



**NEMOCNICE S POLIKLINIKOU V SEMILECH**

## **VÝROČNÍ ZPRÁVA**

**2002**



**Adresa: ul. 3.května 421, 513 31 SEMILY, tel. (0042) 481 661 111, fax. (0042) 481 625 082,  
E-mail: [nspsemil@nemsem.cz](mailto:nspsemil@nemsem.cz), [www.nemsem.cz](http://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

Na přelomu roku se ujímá funkce nová dozorčí rada, která se mnohem detailněji zabývá provozem a především hospodařením nemocnice. Hospodaření nemocnice za rok 2001 bylo schváleno dozorčí a městskou radou teprve ke konci prvního pololetí, po proběhlém částečném auditu. Audit neshledal žádné nedostatky v hospodaření nemocnice, pouze doporučil k ujasnění některé ekonomické kroky ve vztahu ke zřizovateli a vedení účetnictví. Tyto účetní technické záležitosti byly projednány a objasněny během třetího kvartálu ke spokojenosti vedení nemocnice i dozorčí rady. Zároveň na konci prvního pololetí byl schválen schodkový rozpočet na rok 2002. Schodek je nižší než v předchozím roce, nedosahuje výše odpisů a snahou vedení nemocnice je tento schodek přes nepříznivý vývoj financování zdravotnictví a všeobecné prohlubování zadluženosti většiny nemocnic nadále snižovat.

Financování probíhá po celý rok obdobným paušálním zálohovým systémem jako v uplynulých obdobích. Mírné navýšení zálohových plateb za poskytnutou zdravotní péči ze zákona o 8 % však nemůže naplnit zákonné navýšení mezd od 1. března ve výši 19% tarifu a s tím související všechny platby. Přes to vše se daří v prvním pololetí mírně snížit plánovanou ztrátu. Navíc ve skutečnosti je navýšení menší než deklarovaných 8%. Vzhledem k financování je třeba nadále regulovat především počet finančně náročných ortopedických operací. Bohužel ani k 31. prosinci neznáme přesné vyúčtování od VZP za první pololetí.

Během prvního pololetí dochází k bližším kontaktům s novým krajským vedením. V naší nemocnici proběhlo výjezdní zasedání krajského zdravotního výboru. Bez závažných výstupů, neboť není-li celostátní koncepce, nelze budovat krajskou koncepci zdravotní péče.

Významným momentem je změna dodavatele léků do nemocnice. Z výběrového řízení vyšla vítězně turnovská lékárna. Dokonce se prokázala správnost řešení a křivka nákladů na léky se poměrně značně oploštila.

Ve spolupráci s městem proběhlo výběrové řízení na dodavatele opěrné zdi, k jejímuž sesuvu došlo po předchozích deštích. Na opravu se podařilo získat prostředky ze státního rozpočtu. Bohužel díky administrativním průtahům se zahájení stavby zpozdilo. Nicméně do konce roku byla rekonstrukce zdi a výtahu v bílém pavilonu dokončena. Výtah byl vyměněn a rozšířen o další podlaží tak, aby byla možnost využít do budoucna půdní prostor.

Na konci roku byly zakoupeny dva nejmodernější UZ přístroje, jeden pro RTG oddělení, druhý pro interní oddělení – vyšetřování srdce.

Ve druhém pololetí se zlepšila personální situace na chirurgii. Bohužel nedaří se zajistit trvalou náhradu za odcházející primářku MUDr. Jiránkovu na kožním oddělení. Je to opět obraz zdravotní politiky státu, kdy se projevuje nedostatek lékařů středního věku, kteří jsou ochotni být zaměstnáni na vedoucích funkcích a dávají přednost privátním praxím.

V nemocnici proběhla kontrola dodržování atomového zákona. SÚKL revidoval zdravotnické přístroje. Z obou kontrol vyplývají další pravidla pro evidenci, která vycházejí z nových zákonů a administrativně jsou opět náročnější. Do konce roku byla připravena a schválena nová směrnice o zdravotnických prostředcích.

Byl obnoven provoz prodejny zdravotnických potřeb po zkrachovalé firmě a zlepšily se tak služby pro nemocné.

Nadále probíhají semináře pro praktické lékaře, avšak do budoucna pro hluboký nezájem ze strany praktických lékařů i specialistů dojde v příštím roce k redukci těchto seminářů.

Na druhé straně díky aktivitě primáře Hofmana byla navázána spolupráce v ORL oblasti s lékaři z Polska, kteří se účastnili na operačním programu a naši lékaři navštívili polské kolegy. V květnu proběhly Lymfologické dny pod patronací chirurgického a kožního oddělení. V červnu pak v Harrachově uspořádalo chirurgické oddělení seminář pro severovýchodní Čechy, standardně na velmi dobré odborné i společenské úrovni. Pro příští rok se počítá s rozšířením i pro střední zdravotnický personál.

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*

Nemocnice se pomalu zotavuje z dopadů restriktivní zdravotní finanční politiky zejména z roku 2000, kdy díky mechanismu paušálů nedostala zaplacenou poskytnutou zdravotní péči ve výši několika milionů Kč.

Od 1. března byly ze zákona zvýšeny tarifní platy průměrně o 11%, tarifní platy zdravotnických pracovníků pak o dalších 6%. Ze zákona byla přiznána polovina dalšího platu vyplacená s doplňkem za měsíce květen a další za měsíc listopad.

Po třech letech růstu se poněkud snížilo využití kapacity nemocnice, o jejíž lékařskou péči je však nadále značný zájem z důvodů léčebných, ošetrovatelských i „hotelových“. Důvodem je zvláště razantní snižování ošetrovací doby, ale částečně i omezování následkem nedostatku finančních prostředků po předčasném a neprofinancovaném zvýšení tarifních platů.

I přes tyto negativní faktory ovlivňující hospodaření nemocnice byly do 31.12. uhrazeny dlužné částky splatné v říjnu 2002. Účetní ztráta nemocnice je výrazně nižší než účetní odpisy. Výše ztráty se trvale snižuje – a to i přes významné protichůdné tlaky. Nemocnice nadále od zřizovatele nepožaduje příspěvek na provoz ani na investice.

I přes nedostatečné zohlednění zákonného nárůstu platů a zdražování vstupů, se finanční situace nemocnice v průběhu roku mírně zlepšovala. V poslední třetině roku však došlo k opožďování plateb ze strany VZP, a to i nad rámec domluveného prodloužení splatnosti.

Zpráva výběrového auditu účetní evidence Nemocnice v Semilech doporučená dozorčí radou nemocnice a provedená v květnu 2002 doporučila účetní závěrku za rok 2001 schválit.

#### *Perspektivy:*

V roce 2003 dojde opět k mírnému zvýšení ztráty následkem vzrůstu účetních odpisů. Provozně očekáváme hospodaření opět vyrovnané, i když s ohledem na zákonný nárůst platů od 1. ledna napjaté. V první třetině roku jsou splatné závazky za investice pořízené v závěru roku 2002.

Předpokládá se mírně zvýšená výkonnost nemocnice proti roku 2002. O výrazném nárůstu se prozatím neuvažuje, protože zdravotní pojišťovny se na něm finančně nepodílejí. Zachována bude vysoká odborná i technická úroveň nemocnice. I nadále bude snahou zajišťovat ztrátové, avšak potřebné služby.

Od 1. ledna převezme provozování lékařské služby první pomoci na semilské poliklinice plně Okresní zdravotnická záchranná služba Semily se sídlem v Turnově. Od května 2003 se předpokládají další změny v organizaci LSPP a ZZS.

