



**NEMOCNICE S POLIKLINIKOU V SEMILECH**

**ZPRÁVA O HOSPODAŘENÍ  
V ROCE 2004**



Adresa: ul. 3.května 421, 513 31 SEMILY, tel. (+420) 481 661 111, fax. (+420) 481 625 082,  
E-mail: [info@nemsem.cz](mailto:info@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 chod nemocnice v prvním pololetí mělo hlubší vliv několik událostí.

Vztah mezi zdravotnickými zařízeními a zdravotními pojišťovnami nebyl nijak upraven a de facto ponechán na libovůli ZP. Tím došlo k dalším restriktivním opatřením ze strany ZP a prakticky k žádnému navýšení plateb za výkony. Navíc nařízením vlády bylo dosavadních 12 platových tříd rozšířeno na 16. Opět byl přiznán 13. plat, letos ve výši 10% a 25%. Veškerá nařízení směřovala ke zvýšení nákladů bez odpovídajícího navýšení zdrojů. Hospodaření nemocnice je praktickým odrazem stavu zdravotnictví v naší republice i stavu komunálních rozpočtů.

Od 1.května došlo ke zvýšení DPH z 5% na 19% V souvislosti se vstupem ČR do EU vstoupily v platnost nové předpisy o hodnocení a revizi zdravotnických přístrojů, čímž velmi významně stouply náklady na tyto revize a na obnovu přístrojů. Všechny výše uvedené události měly samo sebou značný vliv na hospodaření nemocnice. V kontextu s výše uvedeným byla prohloubena restriktivní opatření, byly zmrazeny mzdy, zastaven příjem nových pracovníků, odcházející nebyli nahrazováni. Byl zastaven nákup nových přístrojů. Dobíhají pouze starší kupní smlouvy nebo jsou obnoveny přístroje nezbytně nutné pro provoz. Významně se zintenzívnilo hodnocení oddělení, každé dva měsíce se projednává hospodaření i odborný provoz každého oddělení za účasti primáře a vrchní sestry. Musím konstatovat, že všichni vedoucí a převážná většina zaměstnanců vzala vážnost situace na vědomí a i v omezených možnostech se snaží vyjít vstříc úsporám.

Další faktor, který zasáhl do chodu, byl spor mezi vedením a dozorčí radou na přelomu 2003/04. Celá situace se vyhroutil v únoru. Po zhodnocení všech informací zamítla městská rada odvolání ředitele a většina členů dozorčí rady odstoupila. Během května byla jmenována nová dozorčí rada, jejíž složení současně odpovídá připravovanému zákonu o zdravotnických zařízeních. Noví členové dozorčí rady se zapojili do práce, seznámili se s chodem zařízení. Svými připomínkami a návrhy se snaží být nápomocni vedení nemocnice. Dodávají dobrou zpětnou vazbu a snaží se odhalit nejen možné rezervy v provozu, ale i výhledy do budoucnosti. Každé jednání DR bylo dosud konstruktivní a partnerské.

Od prosince 2003 probíhají již pravidelná a standardní jednání s jilemnickou nemocnicí. Kromě řešení provozních záležitostí došlo k vzájemnému otevření se obou ZZ. V srpnu bylo založeno sdružení Nemocnice Horní Pojizeří, které zastřešilo spolu se zřizovateli obě nemocnice. Jedná se o významný krok k další spolupráci. Tento krok byl schválen MZ obou měst. Díky navázané spolupráci se podařilo snížit náklady na zdravotnický materiál a především v rámci mezioborové spolupráce se postupně daří navazovat velmi solidní pracovní partnerské vztahy. Byla zahájena spolupráce v oblasti elektronických informací. Semilská nemocnice je propojena s jabloneckou (patologie) a jilemnickou (rdg diagnostika), takže žádanky o vyšetření a výsledky jsou přenášeny elektronicky, což přináší značné zlepšení kvality a zrychlení předávání informací.

Nemocnice se i nadále snaží prezentovat na veřejnosti. Proběhl seminář ORL pro praktiky a specialisty. Bohužel, zájem ze strany praktických lékařů byl očekáván větší. Právě s ohledem na nízký zájem praktiků upouštíme od těchto „malých“ seminářů. Velmi dobře se rozvinuly vzdělávací sesterské semináře. Právě z tohoto důvodu se soustředíme na „velké „ celostátní a krajské semináře, které pro rok 2005 chystáme v Harrachově tři (ORL, chirurgický a ortopedický). Tyto akce jsou již v povědomí odborné veřejnosti, konány za podpory výborů odborných společností a mají značný odborný i společenský kredit. O novinkách v nemocnici pravidelně informujeme v tisku i na našich internetových stránkách.

MUDr. Petr Krtička  
ředitel Nemocnice v Semilech

## II.

# ***E k o n o m i k a   a   s p r á v a***

## **A/ Hospodaření nemocnice**

### ***Podmínky hospodaření***

Nemocnice byly nadále ponechány ve vztahu ke zdravotním pojišťovnám bez opory závěrů dohodovacího řízení, anebo vyhlášky. Zdravotní pojišťovny toho využívají k další redukci plateb. Výnosy od zdravotních pojišťoven stále ještě nedosahují úrovně roku 2001. Přesto, že se za cenu výrazného snížení nákladů, zejm. osobních, podařilo přerušit neblahý vývoj loňského druhého pololetí, z běžné činnosti nelze tuto předchozí ztrátu prakticky nahradit. Většina srovnatelných nemocnic (bývalé okresní) byla na přelomu r. 2003-4 „oddlužena“ částkami desítek milionů korun. Semilská nemocnice jako městská – nikoli. O to větší vděk patří zřizovateli za jeho skromnou finanční pomoc.

Ve druhé polovině roku došlo podle předpokladů k prohloubení ztráty, způsobenému nižšími výkony (v době letních prázdnin a vánočních svátků) a také nižšími příjmy od zdravotních pojišťoven. Po rozpadu dohodovacího řízení mezi poskytovateli a plátcí zdravotní péče a absencí vyhlášky o cenách zdravotní péče pro II. pololetí jsou nadále zablokovány platby na úrovni předchozích let. V takovýchto případech totiž pojišťovny prosazují své finanční zájmy. Další okolnosti sehrály menší roli (růst cen a doplatky ZP).

Od 1. ledna bylo přijato rozšíření tarifních tříd, tarifní platy se vesměs zvýšily. Tradičně nebyly řešeny zdroje pro takové opatření. Podle nařízení vlády bylo přiznáno 10% dalšího platu vyplacených s doplatkem za měsíc květen a 25% za měsíc listopad. Kromě toho bylo ke zmírnění poklesu mezd vyplaceno dalších 10% odměn v měsíci červnu.

Rázná úsporná opatření provází i přísnější a častější kontrola výsledků jednotlivých oddělení. Spolupráce s jilemnickou nemocnicí se konečně rozběhla a přináší již hmatatelné výsledky (úspory SZM). Registrováno bylo zájmové sdružení NEMOCNICE HORNÍ POJIZEŘÍ.

Výkonnost nemocnice se proti loňskému roku mírně zvýšila.

Omezeny byly investice, vyjma již dříve uzavřených smluv, změn v energetice a sterilizaci za účasti státního rozpočtu a řešení havarijních stavů. Redukovány byly opravy na nejnnutnější míru. Probíhala kontrola nákupu materiálu – zejména zdravotnického.

### ***Perspektivy:***

Zachována bude vysoká odborná i technická úroveň nemocnice. I nadále bude snahou zajišťovat ztrátové, avšak potřebné služby.

