

Strategie rozvoje Fakultní Thomayerovy nemocnice do roku 2030



Úvodní slovo ředitele

Fakultní Thomayerova nemocnice je místem, kde jsem strávil podstatnou část své profesní dráhy – nejen jako ředitel, ale především jako lékař. Díky tomu vnímám její hodnoty nejen z pohledu řízení, ale také z pohledu každodenní práce zdravotníků, jejichž úsilí stojí v centru naší péče.

Naším cílem je rozvíjet nemocnici tak, aby byla nejen moderním zdravotnickým centrem, ale také místem, kde pacient dostává tu nejlepší možnou péči a kde se zároveň cítí v bezpečí. Všechny naše kroky směřují k tomu, abychom zajistili nejvyšší kvalitu léčby a lidský přístup ke každému pacientovi. Svojí činností musíme zabezpečit přirozený demografický a odborný vývoj nejenom našeho regionu. Strategie rozvoje, kterou zde předkládáme, reflektuje potřebu inovací, efektivity a dlouhodobé udržitelnosti – jak v ekonomickém, tak i environmentálním smyslu.

Zároveň bych rád poděkoval všem zaměstnancům nemocnice za jejich neúnavnou práci, nasazení a obětavost. Jejich úsilí je základním pilířem naší nemocnice, a právě díky nim můžeme poskytovat kvalitní a profesionální péči každému pacientovi.

Věřím, že společně dokážeme naplnit tuto vizi a zajistit, aby Fakultní Thomayerova nemocnice i nadále hrála klíčovou roli v českém zdravotnictví a byla místem, kde pacienti dostávají nejen kvalitní léčbu, ale i podporu a porozumění.

S úctou,



doc. MUDr. Zdeněk Beneš, CSc.
ředitel Fakultní Thomayerovy nemocnice

Fakultní Thomayerova nemocnice v roce 2024 v číslech	
Kapacita lůžkové péče	
Celkový počet lůžek	1 013
• z toho <i>Standardní lůžka – dospělí</i>	624
• z toho <i>ARO/JIP</i>	59
• z toho <i>Standardní lůžka – děti</i>	171
• z toho <i>JIP děti</i>	24
• z toho <i>Následná a dlouhodobá péče</i>	250
Výkonnost zdravotní péče	
Počet hospitalizací (ALP)	30 719
Počet ošetřovacích dnů následné péče	57 487
Počet provedených operací	13 230
• z toho <i>roboticky asistované operace</i>	416
Průměrná délka hospitalizace ALP	6,4 dne
Průměrná délka hospitalizace NP	45,1 dní (GaNP), 28,8 dne (NRL), 72,8 dne (PNEU), 85,9 dne (MLT TBC)
Celkový objem poskytnuté centrové léčby	1 084 140 142 Kč
Počet unikátních pacientů ročně	170 125 (ambulance) 188 195 (komplement)
Počet ambulantních výkonů	884 250
Počet příjezdů sanitek	21 554
Počet porodů	2 034
Ekonomické ukazatele	
• Celkové výnosy	5 351 047 068,00 Kč
• z toho <i>výnosy od zdravotních pojišťoven</i>	4 688 966 932,25 Kč
• z toho <i>výnosy z vlastního prodeje a dalších aktivit</i>	443 145 449,18 Kč
• z toho <i>dotace a příspěvky od zřizovatele</i>	140 277 157,64 Kč
• z toho <i>výzkumné granty a klinické studie</i>	78 657 528,93 Kč
• Celkové náklady	5 343 766 667,21 Kč
• z toho <i>Personální Náklady</i>	2 868 241 684,60 Kč
• z toho <i>Materiálové náklady</i>	1 627 046 891,23 Kč
• z toho <i>Provozní náklady</i>	659 009 610,46 Kč
• z toho <i>Odpisy a investice</i>	189 468 480,92 Kč
Struktura personálu	
• Počet úvazků celkem	2 465,95
• z toho <i>lékaři</i>	426,95
• z toho <i>farmaceuti</i>	29,30
• z toho <i>všeobecné sestry a porodní asistentky §5-6</i>	864,14
• z toho <i>praktické sestry</i>	94,61
• z toho <i>ZPBD §7-21</i>	177,98
• z toho <i>ZPSZ §22-28</i>	88,90
• z toho <i>ZPOD §33-42</i>	331,03
• z toho <i>JOP §43</i>	3,61
• z toho <i>THP</i>	295,08
• z toho <i>dělníci</i>	154,35

Seznam zkratk

Zkratka	Význam
AI	Artificial intelligence/umělá inteligence
ARO	Anesteziologické a resuscitační oddělení
BMI	Body mass index/index tělesné hmotnosti
CBRN	Chemické, biologické, radiologické a nukleární látky
CDT	Centrum dětské traumatologie
CMP	Cévní mozková příhoda
CNS	Centrální nervový systém
COP	Centrum onkologické prevence
CT	Computer Tomograph/výpočetní tomografie
CUP	Centrální urgentní příjem
CZECRIN	Infrastruktura určená pro podporu realizace akademických klinických hodnocení
CzechELib	Národní centrum zajišťující nákup klíčových elektronických zdrojů
DASTA	Český národní datový standard
DICOM	Digital Imaging and Communications in Medicine
DIOP	Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče
DRG	Diagnosis Related Group/skupiny vztažené k diagnóze
EBDM	Evidence based decision making
EEG	ElektroEncefaloGraf
EHR	Electronic Health Record/elektronické zdravotní záznamy
EIS	Ekonomický informační systém
eMeDOcS	exchange Medical Documents Systém
EMG	Elektromyografie
EPC	Energy Performance Contracting
ERN	European Reference Network/Evropská referenční síť
ERN EURACAN	European Reference Network on adult cancers/Evropská referenční síť pro vzácná nádorová onemocnění
ERN LUNG	European Reference Network on respiratory diseases/Evropská referenční síť pro vzácná respirační onemocnění
ERN eUROGEN	European Reference Network on urogenital diseases and conditions/Evropská referenční síť pro vzácná urogenitální onemocnění
ERN-RND	European Reference Network on neurological diseases/Evropská referenční síť pro vzácná neurologická onemocnění
ESB	Enterprise Service Bus
FNB	Fakultní nemocnice Bulovka
FNKV	Fakultní nemocnice Královské Vinohrady
FNM	Fakultní nemocnice v Motole
FTN	Fakultní Thomayerova nemocnice
GIT	Gastrointestinální trakt/zažívací ústrojí
HIPEC	Hyperthermic Intraperitoneal Chemotherapy/hypertermická intraperitoneální chemoterapie
HL7	Health Level Seven
IBD	Inflammatory bowel disease/Idiopatické střevní záněty
IC	Cerebrovaskulární centrum
ICBDSR	International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research/Mezinárodní středisko pro sledování a výzkum vrozených vad
ICU	Intensive Care Unit/jednotka intenzivní péče
IDM	Identity Management
IKEM	Institut klinické a experimentální medicíny
IT	Information Technology/informační technologie
JIP	Jednotka intenzivní péče
JOP	Jiný odborný pracovník
JPEG	Joint Photographic Experts Group

KDCHT	Klinika dětské chirurgie a traumatologie
KIS	Klinický informační systém
KOC	Komplexní onkologické centrum
LF UK	Lékařská fakulta Univerzity Karlovy
MDT	Multidisciplinární tým
MRI	Magnetic resonance imaging/magnetická rezonance
NAPO	Národní asociace patientských organizací
NGFW	Next Generation Firewall
NGS	Next Generation Sequencing/sekvenování nové generace
NIKÉZ	Národní institut kvality a excelence zdravotnictví
NIS	Nemocniční informační systém
NNH	Nemocnice na Homolce
NRPZS	Národní registr poskytovatelů zdravotních služeb
ODIM	Oddělení dětské intenzivní medicíny
OPP	Oddělení paliativní péče
ORL	OtoRhinoLaryngologie/ušní, nosní, krční
PACS	Picture Archiving and Communication System
PDF	Portable Document Format
PET	Pozitronová emisní tomografie
PLDD	Praktický lékař pro děti a dorost
REMUS	Registr Multiple Sclerosis/Registr pacientů s roztroušenou sklerózou
RS	Roztroušená skleróza
RTG	Rentgen
SCID	Těžké vrozené poruchy imunity
SMA	Spinální svalová atrofie
SOLACE	Strengthening the screening of Lung Cancer in Europe/Program screeningu rakoviny plic v Evropě
SW	Software
TBC	Tuberkulóza
THP	Technickohospodářský pracovník
URČ	Unikátní rodné číslo
UZ	Ultrazvuk
ÚVN	Ústřední vojenská nemocnice Praha
VFN	Všeobecná fakultní nemocnice
VaV	Věda a výzkum
VoKB	Vyhláška o kybernetické bezpečnosti
WHO	World Health Organization/Světová zdravotnická organizace
WiFi	Skupina bezdrátových protokolů založených na standardech IEEE 802.11
XML	Extensible Markup Language
ZDA	Zabezpečený dlouhodobý archiv
ZPBD	Zdravotnický pracovník bez odborného dohledu
ZPOD	Zdravotnický pracovník pod odborným dohledem
ZPSZ	Zdravotnický pracovník se specializovanou způsobilostí

Obsah

1	Úvod	7
2	Vize a mise	8
3	Strategické cíle.....	9
3.1	Efektivita a kvalita služeb	9
3.2	Rozvoj specializované péče	10
3.3	Inovace a technologie	10
3.4	Reakce na výzvy a hrozby.....	11
3.5	Péče o pečující.....	12
3.6	Ekonomická stabilita a udržitelnost.....	12
4	Prevence a veřejné zdraví	14
4.1	Aktuální stav screeningových aktivit a prevence	14
4.2	Aktivity podpory zdravého životního stylu mezi zaměstnanci	15
4.3	Přehled realizovaných projektů a aktivit zaměřených na prevenci	16
4.4	Specifické projekty	19
4.5	SWOT analýza realizace prevence ve FTN	19
4.6	SMART cíle FTN v oblasti prevence	20
5	Dostupnost, kvalita a standardizace péče	22
5.1	Rozsah a dostupnost péče pro pacienty, způsob posilování principu „patient centredness“	22
5.2	Systémy hodnocení a posilování kvality péče a bezpečí pacientů	23
5.3	Dodržování diagnostických a léčebných postupů, guidelines.....	28
5.4	Péče o dlouhodobě nemocné pacienty a pacienty v závěru života	28
5.5	Respekt k právům pacientů.....	31
5.6	SWOT analýza: Kvalita péče a bezpečí pacientů ve FTN.....	34
5.7	SMART cíle v oblasti kvality péče a rozvoje péče v závěru života ve FTN.....	35
6	Organizace provozu a zdravotní péče	37
6.1	Definice klíčových oblastí poskytování péče a jejich předpokládaný vývoj.....	37
6.2	Poskytovaná péče v kontextu regionu.....	48
6.3	Efektivita řídicí struktury a optimalizace procesů řízení	52
6.4	Optimalizace lůžkového fondu	57
6.5	Centra vysoce specializované péče	61
7	Struktura příjmů a výdajů, optimalizace ekonomiky a zajištění finanční stability	64
7.1	Souhrn stávajícího stavu	64
7.2	Léková politika.....	70
7.3	Zadávání veřejných zakázek	72
7.4	Optimalizace poskytování zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a podpora systému CZ-DRG	74
8	Personální politika	77
8.1	FTN jako zaměstnavatel	77
8.2	Spolupráce s LF, jinými VŠ, IPVZ, NCO NZO a dalšími vzdělávacími institucemi	82
8.3	Péče o zaměstnance.....	85
8.4	SMART cíle do roku 2030.....	87
9	Elektronizace	89
9.1	Rozvoj informační infrastruktury, elektronizace a digitalizace procesů	89
9.2	Interoperabilita s jinými poskytovateli zdravotních služeb	91
9.3	Způsob a dosažený rozsah standardizace e-dokumentace pacientů	92
9.4	Zvyšování kybernetické bezpečnosti	93
9.5	Výzvy, kterým IT ve FTN čelí	95
9.6	SWOT analýza.....	96
9.7	Krátkodobé cíle rozvoje (1 – 3 roky)	97
9.8	SMART cíle do roku 2026.....	98

9.9	Střednědobé cíle rozvoje (3 – 5 let)	99
10	Stavebně technické a technologické zázemí	101
10.1	Stručný popis specifik areálu FTN	101
10.2	Podpůrné technické provozy	102
10.3	Realizované a plánované stavební projekty	103
10.4	Další směřování FTN v oblasti infrastruktury a technologií	108
10.5	SWOT analýza	108
10.6	SMART cíle do roku 2030	110
11	Věda a výzkum	112
11.1	Současný stav vědy a výzkumu ve FTN	112
11.2	SWOT analýza	114
11.3	Strategie rozvoje výzkumu ve FTN	114
11.4	SMART cíle do roku 2030	115
12	Legislativa a dotační politika a krizové řízení jako nástroje změny	116
12.1	Analýza stavu oblasti implementace legislativy a užití dotačních programů	116
12.2	Vyhodnocení rizika hrozeb	117
12.3	SMART cíle do roku 2030	117
13	Monitoring, evaluace a revize koncepce	118
13.1	Kvantitativní indikátory pro sledování plnění cílů koncepce rozvoje FTN	118
13.2	Soulad koncepce FTN se strategiemi resortu	119
13.3	Medializace změn a změna mediálního obrazu FTN	120
14	Akční plán pro realizaci klíčových změn v rámci strategie rozvoje FTN	122
14.1	Strategický cíl 1: Efektivita a kvalita služeb	122
14.2	Strategický cíl 2: Rozvoj specializované péče	124
14.3	Strategický cíl 3: Inovace a technologie	126
14.4	Strategický cíl 4: Reakce na výzvy a hrozby	128
14.5	Strategický cíl 5: Péče o pečující (zaměstnance)	130
14.6	Strategický cíl 6: Ekonomická stabilita a udržitelnost	132

1 Úvod

Fakultní Thomayerova nemocnice (FTN) patří mezi klíčové zdravotnické instituce České republiky s dlouhou historií poskytování špičkové péče. V současném dynamickém prostředí čelí zdravotnictví novým výzvám, které vyžadují strategický přístup k rozvoji. Tento dokument představuje koncepci rozvoje FTN s cílem zajistit její udržitelný růst, modernizaci infrastruktury, zvyšování kvality poskytované péče a posilování její role ve vědecko-výzkumné činnosti.

Strategie rozvoje FTN reflektuje klíčové změny v oblasti zdravotní politiky, ekonomických trendů a demografického vývoje. Rostoucí poptávka po zdravotní péči, změny v legislativě a technologické inovace přinášejí nejen nové příležitosti, ale i nutnost přizpůsobení se měnícím se podmínkám. FTN má ambici stát se lídrem ve vývoji moderní medicíny a zdravotnických služeb, a to nejen prostřednictvím investic do infrastruktury a technologií, ale také rozvojem lidských zdrojů a interdisciplinární spolupráce.

Jedním z klíčových aspektů rozvojové koncepce je optimalizace provozních procesů, která zahrnuje efektivní řízení kapacit, digitalizaci administrativních úkonů a integraci nových diagnostických a terapeutických metod. Digitalizace hraje stále významnější roli v poskytování zdravotní péče a FTN usiluje o její plnou implementaci, což povede ke zvýšení efektivity, zlepšení dostupnosti péče a optimalizaci léčebných postupů.

Významnou součástí strategie je také posílení výzkumných aktivit nemocnice, a to prostřednictvím rozšíření spolupráce s akademickými institucemi, rozvoje klinických studií a podpoře inovativních projektů. FTN se chce profilovat jako centrum excelence nejen v poskytování péče, ale i ve vědecké činnosti, která přispěje k pokroku v oblasti medicíny a zdravotnictví.

Neméně důležitým cílem koncepce je zvýšení kvality péče zaměřené na pacienty. Důraz je kladen na komplexní a individuální přístup k pacientovi, rozvoj multidisciplinární spolupráce a zkvalitnění služeb. Klíčovým prvkem je také podpora preventivních programů a edukace veřejnosti, která pomůže snížit incidenci chronických onemocnění a zvýšit zdravotní gramotnost populace.

V neposlední řadě se strategie zaměřuje na udržitelnost a efektivní hospodaření s finančními zdroji. Rozvoj FTN musí probíhat v souladu s ekonomickou realitou a být financován způsobem, který zajistí dlouhodobou stabilitu a udržitelnost nemocnice. Efektivní využívání zdrojů, optimalizace provozu a hledání nových finančních modelů jsou klíčovými faktory, které umožní realizaci stanovených cílů.

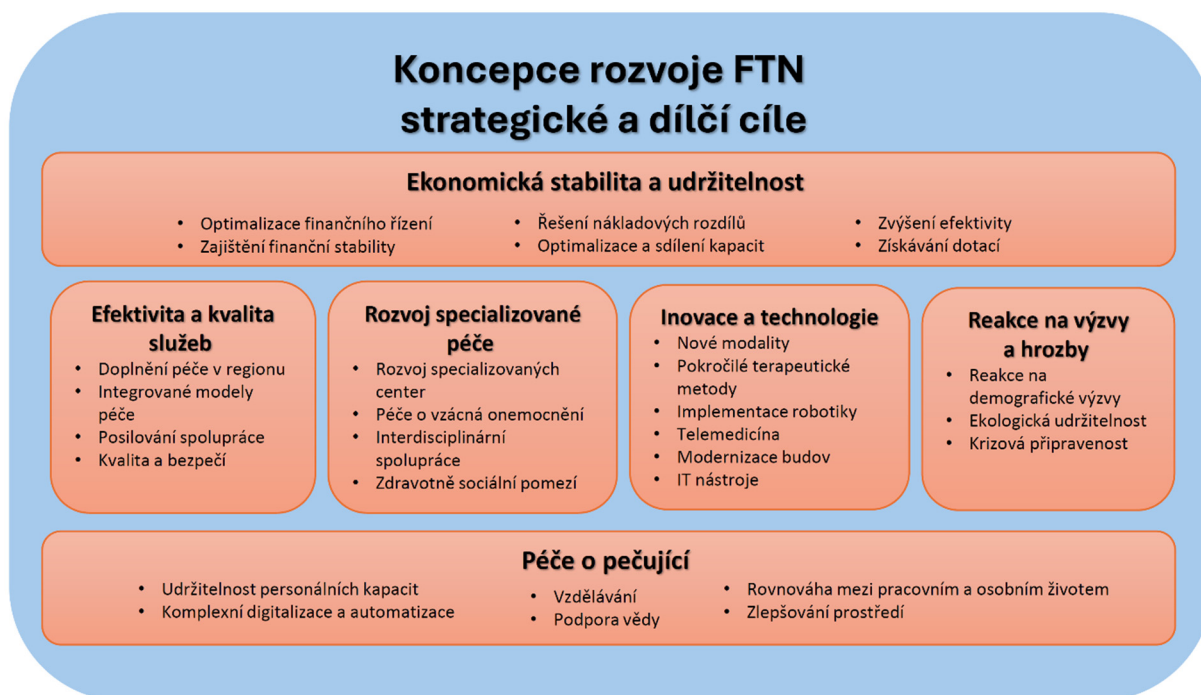
Tento dokument definuje směřování Fakultní Thomayerovy nemocnice na následující roky s důrazem na inovace, efektivitu a kvalitu poskytované péče. Strategická vize nemocnice staví na dlouholetých zkušenostech, odbornosti zaměstnanců a odhodlání k neustálému zlepšování služeb, které přispívají ke zdraví a spokojenosti pacientů.

2 Vize a mise

Vize: Vysoce specializovaná zdravotní péče dostupná pro všechny pacienty ve správný čas, na správném místě a s optimální návazností služeb.

Mise: FTN poskytuje špičkovou, na pacienta zaměřenou zdravotní péči, která klade důraz na správné načasování a místo poskytovaných služeb, podporuje spolupráci mezi obory a aktivně přispívá k vědě, výzkumu a inovacím.

3 Strategické cíle



3.1 Efektivita a kvalita služeb

Strategie FTN v oblasti organizace péče vychází z doporučení dokumentu „*Strategické analýzy potřeb resortu zdravotnictví*“, který zdůrazňuje potřebu efektivních modelů organizace péče. FTN reaguje na tato doporučení rozšířením integrace péče mezi nemocničními a ambulantními segmenty a podporou nových přístupů ke koordinaci péče.

- **Doplnění chybějící péče pro spádovou oblast**
 - Zřízení lůžkového infekčního oddělení.
 - Zřízení oddělení ortopedie s důrazem na propojení s urgentním příjmem a rehabilitací.
- **Integrované modely péče**
 - Vytvoření jasně definované trajektorie pacienta systémem pro zvýšení jeho komfortu a zkrácení čekacích lhůt.
 - Koordinace oborů (dětská medicína, geriatric, chirurgie, interna).
 - Posilování kapacit intermediální péče (DIOP lůžka) včetně akcentu na užití telemedicínských prvků monitorace pacientů.
- **Posilování spolupráce napříč zdravotním systémem**

Rozvoj systému, který umožňuje pacientům plynulý přechod mezi jednotlivými segmenty péče. Tento přístup zahrnuje:

 - **Propojení ambulantní a nemocniční péče**
Zavedení komunikačních nástrojů a sdílení dat mezi poskytovateli pro zajištění návaznosti péče.
 - **Podpora komunitní péče**
Posílení komunitních služeb a domácí ošetrovatelské péče prostřednictvím spolupráce s praktickými lékaři a specialisty.
 - **Rozvoj spolupráce s dalšími zdravotnickými zařízeními a primární péčí.**
- **Posilování kvality a bezpečí péče**
 - Zvýšení akcentu na interní a externí hodnocení kvality.

- Zavedení koncepce užívání doporučených postupů a operačních doporučení v souladu s doporučeními NIKEZ.

3.2 Rozvoj specializované péče

Specializovaná péče představuje klíčový pilíř moderního zdravotnického systému a její centralizace pak vnáší do systému rozměr a aspekt dostupnosti i udržitelnosti. Její rozvoj umožňuje efektivnější diagnostiku a léčbu, zlepšuje kvalitu péče o pacienty a zároveň posiluje pozici nemocnic jako špičkových zdravotnických center. Rozvoj specializované péče zároveň odráží závazek FTN zajistit pacientům nejen dostupnou, ale především komplexní zdravotní péči, která odpovídá nejnovějším poznatkům vědy a medicíny.

- **Podpora interdisciplinární spolupráce při diagnostice a léčbě pacientů**
 - Zavedení mezioborových kazuistických seminářů.
 - Koordinace příbuzných oborů prostřednictvím oborových rad.
- **Péče o vzácná onemocnění**
 - Rozvoj péče o pacienty se vzácnými onemocněními v rámci pěti uzlů čtyř oborově zaměřených Evropských referenčních sítí v oblasti neurologie, pneumologie, onkologie a uroonkologie.
- **Rozvoj vysoce specializovaných center a akreditace nových center vysoce specializované péče**
 - Rozvoj diabetologické péče, včetně dětské diabetologie a péče o těhotné.
 - Centrum pro léčbu onemocnění pohybového aparátu.
Specializace na revmatologii, ortopedii a rehabilitaci. Zaměření na pacienty s chronickými onemocněními, po operacích kloubů a s degenerativními nemocemi páteře.
 - Rozvoj stávající paliativní péče do komplexního centra.
 - Centrum komplexní péči o děti po transplantacích, včetně psychosociální podpory.
 - Centrum pro prionová onemocnění.
- **Rozvoj péče na zdravotně sociálním pomezí**

3.3 Inovace a technologie

Inovace a technologie představují klíčový prvek moderní zdravotní péče, který zásadně ovlivňuje její dostupnost, kvalitu a efektivitu. FTN se proto bude zaměřovat na systematické zavádění nových diagnostických a terapeutických modalit (zejména v kontextu s novými doporučeními NIKEZ), využívání pokročilých technologií a zlepšení infrastruktury. Tyto kroky nejen zvyšují standard poskytované péče, ale zároveň reagují na současné trendy v medicíně, které kladou důraz na personalizovanou péči, ekologickou udržitelnost a optimalizaci procesů. Cílem FTN je nejen implementace moderních technologických řešení, ale také jejich efektivní integrace do každodenní praxe s důrazem na zlepšení zkušeností pacientů i pracovní podmínky zdravotnického personálu. Dílčí cíle proto přestavují:

- **Zavádění nových diagnostických a terapeutických modalit zaměřených na:**
 - **Inovativní diagnostiku**
Zavádění moderních zobrazovacích metod a laboratorních postupů umožňujících rychlejší a přesnější stanovení diagnózy v kontextu centralizace a modernizace urgentního příjmu.
 - **Pokročilé terapeutické metody**
Využití cílené terapie a personalizovaného přístupu k léčbě, zejména v oblasti onkologie a neurologie, pneumologie a revmatologie.
- **Implementace robotiky a dalších pokročilých technologií**
 - **Umělá inteligence**
Využití umělé inteligence pro analýzu zobrazovacích dat a podporu klinického rozhodování.

- **Monitoring pacientů pomocí telemedicínských prvků**
- **Robotická chirurgie**
Další zavádění robotických systémů pro minimálně invazivní chirurgické zákroky, které zkracují dobu hospitalizace a rekonvalescence pacientů.
- **Modernizace budov**
 - **Vznik nové budovy urgentního příjmu**
 - **Centralizace pediatrických oborů**
 - **Rekonstrukce pavilonu G2 na moderní interní kliniku**
 - **Prostorové podmínky pro rozvoj klinik a oddělení** (akutní geriatrická lůžka, akutní paliativní lůžka, následná rehabilitace apod.)
 - **Modernizace gastro provozu**
- **Zavádění IT nástrojů pro zlepšení procesů a snížení administrativní zátěže**, které jsou klíčové pro zvýšení efektivity provozu:
 - **Elektronické zdravotní záznamy**
Plná digitalizace dokumentace s cílem zlepšit dostupnost informací o pacientech a zjednodušit komunikaci mezi zdravotníky.
 - **Optimalizace procesů**
Zavádění systémů řízení pracovní zátěže, plánování směn a logistiky materiálů.
 - **Podpora pacientů**
Využití patientských portálů a mobilních aplikací pro snadnější přístup k informacím a službám.

3.4 Reakce na výzvy a hrozby

Fakultní Thomayerova nemocnice ve své strategii aktivně reaguje na demografické, zdravotní, ekologické a infrastrukturní výzvy regionu. Stárnoucí populace ve spádové oblasti zvyšuje poptávku po léčbě chronických a pohybových onemocnění, rostoucí míra obezity přispívá k vyššímu výskytu metabolických poruch a klade jiné nároky na užití zdravotnické prostředky a techniku. Současně se zhoršující psychický stav populace, zejména u dětí a adolescentů, zdůrazňuje potřebu rozšíření kapacit dětské psychiatrie. Ekologické výzvy nemocnice plánuje řešit prostřednictvím zateplování budov, optimalizací odpadového hospodářství, což podporuje udržitelný provoz a odpovědnost vůči životnímu prostředí i optimalizací hygieny pracovního prostředí.

Připravenost na krizové situace zahrnuje vznik centrálního urgentního příjmu, modernizaci krytu s operačními sály a lůžky, rozšíření heliportu pro větší záchranné a armádní vrtulníky a také revizi krizových plánů. Optimalizace pohybu vozidel a chodců v areálu FTN je dalším důležitým krokem k zajištění bezpečnosti a efektivní logistiky při běžném provozu i v krizových situacích. Dílčí cíle představují:

Posílení zdravotní péče v oblastech reakce na výzvy spojené s potřebami spádového regionu:

- Posílení preventivních programů zaměřených na fyzické a duševní zdraví.
- Zavádění nových screeningových programů a aktivit v oblasti prevence.
- Rozvoj rehabilitační péče jako odpovědi na stárnutí populace a zvýšení míry obezity.
- Rozšíření multidisciplinárních kapacit pro léčbu chronických onemocnění.
- Zajištění následné a dlouhodobé péče o děti a zřizování nových služeb na zdravotně sociálním pomezí.
- Zřízení dětského Centra duševního zdraví (CDZ) a rozšíření péče v oblasti dětské psychiatrie.

Modernizace infrastruktury:

- Rozšíření a modernizace heliportu, aby vyhovoval potřebám větších záchranných vrtulníků.

- Optimalizace pohybu vozidel a chodců v areálu nemocnice pro zvýšení bezpečnosti a efektivity logistiky.

Ekologická udržitelnost:

- Zateplení budov a zvýšení energetické efektivity.
- Další modernizace čističky odpadních vod a zlepšení nakládání s odpady.
- Zavádění ekologicky šetrných technologií a postupů.

Krizová připravenost:

- Revize a aktualizace krizových plánů nemocnice.
- Zavedení mechanismů pro efektivní mobilizaci zdrojů a personálu při mimořádných událostech.

3.5 Péče o pečující

Personální kapacity a vzdělávání zdravotnických pracovníků patří mezi klíčové pilíře zajištění kvalitní a dostupné zdravotní péče. Personální politika FTN je úzce propojena s prioritami a cíli definovanými v klíčových strategických dokumentech Ministerstva zdravotnictví ČR (MZd), včetně Strategického rámce rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030. V souladu se strategií MZd se FTN v období 2025–2030 zaměří na řešení kritických nedostatků v personálním zajištění péče, na podporu vzdělávání a specializace lékařů, stejně jako na efektivní prvky stabilizace zdravotnických kapacit. Dlouhodobé cíle FTN v oblasti péče o personál reflektují současné výzvy i budoucí trendy:

Zajištění udržitelnosti personálních kapacit:

Stabilizace lékařů a NLZP ve všech oborech, včetně zavedení nástrojů pro predikci personálních potřeb a flexibilní alokaci pracovníků.

Komplexní digitalizace a automatizace:

Plná implementace elektronických systémů pro vzdělávání, plánování směn a řízení zátěže zaměstnanců.

Podpora vzdělávání a vědy:

Zvýšení zapojení FTN do mezinárodních vědecko-výzkumných projektů s důrazem na aplikaci inovací do klinické praxe.

Podpora rovnováhy mezi pracovním a osobním životem:

Zavedení programů na podporu duševního zdraví zaměstnanců.

Zlepšování pracovního prostředí (prostředí, benefity, parkování, značení, osvětlení).

3.6 Ekonomická stabilita a udržitelnost

Ekonomická stabilita a efektivní využívání finančních prostředků jsou klíčové pro zajištění kvalitní zdravotní péče. FTN usiluje o optimalizaci svých ekonomických procesů a přizpůsobení se měnícím podmínkám ve financování zdravotnictví. Tento přístup je v souladu se Strategickým rámcem rozvoje péče o zdraví v České republice do roku 2030, zejména v oblastech efektivního řízení zdrojů a transparentního financování.

Optimalizace finančního řízení a zajištění finanční stability

- Zlepšení plánování rozpočtů a zavedení motivačních prvků pro jednotlivá oddělení.
- Implementace moderních nástrojů pro finanční analýzu a řízení nákladů.

- Vytvoření rezervního fondu pro krizové situace.

Zvýšení efektivity provozu

- Zavedení digitalizace procesů, včetně elektronického oběhu dokumentů.
- Pravidelné audity a zveřejňování výsledků hospodaření uvnitř organizace.
- Vzdělávání pracovníků v manažerských pozicích v oblasti finanční odpovědnosti a transparentnosti.

Získávání dotací

Aktivní účast na čerpání prostředků z fondů EU a národních dotačních programů, například na modernizaci infrastruktury a zavádění nových technologií.

Rozvoj jednodenní chirurgie

- Zvýšení podílu výkonů prováděných v režimu jednodenní péče pro zlepšení komfortu pacientů a efektivity systému.
- Rozšíření poskytování výkonů jednodenní chirurgie na stávajících odděleních.
- Rozšíření nabídky jednodenních výkonů z dalších oblastí medicíny.

Řešení nákladových rozdílů

Zavedení standardizovaných postupů a doporučených trajektorií pacientů, které pomohou optimalizovat náklady na ošetření.

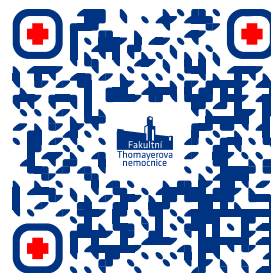
Optimalizace a sdílení kapacit

- Sdílené kapacity operačních sálů.
- Sdílené kapacity lůžkových a personálních zdrojů, flexibilní organizace dle konkrétních aktuálních požadavků a tlaku na péči.
- Optimalizace využití lůžkového fondu

4 Prevence a veřejné zdraví

4.1 Aktuální stav screeningových aktivit a prevence

Fakultní Thomayerova nemocnice je pro Prahu 4 klíčovým poskytovatelem zdravotní péče včetně screeningu, ve kterém v mnoha oblastech zaostává za ostatními regiony (viz Obrázek, podrobná analýza aspektů zdravotní péče u obyvatel Prahy 4) Stejná je situace s kolorektálním karcinomem a karcinomem děložního hrdla. Naším úkolem je posílit roli nemocnice v prevenci onemocnění a podpoře zdravého životního stylu. Zlepšit zdravotní gramotnost veřejnosti a podpořit včasnou diagnostiku.

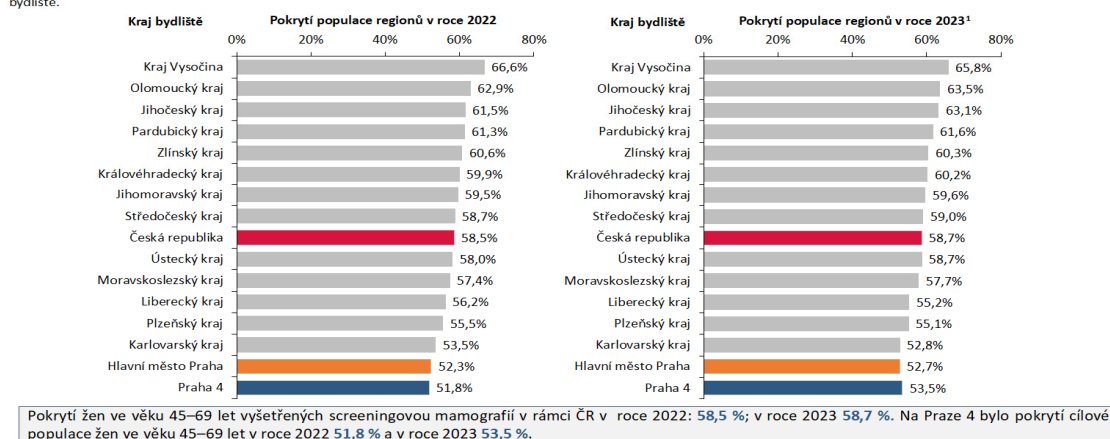


Analýza Prahy 4

Pokrytí cílové populace mamografickým screeningem ve dvouletém intervalu v roce 2022 a 2023¹ dle kraje bydliště

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR 2021–2023

Definice: Indikátor hodnotí podíl žen (45–69 let), které během posledních 2 let absolvovaly alespoň jednu screeningovou mamografii (89178, 89223) z celkového počtu žen dle kraje bydliště.



¹ Výsledky za rok 2023 jsou předběžné.

Participace občanů Prahy 4 na mamografickém screeningu

Screeningová vyšetření probíhající ve FTN lze rozdělit do několika skupin. Jistě nejzávažnější jsou onkologické screeningové programy:

- Screening kolorektálního karcinomu:**
 Kolonoskopická vyšetření pro včasný záchyt rakoviny tlustého střeva a konečníku. Ročně provedeno 1000 screeningových vyšetření (URČ).
- Screening karcinomu prsu:**
 Mamografická vyšetření pro ženy v rizikových věkových skupinách. Ročně provedeno 5 733 screeningových vyšetření (URČ).
- Screening karcinomu děložního hrdla:**
 Cytologická vyšetření (PAPP test, LBC) v rámci našeho Centra onkologické prevence. V centru jsou sledovány a léčeny pacientky s pozitivním nálezem referované od registrujících gynekologů. Ročně provedeno 450 screeningových vyšetření.
- Screening karcinomu plic:**
 Zajištění nízko dávkového CT vyšetření hrudníku pro rizikové pacienty v souladu s pilotním programem MZd. Ročně provedeno 217 screeningových vyšetření (URČ).
- Screening karcinomu prostaty:**
 Zapojení FTN do pilotního programu časnýho záchytu karcinomu prostaty prostřednictvím odběrů krve na stanovení hladiny PSA a následných diagnostických vyšetření v souladu s pilotním programem MZd. Ročně provedeno 100 screeningových vyšetření (URČ).

Z neonkologických screeningových programů je ve FTN realizován:

- **Screening familiární hypercholesterolemie** (je součástí NKVP) či jiné závažné dyslipidemie. Ročně provedeno 60-80 screeningových vyšetření.
- **Populační program časného zachytu osteoporózy v ČR.** Ročně provedeno 140 vyšetření.

Prenatální a novorozenecký screening:

- **Prenatální screening**

Zahrnuje vyšetření zaměřená na včasné odhalení genetických a vývojových vad plodu během těhotenství. Ročně provedeno 1000 screeningových vyšetření.

- **Novorozenecký Screening**

Představuje aktivní a celoplošné (celostátní) vyhledávání chorob v jejich časném, preklinickém stádiu, aby byly diagnostikovány a léčeny dříve, než způsobí nevratné poškození zdraví dítěte. Ve FTN je tento program realizován v následujícím rozsahu:

- **Screening vrozené syfilis:** Provádí se analýzou pupečnickové krve.
- **Screening vrozené katarakty:** Oftalmoskopické vyšetření červeného reflexu v zornici (povinné od roku 2005).
- **Screening vrozené hluchoty:** Vyšetření sluchu metodou tranzientně evokovaných otoakustických emisí (povinné od roku 2012).
- **Screening vývojové dysplasie kyčelního kloubu:** Součást rutinních vyšetření novorozenců.
- **Screening spinální muskulární atrofie (SMA)** – od roku 2024
- **Screening závažné kombinované imunodeficiency (SCID)** – od roku 2024
- **Novorozenecký laboratorní screening:**
 - Celostátní testování narozených dětí na 20 vzácných léčitelných onemocnění.
 - Odběr několika kapek krve z patičky novorozence na screeningovou kartičku, která je odeslána do specializované laboratoře.
 - Vyšetření se zaměřuje na specifické biomarkery v krvi, jako jsou bílkoviny, hormony a aminokyseliny.
- **Spolupráce s Národním screeningovým centrem:** FTN se aktivně podílí na realizaci pilotních projektů zaměřených na rozšíření a zlepšení screeningových programů.

4.2 Aktivity podpory zdravého životního stylu mezi zaměstnanci

FTN podporuje zdravý životní styl zaměstnanců následujícími způsoby:

- **Správná výživa a stravovací návyky**

Zavedení preventivních principů do institucionálního stravování, zahrnující zvýšení podílu rostlinných potravin, snížení obsahu soli, používání kvalitních nenasycených tuků a zvýšení konzumace zeleniny, ovoce, luštěnin, vlákniny a ryb.

- **Salátové a bezmasé jídlo**

V pravidelné nabídce stravování je i jedno salátové a jedno vegetariánské jídlo a dále i doplňkový prodej různých druhů salátů.

- **Dostatečná pohybová aktivita**

Organizace běžeckých závodů a volejbalového turnaje, tenisové kurty, možnost úhrady pohybových aktivit z Fondu kulturních a sociálních potřeb (FKSP), jako je plavání, cvičení či vstupy do fitness center atd.

- **Omezení zdravotně rizikového chování**

Zákaz kouření v celém areálu FTN a podpora zaměstnanců při odvykání kouření.

- **Vyšetření rizikových faktorů kardiovaskulárních chorob**

Povinná součást všech pracovně-lékařských prohlídek s následnou systematickou intervencí.

- **Centrum podpůrné péče FTN**

Založené v roce 2008 jako první svého druhu v ČR, integruje dobrovolnický program, duchovní péči a herní terapie, čímž poskytuje komplexní psychosociální podporu pacientům, jejich příbuzným i personálu nemocnice.

- **Keramická dílna**

Kreativní workshop, který poskytuje prostor pro relaxaci a rozvoj manuálních dovedností prostřednictvím práce s keramikou.

- **Jóga a další cvičení pro zaměstnance**

- **Výsadba stromů a zvelebování veřejných prostranství FTN**

Jako zlepšení kvality pracovního prostředí.

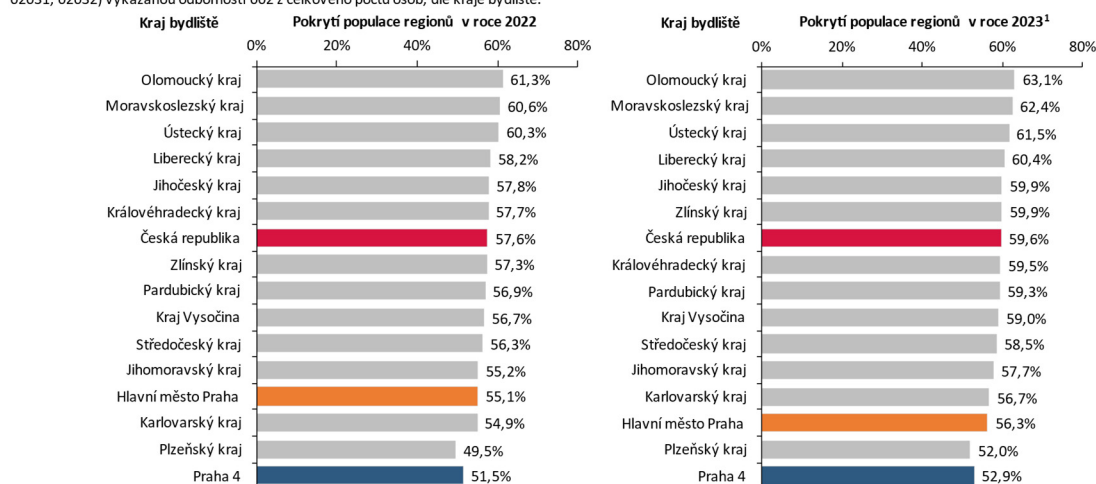
4.3 Přehled realizovaných projektů a aktivit zaměřených na prevenci

Vedle nízkého pokrytí screeningovými programy obyvatelé spádové oblasti a zejména Prahy 4 zanedbávají i preventivní prohlídky (viz Obrázek). Proto se FTN soustředí rovněž na řadu projektů a aktivit zaměřených na prevenci.

Pokrytí cílové populace preventivní prohlídkou ve dvouletém intervalu v roce 2022 a 2023¹ dle kraje bydliště

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb, ÚZIS ČR 2021 –2023

Definice: Indikátor hodnotí podíl osob, které během posledních 2 let absolvovaly alespoň jednu preventivní prohlídku (01021, 01022) vykázanou odborností 001 nebo (02021, 02022, 02031, 02032) vykázanou odborností 002 z celkového počtu osob, dle kraje bydliště.



Pokrytí osob preventivní prohlídkou v roce v roce 2022: 57,6 %; v roce 2023 59,6 %. Na Praze 4 bylo pokrytí cílové populace osob v roce 2022 51,5 % a v roce 2023 52,9 %.

¹Výsledky za rok 2023 jsou předběžné.

Účast na preventivních prohlídkách u občanů Prahy 4 v porovnání s ostatními regiony

Primární prevence:

- **Očkování – Očkovací centrum FTN a další vakcinační aktivity**

Fakultní Thomayerova nemocnice se aktivně podílí na různých vakcinačních aktivitách prostřednictvím svého Očkovacího centra a Centra očkování a cestovní medicíny, které nabízí vakcinaci proti různým onemocněním, včetně:

- **COVID-19:** Očkování zaměstnanců i rodinných příslušníků probíhá bez objednání každý pracovní den od 8:30 do 10:30 hodin. Vakcína je určena pro dospělé a děti od 12 let a je plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění.
- **Chřipka:** Očkovací centrum nabízí vakcinaci proti chřipce pro různé věkové skupiny.
- **RSV virus:** Očkování proti respiračnímu syncytiálnímu viru je dostupné pro rizikové skupiny.
- **Žloutenka:** Vakcíny proti hepatitidě jsou k dispozici pro zájemce.

- **Klíšťová meningoencefalitida:** Očkování proti tomuto onemocnění je nabízeno pro všechny věkové kategorie.
- **Meningokoková onemocnění:** Vakcíny proti meningokokovým infekcím jsou dostupné pro zájemce.

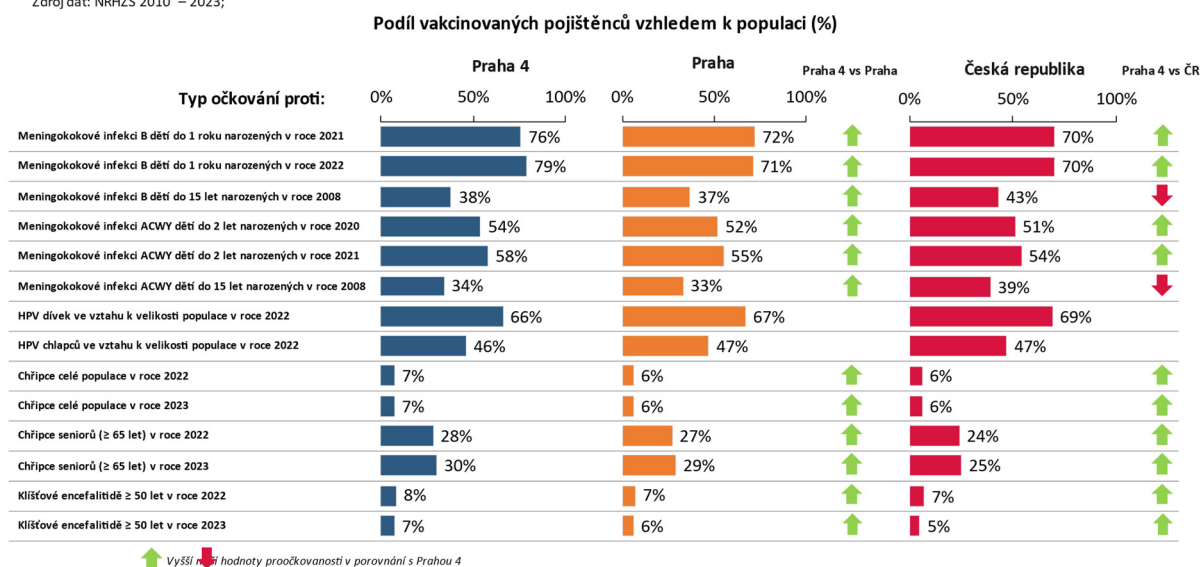
V rámci Centra očkování a cestovní medicíny jsou zájemcům poskytovány informace o zdravotních rizicích v jednotlivých oblastech a nastavení očkovacího plánu, prováděno očkování proti žluté zimnici (Mezinárodní certifikát), horečky Dengue, vzteklině a dalším nemocem, včetně předpisu antimalarické profylaxe a vystavení mezinárodního očkovacího průkazu.

Očkovací centrum FTN je velmi aktivní a například v roce 2023 naočkovalo přes 10 000 lidí proti COVID-19 a přes 2 500 lidí využilo možnosti nechat se naočkovat proti chřipce. Proočkovanost v regionu je vyšší než v jiných oblastech (viz Obrázek).

V rámci Pediatrické kliniky funguje **Očkovací centrum pro děti**, které se zaměřuje na pravidelné očkování ve specifických situacích, poskytuje vakcinaci pro děti s hypersplenismem/asplenií, závažným primárním nebo sekundárním imunodeficitem či po prodělaných invazivních meningokokových nebo pneumokokových onemocněních a zajišťuje doočkování v pozdějším věku, záchytná schémata (catch-up schedule) a stanovuje dočasné nebo trvalé kontraindikace.

Srovnání proočkovanosti populace proti vybraným onemocněním

Zdroj dat: NRHZS 2010 – 2023;



Srovnání proočkovanosti populace proti vybraným onemocněním

Prevence škodlivého chování:

- **Program Bez úrazů je to fajn!**

Ve spolupráci s nadačním fondem Kolečko FTN realizuje preventivní programy v základních školách a mateřských centrech v Praze a Středočeském kraji. Cílem je edukovat děti o rizicích úrazů v silničním provozu a při sportovních aktivitách.

- **Projekt Šetři své plíce**

Pneumologická klinika 1. LF UK ve FTN organizuje pilotní projekt zaměřený na prevenci kouření u dětí ve věku 9–10 let. Program využívá zábavnou formu edukace, aby děti odradil od začátku kouření.

- **Bezpečnostní opatření a prevence v pracovním prostředí**

- Kampaně na podporu bezpečnosti na pracovišti a dodržování BOZP.

- Minimalizace expozice škodlivým látkám nebo rizikovým faktorům na pracovišti.
- **Podpora duševního zdraví**
 - Podpůrné programy pro zaměstnance - sport, keramika, kultura.
- **Vzdělávací program pro školy**
 - Program prevence násilí a zastavení násilí v rodinách.

Sekundární Prevence:

- **Cílené screeningové programy**

Screening rakoviny plic u skupiny pacientů vyléčených z jiné rakoviny a třeba u CHOPN nebo u plicní fibrózy.
Programy odvykání kouření v Centru pro léčbu závislosti na tabáku u nemocných s plicní rakovinou a s CHOPN (Chronická obstrukční plicní nemoc) a ostatními diagnózami i mimoplicními způsobenými kouřením.
- **Diagnostická vyšetření na základě rizikových faktorů**
 - **Spirometrie** u kuřáků nebo osob s dechovými obtížemi k odhalení CHOPN.
 - **Oční vyšetření** k prevenci komplikací u diabetiků (diabetická retinopatie).
- **Prevence komplikací u asymptomatických jedinců**
 - Identifikace a sledování osob s vyšším rizikem kardiovaskulárních onemocnění (např. vysoký cholesterol, metabolický syndrom).
- **Genetické testování**
 - V rodinách s výskytem dědičných nemocí, jako je např. rakovina prsu (BRCA mutace).
- **Poradenské programy pro rizikové skupiny**
- **Vzdělávací aktivity pro lékaře**

FTN organizuje cyklus vzdělávacích aktivit zaměřených na optimalizaci prvního ošetření traumatu ve spádové oblasti Traumacentra. Cílem je zlepšit spolupráci mezi subjekty podílejícími se na primárním zajištění úrazů.
- **Sekundární prevence kolorektálního karcinomu**

kolonoskopie a polypektomie

Terciární Prevence:

- **Modernizace přístrojového vybavení**

FTN investuje do nového přístrojového vybavení, s cílem snížit morbiditu a mortalitu závažných onemocnění a úrazů a minimalizovat jejich dopady do sociální sféry.
- **Spolupráce s WHO** na dovybavení centra pro TBC pro dospělé i děti.
- **Časná rehabilitace v léčbě po operacích na JIP a ARO** pro co největší návrat k soběstačnosti a do zdraví u většiny pacientů.
- **Očkování** po prodělaném covidu-19, chřipce – edukace pro další sezónu, prevence opakování těžkého průběhu infekcí.
- **Chronická péče** – kontrola a léčba chronických onemocnění, jako je diabetes, hypertenze, revmatoidní artritida nebo astma, aby se předešlo zhoršení stavu.
- **Léčba recidiv** – léčba a sledování pacientů, aby se zabránilo návratu nemoci, například u onkologických pacientů nebo u poruch závislostí.
- **Sociální intervence** u nemocných bez doma či příjmu, nebo bez pojištění pro návrat do společnosti po proděláním nemoci (typicky TBC).
- **Pomoc migrantům.**

- **Speciální vzdělávací programy pro pacienty** – například edukace u pacientů s chronickým srdečním selháním o správné medikaci, dietě a fyzické aktivitě.

4.4 Specifické projekty

- **Realizace celoevropského projektu SOLACE**

Celoevropský projekt zaměřený na screening rakoviny plic u rizikových skupin obyvatelstva. FTN se aktivně zapojila do tohoto programu, jehož cílem je zajistit včasnou diagnostiku a léčbu tohoto závažného onemocnění. FTN je v tomto projektu vedoucí jednoho z pracovních balíčků. Garantem realizace projektu ve FTN je Pneumologická klinika 1. LF UK a FTN.

- **Prevence šíření tuberkulózy v ČR**

Projekt zaměřený na prevenci šíření, včasnou diagnostiku a terapii tuberkulózy (TBC), zejména jejích rezistentních forem. V rámci projektu bylo ve FTN vybudováno specializované pracoviště pro diagnostiku a léčbu TBC, nyní bude v rámci dalšího projektu realizováno lůžkové zázemí pro léčbu dětské TBC.

- **Screening TBC u bezdomovců** ve spolupráci s národní dohledovou jednotkou.

- **Bezpečný Domov**

Projekt financovaný Norskými fondy, jehož cílem je profesionální pomoc rizikovým rodinám s malými dětmi, kde probíhá domácí násilí. FTN poskytuje podporu těmto rodinám ve spolupráci s dalšími odborníky.

- **Prevence poporodní deprese**

Projekt zaměřený na podporu prevence poporodní deprese u rodiček. FTN poskytuje informační materiály a videa pro péči o psychickou pohodu po porodu.

- **Konzultační činnost v Lékárně FTN** včetně využití nových technologií s cílem eliminace lékových chyb a zvýšení adherence k léčbě pacientů. Podpora a propagace tematických dnů se zaměřením na screening onemocnění (diabetes, hypertenze, kognitivní poruchy atd.). Podpora vzdělávání farmaceutů a farmaceutických asistentů, vedení konzultací a způsobu komunikace.

- **OAB (Overactive Bladder)**

Aktuálně FTN vstupuje do programu NSC, zaměřeného na včasnou diagnostiku hyperaktivního močového měchýře.

- **Pro širokou veřejnost**

FTN ve spolupráci s Městskou částí Praha 4 pravidelně pořádá akce zaměřené na podporu zdraví a prevenci nemocí pro veřejnost. „**Den zdraví**“ se koná každoročně na různých veřejných místech a prostranstvích v rámci Prahy 4. FTN zde nabízí stánky s informacemi o prevenci onkologických onemocnění, kurzy první pomoci, měření krevního tlaku a cukru v krvi, osvětu a poradenství v různých oblastech medicíny a zdravého životního stylu. FTN rovněž zahájilo užší spolupráci s Českou televizí (ČT) a pořádá pro jejich zaměstnance také „**DEN ZDRAVÍ pro ČT**“. Další akcí, kterou FTN pořádá ve spolupráci s MČ Praha 4 pro veřejnost je „**DEN PREVENCE**“. V roce 2024 byla akce zaměřena na prevenci rakoviny prostaty a v roce 2025 je tématem prevence rakoviny plic.

