



NEMOCNICE S POLIKLINIKOU V SEMILECH

VÝROČNÍ ZPRÁVA O HOSPODAŘENÍ

2003



**Adresa: ul. 3.května 421, 513 31 SEMILY, tel. (+420) 481 661 111, fax. (+420) 481 625 082,
E-mail: info@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

Začátkem roku proběhla kontrola SÚKLu v mikrobiologické laboratoři a získali jsme jako jedna z mála takto malých nemocnic akreditaci na provádění autotransfúzí. Bez této akreditace bychom museli tuto službu zrušit, což by mělo dopad na kvalitu a finanční náročnost poskytované péče.

Problémem v roce 2003 bylo rušení a převádění LSPP v celém kraji. Tuto službu původně zajišťovala nemocnice, posléze Okresní ZZS v Turnově. Poté kraj rozhodl o jejím zrušení a finanční prostředky byly převedeny na nemocnice. Po mnoha úporných jednáních odborných i politických, po poradě ředitelů nemocnic z celého kraje, převzala záštitu nemocnice. LSPP byla de facto zrušena, zůstala v našem okrese pouze o víkendech a svátcích, opět pod patronací nemocnice. Ve všedních dnech je k dispozici pro akutní, život neohrožující stavy lékař v nemocnici. Situace se postupně uklidnila a na konci roku stabilizovala. Občané i zdravotnický personál si zvykli. Od ledna 2004 došlo k přesunu této služby kompletně do nemocnice. Další vývoj bude závislý nejen na koncepci zdravotnictví v celé republice, ale především na výši finančních prostředků.

Po diskuzích a návštěvě seminářů a jesenické nemocnice, která prošla ISO, bylo rozhodnuto o přípravě na akreditaci nemocnice, jejíž naplnění v mnohém zlepšuje poskytovanou péči nemocným. Proběhla dotazníková akce mezi pacienty, byl vydán nový tiskopis informovaného souhlasu s poskytováním péče a byly učiněny některé další kroky k plnění akreditačních kritérií. Pro akreditaci byla zřízena komise pracovníků zastupujících všechna oddělení, aby příprava probíhala na co nejširší bázi.

V květnu proběhlo tradiční setkání zaměstnanců, kde byli všichni zájemci seznámeni s hospodařením za rok 2002 a aktuálními problémy nemocnice.

V polovině května proběhl mezinárodní lymfologický seminář ve Vysokém nad Jizerou pod organizačními křídly chirurgického oddělení s primářem MUDr. Karadzosem v čele. V podzimních dnech proběhl seminář „Harrachovské chirurgické dny“ s historickou účastí 180 osob a poprvé se sesterskou sekcí a zasedáním výboru ČChS a podporou Libereckého kraje. Celá akce byla kvitována velmi kladně vedením chirurgické společnosti. V listopadu proběhl též v Harrachově prakticky celostátní ortopedický kongres. I tato akce byla již standardně na velmi vysoké odborné i společenské úrovni.

V hospodaření nemocnice se promítlo opoždění plateb a zvýšení dlužné částky u zdravotních pojišťoven. Navíc došlo ze zákona k navýšení mezd o 8, respektive o 17 procent u zdravotníků. To vše mělo negativní dopad na hospodaření nemocnice bez jakékoliv vnitřní příčiny. Oproti roku 2002, za který jsme na rozdíl od většiny zdrav zařízení pojišťovnam prakticky žádné částky nevraceli, za první pololetí (vzhledem k ne naší vinou mírně nižší výkonnosti) nemocnice vracela téměř 3,5 mil. Kč. Toto se výrazně projevilo v cash flow a zhoršení platebních podmínek ve druhém pololetí. Nutno říci, že tragické financování zdravotnictví se projevovalo celostátně a semilská nemocnice pouze odráží celostátní situaci.

Ve druhé polovině roku se rapidně zhoršilo financování zdravotnictví, došlo ke zpoždění plateb ze strany ZP a navíc naše nemocnice byla „penalizována“ za snížení výkonnosti. Převážnou měrou bylo toto způsobeno poklesem výkonů mikrobiologie a tudíž poklesem unikátních rodných čísel. Obojí se projevilo na finančním vývoji nemocnice, který však pouze kopíruje celostátní situaci. Navíc, bohužel, jediná nemocnice v našem okrese nebyla zařazena do oddlužení od státu tak, jako bývalé okresní a krajské nemocnice (Liberec, Česká Lípa, Jablonec n.N.). Nicméně na konci roku se podařilo finanční propad zbrzdít a do nového roku vstupujeme s připraveným úsporným programem.

Prakticky v posledních týdnech a dnech roku byla aktivována spolupráce s jilemnickou nemocnicí, která se s přelomem roku velmi zintenzívnila a byly učiněny konkrétní kroky na straně obou nemocnic i jejich zřizovatelů.

Mladší lékaři na konci roku složili odborné atestace, čímž byla připravena půda pro rozšíření odborných ambulancí revmatologie a kardiologie. V říjnu byl rozšířen provoz onkologického stacionáře na tři dny v týdnu, čímž byl učiněn další krok ke zkvalitnění poskytované péče.

Koncem roku jsme s ohledem na celostátní situaci ve zdravotnictví byli nuceni připravit výrazná úsporná opatření v oblasti poskytování péče a provozu. Na nemocnici doléhá nedostatek finančních prostředků zdravotních pojišťoven i státu. Bohužel i v tomto roce jsme - na rozdíl od ostatních podobných zařízení - byli nuceni hospodařit bez jakékoliv dotace od zřizovatele.

MUDr. Petr Krtčka
ředitel Nemocnice v Semilech

II.

Ekonomika a správa

Provoz nemocnice

A/ Hodnocení hospodaření nemocnice

Podmínky hospodaření

Nemocnice byly vystaveny tlaku ze strany zdravotních pojišťoven, aby podepisovaly cenové dodatky smluv na I. pololetí roku 2003 s regulacemi nad rámec schválené vyhlášky. Kromě toho zdravotní pojišťovny využívaly nejednoznačných formulací vyhlášky k další redukci již jednou dosažené úrovně ceny bodu. Po rozpadu dohodovacího řízení mezi poskytovateli a plátcí zdravotní péče a absenci vyhlášky o cenách zdravotní péče pro II. pololetí se situace ještě zhoršila. Pojišťovny okamžitě redukovaly platby záloh a cenu bodu. Pro I. pololetí sice byly zálohy zvýšeny na 108%, avšak následkem regulačních opatření, rozhodnutí ministryně zdravotnictví o „odpuštění“ doplatku z nadvýběru pojistného, ale také nižší výkonnosti nemocnice (týká se zejména komplementu) je celková vyplacená částka ve skutečnosti nižší než v předchozím roce.

Od 1. ledna byly nařízením vlády zvýšeny tarifní platy průměrně o 8 %, tarifní platy zdravotnických pracovníků pak zůstávají vyšší o dalších 17 %. Zároveň byl přiznán další plat vyplacený s doplatkem za měsíce květen (1/2) a listopad (1/2).

Spolupráce s jilemnickou nemocnicí dostala vážné trhliny. Nerozvíjela se koncepčně, ale ad hoc. K ochlazení došlo po jednostranném jilemnickém vypovězení služeb zdejší mikrobiologické laboratoře před koncem pololetí.