V I.pololetí 2005 bude dokončena modernizace výroby tepla a páry a dobudování sterilizace. Investorem je Město Semily za účasti státního rozpočtu a nemocnice.

Překotná změna zdravotnických, pracovněprávních, účetních, daňových aj. předpisů, zejména v souvislosti se vstupem do EU přináší mnohé nové překážky a komplikace, na které je nutno reagovat. Od 1.1.2005 se nemocnice stává plátcem DPH, což přináší další formální i finanční komplikace.

Nadále se počítá s omezeními jako v předchozím roce. Do konce března by se měla splatnost faktur dodavatelům vrátit na zhruba devítiměsíční splatnost.

V souvislosti s vládou vynucovaným zvyšováním tarifních platů dojde k vydání vnitřního platového předpisu, který posílí zainteresovanost zvýšením proměnlivé složky platu.

## **Souhrnný přehled hospodaření za rok 2005 v tis. Kč**

Náklady hlavní činnosti	127 533
Výnosy hlavní činnosti	123 073
Ztráta z hlavní činnosti	-4 460
Náklady doplňkové činnosti*)	1 645
Výnosy hospodářské činnosti	1 680
Zisk z hospodářské činnosti	35
<b>Ztráta celkem</b>	<b>-4 425</b>
Neuhrazená ztráta z minulých let	3 940

\*) náklady na hospodářskou činnost zaúčtovány ke dni účetní závěrky za rok 2004

Podle § 34 odst. 9 vyhl. 505/2002 Sb. byl snížen fond reprodukce majetku nekrytý finančními prostředky. Problém „nedofinancování“ investic je ve zdravotnictví trvalý s ohledem na původně koncipované financování jako vícezdrojové. V posledních dvou letech zvýrazněno restriktivním způsobem financování zdravotní péče ze strany zdravotních pojišťoven. Městské nemocnice navíc nebyly „oddluženy“ na přelomu let 2003/2004, čímž se finanční deficit ještě prohloubil. Podrobnější přehled uveden v tabulkové a grafické části v závěru zprávy (IV.).

### **Hospodaření s majetkem:**

Stav majetku k 31.12.2004	tis. Kč
Pořizovací hodnota dlouhodobého majetku (vč. drobného)	430145
Oprávkový k dlouhodobému majetku	98755
Zásoby	2273
Poznámka:	
Odepsanost dlouhodobého movitého hmotného majetku	80,0 %

Pohledávky:

14 658 tis.Kč

Pohledávky se proti stejnému období loňského roku zvýšily o 9%. Nejvíce činí pohledávky ke zdravotním pojišťovnám - celkem 13 435 tis. Kč. K 31.12.2004 přesahují lhůtu splatnosti pohledávky ve výši 4 157 tis. Kč, prakticky vše od zdravotních pojišťoven. Dosud není ani plně zúčtováno druhé pololetí roku 2004. Ke konci roku se opět prodloužila splatnost faktur ZP.

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

Závazky:

28 234 tis.Kč

V závazcích jsou obsaženy nevyplacené mzdy za červen, včetně daně a pojistného (5,6 mil. Kč). Podstatnou část tvoří neuhrazené faktury dodavatelům (22,4 mil. Kč). Nejvyšší částky představují faktury za zdravotnický materiál. Insolventnost se v závěru roku mírně prodloužila – na téměř desetiměsíční hranici po splatnosti. Situace je poměrně stabilizovaná za cenu přísných úsporných opatření, zejm. na mzdách.

12.2.2005

Ing. Bohumil Pick  
správní ředitel Nemocnice v Semilech

## B/ Zaměstnanci

Nemocnice s poliklinikou v Semilech zaměstnává ke dni 31.12.2004 v hlavním a ve vedlejším pracovním poměru 253 zaměstnanců. Z toho je 203 žen. Přepočtený evidenční počet zaměstnanců ke dni 31.12.2004 je 237,31. Z celkového počtu zaměstnanců je zaměstnáno 12 starobních důchodců.

Mateřskou a rodičovskou dovolenou čerpá 15 žen.

V roce 2004 nastoupilo celkem 15 nových zaměstnanců. Pracovní poměr ukončilo 15 zaměstnanců, 2 ženy odešly na mateřskou dovolenou, 4 zaměstnanci ukončili odchodem do starobního a invalidního důchodu.

Od listopadu nastoupilo 19 zaměstnanců kuchyně, kterou dosud provozovala firma Eurest s.r.o.

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

	<b>Lékaři</b>	<b>Všeob. sestry</b>	<b>Ost.zd. s odb.z.</b>	<b>Se spc. zpús.</b>	<b>PZP + NZP</b>	<b>THP</b>	<b>Provoz</b>	<b>Celkem</b>
Fyz.osoby	39	103	12	7	10	22	60	253
Prům.ev.přep.počet	34,76	97,68	10,50	6,43	10,08	18,71	45,00	223,16
Prům.plat	33489	16438	22761	16271	12636	14646	9344	17634

### **Kvalifikační struktura zaměstnanců:**

<b>Stupeň vzdělání</b>	<b>Počet zaměstnanců</b>
C - základní vzdělání	25
E - nižší střední odborné vzdělání	2
H - střední odborné vzdělání s výučním listem	38
K - úplné střední všeobecné vzdělání	4
M - úplné střední odborné s maturitou	130
N - vyšší odborné vzdělání	8
R - bakalářské vzdělání	1
T - vysokoškolské vzdělání	45
Celkem	253

### **Zvyšování kvalifikace**

V roce 2004 ukončily 4 zaměstnankyně pomaturitní specializační studium dále probíhá studium u 4 zaměstnankyň.

Atestaci I. stupně složili 3 lékaři a to v oborech: chirurgie, ARO a ortopedie, atestaci II.stupně složila 1 lékařka v oboru lékařská mikrobiologie a nástavbovou atestaci složila 1 lékařka v oboru gastroenterologie.

Marie Lukešová  
personální úsek

## C/ Technický úsek

Spotřeby energií v roce 2004:

Elektrická energie:	889 MWh	0,91 mil. Kč
Zemní plyn:	492 tis.m <sup>3</sup>	1,64 mil. Kč
Voda:	17 tis.m <sup>3</sup>	0,22 mil. Kč

I po loňském poklesu spotřeby u všech druhů energie vlivem příznivých klimatických podmínek i vlastních úsporných opatření došlo k dalšímu snížení spotřeby elektřiny (-5%). Zvýšila se naopak spotřeba plynu (+7%) – zejména v období chladnějšího pozdního jara. Výrazně poklesla spotřeba vody (o 29%) po odstranění havárie potrubí v obtížně přístupném terénu nad areálem nemocnice a dalšími úspornými opatřeními. Z důvodu zdražení všech druhů energie celkové náklady na energii vzrostly (o 3%).

Byla zahájena rekonstrukce energetiky a dobudování sterilizace.

Provádělo se prověření stavu zdravotnických prostředků podle § z.346/2003 Sb. (pořízených před rokem 1999) a periodické kontroly zdravotnických prostředků novějších.

## D/ Provozní úsek

Provozní 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 (do 31.10.2004) a služby vrátnice.

Proběhla poptávka na zdravotnický materiál. Podařilo se dosáhnout znatelného snížení cen, i když ceny jsou již nyní v porovnání např. s Hradeckem solidní. Opakovaně jsme nabízeli zásoby, které jsou delší dobu bez výraznějšího pohybu. O tento sortiment je však minimální zájem.

Především z finančních důvodů dána výpověď firmě Eurest, stravovací provoz převzala od 1.11.2004 nemocnice.

