

# VIZITKA



# Struktura Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.



## VIZITKA

Ročník II, číslo 2/2017  
Nový Bydžov, 30. 6. 2017  
Uzávěrka tohoto čísla: 19. 5. 2017  
Evidenční číslo MK ČR E 22510  
ISSN 2464-7632

## Vydává:

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.  
Pospíšilova 365, 500 03 Hradec Králové  
Provozní a doručovací adresa:  
Jana Maláta 493, 504 01 Nový Bydžov  
**www.zhkhk.cz**  
IČO: 259 97 556

Časopis vychází čtvrtletně,  
toto číslo v nákladu 700 ks.  
Neprodejné.

## Adresa redakce:

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.  
Redakce časopisu VIZITKA  
Jana Maláta 493  
504 01 Nový Bydžov

## Kontakty:

tel.: 775 563 573  
e-mail: casopis@zhkhk.cz

## Redakční rada:

Předseda: Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.  
Členky: Ing. Veronika Svobodová,  
Hana Voborníková,  
Mgr. Zdenka Hanyšová Celá  
Inzerce: Hana Hálová,  
tel. 775 563 573,  
e-mail: casopis@zhkhk.cz

## Sazba a grafická úprava: Martin Hlavatý

Tisk: Tiskárny B.N.B., spol. s r.o., Náchodská 446,  
Velké Poříčí

Není-li uvedeno jinak, jsou fotografie pořízeny  
zaměstnanci společností ZH KHK a.s. a pocházejí  
z archivů těchto společností.

Za obsahovou správnost příspěvků odpovídají  
uvedení autoři.

Časopis VIZITKA je zveřejněn též na webových  
stránkách ZH KHK na adrese [www.zhkhk.cz](http://www.zhkhk.cz).

## Pokyny pro autory:

Text příspěvku odevzdávejte elektronicky,  
zpracovaný v editoru Microsoft Word.  
Doprovodný obrazový materiál nekládejte  
do textu, ale pošlete samostatně.

Kontaktní adresa: [casopis@zhkhk.cz](mailto:casopis@zhkhk.cz)

**Uzávěrka příštího čísla: 25. 8. 2017**

# Obsah:

Úvodník	3
Hospodaření v nemocnicích ZH KHK a.s. v letech 2012-2016	3
Spoluvytváříme lékovou politiku zdravotnických zařízení	5
Zdravotnický holding odkoupil akcie Královéhradecké lékárny levněji	5
Další objekty v krajských nemocnicích se v roce 2018 dočkají zateplení	5
Šest hodin češtiny denně. Po třech měsících v jazykové škole posílí noví lékaři z Ukrajiny týmy krajských nemocnic	6
Krajské nemocnice se na akademické půdě opět představily budoucím lékařům	7
Modernizací Oblastní nemocnice Náchod zafinancuje kraj ze 2/3 z vlastních zdrojů	7
Nedostatek sester má řešit spolupráce s Univerzitou Hradec Králové	7
Stipendium získalo dalších dvanáct mediků	8
Nové laboratoře trutnovské nemocnice budou stát 265 milionů korun	8
Makléřská společnost OK GROUP a.s. zajišťuje nejen pojištění profesní odpovědnosti nemocnic Královéhradeckého kraje	9
Navýšení tarifních mezd od 1. 1. 2017	10
Benefity pro zaměstnance nemocnic ZH KHK v roce 2017	10
Zaměstnanecské benefiční karty	11
Personální změny na vedoucích místech	11
Navýšení příplatku za směnnost pro nelékařské zdravotnické pracovníky od 1. 7. 2017	11
Nemocniční informační systém Královéhradeckého kraje	12
Migréna není vidět. Spustí ji stres, špatný životní styl, vliv dědičnosti	13
V trutnovské nemocnici ošetřují oči šetrněji unikátním přístrojem	14
Mrtvice je v ČR druhý nejčastější zabiják. Iktové centrum Nemocnice Náchod jí léčí více než pět let	14
Náchodská nemocnice v rámci cvičení integrovaného záchranného systému přijala desítku pacientů ze simulované železniční nehody pod názvem Tunel 2017	16
Po úspěšné akreditaci zahajujeme novou etapu v přístupu k řízení kvality	16
Den s jičínskou porodnicí 16. května 2017	17
Pediatřička Yulija Rakhimbekova: Nikdy jsem nezalitovala, že jsem si vybrala Jičín	17
Realita úhrad od zdravotních pojišťoven	19
Vizity Zdravotních klaunů přinášejí radost a smích	20
Cíl – zvýšit zájem žáků o studium zdravotnických oborů	22
Blahopřejeme jubilantům	23



Spojte se s námi  
<https://www.facebook.com/zkhkka>

# Úvodník

Vážení čtenáři,  
druhé letošní číslo VIZITKY otevíráme pohledem na vývoj hospodaření nemocnic našeho holdingu za posledních pět let. Na dalších stránkách si přečtete např. o výsledku prvního kola náboru zdravotnických pracovníků z Ukrajiny, nechybí pravidelné aktuální informace Královéhradeckého kraje z oblasti zdravotnictví. Vítaným záměrem je nepochybně otevření nového oboru pro vzdělávání zdravotních sester, které ve spolupráci s Královéhradeckým krajem připravuje Univerzita Hradec Králové. Nabízíme Vám i ohlednutí za některými proběhlými osvětovými akcemi pro veřejnost – jednu z nich uspořádala náchodská nemocnice 15. května v rámci kampaně Čas je mozek a Světového dne

boje proti mozkové mrtvici, další zorganizoval tým jičínské porodnice pro nastávající rodiče v rámci oslav celosvětového Týdne respektu k porodu. Popovídali jsme si také s další zahraniční lékařkou, která u nás pracuje a pochází z Ruska – Yulii Rakhimbekovou, seznámíme Vás s úskalími současného mechanismu úhrad zdravotní péče, ale také s úspěšným projektem Studuj na zdravce. Závěr časopisu věnujeme Zdravotním klaunům, kteří i do našich nemocnic pravidelně přinášejí optimismus a léčivý smích.

Přejeme Vám příjemné čtení a hezké prožití letní dovolené.

redakce

## Informujeme



Zdravotnický holding  
Královéhradeckého kraje

## Hospodaření v nemocnicích ZH KHK a.s. v letech 2012-2016

Jedním z nejdůležitějších ekonomických ukazatelů organizací popisujících hospodaření je hospodářský výsledek. Tento výsledek ukazuje nejen ekonomickou úspěšnost organizace ve sledovaném období, ale v časové řadě upozorňuje i na celkové trendy a možné budoucí hrozby. Hospodářský výsledek lze zjednodušeně definovat jako rozdíl mezi výnosy a náklady organizace a představuje tak zisk nebo ztrátu za určité období.

V tabulce č. 1 je vidět vývoj hospodářského výsledku v letech 2012 až 2016 v jednotlivých nemocnicích Zdravotnického holdingu KHK. V letech 2012 a 2013 byla celková ztráta za všechny nemocnice ve výši 62,7 mil. Kč a 63,69 mil. Kč. Výrazný negativní hospodářský výsledek v těchto letech byl dosažen i přes nejvyšší vyrovnávací platbu od Královéhradeckého kraje, která v roce 2013 činila 251 mil. Kč (viz tab. 2). V následujících letech 2014 a 2015 se z ekonomického pohledu situace výrazně zlepšila a všechny nemocnice dosáhly na pozitivní hospodářské výsledky. V roce 2014 činil součet hospodářského výsledku za všechny nemocnice 101,5 mil. Kč a v roce 2015 25,8 mil. Kč. V roce 2016 se tento trend opět obrátil a celkový hospodářský výsledek za všechny nemocnice je -8,7 mil. Kč. Přestože se jedná o celkově negativní výsledek, tak při obratu 2,5 mld. Kč činí ztráta „pouze“ 0,3 % obratu.

Je zřejmé, že hlavními zdroji příjmů nemocnic ZH KHK jsou úhrady od zdravotních pojišťoven, které v předchozích letech tvořily u jednotlivých poskytovatelů zdravotní péče cca 85 až 95 % příjmů. V roce 2016 došlo u některých vybraných pojišťoven k poklesu počtu ošetřených pacientů a rozsahu vykázané péče. Tato skutečnost měla za následek nemožnost dosáhnout na maximální úhrady stanovené vyhláškou, čímž docházelo ke stagnaci a v některých případech i k mírnému propadu úhrad oproti předchozímu období.

Významným zdrojem příjmů regionálních nemocnic v Královéhradeckém kraji je vedle platby od zdravotních pojišťoven i úhrada závazku veřejné služby od Královéhradeckého kraje, která slouží k pokrytí části nákladů ekonomicky ztrátových oddělení. V tabulce č. 2 je možné porovnat vývoj podílu plateb od KHK za závazky veřejné služby a celkových výnosů realizovaných v jednotlivých nemocnicích v letech 2013 až 2016. V roce 2016 došlo k mírnému navýšení oproti roku 2015, ale přesto platba nedosahovala výše závazku uhrazeného v roce 2014.

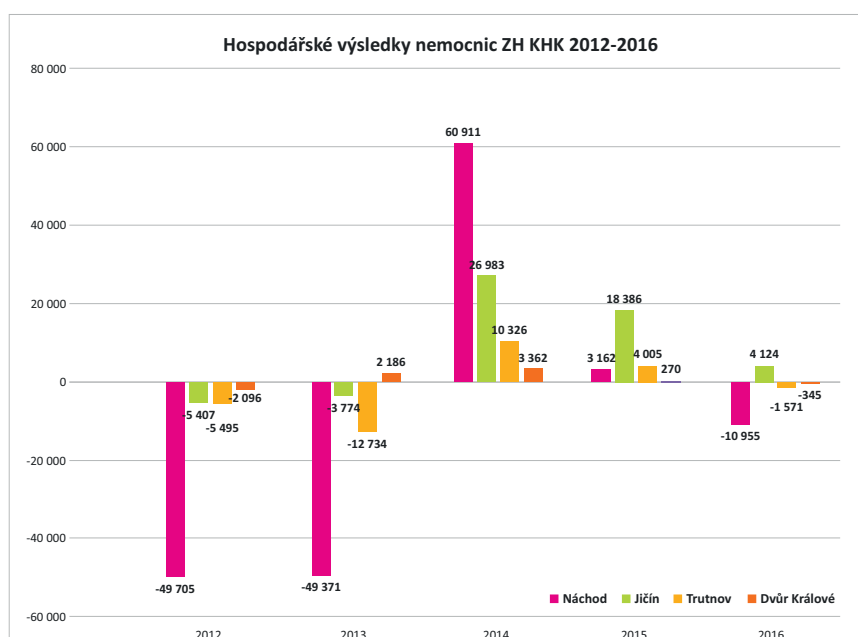
Celkové příjmy nemocnic v jednotlivých letech jsou nejvíce závislé na znění úhradové vyhlášky, úspěšnosti vyjednávání se zdravotními pojišťovnami a finální úhradě za poskytnutou a vykázanou zdravotní péči. Nicméně významnou částí, která ovlivňuje hospodářský výsledek, jsou samozřejmě i náklady. Největší část růstu nákladů v nemocnicích ZH KHK v loňském roce byla způsobena nejen navýšením mezd zdravotnickým pracovníkům od ledna 2016, ale i dalším navýšením tarifní části mezd nelékařským zdravotnickým pracovníkům o dalších 5 % od července 2016. Vedení ZH KHK dalo výše uvedenými kroky jasný signál, že odpovídající ohodnocení zaměstnanců bude i nadále prioritou a bude i do budoucna nastavené na hranici ekonomické akceptovatelnosti.

Snahou Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. je vyrovnání hospodaření všech holdingových nemocnic, které je možné jen při dosažení odpovídající úhrady za poskytnutou zdravotní péči od zdravotních pojišťoven, udržení racionálního nastavení vyrovnávací platby za objednaný závazek veřejné služby ze strany Královéhradeckého kraje a kontinuálním tlakem na racionalizaci vynaložených nákladů.

Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.  
předseda představenstva ZH KHK a.s.

**Tab.1 - Hospodářské výsledky nemocnic ZH KHK 2012-2016 (v tis. Kč)**

Nemocnice	2012	2013	2014	2015	2016
ON Náchod	-49 705	-49 371	60 911	3 162	-10 955
ON Jičín	-5 407	-3 774	26 983	18 386	4 124
ON Trutnov	-5 495	-12 734	10 326	4 005	-1 571
MN Dvůr Králové nad Labem	-2 096	2 186	3 362	270	-345
Celkem	-62 703	-63 693	101 582	25 823	-8 747


**Tab. 2 - Poměr celkových výnosů a vyrovnávací platby za plnění závazku veřejné služby od KHK 2013-2016 (v tis. Kč)**

Organizace		2013	2014	2015	2016
ON Jičín	Výnosy celkem	605 449	648 834	661 383	685 210
	Platba KHK	60 184	35 949	32 851	41 346
	KHK/výnosy	9,94 %	5,54 %	4,97 %	6,03 %
ON Náchod	Výnosy celkem	975 433	1 105 882	1 093 353	1 117 802
	Platba KHK	127 115	78 010	57 725	69 923
	KHK/výnosy	13,03 %	7,05 %	5,28 %	6,26 %
ON Trutnov	Výnosy celkem	478 899	506 316	537 474	528 760
	Platba KHK	45 043	32 868	25 091	32 686
	KHK/výnosy	9,41 %	6,49 %	4,67 %	6,18 %
MN Dvůr Králové nad Labem	Výnosy celkem	135 450	142 420	141 422	146 635
	Platba KHK	18 658	12 409	10 333	11 045
	KHK/výnosy	13,77 %	8,71 %	7,31 %	7,53 %
Nemocnice ZH KHK	<b>Výnosy celkem</b>	<b>2 195 231</b>	<b>2 403 452</b>	<b>2 433 632</b>	<b>2 478 407</b>
	<b>Platba KHK</b>	<b>251 000</b>	<b>159 236</b>	<b>126 000</b>	<b>155 000</b>
	<b>KHK/výnosy</b>	<b>11,43 %</b>	<b>6,63 %</b>	<b>5,18 %</b>	<b>6,25 %</b>

## Spoluvytváříme lékovou politiku zdravotnických zařízení

Rok 2016 byl pro Královéhradeckou lékárnu po stránce obchodní rokem úspěšným, společnost dokázala splnit stanovené prorůstové cíle. Společnost provozuje 10 veřejných lékáren, nemocniční lékárnu zásobující lůžková oddělení zdravotnických zařízení, přípravnu cytostatik a distribuční sklad. Čistý obrát společnosti činil 328 mil. Kč. Hospodaření KHL skončilo v roce 2016 ziskem před zdaněním 13 mil. Kč.

Na jaře 2016 se podařilo dokončit významnou akvizici, dceřinou společností KHL se stala společnost SM SALIX z Červeného Kostelce. Ta provozuje dvě veřejné lékárny, čistý obrát společnosti byl v roce 2016 30 mil. Kč, zisk před zdaněním 1,3 mil. Kč.

Společnost KHL společně s dceřinou společností SM SALIX v roce 2016 zaměstnávala 93 zaměstnanců.

Dlouhodobým cílem společnosti Královéhradecká lékárna zůstává vybudování ekonomicky stabilní a silné obchodní společnosti, která má vedoucí pozici v oblasti nemocničního zásobování a veřejných lékáren na území regionu Královéhradeckého kraje. V oblasti nemocničního zásobování bude společnost nadále posilovat svoji úlohu

významného partnera nemocnic a ostatních zdravotnických zařízení s cílem zajišťovat logistiku dodávek léčiv až na oddělení zdravotnických zařízení. Společnost se bude svojí cenovou politikou a rozvojem obchodních aktivit podílet na snižování nákladů zdravotnických zařízení na léky. Hlavním záměrem je vybudování regionální sítě veřejných lékáren, díky které dojde ke zvýšení konkurenceschopnosti společnosti zejména vůči obchodním lékárenským řetězcům. Svoji cenovou politikou bude KHL svým zákazníkům poskytovat léky za výhodné ceny bez dopadu na kvalitu poskytovaných služeb. Společnost bude nadále rozvíjet svoji spolupráci s odbornými onkologickými pracovišti i mimo území Královéhradeckého kraje a rozvíjet spolupráci v oblasti přípravy cytostatik.

Dlouhodobým finančním cílem do roku 2020 je navýšit roční obrát společnosti minimálně na 500 mil. Kč ročně. V roce 2017 plánujeme zvýšení obrátu minimálně o 5 % a zvýšení zisku o 8,5 %. Chceme se zaměřit především na zvýšení zachytu receptů z ambulantních pracovišť nemocnic ZH KHK minimálně na 60 %.