V průběhu I. pololetí byly dopláceny investice pořízené v roce 2002 – dva UZ přístroje a vybavení JIP (celkem 3,7 mil.Kč). V roce 2003 byly pořízeny další investice vyvolané zejména kontrolami vybavení JIP (0,6 mil.Kč) zdravotními pojišťovnami a náhradou přístrojového vybavení operačních sálů (1,0 mil.Kč). Kromě toho bylo pořízeno osobní vozidlo (0,4 mil.Kč), doplněna částečně výpočetní technika (0,1 mil.Kč) a pořízen videokolonoskop (1,7 mil.Kč) za účasti státní dotace. Celkově v r.2003 zapláceno 7,6 mil.Kč.

Zdravotní pojišťovny podstatným způsobem zpožďovali své platby. Na podzim o dva měsíce. Nemocnice stála před rozhodnutím vzít si úvěr. Díky smlouvě se zřizovatelem, který přislíbil krátkodobé překlenutí nedostatku peněz s použitím na mzdy, však k tomu prozatím nedošlo.

V důsledku těchto negativních faktorů ovlivňujících hospodaření se cash-flow v průběhu roku výrazně zhoršovalo. Nemocnice se pohybovala k 31.12. na hranici osmiměsíční insolventnosti.

Dozorčí rada Nemocnice v Semilech neměla vážnější výhrady k hospodaření nemocnice v roce 2002. Rovněž vzala na vědomí předložený rozpočet na rok 2003. Ve druhém pololetí však byl finanční stav nemocnice vážným tématem. DR požadovala vyrovnaný rozpočet (alespoň bez započtení odpisů).

Perspektivy:

Předpokládá se výkonnost nemocnice mírně zvýšená proti loňskému roku. Zachována bude vysoká odborná i technická úroveň nemocnice. I nadále bude snahou zajišťovat ztrátové, avšak potřebné služby.

Přistupujeme na rázná úsporná opatření, která se dotýkají zejména odměňování, přinejmenším zmrazení stavu pracovníků, omezení investic (vyjma již uzavřených smluv a změn v energetice a sterilizaci za účasti státního rozpočtu), omezení nákupu materiálu i služeb a samozřejmě další racionalizace nákladů. Bude prováděna přísnější a častější kontrola výsledků jednotlivých oddělení.

Podstatným způsobem se rozšiřuje spolupráce s Masarykovou městskou nemocnicí v Jilemnici za účelem dosažení úspor a získání lepšího postavení při zajišťování zdravotní péče. Vážnost situace si uvědomuje i zřizovatel, který se hodlá podílet na řešení problémů nemocnice podporou navržených úsporných opatření ale poprvé od zřízení NsP také finančním příspěvkem.

Souhrnný přehled hospodaření za rok 2003 v tis. Kč

Náklady hlavní činnosti	131 475
Výnosy hlavní činnosti	114 917
Ztráta z hlavní činnosti	-16 558
Náklady hospodářské činnosti	878
Výnosy hospodářské činnosti	995
Zisk z hospodářské činnosti	117
Ztráta celkem	-16 441
Neuhrazená ztráta z minulých let	0

Hospodaření s majetkem:

Stav majetku k 31.12.2003	tis.Kč
Pořizovací hodnota dlouhodobého majetku (vč. drobného)	115 706
Oprávkový k dlouhodobému majetku	76 410
Zásoby	2 389
Poznámka:	
Odepsanost dlouhodobého movitého hmotného majetku	61,9%

Pohledávky:

13 440 tis.Kč

Pohledávky proti stejnému období loňského roku poklesly o 4 mil. Kč (důvodem je zlepšení plateb v samém závěru roku a zároveň jejich pokles. Nejvíce činí pohledávky ke zdravotním pojišťovnám - celkem 12,3 mil. Kč. K 31.12.2003 přesahují lhůtu splatnosti pohledávky ve výši 3,8 mil. Kč. Dosud není zúčtováno druhé pololetí roku. Od konce loňského roku se podstatným způsobem zpožďovaly platby zdravotních pojišťoven. K určitému zlepšení došlo v závěru roku.

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

Závazky:

26 306 tis.Kč

V závazcích jsou obsaženy nevyplacené mzdy za červen, včetně daně a pojistného (5,5 mil. Kč). Podstatnou část tvoří neuhrazené faktury dodavatelům (20,5 mil. Kč). K 31.12.2003 přesahují lhůtu splatnosti závazky ve výši 16,9 mil. Kč. Nejvyšší částky představují faktury za léky a zdravotnický materiál. Insolventnost se zhoršila o téměř 40% proti stejnému období loňského roku, na osmiměsíční hranici, zejména vlivem poklesu výnosů od zdravotních pojišťoven proti předchozímu roku.

Ing. Bohumil Pick
správní ředitel Nemocnice v Semilech

B/ Zaměstnanci

Nemocnice s poliklinikou v Semilech zaměstnává ke dni 31.12.2003 v hlavním a ve vedlejším pracovním poměru 247 zaměstnanců. Z toho je 194 žen. Přepočtený evidenční počet zaměstnanců ke dni 31.12.2003 je 230,27.

Na mateřské dovolené jsou 2 ženy, 9 žen čerpá rodičovskou dovolenou. Civilní službu vykonává v Nemocnici s poliklinikou v Semilech 1 osoba. Starobních důchodců bylo v pracovním poměru 10.

V roce 2003 nastoupilo 31 nových zaměstnanců z toho 5 absolventů. Byla uzavřena dohoda s Úřadem práce v Semilech a zřizovatelem o dotaci na 1 místo společensky účelné a 4 dohody o úhradě nákladů spojených se zajištěním odborné praxe absolventa.

Pracovní poměr ukončilo 22 zaměstnanců z důvodů změny zaměstnání, odchodem do starobního důchodu, popř. uplynutím sjednané doby. Na mateřskou dovolenou odešly 3 zaměstnankyně.

Profesní složení zaměstnanců a průměrná mzda

	Lékaři	JiníVŠ	SZP	NZP	PZP	THP	Provoz	Celkem
Fyz.osoby	44	2	124	5	9	18	45	247
Prům.ev.přep.počet	35,59	1,25	114,03	5,15	8,64	18,65	47,99	231,30
Prům.plat (bez ZZS)	32823	36069	17306	20804	11877	16179	9520	17967

Kvalifikační struktura zaměstnanců:

Stupeň vzdělání	Počet zaměstnanců
C - základní vzdělání	27
E - nižší střední odborné vzdělání	2
H - střední odborné vzdělání s výučním listem	33
K - úplné střední všeobecné vzdělání	7
M - úplné střední odborné s maturitou	124
N - vyšší odborné vzdělání	5
R - bakalářské vzdělání	1
T - vysokoškolské vzdělání	48
Celkem	247

Zvyšování kvalifikace

V roce 2003 ukončily 3 zaměstnankyně pomaturitní specializační studium, 1 zaměstnankyně ukončila bakalářské studium. Atestaci I. st. složili 4 lékaři, vyšší specializaci ukončili 2 lékaři.

Marie Lukešová
personální úsek

C/ Technický úsek

Spotřeby energií v r. 2003:

Elektrická energie:	932 MWh	1,77 mil. Kč
Zemní plyn:	461 tis.m ³	2,84 mil. Kč
Voda:	24 tis.m ³	0,55 mil. Kč

Po loňském poklesu spotřeby u všech druhů energie vlivem příznivých klimatických podmínek i vlastních úsporných opatření došlo k dalšímu snížení spotřeby elektřiny (-5%) a plynu (-4%). I přes havárii potrubí pitné vody v obtížně přístupném terénu nad areálem nemocnice se podařilo udržet její spotřebu prakticky na úrovni předchozího roku (+1%).