4.5 SWOT analýza realizace prevence ve FTN

Silné stránky:

- Dostupnost moderního diagnostického vybavení (např. mamografy, nízko dávkové CT aj.).
- Dlouhodobá zkušenost s organizací onkologických screeningů.
- Spolupráce s renomovanými neziskovými organizacemi.

- Zavádění pilotních projektů na rakovinu prostaty a plic.
- Špičkoví odborníci a zakladatelé screeningových programů.
- Přímá návaznost na odborná terapeutická pracoviště pro pacienty s pozitivním výsledkem.

Slabé stránky:

- Dlouhé čekací doby na vyšetření u jednotlivých screeningových programů.
- Omezená IT podpora pro efektivní sdílení dat mezi FTN a primární péčí.
- Limity personálních kapacit pro rozšíření programů.
- Nedostatečná informovanost veřejnosti o dostupných preventivních programech.
- Nízká míra zapojení praktických lékařů do preventivních aktivit.

Příležitosti:

- Zvýšení povědomí o screeningu prostřednictvím mediálních kampaní.
- Rozvoj AI zejména v zobrazovacích metodách, urychlí vyšetření a sníží personální náročnost.
- Rozvoj spolupráce s patientskými a neziskovými organizacemi (např. Loono, Muži proti rakovině, Onkologie 21. století).
- Využití dotací a grantů na rozšíření diagnostických kapacit.
- Ve vybraných činnostech nahradit práci nedostatkových zdravotníků administrativními pracovníky.
- Široký region obyvatel s požadovanou věkovou strukturou.

Hrozby:

- Rostoucí zatížení zdravotníků a nedostatek odborného personálu.
- Finanční limity pro implementaci nových technologií a rozšíření služeb.
- Omezené kapacity lékařů primární péče.
- Odchod zaměstnanců, lékařů i laborantů z úseku zobrazovacích metod do privátních ambulancí, jejichž možností vzhledem k nepřetržité akutní péči nemůžeme konkurovat.
- Stárnutí populace a nárůst pacientů s chronickými onemocněními.
- Legislativní překážky při zavádění nových screeningových programů.

4.6 SMART cíle FTN v oblasti prevence

Krátkodobé cíle:

- **Implementace elektronického systému objednávání a sdílení výsledků screeningů mezi FTN a praktickými lékaři a ambulantními specialisty do roku 2026**

FTN vytvoří a spustí plně funkční elektronický systém, který zajistí elektronické objednávání a rychlý a bezpečný přenos výsledků screeningových programů. Digitalizace zlepší komunikaci mezi nemocnicí a praktickými lékaři a urychlí následnou péči o pacienty.

- **Zlepšení komunikace s veřejností**

Aktivní propagace prevence prostřednictvím mediálních kampaní, influencerů a sociálních sítí. Zapojení médií a sociálních sítí FTN v rámci popularizace prevence zdraví s cílem zvýšit četnost výstupů v mediálním/veřejném prostoru. Organizace soutěží na podporu zdravého životního stylu (např. „Výzva 10 000 kroků“) - alespoň jedna taková soutěž ročně.

- **Prohloubení spolupráce s Národním screeningovým centrem**

Participace na pilotáži tří neonkologických screeningových programů (Hyperaktivní močový měchýř, familiární hypercholesterolémie a záchytu asymptomatických kritických srdečních vad novorozenců pomocí pulzní oxymetrie) a jejich plná implementace do roku 2027. Programy zahrnou pilotní fázi a následné zapojení alespoň 500 pacientů ročně. Spolupráce s Národním screeningovým centrem zajistí odborné zázemí a podporu.

- **Zavedení pilotního programu pasivní imunizace proti RSV infekci u novorozenců do roku 2026.** FTN ve spolupráci s ČNeoS a dalšími institucemi zahájí pilotní program pasivní imunizace rizikových novorozenců proti RSV infekci. Program zahrnuje přípravu odborných doporučení, proškolení zdravotnického personálu a první fázi implementace s průběžným hodnocením výsledků.
- **Zavedení nepovinného screeningu onemocnění ledvin pomocí UZ vyšetření ledvin** u všech novorozenců hospitalizovaných na novorozeneckém oddělení do roku 2026. Cílem je časná diagnostika závažných vrozených vývojových vad ledvin a močových cest a jejich včasná léčba.
- **Zavedení screeningu aneurysmatu břišní aorty (AAA)** ve spolupráci s jednotlivými odděleními a praktickými lékaři v regionu zavést tento screeningový program do roku 2026.

Střednědobé cíle:

- **Rozvoj telematických aktivit v oblasti prevence**
Zavedení telemedicínských konzultací, zejména pro pacienty z odlehklých oblastí nebo s omezenou mobilitou do roku 2027.
- **Zkrácení čekacích dob na screeningová vyšetření** o 20 % oproti roku 2025 do roku 2027.
Tento krok zajistí lepší přístupnost preventivní péče a rychlejší diagnostiku.
- **Zvýšení účasti na onkologických screeningových programech** o 25 % do roku 2030.
Cílené osvětové kampaně a spolupráce s praktickými lékaři zvýší povědomí veřejnosti o možnostech onkologického screeningu. Programy zahrnou školení lékařů, mediální podporu a aktivní zapojení pacientů.
- **Zvýšení povědomí o preventivních programech** u 90 % obyvatel spádové oblasti. Do roku 2030 FTN prohloubí spolupráci s praktickými lékaři a realizuje mediální kampaně, školení a Dny zdraví. Cílem je zajistit, aby většina obyvatel v regionech Praha 4 a Praha 12 znala dostupné screeningové a preventivní programy. Mezinárodní spolupráce na screeningových programech – EU aktivity.

5 Dostupnost, kvalita a standardizace péče

Vedení FTN má trvalý zájem zvyšovat kvalitu, dostupnost, bezpečnost a standardizaci zdravotní péče o pacienty při respektování jejich individuálních potřeb. První standardy péče byly sestaveny již v roce 1997. FTN prosazuje poskytování zdravotní péče v maximálním rozsahu a na vysoké úrovni tak, aby byly pokryty všechny potřeby našich pacientů. Má zavedený systém řízení kvality zdravotní péče, který neustále zlepšuje úroveň poskytovaných služeb v souladu s platnými legislativními předpisy a celkovou vizí FTN.

5.1 Rozsah a dostupnost péče pro pacienty, způsob posilování principu „patient centredness“

Fakultní Thomayerova nemocnice poskytuje komplexní zdravotní péči pokrývající široké spektrum medicínských oborů, jejichž popis včetně páteřních oblastí rozvoje poskytování péče je předmětem popisu kapitoly 3. FTN klade důraz na princip dostupnosti kvalitní péče pro všechny pacienty a poskytovat ji na základě jejich individuálních potřeb. Proto tam kde je to možno zapojuje pacienty do rozhodovacích procesů, diagnostiky i terapie, což představuje:

1. **Transparentní poskytování informací:** Pacientům jsou pravidelně a srozumitelně poskytovány informace o jejich zdravotním stavu, možných diagnostických a léčebných postupech a potenciálních rizicích. Tento proces zajišťuje, že pacienti jsou plně informováni před udělením souhlasu s léčbou péčí. Tyto procesy jsou popsány ve standardech FTN a pravidelně auditovány. (SM-TN-77 Příjem, překlad a propuštění pacienta, SM-TN-17 Informované souhlasy).
2. **Spolupráce na plánu léčby:** Pacienti budou zváni k aktivní spolupráci při vytváření plánu léčby, aby byla zajištěna jeho shoda s jejich preferencemi a životními hodnotami.
3. **Podpora rodinných příslušníků:** Rodinní příslušníci budou zapojeni do diskusí o léčbě, pokud si to pacient přeje, čímž se posiluje vzájemná podpora a pochopení.

FTN se zasazuje o posilování principu patient-centeredness, tedy přístupu zaměřeného na potřeby a preference pacientů. Klíčové kroky v této oblasti zahrnují:

1. **Individuální přístup k pacientům:** Každý pacient je vnímán jako unikátní jedinec se specifickými potřebami a životními okolnostmi. Tým FTN bude pracovat na tom, aby léčba odrážela nejen medicínská doporučení, ale i osobní preference pacientů.
2. **Princip advokacie:** Pro zajištění spokojenosti pacientů FTN zřídila funkci **Nemocničního ombudsmana**, na kterého se mohou pacienti obracet v případě, že se domnívají, že jejich práva byla porušena či ohrožena.
3. **Správná komunikace:** Posilování otevřené komunikace mezi zdravotnickým personálem a pacienty je pro FTN prioritou. Pravidelné zpětné vazby a prostor pro dotazy pacientů jsou nedílnou součástí procesu léčby.
4. **Technologická podpora:** FTN bude využívat patientské portály, aplikace a další technologie k usnadnění přístupu pacientů k jejich zdravotnickým záznamům, objednávání služeb a získávání aktuálních informací.
5. **Vzdělávání personálu:** Pravidelná školení zdravotnického personálu na téma empatické komunikace a přístupu zaměřeného na pacienta zajistí schopnost efektivně reagovat na potřeby pacientů.

6. Kvalitní organizačně technické zázemí pro pacienty při poskytování péče:

- Profesionální, přátelský a vstřícný přístup k pacientům, a to od příjmu či vstupu na recepci pracoviště a do ambulancí, přes samotné vyšetření/ošetření pacienta až po jeho odchod z nemocnice vč. podání léků a dalších doporučení.
- Srozumitelné a faktické informace na webu FTN, intuitivní značení v rámci areálu nemocnice, umožnění snadné orientace v areálu a na odděleních a klinikách.
- Zajištění důstojného a odpovídajícího sociálního a hygienického zázemí v průběhu zdravotní péče.

Cílené prosazování těchto principů se odráží i ve výsledcích hodnocení spokojenosti pacientů prostřednictvím různých průzkumů a iniciativ. V roce 2023 získala FTN prestižní ocenění jako absolutní vítěz v projektu „Kvalitní a bezpečná nemocnice 2023“.

5.2 Systémy hodnocení a posilování kvality péče a bezpečí pacientů

Fakultní Thomayerova nemocnice klade velký důraz na poskytování kvalitní a bezpečné zdravotní péče. Tento závazek je podporován systematickým sledováním a hodnocením procesů, implementací mezinárodních standardů a neustálým vzděláváním personálu. Klíčovou roli v tomto úsilí hrají Oddělení kvality a Etická komise nemocnice.

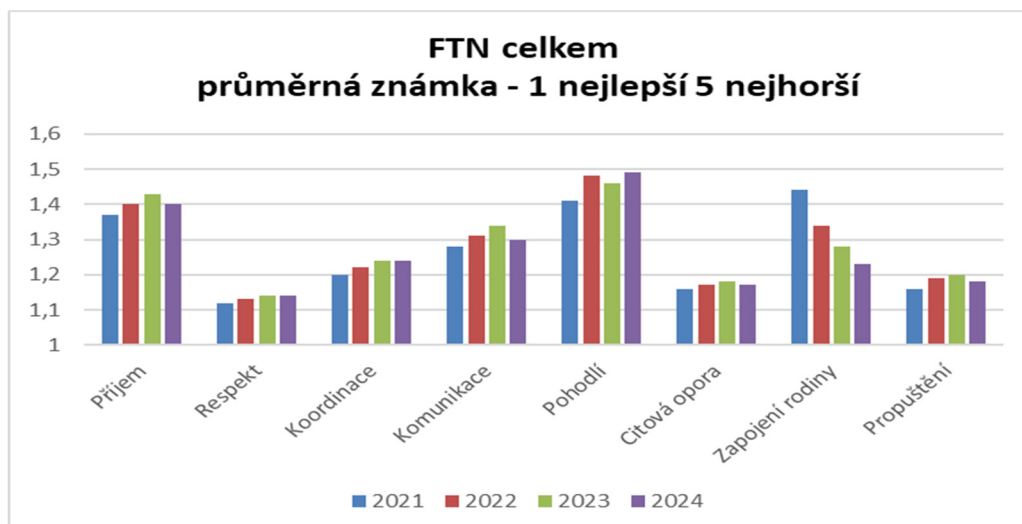
Ve FTN je zaveden **program zvyšování kvality a bezpečí**. Postupy jednotlivých procesů jsou popsány v řízených dokumentech, které reagují na legislativní změny, požadavky národních standardů, výsledky studií, potřeby organizace i pacientů.

Manažer kvality je členem Porady vedení. Ve FTN Je zřízen rovněž **Tým kvality**. FTN má *Politiku kvality*, se kterou je seznámen personál nemocnice, je k dispozici pacientům a zainteresovaným stranám. Statistiky indikátorů kvality jsou zpracovávány a na základě výsledků jsou navrhována nápravná opatření i s následnou kontrolou.

Jsou prováděny audity napříč celou nemocnicí a s výsledky se dále pracuje na jednotlivých klinikách i v celé nemocnici. Stejně se pracuje i s výsledky auditů externích organizací. Nápravná opatření plynoucí z auditů jsou následně reauditována. Každá klinika má **databázi rizik pacientů** (zmapována rizika celého procesu hospitalizace) a na základě těchto rizik jsou **zavedena preventivní opatření**.

5.2.1 Oddělení kvality

Oddělení kvality FTN je zodpovědné za řízení kvality péče a zajištění bezpečnosti pacientů. **Od roku 2001 monitoruje nemocnice klíčové ukazatele kvality a identifikuje oblasti**, kde lze dosáhnout zlepšení. Jak vyplývá z následujících grafů, v posledních několika letech se FTN pravidelně zlepšuje zejména v zapojení rodin pacientů, a komunikaci, tedy v oblastech s akcentem na pacienta. Dočasné zhoršení pohodlí je jednoznačně připisováno častým rekonstrukcím pracovišť a celých pavilonů v posledních letech (viz Graf).



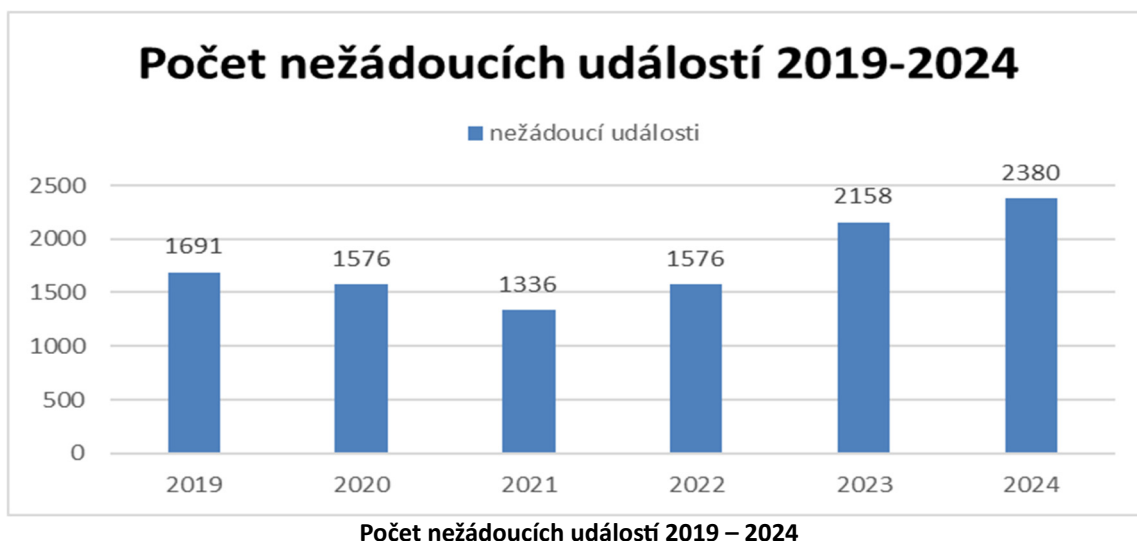
Oddělení kvality rovněž organizuje interní školení zaměřená na:

- prevenci chyb,
- zvyšování efektivity péče,
- implementaci nejnovějších postupů,
- školí a připravuje nové interní auditory a manažery kvality jednotlivých oddělení a klinik.

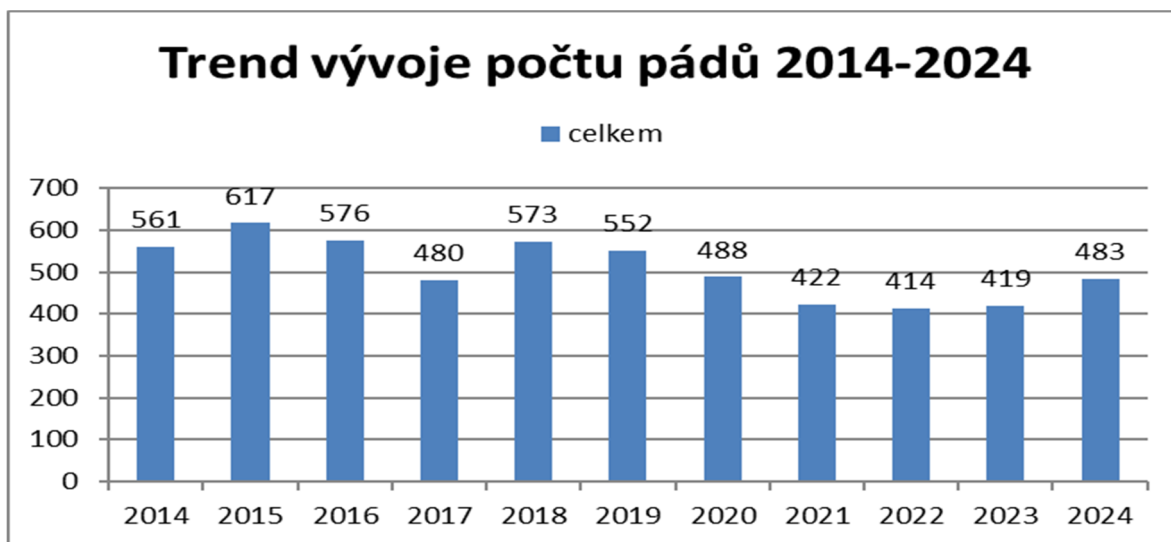
5.2.2 Interní hodnocení kvality a indikátory kvality

Fakultní Thomayerova nemocnice sleduje pravidelně indikátory kvality. Vedle jednorázových indikátorů, které si jednotlivé úseky stanovují na počátku kalendářního roku na další kalendářní rok, a které se každoročně mění sleduje dlouhodobě zejména:

Nežádoucí události: mají zvyšující se trend, jak ukazuje obrázek níže, zejména v oblasti chování osob (viz Graf).

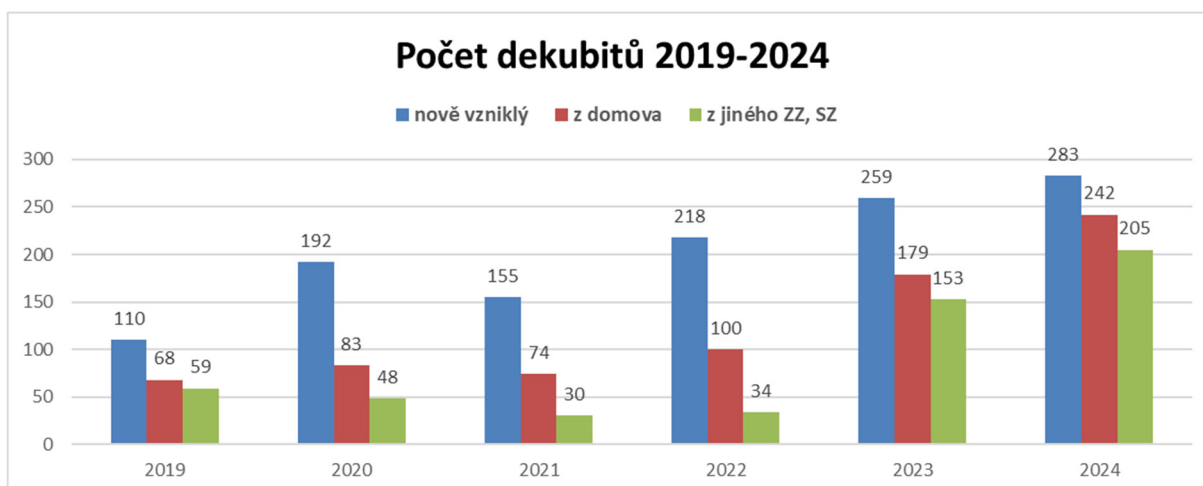


Pády pacientů: počty za posledních 5 let se lehce snižují, je jich přes 400 ročně. Jsou nastavena preventivní opatření. Počty nežádoucích událostí na odděleních a sledování pádů má drobně kolísavý trend nicméně na dlouhodobém horizontu má zejména množství pádů klesající tendenci (viz Graf).



Trend vývoje počtu pádů v letech 2014 – 2024

Dekubity: počty hlášených dekubitů rostou, v roce 2019 jich bylo hlášeno cca 230, v roce 2023 již 590. Přes polovinu jsou dekubity vzniklé v jiných sociálních a zdravotnických zařízeních nebo u pacienta doma. Nově vzniklé dekubity mají také stoupající trend a předpokladem je další zvyšování (vyšší věk obyvatelstva, nárůst obezity, nárůst diabetu atd. (viz Graf). Pro lepší péči o dekubity je zaváděn systém pro lepší dokumentaci a vyhodnocování ran.



Počet dekubitů v letech 2019 – 2024

Nozokomiální nákazy sleduje Oddělení hygienicko-epidemiologické (viz Graf). Pro řízení rizik a aktivní vyhledávání pacientů ohrožených nozokomiální infekcí plánujeme nákup systému, který umožňuje automatické hledání „rizikových slov“ ve zdravotnické dokumentaci pacienta a následně vyhodnotí stupeň nebezpečí.



5.2.3 Externí hodnocení kvality

1. **FTN je certifikována podle Vyhlášky č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové péče.** Výsledky auditů jsou prezentovány zaměstnancům prostřednictvím portálu Oddělení kvality. Pro kliniky a oddělení je vypracován souhrn indikátorů kvality a jejich vývoj v uplynulých pěti letech. Oblasti k řešení se projednávají na schůzích vrchních sester a Kolegiích ředitele.
2. **FTN se pravidelně účastní národních a mezinárodních projektů zaměřených na hodnocení kvality péče.** Mezi významné iniciativy patří projekt **“Národní hodnocení spokojenosti pacientů”**, který hodnotí kvalitu zdravotní péče z pohledu pacientů a poskytuje cennou zpětnou vazbu pro zlepšení služeb.
3. **FTN se aktivně zapojuje do národních iniciativ zaměřených na sledování a zlepšování kvality zdravotní péče.** Jedním z klíčových nástrojů je **Systém hlášení nežádoucích událostí (SHNU)**, který umožňuje poskytovatelům zdravotních služeb identifikovat rizika, předcházet nežádoucím událostem a sdílet osvědčené postupy. Data z SHNU jsou využívána k porovnávání výkonu jednotlivých nemocnic, což napomáhá identifikovat oblasti pro zlepšení a implementovat efektivní strategie ke zvýšení bezpečnosti pacientů.

Vybraná oddělení jsou certifikována podle mezinárodních norem ISO 9001 a ISO 13485.

Specifická certifikace a akreditace

Norma	Oddělení	Rok první certifikace	Opakované certifikace
Vyhláška č. 102/2012	FTN	2013	2016, 2019, 2022
ISO 9001	Klinicko-farmakologická jednotka	2010	2013, 2016, 2019, 2022
ISO 9001	Lékárna	2012	2015, 2018, 2021, 2024
ISO 9001	Oddělení centrální sterilizace	2013	2016, 2019, 2022, 2024
ISO 13485	Oddělení centrální sterilizace a sterilizace přísálové	2024	–
Externí klinický audit	Radiodiagnostické oddělení	2015	2020
Externí klinický audit	Onkologická klinika – radioterapie	2016	2021

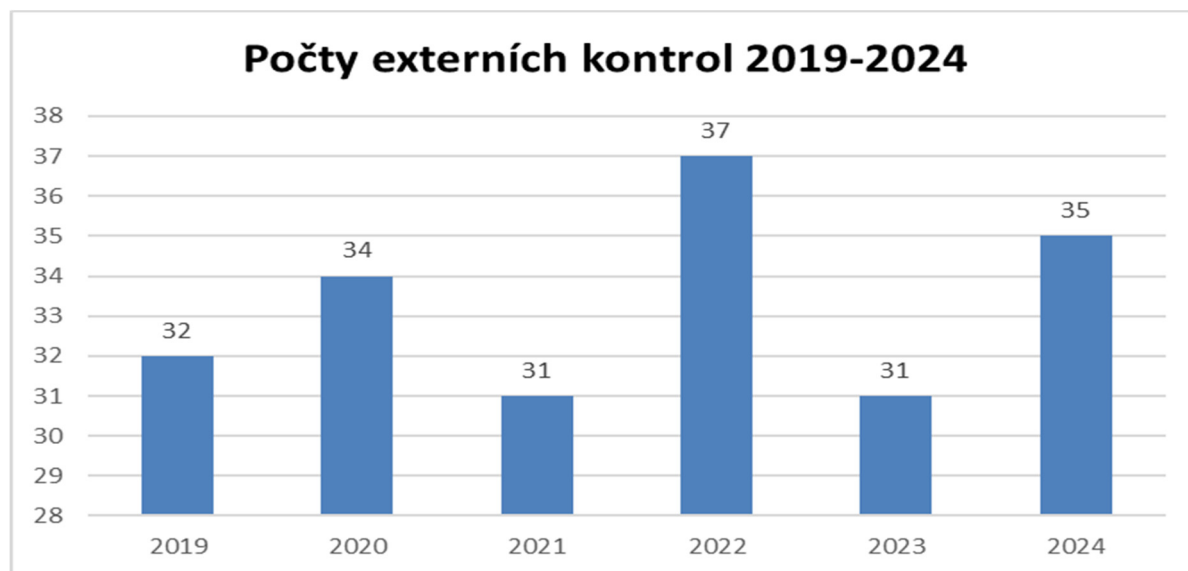
Úsek laboratorních metod je akreditován podle normy ISO 15189. Na odděleních, kde jsou certifikáty platné do roku 2025 jsou již naplánovány a proběhnou nebo probíhají recertifikační audity.

Přehled certifikátů laboratoří FTN

Oddělení	Odbornost	Certifikační orgán	Platnost do
Oddělení klinické biochemie	801	NASKL - R3	11. 3. 2027
Oddělení klinické biochemie – farmakologie	812	NASKL - R3	4. 4. 2027
Oddělení klinické hematologie	818	NASKL - R3	16. 1. 2027
Oddělení klinické mikrobiologie	802	NASKL - R3	18. 1. 2025
Transfuzní oddělení	222	NASKL - R3	5. 3. 2027
PAT – laboratoř patologie	823	NASKL - R3	22. 2. 2025
PAT – laboratoř imunologie	813	NASKL - R3	8. 3. 2027
PAT – laboratoře	816, 823	ČIA	28. 2. 2029
Laboratoř plicní cytologie	817, 820	NASKL - R3	23. 2. 2025
Oddělení lékařské genetiky	816	ČIA	6. 1. 2026
Imunologická laboratoř	813	NASKL - R3	21. 11. 2026

5.2.4 Oddělení interního auditu

Oddělení interního auditu provádí hloubkové interní audity cca 4 ročně. Výsledky a vypořádání nápravných opatření je součástí Porad vedení FTN. Ve FTN také probíhají kontroly externími subjekty např. oblastech hygieny a epidemiologie, finančnictví, pojišťoven atp. Jejich evidenci vede Oddělení interního auditu (viz Graf)



5.2.5 Etická komise

Etická komise FTN se zabývá hodnocením etických aspektů klinických studií a zdravotní péče. Její činnost je nezbytná pro zajištění souladu výzkumu a péče s etickými a právními normami.

Hlavní činnosti Etické komise:

- Schvalování klinických studií a výzkumných projektů:**

- Posuzuje všechny výzkumné projekty prováděné v nemocnici z hlediska etiky a souladu s legislativou.
- 2. Ochrana práv pacientů:**
- Dbá na to, aby pacienti zapojení do výzkumu byli řádně informováni a jejich práva byla respektována.
- 3. Poradenství a podpora:**
- Poskytuje odborné konzultace zdravotnickému personálu v otázkách etiky a řeší složité situace týkající se poskytování péče.

5.3 Dodržování diagnostických a léčebných postupů, guidelines

Dodržování diagnostických a léčebných postupů které odpovídají nejnovějším vědeckým poznatkům a legislativním požadavkům představuje základní předpoklad pro poskytování kvalitní, bezpečné a efektivní zdravotní péče. Odchylky od těchto postupů jsou možné pouze v indikovaných případech.

Za dodržování doporučených postupů a individualizaci dle specifických potřeb pacienta jsou na jednotlivých odděleních/klinikách odpovědní vedoucí pracovníci (přednosta, primář, vrchní sestra, vedoucí fyzioterapeut apod.) Pro účinné dodržování diagnostických a léčebných postupů je kladen důraz na průběžné vzdělávání zdravotnického personálu.

Klíčoví pracovníci FTN participují na tvorbě doporučených postupů, které jsou tvořeny týmy okolo NIKEZ a FTN sleduje vytvářená doporučení EBDM, které zajišťují, že doporučení jsou vhodně integrována do klinické praxe.

5.4 Péče o dlouhodobě nemocné pacienty a pacienty v závěru života

Fakultní Thomayerova nemocnice má dlouholetou historii v péči o dlouhodobě nemocné pacienty a klade důraz na komplexní a důstojnou péči o pacienty, kteří potřebují následnou léčbu nebo paliativní péči. Tyto služby zahrnují multidisciplinární přístup zaměřený na zlepšení kvality života pacientů i jejich blízkých a zahrnují jak zdravotnické, tak psychosociální aspekty. Díky multidisciplinárnímu přístupu, moderním technologiím a spolupráci s dalšími institucemi se FTN řadí mezi přední zdravotnická zařízení v této oblasti. Plánované rozvojové aktivity zajistí ještě vyšší kvalitu a dostupnost péče pro všechny potřebné. FTN pro tyto účely rovněž před krátkou dobou vytvořilo nové oddělení, a to **Oddělení paliativní péče**, které je garantem organizace a realizace paliativní péče v nemocnici.

5.4.1 Následná lůžková péče

Oddělení geriatrie a následné péče poskytuje péči pacientům po stabilizaci zdravotního stavu, kteří vyžadují doléčení nebo rehabilitační péči. Přednostně přebírá pacienty z akutních oddělení FTN, čímž uvolňuje kapacity pro akutní péči.

V rámci následné lůžkové péče jsou poskytovány tyto služby:

1. **Lékařská péče** zahrnující plán terapie, specializovaná vyšetření a konzultace.
2. **Rehabilitace** zaměřená na aktivizaci, vertikalizaci, nácvik chůze a využívání rehabilitačních pomůcek (např. rotoped, běžecký pás). Využívají se také moderní terapeutické metody jako elektrostimulace apod.
3. **Klinicko-farmaceutická péče** optimalizující skladbu medikace.
4. **Specializovaná logopedická péče** pro indikované pacienty.
5. **Ošetrovatelská péče**, včetně hygieny, výživy, ošetření ran a prevence pádů či dekubitů.

6. **Nutriční péče** zahrnující individuální dietní plány a doporučení nutričního terapeuta.
7. **Sociální šetření**, které řeší další umístění pacientů do zařízení dlouhodobé péče, domovů pro seniory nebo zajištění domácí péče.
8. **Duchovní péče** poskytovaná nemocničními kaplany.

5.4.2 Následná rehabilitační péče

Specializovanou rehabilitační péči, která se zaměřuje na obnovu funkčních schopností pacientů zajišťuje Klinika revmatologie a rehabilitace 3. LF UK a FTN. Disponuje 25 lůžky pro následnou rehabilitaci a moderním přístrojovým vybavením, jako je robotický exoskeleton, přístroje pro robotickou rehabilitaci horních končetin, vodoléčebné systémy a další.

Klinika poskytuje:

1. **Individuální a skupinovou terapii** zaměřenou na nácvik mobility a každodenních aktivit.
2. **Lokomoční terapie** s využitím robotických systémů.
3. **Fyzioterapeutické a ergoterapeutické postupy** podporující regeneraci pohyblivosti.
4. **Diagnostiku a léčbu komplikací pohybového aparátu** ve spolupráci s dalšími odborníky. Moderní vybavení, jako jsou motodlahy, terapeutické systémy na elektrostimulaci nebo podvodní chodník, umožňuje poskytování rehabilitační péče na špičkové úrovni.

5.4.3 Paliativní péče

Oddělení paliativní péče FTN vzniklo v roce 2022 a je klíčovým poskytovatelem specializované paliativní péče v regionu. Jakkoli má za sebou teprve dvouletou činnost stalo se důležitým poskytovatelem nemocniční paliativní péče v ČR.

Hlavní služby paliativní péče:

1. **Konziliární tým paliativní péče (dospělý i dětský):** Poskytuje odborné konzultace a plán péče.
2. **Ambulance paliativní medicíny:** Nabízí komplexní a kontrolní vyšetření pacientům.

Multidisciplinární tým

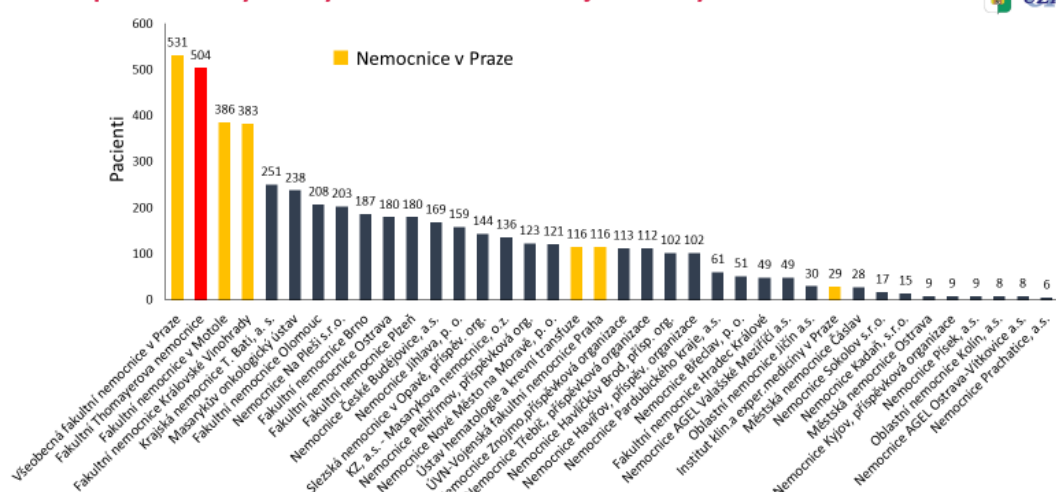
Tým zahrnuje lékaře, sestry, psychologa, sociálního pracovníka, kaplany, nutričního terapeuta a další specialisty (např. fyzioterapeuty a logopedy).

Síťování na zdravotně-sociálním pomezí

Oddělení funguje jako konzultační pracoviště specializované paliativní péče pro domovy seniorů ve spádové oblasti a poskytuje poradenskou činnost a vzdělávání také sestrám agentur domácí péče.

V roce 2024 paliativní týmy ve FTN řešily **44 dětí a 660 dospělých pacientů** a paliativní ambulance poskytla péči **20 dětem** a provedla **203 komplexních a 236 kontrolních vyšetření u dospělých pacientů**. FTN se tak řadí k významným poskytovatelům paliativní péče na celorepublikové úrovni. Pro ilustraci (viz **Obrázek**), kde je počet ošetřených pacientů v roce 2023.

Počet pacientů s vykázaným DRG markerem v jednotlivých nemocnicích 2023*

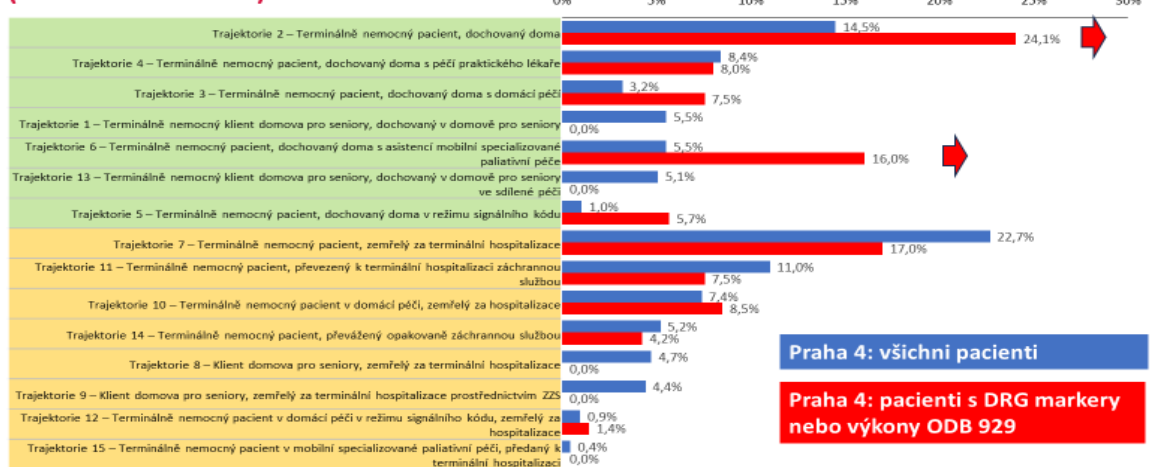


*Zobrazovány jsou nemocnice s více než 5 pacienty

Počet pacientů s vykázaným DRG markerem v jednotlivých nemocnicích v roce 2023

Dva paliativní týmy FTN úzce spolupracují s mobilními a lůžkovými hospici, domovy pro seniory a zařízeními specializujícími se na péči o pacienty. Mají významný podíl na vysokém podílu žádoucích trajektorií pacientů na konci života na Praze 4 i v celé spádové oblasti (viz Obrázek).

Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence 2022 (očekávatelná úmrtí) v Praze 4



N Praha 4 = 916

N Praha 4 s markery a výkony ODB 929 = 80

Praha 4: všichni pacienti

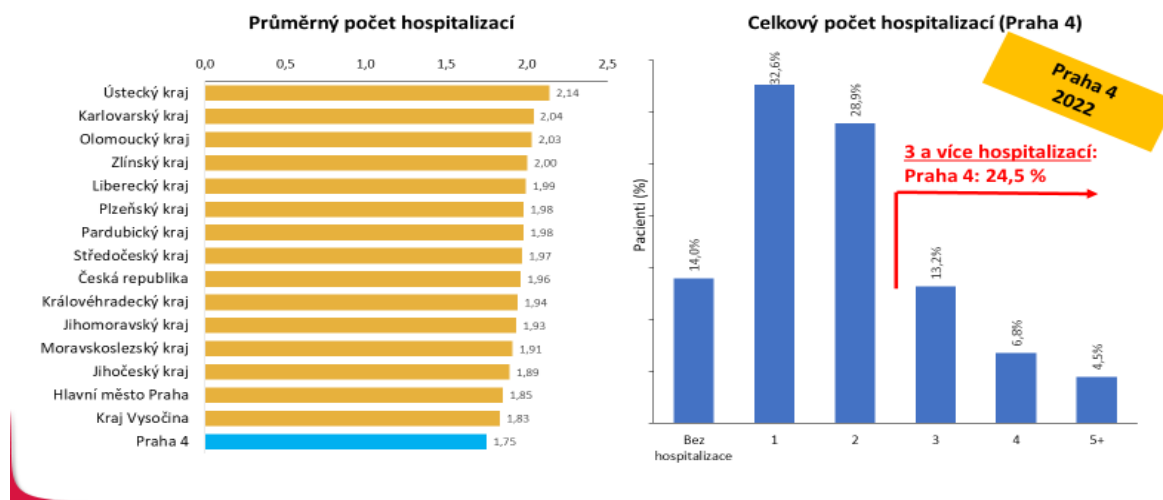
Praha 4: pacienti s DRG markery nebo výkony ODB 929

Trajektorie pacientů v závěru života dle typu intervence v roce 2022

Hlavně díky činnosti paliativních týmů FTN jsou pacienti v závěru života méně často hospitalizováni než v celé Praze či v jakémkoli jiném kraji (viz Obrázek).

Počet všech hospitalizací v posledním půlroce života: očekávatelná úmrtí

Zdroj: NRHZS 2022 (N = 916)

**Počet všech hospitalizací v posledním půlroce života pacienta**

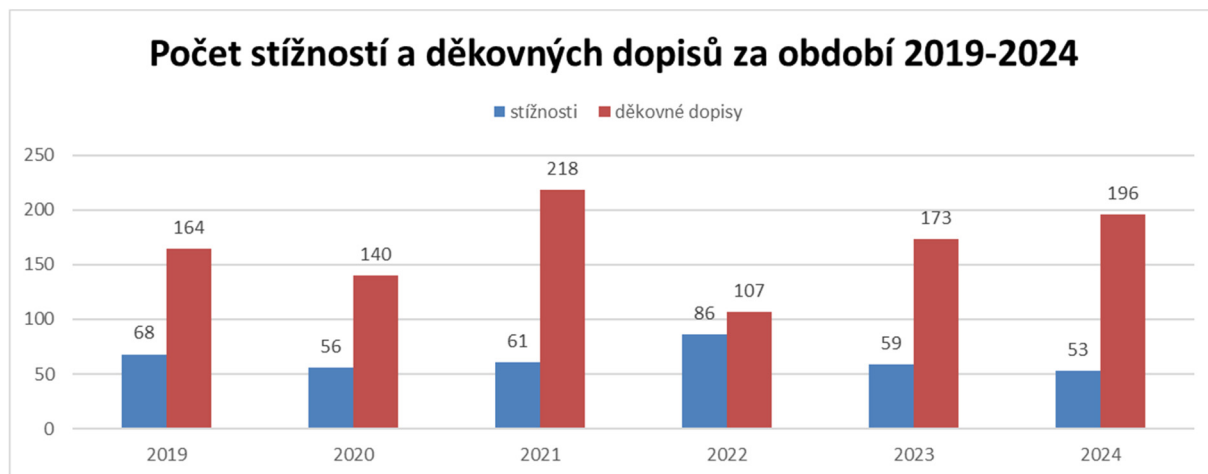
5.5 Respekt k právům pacientů

FTN se řídí platnou legislativou, interními předpisy a etickými standardy tak, aby zajistila respektování práv pacientů a poskytovala zdravotní péči na nejvyšší úrovni. Práva pacientů jsou součástí informovaného souhlasu s hospitalizací a jsou zveřejněna na vývěskách všech klinických pracovišť, internetových stránkách nemocnice a pacienti i personál jsou vždy seznámeni se svými právy a povinnostmi.

5.5.1 Vyřizování stížností

Fakultní Thomayerova nemocnice se řídí Zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a Metodickým pokynem MZD k vyřizování stížností. Pacienti mohou podat stížnost písemně dopisem doručeným na adresu FTN, osobně v podatelně nemocnice, nebo elektronicky prostřednictvím e-mailu s ověřeným elektronickým podpisem na adresy ombudsman@ftn.cz a stiznosti@ftn.cz. Přijetí stížnosti je stěžovateli **potvrzeno do tří pracovních dnů**.

Všechny stížnosti jsou následně prošetřeny, včetně anonymních, avšak u anonymních stížností není možné stěžovatele informovat o výsledku šetření. Ostatní stěžovatelé obdrží písemnou odpověď, přičemž u stížností zdravotnického charakteru je tato odpověď zasílána doporučenou poštou. Lhůta pro vyřízení stížnosti je standardně **30 kalendářních dnů**, s možností prodloužení o dalších 30 dnů v odůvodněných případech. Tento proces zajišťuje transparentnost a důslednost při řešení podnětů a stížností pacientů. V Grafu níže jsou uvedeny počty stížností, ale i děkovných dopisů za období 2019 až 2024.



Počet stížností a děkovných dopisů za období 2019 – 2024

5.5.2 Nemocniční ombudsman

Nemocniční ombudsman ve FTN hraje klíčovou roli v ochraně práv pacientů, usnadňuje komunikaci mezi pacienty, jejich blízkými a zdravotnickým personálem, a přispívá k prevenci stížností prostřednictvím efektivního hlášení nežádoucích událostí.

Konkrétně:

1. **Chrání práva pacientů.**
2. **Zlepšuje komunikaci mezi pacienty, jejich blízkými a zaměstnanci nemocnice.**
3. **Prosazuje zlepšování kvality poskytovaných zdravotních služeb.**
4. **Podporuje otevřenou komunikaci a poskytuje pacientům možnost sdílet své zkušenosti a podněty ke zlepšení péče**
5. **Usiluje o maximální spokojenost pacientů a pomáhá zavádět opatření, která odpovídají očekáváním a potřebám pacientů.**

Ombudsman FTN spolupracuje s patientskými organizacemi NAPO, s oddělením práv pacientů MZd, s veřejným ochráncem práv BRNO, s Vládní zmocněnkyní pro lidská práva. Ombudsman spolupracuje s vedením nemocnice i jednotlivými odděleními a je k dispozici pacientům v případech, kdy se domnívají, že byla porušena jejich práva, vznikl konflikt v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb nebo vážne komunikace mezi stranami.

Ombudsman FTN je **členem Asociace ombudsmanů ve zdravotnictví ČR**, která podporuje profesionální komunikaci ombudsmanů, zvyšuje úroveň právního prostředí a pracovních podmínek ve zdravotnictví a posiluje profesní a odbornou úroveň pracovníků vykonávajících funkci ombudsmanů.

5.5.3 Zdravotně sociální oddělení

Zdravotně sociální pracovníci FTN dodržují základní etické principy, respektují lidská práva pacientů a obecně závazné právní normy. V procesu sociální práce využívají nejnovější metody a pracovní postupy při řešení sociálních situací pacientů, přičemž respektují rozhodnutí pacienta a jeho práva. FTN rovněž poskytuje služby sociálních pracovníků, kteří se zaměřují na podporu rodin pacientů. V letech 2022 – 2024 bylo evidováno 3 914 sociálních intervencí (viz Graf).



Nemocnice také spolupracuje s institucemi zabývajícími se problematikou týraných, zneužívaných a zanedbávaných dětí, jako jsou krizová centra, STŘEP (české centrum pro sanaci rodiny), orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a Policie ČR, a poskytuje odborné vyšetření či hospitalizaci těmto dětem.

5.5.4 Doprovod dětských pacientů - Charta práv hospitalizovaných dětí

FTN klade důraz na podporu rodičů dětí, které jsou hospitalizovány. Rodiče mají možnost být nepřetržitě přítomni u svých dětí, pokud to nenaruší poskytování zdravotní péče. FTN také nabízí **možnost ubytování rodičů na ubytovně FTN**. Kapacity pro rodiče jsou ale limitované a jedním z cílů při vzniku pediatrického centra (viz Kapitola 3) je rovněž zvýšit kvalitu i komfort doprovodu rodičů s hospitalizovanými dětmi.

Součástí podpory rodičů je i **poskytování psychosociální podpory**, aby byli schopni efektivně pomáhat svým dětem zvládat stres a nepříjemné situace během hospitalizace. **Kaplaní a dobrovolníci jsou případně k dispozici i pro rodiče dětí v závěru jejich času v nemocnici**. FTN také klade důraz na zlepšování prostředí pro hospitalizované děti, a to formou „**Herních terapeutů**“, kteří docházejí na dětská oddělení, vystupováním různých divadélek, Zdravotního klauna, Doktora klauna.

5.5.5 Péče o pacienty na oddělení geriatrie a následné péče

Zvláštní důraz je kladen na zajištění práv a důstojnosti na oddělení geriatrie a následné péče. Zde jsou pacientům k dispozici i **služby čtyř nemocničních kaplanů, tří katolických a jednoho evangelického**. Pokud pacient preferuje jinou víru, je mu umožněno setkání s požadovaným duchovním.

FTN v rámci **duchovní péče** pořádá bohoslužby ve vlastní nemocniční kapli sv. Václava jejíž součástí je **Eucharistická kaple**. Dále pořádáme v kapli koncerty, ztišení a další akce pro všechny bez rozdílu vyznání.

FTN má **Centrum podpůrné péče**, kde jsou organizováni dobrovolníci (vč. firemních dobrovolníků), kteří docházejí za geriatrickými pacienty. Zajišťují doplňkový prodej, na oddělení docházejí hudebníci, pořádají se koncerty (žáci ZŠ, MŠ, různé soubory), pořádání výtvarných aktivit, zooterapie, oslava Dne seniorů, Mikulášské, Vánoční nadílky a další individuální akce.

5.5.6 Péče o pacienty dětského psychiatrického oddělení

Zvlášť velký důraz na etiku, práva a důstojnost svých pacientů klade **Oddělení dětské psychiatrie**. Tým složený z dětských psychiatrů, psychologů, logopedů, speciálních pedagogů, sociálních pracovníků

a dětských sester poskytuje komplexní péči, která respektuje individuální potřeby každého dítěte. Oddělení plně respektuje všechna doporučení Ombudsmana lidských práv a opakovaně se snaží reagovat na nálezy z jeho auditů např. stavební úpravy, zřízením schránky, kam mohou pacienti v průběhu hospitalizace podávat svoje stížnosti a ty jsou dále šetřeny.

Intervenční tým ve FTN

Poskytuje psychosociální podporu osobám, které prošly **nadlimitní stresovou situací**, a to v pozici **zdravotníka** nebo **osoby blízké** pacienta hospitalizovaného ve FTN. Bezprostředně dostupná podpora může pomoci zvládnout akutní emoční destabilizaci a zásadně tak snížit riziko rozvoje posttraumatické stresové poruchy v budoucnu.

Intervenční tým se v prvním roce svého fungování zapojil do podpory při mimořádné události (**střelba ve Filosofické fakultě UK**), členové týmu se aktivně účastnili pražské i celostátní konference SPIS (Systém intervenční psychosociální služby).

Nově je Intervenční tým **zapojen do projektu poskytování specializované pozůstalostní péče rodinám po ztrátě dítěte**. Tento projekt je realizován ve spolupráci se všemi klinikami s pediatrickým kontextem (Gynekologicko-porodnické oddělení, Novorozenecké oddělení, Oddělení dětské neurologie, Klinika dětské chirurgie a traumatologie, Pediatrická klinika a Oddělení dětské intenzivní medicíny).

5.6 SWOT analýza: Kvalita péče a bezpečí pacientů ve FTN

Silné stránky:

1. Multidisciplinární přístup ke komplexní péči (zahrnující lékaře, sestry, fyzioterapeuty, psychology a sociální pracovníky, nutriční terapeutky).
2. Specializovaná pracoviště pro následnou, rehabilitační a paliativní péči.
3. Vysoká úroveň spolupráce s komunitními službami, mobilními a lůžkovými hospici.
4. Moderní rehabilitační vybavení (robotické systémy, vodoléčba, motodlahy).
5. Systematické vzdělávání personálu v oblasti kvality péče, prevence chyb a krizové komunikace.
6. Zavedené certifikace a akreditace (např. ISO 9001, ISO 13485), které posilují důvěru pacientů.
7. Aktivní zapojení pacientů prostřednictvím pravidelné zpětné vazby.
8. Pokročilé technologie a plány na další inovace v oblasti sledování kvality péče a prevenci infekcí.

Slabé stránky:

1. Omezená kapacita lůžek v následné péči a v paliativě.
2. Malé kapacity pro doprovázení rodičů hospitalizovaných dětí.
3. Nedostatek kvalifikovaného personálu pro pokrytí rostoucího počtu pacientů.
4. Neúplná digitalizace dokumentace a sledování kvality péče.
5. Nejednotná standardizace postupů mezi jednotlivými týmy.
6. Zvyšující se administrativní zátěž zdravotnického personálu.

Příležitosti:

1. Rozšíření kapacity lůžek pro paliativní a rehabilitační péči.
2. Zavedení systematického vzdělávání pro zlepšení odbornosti personálu.
3. Možnost financování rozvoje prostřednictvím grantů a dotačních programů.
4. Posílení spolupráce s externími partnery, včetně zařízení dlouhodobé péče a hospiců.
5. Digitalizace procesů a zavádění moderních technologií pro sledování kvality a efektivity péče.

Hrozby:

1. Rostoucí tlak na kapacity zařízení kvůli stárnutí populace.
2. Riziko vyčerpání personálu vlivem vysoké pracovní zátěže.
3. Nedostatek financí pro plánované investice a rozvojové projekty.
4. Legislativní změny ovlivňující poskytování péče.
5. Zvyšující se počty nozokomiálních infekcí a dekubitů (zejména dekubitů vzniklých před přijetím do nemocnice) vyžadující další investice do prevence a léčby.

5.7 SMART cíle v oblasti kvality péče a rozvoje péče v závěru života ve FTN

SWOT analýza ukazuje, že FTN má pevné základy v oblasti hodnocení a zvyšování kvality péče, zejména díky dobře organizovanému Oddělení kvality a zavedeným certifikacím. Klíčovými oblastmi pro zlepšení jsou digitalizace, zefektivnění procesů a nábor personálu. Implementace příležitostí a minimalizace hrozeb pomůže FTN udržet vysokou úroveň kvality a bezpečí pacientů.

Kvalita a bezpečnost péče:

Krátkodobé cíle:

1. **Rozšíření spolupráce s dětským ombudsmanem a patientskými organizacemi** do konce roku 2026, což povede k větší participaci pacientů a transparentnosti v komunikaci.
2. **Rozvoj činnosti Intervenčního týmu** a zavedení nové služby pro zaměstnance zaměřené na podporu duševního zdraví a zvládání stresu do konce roku 2025.

Střednědobé cíle:

1. **Zřízení systému pro sledování nozokomiálních infekcí** do konce roku 2027, který bude aktivně identifikovat ohrožené pacienty a minimalizovat riziko šíření nákaz.
2. **Zřízení systému monitorace pacienta jako prevence pádů** na vybraných odděleních do konce roku 2029.
3. **Zavedení elektronického systému pro dokumentaci a analýzu dekubitů** na všech relevantních odděleních do konce roku 2025 s cílem snížit výskyt nových dekubitů o 15 % do roku 2028.

