



NEMOCNICE S POLIKLINIKOU V SEMILECH

**VÝROČNÍ ZPRÁVA O HOSPODAŘENÍ
V ROCE 2001**



**Adresa: ul. 3.května 421, 513 31 SEMILY, tel. (0042) 0431/661 111, fax. (0042) 0431/625 082,
E-mail: nspsemil@nemsem.cz, www.nemsem.cz, č.ú. 24138-581/0100 KB Semily, IČO: 00192503**

Obsah

- I. Slovo ředitele**
- II. Ekonomika s správa**
 - Provoz nemocnice**
 - A) Hodnocení hospodaření nemocnice**
 - B) Zaměstnanci**
 - C) Technický úsek**
 - D) Provozní úsek**
- III. Zdravotní péče**
 - Ošetrovatelství**
 - Lůžková péče**
 - Nelůžková péče**
- IV. Tabulky a grafy**

I.

Slovo ředitele

Výroční zpráva se objevuje poprvé v nové podobě, strukturována podle oddělení, jsou hodnocena všechna pracoviště. Údaje jsou standardně za pět let zpět, aby se dal sledovat vývoj. Poprvé bude zpráva zcela veřejná a přístupná na webových stránkách nemocnice.

První pololetí lze charakterizovat jako pololetí nejistot. Svou funkci přebíralo nově ustavené krajské zastupitelstvo a vzhledem k novým předpisům se upravovala zřizovací listina nemocnice s konečným uspořádáním majetkových vztahů.

Pro krajské zastupitelstvo se tvořila zpráva o situaci ve zdravotnictví kraje. Vzhledem k tomu, že údaje byly starší a nesourodé z různých let, vycházel semilský okres velmi nepříznivě. Naštěstí po připomínkách z mnoha stran byla tato zpráva objektivizována a starší, již zcela neaktuální údaje vyřazeny. Ve druhém pololetí probíhají ze strany nové krajské správy první pokusy o tvorbu koncepce a sítě zdravotnictví. Vzhledem k tomu, že však neexistuje žádná koncepce ze strany státu, proběhlá výběrová řízení se nenaplnila, jedná se o složitý a těžko řešitelný problém.

Vzhledem k tomu, že ze zákona by měly být organizace evidovány v obchodním rejstříku, bylo třeba dořešit majetkové vztahy a znění zřizovací listiny. Po jednáních s vedením města se podařilo definitivně upravit zřizovací listinu, která vyhovuje předpisům i přes jejich nejednoznačný výklad.

Bohužel, nepřímo byl chod organizace ovlivněn i více než rok trvajících průtahy výběrových řízení na ředitele všech příspěvkových organizací, čímž musely být v prvním pololetí některé plánované kroky v nemocnici odloženy a atmosféra nepřidala klidu ani vedení nemocnice, ani zaměstnancům největší městské organizace.

Během roku 2001 probíhala bilaterální jednání o eventuální spolupráci mezi nemocnicemi. Naše nemocnice obdržela nabídku zapojit se do vznikajícího řetězce německé skupiny, avšak po projednání ze zřizovatelem jsme tuto možnost zatím odmítli. Nadále však probíhají jednání o užší spolupráci s jilemnickou nemocnicí. Využili jsme nabídky výpomoci anesteziologů, od září provádíme pro Jilemnici veškerá mikrobiologická vyšetření. Díky shodnému informačnímu systému jsou výsledky přenášeny pomocí internetu, čímž došlo ke zvýšení komfortu pro lékaře a ke zkrácení časové prodlevy.

Na konci pololetí odstoupila celá dozorčí rada nemocnice. V podzimních měsících městská rada schválila novou dozorčí radu nemocnice, jejíž první „seznamovací“ jednání proběhlo počátkem prosince.

Tak jako v celé republice i my jsme se vyrovnávali s naplněním novely zákoníku práce. Za současné personální situace, při neprovázaných právních předpisech o poskytování zdravotní péče a financování nelze limity pohotovostí splnit. Přes úpravu pracovní doby, další organizační změny a přijetí několika zaměstnanců, budou limity překročeny. Jedná se však o celorepublikový problém.

Na jedné straně medializované navýšení tarifů, na straně druhé omezení přesčasové práce a změna výpočtu mzdy za pohotovost, vyvolaly nutnost velmi pečlivě hlídat mzdové náklady celkově i mzdy jednotlivých zaměstnanců. Nicméně přes všechna úskalí a po dohodě se zaměstnanci se podařilo veškeré mzdy udržet na loňské výši, ve většině případů pak navýšit o několik procent.

V podzimních měsících proběhla tradiční anketa mezi hospitalizovanými nemocnými, jejíž výsledky se příliš nelišily od předchozích.

Mimo „malé“ nemocniční semináře pro praktické lékaře naše nemocnice organizovala v květnu chirurgický a v říjnu ortopedický seminář, na kterých byla hojná účast nejen z krajského regionu.

Během letošního roku se též podařilo dokončit reorganizaci archiválií, takže veškerá zdravotnická i účetní dokumentace je přemístěna a reorganizována. Část byla přesunuta do státního archívu, část, po schválení byla znehodnocena.

Díky novým předpisům bylo nutno přepracovat veškeré provozní řády oddělení, které již byly revidovány v loňském roce. Bylo třeba doplnit některé povinné údaje a veškeré provozní řády nyní schvaluje hygienická služba.

Přes nepřízeň financování se podařila z vlastních zdrojů většina plánovaných investic. Celková hodnota pořízených investic činí 11 773 tisíc korun. Z větších investic byly městem ve spolupráci s nemocnicí dokončeny čtyři malé bytové jednotky v půdní vestavbě v areálu nemocnice. Bylo dokončeno rozšíření prádelny, takže jsme již soběstační a kapacitu je možno využít i komerčně. Rozšířila se počítačová síť. Bohužel došlo k sesuvu opěrně zdi nad interním pavilonem, což předpokládá investici ve výši několika milionů korun. Snažíme se o dotaci ze státního rozpočtu.

Z přístrojové techniky jsou v letošním roce doplněny a obnoveny endoskopické věže a vybavení operačních sálů (irigátor k laparoskopu, laparoskopické a artroskopické nástroje a podobně). Pro zlepšení péče o nemocné s cévními chorobami dolních končetin byl zakoupen lymfodrenážní přístroj. Pro artroskopické operace byl zakoupen přístroj pro výplachy kolenních kloubů, čímž se zkvalitnila technika operací. Též byl doplacen nový anesteziologický přístroj.

Úhrada zdravotní péče v I. pololetí probíhá formou zálohových plateb zdravotních pojišťoven ve výši 106% srovnatelného období předchozího roku. Vyúčtování bude provedeno podle počtu ošetřených jedinců s ohledem na průměrně stanovenou platbu za ošetřeného pacienta. Jedná se o jakousi kombinaci pseudopaušálu s pseudoplatbou DRG (za diagnózu). Bohužel projekt DRG vyhlášený VZP, kterého jsme se účastnili a od kterého jsme očekávali významné navýšení plateb, byl ze strany VZP ukončen pro naprostou nepřehlednost výpočtu platby za jednotkový případ. Teprve na konci listopadu jsme obdrželi vyúčtování a doplatek za první pololetí. Po srážce za předpis léků na recepty nám VZP doplatila 3,75mil. Kč. Další menší doplatky jsme obdrželi i od ostatních ZP díky přepočtu za vyšší výběr pojistného.

Druhé pololetí bylo financováno shodným způsobem, podle předběžných vnitřních údajů o dosažených výsledcích by nemocnice neměla být krácena, zda obdržíme nějaký doplatek je otázkou přepočtu ZP, který opět proběhne až po několika měsících.

Nyní počátkem ledna známe již princip financování, avšak přesné částky zálohových plateb na první pololetí jsou zatím v nedohlednu.

Dalším nepříjemným faktem ve financování byla vynucená spoluúčast nemocnice na zvýšených nákladech za předepsaná léčiva a zdravotnické pomůcky na recepty a poukazy ve výši několika set tisíc korun. Na rozdíl od předcházejících období, začali všeobecní i odborní lékaři velmi úzkostlivě a ne vždy objektivně omezovat preskripce léků. Pacienti se přesunuli do našich odborných ambulancí. Navíc na základě doporučení odborné společnosti se začala využívat nová kardiologická a diabetologická farmaka, jejichž přínos na zdraví občanů a dlouhodobou ekonomickou výhodnost VZP nezohlednila. Spoluúčast se ovšem týká i rozšířených ambulancí urologie a ortopedie.

MUDr. Petr Krtčka
ředitel Nemocnice v Semilech

II.