K 31.3. odešel dosavadní vedoucí technického úseku – ing.Stanislav Strempele. Na jeho místo nastoupil na základě výběrového řízení Ing.Miloš Havlík.

Byl proveden energetický audit, z něhož vyplynula některá opatření, týkající se zejména výroby páry (mělo by být řešeno v r.2004). Připraven projekt na 2 ambulance se zázemím v podkroví Bílého pavilonu.

D/ Provozní úsek

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

Dodavatelsky je zajišťováno stravování a služby vrátnice.

Dostatečně zkušený pracovní tým početně i obsazením poměrně stabilizován, odchody obvykle do důchodu nebo na mateřskou dovolenou. Pouze odchod p.Gumána, příchod p.Lásky.

Byl prověřen způsob úklidu a jeho efektivnost. Detailně popsány plochy nemocnice a jejich vybavení pro porovnání úklidových ploch.

V kuchyni došlo k výměně baterií za bezdotykové, vyznačeny parkovací plochy pro invalidy, provedeny úkoly z tradiční ředitelské prověrky prostor nemocnice (většinou drobné opravy, přemístění nebo doplnění vybavení, úklid apod.). Provedena úprava bytu v přízemí čp.622.

Vybrán partner pro telekomunikační služby – výrazná úspora. Pořízeno osobní vozidlo Opel Meriva (důraz kladen na prostor a bezpečnost osádky). Prodej nadbytečných vozidel (Š-1203 skříňová, Favorit)

Knihovna dokončila evidenci knih v PC. Provedena kontrola osob, zavazadel a vozidel při opouštění areálu nemocnice. Shledáno několik poklesků. Zaměstnanci upozorněni, že následný postih bude tvrdší.

Na konci roku realizace úsporných opatření.

III.

Zdravotní péče

Ošetřovatelství v roce 2003

V době charakterizované uskutečňováním základní reformy zdravotní péče a narůstáním složitosti problémů vyvstávajících v souvislosti se zdravím, se zdravotní sestry stále častěji ocitají v popředí pozornosti jako významný faktor k zajištění strategií reformy zdravotnictví. Zdravotní sestry jako nejpočetnější skupina odborníků v oblasti zdravotní péče v Evropském regionu WHO, přispívají největším dílem k naplňování všech cílů zdravotnictví vytyčených pro 21. století.

Naše zdravotnické zařízení prošlo v posledních letech celou řadou významných změn a to jak v oblasti vzdělávání, systému ošetřovatelské péče, ale i dalších dílčích redukcí.

Potřeba dobře připravených sester, dostatečně flexibilních, akceptujících odpovědnost za svou práci, kompetentních pro práci v multidisciplinárních kontextech a schopných průběžně si poradit se změnami, nabyla aktuálního významu. Postupně se formuluje harmonogram dalšího vzdělávání s dlouhodobým výhledem. Ročně se zvyšuje počet sester, které úspěšně ukončí specializační studia, zájem sester roste i o některé formy bakalářských programů na okolních univerzitách. Pokračujeme v tradici pořádání ústavních seminářů v pravidelných měsíčních intervalech. Zde se snažíme volit aktuální témata nejen z oblasti ošetřovatelství, ale i z oblasti moderních technologií, materiálů a prostředků. Z důvodu rostoucího zájmu sester o účast na mimoústavních seminářích, odborných kurzech a konferencích jsme začali zpracovávat dlouhodobý harmonogram platný pro jednotlivá pracoviště. V dubnu letošního roku jsme ve spolupráci s NCO NZO v Brně uspořádali celodenní seminář pro manažery zdravotnických zařízení, kterého se zúčastnilo 36 sester a kde byly prezentovány také otázky z oblasti ekonomie, personalistiky, práva, legislativy apod.. Rovněž tato problematika je nedílnou součástí změn, kterými dnes prochází naše zdravotnické zařízení a bude nutné se jí nadále věnovat.

V září se v Harrachově uskutečnil chirurgický seminář nadregionálního charakteru, na kterém byla poprvé v historii otevřena také sesterská sekce. S přípravou a aktivním vystoupením se naše sestry vypořádaly velmi profesionálně.

Personální situace SZP je dlouhodobě stabilizovaná, každým rokem je přijímáno několik absolventek SZŠ a VZŠ, které se rychle zapojují do praxe. V letošním roce jsme začali aplikovat trochu pozměněnou formu nástupní praxe tak, aby splňovala náročnější cíle přípravy. U NZP je rovněž situace stabilizovaná. V rámci reformy armády je naší snahou postupné snižování počtu příslušníků civilní služby, což se zatím daří.

I v letošním roce pokračujeme se zaváděním ošetřovatelského procesu na čtvrtém z pěti lůžkových oddělení – na oddělení ORL. Díky velké podpoře primáře, vrchní sestry a zkušenostem sestry, která je tímto úkolem pověřena, se daří celý proces úspěšně realizovat.

Jednou z podmínek realizace ošetřovatelského procesu jsou ošetřovatelské standardy, které jsou opěrným bodem pro plánování, realizaci i hodnocení ošetřovatelské péče a zároveň jsou nástroji pro měření kvality péče. V minulých letech jsme se věnovali zpracovávání standardů strukturálních a procesuálních – zaměřených na ošetřovatelské činnosti. V letošním roce jsme začali definovat standardy vycházející z určité klinické diagnózy. Velkou měrou se na této činnosti podílejí jak sestry realizačního týmu hlavní sestry, tak i řadové sestry ze všech pracovišť. Komplexnost celého procesu doplňují také standardy hodnocení výsledku, které jsou pravidelně aplikovány a stávají se součástí obecnějšího programu zvyšování kvality a efektivnosti práce celé nemocnice.

Jednou ze zásadních změn, které jsme odstartovali po prázdninách, je významný časový posun buzení hospitalizovaných klientů v celé nemocnici. Tato změna sebou přinesla značné organizační komplikace, nicméně díky rozsáhlým dílčím jednáním, úpravám zavedených zvyklostí, pracovní doby některých skupin zaměstnanců a vůli všech, kteří v této změně spatřují plnění základních požadavků na kvalitu, jsme mohli tuto změnu uskutečnit.

Jedním z úkolů pro letošní rok bylo provádění důkladnějších a intenzivnějších kontrol úklidu v celém areálu nemocnice, zaměřených také na efektivnější využívání lidských a materiálních zdrojů. V letošním roce byla po dvou letech provedena komplexní revize nemocničního dezinfekčního řádu.

V loňském roce se nám podařilo zahájit realizaci kompletní obnovy zdravotních matrací na všech lůžkách nemocnice. Závěrečná etapa této akce byla dokončena v červnu tohoto roku a současný stav je stabilizován. Zároveň proběhla také výměna nadpolovičního množství příkrývek a polštářů, které odpovídají moderním trendům a hygienickým požadavkům.

Dále jsme se zaměřili na oblast nadstandardních pokojů, které jsme doplnili luxusnější výbavou.