Paliativní péče:

Krátkodobé cíle:

1. **Zavedení systematické pozůstalostní péče** do konce roku 2026, včetně rozšíření odborného vzdělávání týmu a služeb pro rodiny pacientů.
2. **Rozvoj perinatální paliativní péče v dětském týmu** do konce roku 2026, s cílem poskytovat komplexní podporu rodinám po perinatální ztrátě.
 - V roce 2025 bude zahájena činnost poradny pro rodiny po ztrátě dítěte a perinatální ztrátě, která nabídne specializovanou péči a prevenci patologického truchlení.
 - Členové dětského týmu budou zároveň aktivně působit v Dětském centru FTN, kde se zaměří na podporu komplexně nemocných dětí v následné a dlouhodobé péči.

Střednědobé cíle:

1. **Zvýšení dostupnosti ambulantní paliativní péče o 25 %** do konce roku 2030, čímž selepší dostupnost a kvalita péče pro pacienty v závěru života.

2. **Vybudování akutní paliativní jednotky** s kapacitou 10 lůžek do konce roku 2030, zaměřené na stabilizaci pacientů s pokročilými onemocněními a plánování další péče.

Následná rehabilitační péče:

Krátkodobé cíle:

1. **Implementace nových rehabilitačních technologií** (např. robotické systémy pro horní končetiny) do konce roku 2025, což zvýší efektivitu a kvalitu poskytované péče.
2. **Zlepšení dostupnosti fyzioterapie pro dětské pacienty** do konce roku 2025 prostřednictvím rozšíření ambulantních hodin a služeb na lůžkách dětské následné péče.

Střednědobé cíle:

1. **Rozšíření kapacity lůžek následné rehabilitační péče o 20 lůžek** do roku 2030, aby bylo možné reagovat na rostoucí poptávku.

Následná a geriatrická péče:

Krátkodobý cíl:

1. **Otevření lůžek akutní geriatrické péče** do konce roku 2026 navýšit personální obsazení kliniky a znovuotevřít 8 lůžek akutní geriatrické péče.

Střednědobý cíl:

1. **Zvýšení erudice personálu** do konce roku 2027 prohloubit vzdělávání 40 % nelékařského personálu, v odborných kurzech jako je léčba ran, péče o invazivní vstupy, katetrizace mužů, komunikace s pacienty, příbuznými, nebo komunikace v krizových situacích.

6 Organizace provozu a zdravotní péče

FTN je největším poskytovatelem zdravotnických služeb v rozsáhlém regionu Prahy 4, 11 a 12 a části Středočeského kraje. Veškerou péči poskytujeme na vysoké úrovni odpovídající fakultní nemocnici. V některých oborech jsme v čele v rámci českého, někde dokonce i evropského zdravotnictví. Naší snahou je si úroveň udržet nebo navýšit. Vidíme také dobrou příležitost rozvinout další, doposud neprefeované obory. Navíc poskytujeme akutní péče v režimu 24/7 ve všech oborech což je pro nemocnici velmi ekonomicky i personálně vyčerpávající.

6.1 Definice klíčových oblastí poskytování péče a jejich předpokládaný vývoj

6.1.1 Pneumologická péče

Pneumologická péče ve FTN je koncipována jako multidisciplinární komplex služeb a zahrnuje péči na několika klinikách či odděleních. Pneumologická klinika a Klinika hrudní chirurgie ve FTN tvoří komplexní centrum péče o pacienty s plicními onemocněními a hrudními patologií. Tato péče zahrnuje široké spektrum činností, od diagnostiky a léčby tuberkulózy (TBC) až po moderní miniinvazivní chirurgické zákroky pro nádorová a další závažná onemocnění hrudníku.

Pneumologická klinika 1. LF UK a FTN je jedním z klíčových pracovišť v ČR zaměřených na diagnostiku a léčbu plicních onemocnění, včetně TBC. Klinika sídlí v moderním plně zrekonstruovaném pavilonu (generální rekonstrukce v r. 2024) a poskytuje komplexní péči s důrazem na:

Diagnostiku a léčbu TBC včetně jejích multirezistentních forem:

- FTN slouží jako referenční pracoviště a jediné které je zaměřené na multirezistentní TBC, včetně léčby dětí v ČR. FTN využívá moderní metody, které umožňují rychlou detekci a charakterizaci tuberkulózy včetně rezistence na antibiotika. Pacientům nabízí kombinace farmakoterapie a případných chirurgických intervencí a léčbu netypickým, v ČR unikátními a plošně neschválenými antibiotiky, k jejichž použití má speciální schválení.
- Diagnostika zahrnuje využití moderních zobrazovacích metod, molekulární genetiky a mikrobiologických testů.

Specializaci na vzácná a méně častá plicní onemocnění:

- ERN centrum pro léčbu vzácných plicních onemocnění.
- Klinika se zaměřuje na nemoci jako CHOPN, špatně léčitelné astma, intersticiální plicní fibróza, plicní hypertenze nebo sarkoidóza, včetně podávání biologické léčby.
- Diagnostika a chirurgická léčba pleurálních empyémů a dalších infekcí, včetně závažných pneumonií.

Komplexní léčebné modality:

- Disponuje všemi schválenými léčivými přípravky a přístupem k neregistrovaným léčivům.
- Pokročilé metody ventilace a dlouhodobá péče o pacienty s chronickým respiračním selháním.
- Pro závažné případy TBC je vyčleněn samostatný pavilon s izolací.
- Spolupráce s Onkologickou klinikou a Klinikou hrudní chirurgie na léčbě nádorů plic.

Vědeckou a výzkumnou činnost:

- **Patent na biodegradabilní endobronchiální steny**
- Významné mezinárodní projekty **SOLACE**

Klinika hrudní chirurgie 3. LF UK a FTN je úzce propojena s Pneumologickou klinikou a je specializovaným pneumoonkochirurgickým centrem. Zaměřuje se na:

Chirurgické zákroky:

- Onkologická chirurgie hrudníku - diagnostika a chirurgická léčba nádorů plic, pleury, mediastina a hrudní stěny.
- Operace pro komplikované formy TBC a další závažné diagnózy.

- Použití miniinvazivních metod (videotorakoskopie), včetně videotorakoskopie a roboticky asistovaných výkonů.

Léčba mimoplicních komplikací tuberkulózy:

- Klinika je jediným pracovištěm v ČR, které poskytuje chirurgickou péči pacientům s mimoplicní tuberkulózou.

Vize a cíle do roku 2030

Pneumologická klinika a Klinika hrudní chirurgie FTN budou do roku 2030 poskytovat integrovanou, vysoce specializovanou péči na evropské úrovni. Díky modernizaci technologií, rozvoji robotické chirurgie a zavedení digitalizace zajistí pacientům lepší dostupnost a kvalitu péče. Multidisciplinární přístup a inovace podpoří udržitelnost a vysoký standard péče o pacienty s plicními a hrudními onemocněními.

Vize a cíle:

1. Rozvoj spolupráce s akademickými institucemi na vývoji inovativních léčebných postupů. Posílení vzdělávacích programů pro mladé lékaře a specialisty – navýšení počtu studentů klinik o 10 % do roku 2026.
2. Zvýšit počet roboticky asistovaných výkonů o 20 % ročně do roku 2027.
3. Zavedení telemedicíny pro monitoring pacientů s chronickými respiračními onemocněními. Zavedení telemedicíny pro minimálně 50 % pacientů s chronickými respiračními nemocemi do roku 2030.
4. Implementace AI pro analýzu diagnostických obrazových a laboratorních dat alespoň u poloviny těchto dat do roku 2028.
5. Rozvoj péče o pacienty v rámci ERN LUNG a evropská spolupráce a realizace minimálně jednoho kooperativního evropského projektu do roku 2030.
6. V rámci samostatného pavilonu sloužícího pro léčbu tuberkulózy vytvoření samostatného oddělení dětské tuberkulózy včetně multiresistentní do konce roku 2026.

6.1.2 Rehabilitační a revmatologická a péče

Klinika revmatologie a rehabilitace 3. LF UK a FTN je klíčovým pracovištěm zaměřeným na poskytování specializované zdravotní péče v oblastech revmatologie, rehabilitace a osteologie. Díky interdisciplinární spolupráci, modernímu přístrojovému vybavení a zapojení do vzdělávání a výzkumu se klinika řadí mezi přední centra v ČR.

- **Klinika poskytuje lůžkovou** akutní i následnou rehabilitační péči i akutní revmatologickou péči i ambulantní péči v revmatologii, osteologii, ortopedii, podologii a rehabilitaci.
- **Na klinice jsou zřízena dvě centra specializované péče - Centrum biologické terapie systémových onemocnění pojiva** s nadregionální působností a **Osteologické centrum** pro diagnostiku osteoporózy, nyní vybavené novým denzitometrem. Ve spolupráci s dalšími klinikami FTN participuje na péči o pacienty **iktového centra**.
- **Klinika disponuje moderním přístrojovým vybavením včetně robotických systémů rehabilitace.**

Vize a cíle do roku 2030

Klinika revmatologie a rehabilitace FTN bude do roku 2030 jedním z předních evropských pracovišť v oblasti moderní rehabilitace, revmatologie a osteologie. Zavedením inovativních technologií, interdisciplinární spoluprací a důrazem na vědecký výzkum zajistí pacientům špičkovou péči na světové úrovni.

Vize a cíle:

1. **Rozvoj péče o pacienty s osteoporózou:**
 - Zvýšit počet pacientů vyšetřených na osteoporózu o 30 % do roku 2028.

2. Robotická rehabilitace:

- Pořídit a plně zprovoznit Lokomat do roku 2025.
- Zavést robotickou rehabilitaci horních i dolních končetin jako standardní metodu do roku 2027.

3. Interdisciplinární spolupráce a výzkum:

- Posílit spolupráci s neurologií, ortopedií a dětskou rehabilitací.
- Rozšířit kapacitu lůžkové péče pro rehabilitaci pacientů po iktech a neurotraumatech.
- Spustit minimálně dva mezinárodní vědecké projekty zaměřené na efektivitu robotické rehabilitace do roku 2030.

4. Personální rozvoj:

- Zvýšit počet kvalifikovaných fyzioterapeutů a ergoterapeutů o 20 % do roku 2030.
- Nabídnout specializační kurzy a motivační programy pro udržení personálu.

6.1.3 Neurologická péče

Neurologická péče ve FTN zahrnuje široké spektrum diagnostických a terapeutických služeb pro dospělé i dětské pacienty. Prostřednictvím moderních technologií, specializovaných center a multidisciplinární spolupráce se FTN řadí mezi špičková pracoviště v oboru neurologie. Neurologickou péči zajišťuje

Neurologická klinika 3. LF UK a FTN a tvoří tato centra:

Cerebrovaskulární centrum (IC):

- Léčba pacientů s akutní cévní mozkovou příhodou (CMP).
- Důraz na komplexní rehabilitaci a multidisciplinární přístup.
- Akreditace European Stroke Organisation od roku 2022.

Centrum pro roztroušenou sklerózu (RS centrum):

- Péče o více než 1 000 pacientů.
- Diagnostika a terapie pomocí centrových léků, účast v národním registru REMUS.

Neuromuskulární centrum:

- Superkonsiliární EMG vyšetření.
- Diagnostika a terapie vzácných nervosvalových onemocnění.

Centrum pro diagnostiku a léčbu epilepsie:

- Péče o farmakorezistentní epilepsie.
- Video EEG monitorace a posuzování epileptochirurgických indikací.

Centrum pro neurodegenerativní onemocnění:

- Diagnostika a péče o pacienty s kognitivními poruchami a demencemi.

Centrum pro bolesti hlavy:

- Specializovaná léčba migrén, cluster headache a bolesti z nadužívání analgetik.

Oddělení dětské neurologie

Centra vysoce specializované péče:

- Centrum pro leukodystrofie (ERN-RND), epilepsie a nervosvalová onemocnění.

Specializované ambulance:

- Pro vzácná onemocnění, léčbu spasticity, vývojovou neurologii.

Lůžková péče:

- Akutní diagnostika, konziliární služby.

Vize a cíle do roku 2030

Neurologické obory ve FTN budou lídrem v poskytování vysoce specializované péče založené na nejmodernějších technologiích, špičkovém vybavení a multidisciplinární spolupráci. FTN se zaměří na komplexní diagnostiku a terapii neurologických onemocnění u dětí i dospělých prostřednictvím rozvoje specializovaných center péče o osoby se vzácnými neurologickými onemocněními s důrazem na rozvoj mezinárodní spolupráce a vysoce odborné péče. FTN bude rozvíjet programy sekundární prevence, telemedicínu a využití umělé inteligence v neurologické diagnostice a léčbě, aby se stala centrem excellence pro výzkum, inovace a patientskou péči na národní i mezinárodní úrovni.

Cíle do roku 2030 představují:

1. Do roku 2030 zavést program sekundární prevence CMP s digitální podporou (telemedicína) pro až 80 % pacientů.
2. Zvýšit kapacitu **RS** centra o 30 % do roku 2030 a implementovat biomarkery pro personalizovanou diagnostiku a léčbu.
3. Rozšířit spektrum diagnostických metod **Neuromuskulárního centra** o pokročilé genetické testování do roku 2028.
4. Zavést AI podporu pro analýzu EEG záznamů a optimalizovat indikace epileptochirurgické léčby do roku 2030.
5. Zvýšit kapacitu ambulancí pro vzácná onemocnění o 25 % do roku 2030 a posílit mezinárodní spolupráci v rámci ERN-RND.
6. Do roku 2027 zřídit neurofyzilogickou laboratoř a sonografické vybavení.
7. Zvýšit podíl mezinárodních grantů na výzkumu o 30 % do roku 2030.

6.1.4 Onkologická péče

Onkologická klinika 1. LF UK a FTN poskytuje péči o onkologické pacienty, která je organizována prostřednictvím **Komplexního onkologického centra (KOC)**, které zajišťuje diagnostiku, léčbu, prevenci a sledování pacientů s nádorovými onemocněními. Jakkoli je těžiště práce lokalizováno na Onkologické klinice, kompletní zajištění péče o onkologické pacienty je multidisciplinární proces, na kterém se podílí velké množství oddělení a center FTN. Hlavní oblasti činnosti v péči o onkologické pacienty představují následující oblasti:

Prevence a screening:

- Realizace screeningových programů (rakovina prsu, děložního čípku, tlustého střeva, konečníku, plíc a prostaty).
- Vzdělávací kampaně ve spolupráci s MČ Praha 4.
- Personalizovaná prevence na základě genetické analýzy.

Diagnostika:

- Radiologické metody (CT, MRI, RTG), molekulárně-genetická vyšetření a endoskopie (kolonoskopie, gastrokopie).
- MRI a endoskopie
- Spolupráce s Nemocnicí Na Homolce (PET/CT) a IKEM (nukleární medicína).

Léčba:

- Chirurgická onkologie s důrazem na rozvoj robotické chirurgie.
- Radiační onkologie s plánovanou modernizací pavilonu F.
- Systémová léčba (chemoterapie, imunoterapie, cílená terapie).

- Aktivní účast na klinických studiích.

Podpůrná a paliativní péče:

- Psychologická a sociální podpora pacientů a jejich rodin.
- Komplexní paliativní péče.

Multidisciplinární spolupráce:

- Spolupráce v 12 multidisciplinárních týmech.
- Zapojení do evropské sítě EURACAN (vzácné nádory).

Vzdělávání a výzkum:

- Pregraduální, specializační a kontinuální vzdělávání.
- Významná účast na klinickém výzkumu.

Limitaci v poskytování péče onkologickým pacientům v současné době FTN spatřuje zejména v nedostatečné kapacitě zobrazovacích metod (MRI) a endoskopie, prostorovém omezení systémové léčby (chemoterapie) a nedostatku zdravotnického personálu, který limituje možnosti prodloužení provozní doby. I přes to je FTN místem, kam za onkologickou léčbou přijíždějí pacienti i mimo hranice standardní spádové oblasti (viz Obrázek).

Migrace za protinádorovou léčbou pacientů se ZN (C00–C97 bez C44) do KOC FTN v roce 2022

Zdroj dat: NRHZS 2010–2022; protinádorová léčba pacientů se solidními zhoubnými novotvarami a hematologickými malignitami (C00–C97) bez nemelanomového kožního ZN (C44) vykázaná v datech NRHZS (léčba je hodnocena prevalentně, tzn. započtena v každém roce, kdy probíhala)

N = 4 305 pacientů

	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JMK	OLK	ZLK	MSK	Celkem léčených pacientů
ZN prsu (C50) u žen	68,4 %	25,4 %	1,3 %	0,5 %	0,2 %	1,6 %	0,6 %	0,6 %	0,3 %	0,7 %	0,1 %				1 256 (100 %)
ZN prostaty (C61)	65,0 %	27,0 %	1,0 %	0,3 %	0,7 %	2,0 %	0,1 %	0,7 %	0,3 %	1,9 %	0,4 %	0,1 %			686 (100 %)
ZN tlustého střeva a konečníku (C18–C20)	57,9 %	30,2 %	3,8 %	0,6 %	0,6 %	2,2 %		0,4 %	1,4 %	2,2 %		0,2 %			506 (100 %)
ZN průdušnice, průdušky a plic (C33, C34)	53,4 %	33,9 %	4,4 %		1,0 %	3,8 %	0,4 %	0,4 %	0,6 %	1,8 %		0,4 %			502 (100 %)
ZN močového měchýře (C67)	63,3 %	23,6 %	3,0 %	0,8 %	2,5 %	2,1 %	0,8 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %	1,3 %	0,4 %		0,8 %	237 (100 %)
ZN ledviny (C64)	51,1 %	36,4 %	2,2 %	1,6 %	2,2 %	2,2 %		0,5 %		2,2 %	0,5 %		1,1 %		184 (100 %)
ZN slinivky břišní (C25)	66,1 %	18,3 %	8,3 %	0,9 %		2,8 %	1,8 %			0,9 %	0,9 %				109 (100 %)
ZN hlavy a krku (C00–C14, C30–C31)	54,7 %	38,4 %	1,2 %		1,2 %	4,7 %									86 (100 %)
ZN varle (C62)	36,9 %	47,7 %	1,5 %		3,1 %	6,2 %		1,5 %	1,5 %					1,5 %	65 (100 %)
ZN žaludku (C16)	54,0 %	27,0 %	6,3 %		1,6 %	4,8 %				3,2 %	1,6 %	1,6 %			63 (100 %)
ZN vaječníku (C56)	54,2 %	32,2 %	1,7 %	1,7 %		6,8 %			1,7 %	1,7 %					59 (100 %)
ZN jater a intrahepatálních žlučových cest (C22)	37,5 %	43,8 %	8,3 %			2,1 %	4,2 %			4,2 %					48 (100 %)
ZN dělohy (C54, C55)	70,8 %	22,9 %				2,1 %						4,2 %			48 (100 %)
ZN hrtanu (C32)	56,5 %	37,0 %	2,2 %			2,2 %				2,2 %					46 (100 %)
ZN žlučníku a žlučových cest (C23, C24)	63,9 %	19,4 %	5,6 %							2,8 %		5,6 %		2,8 %	36 (100 %)
ZN jenu (C15)	65,7 %	25,7 %						2,9 %	2,9 %			2,9 %			35 (100 %)
Non-Hodgkinův lymfom (C82–C86)	65,7 %	25,7 %				5,7 %	2,9 %								35 (100 %)
ZN mozku, míchy a jiných částí CNS (C70–C72)	72,7 %	24,2 %	3,0 %												33 (100 %)
ZN štítné žlázy (C73)	41,4 %	48,3 %				6,9 %				3,4 %					29 (100 %)
Zhoubný melanom kůže (C43)	68,8 %	12,5 %	6,3 %			6,3 %						6,3 %			16 (100 %)
ZN poj. a měk. tkání a perif. nervů (C47, C49)	58,3 %	33,3 %									8,3 %				12 (100 %)
Mnohočetný myelom (C90)	72,7 %	27,3 %													11 (100 %)
ZN hrdla dlejšího (C53)	100,0 %														6 (100 %)
Leukémie (C91–C95)	82,3 %	16,7 %													6 (100 %)
Hodgkinův lymfom (C81)	75,0 %	25,0 %													4 (100 %)
Ostatní zhoubné novotvary	59,9 %	26,2 %	8,0 %	0,5 %		0,5 %	0,5 %	1,1 %		2,7 %	0,5 %				187 (100 %)

Migrace za protinádorovou léčbou do KOC FTN v roce 2022

Vize a cíle do roku 2030

Fakultní Thomayerova nemocnice bude do roku 2030 klíčovým centrem excelence v onkologické péči v ČR. Modernizací diagnostických a léčebných kapacit, rozšířením prostor a personálních zdrojů, rozvojem personalizované medicíny a intenzivnější spoluprací s pacienty a komunitou zajistí FTN dostupnou, inovativní a špičkovou péči pro všechny pacienty s nádorovými onemocněními. Jednotlivé dílčí cíle lze definovat následovně:

- Posílit mezinemocniční spolupráci v rámci KOC s cílem rozšířit dostupnost specializované péče do roku 2025.
- Přesunout radiační onkologii, rehabilitaci a plánování terapie do zrekonstruovaného pavilonu F během roku 2026.
- Pořídit nový CT simulátor a terapeutický rentgen do roku 2026.
- Zavést časnější přístup k paliativní péči pro 50 % paliativních pacientů do roku 2027.

- Využít umělou inteligenci při analýze obrazových dat a plánování léčby do roku 2028.
- Zvýšit počet klinických studií o 25 % do roku 2030 a posílit spolupráci s farmaceutickými společnostmi.

6.1.5 Onkochirurgická péče

Multidisciplinární spolupráce mezi Onkologickou klinikou, Chirurgickou klinikou, Urologickou klinikou, Klinikou hrudní chirurgie a oddělením ORL zajišťuje komplexní péči od diagnostiky po léčbu a následnou péči o pacienty s nádorovými onemocněními. Jejím důležitým prvkem je onkochirurgická péče, realizovaná prostřednictvím vysoce odborných týmů následujících specializovaných pracovišť.

Chirurgická klinika 1. LF UK a FTN

Chirurgická klinika 1. LF UK a FTN se specializuje na široké spektrum chirurgických výkonů, s důrazem na onkochirurgii zažívacího traktu. Klinika se od roku 2025 stává Centrem vysoce specializované chirurgické péče (CVCHP) pro oblast chirurgie hepatopankreatobiliární a pro chirurgii nádorů konečníku. Mezi klíčové oblasti péče patří operace nádorů jícnu, žaludku, jater, tenkého i tlustého střeva, žlučníku, žlučových cest a slinivky břišní. Mezi významné odborné programy patří dále komplexní léčba pacientů s nádory peritoneálního povrchu pomocí cytoredukční chirurgie v kombinaci s hypertermickou intraperitoneální chemoterapií (HIPEC). Druhým významným dlouhodobým programem kliniky pak jsou pánevní exenterace u osob s místně pokročilými nádory malé pánve.

Urologická klinika 3. LF UK a FTN

Klinika se zaměřuje na onkourologii, zejména na léčbu nádorů prostaty, ledvin, močového měchýře a varlat. Díky moderním diagnostickým metodám, jako je ultrasonografie a magnetická rezonance, a pokročilým chirurgickým technikám, včetně roboticky asistovaných operací, poskytuje pacientům vysoce specializovanou péči. Robotická chirurgie umožňuje přesnější odstranění nádorů s minimálním zásahem do okolních tkání, což vede k rychlejšímu zotavení pacientů.

Klinika hrudní chirurgie 3. LF UK a FTN

Tato klinika se specializuje na torakochirurgickou péči, zahrnující léčbu nádorů plic, pleury, mediastina a hrudní stěny. Využívá moderní diagnostické a chirurgické metody, včetně roboticky asistovaných operací, které zvyšují přesnost zákroků a zlepšují prognózu pacientů. Robotická chirurgie v hrudní oblasti umožňuje provádět složité operace s menším rizikem komplikací a kratší dobou rekonvalescence. V rámci kliniky hrudní chirurgie je poskytována péče pacientkám se zhoubným i nezhoubným onemocněním prsu, diagnostika benigních i maligních lézí prsu v součinnosti s radiodiagnostickým screeningovým centrem FTN a následná chirurgická péče ve smyslu rekonstrukčních výkonů u pacientek s karcinomem prsu. Jsme zařazeni do výzvy MZD na centra vysoce specializované mammologické péče.

Oddělení ORL a chirurgie hlavy a krku

Oddělení se zabývá komplexní diagnostikou a léčbou nádorů hlavy a krku. Zahrnuje chirurgickou léčbu epitelových nádorů dutiny ústní, oro a hypofaryngu, nádorů hrtanu a krčního úseku jícnu, nádorů nosu, nosohltanu, slinných žláz a nádorů štítné žlázy. Operace jsou prováděny jak zevní cestou, tak i endoskopicky s možností využití CO2 laseru. Součástí zevních výkonů jsou i rekonstrukční výkony vč. nejsložitějších s využitím volných laloků. Kvalitu ošetření zvyšuje úzká spolupráce s klinickými psychology, stomatologem a logopedem. Pacienti po léčbě jsou trvale dispenzarizováni. V roce 2025 došlo k **otevření zrekonstruovaného lůžkového oddělení**, kde zároveň vznikla nová lůžka zvýšené péče. Dispozičně byla upravena rovněž inspekce a vyšetřovna.

Robotické centrum FTN

V únoru 2024 bylo ve FTN otevřeno **moderní multioborové robotické centrum**, které slouží oborům urologie, hrudní chirurgie, abdominální chirurgie a gynekologie. Centrum disponuje robotickým

systémem da Vinci Xi, který umožňuje provádět miniinvazivní operace s vysokou přesností. Roboticky asistované operace přinášejí pacientům řadu výhod, jako je menší krevní ztráta, kratší doba hospitalizace a rychlejší rekonvalescence.

FTN klade důraz na multidisciplinární spolupráci mezi jednotlivými klinikami a specialisty. Pravidelné multidisciplinární týmy (MDT) zajišťují komplexní posouzení každého pacienta a stanovují optimální léčebný plán, který může zahrnovat kombinaci chirurgické léčby, radioterapie a systémové terapie. Tento přístup zvyšuje úspěšnost léčby a zlepšuje kvalitu života pacientů. FTN se také aktivně podílí na vzdělávání a výzkumu v oblasti onkochirurgie. Spolupracuje s lékařskými fakultami a účastní se klinických studií zaměřených na inovativní léčebné metody. Tím přispívá k rozvoji medicíny a zajišťuje, že pacienti mají přístup k nejmodernější péči. Díky kombinaci špičkových technologií, jako je robotická chirurgie, a multidisciplinární spolupráce poskytuje FTN komplexní a vysoce specializovanou onkochirurgickou péči, která odpovídá nejvyšším mezinárodním standardům.

Vize a cíle do roku 2030

- Modernizace uro-onkologické ambulance na pavilonu F do roku 2026.
- Spustit multidisciplinární program pro nádory plic s implementací pokročilé diagnostiky a léčby pomocí nových miniinvazivních metod do roku 2030.
- Rozvoj užívání pokročilých nástrojů pro thorakochirurgii.
- Rozvoj spolupráce na léčbě vzácných hrudních malignit.
- Budování multidisciplinárního centra pro nádory plic s programem časně diagnostiky.
- Zavedení moderní IT infrastruktury pro analýzu klinických dat a podporu personalizované medicíny.
- Posílení klinického výzkumu a účasti na mezinárodních studiích o 30 % do roku 2030.
- Zavést nové roboticky asistované výkony u nádorů jater, slinivky a žaludku do roku 2028.
- Navýšit počet roboticky asistovaných výkonů u kolorektálních nádorů o 30 % do roku 2027.
- Vytvořit centralizovaný systém pro plánování a koordinaci péče napříč klinikami do roku 2028.

6.1.6 Urgentní péče

Anesteziologicko-resuscitační klinika 1. LF UK a FTN

Anesteziologicko-resuscitační klinika zajišťuje komplexní anesteziologickou péči včetně dětské anestezie na 22 operačních sálech, komplexní intenzivní a resuscitační péči nejvyšší kategorie pro dospělé pacienty na 12 lůžkách a specializovanou léčbu bolesti. Technické a personální dispozice kliniky umožňují nejvyšší stupeň poskytované péče v souladu s tuzemskými i evropskými standardy. Hlavní zaměření představuje:

Komplexní intenzivní a resuscitační péče

- Nejvyšší stupeň péče pro pacienty napříč obory.

Komplexní anesteziologická péče

- Zajištění anesteziologické péče v rámci dětského traumacentra.
- Specializovaná anestezie při náročných operačních výkonech hrudní a břišní chirurgie a robotické operativy.

Specializovaná algeziologická péče

- Ambulance bolesti poskytuje odbornou léčbu chronické bolesti.

Vzdělávání zdravotnického personálu

- Akreditace pro postgraduální vzdělávání lékařů v oboru anesteziologie a resuscitace.

Vědecká a výzkumná činnost

- Studium kritických stavů při respiračních onemocněních.
- Umělá plicní ventilace ve spolupráci s Katedrou biomedicínské techniky Fakulty biomedicínského inženýrství ČVUT.
- Výzkum sepse a biomarkerů imunologické odpovědi.
- Hodnocení bezpečnosti anesteziologické péče.

Oddělení dětské intenzivní medicíny (ODIM)

Poskytuje pro ČR a SR exkluzivně pooperační a následnou intenzivní a resuscitační péči o děti po transplantaci jater a superspecializovanou péči o dětské pacienty s kritickým traumatem i TBC. Její činnost představuje především:

- Specializovaná pooperační a následná intenzivní a resuscitační péče
 - Exkluzivně pro ČR a SR transplantace jater.
 - Superspecializovaná péče o pacienty po transplantaci jater, s TBC nebo kritickým traumatem.
- Komplexní resuscitační a intenzivní péče o dětské pacienty
 - Spolupráce s dětskými odděleními ortopedické, popáleninové a infekční medicíny.
- Izolační boxy pro vysoce nakažlivá onemocnění
- Vědecká a pedagogická spolupráce

Urgentní příjem

Fakultní Thomayerova nemocnice, jakožto nemocnice pavilonového typu, dosud provozuje urgentní příjem na vybraných klinikách. S ohledem na rozsáhlou spádovou oblast a nutnost efektivní organizace akutní péče se centralizace na jednom pavilonu jeví jako **klíčová a nevyhnutelná**. Plánovaný **nový Centrální urgentní příjem (CUP)** se stane hlavním uzlem akutní medicíny nemocnice, zajišťujícím koordinaci se záchrannými službami a efektivní distribuci pacientů v rámci nemocnice. Očekává se rovněž úzká spolupráce s dalšími specializovanými urgentními příjmy, zejména s Akutním příjmem kardiologických pacientů v IKEM.

Oddělení CUP bude navrženo tak, aby vyhovovalo i potřebám zvládnutí mimořádných událostí a krizových situací, a to v souladu s mezinárodními standardy WHO v oblasti chemické, biologické, radiologické a jaderné ochrany (CBRN defense). Toto zařízení bude multioborové, s přítomností specialistů z různých lékařských oborů, přičemž personální nábor bude probíhat již před zahájením provozu, aby CUP co nejrychleji dosáhl plné výkonnosti.

Důležitým cílem je získání akreditace pro vzdělávání profesionálů v urgentní medicíně, kteří se již během své přípravy budou podílet na chodu oddělení. Očekává se rovněž spolupráce se záchrannými službami v rámci postgraduálního vzdělávání jejich zaměstnanců. Významné bude také zapojení CUP do výuky studentů lékařských fakult, pro které je v současnosti praktická zkušenost s urgentní medicínou omezená. Jako plnohodnotné klinické pracoviště se CUP bude účastnit vědeckého výzkumu, statistických analýz a multicentrických studií.

Vize a cíle do roku 2030

Fakultní Thomayerova nemocnice směřuje k vybudování **Centrálního urgentního příjmu** jako klíčového pracoviště pro efektivní a koordinovanou akutní péči, kde bude zajištěna rychlá diagnostika a léčba s důrazem na individuální potřeby každého pacienta. Prioritou je poskytování **péče zaměřené na pacienta**, která využívá nejmodernější technologie, multidisciplinární spolupráci a inovativní léčebné postupy, aby byla zaručena maximální bezpečnost, kvalita a dostupnost zdravotní péče.

Cíle pro jednotlivé oblasti:

Lůžková resuscitační péče:

- Poskytování a další rozvoj komplexní resuscitační péče nejvyšší úrovně, včetně orgánových podpor, se zvláštním zaměřením na pacienty s komplikovanými plicními a respiračními onemocněními. Zahrnuje využití technik mimotělní výměny plynů, nekonvenční umělé plicní ventilace a inovativních metod monitorace ventilace a perfuze plic.
- Rozšíření počtu anesteziologických lůžek na 16–18 lůžek v návaznosti na vybudování Centrálního urgentního příjmu do roku 2028.
- Koordinace intenzivní péče o dospělé pacienty na celonemocniční úrovni do roku 2026.

Anesteziologická péče:

- Poskytování vysoce specializované anesteziologické péče pro dospělé i dětské pacienty ve všech operačních oborech FTN, včetně komplexní anesteziologické podpory u nejnáročnějších chirurgických výkonů.
- Zajištění anesteziologické péče pro dětské traumacentrum.

Urgentní medicína:

- V gesci ARK vybudování a koordinace oddělení CUP, které se stane klíčovou jednotkou pro první kontakt s akutními dospělými pacienty ve FTN do roku 2028.

Post-ICU péče:

- Vybudování specializované jednotky následné intenzivní péče („post-ICU“) zaměřené na ošetrovatelskou a rehabilitační péči (ekvivalent oddělení DIOP), vybavené kvalifikovaným ošetrovatelským personálem a dostatečným počtem fyzioterapeutů do roku 2030.

Algeziologie:

- Poskytování vysoce specializované algeziologické péče v ambulanci bolesti.
- Zahájení provozu stacionáře pro léčbu chronické bolesti v nově upravených prostorách do konce roku 2025.
- Postupná implementace a rozšíření invazivních terapeutických metod v souladu s moderními multioborovými trendy, s cílem povýšit péči na úroveň centra léčby bolesti do roku 2027.

6.1.7 Pediatriká péče

Péče o děti ve FTN zahrnuje široké spektrum služeb **od novorozenecké až po adolescentní medicínu**. Klíčová péče o dětské pacienty je poskytována na následujících klinikách a odděleních:

Pediatriká klinika 1. LF UK a FTN:

Dětská ftizeologie – specializované pracoviště na léčbu dětské TBC napříč celým věkovým spektrem vč. jejích pokročilých a multirezistentních forem, unikátní v ČR.

- Péče o děti před a po transplantaci jater a indikované k rozsáhlým resekcím jater z důvodů nádorového onemocnění - součást centra vysoce specializované péče.
- Diagnostický komplement – vyšetření geneticky podmíněných onemocnění, např. vytvoření NGS panelů pro diagnostiku hereditárních pankreatitid nebo very early onset IBD.
- **Centrum biologické léčby** a denní stacionář určený zejména dětem s nespecifickými střevními záněty.
- Péče o děti a adolescenty po suicidálních pokusech nebo s jinými psychiatrickými problémy (např. porucha příjmu potravy – v tandemu s dětskou psychiatrií).

Klinika dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTN (KDCHT):

- Patří k největším pracovištím daného typu v ČR a je jednou ze čtyř univerzitních klinik.
- Komplexní péče o dětské trauma v rámci **Centra dětské traumatologie (CDT)**.

- Pečuje o děti s komplikovaným nebo inveterovaným skeletálním traumatem, stejně jako s následky těchto poranění v rámci ČR.
- Chirurgická péče zahrnující dětskou urologii, ortopedii a novorozeneckou a obecnou abdominální chirurgii.
- Spolupráce na komplikovaných výkonech.

Oddělení dětské psychiatrie:

- Péče zaměřená zejména na děti mladšího školního věku.
- Systém práce s traumatizovanou rodinou a oběťmi domácího násilí.
- Péče o pacienty s poruchami příjmu potravy, suicidálními tendencemi a dalšími psychickými obtížemi.
- Realizace programů psychologické a psychiatrické podpory rodiny.

Oddělení dětská neurologie

- Tři centra vysoce specializované péče – **Centrum pro leukodystrofie (ERN-RND), Centrum pro epilepsie a Centrum pro nervosvalová onemocnění.**
- Specializované ambulance - Ambulance pro nervosvalová onemocnění, Epileptologická ambulance, Ambulance pro vzácná neurologická onemocnění, Ambulance pro léčbu spasticity a Ambulance vývojové neurologie.

Dětské centrum s komplexní péčí a podpůrnou rodinnou terapií

Poskytuje následnou a dlouhodobou lůžkovou péči pro děti se somatickým i psychickým hendikepem.

- Realizuje zácvikové pobyty matek s adiktologickou, psychiatrickou nebo závažnou somatickou diagnózou v péči o dítě.
- Poskytuje služby na zdravotně sociálním pomezí.

Silnými stránkami pediatrické péče ve FTN představují zejména široké spektrum odborné péče od novorozenců po adolescenty, vysoce specializovaná centra (Centrum dětské traumatologie, Centrum biologické léčby,) i velmi rozvinutá spolupráce s národními a mezinárodními institucemi (IKEM, FN Motol, WHO). Limitující jsou pak zejména zastaralé prostory některých dětských provozů (Pediatrické kliniky, dětské neurologie, Dětského centra), nedostatečná kapacita pro intenzivní a izolační péči (zejména dětské TBC ale i dalších infekcí), nedostatek personálu v některých specializacích (plastická chirurgie, dětská urologie) a limitující prostory pro pobyt matek s dětmi jak při hospitalizaci, tak v operačním taktu.

Vize a cíle do roku 2030

FTN klade důraz na multidisciplinární a individuálně přizpůsobenou péči, která kombinuje špičkové odborné týmy, inovativní technologie a přístup zaměřený na podporu rodin. V rámci této vize bude nemocnice rozvíjet specializovaná centra pro fyzické i psychické zdraví dětí, posilovat personální kapacitu, modernizovat infrastrukturu a rozšiřovat dostupnost pokročilých diagnostických a terapeutických metod, čímž se stane klíčovým poskytovatelem pediatrické péče v České republice a významným partnerem na národní i mezinárodní úrovni.

- **Vybudování moderního Pediatrického centra:** Do roku 2030 vytvořit komplexní zázemí pro Pediatrickou kliniku, KDCHT, ODIM a odborné ambulance v budovách B4 a B5, zahrnující sdílený lůžkový fond, urgentní příjem s heliportem, diagnostické metody a izolační box se dvěma lůžky, čímž se zajistí efektivní multidisciplinární péče a integrace klíčových služeb.

- **Založení Centra dětské urologie a nefrologie:** Do roku 2027 rozšířit péči o dětské urologické a nefrologické pacienty prostřednictvím přijetí nebo výškolení dvou nových atestovaných lékařů, čímž se obnoví specializace v tomto oboru a zajistí adekvátní materiální vybavení.
- **Posílení personálních kapacit:** Do roku 2028 přijmout nebo vyškolit specialisty v cévní chirurgii, plastické chirurgii, stomatochirurgii a intervenční radiologii a rozšířit týmy o vyškolené perioperační sestry, čímž se pokryjí všechny odbornosti pediatrické péče.
- **Zlepšení péče o děti s psychickými problémy:** Do roku 2026 rozšířit kapacitu lůžkové a ambulantní péče pro adolescenty, zavést krizové intervenční programy ve spolupráci s Pediatrickou klinikou a zajistit programy pro pacienty s poruchami příjmu potravy, suicidálními tendencemi a dalšími psychickými obtížemi.
- **Zavedení nutriční ambulance:** Rozšířit péči o pacienty s dlouhodobou sondovou výživou zavedením nutriční ambulance, která zajistí komplexní podporu a individuální přístup k těmto pacientům, s cílem zahájit provoz do roku 2026.
- **Zřízení centra komplexní péče** a specifických programů dětské dlouhodobé a následné péče, zaměřené na pokročilé metody rehabilitace, psychosociální diagnostiku podporu a školu polykání v roce 2025.
- **Zřízení dětského centra duševního zdraví do konce roku 2030.**

6.1.8 Gynekologicko-porodnická péče

FTN poskytuje celou šíři péče o gynekologické pacientky, vyjma onkogynekologické péče. V rámci oddělení působí celá řada center a pracovních skupin a podílí se na multidisciplinární spolupráci s dalšími klinikami ve FTN. V počtu porodů se řadí mezi největší porodnice v ČR a má největší centrum intermedie perinatologické péče z celkem patnácti center. Vede praxe studentů pro všechny lékařské fakulty a účastní se na výuce studentů na 3. LF UK.

- **Centrum urogynekologie a léčby pánevního dna** má za úkol diagnostikovat a léčit potíže s inkontinencí, defekty pánevního dna, léčbu závažných porodnických poranění atd. Je jedno ze sedmácti akreditovaných center. V portfoliu operací má všechny operační možnosti léčby inkontinence a poruch pánevního dna včetně roboticky asistovaných výkonů. Je pracovištěm, které celorepublikově řeší problematiku pístělní urogenitálního traktu a GIT.
- **Centrum ultrazvukové diagnostiky** provádí vyžádaná a expertní ultrazvuková vyšetření v rámci prenatalní ultrazvukové diagnostiky.
- **Ambulance dětské gynekologie.**
- **Centrum pro léčbu myomů** využívá všechny dostupné metody léčby. Jako jedno z mála pracovišť využívá roboticky asistovaných operací, které umožňují operovat, jinak miniinvazivně neoperovatelné nálezy. Daří se odstraňovat čím dál větší myomy se zachováním dělohy a dělohy s myomy extrémních rozměrů, dosahujících někdy až 2 kg váhy.
- **Centrum robotické chirurgie** – se zaměřuje na urogynekologii a léčbu myomů. Kromě toho se zde operují pacientky s vysokým BMI, u kterých miniinvazivní přístup zásadně snižuje morbiditu. Běžně tak jsou dnes operovány pacientky s BMI kolem padesáti a výše. Těžké nálezy jsou sem referovány z celé republiky, proto se jedná o největší centrum v ČR pro robotickou operativu v gynekologii. Loni bylo provedeno **140 operací**.
- **Porodnická péče** je zaměřená na zavádění nejmodernějších postupů v porodnictví, a také na péči o psychickou a duševní pohodu rodiček. Snahou je vytvářet přívětivé a komfortní klima, aby žena měla pocit domácího prostředí v bezpečí prostoru porodnice. Jedná se o jednu z největších porodnic v České republice s více jak dvěma tisíci porody ročně. Neonatologická péče je rámována Perinatologickým centrem intermedie péče, které je, dle počtu nezralých novorozenců, největším z patnácti českých center. Naše oddělení je čerstvě recertifikováno jako „**Baby friendly**“

hospital“ se špičkovou péčí o kojení. V roce 2024 bylo vyhlášeno nejlepší Porodnicí pro Prahu a v rámci ČR se umístilo na 3. místě.

- **Centrum onkologické prevence (COP)** se zaměřuje na léčbu onkologických onemocnění v gynekologii. Náplní je především screening, dispenzarizace a léčba karcinomu čípku děložního včetně expertní kolposkopie a expertního onkogynekologického UZ vyšetření. Dále jsou to diagnostika a léčba dalších gynekologických prekanceróz a malignit, jako je vulva, pochva, děloha a vaječníky. Ročně bylo provedeno **900 vyšetření**.

Vize a cíle do roku 2030

Gynekologicko-porodnické oddělení se zaměřuje na poskytování komplexní a individualizované péče s důrazem na moderní porodnické postupy, psychickou pohodu rodiček a špičkovou neonatologickou péči.

Cíle a vize:

- Rozšíření operačních výkonů o **onkogynekologické zákroky**, léčbu hluboké endometriózy a vznik **Centra pro léčbu endometriózy** do roku 2027.
- Udržení a navýšení porodů, včetně předčasných porodů. Vytvoření ambulance pro léčbu neplodnosti a endokrinních poruch.
- Vznik **Gynekologicko-porodnické kliniky** spojené s prezenční výukou studentů při 3. LF UK, která bude poskytovat vysoce specializovanou péči na úrovni největších klinik v regionu do roku 2026.

6.2 Poskytovaná péče v kontextu regionu

6.2.1 Spádová oblast FTN a její charakteristiky

Fakultní Thomayerova nemocnice (FTN) patří mezi klíčová zdravotnická zařízení v ČR, poskytující akutní i vysoce specializovanou péči pro širokou spádovou oblast. Primárně slouží pro obyvatele Prahy 4, 11, 12 a části Středočeského kraje, konkrétně okresů Praha-západ a Praha-východ. Celkem 57,6 % hospitalizovaných pacientů pochází z hlavního města, přičemž pacienti z Prahy 4 tvoří cca čtvrtinu všech hospitalizovaných. Další 26,3 % pacientů přichází z ostatních oblastí Středočeského kraje a 16,5 % pacientů dorazí z jiných krajů republiky, často kvůli vysoce specializované zdravotní péči (viz Tabulka).

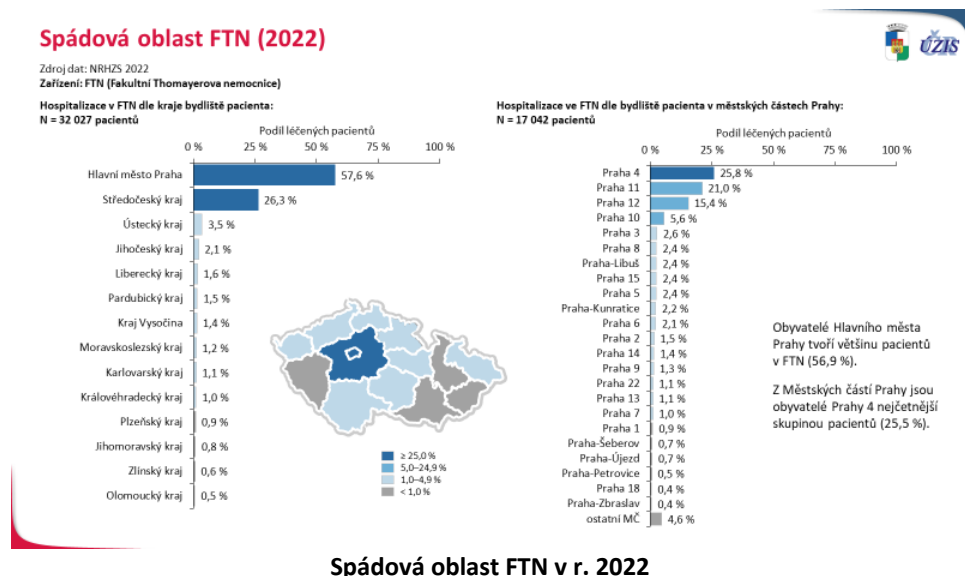
	Počet obyvatel	Počet poskytovatelů zdravotních služeb Všeobecné praktické lékařství
Praha 4	139 715	112
Praha 11	77 552	32
Praha 12	56 617	25
Praha – Východ	188 220	76
Praha – Západ	151 033	56
Celkem:	613 137	301

Tabulka č. 1 - Velikost základní spádové oblasti

FTN funguje v režimu 24/7 a pro mnohé pacienty je nejbližším vhodným zdravotnickým zařízením v rámci velkého městského území Prahy. Výjimkou jsou kardiologičtí pacienti, kteří směřují na urgentní příjem v IKEMu. Nemocnice disponuje odbornými kapacitami ve většině medicínských oborů, avšak v současnosti neposkytuje specializovanou péči v oblasti cévní chirurgie, kardiologie, neurochirurgie, hemat-onkologie, ortopedie, lůžkové infekční péče a onkogynekologie. Tato struktura výkonů vznikla historicky na základě organizace zdravotní péče. Avšak s ohledem na stárnutí populace a rostoucí počet

pacientů nemocnice zvažuje rozšíření poskytovaných služeb, především o ortopedickou a infekční lůžkovou péči.

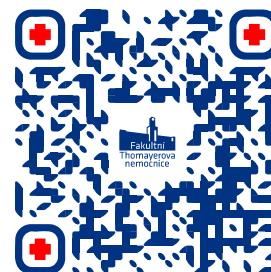
Spádová oblast FTN (viz Obrázek) je rovněž specifická vysokým podílem pobytových sociálních služeb, z jejichž obyvatel pochází 3-5 % pacientů nemocnice. Tito pacienti často vyžadují hospitalizaci na interní klinice nebo ARO, což ukazuje na jejich zdravotní zranitelnost a nutnost odpovídající koordinace péče. Nemocnice proto akcentuje rozvoj paliativní péče, která může být pro tuto skupinu pacientů v mnoha případech přínosnější než intenzivní léčba.



6.2.2 Obecné rysy determinující zdravotní stav obyvatel spádové oblasti

Hlavní aspekty zdravotního stavu spádové populace byly modelově analyzovány v regionu Prahy 4. Analýza je dostupná QR kódu, hlavní závěry jsou shrnuty níže.

Populace **Prahy 4 zahrnuje přibližně 140 000 obyvatel**, přičemž výrazný podíl tvoří **senioři nad 65 let**, kterých je přibližně **29 000** přičemž více než 67 % seniorů trpí chronickými onemocněními. Tato skupina obyvatel se výrazně podílí na poptávce po zdravotních a sociálních službách. Mladší věkové skupiny jsou zastoupeny méně, což může v budoucnu ovlivnit demografickou strukturu i dostupnost pracovních sil v oblasti zdravotnictví. **Průměrný věk matek při porodu překročil 30 let**, což naznačuje posun porodnosti do vyšších věkových kategorií. Zdravotní charakteristiky obyvatel Prahy 4 odhalují vysokou prevalenci chronických onemocnění. **Chronická nemocnost postihuje přibližně 35 % obyvatel**, což zvyšuje tlak na kapacity ambulantní a lůžkové péče. Kardiovaskulární choroby, jako je hypertenze (**19,7 %** obyvatel) a chronické srdeční selhání (**3,1 %** obyvatel), patří mezi nejčastější diagnózy.



Analýza Prahy 4

Onkologická péče zahrnuje 4 148 pacientů léčených v roce 2022, což představuje 3,1 % populace. Nejčastější diagnózy zahrnují nádory prsu, tlustého střeva, plic a prostaty, nadprůměrně vysoký je i počet chronických onemocnění ledvin.

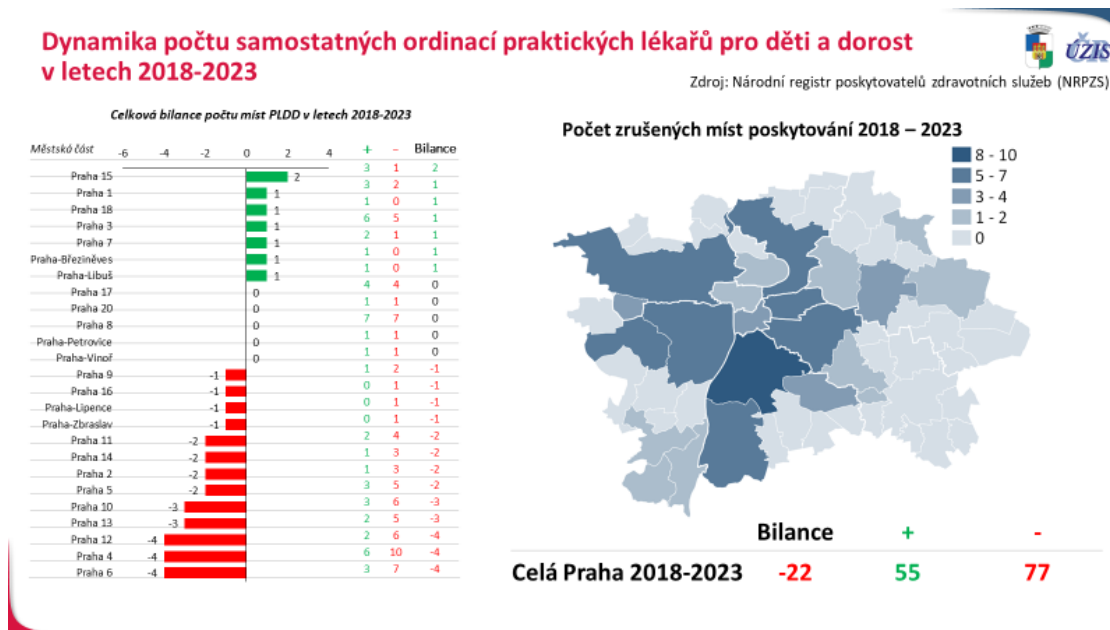
6.2.3 Další zdravotnická zařízení v okolí FTN

Spolupráce FTN se zdravotnickými zařízeními jak v nejbližším, ale i širším regionu Prahy a Středočeského kraje je velmi dobrá. S mnoha menšími zařízeními má FTN smlouvy nebo memoranda o spolupráci, kdy je FTN jejich odborným garantem, často zajišťuje školení mladých lékařů na svých akreditovaných pracovištích před atestací, nebo přebírá závažné pacienty.

Analýza zdravotní péče v regionu pražských městských částí 4, 11 a 12, provedená rozbořem dat Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb (NRPZS), ukázala následující důležité aspekty pokrytí zdravotní péče, její dostupnosti a rozvinutosti.

Ambulantní péče

Významně rozvinuté oblasti ambulantní péče dle četnosti registrovaných poskytovatelů představuje **Zubní lékařství** (169 zařízení), **Fyzioterapie** (104 zařízení) a **Gynekologie a porodnictví** (39 zařízení). Četně zastoupena je i primární péče, zejména **Všeobecné praktické lékařství** (104 zařízení) a **praktické lékařství pro děti a dorost** (34 zařízení). Ze zkušeností pediatrických oborů FTN a interakcí s pacienty se stále ukazuje, že situace se postupně mění k horšímu a dostupnost PLDD v regionu neúměrně rychle klesá (viz Obrázek).



Dynamika počtu samostatných ordinací praktických lékařů pro děti a dorost v letech 2018 -2023

Méně dostupná je ambulantní péče v oblasti endokrinologie a diabetologie (5 zařízení, což je nedostatečné pokrytí v regionu, zejména s ohledem na stoupající incidenci diabetu a poruch štítné žlázy), neurologie (6 zařízení) a urologie (6 zařízení) a tato omezená dostupnost zároveň vytváří zvýšený tlak na Fakultní Thomayerovu nemocnici, která se stává jedním z mála poskytovatelů těchto služeb v oblasti.