E k o n o m i k a a s p r á v a

Provoz nemocnice

A/ Hodnocení hospodaření nemocnice

Podmínky hospodaření

Na nemocnici dopadá restriktivní zdravotní finanční politika zejména z roku 2000, kdy díky mechanismu paušálů nemocnice nedostala zaplacenou poskytnutou zdravotní péči ve výši nejméně čtyř milionů Kč. Díky „regulacím“ (vč. rozpadu zúčtování DRG a vyžadované spoluúčasti nemocnice na úhradě vyšších nákladů na léky) uplatněným zejména ze strany VZP podle příslušného nařízení vlády došlo k výraznému zhoršení finanční situace nemocnice, která se následně přenesla na naše dodavatele. Přitom za 1. pololetí roku 2001 zaplatila VZP nemocnici o 2 mil. Kč méně než ve stejném období roku 1999! Po provedeném vyúčtování prvního pololetí však většina zdravotních pojišťoven nemocnici poukázala doplatky. V letošním roce se tedy situace loňského roku tak dramaticky neopakovala.

Od 1. ledna byly ze zákona zvýšeny tarifní platy průměrně o 6%, tarifní platy zdravotnických pracovníků pak o dalších 10%. Ze zákona byla přiznána polovina dalšího platu vyplacená za měsíce květen a prosinec.

Zásadní změnu do organizace činnosti některých pracovišť přinesla novela Zákoníku práce, zejména snížení limitu přesčasové práce a doby pohotovosti na pracovišti. Nepřinesla však mnoho pozitivního pro zaměstnance, zaměstnavatele, ani pacienty.

Nadále se mírně zvýšilo již tak poměrně vysoké využití kapacity nemocnice, o jejíž lékařskou péči je značný zájem z důvodů léčebných, ošetrovatelských, ale i „hotelových“. V polovině roku byl však omezen provoz chirurgického oddělení z důvodu delší nepřítomnosti primáře.

V únoru byla zprovozněna rozšířená prádelna, která nyní pere veškeré prádlo pro nemocnici, ale je schopna zabezpečit praní a mandlování prádla i pro další subjekty. V dubnu byla kolaudována půdní vestavba čtyř malých bytových jednotek (investorem je město za přispění státní dotace a prostředků nemocnice).

Zvýšila se cena energií a pohonných hmot.

Zhoršila se ekonomika využití kapacity ústavní kuchyně v souvislosti s otevřením vlastní kuchyně sociálních služeb v Semilech.

I přes tyto negativní faktory ovlivňující hospodaření nemocnice byly do konce roku uhrazeny dlužné částky splatné v říjnu 2001. Účetní ztráta nemocnice odpovídá výši účetních odpisů. Proti loňskému roku došlo k mírnému snížení ztráty. Nemocnice nadále od zřizovatele nepožaduje příspěvek na provoz ani na investice.

Závěrem června byly ve zřizovací listině konečně dořešeny majetkoprávní otázky se zřizovatelem. V průběhu podzimu byly technicky a účetně realizovány.

I přes nedostatečné zohlednění zdražování vstupů a přes zvýšení výkonnosti, se finanční situace nemocnice udržuje na solidní úrovni.

Perspektivy:

Po přechodném zhoršení platební kázně nemocnice vůči dodavatelům vinou vládního nařízení, které VZP umožnilo konzumovat pro své pojištěnce zdravotní péči, aniž by ji platila, se ve druhém pololetí situace stabilizovala. Došlo dokonce ke zlepšení platební kázně nemocnice.

Předpokládá se udržení výkonnosti nemocnice na vysoké úrovni. O dalším nárůstu se prozatím neuvažuje, protože zdravotní pojišťovny se na něm finančně nepodílejí. Zachována bude i vysoká odborná i technická úroveň nemocnice. I nadále bude snaha zajišťovat i ztrátové, avšak potřebné služby.

Pod tlakem neustále obhajovat pozici nemocnice v oblasti, kde lůžkových zdravotnických zařízení je značná koncentrace, se začínají projevovat prvky spolupráce s okolními nemocnicemi, zejména jilemnickou.

Dojde k zásadnější změně systému zainteresovanosti pracovišť na vlastních výsledcích i výsledcích celé nemocnice. Možnosti dosavadního systému se vyčerpaly.

Otevřená zůstává nadále otázka budoucího řízení zdravotnictví ze strany krajských orgánů.

Hospodaření s majetkem:

Stav majetku k 31.12.2001	tis.Kč
Pořizovací hodnota dlouhodobého majetku	107 212
Oprávký k dlouhodobému majetku	59 334
Zásoby	2 552
Poznámka: Včetně do účetnictví nově zařazeného drobného dlouhod.majetku a majetkových změn se zřizovatelem.	

Pohledávky:

9 005 tis.Kč

Nejvíce činí pohledávky ke zdravotním pojišťovnám - celkem 7 805 tis. Kč. Žádná nepřesahuje k 31.12.2001 lhůtu splatnosti. Není však dosud plně zúčtováno ani první pololetí roku 2001. Přesto došlo k výraznému zlepšení termínů úhrad.

Menší částky tvoří pohledávky k zaměstnancům z titulu půjček z FKSP a dále stravné, nájemné a poskytnuté zálohy.

Výše pohledávek se stabilizovala na přijatelné úrovni. Pohledávky po lhůtě splatnosti jsou již nepatrné.

Závazky:

11 014 tis.Kč

V závazcích jsou obsaženy nevyplacené mzdy za prosinec, včetně daně a pojistného (4,5 mil. Kč). Podstatnou část tvoří neuhrazené faktury dodavatelům (6,4 mil. Kč). Nejvyšší částky představují faktury za léky a zdravotnický materiál. Insolventnost se mírně zkrátila na téměř dvouměsíční hranici.

Pohledávky spolu s hotovostí na účtech plně převažují nad závazky.

Ing. Bohumil Pick
správní ředitel Nemocnice v Semilech

B/Zaměstnanci

Nemocnice s poliklinikou v Semilech zaměstnává ke dni 31.12.2001 v hlavním a ve vedlejším pracovním poměru 235 zaměstnanců. Z toho 185 žen. Přepočtený evidenční počet zaměstnanců ke dni 31.12.2001 je 224,13. Z celkového počtu zaměstnanců je 13 starobních důchodců.

V mimo evidenčním počtu je 14 žen, z toho na mateřské dovolené jsou 3 ženy, 10 žen čerpá rodičovskou dovolenou a 1 ženě je poskytnuto neplacené volno k péči o dítě do 4 let věku.

V rámci civilní služby pracují v nemocnici s poliklinikou v Semilech 4 osoby.

V roce 2001 přišlo 23 nových zaměstnanců, z toho 2 absolventi s ukončeným vysokoškolským vzděláním. Byla uzavřena dohoda s Úřadem práce o dotaci na 2 absolventská místa a 1 místo společensky účelné.

Pracovní poměr rozevázalo 24 zaměstnanců vesměs z důvodů změny zaměstnání a odchodem na mateřskou dovolenou.

Profesní složení zaměstnanců a průměrná mzda:

	Lékaři	Jiní od	SZP	NZP	PZP	THP	Provoz	Celkem
Fyz.osoby	38	2	115	6	5	19	49	235
Prům.ev.přep.počet	33,50	1,28	108,83	5,21	6,48	18,97	49,74	224,01
Prům.mzda (vč.ZZS)	28107	26672	14003	14671	7402	13066	8124	14625

Kvalifikační struktura zaměstnanců:

Stupeň vzdělání	Počet zaměstnanců
C - základní vzdělání	25
E - nižší střední odborné vzdělání	2
H - střední odborné vzdělání s výučním listem	31
K - úplné střední všeobecné vzdělání	5
M - úplné střední odborné s maturitou	121
N - vyšší odborné vzdělání	6
R - bakalářské vzdělání	1
T - vysokoškolské vzdělání	44
Celkem	235

V roce 2001 zahájily pomaturitní specializační studium 3 SZP. Zvýšení kvalifikace v roce 2001 ukončily 2 SZP a 1 PZP. Atestaci I. st. složili 2 lékaři, atestaci II. st. 1 lékař.

Průměrný věk zaměstnanců nemocnice je 41 roků. Nejstaršímu zaměstnanci je 73 let, nejmladšímu je 20 let. Nejpočetněji jsou zastoupeny ročníky 1952, 1955, 1956, 1957, a poté 1961, 1962, 1963.

V Semilech 14.1.2002

Marie Lukešová
vedoucí personálního úseku

C/ Technický úsek

Technický úsek zajišťuje péči o budovy, technická zařízení v budovách a údržbu lékařských přístrojů a nástrojů. Dále odpovídá za optimální využití elektrické energie, zemního plynu, za dodržení kvality odpadních vod a za odpadové hospodářství.

Kromě vedoucího pracují v technickém úseku dva údržbáři – zámečníci, elektroúdržbář a 6 topičů v kotelně v nepřetržitých směnách. Nemocniční čistírnu odpadních vod obsluhují ve zkráceném úvazku 2 kvalifikovaní zaměstnanci. Další dva zaměstnanci, rovněž ve zkráceném úvazku, pečují o sklad a redukční stanice medicínálních plynů a jejich rozvody. Ve II. pololetí byl redukován počet zaměstnanců o pracovníka obsluhy vzduchotechnických zařízení.