Součástí transformačního procesu v českém zdravotnictví po roce 1989 byla snaha o vytvoření mechanismu, který by pomohl snížit vysokou variabilitu mezi jednotlivými zařízeními. Osvědčenou metodou rozšířenou v zemích vyspělých demokracií, jsou akreditace. I když jsou akreditace dobrovolné, málo která nemocnice si může dovolit je ignorovat. Na jaře tohoto roku učinil management naší nemocnice rozhodnutí o zahájení intenzivních příprav na akreditační proces. Fakt, že se sestry procesu účastní jako rovnocenné partnerky lékařů a manažerů, představuje další významný posun v našem zařízení. Byla ustanovena akreditační komise, jejímiž členy jsou sestry všech stupňů řízení. Přínos akreditací pro ošetřovatelství spatřujeme ve zlepšení kvality ošetřovatelské péče a ošetřovatelské dokumentace, vytvoření prostředí, které je bezpečnější a atraktivnější pro sestry i pacienty, snížení variability v pracovních a ošetřovatelských procesech, v efektivnějším využívání zdrojů, budování organizační kultury, zlepšení vztahů mezi členy multidisciplinárního týmu, lepší image nemocnice, snížení fluktuace a v neposlední řadě připravenost na vstup do EU.

Bc. Helena Hejduková
hlavní sestra

Lůžková péče

Chirurgické oddělení

Primář : MUDr. Georgios Karadzos
Vrchní sestra: Jana Pošepná

Práce našeho oddělení se nemění. Stále pokračujeme ve stejném rozsahu operačních výkonů i odborné péče po chirurgické stránce. II. Lymfodrenážní kongres za mezinárodní účasti, který se konal ve Vysokém n/J. ve dnech 24.5. a 25.5.2003 měl velice dobrou účast a úroveň. Tento kongres pořádalo naše oddělení ve spolupráci s dermatologicko-lymfologickým centrem FN Motol. Vzhledem k tomu, že je o tuto akci veliký zájem, bude se konat každý rok a to ve spolupráci s polskými kolegy. Jeden rok ve Vysokém n/J. a další rok v Polsku (Jelenia-Gura), kde je lymfologické centrum.

MUDr. Jaroš se z rodinných důvodů před prázdninami přestěhoval do Prahy. MUDr. Holíš, který u nás pracoval rok, se vrací zátky do místa bydliště. Od 1.září 2003 nastoupila po promoci MUDr. Petra Miketová. Bude třeba přijmout ještě jednoho lékaře vzhledem k náročnosti chirurgického oboru. Doufám, že tento stav bude konečně dlouhodobý a tím se chirurgické oddělení může ještě větší měrou zabývat i jinými aktivitami (publikace, zavádění nových metod, atd). Stávající trend zůstává.

Kromě už inzerované nové metody ošetření žilních metlíček hrazené pacienty, byl sjednocen onkologický program. Onkologické pacienty, včetně mammologie, má na starosti MUDr. Krტიčka, který veškeré nálezy onkologického charakteru bude konsultovat s vedoucí lékařkou onkologického oddělení MUDr. Štukovou. Ostatní poradny zůstávají v nezměněné podobě.

Personální stav chirurgického oddělení je nyní uspokojivý. Kromě prim. MUDr. Karadzose, zástupce MUDr. Židlického, MUDr. Krტიčky vedoucího JIP, MUDr. Kunátové a MUDr. Procházky máme dvě nové lékařky a to MUDr. Miketovou a MUDr. Polákovou. Tento stav dovoluje pracovníkům našeho oddělení větší možnosti předatestačních stáží a účasti na různých odborných seminářích a kongresech. Dále počítáme se stáží dvou našich lékařek v Jablonci n/N. na endoskopickém centru k výuce sonografického vyšetření orgánů dutiny břišní, vzhledem k tomu, že po pracovní době není možnost tohoto vyšetření u akutních stavů dutiny břišní. Kromě stávajícího spektra operací břišní chirurgie a traumatologie stále narůstá operativa v oblasti tepenné a žilní chirurgie. Dále u onkochirurgických pacientů do budoucna uvažujeme o zavedení laparoskopického řešení. Trendem našeho oddělení je vzdělávání středního zdravotnického personálu ať na oddělení, nebo na vyšších pracovištích a přednášková činnost lékařů i sester na odborných akcích. Naše oddělení každoročně organizuje chirurgický seminář v Harrachově pod záštitou chirurgického výboru ČR, dále společně s polskými a slovenskými kolegy organizujeme lymfodrenážní kurzy pro lékaře, sestry a rehabilitační pracovníky ve Vysokém n/J. Dbáme na publikační činnost.

MUDr. Georgios Karadzos
primář chirurgického oddělení

Statistický vývoj

	1999	2000	2001	2002	2003
Počet výkonů	1 149	1 353	1 219	1 237	1 285
Využití lůžek v %	73,3	75,3	72,6	72,7	76,3
Průměrná doba hosp.	6,7	6,7	6,6	6,3	6,3
Počet hospitalizovaných	1395	1446	1320	1 460	1498
Počet amb. Ošetření	10013	10218	11274	9 903	10038

Interní oddělení

Primář : MUDr. Pavel Sábí
Vrchní sestra: Alena Lamačová

Rok 2003 se nesl v duchu personálních změn a obměny dosluhující techniky. MUDr. Vinš a MUDr. Hejlová se celý rok intenzivně připravovali na složení specializačních atestací. Na jaře a na podzim absolvovali řadu povinných i fakultativních stáží na klinikách, což se v průběhu roku projevilo horší dostupností jimi prováděných vyšetření (echokardiografie). Vynaložené úsilí bylo završeno v samém závěru roku úspěšným složením atestace z revmatologie (MUDr. Hejlová) a kardiologie (MUDr. Vinš). Obě specializační atestace jsou novinkou v devadesátileté historii naší nemocnice.

V říjnu odešla z naší nemocnice vedoucí gastroenterologické ambulance MUDr. Machková, která svojí atestací zaštitovala chod této ambulance. Proto bylo nutné v průběhu podzimu urychlit přípravu MUDr. Matějovské na složení této specializační atestace. Důsledkem stáží na klinice v Hradci Králové došlo ke zhoršení dostupnosti endoskopických vyšetření. Na kratší dobu se nám podařilo zajistit výpomoc MUDr. Kociánové, t.č. na mateřské dovolené.

Posilou pro chod oddělení byl nástup dvou absolventek – MUDr. Petry Nemčkové (od 1.8.) a MUDr. Jany Broulové (od 1.9.).

V roce 2003 byla provedena dlouhodobě plánovaná obměna dosluhující techniky. Dva měsíce před plánovanou výměnu centrálního monitoru na JIP došlo k jeho úplnému zničení, takže jsme dva měsíce museli pracovat v určitém provizoriu. Na podzim pak došlo k obměně šesti lůžkových monitorů (v nepřetržitém užívání 8-9 let). Obměnila se dvě resuscitační lůžka (stáří 16 let), další dvě již velmi problematicky funkční čekají na výměnu. V závěru roku byly dodány nové přístroje pro gastroenterologickou ambulanci, z větší části zakoupené ze státní dotace na rozvoj onkologického programu – videokolonoskop a videogastroskop s kompletním příslušenstvím.

Odborné služby:

Kardiologie: S otevřením kardiocentra v Liberci se výrazně zvýšilo množství katetizačních výkonů našich pacientů. Z 25 vyšetření v roce 2002 došlo k nárůstu na 69 v roce 2003. Rovněž počet urgentních vyšetření se výrazně zvýšil – ze 3 na 26. S vybavením vozu záchranné služby ekg zapisovačem s možností telefonního přenosu ekg záznamu byl zahájen převoz indikovaných nemocných s akutním infarktem myokardu z domova přímo ke katetizaci do Liberce. Počet přímých koronárních intervencí u infarktu myokardu stoupl z 1 v roce 2002 na 14 v roce 2003. V uplynulém roce byla u jednoho pacienta provedena přednemocniční trombolýza – první v našem okrese. V průběhu roku byla omezena dostupnost echokardiografického vyšetření, na podzim se pak vyšetřování na tři měsíce zcela zastavilo.