Domácí péče

V regionu se zaměřuje na poskytování podpory pacientům přímo v jejich domácím prostředí, což je klíčové pro zvládání dlouhodobých nemocí a rekonvalescence. Tato forma péče zahrnuje zejména služby pro seniory a chronicky nemocné, fyzioterapii a v některých případech i domácí návštěvy klinických psychologů. Slabinou je však nerovnoměrné rozložení poskytovatelů domácí péče, kdy některé části regionu jsou hůře pokryté. Navíc je zde omezená dostupnost vysoce odborné domácí péče, která by zahrnovala například paliativní medicínu nebo intenzivní domácí ošetřovatelské služby. Zde proto význam péče poskytované ve FTN narůstá.

Lůžková péče

Spolupráce s velkými fakultními nemocnicemi je obvykle přínosná pro obě strany. Nejbližším zdravotnickým zařízením je **IKEM**, čemuž odpovídá i úroveň spolupráce. Vzhledem k tomu, že FTN a IKEM vznikly rozdělením jedné nemocnice a každý subjekt rozvíjí odlišné oblasti péče, nekonkurují si, ale

naopak se vzájemně doplňují. V poslední době se jako nejvýznamnější oblast spolupráce vyprofilovala péče o děti s **transplantací jater**, kde obě instituce vytvořily společné pracoviště.

FTN nejvíce využívám akutní kardiologii a očekáváme že spolupráce na úrovni urgentních příjmů ještě naroste, dále pak cévní a transplantační chirurgii a nukleární medicínu. Naopak IKEMu FTN poskytuje konsiliární vyšetření zejména gynekologická, ORL, neurologická, onkologická a urologická. Vzájemná je spolupráce v oblasti ARO a při výpadcích v zobrazovacích metodách.

Další užší spolupráce s okolními nemocnicemi je v následujících oblastech:

- **FNKV a 3. LF UK:** FTN spolupráce v oblasti hematoonkologie, onkogynekologie a plastické chirurgie, včetně popáleninového centra.
- **VFN a 1. LF UK:** FTN je členem společného Komplexního onkologického centra (KOC). Spolupráce probíhá především v oblastech onkogynekologie a hematoonkologie.
- **FNB:** FTN spolupracuje v rámci společného KOC.
- **FNM** probíhá spolupráce zejména v oblasti péče o dětské pacienty. FTN využívá vysoce specializovaná centra FNM, která jsou v regionu jediná svého druhu.
- **NNH** pro pacienty FTN využíváme nejčastěji PET/CT.
- **ÚVN** FTN dlouhodobě spolupracuje s Neurochirurgickou klinikou. Lékaři FTN docházejí na indikační vizity a neurochirurgové z ÚVN pomáhají zajistit nepřetržitou službu na dětském traumacentru. Kromě toho FTN do ÚVN referuje pacienty, často k urgentním neurochirurgickým výkonům.

Naopak, FTN všem partnerům poskytuje následující specializované služby:

- **Klinika dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTN** (viz výše).
- **Dětská psychiatrie:** FTN disponuje specializovaným oddělením dětské psychiatrie, které poskytuje komplexní péči dětským pacientům s psychiatrickými poruchami a které se specializuje na mladší školní věk. Tato specializace je v rámci pražských nemocnic významná a přispívá k celkové péči o duševní zdraví dětí v regionu.
- **Dětské centrum s komplexní péčí a podpůrnou rodinnou terapií:** FTN provozuje Dětské centrum s komplexní péčí a podpůrnou rodinnou terapií, které poskytuje specializovanou dlouhodobou z následnou péči dětem do cca 10 let. Toto centrum se zaměřuje na fyzioterapii, logopedii, psychologii a další odborné služby, čímž nabízí komplexní přístup k péči o nejmenší pacienty.
- **Národní referenční laboratoř prionových chorob:** Ústav je součástí Centra pro diagnostiku a studium neurodegenerativních onemocnění zaměřující se na neuropatologickou diagnózu neurodegenerací a morfologickou diferenciální diagnózu syndromu demence. Ústav je součástí sítě tzv. „referenčních“ laboratoří prediktivní onkologie vyšetřujících nádorová onemocnění střeva, kůže a plic před nasazením biologické léčby. Ústav je držitelem akreditace dle normy ČSN EN ISO 15189 (číslo 8308) pro laboratoře a autorizačního osvědčení NASKL II pro bioptickou a imunologickou laboratoř a pravidelně se účastní systému externího hodnocení kvality pro všechna certifikovaná vyšetření jak v rámci ČR (SEKK), tak i evropských institucí (EMQN, EQA).
- **Pneumologická klinika 1. LF UK a FTN** a zejména její oddělení zabývající se diagnostiku a léčbou TBC včetně jejích multirezistentních forem (jediné v ČR).
- **Klinicko-farmakologická jednotka a jednotka onkologických klinických hodnocení.** Jedná se o dvě nadstandardně vybavená oddělení vhodná pro provádění fáze I/II, farmakokinetických či bioekvivalenčních studií a ambulantní prostory pro provádění studií fáze I-IV, certifikováno dle mezinárodní normy ISO 9001 a aktuální normou 9001/2015. Od února 2024 může provádět i studie fáze 1 s prvním podáním člověku.

- **Biologické banky (Mozková banka a Banka stolice):** Archivace a výzkum probíhá v souladu s etickými standardy. **Mozková banka** působí v rámci Neurologické kliniky 3. LF UK a FTN ve spolupráci s Ústavem patologie molekulární medicíny 3. LF UK a FTN. Banka stolice je součástí pracoviště Interní kliniky 3. LF UK a FTN.

Spolupráce v onkologii

Organizace provozu a zdravotní péče v onkologii je ovlivněna narůstajícím počtem léčených pacientů a vede směrem k vyšší personalizaci a dostupnosti, přičemž klíčovou roli hrají technologie a multidisciplinární spolupráce. Základní podmínkou je dostupnost pokročilé onkologické péče ve všech regionech.

1. **ROC Benešov v současné době dobře funguje propojení s KOC FTN**, které umožní sdílení společných onkologických pacientů a rozhodování o léčbě společných MDT a přenášení některé centrové léčby dle rozhodnutí pojišťoven na toto pracoviště.
2. **IKEM a ÚVN – gastroenterologická klinika, endokrinologie**, kde v KOC FTN zajistí komplexní onkologickou péči pro onkologické pacienty z těchto pracovišť (malé částečné úvazky onkologických konziliářů) a zpětně tato pracoviště pomohou s léčbou např. toxicity imunoterapie.
3. **Onkologické pracovištěm Medicon a.s.**, plné propojení těchto pracovišť, takže všichni pacienti indikovaní k centrové léčbě jsou ošetřováni v KOC FTN a současně veškerá léčba radioterapií je zajištěna KOC FTN.
4. **BU Prague** je zajištěna následná onkologická léčba pro všechny pacientky z Prahy 4 a přilehlých regionů.
5. **Dermatologie prof. Hercogové** zajišťuje kompletní dermatoonkologickou péči o naše onkologické pacienty.
6. **Moderní onkologické léčba se v současné době opírá o imunoterapii**, která je součástí téměř všech léčebných postupů solidních nádorů. To vytváří nutnost vytvoření speciálního MDT na zvládání toxicity této léčby, která vyžaduje spolupráci vysoce úzce specializovaných odborníků z různých oborů. Spoluprací s IKEM, ÚVN, Dermatologií prof. Hercogové se vytváří MDT z těchto odborníků (kardiologie, gastroenterologie, dermatologie, endokrinologie, atd).

6.3 Efektivita řídicí struktury a optimalizace procesů řízení

Fakultní Thomayerova nemocnice je přímo řízená organizace **MZD**, což znamená, že ministerstvo plní roli zřizovatele a strategického partnera. Řídicí struktura FTN je hierarchická a zahrnuje nejen nejvyšší a střední management, ale také poradní orgány a klíčová administrativní oddělení. Struktura se skládá z následujících úrovní:

1. Nejvyšší management

Tato úroveň zahrnuje klíčové vedoucí pracovníky odpovědné za strategické řízení nemocnice.

- **Ředitel nemocnice** – nejvyšší výkonný představitel, odpovědný za celkové vedení nemocnice, strategické rozhodování a reprezentaci vůči zřizovateli (Ministerstvu zdravotnictví ČR).
- **Náměstci ředitele** – řídí jednotlivé oblasti fungování nemocnice:
 - **Náměstek pro léčebnou péči** – odpovídá za zdravotní služby, dohled nad klinickými a lékařskými odděleními.
 - **Náměstek pro nelékařská zdravotnická povolání** – odpovídá za řízení ošetrovatelské péče, práci zdravotních sester a další nelékařský personál.
 - **Náměstek pro ekonomiku, techniku a provoz** – spravuje finanční řízení nemocnice, investice a technické zázemí.

- **Náměstek pro personální práci** – řídí personální politiku, nábor, vzdělávání a rozvoj zaměstnanců.
- **Náměstek pro informatiku a komunikaci** – zodpovědný za IT systémy a interní i externí komunikaci.
- **Náměstek pro vědu, výzkum, výuku a mezinárodní záležitosti** – koordinuje akademické a výzkumné aktivity.

2. Střední management

Tato úroveň je zodpovědná za operativní řízení jednotlivých oddělení a klinik.

- **Přednostové klinik a vedoucí lékaři oddělení** – řídí jednotlivé kliniky a zdravotnická oddělení, odpovídají za jejich provoz, kvalitu zdravotní péče a výuku mediků.
- **Primáři** – vedou jednotlivá oddělení v rámci klinik, odpovídají za organizaci zdravotní péče, personál a dodržování léčebných standardů.
- **Vrchní sestry a hlavní sestry oddělení** – zodpovídají za řízení nelékařského personálu, organizaci ošetrovatelské péče a dodržování hygienických standardů.
- **Vedoucí laboratoří, technických oddělení a dalších specializovaných úseků** – spravují neklinické provozy, například laboratoře, lékárny, oddělení zdravotnické techniky.

3. Poradní orgány

Poradní orgány poskytují vedení nemocnice odborné konzultace a doporučení.

- **Vědecká rada** – hodnotí a schvaluje vědeckou a výzkumnou činnost nemocnice, spolupracuje s akademickými institucemi.
- **Kolegium ředitele** – poradní orgán složený z náměstků, přednostů klinik a klíčových manažerů, který se podílí na strategickém řízení nemocnice.
- **Interní audit** – nezávislá kontrolní jednotka, která provádí auditní činnost a hodnotí dodržování interních předpisů, legislativních požadavků a finančního řízení.

4. Podpora a administrativní management

Tato část struktury zahrnuje klíčová oddělení zajišťující administrativní a ekonomické fungování nemocnice.

- **Oddělení DRG** – spravuje systém klasifikace hospitalizačních případů, který ovlivňuje financování zdravotní péče ze strany zdravotních pojišťoven.
- **Oddělení styku s pojišťovnami** – koordinuje smluvní vztahy se zdravotními pojišťovnami a řeší úhrady za poskytnutou péči.
- **Právní oddělení** – řeší právní agendu, smlouvy a vztahy se zaměstnanci či dodavateli.
- **Oddělení kvality a bezpečnosti péče** – dohlíží na zlepšování procesů a dodržování standardů zdravotní péče.
- **Ekonomické a finanční oddělení** – spravuje rozpočty, fakturaci a finanční toky.
- **IT oddělení** – zajišťuje správu nemocničních informačních systémů.

6.3.1 Výzvy v řízení nemocnice

Manažerská struktura FTN stejně jako u jiných velkých zdravotnických zařízení, přináší řadu organizačních a provozních výzev. Mezi nejzásadnější problémy patří nedostatečná koordinace mezi jednotlivými odbornými pracovišti a obtížná implementace změn vyžadujících spolupráci více oddělení nebo náměstkovských gescí.

Jedním z hlavních problémů je složitá spolupráce mezi příbuznými medicínskými obory. Například komunikace mezi interní medicínou, chirurgickými obory a rehabilitací nemusí být vždy plynulá, což může vést k prodlevám v léčebném procesu nebo nesouladu ve strategiích péče. Možným řešením by bylo **posílení mezioborových týmů** – vytvoření stabilních pracovních skupin, které by systematicky koordinovaly péči mezi jednotlivými odbornostmi.

Další obecným problémem je, že změny, které zasahují více těchto oblastí a gescí náměstků často narážejí na nejednotný přístup, pomalou realizaci nebo odpor vůči změnám. Zde se jako řešení nabízí zvýšit akcent na **projektové řízení** a v jednotlivých úkolech **jmenovat projektové manažery**, kteří budou mít pravomoci překlenout oddělené gesce a řídit změny napříč nemocnicí. V nemocnici často probíhá několik velkých transformačních projektů současně (např. digitalizace, nové investice, změny v DRG systému). Chybí však centrální řízení těchto projektů, což může vést ke konfliktům priorit, prodlevám nebo plýtvání zdroji.

6.3.2 Návrh optimalizace procesů řízení

Posílení mezioborových týmů

Prostřednictvím vzniku specializovaných koordinačních rad jednotlivých úseků poskytované zdravotní péče jako poradních orgánů ředitele nemocnice a s ním spojená změna řídicí/manažerské struktury nemocnice:

- **Rada chirurgických pracovišť – Koordinované řízení péče na následujících pracovištích:**
 - Chirurgická klinika 1. LF UK a FTN
 - Klinika hrudní chirurgie 3. LF UK a FTN
 - Urologická klinika 3. LF UK a FTN
 - Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTN
 - ODIM
 - Gynekologicko-porodnické oddělení
 - Anesteziologicko-resuscitační klinika 1. LF UK a FTN (ARK)
- **Rada pediatrických služeb – Koordinované řízení péče na následujících pracovištích:**
 - Odd. dětské intenzivní medicíny (ODIM)
 - Pediatrická klinika 1. LF UK a FTN
 - Kliniky dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK a FTN
 - Oddělení dětské neurologie
 - Oddělení dětské psychiatrie
 - Neonatologie
 - Dětské centrum
- **Rada interních oborů – Koordinované řízení péče na následujících pracovištích:**
 - Interní klinika 3. LF UK a FTN
 - Pneumologická kliniku 1. LF UK a FTN
 - Neurologická klinika 3. LF UK a FTN
 - Dětská neurologie
 - Klinika revmatologie a rehabilitace 3. LF UK a FTN
 - Oddělení geriatrické a následné péče
 - Onkologická klinika 1. LF UK a FTN
 - Odd. paliativní péče
- **Rada diagnostických služeb – Koordinované řízení péče na následujících pracovištích:**
 - Radiodiagnostika (RDG)
 - Laboratorní komplement
- **Řízení urgentního příjmu:**

ARK
ODIM

Jednotlivé rady budou malá operativní uskupení o maximálně 4 lidech (dle počtu pracovišť), koordinovaných manažerem rady. Rada bude odpovědná zejména za strategii a rozvoj konkrétních integrovaných pracovišť a bude koordinovat spolupráci mezi jednotlivými odděleními a odborníky, sledovat, vyhodnocovat a optimalizovat klíčové ukazatele výkonnosti a navrhovat investice do technologií a infrastruktury.

Přínos vzniku rad:

- Zlepšení koordinace péče a návaznosti péče mezi jednotlivými odděleními.
- Posílení multidisciplinárního přístupu k pacientům s komplexními diagnózami a integrovaný přístup k pacientům s multimorbiditami.
- Zvýšení efektivity díky snížení duplicitních úkonů, zlepšení koordinace sdílení odborných znalostí.
- Autonomie při řešení operativních problémů.
- Zlepšení řízení a rozhodování díky jasně definované odpovědnosti za každé centrum. Individualizovaný systém řízení umožní každému centru zaměřit se na dlouhodobé cíle v oblasti péče, vzdělávání a výzkumu.
- Usnadnění zavedení multidisciplinárních týmů pro komplexní řízení pacientů s chronickými onemocněními (např. kardiovaskulární, onkologická a metabolická onemocnění) a zavedení systému „case management“ s dedikovanými koordinátory péče.
- Optimalizace využití lůžkových kapacit a ambulantních služeb.
- Efektivnější využití personálních a technických zdrojů.

Rozvoj projektového řízení

Efektivní řízení strategických projektů, jako jsou **Centrum urgentní péče**, elektronice a implementace digitálních procesů, rozsáhlé akce v oblasti úprav areálu nebo **reorganizace Dětského centra**, vyžaduje zavedení systematického projektového řízení. Cílem je zajistit lepší koordinaci mezi odděleními, urychlit implementaci změn a zvýšit odpovědnost za realizaci projektů. Projektové řízení bude fungovat **horizontálně**, tedy nebude vázáno pouze na jednotlivé organizační jednotky, ale bude propojené napříč různými oblastmi (např. IT, ekonomika, zdravotní péče).

Hlavní principy:

- **Jmenování projektového manažera** – každý strategický projekt dostane svého projektového manažera s přímým mandátem od ředitele.
- **Multidisciplinární projektové týmy** – do projektů budou zapojeni odborníci z různých oblastí podle potřeb projektu. Každý projekt bude mít svůj tým složený z odborníků z relevantních oblastí, zejména pak **zdravotnickou část** (lékaři a zdravotníci, kteří zajistí odborný dohled.), IT podporu, finanční a ekonomickou část, technickou podporu (stavební úpravy, vybavení, logistika) a další potřebné. obsazením.
- **Pravidelný reporting** – jasný systém sledování pokroku, rizik a výstupů jednotlivých projektů.
- **Standardizace metodiky řízení** – využívání osvědčených projektových metodik a projektové kanceláře.
- **Pružná koordinace mezi gescemi náměstků** – řízení projektů nebude rigidně vázáno na jednotlivé gesce, ale bude probíhat flexibilně na základě aktuálních potřeb.

Zavedení strukturovaného projektového řízení umožní Fakultní Thomayerově nemocnici dosáhnout lepší koordinace mezi jednotlivými odděleními a gescemi, čímž se zefektivní spolupráce při realizaci

strategických změn. Jasně definované projektové procesy zajistí transparentní řízení s přehlednými milníky a jednoznačnou odpovědností za jejich plnění. Díky flexibilnějšímu přístupu k implementaci změn bude nemocnice schopna rychleji reagovat na nové výzvy a potřeby, aniž by docházelo ke zbytečným zpožděním nebo administrativním překážkám. Současně se zvýší kontrola nad rozpočty a optimalizuje využívání dostupných zdrojů, což přispěje k celkové efektivitě nemocničního provozu a lepší kvalitě poskytované péče.

6.3.3 SMART cíle v oblasti řízení nemocnice

Do roku 2030 se FTN zaměří na efektivnější řízení a optimalizaci procesů prostřednictvím několika klíčových iniciativ.

Posílení mezioborové spolupráce prostřednictvím koordinačních rad

V oblasti mezioborové spolupráce bude do roku 2026 vytvořen systém odborných koordinačních rad, které budou zajišťovat lepší koordinaci léčby pacientů s multimorbiditami a integraci péče mezi jednotlivými odděleními. Každá rada bude mít maximálně čtyři členy, kteří budou odpovídat za strategii a rozvoj konkrétních oblastí zdravotní péče. Čtvrtletně se budou konat hodnotící schůzky, jejichž cílem bude měřit efektivitu fungování jednotlivých rad a navrhnout další optimalizace. Již v roce 2025 budou pilotně odzkoušeny rady na dětských a interních pracovištích a do roku 2027 proběhne jejich revize a úprava na základě reálných dat.

Zavedení standardizovaného projektového řízení

Dalším důležitým krokem bude zavedení standardizovaného projektového řízení, které zajistí efektivní řízení strategických transformačních projektů, jako jsou modernizace nemocničního areálu, digitalizace, reorganizace Dětského centra nebo implementace nových technologických řešení. Každý projekt dostane svého projektového manažera, který bude mít přímý mandát od ředitele a povede multidisciplinární tým složený z odborníků různých oblastí, jako jsou lékaři, IT specialisté, finanční analytici nebo technici. Pravidelné reportování zajistí, že projekty budou postupovat podle plánu a nedocházelo ke zpožděním či překryvům priorit. V roce 2027 proběhne externí vyhodnocení, které zhodnotí přínos projektového řízení a navrhne případné úpravy.

Optimalizace řízení urgentního příjmu

Řízení urgentního příjmu bude další prioritou. Do roku 2027 se nemocnice zaměří na vytvoření jednotného modelu řízení urgentního příjmu, který zajistí plynulý tok pacientů mezi urgentními, akutními a lůžkovými kapacitami. Cílem bude snížit průměrnou dobu čekání pacientů o 20 % oproti stávající situaci. Nový model bude zahrnovat zavedení efektivnějšího třídícího systému, lepší koordinaci mezi odděleními urgentní medicíny, ARK a ODIM a digitalizaci procesů pro rychlejší předávání informací. Po implementaci v roce 2028 bude systém pravidelně monitorován a upravován podle potřeb.

Digitalizace klíčových procesů řízení a zdravotní péče

V oblasti digitalizace klíčových procesů bude FTN do roku 2028 usilovat o zavedení komplexní elektronické zdravotnické dokumentace (EHR) napříč všemi odděleními a klinikami. Cílem je zajistit, aby do roku 2030 byla veškerá zdravotnická dokumentace vedena elektronicky a zahrnovala i diagnostické a laboratorní výstupy. Systém bude implementován ve třech fázích – nejprve bude v roce 2025 spuštěn pilotní provoz, do roku 2027 bude rozšířen na většinu oddělení a do roku 2030 bude plně integrován včetně napojení na externí databáze. Digitalizace zajistí rychlejší sdílení informací mezi lékaři, minimalizaci administrativní zátěže a zefektivnění rozhodovacích procesů. Po zavedení systému proběhne audit, který ověří jeho funkčnost a navrhne další zlepšení.

Zefektivnění využití personálních a technických zdrojů

Posledním strategickým cílem bude **zefektivnění využití personálních a technických zdrojů**. Do roku 2030 nemocnice optimalizuje alokaci personálních kapacit a technického vybavení na základě prediktivní analýzy vytížení jednotlivých oddělení. **Cílem bude snížit náklady na provozní neefektivitu o 15 % oproti současnému stavu.** Klíčovým nástrojem bude **zavedení analytického systému** pro sledování vytíženosti personálu a lůžkových kapacit, který bude implementován do roku 2026. Optimalizace personálních a technických zdrojů přispěje k efektivnějšímu plánování směn, lepšímu využití nemocničního vybavení a celkovému snížení provozních nákladů. **Po deseti letech, tedy v roce 2029, bude provedena revize optimalizačních opatření a jejich dopadu na provoz nemocnice,** aby bylo zajištěno jejich dlouhodobé fungování a udržitelnost.

Díky těmto opatřením bude Fakultní Thomayerova nemocnice do roku 2030 fungovat efektivněji, s lepší mezioborovou koordinací, standardizovaným projektovým řízením, optimalizovaným urgentním příjmem, plně digitalizovanou zdravotnickou dokumentací a efektivním využitím personálních i technických zdrojů.

6.4 Optimalizace lůžkového fondu

Optimalizace lůžkového fondu ve FTN reflektuje změny v potřebách zdravotní péče v kontextu demografického vývoje spádové oblasti nemocnice. Data o věkové struktuře a zdravotním stavu populace v této oblasti ukazují nejen na stárnutí obyvatelstva, ale i na rostoucí počet pacientů s chronickými onemocněními a zvýšenou potřebou dlouhodobé péče. Významnou roli v tomto procesu hraje jak přizpůsobení stávajících kapacit, tak rozvoj nových forem zdravotní a sociální péče, které odpovídají specifickým potřebám této populace.

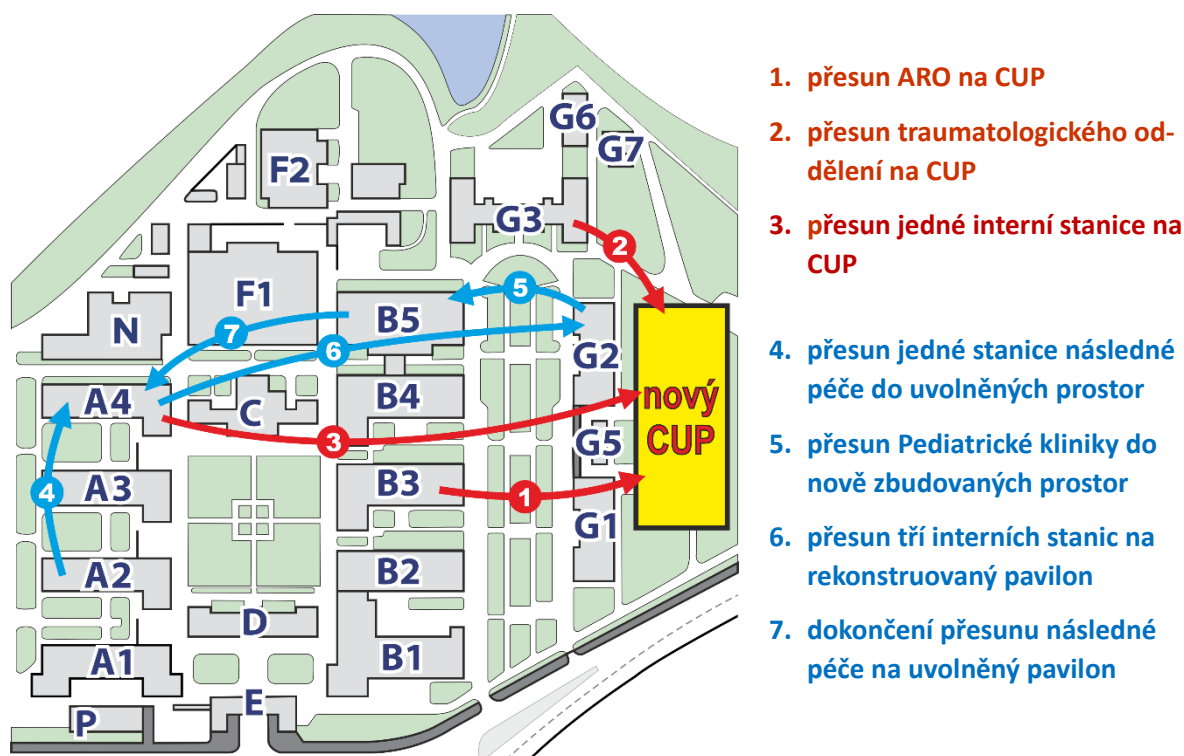
6.4.1 Aktuální užití lůžkového fondu a plánované změny

V posledních letech je patrný pokles počtu dětských pacientů, což je důsledkem nejen klesající porodnosti, ale i preference rodičů pro ambulantní léčbu místo hospitalizace. Tento trend vede k nárůstu operací prováděných v režimu jednodenní péče a očekává se, že některá dětská oddělení nebudou v budoucnu plně vytížena. Ve FTN se to týká především KDCHT a Pediatrické kliniky. Řešením je sloučení lůžkového fondu těchto klinik a vytvoření menšího počtu sdílených lůžek, přičemž výhodou tohoto kroku je odlišná sezónní zátěž – pediatrie zaznamenává vyšší počet hospitalizací během období respiračních infekcí, zatímco traumatologie v létě. **Cílem je vybudování centra dětské péče na pavilonu B5.**

Klesající porodnost má také dopad na využití neonatologických lůžek. Počet porodů v jednotlivých dnech značně kolísá, což vede k situacím, kdy jsou všechna lůžka obsazena, zatímco jindy zůstává třetina volná. S ohledem na dlouhodobé prognózy je nezbytné situaci řešit a přistoupit k redukci těchto lůžek. **Naopak lůžka dětské psychiatrie jsou maximálně vytížena a jejich kapacita je nedostatečná.** Klíčovou prioritou je tedy jejich navýšení.

Výstavba nového pavilonu Centrálního urgentního příjmu (CUP) přinese nejen zásadní zlepšení péče o akutní pacienty, ale umožní i racionální transformaci lůžkového fondu. Vzniknou zde **dvě stanice ortopedicko-traumatologického oddělení** s novými operačními sály, které se přemístí z nevyhovujících prostor chirurgického pavilonu. Uvolněné prostory budou využity pro jednodenní péči. Dále se do nového pavilonu **přesune ARO**, jehož kapacita je ve stávajících prostorách nedostatečná. V místech po ARO bude zřízena interní JIP, která dosud funguje na dvou oddělených pavilonech. Interní klinika bude muset projít zásadními změnami – v novém pavilonu získá jednu lůžkovou stanici primárně určenou pro akutně přijímané pacienty. **Pavilon G2, uvolněný po přesunu Pediatrické kliniky, bude rekonstruován pro potřeby tří interních stanic. Pavilon A4, který interní klinika opustí, nabídne klidnější prostředí**

pro čtyři stanice následné péče. Tím se uvolní dvě stanice na pavilonu B5 pro dětské pacienty a jedna stanice na pavilonu A2 pro následnou rehabilitaci. Více viz Obrázek.



Změny a přesuny pracovišť v rámci FTN se vznikem CUP

Je tedy zřejmé, že v následujících letech **musí dojít ke změnám v lůžkovém fondu**, který bude lépe reagovat na stávající demografické výzvy i posun medicíny **směrem k jednodenní chirurgii a kratším hospitalizacím** a bude docházet k akcentaci následné a dlouhodobé péče. FTN proto usiluje o modernizaci a optimalizaci lůžkového fondu tak, aby odpovídal aktuálním i budoucím potřebám pacientů. **Cílem je vytvořit flexibilní a efektivní systém zdravotní péče, který zajistí plynulý přechod pacientů mezi akutní, následnou, rehabilitační a paliativní péčí.** Strategickým směrem nemocnice je také posílení multidisciplinárního přístupu, integrace zdravotně-sociálních služeb a zkvalitnění podmínek hospitalizovaných pacientů.

6.4.2 Transformace lůžkového fondu v souvislosti s výstavbou Centrálního urgentního příjmu

Výstavba nového pavilonu CUP přinese nejen zkvalitnění akutní péče, ale také umožní zásadní restrukturizaci lůžkového fondu.

V rámci těchto změn:

- **Vznik dvou stanic ortopedicko-traumatologického oddělení** – nové kapacity umožní efektivnější léčbu pacientů s úrazy a ortopedickými onemocněními, přičemž nová operační oddělení poskytnou vyšší standard péče a vyřeší problémy stávajícího zásadně kapacitně poddimenzovaného oddělení.
- **Přesun a rozšíření anesteziologicko-resuscitačního oddělení (ARO)** – nové prostory zajistí dostatečné kapacity pro pacienty vyžadující resuscitační péči a umožní současně reorganizaci interních JIP, které budou sjednoceny pro lepší koordinaci a dostupnost péče.

- **Rekonstrukce pavilonu G2** – přizpůsobení prostor pro potřeby interní kliniky a přesunutí oddělení následné péče do pavilonu A4, který nabídne vhodnější prostředí pro pacienty vyžadující dlouhodobou léčbu a rehabilitaci.

6.4.3 Změny podporující dlouhodobou péči

Rozšíření kapacit geriatrické a následné péče

Oddělení geriatrické a následné péče poskytuje následnou lůžkovou péči pacientům, u nichž byla stanovena základní diagnóza a došlo ke stabilizaci zdravotního stavu, zvládnutí akutního onemocnění nebo zhoršení chronického onemocnění. Tito pacienti vyžadují doléčení nebo poskytování léčebně rehabilitační péče. Přednostně jsou přebíráni pacienti z oddělení a klinik FTN.

V uplynulých letech oddělení geriatrické čelilo personálním výzvám, které vedly k uzavírání několika stanic. Díky intenzivnímu úsilí se podařilo doplnit tým kvalifikovanými lékaři a sestrami a otevřít novou stanici B5A, což vedlo k rozšíření kapacit a zlepšení dostupnosti péče. Dále se zaměřujeme na stabilizaci personálního obsazení všech stanic oddělení.

Analýza zdravotní situace ve spádové oblasti FTN potvrzuje výrazný nárůst seniorní populace a zvýšenou prevalenci chronických onemocnění, zejména kardiovaskulárních a neurodegenerativních chorob. Tento trend vyžaduje rozšíření kapacity lůžek následné péče a geriatrické minimálně o jednu stanic. Tento rozvoj je zásadní pro plynulejší přechod pacientů z akutní péče do následné léčby a rehabilitace. Rozšíření však naráží na personální limity, zejména na nedostatek zdravotních sester ochotných pracovat v této oblasti. Nemocnice proto aktivně hledá strategie pro posílení personálního zázemí, včetně vzdělávacích a motivačních programů pro zdravotnický personál.

Rozšíření kapacit následné rehabilitační péče

Rostoucí počet pacientů vyžadujících dlouhodobou rehabilitaci po úrazech či akutních stavech odpovídá zdravotním trendům ve spádové oblasti FTN. Zejména u seniorních pacientů je patrná potřeba delší rehabilitační péče, což vedlo k rozhodnutí o vytvoření nové lůžkové stanice následné rehabilitační péče v pavilonu A2. Tato stanice umožní efektivnější využití akutních lůžek a usnadní pacientům přechod mezi jednotlivými fázemi léčby.

Zkvalitnění dlouhodobé a následné péče pro děti

Především v kontextu duševního zdraví, psychosociálního a emočního vývoje a podpory rodiny zatížené hendikepem. Cílem v této oblasti je v dětském centru v detašovaném pracovišti na Sulické vybudovat moderní komplex služeb pro děti s hendikepem, zahrnující zdravotní, sociální a komunitní služby.

6.4.4 Změny podporující paliativní péči a sociálně zdravotní služby

Poptávka po službách paliativní péče i vzhledem k demografickému vývoji populace v ČR kontinuálně roste a musíme být připraveni na její navýšení. Také roste podíl polymorbidity, co klade zvýšené nároky na komplexní a koordinovanou péči a na síťování na zdravotně-sociálním pomezí.

Rozšíření kapacit paliativní péče

Poptávka po službách paliativní péče v České populaci neustále roste, a to i v souvislosti s demografickým vývojem. Je nezbytné se na tento trend připravit a zajistit odpovídající kapacity. Rostoucí podíl polymorbidity navíc klade zvýšené nároky na komplexní a koordinovanou péči a propojení zdravotní a sociální sféry. V oblasti ambulantní paliativní péče došlo oproti minulému roku k dvojnásobnému nárůstu pacientů. Vedoucí lékař a sestra paliativního oddělení FTN jsou členy pracovní skupiny České společnosti paliativní medicíny, která se podílí na tvorbě nových lékařských a sesterských kódů s cílem zlepšení financování paliativních ambulancí. V oblasti konziliárních týmů jsou aktuálně nasmlouvány dvě velké multidisciplinární skupiny. Důležitou součástí OPP je vzdělávání, mentoring nově vznikajících

paliativních týmů a podpora zdravotníků napříč multidisciplinárními profesemi. Oddělení také poskytuje konzultace domovům seniorů a poradenství sestrám agentur domácí péče.

6.4.5 Rozšíření péče na zdravotně sociálním pomezí

FTN si je plně vědoma stále vyšší poptávky po zdravotních službách s přesahem do sociální oblasti. Posledních více než 10 let se FTN systematicky věnovala péči o rodiny, které byly zatíženy psychiatrickou, adiktologickou nebo jinou vážnou chronickou somatickou diagnózou, případně násilím na rodinných příslušnících. Systematicky buduje zejména systém služeb pro matky s dětmi, kdy dochází k hospitalizaci za účelem stabilizace zdravotního stavu a nácviku rodičovských kompetencí.

Po legislativních úpravách bude ve FTN zříceno **Centrum komplexní péče o děti** s kapacitou 15 – 20 lůžek. Vedle aktuálně nasmlouvaných 20 lůžek následné péče pro děti bude FTN usilovat o nasmlouvání cca 20 lůžek na zdravotně-sociálním pomezí, které budou právě pro tyto zácvikové pobyty sloužit. V roce 2025 rovněž plánuje registraci služby sociální rehabilitace (5 zácvikových bytů) a návazně v letech 2027 i odlehčovací službu. V roce 2030 by FTN ráda v areálu dětského centra ještě přidala **Centrum duševního zdraví pro děti**. V kontextu se změnami ve věkové struktuře obyvatel s nárůstem polymorbidity v pozdním věku zvažuje FTN rovněž zřízení lůžek zdravotně sociální péče i na Odd. geriatrie a následné péče, kde by měly pomoci usnadnit hladký přechod seniorních pacientů mezi zdravotními a sociálními službami.

6.4.6 SMART cíle pro optimalizaci lůžkového fondu

- **Sloučení a optimalizace dětských lůžek** do roku 2030. Bude dokončeno sloučení lůžkového fondu Kliniky dětské chirurgie a traumatologie a Pediatrické kliniky do jednoho dětského centra v pavilonu B5, čímž dojde ke snížení kapacity o 15 % a efektivnějšímu využití sezónních výkyvů v hospitalizaci.
- **Navýšení kapacit geriatrické a následné péče** do roku 2028. Kapacita geriatrické a následné péče bude rozšířena o jednu novou lůžkovou stanici s minimálně 20 lůžky, což zajistí plynulejší přechod seniorních pacientů mezi akutní, následnou a rehabilitační péčí.
- **Navýšení kapacity resuscitačních lůžek** na 16 – 18 proti stávajícím 12, a to do roku 2028.
- **Vytvoření jednotného interního JIP** do roku 2028, a to přesunem ARO do nového pavilonu CUP bude umožněno vytvoření jednotné interní JIP v pavilonu B3, čímž dojde ke sjednocení dvou dosud oddělených jednotek a zvýšení dostupnosti intenzivní péče.
- **Zavedení nové lůžkové stanice následné rehabilitační péče** do roku 2027. V pavilonu A2 bude zřízena nová stanice následné rehabilitační péče s kapacitou minimálně 15 lůžek, která umožní efektivnější přechod pacientů mezi akutní a rehabilitační péčí.
- **Vznik dvou stanic ortopedicko-traumatologického oddělení** umožní zvládnutí extrémního nárůstu traumatizovaných pacientů vyžadujících chirurgické řešení, a to do roku 2028.
- **Vznik stanice JPPL na chirurgické klinice** v prostorách po odchodu traumatologického oddělení. Do roku 2028.
- **Vybudování komplexního dětského centra na zdravotně-sociálním pomezí**
Do roku 2030 bude v detašovaném pracovišti Sulická vytvořeno dětské centrum integrující zdravotní, sociální a komunitní služby pro děti s hendikepem, včetně 15–20 lůžek pro zácvikové pobyty rodičů a následné péče. Součástí centra bude také rozvoj perinatální paliativní péče a služeb pro komplexně nemocné děti.
- **Zřízení akutní paliativní jednotky pro dospělé pacienty**, a to do roku 2030. V rámci FTN bude vytvořena akutní paliativní jednotka s kapacitou minimálně 10 lůžek, která zajistí hospitalizaci

pacientů s pokročilým nevyléčitelným onemocněním v akutní fázi. Jednotka umožní stabilizaci zdravotního stavu pacientů, zmírnění symptomů a nastavení individuálního plánu další péče, čímž se sníží zbytečné hospitalizace paliativních pacientů na akutních odděleních o 20 %.

- **Osamostatnění dětského paliativního týmu a rozšíření péče**, a to do roku 2027, kdy bude zajištěno nasmlouvání dětského paliativního týmu s pojišťovnami a jeho rozšíření do nových prostor v rámci dětského centra Sulická. Součástí rozvoje bude zahájení perinatální paliativní péče, vytvoření multidisciplinárního týmu a posílení pozůstalostní péče, včetně vzniku poradny pro rodiny po ztrátě dítěte.
- **Vytvoření centra excelence pro zdravotně-sociální propojení**
Vybudování modelu spolupráce s komunitními službami na úrovni městské části Praha 4, který by mohl být aplikován v dalších částech Prahy.

6.5 Centra vysoce specializované péče

Fakultní Thomayerova nemocnice patří mezi čelné zdravotnické instituce v českém zdravotnictví, a to nejen rozsahem poskytované zdravotní péče, ale také širokým spektrem specializovaných center. Tato centra se zaměřují na poskytování vysoce odborné zdravotní péče v rámci konkrétních oborů a umožňují pacientům přístup k moderním diagnostickým a terapeutickým postupům.

6.5.1 Akreditovaná centra superspecializované péče ve FTN

- **Centrum vysoce specializované traumatologické péče pro děti (KDCHT)**: Poskytuje urgentní péči dětským pacientům s těžkými úrazy, včetně chirurgické intervence, intenzivní péče a rehabilitace, a to pro pacienty nejen v Praze.
- **Komplexní onkologické centrum**: Společně s VFN, FN Bulovkou zajišťuje diagnostiku, chirurgickou léčbu, chemoterapii, radioterapii a paliativní péči pro pacienty s onkologickými onemocněními.
- **Centrum vysoce specializované péče o pacienty s iktem**: Specializuje se na léčbu akutních cévních mozkových příhod (CMP) a poskytuje následnou neurologickou rehabilitaci.
- **Centrum vysoce specializované pneumoonkochirurgické péče**: Poskytuje vysoce specializovanou komplexní péči o pacienty s nádorovým onemocněním plic, mezihrudí a stěny hrudní, provádí operace nejmodernějšími postupy vč. robotické operativy.
- **Centrum vysoce specializované péče o pacienty s multirezistentní tuberkulózou**: Jediné centrum v ČR zaměřené na diagnostiku a léčbu TBC odolné vůči standardním lékům.
- **Centrum vysoce specializované onkourologické péče**: Poskytuje komplexní urologickou péči onkologickým pacientům.
- **Centrum vysoce specializované péče pro roztroušenou sklerózu a neuromyelitis optica pro dospělé i děti**: Nabízí moderní terapii pacientům s roztroušenou sklerózou, včetně aplikace centrových léků.
- **Centrum vysoce specializované péče v oblasti transplantologie.**
- **Centrum vysoce specializované péče v oblasti perinatologické péče.**

Ve FTN je lokalizováno pět center **čtyř Evropských referenčních sítí pro vzácná onemocnění**, konkrétně:

- **ERN-LUNG-ILD** – Evropská referenční síť pro vzácná respirační onemocnění – Intersticiální plicní procesy

- **ERN-RND** – Evropská referenční síť pro vzácná neurologická onemocnění – klade si za cíl koordinaci diagnostiky a léčby vzácných neurodegenerativních onemocnění. Ve FTN jsou centra pro **leukodystrofie** – expertní činnost v mezinárodním panelu, oblast excelence v diagnostice a péči o pacienty se vzácnými diagnózami (dětská a dospělá část) **frontotemporální lobární degenerace** – oblast excelence v diagnostice a péči o pacienty se vzácnými neurodegenerativními demencemi, expertní činnost v mezinárodním panelu a participace na vedení mezinárodního panelu. V roce 2023 bylo hodnoceno jako páté nejlepší ERN RND centrum v Evropě.
- **EURACAN** - ERN pro oblast vzácných nádorových onemocnění - oblastí excelence diagnostika a komplexní léčba testikulárních a extragonadálních germinálních nádorů u mužů.
- **EUROGEN** – ERN pro oblast vzácných urogenitálních onemocnění – oblastí excelence diagnostika a komplexní léčba testikulárních a extragonadálních germinálních nádorů u mužů.
- Pracovníci nemocnice rovněž svým působením v jiných organizacích a odborných společnostech přispívají do + **ICBDSR**.

6.5.2 Další specializovaná centra FTN

- **Neuromuskulární centrum:** Specializuje se na diagnostiku a léčbu nervosvalových onemocnění s využitím superkonsiliárních EMG vyšetření.
- **Centrum pro diagnostiku a léčbu epilepsie:** Poskytuje péči pacientům s farmakorezistentní epilepsií a indikuje chirurgické řešení.
- **Centrum pro neurodegenerativní onemocnění CNS:** Diagnostikuje a léčí pacienty s kognitivními poruchami a neurodegenerativními onemocněními.
- **Centrum pro diagnostiku a léčbu bolestí hlavy:** Specializuje se na migrény, cluster headache a další typy bolestí hlavy.
- **Centrum kardiovaskulární prevence:** Poskytuje péči zaměřenou na prevenci a léčbu rizikových faktorů kardiovaskulárních chorob.
- **Centrum výživy:** Specializuje se na oblast klinické výživy a domácí parenterální výživy.
- **Centrum očkování a cestovní medicíny:** Nabízí očkování a poradenství pro cestovatele o zdravotních rizicích v jednotlivých regionech.
- **Centrum podpůrné péče:** Poskytuje psychosociální a duchovní podporu pacientům, jejich blízkým i zdravotnickému personálu.
- **Centrum pro léčbu závislosti na tabáku** na Pneumologické klinice: služby centra jsou určeny všem lidem, kteří se rozhodují nebo se již rozhodli skoncovat s kouřením, ale i těm, kteří mají zájem dozvědět se více o vlivu kouření na zdraví.
- **Centrum pro léčbu deficitu alfa 1 antitrypsinu** na Pneumologické klinice Věnuje se diagnostice a léčbě nemocných s deficitem alfa-1 antitrypsinu,
- **Centrum pro těžké astma** na Pneumologické klinice. Specializuje na závažné formy onemocnění spojených se zúžením malých dýchacích cest. Zabývá se především léčbou pacientů s těžkým astma bronchiale a těžkým stupněm chronické obstrukční plicní nemoci (CHOPN).

6.5.3 Vize rozvoje specializované péče

FTN si je vědoma, že zajištění dostupné a udržitelné péče na nejvyšší úrovni a dle nejnovějších poznatků s sebou nutně nese centralizaci, která umožní efektivní využití zdrojů a garantování špičkové odborné péče. Je si rovněž vědoma svých silných stránek a oblastí medicíny, kterou poskytuje na špičkové úrovni. Proto usiluje o rozšíření portfolia vysoce specializované péče v klíčových medicínských

oborech s důrazem na interní medicínu, neurologii a dětskou péči. Cílem je nejen získání akreditací pro specializovaná centra a propojení klinické péče s výzkumem a vzděláváním, čímž se nemocnice zařadí mezi špičková zdravotnická zařízení v ČR.

6.5.4 SMART cíle v oblasti specializované péče

1. Získání akreditace pro specializovaná centra

FTN usiluje o získání akreditace pro specializovaná centra v oblasti vysoce specializované chirurgické péče, digestivní endoskopie a farmakorezistentní epilepsie. Tento cíl je měřitelný skrze získání akreditace alespoň tří nových center do roku 2027. Akreditace budou dosaženy investicemi do technologií a odborného vzdělávání, čímž se zvýší kvalita a dostupnost péče v klíčových oborech.

2. Etablování nových center specializované a superspecializované péče, která v regionu chybí:

- **Centrum speciální diabetologické péče, včetně dětské diabetologie a péče o těhotné**
Diabetologická péče bude rozšířena, včetně dětské diabetologie a péče o těhotné. Cílem je zvýšit dostupnost péče o 25 % do roku 2026. To bude dosaženo školením odborného personálu a investicemi do diagnostiky.
- **Centrum pro léčbu onemocnění pohybového aparátu**
Specializace na revmatologii, ortopedii a rehabilitaci. Zaměření na pacienty s chronickými onemocněními, po operacích kloubů a s degenerativními nemocemi páteře. V oblasti léčby onemocnění pohybového aparátu bude vytvořeno nové centrum integrující revmatologii, ortopedii a rehabilitaci. Zahájení jeho provozu je plánováno do roku 2028 a bude podpořeno spoluprací s odborníky a zdravotními institucemi.
- **Centrum pro (dětskou) paliativní péči**
Rozvoj stávající paliativní péče do komplexního centra. Nabídka ambulantní i hospitalizační péče s podporou multidisciplinárního týmu. Paliativní péče bude rozšířena do podoby komplexního centra, zahrnujícího i specializaci na dětskou paliativní péči. Cílem je zajistit 100% pokrytí poptávky po této péči do roku 2027 prostřednictvím rozšíření kapacit a školení personálu.
- **Centrum pro prionová onemocnění**

7 Struktura příjmů a výdajů, optimalizace ekonomiky a zajištění finanční stability

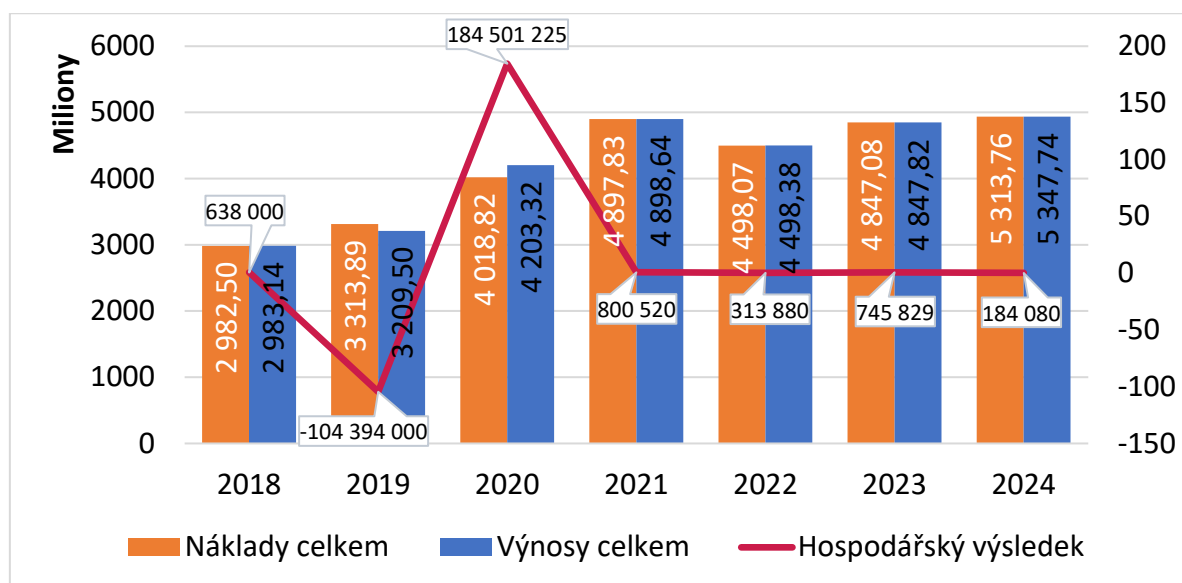
Hospodaření FTN je založeno na vyrovnaném rozpočtu, který zahrnuje nejen provozní výdaje, ale také významné investice do modernizace infrastruktury, zdravotnické techniky a výzkumu.

7.1 Souhrn stávajícího stavu

FTN dosahuje **ročního obrátu více než 5 miliard Kč**, přičemž hlavními zdroji příjmů jsou úhrady od zdravotních pojišťoven. Nicméně jak bylo uvedeno výše, FTN, jako příspěvková organizace, poskytuje své služby (zdravotní péči) buď bezplatně (s následnou úhradou od ZP), nebo za ceny nižší, než jsou ceny tržní, což snižuje její cash flow a utlumuje její plánované investice do rozvoje FTN a snižuje schopnost úhrady provozních nákladů. Odbor controllingu a rozpočtu ve spolupráci s jednotlivými klinikami a odděleními FTN každý rok připravuje dílčí vyrovnané rozpočty, a to s ohledem na predikci výše příjmů za poskytnutou zdravotní péči a výdajů spojených s poskytováním zdravotní péče. Na základě dílčích rozpočtů je stanoven celkový rozpočet FTN.

Při sestavování jednotlivých rozpočtů se FTN vždy řídí hlavními zásadami finančního řízení a hospodaření, které jsou stanoveny na tzv. 3E, tedy hospodárnosti (economy), účelnosti (efficiency) a efektivity (effectiveness). Nad základní zásady FTN bere také v úvahu spravedlnost (equity), prostředí (environment) a etiku (ethics). Na základě uvedených zásad bere v úvahu konání věcí tak, aby nikdo nebyl diskriminován, nedocházelo k protiprávnímu jednání, byly dodržovány podmínky udržitelnosti životního prostředí, a aby chování zaměstnanců bylo v souladu s etickými kodexy. Projednané a navrhované dílčí rozpočty včetně celkového rozpočtu FTN schvaluje, na doporučení náměstka pro ekonomiku, techniku a provoz a porady vedení, ředitel FTN.

Odbor controllingu a rozpočtu v pravidelných měsíčních intervalech monitoruje nejen celkové hospodaření FTN, ale také vyhodnocuje ekonomické ukazatele. Na základě provedených analýz předkládá vedení FTN návrhy a doporučení, která by měla vést ke změně či úpravě pracovních postupů a zvýšení efektivity práce (produkce). Při monitoringu hospodaření FTN je využit ekonomický i manažerský informační systém, který od ostatních využívaných informačních systémů ve FTN, sbírá a finančně vyhodnocuje potřebná data, která se například vztahují k počtům obsazených lůžek, nákladů spojených s léčebnou péčí nebo nákladů vynaložených za zaměstnance apod.



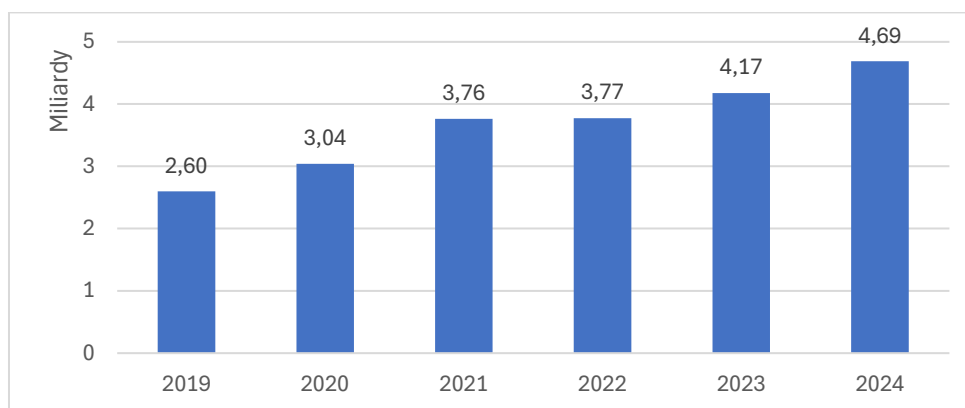
Graf č. 1 – Hospodaření FTN (zdroj: FTN)

FTN v letech 2018 a 2024 (viz Graf) vykazovala vyrovnané hospodaření s mírným kladným výsledkem. V roce 2024 byly celkové výnosy nemocnice **5,35 mld. Kč** a hospodářský výsledek činil **180 tisíc Kč**. **Základní sazby FTN byly v letech 2022 a 2024 výrazně nižší než u ostatních fakultních nemocnic**, což znamená, že úhrady za stejnou péči byly nižší, a proto FTN nemohla vytvořit dostatečný zisk, ze kterého by mohla naplnit rezervní fond.