Ke konci roku odešel do důchodu dosavadní dlouholetý vedoucí provozního úseku Jaroslav David. Tato funkce již nebude obsazována.

### III.

## Zdravotní péče

### Ošetřovatelství

Nekončící problémy českého zdravotnictví, nový zákon o nelékařských profesích, vstup do Evropské unie, nové tarifní třídy s omezenými dodatkovými platy, to vše jsou témata, která se všech středních zdravotnických pracovníků dotýkají. Rok 2004 se navíc stal poprvé rokem ošetřovatelství.

Postavení sestry ve společnosti zatím není takové, jaké by mělo být nebo jaké známe ze zahraničí, ale pokud voláme po zvýšení profesní prestiže, musíme o ni především usilovat sami. Snažíme se více zviditelnit nové ošetřovatelské metody a postupy se kterými již pracujeme, usilujeme o rovnocenné zapojení sester do multiprofesionálního týmu a o respektování dílčích rolí. V neposlední řadě se snažíme obstát v konkurenčním prostředí.

V letošním roce pokračujeme v zavádění individualizované ošetřovatelské péče formou ošetřovatelského procesu na posledním lůžkovém pracovišti našeho zdravotnického zařízení – na kožním oddělení. Víze z roku 2000 o modernizované ošetřovatelské péči tak byla závěrem roku naplněna. Pomalu i veřejnost začíná vnímat globální rozměr tohoto procesu a my si začínáme zvykat na to, že sestry jsou více vidět, jsou chváleny a počítá se s nimi. Je to výsledek soustavného vzdělávání, organizační práce managementu a všech sester, které o své práci přemýšlejí.

Nový platový systém platný pro příspěvkové organizace od 1.1.2004 přinesl především změnu v počtu tarifních tříd z důvodu větší diferenciací činností a odměňování. U všech SZP, NZP a PZP došlo k individuálnímu posouzení pracovních činností, plnění vzdělávacích předpokladů a porovnání s katalogem prací.

V jarních měsících došlo ke změně systému poskytování ošetřovatelské péče na ORL oddělení, čímž vznikla personální úspora tří sester. Celkově je v nemocnici vyvíjena systematická snaha o efektivnější využití kvalifikací a specializací SZP, vymezení jejich specifických teritorií a posílení ošetřovatelských činností prostřednictvím NZP. Tento proces je však dlouhodobý a záleží především na tržní nabídce těchto profesí.

Kvalitu a postavení našeho oboru ovlivňuje také úroveň přípravy a vzdělanosti. Pravidelně pořádané ústavní semináře již neodmyslitelně patří k zajišťování celoživotní vysoké odbornosti. Každoročně je připraveno 10 odborných témat, které přednesou zdravotníci z řad lékařů, sester i firem. V červnu tohoto roku se naše sestry již podruhé aktivně účastnily sesterské sekce Harrachovských chirurgických dnů, které pravidelně semilská nemocnice pořádá. Úroveň přednášek i vysoká účast svědčí o tom, že si naše úsilí našlo své příznivce.

Nedílnou součástí poskytování ošetřovatelských služeb jsou ústavní audity, kterých bylo v letošním roce provedeno realizačním týmem sester celkem 59. Od roku 2001, kdy byla vypracována první hodnotící kritéria, tak postupně získáváme validní data, která vypovídají o působení lidského faktoru na kvalitu.

S příchodem nového harmonizačního zákona o nelékařských zdravotnických profesích v dubnu tohoto roku, byla zároveň ukončena dobrovolná profesní registrace sester při ČAS. Zákon č. 96/2004 Sb. vnesl do našich nemocnic významné změny, zejména v oblasti systému povinného celoživotního vzdělávání, organizace práce, náplně jednotlivých kategorií a dlouho očekávaných kompetencí. K 31.12.2004 získalo 27 sester osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu a dalších 22 SZP má o osvědčení zažádáno. Nastavili jsme vnitřní pravidla tak, aby do konce zákonem vymezeného období většina pracovníků splnila podmínky a získala registraci pro výkon povolání.

Jedním z nejdiskutovanějších témat ve zdravotnictví je téma kvality poskytované péče a služeb. Pod pojmem dobrá kvalita se také skrývá prostý fakt, že se u nás pacienti cítí dobře a bezpečně, panuje přátelská a vstřícná atmosféra. Docílit ideálního stavu je však obtížné a výsledek závisí na jednání nás všech, včetně pacientů. Začátkem roku jsme zavedli jednotný tiskopis pro záznamy mimořádných událostí v nemocnici. Jde o události, které se vymykají běžné praxi bez ohledu na to, zda dojde k poškození osoby. Sestry jsou většinou ústředními svědky dění na pracovišti a proto jsou nejčastějšími analyzátkami chyb. Vedení nemocnice pravidelně sleduje trendy mimořádných událostí a hledá cesty jak zabránit podobným incidentům v budoucnu.

V rámci programu zvyšování kvality péče a služeb v našem zařízení jsme před prázdninami realizovali anketu spokojenosti ambulantních pacientů, druhou v historii semilské nemocnice. Ve srovnání s anketami prováděnými u hospitalizovaných pacientů, je spokojenost obecně menší. Tento výsledek je způsoben zejména nespokojeností s dobou čekání na ošetření, pokulhává informovanost o organizaci práce ambulancí, dochvilnost lékařů, dostatečné množství a kvalita sedadel v čekárně apod. Anketa byla podrobena důkladné analýze, možnosti a realizace nápravných opatření byly projednány na všech stupních řízení nemocnice, se závěry byli seznámeni všichni zaměstnanci. Přestože některé kroky směrem ke kvalitnějšímu uspokojování potřeb klientů bezprostředně realizujeme, stále zůstávají i takové, které beze změny vnějších podmínek můžeme ovlivňovat jen velmi omezeně.

V průběhu roku jsme se podrobně věnovali oblasti kvality, efektivity, spotřeby a sortimentu zdravotnického materiálu. I když i zde se jedná o nikdy nekončící inovační proces, podařilo se redukovat stávající, místy nekontinuální zavedenou praxi. Příkladem je přechod celého zařízení na efektivnější odběrový systém a zásadní změna v systému dodavatelských služeb.

V rámci transformace Zdravotnické záchranné služby Libereckého kraje byla koncem roku podepsána smlouva o delimitaci čtyř sester specialistek naší nemocnice k 31.12.2004 a převodu jejich pracovněprávních vztahů k novému zaměstnavateli.

Rok 2004 byl rokem změn, které se dotkly téměř každého probíhajícího procesu v nemocnici. Krize a zadluženost celého zdravotnického systému nás přiměla přizpůsobit se nepříznivým vnějším podmínkám a přitom zabránit prohlubování ekonomické nestability nemocnice. Nastal čas, aby vážnost situace pochopili všichni zaměstnanci a touto cestou děkuji všem, kteří se tvůrčím způsobem podíleli na vnitřní reorganizaci. Efektivní rozvoj nemocnice, stabilizační opatření a nastartovaný proces řízení kvality mají jasnou strategii a vizi – v příjemném prostředí, s pomocí kvalitních přístrojů a personálu zajistit odpovídající péči s cílem vyléčeného, a tím i spokojeného pacienta.

Bc. Helena Hejduková  
hlavní sestra

# Lůžková péče

## Chirurgické oddělení

Primář : MUDr. Georgios Karadzos  
Vrchní sestra: Alena Rudinská

Po odborné stránce naše oddělení stále pokračuje ve vylepšování všech oborů chirurgického spektra. Kromě cévních rekonstrukčních výkonů, které stále narůstají co do počtu provedených operací, výkonů flebologických a laparoskopických, dochází ke zlepšení onkologické péče. Traumatologie se na našem oddělení provádí standardně. U výkonů delikátnějšího charakteru velice dobře spolupracujeme s ortopedickým oddělením.