V hodnoceném období se podílel technický úsek na dokončení stavební akce „Rekonstrukce nemocniční prádelny“ dozorováním a koordinací dodavatelů při stavbě a kontrolou jakosti prací. Část montážních prací souboru měření a regulace zabezpečil technický úsek vlastními silami, v jiných případech vypomáhal dodavateli stavby drobnými montážemi. Ke konci roku byla před dokončením instalace plynového kotle v budově údržby. Plynový kotel umožní zlikvidovat teplovodní přípojku budovy z kotelny, která je v havarijním stavu. Byla zlepšena funkce regulačního systému Landis-Staefa pro zvýšení úspor elektrické energie. Připravovala se rekonstrukce opěrné zdi za bílým pavilonem, vč. jejího zabezpečení před dalším sesuvem. Odstraňovaly se závady v hospodářském pavilonu před ukončením záruční doby.

Záměry do roku 2002

- další úpravy regulačního systému firmy Landis–Staefa pro zvýšení úspor el.energie
- rekonstrukce opěrné zdi za bílým pavilonem
- příprava na energetický audit
- řešení otázky medicínální páry
- rekonstrukce výtahu v bílém pavilonu spojená se zřízením další stanice v podkroví, která zvýší možnost jeho využití

Spotřeby energií v r. 2001:

Elektrická energie:	949 MWh	1,97 mil. Kč
Zemní plyn:	509 tis.m ³	3,32 mil. Kč
Voda:	21 tis.m ³	0,42 mil. Kč
Nafta pro diesel:	370 lt	8,4 tis. Kč

Ing. Stanislav Stempel
vedoucí technického úseku

D/ Provozní úsek

Provozní úsek zajišťuje jednak pravidelné každodenní služby pro nemocnici: praní prádla, odvoz odpadků, úklid areálu, provoz skladů, svoz vzorků pro OKB, poštu, pokladnu a další potřebné činnosti, které vyžaduje provoz nemocnice.

Největší změnou bylo zprovoznění prádelny a zabezpečení úplného praní prádla pro nemocnici, dále pro některé privátní lékaře, 2 mateřské školky a Sportovní centrum v Semilech. V současné době se denně vypere, usuší, vyžehlí nebo vymandluje 300 kg prádla. Z drobnějších akcí byla dokončena rekonstrukce prostor bývalého olejového hospodářství nemocniční kotelny pro stání osobních vozidel, včetně výměny střešní krytiny a úpravy přístupové cesty dále stožáry na vlajky a nové označení stanic ve výtazích. Byla natřena okna vrátnice, plicního oddělení a okna bytů v č.p.622. Byly přebudovány sklepy nájemníků v č.p. 622. Probíhá malování nemocnice podle předem stanovaného harmonogramu.

Byla dokončena kompletace rezervních klíčů, reorganizace centrálního archivu, přestěhována knihovna v budově ředitelství a CO sklad.

Provozní úsek zabezpečuje údržbu venkovní zeleně a okrasných rostlin, oproti minulým letům, kdy na tuto činnost byla najímána odborná firma. V závěru roku byla zvládnuta sněhová kalamita.

Úkolem do budoucnosti zůstává, mimo zajišťování bezproblémového chodu nemocnice, každodenní drobná nenápadná práce, jejímž základem je čistota a pořádek.

Jaroslav David
vedoucí provozního úseku

III.

Zdravotní péče

Ošetřovatelství v roce 2001

Již v loňském roce byla zahájena významná etapa ošetřovatelské péče v naší nemocnici, která si během posledních let získává nezastupitelnou pozici v péči o zdraví člověka a uspokojování jeho potřeb. Naším společným cílem je přiblížit se pokrokovým trendům a systematicky obor rozvíjet.

Po tvrdě získaných zkušenostech z chirurgického oddělení zahájilo nový systém ošetřování nemocných i oddělení ortopedické. Podařilo se získat erudovanou sestru, která je pověřena zaváděním celého procesu na ostatních odděleních, což se ukazuje jako správný směr transformace ošetřovatelských pracovníků.

Otevřeli jsme cestu k zajištění kvalitní ošetřovatelské péče prostřednictvím ošetřovatelských standardů, které stanovují kritéria k jejímu hodnocení. V současné době máme k dispozici 54 procesuálních a 8 strukturálních standardů.

Nedílnou součástí dohodnutých norem kvality je jejich měřitelnost a hodnocení pomocí ošetřovatelských auditů. Ve spolupráci s realizačním týmem sester bylo vypracováno 10 těchto auditů, které jsou opakovaně aplikovány na jednotlivá lůžková oddělení. Jejich analýza bude zhodnocena po získání validního počtu provedených auditů.

Další, neméně důležitou podmínkou zajištění dobré ošetřovatelské péče, je kvalitní a systematické vzdělávání sester. Při příležitosti Mezinárodního dne sester 12.5.2001 byla zahájena dlouho očekávaná registrace sester. Tento organizovaný a kontrolovaný systém vzdělávání nutí sestry, aby se celoživotně vzdělávaly a jejich vzdělání bylo srovnatelné v rámci zemí Evropské unie. Samotná registrace je zatím dobrovolná, je metodicky zpracována na základě kreditního systému a stanovení délky registračního období. I když je registrace sester dobrovolná, je nutné si uvědomit, že i počet registrovaných sester v nemocnici spoluvytváří její prestiž. O registraci zatím požádalo 19 sester.

V návaznosti na loňské aktivity vedoucí ke všeobecnému snižování přesčasové práce, je tímto trendem provázen i rok 2002. Na většině pracovišť se s tímto úkolem vypořádali a počet přesčasových hodin udržují v přijatelném pásmu. .

V pravidelných měsíčních intervalech jsou pořádány ústavní sesterské semináře, o jejichž kvalitě a důležitosti svědčí účast sester. I v oblasti mimoústavních seminářů došlo k výraznému zvratu. Sestry stále intenzivněji konfrontují potřeby reálného života s programem zajišťování kvality péče na mimonemocniční úrovni.

V prvních měsících roku pocítila většina oddělení personální krizi NZP, která nebyla ojedinělá, v historii však nejdelší. Všem sestram, které tuto práci suplovaly, patří uznání a poděkování. V současné době je personální situace NZP stabilizována a výhledově nejsou očekávány výraznější výkyvy.

Helena Hejduková
hlavní sestra

Lůžková péče

Chirurgické oddělení

Primář : MUDr. Georgios Karadzos

Vrchní sestra: Jana Pošepná

Činnost chirurgického oddělení Nemocnice v Semilech je stabilní od roku 1997.

Počet hospitalizovaných pacientů stále mírně narůstá. Rozsah operačních výkonů je obohacen o větší a náročnější výkony. Významným způsobem narostl počet a spektrum cévních periferních rekonstrukčních výkonů, kterých bylo provedeno 68. Standardním postupem se stalo zavádění port katetrů pro chemoterapii u onkologicky nemocných. Máme velmi dobrou spolupráci s vasografickým centrem FN v Hradci Králové, kde kromě diagnostických vyšetření provádějí i terapeutické výkony. V oblasti cévní chirurgie má svoje velice dobré postavení žilní chirurgie, která má na našem oddělení dlouholetou tradici. Z celkového počtu operací je 230 operací žilního systému. Tuto oblast využívá široký region pacientů z celé republiky. Dále se zabýváme operacemi akutních zánětů povrchního žilního systému, operacemi bércových vředů žilní etiologie, které jsou prováděny na jiných pracovištích výjimečně.

Standardní laparoskopické výkony – operace žlučníku, tříselné kýly a slepého střeva byly rozšířeny o fundoplikace žaludku. Spektrum péče ve všeobecné chirurgii bylo rozšířeno o gastrobandáže žaludku u obézních nemocných. Používáme moderní techniky ke zkracování výkonů a to tzv. staplerových operací u nízkosedících nádorů konečnicku nebo u spojek mezi střevními u nádoru nebo jiných lézí. U operací haemorrhoidů došlo k rozšíření spektra poskytovaných výkonů ať už ambulantně metodou dle Barrona nebo při krátké hospitalizaci metodou dle Longa.

Na oddělení se přijímá každý měsíc v průměru kolem 110 pacientů i více. Personální obsazení lékařské je stále velmi skromné. Zástupcem primáře je MUDr. Dalibor Židlický a MUDr. Petr Krtička vykonává funkci vedoucího lékaře JIP. Na oddělení je dále MUDr. Jaroslava Kunátová s atestací I st. a MUDr. Petr Jaroš, který se na tuto atestaci připravuje. Doufáme, že se tato situacelepší přijetím nových lékařů po promoci event. jednoho s atestací. Tento objem práce v takovém složení lékařů je na hranici únosnosti.

Přínosem pro naše oddělení je účast na operačních programech 1 x týdně Doc. MUDr. Suchého DrSc. a dále MUDr. Koliny, kteří mají svoje klienty z různých regionů republiky. Situace sester je o něco lepší, přesto se snažíme získat další nové síly.

Již prakticky tradičně uspořádalo chirurgické oddělení krajský seminář v Harrachově za účasti více než stovky lékařů a sester z libereckého i královéhradeckého kraje, který byl kvitován velmi pozitivním ohlasem. Publikační činnost našich lékařů je na dobré úrovni. Celkem je publikováno asi 40 sdělení jednak na celostátních konferencích i mezinárodního významu, jednak v „Rozhledech v chirurgii“ a „České Flebologii“. Vzdělávání a účast na různých kongresech a seminářích jsou trvalé po celý rok. Naše oddělení bude nadále tento trend a vývoj dodržovat a stále zlepšovat.