7.1.1 Struktura a zdroje příjmů

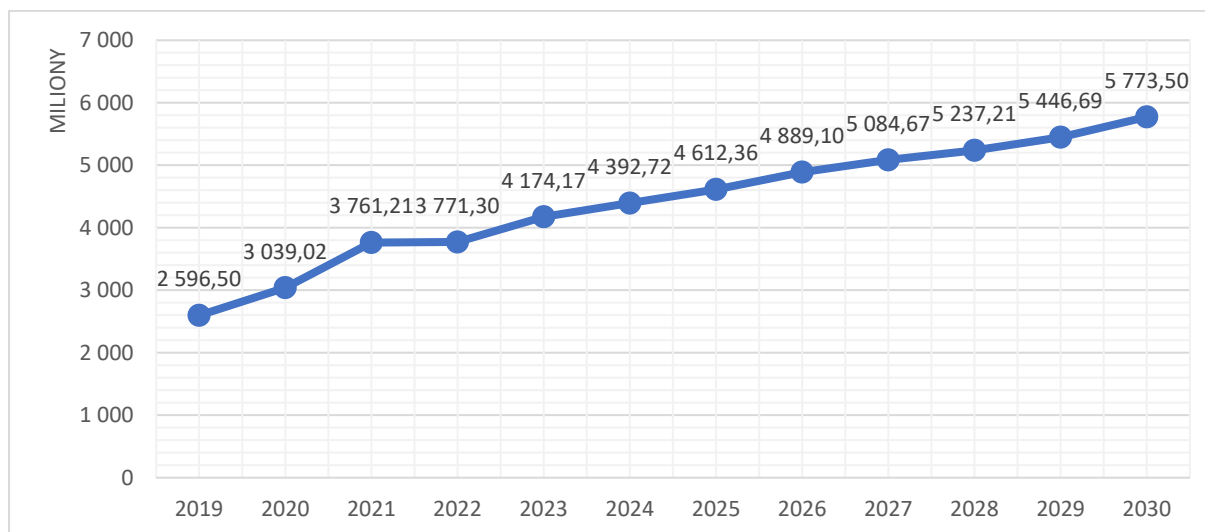
Jak bylo uvedeno výše zdroje financování fakultních nemocnic plynou nejvíce ze zdravotního pojištění, z prodeje zboží a jiných služeb, z dotací na vědu a výzkum a z dotací, které poskytuje zřizovatel.

Nejvíce finančních prostředků bylo vyplaceno **Všeobecnou zdravotní pojišťovnou**. Ta za sledované období roku 2024 FTN za léčebnou péči vyplatila **2,9 mld. Kč**. Druhou ZP, která FTN ve sledované období vyplatila nejvíce finančních prostředků, byla **Oborová zdravotní pojišťovna**, která vyplatila **0,69 mld. Kč**. Souhrn výše vyplacených finančních prostředků za poskytnutou léčebnou péči ve FTN je uveden (viz Graf).



Výnosy ze ZP za období 2019 – 2024, zdroj: FTN

Jak je patrné z grafu věnující se výnosům ze ZP za období 2019 – 2024, ZP za sledované období FTN vyplatili **od 2,6 do 4,69 mld. Kč** tedy trend výplaty je zvyšující se. Níže uvedený Graf znázorňuje predikci FTN, jakým způsobem budou výnosy do roku 2030 vyvíjet.



Predikce výnosů ze ZP v letech 2019 -2023, zdroj: FTN

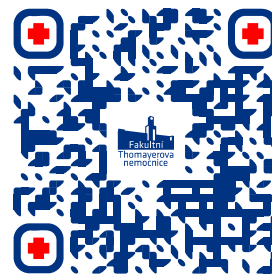
Predikce vychází jak z aplikace racionalizačních opatření stanovených uvedených v níže textu, tak z předpokládané míry inflace za jednotlivé roky, která se může pohybovat od 3 do 5 %. Provedení

predikce ovlivňuje a výrazně ztěžuje riziko každoročně měněných pravidel úhrad ze strany MZd (úhradová vyhláška). Z uvedeného důvodu se lze domnívat, že **výnosy FTN se do roku 2030 zvýší ze stávajících 4,39 mld. Kč na 5,77 mld. Kč**. Nicméně i přes optimistický vývoj výnosů se FTN v posledních letech potýká s tím, že **základní sazby byly výrazně nižší než u ostatních nemocnic, což znamená, že úhrady za stejnou péči byly nižší**.

Následující grafy, které jsou uvedeny pod níže uvedeným **QR kódem** ukazují, jak si FTN stojí oproti jiným vybraným srovnatelným zdravotnickým zařízením.

Jak je z jednotlivých grafů patrné, příjmy FTN výrazným způsobem zaostávají za ostatními nemocnicemi, a proto lze korektně uvést, že díky této finanční poddimenzovanosti nemá dostatečné příjmy, kterými by dokázala sanovat vzniklé výdaje.

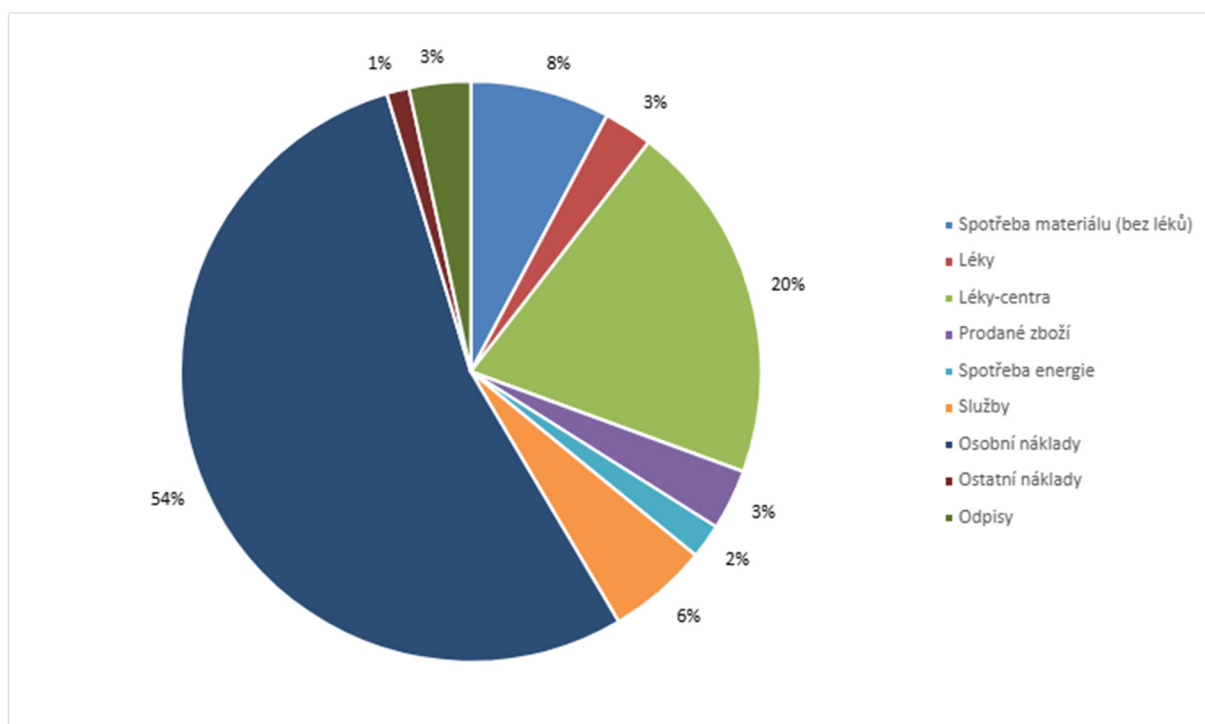
Významným mezníkem se však stal rok 2025, kdy FTN byly navýšeny základní sazby, o kterých bude strategicky FTN dále jednat se ZP, a to i v dalších letech.



Grafy

7.1.2 Struktura výdajů (nákladů)

Celkové **náklady FTN v roce 2024 byly 5,31 mld. Kč** (viz Graf), z čehož náklady na spotřebu materiálu (bez léků) byly ve výši **0,414 mld. Kč (2%)**, náklady na léky byly ve výši **0,14 mld. Kč (3%)**, náklady na centrové léky byly ve výši **1,067 mld. Kč (20%)**, náklady na prodané zboží byly ve výši **0,18 mld. Kč (3%)**, náklady na spotřebované energie byly ve výši **0,10 mld. Kč (2%)**, náklady na služby byly ve výši **0,30 mld. Kč (6%)**, náklady na osobní náklady byly ve výši **2,86 mld. Kč (54%)**, odpisy byly ve výši **0,18 mld. Kč (3%)** a ostatní náklady byly ve výši **0,06 mld. Kč (1%)**.



Náklady FTN v roce 2024, zdroj: FTN

Personální náklady

Tvoří přes **54 % celkových nákladů nemocnice**, což odráží vysoký podíl lidské práce na poskytované péči.

Spotřeba léků a zdravotnického materiálu

Za posledních 5 let došlo k **dvojnásobnému nárůstu nákladů na nákup léků a zdravotnického materiálu**. Do tohoto nárůstu se výrazně promítla potřeba nákupu moderních centrových léků, které odpovídají moderním medicínským trendům v léčbě pacientů v centrech specializované léčby. Na trh byly uváděny nové léky pro léčbu závažných onemocnění.

Energie

Efektivní správa vedla ke snížení nákladů, zejména díky **čerpání dotací EU** na zateplení budov mezi lety 2017–2024. Dalším přínosem je **provoz kogenerační jednotky**, která umožňuje výrobu vlastní tepelné energie a přispívá k dlouhodobé úspoře nákladů.

Investice a opravy

Zahrnují modernizaci přístrojového vybavení, podpůrných technologií a infrastruktury, včetně oprav a rekonstrukcí budov, přestavby či výstavby nového pavilonu a obnovy zdravotnické techniky. Významné investice probíhaly v letech 2017–2024, kdy FTN čerpala prostředky z programů EU na podporu infrastruktury. Celkové náklady na modernizaci v tomto období **přesáhly 1,5 mld. Kč**. Další investiční plány zahrnují výstavbu nového pavilonu - **Centrálního urgentního příjmu s předpokládaným rozpočtem 1,53 mld. Kč** včetně souvisejících technologií.

Odpisy

Celkový pohled na FTN vyjádřeným objemem majetku ve výši **3,31 mld. Kč**, ze kterého jsou generovány odpisy ve výši **65 mil. Kč**. Většina movitého a nemovitého majetku FTN je morálně i fyzicky odepisováno, po odepsání životnosti, a proto je složité vytvářet fond rozvoje majetku potřebné k budoucí investiční činnosti. Z uvedeného vyplývá dlouhodobé podfinancování údržby celého areálu. V následujícím období je předpoklad využít kladného hospodářského výsledku ke zvýšení prostředků do údržby a obnovy movitého a nemovitého majetku FTN.

Provozní služby

Zahrnují úklid, opravy, revize a další provozní činnosti. Tyto služby pokrývají náklady na povinný i mimořádný úklid, certifikace, akreditace, praní prádla, odvoz odpadů, údržbu a pronájem softwaru, pravidelné revize a metrologii přístrojů. Významnou část tvoří i náklady na agenturní zaměstnance ve stravovacím provozu a zajištění LPS. FTN zajišťuje stravovací provoz vlastní organizací.

7.1.3 Cash flow

Jak bylo znázorněno v předcházejících částech výdaje FTN převyšují její příjmy, což snižuje její cash flow a utlumuje její plánované investice do rozvoje FTN a snižuje schopnost úhrady vzniklých pohledávek. Příčiny jsou spatřovány již zmíněnými nízkými základními sazbami. **FTN tedy poskytuje zdravotní péči za nižší cenu, než jsou reálné náklady.**

Další příčinou, která snižuje cash flow FTN jsou **neuhrazené náklady za nadprodukcí z minulých let**. FTN **každoročně vykazuje nadprodukcí zejména v oblasti ambulantní a akutní péče, která není plně hrazena zdravotními pojišťovnami.**

Dále lze jednotlivé příčiny sníženého cash flow spatřovat v:

- nízké sazby poskytované ze strany ZP,
- neuhrazené finanční prostředky ze strany ZP za výkony z let 2023 – 2024,
- kofinancování investic,
- rostoucí personální náklady,
- splácení úvěru.

7.1.4 Ekonomický informační systém

Každé zdravotnické zařízení v ČR by mělo mít odpovídající ekonomický informační systém, aby mohlo sledovat, jak jsou zdroje ekonomicky a racionálně využívány. Jestliže zdravotnické zařízení nedisponuje odpovídajícím ekonomickým informačním systémem může tím pak způsobit vysokou míru neefektivnosti a neúčelnosti užití finančních zdrojů.

Proto je **potřebné transformovat soudobý zdravotní systém na systém (systémy) produkční**, kdy bude možné za podpory ekonomických metod sledovat efektivnost a účelnost použití zdrojů, aby manažeri zdravotních systémů měli pro své rozhodování informace o **hospodárnosti, efektivnosti a účelnosti**.

V současné době FTN využívá ekonomický **informační systém SUMO**, kterému končí podpora a není možné ho dále rozvíjet. Vzhledem k uvedenému se **FTN chystá pořídit nový komplexní ekonomický informační systém**, který by umožnil efektivně a účelně využívat vstupní data pro řízení. Primárně modulový (např. účetnictví a finance, personální a mzdová agenda, skladové hospodářství vč. nákupu a prodeje), v detailu by měl být schopen integrovat všechny stávající dosud používané systémy ve FTN. Předpokladem je jeho další rozvoj a pružné reagování na naše specifické požadavky, včetně legislativních změn.

Odbor controllingu a rozpočtu v některých případech připravuje reporting manuálně nebo za pomoci doplňkových nástrojů, což zvyšuje administrativní zátěž a riziko chyb. Kromě toho chybí integrace s dalšími systémy, jako je personální správa, skladové hospodářství nebo nákupy, což brzdí rychlé a informované rozhodování managementu.

Vizí FTN je získání pokročilého ekonomického informačního systému, který zefektivní zpracování a vykazovaná jednotlivých typů dat.

7.1.5 SWOT analýza

Silné stránky

- Stabilní podíl hlavních příjmů z úhrad zdravotních pojišťoven, které tvoří přes 86 % rozpočtových příjmů nemocnice. Tento podíl zůstává konstantní díky dlouhodobě nastaveným úhradovým mechanismům.
- Schopnost správy komplexního rozpočtu nemocnice zahrnujícího provozní výdaje, investice do modernizace a adaptaci na proměnlivé podmínky ve zdravotnictví.
- Optimalizace výdajů na energie patří mezi klíčové úspěchy FTN. Díky čerpání dotací EU na zateplení budov v letech 2017 – 2024 se podařilo snížit spotřebu energií, což významně přispělo ke snížení provozních nákladů. Provoz kogenerační jednotky umožňuje výrobu vlastní tepelné energie, čímž nemocnice dále minimalizuje svou závislost na externích dodavatelích.
- Investice do modernizace přinášejí úspory, například díky vlastní čističce odpadních vod, která snižuje provozní náklady.
- Péče s důrazem na akutní péči dle podmínek pojišťoven a ÚV.

Slabé stránky

- Dlouhodobý nedostatek finančních rezerv, způsobený kombinací neuhrazené nadprodukce z minulých let, nízkými základními sazbami úhrad od zdravotních pojišťoven a povinností kofinancování investic z vlastních zdrojů.
- Vysoká závislost na úhradách pojišťoven a neflexibilita úhradových mechanismů.
- Zastaralý ekonomický informační systém, který snižuje schopnost efektivního řízení.

Příležitosti

- Plánované rozšíření lukrativních oblastí samoplátců, například v oblasti oční medicíny, nutriční terapie nebo dětské chirurgie pro pacienty ze zemí mimo EU, by mohlo zvýšit příjmy nemocnice.
- Restrukturalizace lůžkového fondu a zlepšení plánování elektivní péče mohou přinést významné úspory a zvýšit efektivitu využití lůžkových kapacit.

Hrozby

- Ohrožení platební schopnosti nemocnice je umocněno prodlužující se splatností faktur od zdravotních pojišťoven, což dále omezuje cash flow.

Identifikace hlavních výzev do budoucna

Stabilní ekonomická situace jako klíčová podmínka zdravého strategického plánování a investičního rozvoje. FTN musí zefektivnit poskytovanou péči, dosáhnout růstu obratu a produktivity, nadále snižovat energetickou náročnost. Tato opatření povedou k pozitivnímu hospodářskému výsledku a celkové finanční stabilitě. **Současně FTN bude v následujících letech, tj. do roku 2030 vyjednávat se zdravotními pojišťovnami o zvýšení základní sazby.** Bude dbát na implementaci do podmínek nemocnice s dopadem na zvyšování efektivity poskytované péče. Do podmínek nemocnice budou implementovány nejnovější poznatky vědy a výzkumu. Dále kontinuální vzdělávání a odborný rozvoj progresivních oborů, jak akutních v centrálním urgentním příjmu, tak jednodenní chirurgií a následnou péčí.

7.1.6 SMART cíle v oblasti ekonomiky provozu

Uzavření vyúčtování za roky 2023 a 2024:

FTN se zaměří na dokončení jednání se zdravotními pojišťovnami do října 2025 s **cílem zajistit úhradu 50 % neuhrazené ambulantní péče.** Vyjednávání bude postaveno na přesvědčivých argumentech o reálných nákladech péče, které aktuálně převyšují úhrady.

Rozvoj specializované péče:

FTN plánuje rozšíření center specializované péče, například v oblasti ortopedie, která jsou lukrativní a zlepšují úhrady od pojišťoven. Tento rozvoj má být podpořen investicemi do modernizace infrastruktury a naboru odborníků, přičemž konkrétní kroky budou realizovány do konce roku 2026. Dále **FTN plánuje rozšířit screening: kolorekta, prostaty, plic a mamografu.**

Zavedení moderních motivačních programů pro zaměstnance/kliniky podněcující a využívající iniciativy zaměstnanců. Vytvoření přímé vazby mezi jejich úsilím a ekonomickými výsledky kliniky, oddělení, nemocnice.

Dílicí cíle

- Vyšší růst obratu a produktivity
- Efektivní energetický a odpadový management
- Pozitivní výsledek hospodaření
- Zavádění a inovace nových produktů a služeb
- Zefektivnění procesů poskytované péče
- Rozvoj vědy a výzkumu
- Maximální spokojenost zaměstnanců
- Vzdělávání a odborný rozvoj zaměstnanců
- Udržení zaměstnanců

Strategické kroky a opatření

- Meziroční růst obratu mimo systém zdravotního pojištění
- Zvyšování produktivity
- Zvyšování počtu hospitalizovaných pacientů
- Zvyšování objemu operací
- Snižování nákladů na energie a teplo
- Zvyšování tržeb mimo ZP
- Snižování závazků po splatnosti

7.2 Léková politika

V ČR se zdravotní politikou zabývá stát, který se tak stává garantem dostupné a kvalitní zdravotní péče. Stát prostřednictvím zdravotní politiky reguluje ceny léčiv a zdravotnických prostředků, dohlíží na zdravotní pojišťovny a zdravotnická zařízení, přispívá do zdravotnického systému platbami z veřejného rozpočtu. Úkol státu je v této oblasti nelehký, protože musí skloubit jednak zájmy účastníků zdravotní péče a současně své finanční možnosti. Zdravotní politika významně ovlivňuje efektivitu zdravotnického systému. Ačkoli základním předpokladem ve zdravotní politice je právo občanů na zdraví jako jedno ze základních a občanských práv, současným zájmem státu je optimalizace nákladů ve zdravotnictví. Nemělo by docházet k plýtvání léky a zdravotní péče, ale ani ke zhoršování zdravotního stavu populace v důsledku neadekvátního nebo nemoderního léčení určitých onemocnění.

7.2.1 Cíle lékové politiky

Cíle lékové politiky jsou v současné době definovány:

1. Zajištění účinných, bezpečných a kvalitních léčiv pro své občany.
2. Za limitovaný objem finančních prostředků zabezpečit maximální objem péče, od které lze očekávat zvyšování kvality života lidí.
3. Tuto péči poskytnout občanům, kteří ji skutečně potřebují.

Zásadní otázkou lékové politiky zůstává, jak sladit kvalitu, dostupnost a cenu zdravotní péče, což úzce souvisí s **farmakoekonomikou**. Z možných nástrojů lékové politiky můžeme uvést například podporu užívání levnějších generik, referenční ceny léčiv, tvorbu pozitivních a/nebo negativních listů, léčebná doporučení (guidelines) pro lékařskou praxi atd.

V různých zemích jsou uplatňovány různé metody, jak regulovat cenu léků a výdajů za ně, např. ve Francii jsou generika využívána méně než z 10 % a naopak v Dánsku představují generika 60 % všech předepisovaných léčiv.

Léková politika FTN do budoucna musí stát na třech základních pilířích:

- Účelná farmakoterapie
- Bezpečnost léčiv
- Farmakoekonomika

Na řízení lékové politiky se ve FTN podílí **Oddělení klinické farmacie**, jehož posláním je minimalizovat rizika spojená s užíváním léčiv. Klinický farmaceut se v procesu přímé péče o pacienta podílí na identifikaci, řešení a předcházení problémů souvisejících s léčivem a jejich užitím. Poskytování klinicko-farmaceutické péče hospitalizovaným a ambulantním pacientům koresponduje s trendy, které kladou stále větší důraz na účelnost a bezpečnost podávané farmakoterapie. Klinickofarmaceutická péče významně přispívá k tomu, že náklady na zdravotní péči jsou nemocnicí vynakládány racionálně.

Důležitou součástí lékové politiky ve FTN je i **Pracoviště antibiotického střediska a nozokomiálních infekcí**, které poskytuje konzultace antiinfekční terapie. Kromě toho je náplní jeho činnosti testování rezistence patogenů k antimikrobním látkám, provádění některých specializovaných vyšetření a průběžné monitorování stavu rezistence k antibiotikům na jednotlivých klinických pracovištích. Antibiotické středisko uděluje povolení k vydání vázaných antibiotik a především poskytuje konzultace v oblasti antimikrobní terapie.

Multidisciplinární týmy:

Ve FTN působí funkční multidisciplinární týmy zahrnující farmaceuty (zdůraznil bych že máme oddělení klinické farmacie s mnohaletou tradicí), lékaře, zaměstnance Odboru centrálního nákupu, Controllingu a další odborníky. Dále je prostor pro zlepšení ve formální struktuře týmů a začlenění dalších odborností, například specialistů na nutriční podporu nebo kvalitu péče. Tyto odborné multidisciplinární týmy v následujícím období budou vyhodnocovat možnosti aplikace nových trendů v oblastech poskytované zdravotní péče.

Pravidla a procesy pro nakládání s léčivy:

Stávající informační systém **APOTHEKA** nevyhovuje moderním požadavkům na ekonomické řízení procesů. V budoucnu vyměníme APOTHEKU za nový systém, jenž umožní generovat plnohodnotné manažerské výstupy a tyto budou sloužit k vyhodnocování nákladů pro poskytovanou péči.

Předepisování léčiv:

Nemocniční informační systém (NIS) podporuje bezpečnost preskripce díky modulům kontrolujícím lékové interakce a alergie. Systém 5R (správný pacient, lék, dávka, způsob podání, čas) je částečně implementován. Klinická farmacie poskytuje odborné konzultace, ale generická preskripce ne zcela odpovídá požadovaným možnostem na snižované náklady. Generická preskripce se musí ve FTN řádným způsobem využívat.

Nákup a řízení zásob léčivých přípravků:

Zahájení přípravy seznamu esenciálních léčiv a pilotní zavádění klinických skladů představují důležité kroky k efektivnějšímu řízení zásob. Elektronický systém objednávání usnadňuje logistiku, ale jen nový lékárenský systém může v budoucnu standardizovat procesy při minimalizaci rizika přebytků, dosažení minimalizace proexpirovaných léčiv nebo nedostatků léčiv. Pro efektivní hospodaření se zásobami je nově zaváděna dočasná skladová funkcionalita FONS na odděleních, která v budoucnu bude plně obsažena v novém lékárenském systému.

Distribuce léčiv:

Elektronické objednávání léčiv a pravidelné logistické procesy zajišťují základní dostupnost léčiv. V následujícím období je vhodné zvážit robotizaci výdeje léků v rámci jednotlivých lékáren s případnou návazností na nově vybudovanou potrubní poštu.

Antibiotická politika:

Schvalování antibiotik ATB střediskem a zavedená antibiotická profylaxe v chirurgických oborech přináší pozitivní výsledky. Chybí však systém OPAT, který by podpořil ambulantní podávání antibiotik a snížil potřebu hospitalizací.

7.2.2 Identifikace výzev v oblasti lékové politiky

1. Nedostatečná adaptace na farmakoekonomická hlediska a nové trendy v řízení léčiv.
2. Absence robustních systémů podporujících generickou preskripci a farmakoekonomická rozhodnutí.

3. Neexistence plně implementovaného systému řízení zásob a automatizace logistických procesů.
4. Omezená antibiotická politika bez podpory ambulantních programů jako OPAT.

7.2.3 SMART cíle v oblasti lékové politiky FTN

1. Zvýšení efektivity multidisciplinárních týmů:

Do roku 2025 vytvořit a formalizovat strukturu multidisciplinárních týmů zahrnujících farmaceuty, controlling, Odbor centrálního nákupu a klinická pracoviště, s cílem zajistit jejich plnou funkčnost na všech úrovních nemocnice a pravidelně je školit minimálně dvakrát ročně.

2. Optimalizace řízení zásob a distribuce léčiv:

Do konce roku 2026 zavést plně funkční systém klinických skladů na všech odděleních, který umožní sledování a kontrolu zásob v reálném čase, s cílem snížit odpisy expirovaných léčiv a zajistit dostatek léčiv.

3. Zavedení generické preskripce a zlepšení bezpečnosti předepisování:

Do roku 2026 implementovat generickou preskripci na všech klinických pracovištích FTN, s proškolením 90 % lékařů a zdravotnického personálu v používání elektronických nástrojů podporujících bezpečnost preskripce.

4. Zavedení ambulantní parenterální antimikrobiální terapie:

Do konce roku 2027 chceme moderní způsob protinfekční léčby, který sníží potřebu hospitalizací pacientů, zvýší jejich komfort při léčbě a současně bude mít významný vliv na snížení nákladů léčby při zachování vysoké účinnosti a bezpečnosti.

5. Standardizace pravidel a procesů pro nakládání s léčivy:

Do konce roku 2027 vypracovat a zavést jednotný soubor pravidel a metodik pro výběr, nákup, skladování a distribuci léčiv, který bude zahrnovat jasně definované zodpovědnosti, schémata a kontrolní mechanismy, a zajistit jejich implementaci na všech odděleních nemocnice.

7.3 Zadávání veřejných zakázek

7.3.1 Centrová léčba

V rámci centrové péče došlo v posledních pěti letech v oblasti lékové politiky k důležitým změnám. Zjednodušení procedurálních kroků při jejím schvalování a financování výrazně napomohlo ke zvýšení dostupnosti pro pacienty. Díky novým technologiím používaným při vývoji a výrobě se také významně rozšířilo portfolio centrových léků. Ve FTN se to týká zejména oblastí onkologie, pneumoonkologie či neurologie (roztřesená skleróza, migréna, spinální svalová atrofie). V rámci FTN došlo k nárůstu počtu center – Centrum kardiovaskulární prevence, Pediatrie, Dětská neurologie.

Průběžně dochází k nárůstu počtu centrových léků – v současnosti se používá v centrech FTN kolem **120 různých molekul**. V následujících letech lze předpokládat na základě probíhajících výzkumů nárůst možných dalších molekul pro tuto léčbu. FTN vytvoří kontrolní mechanismy, které zajistí vstup nových molekul do medicínského prostředí nemocnice k případnému využití. S tím samozřejmě dochází ke každoročnímu nárůstu celkových nákladů na centrovou péči.

V současnosti je kladen **zvýšený důraz na používání generických/ biosimilárních molekul**. FTN průběžně vypisuje veřejné zakázky na jejich dodávky. Daří se nám oproti ceně originálních léčiv dosahovat úspory v řádu desítek procent, a to zejména v závislosti na tom, kolik je na trhu konkurenčních produktů

a zda se jedná o generikum (poměrně jednoduchá výroba) či biologický produkt (výrazně složitější výroba).

V roce 2024 se podařilo ze **120 různých molekul u 13 z nich vysoutěžit nejméně nákladnou variantu, u dalších 3 molekul nyní v roce 2025 probíhá veřejná zakázka.**

Jedná se tedy o jednotky případů a naprostá většina centrových léků existuje pouze ve formě originálního přípravku a nemá žádnou levnější náhradu. V případech, kdy již náhrady existují, se často jedná o starší molekuly, od jejichž používání se postupně ustupuje nebo kde již došlo k několikáté po sobě jdoucí revizi úhrad SÚKL. Náklady na tyto molekuly (včetně originálních léčiv) se tedy snižují i způsobem nezávislým na obchodní politice FTN. Používání generik/biosimilárních variant však v žádném případě nedokáže pokrýt stále se zvyšující náklady centrové péče.

7.3.2 Zdravotnické prostředky

V podmínkách nemocnice je nastaven kontrolní systém pro používání zvláště účtovaného materiálu na jednotlivých klinikách s vyhodnocením skutečné výše úhrad zdravotními pojišťovnami.

V celkových nákladech FTN tvoří ZUM pouze cca pětinu nákladů na spotřební zdravotnické prostředky. V následujícím období, abychom mohli efektivně a promptně nakupovat takto nákladnou komoditu prostřednictvím veřejných zakázek, je zapotřebí jednotlivé zdravotnické prostředky relevantně porovnávat. Trh, tedy nabídka zdravotnických prostředků musí být sledována a následně vyhodnocována co do ceny nových výrobků a porovnávána s již používanými a zavedenými v nemocnici.

V ideálním případě by produkty v jedné kategorii ZP mělo být možné vzájemně zaměnit. U zdravotnických prostředků, které v tuto chvíli nejsou adekvátně finančně zahrnuty do kalkulace zdravotních výkonů, jedná se tedy o přímé náklady nemocnice, které **jednoznačně zatěžují výdajovou stránku rozpočtu nemocnice bez adekvátní úhrady pojišťoven**, je ze strany FTN snaha o snížení nebo zamezení vstupu do nemocnice.

Přestože aktualizace registračních listů je v gesci příslušné odborné společnosti, v rámci FTN budeme shromažďovat a následně poskytovat tyto podněty pro aktualizace příslušným odborným společnostem. Tuto činnost považujeme za strategickou a budeme ji uplatňovat i v následujícím období, jelikož **změny v úhradách je vhodné nastavit minimálně na úroveň nákladů pořízení zdravotnického prostředku.**

Před vypsaním veřejné zakázky je prováděn průzkum trhu a současně vyhledávání obdobného produktu v registru smluv. Nicméně většinou je zveřejněna jen celková cena za smlouvu, kdy jsou uváděny položky obsažené ve smlouvě bez jednotkových cen.

Dalším předmětem zájmu je kontrola správnosti ZUM kódů předkládaných dodavateli a detekce produktů, které jsou ZUMovým materiálem, ale dodavatel nezařídil přidělení ZUM kódu. V těchto případech FTN požaduje od dodavatelů zajištění změny nebo zařazení nového ZUM kódu, z pravidla se však setkává s vyjádřením, že tyto procesy jsou časově i finančně velmi náročné a že realizovány nebudou. Samozřejmě se FTN snaží vyhledat jiné dodavatele, což je často velmi problematické z důvodu omezené nabídky zdravotnických prostředků s požadovanými parametry nebo povinnosti dodržení kompatibility v rámci systému ZP. FTN aktivně vyhledává zaměnitelné zdravotnické prostředky, které přidělený ZUM kód mají, a nemocnice za ně dostávají finanční úhradu.

7.3.3 SMART cíle v oblasti veřejných zakázek

1. Digitalizace zadávacích procesů:

Cílem je implementovat komplexní elektronický systém pro správu veřejných zakázek. Dále maximalizovat elektronické zpracování veřejných zakázek a zajistit školení pro zaměstnance odpovědné za jejich

zadávaní. Tento systém zvýší transparentnost a efektivitu zadávacích procesů. Stanovených cílů plánujeme dosáhnout do konce roku 2027.

2. Optimalizace nákladů na léčiva a zdravotnické prostředky:

Specifickým cílem je zvýšit podíl generických a biosimilárních léčiv v preskripci, přičemž FTN chce dosáhnout 30% podílu těchto léčiv na celkovém objemu předepsaných léčiv. K dosažení tohoto cíle bude FTN vyjednávat s dodavateli o objemových slevách a uzavírat rámcové dohody. Tato strategie povede ke snížení nákladů na léčiva a zvýšení jejich dostupnosti pro pacienty. Stanovený cíl do konce roku 2027.

3. V pravidelných měsíčních intervalech následujících let FTN bude monitorovat objem poskytované centrové péče v jednotlivých centrech klinik tak, aby nedocházelo k překračování limitů stanovených zdravotními pojišťovnami.

7.4 Optimalizace poskytování zdravotní péče hrazené z veřejného zdravotního pojištění a podpora systému CZ-DRG

Klasifikační systém CZ-DRG je patientský klasifikační systém, který v rámci akutní lůžkové péče ČR umožňuje třídění pacientů hospitalizovaných do konečného počtu navzájem disjunktních skupin na základě jejich známých charakteristik (parametrů, atributů). Systém CZ-DRG vytvořil ÚZIS ČR v souladu s §41a zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění a tento systém tvoří jeden ze základních prvků systému CZ-DRG vyvíjeného ÚZIS ČR v rámci projektu DRG Restart jako podklad pro úhrady akutní lůžkové péče v ČR.

Systém CZ-DRG je založen na hierarchickém třídění jednotek klasifikace, kterými jsou tzv. hospitalizační případy, do výsledných jednotek systému, kterými jsou tzv. DRG skupiny (anglicky Diagnosis Related Groups), v nichž by měly být jednotlivé hospitalizační případy vzájemně klinicky i ekonomicky podobné. Třídění probíhá podle předem stanovených kritérií, tedy známých klasifikačních pravidel.

Struktura CZ-DRG využívá prvky mezinárodních DRG systémů, kdy se zejména jedná o hierarchické uspořádání klasifikace včetně základního členění dle MDC (Major Diagnostic Group), jehož výhodou je využití rozkladu hlavních diagnóz do MDC a klinická srozumitelnost tohoto dělení a možnost mezinárodního srovnání poskytované akutní lůžkové péče, nebo využití rutinně sbíraných informací o hospitalizaci pacienta umožňuje plošnou aplikovatelnost klasifikačních pravidel v praxi.

FTN v rámci optimalizace poskytování zdravotní péče usiluje o jednotlivé okruhy, které jsou vyjmenovány níže.

- **Rozšíření jednodenní péče:**

FTN zahájila v roce 2022 rozšíření svého portfolia služeb o jednodenní chirurgii. Proces zahrnuje kladné stanovisko Magistrátu Hlavního města Prahy, nasmlouvání péče s pojišťovnami, pilotní provoz a zavedení rutinní péče. FTN aktuálně poskytuje jednodenní péči v oborech chirurgie, dětská chirurgie, traumatologiegynekologie, ORL, neurologie a onkologie. Ročně FTN provede více než 400 výkonů v rámci jednodenní péče. Další plánované rozšíření zahrnuje urologii a hrudní chirurgii, přičemž urologii plánuje FTN zavést do konce roku 2025 a hrudní chirurgii do roku 2026.

- **Podpora péče po standardní pracovní době:**

FTN je součástí sítě urgentních příjmů I. typu. Od roku 2022 FTN optimalizuje péči poskytovanou mimo standardní pracovní dobu, čímž zajišťuje dostupnost vysoce odborné urgentní péče pro pacienty s akutními zdravotními problémy. **Ročně je na urgentním příjmu FTN ošetřeno 37 678 pacientů.** Tato

služba nejenže pokrývá akutní potřeby obyvatel spádové oblasti, ale také podporuje efektivní řízení kapacit hospitalizační péče v nemocnici.

- **Podpora prevence a primární péče:**

FTN rozšířila registraci u praktických lékařů pro pojištěnce všech zdravotních pojišťoven. Úspěchy zaznamenala především ve screeningu karcinomu plic, kolorektálního karcinomu, rakoviny prostaty a mamografickém screeningu. Nově se zapojila do screeningu osteoporózy.

- **Optimalizace systému CZ-DRG:**

FTN se aktivně podílí na vývoji systému CZ-DRG a připomínkování jeho metodik. Kodérské centrum FTN je součástí referenční sítě DRG a významně přispívá k rozvoji vzdělávání kodérů a kultivaci systému CZ-DRG.

- **Péče o děti:**

FTN poskytuje specializovanou péči pro dětské pacienty, včetně péče po transplantaci jater ve spolupráci s IKEM. Ročně se zde provede přibližně **20 transplantací jater u dětských pacientů**. Zajišťuje také péči v oblasti dětské psychologie a psychiatrie a **provozuje Dětské centrum s komplexní péčí**. Toto centrum **ročně pečuje o více než 150 dětí s chronickými onemocněními**. Nicméně současný systém úhrad zdravotních pojišťoven nezohledňuje plně reálné náklady spojené s poskytováním této péče, což vytváří tlak na finanční stabilitu nemocnice.

- **Podpora moderních léčebných metod:**

FTN úspěšně aplikuje genové terapie a provozuje pracoviště **robotické operativy**. V oblasti **hrudní chirurgie je jedním z nejvýznamnějších center v ČR**.

- **Paliativní péče:**

FTN poskytuje péči prostřednictvím dvou konziliárních týmů pro dospělé a děti, včetně ambulance paliativní péče. Tato služba se v posledních letech výrazně rozvíjí a **patří mezi nejprogresivnější v České republice**. Výkonnost týmů je hodnocena jako jedna z nejlepších v zemi, s **více než 150 pacienty ročně**, což potvrzuje vysokou kvalitu a efektivitu poskytované péče. Paliativní týmy FTN se zaměřují na komplexní péči zahrnující fyzické, psychické i sociální potřeby pacientů, přičemž intenzivně spolupracují s rodinami a dalšími specialisty. Zároveň FTN plánuje do roku 2026 zvýšit kapacitu ambulance o 20 %.

- **Následná, domácí a geriatrická péče:**

FTN poskytuje následnou péči v oblastech geriatric, rehabilitace a pneumologie. Aktuálně provozuje **134 lůžek v oblasti geriatric, 25 lůžek následné rehabilitační a fyzikální péče a 35 lůžek v oblasti pneumologie**. Plánuje obnovit provoz 20 akutních geriatrických lůžek, která byla pozastavena z důvodu nedostatku personálu, a zároveň rozšířit kapacitu následné péče o dalších 20 geriatrických lůžek. FTN má také nasmlouvanou následnou a dlouhodobou dětskou péči a plně připravuje zavedení respitních pobytů pro děti. Tyto služby budou rozvíjeny s cílem zajistit komplexní péči a podporu rodinám pečujícím o děti s chronickými onemocněními.

7.4.1 Identifikace výzev

1. Rozšíření jednodenní chirurgie na další obory, například urologii a hrudní chirurgii.
2. Zvýšení kapacity geriatrické a následné péče a tím zvýšení průchodnosti akutních oddělení a otevření prostoru pro rozvoj elektivní péče.
3. Rozvoj služeb urgentního příjmu.
4. Zlepšení participace v preventivních programech (řešeno v kapitole 1).

5. Optimalizace systému CZ-DRG a další rozvoj kodérského centra.
6. Posílení specializované péče o děti, včetně dětské psychologie a psychiatrie (řešeno v předchozí kapitole).

7.4.2 SMART cíle

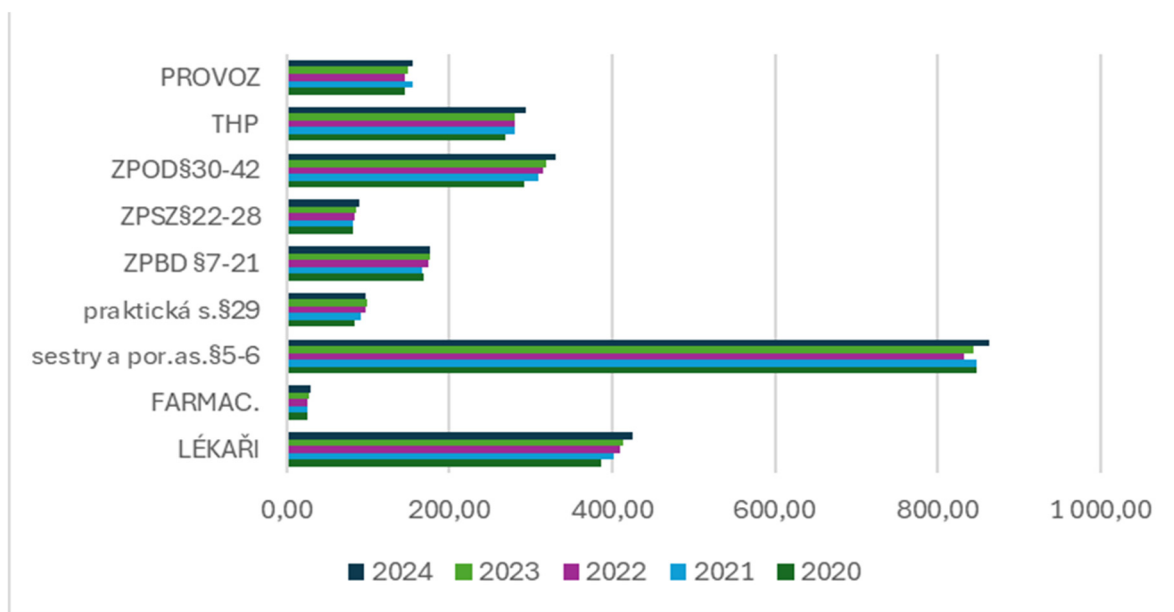
1. **Rozšíření jednodenní chirurgie:** Do konce roku 2025 zavést jednodenní chirurgii v oborech urologie a hrudní chirurgie, včetně splnění legislativních a technických požadavků, a zvýšit podíl jednodenní péče o 20 %.
2. **Optimalizace systému CZ-DRG:** Do roku 2027 implementovat nové metodiky systému CZ-DRG a rozšířit vzdělávací aktivity kodérského centra o 30 %.
3. **Posílení geriatrické a následné péče:** Do roku 2025 navýšit kapacitu geriatrických lůžek a obnovit provoz akutních geriatrických lůžek.

8 Personální politika

8.1 FTN jako zaměstnavatel

Personální politika FTN se v posledních pěti letech soustředila na stabilizaci a navýšení počtu zaměstnanců v návaznosti na systemizaci pracovních míst. Systemizace je aktualizována každý rok v souladu se změnami v organizaci práce a personálním plánování.

Nemocnice usiluje o zlepšování mezilidských vztahů na pracovišti založených na důvěře, spolehlivosti a lidské slušnosti. FTN aktivně podporuje profesní vzdělávání a odborný růst svých zaměstnanců, ať už jde o kurzy, specializační vzdělávání a nebo spolupráci s vysokými a středními školami.



Přehled počtu zaměstnanců od roku 2020 podle kategorií a jednotlivých pracovišť

Nelékařský zdravotnický personál (NLZP) vzrostl pouze o 3 %, což nestačí pokrýt reálné potřeby jednotlivých oddělení. Nedostatek NLZP je zejména na chirurgické a interní klinice a také na pediatrických pracovištích.

FTN zaměstnává přibližně 138 ukrajinských sester. Nábor se podařil hlavně díky zapojení do programu „Vysoce kvalifikovaný zaměstnanec“ a spolupráci s personální agenturou zaměřenou na získávání zaměstnanců z Ukrajiny.

FTN poskytuje stipendia pro studenty vybraných profesí v posledním ročníku s cílem získat nové budoucí zaměstnance. Pro stabilizaci personálu je důležitý adaptační proces. Ve FTN je veden podle směrnice SM – TN – 34.

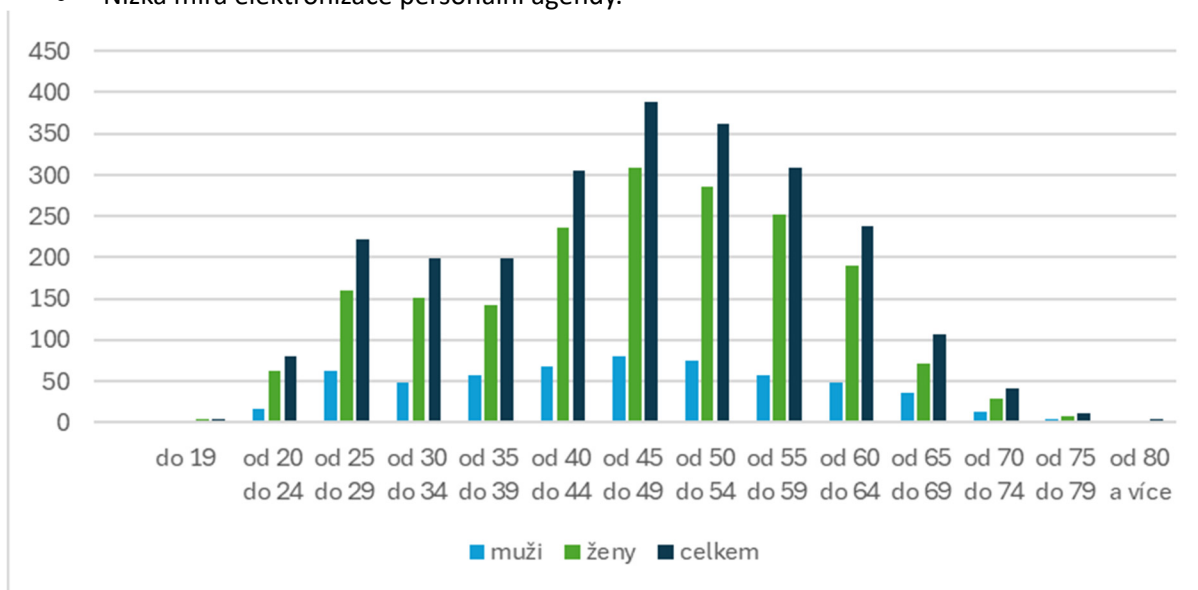
Pro nově nastupující zaměstnance pořádáme **povinné dvoudenní vstupní školení**. Zaměstnanci jsou proškoleny, mimo jiné, v oblasti bezpečnosti práce a požární ochrany, dekubitů, chemických látek, nakládání s odpady, kybernetické bezpečnosti.

Pozornost je věnována i zlepšování pracovního prostředí, kdy do roku 2024 jsme využívali **prostory z FKSP**.

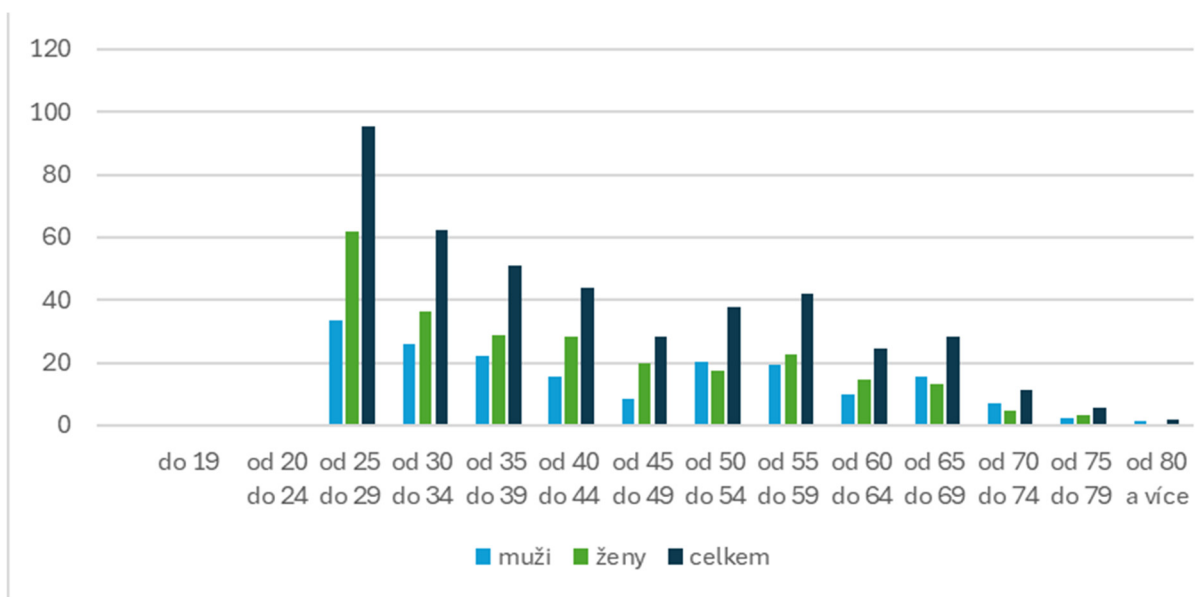
8.1.1 Výzvy a hrozby v oblasti personální politiky

- Dlouhodobý nedostatek NLZP na některých pracovištích, vysoký věkový průměr zaměstnanců (viz Grafy níže).

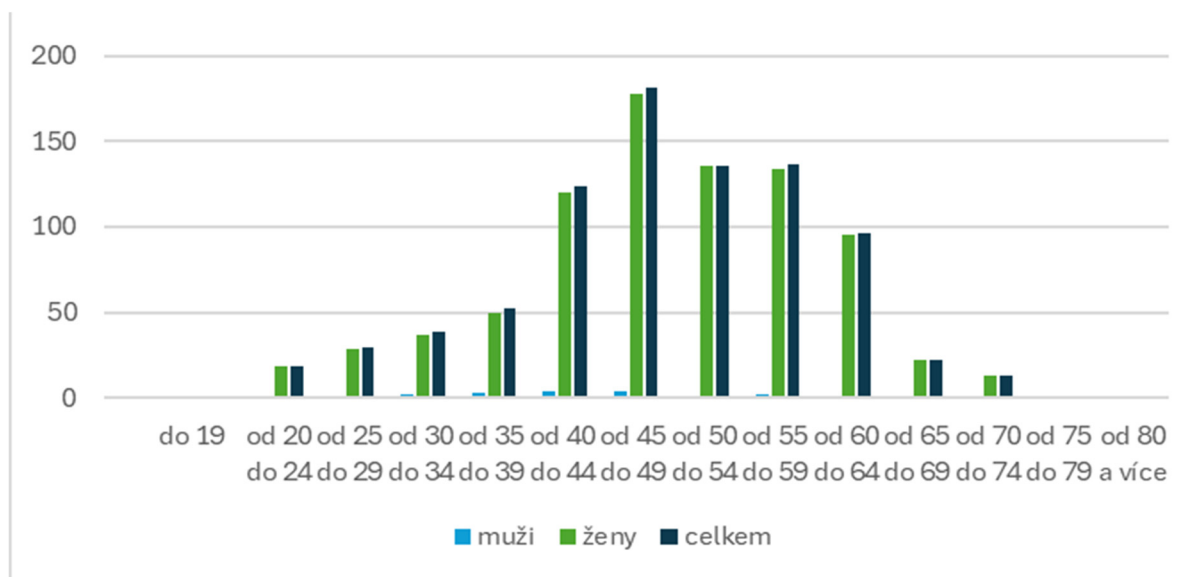
- Legislativní požadavky na dodržování zákoníku práce ztěžují organizaci obsazenosti směn. V důsledku protestní akce lékařů v závěru roku 2023 dochází k postupnému navýšení počtu lékařů, zaměřujeme se na výběr náhradního volna. Zatím nevyužíváme všechny možnosti plánování směn.
- Nízká míra elektronizace personální agendy.



Věková struktura zaměstnanců FTN



Věková struktura lékařů



Věková struktura všeobecné sestry a porodní asistentky

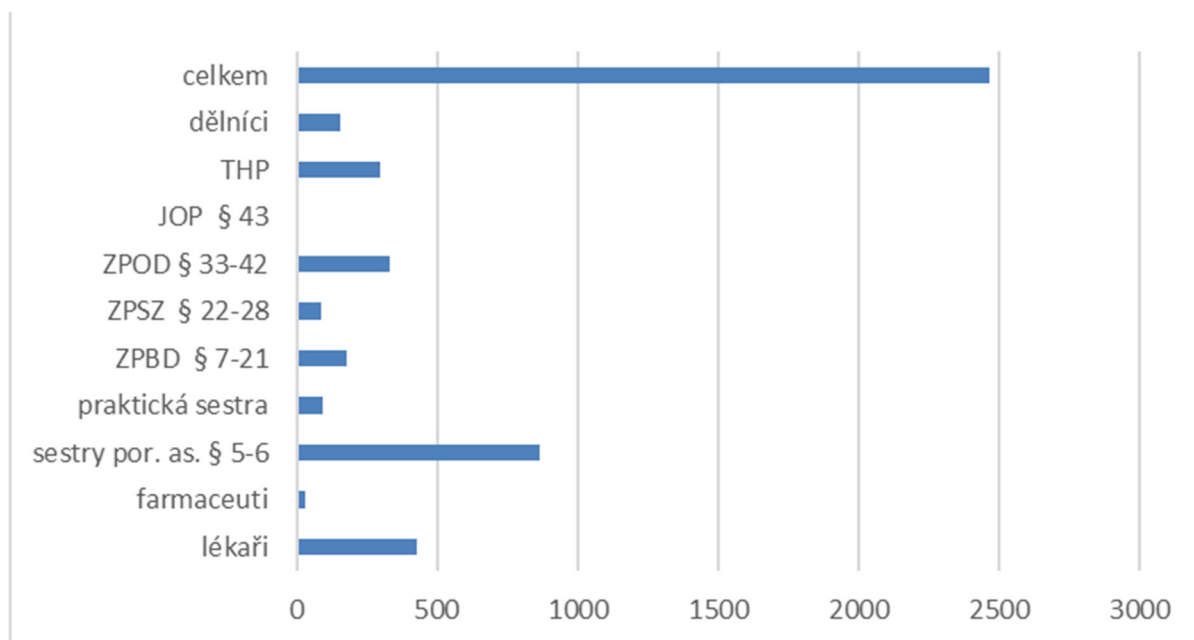
8.1.2 Kategorie zaměstnanců

Personální struktura nemocnice hraje klíčovou roli v zajištění plynulého a efektivního chodu zdravotnického zařízení, které koordinovaně spolupracuje se všemi níže uvedenými kategoriemi.