Spolupráce s jilemnickou nemocnicí v průběhu I. pololetí 2002 ustrnula. Nerozvíjela se koncepčně, ale ad hoc. K mírnému oživení došlo ve druhé polovině roku – např. v souvislosti s výběrovým řízením na UZ přístroje, koordinací programů rozvoje.

Zdravotní pojišťovny se snaží všemožně okleštit platby zdravotnickým zařízením vnučováním regulativů nad rámec příslušných vyhlášek. Uzavírání přijatelných smluvních dodatků je čím dál tím obtížnější. Nesnáze vznikají též při vyúčtování zdravotní péče. Kromě jeho oddalování dochází i k principiálně odlišným výkladům způsobu výpočtu úhrady péče mezi poskytovateli a plátcí.

### **Hospodaření s majetkem:**

<b>Stav majetku k 31.12.2002</b>	<b>tis.Kč</b>
Pořizovací hodnota dlouhodobého majetku (vč. drobného)	110 376
Oprávký k dlouhodobému majetku	67 720
Zásoby	2 633
<b>Poznámka:</b>	
Odepsanost dlouhodobého movitého hmotného majetku	57,3%

### **Pohledávky:**

**17 542 tis.Kč**

V průběhu II. pololetí došlo ke zdvojnásobení výše pohledávek proti stavu k 30.6.2002. Nejvíce činí pohledávky ke zdravotním pojišťovnám - celkem 16 232 tis. Kč. Nemocnice na žádost VZP (s poukazem na letní povodně) prodloužila splatnost faktur o 7 dní, ani ta však není dodržována k 31.12.2002 výší 7 518 tis.Kč. Není však dosud plně zúčtováno ani první pololetí roku 2002.

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

### **Závazky:**

**18 817 tis.Kč**

V závazcích jsou obsaženy nevyplacené mzdy za prosinec, včetně daně a pojistného (5,2 mil. Kč). Podstatnou část tvoří neuhrazené faktury dodavatelům (13,1 mil. Kč). Nejvyšší částky představují faktury za léky a zdravotnický materiál. Insolventnost se v závěru roku opět krátkodobě prodloužila na tříměsíční 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 31.12.2002 v hlavním a ve vedlejším pracovním poměru 235 zaměstnanců. Z toho 184 žen. Přepočtený evidenční počet zaměstnanců ke dni 31.12.2002 je 224,14. Z celkového počtu zaměstnanců je 11 starobních důchodců.

Na mateřské dovolené je 5 žen, 13 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 2002 nastoupilo 19 nových zaměstnanců. Z toho 5 absolventů středních škol. Byla uzavřena dohoda s Úřadem práce o dotaci na 1 místo společensky účelné.

Pracovní poměr ukončilo 10 zaměstnanců z důvodů změny zaměstnání, na mateřskou dovolenou odešlo v roce 2002 6 žen.

### *Profesní složení zaměstnanců a průměrná mzda:*

	Lékaři	JiníVŠ	SZP	NZP	PZP	THP	Provoz	Celkem
Fyzické osoby	39	2	114	5	6	18	49	235
Prům.ev.přep.počet	34,00	1,29	111,27	5,36	6,74	17,89	50,43	226,98
Prům. plat (vč.ZZS)	32740	32648	15853	18717	10294	15355	8355	16674

### *Kvalifikační struktura zaměstnanců:*

Stupeň vzdělání	Počet zaměstnanců
C - základní vzdělání	26
E - nižší střední odborné vzdělání	2
H - střední odborné vzdělání s výučním listem	29
K - úplné střední všeobecné vzdělání	6
M - úplné střední odborné s maturitou	120
N - vyšší odborné vzdělání	7
R - bakalářské vzdělání	1
T - vysokoškolské vzdělání	44
Celkem	235

### *Zvyšování kvalifikace*

V roce 2002 ukončily 2 zaměstnankyně pomaturitní specializační studium. Atestaci I. stupně složili MUDr. Petr Jaroš - chirurgie a MUDr. Jana Štrinclová - dermatovenerologie. Atestaci II. st. z ortopedie složil MUDr. Radomír Jodas.

Marie Lukešová  
personální oddělení

## C) Technický úsek

### 1. Náplň pracovní činnosti

Technický úsek zajišťuje péči o budovy, technická zařízení v budovách a zdravotnické prostředky. Dále odpovídá za optimální využití elektrické energie, zemního plynu, provoz čistírny odpadních vod a odpadové hospodářství.

### 2. Zaměstnanci

Kromě vedoucího pracují v technickém úseku dva údržbáři – zámečníci a elektro-údržbář. Provoz nemocniční plynové kotelny zabezpečuje 6 topičů v nepřetržitých směnách. Nemocniční čistírnu odpadních vod obsluhují ve zkráceném úvazku 2 kvalifikovaní zaměstnanci. Další dva zaměstnanci – rovněž ve zkráceném úvazku – pečují o sklady a redukční stanice medicinálních plynů, jejich rozvody a jednoduchá koncová zařízení. Všichni tito zkušení pracovníci jsou dobře obeznámeni s provozem nemocnice.

### 3. Investiční akce v r 2002:

V hodnoceném období se podílel technický úsek drobnými výpomocemi na stavební akci „Rekonstrukce opěrné zdi“ a koordinací a dozorováním při „Rekonstrukci výtahu v bílém pavilonu“. Byla též dokončena garáž pro hospodářská vozidla a instalace plynového kotle v budově údržby, čímž se ušetřilo za opravu teplovodu z kotelny a odstranily ztráty při přenosu tepla.

### 4. Plnění dalších úkolů v r. 2002:

V polovině roku byla v průběhu 2 týdnů vyřešena havárie alternátoru nouzového zdroje elektřiny pro nemocnici. S podstatným přispěním TÚ byly v nemocnici v souladu se zákonem 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích i prováděcími předpisy zpracovány zásady speciální evidence zdravotnických prostředků, jejich uvádění do provozu a zásady jejich provozu a údržby, které vydal ředitel NsP jako směrnici č.2/2002.

Do konce r.2002 zajistil TÚ podstatné snížení množství fosforu vypouštěného v odpadních vodách z nemocniční čistírny odpadních vod a tím získal pro nemocnici nové povolení k jejich vypouštění. TÚ též vypracoval variantní návrh řešení technickoorganizačních problémů sterilizace v nemocnici a zprávu o stavu energetických zařízení.

Byla prováděna běžná údržba budov a zařízení, včetně opravy omítek na chirurgickém pavilonu.

### 5. Předpokládané úkoly pro rok 2003:

- Příprava podkladů pro energetický audit
- Spolupráce při energetickém auditu
- Zadání projektu úprav energetického hospodářství se zřetelem na změny v systému sterilizace

### Spotřeby energií v roce 2002:

Elektrická energie:	987 MWh	1,96 mil. Kč
Zemní plyn:	481 tis.m <sup>3</sup>	2,97 mil. Kč
Voda:	23 tis.m <sup>3</sup>	0,50 mil. Kč

U elektrické energie a plynu představoval poklesu spotřeby proti stejnému období loňského roku 6%, pouze u vody došlo k nárůstu téměř 9%. Důvodem jsou kromě příznivých klimatických podmínek i vlastní úsporná opatření. U vody v současné době probíhá šetření, neboť kromě opodstatněného nárůstu spotřeby v souvislosti s rozšířením provozu prádelny, podstatná část nárůstu vznikla v měsíci prosinci.