Gastroenterologie: Spektrum poskytovaných služeb se nemění. S personálními problémy se zhoršila dostupnost endoskopických vyšetření. Počet kolposkopií se daří držet na obdobné úrovni jako v roce 2002. Pokles gastrokopií je zapříčiněn jednak omezením provozu, jednak výrazným poklesem počtu pacientů s vředovou chorobou gastroduodena, což je důsledek několikaleté moderní farmakoterapie.

Revmatologie: MUDr. Hejlová složila úspěšně atestaci a v následujícím roce bude moci plně rozvinout činnost revmatologické ambulance.

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

Po celý rok pokračovala klinická studie MERCURY (podávání Rosuvastatinu na snižování hladiny cholesterolu v krvi). V říjnu byla zahájena klinická studie STEP (podávání léku na ovlivnění fibrilace síní) a v listopadu klinická studie MATRIX (ovlivnění metabolického syndromu).

MUDr. Pavel Sábí
primář interního oddělení

Statistický vývoj

	1999	2000	2001	2002	2003
Počet endoskopických výkonů	1334	1484	1415	1 361	1 254
Využití lůžek v %	72,9	81,3	74,8	72,1	75,28
Průměrná doba hosp.	7,6	7,9	7,2	6,6	7,0
Počet hospitalizovaných	1002	1117	1 127	1 165	1 149
Počet amb. ošetření (vč.DIA)	4295	5045	6618	7587	8026

Kožní oddělení

Primář: MUDr. Jiří Vacek
Zastupující lékař: MUDr. Jana Štrinclová
Vrchní sestra: Věra Vávrová

Počet lůžek i rozsah ambulantní péče zůstává (všeobecné ambulance v nemocnici a na poliklinikách v Semilech a Lomnici, venerologická i lymfologická, drobné výkony). Hospitalizováno 377 pacientů.

V květnu složil první atestaci MUDr. Korda, na druhou se připravuje MUDr.Štrinclová. Na oddělení nastoupila mladá lékařka MUDr. Chladová.

MUDr. Jana Štrinclová
zastupující lékař kožního oddělení

Statistický vývoj

	1999	2000	2001	2002	2003
Využití lůžek v %	91,4	82,6	80,1	74,0	75,6
Průměrná doba hosp.	20,6	17,0	15,3	13,7	14,6
Počet hospitalizovaných	316	362	389	396	377
Počet amb. ošetření (pouze v nemocnici)	1396	1598	2072	2237	2263

ORL oddělení

Primář: MUDr. Zdeněk Kučera
Vrchní sestra: Zdeňka Svobodová

Rok 2003 byl pro ORL oddělení ve znamení změn a událostí. Oddělení v prvním čtvrtletí pokračovalo ve svém zavedeném trendu moderního chirurgicky orientovaného pracoviště, zabývajícího se celým spektrem ORL problematiky, u nejsložitějších diagnóz s rozvinutou spoluprací s vyššími klinickými pracovišti (Praha a Hradec Králové).

V polovině dubna odešel z vedoucí funkce primáře doc.MUDr.Vladimír Hofman,CSc. Dočasně byla vedením oddělení pověřena MUDr. Radmila Zikmundová, zkušená sekundární lékařka oddělení, která se nesnadného úkolu zhostila velmi dobře. Podařilo se udržet chod oddělení. Po úspěšně absolvovaném výběrovém řízení nastoupil od srpna na místo primáře MUDr. Zdeněk Kučera. Do té doby působil jako sekundární lékař a odborný asistent IPVZ na Klinice ORL a chirurgie hlavy a krku 1. LF UK FN v Praze Motole, kde jako přednosta působí prof. MUDr. Jan Betka, DrSc. Od září do prosince nastoupil na úvazek 0.5 MUDr.Tomáš Flora, především k posílení ambulantního provozu. Do konce roku bylo na oddělení 5,0 lékařských úvazků (6 lékařů). V tomto počtu bylo možno zabezpečit pohotovostní službu jen za občasné spolupráce ochotných externích spolupracovníků.

Dva lékaři složili úspěšně ORL atestaci I. stupně. MUDr. Radka Kobzanová v květnu a MUDr. Jaroslav Pokorný v říjnu.

V kolektivu sester nedošlo k vážnějším změnám, pouze byl navršen úvazek ambulantní sestry, což se odrazilo ve zkvalitnění a urychlení provozu. Od ledna se úspěšně rozběhl zaváděcí program ošetrovatelského procesu, jistě díky aktivnímu přístupu veškerého personálu. K tomu napomáhá i pravidelná účast na školicích a vzdělávacích akcích.

V závěru roku se podařilo uskutečnit několik změn ve vybavení oddělení. Dokončilo se zřízení dospíváčího pokoje pro operované pacienty a monitorovací jednotkou. Dále byl zřízen přímo na oddělení zákrokový sálek, s možností provádění drobných chirurgických výkonů, urgentních ošetření a ošetřování pod mikroskopem. Tím se rozšířila kapacita o další pracovní místo na oddělení ze dvou ambulancí a jedné převazovny. V organizaci péče o pacienty se pokračuje v trendu soustřeďování ambulantů do specializačních poraden (audiologická, foniatrická, onkologická) s důrazem na časové objednávky. Stejně tak vycházíme vstříc požadavku zkracování hospitalizací u některých výkonů přiblížením se jednodenní chirurgii. Samozřejmostí je využívání kapacity nadstandardního pokoje.

V rámci operativy oddělení je zachován trend širokého spektra ORL výkonů, s důrazem na endoskopické operační techniky (endonazální, laryngoskopické). Před koncem roku byl úspěšně zahájen program chirurgie štítné žlázy. Je samozřejmou nutností vzdělávání pracovníků, což se průběžně uskutečnilo formou stáží, kurzů a odborných seminářů. Sami jsme se podíleli na organizaci semináře pro pediatry, praktické lékaře a specialisty z regionu, který proběhl v říjnu v semilském Golf centru.

MUDr. Zdeněk Kučera
primář ORL oddělení

Statistický vývoj

	1999	2000	2001	2002	2003
Počet výkonů	1 147	1 340	1 179	1 411	1 606
Využití lůžek v %	82,2	78,2	83,9	74,8	75,1
Průměrná doba hosp.	3,6	4,0	3,7	3,7	3,9
Počet hospitalizovaných	1643	1414	1626	1 460	1 349
Počet amb. ošetření (pouze v nemocnici)	8745	6790	10869	10369	10505

Ortopedické oddělení

Primář : MUDr. Dalibor Ďurďa
Vrchní sestra: Svatava Šádková

Počet ortopedických a traumatologických operací v roce 2003 zůstává v rovině předchozích let, po roce 2002 je však druhý největší. Stouply počty provedených umělých náhrad kyčlí i kolen, počet nákladných, revizních výkonů nevybočil ze standardu. Část TEP kolen, ale i kyčlí byla provedena za pomoci „Orthopilota“. Tato technika je doposud výjimečná a je k dispozici pouze 7 pracovištím v ČR. Byly rovněž provedeny první operace hemiartroplastiky kolene (t.j. poloviční náhrada typem Oxford) s vynikajícími časnými výsledky. Jako jedno z mála pracovišt v ČR jsme na podzim provedli umělou náhradu hlezenního kloubu typu AES fy Biomet. Vzhledem ke stávající ekonomické situaci ve zdravotnictví jsme zahájili u určitého spektra pacientů umělé náhrady kolen, tzv. allpoly, kdy jedna část endoprotézy je celá z polyetylénu. Dále byly prováděny TEP kolene několika rotačními typy. Standardně pokračovaly operace artroskopicky prováděných plastik křížených kolenních vazů.