V listopadu 2004 složil s výborným prospěchem atestaci I. st. z všeobecné chirurgie MUDr. R. Procházka.

Atestaci z všeobecné chirurgie mají 4 lékaři /prim.MUDr.G. Karadzos, MUDr.D. Židlický, MUDr.P. Krtička, MUDr.J. Kunátová, /, k atestaci se chystá MUDr.P. Miketová. Stále publikujeme a přednášíme na různých regionálních i celostátních kongresech. Harrachovské chirurgické dny, které pořádáme již osmým rokem, se stávají akcí celostátního významu podporovanou výborem České chirurgické společnosti.

Lymfologická a flebologická společnost nadále spolupracuje s polskými, německými i slovenskými kolegy.

Jednáme s představiteli lymfologické společnosti s Prof.MUDr.O.Eliškou,DrSc a Prof.MUDr.K.Bendou, DrSc o spolupráci v oblasti lymfodrenáží a o rozšíření spolupráci se zahraničními kolegy.

Zvažujeme operace u dětí od 2 a výše let s nabídkou krátkodobého pobytu jednoho z rodičů.

Jednodenní chirurgie začíná mít ohlas mezi našimi klienty a tento trend budeme rozšiřovat.

MUDr. Georgios Karadzos  
primář chirurgického oddělení

### **Statistický vývoj**

	2000	2001	2002	2003	2004
Počet výkonů	1 353	1 219	1 237	1 285	1457
Využití lůžek v %	75,3	72,6	72,7	76,3	72,4
Průměrná doba hosp.	6,7	6,6	6,3	6,3	5,7
Počet hospitalizovaných	1 446	1 320	1 460	1498	1 561
Počet amb. ošetření	10 218	11 274	9 903	10 038	10 517

## Interní oddělení

Primář : MUDr. Pavel Sábl  
Vrchní sestra: Alena Lamačová

**Personální složení:** Na interním oddělení pracovalo 8 lékařů a 25 zdravotních sester. Koncem roku odešly sestry J. Pátková a E. Nosková do důchodu. Nově přišla sestra V. Brojířová z ORL oddělení a z nemocnice ve Vrchlabí k nám přestoupila P. Koudelková.

**Odborné služby:** Největším problémem v roce 2004 bylo zajištění činnosti gastroenterologické ambulance. Po odchodu MUDr. Machkové v roce 2003 a zahájení klinických stáží MUDr. Matějovskou na jaře roku 2004 došlo k výraznému omezení dostupnosti endoskopických vyšetření. O zkrácení objednacích dob na gastroskopie jsme se snažili nasmlouváním spolupráce s naší bývalou lékařkou Lenkou Novákovou (gastroskopie v sobotu 2x měsíčně) a nově se zaučila MUDr. Jaroslava Kunátová z chir. odd. V podzimních měsících po odchodu MUDr. Matějovské na předatestační přípravu se zcela zastavilo provádění koloskopií a dále se zhoršila dostupnost gastroskopií. O výpomoc jsme museli požádat kolegy v okolních nemocnicích. Po návratu MUDr. Matějovské po úspěšném složení atestace v prosinci 2004 se situace začala zvolna vracet k normálu. Výhledově počítáme se zařazením jedné z mladých lékařek do přípravy na atestaci z gastroenterologie.

V průběhu roku se plně rozjela činnost revmatologické ambulance (což se negativně projevilo na výrazném nárůstu nákladů na předepsané léky), nepodařilo se však nasmlouvat se zdravotní pojišťovnou uznání odbornosti revmatologie. Proto nadále jsou výkony vykazovány pod hlavičkou všeobecné interny. V kardiologii se zdařilo zvýšit množství pacientů s provedeným echokardiografickým vyšetřením, byť i nadále jsou objednáací doby poměrně dlouhé. V případě dovolené či nemoci nemá jediný kardiolog zástup a vyšetření se stává pro nás nedostupné. Bude nutné zvažovat o zařazení dalšího lékaře do atestace z kardiologie, aby sonograf k provádění echokardiografie mohl být více využíván a vyšetření se stalo dostupnější. I v roce 2004 se zvýšilo množství našich pacientů, kteří byli odesláni ke koronarografii do krajských či fakultních nemocnic. Již samozřejmostí se stal převoz pacientů s akutním infarktem myokardu přímo z domova do katetrizační laboratoře těchto nemocnic. V letošním roce bylo odesláno ke katetrizaci 84 pacientů (vloni 69), z toho 31 k urgentním výkonům.

V dalších odborných ambulancích (diabetologická poradna, poradna pro poruchy metabolismu lipidů, pro léčbu obesity) nedošlo v letošním roce k zásadním změnám. Zvýšil se počet pacientů, u kterých bylo provedeno ambulantní monitorování krevního tlaku.

Významnou změnou v životě interní JIP bylo přesunutí dispečinku záchranné služby z prostor JIP do místností přiléhajících ke garážím ZZS. Zřízením centrálního dispečinku v Turnově ztratilo vzájemné zastupování (sestra JIP – sestra ZZS) svůj původní význam. Z rozdělení profitovala obě zařízení.

**Semináře:** Interní oddělení uspořádalo dva odborné semináře. V dubnu: Trombofilní stavy (přednášející MUDr. Žák, PhD. z FN v Hradci Králové), v červnu: Aplikační technika v diabetologii a pneumonologii (přednášející MUDr. P. Kračuk a MUDr. J. Kračuková).

**Nové přístroje:** Jediným novým přístrojem se stal v prvním pololetí kolonoskop, který byl směněn s firmou Olympus za nevyužívaný zánovní duodenoskop. Vyšetřovací metoda ERCP vzhledem k malému počtu pacientů byla před časem v naší nemocnici ukončena. Na podzim jsme obdrželi jako dar od firmy LEK Pharma nový osobní počítač.

V lednu byla ukončena klinická studie STEP (podávání léku na ovlivnění fibrilace síní), závěrečného semináře v Amsterdamu se zúčastnil primář oddělení a vrchní sestra A.Lamačová. V červnu skončily klinické studie MATRIX (podávání přípravku Tenaxum na metabolický syndrom) a MERCURY (podávání přípravku rosuvastatin pacientům s vysokou hladinou cholesterolu). V září proběhl v Kodani úvodní seminář klinické studie Disperse2 za

účasti MUDr. Pavla Sábla a MUDr. Roberta Nechanického. První pacient do studie byl zařazen v říjnu (podávání léku na ovlivnění agregace trombocytů u pacientů s akutním koronárním syndromem).

MUDr. Pavel Sábl  
primář interního oddělení

### Statistický vývoj

	2000	2001	2002	2003	2004
Počet endoskopických výkonů	1 484	1 415	1 361	1 254	969
Využití lůžek v %	81,3	74,8	72,1	75,28	73,6
Průměrná doba hosp.	7,9	7,2	6,6	7,0	6,8
Počet hospitalizovaných	1 117	1 127	1 165	1 149	1 148
Počet amb. Ošetření (vč.DIA)	5 045	6 618	7 587	8 026	11 127 <sup>*)</sup>

<sup>\*)</sup> změna metodiky

## Kožní oddělení

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

Počet lůžek a spektrum poskytované péče od začátku roku beze změn. Pod dohledem zdravotní sestry Dagmar Havlíčkové byl zaveden na oddělení tzv. ošetrovatelský proces. Hospitalizováno 375 pacientů.