Ing. Stanislav Stempel  
vedoucí technického úseku

## **D) Provozní úsek**

### **1. Náplň pracovní činnosti**

Technický úsek zajišťuje praní prádla, odvoz odpadu a likvidace nepotřebného majetku, úklid areálu a malování, údržba zeleně, zásobování a provoz skladů, hospodářskou dopravu, poštu, pokladnu, archiv a spojové služby.

Dodavatelsky je zajišťováno stravování a služby vrátnice.

### **2. Zaměstnanci**

Dostatečně zkušený pracovní tým početně i obsazením poměrně stabilizován, odchody obvykle do důchodu nebo na mateřskou dovolenou.

### **3. Plnění úkolů v roce 2002:**

Zaveden lhůtník malování jednotlivých oddělení a čištění podlah, přemístěna buňka pro skladování odpadového papíru, oprava informačních nápisů, rozšířilo se praní pro externí zájemce v ústavní prádelně. Byl pořízen frankovací stroj pro odesílanou poštu. Započalo doplňování či výměna patientského nábytku, včetně matrací.

### **4. Předpokládané úkoly pro rok 2003:**

- Zajištění bezproblémového chodu nemocnice.
- Postupné doplňování a výměna inventáře, zejména užívaného pacienty.
- Revize způsobu a efektivnosti zajišťování stravování a úklidu.

**Jaroslav David**  
vedoucí provozního úseku

### III.

## Zdravotní péče

### Ošetřovatelství v roce 2002

V letošním roce pokračuje významná etapa ošetřovatelské péče v naší nemocnici, která byla zahájena v roce 2000 a 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.

Systém péče o zdraví obyvatelstva zahrnuje nejen její plánování, organizování a poskytování, ale i odborné vzdělávání a kvalitní přípravu těch, kteří ji poskytují. Sestry, jako nejpočetnější skupina zdravotnických pracovníků, jsou dnes v době měnícího se profilu světového zdravotnictví postaveny před náročné úkoly. V souladu s novými potřebami péče se postupně, leckdy velmi tvrdě, mění jejich role.

Z hlediska veřejného zájmu nová politika péče o zdraví populace nastoluje rovnováhu ve vztahu *léčba – péče* o individuální potřeby jednotlivců, rodin, komunit. Z hlediska dostupnosti a efektivity péče je nutné, aby kvalitní celková péče byla poskytována nejen lékařskými, ale i *kvalifikovanými nelékařskými profesemi*, které společně tvoří multidisciplinární tým. Dosáhnout efektivní spolupráci v tomto týmu je jedním z našich prvořadých úkolů, zároveň však často narážíme na odmítavý postoj nejen spolupracovníků, ale i nadřízených, protože tradiční organizace systému péče se příliš nezměnila. Tomuto problému se budeme muset v budoucnosti věnovat hlouběji.

I když se v České republice hodně změnilo v obsahu vzdělávání sester na středních školách i ve formě dalšího vzdělávání, znalosti, dovednosti a postoje sester, které jsou nutné k realizaci změn v praxi, stále nedosahují potřebné úrovně. Přesto si uvědomujeme, že odborné vzdělání poskytovatelů péče je základní podmínkou kvalitní péče o zdraví lidí. Výchovu zdravotních sester orientujeme na spolupráci ve zdravotnickém týmu, ve kterém sestry plní specifickou a nezastupitelnou úlohu. Ošetřovatelství je uměním i vědou a vyžaduje od sester pochopení a správnou aplikaci znalostí a dovedností. Snažíme se, aby sestry uměly přijmout odpovědnost za přímé poskytování individuální ošetřovatelské péče a aby byly v tomto směru skutečnou autoritou. Je třeba, aby se každá sestra přizpůsobila režimu dalšího vzdělávání po celou dobu své profesionální činnosti. V této oblasti se nepotýkáme s vážnějšími problémy, neboť sestry samy začaly pocítovat snahu o udržení kroku se světovým trendem.

Mezi hlavní cíle dnešního ošetřovatelství patří poskytování vysoce kvalitní ošetřovatelské péče. Ke stanovení objektivní míry kvality této péče je nutné určit její základní kritéria, tedy definovat, co tímto pojmem rozumíme. K tomuto účelu nám slouží sesterské standardy. Do současné doby jsme vypracovaly 86 procesuálních a 17 strukturálních standardů.

Nedílnou součástí dohodnutých norem kvality je jejich měřitelnost a analýza pomocí ošetřovatelských auditů. Sběr dat je nekončící a dynamický proces sledování kvality ošetřovatelské péče, na kterém se podílí řada odborníků z řad sester, vyžaduje dobrou spolupráci a velkou dávku trpělivosti. Rozhodně však jde o věc, která do našeho zdravotnictví patří. Ve spolupráci s realizačním týmem sester bylo vypracováno 15 těchto auditů, které jsou opakovaně aplikovány na jednotlivá lůžková oddělení.

Do letošního roku jsme vstupovali s mimořádným úkolem – zmapovat a zhodnotit aktuální stav matrací na všech lůžkách v celém zařízení, naplánovat, vybrat a začít realizovat jejich obnovu tak, aby byl splněn co nejvyšší patientský komfort a zajištěna účinná prevence tvorby dekubitů.

Ve druhé polovině roku byly učiněny kontinuální kroky a tento úkol se začal úspěšně realizovat. Závěrečná etapa komplexní výměny matrací bude dokončena v první polovině roku 2003.

Helena Hejduková  
hlavní sestra

## Lůžková péče

### Chirurgické oddělení

Primář : MUDr. Georgios Karadzos  
Vrchní sestra: Jana Pošepná

Proti minulosti se činnost nijak nemění. Nadále bychom rádi zvýšili počet operací haemorrhoidů dle Longa, která je však stále limitována financemi. Rádi bychom rozšířili spolupráci s urologickým oddělením v provádění laparoskopické operace varikokél. Standardní jsou nové metody operací tříselných kýl. Počet a spektrum cévních rekonstrukcí se nadále rozvíjí. První atestaci na podzim roku 2002 složil MUDr. Petr Jaroš. Další sestry JIP prochází pomaturitním specializačním studiem tak, aby v krátké době měly všechny specializaci. V dubnu proběhl první lymfologický seminář ve Vysokém nad Jizerou, v květnu pak další nadregionální chirurgický seminář v Harrachově. Bohužel s nezájmem se setkávají semináře pro praktické lékaře, jejichž systém je třeba přehodnotit.

Naše oddělení bude nadále tento trend a vývoj dodržovat a stále zlepšovat. Personální otázka lékařů našeho oddělení se podstatně momentálně zlepšila příchodem dvou lékařů, a to MUDr. Holíše, který má II. atestaci z všeobecné chirurgie a dále MUDr. Procházky, který k nám přešel z traumacentra chirurgického oddělení nemocnice v Liberci. Je rok po promoci. Oba lékaři se zapojili do všech činností našeho oddělení.

Do budoucna chceme zavést při operaci varixů tzv. metodu CHIVA, která je kosmeticky pro pacienta lepší než standardní způsob. Dále dle finančních možností, event. zakoupení laseru na operaci varixů II. st., event. I. st. Všichni lékaři dle časových možností navštěvují různé semináře a kongresy celostátního významu. V příštím roce uspořádá oddělení opět dva významné kongresy: Mezinárodní kurz manuální lymfodrenáže, kde vystupují přední odborníci z Polska, ČR, Slovenska i USA. Dále pak v září Harrachovské chirurgické dny pod záštitou výboru chirurgické společnosti. Aktivní přednášková činnost našich lékařů je jak na republikových sjezdech, tak na regionálních. Publikáční činnost pokračuje ve stejném trendu.

