

Analytická část

2009

OPTIMALIZACE LŮŽKOVÉ PÉČE
V KRÁLOVÉHRADECKÉM KRAJI



Optimalizace lůžkové péče v Královéhradeckém kraji

Analytická část

**Centrum EP, p.o.
Září – Říjen 2009**

OBSAH

ÚVOD	4
VYSVĚTLENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	5
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	8
1. ANALÝZA POSTAVENÍ KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE V RÁMCI LŮŽKOVÉ PÉČE ČR	10
1.1 ZÁKLADNÍ GEOGRAFICKÁ CHARAKTERISTIKA A ÚZEMNÍ ČLENĚNÍ KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE.....	10
1.2 ZÁKLADNÍ DEMOGRAFICKÁ CHARAKTERISTIKA	12
1.3. ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA LŮŽKOVÉHO FONDU V ČR A KRAJÍCH	19
1.3.1 Česká republika	20
1.3.2 Kraje.....	24
1.4. PRACOVNÍCI VE ZDRAVOTNICTVÍ	31
1.4.1 Pracovníci ve zdravotnictví - kraj.....	36
1.5 HLAVNÍ VÝVOJOVÉ TRENDY V ČR.....	44
1.6 STRUČNÝ SOUHRN HLAVNÍCH VÝVOJOVÝCH TRENDŮ V LŮŽKOVÉ PÉČI V EU	49
2. ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU LŮŽKOVÉ PÉČE V KRÁLOVÉHRADECKÉM KRAJI.....	53
2.1 PŘEHLED ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ LŮŽKOVÉ PÉČE	56
2.2 ANALÝZA LŮŽEK.....	60
2.2.1 Lůžka akutní péče.....	60
2.2.2. Lůžka následné péče.....	61
2.3 VYUŽITÍ LŮŽEK.....	65
2.3.1 Lůžka akutní péče.....	65
2.3.2. Lůžka následné péče.....	71
2.4. OBLOŽNOST	72
2.5. NORMATIVNÍ POHLED.....	75
3. PERSONÁLNÍ KAPACITA	77
3.1 POČET A STRUKTURA ZAMĚSTNANCŮ	77
3.2. PERSONÁLNÍ POROVNÁNÍ VE VZTAHU K DOPORUČENÍ ČLK.....	87
3.2.1 Přepočtené počty úvazků lékařů ZH KHK v roce 2009	94
4. EKONOMICKÁ SITUACE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ	99
4.1 MEZINÁRODNÍ SROVNÁNÍ VÝDAJŮ NA ZDRAVOTNICTVÍ.....	99
4.2 VÝDAJE NA ZDRAVOTNICTVÍ, NÁKLADY A VÝNOSY V ČESKÉ REPUBLICE A KRAJÍCH.....	102
4.2.1 Náklady a výnosy zdravotnických zařízení ČR.....	109
4.2.2 Náklady a výnosy zdravotnických zařízení Královéhradeckého kraje.....	113
4.3. HOSPODÁŘSKÉ VÝSLEDKY VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍCH ZH KHK	115
4.4. MZDOVÉ NÁKLADY A MZDY VE ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ ZDRAVOTNICKÉHO HOLDINGU KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE	125
4.4.1 Osobní a mzdové náklady	125
5. DOSTUPNOST LŮŽKOVÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE V KRAJI	139
6. SHRNTÍ HLAVNÍCH ANALYTICKÝCH ZÁVĚRŮ.....	141
6.1. ČR, KRAJE A EU.....	141
6.1.1 Souhrn základní charakteristiky lůžkové zdravotní péče v ČR.....	141
6.1.2 Porovnání ČR s EU	142
6.1.3 Souhrn základní charakteristiky lůžkové zdravotní péče v Královéhradeckém kraji	142
6.2 ZDRAVOTNICKÝ HOLDING KRÁLOVÉHRADECKÉHO KRAJE	144
6.2.1 Souhrn analytických závěrů za lůžkový fond.....	144
(hodnoty za rok 2008 není-li uvedeno jinak).....	144
6.2.2 Souhrn analytických závěrů za personální kapacitu v lůžkových zařízeních.....	145
6.2.3 Souhrn analytických závěrů v oblasti ekonomiky a hospodaření	145
6. 3 SOUHRN ZÁVĚRŮ V OBLASTI DOSTUPNOSTI LÉKAŘSKÉ PÉČE.....	147
6.4 SOUHRN GEOGRAFICKO - DEMOGRAFICKÉHO KONTEXTU	148
SEZNAM TABULEK, GRAFŮ A MAP	149

Úvod

Analytický materiál „Optimalizace lůžkové péče v Královéhradeckém kraji“ byl zpracován v září 2009. Zadavatelem práce byl Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje, a.s. (dále jen ZH KHK).

Cílem bylo provedení základní analýzy kapacit v oblasti lůžkové zdravotní péče z dat, dostupných v době zpracování a poskytnutých zadavatelem, případně zveřejněných na internetových stránkách. Zdroje dat byly materiály poskytnuté Zdravotnickým holdingem Královéhradeckého kraje, a.s v září 2009 a veřejné informační zdroje ČSÚ, ÚZIS, WHO, MZ ČR, VZP. Bohužel se údaje a hodnoty jednotlivých ukazatelů u různých poskytovatelů často liší. Proto se v textu nacházejí drobné nesrovnalosti údajů např. o počtu lůžek či počtech lékařů.

Práce se zabývá zejména základní analýzou současného stavu lůžkového fondu, stavem personální kapacity pro zajištění chodů lůžkových oddělení a stavem provozně-ekonomických ukazatelů lůžkových zařízení Královéhradeckého kraje se zřetelem na zdravotnická zařízení spravovaná Zdravotnickým holdingem Královéhradeckého kraje, a.s. V závěru dokumentu je uvedeno shrnutí hlavních analytických závěrů, obsahující hlavní poznatky vycházející z analýzy dostupných dat bez stanovení jejich důležitosti a vlivu.

Materiál představuje základní pracovní podklad, jehož obsahem je pouze stručné shrnutí dostupných údajů a provedení základních vyhodnocení zjištěných statických dat bez prověření validity a reprezentativnosti jejich obsahu a bez expertní znalost prostředí. Míra rozpracovanosti a hloubka analýz odpovídá délce zpracování tohoto materiálu, čehož si je zpracovatel plně vědom. Pro zajištění kvalitní a hlubší analýzy je vhodné přistoupit k detailním rozborům, doplněním dalšími daty a informacemi, identifikací vzájemných vazeb zjištěných faktů, atd.

Vysvětlení základních pojmů

Počet pracovníků je uváděn vždy počet v jednotlivých kategoriích jako **počet přepočtený** = součet úvazků, přepočtený podle délky plné týdenní pracovní doby, stanovené pro dané zařízení či pracoviště. Obvyklá délka pracovní doby je 40 hodin týdně, dále to může být 39,5 hodin (pracoviště TRN), 38,75 hodin (dvousměnný provoz), 37,5 hodin (tří směnný nebo nepřetržitý provoz), 33,5 hodin (zdravotní důvody) nebo 30 hodin (mladiství).

Počet pracovníků ve zdravotnictví zahrnuje:

- zaměstnance v evidenčním počtu
- zaměstnavatele (podnikatele, vč. OSVČ)
- smluvní pracovníky

Evidenční počet zaměstnanců - počet zaměstnanců všech kategorií daného zařízení či pracoviště, kteří jsou k němu v pracovním, služebním či členském poměru (mají pracovní smlouvu na dobu určitou či neurčitou). Do evidenčního počtu se nezapočítávají např. ženy na mateřské dovolené nebo osoby na rodičovské dovolené.

Smluvní pracovníci jsou ti zdravotničtí pracovníci, kteří pracují v daném zdravotnickém zařízení a nepatří do evidenčního počtu zaměstnanců ani do počtu zaměstnavatelů vykazující jednotky, tzn. že pracují buď:

- na dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr - placeno z ostatních osobních nákladů (OON)
- dočasné přidělení k výkonu práce do jiné organizace
- na smlouvu dle občanského nebo obchodního zákoníku
- jako spolupracující manžel (manželka) - § 269 zákoníku práce

Kategorie odborných pracovníků ve zdravotnictví jsou určeny:

- zákonem č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta,
- zákonem č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních).

Kategorie odborných pracovníků ve zdravotnictví a jejich činnosti podle zákona č. 96/2004 Sb.:

- **zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí (ZPBD)** - § 5 až § 21a, v publikaci je kategorie ZPBD rozdělena na:
 - všeobecné sestry, porodní asistentky (§ 5 a § 6),
 - ostatní zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí (§7 až § 21a) (*ergoterapeut, radiologický asistent, zdravotní laborant, zdravotně sociální pracovník, optometrista, ortoptista asistent ochrany veř. zdraví, ortotik-protetik, nutriční terapeut, zubní technik, dentální hygienistka, zdravotnický záchranář, farmaceutický asistent, biomedicínský technik, radiologický technik*);
- **zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí (ZPSZ)** - § 22 až § 28 (psycholog a klinický psycholog, klinický logoped, fyzioterapeut, radiologický fyzik, odb. prac. v laborat.metodách a v přípravě léčivých přípravků, biomedicínský inženýr, odbor. prac. v ochr. veř. zdraví);
- **zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)** - § 29 až § 42 (zdravotnický asistent, laboratorní, ortoticko-protetický technik, nutriční asistent, asistent zubního technika, dezinfektor, řidič vozidla zdrav. záchr.služby, ošetřovatel, masér, nevidomý a slabozraký masér, laboratorní pracovník, zubní instrumentářka, řidič dopravy nemoc. a raněných, autooptický laborant, sanitář);

- jiní odborní pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí (JOP) - § 43(psycholog, logoped, abs.stud.oboru mat-fyz.zaměření, abs.stud.oboru přírod. Zaměření, abs.stud.oboru elektro zaměření, sociální pracovník, úředníci státní správy – pracovníci hygienických stanic a Státního ústavu ČR, dentista).

Odměňování ve zdravotnictví:

- Podle **platných předpisů o platu**, ve znění pozdějších předpisů jsou odměňováni zaměstnanci ve zdravotnických organizacích přímo řízených MZ a v organizacích řízených územními orgány, tj. kraji, městy a obcemi. Jedná se o příspěvkové organizace a organizační složky státu.
- Podle **platných předpisů o mzdě**, ve znění pozdějších předpisů jsou odměňováni zaměstnanci v privátních zdravotnických zařízeních, tj. ve zdravotnických zařízeních zřízených fyzickou osobou, církví, jinou právnickou osobou, a zaměstnanci všech lázeňských organizací. Při výpočtu průměrné mzdy se vychází ze souboru zařízení, který tvoří všechna lůžková zařízení včetně lánů a 5% výběr ambulantních zdravotnických zařízení.

Zaměstnavatelé - do počtu zaměstnavatelů jsou zahrnuti ti pracovníci, kteří pracují v daném zdravotnickém zařízení a pracují jako:

- fyzické osoby, nezapsané v obchodním ani živnostenském rejstříku, podnikající na základě zvláštních předpisů (zákon č. 455/1991 Sb.) a zaměstnávají v rámci svého podnikání jiné osoby,
- fyzické osoby, nezapsané v obchodním ani živnostenském rejstříku, podnikající na základě zvláštních předpisů (zákon č. 455/1991 Sb.), kteří nezaměstnávají v rámci svého podnikání jiné osoby a pracují na vlastní účet.

Nepatří sem podnikatelé, kteří pouze vlastní zdravotnické zařízení, ale nepracují v něm.

Do **počtu zaměstnavatelů** jsou zahrnuti zdravotničtí pracovníci, kteří pracují v daném zdravotnickém zařízení jako fyzické osoby, nezapsané v obchodním ani živnostenském rejstříku, podnikající na základě zvláštních předpisů a buď **zaměstnávají** v rámci svého podnikání jiné osoby, nebo **pracují jako osoby samostatně výdělečně činné** (osoby pracující na vlastní účet).

ZPBD - zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí bez odborného dohledu - podle § 5 až § 21 zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)

ZPOD - zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením - podle § 29 až § 42 zákona č. 96/2004 Sb.

Sestry u lůžka = všeobecné sestry + porodní asistentky (SPBD) – zdravotničtí pracovníci nelékaři bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti podle § 5 až § 6 zákona č. 96/2004 Sb.

Průměrný počet lůžek= stanovená lůžka k poslednímu dni minulého roku + (přírůstek stanovených lůžek za sledované období x počet dnů, po které byla tato lůžka v provozu / celkový počet dnů sledovaného období) - (úbytek stanovených lůžek za sledované období x počet dnů, po které nebyla tato lůžka v provozu / celkový počet dnů sledovaného období)

Využití lůžek ve dnech maximální lůžkové kapacity = ošetřovací dny / průměrný počet lůžek

Využití lůžek v % skutečné lůžkové kapacity = ošetřovací dny x 100 / skutečná lůžková kapacita

Maximální lůžková kapacita v počtu ošetřovacích dnů = průměrný počet lůžek x počet dnů ve sledovaném období (tj počet dnů v roce)

(tj. skutečná lůžková kapacita v počtu ošetřovacích dnů + počet dnů vyřazení lůžek z provozu (technické důvody, nedostatek pracovních sil))

Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetřovacích dnů = součet denních stavů skutečně použitelných lůžek za všechny dny provozu za sledované období. Skutečně použitelným lůžkem je každé lůžko, které patří do lůžkového fondu, vybavené a pohotové k přijetí nového pacienta bez ohledu na to, zda je či není obsazeno.

Průměrná ošetrovací doba = ošetrovací dny / počet hospitalizovaných

Prostoj lůžka ve dnech na 1 hospitalizovaného z lůžek schopných provozu = (skutečná lůžková kapacita - ošetrovací dny) / počet hospitalizovaných

Počet hospitalizovaných za oddělení = (přijetí + převzatí + propuštění + předání + zemřelí) / 2

Počet hospitalizovaných za zařízení, okres, kraj = (přijetí + propuštění + zemřelí) / 2

Ošetrovací den = rozumí se v zásadě každý kalendářní den, za který se pacientovi dostalo služeb, které zařízení poskytuje, tj. včetně ubytování a stravování. První a poslední den pobytu pacienta v lůžkovém zařízení se počítá jako jeden ošetrovací den. Pouze v případě, že pacient byl propuštěn nebo zemřel ve stejný den, kdy byl přijat, započítává se do součtu denních stavů jeden ošetrovací den.

Obloženost = (ošetrovací dny / celková skutečná kapacita v počtu ošetrovacích dnů) x 100

Síť zařízení ústavní péče se podle druhu poskytované péče člení na:

nemocnice fakultní = zdravotnická zařízení lůžkové péče a současně vzdělávací zařízení zřízená Ministerstvem zdravotnictví ČR. Jejich odborná pracoviště jsou výukovými základnami lékařských a farmaceutických fakult a pro další vzdělávání lékařů a farmaceutů. Vybraná lůžková oddělení se označují jako kliniky. Poskytují ambulantní péči, lůžkovou péči akutní, péči ve specializovaných a vysoce specializovaných oborech. Mohou výjimečně poskytovat i následnou-ošetrovatelskou péči.

nemocnice akutní péče = zdravotnická zařízení lůžkové péče. Poskytují pacientům ambulantní péči a lůžkovou péči akutní i následnou-ošetrovatelskou ve specializovaných a vysoce specializovaných oborech.

nemocnice následné péče = zdravotnická zařízení lůžkové péče. Poskytují pacientům ambulantní péči a z lůžkové péče jen ošetrovatelskou a doléčovací, v návaznosti na péči akutní, které se pacientovi dostalo v jiném zařízení.

léčebny dlouhodobě nemocných = zdravotnická zařízení (odborné léčebné ústavy) lůžkové péče. Jsou určeny pro poskytování specializované lůžkové péče, zaměřené především na ošetrovatelskou a rehabilitační péči o osoby trpící déle trvajícími nemocemi (zejména pro staré a dlouhodobě nemocné).

psychiatrické léčebny = zdravotnická zařízení (odborné léčebné ústavy) lůžkové péče. Jsou určeny k poskytování lůžkové péče osobám s duševními poruchami. Mohou zajišťovat uložené povinné (či ochranné) léčení, poskytování ambulantní psychiatrické péče a psychoterapie i další specializovanou diagnostickou a léčebnou péči.

léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí = zdravotnická zařízení (odborné léčebné ústavy) lůžkové péče. Jsou určeny pro nemocné s plicními a mimoplicními a respiračními nemocemi, jejichž stav vyžaduje dlouhodobou lůžkovou péči.

rehabilitační ústavy = zdravotnická zařízení (odborné léčebné ústavy) lůžkové péče. Jsou určeny k poskytování komplexní dlouhodobé rehabilitační ústavní péče nemocným se stanovenými poruchami hybnosti, popřípadě poruchami jiných funkcí.

ostatní odborné léčebné ústavy = zařízení lůžkové péče. Poskytují úzce specializovanou lůžkovou péči v některém z lékařských oborů. (Např. Ústav chirurgie ruky, oční léčebny, netuberkulózní léčebny).

Ozdravovny = zdravotnická zařízení (odborné léčebné ústavy) lůžkové péče. Poskytují za lékařského dozoru a odborného vedení zdravotní péči dětem zdravotně oslabeným, nebo dětským pacientům v rekonvalescenci při využití klimatických podmínek a s dodržováním potřebné životosprávy.

hospice = lůžková zdravotnická zařízení, kde základem léčby je léčba paliativní, poskytovaná pacientovi v pokročilém a konečném stadiu nemoci, u kterého byly vyčerpány možnosti léčebné péče vedoucí k vyléčení. Jejím účelem je zmírňování utrpení pacienta a vytváření podmínek pro klidné umírání a důstojnou smrt.

další lůžková zařízení = zařízení, která není možno zařadit do některého z výše uváděných druhů zařízení.

Seznam použitých zkratk

zkratka	vysvětlení
a.s.	akciová společnost
ARO	Anestziologicko-resuscitační oddělení
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
DK	Dvůr Králové nad Labem
EU	Evropská unie
FN HK	Fakultní nemocnice Hradec Králové
GIS	Geografický informační systém
HDP	Hrubý domácí produkt
HK	okres Hradec Králové
ICHA	Mezinárodní klasifikace zdravotnických účtů
JC	okres Jičín
JIP	Jednotka intenzivní péče
JOP	Jiní odborní pracovníci
KHK	Královéhradecký kraj
L1	lékař s odbornou způsobilostí a praxí méně než 24 měsíců (dle kategorie ČLK)
L2	lékař s odbornou způsobilostí a praxí více než 24 měsíců (dle kategorie ČLK)
L3	lékař se specializovanou způsobilostí - plně erudovaný (dle kategorie ČLK)
LDN	Léčebna dlouhodobě nemocných
LZZ	Lůžkové zdravotnické zařízení
MN	Městská nemocnice
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NA	okres Náchod
NB	Nový Bydžov
NLP	Následná lékařská péče
NUTS II.	La Nomenclature des Unités Territoriales Statistiques. v překladu: Klasifikovaná jednotně unifikovaná struktura územních jednotek EU vytvořená pro potřeby poskytování dat, zejména k čerpání Strukturálních fondů EU. Oblasti NUTS II na úrovni sdružení krajů (Regiony soudržnosti). KHK začleněn do Region soudržnosti Severovýchod společně s Libereckým a Pardubickým krajem.
NZP	Nižší zdravotnický personál
OECD	Organization for Economic Cooperation and Development, v překladu Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
OLÚ	Odborný léčebný ústav
ON	Oblastní nemocnice
OON	Ostatní osobní náklady
ORL	Otorhinolaryngologie - chirurgický lékařský obor, který se specializuje na diagnózu a léčbu chorob ušních, nosních a krčních.
ORP	Obec s rozšířenou působností
OS ČLK	Okresní sdružení České lékařské komory
POÚ	Pověřený obecní úřad
PZP	Pomocný zdravotnický personál
PZT	Prostředky zdravotnické techniky
RK	okres Rychnov nad Kněžnou
s.r.o.	společnost s ručením omezeným
SHA	Zdravotnické účty
SLDB	Sčítání lidu, domů a bytů
SOAL	Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov

zkratka	vysvětlení
SPBD	Zdravotničtí pracovníci nelékaři bez odborného dohledu po získání odborné způsobilosti - všeobecné sestry + porodní asistentky
SZP	Střední zdravotnický personál
TBC	Tuberkulóza
THP	Technicko-hospodářský personál
TRN	obor se zaměřením na onemocnění dýchacího ústrojí, včetně TBC
TU	okres Trutnov
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
WHO	World Health Organization, v překladu: Světová zdravotnická organizace
ZH KHK	Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje a.s.
ZPBD	Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí
ZPOD	Zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením
ZPSZ	Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí a specializovanou způsobilostí
ZZ	Zdravotnické zařízení
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

1. Analýza postavení Královéhradeckého kraje v rámci lůžkové péče ČR

1.1 Základní geografická charakteristika a územní členění Královéhradeckého kraje

Královéhradecký kraj leží v Severovýchodní části Čech. Administrativně je členěn na 5 okresů (Hradec Králové, Jičín, Náchod, Trutnov a Rychnov nad Kněžnou), 15 obvodů obcí s rozšířenou působností (ORP) a 35 obvodů obcí s pověřeným úřadem (POÚ) a 448 obcí, z nichž 48 má statut města a 9 statut městysů. V rámci Evropské unie tvoří Královéhradecký kraj spolu se sousedními Libereckým a Pardubickým krajem územní jednotku NUTS II Severovýchod. Centrem a sídlem Královéhradeckého kraje je statutární město Hradec Králové se svými 94 497 (k 31.12.2008) obyvateli (17 % obyvatel kraje).

Plocha území Královéhradeckého kraje činí 4 758 km² (6 % rozlohy ČR) a řadí se na 9. místo v pořadí velikosti krajů. K 31.12.2008 v Královéhradeckém kraji žilo celkem 554 520 obyvatel (5,4% celkového počtu obyvatel ČR), z nichž bylo 282 717 (51%) žen. Nejlidnatějším okresem je Hradec Králové.

Tabulka 1 Charakteristika okresů kraje k 31.12.2008

Okres	Počet obyvatel	Z toho žen	Rozloha v ha	Hustota zalidnění	Počet obcí
Hradec Králové	162 377	83 577	89 160	182,1	104
Trutnov	120 778	61 357	114 679	105,3	75
Náchod	112 582	57 520	85 159	132,2	78
Jičín	79 585	40 102	88 666	89,8	111
Rychnov nad Kněžnou	79 198	40 161	98 186	80,7	80
Celkem	554 520	282 717	475 849	116,5	448

Zdroj: ČSÚ

Přírodní podmínky území Královéhradeckého kraje jsou velmi pestré. Od nejnižších poloh úrodné nížiny Polabí na jihu území, přes vrchovinné a pahorkatinné partie předhůří Orlických hor a Krkonoš. Krkonoše rozkládající se na severu území jsou nejvyšším pohořím kraje a České republiky. Masív Orlických hor tvoří severovýchodní pohraničí a od Krkonoš je oddělen Broumovským výběžkem.

Kvalita životního prostředí v Královéhradeckém kraji je celkově na dobré úrovni v porovnání s celorepublikovým průměrem. Regionálně se na území kraje diferencují lokality se zhoršenou kvalitou životního prostředí až prostředí narušená (hřebenové partie hor, průmyslové oblasti Polabí), pro něž jsou typické sektorově platné ekologické problémy a regionální problémy v důsledku hospodářského využití území modifikované sídelní strukturou. K nejvýraznějším environmentálním rizikům způsobeným antropogenní činností patří soustředěná intenzivní doprava v obcích zhoršující kvalitu ovzduší a životního prostředí a nepříznivě zvyšující hlukovou zátěž. Královéhradecký kraj se řadí k regionům s relativně čistým ovzduším, bez velkých zdrojů znečištění. Kvalita ovzduší je ovšem teritoriálně diferencovaná. Území kraje je zatíženo emisemi z lokálních i z dálkových zdrojů, i když jejich vliv je díky odsíření v posledních letech již podstatně nižší.

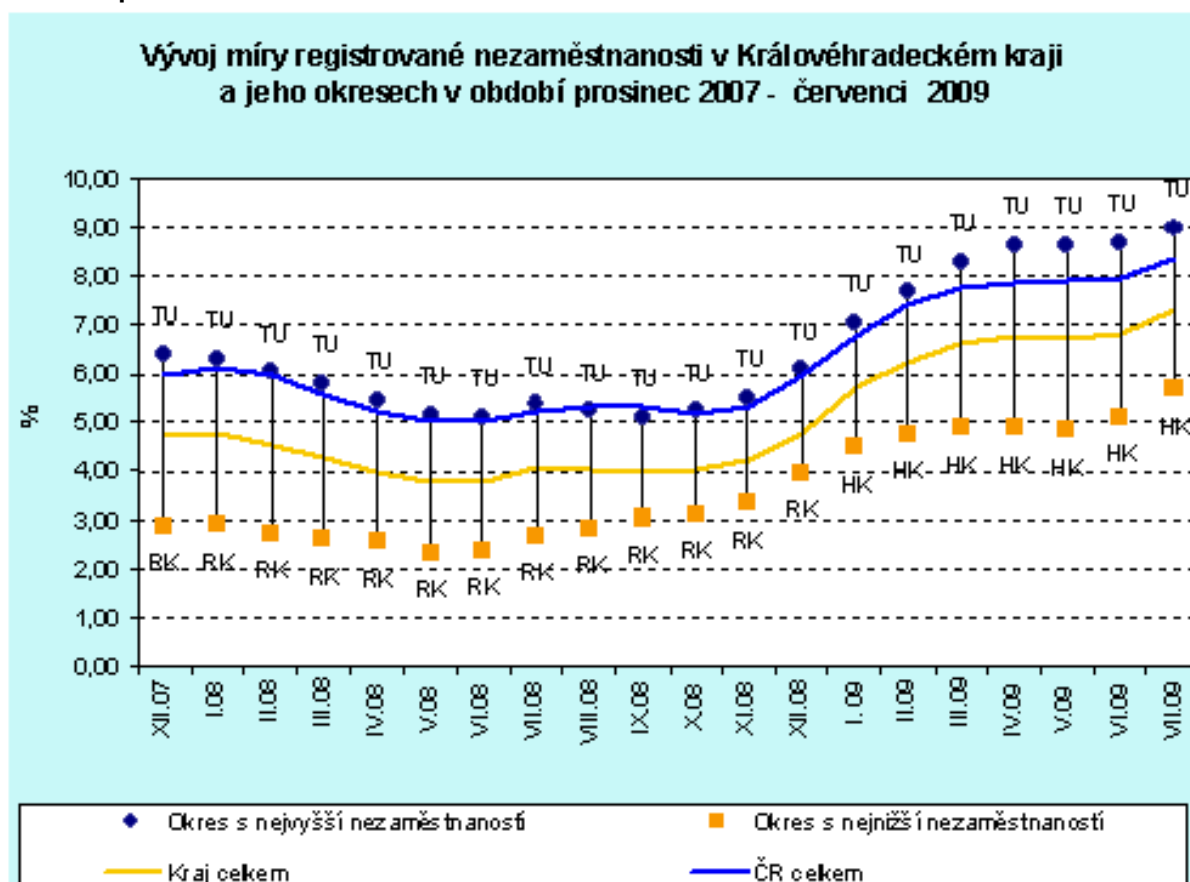
Královéhradecký kraj má charakter zemědělsko-průmyslového regionu se široce rozvinutým cestovním ruchem. Průmysl je soustředěn především do velkých měst a jejich blízkého okolí. Intenzivní zemědělství, především rostlinná výroba, do jižní části kraje, do oblasti Polabí. Živočišná výroba je zastoupena více v podobě extenzivního zemědělství v severní polovině kraje, v oblasti pahorkatin a vrchovin. Největší koncentrace cestovního ruchu je v oblasti Krkonoš.

Absolutně největším zaměstnavatelem v Královéhradeckém kraji je Fakultní nemocnice Hradec Králové s 3 833 zaměstnanci (k 31.12.2008). Z výrobních podniků je to RUBENA a.s.

Hradec Králové a JUTA a.s. Dvůr Králové nad Labem s 1500 – 1999 zaměstnanci. V regionálním rozložení je nejvíce největších zaměstnavatelů koncentrováno do Hradce Králové, ale pouze jeden z těchto subjektů je výrobní povahy. V každém okrese je zastoupen alespoň jeden velký ekonomický subjekt s více než 1000 zaměstnanci.

K 31.7.2009 byla v Královéhradeckém kraji míra registrované nezaměstnanosti 7,3% (muži 6,26%, ženy 8,69%). Ve srovnání s průměrem České republiky (celkem 8,35%, muži 7,19%, ženy 9,92%) je v kraji nezaměstnanost o 1,05 procentního bodu nižší. V porovnání krajů je to čtvrtá nejnižší nezaměstnanost. Z regionální hlediska je dlouhodobě nejvyšší nezaměstnanost v okrese Trutnov (8,98%), naopak nejnižší vykazuje, již více než půl roku, okres Hradec Králové (5,67%).

Graf 1 Vývoj míry registrované nezaměstnanosti v Královéhradeckém kraji a jeho okresech v období prosinec 2007 – červenec 2009



Zdroj: ČSÚ, www.czso.cz

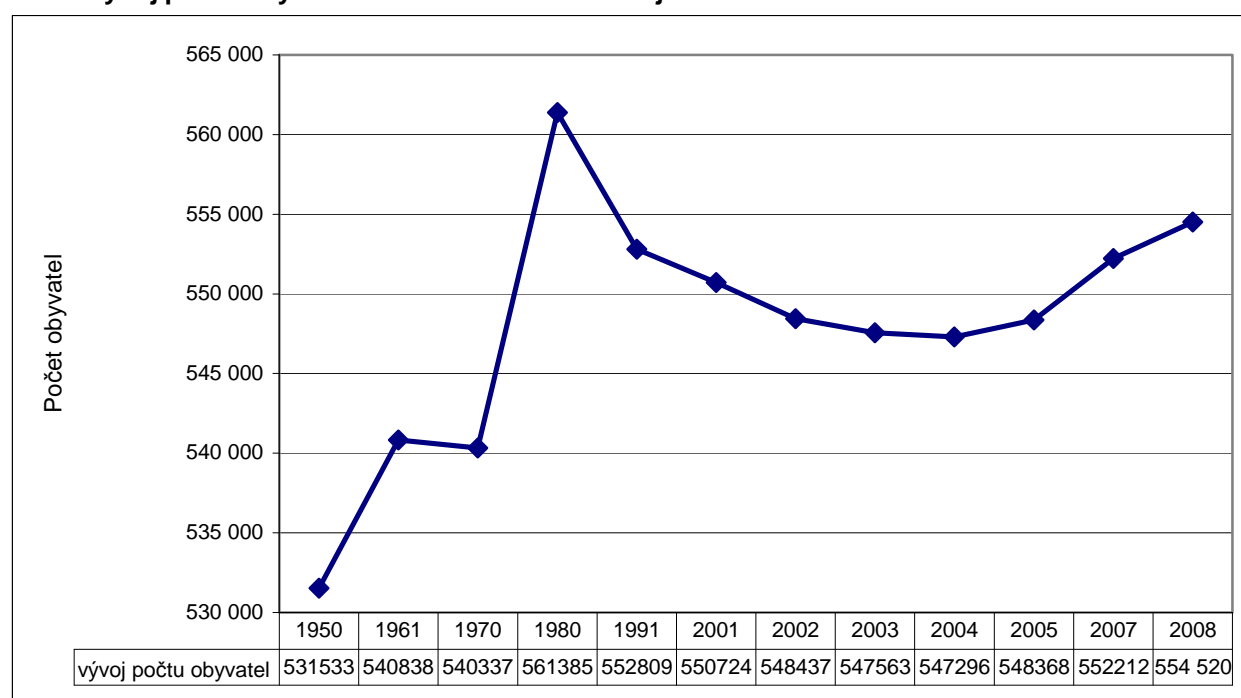
Průměrná hrubá měsíční mzda v Královéhradeckém kraji za 1. pololetí 2009 byla celkem 19 646 Kč (8. pořadí v rámci krajů), což představuje meziroční nárůst o 2,6 %, tj. o 495 Kč. Proti průměru České republiky Královéhradecký kraj zaostává o 2 959 Kč.

1.2 Základní demografická charakteristika

Analýza demografického vývoje regionu ve vztahu ke zdravotnictví je jedním ze základních předpokladů pro optimalizaci sítě zdravotnických zařízení. Kvalita poskytované péče se odráží na celkovém zdravotním stavu obyvatel a ovlivňuje tak některé statistické ukazatele (např. úmrtnost, naděje dožití). Následující analýza popisuje demografický vývoj především se zaměřením na ukazatele a hodnoty s vazbou na téma zdravotnictví, zdravotní péče a zdraví obyvatelstva.

Podle výsledků SLDB lze od roku 1961 sledovat rozkolísaný vývoj počtu obyvatel v Královéhradeckém kraji s maximálním nárůstem mezi lety 1970 a 1980 celkem o 21 048 obyvatel, tj. 3,8 %. Došlo k němu v důsledku propopulačních opatření tehdejší vlády. V novodobé historii od roku 2001 počet obyvatel v jednotlivých letech nejprve mírně klesal a od roku 2004 se počet obyvatel mírně zvyšuje. K 30.6.2009 žilo v Královéhradeckém kraji celkem 554 605 obyvatel.

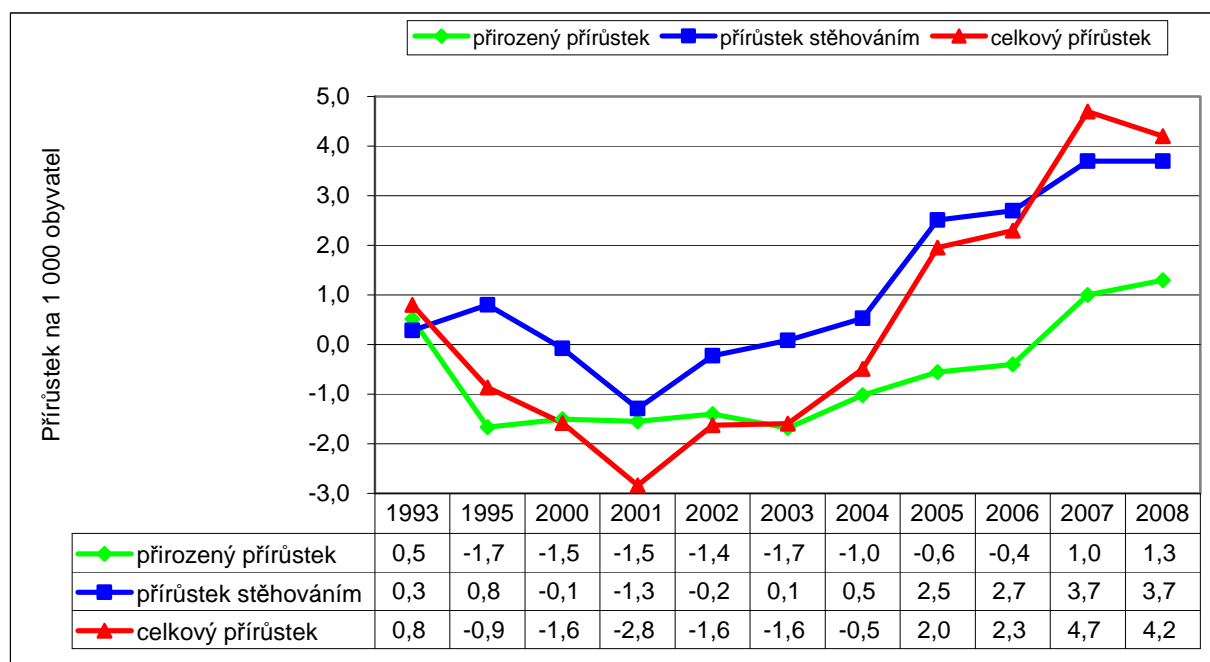
Graf 2 Vývoj počtu obyvatel Královéhradeckého kraje v letech 1950 - 2008



Zdroj: ČSÚ

Vývoj přirozeného, migračního a celkového přírůstku v Královéhradeckém kraji do značné míry kopíruje celorepublikové trendy. Přirozený přírůstek se od roku 1995 do roku 2006 pohyboval v záporných hodnotách. Tento stav byl jednak způsoben celkovým poklesem porodnosti a do jisté míry také moderními trendy spočívajícími v odsunu rození dětí do vyššího věku matek. Průměrný věk ženy při narození prvního dítěte byl v Královéhradeckém kraji v roce 2008 27,4 let, přičemž v roce 2000 to bylo 24,8 let. Od roku 2007 se přirozený přírůstek vrátil do kladných čísel a předpokládá se, že jeho hodnota ještě několik let mírně poroste právě s ohledem na odloženou plodnost silných populačních ročníků žen ze 70. let a změnou životního stylu mladé populace. Tento trend ale bude pravděpodobně postupně spíše stagnovat. Migrační přírůstek neboli přírůstek stěhováním se až na mírný pokles do záporných hodnot v letech 2000 – 2002 pohybuje v Královéhradeckém kraji v kladných hodnotách a v posledních 4 letech zaznamenává výraznější růst. Celkový přírůstek obyvatel Královéhradeckého kraje v roce 2008 byl 2 308 obyvatel.

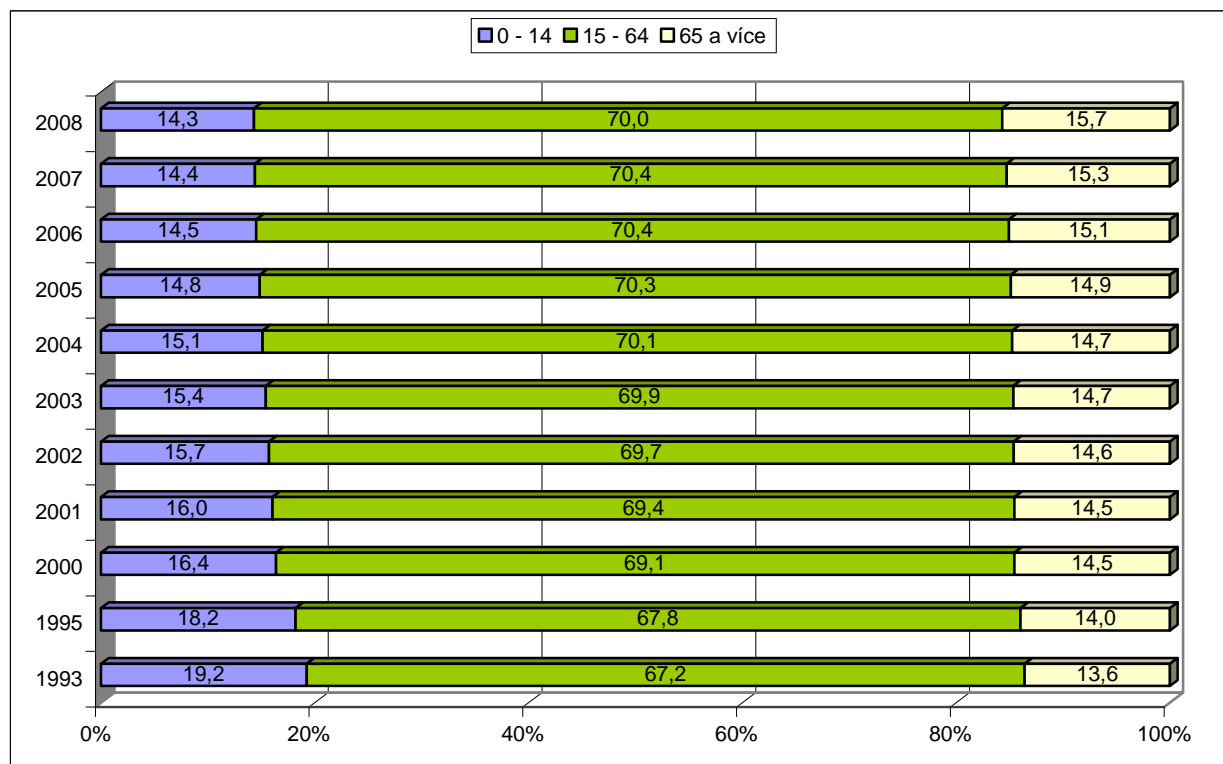
Graf 3 Vývoj přirozeného, migračního a celkového přírůstku obyvatel Královéhradeckého kraje v letech 1993 - 2008



Zdroj: ČSÚ

Královéhradecký kraj má ze všech krajů v ČR největší podíl obyvatel ve věku nad 65 let (15,7 %). Ve věkové kategorii 0-14 let zde v roce 2008 žilo celkem 79 228 obyvatel, v kategorii 15 – 64 let to bylo 388 434 obyvatel a v kategorii 65 let a více 86 858 obyvatel. Nejvyšší podíl obyvatel do 14 let měly okresy Náchod a Rychnov nad Kněžnou, nejvyšší podíl obyvatel ve věku 15 – 64 let byl v okrese Trutnov.

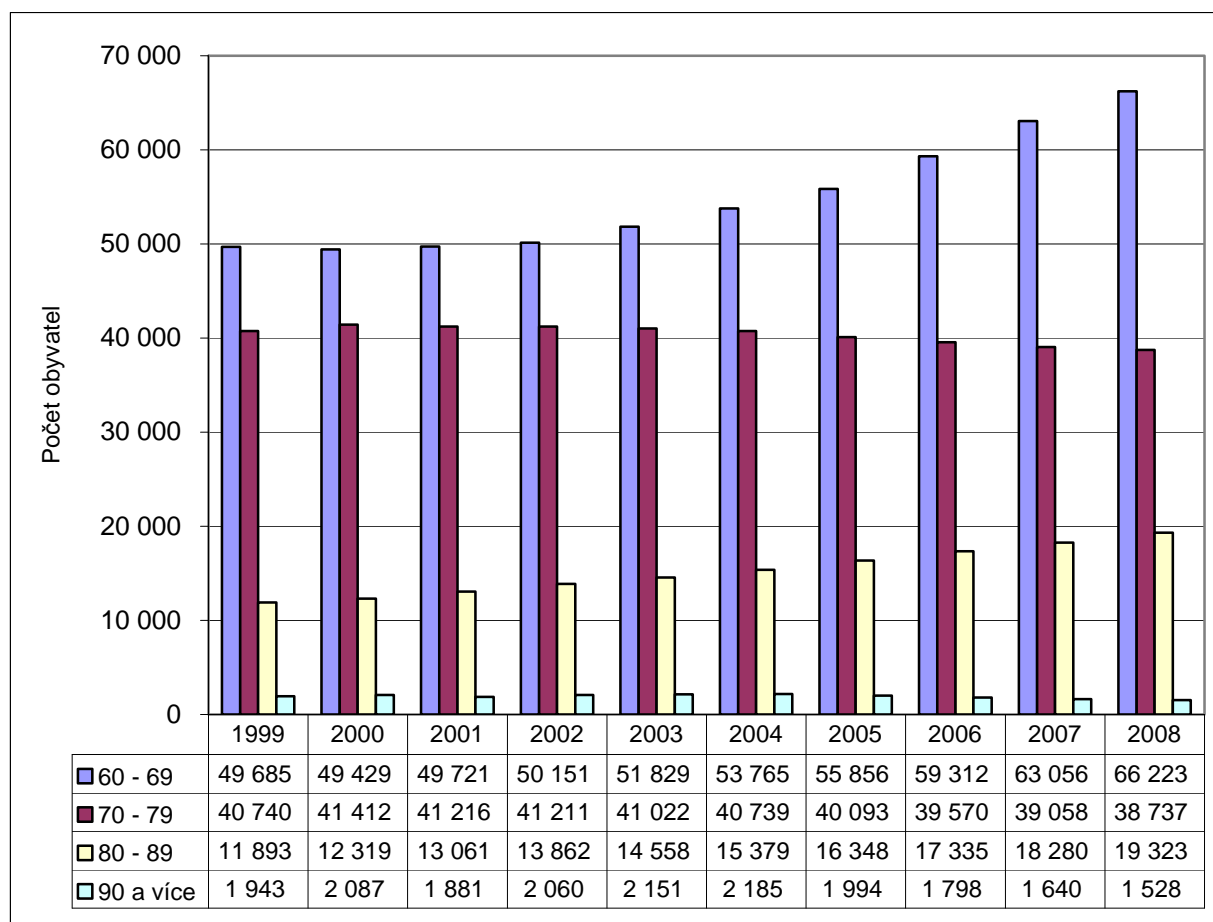
Graf 4 Vývoj věkové struktury obyvatelstva Královéhradeckého kraje v letech 1993 - 2008



Zdroj: ČSÚ

V detailnějším porovnání počtu obyvatel ve věkové kategorii nad 60 let je patrný od roku 2003 strmější nárůst obyvatel ve věku 60 – 69 let a mírný nárůst obyvatel ve věku 80 – 89 let. Zatímco počet obyvatel v kategorii sedmdesátníků se mírně snižuje.

Graf 5 Vývoj počtu obyvatel nad 60 let dle desetiletých věkových kategorií v Královéhradeckém kraji v letech 1999 - 2008



Zdroj: ČSÚ

Optimistické nejsou z pohledu vývoje věkové struktury obyvatelstva Královéhradeckého kraje ani dlouhodobé demografické prognózy. Následující tabulky uvádějí prognózu věkového složení obyvatel do roku 2050 podle hlavních věkových kategorií a vybrané další základní demografické ukazatele projekce obyvatelstva. Prognóza rovněž počítá s trvalým poklesem obyvatel v kraji, kdy v roce 2050 by mohlo v Královéhradeckém kraji žít až o více než 110 tis. obyvatel méně než v současnosti, což znamená úbytek téměř o 25% za 42 let. Ve stejném časovém horizontu se v prognózách počítá také se znatelným nárůstem počtu obyvatel nad 65 let a úbytkem obyvatel v kategorii do 14 let, což odpovídá celkovému stárnutí populace.

Tabulka 2 Předpokládaný vývoj věkové struktury obyvatelstva v Královéhradeckém kraji do roku 2050

Věková skupina	2010	2015	2020	2030	2040	2050
celkem	540 652	534 341	526 208	502 835	473 117	442 250
0-14	75 360	75 269	73 354	65 112	59 817	57 046
15-64	377 011	356 241	338 534	317 031	280 942	242 086
65+	88 281	102 831	114 320	120 692	132 358	143 118
Index stáří	117,15	136,62	155,85	185,36	221,27	250,88

Zdroj: ČSÚ

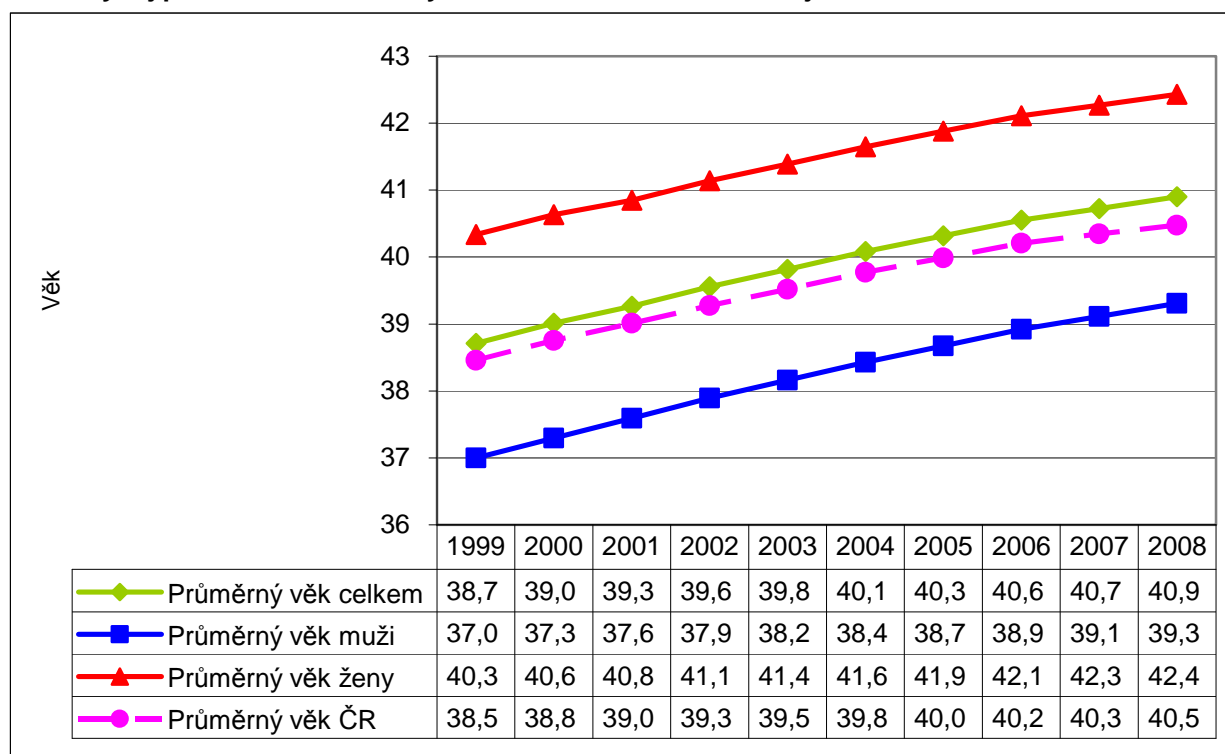
Tabulka 3 Předpokládaný vývoj ukazatelů projekce obyvatelstva v Královéhradeckém kraji do roku 2050

Ukazatel	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Počet obyvatel	540652	534341	526208	515733	502835	488340	473117	457688	442250
Živé narození	5055	4843	4556	4194	4036	3982	3931	3782	3575
Zemřelí	6111	6250	6350	6494	6751	6974	7006	6861	6682
Přirozený přírůstek	-1056	-1407	-1794	-2300	-2715	-2992	-3075	-3079	-3107
Porodnost (‰)	9,3	9,1	8,6	8,1	8,0	8,1	8,3	8,2	8,1
Úmrtnost (‰)	11,3	11,7	12,0	12,6	13,4	14,2	14,8	14,9	15,1
Naděje dožití									
při narození - muži	73,8	74,5	75,2	76,0	76,7	77,4	78,1	78,9	79,6
- ženy	79,8	80,4	81,0	81,6	82,2	82,8	83,5	84,1	84,7
Úhrnná plodnost	1,33	1,40	1,48	1,55	1,63	1,63	1,64	1,65	1,65

Zdroj: ČSÚ

Průměrný věk i hodnota indexu stáří¹ obyvatel Královéhradeckého kraje se pohybuje nad hodnotou celorepublikového průměru a ve sledovaném období od roku 1999 se každoročně kontinuálně zvyšuje. Průměrný věk obyvatel dosáhl v roce 2008 40,9 let, u mužů to je 39,3 let a u žen 42,4 let. Index stáří dosáhl v Královéhradeckém kraji v roce 2008 hodnoty 109,6, což je o 1,5 % více než průměr za ČR.

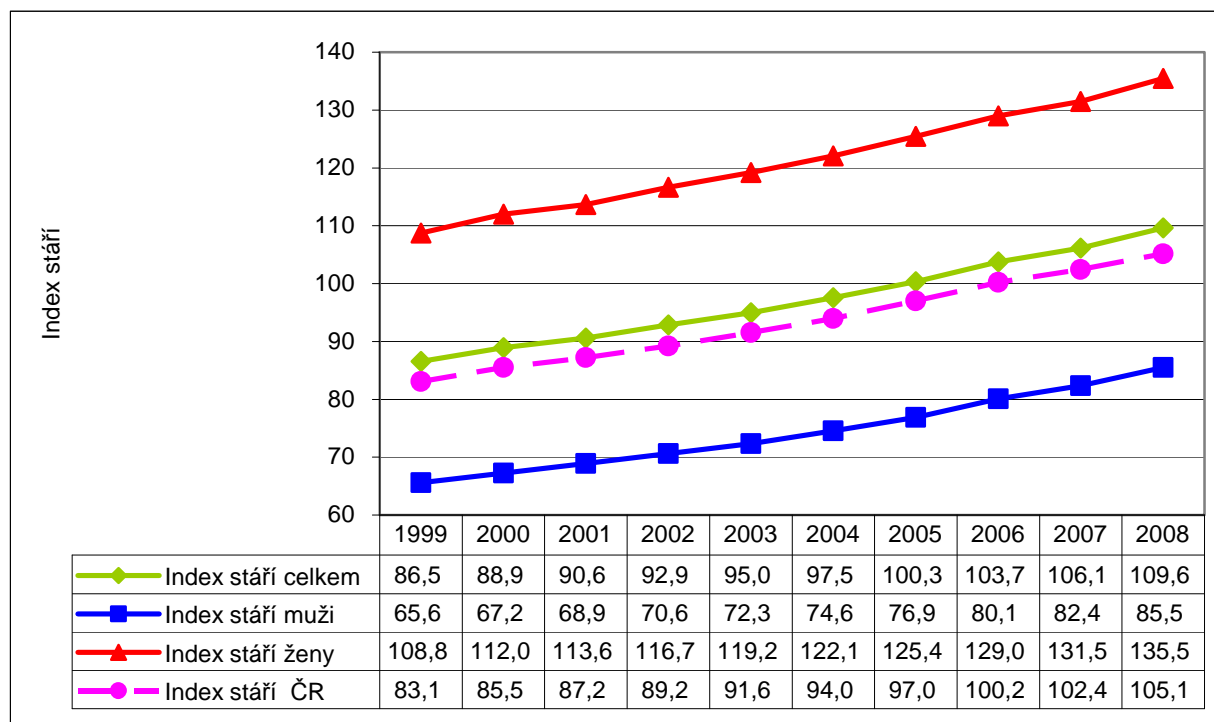
Graf 6 Vývoj průměrného věku obyvatel Královéhradeckého kraje v letech 1999 - 2008



Zdroj: ČSÚ

¹ Index stáří = počet obyvatel ve věku 65 + / počet obyvatel ve věku 0-14 v %

Graf 7 Vývoj hodnoty indexu stáří obyvatel Královéhradeckého kraje v letech 1999 - 2008



Zdroj: ČSÚ

Mezi nejčastější příčiny úmrtí v Královéhradeckém kraji za posledních 10 let patří především nemoci oběhové soustavy (včetně infarktu myokardu, ischemických chorob srdečních a cévních nemocí mozku), novotvary (především zhoubné novotvary), nemoci dýchací soustavy (včetně zánětů plic) a nemoci trávicí soustavy. Více údajů uvádí následující tabulka.