**Personální zajištění:** Od září MUDr. Štrinclová znovu s úvazkem 1.0. Od ledna do června sestra Hokeová a od července do prosince sestra Stolínová na výpomoc na chirurgickém oddělení, jinak beze změn.

**Přístrojové a materiální vybavení odd.:** V květnu pořízen na ambulanci na oddělení termokauter TEK 1, v srpnu pořízen nový kalhotový návlek k přístroji Lymfoven. Zakoupeno 22 matrací na lůžka pacientů. Z FKSP pořízeny radiopřijímač a lednice pro personál na sesternu, nová mikrovlnná trouba do kuchyňky.

Se ZP nasmlouvány nové výkony našeho oboru.

MUDr. Jana Štrinclová  
zastupující lékař kožního oddělení

### Statistický vývoj

	2000	2001	2002	2003	2004
Využití lůžek v %	82,6	80,1	74,0	75,6	75,9
Průměrná doba hosp.	17,0	15,3	13,7	14,6	14,96
Počet hospitalizovaných	362	389	396	377	375
Počet amb. Ošetření (pouze v nemocnici)	1 598	2 072	2 237	2 263	2 105

<sup>\*)</sup> v r.2004 vč.ambulance přesunutá ze semilské polikliniky

## ORL oddělení

Primář: MUDr. Zdeněk Kučera

Vrchní sestra: Zdeňka Svobodová

Rok 2004 znamenal pro ORL oddělení stabilizaci a standardizaci trendů zaváděných od nástupu nového primáře v polovině roce 2003. Moderní chirurgicky orientované pracoviště se zabývá celým spektrem ORL problematiky, s tendencí ke spolupráci s klinickými pracovišti (Praha, Hradec Králové). Do května působil na oddělení 6 lékařů na úvazek 5,0, poté MUDr. Tomáš Flora vypověděl svůj úvazek 0,5 a dále působil jen jako externista podílející se na zabezpečení ÚPS. V tomto počtu bylo možno zabezpečit i nadále pohotovostní službu, jen za pravidelné spolupráce ochotných externích spolupracovníků. Jako nový spolehlivý spolupracovník se zvláště jeví dvojestestovaný lékař MUDr. Jaroslav Kraus z FN Motol v Praze.

Z organizačních důvodů došlo ke změnám v sesterském kolektivu. Od května jsou noční a víkendové služby v ambulanci i na oddělení zabezpečovány, kromě operačních dnů, jednou ORL sestrou. Sestry Věra Brojířová a Michaela Nesvadbová byly přeřazeny na interní oddělení. Za jejich obětavou a spolehlivou práci na oddělení i na tomto místě znovu děkujeme.

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 rámci provozu oddělení se velmi dobře rozběhl a osvědčil provoz zákrokového sálku v prostorách vlastního lůžkového oddělení s možností provádění drobných chirurgických výkonů, urgentních ošetření, ošetřování pod mikroskopem. V organizaci péče o pacienty se jednoznačně pokračuje v trendu soustřeďování ambulantních pacientů do specializovaných poraden (audiologická, foniatrická, onkologická) s důrazem na časové objednávání. S poměrně příznivou odezvou se setkala zavedení jednodenní chirurgie, která se fakticky úspěšně rozběhla právě v tomto roce. Značného rozvoje doznalo přístrojové vybavení našeho endoskopického parku. Jednak jsme získali nový flexibilní endoskop, který svými špičkovými parametry nabízí využití i u dětských pacientů (vyšetření nosní mandle, hrtanu, hlasivek) a dále další dva standardní operační rigidní endonazální endoskopy, rozšiřující kapacitu instrumentária k nosním zákrokům a operacím.

V rámci operativy oddělení pokračuje ve standardu širokého spektra ORL výkonů, s důrazem na endoskopické operační techniky (endonazální, laryngoskopické). Úspěšný se nám jeví program chirurgie štítné žlázy, s rozvinutím intenzivní pooperační péče, skvělou spoluprací s JIP chirurgického oddělení. V souboru pacientů jsme nebyli nuceni řešit významnější komplikaci. I přes legislativní obtíže jsme se dále snažili rozvíjet vzdělávání všech pracovníků, formou stáží, kurzů a odborných přednášek. Sami jsme organizovali seminář pro pediatrie, praktické lékaře a specialisty z regionu, který proběhl v květnu v semilském Golf centru.

MUDr. Zdeněk Kučera  
primář ORL oddělení

### Statistický vývoj

	2000	2001	2002	2003	2004
Počet výkonů	1 340	1 179	1 411	1 606	1 272
Využití lůžek v %	78,2	83,9	74,8	75,1	70
Průměrná doba hosp.	4,0	3,7	3,7	3,9	3,7
Počet hospitalizovaných	1 414	1 626	1 460	1 349	1 299
Počet amb. Ošetření (pouze v nemocnici)	6 790	10 869	10 369	10 505	10 827

## Ortopedické oddělení

Primář : MUDr. Dalibor Ďurďa  
Vrchní sestra: Svatava Šádková

Z hlediska provozu a lokalizace beze změn. Prioritou oddělení je nadále endoprotetika velkých kloubů a traumatologie s denním úrazovým příjmem. Počty ortopedických a tramato-logických operací jsou přibližně na stejné úrovni jako v roce minulém /1 090 výkonů/. Z toho provedeno 151 TEP kyčlí, 81 TEP kolen, 2 TEP hlezna, 10 hemiartroplastik Oxford, 15 velkých revizních operací kyčlí a kolen s použitím masivní spongioplastiky do defektů. 1x miniinvazivní TEP kyčle De Puy, 13 polovičních náhrad kyčle /CCEP/, 38 osteosyntéz, 210 artroskopii atd. V tomto roce jsme provedli na oper.sále také řadu novinek, jako již zmíněné umělé náhrady hlezenného kloubu systémem AES, aplikace nové revizní endoprotezy fy Poldi jak pro kyčel, tak pro koleno. Pro kolegy ze Slovenska byly u nás provedeny 2 ukázkové operace a to hemiartroplastika kolene Oxford a rotační endoproteza kolene TMK. Další 2 operace hemiartroplastikou provedl pak primář oddělení pro slovenské ortopedy u příležitosti zahájení těchto operací na Slovensku / Ružomberok/. V druhé polovině roku pak proběhla příprava k realizaci unikátní náhrady kyčelního kloubu systémem MIS 2 fy Zimmer a ke konci listopadu jsme obdrželi speciální instrumentaci pro tyto operace. První výkony budou provedeny v lednu 2005. Výhledově zvažujeme miniinvazivní operace také pro TEP kolene.

Lékaři ortopedie se účastnili také různých školení a kurzů, MUDr. Gebauer /kurz traumatologie v rakouském Graz/, MUDr. Jodas stáž na ortopedii v rakouském Steyer a kurz fy GBS v USA. MUDr. Gernert absolvoval kurz current concept na Floridě. Primář oddělení absolvoval operační kurz pro miniinvazivní kyčle s certifikací v Paříži a další odbornou stáž s touto tematikou v Budapešti. Z domácích akcí jsme se účastnili střeoevropského kongresu CEOC v Praze, dále Frejkových ortopedických dnů v Brně. Podle nových směrnic EU byla propracována metodika odběrů, zpracování a uchování kostních štěpů, pracovníky MZd byla provedena kontrola, na jejímž základě byla našemu oddělení udělena certifikace. Tuto certifikaci má ke konci roku jen 16 nemocnic, v našem kraji pak pouze Semily. Vedením kostní banky byl pověřen MUDr. M. Gebauer.