MUDr. Georgios Karadzos  
primář chirurgického oddělení

#### *Statistický vývoj*

	1998	1999	2000	2001	2002
Počet výkonů	1 054	1 149	1 353	1 219	1 237
Využití lůžek v %	67,6	73,3	75,3	72,6	72,7
Průměrná doba hosp.	6,2	6,7	6,7	6,6	6,3
Počet hospitalizovaných	1381	1395	1446	1320	1 460
Počet amb. Ošetření	11489	10013	10218	11274	9 903

## Interní oddělení

Primář : MUDr. Pavel Sábl

Vrchní sestra: Alena Lamačová

Zásadní událostí pro interní oddělení v roce 2002 bylo zavádění ošetrovatelského procesu u zdravotních sester na standardních lůžkách. V březnu byl zahájen zkušební provoz za vzorného vedení instruktorky Dáši Havlíčkové.

I lékaři zaznamenali koncem roku zásadní změnu – byl zahájen proces osobní péče lékaře o pacienta. Konkrétní lékař pečuje o nemocného od počátku hospitalizace až do jeho propuštění. Bez ohledu na to, ve které části oddělení či na jakém pokoji dotýčný pacient leží (s výjimkou JIP). Současně byly v chodu oddělení provedeny určité organizační změny, které zvýšily pravomoci sekundárních lékařů, rovněž však i jejich odpovědnost. Výsledkem by měla být vyšší kvalita a produktivita práce na oddělení. Po sedmi týdnech provozu menší část lékařů požádala o návrat k původnímu pokojovému systému.

Odborné služby: V kardiologii byla zavedena nová služba – 24-hodinová ambulantní monitorování krevního tlaku (od března). Průběžně se zvyšuje množství pacientů odesílaných k invazivnímu kardiologickému vyšetření, v současné době zejména do nemocnice v Pardubicích. Ve spolupráci se ZZS se připravujeme na zavedení telefonního přenosu ekg záznamu, čímž by se otevřela možnost převozu pacientů s akutním infarktem myokardu z domova přímo do kardiocenter k definitivnímu ošetření. MUDr. Vinš zvyšuje množství UZ vyšetření srdce. Objednací doby jsou však stále neúměrně dlouhé (v současné době asi jeden měsíc), přestože od listopadu již máme vlastní UZ přístroj. Zvažujeme možnost zaškolení dalšího lékaře do problematiky echokardiografie.

Gastroenterologie. Přes snahu o zvýšení počtu ERCP prováděných v naší nemocnici se jejich počty neustále snižují. Proto jsme po poradě s vedením rozhodli, že ERCP nebudeme v naší nemocnici provádět a ještě funkční přístroj bude nabídnut k prodeji. V letošním roce jsme jako jedna z mála nemocnic neobdrželi státní dotaci na rozvoj onkologického programu na časně vyhledávání kolorektálního karcinomu. V příštím roce by se peníze na nové přístroje měly dostat i do Semil. Pak budeme moci zvýšit množství prováděných vyšetření, přestože se již nyní pohybujeme na hranici svých možností. Navíc jedna z lékařek se připravuje na atestaci a druhá zahajuje kurs v UZ vyšetření břicha.

Revmatologie. MUDr. Hejlová zahájila provoz revmatologické ambulance a postupně navyšuje množství léčených pacientů. Současně se připravuje na složení specializační atestace.

V dalších odborných ambulancích (diabetologická poradna, poradna pro poruchy metabolismu lipidů, pro léčbu obesity) nedošlo v letošním roce k zásadním změnám.

V březnu skončila mezinárodní klinická studie MERCURY I (podávání nového statinu na snižování cholesterolu) a přešla do následné fáze sledování – pacienti dále užívají lék do doby, než bude zaregistrován v ČR. V říjnu se tři lékaři zúčastnili závěrečného vyhodnocení studie v Monte Carlu. V dubnu byla ukončena národní klinická studie Fraxiparine s podáváním nízkomolekulárního heparinu 1x denně při ambulantní léčbě hluboké flebotrombozy.

MUDr. Pavel Sábl  
primář interního oddělení

### Statistický vývoj

	1998	1999	2000	2001	2002
Počet endoskopických výkonů	1194	1334	1484	1415	1 361
Využití lůžek v %	70,1	72,9	81,3	74,8	72,1
Průměrná doba hosp.	7,5	7,6	7,9	7,2	6,6
Počet hospitalizovaných	985	1002	1117	1 127	1 165
Počet amb. ošetření (vč.DIA)	4102	4295	5045	6618	7587

## Kožní oddělení

Zastupující lékař: MUDr. Jana Štrinclová  
Vrchní sestra: Věra Vávrová

Kožní oddělení semilské nemocnice čítá 21 lůžek, ambulanci při oddělení a 2 externí ambulance – na poliklinice v Semilech a na poliklinice v Lomnici nad Popelkou. Pracuje zde 10 zdravotních sester a 3 lékaři. Poskytuje péči dospělým i dětským pacientům nejen z okresu Semily, ale i části jablonecka, jičínska a trutnovska. Na oddělení hospitalizujeme pacienty se všemi onemocněními našeho oboru, které si to vyžadují, mimo pacientů k terapii maligního melanomu. Pečujeme o venerologické pacienty, aplikujeme celkovou a nově i lokální fototerapii, manuální a přístrojovou lymfodrenáž – obojí za hospitalizace i ambulantně. Provádíme epikutánní testy, drobné kožní excize, ošetření biostimulačním laserem. V roce 2002 bylo na našem oddělení hospitalizováno 396 pacientů, v ambulancích bylo ošetřováno přes 4 000 pacientů. V květnu jsme se účastnili 1. mezinárodního setkání absolventů kurzu manuální lymfodrenáže, které proběhlo v Praze a ve Vysokém nad Jizerou. V červnu jsme uspořádali seminář pro praktické a odborné lékaře na téma „Účinky světla na kůži“. Spolupracujeme s kožním oddělením Nemocnice Liberec, s Klinikou nemocí kožních a pohlavních při Fakultní nemocnici v Hradci Králové a s kožním oddělením Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, kam odesíláme pacienty s podezřením na maligní melanom a profesionální dermatozy.

Počet zdravotních sester zůstává na počtu deseti. Od října do prosince na našem oddělení laskavě a obětavě vypomáhal pan MUDr. Bohumil Zrnečko. V prosinci definitivně ukončila pracovní poměr paní MUDr. Alena Jiránková. Zdravotní sestra paní Ivana Hokeová v říjnu úspěšně ukončila pomaturitní specializační studium v oboru všeobecná sestra. V listopadu MUDr. Jana Štrinclová uspěla při atestaci 1. stupně. I přes určité personální obtíže v posledním čtvrtletí roku nebyl provoz oddělení a ambulancí omezen. Zasluhou ředitele MUDr. Petra Krtičky a pracovníků oddělení zůstává rozsah veškeré ústavní i ambulantní péče do roku 2003 zachován.

MUDr. Jana Štrinclová  
zastupující lékař kožního oddělení

### Statistický vývoj

	1998	1999	2000	2001	2002
Využití lůžek v %	77,4	91,4	82,6	80,1	74,0
Průměrná doba hosp.	16,3	20,6	17,0	15,3	13,7
Počet hospitalizovaných	47	316	362	389	396
Počet amb. ošetření (pouze v nemocnici)	132	1396	1598	2072	2237

## ORL oddělení

Primář : Doc.MUDr.Ing. Vladimír Hofman CSc., MBA

Vrchní sestra: Jaroslava Svobodová

### Charakteristika oddělení:

Oddělení otolaryngologie a chirurgie hlavy a krku v Nemocnici v Semilech 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.