MUDr. Georgios Karadzos
primář chirurgického oddělení

Statistický vývoj

	1997	1998	1999	2000	2001
Počet výkonů	1 123	1 054	1 149	1 353	1 219
Využití lůžek v %	85,7	67,6	73,3	75,3	72,6
Průměrná doba hosp.	7,2	6,2	6,7	6,7	6,6
Počet hospitalizovaných	1442	1381	1395	1446	1320
Počet amb. ošetření	11114	11489	10013	10218	11274

Interní oddělení

Primář : MUDr. Pavel Sábl

Vrchní sestra: Alena Lamačová

Interní oddělení pracovalo v roce 2001 ve stabilizovaném stavu. Nedošlo k žádným změnám v personálním složení pracovníků. Sedm lékařů (úvazek 6,54) a 24 sester tvořilo ustálený kolektiv umožňující poskytovat kontinuálně kvalitní služby. Nezměnil se počet lůžek (7 lůžek JIP, 4 lůžka intermediární péče, 19 lůžek oddělení, 2 lůžka ambulantní). Nezměnilo se ani spektrum poskytovaných služeb.

V oblasti kardiologie jsme pokračovali ve snaze zvýšit dostupnost invazivních výkonů pro naše spádové pacienty na pražských či hradeckých klinikách. Zejména při řešení akutního koronárního syndromu. Letos poprvé se nám podařilo (ve spolupráci se záchrannou službou) převést pacientku s akutním infarktem myokardu přímo na kliniku k provedení přímé angioplastiky. Jako mimořádný příklad lze uvést pacientku ve věku 84 let, kde jsme při léčbě akutního infarktu provedli trombolýzu. Během několika dnů došlo k opakování příhody, která následně po leteckém transportu do Hradce Králové byla řešena přímou angioplastikou. Nemocná ve zdraví a spokojenosti vstoupila do dalšího roku.

Gastroenterologie pokračuje v provádění velkého množství endoskopických výkonů. Pomalu klesá množství gastroскопí (snižuje se počet nemocných s vředovou chorobou díky moderní léčbě inhibitory protonové pumpy) a zvyšuje se počet koloskopí (souvinnost s nárůstem zhoubných novotvarů tlustého střeva). V populaci se rozšiřuje vyšetřování stolice na přítomnost stop krve (depistáž zhoubných nádorů), což rovněž zvyšuje množství následných vyšetření tlustého střeva. Rozjíždí se celospolečenský zdravotní program, který má zvýšit záchyt ranných stádií tohoto onemocnění. Program, vyžadující drahou přístrojovou techniku je dotován státem. Bohužel jsme jedinou nemocnicí v širokém okolí, která pro rok 2002 nedostala k tomuto účelu žádnou dotaci. Důvod, proč dolní sněmovna při rozdělování peněz na nás zanevřela, nám není jasný.

V oblasti doškolování pokračoval jeden lékař v pravidelných stážích na hradecké klinice v echokardiografii v rámci přípravy na atestaci z kardiologie. Jedna lékařka průběžně stážovala v rámci přípravy na atestaci z revmatologie na II.interní klinice. Další lékař je zařazen do přípravy na atestaci z diabetologie. Jeden lékař absolvoval kurs v léčebné výživě. Na konci září ukončili činnost na našem oddělení dva privátní kardiologové, kteří pro nás zajišťovali po několik let echokardiografická vyšetření. Dvě sestry dokončily pomaturitní studium v oboru práce na jednotce intenzivní péče.

Přístrojové vybavení. V březnu jsme odkoupily injekční dávkovač firmy Braun, který byl krátce použit v rámci klinické studie v jiné nemocnici. V říjnu byl do našeho vlastnictví převeden faxový přístroj Canon, který jsme zatím využívali v rámci klinické studie. V listopadu jsme zakoupili nový program pro provádění ergometrie od firmy Seiva.

Interní oddělení uspořádalo v březnu kardiologický seminář pro spádové lékaře. V květnu se naši lékaři aktivně účastnili na semináři pořádaném v rámci oslav deseti let fungování záchranné služby v Semilech. Tři lékaři se v dubnu zúčastnili vyhodnocení mezinárodní klinické studie ICon, které se uskutečnilo v Kodani. Do studie, která byla ukončena v prosinci roku 2000, se úspěšně zapojilo i naše oddělení. V srpnu jsme zahájili účast v mezinárodní klinické studii Mercury. Dva lékaři byli přítomni na vstupním školení v Mnichově. V září jsme vstoupili do národní klinické studie Fraxiparine. V průběhu podzimu jsme se připravovali na zahájení ošetrovatelského programu na našem oddělení.

Za plného provozu proběhlo v únoru malování v bílém pavilonu (JIP, oddělení A, kardiologická a gastroenterologická ambulance). V květnu zvítězilo družstvo interního oddělení v turnaji neregistrovaných hráčů v odbíjené.

MUDr. Pavel Sábl
primář interního oddělení

Statistický vývoj

	1997	1998	1999	2000	2001
Počet endoskopických výkonů	1301	1194	1334	1484	1415
Využití lůžek v %	75,0	70,1	72,9	81,3	74,8
Průměrná doba hosp.	7,8	7,5	7,6	7,9	7,2
Počet hospitalizovaných	954	985	1002	1117	1 127
Počet amb. ošetření (vč.DIA)	4406	4102	4295	5045	6618



Kožní oddělení

Primář : MUDr. Alena Jiránková
Vrchní sestra: Věra Vávrová

Kožní oddělení v nemocnici Semily má 21 lůžek, je zde otevřeno od prosince 1998.

O pacienty se stará 10 zdravotních sester, včetně dispenzarizační sestry a vrchní sestry, (přepočtený úvazek 9,75), 2 lékaři absolventi, 1 vedoucí lékař (celkový přepočtený úvazek 2,8). V současné době lékaři absolventi dokončili povinnou postgraduální přípravu na jiných odděleních a připravují se na základní atestaci v oboru. Pro stabilizování personální situace je plánováno přijetí nového lékaře.

Za rok 2001 bylo na oddělení hospitalizováno 389 pacientů, což je mírné zvýšení oproti roku 2000. Průměrná ošetrovací doba je 15,3 dne - tato doba je srovnatelná s rokem 2000 a je i srovnatelná s celostátním průměrem pro kožní oddělení. Léčení jsou pacienti ze semilská, železnobrodská, jičínska, jilemnicka a přibývají pacienti z vrchlabska. Spektrum diagnóz, pro které jsou nemocní léčeni zůstává stabilní, převažují pacienti s psoriázou, bércovými vředy různé etiologie, infekčními chorobami bakteriální i virové etiologie, s puchýřnatými chorobami, s ekzémovými chorobami a pacienti k diagnostice kožního onemocnění.

K terapii je kromě lokálních prostředků využíváno léčby zářením laseru (SUP, PUVA). Ke zlepšení diagnostiky je nyní kromě probatorní excize a histologického vyšetření dostupné vyšetření přímou imunofluorescencí.

Pokračuje spolupráce s cévní ambulancí v oblasti flebologie. Nově byla otevřena ambulance pro lymfologii pod vedením MUDr. Štrinclové a zavedeno provádění lymfodrenáží manuálních i přístrojových. Do povědomí pacientů se dostává možnost ambulantní fototerapie při kožním oddělení. Zvyšuje se množství chirurgických výkonů pro malé kožní léze. Zlepšuje se diagnostika pigmentových lézí získáváním praxe v dermatoskopii.

Díky koupi kvalitního fotoaparátu byla započata fotodokumentace vzácných a zajímavých kožních chorob.

Oddělení plánuje rozšíření přístrojového vybavení pro fototerapii a podaří-li se personální stabilizace, tak i provádění některých kosmetických výkonů.

Při oddělení pracují 3 ambulance – jedna v Nemocnici v Semilech, jedna na poliklinice v Semilech a v Lomnici nad Popelkou. Došlo k výměně ambulantního lékaře v ambulanci v Lomnici, která byla podmíněna odchodem MUDr. Hyjánkové do penze. Všechny ambulance velmi dobře spolupracují s oddělením.

Všichni lékaři se pravidelně vzdělávají a účastní pasivně i aktivně seminářů. Oddělení se zapojilo do klinické studie.

MUDr. Alena Jiránková
primář kožního oddělení

Statistický vývoj

	1998	1999	2000	2001
Využití lůžek v %	77,4	91,4	82,6	80,1
Průměrná doba hosp.	16,3	20,6	17,0	15,3
Počet hospitalizovaných	47	316	362	389
Počet amb. ošetření (pouze v nemocnici)	132	1396	1598	2072

ORL oddělení

Primář : Doc.MUDr.Ing. Vladimír Hofman CSc., MBA
Vrchní sestra: Jaroslava Svobodová

Charakteristika oddělení - oddělení otolaryngologie a chirurgie hlavy a krku provádí diagnostiku a terapii v celém rozsahu oboru mimo největší onkochirurgické výkony v oblasti hlavy a krku spolu s muskulokutánními laloky. Oddělení je schopné ve spolupráci s neurochirurgickým oddělním v Liberci provádět i operace na rozhraní otolaryngologie a neurochirurgie (nádory hlavových nervů v oblasti hlavy a krku). Oddělení obhájilo ve výběrovém řízení od roku 1998 dvacet standardních lůžek.