V květnu t.r. úspěšně atestovala v oboru MUDr. Věra Sedláčková, v červnu na vlastní žádost odešel MUDr. R. Havránek. Na oddělení nastoupila na částečný úvazek MUDr. P. Hodíková. Instrumentářky operačního sálu B byly průběžně proškoleny v nových operačních technologiích, které se připravují nebo již byly provedeny. Sestry ortopedického oddělení procházejí odborným školením dle nemocničního plánu.

MUDr. Dalibor Ďurďa  
primář ortopedického oddělení

### Statistický vývoj

	2000	2001	2002	2003	2004
Počet výkonů	1 054	1 268	1 203	1 155	1 090
Využití lůžek v %	75,2	75,4	72,7	73,1	74
Průměrná doba hosp.	9,2	9,5	8,1	7,4	7,5
Počet hospitalizovaných	977	972	1 057	1 123	1 188
Počet amb. Ošetřených (pouze v nemocnici)	11 681	11 850	13 364	12 811	11 466

# Nelůžková péče

## Anesteziologicko resuscitační oddělení

Primář : MUDr. Jaroslav Krτίčka  
Vedoucí sestra: Věra Šturcová

Z těchto statistických čísel vyplývá, že bylo podáno více výkonů jak anesteziologických, tak výkonů v ambulanci bolesti oproti roku 2003. Bohužel jsme zaznamenali rovněž 1 úmrtí na operačním sále při snaze o záchranu života u pacienta se zraněním neslučitelným se životem.

V roce 2004 složila MUDr. L.Đurinová úspěšně atestaci I.st. v oboru AR, ale poté odešla z našeho oddělení do Prahy.

MUDr. E.Tauchmanová pracuje na ARO na 0,5 pracovního úvazku, v jehož rámci se podílí na ambulanci bolesti, druhou polovinou pracuje jako vedoucí lékařka ZZS Semily. Po promoci nastoupil na odd. MUDr. Marek Vašák, který byl zařazen do přípravy k atestaci v oboru AR. Zatím však je zcela nejasné jaké budou podmínky pro atestaci. V lednu 2005 odchází na mateřskou dovolenou MUDr.K.Valentová, čímž bude personálně oslabena ambulance bolesti, zde však pacientů přibývá.

Při zhoršujících se finančních podmínkách bylo hledáno řešení o větším využití personálu, takže se ARO bude podílet na dohledu při vyšetřování kontrastní látkou na RTG pracovišti. Nelze souhlasit se zkracováním úvazků a snižováním odměn za pohotovostní služby, které musíme zajišťovat v mimopracovní době.

Bohužel musíme konstatovat, že přístroje stárnou, stejně jako technické pomůcky a že zatím nemáme možnost obnovy těchto přístrojů, ani rozšiřování pomůcek k zavedení nových metod. Rovněž léky se zdražují, takže stoupají naše provozní náklady, včetně nákladů celé nemocnice / voda, otop, elektřina atd./, na kterých se podílíme. Musíme věřit, že i ve zdravotnictví a tím i na našem oddělení se situace zlepší.

MUDr. Jaroslav Krτίčka  
primář ARO oddělení

### **Výkony**

	2000	2001	2002	2003	2004
Celkové anesteszie	1 352	1426	1480	1491	1 509
Spinální blok a periferní blok	1 063	1 034	1 078	975	892
Akutní – ve službě	153	103	96	98	112
Celkem podaných anestezií	2 568	2 460	2 654	2 466	2 513

## 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.

Perzonální obsazení: 2 dvouatestovaní VŠ, MUDr.Hedvičáková 20.4.2004 úspěšně ukončila atestační studium v oboru: Lékařská mikrobiologie II., 6 laborantek (z toho 4 s atestací) a 1 NZP.

V rámci přípravy k akreditaci jsme se 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.

Dle doporučení České společnosti klinické biochemie ČLS JEP a České diabetologické společnosti ČLS JEP jsme změnil od 1.1.2004 způsob kalibrace stanovení procentického zastoupení frakce hemoglobinu HbA1c v krvi a zavedli měření HbA1c moderní metodou ionexové vysokotlaké kapalinové chromatografie (HPLC) na analyzátoru Bio-Rad D-10. Od dubna provádíme vyšetření dalšího markeru kardiálního postižení B-natriuretického peptidu (BNP), nadále se rozvíjí mikrobiologická diagnostika

Posiláním 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 (tournaround time) na straně druhé.

Spolupracujeme s interním oddělením na mezinárodních klinických studiích MERCURY I, STEP, MATRIX a DISPERSE 2.

Oddělení je solidně přístrojově vybaveno, z investic bychom potřebovali nový hematologický a biochemický analyzátor, staré už pracují 8,5 roku a začínají s nimi být značné problémy a postupně bude nutno i ostatní stárnoucí analyzátory a výpočetní techniku obměňovat.

RNDr. Jiří Jína

primář oddělení klinických laboratoří

### Výkony

	2000	2001	2002	2003	2004
Biochem. a hematol. vyš.	583 810	582 480	632 155	637 387	658 644
Křížové zkoušky	977	921	954	887	941
Vyšetření krev.skupiny	695	676	712	688	689
Autotransfúze	43	43	57	60	84
Vyš. klin.mikrobiologie	5 254	13 179	2 1 005	16 437	13 707
Celkem	590 779	597 299	654 883	655 459	674 065

## Operační trakt

Vedoucí lékař: MUDr. Petr Krτίčka

Vedoucí sestry operačních sálů: Dana Buriánková  
Eva Kadlecová  
Soňa Řezníčková

Během roku nedochází k výrazným změnám. Dvě sestry dále studují pomaturitní specializační kurs. Všechny tři sály jsou využívány standardním způsobem. V rámci úsporných opatření je prakticky zastaven nákup nových materiálů, dochází pouze k obnově nejn nutnějšího a postupnému vyprazdňování skladových zásob. Díky změně dodavatele došlo ke snížení cen za šicí materiály.

V plánu zůstává rekonstrukce energetiky a sterilizace, která byla technicky zahájena, dokončena bude na jaře 2005 umístěním myček nástrojů a rozvodem demi vody do sterilizátorů, čímž dojde ke zlepšení kvality a naplnění nových předpisů.

MUDr. Petr Krτίčka  
vedoucí lékař OT

## Radiodiagnostické oddělení

Primář : MUDr. Hana Mildeová

Vedoucí laborant: Jiří Ďoubalík

Personální obsazení: primářka na celý úvazek, 1 lékařka důchodkyně pouze pro popisy snímků na 0.2 úvazku, 1 lékařka na MD, 4 RTG asistenti, v průběhu roku další na 0.4 úvazku, 1 administrativní pracovnice na 0.875 úvazku.

Oddělení provádí veškerá základní skiagrafická vyšetření, především skeletu. Z ultrazvukových mimo základních vyšetření díky nově pořízenému modernímu přístroji i časově a odborně náročnější dopplerovská vyšetření cév a tepen.

Přístrojové vybavení starší 10 let bude potřeba v budoucnosti modernizovat.

Dlouhodobě stabilní a stmelенý kolektiv zajišťuje stejně jako v minulých letech i při malém počtu RTG asistentů bezproblémově nepřetržitou pohotovostní službu.

Chod a výkonnost oddělení v závěru roku negativně ovlivnily dvě podstatné okolnosti. Odchod primářky MUDr. Hany Mildeové, zvolené do Rady libereckého kraje a výpadek počítačového systému hlavního RTG přístroje, vedoucí až k úplnému vyřazení přístroje z provozu.