S relativním poklesem počtu nemocných však došlo k změně case mixu nemocných, kdy ubývá konzervativní terapie, která je převáděna do ambulantní složky, a naopak přibývá operačně léčených nemocných, což je cílem oddělení.

Spektrum operačních výkonů se lehce mění, stále ubývá dětských výkonů adenoidních vegetací. Naopak se lehce zvyšuje počet výkonů pro alergická onemocnění nosu, pro která jsou nemocní dále sledováni v alergologické poradně našeho oddělení. Mimo zmíněné alergologické poradny pracují na oddělení další specializované poradny.

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 bylo zavedeno vyšetřování nosohltanu a hrtanu pomocí flexibilní techniky. 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 stále k zkvalitňování, zlepšování a zjednodušování technik stávajících (např. jednodušší ošetřování zlomenin spodiny očníce 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.

### Personální obsazení:

V současné době je na oddělení 4,2 lékařských úvazků, standardní péče na oddělení je zajištěna celkem bez problémů, pouze pohotovostní služby značně zatěžují pracovníky. Pokrytí služeb se daří s pomocí externích pracovníků. V budoucnu by mohl být lékařský kolektiv zvětšen.

Primář oddělení pokračuje ve studiu začleňování ČR do EU pořádané Hospodářskou komorou ČR, ukončil kurz Manažer EU a účastnil se stáže v Bruselu, kde se seznámil s institucemi Evropské unie. Poznatky z kurzu a stáže přednese jako informace o EU na setkání Okresního shromáždění komory v březnu 2003. Dva lékaři jsou ve specializační přípravě v oboru otolaryngologie.

### Odborná činnost na ORL oddělení:

Oddělení již tradičně pořádá ročně dva odborné semináře. V poslední době jsme témata zaměřili také na sesterskou problematiku. V dubnu 2002 proběhl regionální seminář jak pro lékaře tak i pro sestry za účasti hlavní sestry nemocnice, kdy účast na semináři byla více než dobrá: 45 sester a lékařů i ze vzdáleného okolí. Hlavním tématem byla antimikrobiální léčba, léčba bolesti a ze sesterského pohledu adenotomie včera a dnes.

V lednu proběhl jednodenní operační kurz endonazální chirurgie na našem oddělení za účasti polských kolegů.

Ošetřovatelský proces na oddělení má být zahájen v lednu 2003.

V prosinci 2002 byl v regionálním tisku publikován článek o škodlivosti nadměrného hluku na sluch. Vedoucí lékař oddělení byl zvolen do čestné rady Obvodního sdružení ČLK, kde bude působit jako lektor v oblasti zdravotní politiky. MUDr. R. Zikmundová byla kooptována do předsednictva OS ČLK.

Dále bude personální práce zaměřena na nižší zdravotnický a pomocný personál, kde výsledky jejich práce ještě stále nejsou zcela uspokojivé.

K vylepšení ekonomické situace se oddělení snaží nabídnout nadstandardní služby v hotelové části léčebné činnosti a zavádění přednostních termínů pro operace. Do této oblasti také patří klientský přístup k pacientům. Snažíme se reagovat na přání pacientů a zavádíme výkony blízké jednodenní chirurgii. Standardně probíhají semináře oddělení zaměřené na komunikaci s nemocnými, marketing a etiku.

Byl zřízen dospávací pokoj, tak aby byli pacienti po operacích přímo pod dohledem sester.

Byla zahájena příprava semináře spolu s představením našeho oddělení v oblasti trutnovska, kde je t.č. nedostatečná ORL kapacita a tím možnost získání dalších nemocných na naše oddělení.

Doc. MUDr. Ing. Vladimír Hofman, CSc., MBA  
primář ORL oddělení

### *Statistický vývoj*

	1998	1999	2000	2001	2002
Počet výkonů	1 124	1 147	1 340	1179	1 411
Využití lůžek v %	81,1	82,2	78,2	83,9	74,8
Průměrná doba hosp.	3,45	3,6	4,0	3,7	3,7
Počet hospitalizovaných	1657	1643	1414	1626	1 460
Počet amb. ošetření (pouze v nemocnici)	8941	8745	6790	10869	10369

## Ortopedické oddělení

Primář : MUDr. Dalibor Ďurďa  
Vrchní sestra: Svatava Šádková

V r. 2002 mírně stoupl počet umělých náhrad kolenních i kyčelních kloubů, počet velkých revizních operací za použití speciálních implantátů a masivní spongioplastiky zůstává přibližně stejný. Část operací umělých náhrad kolen a kyčlí byla provedena pomocí navigace Orthopilotem. Tuto techniku nadále vlastní pouze 4 pracoviště v ČR.

U revizních operací kolen byla opakovaně s úspěchem použita speciální endoprotéza LCCCK. Časné výsledky budou prezentovány na celostátním symposiu v Harrachově.

Byly vytvořeny podmínky pro zavedení hemiarthroplastik Oxford pro kolenní klouby, v průběhu března - května bude provedeno cca 6-7 těchto výkonů. V oblasti kolenní endoprotetiky bude částečná orientace na současný trend - rotační plato. V této oblasti máme největší zkušenosti s rotačním typem TMK Biomet, jako komparace bude ještě vyzkoušena endoproteza RP de Puy fy J&J. V oblasti operativy kyčelních kloubů probíhá zavedení, standardní program tak, aby výsledky mohly být zúročeny přednáškovým shrnutím po 5 letech.

Operace náhrady zkřížených vazů při ASK se staly úspěšným standardem, počet výkonů narostl, zdokonalila se technika lékařů pověřených prováděním těchto výkonů. Nadále s výhodou je využívána kostní banka a to jak pro vlastní reoperace, tak pro prodej kostních štěpů dalším pracovištím. V současné době však poptávka převyšuje naše možnosti. Vedením kostní banky byl pověřen MUDr. Martin Gebauer.

Naše oddělení se rovněž zapojilo do celostátního registru umělých náhrad kyčelních kloubů, který má za úkol sledovat počty primárních a revizních výkonů, důvody reoperací a typy jednotlivých kloubních náhrad. Pověřenými lékaři pro komunikaci s centrem jsou primář oddělení a MUDr. Alan Gernert.

Kvalitní tým lékařů a sester zůstává stabilní.

Koncem roku 2002 velmi úspěšně vykonal atestaci II.st. MUDr. Radomír Jodas, od počátku roku 2003 je zástupcem primáře oddělení a vedoucím lékařem pooperační JIP.

Instrumentárky operačního sálu „B“ velmi dobře zvládly nároky na ně kladené, účastnily se mnoha interních školení v oblasti problematiky jednotlivých implantátů a jejich erudice v této oblasti je na velmi vysoké úrovni.

MUDr. Dalibor Ďurďa  
primář ortopedického oddělení

### Statistický vývoj

	1998	1999	2000	2001	2002
Počet výkonů	1 036	1 101	1 054	1 268	1 203
Využití lůžek v %	71,8	68,1	75,2	75,4	72,7
Průměrná doba hosp.	10,1	10,0	9,2	9,5	8,1
Počet hospitalizovaných	893	843	977	972	1 057
Počet amb. ošetřených (pouze v nemocnici)	10702	11463	11681	11850	13364

# N e l ů ž k o v á   p é č e

## **Anesteziologicko resuscitační oddělení**

**Primář : MUDr. Jaroslav Krτίčka**

**Vedoucí sestra: Věra Šturcová**

Anesteziologicko-resuscitační oddělení zajišťuje komplexní služby pro všechna oddělení nemocnice. V mimopracovní době zajišťujeme služby formou příslužby, což je možné vzhledem k tomu, že ve zdejší nemocnici není porodnické oddělení, anesteziolog je dosažitelný v přijatelné době a navíc tímto opatřením snižujeme počet přesčasových hodin.