Spádová oblast - oddělení převážně poskytuje služby občanům semilského okresu, ale vzhledem k provádění i špičkových výkonů (ušní operace, operace nosu a vedlejších nosních dutin, estetické operace nosu a obličeje) poskytuje služby i pacientům ze sousedních okresů a i ze vzdálených míst (Praha). Oddělení je vyhledáváno pacienty ze vzdálenějších míst pro relativně krátké objednací doby pro všechny typy operací.

Rozsah poskytované péče a počty nemocných - od roku 1998 se počet hospitalizovaných nemocných lehce snížil z 1657 na 1414 v roce 2000. Za rok 2001 bylo na ORL oddělení hospitalizováno 1626 nemocných to odpovídá obložnosti 83,91%, při relativně krátké době hospitalizace 3,71 dne. S relativním poklesem počtu nemocných však došlo k změně case mixu nemocných, kdy ubývá konzervativní terapie, která je převáděna do ambulantní složky, a naopak přivádí operačně léčených nemocných, což je cílem oddělení. Spektrum operačních výkonů se výrazně nemění, pouze stále přibývá výkonů pro alergická onemocnění nosu, pro která jsou nemocní dále sledováni v alergologické poradně našeho oddělení.

Po zhodnocení práce jednotlivých subspecializací je patrné, že velmi dobrých výsledků dosahuje poradna foniatrická, která v okrese chyběla již delší dobu. Ostatní poradny se také postupně rozvíjejí. Důraz je kladen zvláště na vyhledávání zhoubných nádorů.

Z nových vyšetřovacích metod připravuje oddělení možnost vyšetření nosohltanu a hrtanu pomocí flexibilní techniky. Flexibilní epifaryngoskop je přislíben ředitelstvím nemocnice. Současně výrazně v poslední době pocítujeme nepřítomnost tympanometru pro diferenciální diagnostiku dětských poruch sluchu.

V operační oblasti t.č. nejsou ve světě zcela nové techniky, ale dochází k stále zkvalitňování, zlepšování a zjednodušování technik stávajících. V příštím roce plánujeme jednodušší ošetřování zlomenin spodiny očné ze subciliárního řezu, který méně traumatizuje zdravé tkáně v okolí zlomeniny. Na našem oddělení se budeme snažit sledovat trend minimalizace zátěže nemocného. Dobře se rozvíjí nápravná chirurgie po úrazech v ORL oblasti , zvláště nosu.

Vzhledem k snížení počtu pracovníků a zvýšení efektivity a tím vytíženosti lékařů byly v druhé polovině roku 2001 obnoveny interní semináře s urgentní tematikou, kterých se zúčastňují také sestry. Mladší lékaři sledují školicí akce v IPVZ - urgentní přednemocniční medicína.

Jedna lékařka MUDr. Matátková je v současné době na mateřské dovolené a během dovolené složila v listopadu 2001 specializační zkoušku.

Odborná činnost - oddělení již tradičně pořádá ročně dva odborné semináře. V poslední době jsme témata zaměřili také na sesterskou problematiku. V dubnu 2001 proběhl regionální sesterský seminář za účasti hlavní sestry nemocnice, kdy účast na semináři byla více než dobrá 45 sester a lékařů i ze vzdáleného okolí. Hlavním tématem byla domácí ošetrovatelská péče.

Další odborný seminář proběhl v říjnu 2001 také za spoluúčasti sester a regionálních lékařů na téma alergologická problematika ve spolupráci s novým alergologem MUDr. Joskou. Pracovníci oddělení se pravidelně účastní celostátního a východočeského ORL kongresu, a to i aktivně, tak tomu bude i v letošním roce.

V listopadu 2001 byla navázána spolupráce s polskými kolegy v Euroregionu Nisa. Zatím proběhl dvoudenní seminář ve Sklářské Porebě a nyní připravujeme jednodenní operační kurz endonazální chirurgie na našem oddělení za účasti polských kolegů.

Na pravidelných provozních poradách a minischůzkách během pracovního týdne jsou probírány body z etiky pracovníků ve zdravotnictví, marketingový přístup k nemocným a případně jsou rozebírány neúspěchy v komunikaci s klienty, ale i úspěchy, které se při trvalé personální práci pomalu dostávají a oddělení je hodnoceno zevními pozorovateli jako přívětivé. V této oblasti bychom viděli velkou strategickou výhodu proti okolním oddělením obdobného typu. Velkým příkladem jde kolektiv zkušených sester.

Vedoucí lékař oddělení byl zvolen do čestné rady Obvodního sdružení ČLK, kde bude působit jako lektor v oblasti zdravotní politiky. Uvedené poznatky bude přenášet na oddělení a potažmo nemocnice.

Doc. MUDr. V. Hofman, CSc.
primář ORL oddělení

Statistický vývoj

	1997	1998	1999	2000	2001
Počet výkonů	910	1 124	1 147	1 340	1179
Využití lůžek v %	99,7	81,1	82,2	78,2	83,9
Průměrná doba hosp.	4,5	3,45	3,6	4,0	3,7
Počet hospitalizovaných	1725	1657	1643	1414	1626
Počet amb. ošetření (pouze v nemocnici)	7383	8941	8745	6790	10869



Ortopedické oddělení

Primář : MUDr. Dalibor Ďurďa
Vrchní sestra: Svatava Šádková

Podstatnou měrou stoupl počet náhrad kolenních a kyčelních kloubů, počet velkých, revizních operací kyčlí a kolen za užití masivní spongioplastiky a special. revizních implantátů je stabilizovaný. Byly provedeny další navigace Orthopilotem (kolena), nyní je u konce jednání o dodání této špičkové technologie fy Aesculap na naše oddělení. Semilská ortopedie tak zřejmě získá nejmodernější techniku v navigaci TEP kolene a kyčle a začlení se tak do zatím malé skupiny vlastníků Orthopilota v ČR (sv.Anna-Brno, Homolka, ortopedie Zlín). U revizních operací kyčlí, zvláště u rozsáhlých pánevních defektů byla užita několikrát unikátní náhrada prstencem Octopus fy JaJ, je pokračováno v replantacích prověřenými revizními typy Bicontact, Wagner a ZMR, v oblasti kolene pak CCK.

Bylo zúročeno také primární zavedení některých typů endoprotéz v rámci celé ČR- jako NexGen u kolene a Versys u kyčle - formou zhodnocení na seminářích v Harrachově a Teplicích, na Národním slovenském kongresu v D.Kubíně a mezinárodním ortopedickém kongresu v Krakově.

Z nových endoprotez kyčle byla aplikována několikrát řada Corail s hydroxiapatitovým povrchem. Bylo pokračováno úspěšně v operacích náhrady kolenních zkřížených vazů

speciální instrumentací za užití artroskopu, dále mozaikové plastiky kolene. Široké využití má další vynikající technika - vaporizace systémem Viper Mitec a to zvl při ošetřování defektů chrupavek, u kloubních nestabilit, při odstraňování vazivových, degenerativních změn atd.

Vlastní kostní banka slouží k plné spokojenosti, další klinická a mimoklinická pracoviště si vyžádala podrobnosti o provozu dle našich zkušeností. V případě potřeby lze kostní materiál

poskytnout i jiným zařízením proti úhradě, jak již bylo vícekrát realizováno.

Všechny tyto aktivity a zavádění nových trendů nejsou možné bez kvalitní spolupráce lékařů

a sester oddělení, tým lékařů se doplnil a stabilizoval, stejně tak tým sester.

MUDr. Dalibor Ďurďa
primář ortopedického oddělení

Statistický vývoj

	1997	1998	1999	2000	2001
Počet výkonů	1 059	1 036	1 101	1 054	1 268
Využití lůžek v %	92,1	71,8	68,1	75,2	75,4
Průměrná doba hosp.	11,4	10,1	10,0	9,2	9,5
Počet hospitalizovaných	999	893	843	977	972
Počet amb. ošetřených (pouze v nemocnici)	9586	10702	11463	11681	11850

Nelůžková péče

Anesteziologicko resuscitační oddělení

Primář : MUDr. Jaroslav Krtička

Vedoucí sestra: Věra Šturcová

Výkony

	1998	1999	2000	2001
celkové anestezie	1685	1443	1352	1426
spinální blok a periferní blok	812	1032	1063	1034
akutní - ve službě	116	147	153	103
celkem podaných anestezií	2469	2475	2568	2460

Anesteziologicko-resuscitační oddělení zajišťuje anestezie pro všechny operační obory zdejší nemocnice. Naše oddělení poskytuje všechny moderní způsoby vedení anestezie (vyjma vysoce specialisovaných –hypothermie apod.). Zaměřili jsme se na anestezie, které jsou pro pacienta bezpečnější, tedy anestezie svodné (spinální, epidurální a nervových pletení). Rovněž poskytujeme anestezie u bolestivých vyšetřovacích metod diagnostických. V poměru celkových a svodných anestezií dosahujeme evropského průměru.