Částečnou náhradu za paní primářku, která prováděla veškerá ultrazvuková vyšetření, hledalo vedení nemocnice v nemocnici vrchlabské a sesterské jilemnické, ale také smluvním ujednáním s dalšími ultrazvukem vyšetřujícími lékaři.

Za jeden z prvních počítačem řízených RTG přístrojů byl pořízen přístroj nový.

### Provedené výkony

	2000	2001	2002	2003	2004
RTG vyšetření	20 672	20 567	18 070	22 431	15 416
ultrazvukové vřetření	3 132	3 282	4 851	4 849	4 070
Jiné(punkce, kontrast..)		487	403		

Jiří Ďoubalík  
v.z.vedoucí laborant

## **Zdravotnická záchranná služba**

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

Záchranná služba v Semilech je výjezdové stanoviště, které patří pod ZS Libereckého kraje s dispečinkem v Turnově.

V loňském roce neodkladnou péči zajišťovala 1 posádka, ve složení lékař, sestra, řidič-záchranář. Službu ZZS zajišťovalo 6 lékařů, 8 sester a 4 řidiči. Od ledna 2005 byl zahájen provoz rendez-vous systému, což znamená rozšíření o 1 výjezdový vůz. V nepřetržitém provozu se střídá 6 lékařů, 9 sester a 7 řidičů.  
V roce 2004 ZS vyjela v 1828 případech.

ZS zasahovala u 49 dopravních nehod, u závažných poranění spolupracovala s LZS Liberec. Provedla 19 resuscitací a úspěšná byla v 7 případech.  
Celkem poskytla péči 1828 pacientům.

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 Kraťuková  
Sestra: Jana Pošepná

### **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 Kraťuková  
Sestra: Anna Kvardová

### **Rehabilitační oddělení**

Lékař: MUDr. Vladimír Matoušek  
Vedoucí fyzioterapeut: Petra Novotná

### **Urologická ambulance**

Lékař: MUDr. Jaroslav Všeticka  
Sestra: Ivana Leimerová

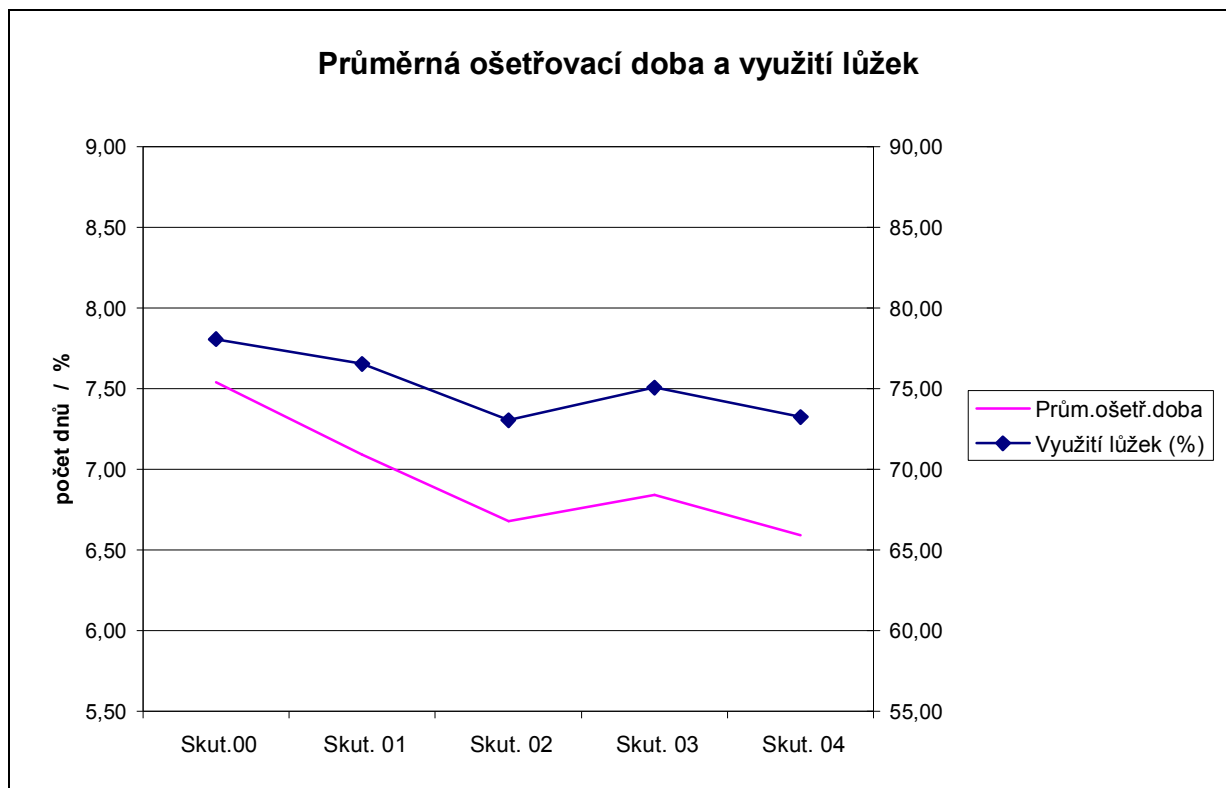
## IV. Tabulky a grafy

### Přehled základních statistických zdravotnických údajů

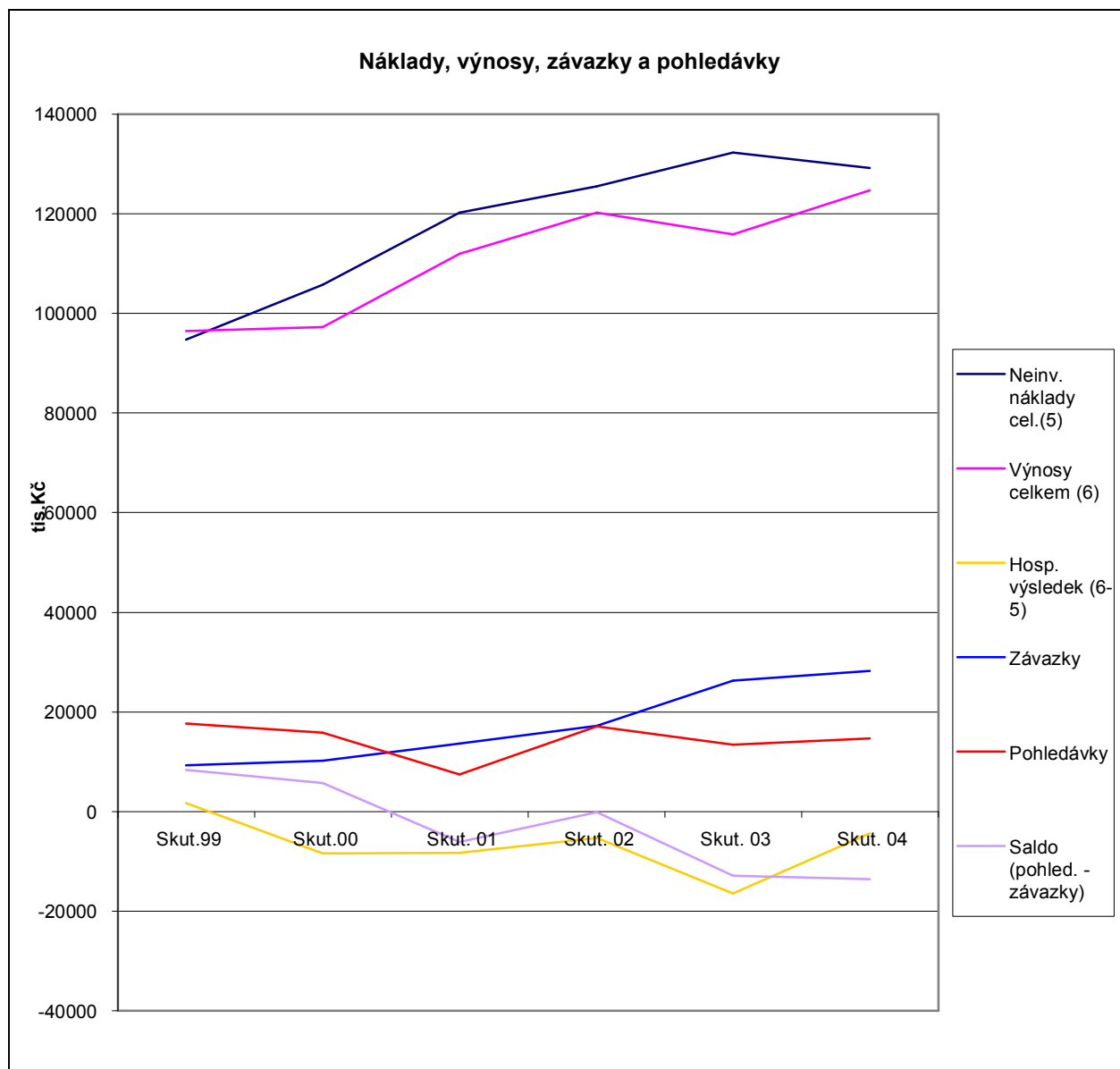
	2000	2001	2002	2003	2004
Počet ošetrovacích dnů	39 352	37 988	36 257	36 835	36 047
Počet hospitalizovaných pacientů	5 218	5 359	5 430	5 388	5 468
Využití lůžek ve dnech	279,1	269,4	257,1	261,4	255,7
Využití lůžek v %	78,07	76,54	73,04	75,08	73,3
Průměrná ošetrovací doba	7,54	7,09	6,68	6,84	6,59
% uzavřených lůžek	2,32	3,56	3,54	4,68	4,66
Počet ambulantních ošetření	45 100	52 255	66 830	59 548	63 856
Počet operačních výkonů	3 601	3 666	3 851	4 046	3 889