Nadále velmi dobře slouží kostní banka, především pro vlastní revizní výkony, menší část štěpů je poskytována zájemcům i z jiných regionů. V traumatologii je využíván standardní osteosyntetický materiál, zvládnuta technika hřebování implantátem Targon, nově je k dispozici krátký rekonstrukční hřeb fy Medin.

Tým lékařů a sester ortopedie je stabilní. Na podzim roku 2003 vykonal velmi úspěšně atestaci I.st. ortopedie MUDr. Martin Gebauer.

V listopadu 2003 se naše oddělení zhostilo se ctí pořádání již III.celostátního ortopedického sympozia v Harrachově s mezinárodní účastí. Aktivně jsme se podíleli dvěma přednáškami. Sympóziium bylo věnováno tématům: selhání TEP kolenního kloubu a traumatologii horní končetiny.

MUDr. Dalibor Ďurďa
primář ortopedického oddělení

Statistický vývoj

	1999	2000	2001	2002	2003
Počet výkonů	1 101	1 054	1 268	1 203	1 155
Využití lůžek v %	68,1	75,2	75,4	72,7	73,1
Průměrná doba hosp.	10,0	9,2	9,5	8,1	7,4
Počet hospitalizovaných	843	977	972	1 057	1 123
Počet amb. ošetřených (pouze v nemocnici)	11 463	11 681	11 850	13 364	12811

N e l ů ž k o v á p é č e

Anesteziologicko resuscitační oddělení

Primář : MUDr. Jaroslav Krτίčka

Vedoucí sestra: Věra Šturcová

V roce 2003 bylo pracovníky našeho oddělení podáno celkem 2446 anestezií, z toho 1183 v regionální anestezii, v mimopracovní době podáno 98 anestezií, výkonů delších než 2 hodiny 282. U pacientů starších 70ti let 275 výkonů, což svědčí o prodlužujícím se věku pacientů. To samozřejmě přináší i vyšší anesteziologické riziko pro komplikující onemocnění u starších nemocných. Téměř stejnému počtu: 359 byla podána anestezie dětem do 15ti let.

V uplynulém roce byla personální situace na našem oddělení dobrá jak u lékařů, tak i u anesteziologických sester. Ve III. čtvrtletí jsme rozšířili ambulanci bolesti na půl den.

Nadále spolupracujeme v předoperační a pooperační péči o pacienty na odděleních operačních oborů.

Oddělení ARO v Nemocnici v Semilech bylo v roce 2003 obsazeno erudovanými pracovníky a dobrým přístrojovým vybavením, takže i výsledky práce tohoto oddělení jsou velmi dobré.

MUDr. Jaroslav Krτίčka
primář ARO

Výkony

	1999	2000	2001	2002	2003
celkové anestezie	1443	1352	1426	1 480	1 491
spinální blok a periferní blok	1032	1063	1034	1 078	975
akutní - ve službě	147	153	103	96	98
celkem podaných anestezií	2475	2568	2460	2 654	2 466

Oddělení klinických laboratoří

Primář: RNDr. Jiří Jína

Vedoucí laborant: Vlasta Hloušková

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.

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

28.ledna 2003 proběhl na našem oddělení audit SÚKLu Praha na provádění autotransfúzí, na základě kterého jsme získali „Povolení výroby léčiv - autotransfúzí“. V rámci přípravy k akreditaci jsme se v květnu přihlásili do „Registru laboratoří“ a 1.12.2003 obdrželi „Osvědčení o registraci“. Oddělení klinických laboratoří Nemocnice v Semilech je tím registrováno v Programu zvyšování kvality ve zdravotnictví garantovaném MZ ČR a splňuje vstupní předpoklady pro rozvoj kvality svých služeb.

Dále došlo v roce 2003 k následujícím změnám: od června provádíme vyšetření dalšího nefrologického a nádorového markeru beta-2-mikroglobulinu. Dále vyšetřujeme rotaviry a adenoviry ve stolici, nejčastější příčinu průjmů virového původu u dětí.

Posíláním výsledků z programů LIS a AMIS do NISu Nemocnice v Semilech a spolupracujícím lékařům po internetu se podstatně zkrátil čas od vzniku požadavku na straně lékaře a dodání výsledků vyšetření z laboratoře (turnaround time) na straně druhé.

Oddělení je velmi solidně přístrojově vybaveno, nicméně v krátké budoucnosti je třeba počítat s obměnou větších přístrojů.

RNDr. Jiří Jína

primář oddělení klinických laboratoří

Výkony

	1999	2000	2001	2002	2003
biochem. a hematol. vyš.	593 093	583 810	582 480	632 155	637 387
křížových zkoušek	939	977	921	954	887
vyšetření kr.skupiny	741	695	676	712	688
autotransfúze	67	43	43	57	60
vyš. klin.mikrobiologie	5 700	5 254	13 179	21 005	16 437
<i>C e l k e m</i>	<i>600 540</i>	<i>590 779</i>	<i>597 299</i>	<i>654 883</i>	<i>655 459</i>

Operační trakt

Vedoucí lékař: MUDr. Petr Krtička

Vedoucí sestry operačních sálů: Dana Buriánková

Eva Kadlecová

Soňa Řezníčková

Během roku nedošlo 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. V blízké budoucnosti bude třeba řešit operační světlo na sále „B“.

V plánu zůstává rekonstrukce energetiky a sterilizace, která je koncepčně připravena pro rok 2004. Avšak vše je závislé na finančních možnostech.

MUDr. Petr Krtička

vedoucí lékař OT

Radiodiagnostické oddělení

Primář : MUDr. Hana Mildeová

Vedoucí laborant: Jiří Ďoubalík

Provedené výkony

	1999	2000	2001	2002	2003
RTG vyšetření	19 056	20 672	20 567	18 070	22 431
ultrazvuková vyšetření	4 647	3 132	3 282	4 851	4 849

Oddělení s minimálním počtem lékařů - primář na celý úvazek, 1 lékařka důchodkyně pouze pro popisy snímků, na částečný úvazek, 1 lékařka MD. 4 laboranti, střídající se v nepřetržité službě, stav je poněkud komplikován nutným vybíráním přesčasových hodin a dovolených, takže ve skutečnosti v dopoledních hodinách pracují převážně pouze dva.

Výhledově při obměně přístrojů bude třeba počítat digitalizací. Tato obměna je však v současné době nad vlastní síly zdravotnického zařízení.

Závěrem lze konstatovat, že oddělení malé co do počtu pracovníků a relativně skromně vybavené podává dobré výkony.

MUDr.Hana Mildeová

primář RTG oddělení

Zdravotnická záchranná služba

Vedoucí lékař: MUDr. Eva Tauchmanová
Vedoucí sestra: Věra Chlupáčová

Rokem 2004 přešla ZS pod správu nově zřízené organizace Krajské záchranné služby Libereckého kraje s dispečinkem v Turnově. Rok 2003 byl rokem centralizace záchranných služeb. V tomto roce také přestala existovat LSPP, což se odrazilo na zvýšeném počtu výjezdů.