Naše pracoviště – operační sály – jsou vybaveny moderními anesteziologickými přístroji s monitorovacím zařízením, takže můžeme během celého výkonu sledovat základní životní funkce operovaných. Zajišťujeme trvalou anesteziologickou službu, takže každý akutní pacient po příjmu a základních vyšetřeních může být v krátkém časovém období operován.

Spolupráce se všemi operativními obory je velmi dobrá. Rovněž spolupracujeme se sousedními lůžkovými anesteziologickými odděleními, především s ARO Jilemnice, Turnov a Liberec.

Na oddělení pracují tři atestovaní anesteziologové a jedna absolventka v přípravě na atestaci.

Dle provozních možností se zúčastňujeme odborných seminářů a doškolovacích akcích.

MUDr. Jaroslav Krtička
primář ARO

Oddělení klinických laboratoří

Primář: RNDr. Jiří Jína

Vedoucí laborant: Vlasta Hloušková

Výkony

	1998	1999	2000	2001
biochem. a hematol. vyš.	584 657	593 093	583 810	582 480
křížových zkoušek	986	939	977	921
vyšetření kr.skupiny	716	741	695	676
autotransfúze	56	67	43	43
vyš. klin.mikrobiologie	5 386	5 700	5 254	13 179
<i>C e l k e m</i>	<i>591 801</i>	<i>600 540</i>	<i>590 779</i>	<i>597 299</i>

Provoz oddělení klinických laboratoří (biochemie, imunochemie, hematologie, krevní sklad, transfúzní služba a mikrobiologie) je stabilizován, velmi dobře pracuje jediná mikrobiologická laboratoř v okrese. Na oddělení provádíme základní a některá speciální laboratorní vyšetření a autotransfúzní odběry krve, je zajištěna pohotovostní služba.

Perzonální obsazení: 2 atestovaní lékaři, 6 laborantek (z toho 4 s atestací) a 1 NZP.

V roce 2001 došlo k následujícím změnám: Od 1.1.2001 rozšířila MUDr. Hedvičáková svůj úvazek na 1,00. V lednu bylo zavedeno vyšetření časného markeru infarktu myokardu myoglobinu (společně s transaminázami, CK, CK-MB, a definitivním markerem Troponinem I je paleta biochemických vyšetření nekrózy myokardu kompletní).

V dubnu bylo zavedeno vyšetření toxikologického screeningu v moči (THC, COH, OPI, MET, AMP, BAR, BZO). Dne 18.4.2001 MUDr. Hedvičáková úspěšně složila atestaci z lékařské mikrobiologie.

Od května zpracováváme mikrobiologický materiál od ambulantních lékařů turnovska a částečně i jablonecka, což znamená výrazné rozšíření spádové oblasti. K dalšímu rozšíření provozu mikrobiologie došlo od září, kdy jsme „získali“ mikrobiologická vyšetření z nemocnice v Jilemnici a ambulantních lékařů jilemnicka a vrchlabska. Posláním výsledků z mikrobiologického programu AMIS do Jilemnice po internetu se podstatně zkrátil čas od vzniku požadavku na straně lékaře a dodání výsledků vyšetření z laboratoře (tournaround time) na straně druhé.

Oddělení je velmi solidně přístrojově vybaveno, z nových investic bychom potřebovali hemokultivační systém s kontinuálním monitoringem růstu bakterií (nákup 2002) a postupně bude nutno stárnoucí analyzátoři a výpočetní techniku obměňovat.

RNDr. Jiří Jína
primář oddělení klinických laboratoří

Operační trakt

Vedoucí lékař: MUDr. Petr Krtička

Vedoucí sestry operačních sálů: Dana Buriánková

Eva Kadlecová

Soňa Řezníčková

Na sále chirurgickém a ortopedickém jsou vždy tři sestry, na společném sále „A“ dvě sestry, které doplňují sálové sestry ORL. Kádr sálových sester je stabilní, odešla sestra Gabriela Klusová do Liberce, místo ní se po letech vrátila na sál sestra Jitka Hlavová. Sálové sestry se plně podílejí na ústavních pohotovostních službách. Díky směnnému provozu a úpravě pracovního režimu došlo ke snížení přesčasové práce. Většina sester již absolvovala pomaturitní specializační studium, zbývající jsou přihlášeny do institutu pro další vzdělávání.

Během prvního pololetí došlo k plnému zapojení kontejnerového systému, čímž se značně zkvalitnila a zjednodušila práce sálových sester. Postupně dochází v letošním roce k doplnění a obměně endoskopických systémů – laparoskopického a artroskopického, na sklonku roku byl objednan plánovaný fibroskop pro ORL, čímž dojde opět ke zkvalitnění péče. Na rozdíl od původního plánu nedošlo ke kompletní výměně, ale obměně nejstarších a nejméně funkčních částí a doplnění a obměně instrumentaria, které po několika letech již bylo v žalostném stavu. V letošním roce prakticky došlo k celkovému doplnění vybavení všech tří sálů, čímž bude ukončen rest z dob výstavby a rekonstrukce. Nadále předpokládáme již obnovu stávajících zařízení, která však vzhledem k opotřebení a pokroku je prakticky kontinuální.

Ve výhledu pěti let je nutné počítat s postupnou obměnou sterilizačních přístrojů, jejíž koncepce je zpracována a připravena. Tato obměna se odvíjí jednak od stáří přístrojů jednak od nových předpisů. V souvislosti s tímto bude třeba zrekonstruovat sterilizační centrum.

MUDr. Petr Krtička

vedoucí lékař OT



Radiodiagnostické oddělení

Primář : MUDr. Hana Mildeová
Vedoucí laborant: Jiří Ďoubalík

Provedené výkony

	1997	1998	1999	2000	2001
RTG vyšetření	19 357	19 234	19 056	20 672	20 567
ultrazvuková vyšetření	4 022	4 225	4 647	3 132	3 282
jiné(punkce,kontrast..)					487

Oddělení zajišťuje skiagrafická, skiaskopická a sonografická vyšetření pro všechna oddělení nemocnice a praktické a odborné lékaře ze širokého okolí. Téměř všechna vyšetření provádíme na odborná doporučení, minimum za přímou úhradu (sonografická vyšetření mléčné žlázy na žádost pacientky).

Personální situace – byla přijata jedna laborantka, nyní zajišťují nepřetržitý provoz 4 laboranti, v době dovolených s ohledem na vybírání náhradního volna za služby jsou na pracovišti převážně dva laboranti. Lékaři – MUDr. Tvrdoňová v částečném úvazku 2x týdně popisuje rtg snímky, MUDr. Veldová bude nastupovat MD, zřejmě se opět vyskytnou obtíže se zástupem v případě nepřítomnosti primáře (lékaři na rtg oddělení mají 30 dnů dovolené).

Stoupá zájem o dopplerovská vyšetření tepen, která mírně redukuje indikace invazivních kateizačních angiografií. Ostatní vyšetření standardně ve vysokém počtu, nelze dodržovat ani čas určený k vyšetření - sonografie břicha 45 minut, tepen dolních končetin 45 minut, rtg skalní kosti („ušič“) 45 minut. Bohužel v rámci paušálních plateb za hospitalizaci nejsou některá byt i náročná vyšetření hrazena ze strany ZP. V podstatě jsou hrazeny pouze ambulantní výkony nemocných mimo hospitalizaci. Vzhledem k provozní a personální situaci zůstávají mírně problematická invazivní endiokospická vyšetření, která jsou i časově náročná. V budoucnosti bude třeba lépe koordinovat spolupráci s interním oddělením a lépe využívat našeho pracoviště. V budoucnosti bude též třeba významně zlepšovat základní radiodiagnostické metody (kvalitní filmy, kazety, nový sonografický přístroj s dostatečným výběrem sond) a nikoli se snažit konkurovat velkým nemocnicím moderní diagnostikou, která je finančně velmi náročná na přístrojovou techniku, vyškolený personál a alespoň dvousměnný provoz (mammografie, angiografie, CT).

Bohužel není zájem o placené služby – např. sonografická vyšetření prsu žen do 40ti let věku.

MUDr.Hana Mildeová
primář RTG oddělení

Zdravotnická záchranná služba

Vedoucí lékař: MUDr. Robert Nechanický

Vedoucí sestra: Věra Chlupáčová

Počet výjezdů

	1997	1998	1999	2000	2001
Celkem	985	924	971	1 023	1105

V roce 2001 došlo k další integraci organizace přednemocniční neodkladné péče v semilském okrese v podobě přeměrování tísňové linky 155 ze semilského regionu do okresního dispečinku OSZS v Turnově od 6.2.2001. Sice se víceméně nenaplnily obavy z možného zpoždění či zkomolení žádostí o výjezd při zpětném předávání na naše výjezdové stanoviště, avšak vzhledem k zachování ostatních telefonních linek, vedoucích na náš dispečink, dochází k relativně častým výzvám k výjezdu oklikou mimo cestu OSZS a s tím vznikající nutnost dodatečného hlášení o výjezdu na okresní dispečink. Navíc doposud nedošlo k centralizaci tísňové linky 155 z jilemnicka, čímž funkce plnohodnotného okresního dispečinku ZZS jakožto koordinátora přednemocniční neodkladné péče v celookresním měřítku je zatím bohužel nulová.