V oblasti HR bude společnost prosazovat transparentní systém odměňování zaměstnanců společnosti na základě výkonu jednotlivce, týmu a výsledku celé společnosti. Společnost bude podporovat kontinuální vzdělávání v odborných i všeobecných manažerských dovednostech.

V oblasti IT je prioritou dokončení implementace nového lékárenského informačního systému. Do konce roku 2017 bude ve všech lékárnách KHL implementováno vydávání léčiv na elektronický recept, jehož povinné používání je legislativou směřováno na začátek roku 2018.

Jednou z nejdůležitějších aktivit v oblasti IT bude příprava na změnu v ochraně a přístupu k osobním údajům dle Evropského nařízení GDPR. Společnost KHL připravuje analýzu bezpečnostních opatření, interních předpisů i faktického fungování společnosti v oblasti ochrany osobních údajů tak, aby byla v květnu 2018 schopna naplnit nařízení EU.

Ing. Jaroslav Nádvořník, MBA  
předseda představenstva  
Královéhradecká lékárna, a.s.

# Informujeme

## Zdravotnický holding odkoupil akcie Královéhradecké lékárny levněji

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje odkoupil 35% podíl akciové společnosti Královéhradecká lékárna dle původní dohody z podzimu 2016, ale levněji. Namísto dříve smluvených 51,3 milionů korun zaplatil holding minoritnímu akcionáři 45 milionů korun. Dle náměstka hejtmana Aleše Cabicarar nedošlo v procesu odkupu akcí k žádnému pochybení ani protizákonnému jednání.

„Královéhradecký kraj si nechal vyhotovit posudek, zdali smlouva na odkup podílu Královéhradecké lékárny byla uzavřena správně ve vztahu ke Zdravotnickému holdingu Královéhradeckého kraje. Dle této rešerše nedošlo k žádnému protizákonnému jednání,“ sdělil náměstek hejtmana Aleš Cabicarar zodpovědný za zdravotnictví a dodal, že zadaný audit

ukázal, že výše odhadované ceny odpovídala tržním cenám a že metodika, která byla použita, byla správná, nicméně i zde se připouštělo jisté rozpětí ve výši 15 až 20 procent.

„Výsledkem následného nového jednání s prodávající stranou byla dohoda, která vyústila k podepsání dodatku ke kupní smlouvě. Kupní cena byla stanovena ve výši 45 milionů. Celá výše byla uhrazena do konce dubna. Kraj tím celkově ušetřil více než 6 milionů korun, což pro nás není malá finanční částka,“ uvedl Cabicarar.

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje se stal 100% vlastníkem akcií společnosti Královéhradecká lékárna již po podpisu smlouvy o odkupu podílu. Předsedou před-

stavenstva Královéhradecké lékárny zůstal i nadále zakladatel společnosti Jaroslav Nádvořník.

„Neočekáváme žádné změny ve strategii společnosti. Předpokládám, že Královéhradecký kraj i Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje budou mít společný zájem o progresivní růst Královéhradecké lékárny a že společnost bude kraji přinášet příspěvek do už tak napjatého rozpočtu pro zdravotnictví,“ řekl Nádvořník. Královéhradecká lékárna nyní provozuje deset veřejných lékáren a zaměstnává skoro sto zaměstnanců. V roce 2015 její zisk činil 10,5 milionu korun, loni vydělala o 2 a půl milionu korun více.

tiskové oddělení KÚ KHK



Zdravotnický holding  
Královéhradeckého kraje

## Další objekty v krajských nemocnicích se v roce 2018 dočkají zateplení

Přes sto milionů korun plánuje v příštím roce investovat Královéhradecký kraj do snížení energetické náročnosti dalších budov v areálech svých nemocnic. Jde celkem o osm projektů, na které kraj získal dotaci z evropského Operačního programu Životní prostředí. Ta pokryje zhruba 30 % celkových nákladů. Stavební práce zahrnující výměnu oken, zateplení obvodových stěn, střech a podlah by tak měly v roce 2018 probíhat v následujících

objektech:

1. Budova ředitelství a laboratoří OLMI v Oblastní nemocnici Trutnov
2. Objekt jídelny v nemocnici Rychnov nad Kněžnou
3. Objekt A+B+C v nemocnici Broumov
4. Budova ředitelství v nemocnici Nový Bydžov
5. Objekt polikliniky, stravovacího zařízení a technického zázemí v

nemocnici Nový Bydžov

6. Objekt ZKS KHK v nemocnici Nový Bydžov
7. Objekt C (multioborový pavilon) v nemocnici Rychnov nad Kněžnou
8. Multifunkční budova v Městské nemocnici ve Dvoře Králové nad Labem

Podmínkou realizace uvedených investic je samozřejmě zajištění potřebných finan-

čních prostředků v rozpočtu Královéhradeckého kraje na rok 2018 a souhlas krajského zastupitelstva.

Do 39. výzvy pro podávání žádostí o poskytnutí podpory v rámci Operačního programu Životní prostředí 2014–2020, která byla otevřena v roce 2016 s uzávěrkou příjmu žádostí o podporu 20. 12. 2016, připravil kraj ve spolupráci se svými nemocnicemi celkem devět projektů. Zajištěním přípravy a zpracováním žádostí o podporu byla pověřena příspěvková organizace kraje Centrum investic, rozvoje a inovací. Jeden projekt (objekt plicního oddělení v Oblastní nemocnici Jičín) podmínkám výzvy z důvodu nevhodného technického řešení nevyhověl, po úpravě však bude mít šanci získat podporu v rámci další výzvy.

-vs-



Do projektu je zařazen i objekt polikliniky, stravovacího zařízení a technického zázemí a objekt ZZS KHK v nemocnici Nový Bydžov

## Informujeme



Zdravotnický holding  
Královéhradeckého kraje

### Šest hodin češtiny denně. Po třech měsících v jazykové škole posílí noví lékaři z Ukrajiny týmy krajských nemocnic

Nábor zdravotnických pracovníků z Ukrajiny, který Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje zahájil na podzim loňského roku, už má první konkrétní výsledek. Tři lékaři, čtyři lékařky a jedna sestra dorazili během druhé poloviny dubna a začátku května do Náchoda, kde nejprve nastoupili na tříměsíční intenzivní kurz českého jazyka. „Znalost češtiny je nejen jedním z nezbytných předpokladů uznání odborné způsobilosti pro výkon zdravotnického povolání na území ČR, která se u lékařů ze zemí mimo EU ověřuje náročnou aprobační zkouškou, ale je i základní podmínkou pro možnost kontaktu lékaře s pacientem v našich nemocnicích,“ vysvětluje Aleš Cabicar, náměstek hejtmana Královéhradeckého kraje pro oblast zdravotnictví, a pokračuje: „Věděli jsme, že nejvíce uchazečů neprojde právě přes poslední část aprobační zkoušky, kdy mají při ústní zkoušce prokázat odborné znalosti a schopnosti vyjadřovat se v českém jazyce tak, aby mohli vykonávat zdravotnické povolání. Proto jsme pro ukrajinské zdravotníky zajistili intenzivní kurz češtiny, abychom jejich šance u zkoušky zvýšili, aby na konci celého toho složitého procesu opravdu mohli nastoupit do našich nemocnic.“

Příjezd první skupiny zdravotníků z Ukrajiny holding pečlivě připravoval od začátku letošního roku. Po získání potřebných podkladů od přihlášených zájemců byli ve spolupráci s primáři vybráni ti nejvhodnější, kterým bylo zasláno pozvání na jazykový kurz, aby si mohli začít vyřizovat studijní vízum. Souběžně s tím holding hledal vhodné ubytování pro celou skupinu a posuzoval nabídky oslovených jazykových škol. „Vzhledem k tomu, že většina lékařů by měla po kurzu nastoupit do nemocnic Oblastní nemocnice Náchod, využili jsme pro jejich ubytování vstřícnou nabídku domova mládeže SPŠ a VOŠ stavební



Zleva: Serhii Hrek, Maksym Stanyka, Maryna Vžec, Kateryna Smaljuk

v Náchodě, přičemž kurz češtiny pro ně organizuje náchodská jazyková škola. Minimálně jedna hodina výuky z celkových šesti denně je věnovaná české zdravotnické terminologii,“ doplňuje Miroslav Procházka s tím, že náklady spojené s jazykovým kurzem, ubytováním a obědy pro zdravotníky hradí v současné době holding, s předběžným příslibem participace Královéhradeckého kraje. Zdravotníci se za to zavazují, že budou pracovat v některé z krajských nemocnic. „Celkové náklady spojené s pobytem ukrajinských lékařů na jazykovém kurzu představují zhruba 50 tisíc Kč na jednoho lékaře,“ upřesňuje Procházka.

Věkové rozmezí celé skupiny ukrajinských lékařů je 24 až 32 let, někteří z nich už mají hotovou první a druhou část aprobační zkoušky. Proces spojený se zaměstnáním ukrajinských zdravotníků je administrativně velice náročný. Do ČR přijeli na studijní vízum, poté je čekalo vyřízení dokladů pro získání ročního pracovního povolení, které uchazečům o aprobační zkoušku vydává Ministerstvo zdravotnictví, a následně vyřízení pracovního víza. Po absolvování aprobační

zkoušky a získání odborné způsobilosti pro možnost výkonu zdravotnického povolání na území ČR mohou lékaři požádat o povolení k dlouhodobému pobytu. Holding i nemocnice jim při vyřizování všech potřebných dokladů poskytují maximální součinnost a pomohou jim v případě potřeby i se zajištěním ubytování po dokončení jazykového kurzu a nástupu do nemocnic.

„Pracovní poměr stávajících zahraničních lékařů v našich nemocnicích byl dosud sjednáván individuálně mezi danou nemocnicí a konkrétním lékařem, nyní je to poprvé, kdy se do řešení personální situace zapojil holding jménem všech nemocnic a realizuje nábor v zahraničí. Do podzimu plánujeme připravit příjezd druhé skupiny zdravotníků z Ukrajiny a zároveň prověřujeme možnosti náborových aktivit i v dalších zemích,“ doplňuje Aleš Cabicar.

Aktuálně je v krajských nemocnicích celkem zaměstnáno 63 zahraničních lékařů, z toho z Ukrajiny jich pochází šestnáct.

-vs-

## Krajské nemocnice se na akademické půdě opět představily budoucím lékařům

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje se i v letošním roce zúčastnil Veletrhu pracovního uplatnění v medicíně, který se ve středu 5. dubna konal ve výukovém centru Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové. Personalisté jednotlivých nemocnic společně s několika mladými lékaři tu s mediky hovořili o možnostech praxí i zaměstnání v krajských nemocnicích, o podmínkách specializačního vzdělávání, o možnosti získání stipendia ze Zdravotnického nadačního fondu Královéhradeckého kraje i o výhodách startu profesní kariéry právě v nemocnici okresního typu. „Naše nemocnice se veletrhu účastní už od jeho prvního ročníku v roce 2010. Jeho návštěvnost je každoročně vysoká, studenti se rok od roku aktivněji dotazují a začínají sem přijíždět dokonce i z jiných fakult než jenom z hradecké. Zejména medici z vyšších

ročníků veletrh využívají jako ideální příležitost k získání maxima aktuálních informací o nabídce na trhu práce na jednom místě. Z pozice zaměstnavatele velmi oceňujeme možnost osobního kontaktu s budoucími lékaři a díky více než stovce vyplněných dotazníků jsme tu i letos získali obrázek o tom, do jakých oborů chtějí budoucí lékaři zaměřit, jaká očekávání mají ohledně finančního ohodnocení nebo podle čeho si budou vybírat svá pracoviště,“ vysvětlil Miroslav Procházka, předseda představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje, a dodal: „Dávat o sobě vědět možným budoucím zaměstnancům už v době jejich přípravy na lékařské povolání je zvláště v dnešní době nanejvýš důležité. Posily pro naše zdravotnické týmy se snažíme získávat všemi dostupnými cestami, a i tento veletrh k nim patří.“

Veletrhu se letos účastnilo 24 vystavovatelů z České republiky i ze zahraničí, Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje byl spolu s Fakultní nemocnicí Hradec Králové a skupinou AGEL mezi třemi hlavními.

Premiérově se letos holding a jeho společnost Královéhradecká lékárna účastnily i farmaceutické sekce veletrhu, která se konala o den dříve, 4. dubna, na půdě Farmaceutické fakulty UK v Hradci Králové. Studenty farmacie či zdravotnické bioanalytiky zajímala možnost praxí v rámci studia či letních brigád, mnozí Královéhradeckou lékárnu znali a ptali se na podrobnosti ohledně zaměstnání, pro některé šlo o první kontakt. I zde byla prezentace pracovních příležitostí jednoznačně hodnocena jako přínosná.

-VS-



Foto: Martin Kábrt

## Krajské okénko

KRÁLOVÉHRADECKÝ  
KRAJ

### Modernizaci Oblastní nemocnice Náchod zafinancuje kraj ze 2/3 z vlastních zdrojů

Jak bude vypadat financování modernizace Oblastní nemocnice Náchod, odsouhlasila 10. 4. 2017 Rada Královéhradeckého kraje. Projekt, který je po stavební stránce odhadován na celkovou částku asi 1,5 miliardy korun bez DPH před vysoutěžením, bude financován v průběhu let 2017 až 2020. Kraj by měl celý projekt ze dvou třetin zaplatit z vlastních zdrojů. V roce 2019 pak plánuje čerpání úvěru ve výši 450 milionů korun.

Před vyhlášením samotné veřejné zakázky odsouhlasila Rada Královéhradeckého kraje finanční rámec projektu Modernizace

Oblastní nemocnice Náchod, který bude ještě předložen krajskému zastupitelstvu. „Podle finančního výhledu bychom mohli ještě v letošním roce proinvestovat asi 52,6 milionu korun a v příštím roce 2018 pak 571,4 milionu korun. V roce 2019 by se měl proinvestovat největší objem peněz, téměř 880 milionů korun s tím, že v tom samém roce bychom zapojili také čerpání úvěru 450 milionů korun. V závěrečném roce výstavby, v roce 2020 předpokládáme čerpání asi 600 tisíc korun,“ řekl krajský radní zodpovědný za investice Václav Řehoř. Všechny uvedené částky jsou bez DPH.

Rada kraje zároveň odsouhlasila, že do budoucna bude novou zakázku na modernizaci Oblastní nemocnice Náchod administrovat externí společnost RTS, a.s., Brno. „Pro společnost RTS jsme se rozhodli z důvodu dobré a odborné spolupráce ověřené z předchozí soutěže,“ doplnil radní Řehoř.

O vypsání samotné veřejné zakázky na stavební práce bude Rada Královéhradeckého kraje teprve rozhodovat.

tiskové oddělení KÚ KHK

### Nedostatek sester má řešit spolupráce s Univerzitou Hradec Králové

Personální situace ve zdravotnictví je vážná po celé republice. Problém se týká nejen doktorů, ale snad ještě více zdravotních sester. Specifickým problémem některých částí Královéhradeckého kraje je navíc lukrativní konkurence zcela jiných oborů, kde zaměstnavatelé nabízejí nepoměrně vyšší plat. Hejtman Jiří Štěpán již s rektorem Univerzity Hradec Králové Kamilem Kučou diskutoval možnost zapojení Univerzity Hradec Králové

do procesu vzdělávání zdravotních sester, které by přispělo k řešení jejich nedostatku.

Společným záměrem Královéhradeckého kraje a Univerzity Hradec Králové je zajištění dalšího zdroje vysokoškolsky vzdělaných zdravotních sester. Vedení kraje a univerzity tak navázalo na nedávné jednání se zástupci ministerstva školství.

„Náš kraj je v určité nevýhodě. Faktem je, že do zdravotnictví odchází jen část absolventů,

ale jiné kraje mají mnohem lepší zdroj zdravotních sester s vysokoškolskou kvalifikací. Jsem rád, že Univerzita Hradec Králové se k tomuto problému staví velice aktivně a její vedení si uvědomuje rizika spojená s nedostatkem zdravotních sester nejen v sektoru zdravotnictví, ale rovněž v sociálních službách,“ vysvětluje hejtman Královéhradeckého kraje Jiří Štěpán.

Na Lékařské fakultě UK v Hradci Králové obor všeobecná sestra existuje, počty absol-

ventek však bohužel pro potřeby kraje nestačí. Do budoucna není ani naděje na výraznější navýšení počtu absolventek. Hejtmán Jiří Štěpán do budoucna preferuje systémové řešení, jehož má být dosaženo ve spolupráci s královéhradeckou univerzitou.

„V Hradci Králové je prostředí pro zdravotnická studia přímo ideální díky synergickým efektům. Nachází se zde lékařská fakulta,

fakulta vojenského zdravotnictví, farmaceutická fakulta, střední zdravotní a vyšší zdravotní škola, fakultní nemocnice a vojenská polní nemocnice,“ dodává rektor Univerzity Hradec Králové Kamil Kuča.

Kraj se chce na projektu aktivně podílet. „Zdravotnický holding sdružuje pět krajských nemocnic. Studentům bychom v našich zařízeních umožnili odborné praxe a naši zaměst-

nanci by se mohli zapojit i do vzdělávání svých budoucích kolegů přímo na univerzitě. Kraj je přirozeně připraven podílet se i finančně,“ potvrzuje náměstek hejtmána Aleš Cabicar, který je odpovědný za oblast zdravotnictví.

tiskové oddělení KÚ KHK

## Stipendium získalo dalších dvanáct mediků

V únoru vyhlášeném kole stipendijního programu pro mediky bylo v průběhu května vyhověno 12 žádostem. Celkem se tak pro práci ve zdravotnických zařízeních na území Královéhradeckého kraje podařilo v tomto akademickém roce získat 32 budoucích lékařů se zaměřením na personálně nejhroženější obory. Už v říjnu 2016 se totiž do programu zapojilo 20 mediků. Stipendia budou přidělována i nadále.

Žádosti o finanční podporu ve výši 120 tisíc korun bylo v rámci posledního kola možné podávat do konce března 2017. V termínu se sešlo 13 žádostí, ale jedna z nich musela být pro nedodržení podmínek vyřazena. Zbylých 12 žadatelů všechny náležitosti splnilo.

„V drtivé většině se jedná o studenty Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové, jeden zájemce studuje lékařskou fakultu v Brně. Polovina úspěšných žadatelů projevila zájem o obor vnitřní lékařství, dva studenti o aneste-

ziologii a intenzivní medicínu, ale k zastoupeným oborům patří i radiologie, psychiatrie, dětské lékařství a všeobecné praktické lékařství,“ uvedl náměstek hejtmána Aleš Cabicar, který je odpovědný za krajské zdravotnictví.

O stipendium mohli žádat studenti šestých ročníků kterékoliv lékařské fakulty v České republice. Během předchozího kola, které proběhlo na podzim, rozdělil kraj 2,4 milionu korun z původně vyčleněných 4,8 milionu korun. Zbytek takto uvolněných prostředků se proto rozhodl rozdělit letos na jaře. To se podařilo z části a zbytek peněz tak zůstává ve Zdravotnickém nadačním fondu Královéhradeckého kraje.

Pravidla rozdělování se oproti podzimnímu termínu neměnila. Za přidělené stipendium se medici zavazují pracovat nejméně po dobu čtyř let u poskytovatele zdravotnických služeb na území Královéhradeckého kraje v jednom z deseti vytipovaných nejhroženějších oborů.

Královéhradecký kraj uděluje stipendia od akademického roku 2015/2016. Při první výzvě se o stipendium přihlásilo 23 mediků. Za dobu existence stipendijního programu se jej tak rozhodlo využít už 55 budoucích lékařů.

### Seznam oborů seřazený podle potřeby:

1. Psychiatrie
2. Vnitřní lékařství
3. Dětské lékařství
4. Anesteziologie a intenzivní medicína
5. Radiologie a zobrazovací metody
6. Neurologie
7. Praktické lékařství pro děti a dorost
8. Urologie
9. Radiační onkologie
10. Všeobecné praktické lékařství

tiskové oddělení KÚ KHK

## Informujeme

### Nové laboratoře trutnovské nemocnice budou stát 265 milionů korun

Velké změny čekají areál Oblastní nemocnice Trutnov. Budovy, ve kterých se nachází laboratoře několika nemocničních oddělení, svým technickým stavem již nevyhovují potřebám nemocnice, a je proto nezbytné je přestavět. Kraj na celý projekt vyčlenil 265 milionů korun, přičemž rekonstruovat by se mohlo začít ještě tento rok.

„Kvůli složitosti celé akce, a především pak z důvodu zabezpečení co možná nejkratšího výpadku péče o pacienty, bude tato rekonstrukce rozdělena do dvou etap. První etapa řeší přestavbu objektu oddělení lékařské mikrobiologie a imunologie (OLMI), ve druhé etapě dojde k demolicí budovy oddělení klinické biochemie (OKB), na jejímž místě vznikne pracoviště konsolidovaných laboratoří,“ sdělil Aleš Cabicar, náměstek hejtmána pro oblast zdravotnictví.

Objekt OLMI (budova K) bude zrekonstruován jen částečně. Touto přestavbou se ale vyřeší nahrazení provozu přílehlé budovy OKB (pavilon B a C), která bude zbourána a na jejím místě vyroste nová budova konsolidovaných laboratoří. V této budově bude navíc zřízeno i transfuzní a hematologické oddělení, čímž dojde k uvolnění pronajatých

prostor mimo areál nemocnice, a přestěhuje se sem také oddělení nukleární medicíny.

„Vedle zmíněných prací bude rekonstruována i budova G, která v současné době slouží jako pracoviště oddělení nukleární medicíny. V daném objektu budou po přestavbě vybudovány kanceláře ředitelství nemocnice,“ doplnil náměstek Cabicar a dodal, že dosud vedení trutnovské nemocnice sídlilo ve třetím patře objektu OLMI, kam se nyní přestěhují konsolidované laboratoře a bude v něm zřízeno oddělení centrálního příjmu.

Na celou přestavbu se počítá s investicemi ve výši 265 milionů korun. Pro tyto účely vyčlenil kraj prostředky z Fondu rozvoje a reprodukce Královéhradeckého kraje na roky 2017-2020 v odvětví zdravotnictví. Projekt schválila Rada Královéhradeckého kraje. O návrhu budou ale hlasovat ještě zastupitelé, kteří se znovu sejdou v pondělí 19. června. Pokud ho schválí, mohla by realizace přestavby začít ještě letos.

tiskové oddělení KÚ KHK



Nemocnice  
Trutnov



Budova B



Budova C



Budova K



## Makléřská společnost OK GROUP a.s. zajišťuje nejen pojištění profesní odpovědnosti nemocnic Královéhradeckého kraje

**OK GROUP a.s.**  
MAKLÉŘSKÁ SPOLEČNOST

ČLEN OK HOLDING

Partnerem Královéhradeckého kraje pro oblast pojištění je makléřská společnost OK GROUP a.s., stabilní, ryze česká pojišťovací společnost, působící na pojistném trhu od roku 1999. OK GROUP je zakládající člen a leader uskupení OK HOLDING.

*„Poskytujeme kompletní servis v oblasti průmyslových a podnikatelských rizik, zemědělského pojištění, občanského pojištění, pojištění obecního majetku i církví, risk managementu a další služby související s pojištěním a pojišťovnictvím. Komplexní pojištění Královéhradeckého kraje je z profesního hlediska velmi náročné a my mu samozřejmě věnujeme patřičnou pozornost. Jsem přesvědčen, že s našimi dlouholetými zkušenostmi a vysokou odborností pro Královéhradecký kraj zprostředkováváme kvalitní služby, které zohledňují všechna specifika tohoto významného klienta,“* říká Ing. Radoslav Kubiš, předseda představenstva společnosti OK GROUP.

S Královéhradeckým krajem spolupracuje společnost OK GROUP od 1. 1. 2013. Většinu činností pro tohoto významného klienta zajišťují zkušení pracovníci Ing. Zdenka Dufková (do 31. 5. 2017), Bc. Jitka Mařková (od 1. 6. 2017) a Ing. Libor Čermák. Jejich prostřednictvím bylo do 31. 12. 2016 vyřízeno pro Královéhradecký kraj více než 3000 pojistných událostí, je prováděna průběžná aktualizace pojistných smluv a zajištěna komplexní informovanost o změnách na pojistném trhu.

Podstatnou součástí pojistného programu kraje je pojištění zdravotnických zařízení, které kryje riziko poškození nebo zničení majetku proti škodám způsobeným živly, odcizením i vandalismem. Dále zahrnuje pojištění strojů, strojního zařízení a elektroniky na všechna pojistná nebezpečí. Z pohledu společnosti OK GROUP a.s. je však nejspokřítejší pojištění odpovědnosti poskytovatele zdravotnických služeb za újmu či škodu. Oblastí pojištění odpovědnosti se ve společnosti OK GROUP a.s. zabývá tým erudovaných specialistů. Problematické pojištění profesní odpovědnosti nemocnic se pak hlouběji věnuje Ing. Dana Pluchová. Na základě nejen jejich zkušeností, v rámci dlouholeté spolupráce s pojistiteli, lze říci, že většina pojistitelů, potažmo zajišťitelů, řadí toto pojištění k nejrizikovějším druhům pojištění, a proto jej i tak oceňují.

Pojištění profesní odpovědnosti nemocnic (celkově lůžkových zdravotnických zaříze-

ní) je komplikovanou oblastí nejen pro český, ale celosvětový pojistný trh.

Jedním z faktorů, který zvýšil obavu pojistitelů z tohoto druhu pojištění, bylo zavedení nového občanského zákoníku a změny v metodice (Metodika Nejvyššího soudu) odškodňování nemajetkové újmy na zdraví a životě (zejména bolestného a ztížení společenského uplatnění). Řada pojistitelů má již také četné zkušenosti s odškodňováním těchto událostí, tj. s rozsahem a výší vyplacených částek, které se u závažných pochybení mohou pohybovat (a v praxi pohybují) i v řádech milionů korun. Tomu pojistitelé přizpůsobují také výši pojistného.



Ing. Radoslav Kubiš, předseda představenstva a zakladatel společnosti OK GROUP a.s.

Pojištění profesní odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb (nejen nemocnic, ale i ambulantních zařízení, poliklinik, apod.) je povinně smluvním pojištěním, tzn. povinnost sjednání pojištění je daná zákonem. Pojištění se vztahuje na právním předpisem stanovenou povinnost pojištěného poskytovatele zdravotních služeb nahradit nemajetkovou újmu nebo škodu na jmění za předpokladu, že byla způsobena jinému poskytováním zdravotních služeb ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., zákona č. 373/2011 Sb.

Rozdíl mezi povinně smluvním pojištěním, tj. povinností sjednat pojištění, oproti zákonnému pojištění je možnost zdravotnického zařízení ve výběru pojistitele. V tomto případě klientům na základě jejich potřeb společnost OK GROUP vybírá a doporučuje nejvhodnějšího pojistitele.

Nemocnicím a všem zdravotním zařízením společnost OK GROUP doporučuje sjednat také dobrovolné smluvní pojištění, tj. obecnou odpovědnost (odpovědnost z provozní činnosti) a výrobkovou odpovědnost (tj. odpovědnost za škody způsobené

vadným výrobkem).

V neposlední řadě v souvislosti s novým občanským zákoníkem a zákonem o obchodních korporacích č. 90/2012 Sb. doporučujeme sjednat pojištění odpovědnosti členů statutárních a dozorčích orgánů nemocnic.

Stanovit cenu pojištění profesní odpovědnosti nemocnic je komplikované a závisí na vícero faktorech. Kromě již výše zmíněné rizikovosti daného druhu pojištění, která má vliv na konkurenci a ochotu pojistitelů tento druh pojištění nabízet, je důležitým parametrem zejména znalost klienta. Jedná se o škodní historii, frekvenci škod a o obchodní zájem (zejména propojitelnost – pojištění majetku, vozidel, atd.).

Trendem v této oblasti (ve srovnání s ostatními druhy pojištění) je značné navýšení pojistného oproti předchozím rokům. Objektivními parametry pro výpočet pojistného jsou (kromě výše zmíněného) počet lékařů a zdravotnického personálu, počet lůžek, počet zdravotnických přístrojů (např. rentgenů), zvolený limit pojistného plnění, typy připojištění (např. nemajetková újma – ochrana osobnosti, přenos nakažlivých chorob, odpovědnost za výrobek apod.). Dále výše pojistného závisí na délce retroaktivního data při přechodu mezi pojistiteli.

Pojištění odpovědnosti poskytovatelů zdravotnických služeb v rámci Královéhradeckého kraje bylo počátkem roku 2014 aktualizováno a přizpůsobeno nové metodice i změnám vyplývajícím z nového občanského zákoníku. Limity plnění případné nemajetkové újmy vzniklé pacientům zásahem pojištěných zdravotnických zařízení do jejich práva na ochranu osobnosti jsou určitě dostatečné.

Společnost OK GROUP a.s. reagovala v neposlední řadě také na neomezenou odpovědnost statutárních orgánů a manažerů akciových společností Královéhradeckého kraje a zprostředkovala pojištění kryjící riziko vyplývající ze zákona o obchodních korporacích.

Ing. Radoslav Kubiš  
předseda představenstva  
OK GROUP a.s.



## Navýšení tarifních mezd od 1. 1. 2017

V průběhu měsíce ledna bylo dokončeno kolektivní vyjednávání mezi zástupci odborových organizací jednotlivých nemocnic ZH KHK s vedením ZH. Jednání nebyla jednoduchá, ale podařilo se najít kompromis mezi požadavky odborových organizací a finančními možnostmi zřizovatele. Úhradová vyhláška pro rok 2017 počítá sice s navýšením mezd pro zdravotníky, ale nepokryje celou potřebnou částku. Zároveň bylo dosaženo jednotné mzdové politiky v rámci všech krajských nemocnic.

Od ledna 2017 došlo k navýšení mzdových tarifů o 10 % u všech zaměstnanců našich nemocnic. V minulých letech se zvyšovaly mzdy jen zdravotníkům a v letošním roce byly mzdy zvýšeny plošně. Nezdravotníci tvoří nezbytnou součást provozu nemocnic. Ačkoliv pacienti jejich přítomnost mnohdy nevnímají, je jejich práce nepostradatelná a bez ní by zdravotnická zařízení nefungovala.

Zaměstnanci jsou základem jakékoliv

organizace a jejich spokojenost v oblasti mzdové politiky je důležitým cílem vedení všech zařízení. Bohužel úhradové vyhlášky v současné době nedovolí navýšit mzdy zaměstnancům na takovou úroveň, aby byly srovnatelné se zařízeními řízenými MZ. Naši snahou je tento rozdíl postupně snižovat, tak aby v průběhu několika let byly všechny mzdy na srovnatelné výši. Zároveň budeme pokračovat v poskytování různých benefitů pro zaměstnance.

### Vývoj průměrných mezd v našich nemocnicích v posledních letech:

	12/2015	12/2016	3/2017	Nárůst mezd 2015/2017
Lékaři	58 368 Kč	63 843 Kč	66 460 Kč	13,86 %
Sestry	25 624 Kč	27 610 Kč	29 296 Kč	14,33 %

Procentní nárůst zohledňuje zvýšení průměrné mzdy za uvedené období, nikoliv pouze tarifní mzdy. Proto údaj o navýšení vykazuje jinou hodnotu než zvyšování tarifních mezd.

Pro zajímavost uvádíme průměrné mzdy zdravotnických pracovníků v některých evropských státech k 28. 2. 2017 (zdroj: www.platy.sk):

Země	Lékaři	Sestry
SR	41 637 Kč	20 129 Kč
Polsko	39 625 Kč	15 876 Kč
Bosna a Hercegovina	18 781 Kč	10 793 Kč
Srbsko	12 839 Kč	7 444 Kč

Země	Lékaři	Sestry
Chorvatsko	31 298 Kč	18 223 Kč
Maďarsko	31 075 Kč	14 040 Kč
Estonsko	41 323 Kč	21 129 Kč
Černá Hora	16 806 Kč	11 708 Kč

Podrobnou analýzu platové politiky v západních zemích v současné době necháme

vám zpracovat a uvedeme ji v dalším čísle Vizitky.

Mgr. Zuzana Bílková  
hlavní personalista ZH KHK a.s.

## Benefity pro zaměstnance nemocnic ZH KHK v roce 2017

Zaměstnanecké benefity v nemocnicích ZH KHK zůstaly pro letošní rok zachovány tak, jak byly dojednány v roce 2016. Jejich přehled uvádíme pro připomenutí.

Benefit	Popis
Délka dovolené	minimálně 5 týdnů
Příspěvek zaměstnavatele na penzijní a životní pojištění	max. 600 Kč
Odměna při odchodu do starobního důchodu	15 000 Kč
Náhrada nákladů soudních řízení	v souvislosti s výkonem práce pro zaměstnavatele
Příspěvek pro zaměstnance nastupujícího dříve po mateřské nebo rodičovské dovolené	až 3 000 Kč měsíčně
Benefitní karty	až 2 000 Kč ročně
Pracovní poměr na dobu neurčitou u zdravotnických profesí	
Možnost výplaty odměny stávajícímu zaměstnanci za získání nového zaměstnance – zdravotníka	až 6 000 Kč

## Zaměstnanecké benefiční karty

Od května 2016 mohou zaměstnanci v nemocnicích Náchod, Trutnov a Dvůr Králové nad Labem využívat zaměstnanecký benefit v podobě benefiční karty Ticket Benefits® Card. Přinášíme vám přehled dosavadního čerpání a připomínáme: Kartu lze uplatnit

nejen v síti partnerů, kteří jsou označeni logem Ticket Benefits® Card, ale navíc i ve většině zařízení, která jsou označena logem MasterCard a poskytují služby v oblasti sportu, kultury, rekreace, zdravotní péče a vzdělávání. Kartou Ticket Benefits® Card je

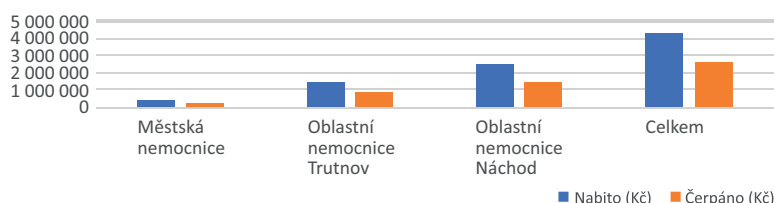
možné platit i ve vybraných e-shopech, jejichž přehled je uveden na webových stránkách:

[www.ticket-benefits-card.cz/sit-partneru](http://www.ticket-benefits-card.cz/sit-partneru)

-zb-

Nemocnice	Nabito	Čerpáno	(%)
MN Dvůr Král. n. L.	419 525 Kč	238 197 Kč	57 %
ON Trutnov	1 434 445 Kč	879 554 Kč	61 %
ON Náchod	2 511 376 Kč	1 477 890 Kč	59 %
<b>Celkem</b>	<b>4 365 346 Kč</b>	<b>2 595 641 Kč</b>	<b>59 %</b>

Benefiční karty Ticket Benefits® Card  
Čerpání v jednotlivých nemocnicích ZH KHK 05/2016 - 05/2017



## Personální změny na vedoucích místech

Organizace	Datum	Jméno	Funkce
ON Jičín	od 1. 3. 2017	Pavlna Pěničková	vrchní sestra - Interní oddělení Jičín
ON Jičín	od 1. 3. 2017	Martina Vítová, DiS.	staniční sestra - Interní oddělení Jičín ambulance
ON Jičín	od 1. 3. 2017	Ing. Romana Doubková	vedoucí personálního a mzdového oddělení
ON Jičín	od 1. 4. 2017	MUDr. Jan Hain	primář - Chirurgické oddělení
ON Jičín	od 1. 5. 2017	Andrea Jiráňková	vrchní sestra - RHB oddělení Nový Bydžov
ON Jičín	od 1. 6. 2017	Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.	člen představenstva Oblastní nemocnice Jičín a.s.
ON Trutnov	od 9. 5. 2017	Ing. Jaroslav Kratochvíl	předseda představenstva Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
MN Dvůr Králové n. L.	od 1. 6. 2017	Ing. Tomáš Sláma	člen představenstva Městské nemocnice, a.s.
ON Náchod	od 1. 6. 2017	Ing. Marian Tomášik, MBA	člen představenstva Oblastní nemocnice Náchod a.s.
ZH KHK	od 1. 6. 2017	Ing. Marian Tomášik, MBA	místopředseda představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.
ZH KHK	od 1. 6. 2017	Ing. Tomáš Sláma, MSc.	člen představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.

## Omluva za mylnou informaci o personální změně ve Vizitce 1/2017

Do přehledu personálních změn na vedoucích místech v nemocnicích ZH KHK zveřejněného v prvním letošním čísle časopisu VIZITKA se nám dostala chyba, za kterou se velice omlouváme.

Primářem oddělení rehabilitace v nemoc-

nici Nový Bydžov je nadále MUDr. Jana Kolářová. K chybě došlo mylným zadáním příslušných dat do personálního systému a jejich následným vyzdrojováním ještě před jejich opravou.

Paní primářce Kolářové, panu doktoru

Peškovi i všem čtenářům se ještě jednou omlouváme. V elektronické verzi časopisu zveřejněné na <http://zhkhk.cz/casopis> je chyba odstraněna.

Děkujeme za pochopení.

redakce

## Navýšení příplatku za směnnost pro nelékařské zdravotnické pracovníky od 1. 7. 2017

V souladu s nařízením vlády č. 564/2006 ve změnách platných od 1. 7. 2017 dochází k plošnému zvýšení zvláštního příplatku ke mzdě pro NLZP v našich nemocnicích. Z původně deklarovaného příplatku pro sestry se podle nařízení bude příplatek vztahovat i na ostatní nelékařské pracovníky, kteří pracují bez odborného dohledu.

Podle uvedeného nařízení lze nově přiznat zaměstnanci za soustavné poskytování zdravotních služeb zdravotnickými pracovníky vykonávajícími nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu střídavě ve tříměsíčním nebo nepřetržitěm provozním režimu u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče nebo v pobytových

zařízeních sociálních služeb příplatek ve výši 1000–5000 Kč.

ZH KHK se také připojí do vyhlášeného dotačního programu Ministerstva zdravotnictví a bude toto zvýšení příplatku akceptovat a vyplácet jednotlivým profesím podle platné metodiky. Příplatek za směnnost bude vyplácen ve výši 2000,- Kč měsíčně na úvazek.

Od 1. 9. 2017 zároveň dochází ke změnám v zákoně č. 96/2004 v několika zásadních oblastech. Příplatek za směnnost by tak od tohoto data měl náležet širšímu okruhu zaměstnanců, mezi něž budou nově patřit praktické sestry (původně zdravotničtí asistenti), které budou v souladu se změnou

zákona pracovat bez odborného dohledu.

Zvýšení zvláštního příplatku se týká zaměstnanců, kteří:

- poskytují zdravotní služby = jsou zdravotníci
- pracují bez odborného dohledu
- pracují v tříměsíčním nebo nepřetržitěm provozu
- pracují pro státní či soukromé lůžkové zdravotnické zařízení

Všechny podmínky musí být splněny současně.

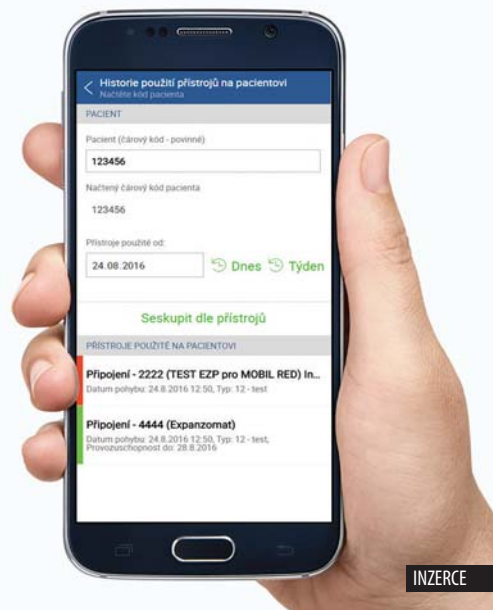
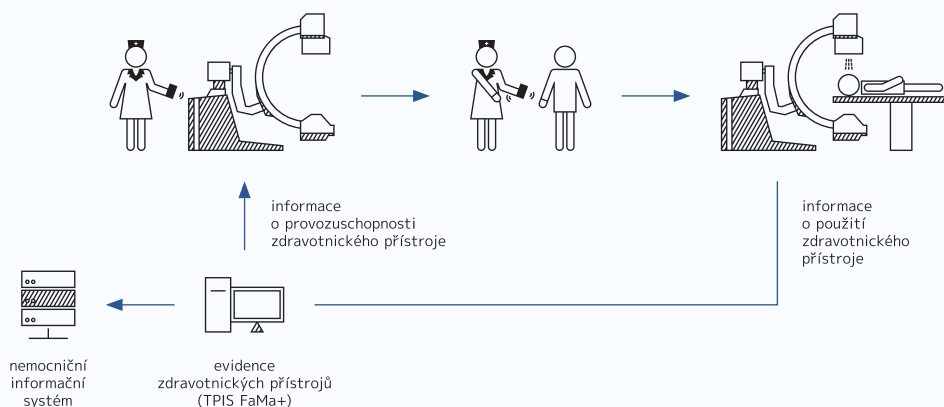
V letošním roce tak půjde již o druhé plošné navýšení mezd pro tento okruh zaměstnanců.

Mgr. Zuzana Bílková  
hlavní personalista ZH KHK a.s.

# TECHNOLOGIE, KTERÉ POMÁHAJÍ CHRÁNIT ZDRAVÍ PACIENTŮ

Mobilní aplikace **Pohyb přístrojů na pacientovi** usnadňuje sledování využití přístrojů na pacientech. Zdravotnímu personálu umožňuje přiřazovat a odebírat přístroje jednoduchým načtením čárového kódu. Veškeré informace odesílá do patientských karet, a obsluha je tak má vždy při ruce. Zároveň usnadňuje kontrolu přístroje před použitím – v případě, že není daný přístroj provozuschopný, aplikace obsluhu varuje – a pomáhá přesně identifikovat pacienta, kterému má být zákrok proveden. Pohyb přístrojů na pacientovi pomáhá zefektivnit poskytování zdravotní péče.

Na tento systém již přechází řada nemocnic. Přidejte se k nim i Vy!  
Více informací naleznete na [www.tescosw.cz/ppnp](http://www.tescosw.cz/ppnp).



Nabízíme mobilní řešení i pro další aspekty provozu zdravotnických zařízení (údržba, inventarizace atd.)

INZERCE



## Nemocniční informační systém Královéhradeckého kraje

Nemocnice založené Zdravotnickým holdingem Královéhradeckého kraje a.s. se již delší dobu potýkají s problémy se stávajícími nemocničními informačními systémy, jejichž funkcionality odvíjející se od jejich stáří neodpovídají současným potřebám a moderním požadavkům na poskytování zdravotní péče. Pro některé z nich již nebude možné dlouhodobě zajistit servisní a technickou podporu výrobce. Zároveň v současnosti provozované nemocniční informační systémy, které jsou v jednotlivých nemocnicích různé, nejsou vzájemně zcela kompatibilní a neumožňují sdílení informací mezi poskytovateli lékařské péče na úrovni kraje. S cílem zlepšit tuto situaci zahájil v loňském roce Královéhradecký kraj ve spolupráci s nemocnicemi a Centrem investic, rozvoje a inovací přípravu a následně také předložil žádost o podporu projektu s názvem „Nemocniční informační systém Královéhradeckého kraje“ (dále NIS KHK) do výzvy číslo 26 s názvem eGovernment I. Integrovaného regionálního operačního programu (IROP). „Nový systém zajistí vyšší bezpečnost a provozní spolehlivost, umožní integraci a sdílení dat a poskytne v souladu s eHealth strategií další nové funkcionality, jako například Interoperabilita na

území státu s přesahem v rámci EU, Zajištění provozní spolehlivosti a bezpečnosti či Dostupnost služeb veřejné správy,“ vyzdvihl hlavní přínosy projektu předseda představenstva Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.

Projekt NIS KHK je tedy zaměřený na pořízení a implementaci jednotného nemocničního informačního systému pro nemocnice založené Zdravotnickým holdingem Královéhradeckého kraje a.s. Pro zajištění bezproblémového chodu nového systému dojde v rámci projektu zároveň k pořízení potřebného hardwarového vybavení do jednotlivých nemocnic: do každé nemocnice budou pořízeny nové servery a také nové koncové HW stanice (počítače). Žádost o podporu projektu byla do IROP předložena dne 23. 12. 2016. V rámci procesu hodnocení ze strany zprostředkujícího subjektu IROP – Centra pro regionální rozvoj České republiky – prošla žádost o podporu kontrolou formálních náležitostí a ke dni 17. 3. 2017 splnila věcné hodnocení a analýzu rizik, následně byla dne 6. 4. 2017 žádost doporučena k financování. Ke dni 15. 6. 2017 splnila podmínky pro vydání právního aktu a v do-

hledné době se očekává schválení finanční podpory ve formě vydání Rozhodnutí o poskytnutí dotace, které zajišťuje Ministerstvo pro místní rozvoj České republiky.

V současné době probíhá příprava zadávací dokumentace pro výběrové řízení na dodavatele nemocničního informačního systému včetně zajištění podpory, které je v plánu vyhlásit v létě letošního roku. Zahájení dalších dvou výběrových řízení plánovaných realizovat v rámci projektu se předpokládá na konci letošního roku. Celkové předpokládané náklady projektu činí 98 643 892,92 Kč, spolufinancování projektu ze strany IROP je předpokládáno ve výši 90 % způsobilých výdajů (85 % z Evropského fondu pro regionální rozvoj, 5 % ze státního rozpočtu). Realizace projektu potvrdí dle předpokládaného harmonogramu do září 2020, přesnější časový plán procesu implementace systému v jednotlivých nemocnicích vyplyne z implementační analýzy, kterou bude zpracovávat dodavatel systému, jenž vzejde z plánovaného výběrového řízení.

Ing. Jana Vítová  
projektový manažer  
Centrum investic, rozvoje a inovací

## Migréna není vidět. Spustí ji stres, špatný životní styl, vliv dědičnosti

Migréna začíná být v poslední době považovaná za progresivní onemocnění. Pokud není správně léčena, nemoc se vyvíjí a zhoršuje. Podle výzkumu trápí až milion Čechů. Když podle odborníků bolest trápí člověka dlouhodobě, týdně, měsíce či dokonce roky, odráží se to na jeho osobnosti, narušuje to jeho sociální vazby a psychiku.

Primáře neurologického oddělení trutnovské nemocnice MUDr. Michala Bednáře, Ph.D. jsme se zeptali:

### Co všechno může způsobovat bolest hlavy?

Příčin bolestí hlavy je opravdu nepřeberně množství. Poslední verze „Mezinárodní klasifikace bolestí hlavy“ z roku 2013 popisuje příčiny bolestí hlavy na 808 stranách A4 formátu. Může jít samozřejmě o zcela běžné bolesti hlavy, které v životě mohou potkat každého (po nevyspání, při únavě, po pití alkoholu, při běžném virovém onemocnění atd.), ale také o závažná poškození mozku (např. nádor, krvácení, zánět). Od těchto tzv. sekundárních bolestí hlavy, které jsou vlastně příznakem jiného onemocnění, se v neurologii odlišují tzv. primární bolesti hlavy (vyskytují se samy o sobě, nepůsobí je nějaké jiné onemocnění). Právě sem patří migréna jako nejznámější typ bolestí hlavy.

### Co je to migréna a odkud se bere?

Tahle otázka zajímá lékaře a vědce již velmi dlouho. Poznatky o tom, jak a proč migréna vzniká, byly postupně shromažďovány od 30. let 20. století a k jejich enormnímu nárůstu došlo v posledních dvou nebo třech dekádách. Je to téma, na jehož poli probíhaly a stále probíhají mnohé kontroverze. A stále není vše zdaleka jasné. Původní představa, že za příznaky migrény může zúžení a následné roztažení cév, byla ale opuštěna. Dnes je migréna chápána jako onemocnění, za které odpovídá určitá abnormní elektrická aktivita mozku, která spouští různé mechanismy, jež v důsledku vedou ke vzniku bolesti hlavy. Cévní změny u migrény probíhají, ale až druhotně, nejsou tou prvotní příčinou.

### Podle čeho poznáme my, pacienti, že se blíží?

Migréna je celoživotní onemocnění. Vyskytuje se asi u 15–20 % žen a 6 % mužů, což samozřejmě souvisí s hormonální výbavou. Jestli se u nás objeví migréna nebo nikoli, to opravdu nemůžeme nijak předvídat, i když do jisté míry se na výskytu podílí dědičnost či přesněji genetické faktory.

Jiné to je ale s projevy migrény. Ty přicházejí v záchvatech a někteří nemocní opravdu mají tzv. prodromy. To znamená, že poznají blížící se záchvat migrény několik hodin či

dokonce dnů předem. Většinou zaznamenávají změny nálady nebo chování (podrážděnost, deprese, chuť na sladké, úzkost, apatii, euforii, únavu), dále potom různé jiné příznaky (opakované zívání, poruchy vyjadřování, děsivé sny, ztrátu koncentrace, problémy se čtením nebo psaním) nebo poruchy příjmu potravy (pocit hladu, přejídání nebo naopak nechutenství).

### Jak ji poznáte u pacienta vy? Je něco vidět např. na mozku?

Určení diagnózy migrény je založeno na klinickém obraze, resp. na anamnéze (popis příznaků pacientem), přítomnosti normálního neurologického nálezu při objektivním vyšetření a nepřítomnosti jakéhokoliv nálezu v zobrazovacích vyšetřeních mozku. Takže migréna „není vidět“. Zcela zásadní je proto s pacientem důkladně probrat jeho obtíže, správně se ptát. Příznaky migrény jsou většinou typické a diagnóza může být jednoduchá. Ale samozřejmě ne vždy je tomu tak. V každém případě je nutné pacienta vyšetřit („cítěčko“ nebo magnetická rezonance) hlavně při prvních projevech a vyloučit tak závažnější problém.

### Co všechno může migrénu způsobit? S čím je spojená? Je dědičná?

Migréna je onemocnění s relativně častým výskytem v rodinách, což ukazuje na roli genetických faktorů. Ale samozřejmě se může vyskytnout u někoho samostatně, bez rodinné zátěže.

Výzkum genetiky u migrény postupuje velmi rychle. Je známo již velké množství genů, které se na výskytu migrény podílejí. Zjednodušeně řečeno tyto geny kódují strukturu mozku a jejich „elektrické chování“, což činí podklad pro vznik migrény jako onemocnění. Ale celé je to velmi složité, uplatňuje se mnoho faktorů, jistě i např. psychických nebo týkajících se životního stylu (stres, přetížení podněty). Velmi významný podíl na vzniku nebo výskytu migrény potom mají hormonální vlivy. Už byl zmíněn vyšší výskyt migrény u žen (v dospělém věku). Ataky migrény jsou vázány často na menses či ovulaci, migréna se může zlepšit nebo horšit v průběhu těhotenství, při nasazení nebo vysazení hormonální antikoncepce atd. – vliv ale může být různý, nepředvídatelný, u každé pacientky jiný.

### Můžete popsat příznaky migrény?

V průběhu ataky migrény se popisují 4 fáze – fáze prodromů (již byla zmíněna), fáze aury (může a nemusí se vyskytovat), fáze vlastních bolestí hlavy a pozáchratová fáze.

Aura se typicky objevuje před rozvojem bolesti hlavy a trvá do 60 minut. Může jít o zrakové příznaky (světélkující obrazce či



MUDr. Michal Bednář, Ph.D., primář neurologického odd.

záblesky nebo výpadky v zorném poli), poruchy citlivosti (pocit brnění) nebo hybnosti (ochrnutí končetin) či poruchy řeči.

Bolesti hlavy bývají lokalizované typicky v polovině hlavy, jsou pulzující, intenzivní, zhoršují se fyzickou aktivitou, trvají neléčené řadu hodin až dnů, jsou provázené nevolností nebo zvracením, světloplachostí nebo nepříjemným vnímáním zvuků. Pozáchratovou fází pacienti nejčastěji popisují jako zvýšenou spavost, únavu, bolesti svalů, někdy euforii.

### Častá migréna může být na obtíž ...

Při pohledu na výčet obtíží v rámci migrény je zřejmé, že tyto jistě negativně ovlivňují pacienta v jeho běžných denních aktivitách, osobních i pracovních. Vliv migrény na kvalitu života závisí na četnosti výskytu atak migrény (může být jedenkrát za rok, ale také několikrát za měsíc) a na intenzitě příznaků. Nepříjemné pro pacienty nejsou jen bolesti hlavy, ale také ostatní fáze migrény, jak byly popsány. Navíc příznaky aury mohou být do jisté míry i nebezpečné (porucha zraku nebo ochrnutí při řízení automobilu nebo v rizikovém prostředí).

### Jak můžeme migrénu léčit?

Základem léčby je akutní léčba záchvatu migrény. Zde používáme speciální medikamenty, tzv. triptany (většinou tablety, ale existují např. také jako nosní spray, což je výhodné v případě zvracení). Tuto medikaci je potřeba užít co nejdříve, jakmile se příznaky záchvatu migrény objeví. Triptany blokují specifické receptory a mohou záchvat dokonce zastavit ještě před rozvojem bolesti hlavy.

Pokud tato léčba není dostatečně účinná nebo je neuspokojivá četnost výskytu záchvatů migrény, potom musíme často navíc sáhnout také k trvalé medikaci. Používají se většinou stejné léky jako v moderní léčbě epilepsie. Je potřeba varovat před větším užíváním běžných léků proti bolesti, které se volně prodávají (obsahujících např. kodein, kofein apod.), neboť mohou do budoucna migrénu zhoršovat či vést k tzv. bolestem hlavy z nadužívání analgetik. Naopak není

námitek proti užívání preparátů hořčičku nebo přípravků z řimbaby obecné, tyto mohou standardní léčbu podpořit. Ve speciálních případech je také možné pokusit se o ovlivnění aplikací botulotoxinu do obličejových a šíjových svalů.

### Můžeme nemoci předcházet? Jak můžeme její projevy v počátku utlumit?

Výskytu ataky migrény je možné předcházet především důslednou životosprávou. K ní patří pravidelný rytmus spánku-bdění, tedy je potřeba se vyvarovat nedostatečného či nekvalitního spánku. Z tohoto důvodu také

nejsou pro migrenika vhodné práce na noční směny.

Další zásadou je vyvarovat se alkoholu, který často záchvaty migrény (v kombinaci s ponocováním) provokuje. Někteří pacienti mají vypořádáno, že jim záchvaty migrény spouští některé potraviny (např. čokoláda, citrusové plody, kofein, červené víno, zrající sýry atd.), ale je to velmi individuální.

Záchvat migrény může také spouštět stres, intenzivní podněty (zrakové, čichové, zvukové), únava a fyzická námaha, změna počasí, hladovění atd. V případě rozvoje záchvatu migrény většinou pomáhá tiché

tmavé prostředí a je potřeba co nejrychleji užít medikaci (triptan), jak již bylo zmíněno.

A samozřejmě prevencí toho, aby se průběh migrény jako onemocnění horšil, je vyhledat péči specialisty. Špatně vedená léčba migrény může mít následky v tom, že typická migréna přejde do stádia chronické migrény (již jde potom o víceméně trvalé bolesti hlavy), a to je již léčebně hůře ovlivnitelné.

Děkuji za rozhovor.

Mgr. Zdenka Hanyšová Celá

## Seznamujeme vás

### V trutnovské nemocnici ošetřují oči šetrněji unikátním přístrojem

Na očním oddělení trutnovské nemocnice od března pracují s nejmodernějším laserovým systémem EasyRet, který slouží k ošetření oční sítnice poškozené změnami od cukrovky, cévním uzávěrem, a také změnami sítnice, které by mohly vést k jejímu odchlípení a následně slepotě. „Nový přístroj je šetrnější pro pacienta – ošetření trvá kratší dobu a je méně bolestivé. Zároveň můžeme takto ošetřit větší část sítnice při jedné návštěvě,“ upřesnila primářka Zuzana Chovancová.

Lékařka vysvětlila, že cílem laserové léčby onemocnění sítnice je zajištění těch částí sítnice, které jsou poškozeny. Pokud by nebyly ošetřeny, mohly by způsobit další zhoršení nálezu či vznik jiných onemocnění oka, což může v konečném důsledku vést až ke slepotě. Další funkcí tohoto moderního systému je podpora zdravých částí sítnice pod poškozenou tkáň. „Lasery jsou přístroje, které pracují na principu zesilování světla pomocí stimulované emise záření,“ objasňuje Zuzana Chovancová a dodává: „To znamená, že dochází k zesílení záření procházejícího látkou. Toho je využíváno v očním lékařství k léčbě různých nemocí. Odborníci používají řadu laserů a jejich účinek a použití závisí na hustotě výkonu. Výsledný efekt závisí na množství laserové energie, na ozáření ploše a reakci oční tkáně.“

#### Odborné vysvětlení funkce přístroje

V očním lékařství existuje mnoho typů laserů na ošetření sítnice. Některé se již používají zřídka a jsou nahrazovány šetrnějšími, s minimalizací nežádoucích účinků, jako je právě tento nově pořízený. Primářka Zuzana Chovancová jej odborněji popisuje následovně:

„Náš nový oční laser je nejmodernější unikát. Laserový systém EasyRet obsahuje žlutý laserový fotokoagulátor (který způsobuje destrukci tkáně teplem vznikajícím po dopadu záření) o vlnové délce 577nm s možností mikropulzního režimu. Mikropulsy jsou krátké pulsy nízké energie aplikované do sítnice. Výhodou tohoto systému je výrazně nižší potřeba energie k ošetření. Na rozdíl od zeleného pracuje s energiemi od 120 – 180mW (zelený 300 – 600mW). Menší energie znamená i menší bolestivost pro pacienta. Zároveň lze takto ošetřit větší část sítnice v jednom sezení. Navíc, záření zeleného laseru je mnoha očními tkáněmi rozptylováno, například zažloutlou čočkou, při průchodu vnitřními vrstvami sítnice. Vyžaduje proto vyšší výkon, při zákroku je spáleno více vrstev sítnice a dochází k poškození větší plochy, než je ozářená. Toto u nového laseru odpadá.“

Při mikropulzní aplikaci laser vyšle místo jednoho vysoce energetického pulzu sérii mi-



MUDr. Zuzana Chovancová, primářka očního oddělení trutnovské nemocnice

kropulzů. Tkáň má po každém mikropulzu čas na tepelnou regeneraci. Tak je dosaženo při nízké energii stejného léčebného účinku a výrazně tím šetříme cílovou tkáň. Mikropulzní režim je využíván hlavně při léčbě otoku centrální krajiny sítnice způsobeného cukrovkou, cévním uzávěrem nebo prosakem tekutiny při vysokém krevním tlaku, vysokém cholesterolu či jiného původu.“

-zhc-

## Informujeme

### Mrtvice je v ČR druhý nejčastější zabiják. Iktové centrum Nemocnice Náchod ji léčí více než pět let

Na cévní mozkovou příhodu neboli mrtvici v České republice v průměru zemře 28 lidí denně – jde tak o druhou nejčastější příčinu úmrtí. Díky stabilní síti specializovaných center pro léčbu mrtvice je však o pacienty s tímto onemocněním velmi dobře postará-

no. Mají tak naději na uzdravení a návrat do plnohodnotného života. Součástí tohoto systému je i Nemocnice Náchod, kde již pět let funguje tzv. iktové centrum s potřebným vybavením a zkušenými odborníky. V rámci kampaně Čas je mozek se v Náchodě také

uskutečnila osvětová akce pro veřejnost, která upozornila na příznaky a závažnost tohoto onemocnění.

„Tahle osvětová akce, kterou dnes uspořádala náhodská nemocnice, je pro mě doslova srdeční záležitostí. Využil jsem příležitosti,



Nemocnice  
Náchod

*abych poděkoval těm, kteří mi zachránili život. Svě ženě Šárce Birke, týmu primáře Škody z ON Náchod, profesoru Jaroslavu Malému z Fakultní nemocnice Hradec Králové a profesoru Antonínu Krajinovi. Díky všem lékařům za to, co děláte i v oblasti prevence a rozpoznání příznaků tohoto onemocnění. Víím, o čem mluvím ...“* uvedl Jan Birke, starosta města Náchoda.

Nemocnice Náchod má za sebou několik desítek let zkušeností s péčí o nemocné s cévní mozkovou příhodou. Specializované pracoviště – iktové centrum – pak v Náchodě funguje již více než pět let. Jeho základ tvoří neurologie s jednotkou intenzivní péče. Účinnou pomoc pacientům s mrtvicí zde lékaři poskytují díky modernímu CT přístroji, dále je centrum vybaveno osmi monitorovanými lůžky, přístrojem k umělé plicní ventilaci nebo ultrazvukem k vyšetření krčních a mozkových tepen.

Každým rokem je v náchodském iktovém centru léčeno až 500 případů mrtvice, například v loňském roce zde hospitalizovali 469 pacientů. Dojde-li k mrtvici v důsledku uzavření mozkové tepny krevní sraženinou (85 % všech případů), mají lékaři dvě možnosti, jak postiženému pomoci. „Jako první se nasazuje léčba trombolýzou, kdy nemocnému podáme léčivou látku schopnou krevní sraženinu rozpustit. Pokud je neprůchozí některá z hlavních tepen mozku, je nutné použít složitější metodu, tzv. mechanickou trombektomii. Ta spočívá v zavedení tenkého kovového katétru z třísla pacienta až do místa uzavěru mozkové tepny a vytažení krevní sraženiny z těla ven. K tomuto zákroku odesíláme pacienty do Komplexního cerebrovaskulárního centra v Hradci Králové, s nímž úzce spolupracujeme,“ vysvětluje MUDr. Miroslav Škoda, primář neurologie v Nemocnici Náchod. V případě mrtvice je zásadní, jak rychle se pacient dostane ke specialistům. Včasně zahájení léčby totiž výrazně zvyšuje šance pacientů na vyléčení. Zatímco trombolýzu lze provést do čtyř a půl hodiny od prvních příznaků, mechanická trombektomie dává lékařům k dispozici ještě pár hodin navíc. Standardně lze její pomocí léčit do šesti hodin. „Rozhodně ale neplatí, že do čtyř a půl hodiny je všechno v pořádku

*a není nutné spěchat. Je vyčísleno, že v první fázi onemocnění postižený každých třicet minut ztrácí asi deset procent šance na uzdravení,“* upozorňuje MUDr. Škoda.

V Náchodě se rovněž soustředí na následnou péči. Na oddělení akutní rehabilitace jsou pacientům k dispozici lékaři, fyzioterapeuti a také logoped. Pod jejich vedením se lidé po mrtvici učí znovu zvládat každodenní aktivity s cílem dosáhnout úplné nebo alespoň částečné soběstačnosti.

### Pacienti příznaky mrtvice podceňují

Prvotní symptomy mrtvice se mohou jevit jako banální, člověk by ale neměl otálet a okamžitě přivolat záchranáře. „K základním příznakům patří ochrnutí končetin na polovinu těla, pokles ústního koutku a narušení nebo úplná neschopnost řeči. Vedle toho se mrtvice může projevit znechtivěním či brněním poloviny těla, výpadkem levé nebo pravé části zorného pole, prudkou bolestí hlavy, závratěmi, zmateností, potažmo náhlou ztrátou vědomí,“ popisuje možný nástup mozkové příhody MUDr. Petr Štěpán, vedoucí lékař Iktového centra Nemocnice Náchod.

Lidé si však příznaky mrtvice mnohdy spojují s pouhou únavou či krátkou indispozicí a nevěnují jim dostatečnou pozornost. „Prakticky denně se setkáváme s případy, kdy postižený příznaky vůbec nepozná nebo je podcení a čeká, že obtíže přejdou. Často se domnívá, že si například jen přešel ruku. Namísto toho, aby zavolał pomoc, zkusí se z toho vyspat,“ přibližuje časté pochybení mnoha pacientů MUDr. Štěpán. V důsledku toho pacienti vyhledají odbornou pomoc pozdě a hrozí jim trvalé následky nebo dokonce smrt.

### Světový den boje proti mozkové mrtvici

Jak mozkovou mrtvicí poznat a jak správně na její nástup reagovat, učí veřejnost již druhý ročník kampaně Čas je mozek. Pod její záštitou a ve spolupráci s náchodskou nemocnicí se dne 15. května 2017, který je Světovým dnem boje proti mozkové mrtvici, uskutečnila v Městském divadle Dr. Josefa Čížka v Náchodě osvětová akce pro veřejnost.

Během dopoledne se návštěvníci, mezi nimiž byli i žáci místních škol, dozvěděli řadu zajímavostí o mozkové příhodě – ať už při rozhovorech s lékaři, nebo skrze soutěžní kvízy. Pomocí krátkých scének se přítomní mohli dozvědět, jak vypadá nástup mrtvice. Jednotlivé příznaky pak komentovali odborníci, kteří také návštěvníkům radili, jak se v dané situaci zachovat – okamžitě přivolat rychlou záchrannou službu. K dispozici byly také interaktivní počítačové hry na procvičení mozku a zájemcům přítomná fyzioterapeutka zatejpovala končetiny, aby se alespoň na chvíli vžili do situace těch, kterým mrtvice způsobila částečné ochrnutí. Stejně tak mohli lidé zdarma podstoupit ultrazvukové vyšetření krčních tepen, měření krevního tlaku a rovněž analýzu složení těla, a to i s následným odborným výkladem nutriční terapeutky. Díky tomu byli informováni o rizikových faktorech mrtvice, jako je například obezita či vysoký krevní tlak, a dostali doporučení ohledně úpravy stravovacích návyků a životního stylu. Pod odborným vedením záchranářů ze Zdravotnické záchranné služby Královéhradeckého kraje si pak lidé mohli vyzkoušet nácvik resuscitace.

Edukační kampaň s názvem Čas je mozek spustily v září roku 2016 Cerebrovaskulární sekce České neurologické společnosti ČLS JEP a Česká společnost intervenční radiologie ČLS JEP. Hlavním cílem kampaně je pomoci seznámit veřejnost s typickými projevy mozkové mrtvice. Odborníci zároveň jejím prostřednictvím vyzývají, aby lidé při podezření na cévní mozkovou příhodu okamžitě přivolali rychlou záchrannou službu.

Více informací o kampani Čas je mozek najdete na stránkách [www.casjemozek.cz](http://www.casjemozek.cz) nebo na Facebooku. Na YouTube je k dispozici videoanketa, která zkoumala, jestli lidé poznají příznaky mozkové mrtvice a zda dokáží správně reagovat.

Jiří Hannich, Bison & Rose  
Hana Voborníková, Nemocnice Náchod



MUDr. Judita Pavlišťová, lékařka náchodského neurologického oddělení, vysvětluje studentům příznaky mozkové mrtvice



MUDr. Petr Štěpán, vedoucí lékař Iktového centra náchodské nemocnice, měří zájemcům průchodnost krčních karotid

## Náchodská nemocnice v rámci cvičení integrovaného záchranného systému přijala desítku pacientů ze simulované železniční nehody pod názvem Tunel 2017

Nejen lékaři a sestřičky z náchodské nemocnice si prakticky vyzkoušeli přípravu na možnost hromadného neštěstí. Ve středu 26. dubna po desáté hodině přišlo oznámení z dispečinku záchranné služby o železniční havárii, při které bylo zraněno několik desítek osob. V té chvíli byli pacienti, kteří se nacházeli na ošetření na chirurgické ambulanci, svědky začátku a průběhu aktivace Traumatologického plánu.

V několika minutách se prostory před recepcí chirurgické ambulance začaly plnit zdravotníky, kteří si pod taktovkou primáře chirurgického oddělení MUDr. Jaroslava Vokůrky okamžitě přebírali dopravené

účastníky nehody. Pacienta s nejvážnějším poraněním přijali na anesteziologicko-resuscitační oddělení. Další vážně poraněné pacienty dopravila záchranná služba na chirurgickou ambulanci, kde si je do péče převzaly pohotovostní týmy lékařů a sester. Zdravotní péče byla poskytnuta i těm nejméně závažným případům.

„Každá taková zkušenost je velice užitečná pro odhalení silných i slabých stránek v zajištění organizace a maximální zdravotní péče při mimořádných událostech,“ uvádí Ing. Zbyněk Chotěborský, předseda představenstva Oblastní nemocnice Náchod a.s. „Rád bych touto cestou poděkoval všem dotčeným za-

městnancům za jejich aktivní a zodpovědný přístup k celé akci. Současně děkuji i za pochopení a trpělivost všem přítomným skutečným pacientům při čekání na jejich ošetření,“ dodává předseda představenstva Zbyněk Chotěborský.

Traumatologický plán je harmonogram činností Oblastní nemocnice Náchod a.s. při mimořádných událostech s hromadným příjmem postižených v důsledku např. živelních a ekologických katastrof, rozsáhlého požáru objektů, úniku toxických látek, autohavárií atd. v oblasti spádového území nemocnice Náchod.

-hv-



## Zkvalitňujeme péči

### Po úspěšné akreditaci zahajujeme novou etapu v přístupu k řízení kvality

Kvalita ve zdravotnictví je něco, o čem bylo napsáno mnoho odborných knih a metodických publikací, proběhlo nespočet seminářů a konferencí a vůbec odeznělo spoustu slov. Kvalita je také něco, co se na první pohled nedá vidět, co se dá obvykle pouze nepřímo a obtížně změřit nebo vyhodnotit. Kvalita zdravotní péče je pojem všeobjímající, takže si každý může představit něco jiného. Pro pacienta může znamenat výborné jídlo, milou a usměvavou sestřičku, pěkné nemocniční prostředí. Jsem dalece od toho, abych podceňoval pacienty, ale jistě mi dáte za pravdu, že je mnohdy pro ně obtížné odborně posoudit, zda byla léčba správně volená a vedená, zda dostali vše tak, jak to za daných podmínek pro ně mohl zdravotní personál v nemocnici nejlépe udělat. Na to, abychom měli co největší jistotu, že věci v nemocnicích děláme správně, jak se má, řídíme se zavedenými a schválenými postupy a standardy v léčebném a ošetrovatelském procesu. Akreditace je pak posouzení nezávislou agenturou, zda tyto předpisy

opravdu dodržujeme. K tomu, abychom vůbec mohli prokázat akreditační komisi, že to v nemocnici děláme „tak, jak se má“, bylo potřeba provést obrovské množství zejména administrativních činností, to znamená, sepsat na papír to, co děláme (a také co bychom měli změnit, abychom to dělali tak, jak se má). V poměrně krátké době tak vzniklo obrovské množství směrnic, metodických postupů a nařízení, s nutností seznámit s nimi zaměstnance nemocnice. Je zřejmé, že tento nárůst administrativní zátěže vyvolával mnohdy nesouhlas a zákonitě vedl ke střetům s léty vedenou praxí. Byrokracie ve zdravotnictví je skutečný problém, protože se bytostně dotýká i pacientů. Dnes a denně slyšíme oprávněné nářky lékařů a sester, že přes „štosy papírů“ pacienti ani nevidí. Platí, že čím více času zdravotníci tráví nad papíry, tím méně jim ho zbývá pro pacienty.

Po úspěšné akreditaci v naší nemocnici jsme si položili otázku, jak dál, abychom udrželi nastavené procesy řízení kvality. Etapu tvorby směrnic a nastavování procesů

máme z větší části za sebou, nyní nás čeká proces jejich zjednodušování a uvedení plně v život. Současně jsme se rozhodli, že kvalitu organizace pojmemě týmově. Nově by kvalita plně spočívala na příslušných vedoucích zaměstnancích, kteří mají za daný odbor skutečnou odpovědnost. V praxi to znamená, že za kvalitu ošetrovatelské péče bude zodpovědná hlavní sestra, za kvalitu léčebně preventivní péče bude zodpovědný náměstek LPP, za kvalitu THP úseku bude zodpovědný náměstek provozně technický apod. Tento tým tvoří základ Rady pro kvalitu, která se od letošního května začala scházet.

Co říci závěrem. Zvyšování kvality je nekonečný příběh, u kterého je jedním z hlavních cílů zajištění lepší péče o pacienta, ale též i vyšší bezpečnost pro personál.

Ing. Tomáš Sláma, MSc.  
předseda představenstva  
Oblastní nemocnice Jičín a.s.



## Den s jičínskou porodnicí 16. května 2017

V rámci oslav celosvětového Týdne respektu k porodu zorganizovala jičínská porodnice v Mateřském centru Kapička Den s jičínskou porodnicí. Připravené přednášky, praktické návky, možnost sdílet své zkušenosti i na cokoliv se zeptat odborníků přilákaly do Kapičky třicet nastávajících maminek. Čas si udělali i čtyři budoucí tatínkové.

Setkání začalo přednáškou lékařky gynekologicko-porodnického oddělení jičínské nemocnice MUDr. Jany Mařanové. Zaznělo v ní snad vše, co potřebují nastávající rodiče vědět jak o samotném průběhu blížící se radostné události, tak o tom, jakou péči mohou maminky očekávat konkrétně v jičínské porodnici. Paní doktorka zmínila užitečnost včasné registrace, přestože ji porodnice nevy-

žaduje povinně, vysvětlila, co je k registraci třeba, v jaké lhůtě před porodem je možné přejít do péče jičínského gynekologicko-porodnického oddělení, co je to porodní plán maminky, kdy přijet do porodnice ... Následovaly podrobné informace ke všem čtyřem dobám porodním a seznámení s chodem oddělení šestinedělí a novorozenců. Pro budoucí maminky jičínská porodnice organizuje každý týden pravidelná cvičení pro těhotné vedená porodní asistentkou a jednou měsíčně i předporodní přednášku lékaře spojenou s prohlídkou porodních sálů a oddělení šestinedělí.

Dalšího výkladu na téma, jak si užít přirozený porod, se ujal porodní asistentky z jičínské porodnice – Markéta Šrajzerová, která

je zároveň vrchní sestrou gynekologicko-porodnického oddělení, a Kateřina Kazdová. Ze svých bohatých zkušeností z každodenní práce předaly budoucím maminkám i tatínkům každou důležitou maličkost. Znovu podrobně vysvětlily, kdy přijet do porodnice, čemu věnovat zvláštní pozornost, jak konkrétně je v jičínské porodnici podporován přirozený průběh porodu. Maminky tu mohou využívat blahodárného působení teplé vody i úlevových prostředků, jako jsou balóny, vaky, masážní pomůcky nebo třeba akupresurní hřebínky. Na porodní sál si lze přinést i svoji hudbu či aromalampu s oblíbeným olejem. Markéta s Kateřinou s maminkami cvičily i úlevové polohy a při ukázce vhodných masáží zapojily i přítomné tatínky.



Foto: Zuzana Horáková

Masírovat, pomáhat, doprovázet, otírat, podat nápoj, podporovat, chválit – právě to je úlohou tatínků, kteří se porodu účastní. Závěrem této části viděly maminky i ukázkou správného tlačení a v diskuzi pak s porodními asistentkami probíraly např. specifika různých pozic při závěrečné fázi porodu.

Další bod programu byl věnován bondingu. O důležitosti prvního láskyplného kontaktu maminky nebo i tatínka s novorozencem miminkem hovořila porodní asistentka Věra Richterová. Jičínská porodnice bonding podporuje a přání maminky ohledně bondingu respektuje stejně jako ostatní její pokyny

uvedené v porodním plánu.

Závěr programu patřil BcA. Ladce Dlouhé, která v Jičíně provozuje inspirativní místo zvané Duhová medicína a pod jejímž vedením si všichni přítomní vychutnali půlhodinovou ukázkou muzikoterapeutické relaxace.

Fotodokumentaci celého dne průběžně pořizovala dvorní fotografka jičínské porodnice Zuzana Horáková, která je také autorkou fotografií připojených k tomuto článku.

Ke krásné atmosféře Dne s jičínskou porodnicí přispělo určitě i jarní sluníčko za okny, ale tu největší zásluhu na ní měl laskavý, empatický a zkušený tým porodnice, který

dal najevo, že citlivě a profesionálně přistupuje k přáním a potřebám každé jednotlivé maminky a budoucím rodičům dává záruku, že v Jičíně budou i se svým děťátkem opravdu v dobrých rukou.

Více informací o jičínské porodnici najdete na:

<http://www.nemjc.cz/gynekologicko-porodnicko-oddeleni> a také na Facebooku <https://www.facebook.com/Porodnice-Ji%C4%8D%C3%ADn-918683434850248>

-vs-

## Rozhovor s ...



Nemocnice  
Jičín

### Pediatřička Yulia Rakhimbekova: Nikdy jsem nezalitovala, že jsem si vybrala Jičín

Lékařka Yulia Rakhimbekova (43) pracuje na dětském oddělení Oblastní nemocnice Jičín od září loňského roku. Narodila se na Sibiři, kde také vystudovala medicínu – s vyznamenáním absolvovala Sibiřskou státní lékařskou univerzitu v Tomsku. Posledních deset let žila a pracovala v Moskvě. Pro životní krok spojený s přesunem svého domova o skoro dva tisíce kilometrů se spolu s manželem, který je také lékař, rozhodli kvůli dceři, kterou chtěli podpořit při naplnění jejího snu

studovat na Karlově univerzitě v Praze. „*Je nám na takovou životní změnu možná už dost let, ale co člověk neudělá pro své děti ...*“ míní sympatická Yulia. Do České republiky přijela loni v září zatím jen s nejstarší dcerou Anastasií a mladšími syny Artemem a Michaiem – manžel bohužel dosud nemá nostrifikaci lékařského diplomu. Rodina tak zatím žije rozděleně, podstatně ale je, že studentka prvního ročníku molekulární biologie Anastasia může každý týden přijet z vysokoškol-

ských kolejí v Praze za maminkou a bratry do Jičína.

**Paní doktorko, dovolte mi nejdřív, abych Vám pogratulovala k úspěšnému absolvování aprobační zkoušky, kterou jste složila na konci března. Byla pro Vás náročná?**

To ano. Zejména v tom, že zahrnuje čtyři obory – dětské lékařství, gynekologii a porodnictví, chirurgii a vnitřní lékařství. I když mám za sebou dvacetiletou praxi, spoustu

věcí z oborů, kterým jsem se nevěnovala, jsem si musela znovu připomenout. Nejjistější jsem byla samozřejmě v pediatrii, ale tím, že jsem zkoušku skládala v češtině, byla náročná i ta – musela jsem se dobře připravit, abych ovládala v češtině veškerou terminologii. Největší strach jsem měla z toho, že budu znát odpověď na otázku, ale nebudu schopná ji dostatečně vysvětlit v češtině. Připravovala jsem se opravdu důkladně. Předpokládala jsem, že 3. a 4. část zkoušky budu skládat v květnu, pak jsem ale dostala oznámení, že termín bude už 28. března. Jsem člověk, který si vše plánuje dopředu, a tak jsem byla trochu ve stresu, abych přípravu stihla. Naštěstí se to povedlo.

### **Věděla jste, že u aprobační zkoušky uspělo v roce 2015 jen 11 % uchazečů a v roce 2016 dokonce ještě o tři procenta méně?**

Kdybych tuhle informaci měla v Moskvě, nikdy bych se nerozhodla přestěhovat (smích).

### **Chtěla jste být lékařkou už od malička?**

Moje maminka je lékařka, takže jsem vyrůstala v prostředí, které mi předurčilo cestu. Když jsem byla malá, nějakou dobu jsem chtěla být veterinářkou. Zároveň jsem ale vždycky měla ráda děti, takže jsem nakonec nastoupila na Pediatrickou fakultu Altajské státní lékařské univerzity v Barnaulu, kde jsem úspěšně dokončila pět ročníků. Pak jsem se přestěhovala do Tomsku, kde jsem nastoupila znovu do pátého ročníku na Sibiřské státní lékařské univerzitě v Tomsku, a šestým jsem pak celé studium dokončila. Mám tedy za sebou celkově o jeden rok studia víc, protože v Rusku, stejně jako v ČR, trvá studium medicíny šest let. Po ukončení medicíny v Tomsku jsem měla specializaci pro dva obory – internu a pediatrii.

### **Jak se vyvíjela Vaše profesní dráha?**

Manžel je vojenský lékař, a tak jsme nejprve bydleli v malém vojenském městě, kde jsem pracovala ve vojenské nemocnici jako internista a jakožto absolventka Pediatrické fakulty jsem tu pečovala i o dětské pacienty. Manžel pak dostal nabídku práce v Moskvě, tak jsme se přestěhovali. V Moskvě jsem začala pracovat jako pediatr, což byl vždycky můj sen. Nejdříve jsem pracovala na státní poliklinice, potom v soukromém zdravotnickém zařízení. Tam mají v Rusku obecně dobrou úroveň, jsou kvalitně vybavená, bohužel léčit se v nich je náročné pro pacienta, protože tu samozřejmě za všechno platí. V „medicinském centru“, jak se takovému zařízení u nás říká, pracují lékaři různých oborů, takže když sem přijde např. maminka s nemocným dítětem, jsou tu k dispozici nejen pediatři, ale např. i neurologové, chirurgové atd., aby bylo možné udělat na místě všechna potřebná vyšetření. Není to tedy malé zařízení, ale zase zdaleka ne tak velké jako třeba nemocnice v Jičíně.

### **Vy i Váš manžel jste tedy v Moskvě měli zjevně dobrou práci. Kdy jste doma začali**



Yulia Rakhimbekova, lékařka dětského odd. jičínské nemocnice

### **prvně mluvit o přestěhování do Česka? Lidé se obvykle stěhují proto, aby zlepšili své pracovní nebo životní podmínky – Vás vedly ale trochu jiné důvody ...**

Náš případ opravdu není typický. Když se nám naše dnes osmnáctiletá dcera svěčila, že by chtěla studovat na Karlově univerzitě v Praze, nejdříve jsme se tu byli podívat s manželem. Bylo jí tehdy šestnáct a my jsme se rozhodli, že jí podpoříme, ale že jí tak daleko zároveň nemůžeme pustit samotnou. Řekli jsme si, že se pokusíme zařídít, abychom se mohli přestěhovat všichni. Oba s manželem jsme si tedy začali vyřizovat nostrifikaci našich lékařských diplomů. Uznání mého diplomu bylo pravděpodobně i díky mým celkovým sedmi letům studia jednodušší, manžel bohužel nostrifikaci zatím nemá – kvůli menšímu rozsahu praxe před státními zkouškami, než jaký je předepsán při studiu v ČR. Manžel je tedy dosud v Moskvě, kde pracuje jako neurolog – máme tři děti a potřebujeme oba příjmy. Doufám, že se podaří, aby se i on za námi mohl přestěhovat a aby tu získal povolení k výkonu povolání lékaře, protože po dvaceti letech v této profesi si neumíte představit, že byste dělala něco jiného.

### **Podle toho, jak dobře mluvíte česky, jste se určitě musela učit už v Rusku ...**

Češtinu a medicínu v češtině jsem se začala učit hned, jak jsem dostala nostrifikaci svého diplomu. Využívala jsem on-line kurzy, zejména na Mluvtecesky.net. Největší pokrok jsem ale samozřejmě udělala až tady v České republice, kde mám češtinu všude okolo sebe. Dvakrát týdně chodím v Jičíně také na charitativní kurz češtiny pro cizince, který vede skvělá lektorka.

### **Jak jste se dozvěděla o možnosti zaměstnání v nemocnici v Jičíně?**

Když jsem se ještě v Rusku připravovala na první a druhou část aprobační zkoušky, začala jsem zároveň hledat místo pro předepsanou pětiměsíční praxi. Procházela jsem webové stránky Úřadu práce, našla několik nabídek, které mě zaujaly, a mailem jsem na ně zareagovala. Když jsem v květnu

2016 přijela do Prahy a udělala první a druhou část aprobační zkoušky, měla jsem pak ještě jeden týden na to, abych vybrané nemocnice navštívila a mohla se rozhodnout. Jičínská nemocnice byla nejlepší, velmi dobře zařízená, setkala jsem se s tehdejší paní primářkou Jeřábkovou, která je výborná lékařka, a viděla jsem, jaké jsou tu dobré vztahy mezi lékaři. Také tu tehdy pracovala výborná personalistka paní Mgr. Pěničková, která mi velmi vyšla vstříc. Rozhodovala jsem se vlastně mezi Jičínem a Sokolovem, ale paní Pěničková byla rychlejší (smích). Všechny potřebné doklady mi připravila za dva dny. To pro mě bylo velmi důležité – potřebovali jsme co nejdříve požádat o vízum, aby dcera mohla v Praze včas zahájit první semestr.

### **Jak jste vyřešila bydlení a jaké byly pro Vás začátky v novém domově?**

Byt mi také pomohla zajistit paní Pěničková. V Jičíně bydlíme ve věžáku v 9. patře s nádherným výhledem do okolí. Podle mé zkušenosti jsou Češi opravdu příjemní, přátelští, laskaví, ochotní pomoci. Člověk se logicky bojí, když nikdy nebydlel v cizí zemi, zda ho místní lidé dobře přijmou, zda tu dokáže navázat dobré vztahy, zda nebude žít v nějaké izolaci – protože všichni lidé v mém věku už mají své skupiny přátel ... Ti moji jsou teď ale hodně daleko. Mám tu ale opravdu hezké vztahy se svými kolegy, spřátelily jsme se hodně i s překladatelkou, která nám připravovala všechny doklady.

### **A jak se Vám líbí práce v nemocnici? Jsou rozdíly v kvalitě péče o dětského pacienta v obou zemích?**

Dětské oddělení v Jičíně poskytuje malým pacientům tu nejlepší péči. Pracujeme tu jako tým a navzájem si pomáháme. Patří k nám i novorozenecké oddělení. O miminka se starám ze všeho nejraději, ale i péče o starší děti mě velmi naplňuje. Ve věku tří, pěti let jsou to andělé. Líbí se mi, že když se tu dítě z nemocnice propouští, lékař zajistí a důsledně hlídá i veškerou navazující péči – kdy bude mít dítě kontrolu, jaká vyšetření se budou opakovat. Když je dítě propouštěno z nemocnice v Rusku, dostane maminka písemně doporučení další péče, ale prakticky je jen na ní, jestli dítěti tuto další péči, další vyšetření, zařídí nebo ne. Další rozdíl je třeba v tom, že zatímco v Rusku má jeden lékař v nemocnici obvykle na starost 20 dětí, tady je nás na tento počet pacientů více – i to samozřejmě umožňuje daleko vyšší kvalitu péče. Obrovský rozdíl obecně vidím v úrovni státních nemocnic v Rusku a v České republice. V Rusku mají dobrou úroveň v podstatě jen federální nemocnice, které slouží pro celé Rusko. Ostatní státní nemocnice nemají dostatek financí, takže si nemohou dovolit zaplatit kvalitní lékaře, nemají dobré vybavení, používají nejlevnější léky. Mladí lékaři začínají v Rusku většinou ve státní poliklinice na obvodě, kde mají nízký plat a špatné pracovní podmínky. Do nemocnice jdou případně pracovat teprve ve vyšším

věku, jen málo z nich ale dostane práci ve federální nebo privátní nemocnici, kde mají mnohem lepší podmínky.

### **Své rozhodnutí pracovat a bydlet v Jičíně tedy po těch prvních několika měsících hodnotíte jako dobré?**

Nikdy jsem nezalitovala, že jsem si Jičín vybrala. Byla jsem velmi překvapená, jak vysokou úroveň má jičínská nemocnice a co všechno nabízí město Jičín svým obyvatelům. V Rusku ve srovnatelně velkém městě není vůbec taková vybavenost jako tady. Ráda tu chodím do divadla, na koncerty, a také nás baví turistika – vycházky do přírody. Chodíme se syny na pěší výlety se zdejšími dětským K-klubem, byli jsme třeba na Putování

s Rumcajsem nebo na zimním výšlapu na Kumburk. Bereme s sebou i našeho velkého psa Barona, nalezenec z moskevského metra, kterého jsme si do Čech přivezli spolu s naší kočkou – oba mimochodem potřebovali pro přestěhování víc dokladů než my (smích). Pro nás je Jičín ideální právě i z důvodu, že všichni milujeme přírodu, a tady je opravdu krásně. Těšíme se na Prachovské skály – ty jsme ještě nestihli, ale máme v plánu je navštívit co nejdříve.

### **Před Vámi je teď tedy příprava na základní kmen a posléze na atestaci. Liší se zdejší systém postgraduálního vzdělávání lékařů od toho, který je v Rusku?**

Tady je specializační vzdělávání sice hod-

ně náročné, ale když už ho lékař jednou absolvuje, získává specializaci na celý život. Snad se mi podaří, aby mi v rámci přípravy na kmen započítali i něco z mé praxe v Rusku. Systém získávání specializací v Rusku je jiný, atestační zkouška tam má jen pětiletou platnost.

### **Děkuji za rozhovor, paní doktorko, přeji vše dobré ve Vašem dalším pracovním i osobním životě v České republice a hlavně – ať Vaše rodina může co nejdřív žít zase pohromadě.**

Ing. Veronika Svobodová

## Seznamujeme vás

### Realita úhrad od zdravotních pojišťoven

Základní princip úhrady zdravotní péče v ČR vychází ze systému pluralitního zdravotního pojištění. V rámci tohoto systému mají zdravotní pojišťovny legislativní povinnost zajistit dostupnost veškeré definované zdravotní péče, a to cestou smluv s poskytovateli zdravotní péče. Správně by měly pojišťovny platit jednotlivým poskytovatelům tak, aby „peníze šly za pacientem“, tedy aby u každého ošetřeného pacienta dostal poskytovatel zaplacen za péči, kterou pacient reálně čerpal. V ideálním případě by tak nemocnice dostala zaplacen za poskytnutou péči skutečné náklady s přiměřeným ziskem. Za zdravotní péči o stejně náročného pacienta by tak všechny nemocnice obdržely stejnou

úhradu. Realita je však výrazně odlišná.

Zjednodušeně lze konstatovat, že ve skutečnosti nemocnice dostávají zaplacenou „paušálou“, jehož výši a výpočet stanoví známá úhradová vyhláška. Tato vyhláška je každý rok více či méně odlišná od roku předchozího. Výše „paušálu“ je stanovena na základě tzv. referenčního roku. Ten může být navíc rozdílný pro „produkční“ ukazatele, kterými jsou výše CM (case mix = součet složitosti jednotlivých hospitalizačních případů) pro lůžkovou péči a počet bodů u ambulantní péče, a rozdílný pro finanční ukazatele, kterým je většinou skutečná úhrada referenčního roku. Tento princip úhrad vytváří dva základní problémy. Reálná úhrada za ošetření obdob-

ného pacienta je nejen odlišná u jednotlivých poskytovatelů, ale je odlišná i v rámci jedné nemocnice. Každá nemocnice tak dostává od zdravotních pojišťoven různou úhradu, která je dominantně limitovaná historickou úhradou. Úhrada se tak dá zjednodušeně spočítat celkovým počtem CM násobeným individuální základní sazbou. Pro orientaci v odlišnosti základních sazeb uvádím hodnotu individuálních základních sazeb v jednotlivých nemocnicích ZH KHK za rok 2015. Nejnižší základní sazba v roce 2015 byla 20 312,- Kč a nejvyšší 34 749,- Kč. Ve skutečnosti to znamená, že za stejného pacienta obdrží nemocnice úhradu ve výši necelých 60 % úhrady jiné nemocnice.

**Hodnota základních sazeb nemocnic ZH KHK v r. 2015 (v Kč)**

P. č.	Nemocnice 1	Nemocnice 2	Nemocnice 3	Nemocnice 4
ZP1	29 556	27 734	27 362	27 134
ZP2	27 011	26 848	21 350	20 312
ZP3	28 417	34 749	26 163	21 072
ZP4	23 533	23 771	21 747	23 351
ZP5	28 487	23 350	26 062	27 704
ZP6	26 668	24 333	26 794	21 830

Druhým zásadním problémem stávajících úhrad je nastavení ročního limitu paušálu. Pokud nemocnice tento paušál za daný rok vyčerpá, jinými slovy poskytne stejný rozsah zdravotní péče jako v referenčním roce, zpravidla nedostane nic navíc, případně výrazně sníženou úhradu za každého dalšího pacienta konkrétní zdravotní pojišťovny. Na konci roku tak u některých pojišťoven vzniká problém tzv. „nadlimitních pacientů“, kterým

nemocnice poskytuje péči na své náklady.

Mírné zlepšení v tomto ohledu představuje úhradová vyhláška na rok 2017, která stanovuje minimální referenční základní sazbu u „běžných“ nemocnic ve výši 24 000,- Kč a u vyjmenované péče ve výši 27 000,- Kč (porody, novorozenci, HIV). Pro specifikovaná centra (vybrané FN) je stanovena spodní hranice základní sazby ve výši 33 500,- Kč. Zároveň je ve vyhlášce stanovena úhrada

„nadlimitních“ pacientů ve výši 85 % u nadprodukce v rozsahu 3 až 10 % a 65 % u nadprodukce v rozsahu 10 až 20 %. Jedná se tak o viditelné snahy o narovnání pravděpodobně největších nedostatků předchozích úhradových vyhlášek a mírný důvod k opatrnému optimismu pro následující období.

Ing. Miroslav Procházka, Ph.D.  
předseda představenstva ZH KHK a.s.



**Zdravotnický holding**  
Královéhradeckého kraje

## Vizity Zdravotních klaunů přinášejí radost a smích



Zdravotní klaun, o. p. s., je nezisková organizace s mezinárodní působností, která již od roku 2001 přináší humor a radost hospitalizovaným dětem a geriatrickým pacientům. Přispívá tím ke zlepšení jejich psychického i celkového zdravotního stavu, a to prostřednictvím návštěv speciálně vyškolených Zdravotních klaunů a svých dalších souvisejících projektů. V současné době radost pravidelně roznáší 86 Zdravotních klaunů do 64 nemocnic, sedmi domovů pro seniory a jednoho hospice. Ročně tak uskuteční přes 3500 klaunských návštěv!



### Zdravotní klauni nosí smích v mnoha formách

Je tomu přesně 40 let, kdy Američan Gary Edwards poprvé vkročil do nemocnice s cílem přispět k uzdravení pacientů humorem. V roce 2001 pak založil organizaci Zdravotní klaun a během následujících 16 let si vychovával nové kolegy, kterých je dnes celkem 86. Právě oni boří zaběhlé klisé o nemocniční nudě a smutku, a právě díky nim se smíchy pravidelně otrásají i taková oddělení, jako dětská onkologie či hematologie.

Primárním programem organizace jsou



Skupinové foto Zdravotních klaunů z roku 2016

dětské klauniády. V rámci těch navštěvují Zdravotní klauni pravidelně dětská oddělení nemocnic po celé České republice. Do pokojů za malými pacienty přicházejí po dvojicích na jakousi vizitu, a to v rolích legračních doktorů a sestřiček. Cíl mají jediný – svými vtipky, kouzly a písničkami děti pobavit a nechat je zapomenout na bolest, strach a nudu.

### Další programy Zdravotního klauna:

**NOS!** – v rámci programu s názvem Na Operační Sál! doprovází Zdravotní klaun malého pacienta před plánovanou operací. Brzy ráno jej čeká na oddělení, následně ho provází celým předoperačním procesem a doveze ho až ke dveřím operačního sálu, kam již ani rodiče nemohou. Na sál tak odjíždí klidné a vysmáté dítě, které se nebojí a není ve stresu. Tento program je vysoce ceněn nejen rodiči, ale zejména lékaři.

**CIRKUS PACIENTO** – tento týdenní program je určen především dlouhodobě nemocným dětem, které v nemocnicích či léčebnách tráví i celé roky a zcela tak ztrácejí kontakt s dětskou hravostí a svými vrstevníky. Zdravotní klauni je po dobu jednoho týdne denně navštěvují a seznamují je s dovednostmi

z oblasti kouzlení, žonglování a dalších cirkusových kousků. Celá příprava vrcholí slavnostním vystoupením pod cirkusovým šapitó. Hlavním posláním programu je vzbudit u malých pacientů aktivní zájem o život a uzdravení.

**HUMOR PRO DŘÍVE NAROZENÉ** – humor je důležitý v každém věku, proto ho Zdravotní klauni přinášejí i seniorům do domovů, do LDN a do jednoho hospice. Klauniády jsou založeny na stejném principu jako ty dětské, přesto se od nich v mnohém liší. Svými klaunskými jmény i kostýmy se snaží co nejvíce přiblížit době mládí navštěvovaných seniorů a přinést jim tím milé vzpomínky a chuť do života. Tyto návštěvy jsou vítaným zpestřením, protože jsou často také posledním přívalem radosti pro někoho, kdo už tady za rok, měsíc, možná týden nebude. Zdravotní klauni jsou zároveň v mnoha případech jedinými osobami z vnějšího světa, které seniory navštěvují.

**PŘEZŮVKY MÁME** – Zdravotní klaun se za dobu své existence stal nedílnou součástí léčebného procesu, což dokládá i tento poměrně nový projekt Přezůvky máme. Jde

v podstatě o běžnou klauniádu, která se však po konzultaci s lékařem koná přímo u nevléčitelně nemocného dítěte doma. Cílem návštěvy je poskytnout duševní podporu nemocnému dítěti i jeho rodině a umožnit jim se společně třeba naposledy zasmát.



Turné plné smíchu v nemocnici Nový Bydžov

**KUTÁLKA** – Speciální projekt pro děti s kombinovaným postižením. Je to něžné představení kombinující jednoduchý příběh s hudbou a několika málo rekvizitami, což dohromady dokáže s nemocnou dětskou duší i tělem zážraky.

### Kdo jsou ti legrační lékaři s červenými nosy?

Zdravotní klauni jsou pečlivě vybíraní profesionálové, kteří se neustále školí a zdokonalují, a to nejen u nás, ale i na bázi mezinárodního společenství Red Noses International sdružujícího deset zdravotně-klaunských organizací. Za klienty tak přicházejí vyzbrojeni znalostmi z oboru medicíny, psychologie i herectví. Nemalují se ani nenosí paruky, ale mají své roztodivné charaktery i veselá jména, pestré kostýmy, bílý plášť



Turné plné smíchu v nemocnici Nový Bydžov

a neodmyslitelný červený nos. Nezbytné jsou také smíchopudné rekvizity. Doktoru Houskovi tak často kouká z kapsy plyšový krysí ocásek, sestra Tupá se neobejde bez gumového prasátka a doktor Voháňku nepotkáte bez ukulele. Jejich tříhodinovou návštěvu, takzvanou „klauniádu“, nemůžeme nazvat vystoupením, protože vše je čistá improvizace. Klauni dopředu netuší, zda na ně na pokoji čeká dvouletá holčička či sedmnáctiletý chlapec, mnohé z dětí jsou také vlivem nemoci slepé či hluché – a tomu se oni musí okamžitě přizpůsobit. Přesvědčení, že smích a humor pomáhá léčebnému procesu, tak nebojácně navštěvují i ty nejtěžší případy s cílem vyloudit byť jen nepatrný dětský úsměv.

### Stopy smíchu po celé republice

V současné době můžete Zdravotní klauny potkat v 71 zařízeních po celé zemi, kam

pravidelně přicházejí v pevně stanovených termínech, v rámci dlouhodobé časově neohraničené spolupráce. Aktuálně stojí o služby Zdravotních klaunů více než 50 dalších zařízení, která však klauni nejsou z personálních a finančních důvodů schopni navštěvovat. V loňském roce, kdy organizace oslavila 15. narozeniny, proto Zdravotní klauni vybrali 15 zařízení z pomyslné čekací listiny, která v rámci akce Turné plné smíchu potěšili alespoň jednorázovou návštěvou.



Turné plné smíchu v nemocnici Nový Bydžov

### Zdravotní klauni i ve vaší nemocnici

V rámci Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. navštěvují Zdravotní klauni pravidelně tři nemocnice. Jednou měsíčně se tak mohou z klaunské návštěvy těšit pacienti v Jičíně a Trutnově, každý týden pak pacienti Nemocnice Náchod. O smích a humor v těchto zařízeních se stará tým šesti Zdravotních klaunů – doktoři Houska, Budík, Parník, Hajný, a sestry Kotrlá a Drdulková. Ani



Turné plné smíchu v nemocnici Nový Bydžov

v Rychnově nad Kněžnou a Novém Bydžově však Zdravotní klauni nejsou cizí, právě tam



Turné plné smíchu v nemocnici Rychnov nad Kněžnou

totiž zaměřily jejich kroky během zmíněné akce Turné plné smíchu. Během své bezmála tříhodinové návštěvy v Rychnově nad Kněžnou potěšili klauni v geriatrických kostýmech a s červenými nosy pacienty na oddělení následné péče, v Novém Bydžově zase pacienty léčebny dlouhodobě nemocných.

### Podpořte donášky smíchu do nemocnic i vy!

Zdravotní klaun je financován primárně z darů individuálních dárců. Organizace z důvodu transparentnosti nevybírá příspěvky formou kasiček na ulicích. Přispět lze jen bezhotovostně na účet veřejné sbírky číslo: 20202020/0600.

Více informací najdete na [www.zdravotniklaun.cz](http://www.zdravotniklaun.cz).

Mgr. Kateřina Procházková  
manažerka komunikace  
ZDRAVOTNÍ KLAUN, o.p.s.



Turné plné smíchu v nemocnici Rychnov nad Kněžnou

## Cíl – zvýšit zájem žáků o studium zdravotnických oborů



VYŠŠÍ ODBORNÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ  
A STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA  
TRUTNOV

Nedostatek zdravotních sester a zdravotnických asistentů není problém jenom zdravotnictví, ale jde o problém celospolečenský, který má negativní dopad na všechny skupiny obyvatelstva. Myslím, že základní a hrubou chybou byla v minulosti před 12 lety změna systému vzdělávání středního zdravotnického personálu. Ve školství se takové změny projeví až po dlouhé době a ta doba právě teď nastala. Výsledek je tristní.

Nechci se ale zabývat tím, kdo a proč je zodpovědný za současný stav. I když učit se z chyb je dobrá věc. Úkolem zdravotnických škol je hledat cestu, jak přilákat více uchazečů ke studiu. Jak je kvalitně připravit na budoucí profesní dráhu.

O finančním ohodnocení zdravotníků se toho již napsalo mnoho. Je jasné, že v současné době se jedná o zásadní motivační prvek a pokud budu optimistou, rýsuji se světlejší zítřky. Úkolem školy ale není nabízet dobré platy. Ve škole fungují soubory dalších motivačních prvků, které mohou být následně přeneseny i k zaměstnavatelům.

Mezi ty základní motivační prvky, pro školu i zaměstnavatele, patří bezpochyby dobré klima. Je to o tom, jak jsou nastaveny vztahy, způsoby jednání, vztahy mezi žáky a učiteli, mezi žáky samotnými, jak mezi sebou komunikují učitelé a jak se chová management školy k učitelům i žákům. Žáci jsou vnímaví a překvapivě většina z nich je netolerantní k hrubosti, vulgaritě, šikaně nebo aroganci. A stejné parametry žáci vnímají i na praxích ve zdravotnických zařízeních. Následně se to pro ně stává klíčovým rozhodovacím parametrem pro výběr zaměstnavatele.

Žáci také sledují a hodnotí estetickou stránku školy, její materiální a technické vybavení, čistotu, množství mimoškolních aktivit a kurzů. A stejné postoje si přenášejí i k budoucím zaměstnavatelům.

Celý život se učím, jak významnou roli hraje obyčejná pochvala, hezké slovo. Je pravdou, že naše celá společnost se stále potýká s akceptováním pochvaly veřejně. Ale i ta nevěřejná, ta slova „děkuji, to se ti opravdu povedlo“, „jsem rád, že jsi tady“, dokáží divy. A stojí to tak málo. Nic se nevyrovná situaci, kdy primář oddělení najde cestu do školy nebo mezi studenty na praxi a sám osobně vysloví pochvalu, že takového žáka potřebuje na svém pracovišti, protože je prostě dobrý.

Pochopil jsem také, že zdravotnické obo-



Foto: Miroslav Šálek

ry si vybírají uchazeči s určitým životním postojem a přáním. Věřím většině žáků jejich nadšení, očekávání. Chtějí pomáhat, komunikovat s lidmi, zažít něco, co je lidsky zasáhne. Chtějí pracovat v moderním a lidsky přívětivém prostředí. Chtějí být za svou práci dobře hodnoceni. A pokud se tato očekávání naplní v jejich školní praxi a následně v praxi profesní, je velká šance na to, že ve zdravotnictví najdou svoji cestu.

Z našeho pohledu jsou velmi důležité náborové aktivity. Škola musí být vidět, musí se umět prezentovat na veřejnosti, musí navštěvovat základní školy a nabízet jim aktivity spojené např. se zdravotnědov, prevencí a základy předlékařské první pomoci. Pro střední školy a následně i vyšší odborné školy je nyní situace velmi obtížná. Demografická křivka je na svém pomyslném dně a přesvědčit uchazeče o vhodnosti právě toho našeho oboru je velmi těžké. Komplikace nám také přináší další chystané změny ve vyhláškách a zákonech. Ne snad tolik ten výsledek, ale zdlouhavost legislativního procesu a diskuse a nejasnosti, které je provází. To přináší pouze nejistotu.

V tomto školním roce jsme společně se SZŠ a VOŠZ v Hradci Králové za podpory Královéhradeckého kraje spustili společný projekt „Studuj na zdravce“. Tento projekt kombinuje všechny možné náborové aktivity. Má vlastní webové stránky, natáčíme video-

spoty, představujeme školy i zdravotnická zařízení. Nejvíce však cílíme na sociální síť, kde se školy snaží způsobem blízkým potenciálním uchazečům představit zdravotnictví v tom nejlepším možném obraze. O tom, že vzdělávání pro zdravotnictví není pouze o učení, ale i o praxi, o zážitcích, o studentském životě. O naprosto bezproblémovém umístění v zaměstnání. O učitelích se srdcem, vtípem i pochopením. V současné době vyhodnocujeme první období tohoto projektu. A i přes nepříznivý demografický stav můžeme konstatovat, že oproti jiným letům se nám podaří přijmout vysoký počet uchazečů na střední školu. Počet přihlášek byl letos nejvyšší za posledních pět let. Už za čtyři roky by tak mohlo naši školu absolvovat 60 zdravotnických asistentů, což proti letošním dvaceti představuje nárůst o 200 %. Pro nás to zároveň znamená závazek. Závazek kvalitní přípravy a udržení trendu počtu uchazečů o studium u nás i do budoucna. A až tyto žáci naši školu ukončí, bude na zaměstnavatelích, co našim absolventům nabídnou a jak je dokáží přilákat.

Mgr. Bc. Roman Hásek  
ředitel Vyšší odborné školy zdravotnické  
a Střední zdravotnické školy, Trutnov



## V období března až květen 2017 oslavili kulaté životní výročí:

Oblastní nemocnice Náchod a.s.
<b>Olga Aresinová</b> účetní finanční, Náchod
<b>Kateřina Bergerová</b> všeobecná sestra, neurologické oddělení, Náchod
<b>Petra Čerovská</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení, Náchod
<b>Lenka Čtvrtečková</b> všeobecná sestra, neurologické oddělení, Náchod
<b>Bc. Kateřina Drtíková</b> všeobecná sestra, pediatrické oddělení, Rychnov nad K.
<b>Tereza Faltová</b> zdravotnický asistent, chirurgické oddělení, Rychnov n. K.
<b>Jaroslava Fantová</b> všeobecná sestra, interní oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>Mgr. Mária Gocová</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení, Náchod
<b>Mgr. Marta Grzybek</b> fyzioterapeut, rehabilitační oddělení, Náchod
<b>MUDr. Vojtěch Haas</b> primář, ORL, Náchod
<b>Ladislava Hartmanová</b> dělník ve zdravotnictví, chirurgické oddělení, Rychnov n. K.
<b>Monika Havlíková</b> účetní finanční, Náchod
<b>Martin Hejčl</b> sanitář, centrální operační sály, Rychnov nad Kněžnou
<b>Eva Honsnejmanová</b> všeobecná sestra, LDN, Náchod
<b>Ing. Bohuslav Hrabčuk</b> vedoucí úseku IT, Náchod
<b>Markéta Hrnčířová</b> sanitář, následná rehabilitační péče, Rychnov nad Kněžnou
<b>MUDr. Pavel Hroch</b> primář, ortopedické oddělení, Rychnov nad Kněžnou
<b>MUDr. Martina Hružová</b> gynekologicko-porodnické oddělení, Náchod
<b>Alena Chudá</b> všeobecná sestra, pediatrické oddělení, Rychnov nad K.
<b>Vlasta Ježková</b> ošetřovatel, gynekologicko-porodnické oddělení, Náchod
<b>Jitka Jurigová</b> dělník ve zdravotnictví, multidisciplinární JIP Broumov
<b>MUDr. Tomáš Karban</b> RDG, Náchod
<b>Lenka Knytlová</b> porodní asistentka, gynekologicko-porodnické odd., Náchod
<b>Zdenka Křikavová</b> sanitář, LDN, Náchod
<b>Barbora Minaříková</b> všeobecná sestra, pediatrické oddělení, Náchod
<b>Martin Morávek, DiS.</b> referent technického úseku, Náchod
<b>Daniela Nývltová</b> dělník ve zdravotnictví, interní oddělení, Náchod
<b>Marie Pátková</b> , pomocnice na úklid, oddělení klinické biochemie, Rychnov nad Kněžnou
<b>Darina Pavlová</b> všeobecná sestra, endoskopické centrum, Náchod
<b>Markéta Peroutková</b> sanitář, ortopedické oddělení, Náchod
<b>MUDr. Lukáš Podškubka</b> chirurgické oddělení, Náchod
<b>MUDr. Barbora Průchová</b> interní oddělení, Rychnov nad Kněžnou

Oblastní nemocnice Náchod a.s.
<b>Marie Pupsová</b> provozní pracovník, Náchod
<b>Kateřina Seidelová</b> všeobecná sestra, neurologické oddělení, Náchod
<b>Markéta Strašilová, DiS.</b> všeobecná sestra, pediatrické oddělení, Náchod
<b>Bc. Markéta Szoková</b> všeobecná sestra, LNP Broumov
<b>Jiřina Šilhánová</b> všeobecná sestra, LNP Broumov
<b>MUDr. Miroslav Škoda</b> primář, neurologické oddělení, Náchod
<b>Vlasta Škopová</b> všeobecná sestra, ARO, Náchod
<b>Veronika Štěpánová</b> všeobecná sestra, interní oddělení, Náchod
<b>Ivana Ungrádová</b> všeobecná sestra, interní oddělení, Náchod
<b>Ivana Urbanová</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení, Náchod
<b>Ladislava Víková</b> všeobecná sestra, ortopedické oddělení, Rychnov nad K.
<b>Bc. Dita Volhejnová</b> všeobecná sestra, interní oddělení, Náchod

Oblastní nemocnice Jičín a.s.
<b>MUDr. Kateřina Bártová</b> oddělení radiodiagnostické
<b>MUDr. Petra Bílková</b> interní oddělení Jičín, Nový Bydžov
<b>Marek Bína</b> sanitář, gynekologicko-porodnické oddělení
<b>Kamila Budošová</b> všeobecná sestra, dialýza
<b>Klára Čapková</b> všeobecná sestra, dialýza
<b>Jana Čechová, DiS.</b> fyzioterapeut, rehabilitační oddělení Nový Bydžov
<b>Ing. Romana Doubková</b> vedoucí personálního a mzdového oddělení
<b>Lenka Drapáková</b> všeobecná sestra, gynekologicko-porodnické oddělení
<b>MUDr. Šárka Dubská</b> rehabilitační oddělení Nový Bydžov
<b>Kateřina Jarošová</b> všeobecná sestra, interní oddělení Jičín, Nový Bydžov
<b>Andrea Jeřábková</b> všeobecná sestra, gynekologicko-porodnické oddělení
<b>MUDr. Tomáš Julák</b> anesteziologicko-resuscitační oddělení
<b>MUDr. Jana Kolářová</b> primář, rehabilitační oddělení Nový Bydžov
<b>MUDr. Eva Kostyšynová</b> otorinolaryngologické oddělení
<b>Martina Krejcarová</b> všeobecná sestra, radiační a klinická onkologie
<b>Bc. Mária Krsková</b> porodní asistentka, gynekologicko-porodnické oddělení
<b>Jan Kubeček</b> sanitář, LDN
<b>Josef Lachman</b> sanitář, radiační a klinická onkologie
<b>Kateřina Lamiová</b> zdravotní laborant, oddělení klinické biochemie

Oblastní nemocnice Jičín a.s.
<b>Radka Obešlová</b> všeobecná sestra, LDN
<b>Alena Peterová</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení
<b>Dagmar Planíková</b> radiologický asistent, oddělení radiodiagnostické
<b>Alena Potancová</b> vrátná
<b>Markéta Potancová</b> všeobecná sestra, interní oddělení Jičín, Nový Bydžov
<b>Dagmar Řízková</b> všeobecná sestra, pediatrické oddělení
<b>Renáta Svatoňová</b> vrátná
<b>Eva Tauchmanová</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení
<b>Jana Veselá</b> všeobecná sestra, otorinolaryngologické oddělení
<b>Ilona Víková</b> všeobecná sestra, chirurgické oddělení

Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
<b>Bc. Pavlína Buryánková</b> porodní asistentka, gynekologicko-porodnické oddělení
<b>Denisa Fejklová</b> všeobecná sestra, oddělení transfúzní a hematologické
<b>Pavla Kašparová</b> pomocnice na úklid, oddělení nukleární medicíny
<b>Jaroslava Macháčková</b> referent přípravy a zprac. dat ZP
<b>Lenka Nogawczyková</b> dělník ve zdravotnictví, oddělení klinické mikrobiologie
<b>Irena Nováková</b> všeobecná sestra, ortopedické oddělení
<b>Ladislav Pařko</b> sanitář, chirurgické oddělení
<b>MUDr. Pavla Pokorná</b> pediatrické oddělení
<b>Jiří Rohlena</b> sanitář, neurologické oddělení
<b>MUDr. Dagmar Salajová</b> kožní oddělení
<b>Alena Slezáková</b> účetní finanční
<b>MUDr. Ivana Votočková</b> oddělení radiodiagnostické
<b>Antonín Zelenka</b> sanitář, centrální operační sály
<b>MUDr. Aleš Zlámal</b> interní oddělení

Městská nemocnice, a.s., Dvůr Králové nad Labem
<b>Jana Čížková</b> referent přípravy a zprac. dat ZP
<b>Lucie Fiedorová</b> sanitář, chirurgické oddělení
<b>MUDr. Jevgenij Lebed'</b> zdravotnický asistent, rehabilitační oddělení
<b>MUDr. Lucie Sedláčková</b> urologické oddělení

Královéhradecká lékárna a.s.
<b>Simona Novotná</b> , farmaceutický asistent Nemocniční lékárna Náchod - veřejná část



# Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje

Společnosti Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s.