**V ambulanci bolesti bylo ošetřeno celkem 178 pacientů a provedeno 9 výkonů.**

Na oddělení pracují 3 sestry na plný úvazek, z nich dvě mají absolvováno pomaturitní studium, třetí sestra je v přípravě. Na část úvazku 0,2 vypomáhá další sestra. Na oddělení pracují tři atestované lékařky a jedna lékařka v přípravě k I. atestaci, se službami vypomáhá MUDr. Rutkay, rovněž atestovaný anesteziolog. MUDr. Rašovská úspěšně složila atestaci I st. v oboru ARO. Na mateřskou dovolenou odešla MUDr. Valentová. Z kliniky anestezie a resuscitace v Hradci Králové nastoupila na naše oddělení MUDr. Tauchmanová, která také převzala za MUDr. Valentovou ambulanci bolesti. I v roce 2002 jsme uspořádali ve spolupráci se ZZS celoustavní seminář o způsobech anestezií.

Všichni pracovníci ARO se trvale proškolují, jak individuálním studiem tak účastí na odborných školeních a seminářích.

**MUDr. Jaroslav Krτίčka**  
primář ARO

### ***Výkony***

	1998	1999	2000	2001	2002
<b>celkové anestezie</b>	<b>1685</b>	<b>1443</b>	<b>1352</b>	<b>1426</b>	<b>1 480</b>
<b>spinální blok a periferní blok</b>	<b>812</b>	<b>1032</b>	<b>1063</b>	<b>1034</b>	<b>1 078</b>
<b>akutní - ve službě</b>	<b>116</b>	<b>147</b>	<b>153</b>	<b>103</b>	<b>96</b>
<b>celkem podaných anestezií</b>	<b>2469</b>	<b>2475</b>	<b>2568</b>	<b>2460</b>	<b>2 654</b>

## Oddělení klinických laboratoří

Primář: RNDr. Jiří Jína

Vedoucí laborant: Vlasta Hloušková

Personální obsazení: 1 dvouatestovaný VŠ, 1 VŠ v přípravě na druhou atestaci (2004), 6 laborantek (z toho 4 s atestací) a 1 NZP.

V roce 2002 došlo k následujícím změnám: V únoru byl zakoupen hemokultivační systém BACTEC 9050 s kontinuálním a simultánním monitoringem růstu bakterií, pohybem kultivovaných lahviček s krevním vzorkem a zvukovou a světelnou signalizací pozitivních hemokultur. Díky němu probíhá automatizované, plynulé testování kultur neinvazivní, fluorescenční technologií. Je k dispozici několik typů kultivačních medií pro aerobní i anaerobní kultivaci, obsahujících resin pro vyvázání antibiotik aplikovaných pacientovi před odebráním krevního vzorku.

Od června standardně vyšetřujeme kultivačně kampylobaktery ve stolici u každého výtěru dodaného v transportní půdě. Z kampylobakterů je nejvýznamnějším humánním patogenem *Campylobacter jejuni*. Zdrojem infekce jsou především potraviny (kuřata, krůty, syrové mléko, ...), kontaminovaná voda nebo doma chovaná zvířata. Inkubační doba 3-7 dní, onemocnění je doprovázeno bolestmi břicha, průjmem, někdy i krvavým, bolestmi hlavy, horečkou.

V srpnu 2002 byl nainstalován nový měřicí a registrační systém pro monitoring teploty v chladicích zařízeních transfúzního skladu.

Od října používáme k vyšetřování glykovaného hemoglobinu A1C diabetiků nízkotlaký chromatograf DIASTAT.

Od listopadu standardně vyšetřujeme D-dimery a CK MB mass, čímž se kompletoval (spolu s myoglobinem a troponinem I) vyšetřovací panel srdečních onemocnění.

Posíláním výsledků z programů AMIS a LIS do NISu nemocnice v Semilech a do Jilemnice a ÚPCHR Vysoké nad Jizerou po internetu se podstatně zkrátil čas od vzniku požadavku na straně lékaře a dodáním výsledků vyšetření z laboratoře (tournaround time) na straně druhé.

Oddělení je velmi solidně přístrojově vybaveno, z investic bychom potřebovali nový hematologický analyzátor (nákup 2003), starý už pracuje 6,5 roku a začínají s ním být značné problémy a výhledově bude nutno i ostatní stárnoucí analyzátory a výpočetní techniku obměňovat.

RNDr. Jiří Jína

primář oddělení klinických laboratoří

### Výkony

	1998	1999	2000	2001	2002
biochem. a hematol vyš.	584 657	593 093	583 810	582 480	632 155
křížových zkoušek	986	939	977	921	954
vyšetření kr.skupiny	716	741	695	676	712
autotransfúze	56	67	43	43	57
vyš. klin.mikrobiologie	5 386	5 700	5 254	13 179	21 005
<i>C e l k e m</i>	<i>591 801</i>	<i>600 540</i>	<i>590 779</i>	<i>597 299</i>	<i>654 883</i>

## **Operační trakt**

**Vedoucí lékař: MUDr. Petr Krtička**

**Vedoucí sestry operačních sálů: Dana Buriánková**

**Eva Kadlecová**

**Soňa Řezníčková**

Během roku 2002 nedochází k výrazným změnám. Dvě sestry dále studují pomaturitní specializační kurs. Všechny tři sály jsou využívány standardním způsobem. Plánovaně probíhá malování, revizní opravy a obměna instrumentária - především pro endoskopické výkony všech tří operačních oborů - podle potřeby. Ve výhledu dvou let bude třeba řešit operační světlo a stůl na sále B.

V plánu zůstává rekonstrukce energetiky a sterilizace, která je koncepčně připravena, avšak v letošním roce není nezbytně nutná.

**MUDr. Petr Krtička**  
vedoucí lékař OT

## Radiodiagnostické oddělení

Primář : MUDr. Hana Mildeová  
Vedoucí laborant: Jiří Ďoubalík

### Provedené výkony

	1998	1999	2000	2001	2002
RTG vyšetření	19 234	19 056	20 672	20 567	18 070
ultrazvuková vyšetření	4 225	4 647	3 132	3 282	4 851
jiné(punkce, kontrast..)				487	403

Uvedené ukazatele jsou dokladem, že i oddělení o malém počtu pracovníků je schopno při dostatečné motivaci být ekonomicky efektivní. Od října je v provozu nový diagnostický ultrazvukový přístroj, jehož technické parametry významně zkracují dobu vyšetření, přesto však nelze zajistit provoz nepřetržitě do večerních hodin pro nedostatek erudovaných sonografistů.

Významně stoupají nároky na skiografii - jediné pracoviště zajišťuje vyšetření pro celou nemocnici a lékaře ze širokého okolí. Lze říci, že v posledních měsících byly tyto požadavky místy „nadlimitní“. Do budoucna bude nutno uvažovat o zřízení dalšího detašovaného skiografického pracoviště (pro vyšetření plic nebo traumatickou skiografii), aby se předešlo delším čekacím dobám, jinak budeme muset některá náročnější skiografická vyšetření objednávat (snímky s projekcemi na celou páteř, skalní kost, tomografie apod.).

Se zavedením intervenčních metod nepočítáme pro nedostatek prostor, financí i školeného personálu. Smysl má s ohledem na žádaná vyšetření „update“, stávající skiografie.

Personální situace - beze změn, trvají problémy se zástupem při nepřítomnosti lékaře, obtížně řešitelné jsou přesčasové hodiny u laborantů. Mírným zlepšením je návrat na minimální úvazek MUDr. Jany Veldové z mateřské dovolené.

MUDr.Hana Mildeová  
primář RTG oddělení

## Zdravotnická záchranná služba

Vedoucí lékař: MUDr. Robert Nechanický

Vedoucí sestra: Věra Chlupáčová

### Počet výjezdů

	1998	1999	2000	2001	2002
Celkem	924	971	1 023	1105	1362

ZZS Semily byla i v roce 2002 smluvním partnerem OSZS Semily se sídlem v Turnově při zajišťování přednemocniční neodkladné péče v regionu semilská. Své úkoly zajišťovala jednou výjezdovou skupinou ve složení RLP.

V roce 2002 bylo uskutečněno 1326 primárních a 36 sekundárních výjezdů. Celkem bylo ošetřeno 1341 pacientů při primárních výjezdech. Počet primárních výjezdů se oproti roku 2001 zvýšil o 261(!), tzn. o 24,5%. Tento enormní nárůst je bezpochyby zapříčiněn suplováním LSPP po 21. hodině večerní. Počet sekundárních výjezdů je prakticky na stejné úrovni ve srovnání s rokem 2001.

Bylo provedeno celkem 21 resuscitací (v roce 2001 - 23 resuscitací), z toho 6 úspěšných (28,5%) dle metodiky ÚZIS (do plnohodnotného života byl však navrácen pouze jediný pacient). ZZS Semily zasahovala u 68 dopravních nehod (nárůst skoro o 39% oproti roku 2001).

Činnost ZZS Semily zajišťují 4 kmenoví a jeden smluvní řidič, 8 sester – specialistek z JIP interního oddělení a celkem 7 lékařů. Počet lékařů je po dlouhé době na přijatelné úrovni, nově přichází lékařky z oddělení ARO navíc přinášejí i slušnou odbornou erudici při řešení urgentních stavů.

Nadále vážně zajišťování sekundárních převozů ve spolupráci s OSZS Turnov po řádné pracovní době a o víkendech – okresní dispečink není schopen poskytnout kompletní posádku s lékařem. Na druhou stranu musím pochvalně uznat, že zajišťování sekundárních převozů ze strany OSZS v Turnově v řádné pracovní době je v současnosti bez větších připomínek.

V prosinci roku 2002 byl předán do užívání výjezdové skupině ZZS v Semilech nový sanitní vůz VW Syncro 4x4, zhotovený firmou FOSAN Ivančice, který byl zakoupen z prostředků OSZS v Turnově a který nahradil dosluhující vůz stejné značky, který sloužil od roku 1995.

Snahy praktických lékařů o sloučení LSPP a ZZS na semilsku nebyly v roce 2002 naštěstí realizovány. Jsem rád, že mé dlouholeté negativní stanovisko ke snahám o sloučení služby LSPP a ZZS, prosazované některými praktiky, je v souladu s posledním vyjádřením ČLK jako postup „non lege artis“.

Vzhledem k organizačním změnám při poskytování přednemocniční neodkladné péče po zrušení okresů a přechodu kompetencí na kraje lze však očekávat v roce 2003 dramatické změny v činnosti a hlavně v organizaci ZZS Semily.

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. Lenka Břenková

### **Onkologický stacionář**

Lékař: MUDr. Regina Štuková

Sestra: Lenka Buriánková, Helena Hejduková, Hana Vanická

### **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.

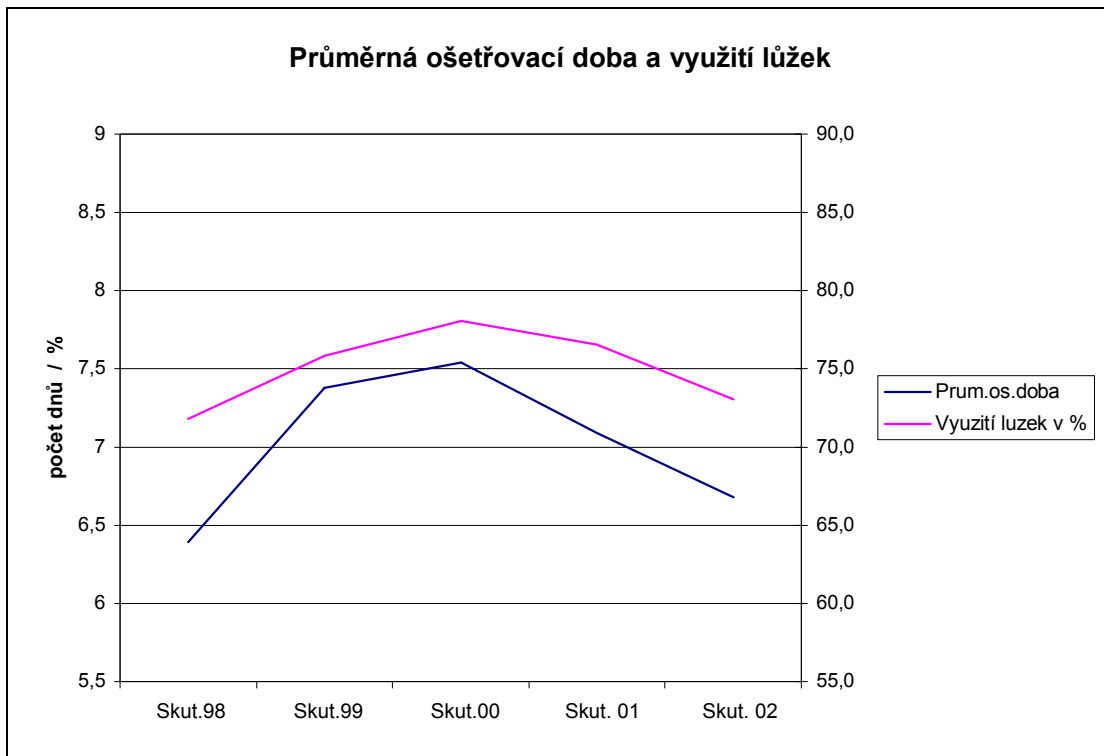
# Tabulky a grafy

### Přehled základních statistických zdravotnických údajů

	1998	1999	2000	2001	2002
Počet ošetrovacích dnů	31 403	37 858	39 352	37 988	36 257
Počet hospitalizovaných pacientů	4 912	5 130	5 218	5 359	5 430
Využití lůžek ve dnech	225,9	272,4	279,1	269,4	257,1
Využití lůžek v %	71,81	75,81	78,07	76,54	73,04
Průměrná ošetrovací doba	6,39	7,38	7,54	7,09	6,68
% uzavřených lůžek	15,60	1,57	2,32	3,56	3,54
Počet ambulantních ošetření	43 100	45 000	45 100	52 255	66 830
Počet operačních výkonů	2 900	3 543	3 601	3 666	3 851

#### Počet lůžek podle odborností k 31.12.2002:

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



## Hospodaření

Souhrnný přehled hospodaření za rok 2002 v tis. Kč

Náklady hlavní činnosti	124 809
Výnosy hlavní činnosti	118 816
Ztráta z hlavní činnosti	-5 993
Náklady doplňkové činnosti	834
Výnosy doplňkové činnosti	962
Zisk z hospodářské činnosti	128
Ztráta celkem	-5 865
Neuhrazená ztráta z minulých let	0

Plnění rozpočtu k 31.12.2002 (v tis.Kč)