Tabulka 4 Vývoj počtu zemřelých podle příčin v Královéhradeckém kraji v letech 1999 - 2008

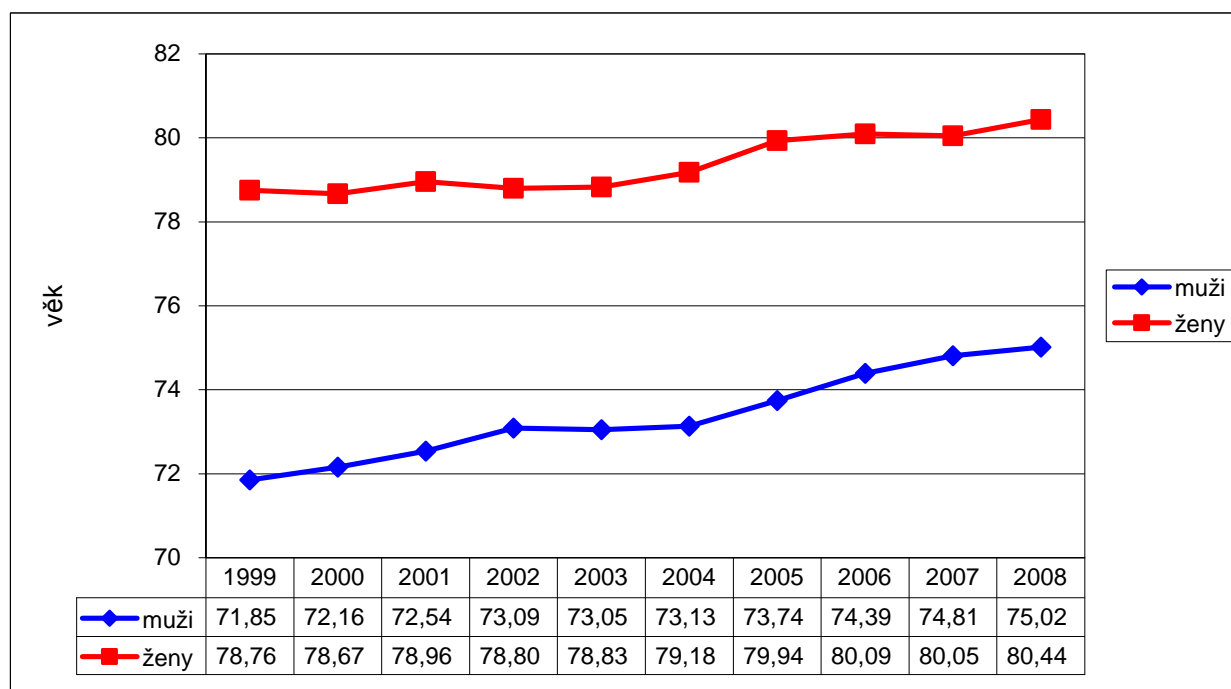
10. MKN		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Celkem		5 957	5 799	5 805	5 713	6 014	5 747	5 708	5 691	5 586	5 526
I. Některé infekční a parazitární nemoci (A00 - B99)		14	18	11	7	15	11	32	26	53	49
z toho:	tuberkulóza dýchacího ústrojí (A15-A16)	9	7	6	3	4	-	2	2	6	2
II. Novotvary (C00 - D48)		1 488	1 441	1 465	1 456	1 498	1 472	1 410	1 461	1 445	1 509
z toho:	zhoubné novotvary (C00 - C97)	1 481	1 433	1 454	1 448	1 491	1 466	1 394	1 442	1 430	1 483
z toho:	zhoubné novotvary tlustého střeva (C18)	131	97	115	105	127	114	122	121	108	117
	zhoubné novotvary konečníku (C20)	53	68	48	56	70	69	51	46	46	48
	zhoubné novotvary hrtanu (C32)	4	12	12	7	14	11	14	9	10	9
	zhoubné novotvary průdušky a plic (C34)	262	287	253	272	259	293	261	274	296	309
	zhoubné novotvary prsu (C50)	110	89	94	102	101	82	93	89	99	95
	zhoubné novotvary mízní, krevetvorné a příbuzné tkáně (C81 - C96)	104	87	111	106	102	101	84	104	78	99
III. Nemoci krve, krevetvorných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity (D50 - D89)		1	5	3	3	5	2	5	7	7	9
IV. Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek (E00 - E90)		73	81	78	97	99	110	74	88	107	103
V. Poruchy duševní a poruchy chování (F00 - F99)		-	1	1	-	6	1	8	4	8	7
VI. Nemoci nervové soustavy (G00 - G99)		66	57	84	73	79	57	93	90	71	42
VII. Nemoci oka a očních adnex (H00 - H59)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIII. Nemoci ucha a bradavkového výběžku (H60 - H95)		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IX. Nemoci oběhové soustavy (I00 - I99)		3 249	3 155	3 211	3 109	3 274	3 098	3 018	2 906	2 937	2 843
z toho:	infarkt myokardu (I21 - I23)	536	545	564	501	460	435	394	350	395	348
	ostatní formy ischemické choroby srdeční (I20, I24, I25)	615	543	593	591	592	568	692	781	941	997
	cévní nemoci mozku (I60 - I69)	864	902	796	703	824	774	776	798	798	715
X. Nemoci dýchací soustavy (J00 - J99)		339	336	254	276	309	292	363	354	289	317
z toho:	záněty plic (J12 - J18)	163	177	134	143	148	141	173	181	126	152
XI. Nemoci trávicí soustavy (K00 - K93)		189	190	168	196	192	183	208	248	212	192
XII. Nemoci kůže a podkožního vaziva (L00 - L99)		-	1	1	-	1	-	2	1	-	5
XIII. Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně (M00 - M99)		-	2	4	1	2	4	5	8	7	2
XIV. Nemoci močové a pohlavní soustavy (N00 - N99)		89	88	76	69	90	88	94	100	65	56
XV. Těhotenství, porod a šestinedělí (O00 - O99)		-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
XVI. Některé stavy vzniklé v perinatálním období (P00 - P96)		8	13	12	16	7	17	8	8	7	6
XVII. Vrozené vady, deformace a chromosomální abnormality (Q00 - Q99)		11	2	3	6	9	6	5	5	11	6
XVIII. Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde (R00 - R99)		49	28	42	32	37	28	78	70	66	72
XX. Vnější příčiny nemocnosti a úmrtí (V01 - Y98)		381	380	392	372	391	377	305	315	301	308
z toho:	sebevraždy (X60 - X84)	101	95	83	80	94	95	82	68	82	66

Poznámka: 10. MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí vydaná Světovou zdravotnickou organizací (WHO)

Zdroj: ČSÚ

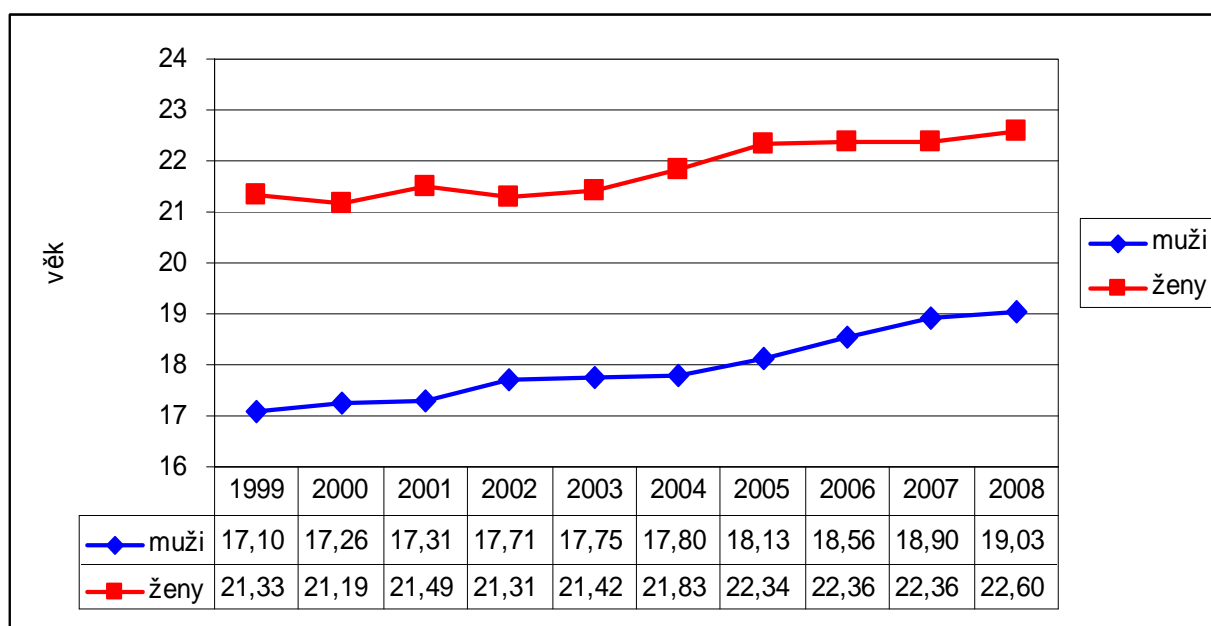
Jedním ze základních demografických ukazatelů je naděje dožití (také označovaná jako střední délka života), která říká, kolik let (průměrně) má před sebou osoba právě x-letá, za předpokladu, že zůstanou v následujících letech zachovány stejné úmrtnostní poměry. V následujících grafech je znázorněn vývoj naděje dožití v Královéhradeckém kraji při narození a ve věku 60 let. Hodnoty Královéhradeckého kraje jsou u naděje dožití nad úroveň celorepublikového průměru. Naděje dožití mužů v Královéhradeckém kraji při narození je vyšší o 1,06 roku, u žen o 0,31 roku.

Graf 8 Vývoj hodnoty ukazatele naděje dožití při narození v Královéhradeckém kraji v letech 1999 - 2008



Zdroj: ČSÚ

Graf 9 Vývoj hodnoty ukazatele naděje dožití ve věku 60 let v Královéhradeckém kraji v letech 1999 - 2008



Zdroj: ČSÚ

1.3. Základní charakteristika lůžkového fondu v ČR a krajích

Lůžkovou péčí rozumíme zdravotní péči, která vyžaduje ze zdravotních důvodů pobyt pacienta na lůžku ve zdravotnickém zařízení ústavní péče nebo ve zvláštním zdravotnickém zařízení poskytujícím lůžkovou péči.

Lůžková péče se poskytuje jako:

- akutní lůžková péče,
- následná lůžková péče.

Akutní lůžková péče je poskytována v nemocnicích akutní péče po dobu nutnou k provedení nezbytných vyšetření a ošetření nebo po dobu, po kterou lze důvodně očekávat zvrát stability zdravotního stavu vyžadující zahájení intenzivní péče, tj. do doby, než lze další zdravotní péči poskytovat ambulantně nebo v lůžkovém zařízení poskytujícím následnou zdravotní péči, případně v lůžkovém zařízení sociální péče.

Akutní lůžkovou péčí se tak rozumí:

- péče poskytovaná u stavů náhlého selhávání základních životních funkcí a náhlého ohrožení základních životních funkcí nebo pokud tyto stavy lze předpokládat, včetně plánovaných operací;
- péče poskytovaná pacientům s náhlým onemocněním nebo náhlým zhoršením chronické nemoci, které vážně ohrožují zdraví.

Lůžková akutní péče je poskytována v nemocnicích, jejichž základním účelem a činností je poskytování preventivní, diagnostické a léčebné péče a zajištění provozu jednotlivých lůžkových i ambulantních pracovišť nemocnice.

Podle jednotlivých odborností se akutní lůžková péče člení na:

- základní lůžkovou péči
- specializovanou lůžkovou péči
- vysoce specializovanou (superspecializovanou) péči.

K základní lůžkové péči patří lůžková péče v těchto oborech:

- vnitřní lékařství (zaměření oboru vnitřní nemoci postihujících jeden nebo více vnitřních orgánů),
- chirurgie (zaměření oboru na chirurgická onemocnění při jejichž diagnostice a léčbě lze využít chirurgických metod = operací. Základem oboru je všeobecná chirurgie, na kterou navazuje celá řada specializací - hrudní chirurgie, traumatologie, cévní chirurgie, dětská chirurgie, kardiochirurgie, plastická chirurgie, miniinvazivní chirurgie, transplantační chirurgie atd.),
- pediatrie (zaměření oboru na nemoci dětí a dospívající do 19 let)
- gynekologie a porodnictví (zaměření oboru na nemoci a poruchy funkcí ženského pohlavního ústrojí a prsu, péče o ženu a plod v těhotenství, za porodu a v šestinedělí).

Ke specializované lůžkové péči patří lůžková péče v těchto oborech:

- neurologie (zaměření oboru na onemocnění centrálního a periferního nervového systému a dále velkou částí onemocnění páteře a svalů),
- infekce (zaměření oboru na nemoci, v jejichž patogenezi hraje rozhodující úlohu infekční proces),
- ortopedie (zaměření oboru na vrozená nebo získaná onemocnění, deformace a funkčními problémy pohybového aparátu),
- oftalmologie (zaměření oboru na onemocnění oka a jeho přídatných orgánů a celkovou problematiku zraku. Ve svých postupech uplatňuje kromě konzervativních

metod podstatnou měrou i metody chirurgické, vyžadující zcela specifickou operační techniku a vybavení),

- TRN (zaměření oboru na onemocnění dýchacího ústrojí včetně tuberkulózy (TBC) všech lokalizací (plicní i mimoplicní formy), nádorů dolních dýchacích cest, pleury, mediastina a bránice),
- urologie (zaměření oboru na onemocnění nadledvin, ledvin, močových cest, mužského pohlavního ústrojí a retroperitonea),
- ORL (zaměření oboru na onemocnění a úrazy větší části splanchnokrania, base lební a měkkých orgánů krku),
- dermatovenerologie (zaměření oboru na nemocí kůže, kožních adnex, podkoží a přechodných orificiálních sliznic, ale i vnitřních orgánů, pokud souvisejí jejich patologické stavy s kožními a slizničními projevy),
- ARO (zaměření oboru na anesteziologickou, resuscitační a intenzivní péči. Při tom úzce spolupracuje s dalšími operačními i neoperačními obory).

Vysoce specializovaná péče (superspecializovaná péče) je poskytována ve specializovaných nemocnicích a nemocnicích univerzitního typu. K vysoce specializovaným oborům lůžkové péče patří například:

- neurochirurgie,
- kardiochirurgie,
- úrazová chirurgie,
- transplantace orgánové,
- transplantace kostní dřeně,
- popáleninová medicína,
- perinatologie a další.

Následná lůžková péče je poskytována pacientům se stanovenou diagnózou, u kterých došlo ke zvládnutí akutního onemocnění a u nichž nelze očekávat zvrát stability zdravotního stavu vyžadující akutní lůžkovou péči, a to do té doby nebo v těch případech, pokud tuto zdravotní péči nelze nebo není účelné poskytovat ambulantně či v lůžkovém zařízení sociální péče. Jedná se o péči poskytována v různých typech zdravotnických zařízení, mezi která patří lůžka ošetrovatelská v nemocnicích, lůžka dlouhodobě nemocných, dlouhodobé rehabilitace, případně následná lůžka specializovaná v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, případně v odborných léčebných ústavech.

1.3.1 Česká republika

V České republice bylo k 31.12.2008 evidováno 192 nemocnic s 63 263 lůžky (3,4 % lůžek novorozeneckých, 10,7 % ošetrovatelských a 85,9 % lůžek akutní péče). Lůžkový fond fakultních nemocnic (11 zařízení, 16 129 lůžek) představuje 25,5 % z celkového počtu lůžek, nemocnice následné péče (28 zařízení, 2 348 lůžek) 3,7 %. Síť nemocnic je uvedena na mapě č.1.

V průběhu roku 2008 klesl v ČR počet nemocničních lůžek celkem o 399, počet lůžek akutní péče klesl o 577, naopak vzrostla lůžková kapacita následné ošetrovatelské péče o 183 lůžek.

Každé nemocniční lůžko bylo v roce 2008 v průměru využíváno pacienty 254,2 dní z roku, což představuje oproti roku 2007 pokles o více než 9 dnů, přitom ošetrovací doba se v nemocnicích zkrátila jen o 0,3 dne na 7,4 dne. Došlo ke snížení počtu hospitalizací na akutních nemocničních lůžkách, neboť klesl objem akutní nemocniční péče (vyjádřeno počtem spotřebovaných ošetrovacích dnů) o 4,7 %. V důsledku toho došlo i k výraznému poklesu využití akutních lůžek o 9,9 dne. Průměrná ošetrovací doba na akutních lůžkách poklesla o 0,3 dne. Pokles využití zaznamenala i lůžka ošetrovatelská (-11,1 dne) a průměrná doba pobytu pacientů na ošetrovatelských lůžkách poklesla o 2,6 dne.

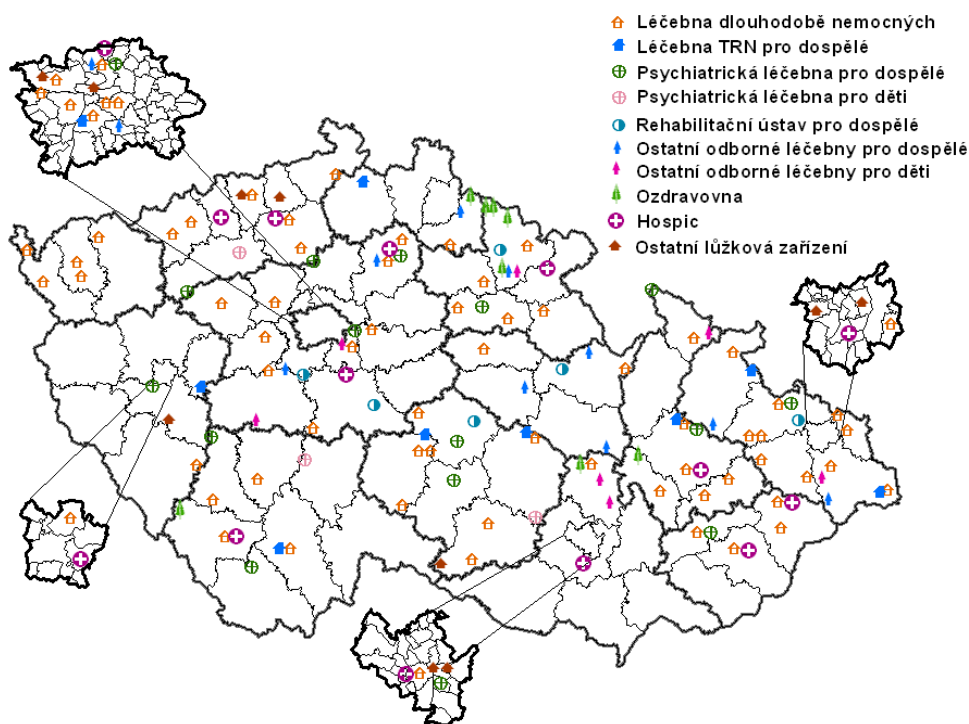
Příčinou jsou nejen omezené finanční prostředky v důsledku nárůstu cen služeb, ale i rychle se rozvíjející léčebné postupy zkracující dobu pobytu pacienta na akutním lůžku.

Mapa 1 Síť nemocnic v České republice k 31.12.2008



Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

Mapa 2 Síť odborných léčebných ústavů v České republice k 31. 12. 2008



Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

V následujících tabulkách a grafech jsou uvedeny základní charakteristiky lůžkového fondu nemocnic v České republice z hlediska jeho velikosti a struktury.

Tabulka 5 Lůžkový fond nemocnic v ČR podle druhu poskytované péče v roce 2008

Zřizovatel	Počet zařízení	Využití lůžek ve dnech	Využití lůžek v %	Průměrná ošetř. doba	Prostoj lůžka schopného provozu	Lůžka celkem	Z toho násl. a oš. péče	% lůž. násl. a oš. péče z celku
MZ	20	251,3	77,2	7,4	2,2	17 737	272	1,5
Kraj	24	263,3	75,7	7,5	2,4	9 405	1 280	13,6
Město, obec	18	271,4	76,3	8,3	2,6	3 978	565	14,2
církev,	3	249,8	71,6	15,3	6,1	352	145	41,2
jiná PO	122	252,4	74,6	7,2	2,5	30 349	4 406	14,5
Zdravotnictví bez ost. centr.org.	187	254,9	75,6	7,4	2,4	61 821	6 668	10,8
Ost.centrální orgány	5	224,3	65,4	9,7	5,1	1 442	88	6,1
Celkem	192	254,2	75,3	7,4	2,4	63 263	6 756	10,7

Zdroj: ÚZIS, Aktuální informace č. 2/2009 - Nemocnice ČR 2008

Tabulka 6 Lůžkový fond nemocnic v ČR podle druhu poskytované péče v roce 2007 a 2008

Druh péče	Počet lůžek		Využití lůžek ve dnech maximální lůžkové kapacity		Využití lůžek v % skutečné lůžkové kapacity		Průměrná ošetřovací doba	
	2007	2008	2007	2007	2007	2008	2007	2008
Akutní péče (bez novor.)	54 903	54 326	255,9	246,0	75,6	73,5	7,0	6,7
Lůžková novorozenecká	2 186	2 181	293,7	298,2	82,5	82,7	5,1	5,0
Následná péče	6 573	6 756	318,6	307,5	89,9	87,09	44,9	42,3
Celkem	63 662	63 263	263,6	254,2	77,3	75,3	7,7	7,4

Zdroj: ÚZIS, Aktuální informace č. 2/2009 - Nemocnice ČR 2008

Tabulka 7 Lůžkový fond nemocnic v ČR podle oborů v roce 2008

Obor	Lékaři	Lůžka	Hospitalizovaní	Využití lůžek	Ošetř. doba
Interní	1 668,10	11 219	406 995	271,5	7,5
Kardiologický	221,94	909	55 354	266,2	4,3
Revmatologie	10,69	98	1 959	290,9	14,6
Diabetologický	18,30	56	1 916	306,7	9,0
Gastroenterologický	39,97	164	6 911	246,6	5,9
Klinické farmakologie	6,05	27	1 078	280,6	7,0
Geriatrický	34,86	393	6 288	273,1	17,1
Infekční	157,50	1 533	41 531	189,5	6,9
Tbc a respiračních nem.	211,68	1 562 3	40 019	237,6	9,0
Nervový	504,34	3 157	108 759	265,2	7,7
Psychiatrický	163,06	1 396	18 459	260,0	20,0
Nemoci z povolání	5,34	30	615	139,2	6,8
Dětský vč. novoroz.	743,24	4 900	271 577	235,9	4,3
Ženský vč. novoroz.	845,62	5 764	317 691	234,6	4,2
Samost. novoroz.úseky	129,25	869	42 628	318,9	6,5
Chirurgický 1) 1	450,98	9 209	382 702	247,2	6,0
Neurochirurgický	171,11	690	27 802	279,6	6,9
Plastické chirurgie	51,04	313	12 946	200,1	4,8
Kardiochirurgický	225,67	642	15 756	234,4	9,6
Traumatologický	151,65	701	31 548	269,7	5,7
AR	735,82	902	33 328	277,2	7,4
Ortopedický	519,57	2 849	118 808	260,0	6,2
Urologický	281,85	1 649	80 114	236,0	4,9
Ušní, nosní, krční	328,60	1 635	84 010	198,1	3,9
Foniatrický	0,90	20	623	228,5	7,3
Oční	240,41	1 173	56 596	144,7	3,0
Stomatologický	39,81	213	8 224	186,7	4,8
Kožní	116,81	895	19 010	228,1	11,1
Klinické onkologie	77,27	341	16 017	264,7	5,5
Radiační onkologie	116,00	1 120	22 899	215,7	10,6

Obor	Lékaři	Lůžka	Hospitalizovaní	Využití lůžek	Ošetř. doba
Nefrologický	20,52	112	5 131	267,4	5,8
Klinické hematologie	55,66	180	4 559	278,4	11,0
Protetický	0,50	30	299	194,4	19,5
Rehabilitační	140,66	1 564	27 767	278,6	15,2
Nukleární medicíny	11,80	110	2 895	186,2	7,2
Léčba popálenin	34,65	153	2 675	231,6	13,2
Intenzivní péče	105,56	314	22 612	281,3	3,8
Pracovní lékařství	2,30	18	530	254,8	8,7
Následné ošetř. péče	295,58	6 353	41 623	307,6	46,3
Celkem	9 934,66	63 263	2 163 630	254,2	7,4

Chirurgie: včetně hrudní chirurgie, cévní chirurgie, dětské chirurgie
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Lůžka ošetrovatelské následné péče

Koncem roku 2008 bylo v České republice 14 479 lůžek následné ošetrovatelské péče, z toho 6 756 v nemocnicích, 7 194 v léčebnách pro dlouhodobě nemocné, 366 v hospicích (lůžka paliativní péče) a 163 v ostatních odborných léčebných ústavech. V relaci na 1 000 obyvatel starších 65 let připadá necelých 9,6 lůžek následné ošetrovatelské péče. V rámci republiky se Královéhradecký kraj z hlediska tohoto ukazatele pohybuje na 6. místě.

Vzhledem ke stárnutí populace jsou lůžka ošetrovatelské následné péče poměrně hojně využívána. Ukazatel „využití lůžek v %“ se u nemocnic následné péče i LDN blíží 90 %, u hospiců je o něco nižší (78,7 %). Nejvíce využívána jsou lůžka pro dlouhodobě a chronicky nemocné pacienty v léčebnách pro dlouhodobě nemocné (88,3 %), kde je také v porovnání s ostatními zařízeními vykazována nejdelší průměrná ošetrovací doba (o více než 20 dnů delší než v nemocnicích následné péče). Celkově průměrná ošetrovací doba ve všech zařízeních poskytujících ošetrovatelskou následnou péči zkrátila zhruba o 2 dny.

Tabulka 8 Lůžka ošetrovatelské následné péče podle druhu zařízení k 31. 12. 2008

Kraj	Nem. celkem	v tom			LDN	Hospice	Ost. OLÚ	Celkem
		FN	ost. nem. akut. péče	nem. násl. péče				
Lůžka ošetrovatelská - absolutně								
Hlavní město Praha	838	54	347	437	1 009	25	-	1 872
Středočeský	915	-	531	384	884	45	-	1 844
Jihočeský	380	-	300	80	415	30	-	825
Plzeňský	302	-	202	100	380	28	-	710
Karlovarský	219	-	219	-	453	-	-	672
Ústecký	843	-	247	596	477	41	-	1 361
Liberecký	426	-	426	-	59	-	-	485
Královéhradecký	318	18	300	-	458	30	-	806
Pardubický	578	-	248	330	186	-	90	854
Vysočina	233	-	233	-	505	-	-	738
Jihomoravský	904	200	540	164	363	65	-	1 332
Olomoucký	132	-	80	52	542	30	73	777
Zlínský	328	-	123	205	419	42	-	789
Moravskoslezský	340	-	340	-	1 044	30	-	1 414
Česká republika	6 756	272	4 136	2 348	7 194	366	163	14 479
Lůžka ošetrovatelská na 1 000 obyvatel ve věku 65 let a více								
Hlavní město Praha	4,42	0,28	1,83	2,31	5,32	0,13	-	9,88
Středočeský	5,39	-	3,13	2,26	5,21	0,26	-	10,86
Jihočeský	4,14	-	3,27	0,87	4,52	0,33	-	8,99
Plzeňský	3,58	-	2,40	1,19	4,51	0,33	-	8,43
Karlovarský	5,34	-	5,34	-	11,04	-	-	16,38
Ústecký	7,80	-	2,29	5,51	4,41	0,38	-	12,59
Liberecký	7,24	-	7,24	-	1,00	0,00	-	8,25
Královéhradecký	3,78	0,2	3,56	-	5,44	0,36	-	9,57
Pardubický	7,62	-	3,27	4,35	2,45	-	1,19	11,26

Kraj	Nem. celkem	v tom			LDN	Hospice	Ost. OLÚ	Celkem
		FN	ost. nem. akut. péče	nem. násl. péče				
Vysočina	3,05	-	3,05	-	6,61	-	-	9,66
Jihomoravský	5,22	1,15	3,12	0,95	2,09	0,38	-	7,68
Olomoucký	1,40	-	0,85	0,55	5,73	0,32	0,77	8,21
Zlínský	3,67	-	1,38	2,29	4,69	0,47	-	8,83
Moravskoslezský	1,93	-	1,93	-	5,94	0,17	-	8,04
Česká republika	4,47	0,18	2,73	1,55	4,76	0,24	0,11	9,57

Zdroj: ÚZIS

Tabulka 9 Využití lůžek následné ošetrovatelské péče (v %), průměrná ošetrovací doba v jednotlivých krajích k 31. 12. 2008

Kraj	Využití lůžek následné ošetrovatelské péče (v %)			Průměrná ošetrovací doba (v %)		
	nemocnice	LDN	hospice	nemocnice	LDN	hospice
Hlavní město Praha	83,1	89,3	93,6	32,6	117,9	54,7
Středočeský	93,3	89,7	63,2	61,3	73,8	52,6
Jihočeský	84,7	77,6	67,4	36,9	40,3	44,8
Plzeňský	81,2	95,5	71,2	38,7	90,8	27,1
Karlovarský	95,2	87,2	-	53,2	106,1	-
Ústecký	87,3	85,7	83,5	44,9	69,4	37,3
Liberecký	90,9	96,9	-	44,7	49,6	-
Královéhradecký	80,8	84,7	80,7	54,6	68,5	23,8
Pardubický	86,5	82,8	-	48,6	52,8	-
Vysočina	81,0	87,1	-	33,7	62,3	-
Jihomoravský	91,0	91,0	86,9	45,6	46,1	33,4
Olomoucký	98,8	92,4	77,6	48,9	42,3	29,7
Zlínský	85,6	89,4	79,6	24,5	39,2	67,2
Moravskoslezský	73,2	88,6	70,6	37,8	56,6	38,1
Česká republika	87,0	88,3	78,7	42,3	63,0	36,9

Zdroj: ÚZIS

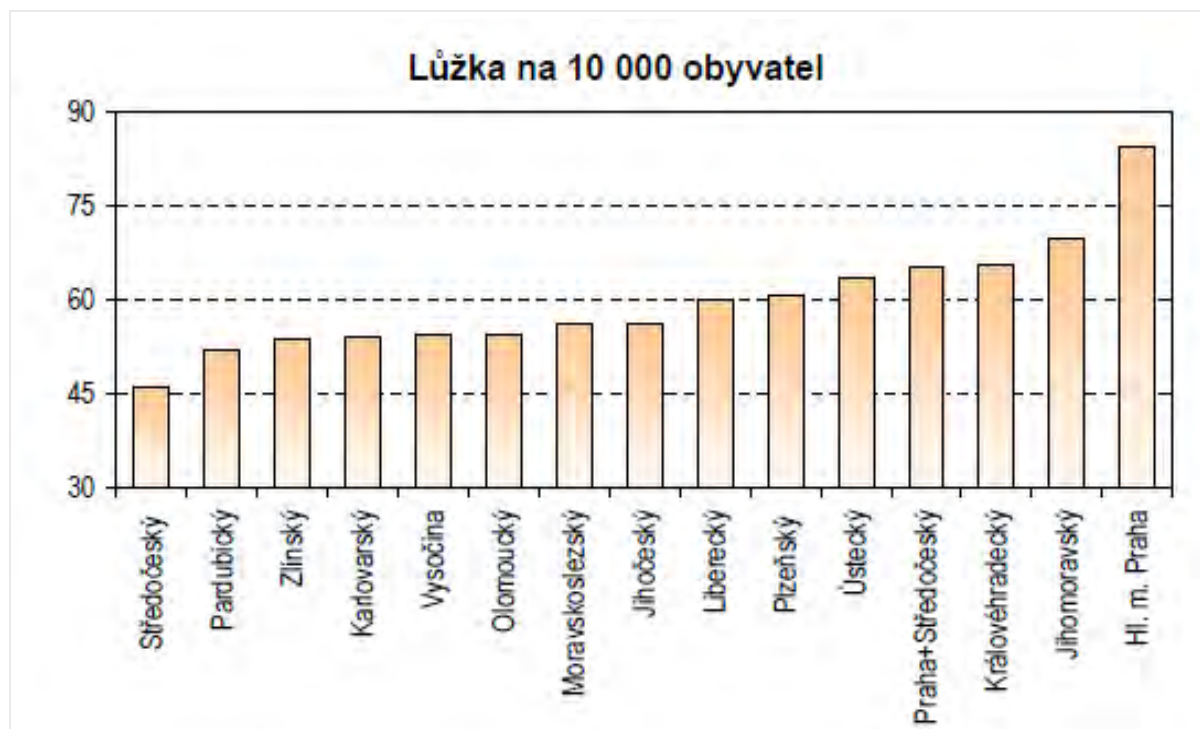
1.3.2 Kraje

V Královéhradeckém kraji bylo koncem roku 2008 evidováno 26 lůžkových zdravotnických zařízení s lůžky, z toho 11 nemocnic s 3 634 lůžky, 14 odborných léčebných ústavů (1 026 lůžek, 5 LDN - léčeben dlouhodobě nemocných s 458 lůžky) a jeden hospic (30 lůžek).

V roce 2008 měl Královéhradecký kraj třetí nejvyšší počet lůžek na 10 000 obyvatel (65,53) mezi kraji ČR (60,44), využití lůžek ve dnech bylo oproti jiným krajům nízké (246,55 dnů), čímž se kraj řadí na druhé nejhorší místo v ČR.

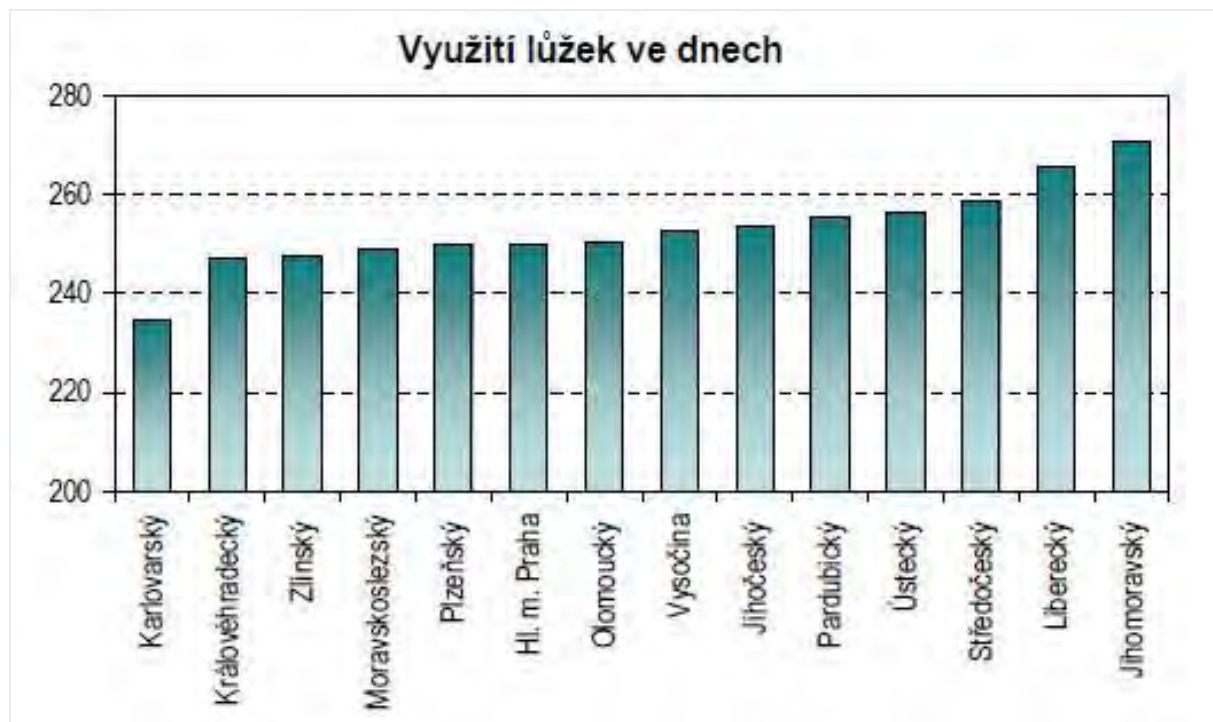
Následující grafy udávají základní charakteristiky lůžkového fondu nemocnic v krajích České republiky z hlediska jeho velikosti, struktury a využití.

Graf 10 Počet lůžek v krajích k 31. 12. 2008



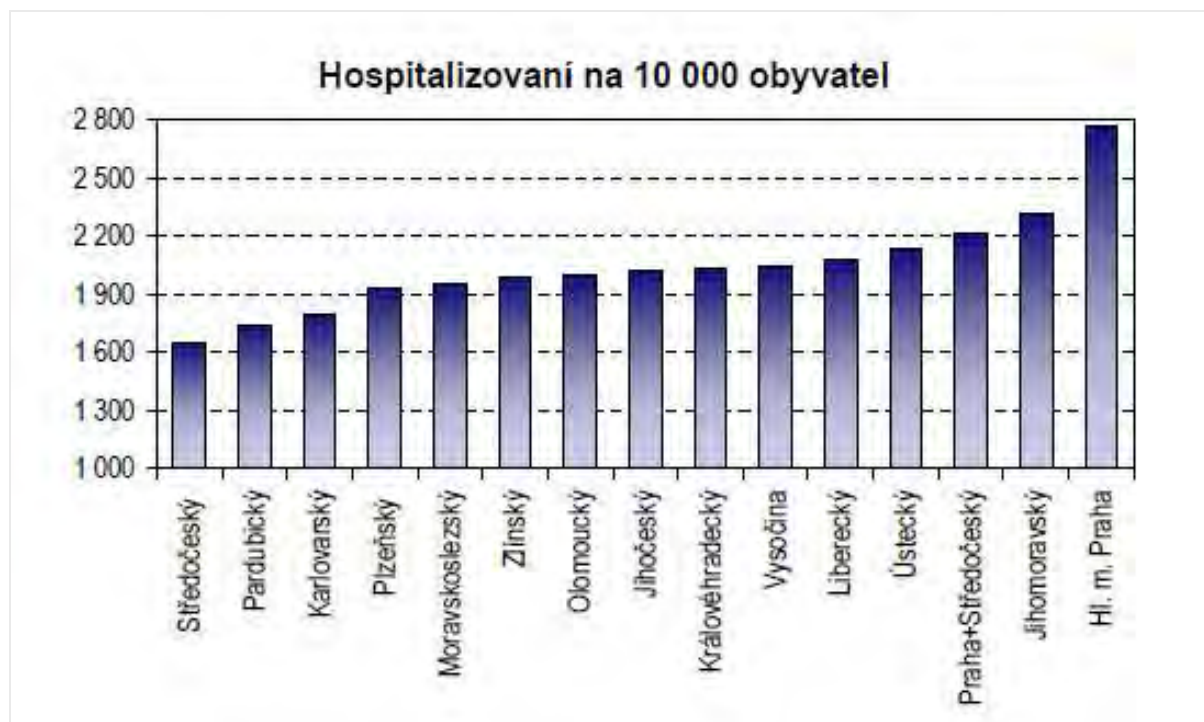
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 11 Využití lůžek v krajích k 31. 12. 2008



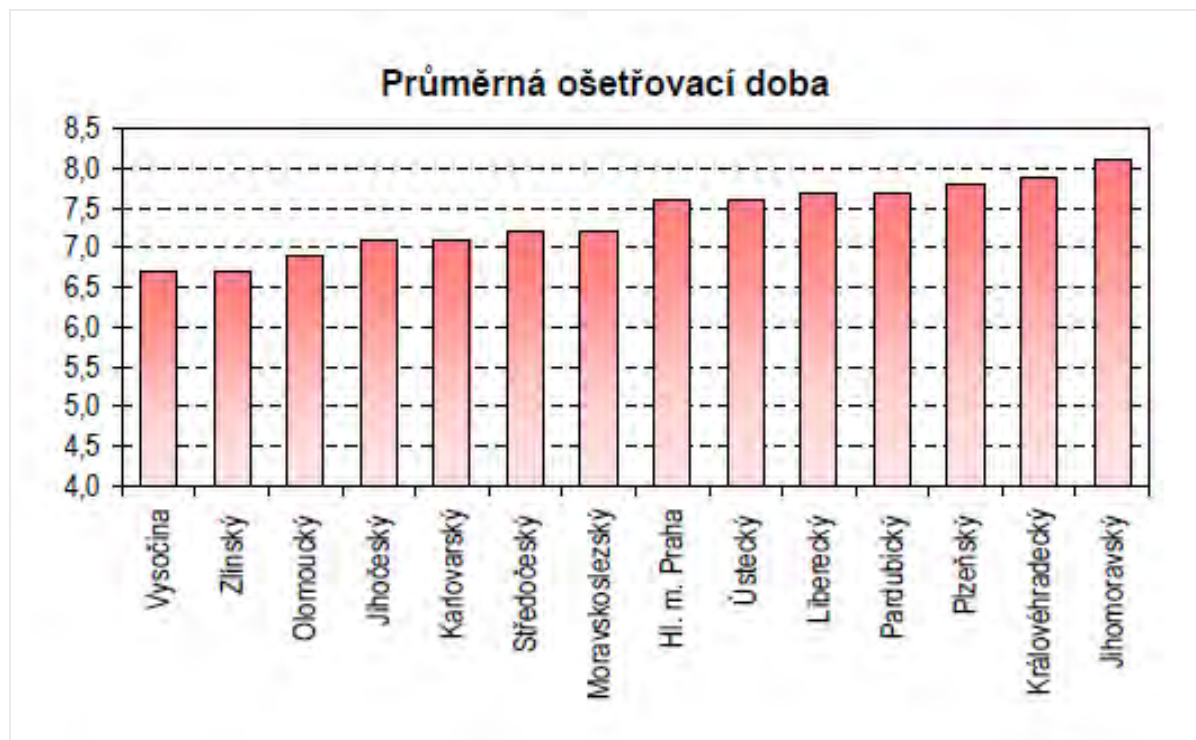
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 12 Hospitalizovaní v krajích na 10 000 obyvatel – stav k 31. 12. 2008



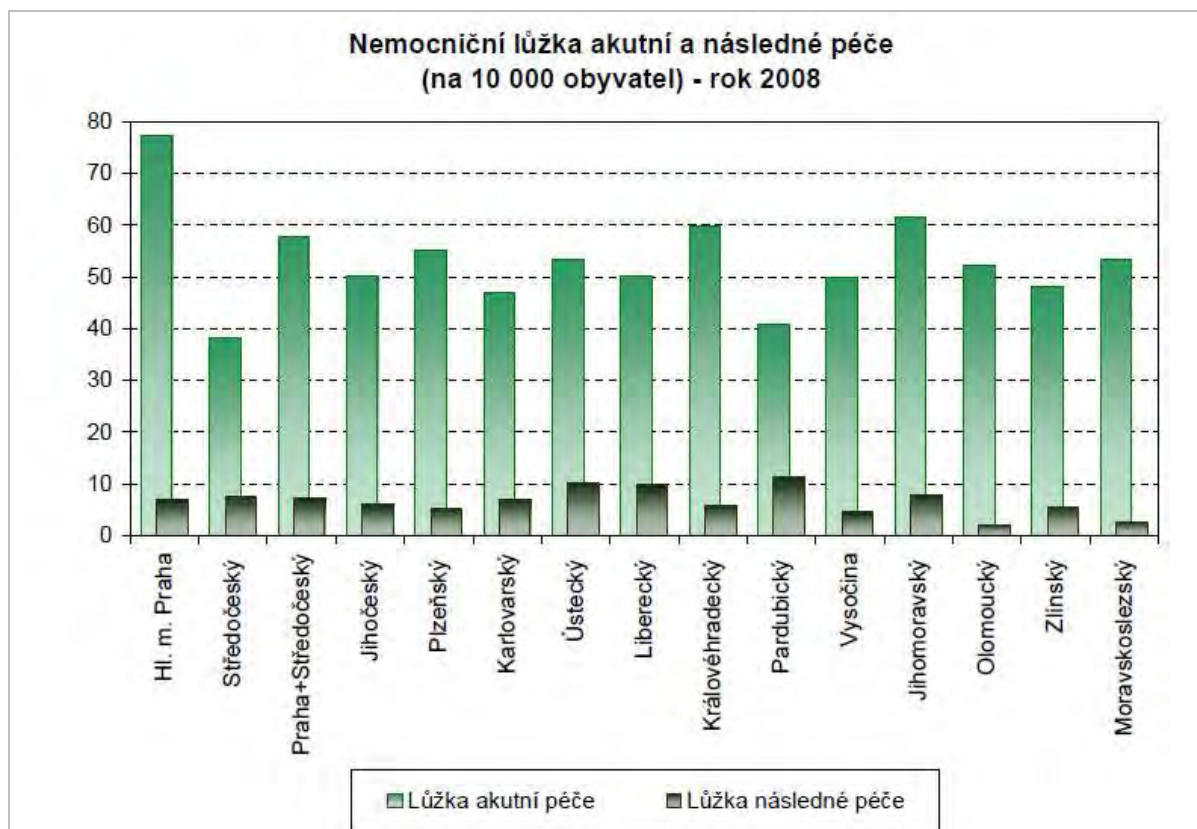
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 13 Průměrná ošetrovací doba v krajích – stav k 31. 12. 2008



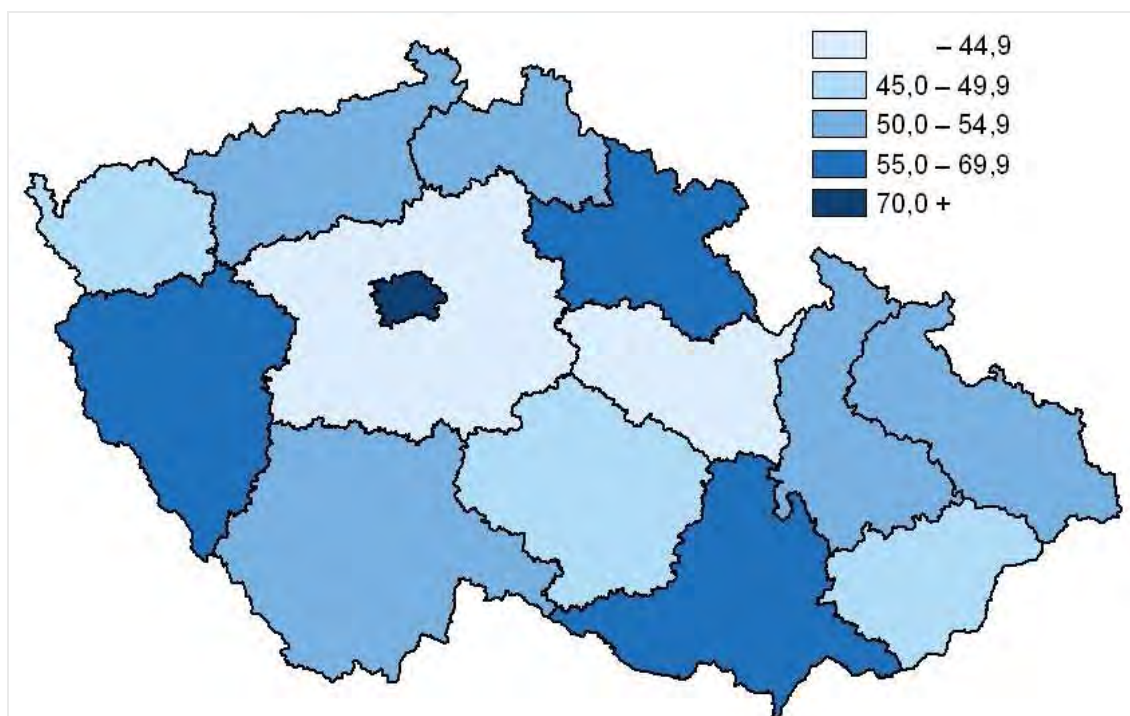
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 14 Nemocniční lůžka akutní a následné péče na 10 000 obyvatel v roce 2008 – kraje



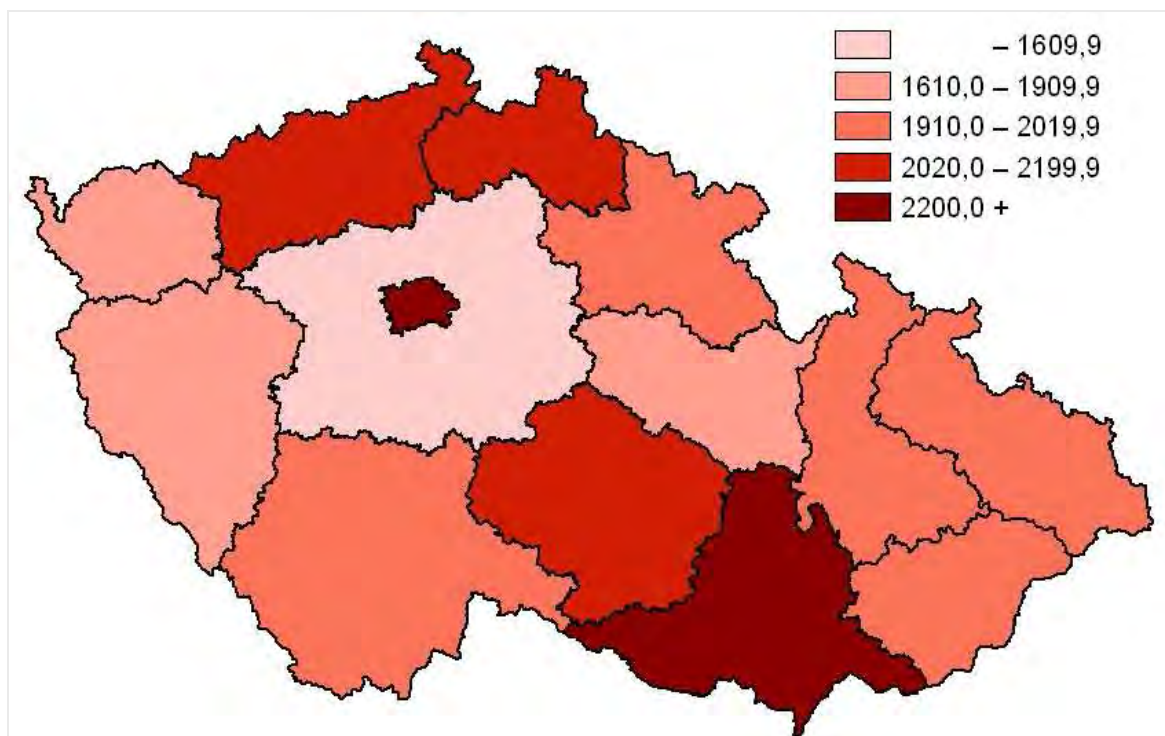
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Mapa 3 Akutní lůžka v nemocnicích na 10 000 obyvatel k 31. 12. 2008



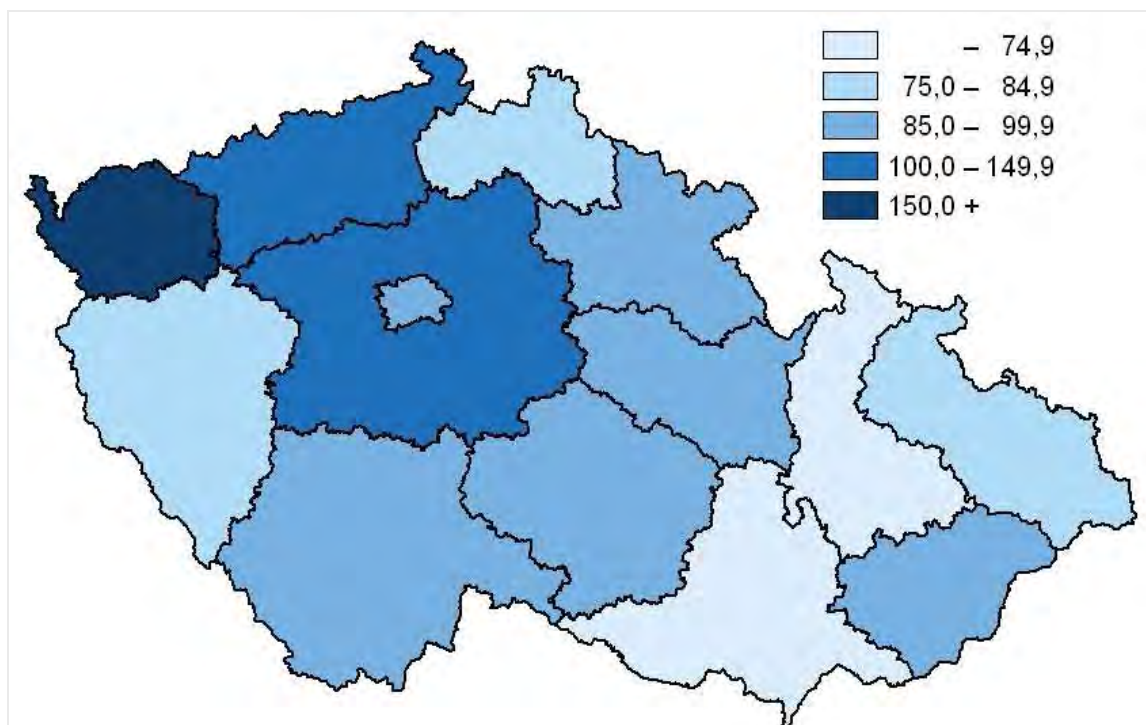
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Mapa 4 Hospitalizovaní na akutních lůžkách v nemocnicích na 10 000 obyvatel k 31. 12. 2008



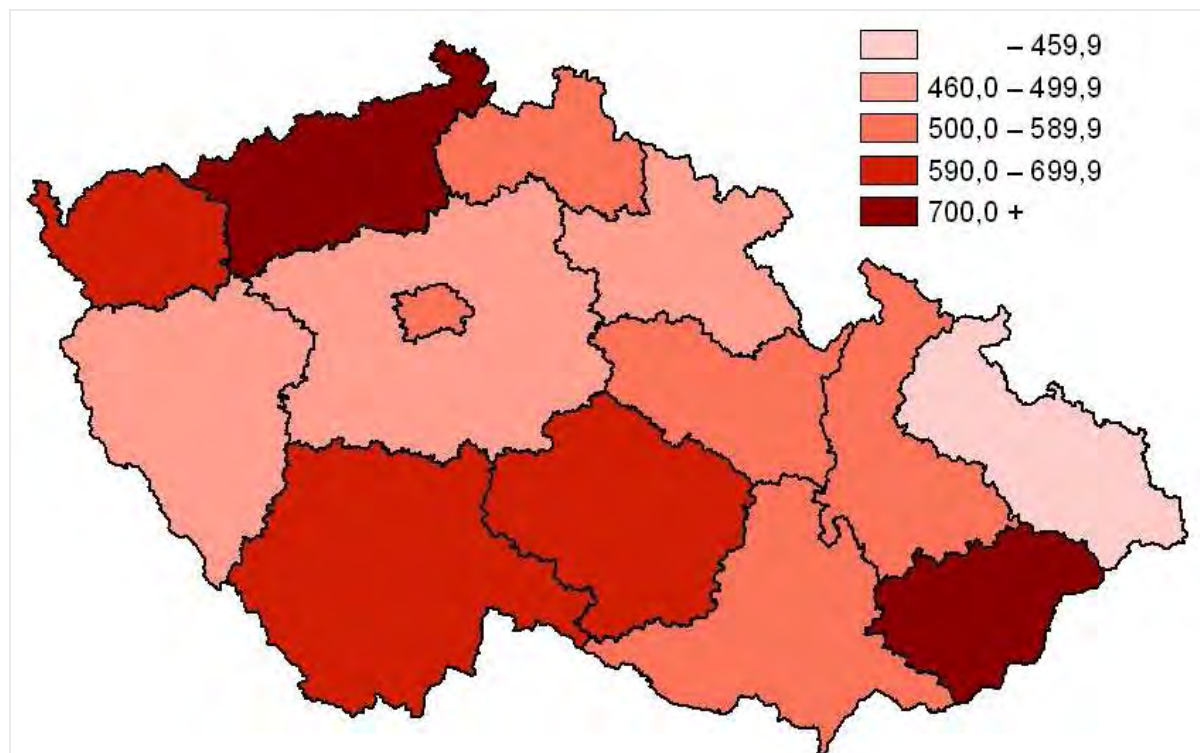
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Mapa 5 Lůžka následné ošetrovatelské péče v nemocnicích, LDN a hospicích v roce 2008 na 10 000 obyvatel starších 65 let



Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Mapa 6 Hospitalizovaní na lůžkách následné ošetrovatelské péče v nemocnicích, LDN a hospicích v roce 2008 na 10 000 obyvatel starších 65 let



Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Tabulka 10 Lůžkový fond nemocnic v krajích ČR v roce 2008 – dle oborů

Zdravotnictví celkem

Oddělení, pracoviště	Lůžka - absolutní hodnoty								Lůžka - absolutní hodnoty						
	PHA	STC	JHC	PLZ	KAR	UST	LIB	HRA	PAR	VYS	JHM	OLO	ZLI	MSK	ČR
Interna	1 313	1 272	565	777	301	903	430	711	370	524	1 307	688	581	1 477	11 219
Kardiologie	453	-	62	-	15	62	53	80	69	50	-	-	-	65	909
Revmatologie	86	-	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-	-	98
Diabetologie	28	-	-	-	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	56
Gastroenterologie	71	-	32	-	-	28	-	-	-	-	-	-	-	33	164
Klinická farmakologie	-	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27
Geriatric	54	34	-	54	-	-	-	34	4	-	59	90	38	26	393
Infekční	241	70	134	73	40	105	26	91	50	114	282	40	93	174	1 533
TBC, resp. nemoci	272	81	82	76	30	158	29	51	36	78	203	104	110	252	1 562
Neurologie	464	216	153	152	66	249	100	118	181	158	336	216	174	444	3 027
Psychiatrie	246	-	65	110	45	121	51	111	55	-	189	130	-	93	1 216
Nemoci z povolání	12	-	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	30
Pediatric	369	469	326	218	193	558	202	317	251	294	467	347	304	585	4 900
Gynekologie	841	672	389	337	172	513	253	303	265	252	618	301	328	520	5 764
Novorozenecké	316	16	85	96	-	-	28	-	8	-	142	50	58	70	869
Chirurgie	956	964	523	520	307	738	407	522	293	464	1 085	448	460	1 027	8 714
Neurochirurgie	210	-	26	53	-	18	27	89	22	-	88	44	14	99	690
Plastická chirurgie	115	-	-	25	-	-	-	15	-	-	75	23	14	46	313
Kardiochirurgie	294	-	43	34	-	-	-	64	-	-	93	41	-	73	642
Traumatologie	44	-	82	-	-	90	45	-	34	-	254	56	30	66	701
ARO	168	117	40	25	19	38	38	38	35	27	123	72	33	129	902
Ortopedie	631	267	149	141	56	182	130	159	74	154	295	189	146	276	2 849
Urologie	296	103	117	56	45	113	63	112	75	105	179	74	103	208	1 649
ORL	293	133	66	71	42	81	51	103	68	71	190	119	88	176	1 552
Foniatric	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20
Oftalmologie	160	89	69	60	20	88	17	43	48	61	139	81	134	111	1 120
Stomatologie	92	-	-	13	-	15	8	-	-	-	28	-	-	-	156
Dermatovenerologie	113	62	41	43	25	73	47	36	42	64	160	78	41	70	895
Klinická onkologie	44	-	-	-	-	-	20	-	-	-	133	-	38	-	235
Radiační onkologie	148	22	66	65	40	150	27	120	35	72	73	64	-	238	1 120
Dětská chirurgie	200	27	-	-	-	29	-	29	25	-	89	-	-	-	399
Nefrologie	112	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	112
Klinická hematologie	111	-	-	35	-	-	-	-	-	-	-	34	-	-	180
Ortopedická protetika	-	-	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-	-	30
Rehabilitační, fyz. med.	289	60	52	72	28	157	42	174	26	68	259	58	33	246	1 564
Nukleární medicína	43	-	12	-	-	14	-	-	-	-	13	10	-	18	110
Hrudní chirurgie	-	-	-	-	-	17	-	-	-	-	-	-	-	-	17
Dětská onkologie	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	32	-	-	-	106
Cévní chirurgie	61	-	-	-	-	-	18	-	-	-	-	-	-	-	79
Pracovní lékařství	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18	-	-	18
Dětská psychiatrie	94	-	-	-	-	-	25	-	-	-	-	-	-	-	119
Léčba popálenin	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	56	-	-	30	153
Dětské oční	25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28	-	-	-	53
Dětská ORL	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33	-	-	-	83
Intenzivní péče	18	34	10	21	11	42	20	14	27	10	6	13	20	68	314
Dětská neurologie	70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30	-	-	30	130
Ošetrovatelská péče	697	869	380	272	212	727	426	300	578	233	904	87	328	340	6 353
AT-návyk. nemoci	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	61
Maxilofac. chirurgie	-	-	-	-	-	-	-	-	10	-	-	20	-	27	57

Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

1.4. Pracovníci ve zdravotnictví

Zdrojem dat pro tuto podkapitolu je výkaz E (MZ) 4-01 Roční výkaz o zaměstnavatelích, evidenčním počtu zaměstnanců a smluvních pracovnících a publikace ÚZIS ČR – Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích.

V počtu pracovníků ve zdravotnictví celkem nedochází v posledních letech k výraznějším změnám. V České republice pracovalo ve zdravotnictví k 31. 12. 2008 celkem 241 608 pracovníků (přepočtený počet – tj. evidenční počet zaměstnanců, počet zaměstnavatelů a smluvních pracovníků). Na celkovém počtu pracovníků ve zdravotnictví se smluvní pracovníci podíleli 2,6 % (6 213 pracovníků - přepočtený počet), oproti roku 2006 se zvýšil o 15,2%. V lůžkových zařízeních (včetně lání) působilo přes 60 % všech pracovníků ve zdravotnictví, tj. 145 907 pracovníků (přepočtený počet). V samostatných zařízeních ambulantní péče pracovalo přes 26 %, tj. 63 814 pracovníků (přepočtený počet).

Z celkového počtu 44 381 lékařů a zubních lékařů působilo v samostatných ambulantních zařízeních 52 % a v lůžkových zdravotnických zařízeních včetně lání 45 %. a téměř 105 300 samostatných zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí (ZPBD). Relace počtu všeobecných sester a porodních asistentek na 1 lékaře (vč. zubního lékaře) v roce 2008 činila 1,86, což je pokles oproti roku 2007 (1,89).

Na 10 000 obyvatel České republiky v roce 2008 připadlo 36,3 lékařů (r. 2007 - 35,5); 6,4 zubních lékařů (r. 2007 - 6,3) a 78,7 všeobecných sester a porodních asistentek (r. 2007 - 79,2). V průměru připadalo v České republice na 1 lékaře 236 obyvatel.

V roce 2008 došlo ke snížení počtu pracovníků ve zdravotnických zařízeních, jejichž zřizovatelem je kraj. Z celkového počtu pracovníků ve zdravotnictví 3/4 pracovalo v nestátních zdravotnických zařízeních, mezi která jsou zahrnuty i obchodní společnosti se 100% podílem veřejného (krajského nebo obecního) majetku. Ve státních zařízeních pracovalo 20 % všech lékařů a 26 % všech ZPBD, v krajských zařízeních pracovalo 7,8 % všech lékařů a 11,5 % ZPBD.

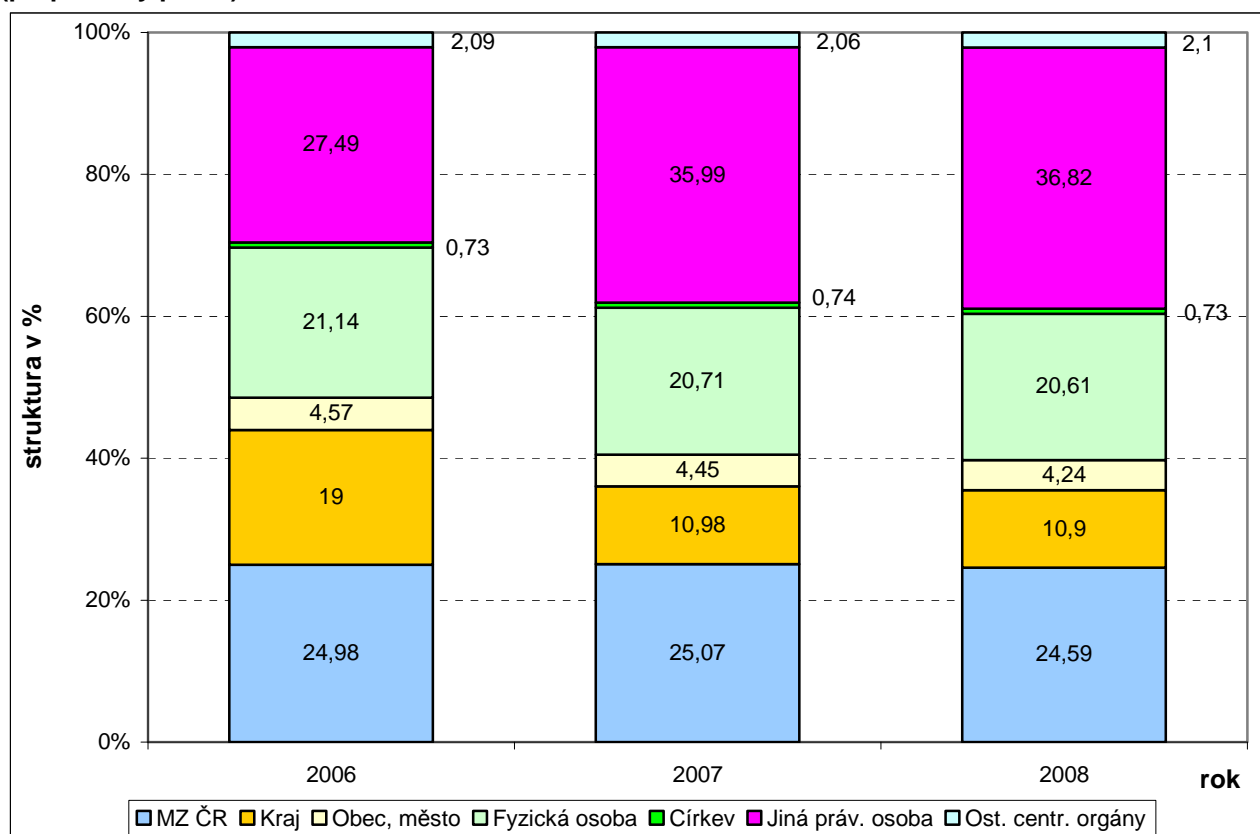
Ženy představují dlouhodobě zhruba 4/5 všech osob pracujících ve zdravotnictví. Zaměstnanci krajských hygienických stanic a Státního ústavu pro kontrolu léčiv jsou vykazováni jako úředníci státní správy.

Tabulka 11 Pracovníci ve zdravotnictví v ČR (přepočtený počet) – dle zřizovatele v letech 2006-2008

Zřizovatel	Přepočtený počet pracovníků k 31. 12.			Struktura v %			Index v %	
	2006	2007	2008	2006	2007	2008	2007/2006	2008/2007
MZ ČR	60 255	60 252	59 401	24,98	25,07	24,59	100	98,59
Kraj	45 845	26 389	26 346	19	10,98	10,9	57,56	99,84
Obec, město	11 015	10 697	10 249	4,57	4,45	4,24	97,11	95,81
Fyzická osoba	51 006	49 762	49 806	21,14	20,71	20,61	97,56	100,09
Církev	1 764	1 767	1 774	0,73	0,74	0,73	100,17	100,4
Jiná práv.osoba	66 308	86 493	88 957	27,49	35,99	36,82	130,44	102,85
Ost. centr. orgány	5 036	4 953	5 073	2,09	2,06	2,1	98,35	102,42
Celkem	241 229	240 313	241 606	100	100	100	99,62	100,54

Zdroj: Aktuální informace ÚZIS, 2008 a 2009

Graf 15 Struktura pracovníků ve zdravotnictví v ČR v % – dle zřizovatele v letech 2006 – 2008 (přepočtený počet)



Zdroj: Aktuální informace ÚZIS, 2008 a 2009

Tabulka 12 Vývoj počtu lékařů v České republice – fyzické osoby*)

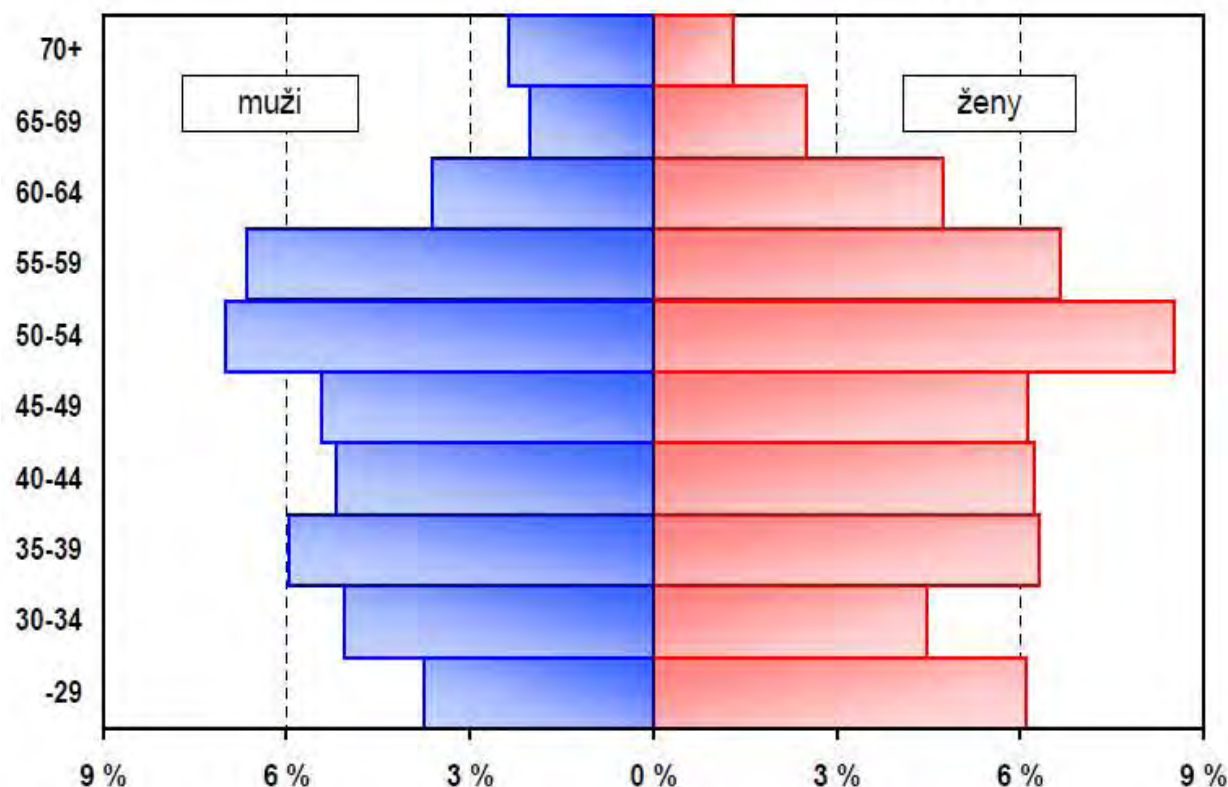
Rok	Lékaři (bez zubních lékařů)			Na 10 000 obyvatel	Počet obyvatel na 1 lékaře
	absolutně				
	muži	ženy	celkem		
1970	10 686	7 762	18 448	18,8	531,7
1975	11 293	8 944	20 237	20	498,8
1980	12 530	10 773	23 303	22,6	441,7
1985	13 594	13 055	26 649	25,8	388
1990	13 959	14 077	28 036	27,1	369,7
1995	15 280	16 850	32 130	31,1	321,2
2000	16 846	18 936	35 782	34,9	286,9
2005	17 454	20 158	37 612	36,7	272,5
2006	17 492	20 332	37 824	36,8	272
2007	17 510	20 661	38 171	36,8	272
2008 ¹⁾	17 454	20 939	38 393	36,7	272,6

Pozn.: *) do roku 1990 pouze lékaři v evidenčním počtu, od roku 1995 celkový počet lékařů (tj. včetně přechodně neaktivních); do roku 1995 údaje bez zdravotnických zařízení ostatních centrálních orgánů, od roku 2000 za zdravotnictví celkem

1) předběžné údaje

Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

Graf 16 Věkové složení lékařů (bez zubních lékařů *)



Pozn.: *) evidenční počet lékařů a lékaři zaměstnavatelé;

% vyjadřuje podíl daného pohlaví v dané věkové skupině na celkovém počtu lékařů

Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

Tabulka 13 Pracovníci ve zdravotnictví České republiky k 31. 12. 2008

Kategorie pracovníků ve zdravotnictví	Pracovníci ve zdravotnictví (přepočtený počet)	z toho			
		v nemocnicích	v samostatných ambulantních zařízeních	v lůžkách	
Lékaři	37 673,73	18 157,91	16 439,10	324,93	
Zubní lékaři	6 707,09	243,74	6 457,50	0,6	
Farmaceuti	5 831,78	82,9	14,86	-	
Odbor. pracovníci ve zdravot. celkem	196 521,02	94 765,61	60 039,40	3 395,62	
z toho	ZPBD celkem	105 254,20	57 185,79	30 309,57	1 096,41
	- všeobec. sestry a porod. asist.	82 358,72	48 901,35	23 433,20	1 000,21
	- ostatní ZPBD	22 895,48	8 284,44	6 876,37	96,2
	ZPOD	9 362,97	3 379,94	4 089,91	586,19
	ZPSZ	27 943,55	14 904,71	2 456,41	1 385,89
JOP	3 747,70	810,62	272,05	1,6	
Učitelé	304,75	8,09	3,5	-	
Vychovatelé	127,04	11,72	31,5	10,33	
Technicko-hospodářští pracovníci	17941,55	10267,86	2122,84	1254,77	
Dělníci a provozní pracovníci	26711,69	13790,19	1617,14	5654,43	
Celkem ČR	241 606,04	118 843,47	63 814,37	10 315,15	

Zdroj: Aktuální informace ÚZIS, 2008 a 2009

Tabulka 14 Pracovníci ve zdravotnictví v České republice (přepočtený počet) – dle kategorií v letech 2006-2008

Kategorie		Rok 2006		Rok 2007		Rok 2008		Index 2007/2006	Index 2008/2007
		přepočtený počet k 31.12.	struktura v %	přepočtený počet k 31.12.	struktura v %	přepočtený počet k 31.12.	struktura v %		
Pracovníci ve zdravotnictví celkem		241 229	100	240 313	100	241 606	100	99,62	100,54
Odborní pracovníci ve zdravotnictví celkem		194 215	80,51	194 328	80,86	196 521	81,34	100,06	101,13
v tom	lékaři	36 395	15,09	36 836	15,33	37 674	15,59	101,21	102,27
	zubní lékaři	6 651	2,76	6 578	2,74	6 707	2,78	98,9	101,96
	farmaceuti	5 694	2,36	5 667	2,36	5 832	2,41	99,53	102,91
	zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí - ZPBD	105 447	43,71	105 082	43,73	105 254	43,56	99,65	100,16
	zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí - ZPSZ	9 405	3,9	9 310	3,87	9 363	3,88	98,99	100,57
	zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením - ZPOD	26 570	11,01	26 897	11,19	27 943	11,57	101,23	103,89
	jiní odborní pracovníci nelékaři - JOP a dentisté	4 053	1,68	3 958	1,65	3 748	1,55	97,66	94,69
Pedagogičtí pracovníci		486	0,2	473	0,2	432	0,18	97,33	91,33
Technicko-hospodářští pracovníci		18 127	7,51	17 878	7,44	17 941	7,43	98,63	100,35
Dělníci a provozní pracovníci		28 401	11,77	27 634	11,5	26 712	11,06	97,3	96,66

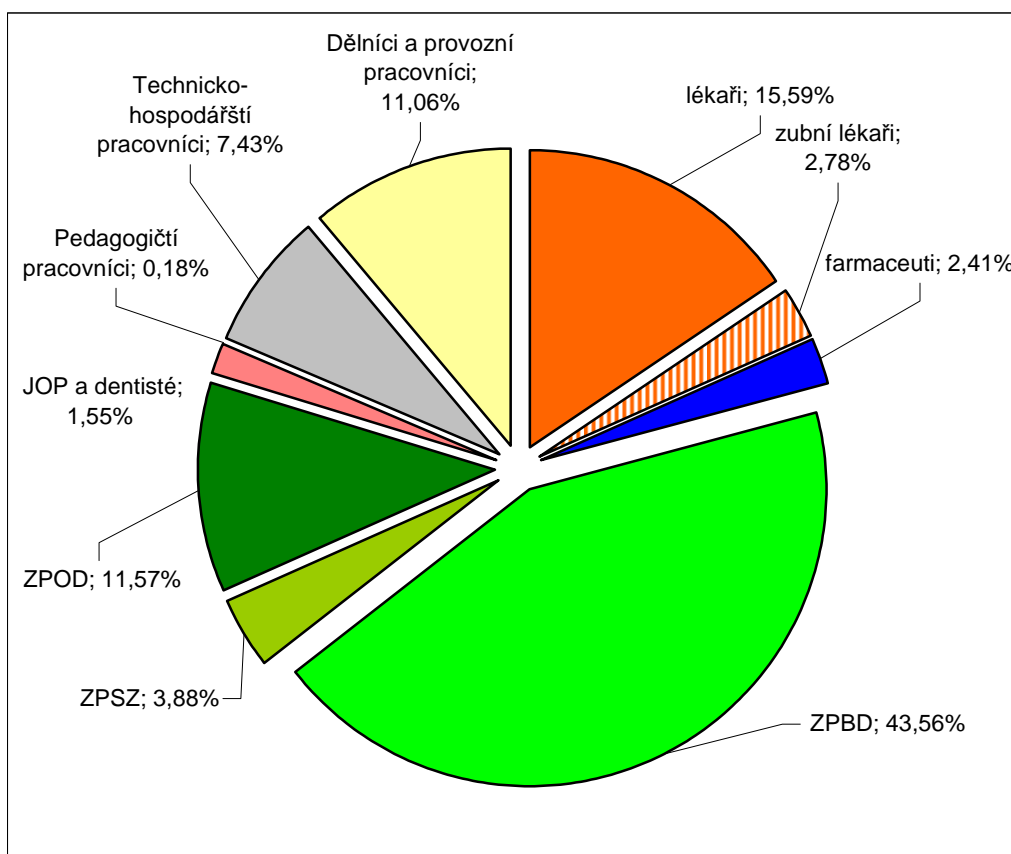
Zdroj: Aktuální informace ÚZIS, 2008 a 2009

Tabulka 15 Pracovníci ve zdravotnictví ČR (přepočtený počet) – dle druhů zařízení k 31. 12. 2008

Druh zařízení	Pracovníci celkem	Z toho	
		Lékaři a zubní lékaři	Všeobecné sestry a porodní asistentky
Nemocnice	118 843,47	18 401,65	48 901,35
LDN	4 575,95	374,71	1 949,27
Léčebny TRN	609,38	46,72	202,47
Psychiatrické léčebny	7 580,71	548,97	2 940,42
Rehabilitační ústavy	924,09	56	229,83
Ozdravovny	118,45	3,72	48,93
Lázně	10 315,15	325,53	1 000,21
Ostatní lůžková zařízení	2 939,99	277,55	848,1
Celkem lůžková zařízení	145 907,19	20 034,85	56 120,58
Samost. ambul. zařízení	63 814,37	22 896,60	23 433,20
Kojenecké ústavy, dětské domovy	1 523,55	33,82	817,11
Jesle	393,26	0,22	195,95
Ostatní dětská zařízení	589,84	14,15	178,39
Doprava raněných, nemocných a rodiček	1 939,83	25,77	82,92
Záchranná služba	6 724,74	1 029,30	1 172,44
Ostatní zvláštní zdravotnická zařízení	593,68	110,87	194,63
Celkem zvláštní zdravotnická zařízení	11 764,90	1 214,13	2 641,44
Lékárny	13 237,77	-	13,19
Výdejny	624,76	-	44,01
Ostatní	504,22	0,92	-
Celkem zařízení lékárenské služby	14 366,75	0,92	57,2
Zařízení hygienické služby	4 701,19	188,36	80,24
Zařízení dalšího vzdělávání	520,54	30	-
Ostatní zdravotnická zařízení	531,1	15,96	26,06
Celkem ČR	241 606,04	44 380,82	82 358,72

Zdroj: Aktuální informace ÚZIS, 2008 a 2009

Graf 17 Struktura pracovníků (v přepočteném počtu) ve zdravotnictví ČR - dle kategorií v roce 2008



Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

1.4.1 Pracovníci ve zdravotnictví - kraj

V roce 2008 v Královéhradeckém kraji pracovalo ve zdravotnických zařízeních celkem 2 450,05 lékařů (přepočtený počet), z toho 1 762,26 v ambulantní péči a 563,42 v lůžkové části nemocnic.

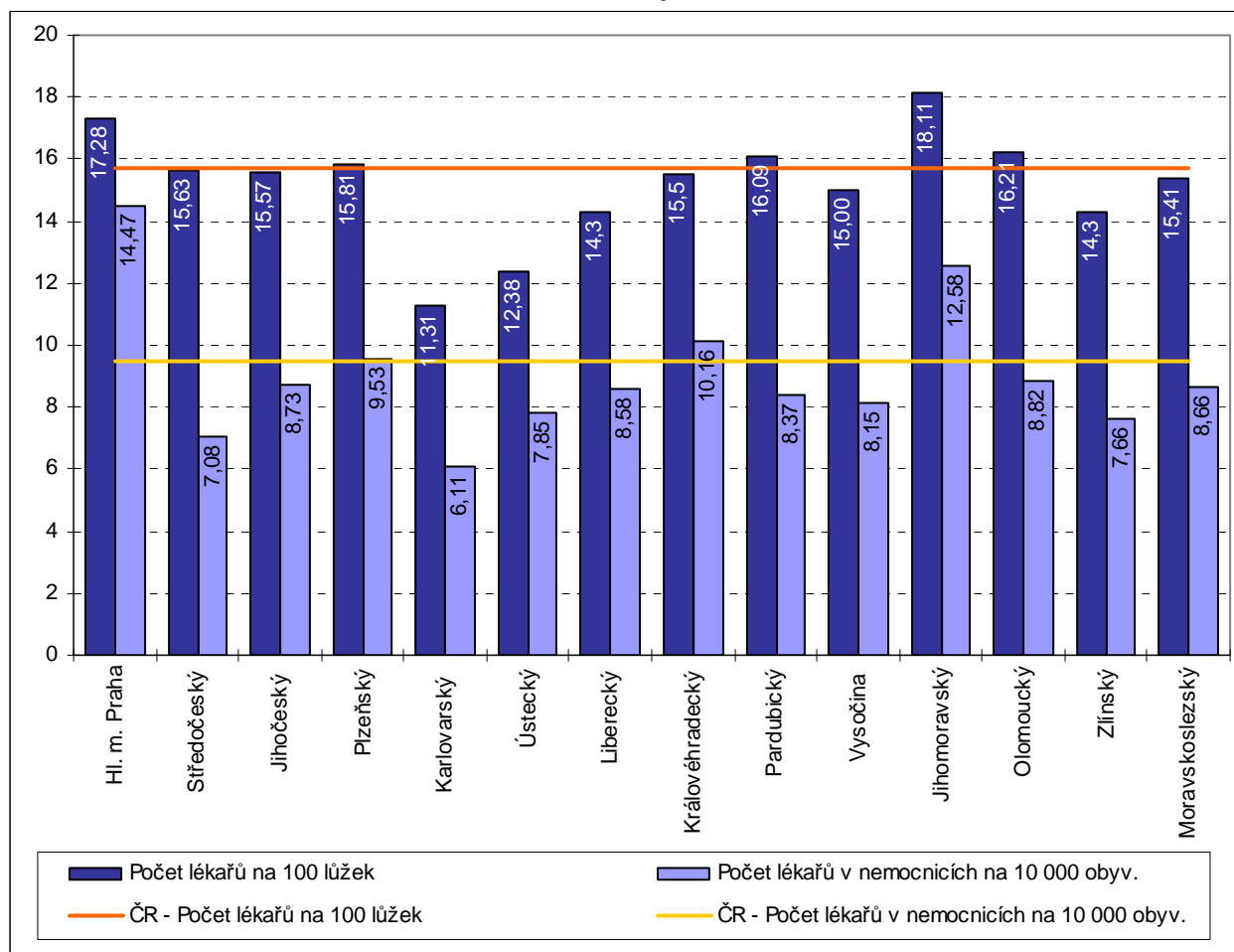
Tabulka 16 Počet lékařů a lůžek v krajích ČR v roce 2008 - absolutně

Území, kraj	Lékaři 1) (přepočtený počet)			Lůžka	
	celkem	Z toho		celkem	Z toho nemocnice
		Ambulantní péče	Nemocnice (lůžk. část)		
Hl. m. Praha	8 959,08	6 705,77	1 784,13	12 962	10 322
Středočeský	3 825,89	2 560,46	871,89	8 974	5 577
Jihočeský	2 465,03	1 756,92	555,68	5 984	3 569
Plzeňský	2 500,08	1 793,38	542,96	5 699	3 435
Karlovarský	1 198,05	805,53	188,56	13 992	1 667
Ústecký	2 894,50	2 070,87	656,28	8 037	5 299
Liberecký	1 556,84	1 104,64	375,12	3 632	2 623
Královéhradecký	2 450,05	1 762,26	563,42	6 117	3 634
Pardubický	1 909,68	1 312,36	431,3	4 458	2 681
Vysočina	1 796,39	1 193,64	419,81	4 933	2 799
Jihomoravský	5 320,87	3 651,74	1 443,33	9 690	7 968
Olomoucký	2 673,21	1 941,34	566,6	7 436	3 495
Zlínský	2 130,78	1 525,22	452,98	7 027	3 168
Moravskoslezský	4 702,27	3 310,18	1 082,60	11 817	7 026
Česká republika	44 381,72	31 494,31	9 934,66	110 758	63 263

Pozn: 1) včetně zubních lékařů, Zdroj: ÚZIS

Počtem 10,16 lékařů (přepočtený počet) v nemocnicích na 10 000 obyvatel byl Královéhradecký kraj v roce 2008 na 3. nejlepším místě mezi kraji ČR a dostal se nad republikový počet (ČR má 9,49), počtem 15,5 lékařů na 100 lůžek se kraj umístil na 8. místě.

Graf 18 Počet lékařů v nemocnicích ČR na 10 000 obyvatel a na 100 lůžek v roce 2008

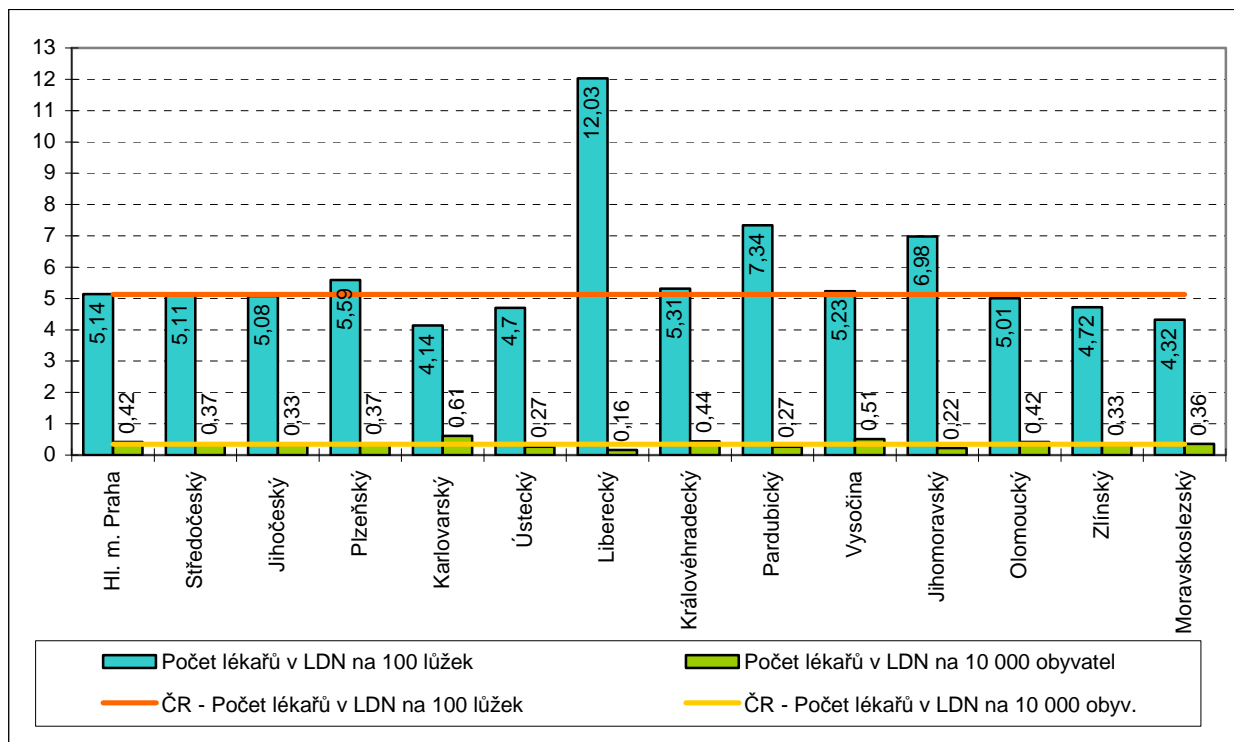


Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Následující graf popisuje počty lékařů v léčebnách dlouhodobě nemocných (LDN) ČR na 10 000 obyvatel a na 100 lůžek v roce 2008.

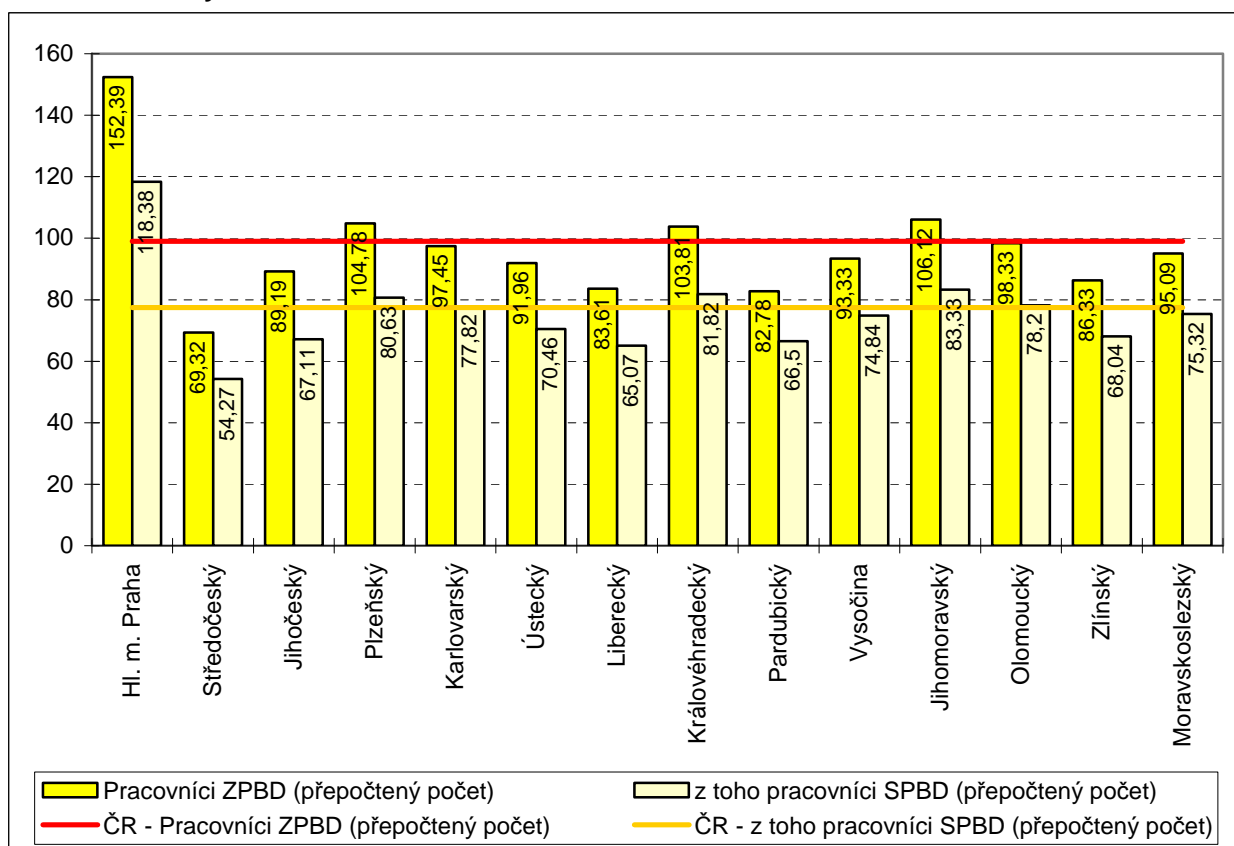
V počtu všeobecných sester a porodních asistentek na 10 tisíc obyvatel je Královéhradecký kraj mezi kraji ČR na 3. místě s nejvyšším počtem.

Graf 19 Počet lékařů v LDN ČR na 10 000 obyvatel a na 100 lůžek v roce 2008



Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 20 Evidenční počet zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí (ZPBD) ČR na 10 000 obyvatel v roce 2008



Pozn.: SPBD = všeobecné sestry a porodní asistentky

Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Tabulka 17 Pracovníci ve zdravotnictví podle kategorií v krajích – evidenční počet zaměstnanců a zaměstnavatelé a smluvní pracovníci v roce 2008

Území, kraj	Pracovníci (přepočtený počet)									
	lékaři	Zubní lékaři	farmaceuti	ZPBD	Z toho SPBD	ZPSZ	ZPOD	JOP + dentisté	ostatní	celkem
Evidenční počet zaměstnanců a zaměstnavatelé - absolutně										
Hl. m. Praha	7230,10	1249,33	869,94	18793,23	14598,16	1900,41	3641,38	1237,32	7112,79	42034,50
Středočeský	2962,26	529,58	504,55	8530,70	6679,56	693,42	2411,94	66,32	2925,76	18624,53
Jihočeský	1854,86	381,42	323,88	5675,50	4270,67	465,97	1438,96	207,90	1899,06	12247,55
Plzeňský	2036,49	405,60	263,60	5968,34	4593,05	437,32	1576,34	169,21	2175,51	13032,41
Karlovarský	956,56	165,62	150,72	3005,54	2399,99	366,24	1488,40	93,97	3914,39	10141,44
Ústecký	2292,36	406,31	351,30	7686,55	5889,55	589,55	2174,36	229,73	3341,63	17071,79
Liberecký	1211,41	247,68	200,23	3656,63	2845,70	332,88	1089,09	109,08	1643,2	8490,12
Královéhradecký	1899,97	374,55	396,68	5756,74	4537,01	585,32	1489,80	183,98	2763,51	13450,55
Pardubický	1400,62	282,72	297,80	4264,56	3425,88	471,92	1135,32	139,33	1883,08	9875,35
Vysočina	1441,11	278,85	261,94	4810,21	3857,12	296,83	1232,52	154,66	1663,16	10139,28
Jihomoravský	4195,8	768,14	735,66	12173,45	9559,12	982,94	284,45	360,87	4452,94	26516,25
Olomoucký	2176,24	425,43	350,93	6314,45	5021,49	574,26	1719,05	197,45	2719,54	14477,35
Zlínský	1626,87	388,47	331,40	5105,62	4023,86	363,32	1397,10	128,66	2069,65	11411,09
Moravskoslezský	3809,46	728,38	673,92	11888,67	9416,80	1220,07	3932,13	394,39	5234,27	27881,29
Česká republika	35094,11	6632,08	5712,55	103630,19	81118,29	9820,45	27572,84	3672,87	43798,41	235393,50
Smluvní pracovníci - absolutně										
Hl. m. Praha	455,87	22,78	40,00	296,48	216,48	22,07	37,89	39,76	664,71	1579,56
Středočeský	333,60	0,45	6,76	257,28	202,80	10,21	35,27	0,98	94,37	738,92
Jihočeský	226,53	2,22	15,32	116,74	87,99	4,90	20,10	0,17	47,81	433,79
Plzeňský	57,89	0,10	6,27	40,68	29,67	1,92	15,70	1,15	35,75	159,46
Karlovarský	71,90	3,97	4,15	91,33	88,04	1,87	59,86	6,85	43,44	283,37
Ústecký	194,21	1,62	7,03	99,61	81,0/	1,86	16,09	4,04	36,86	361,32
Liberecký	95,25	2,50	2,30	74,84	44,08	2,69	9,17	2,94	46,98	236,67
Královéhradecký	172,11	3,42	7,71	80,10	58,59	3,98	14,90	1,85	23,75	307,82
Pardubický	224,76	1,58	5,64	118,86	84,59	6,48	34,61	3,04	47,42	442,39
Vysočina	71,60	4,83	0,57	41,55	38,68	1,35	9,71	0,61	21,52	151,74
Jihomoravský	335,05	21,88	3,80	175,68	113,89	6,77	45,04	2,33	73,27	663,82
Olomoucký	67,04	4,50	5,80	48,13	39,99	3,68	12,66	4,04	47,32	193,17
Zlínský	114,60	0,84	0,94	54,08	49,21	8,11	29,14	1,51	41,49	250,71
Moravskoslezský	159,21	4,32	12,94	128,65	105,26	6,63	30,57	5,56	61,93	209,81
Česká republika	2 579,62	75,01	119,23	1 624,01	1 240,43	82,52	370,71	74,83	1 286,62	6 212,55

Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

Tabulka 18 Pracovníci ve zdravotnictví v krajích na 10 000 obyvatel - dle kategorií v roce 2008

Území, kraj	Pracovníci (přepočtený počet) na 10 000 obyvatel									
	lékaři	Zubní lékaři	farmaceuti	ZPBD	Z toho SPBD	ZPSZ	ZPOD	JOP + dentisté	ostatní	celkem
	Evidenční počet zaměstnanců a zaměstnavatelé									
Hl. m. Praha	58,63	10,13	7,05	152,39	118,38	15,41	29,53	10,03	57,68	34,85
Středočeský	24,07	4,30	4,10	69,32	54,27	5,63	19,60	0,54	23,77	151,33
Jihočeský	29,15	5,99	5,09	89,19	67,11	7,32	22,61	3,27	29,84	192,47
Plzeňský	35,75	7,12	4,63	104,78	80,63	7,68	27,67	2,97	38,19	228,79
Karlovarský	31,02	5,37	4,89	97,45	77,82	11,88	48,26	3,05	126,92	328,84
Ústecký	27,42	4,86	4,20	91,96	70,46	7,05	26,01	2,75	39,98	204,23
Liberecký	27,70	5,66	4,58	83,61	65,07	7,61	24,90	2,49	37,57	194,14
Královéhradecký	34,26	6,75	7,15	103,81	81,82	10,56	26,87	3,32	49,84	242,56
Pardubický	27,19	5,49	5,78	82,78	66,50	9,16	22,04	2,70	36,55	191,69
Vysočina	27,96	5,41	5,08	93,33	74,84	5,76	23,91	3,00	32,27	196,72
Jihomoravský	36,58	6,70	6,41	106,12	83,33	8,57	24,81	3,15	38,82	231,15
Olomoucký	33,89	6,63	5,47	98,33	78,20	8,94	26,77	3,07	42,35	225,46
Zlínský	27,51	6,57	5,60	86,33	68,04	6,14	23,62	2,18	35,00	192,95
Moravskoslezský	30,47	5,83	5,39	95,09	75,32	9,76	31,45	3,15	41,87	223,66
Česká republika	33,53	6,34	5,46	99,00	77,50	8,87	26,34	3,51	41,84	224,88
	Smluvní pracovníci									
Hl. m. Praha	3,70	0,18	0,32	204,00	1,76	0,18	0,31	0,32	5,39	12,81
Středočeský	2,71	0,00	0,05	2,09	1,65	0,08	0,29	0,01	0,77	6,00
Jihočeský	3,56	0,03	0,24	1,83	1,38	0,08	0,32	0,00	0,75	6,82
Plzeňský	1,02	0,00	0,11	0,71	0,52	0,03	0,28	0,02	0,63	2,80
Karlovarský	2,33	0,13	0,13	2,96	2,85	0,06	1,94	0,22	1,41	9,19
Ústecký	2,32	0,02	0,08	1,19	0,97	0,02	0,19	0,05	0,44	4,32
Liberecký	2,18	0,06	0,05	1,71	1,01	0,06	0,21	0,07	1,07	5,41
Královéhradecký	3,10	0,06	0,14	1,44	1,06	0,07	0,27	0,03	0,43	5,55
Pardubický	4,36	0,03	0,11	2,31	1,64	0,13	0,67	0,06	0,92	8,59
Vysočina	1,39	0,09	0,01	0,81	0,75	0,03	0,19	0,01	0,42	2,94
Jihomoravský	2,92	0,19	0,03	1,53	0,99	0,06	0,39	0,02	0,64	5,79
Olomoucký	1,04	0,07	0,09	0,75	0,62	0,06	0,20	0,06	0,74	3,01
Zlínský	1,94	0,01	0,02	0,91	0,83	0,14	0,49	0,03	0,70	4,24
Moravskoslezský	1,27	0,03	0,10	1,03	0,84	0,05	0,24	0,04	0,50	3,28
Česká republika	2,46	0,07	0,11	1,55	1,19	0,08	0,35	0,07	1,23	5,94

Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

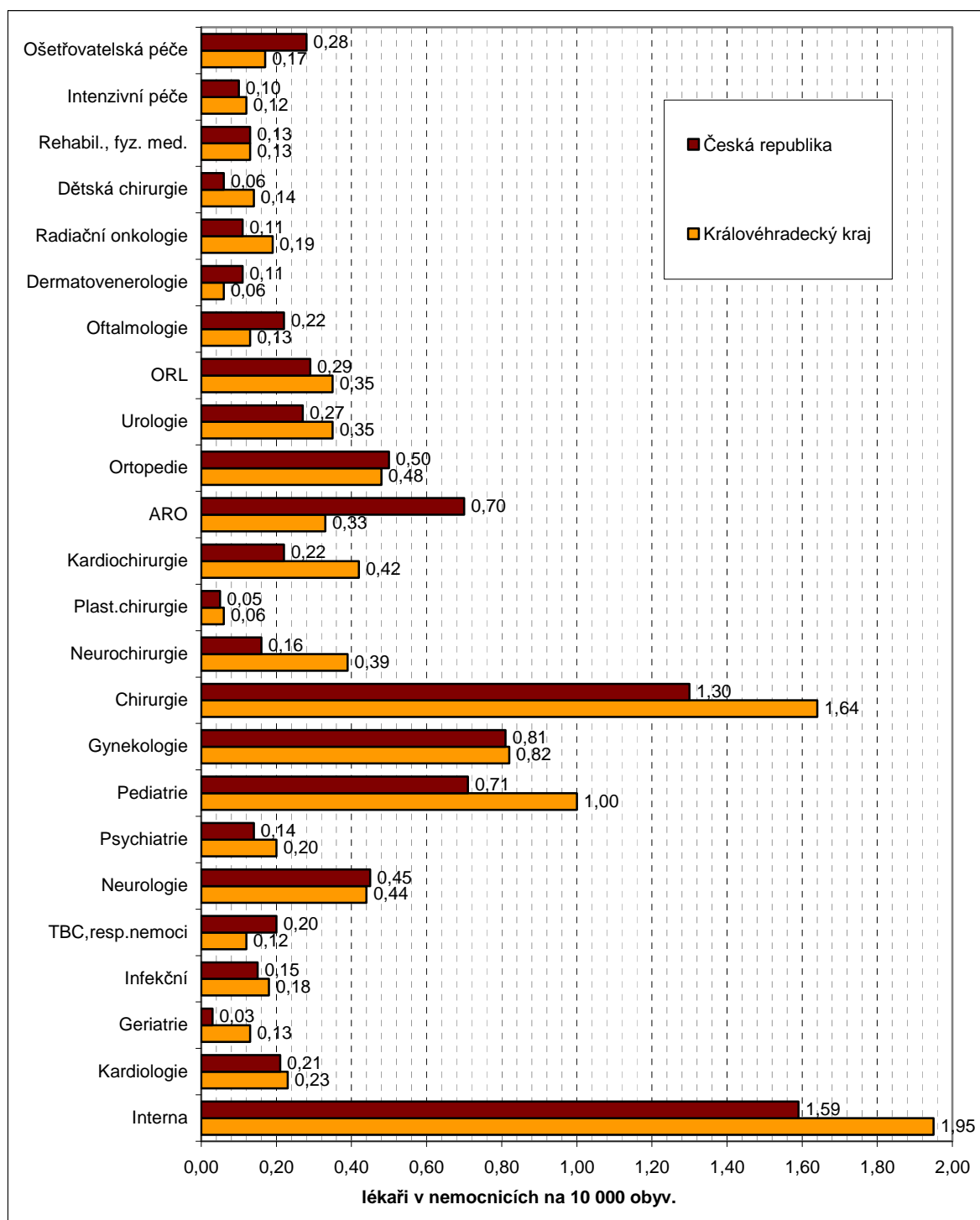
Tabulka 19 Lékaři v nemocnicích – dle oborů a krajů v roce 2008

Oddělení	Lékaři – přepočtený počet – absolutní hodnoty														
	PHA	STC	JHC	PLZ	KAR	UST	LIB	HRA	PAR	VYS	JHM	OLO	ZLI	MSK	ČR
Interná	216,89	191,60	92,94	121,62	29,17	100,50	62,69	108,28	66,19	61,73	232,50	89,95	84,25	209,79	1 668,10
Kardiologie	125,58	-	14,40	-	2,00	13,92	13,20	12,98	15,38	12,78	-	-	-	11,70	221,94
Revmatologie	8,69	-	-	-	-	-	2,00	-	-	-	-	-	-	-	10,69
Dietologie	13,50	-	-	-	-	-	4,80	-	-	-	-	-	-	-	18,30
Gastroenterologie	22,64	-	4,00	-	-	7,13	-	-	-	-	-	-	-	6,20	39,97
Klin.farmakologie	-	-	-	6,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,05
Geriatric	2,70	1,90	-	3,05	-	-	-	7,21	0,21	-	10,49	6,00	1,40	1,90	34,86
Infekční	20,87	9,65	11,28	4,26	3,00	9,49	-	9,82	7,50	14,93	37,36	4,30	8,38	16,56	157,50
TBC, resp.nemoci	41,46	14,16	13,20	16,37	3,10	9,36	3,00	6,79	5,60	10,86	34,39	11,05	12,85	29,49	211,68
Neurologie	74,22	43,72	25,50	22,60	8,10	33,77	11,91	24,41	25,17	24,64	64,91	28,40	23,10	62,51	472,96
Psychiatrie	31,32	-	11,22	14,93	3,00	10,50	5,50	11,30	12,50	-	21,91	12,30	-	9,50	143,98
Nem. z povolání	1,00	-	-	4,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,20	5,34
Pediatric	70,29	67,63	43,83	41,62	21,42	75,75	30,15	55,25	42,66	38,37	92,92	44,80	45,94	72,61	743,24
Gynekologie	123,44	108,77	55,93	57,70	21,57	57,34	34,55	45,50	43,55	36,31	89,99	43,82	46,05	81,10	845,62
Novorozenecké	44,45	3,50	10,80	11,72	-	-	2,90	-	-	-	23,63	8,50	7,65	16,10	129,25
Chirurgie	169,03	139,63	75,55	83,63	33,85	95,50	51,51	90,91	59,85	81,35	195,71	69,20	62,05	154,63	1 362,40
Neurochirurgie	45,50	-	7,00	13,69	-	9,00	9,80	21,88	5,95	-	23,29	8,80	4,40	21,80	171,11
Plast.chirurgie	17,30	-	-	5,04	-	-	-	3,30	-	-	12,20	4,60	1,50	7,10	51,04
Kardiochirurgie	95,26	-	13,00	16,50	-	-	-	23,41	-	-	31,70	14,00	-	31,80	225,67
Traumatologie	7,10	-	17,50	-	-	15,90	10,40	-	5,96	-	61,60	14,00	6,59	12,60	151,65
ARO	112,19	101,31	32,83	14,30	17,78	31,70	32,45	18,12	25,76	24,85	102,97	80,45	35,01	105,10	735,82
Ortopedie	100,57	61,78	28,29	22,66	8,60	27,18	22,34	26,53	17,35	29,38	71,68	31,55	25,12	46,54	519,57
Urologie	50,80	18,86	14,55	11,30	5,60	14,28	10,40	19,34	10,26	14,19	40,74	14,50	19,28	37,75	281,85
ORL	55,12	28,79	14,90	8,13	6,75	16,12	9,57	19,49	16,38	15,24	47,27	17,91	17,79	34,83	308,29
Foniatric	0,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,90
Oftalmologie	25,10	23,99	15,40	13,56	8,80	18,24	4,30	7,25	13,01	13,82	32,18	12,77	12,79	24,50	225,71
Stomatologie	19,63	-	-	2,18	-	1,52	2,20	-	-	-	2,19	-	-	-	27,72
Dermatovenerologie	19,31	5,76	6,36	6,76	2,60	7,60	5,40	3,46	5,20	7,75	24,54	8,45	5,20	8,40	116,81
Klinická onkologie	11,80	-	-	-	-	-	1,50	-	-	-	29,10	-	3,96	-	46,36
Radiační onkologie	15,31	3,47	11,50	8,25	9,92	16,56	2,50	10,53	6,68	11,48	8,40	6,65	-	11,75	116,00
Dětská chirurgie	31,49	2,00	-	-	-	5,95	-	7,98	2,26	-	15,80	-	-	-	65,48
Nefrologie	20,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,52
Klin. hematologie	34,56	-	-	6,50	-	-	-	-	-	-	-	14,60	-	-	55,66
Ortopedická protetika	-	-	-	-	-	0,50	-	-	-	-	-	-	-	-	0,50
Rehabil., fyz. med.	25,48	3,22	5,61	6,30	1,80	19,35	5,60	13,68	2,48	8,03	26,50	4,60	2,60	15,41	140,66
Nukleární medicína	4,20	-	2,00	-	-	1,00	-	-	-	-	2,00	1,30	-	1,30	11,80
Hrudní chirurgie	-	-	-	-	-	4,50	-	-	-	-	-	-	-	-	4,50

Oddělení	Lékaři – přepočtený počet – absolutní hodnoty														
	PHA	STC	JHC	PLZ	KAR	UST	LIB	HRA	PAR	VYS	JHM	OLO	ZLI	MSK	ČR
Dětská onkologie	18,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12,41	-	-	-	30,91
Cévní chirurgie	15,70	-	-	-	-	-	2,90	-	-	-	-	-	-	-	18,60
Pracovní lékařství	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,30	-	-	2,30
Dětská psychiatrie	13,08	-	-	-	-	-	3,00	-	-	-	-	-	-	-	16,08
Léčba popálenin	9,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,90	-	-	8,80	34,65
Dětské oční	4,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9,97	-	-	-	14,70
Dětská ORL	9,50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,81	-	-	-	20,31
Intenzivní péče	10,50	9,20	4,40	6,93	2,50	11,42	8,45	6,68	6,61	4,00	3,20	6,20	7,17	188,30	105,56
Dětská neurologie	14,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,03	-	-	6,15	31,68
Ošetrovatelská péče	26,65	32,95	23,69	13,17	6,00	42,20	22,10	9,30	32,59	10,10	44,04	3,00	19,90	9,89	295,58
AT – návyk. nemoci	3,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,00
Maxilofac. chirurgie	-	-	-	-	-	-	-	-	2,20	-	-	2,60	-	7,29	12,09

Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 21 Lékaři v nemocnicích na 10 000 obyvatel v Královéhradeckém kraji – dle oborů v roce 2008



Zdroj: ÚZIS

1.5 Hlavní vývojové trendy v ČR

Dle výsledků zpracované „Prognózy populačního vývoje České republiky“² autorů Borise Burcina a Tomáše Kučery s horizontem do roku 2065 jsou patrné následující závěry pravděpodobného populačního vývoje v ČR:

- počet obyvatel bude trvale klesat. Do roku 2065 může dojít ke změně na 7,48 mil. (střední varianta), resp. 9,72 mil. (nízká varianta), resp. 11,21 mil (vysoká varianta) obyvatel.
- počty zemřelých osob budou vyšší než odpovídající počty narozených
- růst úbytku obyvatelstva přirozenou měnou bude nabírat na intenzitě.
- migrace bude kompenzovat nepříznivý vývoj přirozenou měnou jen po omezenou dobu
- obyvatelstvo bude zcela jistě stárnout
- ekonomický potenciál vyjádřený rozsahem zdrojů pracovních sil bude trvale slábnout
- jedinou částí populace, která početně poroste, se stane obyvatelstvo ve věku 65 a více let (počty seniorů ve vyšších věkových skupinách porostou výrazněji než v nižších a počty nejstarších občanů se tak mnohonásobně zvýší).
- celková plodnost svého minima pravděpodobně již dosáhla v roce 1999, a proto se bude úroveň plodnosti zvyšovat. Prognóza však nepředpokládá dosažení hranice 2,1 dětí na 1 ženu, tj. zajištění prosté reprodukce.
- naděje dožití při narození se bude zvyšovat
- předpokládá se kladné migrační saldo. Velikost migračního přírůstku bude rozhodující pro konečný charakter vývoje početního stavu obyvatelstva.
- základním rysem vývoje obyvatelstva bude jeho další stárnutí. Podle očekávání odpovídající střední variantě prognózy by se průměrný věk naší populace měl postupně zvýšit až na 47,7 roku v roce 2065.
- klesat bude podíl obyvatel v předproduktivním věku.
- počet obyvatel ve věku 75 a více let může být v roce 2065 dle prognózy až trojnásobný - nejstarších seniorů by mohlo být až osmkrát více než v roce 2002.

Podle nejnovější projekce obyvatelstva České republiky vydané ČSÚ³ koncem roku 2003 s horizontem roku 2050 bude změna věkové struktury obyvatelstva ČR následující :

Tabulka 20 Předpokládaný vývoj věkové struktury obyvatelstva v ČR⁴ do roku 2050

Věková skupina	2010	2015	2020	2030	2040	2050
0-14	1 388 520	1 396 338	1 354 922	1 184 445	1 084 961	1 033 133
15-64	7 077 909	6 683 749	6 353 848	5 900 228	5 194 023	4 438 338
65+	1 587 044	1 849 104	2 057 264	2 213 462	2 443 814	2 647 763
Index stáří	114,30	132,43	151,84	186,88	225,24	256,28

Zdroj: ČSÚ

² Prognóza zpracovaná na základě kohortně komponentního modelu populačního vývoje počítané na základě dat ze Sčítání lidu, domů a bytů 2001 a je pokračováním předcházejících prognóz z let 1993, 1995, 1998, 2000 a 2002. Prognóza byla vydaná ve třech variantách - střední (nejpravděpodobnější), nízké a vysoké.

³ Projekce obyvatelstva České republiky do roku 2050 vydal ČSÚ 2003. ČSÚ navázal na definitivní výsledky Sčítání lidu, domů a bytů 2001 a navazuje na předchozí projekce z let 1993, 1995, 1997 a 1999). Projekce má horizont do roku 2050 a byla vypracována ve třech variantách - nízké, střední a vysoké

⁴ Prognóza vývoje věkové struktury a dalších demografických ukazatelů za Královéhradecký kraj je uvedena v kapitole 1.2 v tabulce 2.

V oblasti zdravotnictví se ve vztahu k lůžkovému fondu ČR počítá s následujícími trendy:

Základní trendy ve zdravotnictví:

- Snižování počtu nemocnic
- Snižování počtu lůžek
- Zvyšování počtu přijatých pacientů v nemocnicích
- Zkracování délky pobytu v nemocnicích
- Zvyšování obloženosti
- Změna struktury lůžek - nárůst ošetrovatelských lůžek na úkor akutních

Akutní péče

V oblasti vývoje akutní péče v ČR lze předpokládat pokračování obdobných vývojových trendů, které byly analyzovány v části 2, tj.

- další snižování počtu akutních lůžek,
- zvyšování počtu přijímaných pacientů,
- zkracování doby hospitalizace.

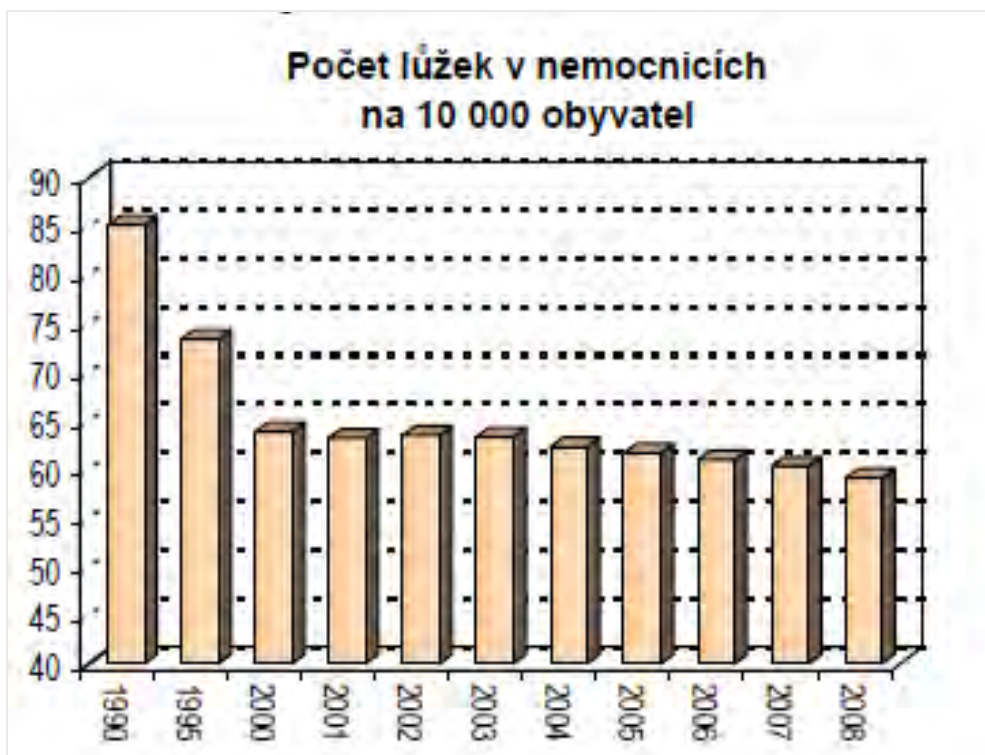
Vzhledem k porovnání současného počtu lůžek s průměrem EU lze konstatovat, že relativní počet akutních lůžek (tj. počet lůžek na 1.000 obyvatel) v současné době o cca 50% převyšuje průměr EU. Z tohoto pohledu tak v ČR existuje poměrně výrazný prostor k dalšímu snižování počtu těchto lůžek.

Následné péče

V souvislosti s prognózovaným problémem demografického stárnutí české populace se stále více hovoří o potřebě zajištění dostatečného množství lůžek ošetrovatelské a následné péče pro přestárlé, chronicky nemocné a nesoběstačné osoby.

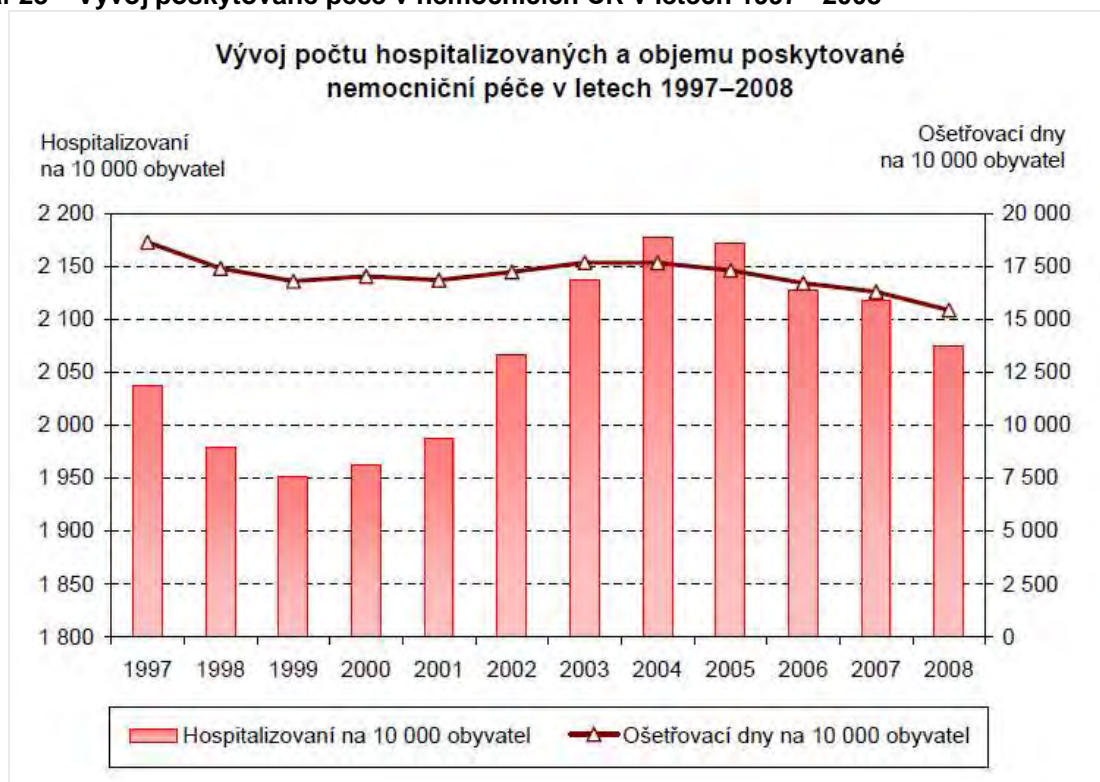
V následujících grafech a tabulkách jsou analyzovány dosavadní hlavní vývojové trendy v oblasti lůžkové péče v ČR.

Graf 22 Vývoj počtu lůžek v nemocnicích ČR na 10 tis.obyvatel (1990-2008)



Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 23 Vývoj poskytované péče v nemocnicích ČR v letech 1997 - 2008



Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

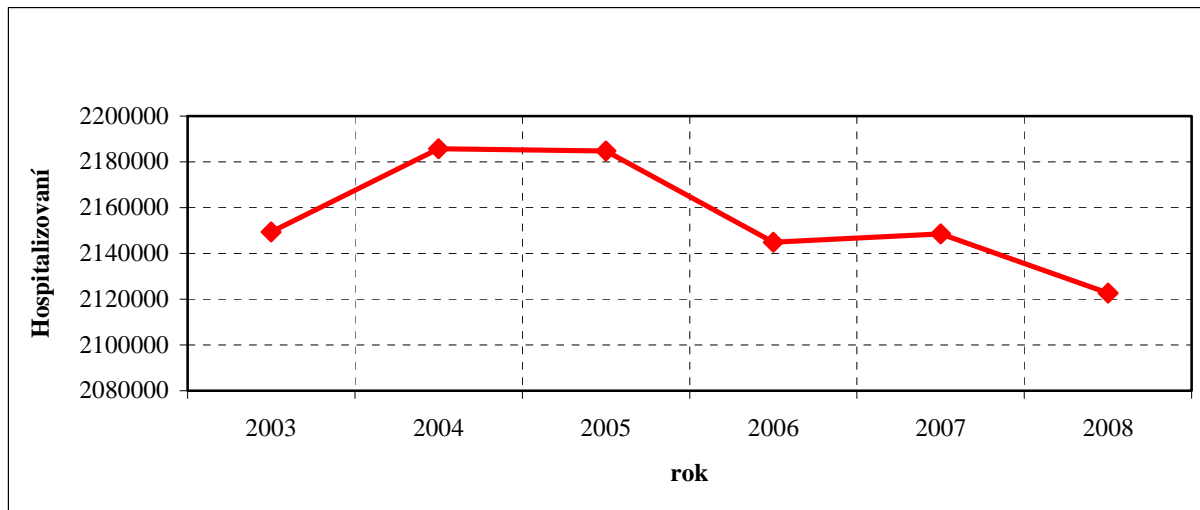
Tabulka 21 Vývoj akutní lůžkové zdravotní péče v ČR v letech 2003 - 2008

Činnost lůžek akutní péče (vč. lůžek novorozeneckých)	Hospitalizovaní	Ošetřovací dny
2003	2 149 311	16 216 708
2004	2 185 781	15 939 574
2005	2 184 743	15 566 748

2006	2 144 936	14 997 986
2007	2 148 518	14 725 767
2008	2 122 640	14 031 664

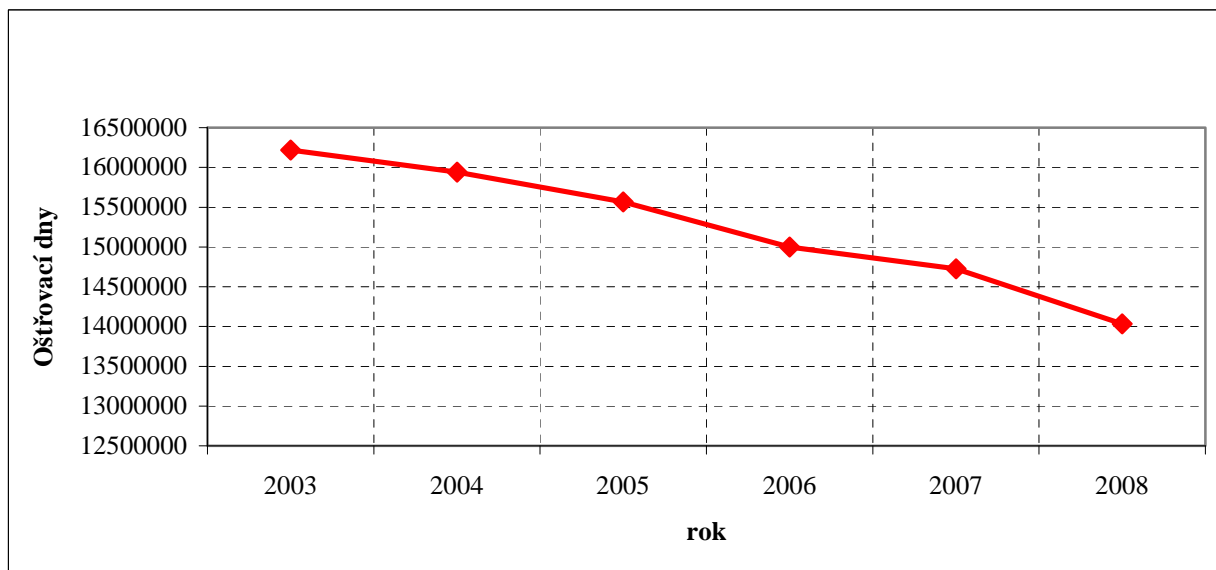
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 24 Vývoj počtu hospitalizovaných na akutních lůžkách v nemocnicích ČR v letech 2003 – 2008



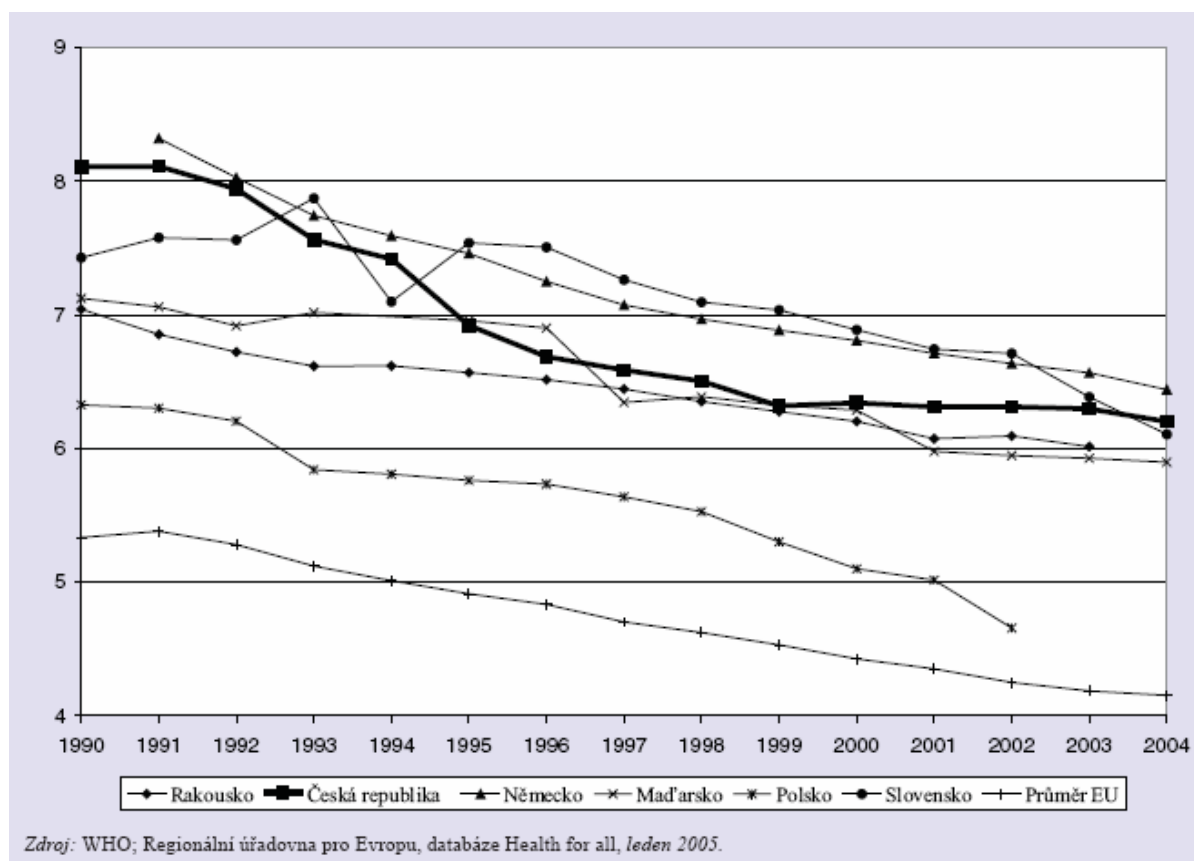
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 25 Vývoj počtu ošetrovacích dnů na akutních lůžkách v nemocnicích ČR v letech 2003 - 2008



Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 26 Vývoj počtu akutních nemocničních lůžek na 1000 obyvatel v ČR, vybraných zemích EU a průměr EU v letech 1990 - 2004



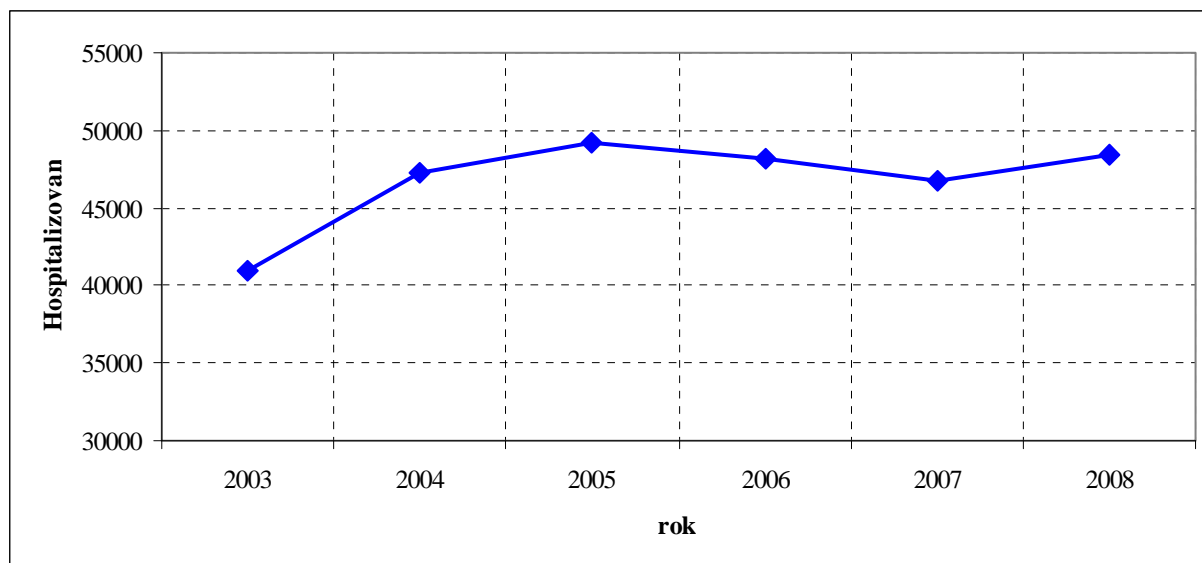
Zdroj: WHO, Regionální úřadovna pro Evropu

Tabulka 22 Vývoj následné lůžkové zdravotní péče v ČR v letech 2003 - 2008

Činnost lůžek následné péče (vč. lůžek novorozeneckých)	Hospitalizovaní	Ošetrovací dny
2003	40 891	1 811 136
2004	47 278	2 080 463
2005	49 177	2 141 077
2006	48 209	2 142 882
2007	46 690	2 096 523
2008	48 431	2 047 277

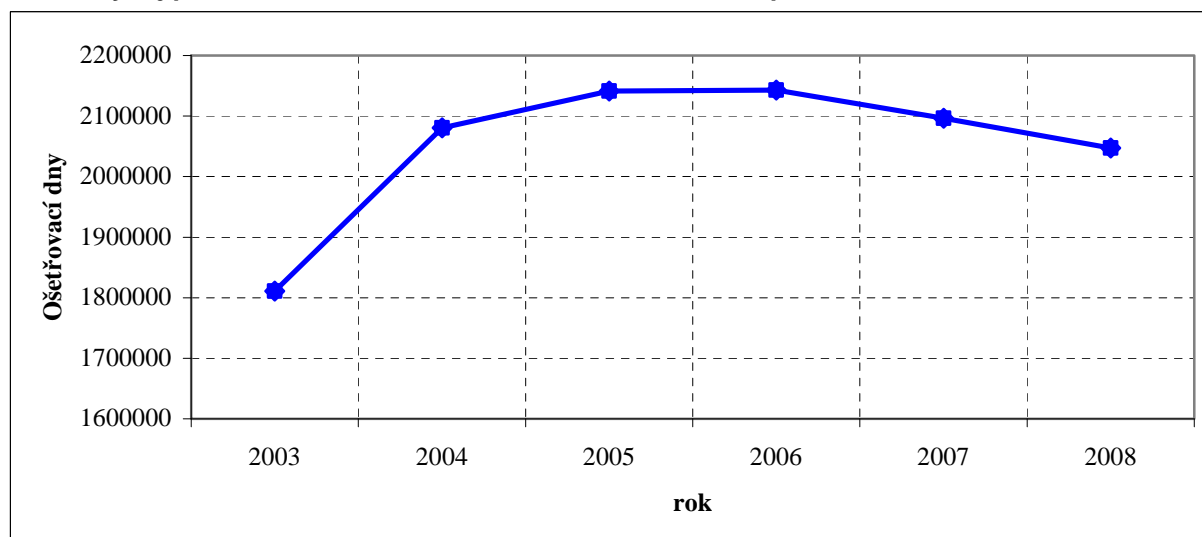
Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 27 Vývoj počtu hospitalizovaných na lůžkách následné péče v nemocnicích ČR



Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

Graf 28 Vývoj počtu ošetrovacích dnů na lůžkách v následné péči v nemocnicích ČR



Zdroj: Publikace ÚZIS, Lůžková péče 2008

1.6 Stručný souhrn hlavních vývojových trendů v lůžkové péči v EU

Z dat databáze WHO⁵ European Health for All Database (WHO 2007) lze formulovat tyto obecné závěry o vývojových trendech v nemocničním sektoru od roku 1990:

1. snižování počtu nemocnic

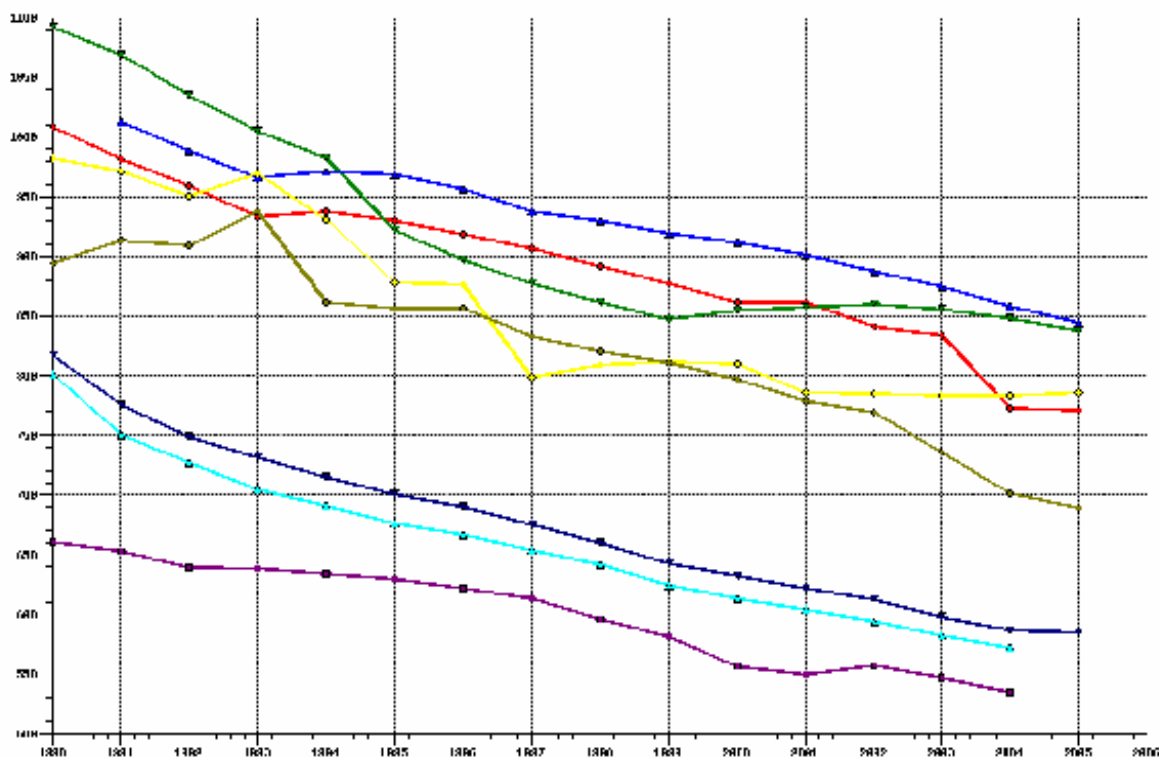
V zemích EU dochází ve sledovaném období k trvalému poklesu průměrného počtu nemocnic na hodnotu 3,0 na 100 000 obyvatel. Na rozdíl od tohoto trendu v České republice v letech 1990-1997 hodnota tohoto ukazatele rostla a poté po mírném poklesu stagnuje v úrovni 3,6, tj. o cca 20% více než průměrná hodnota v EU.

2. snižování počtu lůžek

⁵ Světová zdravotnická organizace

Ve všech sledovaných zemích dochází ke snižování počtu nemocničních lůžek (jak celkového počtu, tak akutních lůžek). Hodnota počtu lůžek na 100 000 obyvatel ve srovnávaných zemích v České republice společně s Německem nejvyšší (cca 840 lůžek) a průměrnou hodnotu v zemích EU (cca 580) tak převyšuje o cca 45%. Totéž obdobně platí i pro akutní lůžka.

Graf 29 Vývoj počtu lůžek na 100 tis. obyvatel v různých zemích EU



Legenda:

Rakousko, Česká republika, Německo, Maďarsko, Polsko, Slovensko,
Průměr EU, Průměr EU před květnem 2004⁶

Zdroj: WHO/Europe, European HFA Database, January 2007

⁶ 1.5.2004 vstoupilo do EU 10 nových členských zemí ČR, Slovensko, Slovinsko, Polsko, Maďarsko, Litva, Lotyšsko, Estonsko, Kypr a Malta

3. Zvyšování počtu přijatých pacientů v nemocnicích

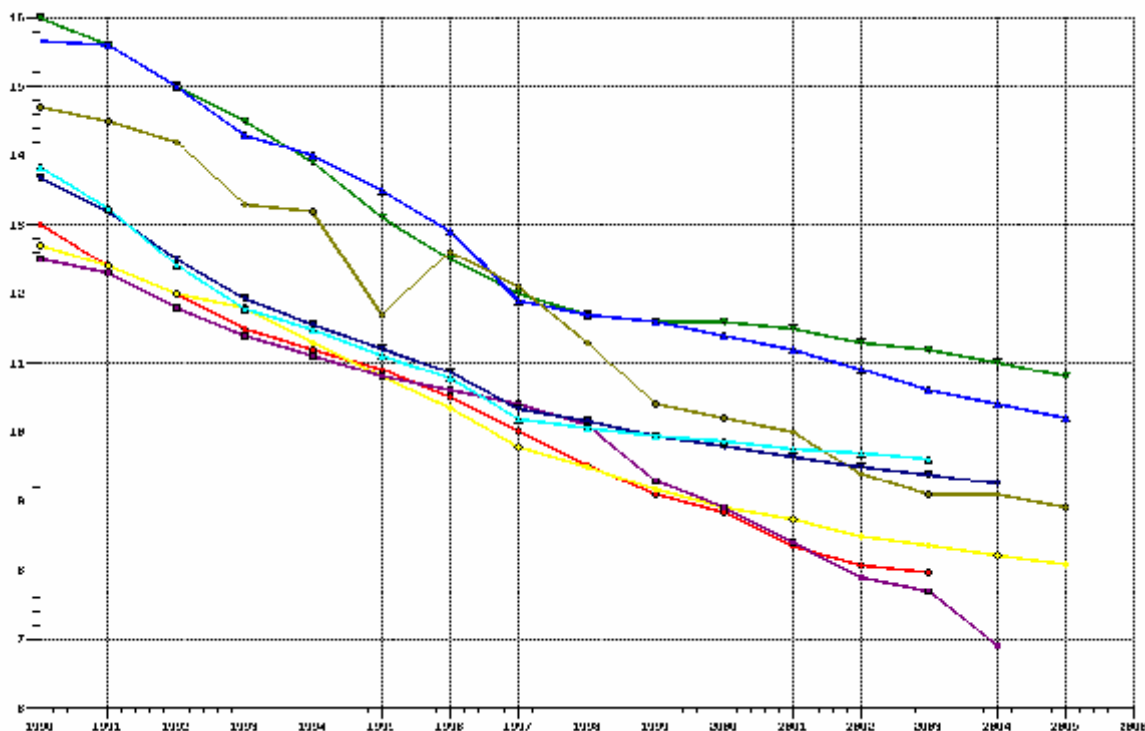
Přestože se snižuje počet lůžek a nemocnic dochází v zemích EU ke zvyšování počtu přijatých pacientů do nemocnice. Tento fakt může být způsoben zvýšením počtu jednodenních pobytů v nemocnici, čemuž odpovídá i snižování průměrné doby pobytu v nemocnicích. V ČR je průměrný počet příjmů do nemocnic 22 na 100 obyvatel, přičemž průměr EU je 18.

4. Zkracování délky pobytu v nemocnicích

Ve všech evropských zemích dochází ke snižování průměrné doby pobytu v nemocnici. V mnoha zemích západní Evropy dochází k přesunu pacientů do specializovaných ošetrovatelských zařízení či do domácího prostředí. Dalšími příčinami zkracování doby pobytu v nemocnicích mohou být existence nových technologických možností a v některých případech i např. změna úhradových mechanismů v nemocničním sektoru.

V této charakteristice dosahuje Česká republika nejvyšší hodnoty ze všech porovnávaných zemí (10,9 dnů) a pohybuje se nad úrovní průměru EU (9,2 dny). Totéž obdobně platí i v případě, srovnáváme-li výhradně akutní péči.

Graf 30 Vývoj průměrné délky pobytu v nemocnici v různých zemích EU



Legenda:

Rakousko, Česká republika, Německo, Maďarsko, Polsko, Slovensko,
Průměr EU, Průměr EU před květnem 2004⁷

Zdroj: WHO/Europe, European HFA Database, January 2007

⁷ 1.5.2004 vstoupilo do EU 10 nových členských zemí ČR, Slovensko, Slovinsko, Polsko, Maďarsko, Litva, Lotyšsko, Estonsko, Kypr a Malta

5. Obložnost

V zemích EU se obložnost od počátku 80. let stabilně udržuje na úrovni okolo 75 %. V zemích střední a východní Evropy dochází od počátku osmdesátých let k výraznému poklesu obložnosti akutních nemocničních lůžek a následnému růstu zhruba na úroveň EU v druhé polovině devadesátých let, nejinak je tomu i v ČR, kdy se obložnost nemocničních lůžek v posledních cca 5 letech přiblížila průměru EU a pohybuje se mírně pod hranicí 75%. Před rokem 2003 se míra obložnosti v ČR pohybovala střídavě v intervalu 68-73%.

6. Deinstitutionalizace

Jedná se o proces vyčleňování některých druhů poskytované péče (o seniory, mentálně postižené) mimo sektor nemocniční péče. Také pacienti z psychiatrických léčeben jsou díky novým lékům snadněji zařaditelní do běžného života a vyčleňují se tak mimo rámec nemocniční péče. Tento proces souvisí se snižováním počtu nemocnic i nemocničních lůžek. Součástí deinstitutionalizace je také zvyšování počtu ošetrovatelských zařízení především pro staré nesoběstačné lidi.

Důsledkem tohoto procesu je výrazné snižování počtu akutních nemocničních a psychiatrických nemocničních lůžek se současným růstem počtu lůžek ošetrovatelských. Dochází tak ke změně struktury lůžkového fondu.

2. Analýza současného stavu lůžkové péče v Královéhradeckém kraji

V Královéhradeckém kraji bylo koncem roku 2008 registrováno 11 nemocnic, z nichž 2 jednooborové (nemocnice VISUS, s.r.o. v Polici nad Metují a nemocnice REHAMEDICA v Žacléři). V existujících nemocnicích bylo 94 oddělení s celkovým počtem 3 820 lůžek (v tom 3 312 akutní péče a 508 následné péče), což činí cca 6,55 lůžek na 1 000 obyvatel kraje. Využití lůžek v nemocnicích v krajském průměru dosáhlo 246,99 dní (z maximální kapacity). Průměrná ošetrovací doba byla 8,38 dne (průměr v ČR 7,9 dne).

Vývoj v nemocnicích Královéhradeckého kraje ukazuje, že průměrný počet lůžek i průměrná ošetrovací doba se snižuje (viz Tabulka 235).

Tabulka 23 Vývoj zdravotnických zařízení v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2008

Královéhradecký kraj	Roky			
	2005	2006	2007	2008
Nemocnice	12	11	11	11
počet lůžek	3 720	3 685	3 645	3 634
Odborné léčebné ústavy (OLÚ) ¹⁾	14	14	14	14
počet lůžek	1 007	1 007	996	1 026
z toho léčebny pro dlouhodobě nemocné (LDN)	5	5	5	5
počet lůžek	458	458	458	458

Pozn: Odborné léčebné ústavy (OLÚ) včetně detašovaných pracovišť
Zdroj: ÚZIS, ZH KHK

Tabulka 24 Vývoj vybraných ukazatelů v nemocnicích Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008

Ukazatel		Roky					
		2003	2004	2005	2006	2007	2008
Průměrný počet lůžek	absolutně	3 960,50	3 818,26	3 719,58	3 684,59	3 645,00	3 634
	na 1 000 obyvatel	7,20	7,00	6,80	6,70	6,60	6,55
Využití lůžek	ve dnech	258,30	258,90	259,80	253,50	254,50	246,99
Průměrná ošetrovací doba		8,70	8,50	8,30	8,20	8,38	7,9
Hospitalizovaní na 1 000 obyv.		214,95	212,79	213,03	207,83	206,66	203,05

Zdroj: ÚZIS

Tabulka 25 Přehled zdravotnických zařízení v okresech Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008

Královéhradecký kraj	HK	JC	NA	RK	TU	Kraj celkem
Nemocnice	2	1	2	2	4	11
počet lůžek	1 510	541	720	269	499	3 634
Odborné léčebné ústavy (OLÚ)	3	1	1	1	8	14
počet lůžek	301	120	83	53	469	1 026
z toho LDN	2	1	- ⁸	1	1	5
počet lůžek	245	120	-	53	40	458

Pozn: Odborné léčebné ústavy (OLÚ) včetně detašovaných pracovišť
LDN - léčebny pro dlouhodobě nemocné
Zdroj: ÚZIS, ZH KHK

⁸ V okrese Náchod působí OLÚ – hospic (30 lůžek)

Tabulka 26 Lůžkový fond na 1 000 obyvatel Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008

Okres	Počet obyvatel	Nemocnice		Odborné léčebné ústavy			
		Počet lůžek	Lůžka na 1 000 obyv.	Celkem		Z toho LDN	
				Počet lůžek	Lůžka na 1 000 obyv.	Počet lůžek	Lůžka na 1 000 obyv.
HK	162 377	1 510	2,72	501	0,90	245	0,44
JC	79 585	541	0,98	120	0,22	120	0,22
NA	112 582	720	1,30	83	0,15	-	0,00
RK	79 198	269	0,49	53	0,10	53	0,10
TU	120 778	499	0,90	469	0,85	40	0,07
KHK	554 520	3 634	6,55	1 026	1,85	458	0,83

Pozn: (-) jev se nevyskytuje

Počet lůžek zdravotnických zařízení je uveden bez soukromých zařízení lůžkové péče. Lůžka LDN jsou započítána podle místa svého působení.

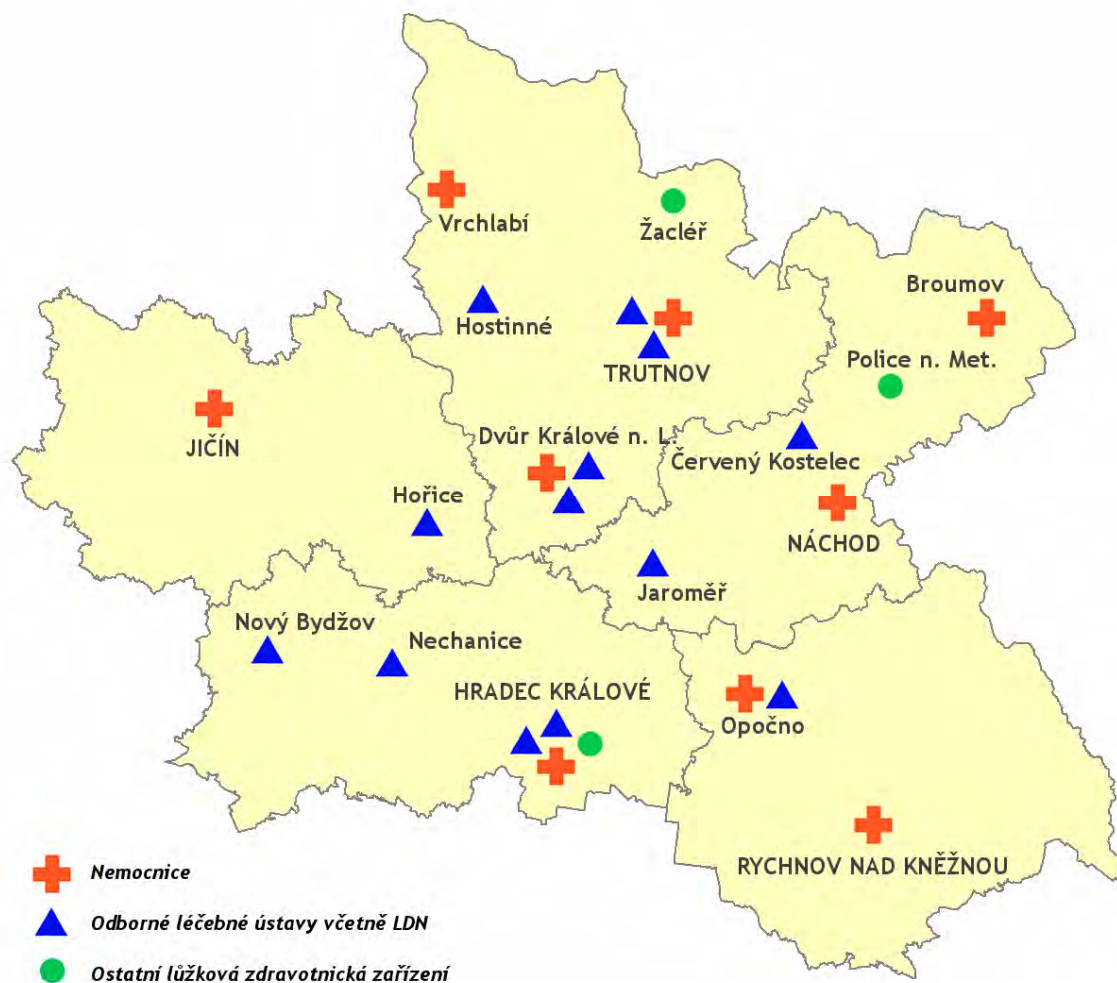
Zdroj: ZH KHK, ČSÚ

Mapa 7 Mapa zdravotnických lůžkových zařízení v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2008 – dle zřizovatele



Zdroj: GIS, Centrum EP

Mapa 8 Mapa zdravotnických lůžkových zařízení k 31. 12. 2008 – dle odbornosti



Zdroj: GIS, Centrum EP

2.1 Přehled zdravotnických zařízení lůžkové péče

Cílem tohoto materiálu je provedení základní analýzy systému zdravotnictví Královéhradeckého kraje v oblasti lůžkové zdravotní péče jako východiska k její optimalizaci. Provedená analýza se zaměřuje především na lůžková zdravotnická zařízení v oblasti akutní a následné péče na území Královéhradeckého kraje, kde zakladatelem je kraj. V Královéhradeckém kraji jsou následující zdravotnická zařízení poskytujících akutní a následnou lůžkovou péči.

Tabulka 27 Lůžková zdravotnická zařízení v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2007

Okres	Název	Počet lůžek	Počet hospitalizovaných
Hradec Králové	Fakultní nemocnice Hradec Králové (FNHK)	1 461	42 151
	První privátní chirurgické centrum SANUS s.r.o., HK	57	3 050
	OLÚ – Léčebna návykových nemocí Hradec Králové	56	346
	LDN Hradec Králové	99	365
	LDN Nový Bydžov (<i>spadá pod ON Jičín a.s.</i>)	146	1 002
Jičín	Oblastní nemocnice Jičín a.s.	395	15 005
	OLÚ – LDN Hořice	120	448
Náchod	Oblastní nemocnice Náchod a.s. (<i>včetně nemocnic Broumov, Nové Město nad Metují a Jaroměř</i>)	615	17 731
	VISUS, s.r.o. – nemocnice Police nad Metují	13	1 728
	OLÚ – Oblastní charita Červený Kostelec (<i>hospic</i>)	30	398
Rychnov nad Kněžnou	Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou a.s.	269	9 773
	Nemocnice Opočno (<i>spadá pod ON Náchod a.s.</i>)	102	2 654
	OLÚ- LDN Opočno	53	153
Trutnov	Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	343	12 229
	Městská nemocnice, a.s., Dvůr Králové nad Labem	166	4 469
	REHAMEDICA Žacléř, p.o.	66	1 367
	OLÚ – Sanatorium MUDr. Jarosl. Bílka, s.r.o., Trutnov	40	202
	OLÚ – GERONTOCENTRUM Hostinné – rehabilitační ústav	99	967
	OLÚ – Léčebna zrakových vad, Dvůr Králové nad Labem	30	204
	OLÚ – Sdružení ozdravoven a léčeben (SOAL) Trutnov	295	1 875
	OLÚ – Oblastní charita Červený Kostelec – Domov sv. Josefa Dvůr Králové nad Labem	28	197
	Česko-německá horská nemocnice Krkonoše s.r.o., Vrchlabí	"	"

Pozn: (*) ke zveřejnění údajů nebyl dán souhlas

Data jsou uvedena za rok 2007, za rok 2008 jsou data za oblastní nemocnice (viz níže)

Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví Královéhradeckého kraje 2007

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje

Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje (ZH KHK) založený v roce 2003 je akciová společnost ve stoprocentním vlastnictví Královéhradeckého kraje, která jako mateřská organizace zajišťuje chod dceřiných oblastních nemocnic a řídí a koordinuje jejich činnost. V současnosti ZH KHK tvoří deset akciových společností, kdy vedle čtyř oblastních a jedné městské nemocnice to jsou firmy, které zabezpečují služby pro oblast zdravotnictví.

Zdravotnická zařízení Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje jsou:

- Oblastní nemocnice Jičín a.s. (včetně LDN Nový Bydžov),
- Oblastní nemocnice Náchod a.s. (včetně nemocnice Opočno, nemocnice Broumov, LDN Jaroměř, psychiatrie Nové Město nad Metují),
- Oblastní nemocnice Rychnov n. K. a.s.,
- Oblastní nemocnice Trutnov a.s.
- Městská nemocnice Dvůr Králové nad Labem a.s.

Tabulka 28 Počet lůžek ve Zdravotnickém Holdingu Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008

Údaje z výkazu o lůžkovém fondu L(MZ) 1-02	Průměrný počet lůžek	Počet ošetřovacích dnů	Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetřovacích dnů	Obloženost v %	Počet využitých lůžek ve dnech
ON Jičín a.s.	395	104534	144570	72,31	261,05
ON Náchod a.s.	720	178974	238278	75,11	489,00
ON Rychnov nad Kn. a.s.	269	60413	94766	63,75	165,06
ON Trutnov a.s.	333	72494	113457	63,90	198,07
MN, a.s. Dvůr Král. n.L.	166	48719	57428	84,83	133,11
Nemocnice ZH KHK	1883	465134	648499	71,77	1246,29
LDN Nový Bydžov	146	43816	53436	82,00	119,72
ZH KHK celkem	2029	508950	701935	72,51	1366,01

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 29 Počet lůžek ve Zdravotnickém Holdingu Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008 – dle oborů

Údaje z výkazu o lůžkovém fondu L(MZ) 1-02	Průměrný počet lůžek	Počet ošetřovacích dnů	Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetřovacích dnů	Obloženost v %	Počet využitých lůžek ve dnech
ON Jičín a.s.	541	148 350	198 006	74,92	261,05
ON Jičín a.s.	395	104 534	144 570	72,31	261,05
interní	125	33 451	45 750	73,12	43,63
nervové	20	5 545	7 320	75,75	7
psychiatrické	21	4 660	7 686	60,63	6,15
dětské	34	11 923	12 444	95,81	17,09
ženské	40	9 288	14 640	63,44	13,1
chirurgické	56	13 933	20 496	67,98	17,73
ARO	10	2 772	3 660	75,74	3,68
ORL	23	4 778	8 418	56,76	6,82
radioterapeutické	30	6 035	10 980	54,96	9,02
rehabilitační	36	12 149	13 176	92,21	17,12
LDN Nový Bydžov	146	43 816	53 436	82,22	119,72
ON Náchod a.s.	719,68	178 974	238 278	75,11	489,00
Nemocnice Náchod a Broumov	617,68	154 635	201 418	76,77	422,5
interní	105	26 695	30 301	88,1	72,94
infekční	28,62	4 147	8 820	47,02	11,33
nervové	19	5 938	6 764	87,79	16,22
psychiatrické	30	8 883	10 680	83,17	24,27
dětské	57	12 853	18 846	68,2	35,12
ženské	47	9 948	15 334	64,88	27,18
chirurgické	97	18 709	26 957	69,4	51,12
ARO	6	1 409	2 082	67,68	3,85
ortopedické	25	5 871	8 925	65,78	16,04

Údaje z výkazu o lůžkovém fondu L(MZ) 1-02	Průměrný počet lůžek	Počet ošetřovacích dnů	Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetřovacích dnů	Obloženost v %	Počet využitých lůžek ve dnech
urologické	20	4 989	6 575	75,88	13,63
ORL	20	3 849	7 160	53,76	10,52
rehabilitační	14,06	2 869	4 649	61,71	7,84
LDN	143	46 110	52 195	88,34	125,98
JIP	6	2 365	2 130	111,03	6,46
Nemocnice Opočno	102	24 339	36 860	66,03	66,5
interní	40	8 973	14 600	61,46	24,52
chirurgické	36	7 385	13 136	56,22	20,18
LDN	26	7 981	9 124	87,47	21,81
ON Rychnov nad Kn. a.s.	269	60 413	94 766	63,75	165,06
interní	67	13 389	23 863	56,11	36,58
dětské	40	8 043	14 404	55,84	21,98
ženské	40	7 093	14 600	48,58	19,38
chirurgické	57	14 719	19 362	76,02	40,22
ARO	5	902	1 761	51,22	2,46
ortopedické	29	7 916	10 188	77,7	21,63
následná péče-rehabilitace	31	8 351	10 588	78,87	22,82
ON Trutnov a.s.	333	72 494	113 457	63,9	198,07
interní	81	18 712	27 940	66,97	51,13
TRN	20	2 731	5 780	47,25	7,46
nervové	21	5 188	7 188	72,18	14,17
dětské	48	9 854	17 520	56,24	26,92
ženské	51	10 985	17 159	64,02	30,01
chirurgické	59	13 638	20 040	68,05	37,26
ARO	5	1 014	1 670	60,72	2,77
ortopedické	20	4 775	6 780	70,43	13,05
radioterapeutické	28	5 597	9 380	59,67	15,29
MN, a.s. Dvůr Král. n.L.	166	48 719,00	57 428	84,83	133,11
interní	44	12 078,00	15 080	80,09	33
chirurgické	52	17 457,00	17 758	98,3	47,7
urologické	20	4 426,00	6 660	66,46	12,09
následná péče	50	14 758,00	17 930	82,31	40,32

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 30 Počet lůžek ve Zdravotnickém Holdingu Královéhradeckého kraje na 1 000 obyvatel Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008

Údaje z výkazu o lůžkovém fondu	Průměrný počet lůžek	Podíl lůžek na 1000 obyv. kraje (v %)
ON Jičín a.s.	395	0,71
ON Náchod a.s.	719,68	1,30
ON Rychnov nad Kn. a.s.	269	0,49
ON Trutnov a.s.	333	0,60
MN, a.s. Dvůr Král. n.L.	166	0,30
Nemocnice ZH KHK	2 029	3,66
LDN Nový Bydžov	146	0,26
ZH KHK celkem	2 175	3,92

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 31 Počet lůžek v Fakultní nemocnici Hradec Králové k 31.12.2008 – dle oborů

Údaje z výkazu o lůžkovém fondu	Průměrný počet lůžek	Počet ošetřovacích dnů	Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetř. dnů	Obložnost v %	Počet využitých lůžek
Interna	219,00	56 159	71 722,86	78,30	153,44
kardiologie	80,00	24 024	28000, 00	85,80	65,64
geriatrie	34,00	8 694	36 483,05	23,83	23,75
Infekčních nemocí	51,75	11 580	18 617,36	62,20	31,64
Plicní	31,00	9 189	10 759,95	85,40	25,11
Neurologická	58,00	15 539	20 312,42	76,50	42,46
Psychiatrická (bez LNN)	60,00	17 023	21 575,41	78,90	2,8
Dětská	118,00	32 668	38 030,27	85,90	89,26
ARO	8,92	3 035	3 225,29	94,10	8,29
Nemocí kožních a pohlavních	36,00	8 023	10 338,92	77,60	21,92
Onkologie a radioterapie	62,00	17 260	20 870,62	82,70	47,16
Kardiochirurgická	64,00	15 551	18 513,10	84,00	42,49
Chirurgická	149,40	34 033	46 620,56	73,00	92,99
Dětské chirurgie a traumatologie	29,00	7 096	8 397,64	84,50	19,39
Neurochirurgická	89,00	22 368	28 899,22	77,40	61,11
Ortopedická	85,00	22 158	29 387,27	75,40	60,54
Urologická	54,16	8 817	16 542,21	53,30	24,09
Ušní, nosní a krční	60,00	12 772	19 832,30	64,40	34,9
Oční	30,00	5 668	8 925,98	63,50	15,49
Porodnická a gynekologická	84,00	19 828	29 288,03	67,70	54,17
Rehabilitační	51,00	13 986	15 679,37	89,20	38,21
Celkem	1 454,23	365 471	474 022,05	77,10	998,55
Léčebna návykových nemocí	56,00			85,40	0
Celkem	1 510,23			77,40	1045,09

Zdroj: ZH KHK - FNHK

2.2 Analýza lůžek

Lůžková péče se poskytuje jako:

- akutní lůžková péče,
- následná lůžková péče.

2.2.1 Lůžka akutní péče

Lůžková akutní péče je poskytována v nemocnicích, jejichž základním účelem a činností je poskytování preventivní, diagnostické a léčebné péče a zajištění provozu jednotlivých lůžkových i ambulantních pracovišť nemocnice. Podle jednotlivých odborností se akutní lůžková péče člení na základní, specializovanou a vysoce specializovanou péči (viz Tabulka 23).

Tabulka 32 Přehled členění lůžkové akutní péče podle odborností

Lůžkové péči		
základní	specializované	vysoce specializovaná (superspecializovaná) péče
vnitřního lékařství	neurologie	neurochirurgie
chirurgie	infekce	kardiochirurgie
pediatrie	ortopedie	úrazová chirurgie
gynekologie a porodnictví	oftalmologie	transplantace orgánové
	TRN	transplantace kostní dřeně
	urologie	popáleninová medicína
	ORL	perinatologie
	dermatovenerologie	a další
	ARO	

Zdroj: MZ ČR

V Královéhradeckém kraji jsou nemocnice v rozsahu základní lůžkové péče s dílčími obory specializovaných lůžek. Výjimkou je Fakultní nemocnice v Hradci Králové, kde jsou obory superspecializované péče.

Dostupnost lůžkové zdravotní péče⁹ v jednotlivých regionech v rámci kraje z pohledu rozsahu činností

Tabulka 33 Počet akutních lůžek na obyvatele v okresech Královéhradeckého kraje za rok 2008

Okres	Počet obyvatel	Podíl obyvatel v %	Počet lůžek		Lůžka na 1 000 obyv. okresu (Lůžka na 1 000 obyv. kraje	
			akutní	celkem	akutní	celkem	akutní	celkem
HK	162 377	29,28	1 449	1 510	8,92	9,29	2,61	2,72
JC	79 585	14,35	395	541	4,96	6,79	0,71	0,98
NA	112 582	20,3	551	720	4,89	6,39	0,99	1,30
RK	79 198	14,28	238	269	3,00	3,39	0,43	0,49
TU	120 778	21,78	449	499	3,71	4,13	0,81	0,90
KHK	554 520	100	3 312	3 820	5,97	6,89	5,97	6,89

Pozn: Počet lůžek je uveden za oblastní nemocnice. Data za KHK jsou včetně soukromých zdravotnických zařízení.

Zdroj: ZH KHK

Z uvedené tabulky jsou zřejmé výrazné rozdíly mezi jednotlivými okresy Královéhradeckého kraje s tím, že dostupnost péče z pohledu tohoto ukazatele je nejnižší v okresech Rychnov nad Kněžnou a Jičín. Nejvyšší hodnoty ukazatele počtu lůžek na 1 000 obyvatel jsou dosahovány v okresech Hradec Králové a Náchod. V okrese Hradec Králové působí Fakultní

⁹ Dostupnost zdravotní péče z hlediska časového a vzdálenostního je pospána v Kapitole 5 tohoto dokumentu

nemocnice Hradec Králové, která plní roli okresní nemocnice pro Hradec Králové i funkci centra specializované a superspecializované péče pro celý Královéhradecký kraj. Proto má největší dostupnost. Nesouměrnost mezi ostatními okresy lze vysvětlit nemocnicí Opočno, která územně spadá do okresu Rychnov nad Kněžnou, lůžka jsou však započítávána pod ON Náchod a.s.

Tabulka 34 Akutní lůžka v nemocnicích Královéhradeckého kraje za rok 2008

Ukazatel	Průměrný počet lůžek celkem			Využití lůžek v %	Průměrná ošetrovací doba	Počet hospitalizovaných
	celkem	počet lůžek JIP	počet lůžek akutní péče			
ON Jičín a.s.	541,00	14,00	395,00	77,50	9,46	15 686,00
ON. Náchod a.s	720,00	24,00	551,00	74,90	8,67	20 645,00
ON. Rychnov n.K a.s..	269,00	10,00	238,00	63,60	6,31	9 576,00
MN. Dvůr Králové n.L.	166,00	7,00	116,00	84,60	11,22	4 343,00
ON. Trutnov a.s.	333,00	13,00	333,00	63,70	6,23	11 639,00
ZH KHK	2 029,00	68,00	1 633,00			61 889,00
FN Hradec Králové	1 510,00	176,00	1 449,00	77,40	8,96	42 690,00
Součet za kraj	3 820,00	260,00	3 312,00	73,90	8,38	113 929,00
Součet celkem ČR	64 925,00	4 860,00	54 647,00	76,20	7,91	2 115 432,00

Zdroj: ZH KHK

2.2.2. Lůžka následné péče

Následná lůžková péče (NLP) je poskytována pacientům se stanovenou diagnózou, u kterých došlo ke zvládnutí akutního onemocnění a u nichž nelze očekávat zvrát stability zdravotního stavu vyžadující akutní lůžkovou péči, a to do té doby nebo v těch případech, pokud tuto zdravotní péči nelze nebo není účelné poskytovat ambulantně či v lůžkovém zařízení sociální péče.

NLP je poskytována v různých typech zdravotnických zařízení (dle kategorizace ÚZIS ČR):

- nemocnice - ošetrovatelská lůžka v nemocnicích akutní péče a nemocnice následné péče
- léčebny dlouhodobě nemocných (LDN),
- hospice,
- ostatní odborné léčebné ústavy

K 31. 12. 2008 bylo v Královéhradeckém kraji evidováno 806 lůžek ošetrovatelské následné péče, z toho 318 lůžek v nemocnicích (18 lůžek FN HK, 300 lůžek ostatní nemocnice akutní péče), 458 lůžek v léčebnách dlouhodobě nemocných a 30 lůžek v hospice. V kraji nepůsobí jediná nemocnice následné péče.

Tabulka 35 Přehled lůžek následné péče v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2007

Název	Počet lůžek	Typ lůžka
Fakultní nemocnice Hradec Králové	18	ošetřovatelská péče
Oblastní nemocnice Jičín a.s. – LDN Nový Bydžov	146	LDN (120), ošetř. péče revmatologie (26)
Oblastní nemocnice Náchod a.s.	143	ošetřovatelská péče
z toho Jaroměř	83	
z toho Broumov	63	
Oblastní nemocnice Náchod . nemocnice Opočno	26	ošetřovatelská péče
Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou a.s.	31	ošetřovatelská péče
Městská nemocnice, a.s., Dvůr Králové nad Labem	50	ošetřovatelská péče
OLÚ – Léčebna návykových nemocí Nechanice	56	
OLÚ – LDN Hradec Králové	99	LDN
OLÚ – LDN Hořice	120	ošetřovatelská
OLÚ – LDN Opočno	53	ošetřovatelská péče
OLÚ – Sanatorium MUDr. Jarosl. Bílka, s.r.o., Trutnov	40	ošetřovatelská péče
REHAMEDICA Žacléř, p.o.	66	rehabilitace
OLÚ – Sdružení ozdravoven a léčeben Trutnov (SOAL)	456	4 ozdravovny
Dětská ozdravovna Pec pod Sněžkou	115	
Dětská ozdravovna Sv. Petr	60	
Dětská ozdravovna Bedřichov	65	
Dětská ozdravovna Království III	55	
Dětský domov a kojenecký ústav Dvůr Králové n.L.	32	
OLÚ – Léčebna zrakových vad, Dvůr Králové n.L.	30	
OLÚ – GERONTOCENTRUM Hostinné	99	rehabilitace
OLÚ – Oblastní charita Červený Kostelec – Domov sv. Josefa Dvůr Králové nad Labem	28	
OLÚ – Oblastní charita Červený Kostelec – Hospic sv. Anežky České	30	paliativní péče
Česko-německá horská nemocnice Krkonoše s.r.o., Vrchlabí	"	"

Pozn: (*) ke zveřejnění údajů nebyl dán souhlas

Data jsou uvedena za rok 2007, za rok 2008 jsou data za oblastní nemocnice (viz níže)

Zdroj: ČSÚ – Zdravotnictví Královéhradeckého kraje 2007

Sdružení ozdravoven a léčeben (SOAL) Trutnov je příspěvková organizace zřizovaná Královéhradeckým kraje. Tato organizace, která nespadá do Zdravotnického holdingu KHK, sdružuje 4 dětské ozdravovny (viz Tabulka 36), Gerontocentrum Hostinné, Léčebnu zrakových vad Dvůr Králové nad Labem a Kojenecký ústav Dvůr Králové nad Labem.

Gerontocentrum - odborný léčebný rehabilitační ústav Hostinné působící od roku 2004 poskytuje léčebnou rehabilitaci v lůžkovém zařízení (159 lůžek) v nepřetržitém provozu a ambulantní fyziatrii, balneologii a léčebnou rehabilitaci. Průměrná doba hospitalizace je 35 dnů, průměrná obloženost se blíží 100%. Centrum poskytuje lůžkovou rehabilitaci převážně pro spádovou oblast Královéhradeckého, Pardubického a Libereckého kraje.

Léčebna zrakových vad, Dvůr Králové n.L. Léčebna zajišťuje komplexní péči, tj. péči léčebnou, výchovnou i pedagogickou pro děti od 3 do 10 let, kapacita léčebny je 30 lůžek a zdrojem financování jsou výkony hrazené zdravotními pojišťovnami.

Oblastní charita Červený Kostelec – Hospic sv. Anežky České (hospic – 30 lůžek) je charitativní zařízení poskytující komplexní péči těžce nemocným a umírajícím pacientům s nádorovým onemocněním v posledním stádiu. Hospicová péče je to forma paliativní péče, kterou tvoří souhrn lékařských, ošetřovatelských a rehabilitačně - ošetřovatelských činností, poskytovaných nemocným, u kterých byly vyčerpány možnosti kauzální léčby, ale pokračuje léčba symptomatická.

Oblastní charita Červený Kostelec – Domov sv. Josefa Dvůr Králové nad Labem. Domov svatého Josefa (DSJ) je nestátní zdravotnické zařízení, zaměřené na pacienty s roztroušenou sklerózou. Zřizovatelem je Oblastní charita Červený Kostelec. Kapacita lůžek 28 lůžek (z toho 14 lůžek na trvalý pobyt).

Sanatorium MUDr. Jaroslava Bílka s.r.o. Trutnov - centrum pro léčbu chronických ran poskytuje celodenní ošetrovatelskou péči, včetně základní rehabilitační péče. Od roku 2007 poskytuje i lůžka sociální, která byla zřízena v souladu se zákonem o sociálních službách. Dále nabízí službu respektive pro rodiny, které trvale pečují o svého příbuzného a potřebují si odpočinout nebo z jiného důvodu se nemohou starat.

Městská nemocnice Hořice - LDN disponuje se 120 lůžky a v roce 2008 zaznamenala mírné snížení %využití lůžkového fondu, na kterém mělo zejména vliv otevření nových lůžek následné a paliativní péče v Královéhradeckém kraji.

Tyto odborné léčebné ústavy a soukromá zdravotnická zařízení nejsou zahrnuty do analýzy.

Tabulka 36 Přehled lůžek následné péče na 1 000 obyvatel v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2008

Okres	Obyvatelé		Lůžka NLP		Lůžka NLP na 1 000 obyvatel.	
	počet	podíl v %	počet	podíl v %	okres	kraj
Hradec Králové	162 377	29,28	99	15,54	0,61	0,18
Jičín	79 585	14,35	266	41,76	3,34	0,48
Náchod	112 582	20,3	169	26,53	1,50	0,30
Rychnov nad Kněžnou	79 198	14,28	53	8,32	0,67	0,10
Trutnov	120 778	21,78	50	7,85	0,41	0,10
Celkem KHK	554 520	100	637	100,00	0,93	1,15

Pozn.: Lůžka LDN Nový Bydžov jsou započítána v okrese Jičín. V okresech nejsou zahrnuty lůžka NLP soukromých zařízení.

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 37 Nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje – lůžka následné péče k 31. 12. 2008

Lůžkový fond NLP	Průměrný počet lůžek	Počet ošetrovacích dnů	Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetř.dnů	Obloženost v %	Počet využitých lůžek
ON Jičín a.s. (LDN NB)	146	43 816	53 290	82,22	119,72
ON Náchod a.s.	143	46 110	52 195	88,34	125,98
nemocnice Opočno	26	7 981	9 124	87,47	21,81
ON Rychnov n.K. a.s.	-	-	-	-	-
ON Trutnov a.s.	-	-	-	-	-
MN, a.s. Dvůr Král. n.L.	50	14 758,00	17 930	82,31	40,32
Celkem KHK	517	162 824	188 019	86,60	

Pozn.: (-) Data neuvadena

Lůžka LDN Nový Bydžov jsou započítána v okrese Jičín. V okresech nejsou zahrnuty lůžka NLP soukromých zařízení.

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 38 Počet lůžek LDN na 1 000 obyvatel v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2008

Údaje o lůžkovém fondu	Průměrný počet lůžek	Počet ošetřovacích dnů	Lůžka LDN na 1 000 obyv. okresu	Lůžka LDN na 1 000 obyv. kraje
LDN Nový Bydžov - okr. JI	146	43 816	1,83	0,26
LDN Nový Bydžov - okr. HK	146	43 816	0,90	0,26
LDN Jaroměř	83	46 110	0,74	0,15
LDN ZH KHK	229	96 269		0,41
LDN Hradec Králové	99	32 939	1,25	0,18
LDN Opočno	53	17 220	0,67	0,10
LDN Hořice	120	39 617	1,51	0,22
LDN KHK	501	186 045		0,93

Pozn.: Nejsou zahrnuty lůžka NLP soukromých zařízení.

Zdroj: ÚZIS

Z výše uvedených tabulek jsou zřejmé výrazné rozdíly mezi jednotlivými okresy Královéhradeckého kraje i v této oblasti, dostupnost následné lůžkové péče z pohledu tohoto ukazatele je nejnižší v okresech Trutnov a Hradec Králové. Pro chybějící data nebyly do kapacit okresu Trutnov započítány Gerontocentrum Hostinné, následná péče nemocnice Vrchlábí a Sanatorium MUDr. Jaroslava Bílka, s.r.o. v Trutnově.

2.3 Využití lůžek

Využití celkové lůžkové kapacity nemocnic v Královéhradeckém kraji proti roku 2007 výrazně pokleslo, a to o 7,49 na 246,99 dne. Průměrná doba pobytu pacienta na lůžku se zkrátila o 0,3 na 7,9 dne. Nejvýraznější pokles využití celkové lůžkové kapacity nemocnic v rámci Královéhradeckého zaznamenaly okresy Trutnov (o 13,1 na 242,94 a průměrná doba se zkrátila o 0,2 na 8,4 dne) a Rychnov nad Kněžnou (o 11,97 na 228,44 a průměrná doba se zkrátila o 0,5 na 7,1 dne).

Tabulka 39 Nemocnice – využití lůžkového fondu k 31. 12. 2008

Okres / rok	Počet hospitalizovaných		Ošetřovací dny		Využití lůžek ve dnech		Průměrná ošetřovací doba	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
HK	45 201	45 319	381 731	375 262	251,46	248,33	8,4	8,3
JC	15 005	14 695	108 101	104 534	273,67	264,64	7,2	7,1
NA	19 497	20 104	158 985	156 560	253,16	248,24	8,2	7,8
RK	12 427	11 905	93 962	84 752	240,41	228,44	7,6	7,1
TU	22 008	20 573	189 876	172 537	259,04	242,94	8,6	8,4
KHK	114 119	112 596	932 655	893 645	254,48	246,99	8,2	7,9
ČR	2 187 040	2 163 630	16 822 290	16 078 941	263,63	254,25	7,7	7,4

Zdroj: Publikace ÚZIS – Lůžková péče 2008, Lůžková péče 2007

2.3.1 Lůžka akutní péče

Pokles využití celkové lůžkové kapacity nemocnic zaznamenala lůžka akutní péče téměř ve všech nemocnicích ZH KHK (např. Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou až o 22,3 na 218,70 dne, průměrná doba pobytu pacienta na lůžku se zkrátila o 0,4 na 5,7 dne). Výjimku tvoří Oblastní nemocnice Náchod a nemocnice Opočno, využití lůžek zde meziročně vzrostlo (ON Náchod o 1,3 dne, nemocnice Opočno o 14,9).

Tabulka 40 Nemocnice ZH KHK – využití akutních lůžek lůžkového fondu k 31. 12. 2008

Nem. / rok	Počet hospitalizovaných		Ošetřovací dny		Využití lůžek ve dnech		Průměrná ošetřovací doba	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
FN HK	42 151	42 323	370 927	364 286	253,90	251,50	8,80	8,60
ON JC	15 005	14 695	108 101	104 534	273,70	264,60	7,20	7,10
ON NA	17 458	17 989	107 278	108 525	227,30	228,60	6,10	6,00
Nem. Opočno	2 594	2 264	19 198	16 358	200,3	215,20	7,40	7,20
ON RK	9 380	9 176	57 368	52 062	241,00	218,70	6,10	5,70
ON TU	12 229	11 639	77 760	72 494	226,70	217,70	6,40	6,20
MN Dvůr Králové	4 469	4 151	35 868	33 961	309,20	292,80	8,40	8,20

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 41 Využití akutních lůžek jednotlivých nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje dle oborů k 31. 12. 2008

Oblastní nemocnice Jičín, a.s.

Název oddělení	Poč. odd.	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. denní stav obsazených lůžek			Prům. denní stav vyřaz. lůžek z prov.	Počet ošetřovanců - přibylo			počet ošetřovanců - ubylo				Počet hospitalizovaných	Letalita	Počet ošetřov. dnů	Využití lůžek		Prům. ošetř. doba	Prostoj lůžek ve dnech na 1 hosp. z lůžek schop. provozu	
			celkem	na 1 lékaře	na 1 sestru		přijatí z jiného zařiz.	přijatí z jiného odděl.	předání z jiného pracov.	propuštění	zemřelí	předání na jiné odděl.	předání na jiné pracov.				ve dnech max. kapac.	v % skut. kap.			
interna	2	125,00	91,40	4,10	1,20	2,60	4 230	174	903	3 928	313	144	903	4 395	71	33 451	267,60	74,80	7,60	2,60	
neurologie	1	20,00	15,20	3,00	1,70	0,00	798	66	0	741	29	93	0	864	34	5 545	277,30	75,80	6,40	2,10	
psychiatrie	1	21,00	12,70	5,60	1,80	6,40	198	8	0	204	0	1	0	206	0	4 660	221,90	87,30	22,70	3,30	
pediatrie	1	34,00	32,60	8,60	1,40	0,00	3 013	8	0	3 025	1	3	0	3 025	0	11 923	350,70	95,80	3,90	0,20	
gynekologie	1	40,00	25,40	5,80	1,20	0,80	1 739	19	15	1 724	0	35	15	1 759	0	9 288	232,20	64,70	5,30	2,90	
chirurgie	1	56,00	38,10	3,30	1,70	3,70	2 225	203	0	2 103	33	246	0	2 405	14	13 933	248,80	72,80	5,80	2,20	
AR	1	10,00	7,60	1,40	0,40	0,20	91	234	0	52	38	204	0	310	129	2 772	277,20	77,50	9,00	2,60	
ORL	1	23,00	13,10	2,30	1,90	1,10	1 531	17	0	1 513	5	22	0	1 544	3	4 778	207,70	59,60	3,10	2,10	
radiač.onkolog.	1	30,00	16,50	5,10	1,60	1,90	358	35	0	293	79	13	0	389	205	6 035	201,20	58,70	15,50	10,90	
rehab.afyz.med	1	36,00	33,20	9,20	2,60	0,90	567	12	0	559	0	15	0	577	0	12 149	337,50	94,50	21,10	1,20	
zařízení celkem	11	395,00	285,60	4,30	1,40	17,80	14 750	776	918	14 142	498	776	918	14 695	34	104 534	264,60	75,70	7,10	2,30	
v tom:																					
následná																					
akutní		395,00	285,60	4,30	1,40	17,80	14 750	776	918	14 142	498	776	918	14 695	34	104 534	264,60	75,70	7,10	2,30	

Optimalizace lůžkové péče v Královéhradeckém kraji, analytická část
Verze k 9.10.2009

Oblastní nemocnice Náchod a.s.

Název oddělení	Poč. odd.	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. denní stav obsazených lůžek			Prům. denní stav vyřaz. lůžek z prov.	Počet ošetřovanců - přibylo			počet ošetřovanců - ubylo				Počet hospitalizovaných	Letalita	Počet ošetřov. dnů	Využití lůžek		Prům. ošetř. doba	Prostoj lůžek ve dnech na 1 hosp. z lůžek schop. provozu	
			celkem	na 1 lékaře	na 1 sestru		přijetí z jiného zařiz.	přijetí z jiného odděl.	předání z jiného pracov.	propuštění	zemřelí	předání na jiné odděl.	předání na jiné pracov.				ve dnech max. kapac.	v % skut. kap.			
interna	2	105,00	72,90	5,80	1,50	21,90	3 039	474	222	2 724	332	476	222	3 523	94,00	26 695	254,20	87,80	7,60	1,10	
infekční	1	28,62	11,30	3,90	1,40	4,40	769	31	0	763	4	44	0	806	4,90	4 147	144,90	46,90	5,10	5,80	
neurologie	1	19,00	16,20	3,90	2,00	0,50	989	42	0	883	19	127	0	1 030	18,50	5 938	312,50	87,50	5,80	0,80	
psychiatrie	1	30,00	24,30	9,00	3,00	0,70	375	22	0	382	0	15	0	397	0,00	8 883	296,10	82,90	22,40	4,60	
pediatrie	1	57,00	35,10	4,10	1,30	5,40	3 730	8	20	3 727	1	13	20	3 740	0,30	12 853	225,50	68,00	3,40	1,60	
gynekologie	1	47,00	27,20	5,30	0,80	5,00	2 146	16	445	2 159	0	10	445	2 166	0,00	9 948	211,70	64,70	4,60	2,50	
chirurgie	2	97,00	51,10	4,60	1,60	23,10	3 044	335	572	2 906	36	430	572	3 376	10,70	18 709	192,90	69,20	5,50	2,50	
AR	1	6,00	3,80	1,90	0,20	0,30	62	126	0	23	47	113	0	186	256,80	1 409	234,80	67,50	7,60	3,70	
ortopedie	1	25,00	16,00	3,40	1,30	0,50	1 161	62	0	935	2	279	0	1 220	1,60	5 871	234,80	65,60	4,80	2,50	
urologie	1	20,00	13,60	2,60	1,50	2,00	1 167	51	0	1 175	3	42	0	1 219	2,50	4 989	249,50	75,60	4,10	1,30	
ORL	1	20,00	10,50	3,30	1,20	0,40	1 257	12	0	1 265	0	4	0	1 269	0,00	3 849	192,50	53,60	3,00	2,60	
rehab.afyz.med.	1	14,06	7,80	4,50	1,00	1,30	36	233	0	238	0	31	0	269	0,00	2 689	204,10	61,50	10,70	6,70	
intenzivní péče	1	6,00	6,50	2,40	0,50	0,20	359	170	0	161	59	313	0	531	110,70	2 365	394,20	110,70	4,50	-0,40	
ošetřovat. péče	2	143,00	126,00	31,90	3,20	0,00	177	458	0	369	107	143	0	627	172,90	46 110	322,40	88,10	73,50	9,90	
zařízení celkem	17	617,68	422,50	6,00	1,50	65,70	18 311	2 040	1 259	17 710	610	2 040	1 259	18 316	33,30	154 635	250,30	76,50	8,40	2,60	
v tom:																					
následná		143,00	126,00	31,90	3,20	0,00	177	458	0	369	107	143	0	627	172,90	46 110	322,40	88,10	73,5	9,9	
akutní		474,68	296,50	4,40	1,30	65,70	18 134	1 582	1 259	17 341	503	1 897	1 259	17 989	28,00	108 525	228,60	72,50	6,00	2,30	

Optimalizace lůžkové péče v Královéhradeckém kraji, analytická část
Verze k 9.10.2009

Nemocnice Opočno (ON Náchod a.s.)

Název oddělení	Poč. odd.	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. denní stav obsazených lůžek			Prům. denní stav vyřaz. lůžek z prov.	Počet ošetřovanců - přibylo			počet ošetřovanců - ubylo				Počet hospitalizovaných	Letalita	Počet ošetřov. dnů	Využití lůžek		Prům. ošetř. doba	Prostoj lůžek ve dnech na 1 hosp. z lůžek schop. provozu	
				celkem	na 1 lékaře	na 1 sestru		přijetí z jiného zařiz.	přijetí z jiného odděl.	předání z jiného pracov.	propuštění	zemřelí	předání na jiné odděl.	předání na jiné pracov.				ve dnech max. kapac.	v % skut. kap.			
interna	1	15,53	40,00	24,50	6,10	1,60	0,00	1 105	36	152	993	73	73	152	1 140	64,10	8 973	224,30	61,30	7,90	5,00	
chirurgie	1	23,90	36,00	20,20	3,70	0,80	0,00	1 192	61	448	1 140	25	84	448	1 251	20,00	7 385	205,10	56,10	5,90	4,60	
ošetřovat. péče	1	5,80	26,00	21,80	27,30	3,80	1,00	31	84	0	77	23	24	0	120	185,50	7 981	307,00	87,20	66,80	9,80	
zařízení celkem	3	45,23	102	66,50	6,50	1,50	1,00	2 328	181	600	2 210	121	181	600	2 330	51,90	24 339	238,60	65,80	10,40	5,40	
v tom:																						
následná		5,80	26,00	21,80	27,30	3,80	1,00	31	84	0	77	23	24	0	120	185,50	7 981	307,00	87,2	66,8	9,8	
akutní		39,43	76	44,70	4,70	1,10	0,00	2 297	97	600	2 133	98	157	600	2 264	43,50	16 358	215,20	58,80	7,20	5,10	

Oblastní nemocnice Rychnov a.s.

Název oddělení	Poč. odd.	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. denní stav obsazených lůžek			Prům. denní stav vyřaz. lůžek z prov.	Počet ošetřovanců - přibylo			počet ošetřovanců - ubylo				Počet hospitalizovaných	Letalita	Počet ošetřov. dnů	Využití lůžek		Prům. ošetř. doba	Prostoj lůžek ve dnech na 1 hosp. z lůžek schop. provozu	
				celkem	na 1 lékaře	na 1 sestru		přijetí z jiného zařiz.	přijetí z jiného odděl.	předání z jiného pracov.	propuštění	zemřelí	předání na jiné odděl.	předání na jiné pracov.				ve dnech max. kapac.	v % skut. kap.			
interna	1	34,25	67,00	36,60	4,80	1,10	1,60	1 968	58	401	1 825	152	56	401	2 030	74,80	13 389	199,80	56,00	6,60	5,20	
pediatrie	1	24,40	40,00	22,00	5,30	0,90	0,50	2 099	13	0	2 127	0	3	0	2 121	0,00	8 043	201,10	55,70	3,80	3,00	
gynekologie	1	22,52	40,00	19,40	5,90	0,90	0,00	1 670	11	12	1 674	0	11	12	1 683	0,00	7 093	177,30	48,40	4,20	4,50	
chirurgie	1	35,84	57,00	40,20	6,70	1,10	3,90	2 136	101	883	2 114	29	108	883	2 244	12,90	14 719	258,20	75,80	6,60	2,10	
AR	1	17,48	5,00	2,50	2,30	0,10	0,20	74	99	0	43	27	98	0	171	160,90	902	180,40	51,10	5,30	5,10	
ortopedie	1	18,38	29,00	21,60	5,80	1,20	1,10	1 207	17	0	1 204	2	23	0	1 227	1,60	7 916	273,00	77,50	6,50	1,90	
ošetřovat. péče	1	9,50	31,00	22,80	11,40	2,40	2,00	407	0	0	387	6	0	0	400	15,30	8 351	269,40	78,60	20,90	5,70	
zařízení celkem	7	162,37	269	165,10	6,00	1,00	9,30	9 561	299	1 296	9 374	216	299	1 296	9 576	22,50	60 413	224,60	63,60	6,30	3,60	
v tom:																						
následná		9,50	31,00	22,80	11,40	2,40	2,00	407	0	0	387	6	0	0	400	15,30	8 351	269,40	78,6	20,9	5,7	
akutní		152,87	238	142,20	5,50	0,90	7,40	9 154	299	1 296	8 987	210	299	1 296	9 176	22,80	52 062	218,70	61,70	5,70	3,50	

Optimalizace lůžkové péče v Královéhradeckém kraji, analytická část
Verze k 9.10.2009

Oblastní nemocnice Trutnov a.s.

Název oddělení	Poč. odd.	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. denní stav obsazených lůžek			Prům. denní stav vyřaz. lůžek z prov.	Počet ošetřovanců - přibylo			počet ošetřovanců - ubylo				Počet hospitalizovaných	Letalita	Počet ošetřov. dnů	Využití lůžek		Prům. ošetř. doba	Prostoj lůžek ve dnech na 1 hosp. z lůžek schop. provozu	
			celkem	na 1 lékaře	na 1 sestru		přijatí z jiného zařiz.	přijatí z jiného odděl.	předání z jiného pracov.	propuštění	zemřelí	předání na jiné odděl.	předání na jiné pracov.				ve dnech max. kapac.	v % skut. kap.			
interna	1	81,00	51,10	6,00	1,50	4,40	2 524	136	538	2 358	167	140	538	2 663	62,70	18 712	231,00	66,80	7,00	3,50	
TRN	1	20,00	7,50	18,70	1,50	4,20	311	34	0	289	14	39	0	344	40,90	2 731	136,60	47,10	8,00	8,90	
neurologie	1	21,00	14,20	5,10	1,40	1,30	852	44	0	827	22	46	0	896	24,60	5 188	247,00	72,00	5,80	2,30	
pediatrie	1	48,00	26,90	4,30	1,20	0,00	2 673	2	184	2 664	0	3	184	2 671	0,00	9 854	205,30	56,10	3,70	2,90	
gynekologie	1	51,00	30,00	7,70	1,50	4,00	2 153	7	240	2 145	0	13	240	2 159	0,00	10 985	215,40	63,80	5,10	2,90	
chirurgie	1	59,00	37,30	4,30	1,20	4,10	2 001	82	456	1 972	20	86	456	2 081	9,60	13 638	231,20	67,90	6,60	3,10	
AR	1	5,00	2,80	1,40	0,20	0,40	27	24	0	10	18	23	0	51	352,90	1 014	202,80	60,50	19,90	13,00	
ortopedie	1	20,00	13,00	5,40	1,90	1,40	629	20	0	626	1	22	0	649	1,50	4 775	238,80	70,20	7,40	3,10	
radiac.onkolog.	1	28,00	15,30	13,30	1,90	2,30	476	29	0	463	36	6	0	505	71,30	5 597	199,90	59,50	11,10	7,50	
zařízení celkem	9	333	198,10	5,50	1,30	22,10	11 646	378	1 418	11 354	278	378	1 418	11 639	23,90	72 494	217,70	63,70	6,20	3,50	
v tom:																					
následná																					
akutní		333	198,10	5,50	1,30	22,10	11 646	378	1 418	11 354	278	378	1 418	11 639	23,90	72 494	217,70	63,70	6,20	3,50	

Městská nemocnice Dvůr Králové nad Labem

Název oddělení	Poč. odd.	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. denní stav obsazených lůžek			Prům. denní stav vyřaz. lůžek z prov.	Počet ošetřovanců - přibylo			počet ošetřovanců - ubylo				Počet hospitalizovaných	Letalita	Počet ošetřov. dnů	Využití lůžek		Prům. ošetř. doba	Prostoj lůžek ve dnech na 1 hosp. z lůžek schop. provozu	
				celkem	na 1 lékaře	na 1 sestru		přijatí z jiného zařiz.	přijatí z jiného odděl.	předání z jiného pracov.	propuštění	zemřelí	předání na jiné odděl.	předání na jiné pracov.				ve dnech max. kapac.	v % skut. kap.			
interna	1	18,75	44,00	33,00	6,00	1,80	2,70	1 178	26	205	1 059	65	79	205	1 204	54,00	12 078	274,50	79,90	10,00	2,50	
chirurgie	1	26,64	52,00	47,70	9,50	1,80	3,30	2 200	29	418	2 093	36	116	418	2 237	16,00	17 457	335,70	98,00	7,80	2,00	
urologie	1	6,50	20,00	12,10	3,90	1,90	1,70	834	23	0	832	5	20	0	857	5,80	4 426	221,30	66,30	5,20	2,60	
ošetřovat. péče	1	12,75	50,00	40,30	40,30	3,20	0,90	123	153	0	176	85	16	0	277	306,90	14 758	295,20	82,10	53,40	11,70	
zařízení celkem	4	64,66	166	133,10	9,10	2,10	8,60	4 335	231	623	4 160	191	231	623	4 343	43,90	48 719	293,50	84,60	11,20	2,00	
v tom:																						
následná		50,00	50,00	40,30	40,30	3,20	0,90	123	153	0	176	85	16	0	277	306,90	14 758	295,20	82,10	53,40	11,70	
akutní		116	116	92,80	6,80	1,80	7,80	4 212	78	623	3 984	106	215	623	4 151	25,80	33 961	292,80	85,70	8,20	1,40	

Optimalizace lůžkové péče v Královéhradeckém kraji, analytická část
Verze k 9.10.2009

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Název oddělení	Poč. odd.	Prům. počet stanov. lůžek	Prům. denní stav obsazených lůžek			Prům. denní stav vyřaz. lůžek z prov.	Počet ošetřovanců - přibylo			počet ošetřovanců - ubylo				Počet hospitalizovaných	Letalita	Počet ošetřov. dnů	Využití lůžek		Prům. ošetř. doba	Prostoj lůžek ve dnech na 1 hosp. z lůžek schop. provozu	
			celkem	na 1 lékaře	na 1 sestru		přijetí z jiného zařiz.	přijetí z jiného odděl.	předání z jiného pracov.	propuštění	zemřelí	předání na jiné odděl.	předání na jiné pracov.				ve dnech max. kapac.	v % skut. kap.			
interna	3	219,00	153,40	3,90	1,00	29,10	4 977	496	500	4 785	189	540	500	5 494	34,30	56 159	256,40	80,80	10,20	2,40	
kardiologie	1	80,00	65,60	4,80	1,10	3,90	2 746	208	1 168	2 496	113	296	1 168	2 930	38,90	24 024	300,30	86,30	8,20	1,30	
geriatrie	1	34,00	23,80	3,50	1,10	4,20	967	99	322	894	123	59	322	1 071	114,30	8 694	255,70	79,60	8,10	2,10	
infekční	1	51,75	31,60	4,80	1,20	1,00	1 563	78	368	1 543	0	100	368	1 642	0,00	11 580	223,80	62,40	7,10	4,30	
TRN	1	31,00	25,10	4,10	1,20	1,60	1 156	152	250	1 177	56	75	250	1 308	42,80	9 189	296,40	85,40	7,00	1,20	
neurologie	1	58,00	42,50	3,50	1,10	2,40	1 592	136	122	1 544	38	155	122	1 733	21,90	15 539	267,90	76,40	9,00	2,80	
psychiatrie	1	60,00	46,50	7,00	1,60	1,00	730	50	0	743	0	35	0	779	0,00	17 023	283,70	78,90	21,90	5,80	
pediatrie	1	118,00	89,30	3,20	0,70	14,10	3 834	80	793	3 772	21	114	793	3 911	5,40	32 668	276,80	85,90	8,40	1,40	
gynekologie	1	84,00	54,20	3,00	1,10	4,00	4 554	30	1 188	4 532	8	32	1 188	4 578	1,70	19 828	236,00	67,70	4,30	2,10	
chirurgie	1	149,40	93,00	2,80	0,90	21,60	4 086	222	2 426	4 096	48	159	2 426	4 306	11,20	34 033	227,80	72,70	7,90	3,00	
neurochirurgie	1	89,00	61,10	2,90	0,80	10,00	2 226	145	1 042	2 194	32	147	1 042	2 372	13,50	22 368	251,30	77,40	9,40	2,80	
kardiochirurgie	1	64,00	42,50	1,80	0,60	13,40	1 286	158	1 907	1 296	32	121	1 907	1 447	22,10	15 551	243,00	84,00	10,80	2,00	
AR	1	8,92	8,30	1,20	0,30	0,20	181	156	0	59	61	206	0	332	187,10	3 035	340,20	94,90	9,20	0,50	
ortopedie	1	85,00	60,50	4,00	1,30	4,80	2 456	50	1 142	2 292	1	222	1 142	2 511	0,00	22 158	260,70	75,50	8,80	2,90	
urologie	1	54,16	24,10	2,70	0,70	8,80	1 589	27	581	1 595	4	30	581	1 623	2,50	8 817	162,80	53,10	5,40	4,80	
ORL	1	60,00	34,90	3,40	1,10	5,80	2 326	35	0	2 324	0	43	0	2 364	0,00	12 772	212,90	64,40	5,40	3,00	
oftalmonologie	1	30,00	15,50	2,60	0,90	5,60	1 887	6	0	1 877	0	15	0	1 893	0,00	5 668	188,90	63,50	3,00	1,70	
dermatovenerol.	1	36,00	21,90	6,40	3,10	7,80	571	7	0	570	0	8	0	578	0,00	8 023	222,90	77,70	13,90	4,00	
radiač.onkolog.	1	62,00	47,20	7,50	2,10	4,90	1 695	94	0	1 519	160	89	0	1 779	90,50	17 260	278,40	82,70	9,70	2,00	
děts.chirurgie	1	29,00	19,40	2,40	0,90	6,10	1 320	41	494	1 340	0	22	494	1 362	0,00	7 096	244,70	84,50	5,20	1,00	
rehab.afyz.med	1	51,00	38,2	7,9	2,30	8,2	615	227	0	804	1	29	0	838	1,20	13 986	274,20	89,3	16,7	2	
zařízení celkem	23	1454,23	998,60	3,50	1,00	158,50	42 357	2 497	12 303	41 452	887	2 497	12 303	42 348	20,90	365 471	251,30	77,10	8,60	2,60	
v tom:																					
následná		5,66	3,20	14,10	1,00	0,60	2	32	29	48	1	8	6	63	15,90	1 185	209,40	64,50	18,8	10,4	
akutní		1 448,57	995,30	3,50	1,00	157,80	42 355	2 465	12 274	41 404	886	2 489	12 297	42 323	20,90	364 286	251,50	8,60	8,60	2,60	

Zdroj: ZH KHK

2.3.2. Lůžka následné péče

Tato analýza je zaměřena především na zdravotnická zařízení Zdravotního holdingu Královéhradeckého kraje. Data za ostatní zdravotnická zařízení poskytujících lůžka následné péče mají pouze informativní charakter.

Tabulka 42 Nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje– využití lůžek následné péče k 31. 12. 2008

Nem. / rok	Počet hospitalizovaných		Ošetřovací dny		Využití lůžek ve dnech		Průměrná ošetřovací doba	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
FN HK	-	63	-	1 185	-	209,40	-	18,80
ON JC	-	-	-	-	-	-	-	-
ON NA	546	627	49 766	46 110	348,00	322,40	91,2	73,5
Nem. Opočno	97	120	8 125	7 981	312,50	307,0	83,8	66,8
ON RK	394	400	9 271	8 351	299,10	269,40	23,5	20,9
ON TU	-	-	-	-	-	-	-	-
Nem Dvůr Kr.	286	277	14 443	14 758	288,90	295,20	50,6	53,40

Pozn: (-) nejsou uvedena data

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 43 Využití lůžek následné péče v OLÚ k 31. 12. 2008

OLÚ	Počet lůžek	Počet ošetřovacích dnů	Skutečná lůž. kapacita v počtu ošetř. dnů	Počet využitých lůžek
LDN Nový Bydžov (spadá pod ON JC)	146	43 816	53 290	119,72
Ostatní zdravotnická zařízení				
LDN Hradec Králové	99	32 939	36 135	90,00
LDN Opočno	53	17 220	19 345	47,05
LDN Hořice	120	39 617	43 920	108,24
SOAL Trutnov	456	79 722	127 670	217,82
GERONTOCENTRUM Hostinné	99	35 194	36 135	96,16
Léčebna zrakových vad Dvůr Králové	30	7 206	9 360	19,69
Dětská ozdravovna Pec p. Sn.	115	7 721	24 805	21,10
Dětská ozdravovna Sv.Petr	60	7 401	13 800	20,22
Dětská ozdravovna Bedřichov	65	6 466	14 950	17,67
Dětská ozdravovna Království III	55	5 472	16 940	14,95
Dětský domov a kojenecký ústav Dv.Kr.	32	10 262	11 680	28,04

Zdroj: ZH KHK, Výroční zpráva Městské nemocnice Hořice – rok 2008

2.4. Obložnost

Obložnost nemocnic podle oddělení se řadí mezi ukazatele využití lůžkového fondu. Udává využitelnost lůžkové kapacity v procentech. Vypočítá se podílem ošetřovacích dnů a celkové kapacity v počtu ošetřovacích dnů násobeným 100. Obložnost u akutních lůžek by měla činit minimálně 75 %.

Tabulka 44 Obložnost zdravotnických zařízení Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008

Údaje z výkazu o lůžkovém fondu k 31. 12. 2008	Počet ošetřovacích dnů	Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetř. dnů	Obložnost v %	Počet využitých lůžek
Oblastní nemocnice Jičín a.s.	95 543	184 958	51,66	261,05
Oblastní nemocnice Náchod a.s.	178 974	238 278	75,11	489,00
z toho nemocnice Náchod a Broumov	154 635	201 418	76,77	422,50
z toho nemocnice Opočno	24 339	36 860	66,03	66,50
Oblastní nemocnice Rychnov n. K. a.s.	60 413	94 766	63,75	165,06
Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	72 494	113 457	63,90	198,07
Městská nemocnice, a.s. Dvůr Král. n.L.	48 719	57 428	84,83	133,11
Nemocnice ZH KHK	456 143	265 651	171,71	1246,29
Ostatní zdravotnická zařízení				
LDN Hradec Králové	32 939	36 135	91,16	90,00
LDN Opočno	17 220	19 345	89,02	47,05
SOAL Trutnov	79 722	127 670	62,44	217,82
GERONTOCENTRUM Hostinné	35 194	36 135	97,40	96,16
Léčebna zrakových vad Dvůr Králové	7 206	9 360	76,99	19,69
Dětská ozdravovna Pec p. Sn.	7 721	24 805	31,13	21,10
Dětská ozdravovna Sv.Petr	7 401	13 800	53,63	20,22
Dětská ozdravovna Bedřichov	6 466	14 950	43,25	17,67
Dětská ozdravovna Království III	5 472	16 940	32,30	14,95
Dětský domov a kojenecký ústav Dv.Kr.	10 262	11 680	87,86	28,04
CELKEM	993 448	1 080 260	91,96	2 714,34

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 45 Obložnost nemocnic dle oborů Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008

Údaje z výkazu o lůžkovém fondu k 31. 12. 2008	Počet ošetřovacích dnů	Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetř. dnů	Obložnost v %
Oblastní nemocnice Jičín a.s.	95 543	184 958	51,66
interní	15 967	39 234	40,70
nervové	2 561	6 292	40,70
psychiatrické	2 250	7 665	29,35
dětské	6 255	10 064	62,15
ženské	4 793	14 600	32,83
chirurgické	6 489	20 151	32,20
ARO	1 347	2 286	58,92
ORL	2 496	8 314	30,02
radioterapeutické	3 302	10 246	32,23
rehabilitační	6 267	12 816	48,90
LDN Nový Bydžov	43 816	53 290	82,22

Údaje z výkazu o lůžkovém fondu k 31. 12. 2008	Počet ošetřovacích dnů	Skutečná lůžková kapacita v počtu ošetř. dnů	Obloženost v %
Oblastní nemocnice Náchod a.s.	178 974	238 278	75,11
nemocnice Náchod a Broumov	154 635	201 418	76,77
interní	26 695	30 301	88,10
infekční	4 147	8 820	47,02
nervové	5 938	6 764	87,79
psychiatrické	8 883	10 680	83,17
dětské	12 853	18 846	68,20
ženské	9 948	15 334	64,88
chirurgické	18 709	26 957	69,40
ARO	1 409	2 082	67,68
ortopedické	5 871	8 925	65,78
urologické	4 989	6 575	75,88
ORL	3 849	7 160	53,76
rehabilitační	2 869	4 649	61,71
LDN	46 110	52 195	88,34
JIP	2 365	2 130	111,03
nemocnice Opočno	24 339	36 860	66,03
interní	8 973	14 600	61,46
chirurgické	7 385	13 136	56,22
LDN	7 981	9 124	87,47
Oblastní nemocnice Rychnov nad Kn. a.s.	60 413	94 766	63,75
interní	13 389	23 863	56,11
dětské	8 043	14 404	55,84
ženské	7 093	14 600	48,58
chirurgické	14 719	19 362	76,02
ARO	902	1 761	51,22
ortopedické	7 916	10 188	77,70
následná péče-rehabilitace	8 351	10 588	78,87
Oblastní nemocnice Trutnov a.s.	72 494	113 457	63,90
interní	18 712	27 940	66,97
TRN	2 731	5 780	47,25
nervové	5 188	7 188	72,18
dětské	9 854	17 520	56,24
ženské	10 985	17 159	64,02
chirurgické	13 638	20 040	68,05
ARO	1 014	1 670	60,72
ortopedické	4 775	6 780	70,43
radioterapeutické	5 597	9 380	59,67
Městská nemocnice, a.s. Dvůr Král. n.L.	48 719,00	57 428	84,83
interní	12 078,00	15 080	80,09
chirurgické	17 457,00	17 758	98,30
urologické	4 426,00	6 660	66,46
následná péče	14 758,00	17 930	82,31
Nemocnice ZH KHK	499 959	742 177	67,36

Zdroj: ZH KHK

Oblastní nemocnice Jičín

Obecně je zde malá obložnost a to zejména u chirurgie, radioterapie a ORL. Obložnost je relativně malá i přes malý počet lůžek na 1 000 obyvatel vycházející z krajského srovnání území kraje.

Oblastní nemocnice Náchod

Má obecně dobrou obložnost. Přitom počet lůžek na 1 000 obyv. v kraji je nejvyšší. Menší obložnost mají zejména obory – infekční a ORL. Menší obložnost mají obory dětské, ženské, chirurgie, ARO, ortopedie.

Oblastní nemocnice Rychnov + Opočno

Obě mají mírně menší obložnost. Obložnost je relativně malá i přes malý počet lůžek na 1 000 obyvatel vycházející z krajského srovnání území kraje, v Opočně interní a zejména chirurgické.

Oblastní nemocnice Rychnov nad Kněžnou

V Rychnově se jedná o menší obložnost především u ženského oddělení, ARO, interního a dětského.

Nemocnice Trutnov a Dvůr Králové

Nemocnice v Trutnově má mírně menší obložnost, nemocnice ve Dvoře Králové naopak nadprůměrnou, nejlepší ze všech krajských nemocnic. Počet lůžek na 1 000 obyvatel je v rámci kraje minimálně průměrný. V Trutnově má velmi podprůměrnou obložnost TRN, podprůměrnou obory interní, dětské, ženské, chirurgické. Mírně pod hranicí obložnosti se drží ortopedie a neurologie. Ve Dvoře Králové nedosahuje průměrné obložnosti oddělení urologické. Data za nemocnici Vrchlábí nejsou k dispozici.

2.5 Normativní pohled

Následující tabulka uvádí doporučené indexy počtu akutních lůžek na 100 000 obyvatel.

Tabulka 46 Doporučené indexy akutních lůžek na 1 000 obyvatel

Obor	Počet lůžek na 1 000 obyvatel	
	MZ ČR	upravený (VZP)
Interna	1,12	1,00
Chirurgie	0,85	0,75
Gynekologie	0,60	0,60
Pediatric	0,55	0,60
Neurologie	0,28	0,25
Ortopedie	0,20	0,20
Infekce	0,21	0,20
TRN	0,13	0,10
Oftalmologie	0,13	0,10
Urologie	0,13	0,10
ORL	0,13	0,10
Kožní	0,10	0,10
ARO	0,07	0,06
CELKEM	4,50	4,16

Zdroj: ZH KHK

Na základě střední hodnoty normativu Ministerstva zdravotnictví ČR a Všeobecné zdravotní pojišťovny (VZP) byl proveden následující výpočet normativního pokrytí Královéhradeckého kraje po jednotlivých oborech. V roce 2008 měl Královéhradecký kraj 554 520 obyvatel.

Kapacita Opočenské nemocnice byla zařazena pod Rychnovsko. Na Trutnovsku je počítáno s kapacitami nemocnic Trutnov, Dvůr Králové a Vrchlabí.

Tabulka 47 Normativy dle oborů na 1 000 obyvatel Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008

Obor	Královéhradecký kraj		
	reálná kapacita	norm. kapacita	rozdíl
Interna	719	587	132
Chirurgie	585	443	142
Infekční	80,62	113	-32,38
Gynekologie	262	332	-70
Pediatric	297	318	-21
Neurologie	118	146	-28
Ortopedické	159	110	49
ARO	35	36	-1
ORL	103	63	40
Urologie	74	63	11

Pozn.: reálná kapacita = skutečný stav k 31. 12. 2008

Normativní kapacita (norm. kapacita) = (střední hodnota normativu MZ ČR a upravený VZP dle Tabulky 37) x (počet obyvatel / 1 000)

Zdroj: ZH KHK

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že v rámci Královéhradeckého kraje je celkově:

- vysoký nadbytek interních a chirurgických lůžek a nadbytek ortopedických, ORL a urologických lůžek
- nedostatek lůžek je na infekčních odděleních, která jsou pouze ve FN HK a ON Náchod, v porovnání s normativem je nedostatečné pokrytí gynekologických, neurologických a pediatrických lůžek.
- 1 lůžko chybí na odděleních ARO.

Tabulka 48 Vypočtené rozdíly reálné a normativní kapacity akutních lůžek dle oborů a okresů Královéhradeckého kraje k 31.12.2008

Obory	Hradec Králové			Jičín			Náchod			Rychnov nad Kněžnou			Trutnov		
	reálná kapacita	norm. kapacita	rozdíl	reálná kapacita	norm. kapacita	rozdíl	reálná kapacita	norm. kapacita	rozdíl	reálná kapacita	norm. kapacita	rozdíl	reálná kapacita	norm. kapacita	rozdíl
Interna	267	172	95	82	84	-2	105	119	-14	107	84	23	158	128	30
Chirurgie	178	130	48	56	64	-8	97	90	7	93	63	30	161	97	64
Infekční	52	33	19	0	16	-16	28,62	23	6	0	16	-16	0	25	-25
Gynekologie	84	97	-13	40	48	-8	47	68	-21	40	48	-8	51	72	-21
Pediatric	118	93	25	34	46	-12	57	65	-8	40	46	-6	48	69	-21
Neurologie	58	43	15	20	21	-1	0	30	-30	19	21	-2	21	32	-11
Ortopedické	85	32	53	0	16	-16	25	23	2	29	16	13	20	24	-4
ARO	9	11	-2	10	5	5	6	7	-1	5	5	0	5	8	-3
ORL	60	19	41	23	9	14	20	13	7	0	9	-9	0	14	-14
Urologie	54	19	35	0	9	-9	20	13	7	0	9	-9	0	14	-14

Zdroj: ZH KHK

Z výše uvedené tabulky vyplývají následující rozdíly reálné a normativní kapacity akutních lůžek dle oborů a okresů v Královéhradeckém kraji.

- V okrese HK je v porovnání s normativy nedostatek lůžek gynekologických a ARO.
- V okrese JI je nedostatek lůžek na všech odděleních vyjma ARO a ORL.
- V okrese RK chybí lůžka na infekčním oddělení, gynekologie, pediatrie a neurologie.
- V okrese TU na všech odděleních s výjimkou interny a chirurgie.
- V okrese NA je nedostatek na odděleních interna, gynekologické, pediatrické, neurologické a ARO.

3. PERSONÁLNÍ KAPACITA

3.1 Počet a struktura zaměstnanců

Ke konci roku 2007 bylo v Královéhradeckém kraji registrováno¹⁰ 2 464 lékařů a zubních lékařů a 5 821 ZPBD (zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí).

V Královéhradeckém kraji připadá na 1 000 obyvatel 4,5 lékaře. Tímto je Královéhradecký kraj na 2. místě mezi kraji ČR za krajem Jihomoravským, kde na 1000 obyvatel připadá 4,6 lékaře. Průměr za ČR je 4,2 lékaře na 1 000 obyvatel. Z hlediska jednotlivých okresů je nejvíce lékařů na 1 000 obyvatel v okrese Hradec Králové (7,5) a nejméně v okrese Rychnov nad kněžnou (3,0). Ve zbývajících okresech kraje se toto číslo pohybuje v rozmezí 3,1-3,5 lékaře na 1 000 obyvatel.

V počtu lékařů v nemocnicích na 10 000 obyvatel se Královéhradecký kraj s hodnotou 10,19 pohybuje také nad celorepublikovým průměrem. Průměr za celou ČR je 9,2 lékařů v nemocnicích na 10 000 obyvatel.

V lůžkové péči bylo v roce 2007 v kraji evidováno celkem 627 lékařů. Z toho v nemocnicích pracovalo celkem 563 lékařů, v léčebnách pro dlouhodobě nemocné 28 lékařů a v ostatních lůžkových zařízeních 38 lékařů.

V nemocnicích ZH KHK pracovalo v roce 2007 celkem 247 lékařů což je 39,4 % z celkového počtu lékařů evidovaných v lůžkových zařízeních v Královéhradeckém kraji. Toto číslo je srovnatelné s Fakultní nemocnicí Hradec Králové, kde v roce 2007 pracovalo 295,72 lékařů což je 47,16 % všech lékařů zaměstnaných v lůžkových zařízeních v kraji.

Následující tabulky uvádějí konkrétní počty a strukturu zdravotnického personálu nemocnicích (počtu lůžek a změnu těchto ukazatelů za poslední 2 roky patřící) ZH KHK a ve Fakultní nemocnici Hradec Králové.

¹⁰ Zdravotnictví Královéhradeckého kraje 2007, ÚZIS

Tabulka 49 Počet a struktura zaměstnanců ON Trutnov v letech 2007 a 2008

Název oddělení	rok 2007						rok 2008						Rozdíl za roky 2007 a 2008				
	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
interna	1	7,5	34,5	34,5	81	10,8	1	8,5	33,5		81	9,5	1	-1		0	-1,3
TRN	1	0,4	5	5	20	50,0	1	0,4	5		20	50,0	0	0		0	
neurologie	1	2,4	11	11	31	12,9	1	2,8	10		21	7,5	0,4	-1		-10	-5,4
pediatrie	1	4,2	25,8	25,8	48	11,4	1	6,2	22,5		48	7,7	2	-3,3		0	-3,7
gynekologie	1	4,5	23	20	51	11,3	1	3,9	20,5		51	13,1	-0,6	-2,5		0	1,7
chirurgie	1	8,1	28,5	28,5	59	7,3	1	8,7	30		59	6,8	0,6	1,5		0	-0,5
AR	1	2	10,5	10,5	5	2,5	1	2	12,75		5	2,5	0	2,25		0	0,0
ortopedie	1	2,4	8	8	20	8,3	1	2,4	7		20	8,3	0	-1		0	0,0
radiač.onkolog.	1	0,75	8	8	28	37,3	1	1,15	8		28	24,3	0,4	0		0	-13,0
zařízení celkem	9	32,25	154,3	151,3	343	10,6	9	36,05	149,25		333	9,2	3,8	-5,05		-10	-1,4

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 50 Počet a struktura zaměstnanců MN Dvůr Králové nad Labem v letech 2007 a 2008

Název oddělení	rok 2007						rok 2008						Rozdíl za roky 2007 a 2008				
	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
interna	1	6,18	21,25	21,25	44	7,12	1	5,40	18,75		44	8,15	-0,78	-2,50		0	1,03
chirurgie	1	5,85	27,05	27,05	52	8,89	1	5,62	26,50		52	9,25	-0,23	-0,55		0	0,36
urologie	1	3,75	7,00	7,00	20	5,33	1	3,17	6,44		20	6,31	-0,58	-0,56		0	0,98
ošetřovat. péče	1	1,00	11,75	11,75	50	50,00	1	1,00	12,25		50	50,00	0,00	0,50		0	0,00
zařízení celkem	4	16,78	67,05	67,05	166	9,89	4	15,19	63,94		166	10,93	-1,59	-3,11		0	1,04
v tom:													0,00	0,00		0	0,00
následná		1,00	11,75	11,75	50	50,00		1,00	12,25		50	50,00	0,00	0,50		0	0,00
akutní		15,78	55,30	55,30	116	7,35		14,19	51,69		116	8,17	-1,59	-3,61		0	0,82

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 51 Počet a struktura zaměstnanců ON Rychnov nad Kněžnou v letech 2007 a 2008

Název oddělení	rok 2007						rok 2008						Rozdíl za roky 2007 a 2008				
	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
interna	1	7,50	37,00	36,00	67	8,93	1	7,00	29,80		67	9,57	-0,50	-7,20		0	0,64
pediatrie	1	3,00	24,00	23,00	40	13,33	1	3,00	21,80		40	13,33	0,00	-2,20		0	0,00
Gynekologie	1	3,30	21,00	20,00	40	12,12	1	3,30	21,30		40	12,12	0,00	0,30		0	0,00
chirurgie	1	6,20	36,00	35,00	57	9,19	1	5,70	36,40		57	10,00	-0,50	0,40		0	0,81
AR	1	2,00	15,20	14,20	5	2,50	1	1,70	17,00		5	2,94	-0,30	1,80		0	0,44
ortopedie	1	3,70	19,00	18,00	29	7,84	1	3,70	18,00		29	7,84	0,00	-1,00		0	0,00
ošetřovat. péče	1	2,00	9,00	8,00	31	15,50	1	2,00	10,00		31	15,50	0,00	1,00		0	0,00
zařízení celkem	7	27,70	161,20	154,20	269	9,71	7	26,40	154,30		269	10,19	-1,30	-6,90		0	0,48
v tom:																	
následná		2,00	9,00	8,00	31	15,50		2,00	10,00		31	15,50	0,00	1,00		0	0,00
akutní		25,70	152,20	146,20	238	9,26		24,40	144,30		269	11,02	-1,30	-7,90		31	1,76

Zdroj:ZH KHK

Tabulka 52 Počet a struktura zaměstnanců ON Náchod – pracoviště Náchod a Broumov v letech 2007 a 2008

Název oddělení	rok 2007						rok 2008					Rozdíl za roky 2007 a 2008					
	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
interna	2	17,25	50,50	48,50	105	6,09	2	12,65	48,55		105	8,30	-4,60	-1,95	0	2,21	
infekční	1	3,90	12,55	11,85	40	10,26	1	2,90	8,00		40	13,79	-1,00	-4,55	0	3,54	
neurologie	1	3,05	8,30	7,30	19	6,23	1	4,15	8,10		19	4,58	1,10	-0,20	0	-1,65	
psychiatrie	1	2,09	9,00	8,00	30	14,35	1	2,69	8,00		30	11,15	0,60	-1,00	0	-3,20	
pediatrie	1	8,15	25,65	24,65	57	6,99	1	8,60	27,55		57	6,63	0,45	1,90	0	-0,37	
gynekologie	1	6,20	31,65	30,65	47	7,58	1	5,10	32,75		47	9,22	-1,10	1,10	0	1,64	
chirurgie	2	12,00	38,10	36,10	97	8,08	2	11,20	32,30		97	8,66	-0,80	-5,80	0	0,58	
AR	1	2,60	22,10	21,10	6	2,31	1	2,00	21,10		6	3,00	-0,60	-1,00	0	0,69	
ortopedie	1	4,70	11,49	10,49	25	5,32	1	4,74	12,12		25	5,27	0,04	0,63	0	-0,04	
urologie	1	5,50	9,60	8,60	20	3,64	1	5,20	9,00		20	3,85	-0,30	-0,60	0	0,21	
ORL	1	4,20	8,90	7,90	20	4,76	1	3,16	8,90		20	6,33	-1,04	0,00	0	1,57	
							1	1,75	8,00		21	12,00	1,75	8,00	21	12,00	
intenzivní péče ošetřovat. péče	1	2,30	11,60	10,60	6	2,61	1	2,73	12,70		6	2,20	0,43	1,10	0	-0,41	
zařízení celkem	2	3,85	43,15	41,15	143	37,14	2	3,95	39,85		143	36,20	0,10	-3,30	0	-0,94	
zařízení celkem	16	75,79	282,59	266,89	615	8,11	17	70,82	276,92		636	8,98	-4,97	-5,67	21	0,87	
v tom:																	
následná		3,85	43,15	41,15	143	37,14		3,95	39,85		143	36,20	0,10	-3,30	0	-0,94	
akutní		71,94	239,44	225,74	472	6,56		66,87	237,07		493	7,37	-5,07	-2,37	21	0,81	

Zdroj:ZH KHK

Tabulka 53 Počet a struktura zaměstnanců ON Náchod – pracoviště Opočno v letech 2007 a 2008

Název oddělení	rok 2007						rok 2008						Rozdíl za roky 2007 a 2008				
	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (\$5-21)	sestry u lůžka (\$5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (\$5-21)	sestry u lůžka (\$5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
interna	1	2,45	16,03	15,03	40	16,33	1	4,05	15,53		40	9,88	1,60	-0,50		0	-6,45
chirurgie	1	6,41	19	18	36	5,62	1	5,41	23,9		36	6,65	-1,00	4,90		0	1,04
ošetřovat. péče	1	1	7,5	6,5	26	26,00	1	0,8	5,8		26	32,50	-0,20	-1,70		0	6,50
zařízení celkem	3	9,86	42,53	39,53	102	10,34	3	10,26	45,23		102	9,94	0,40	2,70		0	-0,40
v tom:														0,00		0	0,00
následná		1	7,5	6,5	26	26,00		0,8	5,8		26	32,50	-0,20	-1,70		0	6,50
akutní		8,86	35,03	33,03	76	8,58		9,46	39,43		76	8,03	0,60	4,40		0	-0,54

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 54 Počet a struktura zaměstnanců ON Jičín v letech 2007 a 2008

Název oddělení	rok 2007						rok 2008						Rozdíl za roky 2007 a 2008				
	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (\$5-21)	sestry u lůžka (\$5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (\$5-21)	sestry u lůžka (\$5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
interna	2	25,43	74,37	74,37	125	4,92	2	26,97	74,4		125	4,63	1,54	0,03		0	-0,28
neurologie	1	4,69	8,1	8,1	20	4,26	1	5,73	93,1		20	3,49	1,04	85,00		0	-0,77
psychiatrie	1	2,9	6,4	6,4	21	7,24	1	2,85	6,6		21	7,37	-0,05	0,20		0	0,13
pediatrie	1	4,9	25,43	25,43	34	6,94	1	6,28	22,8		34	5,41	1,38	-2,63		0	-1,52
gynekologie	1	7,1	19,13	19,13	40	5,63	1	8,12	22,34		40	4,93	1,02	3,21		0	-0,71
chirurgie	1	11,63	21,98	21,98	56	4,82	1	12,7	22,07		56	4,41	1,07	0,09		0	-0,41
AR	1	6,5	21	21	10	1,54	1	5,5	19,71		10	1,82	-1,00	-1,29		0	0,28
ORL	1	5,8	7,67	7,67	23	3,97	1	6	7,94		23	3,83	0,20	0,27		0	-0,13
radiač.onkolog.	1	2,61	10,5	10,5	30	11,49	1	2,67	10,5		30	11,24	0,06	0,00		0	-0,26
rehab.afyz.med	1	4,34	13	13	36	8,29	1	3,79	12,11		36	9,50	-0,55	-0,89		0	1,20
zařízení celkem	11	75,9	207,58	207,58	395	5,20	11	80,6	206,85		395	4,90	4,70	-0,73		0	-0,30
v tom:													0,00	0,00		0	0,00
následná		0	0	0	0	0,00							0,00	0,00		0	0,00
akutní		75,9	207,58	207,58	395	5,20		206,85	206,85		395	1,91	130,95	-0,73		0	-3,29

Zdroj:ZH KHK

Tabulka 55 Počet a struktura zaměstnanců ON Jičín – pracoviště LDN Nový Bydžov ON v letech 2007 a 2008

Název oddělení	rok 2007						rok 2008						Rozdíl za roky 2007 a 2008				
	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (§5-21)	sestry u lůžka (§5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
ošetřovat. péče	4	8,35	39,43	39,43	146	17,49	4	5,81	38,74		146	25,13	-2,54	-0,69		0	7,64
zařízení celkem	4	8,35	39,43	39,43	146	17,49	4	5,81	38,74		146	25,13	-2,54	-0,69		0	7,64

Zdroj:ZH KHK

Tabulka 56 Počet a struktura zaměstnanců Fakultní nemocnice Hradec Králové v letech 2007 a 2008

Název oddělení	rok 2007						rok 2008					Rozdíl za roky 2007 a 2008					
	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (\$5-21)	sestry u lůžka (\$5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (\$5-21)	sestry u lůžka (\$5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
interna	3	40,77	139,77	133,57	219	5,37	3	40,31	156,63		219	5,43	-0,46	16,86		0	0,06
kardiologie	1	14,26	62,00	51,00	80	5,61	1	12,98	58,16		80	6,16	-1,28	-3,84		0	0,55
geriatrie	1	9,30	21,40	21,00	34	3,66	1	7,21	22,12		34	4,72	-2,09	0,72		0	1,06
infekční	1	5,93	25,50	24,50	54	9,11	1	6,92	26,53		51	7,37	0,99	1,03		-3	-1,74
TRN	1	6,64	21,00	20,00	31	4,67	1	6,39	19,99		31	4,85	-0,25	-1,01		0	0,18
neurologie	1	11,26	39,91	38,91	58	5,15	1	11,73	36,50		58	4,94	0,47	-3,41		0	-0,21
psychiatrie	1	8,05	31,00	29,00	60	7,45	1	5,76	28,99		60	10,42	-2,29	-2,01		0	2,96
pediatrie	1	26,48	124,67	118,67	118	4,46	1	27,37	126,99		118	4,31	0,89	2,32		0	-0,14
gynekologie	1	22,00	50,06	28,06	84	3,82	1	18,58	50,72		84	4,52	-3,42	0,66		0	0,70
chirurgie	1	30,86	106,95	79,00	156	5,06	1	35,58	105,17		135	3,79	4,72	-1,78		-21	-1,26
neurochirurgie	1	23,10	74,33	61,33	89	3,85	1	21,88	72,15		89	4,07	-1,22	-2,18		0	0,21
kardiochirurgie	1	23,49	74,15	59,00	64	2,72	1	23,41	75,45		64	2,73	-0,08	1,30		0	0,01
AR	1	7,44	21,66	20,66	6	0,81	1	6,92	32,38		12	1,73	-0,52	10,72		6	0,93
ortopedie	1	15,32	45,09	36,09	85	5,55	1	15,69	46,49		85	5,42	0,37	1,40		0	-0,13
urologie	1	8,81	40,54	30,79	55	6,24	1	8,09	33,28		51	6,30	-0,72	-7,26		-4	0,06
ORL	1	9,90	33,00	24,00	60	6,06	1	10,33	31,81		60	5,81	0,43	-1,19		0	-0,25
oftalmonologie	1	6,32	17,83	9,33	30	4,75	1	6,25	16,87		30	4,80	-0,07	-0,96		0	0,05
dermatovenerol.	1	3,48	6,60	5,60	36	10,34	1	3,48	6,95		36	10,34	0,00	0,35		0	0,00
radiač.onkolog.	1	8,99	21,00	20,00	62	6,90	1	6,71	21,96		62	9,24	-2,28	0,96		0	2,34
děts.chirurgie	1	8,55	20,50	13,50	29	3,39	1	7,98	20,50		29	3,63	-0,57	0,00		0	0,24
rehab.afyz.med	1	5,04	16,75	15,75	51	10,12	1	5,19	16,00		51	9,83	0,15	-0,75		0	-0,29

rok 2007							rok 2008					Rozdíl za roky 2007 a 2008					
Název oddělení	Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet.lůžek k 31.12.		Počet oddělení	Evidenční počet pracovníků přep. K 31.12. včetně smluv. pracov.			počet lůžek k 31.12.		změna počtu lékařů v roce 2008	změna počtu ZPBD	změna počtu sester	změna počtu lůžek v roce 2008	změna počtu lůžek na 1 lékaře
		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (\$5-21)	sestry u lůžka (\$5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře		lékaři v lůž. části	ZPBD v lůž. části celkem (\$5-21)	sestry u lůžka (\$5+6)	celkem	Počet lůžek na 1 lékaře					
zařízení celkem	23	295,72	993,71	849,76	1 461	4,94	23	288,76	1005,64		1 439	4,98	-6,96	11,93		-22	0,04
v tom:																	
následná								0,75	9,48		18	24,00	0,75	9,48		18	24,00
akutní		295,72	993,71	849,76	1 461	4,94		288,01	996,16		1 421	4,93	-7,71	2,45		-40	-0,01

Zdroj:ZH KHK

3.2. Personální porovnání ve vztahu k doporučení ČLK

Dostatečné personální vybavení (minimálně v úrovni požadované vyhláškou č. 493/2005 Sb., kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., vydávající seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů) je jednou ze základních podmínek fungování zdravotnického zařízení.

Bez kvalifikovaného zdravotnického personálu není možno poskytnout kvalitní zdravotní péči, proto je právě dostatečné množství patřičně kvalifikovaných lékařů prvním kritériem pro udělení certifikátu kvality ČLK „Nemocnice 21.století“. V souvislosti s udělením tohoto certifikátu ČLK zveřejnila doporučení týkající se personálního vybavení lůžkových zdravotnických zařízení. Doporučení navazuje na materiál, který byl v roce 2006 připravován jako ministerská vyhláška, k jejímuž vydání však nedošlo. Zmíněný materiál vychází z personálních údajů, uvedených pro jednotlivé odbornosti ve vyhlášce MZ ČR č. 134/1998 Sb. v platném znění (Seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami).

Česká lékařská komora navrhuje své doporučené počty odborníků v jednotlivých kategoriích (L1, L2 a L3) s ohledem na velikost lůžkových oddělení, počet ambulancí a operačních sálů.

Definice kategorií ČLK:

Lékař L3 – lékař se specializovanou způsobilostí (plně erudovaný)

*Lékař L2 - lékař s odbornou způsobilostí a praxí více než 24 měsíců
(po absolvování základního vzdělávacího kmene)*

*Lékař L1 – lékař s odbornou způsobilostí a praxí méně než 24 měsíců
(absolvent lékařské fakulty)*

Příčemž:

Lékař L1 může být nahrazen lékařem L2 nebo L3

Lékař L2 může být nahrazen lékařem L3

Ambulantní péče

Předpokládá se, že v rámci ambulantní péče samostatně ordinuje lékař se specializovanou způsobilostí (L3). Pokud však v ambulanci působí lékař pouze s odbornou způsobilostí (L1 nebo L2), je nutné, aby pracoval pod dohledem lékaře se specializovanou způsobilostí. Jeden lékař se specializovanou způsobilostí (L3) přitom může dohlížet maximálně na 2 lékaře po absolvování 24 měsíců trvajících vzdělávacího kmene (L2) a musí být dostupný tak, aby do 30 min. mohl přímý dohled skutečně vykonávat. Dohlíží-li na lékaře s praxí kratší než 2 roky (L1), tedy na lékaře, který neabsolvoval základní vzdělávací kmen, je nutná jeho stálá osobní přítomnost a dohled může vykonávat pouze nad 1 takovým lékařem (L1). O dohledu musí být vypracována smlouva, evidovaná místním OS ČLK.

V ústavním zařízení musí mít každá ambulance (kromě příjmové), stanoven pracovní úvazek a lékař musí mít specializovanou způsobilost (L3) pro obor, v němž jsou ambulantní služby poskytovány. U jednotlivého lékaře nesmí být součet úvazku na ambulanci spolu s jinými úvazky (JIP, lůžková oddělení atd.) vyšší než 1,0 (např. ambulance kardiologie 0,5 + JIP 0,5).

Akutní lůžková péče

Každé zdravotnické zařízení musí mít odborného zástupce s licencií odborného zástupce. Pokud je ředitelem lékař, může být současně odborným zástupcem, pokud je ředitelem nelékař, jde o náměstka LLP.

Základní podmínkou provozu lůžkového oddělení každé odbornosti je primář s kvalifikací L3 a licencií „Vedoucí lékař, primář ZZ“ v úvazku minimálně 0,8 a zástupce primáře s kvalifikací L3 a licencií „Vedoucí lékař, primář ZZ“. Součet úvazků těchto pracovníků (např. amb., JIP atd.) nesmí přesáhnout 1,0. (např. prim.0,8 + amb.0,2).

ČLK stanovila 4 obecné modely:

1. chirurgický obor
2. interní obor
3. ostatní obory (např. dermatovenerologie či psychiatrie)
4. ARO + samostatné JIP

Rozdělení odborností do jednotlivých modelů:

1. Chirurgické obory	2. Interní obory	3. Ostatní obory
- Cévní chirurgie	- Angiologie	- Dermatovenerologie
- Čelist. a obličej. chirurgie	- Diabetologie	- Geriatrie
- Dětská chirurgie	- Endokrinologie	- Nukleární medicína
- Gynekologie a porodnictví	- Gastroenterologie	- Pracovní lékařství
- Hrudní chirurgie	- Infekční lékařství	- Psychiatrie
- Chirurgie	- Kardiologie	- Rehabilitač. a fyz.lékařství
- Kardiochirurgie	- Klinická hematologie	
- Neurochirurgie	- Klinická onkologie	
- Oftalmologie	- Nefrologie	
- Ortopedie	- Neonatologie	
- Otorinolaryngologie	- Neurologie	
- Plastická chirurgie	- Pediatrie	
- Popáleninová medicína	- Pneumologie	
- Urologie	- Radiační onkologie*	
- Úrazová chirurgie	- Revmatologie	
-	- Vnitřní lékařství	

*Doporučený počet lékařů se řídí rozsahem činností oddělení, vyjádřeným počtem nově ozařovaných pacientů za 1 rok.

Pozn.: Samostatně (mimo uvedené skupiny) stojí ARO a samostatné JIP

Kalkulace personálu lůžkových oddělení dle modelu ČLK:

1. chirurgický obor:

Základní součásti :

- 1 lůžková stanice (30 lůžek = OD 00002)
- 1 stanice JIP (6 lůžek = OD 00055)
- 1 příjmová + pohotovostní ambulance
- 1 operační sál

Personál:

- primář (L3 + primářská licence)
- zástupce primáře (L3 + primářská licence)
- 1 – 2 lékaři L3
- 2 – 3 lékaři L2
- 1 lékař L1
- Celkem tedy: $3 \times L3 + 3 \times L2 + 1 \times L1$ nebo $4 \times L3 + 2 \times L2 + 1 \times L1$,
- tj. celkem 7 lékařů

Větší rozsah pracoviště (nad výše uvedené „základní součásti“):

- +1 další ambulance
- +1 další operační sál = $+ 1 \times L3 + 1 \times L1$
- + další lůžka (do 40) = $+ 0,5 \times L2$
- + další lůžka (do 50) = $+ 0,5 \times L3 + 1 \times L2$
- + další lůžkové odd. (nad 50, do 60 lůžek) = $+ 1 \times L3 + 1 \times L2 + 1 \times L1$
- tj. celkem 10 lékařů

Souhrnná tabulka:¹¹

Rozsah lůžkového oddělení	Personální předpoklady
1 stanice = 30 lůžek	3 – 4 x lékař L3
1 stanice JIP = 6 lůžek	2 – 3 x lékař L2
1 příjmová + pohotovostní ambulance	1 x lékař L1
1 operační sál	Celkem: 7 lékařů
2 stanice = 60 lůžek	4 – 5 x lékař L3
1 stanice JIP = 6 lůžek	3 – 4 x lékař L2
1 příjmová + pohotovostní ambulance	2 x lékař L1
1 obecná ambulance	Celkem: 10 lékařů
2 operační sály	

Složení skupiny v případě ÚPS (ústavní pohotovostní služba):

Rozsah lůžkového oddělení	Personální předpoklady
---------------------------	------------------------

¹¹ **Důležité upozornění:** V následně uvedených tabulkách se jednotlivé řádky v levém a pravém sloupci navzájem neodpovídají (!). V levém sloupci jsou řazeny základní součásti lůžkového oddělení ve smyslu lůžková stanice, ambulance, event. operační sál, zatímco v pravém sloupci jsou řazeni lékaři podle stupně jejich erudice, tj. od L3 po L1.

1 stanice = 30 lůžek 1 stanice JIP = 6 lůžek 1 příjmová + pohotovostní ambulance 1 operační sál	1 lékař L3 1 lékař L1 1 lékař L2 na telefonu
2 stanice = 60 lůžek 1 stanice JIP = 6 lůžek 1 příjmová + pohotovostní ambulance 1 operační sál	1 lékař L3 1 lékař L2 1 lékař L1

2. interní oboru:

Základní součásti:

- 1 lůžková stanice (30 lůžek = OD 00001)
- 1 stanice JIP (6 lůžek = OD 00055)
- 1 příjmová + pohotovostní ambulance
- 1 obecná ambulance

Personál:

- primář (L3 + primářská licence)
- zástupce primáře (L3 + primářská licence)
- 1 – 2 lékaři L3
- 2 – 3 lékaři L2
- 1 lékař L1
- celkem tedy: 3 x L3 + 3 x L2 + 1 x L1 nebo 4 x L3 + 2 x L2 + 1 x L1
- tj. celkem 7 lékařů

Větší rozsah pracoviště (nad výše uvedené „základní součásti“):

- + 1 další ambulance = + 1 x L2
- + 2 další ambulance = + 1 x L3 + 1 x L2
- + 3 další ambulance = + 1 x L3 + 2 x L2
- + 4 další ambulance = + 2 x L3 + 2 x L2
- (podle logiky = 1 lékař L3 dohlíží max. na 2 lékaře L2)
- + další lůžka (do 40) = + 0,5 x L2
- + další lůžka (do 50) = + 0,5 x L3 + 1 x L2
- + další lůžkové odd.(nad 50, do 60 lůžek) = + 1 x L3 + 1 x L2 + 1 x L1
- tj.celkem 10 lékařů

Souhrnná tabulka:

<i>Rozsah lůžkového oddělení</i>	<i>Personální předpoklady</i>
1 stanice = 30 lůžek 1 stanice JIP = 6 lůžek 1 příjmová + pohotovostní ambulance 1 obecná ambulance	3 – 4 x lékař L3 2 – 3 x lékař L2 1 x lékař L1 Celkem: 7 lékařů
2 stanice = 60 lůžek 1 stanice JIP = 6 lůžek 1 příjmová + pohotovostní ambulance 1 obecná ambulance 1 odborná ambulance	4 – 5 x lékař L3 3 – 4 x lékař L2 2 x lékař L1 Celkem: 10 lékařů

Složení skupiny v případě ÚPS (ústavní pohotovostní služba):

<i>Rozsah lůžkového oddělení</i>	<i>Personální předpoklady</i>
1 stanice = 30 lůžek 1 stanice JIP = 6 lůžek 1 příjmová + pohotovostní ambulance	1 lékař L3 1 x lékař L1
2 stanice = 60 lůžek 1 stanice JIP = 6 lůžek 1 příjmová + pohotovostní ambulance	1 lékař L3 1 lékař L1 1 lékař L2 na telefonu

3a. ostatních lůžkových oddělení – dermatovenerologie:**Základní součásti:**

- 1 lůžková stanice (15 lůžek)
- 1 všeobecná ambulance
- 4 specializované ambulance
- 1 operační sál

Personál:

- primář (L3 + primářská licence)
- zástupce primáře (L3 + primářská licence)
- 3 – 4 lékaři L2
- 1 – 2 lékaři L1
- celkem tedy: 2 x L3 + 3 x L2 + 2 x L1 nebo 2 x L3 + 4 x L2 + 1 x L1,

Souhrnná tabulka:

Rozsah lůžkového oddělení	Personální předpoklady
1 stanice = 15 lůžek	2 x lékař L3
1 všeobecná ambulance	3 – 4 x lékař L2
4 specializované ambulance	1 – 2 x lékař L1
1 operační sál	Celkem: 7 lékařů

3b. ostatních lůžkových oddělení – psychiatrie**Základní součásti:**

- 1 lůžková stanice (20 lůžek)
- 1 příjmová ambulance
- 3 specializované ambulance (poradny)

Personál:

- primář (L3 + primářská licence)
- zástupce primáře (L3 + primářská licence)
- 3 – 4 lékaři L1
- Celkem tedy : 2 x L3 + 3 x L2 + 2 x L1 nebo 2 x L3 + 4 x L2 + 1 x L1,
- tj.celkem 7 lékařů

Souhrnná tabulka:

Rozsah lůžkového oddělení	Personální předpoklady
1 stanice = 20 lůžek	2 x lékař L3
1 všeobecná ambulance	3 – 4 x lékař L2
3 specializované ambulance	1 – 2 x lékař L1
	Celkem: 7 lékařů

4a. ARO a samostatného oddělení intenzivní péče:**Základní součásti:**

- 1 lůžková stanice (5 lůžek = OD 00051, 00052, 00053, 00061 a 00062)
- 1 anesteziologická ambulance (na 5000 anestezií/rok)
- anest.péče poskytována denně průměrně na 5 pracovištích

Personál:

- primář (L3 + primářská licence)
- zástupce primáře (L3 + primářská licence)
- 5 lékařů L3
- 2 lékaři L2
- 1 lékař L1
- Celkem tedy: 5 x L3 + 2 x L2 + 1 x L1
- tj.celkem 10 lékařů

Větší rozsah pracoviště (nad výše uvedené „základní součásti“):

- + další anest. ambulance (+ dalších 5000 anest./rok) = + 1 x L2
- + další pracoviště (operační sál) = + 1 x L2 (na každé 3.další pracoviště L3 místo L2)
- + další resuscitační lůžko = + 0,6 x L3
- + další lůžková stanice = + 1 x L3 (vedoucí lékař) navíc

Souhrnná tabulka:

Rozsah lůžkového oddělení	Personální předpoklady
1 stanice = 5 lůžek	7 x lékař L3
1 anest. ambulance	2 x lékař L2
5 operačních sálů/den (průměrně)	1 x lékař L1
	Celkem: 10 lékařů

Složení skupiny v případě ÚPS (ústavní pohotovostní služba):

Rozsah lůžkového oddělení	Personální předpoklady
1 stanice = 5 - 6 lůžek	1 lékař L3
1 operační sál	1 lékař L2
	1 lékař L2 na telefonu
Dalších započatých 5 lůžek	+ 1 lékař L2
Další stanice	+ 1 lékař L3
Součástí ZZ porodnice či traum.odd.	+ 1 lékař L1
Součástí ZZ porodnice i traum.odd.	+ 1 lékař L2 a 1 lékař L1

4b. samostatné oddělení JIP vyššího stupně:**Základní součásti:**

- 1 lůžková stanice (7 lůžek = OD 00055, 00065 a 00075)

Personál:

- primář (L3 + primářská licence)
- zástupce primáře (L3 + primářská licence)
- 1 lékař L2
- 1 lékař L1
- Celkem tedy: 2 x L3 + 1 x L2 + 1 x L1
- tj.celkem 4 lékaři

Větší rozsah pracoviště (nad výše uvedené „základní součásti“):

- + další 3 intenzivní lůžka = + 1 x L2

Složení skupiny v případě ÚPS:

<i>Rozsah lůžkového oddělení</i>	<i>Personální předpoklady</i>
1 stanice = 7 lůžek	1 lékař L3
<i>Dalších započatých 7 lůžek vyššího stup. nebo dalších započatých 10 lůžek nižšího st.</i>	+ lékař L2

3.2.1 Přepočtené počty úvazků lékařů ZH KHK v roce 2009

Při srovnávání skutečných úvazků lékařů ve zdravotnických zařízeních ZH KHK a.s. s doporučením ČLK na personální vybavení vyplynulo, že v rámci ZZ ZH KHK je největší nedostatek lékařů v kategorii L2. V této kategorii chybí celkem v jednotlivých nemocnicích zhruba 43 lékařů. V kategorii L3 chybí v ZZ ZH KHK celkem 17,2 lékařů. V kategorii L1 chybí 6 lékařů.

V následujících tabulkách jsou ve sloupcích L1, L2, L3 a „celkem úvazků“ pro úplnost uvedeny všechny úvazky lékařů (zjištěné v první polovině roku 2009¹²) bez ohledu na to, zda pracují na lůžkovém nebo jiném oddělení konkrétního zdravotnického zařízení. Zdrojová data týkající se úvazků lékařů za jednotlivé nemocnice byla poskytnuta ZH KHK. Zvýrazněné jsou hodnoty pod normativním doporučením ČLK (počítáno dle kalkulací uvedených výše, přičemž 1 stanice=30 lůžek u interních a chirurgických oborů, 1 stanice = 15 - 20 lůžek u ostatních oborů, 1 stanice = 5 -6 lůžek u ARO).

Tabulka 57 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v ON Náchod

Obor	L1	L2	L3	Celkem úvazků	Odchylky od normativu ČLK 2009 dle kategorií	Počet lůžek v roce 2008 ¹³
Interna	3	3	6,5	12,5		105
Chirurgie	3	0	7,5	10,5		97
Gynekologie	2	0	2,5	4,5	chybí 1 x L3 a 3 x L2	47
Pediatric	5	0	3,98	8,98	Chybí 2 x L2	57
Neurologie	0	0	6,65	6,65		19
Ortopedie	0	2	4,65	6,65		25
Infekce	2	0	1	3	Chybí 2 x L3 a 3 x L2	40
Urologie	1	1	4,2	6,2		20
ORL	0	1	2,53	3,53	Chybí 1 x L2, 1 x L1	20
ARO	2	1	7,2	10,2		6
LDN	0	0	3	3		*
Rehabilitace	0	0	2,75	2,75		21
Psychiatrie	2	0	1	3	Chybí 1 x L3, 3 x L2	30
RTG	2	1	4,4	7,4		-

*chybí údaj

Zdroj: ZH KHK, a.s.

¹² Přesné datum stavu počtu/úvazků lékařů není známo.

¹³ Počet lůžek ke stejnému datu jako počty úvazků L1, L2 a L3 není znám. Porovnání je vztaženo k hodnotám počtu lůžek k 31.12. 2008

Tabulka 58 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v nemocnici Opočno

Obor	L1	L2	L3	Celkem úvazků	Odchylky od normativu ČLK 2009	Počet lůžek v roce 2008
Interna	1	0	3	4	Chybí 3 x L2	40
Chirurgie	1	0	3,5	4,5	Chybí 3 x L2	36
LNP	0	0	1	1		26
JIP operačních oborů	1	0	1,3	2,3		*
RTG	0	1	0	1		-

*chybí údaj

Zdroj: ZH KHK, a.s.

Tabulka 59 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v ON Rychnov nad Kněžnou

Obor	L1	L2	L3	Celkem úvazků	Odchylky od normativu ČLK 2009	Počet lůžek v roce 2008
Interna	3-3,00	1-1,00	6-5,10	10-9,10		67
Chirurgie	1-1,00	2-1,20	6-5,10	9-7,30		57
Gynekologie	0-0	2-2,00	2-2,00	4-4,00	Chybí 1x L3, 1 x L2, 1 x L1	40
Pediatric	3-2,20	0-0	3-2,60	6-4,80	Chybí 3 x L2	40
Ortopedie	1-1,0	0-0	7-4,70	8-5,70		29
Urologie	0	0	2-1,20	2-1,20		*
ARO	0	1-1,00	5-3,80	6-4,80	Chybí 1 x L3, 2 x L2, 1 x L1	5
POKO	0	0	1-1,00	1-1,00		-
OKB	0	0	1-1,00	1-1,00		-
Hematologie	0	0	1-0,80	1-0,80		-
NRP	0	0	1-1,00	1-1,00		-
Oper. sál	0	0	1-1,00	1-1,00		-
Závodní lékař	0	0	1-0,13	1-0,13		-
Psychiatrie	0	0	1-0,10	1-0,10		-

*chybí údaj

Zdroj: ZH KHK, a.s.

Tabulka 60 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v ON Jičín

Obor	L1	L2	L3	Celkem úvazků	Odchylky od normativu ČLK 2009	Počet lůžek v roce 2008
Interna	2	4,5	9,75	16,25		125
Chirurgie	1	2,4	8,3	11,7		40
Gynekologie	2	1	3	6	Chybí 2 x L2	40
Pediatric	2	0	3,5	5,5	Chybí 2 x L2	34
ARO	0	1,7	5,9	7,6		10
ORL	0	1,75	4,1	5,85		23
Neurologie	1	2	2,01	5,01		20
RTO	0	2	2,5	4,05		*
Rehabilitace	0	3	2,3	5,3		36
Psychiatrie	0	1,5	0,8	2,3	Chybí 1,2 x L3 , 1,5 x L2, 1 x L1	21
LDN	1	2	2,8	5,8		*
TRN	0	0	1,3	1,3		-
komplement	0	3,25	7,22	10,47		*
Nový Bydžov	3	3	6	12		*

*chybí údaj

Zdroj: ZH KHK, a.s.

Tabulka 61 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v MN Dvůr Králové nad Labem

Obor	L1	L2	L3	Celkem	Odchylky od normativu ČLK 2009	Počet lůžek v roce 2008
Interna	3	1	2,1	6,1	Chybí 1x L3, 2 x L2	44
Chirurgie	1,0	0	4,7	5,7	Chybí 2 x L2	52
Gynekologie	0	0	0,3	0,3		-
Urologie	1,4	0	1,525	2,925	Chybí 1 x L3, 1 x L2	20
ARO	1,0	0,8	2,0	3,8		*
RTG	0	0	1,2	1,2		-
NP	0	0	1,0	1,0		50
Endokopie	0	0,5	0,3	0,8		-

*chybí údaj

Zdroj: ZH KHK, a.s.

Tabulka 62 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v ON Trutnov

Obor	L1	L2	L3	Celkem úvazků	Odchylky od normativu ČLK 2009	Počet lůžek v roce 2008
Interna	3,5	0	8	11,5		81
Chirurgie	3	1	8	12	2 lékaři navíc (1 x L1, 1 x L3)	59
Gynekologie	2,2	0	5,2	7,4	Chybí 2 x L2	51
Pediatric	4	0	2,2	6,2	Chybí 2 x L3, 2 x L2	48
Neurologie	0	1	2,85	3,85	Chybí 1 x L2, 1 x L1	21
Ortopedie	1	1	1	3	Chybí 1 x L3, 1 x L2	20
TRN	0	0	1,2	1,2		20
ORL	0,643	1	1,594	3,237		*
ARO	2	0	5	7	Chybí 2 x L3, 2 x L2	5
OKB	0	0	1,594	1,594		-
RTG	2	0,609	3,594	6,203		-
Nukl.med	0	0	1	1		-
Onkologie	0	1,046	1	2,046	Chybí 2 x L3, 0,5 x L2, 1 x L1	28
Kožní	0,5	0	1	1,5		-
Oční	0	0	1,3	1,3		-
THO	0	1	2	3		-
Rehabilitace	0	0	1	1		-
OLMI	0	0	2	2		-
Psychiatrie	0	0	1	1		-
Dialýza	0	0	1	1		-

*chybí údaj

Zdroj: ZH KHK, a.s.

Tabulka 63 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v FN Hradec Králové

Obor	L1	L2	L3	Počet lůžek v roce 2008
Interna	5,71	29,5	47,8	219
Infekce	0	1,88	7,24	51
TRN	2,0	3,03	8,80	31
Neurologie	2,6	1,8	9,79	58
Psychiatrie	3,1	3,95	6,45	60
Pediatric	3,5	5,2	21,13	118
ARO	4,00	17,40	28,3	12
Kožní	0,0	2,0	7,0	36
Onkologie	3,4	9,0	9,35	62
Kardiolog.	0,90	6,10	13,45	64
Chirurgie	0,85	7,05	30,15	135
Dětská chirurgie	0,00	1,00	8,00	29
Neurochirurg.	0,00	6,20	15,66	89
Ortopedie	2,00	4,40	11,08	85
Urologie	1,00	3,6	9,54	51
ORL	2,00	0,70	13,52	60
Oční	2,40	3,20	10,20	30
Gynekologie	3,60	5,33	11,56	84
Hematologie	2,55	5,05	11,95	
RTG	3,00	5,00	24,87	
Rehabilitace	0,00	0,88	8,20	51
Následná péče	0,00	0,50	3,00	18
Ostatní ambulantní pracoviště	2,39	13,40	13,89	
Ostatní komplement. prac.	0,20	8,38	37,45	

Zdroj: ZH KHK, a.s.

4. Ekonomická situace zdravotnických zařízení

Z pohledu členění ekonomických sektorů se zdravotnictví řadí do oblasti služeb. Vzhledem k výši částek, které směřují do zdravotnictví z veřejných i soukromých zdrojů a skutečnosti, že zdraví je chápáno jako statek veřejný, se zdravotnictví řadí mezi jedno z nejvýznamnějších odvětví ekonomiky.

V současnosti mezi státy vzrůstá potřeba vzájemné výměny srovnatelných ekonomických informací o zdravotnictví, proto vznikly tzv. zdravotnické účty (SHA), které využívají mezinárodní klasifikace zdravotnických účtů (ICHA). Tyto zdravotnické účty sledují výdaje na zdravotnictví dle 3 rozměrů:

- funkce (druh) zdravotní péče (léčebná péče, rehabilitační péče, dlouhodobá ošetrovatelská péče, prevence a veřejné zdravotnické služby, ...);
- typu poskytovatele (nemocnice, samostatná zařízení ambulantní péče, lékárny, ...);
- konečného zdroje financování (Česká republika má 3 hlavní zdroje - veřejné rozpočty, zdravotní pojišťovny, domácnosti).

4.1 Mezinárodní srovnání výdajů na zdravotnictví

Mezinárodní porovnávání ukazatelů z ekonomické oblasti zdravotnictví sleduje databáze OECD Health Data (www.oecd.org/health/healthdata) např.:

- *podíl výdajů na zdravotnictví na celkovém hrubém domácím produktu (HDP)*, který se používá jako ukazatel pro mezinárodní srovnávání, tento údaj je však nutno považovat pouze za orientační, neboť závisí na cenových hladinách v jednotlivých zemích a může být ovlivněn případnými metodickými rozdíly mezi zeměmi;
- *výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování* poněkud komplikují rozdílné systémy financování zdravotnictví v různých zemích. Všechny evropské země OECD vykazují nadpoloviční podíl veřejných zdrojů financování (úhrn veřejných rozpočtů a veřejného zdravotního pojištění);
- *výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele v přepočtu na paritu kupní síly* (výdajů na zdravotnictví na jednoho obyvatele v přepočtu podle kupní síly a cenové hladiny v jednotlivých zemích).

V časové řadě výdajů na zdravotnictví na celkovém hrubém domácím produktu (HDP) podle Health Data se podíl v ČR pohybuje v posledních letech kolem 7 %, za rok 2007 tento ukazatel činí 6,8 %. Jednoznačně nižší úroveň vykazují Turecko a Polsko, téměř srovnatelnou nebo mírně vyšší Slovensko a Irsko.

V České republice tvořily výdaje veřejného zdravotního pojištění v roce 2007 cca 76,9 % výdajů na zdravotnictví. Cca 8,3 % tvořily výdaje státního a územních rozpočtů a 14,8 % představovaly soukromé výdaje.

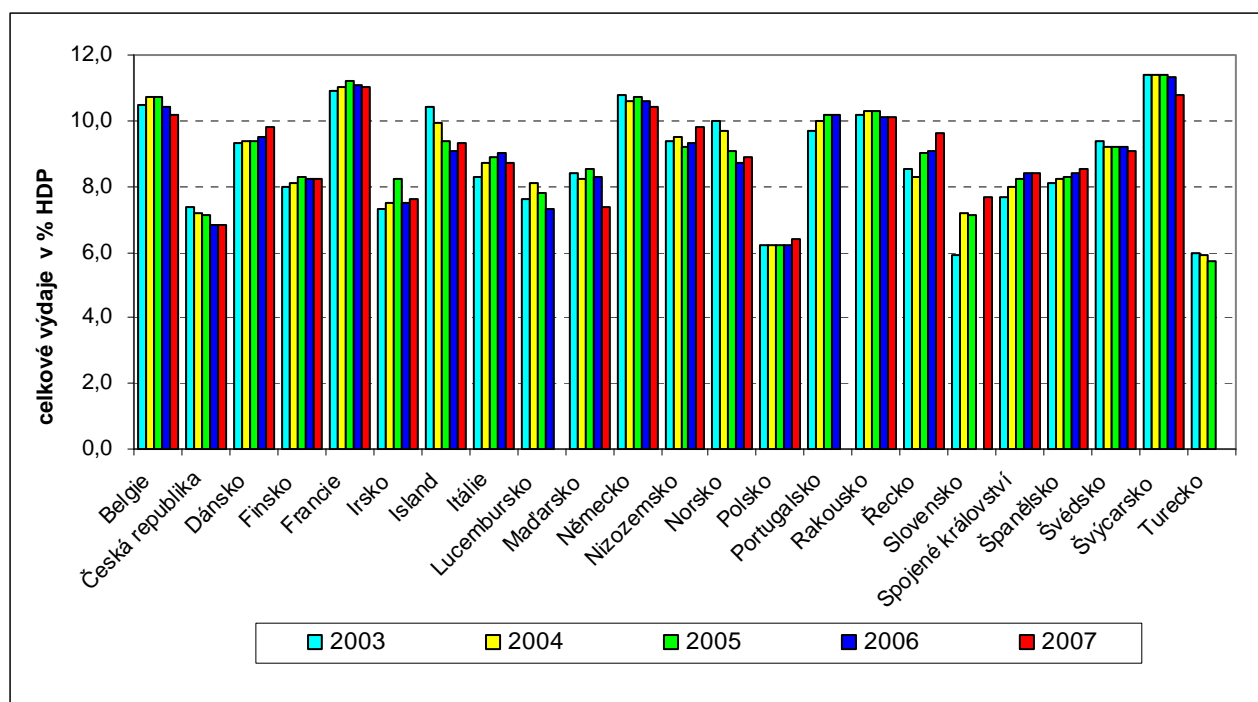
Výdaje na zdravotnictví podle zdrojů financování - u evropských členských zemí OECD se podíl veřejných zdrojů financování kromě Řecka, Slovenska a Švýcarska pohybuje kolem 70 % a výše. Nejvyšší podíl veřejných financí mají v tomto pořadí Lucembursko (90,9 %), ČR (85,2 %), Dánsko (84,5 %) a Norsko (84,1 %). Soukromé výdaje na zdravotnictví (jsou jimi přímá vydání obyvatelstva, výdaje neziskových institucí, dary, výdaje zaměstnavatelů na zdraví zaměstnanců, soukromé zdravotní pojištění apod.) jsou dalším zdrojem financování zdravotnictví. Podle výše podílu soukromých výdajů je v čele evropských zemí OECD Švýcarsko (40,7 %), Řecko (39,7 %), Slovensko (33,2 %), Zemí s nejnižším podílem soukromých výdajů na zdravotnictví je Lucembursko (9,1 %), ČR (14,8 %), Dánsko (15,5 %) a Norsko (15,9 %).

V ČR jsou rozhodující složkou veřejných financí pro zdravotnictví výdaje veřejného zdravotního pojištění, obdobně jako např. ve Francii, Lucembursku, Nizozemsku a Německu. Svým zatím relativně nízkým podílem soukromých výdajů na zdravotnictví se ČR řadí ke skupině zemí OECD s nižší tzv. spoluúčastí obyvatelstva, kam je možno ještě řadit Lucembursko, Dánsko, Norsko a Spojené království.

Zeměmi s nejvyššími celkovými výdaji na zdravotnictví na 1 obyvatele v přepočtu na paritu kupní síly v dané zemi jsou v Evropě Lucembursko, Švýcarsko a Norsko (zhruba 2,5x a více).

V porovnání veřejných výdajů evropských zemí OECD na zdravotnictví na 1 obyvatele v přepočtu na paritu kupní síly v dané zemi jsou nejvyšší veřejné výdaje v Norsku (2,9x vyšší než v ČR), Lucembursku (2,7x vyšší) a Dánsku (2,1x vyšší).

Graf 31 Podíl celkových výdajů na zdravotnictví na HDP v % ve vybraných zemích OECD v letech 2003 - 2007



Zdroj: ÚZIS, Aktuální informace. 35/2009 (OECD Health Data, červen 2009)

Tabulka 64 Výdaje na zdravotnictví jako % z celkových výdajů na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD – dle zdrojů financování v roce 2007

Země	veřejné výdaje			soukromé výdaje
	celkem	z toho		
		veřejné zdrav. pojištění	veřejné rozpočty	
Česká republika	85,2	76,9	8,3	14,8
Belgie	-	60,4	11,9	-
Dánsko	84,5	0	80,2	15,5
Finsko	74,6	14,5	60,1	25,4
Francie	79	73,8	5,2	21
Irsko	80,7	0,6	80,1	19,3
Itálie	76,5	0,1	76,4	23,5
Lucembursko ¹⁾	90,9	70,3	20,6	9,1
Maďarsko	70,6	58,2	12,4	29,4
Německo	76,9	67,8	9	23,1

Země	veřejné výdaje			soukromé výdaje
	celkem	z toho		
		veřejné zdrav. pojištění	veřejné rozpočty	
Nizozemsko	.	69,5	5,3	.
Norsko	84,1	12	72,1	15,9
Polsko	70,8	58,6	12,3	29,1
Portugalsko ¹⁾	71,5	0,8	70,7	28,5
Rakousko	76,4	44,8	31,6	23,6
Řecko	60,3	31,2	29,1	39,7
Slovensko	66,8	60,1	6,8	33,2
Spojené království	81,7	.	.	18,3
Španělsko	71,8	5,1	66,7	28,2
Švédsko	81,7		81,7	18,3
Švýcarsko	59,3	42,8	16,5	40,7

Pozn.: 1) Údaj za 2006

Zdroj: ÚZIS, Aktuální informace. 35/2009 (OECD Health Data, červen 2009)

Tabulka 65 Celkové a veřejné výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele v přepočtu na paritu kupní síly ve vybraných zemích OECD (\$ PPP) v roce 2007

Země	Celkové výdaje na zdravotnictví \$ PPP/1 obyv.	Index ČR = 100	Veřejné výdaje na zdravotnictví \$ PPP/1 obyv.	Index ČR = 100
Česká republika	1 626	100	1 385	100
Polsko	1 035	64	733	53
Maďarsko	1 388	85	980	71
Slovensko	1 555	96	1 040	75
Portugalsko ¹⁾	2 150	132	1 538	111
Španělsko	2 671	164	1 917	138
Itálie	2 686	165	2 056	148
Řecko	2 727	168	1 646	119
Finsko	2 840	175	2 120	153
Spojené království	2 992	184	2 446	177
Švédsko	3 323	204	2 716	196
Irsko	3 424	211	2 762	199
Dánsko	3 512	216	2 968	214
Německo	3 588	221	2 758	199
Francie	3 601	221	2 844	205
Rakousko	3 763	231	2 875	208
Nizozemsko	3 837	236	.	x
Lucembursko ¹⁾	4 162	256	3 782	273
Švýcarsko	4 417	272	2 618	189
Norsko	4 763	293	2 618	289

Pozn.: 1) Údaj za 2006

\$ PPP: teoretická jednotka pro přepočet dle kupní síly a cenové hladiny v dané zemi

Zdroj: ÚZIS, Aktuální informace. 35/2009 (OECD Health Data, červen 2009)

4.2 Výdaje na zdravotnictví, náklady a výnosy v České republice a krajích

V této podkapitole je provedena stručná analýza celkových výdajů na zdravotnictví v rámci České republiky. Konečné údaje za rok 2008 nejsou k dispozici, proto jsou použity pouze předběžné odhady, popřípadě jsou využita data za rok 2007.

Finanční zdroje tvořící největší část podílu na financování zdravotnictví v České republice představují tři položky:

- veřejné rozpočty,
- zdravotní pojišťovny,
- soukromé (domácnosti).

Ostatní finanční zdroje dosahují v České republice odhadem 1% až 2% výdajů na zdravotnictví.

V roce 2008 celkové výdaje na zdravotnictví dosáhly 259 254 mil. Kč (předběžný odhad) a oproti roku 2007 vzrostly o 7,2 % (241 935 mil. Kč).

Celkové výdaje veřejných rozpočtů dosáhly 18 527 mil. Kč, tj. 7,1 % celkových výdajů na zdravotnictví. U veřejného zdravotního pojištění činil nárůst 9,2 % a celkové výdaje systému veřejného zdravotního pojištění dosáhly 200 592 mil. Kč (předběžný údaj z podkladů MZ ČR). Podíl zdravotních pojišťoven na financování zdravotnictví činil 77,4 %. Soukromé výdaje (40 126 mil. Kč) představovaly celkem 15,5 % z celkových výdajů na zdravotnictví.

V přepočtu na 1 obyvatele bylo celkem ve zdravotnictví vynaloženo 24 856 Kč (vše předběžné údaje).

Pro ukazatel podílu výdajů na zdravotnictví na celkovém hrubém domácím produktu byla použita výše hrubého domácího produktu (HDP) dle statistik ČSÚ ČR (zveřejněných do 30. 6. 2009). Podíl výdajů na zdravotnictví na HDP osciluje v ČR v posledních letech kolem 7 %, za rok 2008 to bylo 7,01 % (předběžný údaj).

Tabulka 66 Vývoj celkových výdajů na zdravotnictví České republiky

Rok	Výdaje v milionech Kč			Výdaje na 1 obyv. v Kč	Podíl výdajů na HDP v % ³⁾
	celkem	V tom			
		Veřejné	soukromé ¹⁾		
1995	102 664	93 309	9 355	9 938	7,00
2000	146 835	132 962	13 873	14 294	6,71
2001	161 300	145 206	16 094	15 776	6,86
2002	178 923	162 297	16 626	17 540	7,26
2003	195 155	175 592	19 563	19 130	7,57
2004	209 270	184 825	24 445	20 503	7,35
2005	218 774	191 356	27 418	21 377	7,22
2006	226 810	197 027	29 783	22 092	7,04
2007	241 935	206 565	35 370	23 437	6,84
2008 ²⁾	259 254	219 119	40 126	24 856	7,01

Pozn.: 1) 1995 dle národních účtů ČSÚ, 2000-2007 dle zdravotnických účtů ČSÚ, 2008 – odhad ÚZIS ČR

2) Předběžný odhad

3) HDP dle národních účtů ČSÚ zveřejněných do 30. 6. 2009

Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

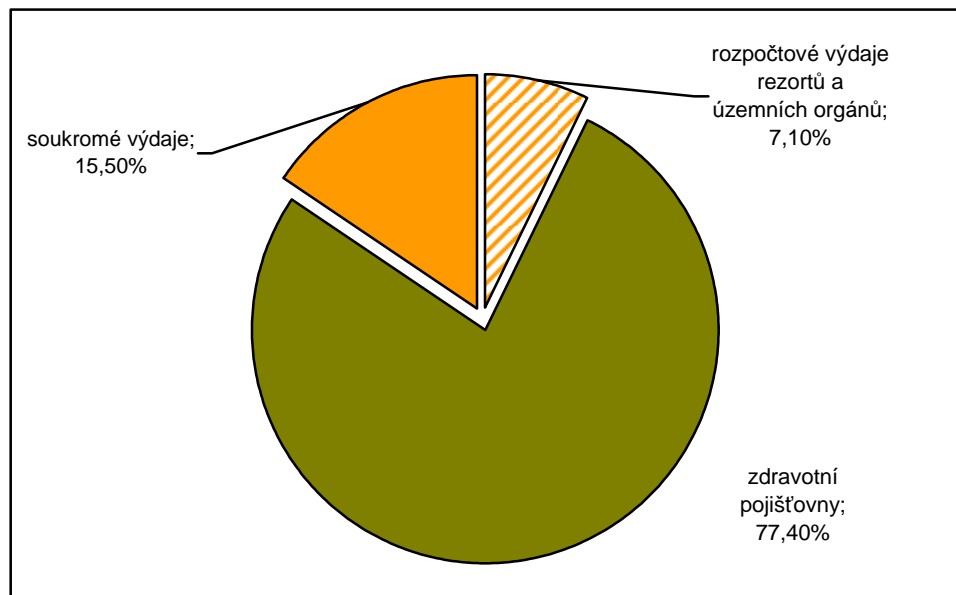
Tabulka 67 Vývoj veřejných výdajů na zdravotnictví České republiky

Rok	Veřejné výdaje v milionech Kč					Výdaje na 1 obyv. v Kč
	celkem	Státní a územní rozpočty		Zdravotní pojišťovny		
		celkem	neinvestiční	celkem	Zdrav. péče	
1995	93 309	15 076	7 674	78 233	74 168	9 032
2000	132 962	17 170	8 496	115 792	111 421	12 943
2001	145 206	17 346	9 137	127 860	123 350	14 202
2002	162 297	20 279	9 830	142 018	137 295	15 910
2003	175 592	23 891	10 202	151 701	146 368	17 212
2004	184 825	21 495	11 675	163 330	157 798	18 108
2005	191 356	21 263	10 756	170 093	164 343	18 698
2006	197 027	22 828	12 499	174 200	166 902	19 191
2007	206 565	22 851	12 228	183 713	179 527	20 011
2008 ¹⁾	219 119	18 527	10 858	200 592	193 528	21 009

Pozn.: 1) Předběžný odhad

Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

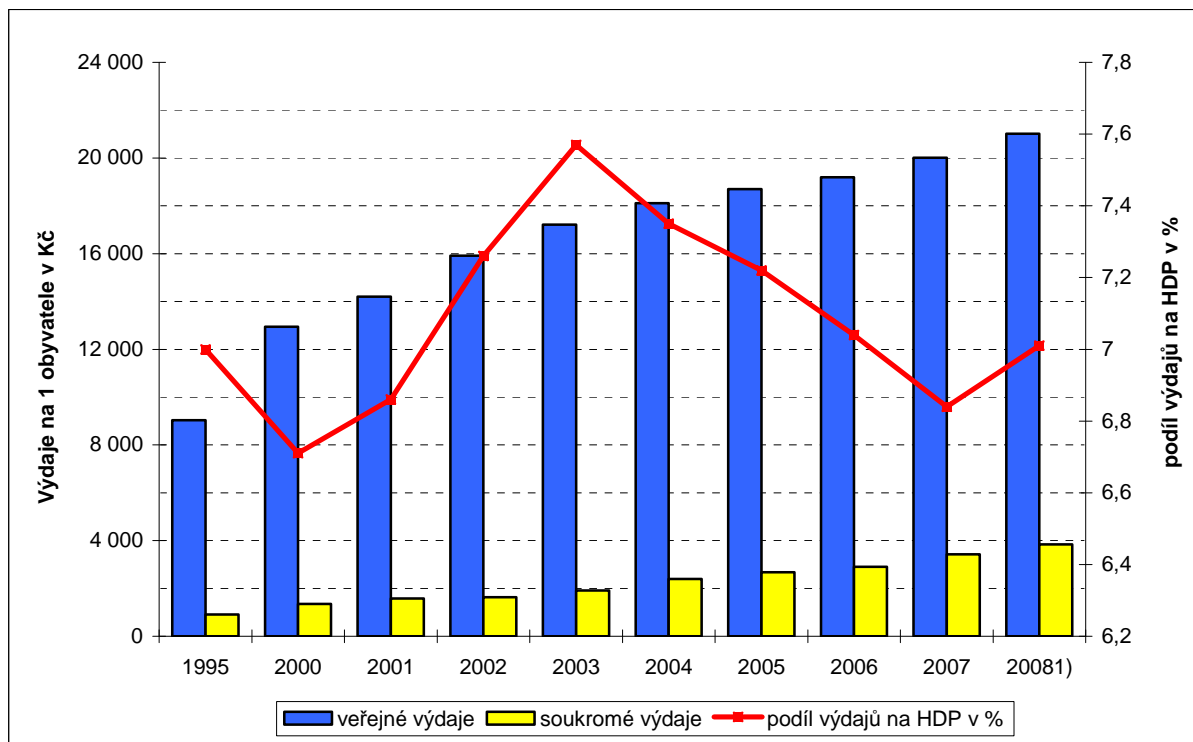
Graf 32 Podíl zdrojů financování na celkových výdajích zdravotnictví České republiky v roce 2008 (předběžný odhad)



Zdroj: ÚZIS, Aktuální informace 41/2009

K vyjádření přiměřenosti výše zdrojů vynakládaných na zdravotnictví se používá relativního ukazatele – poměr výdajů na zdravotnictví k hrubému domácímu produktu (HDP).

Graf 33 Vývoj výdajů na zdravotnictví ČR - na 1 obyvatele v Kč a na HDP v %



Zdroj: Publikace ÚZIS, Zdravotnictví České republiky 2008 ve statistických údajích

Zdravotní pojišťovny v roce 2008 vynaložily celkem 200 592 mil. Kč, tj. cca o 16 900 mil. Kč více než v roce 2007. Jedná se o předběžný odhad, neboť údaj nebyl schválen Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR.

Tabulka 68 Vztah mezi výdaji na zdravotnictví a HDP v běžných cenách v České republice v letech 2000-2007

	2000		2004		2005		2006		2007		Index 2007/2006	Prům. roční tempo růstu (v %)
	Mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP	Mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP	Mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP	Mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP	Mld. Kč	Zdrav. jako % z HDP		
Výdaje na zdrav.	146,8	6,7	209,3		218,8	7,3	226,8	7,1	241,9	6,8	106,7	7,40
HDP v běžných cenách	2189,2		2 814,8		2 983,9		3 215,6		3 551,4		110,4	7,16

Zdroj: ČSÚ

Výdaje na zdravotnictví mezi lety 2006 a 2007 mírně zpomalily růst a dokonce vzrostly méně než HDP. I přesto celkový nárůst zdravotnických výdajů od roku 2000 představoval 64,8%, zatímco nárůst HDP činil pouze 62,2%. Podíl zdravotnických výdajů na HDP nepatrně klesl ze 7,1% v roce 2006 na 6,8%.

Tabulka 69 Struktura výdajů na zdravotnictví České republiky v roce 2007 v mil. Kč

Ukazatel	Výdaje celkem	v tom				
		Běžné výdaje (neinvestiční)			Kapitálové výdaje	
		nákupy a související výdaje	transfery	ostatní	investiční	ostatní
Výdaje státního rozpočtu ¹⁾	9 440	3 484	3 512	0	133	2 311
v tom:						
ústavní péče	3 351	-	1 229	-	-	2 122
ambulantní péče	0	-	0	-	-	-
zvláštní zdravotnická zařízení a služby pro zdravotnictví	2 550	1 593	924	-	22	11
zdravotnické programy	457	66	321	0	3	67
správa	1 908	1 799	1	0	108	0
výzkum a vývoj	969	10	848	-	-	111
ostatní činnost	205	16	189	-	-	0
Výdaje územních rozpočtů ²⁾	8 835	595	4 831	387	1 421	1 601
v tom:						
ústavní péče	4 616	174	1 592	327	1 111	1 412
ambulantní péče	561	217	235	1	99	9
zvláštní zdravotnická zařízení a služby pro zdravotnictví	3 120	84	2 762	0	143	131
zdravotnické programy	187	30	144	8	2	3
správa	4	3	0	-	-	1
výzkum a vývoj	4	-	-	1	-	3
ostatní činnost	343	87	98	50	66	42
Výdaje zdravotních pojišťoven na zdravotní péči ^{3,4)}	173 139	x	x	x	x	x
Přímé soukromé výdaje obyvatel	31 318	x	x	x	x	x
Výdaje úhrnem ⁴⁾	222 732	x	x	x	x	x
Výdaje na 1 obyvatele v Kč ⁴⁾	21 577	x	x	x	x	x

Pozn.: 1) bez výdajů na zdravotnictví z kapitol Státní dluh, Operace státních finančních aktiv a Veřejná pokladní správa; konsolidované vč. konsolidace mezi rozpočty

2) konsolidované; včetně výdajů Regionálních rad regionů soudržnosti

3) náklady na zdravotní péči plně nebo částečně hrazenou zdravotními pojišťovnami z fondu veřejného zdravotního pojištění, bez nákladů ze smluvního pojištění a připojištění

4) předběžné údaje

Zdroj: ČSÚ

Celkové výdaje na zdravotnictví jsou analyzovány i podle druhu poskytované péče a typu poskytovatele (viz následující tabulky).

Největší podíl (cca 52% v roce 2007) na celkových výdajích měla každoročně léčebná péče. Léčebná péče se dále dělí na lůžkovou, denní, ambulantní a domácí péči, kde lůžková a ambulantní péče tvoří dohromady cca 97,2% léčebné péče.

Druhým nejnákladnějším druhem péče byly léky a PZT se zhruba 25% podílem na celkových výdajích na zdravotnictví ve sledovaných letech. Největší položkou této funkce jsou již tradičně léky na předpis.

Z další tabulky je patrné, že největší podíl na celkových výdajích v roce 2007 měly nemocnice (až 46, 1%), z nichž téměř 89 % výdajů tvoří výdaje všeobecných nemocnic. Výdaje v zařízeních ambulantní péče byly v roce 2007 druhou největší položkou a dosahovaly 23 %) celkových výdajů. V roce 2007 45% výdajů v zařízeních ambulantní péče tvořily výdaje v ordinacích lékařů a 22% v ordinacích zubařů. Podíl lékáren na celkových výdajích činil 20% v roce 2007.

