve povolené lékárny  <input type="checkbox"/> Zřízení odloučeného oddělení pro výdej léčivých přípravků a zdravotnických prostředků  <input type="checkbox"/> Změna rozsahu činnosti lékárny  <input type="checkbox"/> Změna technického a věcného vybavení lékárny  <input type="checkbox"/> Jiný – uveďte:	

Prohlašuji, že údaje v žádosti a přiložené dokumentaci jsou pravdivé.

Státní ústav pro kontrolu léčiv zpracovává poskytnuté údaje za účelem vedení příslušného správního řízení s žadatelem, a to na základě § 15 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

Bližší informace o zpracování osobních údajů, zejména o právech dotčených osob, jako je právo na přístup a na námitku, najdete na webu [www.sukl.cz](http://www.sukl.cz) v sekci Ochrana osobních údajů.

Datum:                      Podpis žadatele (u právnické osoby statutárního zástupce)

Jméno, příjmení:

# PŘÍLOHA IVA – SPECIFIKACE ŽÁDOSTI K ŽÁDOSTI O VYDÁNÍ ZÁVAZNÉHO STANOVISKA K TECHNICKÉMU A VĚCNÉMU VYBAVENÍ ZDRAV. ZAŘÍZENÍ - LÉKÁRNY

Sp.zn.

## SPECIFIKACE ŽÁDOSTI

k žádosti o vydání závazného stanoviska k technickému a věcnému vybavení zdravotnického zařízení - lékárny, v němž bude poskytována lékárenská péče

1. Žadatel:

2. Přesný název lékárny, adresa, telefon, fax, e-mail:

3. Důvod žádosti:

4. Zdravotnické zařízení lékárenské péče bude poskytovat zdravotní služby v rozsahu:

- a) lékárna
- b) lékárna s přípravou a výdejem pro zdravotnická zařízení lůžkové péče
- c) lékárna s odbornými pracovišti

Zdravotnické zařízení je vybaveno tímto přístrojovým vybavením k zajištění rozsahu poskytované lékárenské péče

Přístrojové vybavení:

- váhy	typ	/ přesnost:
- sterilizátor/přístroj pro sušení		/ rok výroby:
- laminární box		/ výrobce:

Chladničky – počet:

Výpočetní technika – počet stanic:

Další přístrojové vybavení (uved'te v příloze)

5. Dispoziční řešení schváleno SÚKL ano                      ne  
(v případě, že není schváleno, bude plánek přílohou dotazníku)

6. V lékárně budou připravovány léčivé přípravky dle požadavků zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech), ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky č. 84/2008 Sb.:

- |  |     |    |
|--|-----|----|
| a) sterilní bez protimikrobní přísady                    | ano | ne |
| b) sterilní s protimikrobní přísadou                     | ano | ne |
| c) léčivé přípravky, u kterých není požadována sterilita | ano | ne |

7. Názvy a adresy lékáren, včetně souhlasu/žádosti provozovatele lékárny (osoby oprávněné za provozovatele jednat – např. statutární orgán), které budou odebírat léčivé přípravky připravené ve výše uvedené lékárně, popřípadě léčivé a pomocné látky určené k přípravě (§ 79 odst. 9 zákona č. 378/2007 Sb.) a rozsah této přípravy, popřípadě kontroly (uved'te v příloze)

## **PŘÍLOHA IVB – SPECIFIKACE ŽÁDOSTI K ŽÁDOSTI O VYDÁNÍ ZÁVAZNÉHO STANOVISKA K TECHNICKÉMU A VĚCNÉMU VYBAVENÍ ZDRAV. ZAŘÍZENÍ - LÉKÁRNY**

8. Názvy a adresy zdravotnických zařízení lůžkové péče, včetně souhlasu/žádosti provozovatele zdravotnického zařízení lůžkové péče (osoby oprávněné za provozovatele jednat – např. statutární orgán), která budou odebírat léčivé přípravky ve výše uvedené lékárně (§ 82 odst. 4 zákona č. 378/2007 Sb.), uveďte v příloze.

9. Odborná pracoviště lékárny dle vyhlášky č. 92/2012 Sb., a rozsah jejich činnosti:

10. Další druhy a rozsah činnosti:

11. Vedoucí lékárník (jméno a příjmení):

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Podpis žadatele

Ověření provedeno dne:

Jméno inspektora:

podpis: