

Informace o dosavadní činnosti obchodní společnosti Jihočeské nemocnice, a. s.

1. Úvod

Jihočeský kraj je stoprocentním vlastníkem osmi spolupracujících nemocnic - akciových společností, které na území bývalých okresů kraje poskytují ambulantní a lůžkovou péči (akutní i následnou). Z nich Nemocnice Dačice, a. s., provozuje jen následnou lůžkovou péči a odborné ambulance. Největší krajská nemocnice v Českých Budějovicích pokrývá téměř celé spektrum superspecializované zdravotnické péče a je jednou z největších nemocnic v České republice.

Jihočeský kraj založil pro jednotné řízení skupiny svých nemocnic v roce 2005 společnost Jihočeské nemocnice, a. s. (dále jen JN). Její představenstvo je rovněž součástí představenstva každé jihočeské nemocnice. Všechny jihočeské nemocnice tak tvoří z pohledu řízení jednu personální unii. Představenstvo JN má 2 členy, představenstvo každé nemocnice má včetně těchto členů celkem 4 členy, přičemž předsedkyně představenstva JN má pro hlasování v představenstvech hlasy dva. Odpovědnost všech čtyř členů představenstva za činnost každé nemocnice v daném rozsahu vyplývá ze stanov těchto obchodních společností. Tyto společnosti jsou součástí obchodní korporace (obchodní holding), kdy JN vykonává jak řídicí, tak servisní činnosti ve vztahu k dalším dcerám obchodní korporace a je odpovědná přímo matce (valné hromadě akcionáře).

Oba členové představenstva JN jsou přímo odpovědní za koordinaci a řízení řady činností, které jsou pro skupinu výhodnější vykonávat společně a jednotně. V příkazních smlouvách uzavíraných mezi JN a nemocnicemi jsou definovány především tyto centrálně organizované činnosti:

- **zadávaní veřejných zakázek podle ZVZ**, služby spočívající v širší činnosti centrálního obchodního oddělení jihočeských nemocnic a služby spočívající v přístupu k informačním systémům a informačním technologiím a jejich využití
- **sběr dat z ekonomického reportingu jihočeských nemocnic, jejich vyhodnocování a analýzy**
- **komunikace se zakladatelem** (jediným akcionářem) jihočeských nemocnic, v přípravě materiálů pro orgány Jihočeského kraje týkajících se hospodaření a činnosti jihočeských nemocnic
- **koordinace, sjednocování a optimalizace činností v rámci skupiny jihočeských nemocnic** (porady ředitelů, společné projekty a aktivity)
- **společná jednání se zdravotními pojišťovnami**, týkající se úhradových dodatků, vyúčtování péče, rámcových a dalších smluvních ujednání, tvorba společných metodik pro vykazování zdravotní péče, atd.
- **zajišťování public relations jihočeským nemocnicím** (např. prezentace prostřednictvím sítě internet, propagačních článků apod.)
- **činnosti směřující k ekonomické a organizační optimalizaci zdravotní péče**

NOVĚ:

- **služba pověřence GDPR** (pro ochranu osobních údajů) metodické vedení nemocnic
- **tvorba závazných směrnic, metodik a jednotných postupů** pro JN a jihočeské nemocnice

Základní údaje za celou skupinu:

Počet lékařů	1 150	Celkový obrat	8 mld. Kč
Počet sester	3 350	Počet lůžek	3 427
Počet zaměstnanců celkem	6 600	Počet operací	60 000
Počet hospitalizačních případů	136 641	Počet ambulantních případů	1 512 267

2. Stálá agenda členů představenstva JN

Strategickým cílem je zajistit vyrovnané hospodaření, dostupnou a moderní zdravotní péči pro všechny občany Jihočeského kraje, kvalitní pracovní podmínky i rostoucí mzdové ohodnocení pro zaměstnance nemocnic a příjemné moderní prostředí pro pacienty.

SPRÁVA JEDNOTNÉHO ÚČETNÍHO SYSTÉMU, KONTROLA HOSPODAŘENÍ NEMOCNIC:

Činnost se týká zejména pravidelného projednávání vývoje příjmů a výdajů nemocnic (měsíční reporting), spravování a vyhodnocování benchmarkingu ekonomických a produkčních dat, vydávání a aktualizace účetních a dalších metodik, auditů.

NOVĚ: od 1. 1. 2019 **společné DPH**

Nemocnice hospodaří s kladným výsledkem. Zisk je investován do mezd a dalšího rozvoje nemocnic.

Přehled HV nemocnic v tis. Kč po zdanění vč. předpokladu r. 2018:

Obchodní společnost	2016	2017	Předpoklad 2018
Nemocnice České Budějovice, a.s.	53 102	46 938	138 000
Nemocnice Český Krumlov, a.s.	3 598	2 245	5 245
Nemocnice Dačice, a.s.	29	15	52
Nemocnice Jindřichův Hradec, a.s.	954	3 698	1 000
Nemocnice Písek, a.s.	5 234	11 484	12 500
Nemocnice Prachatice, a.s.	533	1 482	541
Nemocnice Strakonice, a.s.	3 792	600	3 221
Nemocnice Tábor, a.s.	1 743	2 891	2 818
Celkem za skupinu	68 985	69 353	163 377

OBCHODNÍ ČINNOST:

Cílem je zajišťování kontinuálního dodávání léků a SZM pro jihočeské nemocnice přímo na jejich jednotlivá pracoviště (tj. bez centrálních skladů) v definované kvalitě a za co nejnižší nákupní ceny. Činnost se týká zejména permanentního **průzkumu trhu, realizace poptávkových řízení a zadávání veřejných zakázek**, aktualizace **jednotného objednávkového systému** pro nemocnice, aktualizace jednotného **pozitivního lékového listu** (Centrální léková komise zahrnuje předsedy lékových komisí jednotlivých nemocnic).

NOVĚ:

- **rozšíření počtu komodit** pro společné veřejné zakázky (př.: infekční odpad, dezinfekční přípravky, dialyzátory, provozní materiály)
- **zpřesnění a kontrola limitů (%)** pro dodržování pravidel **objednávkového systému NEOS a MEDIOX** a jejich promítnutí do kritérií hmotné zainteresovanosti členů představenstev

Přehled dodržování limitů pro objednávky nemocnic v jednotném systému JN v roce 2018:

Nemocnice	Spotř. zdrav. mat. (SZM)	Provoz. mat. (PM)	Léčiva
	% plnění limitu	% plnění limitu	% plnění limitu
Nem. České Budějovice, a.s.	100%	99%	96%
Nem. Český Krumlov, a.s.	94%	97%	97%
Nem. Jindřichův Hradec, a.s.	98%	92%	96%
Nem. Písek, a.s.	99%	95%	97%
Nem. Prachatice, a.s.	93%	90%	95%
Nem. Strakonice, a.s.	100%	98%	98%
Nem. Tábor, a.s.	98%	93%	95%
Stanovené minimální limity:	90%	85%	95%
Počet položek:	31 184	5 912	2 653

- **ověření mediálně kritizovaných veřejných zakázek nemocnic do roku 2016** v hodnotě přes 1,5 mld. Kč. Týkalo se vícenákladů, přísných kvalifikačních požadavků, prodloužení termínů staveb, nekvalitní projektové dokumentace. Podezření nebyla verifikována, poznatky interpretace některých postupů byly projednány na školení k ZVZ a promítnuty do opatření ve vydané směrnici o ZVZ. Např. písemného zdůvodňování JŘBU, ověřování důvodů a opakování neúspěšných veřejných zakázek apod.
- **vydání závazné Směrnice o ZVZ pro nemocnice a centrálního zadavatele (JN)** včetně harmonizace postupů pro zakázky malého rozsahu, školení, kontrola.
- sjednocení evidence uzavřených smluv nemocnic v rámci skupiny
- **revize nakupovaných cen léků** v návaznosti na zjištění NKÚ rozdílu cen léků nakupovaných ve fakultních nemocnicích. V žádné kontrolované položce nebyla cena JN vyšší než nejvyšší nákupní ceny fakultních nemocnic a ve více než polovině položek byly ceny JN nižší než byly nejnižší nákupní ceny ve FN.

SPRÁVA MAJETKU NEMOCNIC:

Projednání a schvalování ročních investičních a finančních plánů nemocnic, aktualizace střednědobých plánů i výhledových možností s ohledem na tvorbu odpisů, projednávání a podpora pro realizaci projektů IROP apod.

Přehled investic za celou skupinu nemocnic v letech 2016 a 2018:

	Investice za celou skupinu nemocnic v Kč		
	2016	2017	2018
celkem	553 209 733	615 315 522	1 224 997 470
z vlastních zdrojů	441 642 424	444 878 781	722 741 637
z dotace	46 577 309	86 521 898	377 039 159
z krajského rozpočtu	110 000 000	239 154 054	189 436 020

JEDNOTNÉ JEDNÁNÍ SE ZP:

Týká se **úhrad zdravotní péče, rámcových smluv, struktury péče a kapacit**, každoroční řešení vyúčtování ze strany pojišťoven, **metodické vedení**, tvorba námitek a jejich projednání, dohled nad souladem mezi objemem vykazované péče během roku se zasluzněným objemem krytým platbami pojišťoven, **zastupování zájmů nemocnic v asociaci nemocnic**, tvorba návrhů úhradových pravidel pro každoroční vyjednávání o podobě úhradové vyhlášky a účast na dohodovacích řízeních na MZČR. **Účast v pracovní skupině MZ pro implementaci DRG Restart.**

Příloha č. 1: Přehled o úhradách a výstupy z jednání se ZP

INICIACE a PODPORA PŘÍPRAVY SPOLEČNÝCH PROJEKTŮ (provozních):

Koordinace činností, předávání lepších řešení a postupů mezi nemocnicemi.

NOVĚ: aktuálně hledání možnosti dosažení úspor energií v energetice, prádelenství, osvětlení; příprava energeticky úsporných projektů.

PR a HR AKTIVITY:

Vydávání časopisu **Jihočeské zdraví, tiskových zpráv** pro nemocnice, **Medik roku a Jihočeská sestřička** - příprava a realizace soutěže týmových znalostí mediků a sester, zajišťování sponzorů, disciplín a dohled nad celou organizací.

DALŠÍ ČINNOSTI aktuálně vyplývající z provozu nemocnic či žádostí kraje a stakeholderů

3. Nové agendy (prohloubení integrace ve skupině)

Strategickým cílem je využití „holdingového“ potenciálu a současné struktury řízení nejen pro hospodářské úkoly, ale nově také pro vybrané cíle v oblastech organizace zdravotní péče, vzdělávání a personalistiky. Spolupráce, sdílení dobré praxe, benchmarking, koordinace personálních politik a systémové zavádění společných mezinemocničních medicínských postupů jsou žádoucím přínosem pro kvalitní a efektivní péči o pacienty v Jihočeském kraji.

KOORDINACE MEDICÍNSKÉ ČINNOSTI

- zavedeny oborové **mezinemocniční porady primářů** a vrchních sester,
- vznik **krajských koordinátorů** pro metodické vedení oborů ve skupině, holdingové semináře
- společná příprava a vydávání závazných **metodických pokynů** pro efektivní dostupnou a kvalitní péči, pasportizace přístrojového vybavení a zavedených metod v některých oborech, systémová řešení problémových situací, prevence a léčba infekčních komplikací (definování optimálních postupů pro indikace k překládům rizikových pacientů z okresních do krajské nemocnice a zpět), intervenční kardiologie, CMP, onkogynekologie, spondylodiscitidy, hledání možností pro postupnou harmonizaci vybraných vyšetření a jejich interpretaci (laboratorní vyšetření dg. troponinů, digitalizace a harmonizace exportu EKG...)
- opatření na dostatečné bezpečné zásobování transfúzními přípravky - závazná metodika, sjednocení kalkulace výrobních nákladů a prodejních cen, příprava **nového odběrového místa**

SYSTÉMOVÁ ANALYTIKA KLINICKÝCH DAT dle DG:

- Zaveden systém „**holdingové**“ **analytiky indikátorů** léčby podle diagnostických skupin a interní (holdingový) i externí **benchmarking** (spolupráce s Advance Hospital Analytics, s.r.o.). Navazující podrobné rozborů odlišných hodnot indikují místa vhodná pro zvážení opatření na **optimalizaci procesů**.

HODNOCENÍ KVALITY PÉČE:

- Hlubkové rozborů významných rozdílů klinických indikátorů (data 2017 a 2018) jsou promítnuty také do kritérií hmotné zainteresovanosti členů představenstev nemocnic. K nim patří nově i hodnocení dříve zavedených interních postupů nemocnic v oblasti zajištění kvality a bezpečí poskytované péče.

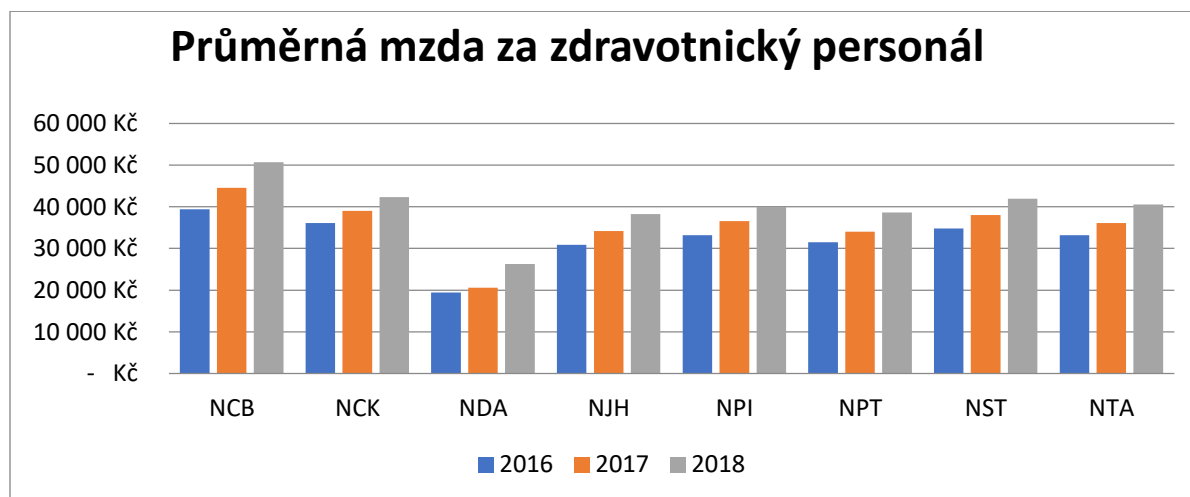
Příloha č. 2: Přehled systému monitoringu kvality lékařské a ošetrovatelské péče uvnitř nemocnic Jihočeského kraje

SDÍLENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE:

- **Budování systému sdílení obrazové a textové zdravotní dokumentace uvnitř skupiny, výhledově s terénními lékaři v Jihočeském kraji.** Mezinemocniční „pracovní skupina“ připravila podklady pro projekt (2018), žádost o dotaci je zatím bez úspěchu pod čarou. 2019 přehodnocení projektu - probíhá příprava pro zadání veřejné zakázky (jen na SW jako nadstavba pro jednotlivé NIS) z vlastních zdrojů skupiny.

PERSONÁLNÍ A MZDOVÁ POLITIKA:

- Koordinace mzdových politik nemocnic, analýzy **dopadu plošného zvyšování mezd** na vyrovnaný rozpočet 2017 a 2018, sdílení informací o jednání o KS, **monitoring vývoje mezd**.



Příloha č. 3: Další přehledy vývoje mezd

- pravidelný **monitoring personálních kapacit**. Požadavky dané vyhláškou pro personální podmínky nemocnice splňují a většinou i překračují kvůli zajištění ústavních pohotovostních služeb. Počet lékařů i sester meziročně roste, optimální potřeby jsou však vyšší. Díky aktivní náborové činnosti nemocnic a dalším aktivitám JN nebylo zatím nutné omezovat, či uzavírat oddělení, jak se děje v jiných krajích.

Přehled vývoje personálních kapacit v jihočeských nemocnicích:

	2016	2017	2018
Počet zaměstnanců (přepočtený stav)	6 573	6 689	6 735
z toho lékařů a zdrav.VŠ	1 107	1 145	1 143
z toho SZP	3 343	3 338	3 388

- **nové principy odměňování členů představenstev** – pevná měsíční částka stanovena nově na úroveň odměn z roku 2009, úprava a zpřesnění kritérií hmotné zainteresovanosti a současně výrazné snížení této pohyblivé roční odměny (**snížení odměn o 33 %**), omezení souběhu výkonu funkcí a vyloučen souběh ročních odměn, snížení počtu členů představenstva JN ze tří na dva (informace byla projednána na zastupitelstvu)
- **Vytvoření jednotné holdingové manažerské personalistiky** - manažerských sestav pro **on-line benchmarking a jednotnou interpretaci dat a trendů**. Harmonizace výstupů z personálních a mzdových programů nemocnic (bez zvýšení administrativní zátěže) umožní: **modelovat dopady** plošného zvyšování mezd za celou skupinu, **benchmarking a sledování vývoje** mezd a personálních kapacit podle kategorií pracovníků a nákladových středisek, včetně skutečného počtu hodin a nákladů na provoz oddělení v řádné i mimopracovní době- tedy analytiku efektivity provozních kapacit. dle oborů v rámci skupiny. Ambicí je také provést srovnání skutečnosti s časovými normativy kalkulačních listů vykázaných výkonů. Tato podrobná úroveň analytiky činností jednotlivých oddělení má význam pro lepší plánování rozvoje oborů, investic i personálních kapacit uvnitř skupiny ve středně dobém i dlouhodobém horizontu.

VZDĚLÁVÁNÍ:

- **Oborové přednášky pro porady primářů** – gesce KK, zpřístupnění realizovaných přednášek pro všechny lékaře – formou streamování videí přes informační systémy nemocnic (pilot – video Stratifikace spondylodiscitid jako součást závazné metodiky).
- **JN organizuje od 2018 povinné kurzy pro lékaře** na detašovaném pracovišti 3. LF UK v sídle JN, fakulta zajišťuje výuku svými učiteli na základě **smlouvy mezi 3. LF UK a JN**, plán dále akreditovat učitele také z řad lékařů jihočeských nemocnic. JN dále rozšiřuje kurzy o nepovinné školení prevence syndromu vyhoření. Pro nové absolventy připravuje možnost nepovinných krátkodobých stáží na vybraných pracovištích.
- **Smlouva mezi JN a LF Plzeň** o zajištění devítiměsíční odborné praxe studentů 6. ročníků v jihočeských nemocnicích.
- **Rozvoj spolupráce JN s Jihočeskou univerzitou (dohoda na vybudování fakultních pracovišť první fakultní nemocnice pro výuku nelékařských profesí v ČR)**. Cílem je vytvořit prestižní pracoviště pro výuku dostatečného počtu studentů zejména v oborech fyzioterapie, všeobecná sestra či porodní asistentka a vytvořit tak současně co nejlepší předpoklad pro úspěšný nábor těchto absolventek do jihočeských nemocnic. Speciálně JN usiluje o kvantitativní i kvalitativní posílení rehabilitační péče jak na lůžkách akutní následné péče, což umožní snížit dnes delší ošetrovací dobu na ortopedických a traumatologických lůžkách jihočeských nemocnic.
- **Školení prevence syndromu vyhoření - projekt JN ve spolupráci se společností KAMBA na zajišťování lektorů** pro cílové skupiny – mladí lékaři v návaznosti na povinné kurzy organizované v JN, prezentace pro hlavní sestry, workshopy pro malé skupiny SZP z vybraných provozů v nemocnicích, úvod do tématu na akci Medik roku.

DALŠÍ KONCEPČNÍ ČINNOST:

- **Rozvoj rehabilitační péče.** Jednou z priorit je řešení nedostatečné dostupnosti kvalitní rehabilitační péče pro jihočeské pacienty po ortopedických operacích, CMP a dalších výkonech na akutních lůžkách. To představuje dokončit přípravy a zajistit financování modernizace oddělení poskytující následnou péči v nemocnicích České Budějovice, Dačice a Český Krumlov, vybudování lůžkového oddělení RHB v Jindřichově Hradci, vybudování OLÚ v návaznosti na RHB oddělení Nemocnice České Budějovice (optimálně v dolním areálu). Realizovat opatření na zajištění vyššího počtu kvalifikovaných rehabilitačních pracovníků, tj. realizovat též projekt na vybudování vzorového fakultního pracoviště JČU pro výuku fyzioterapeutů. Pokračovat v jednáních se ZP o úhradách za tuto péči.
- Zvyšování atraktivity okresních nemocnic pro mladé i zkušené lékaře - podpora referenčních pracovišť, individuální vzdělávací plány, krátkodobé stáže na vybraných pracovištích.
- Vytvoření právních a organizačních podmínek, umožňujících výměnné stáže mladých lékařů mezi krajskou nemocnicí a malými nemocnicemi (zejména Prachatice, Dačice).
- Dozorčí radě a valné hromadě byly představeny možnosti dalšího vývoje právní formy společnosti JN, resp. diskutované varianty fúze v jednu akciovou společnost. Na příkladu největší krajské a jedné malé okresní nemocnice byly nastíněny možné výhody i mnohé nevýhody této změny.

Příloha č. 1

Srovnání úhrad jihočeských nemocnic za jednotlivé ZP za rok 2017			
Nemocnice	Pojišťovna	ALFA: základní sazba/1 CMred (rok 2017)	POR/NOVO R/HIV: základní sazba/1 CM
velká jč.nemocnice se specializovanými centry	VZP	37 660	37 522
průměr za jihočeské okresní nemocnice		33 618	32 583
velká jč.nemocnice se specializovanými centry	VOZP	34 722	29 255
průměr za jihočeské okresní nemocnice		27 321	29 401
velká jč.nemocnice se specializovanými centry	ČPZP	36 287	34 526
průměr za jihočeské okresní nemocnice		27 734	29 489
velká jč.nemocnice se specializovanými centry	OZP	29 106	30 245
průměr za jihočeské okresní nemocnice		27 635	29 030
velká jč.nemocnice se specializovanými centry	ZPMV	35 439	36 098
průměr za jihočeské okresní nemocnice		28 105	29 414
Celkový rozdíl mezi 1. a posledním kolem vyúčtování za všechny pojišťovny			94 334 732 Kč

Zástupci JN realizují jednání se zdravotními pojišťovnami samostatně za celou skupinu nebo i za účasti ředitelů nemocnic a odborných pracovníků na vykazování ZP. Jedná se zejména o textu úhradových dodatků pro jednotlivé roky s ohledem na úhradovou vyhlášku, dále o podobě a textu rámcových smluv na 5 let, o nasmlouvání nových kapacit ve spektru péče.

Z hlediska ekonomiky nemocnic je nejdůležitější podoba úhradové vyhlášky a výsledek vyúčtování za poskytnutou péči za každý rok a každou ZP. Na podobě úhradové vyhlášky se aktivně podílí Ing. Čarvaš díky své pozici místopředsedy AČMN a odborníka na DRG a úhradové mechanismy. Vyúčtování roku probíhá tak, že ZP odešlou tzv. 1. kolo – kolik by dle jejich názoru a podepsaného úhradového dodatku či vyhlášky, měla úhrada za péči vyjít. Nemocnice ve spolupráci s JN, a.s. toto vyúčtování zpravidla námitkují a nárokují vyšší úhradu. Jedná se nejen o chybách ve výpočtu ze strany ZP, které jsou bohužel časté, ale i o úhradě nadprodukce, navýšení úhrady s ohledem na větší počet ošetřených pojištěnců či o výměnu úhrad mezi jednotlivými částmi, které podléhají objemovým regulacím. Jednání probíhají v průběhu roku opakovaně, upozorňujeme na očekávané překročení objemu referenční produkce a snažíme se vyjednat vyšší úhradu. Za poslední vyúčtovaný rok 2017 byl vyjednaný rozdíl mezi prvním a posledním kolem vyúčtování 94 mil. Kč za všechny pojišťovny. I v tomto roce stále nejsou uzavřeny 3 nemocnice u Vojenské zdravotní pojišťovny.

Dbáme na to, aby podmínky byly stejné pro všechny nemocnice a co nejvýhodnější. V následující tabulce je ukázán rozdíl v jednotkových úhradách za péči mezi velkou nemocnicí se specializovanými centry a okresními nemocnicemi.

Příloha č. 2

Systém kontroly kvality lékařské a ošetrovatelské péče- příklad okresní nemocnice Jihočeského kraje:

A/ Přístupy, metody:

- A. Interní systém hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných služeb
- B. Externí audit – hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných služeb
- C. Rozbory – pravidelná jednání s vedoucími pracovišť (2x ročně)
- D. Základní dokumentace – aktualizovaná každý rok
 - Analýza potřeb klientů, zaměstnanců a třetích stran
 - Analýza rizik pro následující období a návrh preventivních opatření:
 - Plán léčebné a preventivní péče, aktualizace pro každý kalendářní rok
 - Personální plán
 - Plán vzdělávání (školitelé, školenci)
 - Plán povinných školení pro aktuální rok
 - Interní audit vnitřních směrnic a závazných dokumentů
- E. Interní audity
 - Hygienicko – epidem. audit
 - Zdravotnická dokumentace - hospitalizace
 - Audit plnění legislativních norem a akreditačních standardů.
 - Sledování bolesti
 - Systém edukace
 - Anesteziologická a pooperační péče
 - Odpadové hospodářství
 - Personální audit, vzdělávání
 - Vyhodnocení NÚ (nežádoucích událostí)
 - Zacházení s LP
 - Kybernetická bezpečnost
 - Nahlížení do ZD
- F. Externí audity – ISO certifikace Centrálních laboratoří, Radiodiagnostické oddělení, Oddělení nukleární medicíny
- G. Hlášení nežádoucích událostí, analýza výstražných nežádoucích událostí
- H. Sledování objednacích dob na plánované zdravotní výkony či vyšetření

B/ Sledování celoustavních indikátorů kvality:

Dostupnost a efektivita péče: Počet hospitalizovaných pacientů, obloženost (%), průměrná ošetrovací doba, další výkonnostní data (počet bodů, unicitních pojištěnců, ošetrovacích dnů, operací, porodů, novorozenců, úmrtí, počet žádanek na komplement, počet laboratorních analýz, výkonnost dopravy, analýza DRG, průměrný věk zemřelých, počet hospitalizovaných podle délky hospitalizace, preskripce, provoz lékárny)

Základní klinicko-ekonomické ukazatele u vybraných DRG skupin (benchmarking – data VZP, DRG Restart, Jihočeské nemocnice), sledování objednacích dob pacientů na zdravotní výkony, průměrný počet intenzivních ošetrovacích dnů na lůžko za měsíc

Kvalita péče: Výskyt dekubitů – absolutní / relativní výskyt, podle jednotlivých úseků (metodika ÚZIS), dle stupně závažnosti, de míry rizika, dle místa výskytu, trend, benchmarking (data SHNU – ÚZIS)

Výskyt hlášených pádů – absolutní / relativní výskyt, podle jednotlivých úseků (metodika ÚZIS), trend, benchmarking (data SHNU – ÚZIS), podrobnější analýza výskytu pádů ve 4 letých intervalech

Reoperace do 3 dnů – absolutní / relativní výskyt, trend, (top 10 nejčastějších dg.)

Reoperace do 7 dnů – absolutní / relativní výskyt, trend, (top 10 nejčastějších dg.), reoperace do 7 dnů – absolutní / relativní výskyt, trend, (top 10 nejčast. dg.)

Výskyt nemocničních nákaz – absolutní / relativní výskyt, dle oddělení, trend, typ NN, spotřeba desinfekčních prostředků – absolutní, dle jednotlivých pracovišť

Nemocniční mortalita na vybrané onemocnění (u akutního infarktu myokardu, cévní mozkové příhody, po fraktuře horního konce kosti stehenní, u krvácení do GIT, u akutního srdečního selhání, u pneumonie, u vybraných operačních výkonů)

Spokojenost: hospitalizovaných pacientů: projekt HCI Nejlepší nemocnice, on-line, ambulantních pacientů: projekt HCI

Bezpečí: Dodržování pravidel identifikace, prevence stranové záměny, Bezpečnostní audit, bezpečné zacházení s léčivými přípravky, bezpečné vedení zdravotnické dokumentace, *dodržování* pravidel hygienicko-epidemiologického režimu, výskyt nežádoucích událostí (klinická administrativa, klinický výkon, dokumentace, nemocniční nákazy, medikace, transfuze, dieta, medicínální plyny, přístrojové vybavení, chování osob, nehody, pády, technické problémy, zdroje, dekubity, neočekávané zhoršení zdravotního stavu)

C/ Sledování indikátorů kvality na jednotlivých pracovištích:

Chirurgická oddělení: počet hospitalizovaných pacientů a rehospitalizací, počet operovaných, počet jednotlivých výkonů (top 10) – trendy, celkový počet operací – 2073 – z toho reoperací do 3dnů – 26 (tj.1,3 %), do 7dnů – 34 (tj.1,6 %), do 30 dnů – 81 (tj.3,9 %), reoperace do 3 dnů, reoperace do 7 dnů, sledování dekubitů – podrobná analýza, cholecystektomie u lithiázy: podíl laparoskopických a laparotomických výkonů, podíl respiračních komplikací po operaci štítné žlázy, mortalita u střevních ischémii

Interní oddělení: počty poškození střevní stěny při endoskopických vyšetřeních, počty komplikací souvisejících s prováděním hrudních punkcí, počet provedených kardioverzí

Neurologická oddělení: počet pádů, počet dekubitů, úspěšnost provedení lumbální punkce atraumatickou jehlou (počet spotřebovaných jehel/počet vyšetření), počet hospitalizovaných pacientů s CMP, TIA, počet epileptiků v ambulantní péči, počet IVT u pacientů s CMP, akutní CMP – čas do CT vyšetření, aCMP – čas do zahájení IVT

Rehabilitační oddělení: čekací doba na příjem k lékaři, čekací doba na fyzioterapii, čekací doba mezi jednotlivými procedurami, komplikace při aplikaci elektrolyčebných procedur, komplikace při lymfodrenážích

Následná péče: počet hospitalizací, z toho podíl zemřelých, počet pneumonií, počet uroinfekcí