Tabulka 70 Výdaje na zdravotní péči podle druhu péče a typu poskytovatele v roce 2007 (HC x HP)

HC x HP	1 Nemocnice	2 Ústavy	3 Zařízení ambulantní péče	4 Lékárny a výdejny PZT	5 Provádění zdrav. programů	6 Správa a pojištění	7 Ostatní odvětví ekonomiky	9 Neznámý poskytovatel	Celkový součet
1 Léčebná péče	86 526	35	37 860	41	10			752	125 224
1.1 Lůžková péče	66 255	20	144					260	66 679
1.2 Denní péče	1 781	0	1 454					18	3 254
1.3 Ambulantní péče	18 478	10	36 069	41	10			471	55 078
1.4 Domácí péče	13	5	192					3	213
2 Rehabilitační péče	5 819	55	2 005	6		1		73	7 959
2.1 Lůžková péče	4 625	39	1			1		16	4 682
2.2 Denní péče			0						0
2.3 Ambulantní péče	1 194	16	2 004	6				57	3 277
3 Dlouhodobá péče	3 773	3 067	941	0			893	524	9 198
3.1 Lůžková péče	3 731	3 002	111					500	7 344
3.3 Domácí péče	42	65	830	0			893	24	1 855
4 Podpůrné služby	324	16	10 963	8	437			278	12 026
4.1 Laboratoře	0	13	4 571	8	435			97	5 125
4.2 Zobrazování	0	2	1 161	0	0			63	1 226
4.3 Doprava a ZZS	324	0	5 230	0	2			119	5 675
5 Léky a PZT	7 573	0	1 108	49 262				1 999	59 942
5.1 Léky	7 123	0	784	42 664				747	51 317
5.2 Prostředky zdravotnické techniky	450		324	6 599				1 252	8 625
6 Prevence	773	0	2 172	0	0		848	1 434	5 227
6.1 Matka a dítě	256	0	270					12	538
6.3 Přenosné nemoci	3	0	177	0	0			338	517
6.4 Nepřenosné nemoci	153	0	1 663	0				1 075	2 891
6.5 Pracovní lékařství	10	0	45					2	906
6.9 Ostatní prevence	351		16				848	7	375
7 Správa						7 776			7 776
7.1 Vláda + zdravotní pojišťovny						7 760			7 760
7.2 Soukromé ZP						16			16
9 Neznámá péče	41	0	308	4	0	504	0	2 814	3 672
Běžné výdaje na zdravotnictví	104 829	3 173	55 356	49 322	447	8 281	1 741	7 874	231 023
R.1 Tvorba kapitálu	6 752		323			734		52	7 862
Celkové výdaje na zdravotnictví	111 581	3 173	55 679	49 322	447	9 015	1 741	7 927	238 885
R. 2 Vzdělávání								228	228
R. 3 Věda a výzkum								955	955
R. 4 Hygiena					1 802				1 802
R. 6 Sociální služby								64	64

Zdroj: ČSÚ, Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2000-2007

Tabulka 71 Výdaje na zdravotní péči podle druhu péče a zdroje financování v roce 2007

HC x HF	1 Vládní instituce	1.1 Veřejné rozpočty	1.1.1 Centrální rozpočty	1.1.3 Místní rozpočty	1.2 Zdravotní pojišťovny	2 Soukromý sektor	2.2 Ostatní soukromé pojištění	2.3 Domácnosti	2.5 NISD	2.5 Korporace	Celkový součet
1 Léčebná péče	117 262	3 408	1 229	2 179	113 854	7 962	498	7 464	0	0	125 224
1.1 Lůžková péče	65 778	2 969	1 229	1 740	62 809	901	494	407			66 679
1.2 Denní péče	3 254	0			3 254	0					3 254
1.3 Ambulantní péče	48 017	439		439	47 578	7 061	4	7 056			55 078
1.4 Domácí péče	213	0			213	0					213
2 Rehabilitační péče	6 755	0	0	0	6 755	1 204	0	1 204	0	0	7 959
2.1 Lůžková péče	3 717	0			3 717	965		965			4 682
2.2 Denní péče	0	0			0	0					0
2.3 Ambulantní péče	3 037	0			3 037	239		239			3 277
3 Dlouhodobá péče	9 198	2 807	2 477	330	6 391	0	0	0	0	0	9 198
3.1 Lůžková péče	7 344	1 914	1 584	330	5 430	0					7 344
3.3 Domácí péče	1 855	893	893		961	0					1 855
4 Podpůrné služby	12 026	3 077	445	2 632	8 949	0	0	0	0	0	12 026
4.1 Laboratoře	5 125	0			5 125	0					5 125
4.2 Zobrazování	1 226	0			1 226	0					1 226
4.3 Doprava a ZZS	5 675	3 077	445	2 632	2 598	0					5 675
5 Léky a PZT	37 119	4	0	4	37 115	22 823	0	22 823	0	0	59 942
5.1 Léky	33 844	0			33 844	17 473		17 473			51 317
5.2 Prostředky zdravotnické techniky	3 275	4		4	3 271	5 349		5 349			8 625
6 Prevence	4 378	608	449	159	3 771	848	0	0	0	848	5 227
6.1 Matka a dítě	538	0			538	0					538
6.3 Přenosné nemoci	517	336	296	40	181	0					517
6.4 Nepřenosné nemoci	2 891	265	148	117	2 626	0					2 891
6.5 Pracovní lékařství	57	0			57	848				848	906
6.9 Ostatní prevence	375	7	5	1	368	0					375
7 Správa	7 760	1 803	1 799	3	5 957	16	16	0	0	0	7 776
7.1 Vláda + zdravotní pojišťovny	7 760	1 803	1 799	3	5 957	0					7 760
7.2 Soukromé poj.	0	0				16	16				16
9 Neznámá péče	1 155	694	306	387	462	2 517			2 517		3 672
Běžné výdaje na zdravotnictví	195 653	12 400	6 706	5 695	183 253	35 370	514	31 491	2 517	848	231 023
R.1 Tvorba kapitálu	7 862	7 402	4 466	2 935	460	0					7 862
Celkové výdaje na zdravotnictví	203 515	19 802	11 172	8 630	183 713	35 370	514	31 491	2 517	848	238 885
R. 2 Vzdělávání	228	228	227	0		0					228
R. 3 Věda a výzkum	955	955	952	3		0					955
R. 4 Hygiena	1 802	1 802	1 802	0		0					1 802
R. 6 Sociální služby	64	64	46	18		0					64

Zdroj: ČSÚ, Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2000-2007

Tabulka 72 Výdaje na zdravotní péči podle typu poskytovatele a zdroje financování v roce 2007(HP x HF)

HP x HF	1 Vládní instituce	1.1 Veřejné rozpočty	1.1.1 Centrální rozpočty	1.1.3 Místní rozpočty	1.2 Zdravotní pojišťovny	2 Soukromý sektor	2.2 Ostatní soukromé pojištění	2.3 Domácnosti	2.4 NISD	2.5 Korporace	Celkový součet
1 Nemocnice	102 962	2 969	1 229	1 740	99 994	1 867	494	1 372	0	0	104 829
1.1 Všeobecné nemocnice	92 549	1 584	738	846	90 965	895	488	407			93 444
1.2 Psychiatrické nemocnice	3 798	0			3 798	0					3 798
1.3 Specializované nemocnice	6 616	1 385	491	894	5 231	971	6	965			7 587
1.4 Lázně	3 173	1 914	1 584	330	1 259	0	0	0	0	0	3 173
2 Ústavy	1 241	0			1 241	0					1 241
2.1 Ošetrovatelské ústavy	1 690	1 690	1 584	107		0					1 690
2.2 Ústavy pro mentálně postižené	194	194		194		0					194
2.3 Domovy důchodců	48	30		30	18	0					48
2.9 Ostatní ústavy	48 056	3 516	445	3 071	44 540	7 300	4	7 296	0	0	55 356
3 Zařízení ambulantní péče	22 865	0			22 865	2 292	4	2 288			25 157
3.1 Ordinace lékaře	7 967	0			7 967	4 498		4 498			12 465
3.2 Ordinace zubaře	1 174	0			1 174	510		510			1 684
3.3 Ostatní VŠ, SŠ	6 069	0			6 069	0					6 069
3.4 Ostatní sdružená zařízení	2 986	0			2 986	0					2 986
3.5 Laboratoře	894	0			894	0					894
3.6 Poskyvatelé domácí péče	6 102	3 516	445	3 071	2 586	0					6 102
3.9 Ostatní amb. poskyvatelé	26 499	4	0	4	26 495	22 823	0	22 823	0	0	49 322
4 Lékárny a výdejny PZT	24 952	0			24 952	17 473		17 473			42 426
4.1 lékárny	51	0			51	4 120		4 120			4 171
4.2 Oční optika	1 492	0			1 492	327		327			1 819
4.4 Ostatní výdejci PZT	4	4		4		903		903			907
4.9 Ostatní prodejci	447	0			447						447
5 Provádění zdravotnických programů	8 264	2 306	2 097	210	5 958	16	16	0	0	0	8 281
6 Správa a pojištění	2 307	2 306	2 097	210	1	0					2 307
6.1 Státní správa	5 957	0			5 957	0					5 957
6.2 Zdravotní pojišťovny	0	0				16	16				16
7 Ostatní odvětví	893	893	893	0	0	848	0	0	0	848	1 741
7.1 Podniky	0	0				848				848	848
7.2 Domácnosti	893	893	893			0					893
0 Neznámá péče	5 358	798	458	340	4 560	2 517			2517		7 874
Běžné výdaje na zdravotnictví	195 653	12 400	6 706	5 695	183 253	35 370	514	31 491	2 517	848	231 023

Zdroj: ČSÚ, Výsledky zdravotnických účtů ČR v letech 2000-2007

4.2.1 Náklady a výnosy zdravotnických zařízení ČR

V České republice v roce dosáhly náklady zdravotnických zařízení výše cca 120,6 mld. Kč a výnosy 120,2 mld. Kč. V roce 2007 činily náklady na 1 obyvatele 11 681 Kč. Největší podíl na celkových nákladech zdravotnických zařízeních měly náklady osobní (45,2%) (viz následující tabulky).

V nemocnicích ČR v roce 2007 z hlediska struktury nákladů tvoří v nejdůležitější položku osobní náklady (44,1%), dalšími položkami jsou zdravotnické prostředky (13,7%), ostatní náklady (12,9%), léčiva (11,4%).

Mezi poskytovateli zdravotní péče zaujímají výsadní postavení nemocnice, jejichž celkové náklady ke konci roku 2007 dosáhly hodnoty 103,6 mld. Kč, oproti roku 2006 vzrostly cca o 6,2 mld. Kč. Ukazatel hospodářského výsledku nemocnic ČR dosáhl k 31. 12. 2007 absolutní hodnoty 116 mil. Kč. Ke konci roku 2007 nemocnice vykazovaly pohledávky z obchodního styku ve výši 1,7 mld. Kč (po lhůtě splatnosti) jejich závazky z obchodního styku dosáhly výše 4,0 mld. Kč (po lhůtě splatnosti).

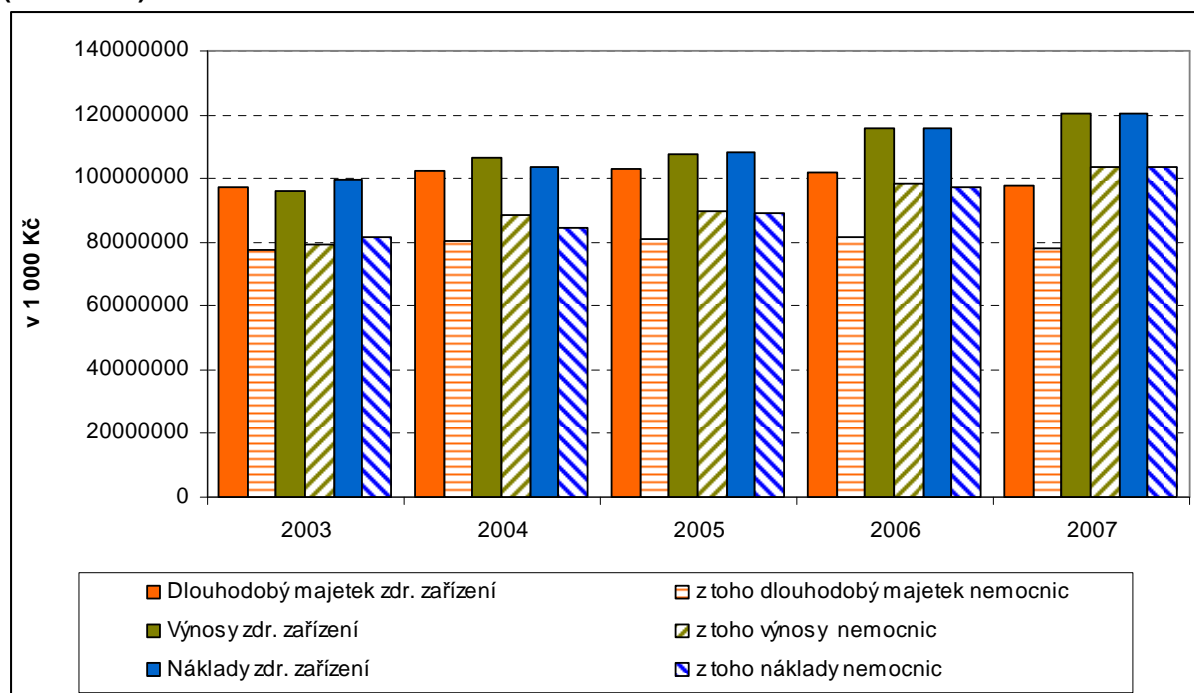
Tabulka 73 Struktura a vývoj nákladů a výnosů ve zdravotnických zařízeních v České republice (2003-2007)

	2003	2004	2005	2006	2007
	Zdravotnická zařízení - celkem				
Dlouhodobý majetek (1 000 Kč)	96 954 992	102 412 704	102 799 200	101 816 488	97 782 530
Dlouhodobý majetek na 1 obyv. (Kč)	9 504	10 034	10 045	9 917	9 473
Výnosy - celkem (1 000 Kč)	95 818 416	106 388 576	107 743 368	115 695 704	120 150 394
Výnosy - celkem na 1 obyv. (Kč)	9 392	10 423	10 528	11 269	11 639
Náklady - celkem (1 000 Kč)	99 328 288	103 290 128	108 220 864	115 901 056	120 577 819
Náklady - celkem na 1 obyv. (Kč)	9 736	10 120	10 575	11 289	11 681
Podíl nákladů na léky (%)	7,10	6,70	6,60	7,30	10,00
Podíl nákladů na zdr. prostředky (%)	11,70	12,50	12,50	11,90	11,90
Podíl osobních nákladů (%)	45,60	44,70	44,90	44,90	45,20
Průměrné mzdy-celkem (Kč)	18 477	18 964	19 833	22 058	-
Průměrné mzdy-lékaři (Kč)	35 814	37 077	38 668	42 287	-
Průměrné mzdy-střed.zdr.pracovníci (Kč)	17 837	18 176	19 054	21 544	-
	Nemocnice				
Dlouhodobý majetek (1 000 Kč)	77 699 520	80 410 312	80 724 088	81 759 432	78 082 067
Dlouhodobý majetek na 1 obyv. (Kč)	7 616	7 878	7 888	7 964	7 564
Výnosy - celkem (1 000 Kč)	79 246 408	88 385 632	89 728 416	98 436 728	103 757 017
Výnosy - celkem na 1 obyv. (Kč)	7 768	8 659	8 768	9 588	10 051
Náklady - celkem (1 000 Kč)	81 645 328	84 577 232	89 335 480	97 380 752	103 611 123
Náklady - celkem na 1 obyv. (Kč)	8 003	8 286	8 729	9 485	10 037
Náklady na léky (%)	8,00	7,70	7,60	8,30	11,40
Osobní náklady (%)	45,30	44,00	44,00	43,70	44,10
Náklady na zdr.prostředky (%)	13,70	14,80	14,80	13,80	13,70

Zdroj: ÚZIS

V roce 2007 celkové výnosy nemocnic ve výši 103,9 mld. Kč představovaly meziroční nárůst o 6 %. Hlavním zdrojem příjmů pro nemocnice zůstávají úhrady od zdravotních pojišťoven, které v roce 2007 tvořily 81 % všech výnosů nemocnic. K 31.12.2007 neevidovaly zdravotní pojišťovny žádné závazky vůči zdravotnickým zařízením po lhůtě splatnosti. Pohledávky zdravotních pojišťoven za plátců zdravotního pojištění ke konci roku 2007 dosáhly cca 35 mld. Kč (včetně úroků). Stát za důchodce, děti, nezaměstnané a některé další skupiny obyvatelstva zaplatil zdravotní pojištění cca 47,8 miliard Kč. Průměrné výdaje systému zdravotního pojištění na 1 pojištěnce činily 17 979 Kč.

Graf 34 Struktura a vývoj nákladů a výnosů ve zdravotnických zařízeních v České republice (2003-2007)



Zdroj: ÚZIS

Tabulka 74 Hospodaření nemocnic ČR v roce 2007 a 2008

Ukazatel		ČR	
		2007	2008
Náklady celkem		103 535 992,00	111 994 018,00
Výnosy celkem		103 649 113,00	112 167 527,00
Tržby za 1 odborného zdrav. zaměstnance (Kč)		1 376 758,00	1 726 269,00
Tržby za 1 zaměstnance (Kč)		720 978,00	811 765,00
Hospodářský výsledek		116 121,00	173 509,00
Pohledávky	celkem	9 911 507,00	10 353 466,00
	po lhůtě splatnosti	1 716 747,00	1 390 373,00
	po lhůtě splatnosti v %	17,30	13,40
	za aktivními ZP v %	56,20	47,50
Závazky	celkem	14 816 579,00	14 852 417,00
	po lhůtě splatnosti	4 028 458,00	3 605 638,00
	po lhůtě splatnosti v %	27,20	24,30
	k dodavatelům léků a z	16,20	14,80
Nesplacené úvěry celkem		1 371 183,00	1 837 614,00
Nesplacený leasing		387 939,00	585 675,00

Pozn: předběžné údaje za rok 2008

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 75 Náklady na zdravotní péči v tis. Kč za rok 2008

	Počet pojištěnců	Náklady na zdrav.péči v tis.Kč						celkem	celkem lůžka	celkem lůžka bez prostředků
		Ambulance	Hospitalizace	Léky		zdravotnické prostředky				
				ambulantní ZZ	lůžková ZZ	ambulantní	lůžková			
Hl. m. Praha	757 945	3 914 853	16 021 230	1 998 832	1 990 896	624 957	255 746	24 806 514	18 267 872	18 012 126
Středočeský	723 369	1 620 765	4 113 458	1 414 982	434 662	215 055	69 883	7 868 805	4 618 003	4 548 120
Jihočeský	416 631	1 220 512	3 329 357	933 063	301 986	139 723	45 164	5 969 805	3 676 507	3 631 343
Plzeňský	362 030	1 232 003	3 940 072	861 421	413 416	154 180	96 134	6 697 226	4 449 622	4 353 488
Karlovarský	221 281	759 911	1 280 450	556 376	49 269	52 486	8 089	2 706 581	1 337 808	1 329 719
Ústecký k	605 504	1 932 822	4 266 712	1 301 395	393 488	140 486	62 078	8 096 981	4 722 278	4 660 200
Liberecký	340 555	815 843	2 623 006	698 700	246 659	111 055	22 630	4 517 893	2 892 295	2 869 665
Královéhradecký	352 231	978 023	3 837 445	894 660	420 436	141 496	66 667	6 338 727	4 324 548	4 257 881
Pardubický	379 658	1 636 188	2 292 280	967 452	233 755	100 248	37 517	5 267 440	2 563 552	2 526 035
Vysočina	393 035	1 006 331	2 986 026	884 711	292 855	78 869	28 721	5 277 513	3 307 602	3 278 881
Jihomoravský	724 731	2 084 286	7 981 444	1 706 468	1 084 220	342 541	195 226	13 394 185	9 260 890	9 065 664
Olomoucký	317 790	1 046 073	3 333 853	867 600	370 335	113 120	28 766	5 759 747	3 732 954	3 704 188
Moravskoslezský	524 789	1 920 706	5 650 285	1 398 346	551 253	283 251	78 877	9 882 718	6 280 415	6 201 538
Zlínský kraj	416 073	1 183 656	2 713 078	1 013 609	258 999	100 988	37 739	5 308 069	3 009 816	2 972 077
Celkem	6 535 622	21 351 972	64 368 696	15 497 615	7 042 229	2 598 455	1 033 237	111 892 204	72 444 162	71 410 925

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 76 Náklady na hospitalizaci a pojištěnce včetně léků a prostředků (v tis.Kč) za rok 2008

	Počet pojištěnců	Hospitalizace	léky lůžka	prostředky lůžka	Celkové náklady	Celkové náklady na 1 pojištěnce	Náklady hospitalizace na 1 pojištěnce	hospitalici (+ léky+ prostředky lůžko) na 1 pojištěnce
Hlavní město Praha	757 945	16 021 230	1 990 896	255 746	24 806 514,00	32,73	21,14	24,10
Jihomoravský kraj	724 731	7 981 444	1 084 220	195 226	7 868 805,00	10,86	11,01	12,78
Moravskoslezský kraj	524 789	5 650 285	551 253	78 877	5 969 805,00	11,38	10,77	11,97
Ústecký kraj	605 504	4 266 712	393 488	62 078	6 697 226,00	11,06	7,05	7,80
Středočeský kraj	723 369	4 113 458	434 662	69 883	2 706 581,00	3,74	5,69	6,38
Plzeňský kraj	362 030	3 940 072	413 416	96 134	8 096 981,00	22,37	10,88	12,29
Královéhradecký kraj	352 231	3 837 445	420 436	66 667	4 517 893,00	12,83	10,89	12,28
Olomoucký kraj	317 790	3 333 853	370 335	28 766	6 338 727,00	19,95	10,49	11,75
Jihočeský kraj	416 631	3 329 357	301 986	45 164	5 267 440,00	12,64	7,99	8,82
Kraj Vysočina	393 035	2 986 026	292 855	28 721	5 277 513,00	13,43	7,60	8,42
Zlínský kraj	416 073	2 713 078	258 999	37 739	13 394 185,00	32,19	6,52	7,23
Liberecký kraj	340 555	2 623 006	246 659	22 630	5 759 747,00	16,91	7,70	8,49
Pardubický kraj	379 658	2 292 280	233 755	37 517	9 882 718,00	26,03	6,04	6,75
Karlovarský kraj	221 281	1 280 450	49 269	8 089	5 308 069,00	23,99	5,79	6,05
Celkem ČR	6 535 622	64 368 696	7 042 229	1 033 237	111 892 204,00	17,12	9,85	11,08

Zdroj: ZH KHK

4.2.2 Náklady a výnosy zdravotnických zařízení Královéhradeckého kraje

V roce 2007 v Královéhradeckém kraji dosahovaly náklady zdravotnických zařízení hodnoty 7,2 mld. Kč a výnosy 7,1 mld. Kč. Náklady na 1 obyvatele byly v roce 2007 cca 13 tis. Kč. Největší podíl na celkových nákladech zdravotnických zařízeních Královéhradeckého kraje měly v roce 2007 náklady osobní (46,8%) (viz následující tabulka).

Celkové náklady nemocnic v Královéhradeckém kraji v roce 2007 dosáhly hodnoty 6,3 mld. Kč, z hlediska struktury nákladů tvoří v nejvýznamnější položku osobní náklady (45,8%), dalšími položkami jsou zdravotnické prostředky (14,9%) a léky (12,8%).

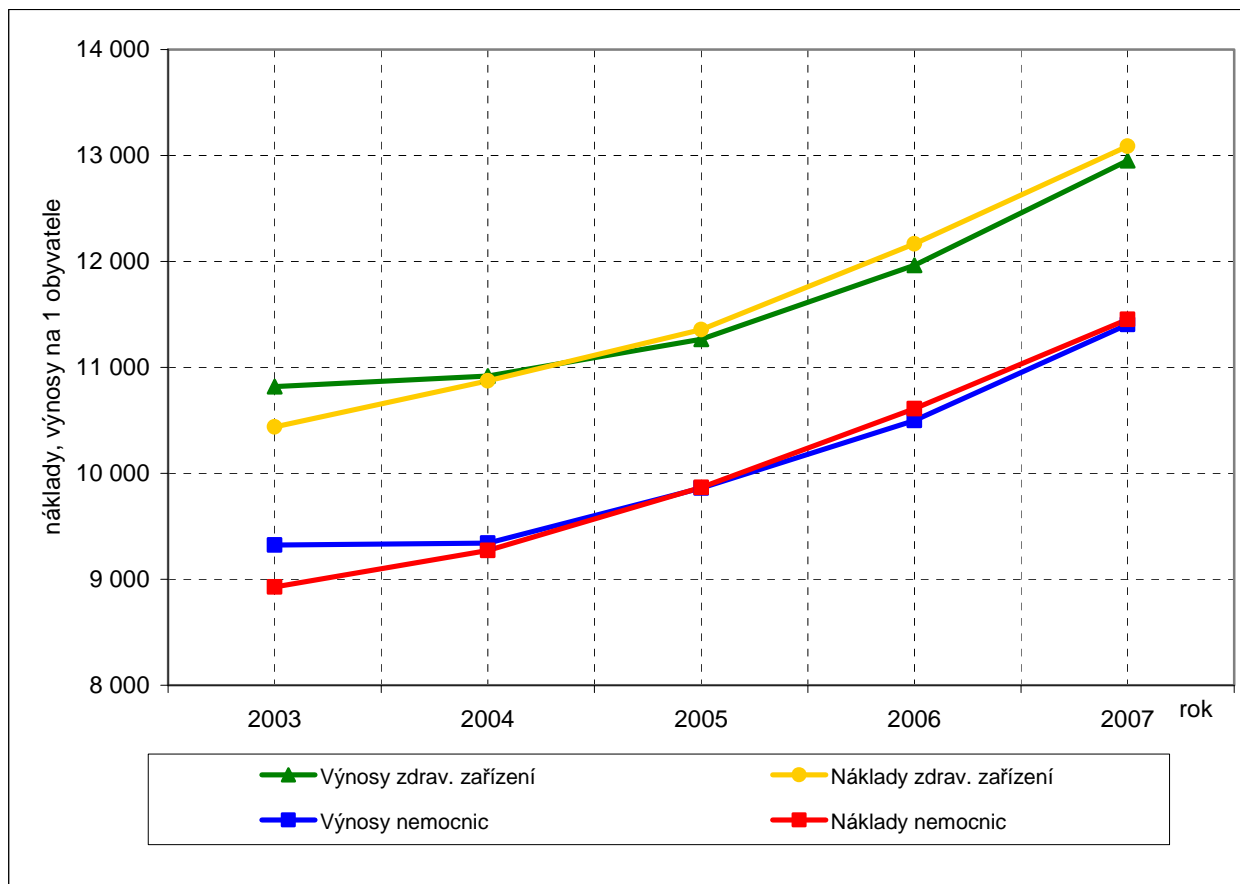
Celkové výnosy nemocnic v Královéhradeckém kraji za rok 2007 činily 6,27 mld. Kč. Dle ukazatele hospodářského výsledku nemocnic kraje, který dosáhl k 31. 12. 2007 záporné hodnoty 26,4 mil Kč, bylo hospodaření nemocnic v kraji ztrátové. Ke konci roku 2007 nemocnice vykazovaly pohledávky z obchodního styku po lhůtě splatnosti ve výši 0,6 mld. Kč a jejich závazky z obchodního styku po lhůtě splatnosti dosáhly výše 0,8 mld. Kč.

Tabulka 77 Struktura a vývoj nákladů a výnosů na 1 obyvatele ve zdravotnických zařízeních v Královéhradeckém kraji (2003-2007)

	2003	2004	2005	2006	2007
	Zdravotnická zařízení - celkem				
Dlouhodobý majetek (1 000 Kč)	4 124 656	4 801 879	4 868 057	5 035 467	5 149 270
Dlouhodobý majetek na 1 obyv. (Kč)	7 531	8 779	8 886	9 170	9 353
Výnosy - celkem (1 000 Kč)	5 926 273	5 971 760	6 171 760	6 569 983	7 130 448
Výnosy - celkem na 1 obyv. (Kč)	10 820	10 917	11 265	11 965	12 952
Náklady - celkem (1 000 Kč)	5 716 522	5 947 460	6 222 117	6 681 344	7 205 629
Náklady - celkem na 1 obyv. (Kč)	10 437	10 873	11 357	12 167	13 089
Podíl nákladů na léky (%)	6,50	5,50	5,50	7,10	11,10
Podíl nákladů na zdr. prostředky (%)	14,10	14,00	14,30	13,40	13,20
Podíl osobních nákladů (%)	46,40	45,80	46,00	46,40	46,80
Průměrné mzdy-celkem (Kč)	19 126	21 501	22 330	24 533	-
Průměrné mzdy-lékaři (Kč)	38 298	44 554	46 351	51 171	-
Průměrné mzdy-střed.zdr.pracovníci (Kč)	18 528	20 854	21 688	23 835	-
	Nemocnice				
Dlouhodobý majetek (1 000 Kč)	3 146 214	3 346 029	3 325 051	3 488 720	3 628 666
Dlouhodobý majetek na 1 obyv. (Kč)	5 744	6 117	6 069	6 353	6 591
Výnosy - celkem (1 000 Kč)	5 106 869	5 109 912	5 402 139	5 765 455	6 279 246
Výnosy - celkem na 1 obyv. (Kč)	9 324	9 342	9 861	10 499	11 406
Náklady - celkem (1 000 Kč)	4 890 390	5 070 920	5 404 842	5 826 457	6 305 635
Náklady - celkem na 1 obyv. (Kč)	8 929	9 271	9 866	10 610	11 454
Náklady na léky (%)	7,50	6,30	6,20	8,00	12,80
Náklady na zdr. prostředky (%)	16,20	16,30	16,40	15,20	14,90
Osobní náklady v (%)	46,3	45,5	45,1	45,4	45,8

Zdroj: ÚZIS

Graf 35 Náklady a výnosy ve zdravotnictví v Královéhradeckém kraji v letech 2003-2007



Zdroj: ÚZIS

Tabulka 78 Hospodaření nemocnic v Královéhradeckém kraji v roce 2007 a 2008

Ukazatel		Kraj	
		2007	2008
Náklady celkem		6 305 635,00	7 013 214,00
Výnosy celkem		6 279 246,00	7 040 383,00
Tržby za 1 odborného zdrav. zaměstnance (Kč)		1 847 235,00	1 982 639,00
Tržby za 1 zaměstnance (Kč)		730 581,00	805 574,00
Hospodářský výsledek		-26 389,00	271 169,00
Pohledávky	celkem	659 931,00	555 293,00
	po lhůtě splatnosti	22 324,00	23 284,00
	po lhůtě splatnosti v %	3,40	4,20
	za aktivními ZP v %	6,60	0,50
Závazky	celkem	814 497,00	860 920,00
	po lhůtě splatnosti	187 713,00	247 767,00
	po lhůtě splatnosti v %	23,00	28,80
	k dodavatelům léků a z	17,20	20,90
Nesplacené úvěry celkem		10 165,00	92 367,00
Nesplacený leasing		6 431,00	1 996,00

Pozn: předběžné údaje za rok 2008

Zdroj: ÚZIS

4.3. Hospodářské výsledky ve zdravotnických zařízeních ZH KHK

V následujících tabulkách je zachycen vývoj jednotlivých ekonomických ukazatelů hospodaření nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v letech 2006 – 2008 a za 1. polovinu roku 2009. Ekonomické údaje Městské nemocnice Dvůr Králové nad Labem, a.s. před rokem 2007 nebyly poskytnuty.

Hospodaření nemocnic se neobejde bez dotací, které se podstatně odrážejí na konečném celkovém hospodářském výsledku nemocnic.

Tabulka 79 Dotace Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v tis. Kč v letech 2004 - 2008

název a.s./rok	2004	2005	2006	2007	2008
ON Jičín	24 786	7 321	13 200	22 282	23 620
ON Náchod	16 440	14 368	12 876	22 324	23 550
ON Broumov	8 534				
ON Rychnov	21 980	23 648	26 780	30 043	34 060
ON Trutnov	11 513	15 112	11 440	28 307	22 160
Zdr.holding	2 087	2 000	2200	8 868	5 640
MN. Dvůr Kr.				0	5 300

Zdroj: ZH KHK

V roce 2008 bylo z celkového pohledu ročního hospodaření nemocnic ztrátové s výjimkou ON Trutnov a.s., která si udržela několikaletý kladný hospodářský výsledek

ON Jičín a.s., po sloučení s nemocnicí Nový Bydžov, se pohybovala v hodnotách okolo 10 – 11 mil. Kč hospodářské ztráty. Do roku 2006 přitom byla nemocnice zisková. Z výsledků hospodaření k 1. pololetí 2009 lze předpokládat zlepšený hospodářský výsledek pro rok 2009, snížení ztráty na hodnoty okolo 7 mil. Kč.

Z celkového pohledu ročního hospodaření ON Náchod a.s. osciluje její ztráta, po sloučení s nemocnicemi Opočno a Broumov, v hodnotách okolo 20 mil. Kč hospodářské ztráty. V roce 2004 byla nemocnice zisková. Výsledky hospodaření k 1. pololetí 2009 vykazuje ztrátu již cca 25 mil. Kč.

ON Rychnov nad Kněžnou a.s. rostla z celkového pohledu ročního hospodaření ztráta nemocnice lineárně. V roce 2008 došlo ke snížení ztráty o 2 mil. Kč oproti roku 2007, hospodářský výsledek se zlepšil.

ON Trutnov a.s. v roce 2008 udržela kladný hospodářský výsledek. Nemocnice Trutnov má však, v porovnání s nemocnicemi Náchod a Jičín, vyšší dotaci.

Po dobu, kdy přišla MN Dvůr Králové nad Labem pod Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje, roste z celkového pohledu ročního hospodaření nemocnici ztráta. Tuto skutečnost ovlivňuje postupné sblížení platů v této nemocnici s platy v ostatních nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje

Tabulka č. 86 porovnává výsledky hospodaření, podle struktury nákladů a výnosů, jednotlivých nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2007 a 31. 12. 2008.

Tabulka 80 Vývoj hospodaření Oblastních nemocnic 2004 - (1.pol.) 2009 v tis. Kč

po auditu	rok 2004								rok 2005							
název a.s.	vlast. výnosy bez dotace	dotace od kraje	náklady	z toho odpisy	hospodářský výsledek zisk + ztráta -	závazky	pohledávky	ztráty z min.let kumulovaně	vlast. výnosy bez dotace	dotace od kraje	náklady	z toho odpisy	hospodářský výsledek zisk + ztráta -	závazky	pohledávky	ztráty z min.let kumulovaně
ON Jičín	410 860	24 786	432 548	168	3 098	57 694	61 263		448 059	7 321	454 936	3 227	444	69 772	71 813	2874
ON Náchod	425 391	16 440	439 584	425	2 247	85 448	65 230		499 361	14 368	516 761	4 570	-3 032	132 473	80 958	-9 987
ON Broumov	53 864	8 534	63 399	11	-1 001	5 053	6 290						0			
ON Rychnov	176 432	21 980	198 619	8	-207	29 193	17 864		172 794	23 648	204 213	1 184	-7 771	43 673	23 494	-207
ON Trutnov	297 384	11 513	308 851	73	46	55 631	46 228		329 958	15 112	344 993	3 215	77	48 682	49 257	39
Zdr.holding	9 567	2 087	11 411	42	243	5 148	22 046		76 410	2 000	80 178	336	-1 768	23 472	60 602	
po auditu	rok 2006								rok 2007							
název a.s.	vlast. výnosy bez dotace	dotace od kraje	náklady	z toho odpisy	hospodářský výsledek zisk + ztráta -	závazky	pohledávky	ztráty z min.let kumulovaně	vlast. výnosy bez dotace	dotace od kraje	náklady	z toho odpisy	hospodářský výsledek zisk + ztráta -	závazky	pohledávky	ztráty z min.let kumulovaně
ON Jičín	461 232	13 200	485 628	12 556	-11 196	62 580	64 752	3 296	474 624	22 282	501 745	12 744	-4 839	62 548	47 180	-7 678
ON Náchod	623 852	12 876	658 072	13 498	-21 344	134 914	67 276	-9 987	648 434	22 324	689 112	17 568	-18 354	145 111	72 887	-30 653
ON Rychnov	196 543	26 780	238 105	3 353	-14 782	50 585	23 303	-7 978	189 208	30 043	237 312	2 729	-18 061	60 358	21 583	-22 760
ON Trutnov	340 823	11 440	352 130	6 641	133	40 474	34 721	112	357 305	28 307	383 263	8 890	2 349	30 165	39 103	239
Zdr.holding	132 981	2 200	135 176	522	5	45 372	77 183		135 821	8 868	144 686	610	3	60 977	90 980	-1 741
MN.Dvůr Kr.					0				100 756	0	100 665	2 756	91	4 346	11 094	
po auditu	rok 2008								1.pol. r. 2009							
název a.s.	vlast. výnosy bez dotace	dotace od kraje	náklady	z toho odpisy	hospodářský výsledek zisk + ztráta -	závazky	pohledávky	ztráty z min.let kumulovaně	vlast. výnosy bez dotace	dotace od kraje	náklady	z toho odpisy	hospodářský výsledek zisk + ztráta -	závazky	pohledávky	ztráty z min.let kumulovaně
ON Jičín	508 201	23 620	542 389	10 646	-10 568	71 133	40 309	-12 517	277 565	11 810	292 675	5 010	-3 300	86 018	78 526	-23 085
ON Náchod	691 167	23 550	753 902	17 410	-39 185	163 501	61 520	-49 007	324 937	20 275	371 075	8 682	-25 863	193 549	66 592	-88 192
ON Rychnov	211 728	34 060	261 892	3 663	-16 104	73 309	18 497	-40 821	109 176	23 530	139 589	1 769	-6 883	73 629	18 436	-56 925
ON Trutnov	399 963	22 160	421 811	9 690	312	25 686	36 577	2 470	213 489	10 200	222 737	4 839	952	34 074	41 635	2 782
Zdr.holding	167 225	5 640	171 284	568	1 581	126 273	125 082	-1 736	93 818	2 600	94 502	177	1 916	99 155	153 305	-160
MN.Dvůr Kr.	105 343	5 300	111 448	2 142	-805	9 759	9 242	-2 557	55 497	2 750	59 205	1 035	-958	7 502	10 640	-3 362
						469 661	291 227							493 927	369 134	

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 81 Náklady, výnosy, výnosy bez dotace a ztráta nemocnic ZH KHK - za I. půlrok příslušného roku

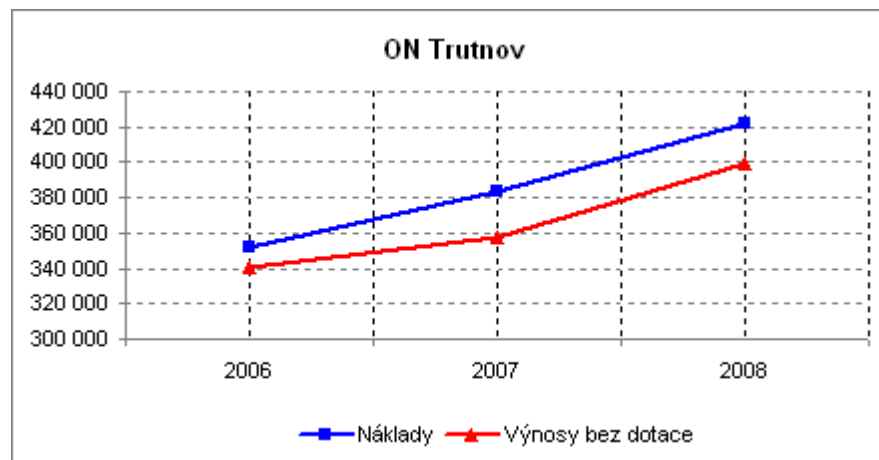
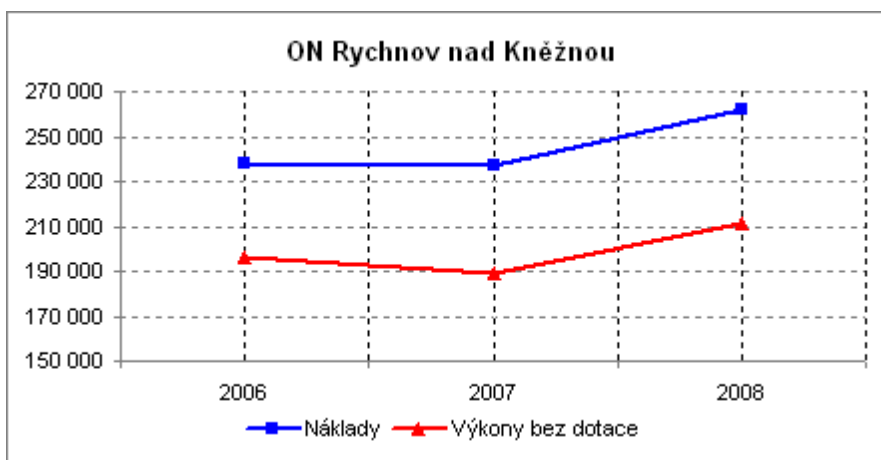
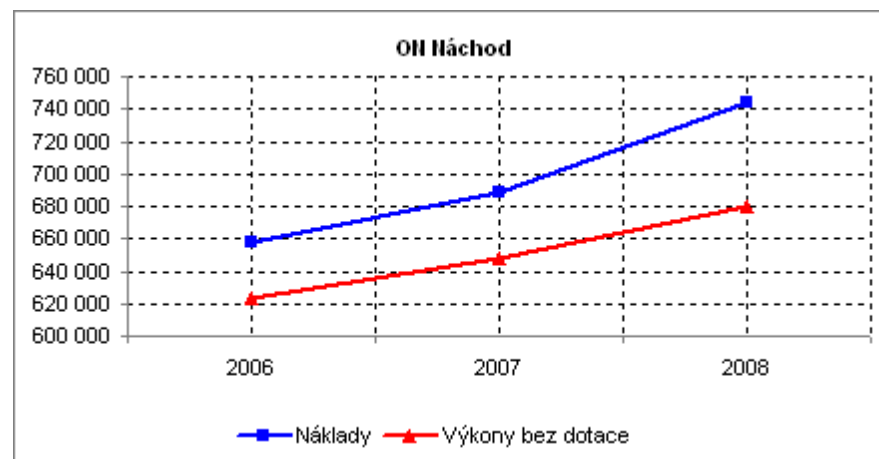
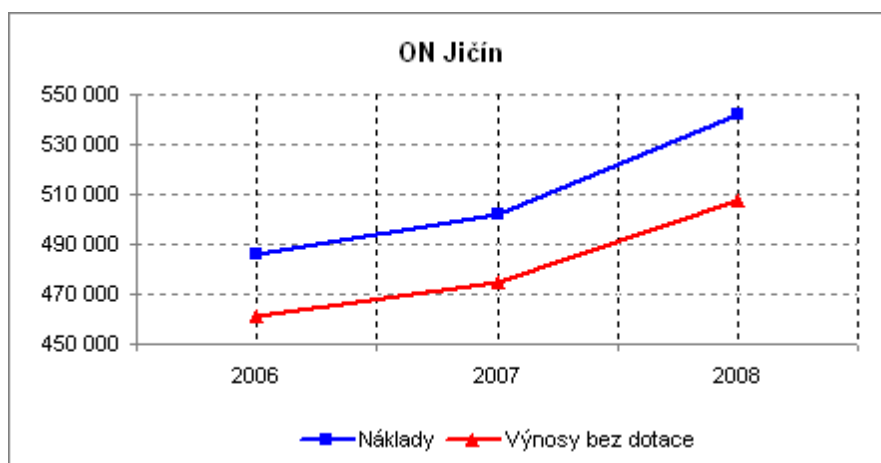
po auditu	2006					2007				
název a.s. / období 1 - 6 příslušného roku	Náklady	Výnosy včetně dotace	dotace	Výnosy bez dotace	ztráta bez dotace	Náklady	Výnosy včetně dotace	dotace	Výnosy bez dotace	ztráta bez dotace
ON Jičín	240 592	-233 635	-6 600	-227 035	13 557	246 055	-251 681	-14 132	-237 549	8 506
ON Náchod	325 251	-317 269	-6 170	-311 099	14 152	338 136	-325 978	-8 203	-317 776	20 360
ON Rychnov	121 511	-116 807	-13 390	-103 417	18 094	114 773	-112 025	-15 603	-96 423	18 350
ON Trutnov	176 987	-182 283	-5 764	-176 520	468	192 755	-195 962	-16 175	-179 787	12 968
MN Dvůr Kr.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
po auditu	2008					1.pol. r. 2009				
název a.s. / období 1 - 6 příslušného roku	Náklady	Výnosy včetně dotace	dotace	Výnosy bez dotace	ztráta bez dotace	Náklady	Výnosy včetně dotace	dotace	Výnosy bez dotace	ztráta bez dotace
ON Jičín	268 613	-263 471	-11 990	-251 481	17 132	292 675	-289 375	-11 810	-277 565	15 109
ON Náchod	378 201	-354 521	-11 775	-342 746	35 454	370 650	-345 210	-13 900	-331 310	39 341
ON Rychnov	129 773	-121 494	-17 088	-104 407	25 366	139 590	-132 707	-23 530	-109 177	30 413
ON Trutnov	207 310	-207 719	-10 582	-197 137	10 173	222 736	-223 688	-10 200	-213 488	9 248
MN Dvůr Kr.	56 119	-54 578	-2 650	-51 928	4 191	59 205	-58 247	-2 850	-55 397	3 808

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 82 Náklady, výnosy, výnosy bez dotace a ztráta nemocnic ZH KHK - za příslušný rok

po auditu	2006					2007				
název a.s. / období příslušného roku	Náklady	Výnosy včetně dotace	dotace	Výnosy bez dotace	ztráta bez dotace	Náklady	Výnosy včetně dotace	dotace	Výnosy bez dotace	ztráta bez dotace
ON Jičín	485 628	-474 432	-13 200	461 232	24 396	501 745	-496 906	-22 232	474 673	27 072
ON Náchod	658 074	-636 729	-12 876	623 853	34 220	689 112	-670 758	-22 274	648 484	40 628
ON Rychnov	238 104	-223 322	-26 780	196 542	41 562	237 312	-219 251	-29 993	189 258	48 054
ON Trutnov	352 129	-352 262	-11 527	340 735	11 394	383 173	-385 612	-28 257	357 355	25 818
MN Dvůr Kr.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
po auditu	2008					1. pol. r. 2009				
název a.s. / období příslušného roku	Náklady	Výnosy včetně dotace	dotace	Výnosy bez dotace	ztráta bez dotace	Náklady	Výnosy včetně dotace	dotace	Výnosy bez dotace	ztráta bez dotace
ON Jičín	542 389	-531 821	-23 860	507 961	34 428	292 675	-289 375	-11 810	-277 565	15 109
ON Náchod	743 618	-704 472	-23 865	680 607	63 011	370 650	-345 210	-13 900	-331 310	39 341
ON Rychnov	261 892	-245 788	-34 290	211 498	50 394	139 590	-132 707	-23 530	-109 177	30 413
ON Trutnov	421 811	-422 123	-22 503	399 620	22 191	222 736	-223 688	-10 200	-213 488	9 248
MN Dvůr Kr.	111 448	-110 643	-5 500	105 143	6 305	59 205	-58 247	-2 850	55 397	3 808

Graf 36 Náklady, výnosy, výnosy bez dotace a ztráta nemocnic ZH KHK - za příslušný rok



Zdroj: ZH KHK

Tabulka 83 Porovnání meziročních nákladů bez dotací

náklady skutečnost	rok 2004	rok 2005		rok 2006		rok 2007		rok 2008		1.pol. r. 2009	
	v tis. Kč	v tis. Kč	%	v tis. Kč	%	v tis. Kč	%	v tis. Kč	%	v tis. Kč	%
ON Jičín	432 548	454 936	105	485 628	107	501 745	103	542 389	108	292 675	54
ON Náchod	439 584	516 761	118	658 072	127	689 112	105	753 902	109	371 075	49
ON Rychnov n.K	198 619	204 213	103	238 105	117	237 312	100	261 892	110	139 589	53
ON Trutnov	308 851	344 993	112	352 130	102	383 263	109	421 811	110	222 737	53
MN Dvůr Kr.	-	-	-	-	-	100 665		111 448	111	59 205	53

Pozn.: % ...navýšení oproti předešlému roku v procentech

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 84 Porovnání meziročních vlastních příjmů bez dotací

výnosy bez dotací	rok 2004	rok 2005		rok 2006		rok 2007		rok 2008		1.pol. r. 2009	
	v tis. Kč	v tis. Kč	%	v tis. Kč	%	v tis. Kč	%	v tis. Kč	%	v tis. Kč	%
ON Jičín	410 860	448 059	109	461 232	103	474 624	103	508 201	107	277 565	55
ON Náchod	425 391	499 361	117	523 852	105	648 434	124	691 167	107	324 937	47
ON Rychnov n.K	176 432	172 794	98	196 543	114	189 208	96	211 728	112	109 176	52
ON Trutnov	297 384	329 958	111	340 823	103	357 305	105	399 963	112	213 489	53
MN Dvůr Kr.	-	-	-	-	-	135 821		105 343	78	55 497	53

Pozn.: % ...navýšení oproti předešlému roku v procentech

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 85 Výsledky hospodaření akciových společností k 31.12.2007 a 31.12. 2008 - po auditu (zpracováno z účetních výkazů)

text / ON a rok	Jičín		Náchod		Rychnov		Trutnov		Dvůr Král.		Holding	
náklady	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
náklady na prodej zboží	36 297	32 406	43 324	35 827							130 993	149 433
spotřeba materiálu a energie	139 243	157 931	184 491	202 963	67 811	75 399	119 411	131 994	24 865	26 197	2 202	5 928
služby	42 863	44 443	106 114	109 380	20 752	22 651	26 052	31 936	15 517	17 772	4 520	11 763
výkon.spotřeba	182 106	202 374	290 605	312 343	88 563	98 050	145 463	163 930	40 382	43 969	6 722	17 691
mzdové náklady	195 861	213 451	240 460	275 550	105 470	115 305	153 259	165 401	40 251	45 384	4 254	1 452
odměny členům orgánů	48	48	60	60	78	60	64	67			84	479
nákl.na soc. a zdrav.	69 402	74 640	83 746	95 755	36 877	39 881	53 577	57 337	14 023	15 820	1 403	529
sociální náklady		868	3 311	3 405	411	657	1 063	976	426	1 009	92	18
osobní nákl. celkem	265 311	289 007	327 517	374 770	142 836	155 903	207 963	223 781	54 700	62 213	5 833	2 478
daně a poplatky	68	60	37	35	50	58	62	48	17	29	7	11
odpisy	12 744	10 646	17 568	17 410	2 729	3 663	8 890	9 690	2 756	2 142	610	568
zúst.cena prod.majet.a mater.	3 376	2 835	5 646	5 158	187	222	14 988	14 749	41	24		
rezervy,opr.pol.	-1 925	-160	-2 588	21			68	150	100	0		
ostatní provozní nákl.	3 649	5 096	6 868	8 204	2 867	3 920	7 816	9 296	2 255	3 017	140	100
nákladové úroky											231	625
ost.fin.náklady	119	125	135	134	80	76	77	93	265	268	150	133
daň z příjmů-splatná												309
daň z příjmů-odložená	0	0					-2 064	74	149	-214		-64
náklady celkem	501 745	542 389	689 112	753 902	237 312	261 892	383 263	421 811	100 665	111 448	144 686	171 284
výnosy:	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
tržby za prodej zboží	44 044	39 568	51 959	42 321							131 020	151 358
tržby za prod.služeb	424 072	460 885	572 815	620 404	188 026	211 098	316 211	357 575	98 522	104 363	5 603	9 788
změna stavu zásob vl.č.												
aktivace	2 083	2 525	15 140	14 336			18 017	18 510				
výkony celkem	426 155	463 410	587 955	634 740	188 026	211 098	334 228	376 085	98 522	104 363	5 603	9 788
tržby z prodeje maj.	3 493	2 882	5 045	5 586	245	202	16 473	16 267	47	21	29	
ost.provoz.výnosy	22 949	25 778	25 783	32 063	30 971	34 485	34 757	29 376	1 980	5 884	8 036	11 718
z toho: dotace	22 282,40	23 620,00	22 324,00	23 550,00	30 042,70	34 060,00	28 306,80	22 160,20		5 300,00	8 867,90	5 640,00
výnosové úroky	218	183	12	6	9	3	154	395	207	375	1	1
ostat.fin.výnosy	47		4	1								
mimořádné výnosy												
výnosy celkem	496 906	531 821	670 758	714 717	219 251	245 788	385 612	422 123	100 756	110 643	144 689	172 865
výsledek hospodaření	-4 839	-10 568	-18 354	-39 185	-18 061	-16 104	2 349	312	91	-805	3	1 581
odpisy	12 744	10 646	17 568	17 410	2 729	3 663	8 890	9 690	2 756	2 142	610	568
výsl.hospod.-bez odpisů	7 905		-786		-15 332		11 239		2 847		613	

Pozn: r. 2007 - HOLDING - dotace na provoz (-2300,0 tis. Kč dohadná položka r. 2006, dotace z EU - 535,0 dohadná pol. r. 2006)

Zdroj: ZH KHK

Tabulka 86 Ekonomické ukazatelé nemocnic Zdravotního holdingu KHK v roce 2007 a 2008

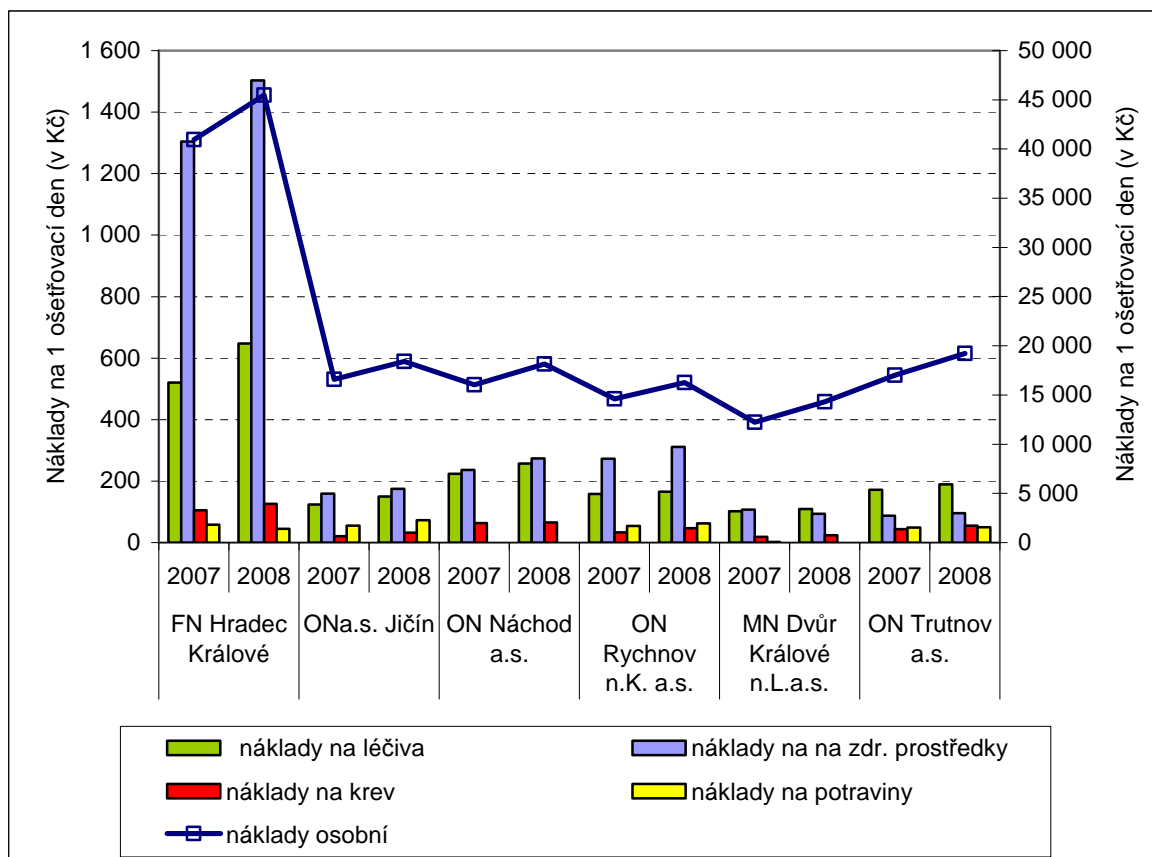
Ukazatel		ON Jičín a.s.		ON Náchod a.s.		ON Rychnov n.K. a.s.		MN Dvůr Králové		ON Trutnov a.s.		FN Hradec Králové	
		2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Náklady	celkem	504 305	542 017	236 516	747 840	236 903	260 601	100 517	111 711	385 438	421 557	4 072 962	4 593 096
	na léčiva	32 017	34 089	65 657	71 051	15 254	17 712	5 882	6 012	22 039	23 093	641 017	770 985
	na zdr. prostředky	54 523	59 345	76 564	86 183	28 627	30 814	9 641	9 635	57 522	67 568	673 912	735 817
	na krev	3 764	5 135	11 722	11 801	2 379	3 134	959	1 170	4 688	5 549	43 907	51 316
	na potraviny pro pacienty	8 658	10 894	34	6	3 629	3 730	112	0	3 806	3 646	23 368	25 129
	na energii, služby a ostatní	140 032	143 547	217 027	201 991	44 186	49 308	26 223	32 674	89 420	97 920	949 865	1 068 893
	osobní	265 311	289 007	321 512	374 808	142 828	155 903	54 700	62 220	207 963	223 781	1 740 893	1 940 956
	mzdové	174 270	191 904	240 293	275 701	91 749	100 079	38 633	43 735	134 804	146 384	1 223 947	1 376 652
Výnosy	celkem	500 169	531 759	672 951	758 475	222 242	246 303	100 750	110 716	385 483	422 039	4 100 916	4 648 349
	za lůžkovou zdr. péči	205 756	220 320	233 884	252 565	122 781	132 257	62 637	65 556	133 862	75 341	2 205 094	2 509 462
	za amlulantní zdr.péči	112 514	121 256	137 120	147 859	59 989	96 720	36 821	38 565	176 965	278 073	757 456	862 020
	za zdr. dopravu	8 166	9 899	0	0	2 391	2 595	0	0	0	0	20 170	22 940
	za jinou zdr. péči	89 756	100 576	199 717	213 173	0	0	0	0	0	0	426 196	482 605
	za zdravotní péči celkem	416 192	452 051	570 721	613 597	185 161	204 572	98 522	103 751	310 827	353 414	3 408 916	3 877 027
	za zdravotní péči od ZP	411 980	436 302	569 354	600 457	184 181	198 073	98 260	99 437	307 950	339 369	3 361 670	3 823 277
	za nezdravotní výkon celkem	3 480	8 771	154	2 231	37 081	0	1 292	6 595	5 455	4 077	692 000	771 322
	dotace	22 232	25 284	22 274	35 640	29 993	34 060	0	5 500	28 257	22 160	58 049	52 956
	ostatní	58 265	45 653	79 802	107 007	7 088	7 671	2 228	1 465	40 944	42 388	629 698	714 073
Tržby za 1 odborného zdrav.												1 206 203	1 316 813
Tržby za 1 zaměstnance (Kč)		521 759	574 770	620 139	663 379	406 349	454 029	580 395	612 356	500 700	576 310	890 277	975 515
Hospodářský výsledek		-4 136	-10 258	-25 565	10 635	-14 661	-1 428	233	-995	45	482	27 954	55 253
Pohledávky	celkem	50 219	40 807	74 168	61 690	24 348	18 793	11 094	9 314	39 114	36 668	435 184	358 877
	po lhůtě splatnosti	527	70	2 227	1 603	336	1 578	69	331	192	1 016	14 522	10 842
Závazky	celkem	64 652	72 399	144 240	163 501	60 507	73 420	101 082	110 976	30 130	25 498	387 394	381 151
	po lhůtě splatnosti	33 237	40 336	78 604	114 419	48 359	60 490	399	96	6 739	2 436	5 178	5 512
Nespacené úvěry celkem		0		0		0		0		0		3 233	92 367
Nesplacený leasing		0		486	314	0		85		0		0	

Pozn.: předběžné údaje za rok 2008

FN není součástí ZH KHK, data uvedena jen pro porovnání

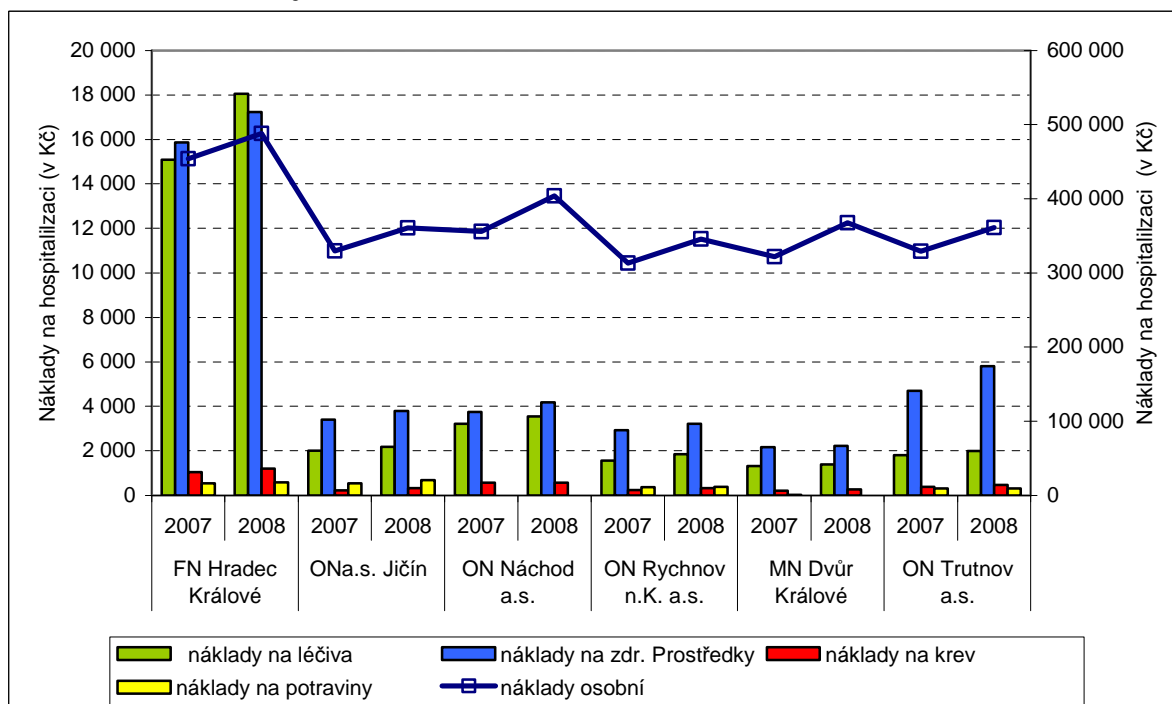
Zdroj: ZH KHK

Graf 37 Struktura celkových nákladů na 1 ošetrovací den v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v roce 2007 a 2008



Zdroj: ÚZIS

Graf 38 Struktura celkových nákladů na hospitalizaci v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v roce 2007 a 2008



Zdroj: ÚZIS

Tabulka 87 Náklady a výnosy nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje

	Jičín	Náchod	Rychnov	Trutnov	Dvůr Králové	Celkem nemocnice	Holding
náklady							
na prodej zboží	24 786					24 786	85 439
						0	
materiál.náklady	82 933	108 532	43 196	72 811	14 620	322 092	1 281
služby	23 374	57 755	11 855	16 882	9 047	118 913	5 198
výkon.spotřeba	106 307	166 287	55 051	89 693	23 667	441 005	6 479
mzdové náklady	111 914	142 706	59 909	86 544	24 266	425 339	1 463
odměny členům orgánů	68	54	61	77	54	314	141
nákl.na soc. a zdrav.	37 990	48 172	20 232	29 256	8 234	143 884	443
sociální náklady	1 154	1 690	490	849	603	4 786	18
osobní nákl. celkem	151 126	192 622	80 692	116 726	33 157	574 323	2 065
daně a poplatky	44	13	31	32	13	133	3
odpisy	5 010	8 682	1 769	4 839	1 035	21 335	177
prodaný materiál	1 676	2 350	159	7 695		11 880	
rezervy,opr.pol.							
ostatní provozní nákl.	3 665	1 058	1 852	3 713	1 207	11 495	9
nákladové úroky							278
ost.fin.náklady	61	63	35	39	126	324	112
daň z příjmů-splatná							-60
daň z příjmů-odložená							
náklady celkem	292 675	371 075	139 589	222 737	59 205	1 085 281	94 502
výnosy:							
tržby za prodej zboží	29 424					29 424	87 983
tržby za prod.služeb	244 546	320 497	108 906	190 687	55 042	919 678	5 801
změna stavu zásob vl.č.							
aktivace	1 691	6 695		11 271		19 657	
výkony celkem	246 237	327 192	108 906	201 958	55 042	939 335	5 801
tržby z prodeje maj.	1 722	2 408	159	8 697	24	13 010	
ost.provoz.výnosy	11 913	15 610	23 640	12 915	3 062	67 140	2 633
z toho: dotace	11 810	20 275	23 530	10 200,00	2 750	68 565	2 600
výnosové úroky	79	2	1	119	119	320	1
ostat,fin.výnosy	0					0	
mimořádné výnosy							
výnosy celkem	289 375	345 212	132 706	223 689	58 247	1 049 229	96 418
výsledek hospodaření	-3 300	-25 863	-6 883	952	-958	-36 052	1 916
odpisy DHM	5 010,00	8 682,00	1 769,00	4 839,00	1 035,00	21 335,00	177

Zdroj: ZH KHK, datum neuveden

4.4. Mzdové náklady a mzdy ve zdravotnických zařízeních Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje

4.4.1 Osobní a mzdové náklady

Celkové osobní náklady za všechny nemocnice ZH KHK v roce 2008 přesáhly částku 1 mld. Kč a každoročně se zvyšují. Zvyšují se i celkové mzdové náklady, které v roce 2008 činily více než 815 mil. Kč a při předpokladu dvojnásobku mzdových nákladů za 1. pololetí roku 2009 budou v tomto roce činit zhruba 850 mil. Kč, což by bylo o 4,4% více než v roce 2008, ale nárůst v roce 2008 oproti předchozímu roku byl 10,9%. Více dokumentují následující tabulka a graf, který znázorňuje výše osobních a mzdových nákladů dle jednotlivých nemocnic ZH KHK.