	Skutečnost	%	Index
	k 31.12.02	plnění rozp.	r. 02/01
<b>Náklady:</b>			
Nákupy	41720	98,5	1,034
z toho: léky	5832	85,8	0,914
SZM	22068	104,3	1,051
energie	5424	84,8	0,946
Služby	9760	97,7	1,066
z toho: údržba a opravy	1365	82,7	0,993
cestovné	221	105,2	1,033
stravování	3597	100,5	1,038
Daně 1)	-7	-140,0	-3,500
Finanční náklady	780	116,4	1,277
Odpisy	9385	110,4	0,602
Věcné náklady celkem	61638	100,2	0,938
Osobní náklady	64005	106,5	1,154
z toho: pojištění	16240	106,5	1,156
Neinvestiční náklady	125643	103,3	1,037
<b>Výnosy:</b>	119778	105,3	1,060
<b>Hospodářský výsledek</b>	-5865	74,0	0,723

**Poznámky:**

1) Vrácen přeplatek daně z předchozích let

**Stav na běžných účtech a výše příspěvků k 31.12.2002**

	tis. Kč	Index 02/01
Zůstatek běžných účtů k 31.12.2002	5750	0,547
Příspěvek na RLP,LSPP(plac.sl.)	4150	1,107
Příspěvek na onkologický registr	42	0,840
Příspěvek zřizovatele na provoz	0	x
Příspěvek zřizov. na investice	0	x
Příspěvek ze SR na investice	0	x

**Poznámky:**

Pokles zůstatku proti předchozímu roku je způsoben výrazným opožděním platby od VZP. Příspěvek na onkologický registr bude doplacen v r. 2003 (8,5 tis.Kč).

**Vývoj nákladů a výnosů v (tis. Kč)**

	1998	1999	2000	2001	2002
Spotřeba materiálu a energie	34 824	32 616	36 706	40 354	41 723
Služby	7 829	8 243	9 258	9 158	9 755
Osobní náklady	38 514	45 851	50 517	55 446	63 998
Odpisy	14 998	7 438	8 659	15 592	9 385
Ostatní náklady	704	626	613	613	773
<b>Náklady celkem</b>	<b>96 869</b>	<b>94 774</b>	<b>105 753</b>	<b>121 163</b>	<b>125 634</b>
Výnosy od zdravotních pojišťoven	84 252	89 714	89 462	97 972	110 789
Ostatní výnosy	10 639	6 758	7 806	15 079	8 984
<b>Výnosy celkem</b>	<b>94 891</b>	<b>96 472</b>	<b>97 268</b>	<b>113 051</b>	<b>119 773</b>
<b>Hospodářský výsledek</b>	<b>-1 978</b>	<b>1 698</b>	<b>-8 485</b>	<b>-8 112</b>	<b>-5 861</b>

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

Léky (0,91) – nárůst posledních let „zlomen“ změnou dodavatelských podmínek.

Krev (1,19) – po letech stagnace nárůst vlivem struktury operací (ORT).

SZM (1,05) – trvá vysoký nárůst u ortopedického odd. (vyšší počet revizních kloubních operací) a v menší míře chirurgického odd. (modernější materiály).

Potraviny (0,96) – pokles dán nižší obložeností a částečně strukturou pacientů.

Všeobecný a údržbářský materiál (1,29) – vysoký nárůst způsoben výměnou ventilů ve výměníku počátkem roku a dalšími opravami, částečně též doplněním a výměnou výpočetní techniky.

Ostatní položky – po loňských nižších nákladech na prádlo a knihy podstatnější nárůst.

Energie (0,95) – Při dalším rozšíření provozu prádelny, redukcí výkonu kuchyně (do 04/2002 dodávka jídel pro DD Semily) a příznivých klimatických podmínkách provedena i četná úsporná opatření.

Služby (1,07) – Zvýšené náklady mj. v souvislosti s uzákoněním péče o zdravotnické prostředky. Zahájení standardních plateb za využívání SW – NIS.

Osobní náklady (1,15) – zákonné navýšení platů, velmi ovlivnilo hospodaření nemocnice.

Daně a poplatky (x) – při poklesu úrokových sazeb nevýhodné používat termínovaný vklad.

Ostatní náklady (1,28) – uplatnění zákonné platby za pracovníky se sníženou pracovní schopností, ale zejména narostly platby za pojištění.

Odpisy (0,60) – Pořizován další majetek. Dosud nedořešeno odpisování nemovitého majetku zřizovatele – v současné době nemocnice neprovádí.

**Výnosy:**

Od zdravotních pojišťoven (1,13) – podařilo se prolomit nepříznivý stav z roku 2000, kdy platba zejména od VZP zdaleka nepokrývala náklady na zdravotní péči poskytnutou jejím pojištěncům. V prvním pololetí je zúročeno loňské zvýšení výkonnosti nemocnice, přesto ještě není uzavřeno vyúčtování s VZP. Vyúčtování druhého pololetí se dá očekávat nejdříve před polovinou roku 2003.

Ostatní výnosy (1,34) – nejvíce vzrostly mimořádné výnosy (1,69) – dáno zejména platbou za víceletou klinickou studii na interním oddělení – a platby za ostatní zdravotnické služby (1,35), přičemž za provozování LSPP a zdravotnické záchranné služby pouze 1,10. Dále poklesly výnosy z úroků. Zanedbatelné jsou částky z prodeje majetku.

**Rozvaha (v tis. Kč )**

Aktiva	k 31.12.1998	k 31.12.1999	k 31.12.2000	k 31.12.2001	k 31.12.2002
<b>STÁLÁ AKTIVA</b>	<b>372 514</b>	<b>54 356</b>	<b>51 827</b>	<b>47 878</b>	<b>42 656</b>
nehmotný investiční majetek	103	613	1 822	1 962	1 962
oprávky k NHIM	-74	-85	-464	-961	-1 417
hmotný investiční majetek	437 498	84 392	88 990	105 250	108 414
oprávky k HIM	-65 013	-30 564	-38 521	-58 373	-66 303
finanční investice	0	0	0	0	0
<b>OBĚŽNÁ AKTIVA</b>	<b>26 661</b>	<b>31 744</b>	<b>27 208</b>	<b>23 273</b>	<b>27 531</b>
zásoby	1 810	2 352	2 528	2 552	2 633
pohledávky	12 279	17 601	15 867	9 005	17 543
finanční majetek	12 445	11 735	8 722	11 567	7 230
přechodné účty aktivní	127	56	91	149	125
Úhrn aktiv	399 175	86 100	79 035	71 151	70 187
Pasiva	k 31.12.1998	k 31.12.1999	k 31.12.2000	k 31.12.2001	k 31.12.2002
<b>VLASTNÍ ZDROJE</b>	<b>389 032</b>	<b>76 904</b>	<b>68 905</b>	<b>60 137</b>	<b>51 346</b>
majetkové fondy	373 935	55 777	53 248	49 298	44 077
finanční fondy	17 074	19 429	24 141	18 951	13 134
hospodářský výsledek	-1 977	1 698	-8 484	-8 112	-5 865
z toho: HV běžného účet.obd.	-1 977	1 698	-8 484	-8 112	-5 865
neuhraz.ztráta min.let	0	0	0	0	0
<b>CIZÍ ZDROJE</b>	<b>10 143</b>	<b>9 196</b>	<b>10 130</b>	<b>11 014</b>	<b>18 841</b>
rezervy	0	0	0	0	0
dlouhodobé závazky	0	0	0	0	0
krátkodobé závazky	10 032	9 178	10 099	10 971	18 817
bankovní výpomoci a půjčky	90	0	0	0	0
přechodné účty pasivní	21	18	31	43	24
Úhrn pasiv	399 175	86 100	79 035	71 151	70 187