RDO: počet opakovaných snímků

Nukleární medicína, monitorování povrchové kontaminace radionuklidy, kontaminace prádla a monitorování prostředí pracoviště, osobní monitorování k určení zevního ozáření pracovníků, záměna pacienta a radiofarmaka

Ústavní lékárny, počet špatně/neúplně vyskladněných objednávek pro odběratele, množství nevyexpedovaných, proexpirovaných preparátů, počet neúplných nebo nečitelných poukazů, žádanek a receptů, počet a charakter pozdních, nekvalitních, neúplných nebo poškozených dodávek

Centrální sterilizace, centrální operační sály: neshody v instrumentáriu, výskyt časné rané infekce po kostních operačních výkonech

CPZ: počet reoperací, počet komplikací, vyžadujících překlad na vyšší pracoviště, počet "reklamací", léčby či předpisu korekce za strany pacienta, počet komplikací, vyžadujících překlad na vyšší pracoviště, počet pádů pacientů, počet zranění nebo poškození zdraví personálu při výkonu povolání, počet písemných pochval pacientů, počty operací

DEO a ORL ambulance: komplikací u zavedených kanyl, počet doprovodů vč. odmítnutých, počet adenotomií vč. komplikací, nosokomiální nákazy - gastroenteritidy

Infekční ambulance: čekací doba objednání k vyšetření, nežádoucí účinky při aplikaci očkovací látky či léčiva, stížnosti, poděkování

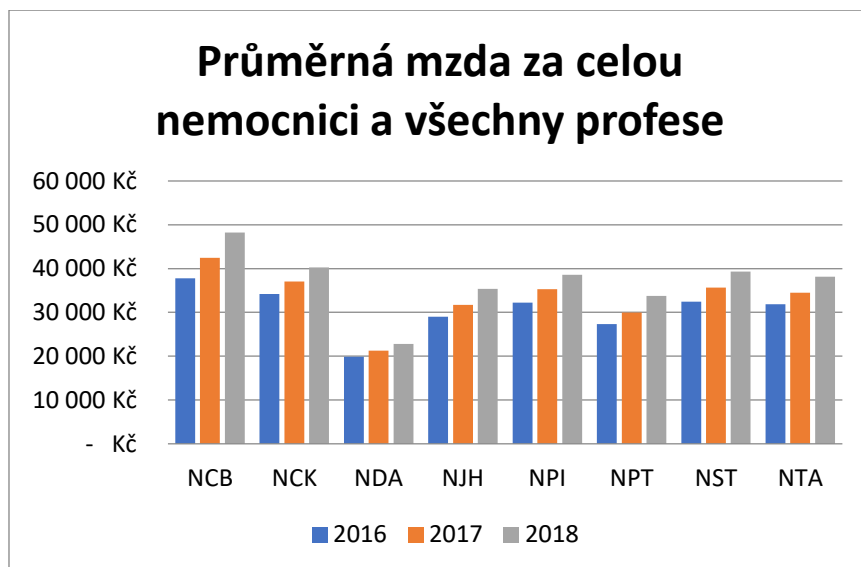
Onkologická pracoviště: počet zavedených infuzí cytostatik vč. komplikací

TRN: počet bronchoskopií pro diagnostiku ca (poměr cytologicky ověřených / neověřených), počet iatrogenních PNO při thorakocentéze

GPO: počet porodů, narozených dětí, dvojčat, císařských řezů, forceps, VEX, mrtvorozenost, zemřelí do 7 dnů, smrt matek při porodu, počet jednotlivých výkonů (top 6) – trendy

Příloha č. 3

Další přehledy vývoje mezd



Meziroční růst průměrných mezd:

% růst proti předchozímu roku	Zdrav. personál		Všechny profese		Medián všechny profese	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Nem. České Budějovice, a.s.	13%	14%	12%	14%	15%	11%
Nem. Český Krumlov, a.s.	8%	9%	8%	9%	10%	6%
Nem. Dačice, a.s.	6%	28%	7%	7%	7%	12%
Nem. Jindřichův Hradec, a.s.	11%	12%	9%	12%	18%	5%
Nem. Písek, a.s.	10%	9%	9%	9%	9%	9%
Nem. Prachatice, a.s.	8%	14%	9%	13%	12%	15%
Nem. Strakonice, a.s.	9%	10%	10%	10%	9%	35%
Nem. Tábor, a.s.	9%	12%	8%	11%	11%	12%