Neodkladnou přednemocniční péči zajišťuje 1 posádka ve složení lékař, sestra a řidič-záchranář.

Nepřetržitý provoz zajišťuje 8 - 9 lékařů, 8 výjezdových sester a 4 řidiči.

V uplynulém roce bylo 1716 výjezdů, z toho 91 zajištěných transportů. ZS zasahovala v 58 případech u dopravních nehod, u závažných poranění úzce spolupracuje s LZS v Liberci. Provedla 31 resuscitací a v 31% byla úspěšná. Celkem poskytla péči 1810 pacientům. Došlo k výraznému zkrácení doby transportu u akutního infarktu myokardu od prvních příznaků až po dopravení na specializované pracoviště v Liberci díky datovému přenosu křivky EKG.

Počet výjezdů

	1999	2000	2001	2002	2003
Celkem	971	1 023	1105	1362	1716

MUDr. Eva Tauchmanová
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, Lenka Ulrichová

Ordinace praktického lékaře

Lékař: MUDr. Jana Kratuková
Sestra: Anna Kvardová

Rehabilitační oddělení

Lékař: MUDr. Vladimír Matoušek
Vedoucí fyzioterapeut: Petra Klikarová

Urologická ambulance

Lékař: MUDr. Jaroslav Všeticka
Sestra: Ivana Leimerová

IV.

Tabulky a grafy

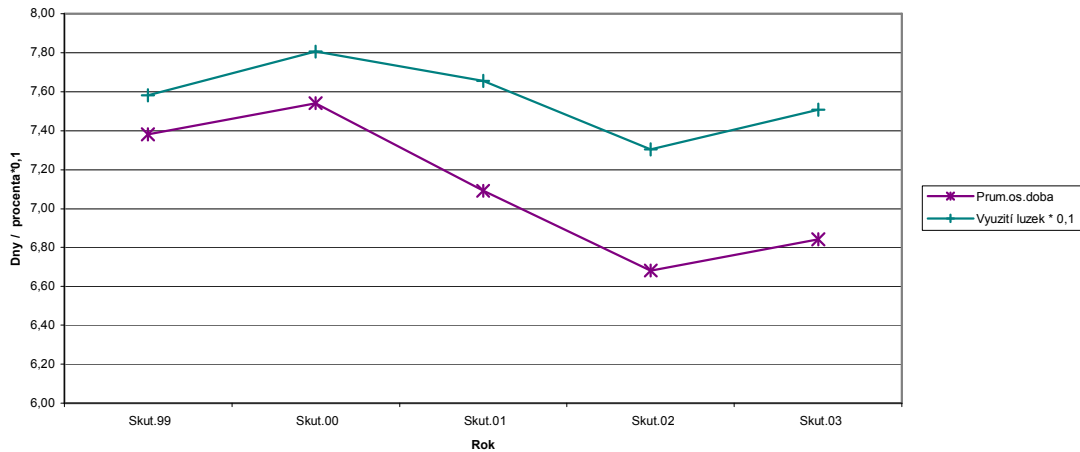
Přehled základních statistických zdravotnických údajů

	1999	2000	2001	2002	2003
Počet ošetrovacích dnů	37 858	39 352	37 988	36 257	36 835
Počet hospitalizovaných pacientů	5 130	5 218	5 359	5 430	5 388
Využití lůžek ve dnech	272,4	279,1	269,4	257,1	261,4
Využití lůžek v %	75,81	78,07	76,54	73,04	75,08
Průměrná ošetrovací doba	7,38	7,54	7,09	6,68	6,84
% uzavřených lůžek	1,57	2,32	3,56	3,54	4,68
Počet ambulantních ošetření	45 000	45 100	52 255	66 830	59 548
Počet operačních výkonů	3 543	3 601	3 666	3 851	4 046

Počet lůžek podle odborností k 31.12.2003:

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

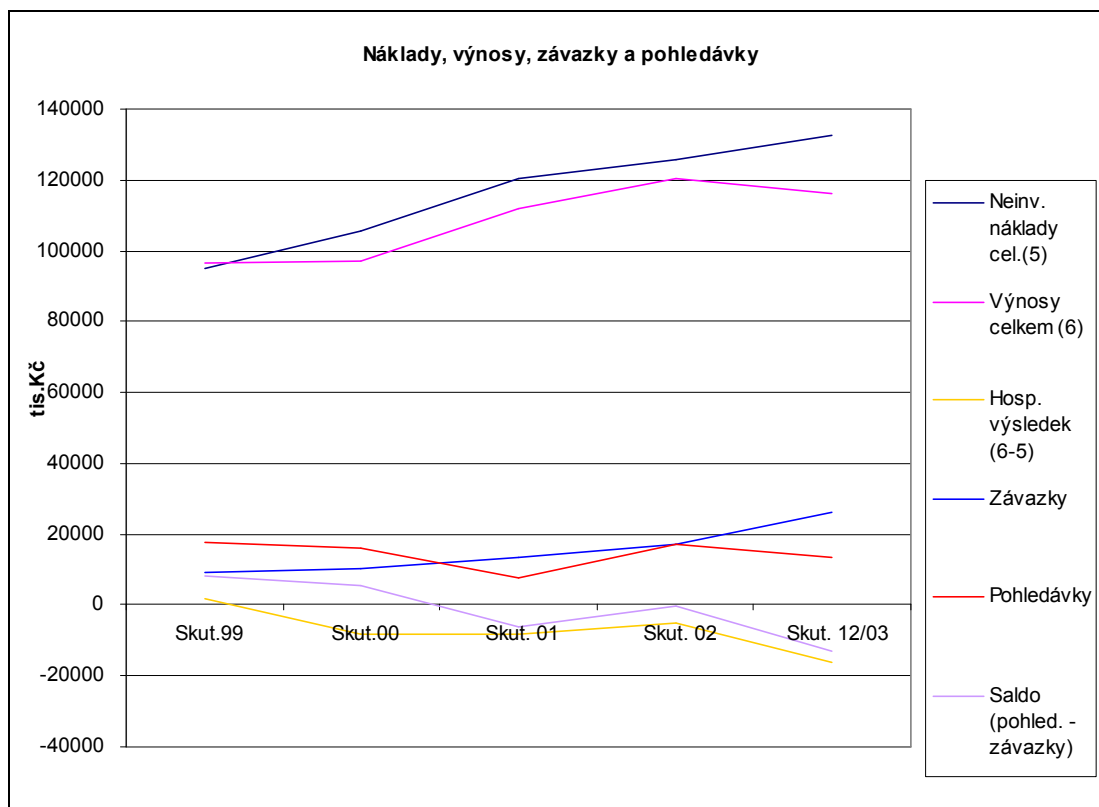
Průměrná ošetrovací doba a využití lůžek



Hospodaření

Souhrnný přehled hospodaření za rok 2003 v tis. Kč

Náklady hlavní činnosti	131 475
Výnosy hlavní činnosti	114 917
Ztráta z hlavní činnosti	-16 558
Náklady hospodářské činnosti	878
Výnosy hospodářské činnosti	995
Zisk z hospodářské činnosti	117
Ztráta celkem	-16 441
Neuhrazená ztráta z minulých let	0



Plnění rozpočtu k 31.12.2003 (v tis.Kč)