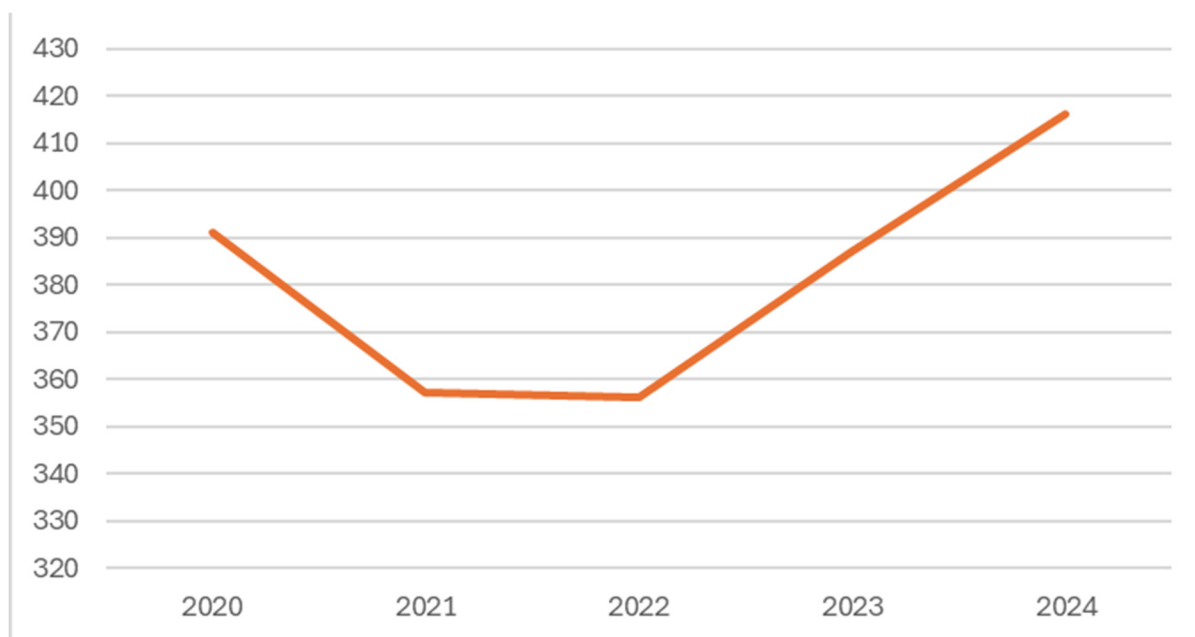
Celkový počet zaměstnanců ke konci roku 2024 činil 2 469,52 přepočtených úvazků.

Z toho bylo **427,95 úvazků lékařů a zubních lékařů**, tj. 17,33 %. **Všeobecných, dětských sester a porodních asistentek to ve FTN bylo 847,54 úvazku**, tj. 34,32 %. Další kategorií zaměstnanců jsou **praktické sestry, a to v počtu 96,31 úvazku**, což činí necelá 4 %. 7,2 % z celkového počtu zaměstnanců tvoří ZPBD – 178,35 úvazků a 3,71 % ZPSZ (91,52 úvazků).

Pod odborným dohledem pracuje v nemocnici 13,52 %, tj. 333,79 přepočtených úvazků. **Administrativní, personální, ekonomickou, IT a technickou podporu zajišťuje v nemocnici 306,2 úvazků**, z celkového počtu zaměstnanců je to 12,4 %. Přijímáním administrativních pracovníků na zdravotnická oddělení se snažíme snížit dlouhodobou administrativní zátěž zdravotnických pracovníků. Ve FTN proběhl vzdělávací kurz určený právě administrativním pracovníkům, kteří pracují na zdravotnických pracovištích. **Dopravu, stravovací provoz, údržbu areálu a pomocné práce** na zdravotnických pracovištích zajišťuje **154,26 úvazků dělnických profesí**, tj. 6,25 %. Více viz Grafy.



Struktura zaměstnanců dle kategorií (2024)



Přehled uzavřených pracovních poměrů ve FTN v letech 2020 – 2024

Mezi další činnosti personálního úseku patří:

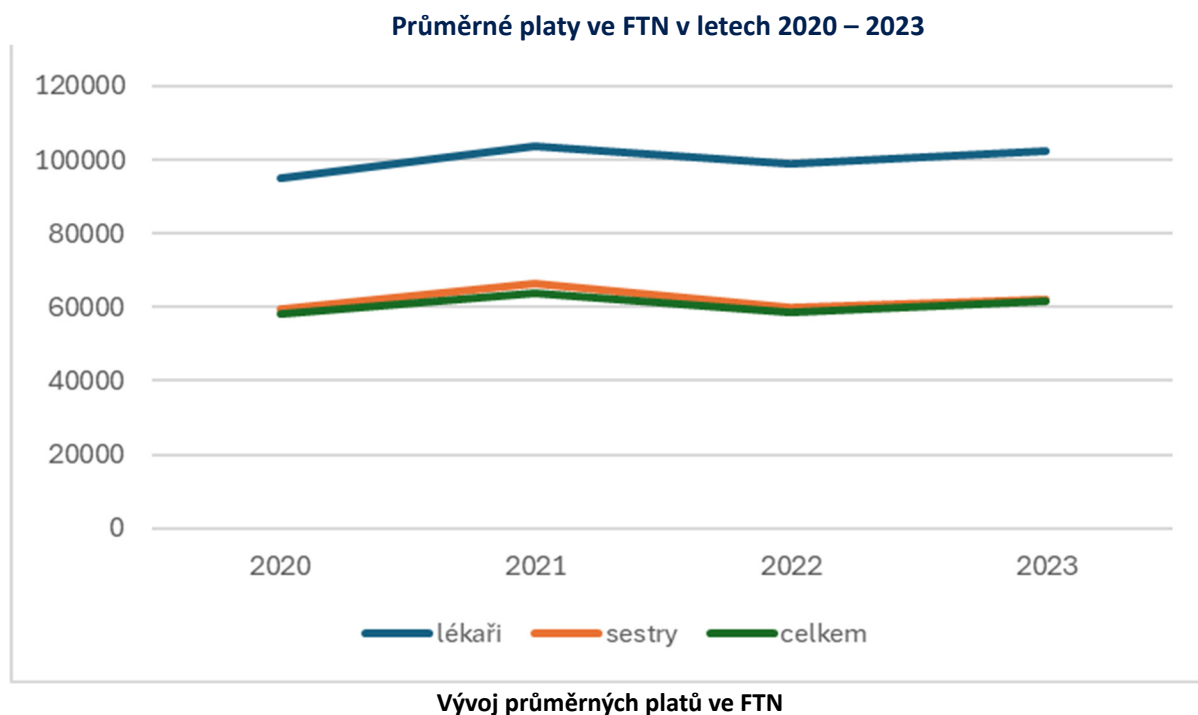
- Sledování personální potřeby jednotlivých oddělení, pravidelná každoroční aktualizace systemizace pracovních míst.
- Plánování směn v docházkovém programu CEVIS.
- Mzdová a personální agenda, zajištění spravedlivého odměňování.
- Nabídka zaměstnaneckých benefitů (příspěvky na vzdělání, stravování, rekreační a zdravotní programy, spoření na stáří apod.).
- Pravidelný průzkum spokojenosti zaměstnanců.

8.1.3 Vývoj platů ve FTN

Zvyšováním platů se ve FTN ukázalo jako jeden z nejúčinnějších nástrojů pro zlepšení pracovního výkonu, loajality a spokojenosti (viz Graf). Lze jej uvést jako významný faktor ovlivňující pracovní morálku, který přináší zaměstnancům nejen vyšší finanční jistotu, ale také pocit ocenění a uznání za jejich práci.

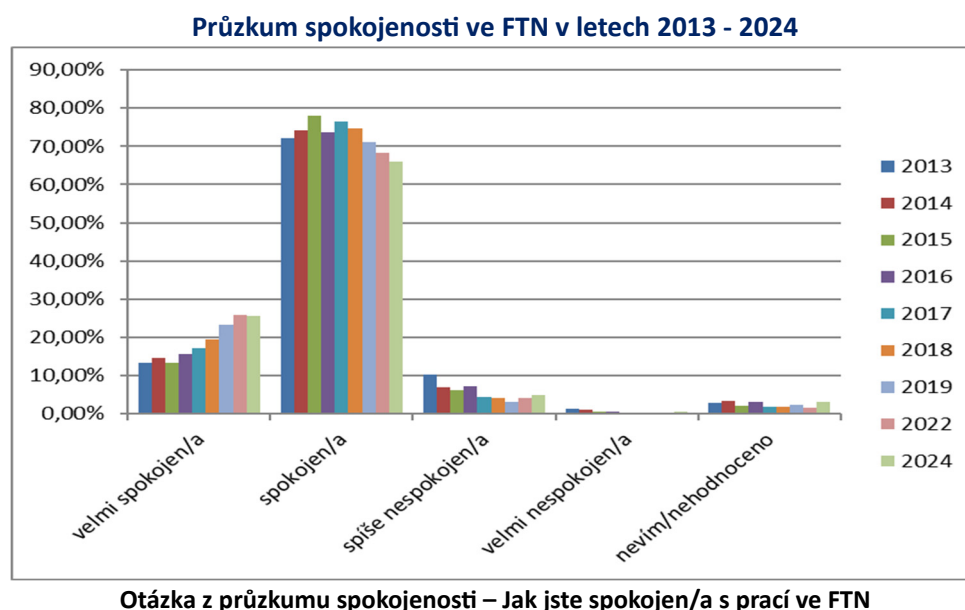
Výzvy a hrozby:

Zlepšení odměňování na základě výkonu je důležité pro motivaci zaměstnanců a zajištění spravedlivé a transparentní politiky odměňování.



8.1.4 Spokojenost s prací ve FTN

FTN provádí pravidelný průzkum spokojenosti zaměstnanců (viz Graf) s cílem získat zpětnou vazbu pro zlepšení jejich spokojenosti a pro zlepšení pracovního prostředí, které je velice důležité.



8.1.5 Spolupráce s odborovými organizacemi

Spolupráce s odborovými organizacemi je na velmi dobré úrovni. Setkání probíhají několikrát ročně na úrovni náměstka pro personální práci, jednou ročně s vedením nemocnice a jednou ročně se koná společné setkání se zaměstnanci.

Ve FTN působí tři organizace:

- Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče
- Lékařský odborový klub – Svaz Českých lékařů při FTN
- Pro Libertate

8.2 Spolupráce s LF, jinými VŠ, IPVZ, NCO NZO a dalšími vzdělávacími institucemi

8.2.1 Střední zdravotnická škola

FTN si dobře uvědomuje hrozby plynoucí z nedostatku kvalifikovaných sester a NLZP, a proto od roku 2022 hostí **detašované pracoviště Církevní střední zdravotnické školy**, které poskytuje studentům možnost kombinovat teoretickou výuku s praktickým vzděláváním přímo v nemocničním prostředí. Tato spolupráce mezi FTN a uvedeným vzdělávacím pracovištěm je v rámci ČR ojedinělá.

8.2.2 Pregraduální výuka mediků

FTN úzce spolupracuje s 1. a 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy, přičemž poskytuje studentům možnost získat praktické zkušenosti v reálném nemocničním prostředí. Kliniky FTN nabízejí stáže, kurzy i přednášky přizpůsobené jednotlivým ročníkům a specializacím.

Kliniky a pracoviště společná s 1. lékařskou fakultou UK

- **Anesteziologicko-resuscitační klinika:**
Praktické stáže, kurzy základní a rozšířené kardiopulmonální resuscitace (KPR).
- **Centrum kardiovaskulární prevence:**
Stáže v diagnostice a léčbě kardiovaskulárních onemocnění, přednášky o prevenci.
- **Chirurgická klinika:**
Praktické stáže na operačních sálech, kurzy v břišní a hrudní chirurgii.
- **Onkologická klinika:**
Stáže v diagnostice a léčbě, edukační programy v paliativní péči.
- **Pneumologická klinika:**
Diagnostické metody v pneumologii, stáže v léčbě respiračních nemocí.
- **Pediatrická klinika:**
Diagnostika a léčba dětských onemocnění, kurzy v neonatologii.

Kliniky a pracoviště společná s 3. lékařskou fakultou UK

- **Interní klinika:**
Stáže v kardiologii, diabetologii a gastroenterologii, přednášky o péči o pacienty.
- **Neurologická klinika:**
Diagnostika neurologických onemocnění, stáže zaměřené na neurodegenerativní choroby.
- **Klinika dětské chirurgie a traumatologie:**
Praktické stáže v dětské chirurgii, kurzy první pomoci.
- **Klinika hrudní chirurgie**

Podílí se na výuce studentů medicíny, zejména v oblasti hrudní chirurgie. Studenti zde získávají teoretické znalosti a praktické dovednosti potřebné pro diagnostiku a chirurgickou léčbu onemocnění hrudníku, jako jsou operace plic, mezihrudí a hrudní stěny.

- **Klinika revmatologie a rehabilitace**

Poskytuje výuku v oborech revmatologie, rehabilitace, osteologie a ortopedie. Studenti medicíny zde absolvují praktickou výuku zaměřenou na diagnostiku a léčbu revmatických onemocnění a rehabilitační péči. Klinika také spolupracuje s dalšími fakultami a podílí se na postgraduálním specializačním vzdělávání lékařů.

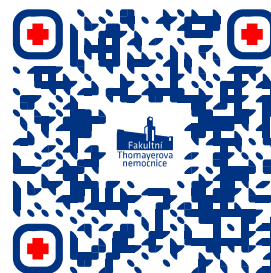
- **Ústav patologie a molekulární medicíny:**

Ústav se podílí na pregraduální i postgraduální výuce v oboru patologie. Studenti medicíny zde získávají teoretické znalosti a praktické dovednosti v diagnostice patologických stavů prostřednictvím makroskopických a mikroskopických vyšetření. Ústav také nabízí doktorské studium v oborech jako je fyziologie a patofyziologie člověka.

8.2.3 Postgraduální vzdělávání

FTN je významným centrem pro postgraduální vzdělávání lékařů i nelékařských pracovníků a podporuje rozvoj nelékařského personálu prostřednictvím kvalifikačních, certifikovaných a specializačních kurzů (viz Graf).

- **Počet akreditovaných specializačních oborů:** Akreditované vzdělávací programy (15 základních kmenů a 52 specializovaných výcviků). Poskytuje vzdělávání i v těch oborech, ve kterých bylo identifikováno ÚZIS ČR vysoké procento lékařů nad 60 let, jako jsou gastroenterologie, hematologie, endokrinologie a diabetologie, chirurgie, infekční lékařství či rehabilitační a fyzikální medicína.
- **Počet akreditovaných specializačních oborů pro NZP:** 17 oborů (např. intenzivní péče, rehabilitace, ošetrovatelství).
- **Specializační studium NZP:** V roce 2023 se účastnilo 358 zaměstnanců.
- **Certifikované kurzy:** Počet účastníků dosáhl v roce 2023 hodnoty 202.

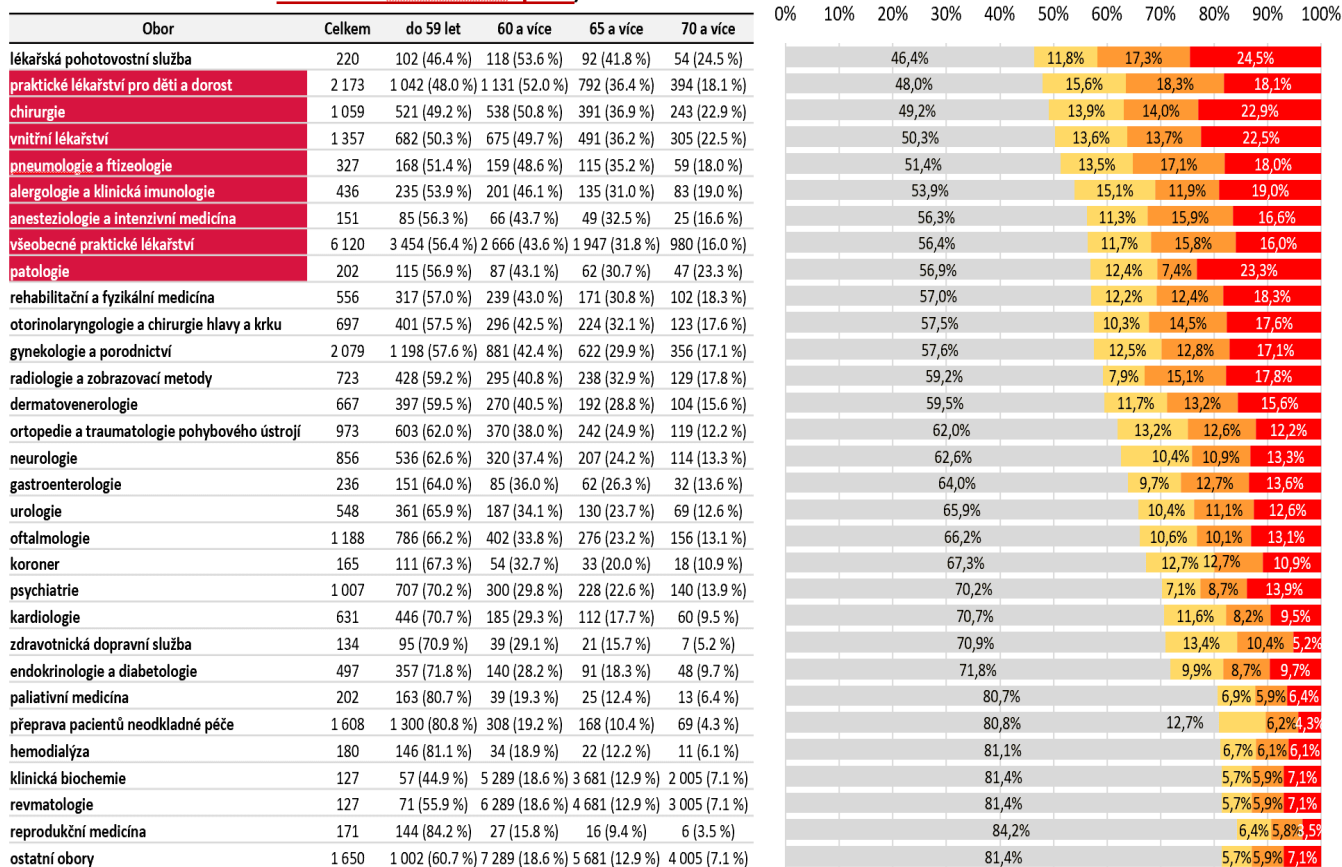


Akreditované obory

Obory s nejvyšším počtem lékařů, dle podílu lékařů 60+

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP), NRHZS

Definice: aktivní lékaři v zařízení ambulantní péče, stav k 31. 03. 2023



Obory s nejvyšším počtem lékařů ve věkové skupině 60let

Zdroj: <https://nasezdravotnictvi.cz/aktualita/kdo-nas-bude-lecit-za-10-let-pediatrici-prakticti-lekari-chirurgove-diabetologove-i-patologove-budou-uz-brzy-ohrozenym-druhem>

8.2.4 Celoživotní vzdělávání

Příprava a organizace vlastních unikátních vzdělávacích kurzů:

- Kurz EEG.
- Kurz sonografie mozku přes velkou fontanelu.
- Kurz vývojové neurologie.
- EMG techniky pro neurologii.
- Základy EMG pro neurologii.
- Základy evokovaných potenciálů.
- Diagnostika a léčba bolestí hlavy.
- CK EEG a Evokované potenciály.
- CK Ošetřovatelská péče o cévní vstupy.
- CK Specifická ošetřovatelská péče o pacienty při endoskopiích GIT, dýchacího systému, vylučovacího systému.
- Kurz managementu.
- Semináře paliativní péče.

- Kurzy paliativní péče pro agentury domácí péče.

Podpora Ph.D. studia:

Ve FTN je přibližně **dvacet školitelů Ph. D. studentů** v celkem 11 programů PhD studia. Nejvíce školitelů má program experimentální chirurgie. V programu je **zapojeno více než 40 studentů**.

Zázemí pro vzdělávání:

Studentům je plně nápomocné naše **Centrum pro vzdělávání FTN**, které nabízí širokou škálu vzdělávacích aktivit pro zdravotnické pracovníky. Zaměřuje se na specializační vzdělávání, odborné semináře, certifikované a kvalifikační kurzy, odborné stáže a další vzdělávací programy. Centrum vzdělávání klade důraz na osobní přístup, praktickou výuku a poskytuje kvalitní studijní materiály.

Vedle **pěti učeben Centra vzdělávání** disponuje každá klika svojí posluchárnou, která kapacitně odpovídá výuce menších kroužků. Pro realizaci větších vzdělávacích aktivit jsou ve FTN k dispozici dvě zastaralé a jen omezeně funkční posluchárny na pavilonu B1 a B5. Tyto posluchárny pak potřebují ke svému užívání stavební i technologické úpravy.

FTN finančně **motivuje své zaměstnance ke zvyšování a prohlubování kvalifikace formou stipendijních programů** (5 000 Kč/měsíc pro studenty středních zdravotnických škol a 10 000 Kč/měsíc pro studenty vyšších odborných a vysokých škol) a poskytuje jim další benefity, jako je možnost ubytování za zvýhodněné ceny a podpora ve formě rezidenčních míst a administrativního zajištění dotací.

V roce 2023 FTN zprovoznila elektronický systém pro evidenci povinných školení a specializačního vzdělávání, který výrazně zjednodušuje administrativu a zlepšuje dostupnost vzdělávacích aktivit.

8.2.5 Výzvy a hrozby v oblasti vzdělávání

- Nedostatek školitelů a kapacit pro rozvoj vzdělávání může ovlivnit kvalitu výuky.
- Zastaralý stav poslucháren na pavilonech B1 a B5 brzdí efektivitu výuky a odborných seminářů.
- **Legislativní změny:** Nové požadavky MZd na podmínky specializačního vzdělávání vyžadují flexibilní přístup a rychlé přizpůsobení procesů.

8.3 Péče o zaměstnance

FTN se aktivně věnuje zlepšování pracovních podmínek a profesního rozvoje svých zaměstnanců, což přispívá k jejich spokojenosti a ke zvýšení kvality zdravotní péče poskytované pacientům.

Mezi hlavní zaměstnanecké benefity patří:

- **Ubytování**

FTN nabízí možnost ubytování pro mimopražské zaměstnance ve třech dotovaných ubytovacích zařízeních, což zlepšuje dostupnost pracoviště a přispívá ke stabilizaci personálu. FTN spolupracuje i s MČ Prahy 4 při získávání služebních bytů a účastní se **projektu České spořitelny, a.s., „Dostupné bydlení“**, kde budou mít zaměstnanci k dispozici nové byty se zvýhodněným nájmem.

- **Mateřská školka a jesle**

Pro děti zaměstnanců FTN provozuje vlastní mateřskou školu a jesle, což usnadňuje sladění pracovního a rodinného života.

- **Rekreační zařízení**

Nemocnice umožňuje zaměstnancům využívat své rekreační zařízení pro odpočinek a relaxaci.

- **Příspěvky**

- Na spoření na stáří nebo soukromé životní pojištění.
- Na závodní stravování přímo v nemocniční jídelně.
- Z fondu kulturních a sociálních potřeb (FKSP) na rekreaci, dětské tábory, masáže a další aktivity.

- **Dovolená a volno**

Zaměstnanci mají nárok na 5 týdnů dovolené a 2 dny indispozičního volna ročně.

- **Flexibilní pracovní doba**

Kde je to možné, FTN umožňuje flexibilní pracovní režimy, které napomáhají lepšímu sladění pracovního a soukromého života.

- **Vlastní jídelna**

Zaměstnanci FTN mají přístup ke kvalitnímu závodnímu stravování za zvýhodněné ceny.

- **Celoživotní vzdělávání**

Nemocnice pořádá semináře, kurzy a workshopy zaměřené na specializační studium, často zdarma a přímo v nemocničním areálu.

- **Supervize**

Nabízí podporu pro týmy i jednotlivce, zejména v psychologicky náročných profesích.

- **Podpora dalšího studia**

FTN podporuje zaměstnance, kteří se věnují dalšímu vzdělávání, například dalšímu vysokoškolskému či nástavbovému studiu, nebo specializačním oborům.

- **Příměstské tábory**

FTN organizuje příměstské tábory pro děti zaměstnanců během léta, což přispívá k lepšímu sladění pracovního a rodinného života.

- **Sportovní benefity**

Zaměstnanci mají možnost využívat sportovní zařízení a aktivit přímo v areálu nemocnice, včetně MultiSport karty na další sportovní aktivity mimo nemocnici.

- **Parkování**

FTN poskytuje zvýhodněné parkování pro své zaměstnance, což je výhoda zejména pro ty, kteří dojíždějí z větší vzdálenosti.

- **Slevy v Lékárně a ve Zdravotnických pomůckách FTN**

FTN poskytuje svým zaměstnancům slevy z marže nabízených produktů a léků.

- **Spoření na stáří**

FTN zaměstnancům přispívá na penzijní připojištění se státním příspěvkem, na doplňkové penzijní spoření, dlouhodobý investiční produkt a na soukromé životní pojištění.

8.3.1 Výzvy a hrozby v péči o zaměstnance

- Odchod zaměstnanců kvůli vysoké administrativní a pracovní zátěži.
- Nedostatek inovativních benefitů může snížit spokojenost a loajalitu zaměstnanců.

8.4 SMART cíle do roku 2030

1. Zefektivnění stávajících personálních kapacit

- Do roku 2026 provést analýzu pracovní zátěže a identifikovat úkony, které lze delegovat na administrativní nebo podpůrný personál a navrhnout přenastavení rolí administrativních pracovníků.
- Dle ekonomických možností nastavit motivační systémy k podnícení a ocenění osobní aktivity (finanční motivace, umožněním účasti na konferencích a seminářích) do roku 2026.

2. Digitalizace personálních procesů

Ve spolupráci s IT oddělením rozvíjet nebo zakoupit software, který umožní propojení se stávajícími systémy FTN. Do roku 2027 rozšířit užívání digitálních nástrojů pro plánování směn, včetně generátorů směn dle preferencí zaměstnanců.

3. Modernizace náborových metod

Do roku 2027 zřídit nové pracovní místo pro rozšíření náboru nových zaměstnanců a implementovat moderní náborové strategie, jako je aktivní prezentace na sociálních sítích, účast na pracovních veletrzích a spolupráce s dalšími personálními agenturami. Tím lze oslovit širší okruh potenciálních zaměstnanců.

4. Odměňování zaměstnanců

Do konce roku 2028 zlepšit odměňování zaměstnanců na základě motivace k výkonu. Individuální nastavení cílů pro vedoucí zaměstnance. Propojení vnitřní a vnější motivace pro dlouhodobý efekt. Pravidelné hodnocení a úpravy systému. Kombinovat finanční a nefinanční pobídky, zohlednit individuální potřeby zaměstnanců.

5. Stabilizace stávajícího personálu

Zajistit školení alespoň 50 % liniových manažerů v komunikaci a personálním řízení do roku 2027.

6. Rozvoj vzdělávacích aktivit

- Do konce roku 2028 zvýšit počet účastníků specializačních a certifikovaných programů o 10 %, o dalších 10 % do roku 2030.
- Do konce roku 2028 a 2030 renovovat posluchárny na pavilonech B1 a B5, vybavit je moderní audiovizuální technikou a plně je užívat při výchově mladých lékařů a NLZP.
- Zvýšení participace na vzdělávání mediků prostřednictvím zřízení dvou nových klinik do konce roku 2029.
- Provést optimalizaci pracovních procesů a na základě této optimalizace upravit systemizaci pro jednotlivá oddělení (do roku 2026). Do roku 2028 upravit personální kapacity zdravotnických týmů tak, aby z 98 % naplňovaly systemizaci. Ponižit osobní náklady vynakládané na přesčasovou práci o 5 %.
- Do konce roku 2029 snížit fluktuaci zaměstnanců o 2 % prostřednictvím zavedení nových nefinančních benefitů a zlepšení pracovního prostředí.

7. Podpora work-life balance

- Do roku 2026 rozšířit nabídky podpory personálu prostřednictvím rozšíření práce intervenčního týmu a zavedení intervize jako pevné součásti podpůrných aktivit zaměstnanců.
- Do roku 2027 zvýšit dostupnost péče o děti zaměstnanců prostřednictvím otevření dětské skupiny, která doplní kapacitu stávajících zaměstnaneckých jeslí a školky.

Personální plánování a optimalizace osobních nákladů představuje klíčové prvky efektivního řízení lidských zdrojů. Správně nastavený personální plán umožní zajistit FTN potřebné množství kvalifikovaných pracovníků a optimalizovat jejich využití.

Neznamená to pouze snižování osobních nákladů, ale hledání rovnováhy mezi efektivitou, produktivitou a spokojeností zaměstnanců. Důležitou roli hraje analýza pracovních procesů, správné nastavení mzdové politiky, rozvoj a zvyšování jejich kompetencí.

9 Elektronizace

V posledních pěti letech realizovalo IT oddělení řadu významných projektů vedoucích k rozvoji IT infrastruktury, digitalizace dokumentace, procesů a ke zvýšení kybernetické bezpečnosti. Nejvýznamnějšími projekty byly – výměna centrálního informačního systému, posílení serverové infrastruktury a výměna síťové infrastruktury. Mezi další významné projekty patří posílení kybernetické bezpečnosti a připravovaný projekt interoperability. Realizaci těchto projektů se IT oddělení podařilo splnit již dříve stanovené významné strategické cíle rozvoje, zabezpečení a stabilizace chodu informačních systémů. Nové pořízené technologie a informační systémy zároveň umožňují FTN rozvoj v krátkodobém i střednědobém období, především v oblastech zavádění nových zdravotnických technologií, rozvoji digitalizace dokumentace a procesů, návaznost a rozvoj v oblasti interoperability a návaznost na strategické cíle eGovernmentu. IT oddělení zároveň realizací těchto projektů přispívá ke zvýšení kvality a schopnosti FTN poskytovat moderní zdravotnickou péči pacientům.

Počet ICT technologií ve FTN:

- Počet informačních systémů a aplikací spravovaných IT – **cca 150**
- Počet propojených serverů – **cca 140**
- Počet aktivních prvků – **cca 120**
- Počet aktivních WiFi přístupových AP – **více jak 300**
- Počet aktivních zařízení připojených na datovou síť – **cca 3 500** (koncové stanice, přístroje, další technologická zařízení)
- Počet koncových stanic – **cca 1800**
- Počet monitorů – **cca 2300**
- Počet tiskáren – **cca 1300**
- Počet přenesených dat – **cca 5TB denně** (za poslední čtyři roky došlo zhruba ke zdvojnásobení přenesených dat)
- Počet uživatelů v centrální databázi – **cca 2700**

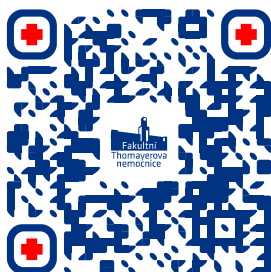
9.1 Rozvoj informační infrastruktury, elektronizace a digitalizace procesů

V posledních pěti letech Fakultní Thomayerova nemocnice v oblasti rozvoje IT a elektronizace realizovala změny v následujících oblastech:

- **Výměna centrálního nemocničního informačního systému (NIS FONS Enterprise)** – Jedním z klíčových projektů v posledních letech byla celková výměna nemocničního informačního systému, který slouží jako centrální platforma pro správu dat a procesů v nemocnici. Nový NIS byl vybrán a implementován s ohledem na potřeby FTN a zahrnuje moduly pro evidenci pacientů, tvorbu zdravotnické dokumentace, správu vyšetření, laboratorní výsledky a administrativní úkony, zajišťuje komplexní podporu procesů souvisejících s léčbou pacienta. Díky integraci s dalšími IT systémy umožňuje hladký tok informací mezi různými odděleními a zlepšuje přístup k datům v reálném čase. Součástí implementace nového NIS jsou i prostředky pro odesílání informací praktickým lékařům a dalším poskytovatelům primární péče. Tento krok umožňuje rychlou výměnu zdravotnických informací, zajišťuje kontinuitu péče a přispívá k efektivní spolupráci mezi nemocnicí a externími zdravotnickými zařízeními.
- **Práce s obrazovou dokumentací** – FTN významně zlepšila nakládání s obrazovou dokumentací díky digitalizaci radiologických a diagnostických snímků. Nové systémy umožňují ukládání a sdílení obrazových dat v digitální podobě, což zrychluje přístup k výsledkům vyšetření a zlepšuje

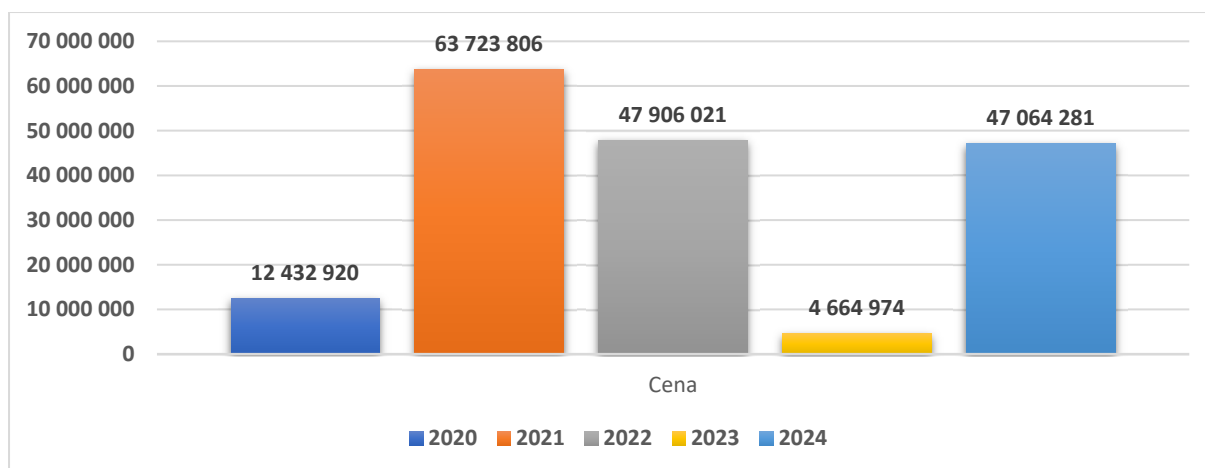
jejich analýzu. Tato data jsou plně propojena s nemocničním informačním systémem, což umožňuje zdravotníkům rychlý přístup přímo z elektronické dokumentace pacienta.

- **Elektronická preskripce** – FTN zavedla elektronický systém pro předepisování léků, který usnadňuje správu medikace pacientů. Tento systém je propojen s lékárnou, čímž minimalizuje chyby při výdeji léků a zjednodušuje celý proces pro pacienty. Elektronická preskripce rovněž snižuje administrativní zátěž lékařů a zvyšuje bezpečnost léčby.
- **Zavedení e-neschopenky** – FTN implementovala systém elektronických neschopenek, který umožňuje rychlé a bezpečné sdílení informací mezi nemocnicí, pacienty a Českou správou sociálního zabezpečení (ČSSZ). Tento systém zkracuje čas potřebný na vystavení neschopenky a eliminuje potřebu tištěných formulářů, čímž zvyšuje efektivitu administrativních procesů.
- **Modernizace IT infrastruktury** – FTN provedla rozsáhlou modernizaci serverové a síťové infrastruktury, která zahrnovala přechod na výkonnější technologie. Tato modernizace zajišťuje vyšší spolehlivost a bezpečnost IT systémů a umožňuje implementaci dalších pokročilých digitálních technologií. Jádrem modernizace serverové infrastruktury je systém blade serverů, virtualizace a použití dvou nezávislých datových center. Každé datové centrum umožňuje běh systémů i při výpadku druhého z nich.
- **Podpora energetických úspor pomocí IT** – V rámci projektu EPC nemocnice implementovala IT nástroje pro sledování a analýzu spotřeby energie v budovách. Tato technologie umožňuje efektivní řízení osvětlení, vytápění a dalších energetických procesů, což přispělo k výrazným finančním úsporám a ekologičtějšímu provozu.
- **Navigační systém** – Pro zlepšení orientace pacientů nemocnice zavedla nový navigační systém zahrnující přehledné fyzické značení, směrové tabule a přípravu na digitální nástroje, jako jsou interaktivní panely nebo mobilní aplikace. Tento krok usnadnil pacientům nalezení správného oddělení nebo služby a snížil zátěž na personál nemocnice. Více viz Graf – Investice do IT v letech 2020 až 2024.



Souhrn akcí ICT

Investice do IT technologií realizované za roky 2020 až 2024



Investice do IT technologií za roky 2020 – 2024 ve FTN (v Kč)

9.2 Interoperabilita s jinými poskytovateli zdravotních služeb

Interoperabilita je základním prvkem moderního zdravotnictví, umožňujícím efektivní výměnu informací a plynulou spolupráci mezi zdravotnickými systémy a institucemi. Fakultní Thomayerova nemocnice se zaměřuje na zajištění interoperability prostřednictvím následujících klíčových aktivit:

- **Integrace prostřednictvím ESB (Enterprise Service Bus)** – ESB slouží jako centrální komunikační platforma pro propojení a synchronizaci dat z různých informačních systémů v nemocnici a jako podpůrná platforma pro komunikaci s externími systémy, podporuje standardizované formáty dokumentů, jako jsou DASTA, HL7, DICOM, JPEG, PDF/A a XML.
- **Komunikační uzel a výměnná síť eMeDocS** – Napojení na síť eMeDocS je realizováno prostřednictvím serveru ISAC, dodaného společností ICZ a.s., který je integrován do nemocničního informačního systému FONS Enterprise, tato integrace umožňuje zdravotnickým pracovníkům přístup k funkcionalitám výměnné sítě přímo v prostředí NIS. Systém eMeDocS umožňuje v současné době komunikaci FTN s více jak 70 zdravotnickými zařízeními.
- **Portál pacienta** – Zajišťuje možnost objednávání pacienta na vyšetření pro vybraná pracoviště s možností výběru datumu a času vyhovujícím pacientovi, včetně notifikací pacientovi. Umožňuje zobrazení zdravotnické dokumentace pacienta.
- **Systém PACS** – Systém PACS ve FTN je napojen na celostátní výměnné síť ePACS, REDIMED, MDEX. Napojení do nejvýznamnějších výměnných sítí zaručuje FTN konektivitu v oblasti výměny obrazové dokumentace s většinou zdravotnických zařízení po celé České republice. Toto Napojení zároveň znamenalo výrazné zjednodušení, zrychlení a zabezpečení přenosu obrazových dat pacientů mezi jednotlivými zdravotnickými zařízeními. FTN dokonce umožňuje fungovat jako komunikační uzel pro zařízení, která nejsou zapojena do všech výměnných sítí.
- **Zabezpečený dlouhodobý archiv (ZDA)** – umožňuje ukládání a archivaci zdravotnické dokumentace ve standardizovaných formátech s elektronickým podpisem a časovým razítkem, takto uložená a podepsaná zdravotnická dokumentace může být vystavena pacientům mimo FTN například prostřednictvím Portálu pacienta.
- **Standardizace a podpora eHealth** – FTN postupně zavádí technologie a systémy umožňující napojení na eGovernment infrastrukturu pro zajištění jednotného přístupu ke službám elektronického zdravotnictví, nově zaváděné systémy zajišťují kompatibilitu a napojení na národní

standardy pro výměnu dat ve zdravotnictví (např. ePreskripce, elektronické podpisy). Komunikace probíhá například pomocí následujících technologií a systémů: eRecept, e-Neschopenka, e-Zpráva, eMeDocS, výměnné síť PACS (ePACS, REDIMED, MDEX), synchronizace s centrálním registrem pojištěnců, napojení na registry ÚZIS, napojení na zdravotní pojišťovny.

9.2.1 Výhody pro klíčové skupiny:

- **Pro pacienty** – Snadný přístup k informacím o zdravotním stavu, prevenci a léčebných plánech prostřednictvím Portálu pacienta, rychlá a bezpečná výměna dokumentace mezi zdravotnickými zařízeními.
- **Pro zdravotnické pracovníky** – Přímý přístup ke komunikačním nástrojům (např. eMeDocS) přímo z NIS bez nutnosti spouštět další aplikace, přesné a aktuální informace o pacientech dostupné v jednotném prostředí, snadná a rychlá výměna zdravotnické dokumentace (včetně obrazové dokumentace) bez nutnosti osobních návštěv a komplikovaného používání přenosných médií.
- **Pro administrativní správu** – Efektivní správa zdravotnických procesů díky centralizaci dat a synchronizaci systémů, úspora času a zdrojů díky jednotné infrastruktuře a standardizovaným procesům.

9.3 Způsob a dosažený rozsah standardizace e-dokumentace pacientů

- **Centrální nemocniční informační systém (NIS):**
 - FTN provozuje nemocniční informační systém FONS Enterprise od firmy STAPRO s.r.o., který slouží k vedení zdravotnické dokumentace, zpracování ambulantní i hospitalizační péče, elektronické medicíny a dalších klíčových agend.
 - NIS FTN obsahuje záznamy o necelých 1 400 000 pacientech.
 - Počet uživatelů systému k 12/2024 dosáhl 2290. Systém integruje 49 modalit a přístrojů.
 - Jednotný centrální NIS podporuje a zajišťuje standardizaci zdravotnické dokumentace napříč celé FTN, včetně strukturovaných záznamů, elektronických žádavek, evidence výkonů a medicíny. V tomto systému jsou vedeny a uloženy digitální záznamy, včetně textových, obrazových a multimediálních dokumentů. NIS je propojen s dalšími informačními systémy a umožňuje jednotný náhled na další zdravotnickou dokumentaci, jako jsou například laboratorní výsledky. Požadovaná data jsou dále archivována v zabezpečeném dlouhodobém archivu a propojena s centrálním registrem pacientů (MPI).
 - Podpora klinických a administrativních procesů je zajištěna tím, že elektronická dokumentace je plně integrována do workflow klinických i administrativních procesů, jako je plánování vyšetření, sdílení dokumentace s ostatními poskytovateli nebo generování výkazů.
- **Laboratorní informační systémy:**
 - Laboratorní informační systémy FONS Openlims a ENVIS LIMS zajišťují kompletní elektronizaci agend laboratorní, zpracování vzorků a připojení analyzátorů.
 - Počet zpracovaných vzorků v těchto systémech mezi lety 2020 a 2024 kontinuálně rostl, což odráží jejich robustnost a důležitost v provozu nemocnice a při léčbě pacientů.
 - Laboratorní systémy se podílejí na standardizaci procesu vytváření zdravotnické dokumentace prostřednictvím napojení na centrální klinický informační systém – jednotný systém žádavek na vyšetření, jednotné zobrazení a začlenění výsledků do zdravotnické dokumentace.
 - Laboratorní systémy využívají jednotné číselníky metod.
- **PACS (Picture Archiving and Communication System):**
 - Centrální systém PACS přispívá k jednotnému a standardizovanému ukládání, sdílení a zpracovávání obrazové dokumentace.

- FTN realizovala modernizaci PACS, včetně modulu zpracování videa, což umožňuje online spolupráci a lepší integraci s radiologickými pracovišti.
- **Modulární systém, integrační vrstva, standardizace formátů a interoperabilita:**
 - FTN využívá centrální informační systém s integrační vrstvou ESB, která zajišťuje bezpečnou komunikaci mezi systémy uvnitř i mimo nemocnici.
 - Informační systémy a integrační vrstva využívají k ukládání dat a komunikaci standardizované formáty a komunikační protokoly např. HL7, PDF/A, DICOM, DASTA, profily IHE XDS, XDS-I aj. Tato standardizace umožňuje jejich snadnou výměnu a integraci.
 - FTN úpravami svých informačních systémů navazuje na standardy „Národní strategie elektronického zdravotnictví“ z roku 2016, včetně propojení na eGovernmentové registry a elektronickou identitu zdravotnických pracovníků.
 - V rámci FTN i mimo ni je zajištěna možnost sdílení zdravotnické dokumentace díky systémům, jako je PACS, eMeDocS, eZpráva a Portál pacienta. Mezi další moduly pro komunikaci a interoperabilitu je napojení FTN na státní registry a číselníky.
- **Napojení na komunikační uzel eMeDocS:**
 - Integrace systému eMeDocS s nemocničním informačním systémem (NIS) FONS Enterprise umožňuje uživatelům pracovat v jednotném prostředí.
 - Zajišťuje snadnou výměnu zdravotnické dokumentace mezi FTN a dalšími zdravotnickými zařízeními.
- **Digitální podepisování a časová razítka:**
 - Systém PACS a další archivy ve FTN umožňují digitální podepisování zdravotnické dokumentace a opatřování časovými razítky, což zajišťuje autenticitu a právní závaznost dokumentů.
 - FTN dodržuje legislativní požadavky na správu elektronické dokumentace, včetně zajištění skartačních lhůt a bezpečné skartace dokumentů.

9.4 Zvyšování kybernetické bezpečnosti

Fakultní Thomayerova nemocnice si je vědoma rostoucích kybernetických hrozeb a v posledních letech zavedla důležitá opatření pro ochranu citlivých zdravotnických dat. V roce 2023 přistoupila FTN k projektu „**Posílení kybernetické bezpečnosti Fakultní Thomayerovy nemocnice**“. FTN dlouhodobě usiluje o zajištění nejvyšších standardů kyberbezpečnosti prostřednictvím komplexního přístupu zahrnujícího technická, organizační i technologická opatření. V rámci vzdělávání personálu byla zavedena pravidelná školení zaměřená na bezpečné nakládání s daty a prevenci kybernetických útoků. Tato opatření zajišťují vysokou úroveň ochrany dat a shody s legislativou, jako je GDPR. Tento přístup je realizován v souladu s platnou legislativou a požadavky na ochranu zdravotnické dokumentace, informačních systémů a citlivých dat. FTN zavádí další opatření ke zvýšení bezpečnosti v souladu s Vyhláškou č. 82/2018 Sb.

Ke klíčovým prvkům kyberbezpečnosti nemocnice patří:

9.4.1 Zabezpečený dlouhodobý archiv (ZDA)

Modul ZDA je určen k ukládání a archivaci zdravotnické dokumentace, přičemž splňuje následující klíčové požadavky:

- **Integrace a formátová kompatibilita** – Ukládání dokumentů prostřednictvím komponent ESB, akceptace a archivace dokumentů ve formátech DASTA, HL7, DICOM, JPEG s následnou konverzí do standardizovaných formátů PDF/A, DICOM a XML.
- **Elektronická bezpečnost** – Fixace dokumentů pomocí elektronické značky, podpisu nebo časového razítka. Možnost ověřování elektronických podpisů a certifikátů.

- **Skartační proces** – Podpora automatizovaného a interaktivního řízení skartačních plánů dle legislativy s informováním okolních systémů o skartaci.
- **Bezpečnost a audit** – Záznam a předávání logů do logovacího systému v ESB, zabezpečené zálohování dokumentů a distribuce záznamů o přístupech a operacích.
- **Dostupnost dokumentace** – Možnost poskytování zdravotnické dokumentace prostřednictvím Portálu pacienta či nástrojů jako eMeDocS, MISE a ePACS.

9.4.2 Řízení a správa přístupů (IDM)

IDM je klíčovým prvkem pro správu přístupů a identit k informačním systémům a datům nemocnice:

- **Centrální úložiště identit** – Poskytuje komplexní informace o uživateli, jejich rolích, přístupových oprávněních a autentizačních prostředcích.
- **Audit a monitoring** – Zajišťuje sledování přístupů, neúspěšných pokusů o přihlášení, změn hesel a dalších událostí.
- **Autorizace a autentizace** – Centrální autentizační služba spravuje přístupová oprávnění a zajišťuje eliminaci rizika neoprávněných přístupů.
- **Workflow schvalování** – Automatizované procesy pro přidělování a změny přístupů řízené odpovědnými osobami.
- **Provisioning** – Automatizace poskytování a synchronizace identit napříč systémy.

9.4.3 Redundantní provoz, virtualizace a vysoká dostupnost

FTN využívá pokročilou architekturu pro zajištění kontinuity provozu a dostupnosti dat:

- **Virtualizace serverů** – Nasazení technologie VMware umožňuje provoz více virtuálních serverů na rozšiřitelném blade chassu. Virtualizace umožňuje škálovat výkon serverů dle aktuální potřeby. Virtualizace dále umožňuje jednoduché přesouvání serverů v rámci dané infrastruktury a jednodušší způsob zálohování.
- **Diskové pole, zálohování** – Diskové systémy s rozšiřitelnou kapacitou podporují zrcadlové zálohování (SRM) pro vysokou dostupnost a disaster recovery. Data ze systémů jsou zálohována pravidelně dle potřebných scénářů.
- **Redundantní provoz a napájení** – Serverová infrastruktura je provozována ve dvou nezávislých datových centrech v různých lokalitách areálu FTN. Serverovny jsou napojeny na dvě nezávislé trafostanice s dieselaagregáty pro případ výpadku. Výkon každého datového centra je dimenzován tak, aby při výpadku jednoho z nich, mohlo druhé datové centrum převzít a provozovat všechny klíčové informační systémy.

9.4.4 Projekty a technologie posilující kyberbezpečnost

FTN realizovala či realizuje následující klíčové aktivity v oblasti kyberbezpečnosti:

- **Výměna aktivních prvků sítě** – Kompletní výměna aktivních prvků datové sítě znamenala zvýšení bezpečnosti provozu sítě, jednotnou správu sítě a možnost zavedení dalších bezpečnostních prvků a pravidel.
- **Next Generation Firewall (NGFW)** - Zabezpečení perimetru i interní sítě s vysokou dostupností a centrální správou.
- **Monitoring síťového provozu** – Implementace nástrojů pro detekci kybernetických událostí a pokročilou analýzu, systému pro detekci a prevenci útoků (IDS/IPS), bylo zavedeno šifrování dat.

- **LogManagement** – Centralizace a analýza logů umožňující sledování bezpečnostních událostí. Klíčové záznamy z informačních systémů a IT technologií jsou pravidelně logovány.
- **Bezpečné zálohování a archivace** – Ochrana dat před ransomware útoky a možnost rychlé obnovy do čistého prostředí.

Mezi další klíčové kroky bude v nejbližší době patřit zavedení vícefaktorové autentizace pro přístup k IT systémům, pořízení modernějšího systému detekcí škodlivého kódu (EDR, XDR).

9.5 Výzvy, kterým IT ve FTN čelí

- Koncepce a personální obsazení úseku náměstka pro informatiku a komunikaci vychází z roku 2000. Nedostatečné personální pokrytí, personální politika (v celém zdravotnictví) nerefletovala výše uvedený 20. letý vývoj v IT. Některé IS a IT obory nejsou oficiálně vůbec pokryty, nejsou vytvořena pracovní místa, nejsou zakotveny v pracovních smlouvách.
- Potřeba výměny správců IS v důchodovém věku. Je potřeba získat kvalifikované zaměstnance, které je nutné minimálně půl roku zaučovat. Důchodový věk se aktuálně týká pěti správců IS.
- Za současných podmínek na trhu práce je téměř nemožné sehnat kvalifikovaného IT odborníka.
- Přestože se značná část odborné práce ve zdravotnictví přesouvá na pracovníky IT oddělení (správci nemocničních, laboratorních a dalších informačních systémů, zapojování a integrace zdravotnických a laboratorních přístrojů do datových sítí a IS atd.), neexistuje pracovní pozice „odborník IT ve zdravotnictví“. Tento fakt znamená, že se na IT pracovníky pohlíží jako na THP pracovníky, přestože vykonávají vysoce kvalifikovanou práci. Z těchto důvodů je práce ve zdravotnictví pro IT odborníky neatraktivní a špatně finančně ohodnocená.
- V současné době probíhá realizace projektu „Posílení kybernetické bezpečnosti Fakultní Thomayerovy nemocnice (Číslo projektu: CZ.31.1.01/MV/23_55/0000055)“. Tento projekt znamená pořízení a implementaci dalších 8 nových systémů a zařízení, která bude nutné spravovat. Každý nově pořizovaný systém či technologie potřebuje svého správce, který se o něj bude starat, mělo by ke každému většímu projektu docházet i k personálnímu zajištění. V posledních 5 letech navíc probíhalo několik větších projektů, pro které platí tento stejný problém.
- Dále je nutné připomenout, že investice z dotačních programů zatíží finančně do budoucna rozpočet FTN z důvodů placení podpory a nutnosti obměny pořízeného hardwaru po 5 až 7 letech. Bohužel většina výrobců a dodavatelů přechází na tzv. subskripční model prodeje svých produktů. Tento model vyžaduje pro fungování dodaných technologií trvalých plateb licenčních poplatků.
- IT oddělení není schopno účinně řešit velké akce v rozumných časech. Nejsou žádné personální rezervy.
- Nedostatečné pravidelné investice do hardwaru a softwaru. Nutnost zajistit pravidelné vlastní zdroje.
- Chybí některé automatizované nástroje pro centrální správu systémů a koncových stanic (například evidence instalovaného SW, evidence výpočetní techniky). V rozsahu a počtu provozovaných ICT prostředků nelze tyto činnosti efektivně provádět ručně.
- Legislativa a další okolnosti zvyšují administrativní zatížení pracovníků IT oddělení, kvalifikovaní správci IS musí provádět administrativní úkony (administrace e-receptů, administrace přístupových systémů, přiřazování a distribuce tokenů, zařizování digitálních podpisů atd.) na úkor svojí odborné práce a podpory uživatelů.