Dochází k opakovaným problémům se zajištěním urgentních sekundárních transportů na pracoviště vyššího typu, hlavně v nočních hodinách při absenci LSPP jakožto zálohy ZZS po 22.00 hod.

V samotné organizaci činnosti ZZS Semily nedošlo k zásadním změnám, nadále poskytuje přednemocniční neodkladnou péči jedinou posádkou v rozsahu RLP.

Na chodu ZZS se podílí celkem 7 lékařů, 8 výjezdových sester a 4 řidiči. Pro dlouhodobou pracovní neschopnost jednoho z kmenových řidičů bylo nutno situaci řešit výpomocí 2 řidičů – externistů. V závěru roku byl oslaben lékařský tým onemocněním lékaře s nemožností dalšího výkonu práce v PNP.

V roce 2001 provedla ZZS Semily 1065 primárních a 40 sekundárních výjezdů. Počet primárních výjezdů se zvýšil o více jak 10% oproti minulému roku důsledek redukce LSPP, počet sekundárních transportů naopak poklesl o 33% v důsledku delegování části žádostí o tuto službu na OSZS Turnov.

Celkem bylo ošetřeno 1043 pacientů při primárních výjezdech, bylo provedeno 23 resuscitací, z toho 4 úspěšné dle metodiky ÚZIS (17%) a 49 zásahů při dopravních nehodách.

V roce 2001 byl prodán vyřazený vůz Mercedes Benz 310.

Dne 27.5.2001 byl ZZS Semily uspořádán odborně-společenský seminář při příležitosti 10. výročí založení ZZS v Semilech, na kterém m.j. vystoupil ředitel OSZS MUDr. Lojda a zakladatel semilské ZZS prim. Dr. Sábl.

MUDr. Robert Nechanický
vedoucí lékař ZZS

Samostatné ambulance

Ambulance pro léčbu alkoholismu a toxikomanie

Lékař: MUDr. Vít Šlechta

Sestra: Zdena Bažantová

Ambulance tuberkulózy a respiračních onemocnění

Lékař: MUDr. Jana Kratuková

Sestra: Milada Jeníková

Logopedická poradna

Dipl.logoped: Mgr.

Onkologický stacionář

Lékař: MUDr. Regina Štuková

Sestra: Lenka Buriánková, Helena Hejduková

Ordinace praktického lékaře

Lékař: MUDr. Jana Kratuková

Sestra: Anna Kvardová

Rehabilitační oddělení

Lékař : MUDr. Vladimír Matoušek

Vedoucí fyzioterapeut: Bc. Barbora Šafářová

Urologická ambulance

Lékař: MUDr. Jaroslav Všeticka

Sestra: Ivana Leimerová

IV.

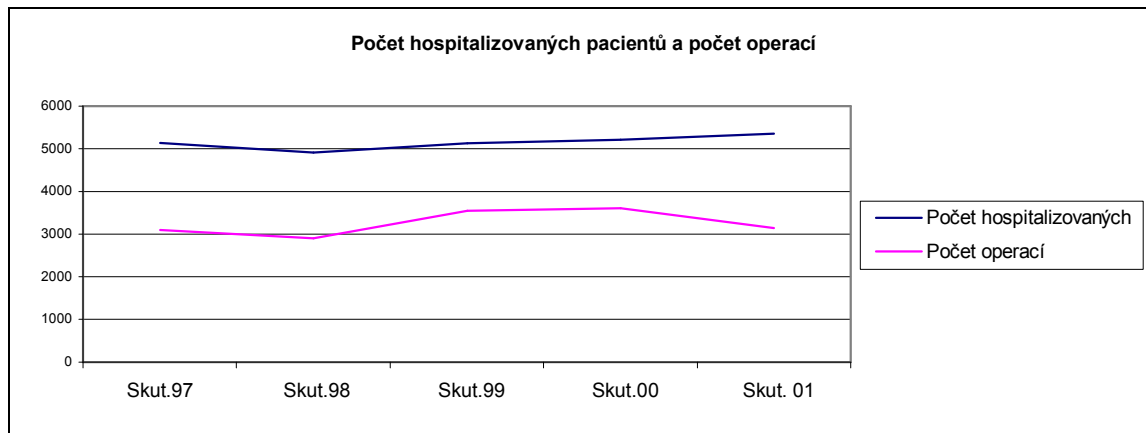
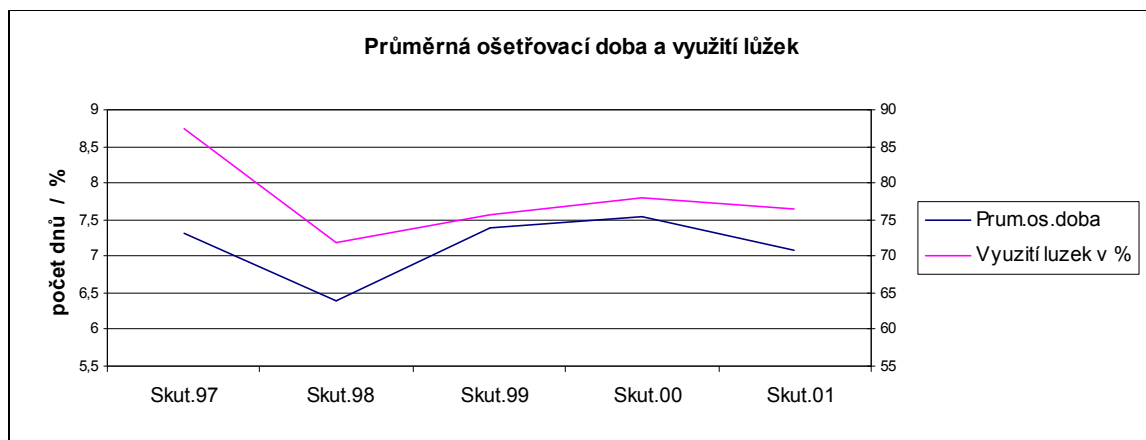
Tabulky a grafy

Přehled základních statistických zdravotnických údajů

	1997	1998	1999	2000	2001
Počet ošetrovacích dnů	37 563	31 403	37 858	39 352	37 988
Počet hospitalizovaných pacientů	5 140	4 912	5 130	5 218	5 359
Využití lůžek ve dnech	264,5	225,9	272,4	279,1	269,4
Využití lůžek v %	87,49	71,81	75,81	78,07	76,54
Průměrná ošetrovací doba	7,31	6,39	7,38	7,54	7,09
% uzavřených lůžek	17,16	15,60	1,57	2,32	3,56
Počet ambulantně ošetřených	35 000	43 100	45 000	45 100	52 255
Počet operačních výkonů	3 092	2 900	3 543	3 601	3 666

Počet lůžek podle odborností k 31.12.2001:

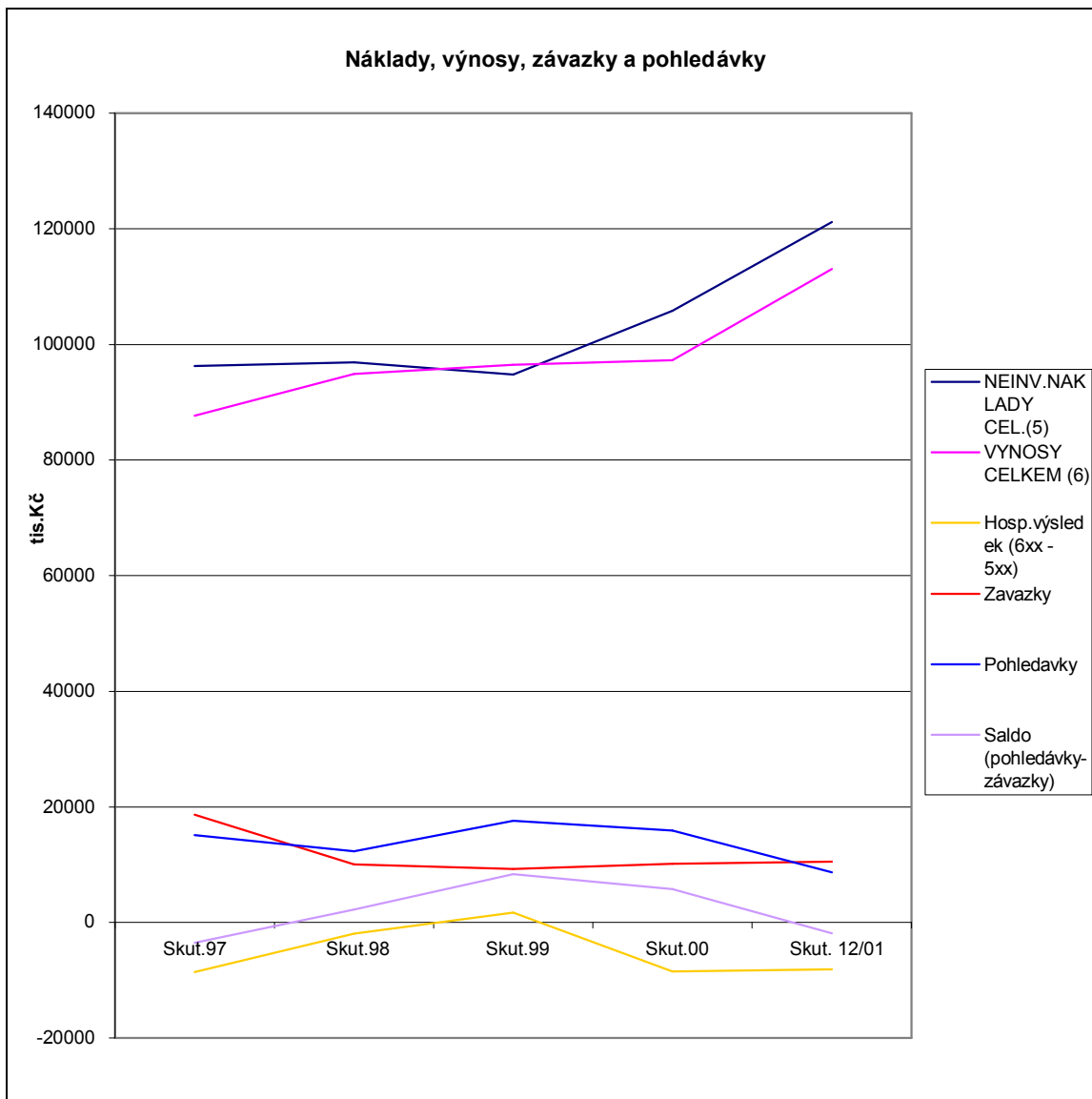
Oddělení	Interní	Chirurgické	Ortopedické	ORL	Kožní	Celkem
Počet lůžek	30	35	35	20	21	141