#### Počet lůžek podle odborností k 31.12.2004

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



# Hospodaření



## Plnění rozpočtu k 31.12.2004 (v tis.Kč)

	Skutečnost k 31.12.04	% plnění rozp.	Index r. 04/03
<b>Náklady:</b>			
Nákupy	40458	92,4	0,98
z toho: léky	6102	93,5	1,00
SZM	21790	99,1	0,99
energie	5334	83,1	1,03
Služby	9253	84,3	0,93
z toho: údržba a opravy	723	48,5	0,56
cestovné	159	63,6	0,48
stravování	3379	86,6	0,91
Daně 1)	1	100,0	1,00
Finanční náklady	603	64,6	0,76
Odpisy	12033	104,0	1,22
Věcné náklady celkem	62348	92,7	1,01
Osobní náklady	66830	91,2	0,95
z toho: pojištění	17022	91,3	0,95
<b>Neinvestiční náklady</b>	<b>118460</b>	<b>91,9</b>	<b>0,98</b>
<b>Výnosy:</b> 2)	<b>124753</b>	<b>96,6</b>	<b>1,08</b>
<b>Hospodářský výsledek</b>	<b>-4425</b>	<b>39,0</b>	<b>0,27</b>
Investiční náklady	1235	41,2	0,19

### Poznámky:

1) Daň z nemovitostí

2) Ve prospěch účtu 648 byl snížen fond reprodukce majetku nekrytý finančními prostředky podle § 34 odst. 9 vyhl. 505/2002 Sb.

## Stav na běžných účtech a výše příspěvků k 31.12.2004

	tis. Kč	Index 04/03
Zůstatek běžných účtů k 31.12.2004	3850	0,56
Příspěvek na ZZS (plac.sl.)	3199	0,84
Příspěvek na AA (dotace) *)	1616	1,50
Přísp.na onkologický registr (plac.sl.)	75	1,30
Příspěvek zřizovatele na provoz	2109	X
Příspěvek ze SR na pracovní místa	222	1,73
Příspěvek zřizov. na investice	0	X
Příspěvek ze SR na investice	0	x

\*) Nemocnice zajišťuje akutní ambulance a částečně provoz zdravotnické záchranné služby

## Vývoj nákladů a výnosů v (tis. Kč)

	2000	2001	2002	2003	2004
Spotřebované nákupy	36 706	40 354	41 723	41 199	40 458
Služby	9 258	9 158	9 755	9 931	9 253
Osobní náklady	50 517	55 446	63 998	70 584	66 830
Odpisy	8 659	15 592	9 385	9 842	12 033
Ostatní náklady	613	613	773	796	603
<b>Náklady celkem</b>	<b>105 753</b>	<b>121 163</b>	<b>125 634</b>	<b>132 352</b>	<b>129 178</b>
Výnosy od zdravotních pojišť.	89 462	97 972	110 789	106 474	102 890
Ostatní výnosy	7 806	15 079	8 984	9 437	21 863
z toho ú.648 (FR)					9 372
<b>Výnosy celkem</b>	<b>97 268</b>	<b>113 051</b>	<b>119 773</b>	<b>115 911</b>	<b>124 753</b>
<b>Hospodářský výsledek</b>	<b>-8 485</b>	<b>-8 112</b>	<b>-5 861</b>	<b>-16 441</b>	<b>-4 425</b>

### Porovnání se stejným obdobím předchozího roku:

#### Náklady:

Léky (1,00) – stagnace.

Krev (1,04) – po dlouhodobém snižování nárůst vlivem struktury operací.

SZM (0,99) – po vysokém nárůstu v předchozích letech uklidnění.

Potraviny (1,04) – po přechodném poklesu a stagnaci opět nárůst cen.

Všeobecný a údržbářský materiál (0,77) – jednoznačně úsporná opatření.

Prádlo (0,85) – jednoznačně úsporná opatření.

Knihy (0,85) – úsporná opatření.

Energie (1,03) – Další úsporná opatření v oblasti elektrické energie, zhoršené klimatické podmínky v květnu a červnu, odstranění loňské havárie vodovodního potrubí. Proti však působil nárůst cen.

Služby (0,93) – zvýšení zejm. z důvodu zajišťování AA a nárůstu nákladů na likvidaci odpadů. V závěru roku významné snížení převzetím stravovacího provozu do vlastní režie.

Osobní náklady (0,95) – razantní úsporná opatření i přes změny v tarifních třídách.

Daně a poplatky (1,00) – beze změny.

Ostatní náklady (0,76) – snížení pojistného.

Odpisy (1,22) – Pořizován další majetek. Zejména však dořešeno odepisování nemovitého majetku zřizovatele ve správě nemocnice.

Omezení vyplývající z úsporných opatření nemohou být trvalého rázu – docházelo by ke zhoršování podmínek péče o nemocné, popř. i ke zhoršování péče samotné.

#### Výnosy:

Od zdravotních pojišťoven (0,97) – výnosy od zdravotních pojišťoven se dostaly na úroveň horší než v roce 2002!

Ostatní výnosy (1,32) – zvýšení výnosů od LbK za zajišťování akutní ambulance (dříve LSPP, opět nemocnice od 1.5.2003). Stouply dotace na pracovní místa od úřadu práce. Projevila se dotace zřizovatele ve výši 2.107 tis. Kč, stouply příjmy za služby nemocnice. Naopak klesají tržby za přímo placené zdravotnické služby (zejm. v souvislosti s přijetím do EU).