- FTN byla na základě ZKB určena jako provozovatel základní služby. Z této skutečnosti vyplývá nutnost zavést mnoho opatření technických i administrativních. Chybí personální pokrytí v oblasti kybernetické bezpečnosti.

9.6 SWOT analýza

Silné stránky

- Kvalitní konsolidovaná serverová infrastruktura, dvě nezávislá datová centra v oddělených lokacích, flexibilní virtualizované prostředí s dostatečným výpočetním výkonem a dostatečnou diskovou kapacitou.
- Moderní jednotná síťová infrastruktura, rychlá páteřní optická síť, dvojité redundantní propojení pavilonů s oběma datovými centry.
- Moderní nemocniční informační systém s dobrým potenciálem rozvoje a možností přizpůsobení současným požadavkům na digitalizaci a zefektivnění práce, možnosti rozvoje komunikace.

Slabé stránky

- Nedostatečné množství kvalifikovaných odborníků v oblasti IT - nové technologie, moderní informační systémy, nové požadavky na digitalizaci a kyberbezpečnost vyžadují pro svoji správu a provoz vyšší počet odborných pracovníků a požadavky na vyšší odbornost. Tento stav je zároveň rizikem pro další rozvoj IT technologií ve FTN.
- Projektová podpora – IT technologie v čím dál tím větší míře zasahují do oborů a profesí, které dříve s IT nesouvisely. Z těchto důvodů při větších projektech, které například neřídí IT oddělení, dochází z hlediska zavádění IT technologií ke špatné koordinaci profesí, špatné informovanosti a předávání požadavků, dochází ke kompetenčním problémům.

Příležitosti

- Vyšší využití potenciálu moderních IT technologií a digitalizace – pokud se podaří s uživateli a dodavateli správně definovat a realizovat požadavky na rozvoj informačních technologií, mohou přispět ke zefektivnění práce, zjednodušení procesů a zvýšení kvality zdravotnické péče.
- Technologická podpora preferovaných oborů – správné nasazení moderních technologií může pomoci rozvoji preferovaných oborů, například nasazením moderních diagnostických zařízení, zobrazovacích metod, využití AI technologií, rozvoj telemedicíny.
- Komunikace, interoperabilita – důsledná digitalizace a využití standardů dává předpoklady pro možnost rychlé a efektivní komunikace mezi poskytovateli zdravotnické péče a komunikace s pacienty.
- Podpora managementu, řízení a administrativy – nasazení vhodných informačních technologií a nástrojů může znamenat vyšší výtěžnost současných dat a přispět k lepšímu přehledu různých ukazatelů činnosti nemocnice, dále mohou přispět ke zvýšení efektivnosti administrativy obecně.

Hrozby

- Nedostatečné stabilní financování – nově pořizované IT technologie a informační systémy budou do budoucna vyžadovat vyšší finanční prostředky pro jejich údržbu.
- Vyšší závislost na dodavatelích, pomalejší reakce dodavatelských firem – nové moderní technologie a informační systémy se stávají složitějšími, mají daleko více funkcí, jsou na ně kladeny daleko vyšší nároky, jsou náročnější na implementaci a provoz. Tento fakt znamená, že dodavatelské firmy často nestíhají realizovat požadované úpravy a legislativní změny.

- Riziko nepřijetí moderních technologií ze strany uživatelů – moderní technologie jsou také složitější na ovládání ze strany uživatelů, kladou na ně vyšší odborné nároky. Moderní technologie jsou proto často odmítány, nebo přijímány pomalu.
- Legislativa, nereálné požadavky na IT technologie – některé legislativní změny a požadavky bohužel přinášejí značné navýšení administrativních úkonů. Často se pak spoléhá na to, že informační technologie tuto zátěž „zázračně“ eliminují a vyřeší. Bohužel ale dochází k tomu, že se akorát přesune pracovní úkon ke složitějším informačním technologiím a uživatel se musí s touto skutečností vyrovnat, nebo dojde k přesunutí činnosti na jiné pracovníky a k žádnému zefektivnění pomocí IT technologií z celkového pohledu nakonec nedojde.

9.7 Krátkodobé cíle rozvoje (1 – 3 roky)

- **Informační technologie patří mezi nejvíce dynamické obory vůbec.** IT technologie obecně velice rychle technicky i morálně zastarávají, a proto je nutné v rozvojové strategii počítat s jejich neustálou pravidelnou obnovou a úpravou tak, aby byly schopné plnit náročné vzrůstající požadavky na ně kladené. Dalším aspektem tohoto dynamického rozvoje je trvalý požadavek na kvalifikovanou pracovní sílu v oblasti IT technologií.

Krátkodobá i střednědobá strategie dále musí navazovat na strategie eGovernmentu, především na Národní strategii elektronického zdravotnictví, Zákon o elektronizaci zdravotnictví, Standardy elektronického zdravotnictví, Evropský prostor pro zdravotní data (EHDS), Strategické analýzy potřeb resortu zdravotnictví: koncepce podložená dostupnými daty, kybernetická bezpečnost atd.

1. Personalistika IT

- Konsolidace a rozšíření personální základny IT oddělení – rozšiřující se množství tradiční IT techniky a počtů IS, nové technologie, nové obory IT ve zdravotnictví, kyberbezpečnost atd, to vše zvyšuje potřebu personálního zajištění chodu IT. FTN bude muset na tyto potřeby reagovat, aby bylo možné všechny vytyčené cíle splnit – jednoznačným cílem v oblasti personalistiky IT oddělení je naplnění neobsazených pozic a obnova personální základny. V následujících třech letech je cílem IT oddělení obměnit a doplnit minimálně 5 zaměstnanců v oblasti správy informačních systémů a kybernetické bezpečnosti.
- Školení – dalším cílem v oblasti personalistiky IT je, zajištění dostatečného pravidelného a kvalitního školení. Nové technologie a neustálý rozvoj informačních systémů vyžadují kontinuální nutnost zvyšování znalostí a kvalifikace. Zde se IT soustředí opět na školení správců informačních systémů a správců serverové a síťové infrastruktury.

2. Rozvoj stávajících systémů a IT technologií

- **Rozvoj NIS** – nemocniční informační systémy musí neustále reagovat na potřeby svých uživatelů a legislativní požadavky. Mezi rozvojové oblasti v NIS v nejbližších letech patří zvýšení efektivity, optimalizace a kvality procesů péče o pacienta, integrace péče mezi nemocničními a ambulantními segmenty, koordinace péče, rozvoj modalit a připojených přístrojů, využití přenosných zařízení, návaznosti jednotlivých kroků péče včetně prevence, diagnostiky, léčby, konzilia. Plná digitalizace dokumentace s cílem zlepšit dostupnost informací o pacientech, podpora legislativy. Podpora screeningových programů nemocnice. Návaznost na eGovernment, například zavedení načítání eDokladů.
- **Administrativa** – pro administrativní část nemocnice bude IT oddělení v krátkodobém horizontu zajišťovat především podporu a rozvoj elektronického oběhu dokumentů, rozvoj elektronických

workflow, rozvoj propojení informačních systémů, vytěžování dat, podporu manažerských reportů, možnosti školení zaměstnanců, podpora personalistiky.

3. Obnova a rozvoj informačních technologií a infrastruktury

Aby bylo možné trvale a bezpečně provozovat informační systémy pro podporu zdravotní péče, je nutné zajistit pravidelný rozvoj a obměnu informačních technologií na straně serverové a síťové infrastruktury, ale i na straně uživatelů. Dalším argumentem pro trvalý rozvoj a obnovu IT infrastruktury je kontinuální zavádění nových technologií (laboratorní přístroje, zdravotnická technika, modality, přenosná zařízení pro uživatele, další periferní zařízení pro koncové stanice). Bez pravidelné obnovy IT infrastruktury by nebylo možné udržet krok s rozvojem digitalizace a zaváděním nových technologií ve zdravotnictví.

4. Kybernetická bezpečnost

Dokončení projektu „Posílení kybernetické bezpečnosti Fakultní Thomayerovy nemocnice“. Hlavním produktem projektu je zvýšení kybernetické bezpečnosti a odolnosti ve FTN v oblasti jejích provozovaných informačních systémů. V průběhu roku 2025 dojde k dalšímu navýšení bezpečnosti v oblastech:

- **Implementace nástroje pro řízení přístupů a identit** – Navýšení bezpečnosti v oblasti „řízení přístupových oprávnění (dle VoKB §20)“
- **Implementace nástroje pro Multifaktorovou autentizaci** – Navýšení bezpečnosti v oblasti „správa a ověřování identit (dle VoKB §19)“
- **Pořízení antiviru, Endpoint protection** – Navýšení bezpečnosti v oblasti „ochrana před škodlivým kódem (dle VoKB §21)“
- **Zabezpečení komunikační sítě v rozsahu L2/L3 switche a nástroje pro segmentaci datové komunikační sítě, NAC, 802.1X** – Navýšení bezpečnosti v oblasti „Bezpečnost komunikačních sítí (dle VoKB §18)“

5. Interoperabilita

Realizace projektu „eHealth a interoperabilita Fakultní Thomayerovy nemocnice“ v průběhu roku 2025.

- Předmětem projektu je modernizace (rozšíření funkcionalit) nemocničních informačních systémů FTN v oblasti elektronizace procesů vedení standardizované strukturované elektronické zdravotnické dokumentace, zpracování dat a elektronizace procesů poskytování zdravotních služeb apod., nové funkce související s interoperabilitou, tj. standardizovanou výměnou a sdílením, a realizace interoperability prostřednictvím napojení na NCPeH a eHealth systémy/afinitní domény standardizovanými rozhraními (konektory), další integrace na systémy veřejné správy a elektronického zdravotnictví a zpřístupnění standardizované zdravotnické dokumentace interním zdravotnickým pracovníkům v rámci IS FTN a pacientům a externím zdravotnickým pracovníkům v rámci portálu pacienta FTN.
- Cílem projektu je zlepšení kvality poskytované péče využíváním informačních technologií v oblasti zdravotnictví prostřednictvím modernizovaných a doplněných informačních systémů zaměřených primárně na elektronický zdravotní záznam, resortní identifikátory a možnosti sdílení zdravotnické dokumentace a další nové funkcionality.

9.8 SMART cíle do roku 2026

1. Inteligentní systém vyhledávání infekcí souvisejících s nemocniční péčí

Pořízení a implementace inteligentního systému pro strojové zpracování a analýzu zdravotnických dat využívající umělou inteligenci (AI) za účelem predikce, detekce a následné evidence infekcí spojených se zdravotní péčí v rámci nemocnice.

2. Systém pro focení ran a dekubitů

Pořízení systému pro proces focení, úpravy a zpracování obrazové dokumentace ran a dekubitů. Systém umožní focení ran pomocí mobilních zařízení a následné uložení do systému PACS, včetně propojení s NIS. Systém pro focení ran a dekubitů představuje významnou podporu pro digitalizaci ošetrovatelské dokumentace.

3. Elektronické objednávání pro screeningové programy

Přednostní zavedení objednávání pacientů screeningových programů prostřednictvím portálu pacienta.

4. Rozvoj NIS

Na rozvoj nemocničního informačního systému je kontinuálně kladeno velké množství požadavků a námětů na vylepšení (opět se ukazuje, že strategie rozvoje IT musí do značné míry vycházet a reagovat na potřeby nemocnice jako celku). Následně uvádíme vybrané funkcionality a procesy, které bychom chtěli realizovat a zlepšovat v krátkodobém horizontu 1 až 3 let. Tyto vybrané funkcionality povedou **dalšímu rozvoji digitalizace a zefektivnění procesů v nemocnici:**

- Zavedení strukturované medikace napříč celou FTN
- Převod vedení veškeré ZD do převážně elektronické podoby a využití ZDA
- Realizace skladového hospodářství na klinikách s podporou lékařského IS
- Realizace a vedení skladového hospodářství léků a zdravotnického materiálu s cílem řešit také „podání na pilulku“
- Vedení zdravotnické dokumentace na operačních sálech, JIP a Lůžkových odděleních pomocí přenosných WiFi technologií, čteček a tabletů
- Provázání EIS a KIS v oblasti poplatků a úhrad za péči
- Provázání EIS a KIS v oblasti evidence zdravotnických prostředků a materiálů
- Provázání KIS a SW pro Centrální sterilizaci pro elektronizaci provozu operačních sálů
- Příjem elektronických externích žádank do laboratorního IS a elektronické odbavení výsledku (eZpráva)
- Žádanky do laboratorního IS vystavené z internetu
- Zavedení dalších elektronických agend ÚZIS (ePoukaz atd.)

9.9 Střednědobé cíle rozvoje (3 – 5 let)

Střednědobá a dlouhodobá strategie rozvoje v oblasti IT technologií a digitalizace by měla jednoznačně vycházet z celkové koncepce a strategických cílů nemocnice. IT oddělení se proto ve střednědobé koncepci ve vyšší míře soustředí na technologickou podporu rozvoje preferovaných oborů FTN, podporu specializovaných center a specializované péče.

Jak bylo uvedeno výše, střednědobá a dlouhodobá koncepce IT dále musí navazovat na strategie eGovernmentu, především na Národní strategii elektronického zdravotnictví, Zákon o elektronizaci zdravotnictví, Standardy elektronického zdravotnictví, Evropský prostor pro zdravotní data (EHDS), Strategické analýzy potřeb resortu zdravotnictví: koncepce podložená dostupnými daty, kybernetická bezpečnost atd.

Vybranými oblastmi pro rozvoj v oblasti IT tedy jsou:

- Technologická podpora implementace robotiky a dalších pokročilých technologií
- Technologická podpora inovativních způsobů diagnostiky – zavádění moderních zobrazovacích metod a laboratorních postupů
- Využití umělé inteligence pro analýzu a zpracování zdravotnických dat, využití pro podporu klinického rozhodování
- Využití telemedicínských technologií pro monitoring pacientů a zapojení technologií mobilního zdravotnictví (mHealth)
- Zavedení plné digitalizace zdravotnické dokumentace a digitalizace procesů
- Podpora digitalizace procesů pro administrativu (ekonomika, personalistika)
- Podpora při implementaci celonemocničních informačních systémů (např. ePreskripce, sdílení zdravotnické dokumentace, bezpečná e-komunikace, digitalizace atd)
- Rozvoj v oblasti kybernetické bezpečnosti
- V návaznosti na strategické cíle e-Governmentu
 - Podpora pacientů – rozvoj webových portálů, posílení komunitních služeb a domácí ošetrovatelské péče
 - Interoperabilita – prohlubování komunikačních nástrojů a sdílení dat mezi poskytovateli pro zajištění návaznosti péče.
 - Standardizace zdravotnické dokumentace
 - eHealth – splnění legislativních a strategických požadavků na digitalizaci zdravotnictví

9.9.1 SMART cíle do roku 2030

1. Technologická podpora nové budovy urgentního příjmu

Výstavba nové moderní budovy urgentního příjmu bude vyžadovat i vybudování moderní IT infrastruktury. V nově vybudovaných prostorech se počítá s využitím celé řady moderních zdravotnických technologií, přístrojů, koncových stanic, přenosných zařízení, EPS, EZS atd. IT oddělení navíc počítá s využitím nových prostor pro vybudování nového moderního datového centra, které bude sloužit pro účely celé nemocnice.

2. Nový ekonomický systém

Nový ekonomický systém musí nahradit stávající již zastaralý a nevyhovující současným potřebám. Nový ekonomický systém musí splňovat požadavky na digitalizaci, standardizaci a automatizaci procesů spojených s ekonomikou nemocnice. Dalším požadavkem na nový systém je dokonalejší integrace a komunikace s ostatními systémy a dále lepší výtěžnost manažerských dat pro ekonomický úsek, vedení nemocnice, ale i pro jednotlivé kliniky a oddělení.

10 Stavebně technické a technologické zázemí

10.1 Stručný popis specifik areálu FTN

Celý areál FTN je kvůli své architektonické hodnotě kulturní památkou, což způsobuje komplikace při rekonstrukcích, které s sebou nese řadu přísných pravidel. To se většinou promítá do ceny a času stavebních prací. Ač se tedy na některých zákoutích nemocnice podepsal zub času, FTN se snaží prakticky trvale tvář nemocnice omlazovat. Hlavní je ale samozřejmě zdravotní péče, kterou FTN poskytuje v přirozené spádové oblasti, která činí bezmála půl milionu občanů MČ Praha 4 a přilehlých oblastí části Středočeského kraje, které se neustále zvětšují. V oblasti lékařské péče patří FTN v mnoha oborech mezi medicínskou špičku, a to nejen v rámci hranic ČR.

Seznam součástí areálu FTN:

- areál Krč, Vídeňská ulice – nemocniční objekty (plocha 18,6 ha, 28 staveb, stáří 97 let)
- areál Krč, DC s komplexní péčí a podpůrnou rodinnou terapií, Sulická ulice (plocha 6,4 ha, 9 staveb, stáří 100 let)
- areál Krč, Kukučínova ulice (plocha 0,6 ha, 2 stavby, průměrné stáří 42 let) – Mateřská školka při FTN, část objektu pronajata právnické osobě

Stáří budov

Výstavba nynější FTN začala 16. července 1926. Projektová dokumentace vztahující se ke stavebním pracím, k jednáním s dodavateli i k projednávání nejmodernějšího technického zařízení, svědčí o důsledném a zároveň progresivním přístupu. Během stavby se důsledně dbalo o kvalitu a zároveň i úspornost do nejmenšího detailu, protože i s financováním stavby si město muselo poradit samo. Při rekapitulaci vycházela v říjnu 1928 cena na 105 milionů Kčs. O čtyři roky později, v říjnu 1932, stoupla na 108 milionů korun (například kvůli zařízení bunkrů pro případ mrazů za 0,5 mil. Kčs nebo rozšíření počtu lůžek o 300 v ceně 1,5 mil. Kčs). **Cíl se zdařil a kolaudace stavby byla v říjnu roku 1928.**

Vystavěný soubor 21 budov tvořilo deset rozsáhlých pavilonů. Severovýchodně u vedlejšího vjezdu do areálu byla postavena kaple sv. Václava. Pod kaplí byla zřízena pitevna a márnice. Devizou architektonického řešení celého komplexu byly účel, světlo, vzduch a čistota. Bílá hladká průčelí, zpestřená žlutí šamotových desek, jimiž jsou chráněna ostění oken a otvorů vůbec, působí veselým a barevným dojmem, zejména před pozadím zelené stráně Kunratického lesa. V II. etapě v roce 1939 byl vystavěn pavilon K a v roce 1940 pavilon P (dnes s označením U). Administrativní a hospodářské budovy zajišťovaly praktickou samostatnost komplexu. Kotelna byla ve své době tak špičkovým zařízením, že se o ní v dobovém tisku psalo, že působí dojmem čisté laboratoře. Na stejné vysoké úrovni byly i prádelny, kuchyně a sklady potravin, pekárna i řeznictví. Zahradnictví se skleníky a ovocnými sady zajišťovala čerstvou zeleninou. Mimo areál se choval vlastní hovězí a vepřový dobytek, který byl krmen zbytky z jídelny. Podél plotu byly vysázeny moruše, na které lze ještě dnes v areálu FTN narazit.

Aby si FTN udržela svou tvář tak, jako při svém vzniku, bylo (a je nutné) provádět pravidelné opravy a rekonstrukce. Největší modernizací prošla FTN v letech 2022 až 2023. Za strhujících 50 let byl jednotlivým pavilónům vdechnut nový život, kdy došlo k **zateplení sedmi pavilonů a modernizaci osvětlení a vytápění ve dvaceti pavilonech (díky tzv. EPC projektu).** Tato opatření vedla k **úspoře nákladů na energie o 7 milionů korun ročně.**

Nicméně, i přes neustávající snahu o modernizaci FTN zůstává řada budov zastaralá a vyžaduje další obnovu, což představuje finanční a logistickou zátěž.

Pavilonové uspořádání a detašované pracoviště

Jak bylo uvedeno výše, areál FTN je velmi rozlehlý a jeho pavilonové uspořádáním může návštěvníkům komplikovat orientaci. Nutno zde dodat, že do areálu FTN spadá také DC s komplexní péčí a podpornou rodinnou terapií.

Pro snazší orientaci FTN v roce 2024 zavedla interaktivní navigační systém s tzv. INFOKIOSKY a možností načtení QR kódů do mobilních telefonů, což návštěvníkům značně usnadňuje pohyb po areálu.

Nicméně, pavilonový systém klade zvýšené nároky na údržbu infrastruktury, jako jsou komunikace, chodníky a inženýrské sítě, což vyžaduje koordinaci a plánování i značné množství prostředků na jejich údržbu. Současně se správou odloučených pracovišť souvisí také plnění výzev v oblasti logistiky, zajištění personálu a údržby, což může ovlivnit efektivitu poskytované péče.

Ekologické standardy

FTN, jako všechny organizace, musí naplňovat evropské standardy na environmentální udržitelnost, a proto modernizuje stávající systémy tak, aby splňovali normy. Dodržování těchto norem však vyžaduje vyšší investice do modernizace technologií v oblasti ochrany vod, snižování emisí skleníkových plynů a energetických úspor. Přítomnost rybníku a lesních ploch v areálu klade důraz na ekologickou správu těchto území. Je nezbytné zajistit rovnováhu mezi zdravotnickými aktivitami a ochranou životního prostředí.

Památková ochrana

FTN se nachází v památkově chráněném areálu, což přináší specifické výzvy při správě a investicích do jeho infrastruktury. Historické budovy vyžadují citlivý přístup k rekonstrukcím a modernizacím, aby byla zachována jejich architektonická hodnota. Jakékoliv stavební zásahy musí být pečlivě plánovány a schvalovány příslušnými orgány památkové péče, což může prodlužovat a komplikovat proces realizace potřebných úprav.

Velikost a charakter areálu

FTN se rozkládá na rozsáhlém území 259 788 m², které zahrnuje nejen zdravotnická zařízení, ale také přírodní prvky, odpočinkové zóny a komplexní síť komunikací. Rozsáhlá síť komunikací vyžaduje pravidelnou údržbu, aby byla zajištěna bezpečnost a plynulost provozu uvnitř areálu. To zahrnuje opravy vozovek, chodníků a parkovacích ploch. Vícečetné vjezdy a vstupy do areálu představují výzvu v oblasti bezpečnosti. Špatný technický stav oplocení umožňuje snadný přístup divoké zvěř a areál FTN je pravidelně navštěvován muflony. Jakkoli jsou mezi pacienty oblíbení, působí škody na vegetaci, znečišťují areál a představují riziko střetu s vozidly. V minulosti byla přijata opatření k regulaci jejich počtu, včetně odchytu a přesunu do jiných lokalit.

10.2 Podpůrné technické provozy

Mimo vlastních zdravotnických provozů FTN disponuje několika klíčovými technologickými zařízeními, která zajišťují její provoz z těch nejdůležitějších jsou:

Kotelna s kogenerační jednotkou

Kotelna s kogenerační jednotkou prošla v roce 2024 nákladnou repasí. V současné době kogenerační jednotka ze 47 % vyrábí elektřinu a z 53 % vyrábí teplo. K dalšímu vytápění areálu jsou použity kotle, které spalují zemní plyn.

Čistírna odpadních vod (ČOV)

FTN ve spolupráci s Pražskými vodovody a kanalizacemi (PVK) modernizovala svou čistírnu odpadních vod využívající unikátní technologie odstraňování mikropolutantů, zejména zbytků léčiv. V rámci fakultních nemocnic patří tato použitá technologie mezi jedinečná opatření v ČR.

Gastroprovoz

Současné dispoziční řešení je nevyhovující z provozních a hygienických důvodů. Technologie jsou zastaralé a stavební konstrukce vyžadují zásadní opravy. Nový Gastroprovoz, který je nyní ve fázi projektování zajistí rekonstrukci budovy, modernizaci technologického vybavení, rozšíření o tabletové systémy a centrální umývárnu nádobí. V souvislosti s novým Gastroprovozem je také důležité modernizovat dopravní konektivitu, která zapříčiní efektivnější redistribuci patientské stravy.

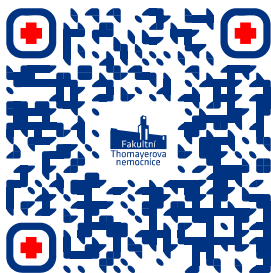
10.3 Realizované a plánované stavební projekty

FTN se aktivně snaží tyto výzvy řešit prostřednictvím investic do modernizace, energetických úspor a zlepšování orientace v areálu, avšak stáří budov a pavilonové uspořádání zůstávají trvalými faktory ovlivňujícími správu nemocnice. FTN v posledních letech realizovala rozsáhlé modernizační projekty zaměřené na zlepšení stavební a technické infrastruktury. V posledních **pěti letech** realizovala FTN **následující velké investiční infrastrukturní projekty**:

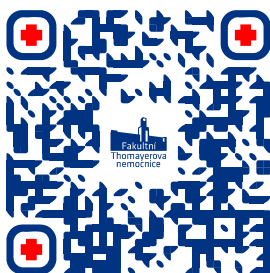
- **Rekonstrukce Kliniky dětské chirurgie a traumatologie:** Díky dotacím z programu REACT-EU byla provedena rekonstrukce za **80 milionů Kč**, což zlepšilo podmínky pro dětské pacienty.
- **Projekt energetických úspor (EPC):** FTN jako první fakultní nemocnice v ČR realizovala projekt EPC v hodnotě téměř **411 milionů Kč bez DPH** (kompletní náklady včetně projektů, AD, BOZP, posudků). Tento projekt zahrnoval zateplení sedmi pavilonů (A1, A3, B1, B4, D, H a U) a energeticky úsporná opatření ve 20 pavilonech, což povede k roční úspoře přes 7 milionů Kč na energiích a snížení emisí CO₂ o 2 500 tun. Šlo o největší projekt energetických úspor mezi fakultními nemocnicemi v České republice.
- **Kompletní rekonstrukce Plicní kliniky (Pavilon G1):** Kompletní rekonstrukce pavilonu G1 včetně pláště objektu pro potřeby pneumologické kliniky byla dokončena s náklady **342 241 980 Kč** v letech 2023 – 2024.
- **Modernizace čistírny odpadních vod (ČOV):** Doplnění technologie stávající linky ČOV za účelem snížení koncentrace mikropolutantů bylo realizováno s náklady **18 812 000 Kč** v letech 2023 – 2024.
- **Rekonstrukce lůžkového oddělení a JIP na Pavilonu B4:** Celková rekonstrukce 3. NP Pavilonu B4 pro lůžkové oddělení Kliniky dětské chirurgie a vybudování jednotky intenzivní péče byla realizována s náklady **58 679 000 Kč** v letech 2022 – 2023.
- **Stavební úpravy pro umístění operačního robota v Pavilonu B4:** Úpravy prostor pro umístění operačního robota byly provedeny s náklady **18 601 000 Kč** v letech 2022 – 2023.
- **Rekonstrukce operačních sálů pro malé obory v Pavilonu B1:** Přestavba a rozšíření operačních sálů pro oční oddělení byly realizovány s náklady **22 446 000 Kč** v letech 2022 – 2023.
- **Stavební úpravy pro umístění RTG v Pavilonu B5:** Úpravy prostor pro umístění RTG byly provedeny s náklady **15 840 000 Kč** v letech 2022 – 2023.
- **Rekonstrukce operačních sálů na ORL v Pavilonu A3:** Rekonstrukce operačních sálů pro potřeby oddělení ORL byla realizována s náklady **3 443 000 Kč** v roce 2024.

- **Pavilon B3 – 3.NP – Stavební úpravy lůžkové části interny na pokoje se zvýšenou péčí:** Účelem bylo vybudování pokojů se zvýšenou péčí – kapacita 5 pacientů s náklady **9 595 000 Kč** v roce 2024.
- **Pavilon B3 – 1.NP – Stavební úpravy endoskopie:** Dispoziční úpravy prostor z důvodu lepší komunikace a koordinace na pracovišti, vytvoření nové recepce s náklady **2 235 000 Kč** v roce 2021.
- **Ambulantní stacionář neurologické kliniky:** Stavební úpravy, které vedly k vybudování nových vyšetřoven a místností pro aplikaci infuzní léčby pro specializované Centrum pro frontotemporální demence s náklady **560 000 Kč** v roce 2024.

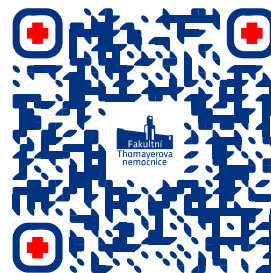
Vizualizace jednotlivých etap modernizace FTN je uvedena na níže uvedených QR codech.



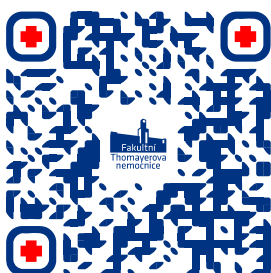
Operační sály B1



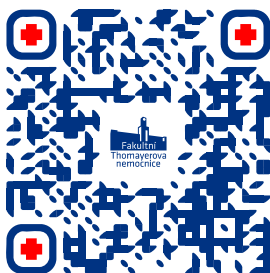
KDCHT



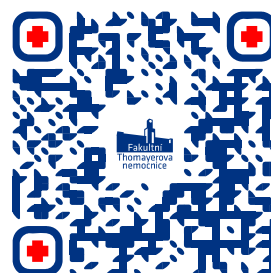
Robot B4



Rekonstrukce G1



EPC



ORL A3

V rámci obnovy zdravotnické techniky byly v posledních pěti letech nakoupeny přístroje v celkové hodnotě přesahující **820 mil. Kč**.

Následující tabulka shrnuje nejvýznamnější investice do zdravotnické techniky jednotlivých pracovišť

Klinika	Investice v posledních 5 letech v Kč	Významné investice
Oddělení radiodiagnostické	167 242 524	Radiodiagnostické přístroje - magnetické rezonance, CT, mamograf, stacionární RTG, ultrazvukové přístroje
Onkologické klinika	135 699 803	lineární urychlovače, plánovací CT
Urologické oddělení +Robot	80 273 822	robotický operační systém, endoskopické a ultrazvukové vybavení
Klinika dětské chirurgie a traumatologie 3.LF UK/TN	60 815 463	Neurochirurgické vybavení (neuronavigace, intraoperační monitoring), laparoskopická věž, operační stoly na ODIMU, monitorovací systém a ventilační technologie
Pneumologická klinika 1.LF UK/TN	53 945 986	radiodiagnostická technologie, endoskopické vybavení, ventilační a infuzní technika (v rámci vybavení nové stanice JIP)
Anesteziologicko-resuscitační klinika 1.LF UK/TN	44 827 833	Mimotělní oběh, anesteziologické a ventilační přístroje, infuzní technika
Interní klinika	40 358 785	endoskopické vybavení, monitorovací systém a ultrazvuky

Chirurgická klinika 1 LF UK/TN	39 967 084	mobilní radiodiagnostická techniky, laparoskopická věž, nová přísálová sterilizace, elektrokoagulace
Oddělení ORL	27 788 025	Endoskopická technologie, operační mikroskopy, ORL unity
Gynekologicko-porodnické oddělení	26 998 794	ultrazvukové vybavení, monitorovací systém, laparoskopické vybavení a operační stoly
Oddělení lékařské genetiky	20 484 934	NGS sekvenátor, Analyzátor ARRAY čipů
Oční oddělení	18 934 029	operační (lasery) a diagnostické přístroje (fundus kamera) oka
Odd.klinické mikrobiologie	18 361 237	Analyzátor MALDI a GeneXpert
Oddělení patologie a molekulární medicíny	14 543 877	barvicí automaty, genetický analyzátor SeqStudio, tkáňový procesor
Oddělení hrudní chirurgie	13 815 087	Laparoskopická věž, monitorovací systém
Pediatrická klinika - 1.LF UK/TN	12 573 582	endoskopické a ultrazvukové vybavení
Neurologické oddělení	12 447 247	elektro diagnostické a monitorovací systémy
Revmatologické a rehabilitační oddělení	11 246 826	podvodní chodník, zde bude investice větší (Lokomat atd.), zatím je pouze vysoutěženo, ale ne dodáno
Centrum kardiovaskulární prevence	6 618 773	Ultrazvuky
Novorozenecké oddělení	5 297 701	ultrazvukové vybavení
Oddělení centrální sterilizace	5 289 491	nová myčka pro robotické instrumentarium
Oddělení klinické biochemie	4 472 863	laboratorní mikroskop

Jak vyplývá z tabulky, pracoviště s nejvyšší hodnotou investic do přístrojové techniky jsou:

Oddělení radiodiagnostické

Zakoupeny byly špičkové přístroje, jako jsou magnetické rezonance, CT přístroje, mamografy, stacionární RTG a ultrazvukové přístroje. Tyto technologie jsou klíčové pro přesnou diagnostiku širokého spektra onemocnění, což posiluje postavení nemocnice jako centra špičkové péče.

Rozvoj laboratorního komplementu

Laboratorní komplement nemocnice zažil v posledních letech výrazný technologický posun, především díky investicím do klíčových oddělení, jako jsou lékařská genetika, klinická mikrobiologie a patologie. Investice se zaměřily na pokročilé technologie, které zlepšují přesnost a rychlost diagnostiky.

Oddělení lékařské genetiky

Obdrželo významné prostředky ve výši **20,5 milionu Kč**, přičemž klíčovou roli zde hrají technologie jako NGS sekvenátor a analyzátor ARRAY čipů. Tyto přístroje umožňují detailní genetické analýzy, které podporují personalizovanou medicínu, zejména v oblasti diagnostiky dědičných onemocnění a onkologických stavů. Podobně i oddělení klinické mikrobiologie bylo podpořeno investicemi ve výši 18,4 milionu Kč, které byly využity na analyzátor MALDI pro rychlou identifikaci mikroorganismů a systém GeneXpert pro diagnostiku infekčních onemocnění. Tato technologie hraje zásadní roli při kontrole šíření infekcí a jejich efektivní léčbě.

Oddělení patologie a molekulární medicíny

Obdrželo **14,5 milionu Kč**, bylo modernizováno technologiemi, jako jsou barvicí automaty, genetický analyzátor SeqStudio a tkáňové procesory. To výrazně zvyšuje efektivitu a přesnost diagnostiky, především v onkologii. Dalšími laboratorními odděleními, která obdržela podporu, jsou klinická biochemie

s investicí 4,5 milionu Kč a transfúzní oddělení s částkou 2,4 milionu Kč. Tyto investice byly zaměřeny na základní modernizaci přístrojového vybavení, například laboratorních mikroskopů, a pravděpodobně také na vybavení pro zpracování krevních produktů.

Laboratorní komplement

Oddělení klinické hematologie a některé další laboratorní jednotky obdržely pouze minimální prostředky, což může omezit jejich schopnost držet krok s rostoucími nároky na moderní diagnostiku. Například hematologie obdržela pouhých 789 tis. Kč, což naznačuje potřebu další podpory.

Celkově modernizace laboratorního komplementu posiluje diagnostické schopnosti nemocnice a podporuje mezioborovou spolupráci. Oddělení genetiky, mikrobiologie a patologie mají nyní možnost poskytovat rychlé a precizní výsledky, které se uplatní v personalizované medicíně a včasné léčbě infekčních a onkologických onemocnění.

Onkologická klinika

Významná část prostředků použita na pořízení lineárních urychlovačů a plánovacího CT. Tato technologie umožňuje precizní radioterapii, která je zásadní pro léčbu onkologických pacientů. Výrazný důraz na onkologickou léčbu zajišťuje pacientům nejmodernější metody terapie.

Urologické oddělení - robotický operační sál

Investice zahrnovaly pořízení robotického operačního systému a moderního endoskopického a ultrazvukového vybavení. Robotická chirurgie je užívána dominantně urologickým oddělením, ale i gynekologií, chirurgií a hrudní chirurgií. Zajišťuje minimálně invazivní operace s vysokou přesností, což zkracuje dobu rekonvalescence a zlepšuje výsledky léčby.

Klinika dětské chirurgie a traumatologie 3. LF UK/TN a ODIM

Na modernizaci dětské chirurgie bylo vyčleněno přes **60 mil. Kč** a bylo zakoupeno zejména neurochirurgické vybavení, neuronavigace, laparoskopická věž, operační stoly a ventilační technologie. Tyto investice podtrhují snahu o zajištění maximální bezpečnosti a efektivity operací u dětských pacientů.

Pneumologická klinika 1. LF UK/TN

Investice ve výši téměř **60 mil. Kč** směřovaly do radiodiagnostické technologie, endoskopického vybavení, ventilační a infuzní techniky. Moderní přístroje umožňují efektivní diagnostiku a léčbu respiračních onemocnění, což je obzvláště důležité v době zvýšené potřeby péče o pacienty s dýchacími problémy.

Anesteziologicko-resuscitační klinika 1. LF UK/TN

Oddělení bylo vybaveno mimotělními oběhovými přístroji, anesteziologickou a ventilační technikou a infuzními zařízeními, tedy vybavením, které je klíčové pro poskytování intenzivní péče a záchranu životů pacientů v kritickém stavu.

Interní klinika

Investice byly zaměřeny na endoskopické vybavení, ultrazvukové přístroje a monitorovací systémy. Tato zařízení jsou nezbytná pro diagnostiku a léčbu široké škály interních onemocnění, zejména v oblasti gastroenterologie.

Chirurgická klinika 1. LF UK/TN

Investice zahrnovaly zejména nákup 2 RTG C-rameno Cios, laparoskopickou věž, sterilizační systémy a zařízení pro elektrokoagulaci.

Oddělení ORL

Investice zahrnovaly endoskopickou technologii, operační mikroskopy a ORL unity. Díky tomu má oddělení k dispozici nejnovější technologie pro diagnostiku a operace v oblasti hlavy a krku a spolu s rekonstrukcí oddělení a vznikem osmi monitorovaných lůžek výrazně posouvá kvalitu poskytované péče.

Revmatologické a rehabilitační oddělení

Investice zahrnovaly zdravotnickou techniku pro moderní rehabilitační péči, jako například podvodní chodník.

V posledních letech byla FTN velmi efektivní v získávání externích finančních prostředků pro realizaci investičních a rozvojových projektů. Financování velké části investic bylo zajištěno kombinací evropských dotací, státního rozpočtu a vlastních zdrojů nemocnice, neboť bez pomoci externích finančních zdrojů by FTN infrastrukturální investice v tomto rozsahu nerealizovala.

V této chvíli má FTN částečně zajištěny externí finanční prostředky na následující investiční akce:

- **Přestavba Pavilonu F na onkologickou kliniku:**

Cílem je vybudovat onkologické centrum v části stávajícího pavilonu F, zahrnující onkologickou ambulanci a administrativní provoz. Náklady jsou plánovány na **67 mil. Kč** s realizací v roce 2025.

- **Rekonstrukce prostor pro dětské pacienty s TBC v Pavilonu K:**

Projekt zahrnuje vybudování centra dětské TBC a MDR-TBC ve stávajících prostorech pavilonu K, včetně lůžkové části a prostor pro rodinné příslušníky. Náklady jsou odhadovány na **62 774 180 Kč** s realizací v letech 2025–2026.

- **Rekonstrukce gastroprovozu v Pavilonu F:**

Celková rekonstrukce nemocniční kuchyně včetně modernizace technologického vybavení je plánována s náklady **152 640 000 Kč** v letech 2025–2026.

Další žádosti o externí financování zatím čekají na své kladné vyřízení. Jedná se konkrétně o následující akce:

- **Výstavba Centrálního urgentního příjmu – strategická investice:**

FTN plánuje výstavbu nového pavilonu centrálního urgentního příjmu s nízkoprahovou a vysoko prahovou částí, který se stane zdravotnickým centrem celé nemocnice. Projekt zahrnuje rozšíření traumatologického pracoviště, přesun anesteziologicko-resuscitačního pracoviště a diagnostických vyšetřoven. Náklady jsou odhadovány na **1 532 778 900 Kč** s realizací v letech 2025 – 2028.

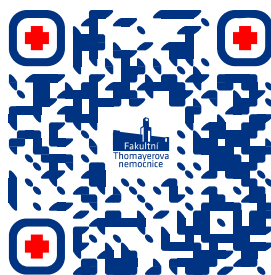
- **ENERGOV2 - Zateplení pláště Pavilonu E:**

Snížení energetické náročnosti administrativního pavilonu E je plánováno s náklady **26 330 000 Kč** v roce 2026.

- **ENERGOV2 - Zateplení pláště Pavilonu G2:**

Projekt zahrnuje zateplení obálky budovy Pediatrické kliniky v Pavilonu G2 s náklady **159 600 000 Kč** v roce 2027.

Vizualizace Centrálního urgentního příjmu je uveřejněna na níže uvedeném QR codu.



CUP

10.4 Další směřování FTN v oblasti infrastruktury a technologií

Jako další investice do infrastruktury zdravotnických provozů jsou aktuální vedením nemocnice preferovány aktivity, zaměřující se na:

- **Centralizovaný urgentní příjem**

Přesunem činností dojde k větší synergii oborů, zároveň dojde k vybudování stanice potrubní pošty a napojení na laboratoře.

- **Aktivity vyvolané stárnutím populace**

Především pak rekonstrukce zázemí pro vznik dalších lůžek následné rehabilitační péče, akutní geriatrické a paliativní péče, včetně případné péče hospicové.

- **Komplexní zajištění pediatrické péče**

Vznik pediatrického centra akutní péče v pavilonech B4 a B5. Rekonstrukce areálu Sulická pro vznik CKP a následné a dlouhodobé dětské péče, včetně péče o dětské duševní zdraví.

- **Aktivity směřující ke zkvalitnění pracovního prostředí a areálu nemocnice**

Zejména pak spojené s kompletní rekonstrukcí vnějších prostor, chodníků, odpočinkových zón, zelených ploch a oplocení areálu. Modernizace heliportu, který se promění v parkovací dům s heliportem.

10.5 SWOT analýza

Silné stránky

- Rozsáhlé modernizační projekty

FTN úspěšně realizovala významné projekty zaměřené na snížení energetické náročnosti, jako je zateplení pavilonů a modernizace osvětlení. To vedlo k úsporám nákladů na energie o 7 mil. Kč ročně. Investice do energetiky zvyšují provozní efektivitu a podporují udržitelnost.

- Implementace EPC projektů

Metoda energetických úspor se zárukou (EPC) umožnila nemocnici financovat modernizace s garantovanými úsporami energie, což přináší dlouhodobé finanční benefity.

- Vyspělá diagnostická technika

Modernizace radiodiagnostiky, onkologie, genetiky a mikrobiologie zajišťuje vysokou kvalitu diagnostiky a léčby. Klíčové technologie, jako NGS sekvenátory, MRI a robotické operační systémy, posilují postavení FTN jako špičkového zařízení.

- Získávání externího financování

Úspěšná spolupráce s různými institucemi umožňuje FTN získávat finanční prostředky na realizaci náročných investičních projektů.

- **Podpora interdisciplinární spolupráce**

Laboratorní a klinická oddělení spolupracují díky propojení technologií, což zlepšuje efektivitu diagnostiky a léčby.

- **Široký záběr specializovaných oddělení**

Modernizace oddělení, jako onkologie, chirurgie, anesteziologie a rehabilitace, podporuje komplexní péči o pacienty a umožňuje pokrýt většinu klíčových oblastí zdravotní péče.

Slabé stránky

- **Stáří a stav budov**

Mnohé pavilony pocházejí z 20. let minulého století, a i přes proběhlé rekonstrukce zůstává řada budov zastaralá, což představuje finanční a logistickou zátěž.

- **Nerovnoměrné investice**

Některá oddělení, jako pediatrie, geriatrie, hematologie a biochemie, obdržela méně investic, což omezuje jejich možnosti rozvoje.

- **Pavilonové uspořádání areálu**

Rozlehlý areál může být nepřehledný pro pacienty a návštěvníky a klade zvýšené nároky na údržbu infrastruktury.

- **Památková ochrana budov**

Historický status některých budov omezuje možnosti rekonstrukcí a modernizací a vyžaduje nákladný a časově náročný přístup.

- **Závislost na specializovaném personálu**

Nedostatek vyškoleného personálu pro práci s moderními technologiemi může zpomalit efektivní využití nového vybavení.

Příležitosti

- **Další energetické úspory**

Pokračování v projektech zaměřených na snižování energetické náročnosti může přinést další finanční úspory a snížit ekologickou stopu nemocnice.

- **Rozšíření diagnostických a léčebných kapacit**

Další investice do modernizace biochemie, hematologie, geriatrie a pediatrie umožní vyvážit kvalitu péče napříč všemi odděleními a posílit komplexní nabídku služeb.

- **Modernizace technických i zdravotnických provozů**

Rekonstrukce zastaralých zařízení, jako je kuchyně nebo infrastruktura laboratoří, zlepší efektivitu provozu, hygienické standardy a komfort pacientů i personálu.

- **Využití dotačních programů**

Zapojení do národních a evropských dotačních programů může financovat rozsáhlé projekty modernizace infrastruktury a zdravotnické techniky.

- **Zapojení do výzkumu a inovací**

Rozvoj laboratorních technologií a spolupráce s univerzitami může posílit postavení nemocnice jako centra klinického výzkumu.

- **Digitalizace a telemedicína**

Implementace digitálních systémů propojujících laboratoře a klinická oddělení podpoří rychlejší rozhodování a vyšší efektivitu léčby.

Hrozby

- **Finanční náročnost**

Neustálá potřeba investic do infrastruktury a zdravotnického vybavení zatěžuje rozpočet nemocnice.

- **Rychlé zastarávání technologií**

Moderní přístroje mohou rychle ztratit svou špičkovou úroveň, pokud nebude zajištěna pravidelná modernizace.

- **Zvýšené náklady na údržbu areálu**

Rozsáhlé pavilonové uspořádání vyžaduje vysoké náklady na údržbu a modernizaci.

- **Regulace spojené s památkovou ochranou**

Omezení při rekonstrukci historických budov může zpomalit realizaci klíčových projektů.

- **Personální problémy**

Nedostatek kvalifikovaného personálu a jeho odchod do jiných zařízení může ohrozit efektivní provoz nemocnice.

10.6 SMART cíle do roku 2030

1. Výstavba Centrálního urgentního příjmu

Do konce roku 2028 vybudovat a plně vybavit nový pavilon centrálního urgentního příjmu s nízko- a vysoko prahovou částí a návazností na LPS v celkové hodnotě téměř **2 miliardy Kč**.

2. Relokace oddělení v rámci areálu

V návaznosti na novou budovu urgentního příjmu budou dotčené i návazné odbornosti přesunuty v areálu tak, aby bylo možné optimalizovat tok pacientů nemocnicí. Z tohoto důvodu dojde k přesunu Pediatrické kliniky z budovy G2, bezprostředně navazující na budovu urgentního příjmu, do budovy B5. Na její místo bude přesunuta část Interní kliniky z pavilonu A4. Zároveň přesunem oddělení ARO do nové budovy urgentního příjmu se uvolní prostory v pavilonu B3, ve které bude nadále rozvíjena interní péče. Těmito změnami se uvolní prostory pro vznik geriatrického centra v pavilonu A4.

3. Modernizace infrastruktury

Rekonstrukce zastaralých pavilonů je klíčovým cílem pro zlepšení komfortu pacientů i pracovní podmínek personálu. Plánuje se zateplení budov, modernizace technické infrastruktury a optimalizace energetické náročnosti nemocničního areálu. Konkrétní aktivity budou představovat:

- **Rozšířit ambulantní provozy Onkologické kliniky**

Dokončit modernizaci radiologického pracoviště do konce roku 2025.

- **Modernizace závodní kuchyně**

Kompletně zrekonstruovat závodní kuchyni s kapacitou pro obsluhu 2 150 jídel denně v pavilonu F, včetně modernizace technologického vybavení a zlepšení hygienických standardů. do konce roku 2026.

- **Rekonstrukce Pavilonu K pro dětské pacienty s TBC**

Do konce roku 2026 vybudovat centrum dětské TBC a MDR-TBC ve stávajících prostorech Pavilonu K, včetně lůžkové části a prostor pro rodinné příslušníky.

- **Revitalizace komplexu péče o dlouhodobě nemocné děti v dětském Centru Sulická**

Postupná rekonstrukce všech objektů detašovaného pracoviště na Sulické a nastavení nových typů zdravotních, sociálních, sociálně-zdravotních a komunitních služeb pro znevýhodnění dětí a vznik dětského centra duševního zdraví do roku 2030.

- **Centralizace dětské akutní lůžkové péče v pavilonech B4 a B5**

Do roku 2030 rekonstruovat pavilon B5 a přesunout do něho veškeré provozy Pediatrické kliniky.

- **Rozvoj zdravotnické techniky**

Další modernizace přístrojového vybavení bude zaměřena nejen na hlavní kliniky (pneumologie, onkologie, onkochirurgie, neurologie), ale i na geriatricke či pediatrie. Plánuje se rovnoměrnější rozdělení investic, kdy 30 % z celkového rozpočtu půjde na podporu méně rozvinutých oddělení. Do roku 2030 se předpokládá pravidelná obměna přístrojů tak, aby alespoň 80 % techniky odpovídalo nejmodernějším standardům.

- **Digitalizace a telemedicína**

Posílení propojených digitálních systémů mezi laboratořemi, klinikami a diagnostickými centry umožní efektivnější sdílení dat a rychlejší rozhodování o léčbě pacientů. Telemedicína, včetně digitálního monitoringu pacientů, bude klíčová pro ambulantní péči a proto do roku 2030 se plánuje vytvoření jednotné platformy pro všechny zdravotnické procesy, čímž se zvýší efektivita a dostupnost péče.

- **Personální rozvoj**

Pro efektivní využití moderních technologií je nezbytné investovat do kvalifikace personálu. FTN plánuje každoročně vyškolen minimálně 100 zaměstnanců v práci s novými přístroji a implementovat pravidelné vzdělávací programy. Tyto programy zajistí, že nemocnice bude mít dostatek odborníků schopných efektivně pracovat s nejmodernějšími technologiemi, což zvýší kvalitu péče i spokojenost personálu.

- **Optimalizace energetické náročnosti**

Pokračování v energetických projektech bude mít za cíl snížit ekologickou stopu nemocnice a dále snížit provozní náklady. Do roku 2028 se plánuje zrealizovat projekty, které přinesou další roční úspory ve výši minimálně **10 mil. Kč** a zvýší energetickou nezávislost nemocnice. Cílem je do roku 2030 zrekonstruovat všechny klíčové pavilony a dosáhnout dalších 20 % úspor energie prostřednictvím projektů, jako jsou implementace moderních systémů osvětlení a vytápění nebo využití obnovitelných zdrojů energie.

11 Věda a výzkum

Věda a výzkum tvoří důležitý pilíř rozvoje FTN, která se za poslední roky etablovala jako důležité centrum akademického výzkumu v oblasti medicíny. Díky úzké spolupráci s univerzitními institucemi a zapojení do mezinárodních projektů se nemocnice stává klíčovým hráčem v oblasti klinického výzkumu, inovací a transferu technologií. Tato kapitola přináší přehled aktuálních aktivit v oblasti vědy a výzkumu (viz Tab), strategické cíle pro nadcházející období a opatření k posílení výzkumného potenciálu nemocnice.

VaV ve FTN v posledních pěti letech	
Počet realizovaných výzkumných projektů:	98
Z toho projektů interní grantové soutěže:	86
Počet projektů s mezinárodní účastí:	7
Hlavní směry výzkumu:	pneumologie, onkologie, imunologie, patologie, neurologie, genetika, ARK
Počet výsledků VaV dle Metodiky:	cca 600
Objem finančních prostředků na realizaci VaV:	109 mil. Kč
Počet klinických hodnocení:	235

Základní informace o realizaci VaV

11.1 Současný stav vědy a výzkumu ve FTN

V posledních pěti letech prodělala FTN výrazný posun směrem k akademickému prostředí. 1. listopadu 2018 za účasti vedení 3. LF UK byly na základě několikaletého rozvoje akademické spolupráce ustaveny **čtyři nové kliniky**, konkrétně Interní klinika 3. LF UK a TN, Urologická klinika 3. LF UK a FTN, Neurologická klinika 3. LF UK a Ústav patologie a molekulární medicíny 3. LF UK a FTN. V krátkém sledu pak statut klinik získaly i dvě další kliniky – Klinika hrudní chirurgie 3. LF UK a FTN a Klinika revmatologie a rehabilitace 3. LF UK a FTN. Zásadní změnou pro fungování a budoucí směřování nemocnice bylo i opětovné **získání statutu fakultní nemocnice ke dni 1. ledna 2021**.

V posledních pěti letech rovněž došlo ke zřízení řady specializovaných pracovišť/center, v rámci kterých je rovněž iniciována výzkumná činnost. Důležité jsou zejména nová **čtyři centra Evropské sítě pro léčbu vzácných onemocnění** (ERN, vedle ERN-LUNG jde o centra sítí EURACAN, eUROGEN a dvě centra ERN-RND), která se připojila ke stávajícímu ERN LUNG a **zřízení mozkové banky** (BrainBank).

Hlavní aspekty výzkumné činnosti ve FTN:

- **Zapojení se do vědeckých projektů:**
 - počet realizovaných projektů v posledních 5 letech – **16**.
 - **Dva z projektů** byly v posledních pěti letech oceněny cenou ministra zdravotnictví.
- **Interní grantová soutěž:**
 - Podpora mladých vědců a týmů zaměřená na aplikační potenciál projektů.
 - Projekty s ambicemi externího financování nebo s vysokou společenskou hodnotou.
 - Mezi lety 2018–2022 bylo podpořeno více než 50 grantů s výrazným zaměřením na klinickou medicínu.
- **Mezinárodní spolupráce:**
 - Zapojení do Evropských referenčních sítí (ERN) v oblastech vzácných onemocnění.
 - Realizace více než 235 klinických hodnocení, z nichž 18 bylo raných fází (fáze I/II) – viz Tab

Klinická hodnocení ve FTN	2020	2021	2022	2023	2024
---------------------------	------	------	------	------	------

Výnosy v mil. Kč	45	45	55	37	47
Počet prospektivních Kh	235				
z toho počet studií fáze II	9				
z toho počet studií fáze II	7				
z toho počet studií fáze I/II	2				

Tab.2 - Počty nových klinických hodnocení v letech 2020 – 2024

- **Rozvoj infrastruktury VaV**

- Zajištění informačních zdroj skrz platformu CzechELib
- Zapojení se do vědecké infrastruktury CZECRIN
- Podpora další infrastruktury pro rozvoj vědy – např. **Mozková banka**.
- Pořízení nejmodernějšího laboratorního vybavení, např. sekvenátor NGS a systémů pro zobrazovací metody.