Hospodaření

Souhrnný přehled hospodaření za rok 2001 v tis. Kč

Náklady hlavní činnosti	120 333
Výnosy hlavní činnosti	112 211
Ztráta z hlavní činnosti	-8 122
Náklady doplňkové činnosti	830
Výnosy doplňkové činnosti	840
Zisk z hospodářské činnosti	10
Ztráta celkem	-8 112
Neuhrazená ztráta z minulých let	0



Plnění rozpočtu k 31.12. 2001 (v tis.Kč)

	Skutečn. k 31.12.01	% plnění rozp.	Index r. 01/00
Náklady:			
Nákupy	40354	106,4	1,099
z toho: léky	6381	117,1	1,134
SZM	20992	117,3	1,156
energie	5734	89,6	1,050
Služby	9158	94,1	0,990
z toho: údržba a opravy	1374	85,9	1,096
cestovné	214	107,0	1,103
stravování	3464	105,0	1,133
Daně 1)	2	3,3	0,045
Finanční náklady	611	91,6	1,066
Odpisy	15592	183,4	1,801
Věcné náklady celkem	65717	115,5	1,190
Osobní náklady	55446	101,8	1,098
z toho: pojištění	14054	101,6	1,098
Neinvestiční náklady	121163	108,8	1,146
Výnosy:	113051	109,5	1,162
Hospodářský výsledek	-8112	100,0	0,956

Poznámky:

1) Placena zálohová daň z úroků na termínovaném účtu

Stav na běžných účtech a výše příspěvků k 31.12.2001

	tis. Kč	Index 01/00
Zůstatek běžných účtů k 31.12.2001	10505	1,896
Příspěvek na RLP,LSPP(plac.sl.)	3750	1,110
Příspěvek na onkologický registr	50	1,020
Příspěvek zřizovatele na provoz	0	x
Příspěvek zřizov. na investice	0	x
Příspěvek ze SR na investice	0	x

Vývoj nákladů a výnosů v (tis. Kč)

	1998	1999	2000	2001
Spotřeba materiálu a energie	34 824	32 616	36 706	40 354
Služby	7 829	8 243	9 258	9 158
Osobní náklady	38 514	45 851	50 517	55 446
Odpisy	14 998	7 438	8 659	15 592
Ostatní náklady	704	626	613	613
Náklady celkem	96 869	94 774	105 753	121 163
Výnosy od zdravotních pojišťoven	84 252	89 714	89 462	97 972
Ostatní výnosy	10 639	6 758	7 806	15 079
Výnosy celkem	94 891	96 472	97 268	113 051
Hospodářský výsledek	-1 978	1 698	-8 485	-8 112

Porovnání se stejným obdobím předchozího roku:**Náklady:**

Pohonné hmoty (0,86) – i přes nárůst cen a stagnaci ujetých km úspora vlivem zavedení hmotné zainteresovanosti a přestavbou jednoho osobního vozidla na plynový pohon.

Léky (1,13) – vysoký nárůst výsledkem kombinace 3 faktorů: cca 8% růst cen, zdravotnických výkonů.

Krev (0,96) – pokles v důsledku využívání autotransfúzí, částečně strukturální vliv operací.

SZM (1,17) – vysoký nárůst u ortopedického odd. (vyšší počet revizních kloubních operací) a v menší míře chirurgického odd. (modernější materiály).

Potraviny (0,98) – stagnace, dáno nižší obložeností a částečně strukturou pacientů.

Všeobecný a údržbářský materiál (1,01) – stagnace, poněkud zvýšena dodavatelská údržba.

Prádlo, knihy – přechodná úspora.

Energie (1,05) – růst cen. Nárůst spotřeby u elektrické energie (o 2%) a vody v souvislosti s rozšířením provozu prádelny, částečně kompenzováno úspornými opatřeními, u vody plně. Chladnější II. a IV. čtvrtletí oproti loňsku.

Služby (0,99) – většinou stagnace. Snížení plateb za praní prádla. Nárůst pouze u spoju (cenový nárůst), cestovného (zákonně zvýšení) a plateb za odpady. Zvýšené náklady na údržbu po ukončení záruční doby u stavebních objektů. Vyšší opravy zdravotnických přístrojů a technologií.

Osobní náklady (1,10) – zákonné navýšení, v souladu s kolektivní smlouvou.

Daně a poplatky (0,05) – výrazné snížení (při poklesu úrokových sazeb nevýhodné používat termínovaný vklad).

Ostatní náklady (1,07) – podstatné zvýšení bankovních poplatků, potřeba správních poplatků.

Odpisy (1,80) – do přijetí nové zřizovací listiny přetrvávaly pochybnosti; ty sice nyní zcela nepominuly, avšak stav je z hlediska účetního a daňového uspokojivý. Velký nárůst proti předchozímu roku je jednorázový, souvisí se zaúčtováním majetkových změn podle zřizovací listiny.

Výnosy: Od zdravotních pojišťoven (1,10) – podařilo se prolomit nepříznivý stav z loňského roku, kdy platba zejména od VZP zdaleka nepokrývala náklady na zdravotní péči poskytnutou jejím pojištěncům.

Ostatní výnosy (0,98) – vyšší platby za provozování LSPP a zdravotnické záchranné služby (1,12), zapojení darů, jednorázová majetková transakce se zřizovatelem, na druhé straně snížení plateb od úřadů práce a snížení úrokových sazeb.

Rozvaha (v tis. Kč)

Aktiva	k 31.12.1998	k 31.12.1999	k 31.12.2000	k 31.12.2001
STÁLÁ AKTIVA	372 514	54 356	51 827	47 878
nehmotný investiční majetek	103	613	1 822	1 962
oprávky k NHIM	-74	-85	-464	-961
hmotný investiční majetek	437 498	84 392	88 990	105 250
oprávky k HIM	-65 013	-30 564	-38 521	-58 373
finanční investice	0	0	0	0
OBĚŽNÁ AKTIVA	26 661	31 744	27 208	23 273
zásoby	1 810	2 352	2 528	2 552
pohledávky	12 279	17 601	15 867	9 005
finanční majetek	12 445	11 735	8 722	11 567
přechodné účty aktivní	127	56	91	149
Úhrn aktiv	399 175	86 100	79 035	71 151
Pasiva	k 31.12.1998	k 31.12.1999	k 31.12.2000	k 31.12.2001
VLASTNÍ ZDROJE	389 032	76 904	68 905	60 137
majetkové fondy	373 935	55 777	53 248	49 298
finanční fondy	17 074	19 429	24 141	18 951
hospodářský výsledek	-1 977	1 698	-8 484	-8 112
z toho: HV běžného účet.obd.	-1 977	1 698	-8 484	-8 112
neuhraz.ztráta min.let	0	0	0	0
CIZÍ ZDROJE	10 143	9 196	10 130	11 014
rezervy	0	0	0	0
dlouhodobé závazky	0	0	0	0
krátkodobé závazky	10 032	9 178	10 099	10 971
bankovní výpomoci a půjčky	90	0	0	0
přechodné účty pasivní	21	18	31	43
Úhrn pasiv	399 175	86 100	79 035	71 151

Průměrná mzda