	Skutečnost k 31.12.03	% plnění rozp.	Index r. 03/02
Náklady:			
Nákupy	41199	93,4	0,988
z toho: léky	6131	95,8	1,051
SZM	21944	99,7	0,994
energie	5158	77,2	0,951
Služby	9931	95,2	1,018
z toho: údržba a opravy	1282	85,5	0,939
cestovné	328	149,1	1,484
stravování	3708	95,1	1,031
Daně 1)	1	100,0	-0,143
Finanční náklady	795	91,4	1,019
Odpisy	9842	102,0	1,049
Věcné náklady celkem	61768	94,9	1,002
Osobní náklady	70584	102,1	1,103
z toho: pojištění	17937	102,2	1,104
Neinvestiční náklady	132352	98,6	1,053
Výnosy:	115911	91,6	0,968
Hospodářský výsledek	-16441	215,7	2,803
Investiční náklady	6652	120,9	0,827

Poznámky:

1) V roce 2002 vrácen přeplatek daně z předchozích let

Stav na běžných účtech a výše příspěvků k 31.12.2003

	tis. Kč	Index 03/02
Zůstatek běžných účtů k 30.06.2003	5479	0,953
Příspěvek na RLP,LSPP (plac.sl.)^{*)}	4805	1,158
Příspěvek na onkologický registr^{**)}	57	1,357
Příspěvek zřizovatele na provoz	0	x
Příspěvek ze SR na pracovní místa	128	0,498
Příspěvek zřizov. na investice	0	x
Příspěvek ze SR na investice	1588	x
Dary	430	0,735

*) Nemocnice zajišťuje akutní ambulance z rozhodnutí Libereckého kraje opět od 1.5.2003

***) Vč.doplátku za r.2002.

Vývoj nákladů a výnosů v (tis. Kč)

	1999	2000	2001	2002	2003
Spotřeba materiálu a energie	32 616	36 706	40 354	41 723	41 199
Služby	8 243	9 258	9 158	9 755	9 931
Osobní náklady	45 851	50 517	55 446	63 998	70 584
Odpisy	7 438	8 659	15 592	9 385	9 842
Ostatní náklady	626	613	613	773	796
Náklady celkem	94 774	105 753	121 163	125 634	132 352
Výnosy od zdravotních pojišťoven	89 714	89 462	97 972	110 789	106 474
Ostatní výnosy	6 758	7 806	15 079	8 984	9 437
Výnosy celkem	96 472	97 268	113 051	119 773	115 911
Hospodářský výsledek	1 698	-8 485	-8 112	-5 861	-16 441

Porovnání se stejným obdobím předchozího roku:

Náklady:

Léky (1,05) – po loňské stagnaci těžící ze změny dodavatelských podmínek opět nárůst.

Krev (0,90) – již druhým rokem se daří náklady snižovat.

SZM (0,99) – po loňském velmi vysokém nárůstu u ortopedického odd. a v menší míře chirurgického odd., v letošním roce uklidnění, stagnace.

Potraviny (1,03) – nárůst dán více zvýšenou obložeností než nárůstem cen potravin.

Všeobecný a údržbářský materiál (0,90) – vliv úsporných opatření v poslední třetině roku.

Prádlo (0,94) – i přes razantnější jednorázovou obměnu zvláště operačního prádla v prvním pololetí patrný vliv úsporných opatření v poslední třetině roku.

Knihy (1,30) – vyšší podpora vzdělávání lékařů.

Energie (0,95) – Další úsporná opatření v oblasti elektrické energie, havárie vodovodního potrubí, zhoršené klimatické podmínky v I. pololetí, ve II. pololetí vysoké teploty.

Služby (1,02) – snížení prakticky všech nákladů proti stejnému období loňského roku. Výjimkou je cestovné (1,48), neboť dochází k souběhu přípravy lékařů na atestace a podpoře účasti zdravotnického personálu na kurzech a seminářích. A dále ostatní služby (1,11) díky obnově akutní ambulantní péče pod nemocnicí od 1.5.2004 a změně jejího financování a zvýšení plateb za SW.

Osobní náklady (1,10) – zákonné navýšení tarifních platů, v menší míře doplněním počtu lékařů a zdravotních sester.

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

Ostatní náklady (1,02) – po loňských povodních nárůst cen pojištění.

Odpisy (1,05) – Pořizován další majetek. Odepisování nemovitého majetku zřizovatele ve správě nemocnice vyřešeno až pro rok 2004.

Výnosy:

Od zdravotních pojišťoven (0,96) – po loňském výraznějším nárůstu v prvním pololetí došlo k „rozpadu financování zdravotnictví“ vlivem pasivity ministerstva zdravotnictví při stanovení způsobu financování a dále neuvážených zásahů vlády a ministerstva zdravotnictví nařízením nárůstu platů a odpuštěním plateb od zdravotních pojišťoven z titulu nadvýběru pojistného. Poprvé v historii zdravotního pojištění jsou výnosy od zdravotních pojišťoven nižší než v předchozím roce. Situace byla řešena pouze částečně pro bývalé okresní nemocnice.

Ostatní výnosy (1,05) – byly obnoveny platby OZZS za zajišťování lékařské služby první pomoci. Neopakovatelná je loňská mimořádná platba za víceletou klinickou studii na interním oddělení. Výrazně poklesly výnosy z úroků. Snížily se i dotace na pracovní místa od úřadu práce. Ostatní dotace naopak vzrostly. Mírně vzrostla i většina ostatních výnosů.

Rozvaha (v tis. Kč)

Aktiva	k 31.12.1999	k 31.12.2000	k 31.12.2001	k 31.12.2002	k 31.12.2003
STÁLÁ AKTIVA	54 356	51 827	47 878	42 656	39 296
nehmotný investiční majetek	613	1 822	1 962	1 962	1 962
oprávky k NHIM	-85	-464	-961	-1 417	-1 872
hmotný investiční majetek	84 392	88 990	105 250	108 414	113 744
oprávky k HIM	-30 564	-38 521	-58 373	-66 303	-74 538
finanční investice	0	0	0	0	0
OBĚŽNÁ AKTIVA	31 744	27 208	23 273	27 531	23 830
zásoby	2 352	2 528	2 552	2 633	2 389
pohledávky	17 601	15 867	9 005	17 543	13 440
finanční majetek	11 735	8 722	11 567	7 230	7 946
přechodné účty aktivní	56	91	149	125	55
Úhrn aktiv	86 100	79 035	71 151	70 187	63 126
Pasiva	k 31.12.1999	k 31.12.2000	k 31.12.2001	k 31.12.2002	k 31.12.2003
VLASTNÍ ZDROJE	76 904	68 905	60 137	51 346	36 795
majetkové fondy	55 777	53 248	49 298	44 077	38 131
finanční fondy	19 429	24 141	18 951	13 134	15 105
hospodářský výsledek	1 698	-8 484	-8 112	-5 865	-16 441
z toho: HV běžného účet.obd.	1 698	-8 484	-8 112	-5 865	-16 441
neuhraz.ztráta min.le	0	0	0	0	0
CIZÍ ZDROJE	9 196	10 130	11 014	18 841	26 331
rezervy	0	0	0	0	0
dlouhodobé závazky	0	0	0	0	0
krátkodobé závazky	9 178	10 099	10 971	18 817	26 306
bankovní výpomoci a půjčky	0	0	0	0	0
přechodné účty pasivní	18	31	43	24	25
Úhrn pasiv	86 100	79 035	71 151	70 187	63 126

Průměrná mzda