Personální zázemí realizace vědy a výzkumu:

- **Akademické kapacity:** V roce 2018 FTN zaměstnávala 9 profesorů, 22 docentů a 51 Ph.D. specialistů; do roku 2022 tyto počty vzrostly na 14 profesorů, 27 docentů a 80 Ph.D. odborníků.
- **Podpora mladých vědců:** Interní grantové soutěže a možnosti zapojení do Ph.D. programů zaměřené na odborný růst a skloubení rodičovských povinností.

Prezentace výsledků vědy a výzkumu

Počty uznaných výsledků dle RIV	Jimp	Jsc	Jost	M,W konference, workshop	D stať ve sborníku	C kapitola v knize	B odborná kniha	O Ostatní
2019	97	12	19	1	1			
2020	102	19	14			3		
2021	127	16	10				1	
2022	86	12	12	3	2		1	3
2023	100	1	1		1			
2024	104	7				2		

Počty uznaných výsledků dle RIV

Řídící a technické zázemí pro realizaci výzkumných aktivit:

- **Vědecká rada:** Poradní orgán ředitele FTN, tvořený předními vědeckými kapacitami nemocnice i externími členy. Zajišťuje směřování vědecké činnosti, podporuje vznik nových týmů a řeší případná selhání ve vědecké práci.
- **Oddělení pro vědu a výzkum:** Zajišťuje administrativní podporu projektů, organizaci grantových soutěží a poskytuje podporu v oblasti přípravy grantových žádostí i jejich následné realizace. Významně podporuje mobilitu vědeckých pracovníků.

Finanční zajištění výzkumných aktivit:

Jakkoli došlo v roce 2024 k výrazné, téměř třetinové, redukci poskytnutých finančních prostředků na rozvoj vědy ve FTN, která vážně limituje naplňování stanoveného plánu rozvoje výzkumné činnosti, bude FTN nadále pokračovat v podpoře rozvoje vědy a výzkumu formou podpory interních grantových projektů. Podpora mobility bude odložena ve prospěch běžících výzkumných projektů, nebo na ní budou hledány finanční zdroje jinde. Stejně tak nelze uvažovat o financování dalších podpůrných služeb,

jako je zajištění informačních zdrojů, služeb statistiků či datového stevarda, což rozvoj vědy a výzkumu ve FTN v příštích letech může zbrzdít.

11.2 SWOT analýza

Silné stránky

- Tradice a špičková odborná úroveň ve vybraných medicínských oborech (např. pneumologie, neurologie a onkologie).
- Moderní a flexibilní infrastruktura podporující realizaci inovativního výzkumu.
- Aktivní mezinárodní spolupráce a zapojení do ERN a evropských projektů.
- Velká tradice spolupráce s neakademickým sektorem na realizaci klinických hodnocení
- Samostatné pracoviště pro realizaci klinických hodnocení fáze I a součást infrastruktur CZECRIN.

Slabé stránky

- Relativně menší počet specializovaných vědeckých pracovišť ve srovnání s jinými fakultními nemocnicemi.
- Limitované zdroje institucionální podpory v porovnání s ostatními fakultními nemocnicemi.

Příležitosti

Rozšíření spolupráce s průmyslem a farmaceutickými společnostmi.

- Zvýšení participace v projektech Horizon Europe a podobných programech.
- Digitalizace zdravotnických dat a využití velkých dat (big data) pro personalizované zdravotnictví.

Hrozby

- Rostoucí konkurence v oblasti vědy a výzkumu mezi zdravotnickými zařízeními.
- Riziko nestabilního financování a ztráty kvalifikovaného personálu.

11.3 Strategie rozvoje výzkumu ve FTN

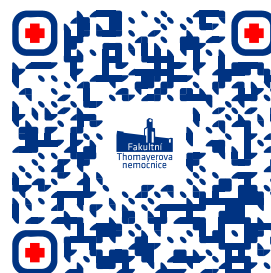
FTN cyklicky hodnotí své výzkumné aktivity a vytuší krátkodobé a střednědobé cíle, které promítá do interních řídicích dokumentů. Zpráva o hodnocení aktivit VaV i střednědobý plán jejich rozvoje jsou k dispozici na QR kódech.

Krátkodobé cíle (1 – 3 roky):

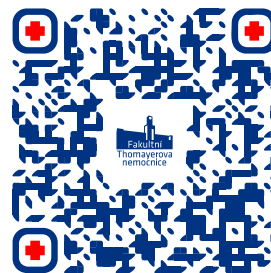
- Zvýšení financování interních grantů pro podporu mladých vědců a jejich projektů.
- Posilování spolupráce s průmyslovými partnery a podpora transferu technologií.
- Zavedení moderních IT nástrojů, jako je platforma Research Electronic Data Capture.

Střednědobé cíle (3 – 5 let):

- Zvýšení publikační aktivity FTN a zlepšení její mezinárodní viditelnosti.
- Zvýšení počtu mezinárodních klinických studií a spolupráce s evropskými partnery.
- Podpora mobility akademických pracovníků a studentů Ph.D. programů.
- Vytváření multidisciplinárních vědeckých týmů zaměřených na klinickou medicínu.



Hodnocení VaV



Plán VaV

11.4 SMART cíle do roku 2030

1. Zvýšení počtu publikací v impaktovaných časopisech

FTN si klade za cíl **zvýšit počet vědeckých publikací** v impaktovaných časopisech o 20 % oproti roku 2025. Tento nárůst bude dosažen podporou vědeckých pracovníků prostřednictvím interních grantových soutěží, školení v oblasti vědeckého psaní a motivací k mezinárodní spolupráci. Splnění tohoto cíle je plánováno do konce roku 2030.

2. Navýšení účasti v mezinárodních výzkumných projektech

FTN usiluje o **zvýšení počtu mezinárodních výzkumných projektů**, kterých se účastní, o 15 % do roku 2030. Toho bude dosaženo aktivním vyhledáváním partnerských institucí, účastí na mezinárodních konferencích a posílením kapacit Oddělení pro vědu a výzkum pro přípravu a administraci mezinárodních grantových žádostí.

3. Modernizace výzkumné infrastruktury

FTN plánuje do roku 2030 modernizovat 30% stávající výzkumné infrastruktury, včetně IT systémů pro sběr a analýzu dat. Tato modernizace bude realizována prostřednictvím kombinace vlastních investic a získávání externích finančních prostředků z národních i evropských grantových programů.

12 Legislativa a dotační politika a krizové řízení jako nástroje změny

FTN za posledních pět let využila dostupné dotační programy k významné modernizaci infrastruktury, zvýšení energetické efektivity, rozvoji digitálních technologií, posílení kybernetické bezpečnosti a zlepšení přístrojového vybavení. Úspěšné čerpání evropských a národních dotací umožnilo FTN nejen zlepšit materiální a technické zázemí, ale také investovat do vzdělávání personálu a vědecko-výzkumných aktivit, což přispělo k posílení kvality péče o pacienty. Díky těmto prostředkům bylo možné implementovat nové přístupy v diagnostice a léčbě, což vedlo k vyšší efektivitě zdravotní péče.

Zároveň FTN reagovala na legislativní změny, zejména v oblasti digitalizace zdravotnictví. Významnou roli v tomto procesu sehrála digitalizace patientské dokumentace, která umožnila bezpečnější a rychlejší sdílení dat mezi zdravotnickými zařízeními. Do budoucna se nemocnice zaměřuje na další efektivní využívání dotačních možností a modernizačních projektů, aby udržela vysoký standard poskytované péče a pokračovala v dlouhodobém rozvoji.

Součástí strategických plánů FTN je také reakce na aktuální výzvy ve zdravotnictví. Nemocnice plánuje implementovat preventivní mechanismy pro snížení dopadů krizových situací, a to jak v oblasti financování, tak v oblasti personálních kapacit. Důraz bude kladen na systémovou připravenost, což zahrnuje i vyšší úroveň ochrany IT infrastruktury před kybernetickými hrozbami.

12.1 Analýza stavu oblasti implementace legislativy a užití dotačních programů

- **Legislativa:**
 - FTN prošla adaptací na klíčové legislativní změny, jako je implementace GDPR, eNeschopenek a elektronické preskripce. Tyto změny vedly k nutnosti aktualizovat interní procesy a zavést nové IT systémy pro zajištění souladu s právními požadavky.
 - Byla implementována Nařízení EU v oblasti klinických hodnocení, které zahrnovalo standardizaci postupů pro etické schvalování a povolování klinických studií.
- **Dotační politika:**
 - FTN aktivně čerpala prostředky z evropských fondů (REACT-EU, IROP a NPO) na modernizaci IT infrastruktury, energetických úspor, rekonstrukce operačních sálů i celých budov a přístrojového vybavení.
 - Byly realizovány projekty financované z národních programů na podporu zdravotnického vzdělávání (rezidenční místa).

Hlavní okruhy, kde granty a dotace přinesly změnu:

- **Energetické úspory:** Projekty jako EPC vedly k modernizaci osvětlení, vytápění a zateplení pavilonů, což přineslo úsporu 7 milionů Kč ročně.
- **IT a digitalizace:** Zavedení nemocničního informačního systému FONS Enterprise, elektronických zdravotních záznamů a posílení kybernetické bezpečnosti.
- **Přístrojové vybavení:** Modernizace přístrojového vybavení na onkologii a radiologii díky dotacím z IROP – REACT EU.
- **Vzdělávání:** Financování kurzů a školení zdravotnického personálu, rezidenční místa pro lékaře i nelékaře apod.
- **Výzkum:** Podpora vědeckých projektů zaměřených na inovace v léčbě a diagnostice v rámci spolupráce s univerzitami.
- **Spolupráce s institucemi:** FTN se zapojila do diskusí s Ministerstvem zdravotnictví a dalšími subjekty o standardizaci elektronického zdravotnictví.

12.2 Vyhodnocení rizika hrozeb

Identifikace hlavních rizik a jejich dopadů

FTN systematicky identifikuje klíčová rizika, která mohou ohrozit její provoz i strategický rozvoj. Na základě pravidelných analýz stanovuje konkrétní postupy pro eliminaci nebo minimalizaci dopadů těchto hrozeb na každodenní fungování i dlouhodobé cíle nemocnice. Plán zahrnuje:

- Pravidelnou revizi zdravotních krizových scénářů s důrazem na pandemii, nové infekční nemoci a krizové situace vyžadující rychlou mobilizaci zdravotní péče.
- Ekonomické modelování a preventivní opatření, která umožní předcházet výpadkům financování a minimalizovat negativní dopady rozpočtových škrťů.
- Personální strategie a vzdělávací programy, které zajistí stabilitu zdravotnického personálu, zabránění vysoké fluktuaci a podpoří generační obměnu specialistů.
- Kybernetickou bezpečnost a technologickou odolnost nemocnice, včetně pravidelného testování informačních systémů a zálohování dat.
- Infrastrukturní modernizaci a preventivní údržbu, zahrnující investice do energetické soběstačnosti, statické kontroly budov a krizové zásobování energií.

FTN každoročně vyhodnocuje rizikové faktory a aktualizuje opatření pro jejich zvládnutí. Každé z identifikovaných rizik je řešeno prostřednictvím konkrétních krizových opatření, která zajistí efektivní reakci nemocnice na mimořádné situace.

- Zdravotní krize: Aktivace nouzových lůžek v krytu, zásoby léků a pravidla distribuce mezi odděleními.
- Ekonomická stabilizace: Vytvoření krizových fondů a optimalizace provozních nákladů, včetně modulace splatnosti v rámci možností smluvních vztahů.
- Personální udržitelnost: Sdílení pracovních kapacit, programy podpory zaměstnanců.
- Technologická odolnost: Modernizace IT bezpečnosti.
- Infrastrukturní odolnost: Modernizace záložních energetických systémů.

12.3 SMART cíle do roku 2030

- **Implementovat novou legislativu** upravující zdravotně-sociální pomezí do konce roku 2025
- **Zavedení standardizovaného systému monitoringu dotačních příležitostí** – Do konce roku 2025 zavést interní mechanismus pro identifikaci a přípravu projektů financovaných z externích zdrojů.
- **Zajištění souladu s nejnovější legislativou** – Do roku 2026 zajistit plnou implementaci nových předpisů EU v oblasti klinických hodnocení a zdravotnické dokumentace.
- **Digitalizace a modernizace nemocničních systémů** – Do roku 2027 implementovat nové IT nástroje pro řízení dotací a elektronickou administraci grantových žádostí.
- **Navýšení investic do kybernetické bezpečnosti** – Do roku 2028 posílit zabezpečení nemocniční IT infrastruktury o 30 % oproti současnému stavu prostřednictvím dotačních programů.
- **Zavedení krizového monitorovacího systému** – Do konce roku 2025 vybudovat interní mechanismus pro včasné identifikování rizik a rychlou reakci na krizové situace.
- **Modernizace infrastruktury krizového řízení** – Do roku 2027 implementovat nové technologické nástroje pro efektivnější řízení krizových situací, včetně digitálních komunikačních systémů a záložních energetických zdrojů.

13 Monitoring, evaluace a revize koncepce

Strategické cíle FTN budou průběžně sledovány a vyhodnocovány s cílem zajistit jejich naplnění a přizpůsobení aktuálním podmínkám. Každý cíl bude mít svůj vlastní rytmus kontroly a revize, přičemž průběžné sledování ukazatelů umožní včasné reakce na případné odchylky. Ročně bude připravena souhrnná zpráva, která poskytne přehled o dosažených výsledcích a doporučí případné úpravy v jednotlivých oblastech. Každé tři roky proběhne hloubkové vyhodnocení účinnosti strategických opatření, na jehož základě budou předdefinovány klíčové priority. Mimořádná revize se uskuteční v případě významných legislativních či systémových změn, které by mohly zásadně ovlivnit fungování nemocnice.

Za kontrolu a vyhodnocení bude odpovídat porada vedení nemocnice, která bude koordinovat celý proces a zajišťovat kontinuitu strategie. Každá odborná oblast bude mít svého garanta (obvykle náměstka), jenž bude sledovat plnění dílčích cílů a přispívat k pravidelným hodnocením. Oddělení kvality a auditu budou poskytovat podklady pro analýzy a formulovat doporučení k případným úpravám. Důležitou roli budou hrát také poradní orgány ředitele, jako jsou vědecká rada nebo odborné rady jednotlivých oborů, které budou přispívat odborným pohledem na efektivitu realizovaných cílů a opatření a navrhnout jejich optimalizaci.

Monitorovací mechanismy budou zahrnovat pravidelnou analýzu výkonnostních ukazatelů a identifikaci odchylek, což umožní včasnou intervenci. Součástí bude také **pravidelné vyhodnocování všech cílů a klíčových indikátorů** včetně jejich trendů a dopadu na jednotlivé oblasti péče. Výsledky budou následně vyhodnoceny v rámci ročních a tříletých revizí, které zajistí udržitelnost strategie a její soulad s aktuálními podmínkami. Zapojení odborníků a širší diskuze se zřizovatelem (MZD) budou podporovat kvalitu rozhodování a přispívat k efektivnímu řízení změn. Tento systém umožní pružné přizpůsobování strategických cílů s ohledem na dynamicky se měnící prostředí zdravotnictví.

13.1 Kvantitativní indikátory pro sledování plnění cílů koncepce rozvoje FTN

Oblast	Indikátor	Hodnota	Realizace
Prevence a veřejné zdraví	Počet pacientů objednaných elektronicky na screening	50 %	2026
	Nárůst účasti na onkologických screeningových programech	25 %	2027
	Počet pacientů zařazených do screeningu aneurysmatu břišní aorty	350 ročně	2026
Dostupnost, kvalita a standardizace péče	Snížení výskytu nozokomiálních infekcí	O 10 %	2027
	Snížení čekacích dob na screeningová vyšetření	O 20 %	2027
	Počet oddělení se zavedeným elektronickým monitoringem pacientů na prevenci pádů	10 oddělení	2029
	Počet pacientů využívajících paliativní péči	1000 ročně	2028
Organizace provozu a zdravotní péče	Počet přijatých pacientů na Centrálním urgentním příjmu (CUP)	50 000 ročně	2029
	Navýšení lůžek resuscitační péče na	16–18	2028
	Podíl roboticky prováděných operací myomů a inkontinence	50 %	2026
	Navýšit počet robotických operací u kolorektálního karcinomu	O 30%	2027
	Počet operací v režimu jednodenní chirurgie	400 ročně	2028
Ekonomické aspekty	Navýšení rezervního fondu	O 10 mil. Kč	2030

	Snížení závazků po splatnosti	O 25 %	2027
	Snížení nákladů na léčiva	O 10 %	2026
Personální politika	Automatizované plánování směn zaměstnanců	100 % oddělení	2027
	Snížení fluktuace zaměstnanců	O 2 %	2029
	Zvýšení účasti na specializačním vzdělávání	O 10 %	2028
Elektronizace a IT	Plná digitalizace zdravotnické dokumentace	100 % dokumentace elektronicky	2028
	Počet pacientů využívajících telemedicínu	15 000 ročně	2030
	Implementace AI do analýzy diagnostických dat	AI analyzuje 50 % snímků	2028
Stavebně technické a technologické zázemí	Modernizace gastroprovozu	100 % zařízení nahrazeno	2026
	Rekonstrukce Pavilonu K pro dětské pacienty s TBC	100 % dokončeno	2026
	Počet lůžek v centralizovaném dětském akutním oddělení	50 lůžek	2030
Věda a výzkum	Zvýšení počtu publikací v impaktovaných časopisech	O 20 %	2030
	Nárůst mezinárodních výzkumných projektů	O 15 %	2030
Legislativa a dotační politika	Implementace nové legislativy upravující zdravotně-sociální pomezí	100 % souladu	2025
	Zavedení systému monitoringu dotačních příležitostí	100 % sledovaných výzev	2025

Tabulka č.1 - Indikátory pro sledování plnění koncepce

13.2 Soulad koncepce FTN se strategiemi resortu

Koncepce FTN reflektuje aktuální výzvy českého zdravotnictví a přispívá k jejich řešení prostřednictvím změn v koncepci péče, změn v lůžkovém fondu, další koncentrací specializované péče, posilování prevence a systematické podpory zdravotnického personálu.

13.2.1 Soulad se Strategií Zdraví 2030

FTN se aktivně **podílí na realizaci Strategického rámce Zdraví 2030** prostřednictvím konkrétních opatření v klíčových oblastech zdravotní péče. V oblasti prevence nemocí, podpory a ochrany zdraví a zvyšování zdravotní gramotnosti (1.2) FTN podporuje screeningové programy, prevenci civilizačních chorob a edukaci pacientů, přičemž využívá moderní technologie a digitální informační platformy. V rámci implementace modelů integrované péče, integrace zdravotní a sociální péče a reformy péče o duševní zdraví (2.1) nemocnice rozvíjí multidisciplinární spolupráci, optimalizuje následnou a domácí péči a podporuje reformu psychiatrické péče s akcentem na dětské duševní zdraví.

FTN také přispívá k personální stabilizaci zdravotnictví (2.2) zlepšováním pracovních podmínek, podporou vzdělávání zdravotnických pracovníků a posilováním kompetencí nelékařského personálu. V oblasti digitalizace zdravotnictví (2.3) nemocnice zavádí telemedicínu, elektronizaci zdravotních záznamů a plánuje užívat prvky telemedicíny monitoringu pacientů a umělou inteligenci k optimalizaci diagnostických a léčebných procesů. Současně se zapojuje do optimalizace systému úhrad ve zdravotnictví (2.4) prostřednictvím referenční sítě DRG a datové analýzy nákladů.

Přínosem FTN je také její podpora vědy a výzkumu (3.1), kdy se nemocnice aktivně podílí na klinickém výzkumu, aplikaci inovativních léčebných postupů a zapojení do výzkumných konsorcií zaměřených na moderní medicínské technologie. Celkově FTN prostřednictvím svých strategií přispívá ke zlepšení

dostupnosti, efektivity a kvality zdravotní péče a aktivně naplňuje cíle Zdraví 2030, čímž zajišťuje dlouhodobou udržitelnost a rozvoj českého zdravotnictví.

13.2.2 Soulad koncepce FTN s dílčími strategiemi resortu

FTN svou koncepcí podporuje i **další klíčové strategické dokumenty v oblasti zdravotnictví**. Významným přínosem je elektronizace zdravotní péče, která koresponduje s **Národní strategií elektronického zdravotnictví** a umožňuje efektivnější řízení zdravotnické dokumentace a zlepšení dostupnosti služeb. V oblasti prevence FTN rozšiřuje screeningové programy a podporuje multidisciplinární přístup k léčbě, což přispívá k naplnění **Národního onkologického plánu 2030 a Kardiovaskulárního plánu 2025 – 2035**. Nemocnice rovněž rozvíjí psychiatrickou péči a integruje ji do standardního systému, což odpovídá strategii reformy psychiatrické péče.

Dalším klíčovým prvkem koncepce FTN je stabilizace zdravotnického personálu a podpora profesního vzdělávání NLZP, což přispívá k realizaci **Koncepce ošetřovatelství do roku 2030**. Nemocnice se také zaměřuje na specializovanou péči pro pacienty s Alzheimerovou nemocí, čímž podporuje Národní akční plán pro tuto oblast.

Soulad koncepce FTN s dílčími strategickými dokumenty MZD

Dílčí strategie v oblasti zdravotnictví	Naplnění koncepcí FTN
Národní onkologický plán 2030	Rozšíření onkologických screeningů, multidisciplinární přístup k léčbě.
Národní kardiovaskulární plán 2025 – 2035	Zlepšení prevence a léčby kardiovaskulárních onemocnění, podpora moderních léčebných metod.
Strategie reformy psychiatrické péče 2014 – 2023	Podpora integrace psychiatrické péče do standardní zdravotní péče, rozvoj komunitních služeb, vznik dětského DCZ
Koncepce ošetřovatelství do roku 2030	Stabilizace personálu, podpora profesního vzdělávání a zlepšení pracovních podmínek.
Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc 2020 – 2030	Rozšíření diagnostiky a specializované péče pro pacienty s neurodegenerativními onemocněními.

Soulad koncepce FTN se dílčími strategickými dokumenty MZD

13.3 Medializace změn a změna mediálního obrazu FTN

Mediální obraz nemocnice hraje klíčovou roli při budování důvěry veřejnosti, pacientů i odborné komunity, a to zejména v období realizace změn. Zlepšení komunikace a mediální prezentace nemocnice je nezbytné pro upevnění její pozice, efektivní sdělování strategických záměrů a posilování pozitivního vjemu u široké veřejnosti. Vzhledem k rostoucímu vlivu digitálních platforem a médií je klíčové, aby nemocnice strategicky plánovala své mediální aktivity, čímž zajistí lepší informovanost veřejnosti a zvýšení prestiže zařízení.

Opatření pro zlepšení mediálního obrazu

Aktivní mediální strategie – **Pravidelná prezentace úspěchů nemocnice**, odborné činnosti a nových technologií skrze tradiční i digitální média. Medializace klíčových projektů zvyšuje povědomí a transparentnost. Spolupráce s novináři, odbornými periodiky a veřejnými institucemi podpoří sdílení úspěšných případových studií a inovací. Komunikační linka pro různá média zajistí konzistentní sdělení. Bude nutné také **vytvořit nové oddělení pro komunikaci a PR**, které dosud ve FTN nikdy nefungovalo. Externí i interní komunikace vč. PR byla realizována pouze ze strany pozice tiskového mluvčího nemocnice.

Budování značky nemocnice

Prezentace odborných kapacit FTN, rozhovory s lékaři, popularizace vědeckých úspěchů a příběhy pacientů. Spolupráce s influencery v oblasti zdravotnictví a tematické kampaně zaměřené na prevenci a zdravý životní styl posílí pozitivní obraz nemocnice. Prezentace ocenění a účast na odborných konferencích budou pravidelně medializovány.

Zapojení zaměstnanců do komunikace

Vzdělávání personálu v mediální komunikaci a motivace ke sdílení pozitivních zkušeností přispějí k lepšímu obrazu nemocnice. Podpora odborníků ochotných vystupovat v médiích. Interní programy a školení prohloubí pochopení významu mediální prezentace mezi zaměstnanci.

Modernizace digitální komunikace

Vylepšení webových stránek pro lepší uživatelskou přívětivost a aktuálnost. Posílení role sociálních sítí a tvorba vizuálně atraktivního obsahu, včetně videorozhovorů, interaktivních infografik a pravidelných aktualizací. Rozšíření online nástrojů, jako jsou webináře a online poradny, pro lepší přístup veřejnosti k odborným informacím.

Podpora přímé komunikace s pacienty

Zlepšení zpětné vazby skrze digitální platformy, snadnější dostupnost informací o zdravotních službách a interaktivní portál pro sdílení patientských zkušeností. Organizace setkání s patientskými organizacemi a diskusních fór pro efektivnější zapojení veřejnosti.

Školení komunikace pro personál

Pravidelná školení zaměřená na empatickou a jasnou komunikaci, krizovou komunikaci a řešení konfliktů. Zlepšení patientské zkušenosti a podpora pozitivního obrazu nemocnice skrze profesionální interakci se veřejností.

Zlepšení mediálního obrazu FTN je klíčové pro její další rozvoj a upevnění jejího postavení jako špičkového zdravotnického zařízení. Efektivní komunikace podpoří nejen důvěru pacientů, ale také stabilitu a rozvoj nemocnice v rámci širší zdravotnické strategie. Pravidelné vyhodnocování účinnosti mediálních opatření a adaptace na nové trendy v komunikaci pomohou nemocnici dlouhodobě udržet silnou pozici v českém zdravotnickém sektoru.

14 Akční plán pro realizaci klíčových změn v rámci strategie rozvoje FTN

Tato závěrečná kapitola modelově rozpracovává klíčové SMART cíle identifikované v předchozích kapitolách, které představují zásadní rozvojové priority Fakultní Thomayerovy nemocnice. Tyto cíle se zaměřují na modernizaci infrastruktury, rozvoj vědy a výzkumu, digitalizaci, optimalizaci personálních kapacit a zvyšování kvality poskytované péče. Plánovaná opatření jsou strukturována v souladu s vymezeným harmonogramem a zahrnují specifické kroky, odpovědnosti a měřitelné indikátory úspěchu, čímž umožňují systematické monitorování pokroku a včasnou implementaci případných korekcí.

Stanovené SMART cíle a navazující akční plány poskytují Fakultní Thomayerově nemocnici efektivní nástroj pro řízení rozvojových aktivit a průběžné sledování jejich realizace. Zásadním prvkem hodnocení bude provázanost s exaktními kvantitativními indikátory definovanými v kapitole 13, které slouží jako primární metrika pro měření výstupů, dopadů jednotlivých opatření a celkové úspěšnosti implementace. Tento integrovaný přístup umožňuje kontinuální evaluaci naplňování strategických priorit a zajišťuje efektivní dosažení plánovaných cílů v souladu s dlouhodobou vizí nemocnice.

14.1 Strategický cíl 1: Efektivita a kvalita služeb

14.1.1 Implementace elektronického systému pro objednávání a sdílení výsledků screeningů

Opatření:

- **Q2 2024** – Definice požadavků na systém, zahájení výběrového řízení na IT řešení
- **Q3 2024** – Pilotní testování systému na vybraných pracovištích
- **Q1 2025** – Implementace a školení personálu
- **Q4 2025** – Plné spuštění systému a pravidelná evaluace

Odpovědnost: IT náměstek FTN

Indikátor úspěchu: Počet elektronických objednávek a přenosů výsledků mezi FTN a praktickými lékaři

14.1.2 Budování multidisciplinárního centra pro nádory plic s programem časné diagnostiky

Opatření:

- **Q3 2025** – Projektový návrh multidisciplinárního centra
- **Q1 2026** – Zahájení provozu centra pro časnou diagnostiku
- **Q4 2030** – Vyhodnocení úspěšnosti a rozšíření kapacit

Odpovědnost: Přednosta/primář Pneumologie a radiologie

Indikátor úspěchu: Počet vyšetřených pacientů

14.1.3 Zlepšení dostupnosti paliativní a dlouhodobé péče a zřízení akutní paliativní jednotky pro dospělé pacienty

Opatření:

- **Q1 2026** – Analýza dalších potřeb v oblasti paliativní a dlouhodobé péče

- **Q3 2027** – Plánování infrastruktury akutní jednotky
- **Q3 2027** – Zajištění financování
- **Q4 2028** – Rekonstrukce a vybavení jednotky
- **Q2 2029** – Nábor specialistů na paliativní medicínu
- **Q1 2030** – Plné spuštění provozu akutní paliativní jednotky

Odpovědnost: vědoucí lékař Oddělení paliativní péče

Indikátor úspěchu: Počet pacientů využívajících paliativní péči

14.1.4 Vznik dvou stanic ortopedicko-traumatologického oddělení v novém prostoru CUP

Opatření:

- **Q3 2026** – Nábor a proškolení personálu
- **Q1 2028** – Plné spuštění stanic v prostorách nového CUP

Odpovědnost: N LP námětek FTN

Indikátor úspěchu: Počet hospitalizovaných traumatizovaných pacientů

14.1.5 Sloučení a optimalizace dětských lůžek - vybudování moderního Pediatrického centra

Opatření:

- **Q2 2025** – Analýza potřeb a cílů, studie proveditelnosti, architektonická koncepce a návrh
- **Q4 2026** – Schválení investičního plánu a definice finančních zdrojů
- **Q2 2028** – Zahájení stavebních prací v budovách B4 a B5
- **Q4 2030** – Plné spuštění Pediatrického centra včetně specializovaných pracovišť

Odpovědnost: N E FTN

Indikátor úspěchu: Počet pacientů ošetřených v novém centru, snížení potu lůžek o 15 % při zachování kvality péče

14.1.6 Posílení mezioborové spolupráce prostřednictvím koordinačních rad

Opatření:

- **Q1 2025** – Založení rad na dětských a interních pracovištích
- **Q3 2025** – Založení rad na další skupiny oborů
- **Q4 2026** – Vyhodnocení efektivity a návrh případných úprav
- **Q2 2027** – Implementace finálního modelu koordinačních rad

Odpovědnost: N LP

Indikátor úspěchu: Počet návrhů změn a racionalizací, míra adherence ke stanoveným opatřením/ poměr splněných a nesplněných úkolů

14.1.7 Vybudování komplexního dětského centra na zdravotně-sociálním pomezí

Opatření:

- **Q1 2026** – Projektové plánování v detašovaném pracovišti Sulická
- **Q3 2028** – Výstavba centra s 15 – 20 lůžky

- **Q1 2030** – Zahájení provozu včetně perinatální paliativní péče

Odpovědnost: N LP, spolupracuje: Pediatrická klinika a Oddělení zdravotně sociální

Indikátor úspěchu: Počet hospitalizovaných dětí a rodičovských zácvkových pobytů

14.1.8 Zefektivnění využití personálních a technických zdrojů

Opatření:

- **Q2 2025** – Implementace analytického systému pro sledování vytíženosti personálu a lůžkových kapacit
- **Q2 2025** – Optimalizace plánování směn a využití nemocničního vybavení
- **Q2 2026** – Snížení nákladů na provozní neefektivitu o 15 %
- **Q4 2026** – Revize dopadu optimalizačních opatření

Odpovědnost: N LP a personální úsek

Indikátor úspěchu: Procentuální úspora provozních nákladů oproti výchozímu stavu

14.1.9 Zefektivnění stávajících personálních kapacit

Opatření:

- **Q2 2024** – Analýza pracovní zátěže a identifikace úkonů k delegování na administrativní personál
- **Q4 2025** – Přenastavení rolí administrativních pracovníků dle výsledků analýzy
- **Q3 2026** – Implementace motivačních systémů (finanční pobídky, účast na konferencích a seminářích)

Odpovědnost: Personální úsek

Indikátor úspěchu: Míra delegovaných úkonů a účast zaměstnanců na odborných aktivitách, Dokončení analýzy, Aktualizace pracovních náplní zaměstnanců obeznámeno s novým motivačním systémem

14.2 Strategický cíl 2: Rozvoj specializované péče

14.2.1 Etablování nových center specializované a superspecializované péče

Opatření:

- **2024** Centrum vysoce specializované chirurgické péče pro oblast karcinomu rekta
- **2025** Centrum vysoce specializované chirurgické péče pro oblast hepatopankreatobiliárních onemocnění
- **2026** Centrum pro prionová onemocnění
- **2026** Centrum pro léčbu onemocnění pohybového aparátu
- **2027** Centrum speciální diabetologické péče, včetně dětské diabetologie a péče o těhotné
- **2027** Centrum pro (dětskou) paliativní péči

Odpovědnost: N LP, přednostové a prim zmíněných úseků

Indikátor úspěchu: změna organizačního řádu FTN

14.2.2 Vznik Gynekologicko-porodnické kliniky spojené s prezenční výukou studentů při 3. LF UK

Opatření:

- **Q2 2025** – Zahájení spolupráce s 3. LF UK
- **Q1 2026** – Příprava vzdělávacích materiálů a akreditace programu
- **Q4 2026** – Otevření kliniky s prezenční výukou

Odpovědnost: N LP, primář Gynekologicko-porodnického oddělení a vedení FTN

14.2.3 Vytvoření centra excelence péče o zdravotně znevýhodněné děti a rodiny - zdravotně-sociální pomezí

Opatření:

- **Q3 2025** – Návrh modelu spolupráce s komunitními službami
- **Q3 2027** – Pilotní realizace v Praze 4
- **Q1 2030** – Možnost aplikace modelu na celopražské úrovni

Odpovědnost: N LP, ředitel Dětského centra a vedoucí Oddělení zdravotně sociálního

Indikátor úspěchu: Počet implementovaných modelů

14.2.4 Rozšíření invazivních terapeutických metod s cílem povýšit péči na úroveň centra léčby bolesti

Opatření:

- **Q1 2026** – Implementace nových invazivních postupů
- **Q3 2026** – Školení personálu v pokročilých terapeutických metodách
- **Q4 2027** – Vyhodnocení účinnosti a rozšíření metod do dalších oddělení

Odpovědnost: N LP, vedoucí lékař Algeziologická sekce FTN

Indikátor úspěchu: Počet provedených invazivních zákroků

14.2.5 Vytvoření samostatného oddělení dětské tuberkulózy včetně multiresistentní

Opatření:

- **Q1 2025** – Projektová příprava a schválení investice
- **Q1 2026** – Rekonstrukce a přizpůsobení prostor
- **Q4 2026** – Nábor odborného personálu
- **Q4 2026** – Zahájení provozu dětského tuberkulózního oddělení

Odpovědnost: NLP FTN Přednosta/primář Pneumologická klinika

Indikátor úspěchu: Počet hospitalizovaných dětských pacientů s TBC

14.2.6 Vznik dětského paliativního týmu a rozšíření péče

Opatření:

- **Q4 2025** – Nasmlouvání služeb s pojišťovnami
- **Q2 2026** – Přesun týmu do dětského centra Sulická

- **Q4 2027** – Plné rozšíření péče a podpora rodin

Odpovědnost: N LP FTN, Přednosta Pediatrická klinika a vedoucí odd. Oddělení paliativní péče

Indikátor úspěchu: Počet rodin využívajících paliativní péči

14.2.7 Zavedení nové lůžkové stanice následné rehabilitační péče a rozšíření kapacity lůžkové péče pro rehabilitaci pacientů po iktech a neurotraumatech

Opatření:

- **Q3 2026** – Návrh rozšíření lůžkové kapacity a přípravná fáze včetně získání financí
- **Q2 2029** – Přestavba a modernizace rehabilitačních oddělení
- **Q1 2030** – Plné spuštění rozšířené kapacity

Odpovědnost: N LP FTN, přednosta/primář Klinika revmatologie a rehabilitace

Indikátor úspěchu: Zvýšený počet rehabilitovaných pacientů po CMP/neurotraumatech

14.2.8 Zvýšení počtu publikací v impaktovaných časopisech

Opatření:

- **Q1 2025** – Zavedení interních grantových soutěží na podporu vědecké činnosti
- **Q2 2026** – Školení v oblasti vědeckého psaní a mezinárodní spolupráce
- **Q4 2030** – Zvýšení počtu vědeckých publikací v impaktovaných časopisech o 20 %

Odpovědnost: Nám pro VVVM FTN, Oddělení pro vědu a výzkum FTN, Přednostové a primáři

Indikátor úspěchu: Počet publikací v impaktovaných časopisech

14.3 Strategický cíl 3: Inovace a technologie

14.3.1 Vybudování Centrálního urgentního příjmu jako klíčového pracoviště pro efektivní a koordinovanou akutní péči

Opatření:

- **Q1 2024** – Dokončení architektonického návrhu a projektové dokumentace
- **Q1 2025** – Zajištění financování projektu
- **Q3 2025** – Zahájení stavebních prací
- **Q4 2026** – Dokončení hrubé stavby a technologické infrastruktury
- **Q2 2028** – Plná vybavenost nízkoprahové i vysokoprahové části urgentního příjmu s návazností na LPS
- **Q4 2028** – Plné spuštění provozu Centrálního urgentního příjmu

Odpovědnost: Ředitel FTN a náměstek Odbor techniky a provozu

Indikátor úspěchu: dokončení milníků a ověření úplného dokončení těchto kroků a dodání výstupů v souladu s podmínkami stanovenými programovými orgány viz Jednotný dotační portál- systém ISPROFIN/JDP, **Uvedení do provozu centrálního urgentního příjmu**

14.3.2 Modernizace infrastruktury

Opatření:

- **Q4 2025** – Dokončení modernizace pracoviště ambulantní onkologie
- **Q4 2026** – Rekonstrukce závodní kuchyně v pavilonu F pro kapacitu 2 150 jídel denně
- **Q4 2026** – Vybudování centra dětské TBC a MDR-TBC v Pavilonu K
- **Q4 2028** – Postupná rekonstrukce komplexu péče o dlouhodobě nemocné děti v dětském Centru Sulická
- **Q4 2030** – Centralizace dětské akutní lůžkové péče v pavilonech B4 a B5

Odpovědnost: Ekonomicko technický nám. FTN, Odbor techniky a provozu

Indikátor úspěchu: Dokončení milníků a ověření úplného dokončení těchto kroků a dodání výstupů v souladu s podmínkami stanovenými programovými orgány viz Jednotný dotační portál- systém ISPROFIN/JDP, Uvedení do provozu jednotlivých pracovišť

14.3.3 Zavedení nových roboticky asistovaných výkonů u nádorů jater, slinivky a žaludku

Opatření:

- **Q2 2025** – Školení lékařů na robotickou chirurgii gastrointestinálního traktu
- **Q4 2026** – Pilotní testování robotických výkonů
- **Q2 2028** – Plná implementace robotické chirurgie u těchto diagnóz

Odpovědnost: N LP, přednostové a prim. Onkochirurgie a gastroenterologie

Indikátor úspěchu: Počet provedených roboticky asistovaných operací

14.3.4 Užití umělé inteligence při analýze obrazových dat a plánování léčby onkologických pacientů

Opatření:

- **Q2 2025** – Pilotní testování AI v analýze radiologických snímků
- **Q4 2026** – Integrace AI do plánování radioterapie
- **Q2 2028** – Plné nasazení AI do klinické praxe

Odpovědnost: Náměstek IT, NLP FTN, Přednosta/primář onkologická klinika

Indikátor úspěchu: zahájení analýzy pomocí AI

14.3.5 Digitalizace a telemedicína

Opatření:

- **Q2 2026** – Posílení propojených digitálních systémů mezi laboratořemi, klinikami, diagnostickými centry a spolupracujícími ZZ
- **Q4 2027** – Rozvoj jednotné digitální platformy pro zdravotnické procesy
- **Q4 2030** – Plná implementace digitálního monitoringu pacientů pro ambulantní péči

Odpovědnost: IT náměstek FTN

Indikátor úspěchu: počet vyměněných zdravotnických dokumentací mezi FTN a spolupracujícími ZZ

14.3.6 Rozvoj IT a elektronizace

Opatření:

- **Q1 2027** – Implementace a rozvoj telemedicíny, rozšíření možností vzdáleného monitoringu pacientů a využití mHealth technologií
- **Q3 2029** – Finalizace digitalizace procesů administrativy, personálních a ekonomických agend
- **Q4 2030** – Napojení nemocničního systému na Evropský prostor pro zdravotní data (EHDS) a další mezinárodní platformy

Odpovědnost: náměstek IT

Indikátor úspěchu: Integrace nemocničního informačního systému s národními a evropskými eHealth platformami

14.3.7 Rozvoj zdravotnické techniky

Opatření:

- **Q2 2025** – Plán pravidelné obměny přístrojového vybavení
- **Q3 2027** – Rovnoměrné rozdělení investic, 30 % z celkového rozpočtu na podporu méně rozvinutých oddělení
- **Q4 2030** – Zajištění, aby alespoň 80 % techniky odpovídalo nejmodernějším standardům

Odpovědnost: NLP a nám technický FTN

Indikátor úspěchu: stanovení plánu obnovy, průběžné plnění plánu kontrolované a ½ roku

14.3.8 Zavedení nového ekonomického systému

Opatření:

- **Q1 2027** – Výběr a implementace moderního ekonomického systému splňujícího požadavky na digitalizaci, automatizaci a výtěžnost dat
- **Q3 2028** – Integrace nového ekonomického systému s nemocničními informačními systémy
- **Q4 2030** – Plná automatizace a standardizace ekonomických procesů FTN

Odpovědnost: N IT úsek, N ekonomický FTN

Indikátor úspěchu: Efektivita ekonomických procesů a dostupnost manažerských

14.4 Strategický cíl 4: Reakce na výzvy a hrozby

14.4.1 Navýšení kapacit geriatrické a následné péče a přesun do nového pavilonu

Opatření:

- **Q2 2026** – Identifikace prostor a zajištění financování
- **Q3 2028** – Vybudování nové stanice s minimálně 20 lůžky
- **Q2 2029** – Plné spuštění provozu

Odpovědnost: Primář oddělení geriatrie a následné péče

Indikátor úspěchu: Počet hospitalizovaných seniorních pacientů

14.4.2 Zajištění časnějšího přístupu k paliativní péči pro 50 % paliativních pacientů

Opatření:

- **Q3 2024** – Vypracování modelu časného přístupu k paliativní péči
- **Q1 2025** – Spolupráce s paliativními týmy a hospici
- **Q3 2026** – Vyhodnocení dopadu programu na pacienty
- **Q4 2027** – Plná implementace modelu v celé nemocnici

Odpovědnost: primář oddělení paliativní péče FTN

Indikátor úspěchu: Počet pacientů zapojených do časné paliativní péče

14.4.3 Transformace lůžkového fondu v souvislosti s výstavbou Centrálního urgentního příjmu

Opatření:

- **Q4 2024** – Vypracování návrhu nového rozložení lůžkových kapacit
- **Q2 2026** – Přesun ARO do nové budovy urgentního příjmu (viz bod 4)
- **Q3 2028** – Přesun části interní kliniky do uvolněných prostor a vytvoření jednotného interního JIP

Odpovědnost: Interní klinika a klinika a ARK

Indikátor úspěchu: Zvýšená dostupnost intenzivní péče, Zlepšení toku pacientů a snížení doby hospitalizace

14.4.4 Zřízení dětského centra duševního zdraví

Opatření:

- **Q1 2026** – Návrh modelu centra a zajištění financování
- **Q3 2027** – Vytvoření multidisciplinárního týmu specialistů
- **Q1 2030** – Zahájení provozu dětského centra duševního zdraví

Odpovědnost: Oddělení dětské psychiatrie

Indikátor úspěchu: Počet dětí s přístupem k odborné psychologické péči

14.4.5 Zvýšení počtu pacientů vyšetřených na osteoporózu o 30 %

Opatření:

- **Q3 2024** – Zavedení jednotného protokolu pro diagnostiku osteoporózy
- **Q1 2025** – Zvýšení dostupnosti denzitometrických vyšetření formou rozšíření vyšetřovacích hodin
- **Q2 2028** – Vyhodnocení účinnosti programu a jeho optimalizace

Odpovědnost: Revmatologická a rehabilitační klinika

Indikátor úspěchu: Počet provedených vyšetření a včasnost diagnostiky

14.4.6 Optimalizace energetické náročnosti

Opatření:

- **Q1 2025 a dále** – Pokračovat v projektech zateplení budov pomocí projektů EPC.
- **Q1 2026** – Implementace moderních systémů osvětlení a vytápění
- **Q4 2028** – Realizace projektů s cílem úspor minimálně 10 mil. Kč ročně
- **Q4 2030** – Snížení spotřeby energie o 20 % využitím obnovitelných zdrojů

Odpovědnost: Vedení FTN

Indikátor úspěchu: Míra dosažených energetických úspor

14.4.7 Zajištění souladu s legislativou a krizové řízení

Opatření:

- **Q4 2025** – Implementace nové legislativy upravující zdravotně-sociální pomezí
- **Q4 2025** – Zavedení interního mechanismu pro monitorování dotačních příležitostí
- **Q4 2026** – Plná implementace předpisů EU pro klinická hodnocení
- **Q4 2027** – Implementace IT nástrojů pro řízení dotací a grantových žádostí
- **Q4 2028** – Zvýšení investic do kybernetické bezpečnosti o 30 %
- **Q4 2025** – Zavedení krizového monitorovacího systému
- **Q4 2027** – Implementace nových technologií pro krizové řízení

Odpovědnost: Právní, finanční a IT oddělení FTN

Indikátor úspěchu: Úspěšnost implementace legislativních a krizových opatření

14.4.8 Zvýšení počtu účastníků vzdělávání ze strany mladých lékařů o 10 % do roku 2028, o dalších 10 % do roku 2030

Opatření:

- **Q2 2024** – Digitalizace evidenčního systému vzdělávání a zvýšení transparentnosti jednotlivých kroků vzdělávání
- **2025 a dále** – Navyšování počtu školitelů garantů a akreditovaných vzdělávacích programů, reakreditace center
- **Q1 2026** – Testový přechod na systém IPVZ – ADMINISTRÁTOR
- **Q2 2026 a dále** – Průběžné navyšování počtu školenců

Odpovědnost: Centrum vzdělávání, vedení FTN

Indikátor úspěchu: počty účastníků jednotlivých akreditovaných vzdělávacích programů

14.5 Strategický cíl 5: Péče o pečující (zaměstnance)

14.5.1 Změny v odměňování zaměstnanců

Opatření:

- **Q3 2025** – Nastavení individuálních cílů pro vedoucí zaměstnance
- **Q1 2027** – Kombinace finančních a nefinančních pobídek dle individuálních potřeb zaměstnanců
- **Q4 2028** – Pravidelné hodnocení a úpravy systému odměňování

Odpovědnost: Vedení FTN

Indikátor úspěchu: Spokojenost zaměstnanců a snížení fluktuace

14.5.2 Podpora work-life balance

Opatření:

- **Q4 2025** – Zavedení intervize jako pevné součásti podpůrných aktivit
- **Q3 2026** – Rozšíření podpory personálu prostřednictvím intervenčního týmu
- **Q4 2027** – Otevření dětské skupiny pro děti zaměstnanců k doplnění kapacity zaměstnaneckých jeslí a školky

Odpovědnost: Personální odbor, vedení FTN

Indikátor úspěchu: Počet zaměstnanců využívajících nové benefity

14.5.3 Rozvoj vzdělávacích aktivit

Opatření:

- **Q3 2025** – Zvýšení účasti na specializačních a certifikovaných programech o 10 %
- **Q4 2028** – Renovace poslucháren v pavilonech B1 a B5 a vybavení moderní audiovizuální technikou
- **Q1 2029** – Zřízení dvou nových klinik pro vzdělávání mediků
- **Q4 2030** – Naplnění systemizace personálních kapacit na 98 % a snížení přesčasových nákladů o 5 %

Odpovědnost: Vzdělávací a personální oddělení FTN

Indikátor úspěchu: Počet zapojených zaměstnanců a úroveň pokrytí vzdělávacích programů

14.5.4 Navýšení účasti v mezinárodních výzkumných projektech do roku

Opatření:

- **Q1 2025** – Aktivní vyhledávání partnerských institucí
- **Q3 2026** – Posílení kapacit pro administraci mezinárodních grantů
- **Q4 2030** – Zvýšení počtu mezinárodních výzkumných projektů o 15 %

Odpovědnost: Oddělení pro vědu a výzkum FTN

Indikátor úspěchu: Počet zapojených mezinárodních projektů

14.5.5 Modernizace náborových metod do roku

Opatření:

- **Q2 2025** – Zřízení nového pracovního místa pro rozšíření náboru
- **Q1 2026** – Aktivní prezentace na sociálních sítích a pracovních veletrzích
- **Q4 2027** – Implementace moderních strategií včetně spolupráce s personálními agenturami

Odpovědnost: Personální odbor FTN

Indikátor úspěchu: Zvýšený počet přijatých zaměstnanců

14.5.6 Digitalizace personálních procesů do roku

Opatření:

- **Q3 2025** – Výběr a implementace softwarového řešení pro digitalizaci HR procesů
- **Q3 2026** – Propojení se stávajícími nemocničními systémy
- **Q4 2027** – Plné využití digitálních nástrojů pro plánování směn a generátorů směn dle preferencí zaměstnanců

Odpovědnost: Personální a IT oddělení FTN

Indikátor úspěchu: Míra digitalizace

14.6 Strategický cíl 6: Ekonomická stabilita a udržitelnost

14.6.1 Uzavření vyúčtování za roky 2023 a 2024 do října 2025

Opatření:

- **2024 a dále** – Komunikace se zřizovatelem o zvýšení základní sazby
- **Q1 2024** – Zahájení jednání se zdravotními pojišťovnami – vypořádání 2023
- **Q3 2024** – Příprava podrobných ekonomických analýz a argumentace o reálných nákladech péče
- **Q1 2025** – Finalizace dohody o úhradě alespoň 50 % neuhrazené ambulantní péče
- **Q4 2025** – Uzavření vyúčtování 2024 a analýza dopadu

Odpovědnost: Ekonomický odbor FTN, vedení nemocnice

Indikátor úspěchu: Výše dodatečných úhrad od zdravotních pojišťoven

14.6.2 Zavedení moderních motivačních programů pro zaměstnance

Opatření:

- **Q2 2025** – Návrh systému motivačních bonusů a iniciativy zaměstnanců
- **Q4 2025** – Implementace systému přímé vazby mezi ekonomickými výsledky oddělení a motivačními odměnami
- **Q3 2026** – Vyhodnocení efektivity programu a jeho úpravy

Odpovědnost: Personální a ekonomický odbor FTN

Indikátor úspěchu: Míra zapojení zaměstnanců a spokojenost personálu

14.6.3 Optimalizace řízení zásob a distribuce léčiv

Opatření:

- **Q1 2025** – Zavedení klinických skladů na vybraných odděleních
- **Q3 2025** – Implementace systému sledování a kontroly zásob v reálném čase
- **Q4 2026** – Plná funkčnost systému na všech odděleních

Odpovědnost: Oddělení centrálního nákupu

Indikátor úspěchu: Snížení odpisů expirovaných léčiv

14.6.4 Zavedení generické preskripce biologické léčby a zlepšení bezpečnosti předepisování

Opatření:

- **Q2 2025** – Školení 90 % lékařů a zdravotnického personálu v používání elektronických nástrojů podporujících bezpečnost preskripce
- **Q1 2025 a dále** – kontinuální proces implementace generické preskripce na všech klinických pracovištích FTN

Odpovědnost: NLP

Indikátor úspěchu: Počet oddělení využívajících generickou preskripci

14.6.5 Standardizace pravidel a procesů pro nakládání s léčivy

Opatření:

- **Q2 2025** – Vypracování jednotného souboru pravidel a metodik pro výběr, nákup, skladování a distribuci léčiv
- **Q3 2026** – Implementace jednotných pravidel ve všech nemocničních odděleních
- **Q4 2027** – Audit implementace a optimalizace systému

Odpovědnost: NLP, Odbor cent nákupu, ústavní lékárna

Indikátor úspěchu: Počet oddělení plně implementujících standardizovaná pravidel

14.6.6 Optimalizace nákladů na léčiva a zdravotnické prostředky

Opatření:

- **Q1 2025** – Vyjednávání objemových slev s dodavateli
- **Q1 2025 a dále** – Uzavírání rámcových dohod na dodávky generických a biosimilárních léčiv
- **Q4 2027** – Zvýšení podílu generických a biosimilárních léčiv na 30 %

Odpovědnost: NLP, Odbor cent nákupu, ústavní lékárna

Indikátor úspěchu: Podíl generických a biosimilárních léčiv na celkovém objemu preskripce

14.6.7 Rozšíření jednodenní chirurgie

Opatření:

- **Q2 2024** – Zavedení jednodenní chirurgie v oblasti chirurgie, gynekologie, ORL
- **Q4 2024** – Splnění legislativních a technických požadavků
- **Q3 2025** - Zavedení jednodenní chirurgie v oblasti **urologie**
- **Q4 2025** – Zvýšení podílu jednodenní péče o 20 %

Odpovědnost: NLP, přednosta a primář – Chirurgické obory FTN

Indikátor úspěchu: Počet výkonů prováděných v režimu jednodenní chirurgie

Akční plány pro implementaci SMART cílů Fakultní Thomayerovy nemocnice se budou pravidelně aktualizovat a vyhodnocovat podle harmonogramu plnění strategických priorit. Tento proces umožní pružnou adaptaci na aktuální potřeby nemocnice a zajistí efektivní naplňování strategických cílů.

2025
Fakultní Thomayerova nemocnice
Víteňská 800
Praha 4 - Krč, 140 59

tel.: 261 081 111
e-mail: info@ftn.cz
web: www.ftn.cz
elektronická verze: www.ftn.cz/strategie

Toto dílo nebo jeho část není možné bez písemného souhlasu FTN jakkoliv dále kopírovat, rozšiřovat, nebo využívat v rozporu se Zákonem č. 121/2000 Sb.