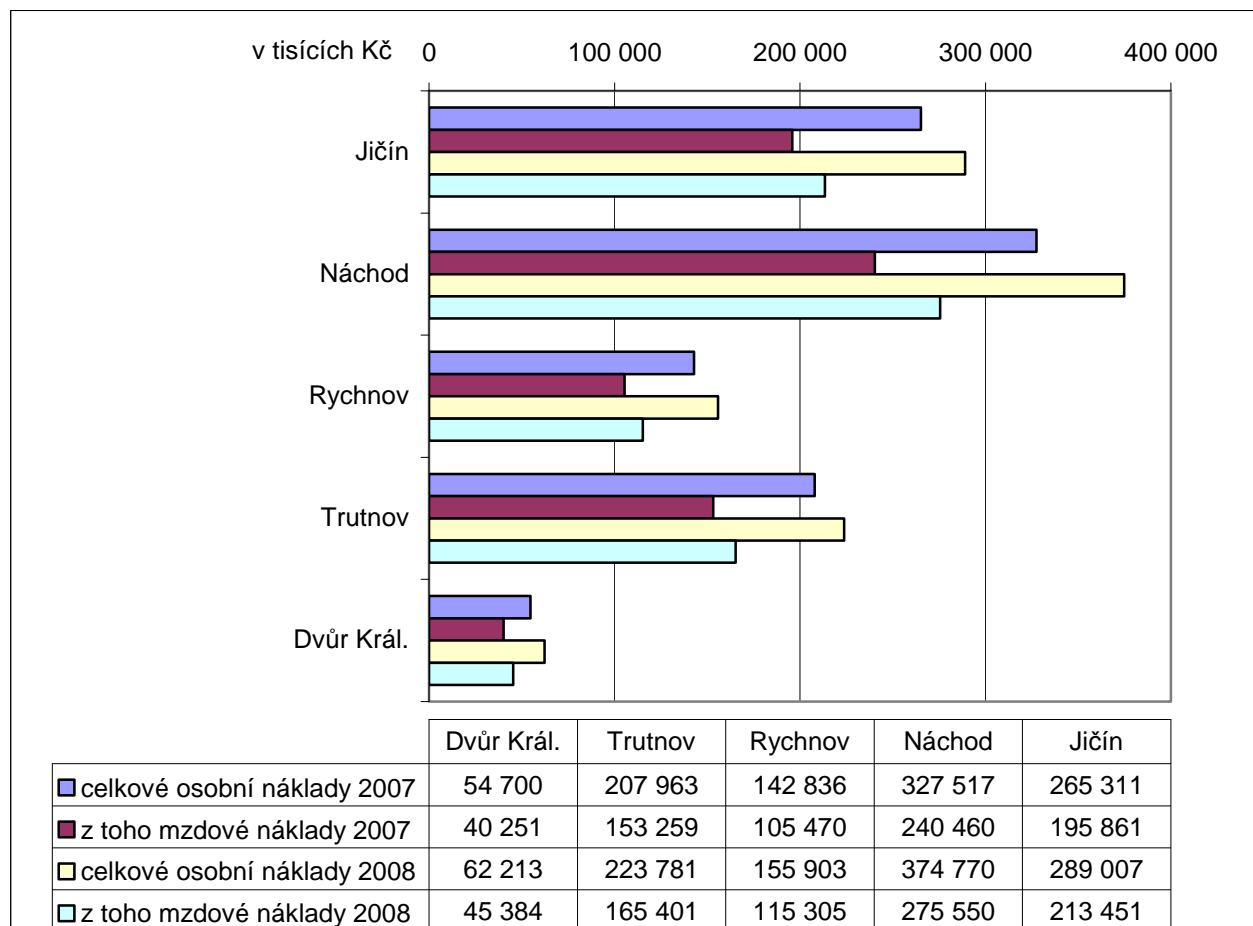
Tabulka 88 Přehled celkových osobních a mzdových nákladů za nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje 2007 - 2009

v tisících Kč.	2007	2008	1. pol 2009	odhad 2009
Celkové osobní náklady	998 327	1 105 674	574 323	1 148 646
<i>nárůst oproti předchozímu roku v %</i>		10,8		3,9
z toho mzdové náklady	735 301	815 091	425 339	850 678
<i>nárůst oproti předchozímu roku v %</i>		10,9		4,4

Pozn. Odhad za rok 2009 vypočítán jako dvojnásobek částky za 1. pololetí 2009

Zdroj: ZH KHK

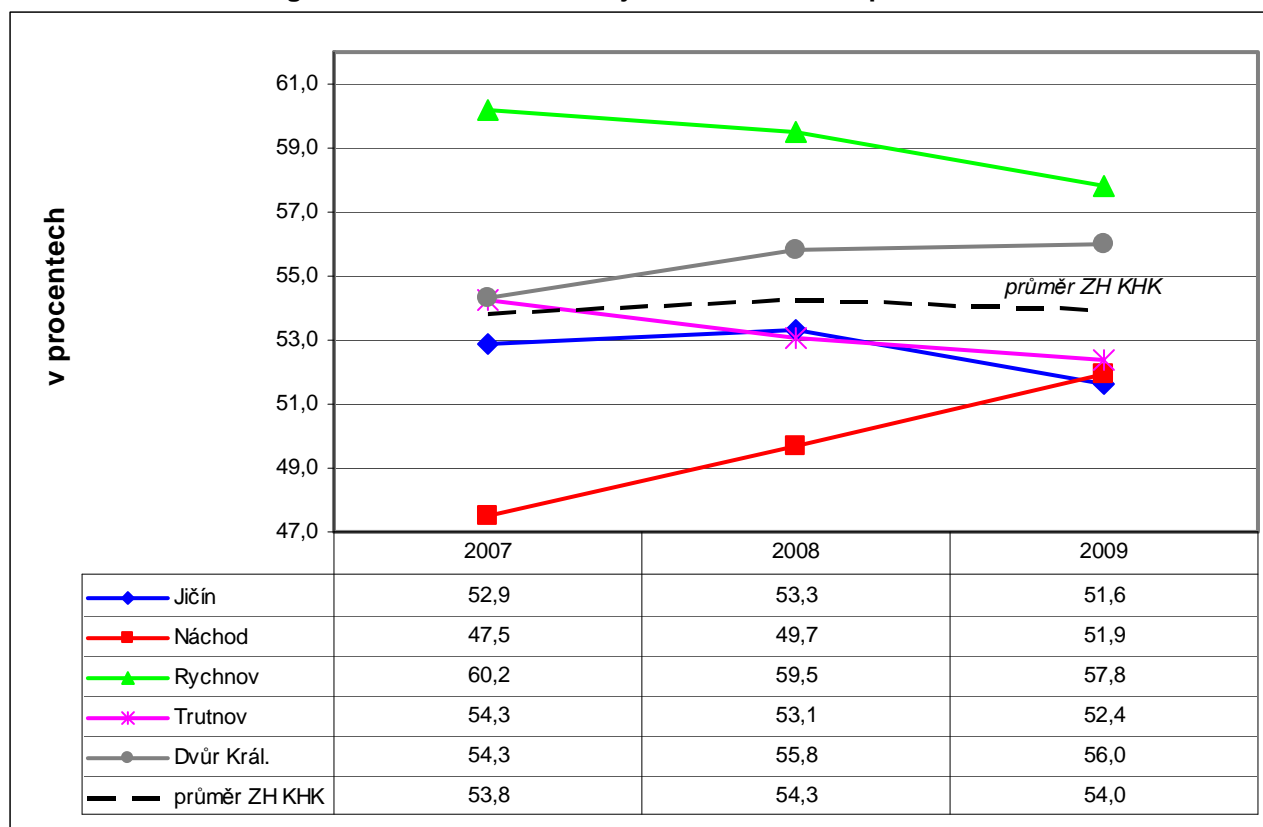
Graf 39 Celkové osobní a mzdové náklady dle jednotlivých nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v letech 2007 - 2008



Zdroj: ZH KHK

Celkové osobní náklady¹⁴ tvoří podstatnou část (cca 50-60%) z celkových ročních nákladů jednotlivých nemocnic ZH KHK. Následující graf uvádí vývoj poměru celkových osobních nákladů z celkových nákladů daného zařízení (nemocnice) za posledních 2,5 roku. Z grafu je patrný výrazný nárůst podílu osobních nákladů u ON Náchod a mírný nárůst u MN Dvůr Králové. V ostatních třech nemocnicích se tento podíl zvolna snižuje. Nejvyššího podílu osobních nákladů dosahuje přes klesající trend ON Rychnov, nejnižší podíl pak ON Náchod, kde je ale trend výrazně stoupající. V porovnání s průměrem za všechny nemocnice ZH KHK jsou nemocnice Rychnov a Dvůr Králové v celém sledovaném období nad tímto průměrem a nemocnice Náchod, Jičín a Trutnov pod průměrem. Z grafu je patrný trend sblížení těchto procentuálních hodnot směrem k průměru. Zatímco rozdíl mezi nejvyšší a nejnižší hodnotou byl v roce 2007 12,7%, v roce 2009 to bylo 5,9%.

Graf 40 Vývoj podílu celkových osobních nákladů z celkových nákladů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v letech 2007 – 1.pololetí 2009

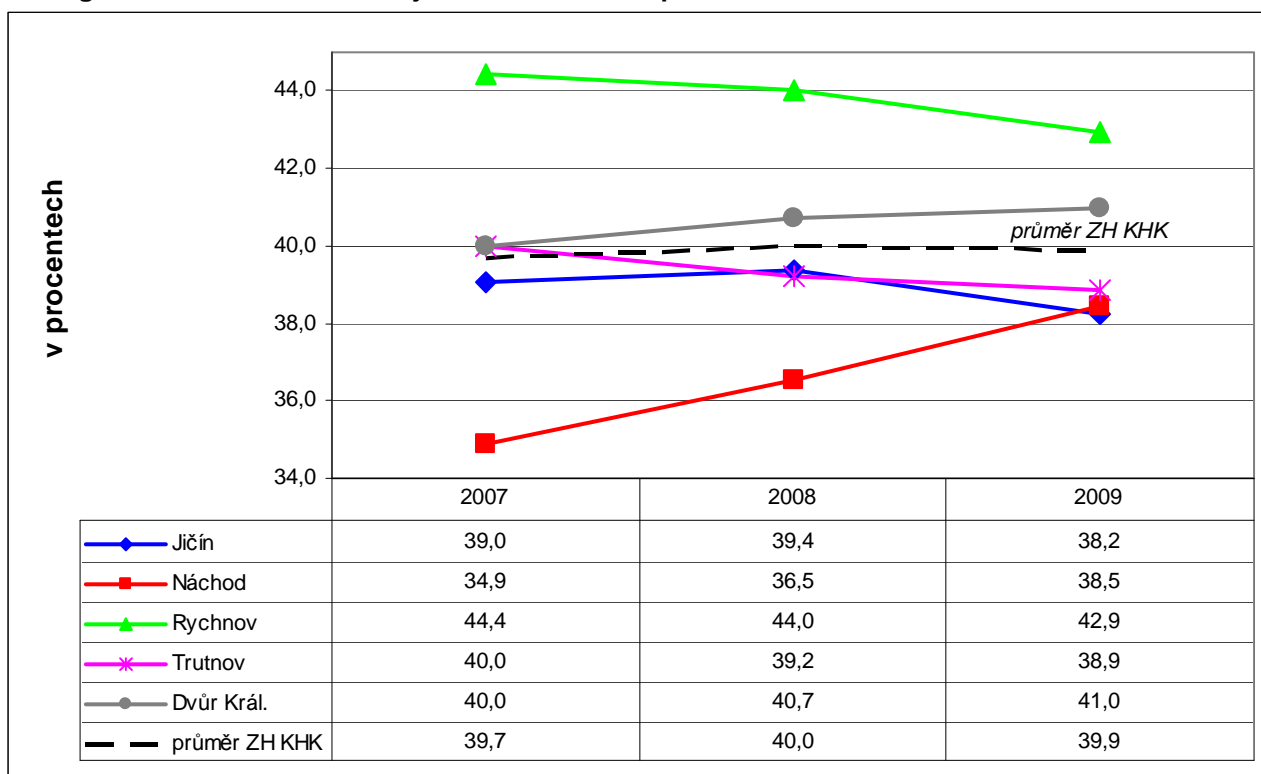


Pozn. Údaj za rok 2009 je vypočítán za 1.pololetí daného roku
Zdroj: ZH KHK

Obdobná je situace vezmeme-li podíl mzdových nákladů k celkovým nákladům nemocnice. Liší se jen hodnoty tohoto podílu, který je v rozmezí cca 34-44%.

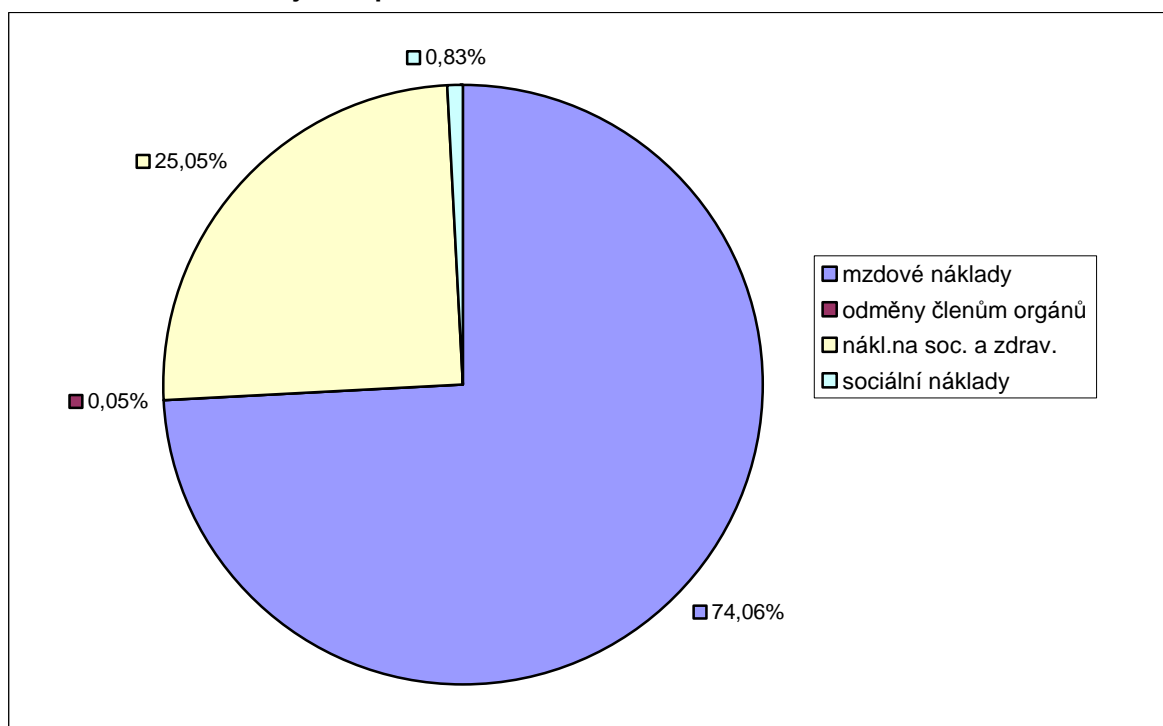
¹⁴ Zahrnují: mzdové náklady, sociální náklady, zdravotní a sociální pojištění a odměny členům orgánů

Graf 41 Vývoj podílu mzdových nákladů z celkových nákladů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v letech 2007 – 1.pololetí 2009



Pozn. Údaj za rok 2009 je vypočítán za 1.pololetí daného roku
Zdroj: ZH KHK

Graf 42 Struktura celkových osobních nákladů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pololetí roku 2009



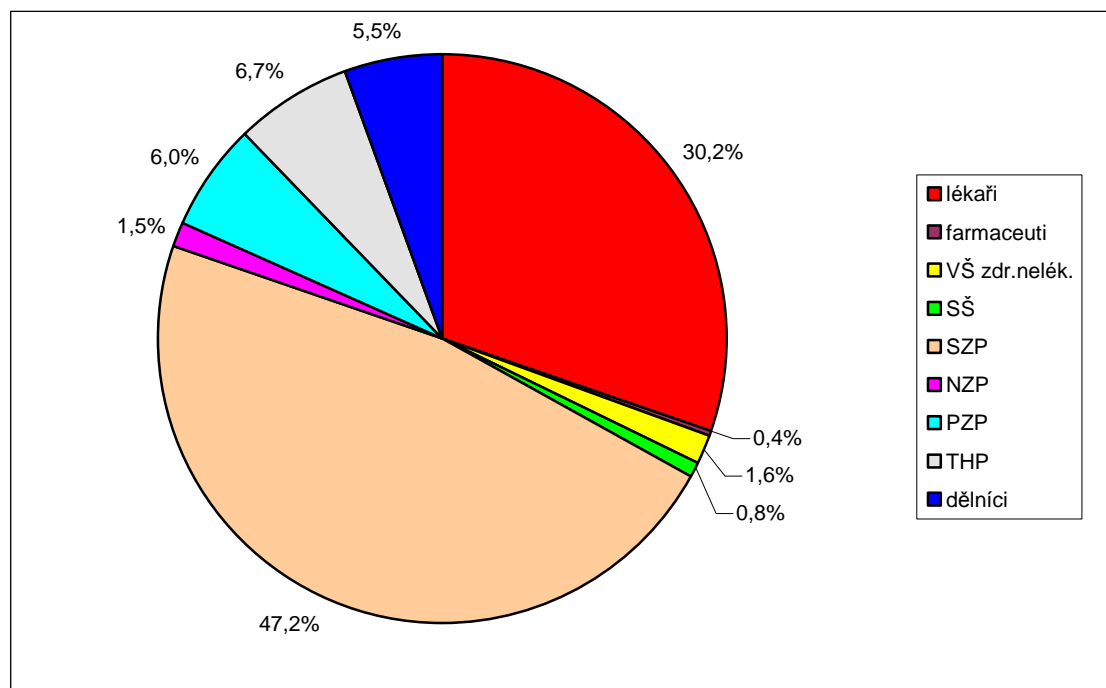
Zdroj: ZH KHK

Mzdové náklady tvoří přibližně tři čtvrtiny z celkových osobních nákladů nemocnic ZH KHK. Přibližně jedna čtvrtina jde na náklady sociálního a zdravotního pojištění. Položky sociálních nákladů a nákladů na odměny členům orgánů netvoří ani jedno procento z celkových osobních nákladů.

Mzdy

Celkové měsíční mzdové náklady nemocnic ZH KHK jsou v průměru více než 70 mil. Kč. Za všechny nemocnice ZH KHK bylo v 1. polovině 2009 nejvíce vyplaceno na mzdy (počítáno včetně OON) středního zdravotnického personálu (47%) a lékařů (30%). Strukturu vynaložených mzdových nákladů podrobněji uvádí následující graf.

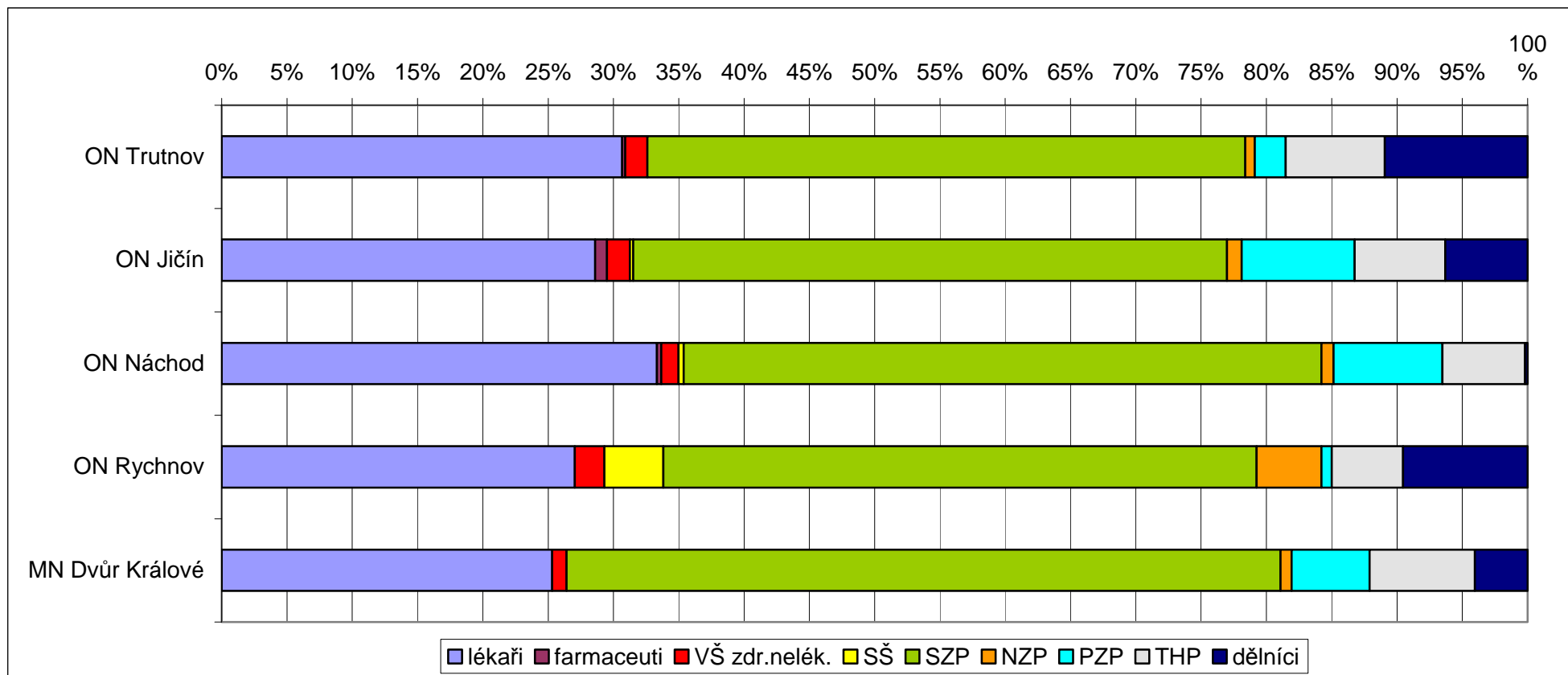
Graf 43 Struktura mzdových nákladů Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje za všechny nemocnice v 1. polovině roku 2009



Pozn. Počítáno včetně OON
Zdroj: ZH KHK

Struktura mzdových nákladů za jednotlivé nemocnice dle kategorií zaměstnanců jsou uvedeny v následném grafu. Nejvyšší podíl na mzdy lékařů vyplácí ON Náchod, naopak nejnižší MN Dvůr Králové. Zajímavý je velmi nízký podíl mzdových nákladů pro kategorii dělníků v ON Náchod či rozdílnost podílu v kategorii PZP, který je v ON Rychnov a ON Trutnov několikanásobně nižší než v ostatních nemocnicích.

Graf 44 Struktura mzdových nákladů v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje dle kategorií zaměstnanců v 1. polovině 2009



Pozn. Počítáno včetně OON
Zdroj: ZH KHK

V ČR jsou zaměstnanci ve zdravotnictví odměňováni podle platných předpisů o platu a podle platných předpisů o mzdě.

- První část zaměstnanců, která je odměňována podle platných předpisů o platu jsou především zaměstnanci příspěvkových organizací a organizačních složek státu (zřizovatel Ministerstvo zdravotnictví, kraj, obec a město, ostatní centrální orgány).
- Druhá část zaměstnanců, která je odměňována podle platných předpisů o mzdě jsou zaměstnanci ve zdravotnických zařízeních v podnikatelské sféře (zřizovatel fyzická osoba, církev, jiná právnická osoba). Ve zdravotnických zařízeních, jejichž zřizovatelem je jiná právnická osoba, jsou zahrnuté i obchodní společnosti se stoprocentním podílem veřejného (krajského nebo obecního) majetku. Dále jsou tímto způsobem odměňováni i zaměstnanci lázeňských organizací bez ohledu na zřizovatele.

Výše průměrného měsíčního platu a průměrné měsíční mzdy je tak do jisté míry ovlivněna skladbou zdravotnických zařízení podle zahrnutých druhů a struktury kategorií pracovníků (jejich odbornost a specializace). V roce 2008 bylo podle platných předpisů o platu odměňováno v ČR celkem 92 767 zaměstnanců, což představuje přes 39 % všech pracovníků ve zdravotnictví (v roce 2007 to bylo ještě 44%). Procento pracovníků odměňovaných podle platných předpisů o platu se každoročně snižuje. Největší úbytek představují zaměstnanci nemocnic, jejichž zřizovatelem byly územní orgány (kraj, obec a město). Tím, jak tato zařízení mění formu hospodaření nebo mění zřizovatele (jiná právnická osoba) a tím i přecházejí na jiný způsob odměňování - podle platných předpisů o mzdě.

Toto je příklad i nemocnic v Královéhradeckém kraji. Nemocnice dříve zřizované jako příspěvkové organizace dnes spadající pod ZH KHK a.s. jsou všechny akciovými společnostmi se stoprocentním podílem Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. stoprocentním akcionářem ZH KHK je Královéhradecký kraj. Tzn. že jsou obchodními společnostmi a jejich zaměstnanci jsou odměňováni podle zákona o mzdě. V údajích o průměrné mzdě jsou ale tímto započítáváni i např. ambulantní zaměstnanci nebo zaměstnanci lázeňských zařízení. Většina zaměstnanců ústavních zdravotnických zařízení (příspěvkové organizace atd. viz dělení výše) je zahrnuta v údajích podle zákona o platu, kde je zahrnuta např. i FN HK.

Z tohoto důvodu v podstatě nelze plnohodnotně a relevantně porovnávat např. průměrné platy či mzdy zaměstnanců zdravotnických zařízení ZH KHK s průměry za ČR. **Vzhledem k charakteru nemocnic jako lůžkových zařízení budou v následující analytické stati údaje za průměrnou mzdu zaměstnanců nemocnic ZH KHK rovněž porovnávány s údaji o průměrném platu v ČR, a to i přes skutečnost, že nemocnice ZH KHK jsou obchodními společnostmi a zaměstnanci jsou odměňováni podle zákona o mzdě.**

Následující tabulka uvádí hodnoty a rozdíly mezi průměrným platem a mzdou ve zdravotnictví. Je zřejmé, že zaměstnanci ve zdravotnictví pobírající odměny podle zákona o platu mají vyšší průměrné příjmy (vyjma kategorie THP) než zaměstnanci v druhé kategorii, kde jsou ale u všech kategorií zaměstnanců vyšší meziroční přírůstky průměrné měsíční mzdy.

Tabulka 89 Průměrný měsíční plat a průměrná měsíční mzda zaměstnanců ve zdravotnictví v ČR v letech 2007 a 2008

Kategorie zaměstnanců	Průměrný měsíční plat		Meziroční přírůstek	Průměrná měsíční mzda		Meziroční přírůstek	Rozdíl platu a mzdy	
	2007	2008		2007	2008		2007	2008
Lékaři a zubní lékaři	43 353	45 781	5,6%	40 549	43 767	7,9%	2 804	2 014
Farmaceuti	37 308	38 989	4,5%	34 108	37 819	10,9%	3 200	1 170
Všeobecné sestry a porodní asistentky	22 990	24 221	5,4%	18 873	20 504	8,6%	4 117	3 717
Ostatní zdravotničtí pracovní nelékaři s odbornou způsobilostí (ostatní ZPBD)	23 531	24 663	4,8%	20 269	21 896	8,0%	3 262	2 767
Zdravotničtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí (ZPSZ)	24 168	25 227	4,4%	18 319	19 355	5,7%	5 849	5 872
Zdravotničtí pracovníci nelékaři pod odborným dohledem nebo přímým vedením (ZPOD)	16 413	17 258	5,1%	12 805	13 699	7,0%	3 608	3 559
Jiní odborní pracovníci (JOP) a dentisté	23 940	24 085	0,6%	22 482	24 807	10,3%	1 458	-722
Pedagogičtí pracovníci	23 836	23 922	0,4%	12 829	12 933	0,8%	11 007	10 989
Technicko-hospodářští pracovníci	22 065	23 566	6,8%	23 866	26 150	9,6%	-1 801	-2 584
Dělníci a provozní pracovníci	12 579	13 375	6,3%	12 063	12 738	5,6%	516	637
Celkem	23 513	24 867	5,8%	19 621	21 386	9,0%	3 892	3 481

Zdroj: ÚZIS - Aktuální informace 14/2009

Tabulka 90 Porovnání průměrného platu ve zdravotnictví¹⁵ a v ČR v letech 2006 – 2009

rok	průměrná hrubá měsíční mzda podle ČSÚ	Průměrný měsíční plat ve zdravotnictví dle ÚZIS	rozdíl	Průměrná měsíční mzda ve zdravotnictví	rozdíl	meziroční nárůst v %		
						ČR celkem	plat ČR	mzda ČR
2006	19 546	22 058	2 512	18 254	-1 292			
2007	20 957	23 513	2 556	19 621	-1 336	7,2	6,6	7,5
2008	22 691	24 867	2 176	21 386	-1 305	8,3	5,8	9,0
1. pol.2009	22 605	x	x	x	x	-0,4	x	x

Zdroj: ČSÚ sekce CZ-NACE16 a ÚZIS – Aktuální informace 14/2009

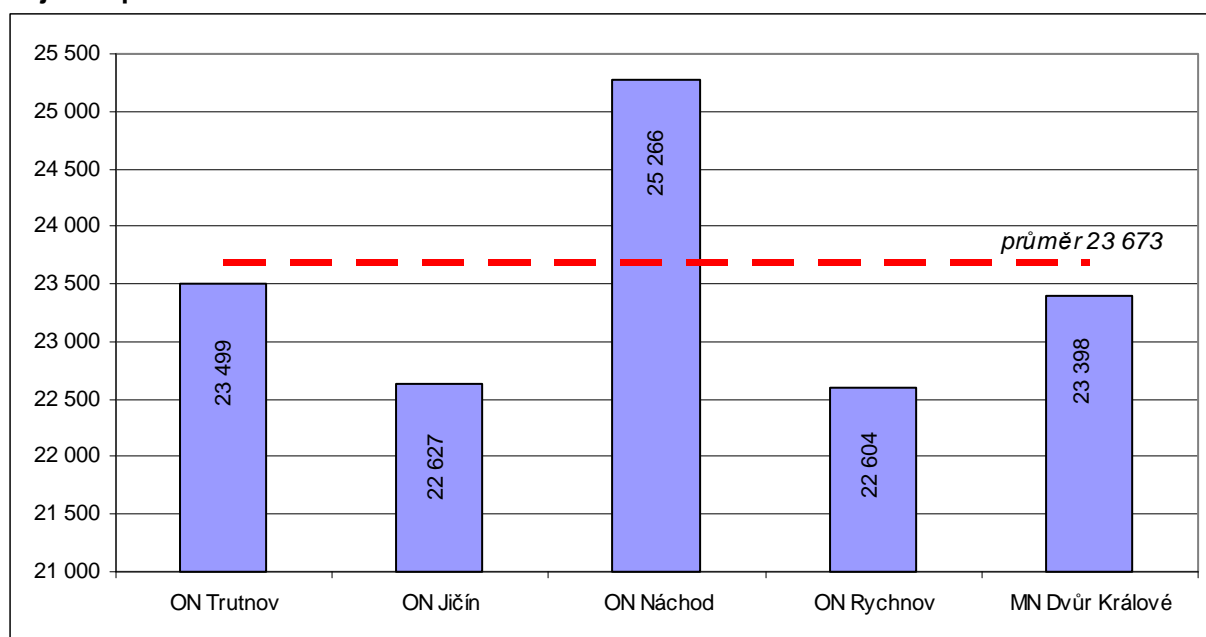
¹⁵ Zaměstnanců odměňovaných podle platných předpisů o platu (zřizovatel MZ, kraj, obec a město, ostatní centrální orgány)

¹⁶ Údaje se týkají pouze zaměstnanců v pracovním poměru. Zahrnuty nejsou osoby vykonávající veřejné funkce (např. poslanci, senátoři, členové zastupitelstev, soudci aj.). Jedná se o mzdy zúčtované k výplatě.

Průměrný měsíční plat ve zdravotnictví¹⁷ dle ÚZIS v ČR v roce 2008 byl 24 867 Kč (u lékařů 45 781 Kč, u sester a porodních asistentek 24 221 Kč) a průměrná měsíční mzda¹⁸ ve stejném roce 21 386 Kč (43 767 Kč u lékařů a 20 504 Kč u sester a porodních asistentek). Průměrná hrubá měsíční mzda byla dle ČSÚ v ČR ve stejném roce 22 691¹⁹ Kč a v hospodářském odvětví Zdravotní a sociální péče 21 317 Kč. Z údajů uvedených v předchozí tabulce č. 89 je patrné, že průměrný měsíční plat ve zdravotnictví se pohybuje nad průměrem ČR a to o cca 2 000 – 2 500 Kč měsíčně, ale průměrná měsíční mzda ve zdravotnictví je o cca 1 300 Kč nižší než průměr ČR. Relativní rozdíl u platů se ale každoročně snižuje z cca 18% v roce 2006, 12% v roce 2007 na 9,5% v roce 2008, což je způsobeno především progresivnějším nárůstem průměrného platu v ČR oproti pozvolnějším nárůstu průměrného platu ve zdravotnictví. Relativní rozdíl u mezd se snižuje jen mírně z 7% v roce 2006 na 6% v roce 2008. V roce 2008 vzrostly platy ve zdravotnictví o 2,5% a naopak mzdy o 0,7% více než průměrná mzda v ČR.

Průměrná hrubá měsíční mzda zaměstnanců v nemocnicích ZH KHK²⁰ (včetně OON) byla za první polovinu roku 2009 23 673 Kč, což je v porovnání s průměrnou mzdou v ČR o 1 068 Kč více, ale o 1 194 Kč méně než průměrný plat ve zdravotnictví v ČR v roce 2008. Rozdíly v průměrné mzdě všech zaměstnanců jednotlivých nemocnic (počítáno včetně OON) jsou znázorněny v následujícím grafu. Díky výrazně vyššímu průměru v ON Náchod jsou všechny ostatní nemocnice pod průměrem ZH KHK. Rozdíl mezi ON Náchod s nejvyšší průměrnou mzdou a ON Rychnov s nejnižší je 2 662 Kč měsíčně.

Graf 45 Průměrná mzda zaměstnanců nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pol. 2009



Pozn. Počítáno včetně OON
Zdroj: ZH KHK

¹⁷ Zaměstnanců odměňovaných podle platných předpisů o platu (zřizovatel MZ, kraj, obec a město, ostatní centrální orgány)
¹⁸ Zaměstnanců odměňovaných podle platných předpisů o mzdě (zřizovatel fyzická osoba, církev, právnická osoba, obchodní společnosti se 100% podílem veřejného majetku, lázeňské organizace)
¹⁹ Průměrná hrubá měsíční mzda v Kč na přepočtené osoby podle CZ-NACE
²⁰ Podíl celkových mzdových nákladů a průměrného přepočteného počtu zaměstnanců za všechny nemocnice

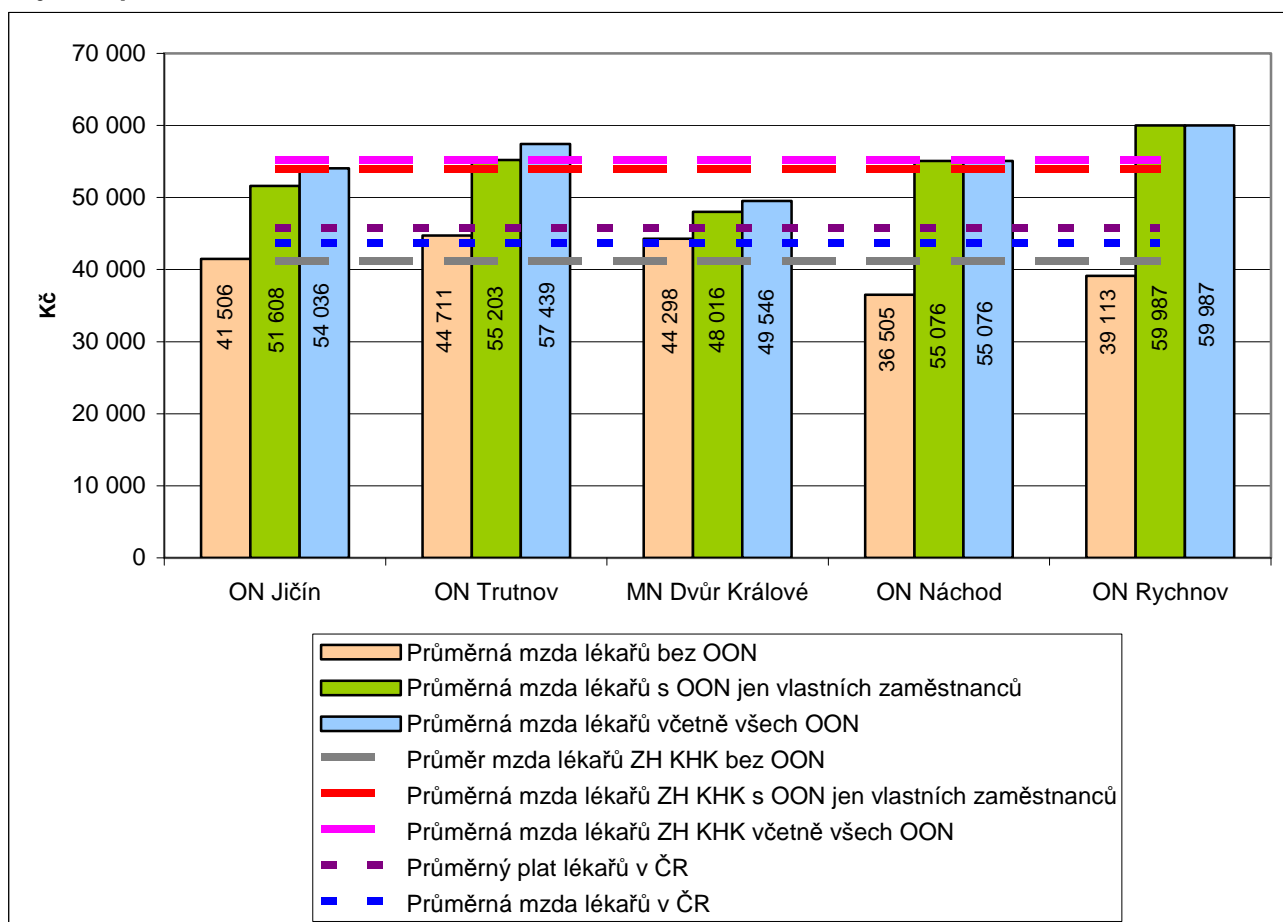
Mzdy lékařů

Průměrný měsíční plat lékařů v ČR odměňovaných podle platných předpisů o platu, činil dle ÚZIS v roce 2008 45 781 Kč, což je o 20 914 Kč více než průměrná mzda ve zdravotnictví v témže roce. Průměrná měsíční mzda lékařů odměňovaných dle zákona o mzdě byla dle ÚZIS v roce 2008 43 767 Kč, což je o 22 381 Kč více než průměrná mzda ve zdravotnictví. Průměrný plat i mzdy lékařů v ČR jsou téměř dvojnásobné než průměrné mzdy v ČR.

Průměrná měsíční mzda lékařů v nemocnicích ZH KHK byla v první polovině roku 2009 55 217 Kč včetně všech příplatků a OON (v případě OON pouze vlastních zaměstnanců bylo 53 978 Kč), což je o 9 436 Kč – 20,6% (resp. 8 197 Kč – 17,9%) více než průměrná mzda lékařů v roce 2008 dle ÚZIS. Průměrná mzda bez OON byla ve stejném období 41 227 Kč, což je o 4 554 Kč (11%) měsíčně méně než průměrná mzda lékařů v roce 2008 dle ÚZIS. Pouze v ON Náchod a ON Rychnov průměrná měsíční mzda lékařů bez OON nedosahuje průměru ČR.

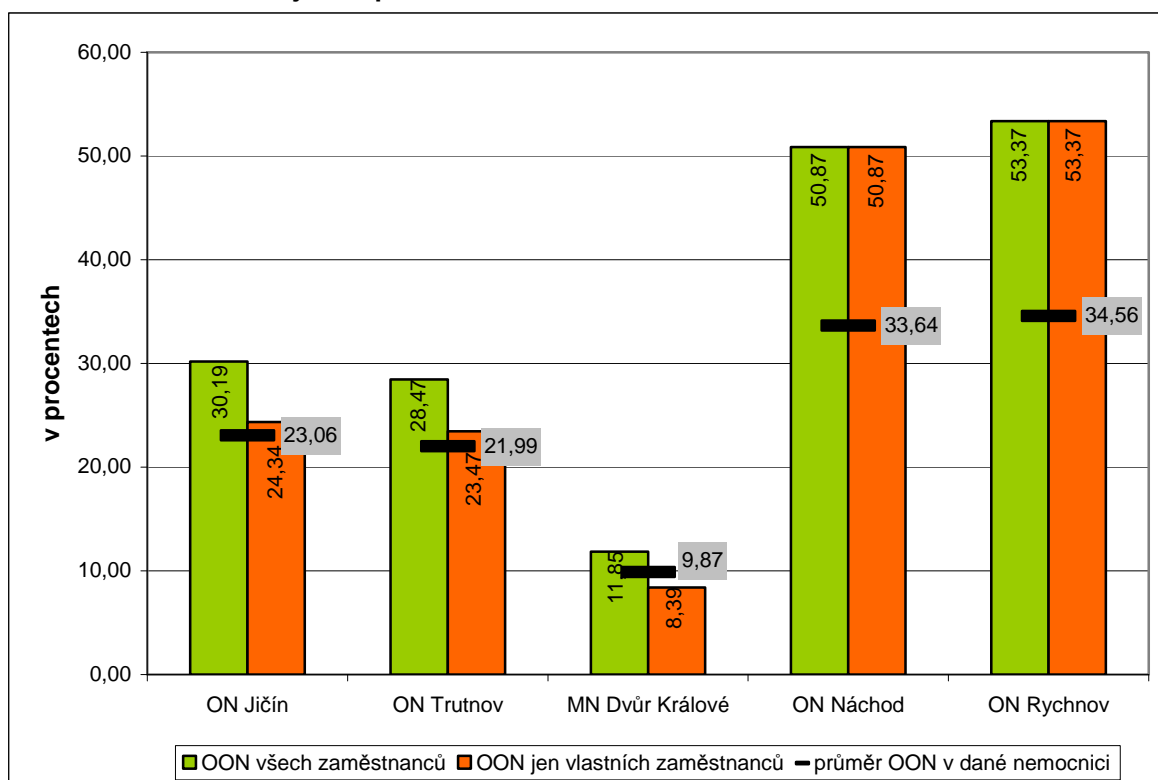
Z následujícího grafu vyplývá, že průměrná měsíční mzda lékařů v nemocnicích ZH KHK (bez OON) je v ON Trutnov a MN Dvůr Králové nad průměrem ZH KHK. Nejvyšší průměrné mzdy (včetně všech OON) dosahují lékaři v ON Rychnov a spolu s ON Trutnov jsou jejich mzdy nad průměrem ZH KHK. U ON Rychnov a ON Náchod tvoří složka OON nejvyšší podíl (33-34%) z průměrné mzdy lékaře, zatímco u MN Dvůr Králové (necelých 10%) je tento podíl nejnižší (více viz následující Graf č. 47). Průměrný podíl složky OON, včetně dohod vlastních i ostatních zaměstnanců, činil ve stejném období téměř 34% (v platech s OON pouze vlastních zaměstnanců 31%).

Graf 46 Průměrná mzda lékařů v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pol. roku 2009



Zdroj: ZH KHK

Graf 47 Podíl složky OON v průměrné mzdě lékařů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pol. 2009



Pozn. U ON Náchod a ON Rychnov není znám údaj za výši OON jen vlastních zaměstnanců
Zdroj: ZH KHK

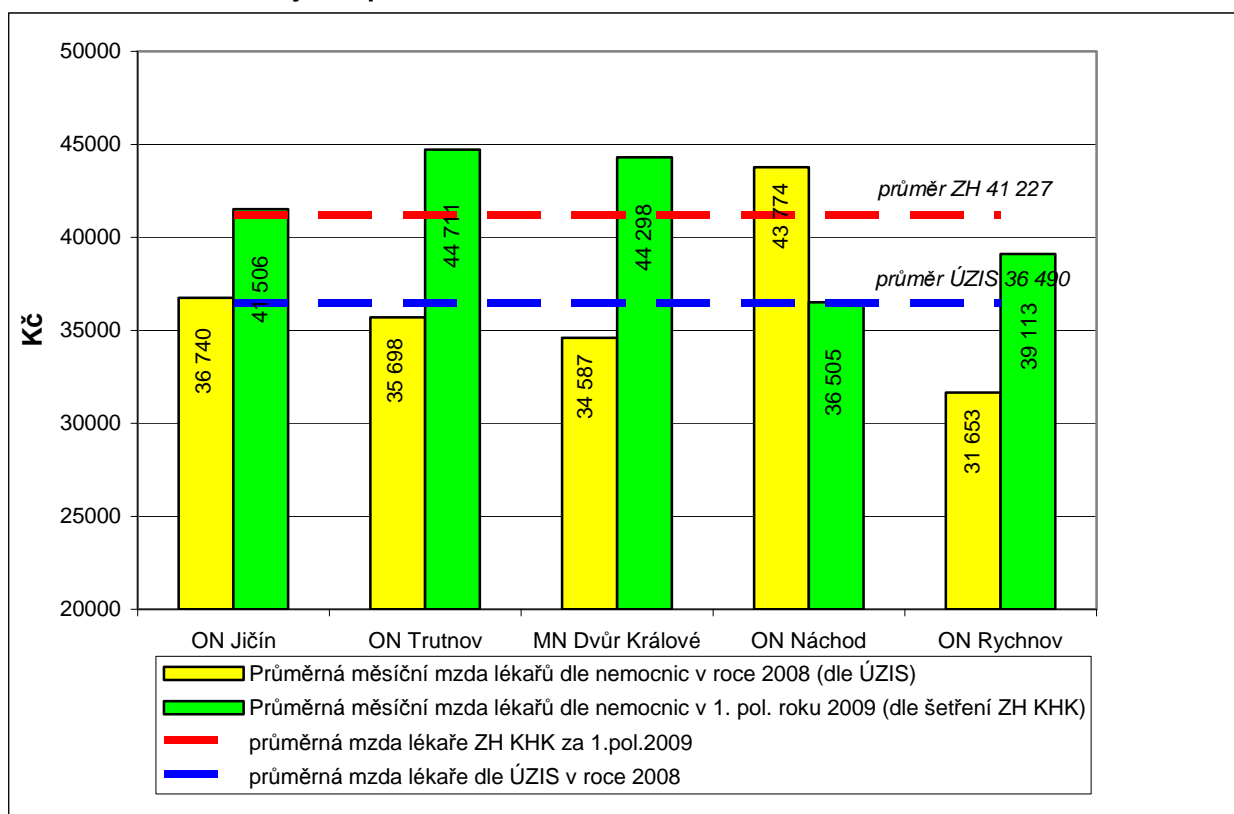
Podíl časové mzdy (bez OON) tvoří v průměru u lékařů v nemocnicích ZH KHK 47,09% (nevíce u ON Trutnov 51,55%, nejméně u ON Rychnov 39,55%), což je o 2,2% méně než průměr za ČR, který dle ÚZIS činil v roce 2008 49,3%. Se započtením OON se podíl časové mzdy zvýší v rozmezí od 54% u ON Rychnov do 63% u ON Jičín.

Příplatky tvořily v průměru 10,02% z průměrné mzdy lékařů v nemocnicích ZH KHK (nejvíce ON Náchod 12,39%, nejméně ON Trutnov 8,02%), což je o 0,7% méně než průměr ČR dle ÚZIS v roce 2008 (10,7%). Z toho osobní příplatky se u lékařů ZH KHK pohybovaly v rozmezí 13 % u ON Rychnov do 28% u ON Náchod.

Mzda za práci přesčas tvořila u lékařů ZH KHK v průměru 2,48% , což je výrazně pod průměrem ČR (8,6%). Pokud připočteme i mzdu za pohotovost mimo pracoviště, pak je tento podíl 9,3%.

Následující graf porovnává údaje o průměrné měsíční mzdě lékařů v roce 2008 dle ÚZIS a zjištěné průměrné mzdě v 1. pol. 2009 v nemocnicích ZH KHK. Rozdíl v těchto dvou údajích činí cca až 10 000 Kč měsíčně (MN Dvůr Králové).

Graf 48 Porovnání průměrných mezd lékařů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1.pol. 2009



Pozn.: Údaj zahrnuje časovou mzdu, mzdu za práci přesčas a pohotovost mimo pracoviště, odměny a prémie, příplatky a náhrady. Ostatní osobní náklady (OON), včetně dohod zde nejsou zahrnuty.
Zdroj: ZH KHK

Mzdy středního zdravotnického personálu

Mzdy SZP v nemocnicích ZH KHK lze na úrovni ČR porovnávat pouze s kategorií všeobecných sester a porodních asistentek.

Průměrný měsíční plat všeobecných sester a porodních asistentek v ČR odměňovaných podle platných předpisů o platu, činil dle ÚZIS v roce 2008 24 221 Kč, což je o 646 Kč méně než průměrný plat ve zdravotnictví v témže roce. Průměrný měsíční plat SZP v roce 2008 dosahoval 52,9% průměrného platu lékařů. V případě průměrných mezd je situace obdobná. Průměrná mzda SZP bylo v roce 2008 dle ÚZIS 20 504 Kč, což je o 882 Kč méně než průměrný plat ve zdravotnictví v témže roce. Průměrná měsíční mzda SZP v roce 2008 dosahoval 48,8% průměrné mzdy lékařů.

Průměrná měsíční mzda SZP v nemocnicích ZH KHK byla v první polovině roku 2009 20 865 Kč včetně všech příplatků a OON, což je o 3 356 Kč méně než průměrný plat, ale 361 Kč více než průměrná mzda SZP v roce 2008 dle ÚZIS. Průměrná mzda SZP bez složky OON (19 881 Kč) je za stejné období ještě o 984 Kč nižší, z čehož plyne, že podíl složky OON je u SZP na rozdíl od lékařů výrazně nižší a tvoří v průměru 5,8% mzdy (nejvíce u ON Trutnov 7,54%, nejméně u ON Rychnov 4,57% a extrémně nízké je u MN Dvůr pouze 0,16%). Průměrná mzda SZP v ON Náchod dosahuje průměru mzdy ve zdravotnictví a jen u ON Jičín nedosahuje průměrná mzda SZP průměrné mzdy této kategorie v rámci ČR. V žádné nemocnici ZH KHK nedosahuje průměrná mzda SZP průměrného platu SZP v ČR (viz graf č. 49)

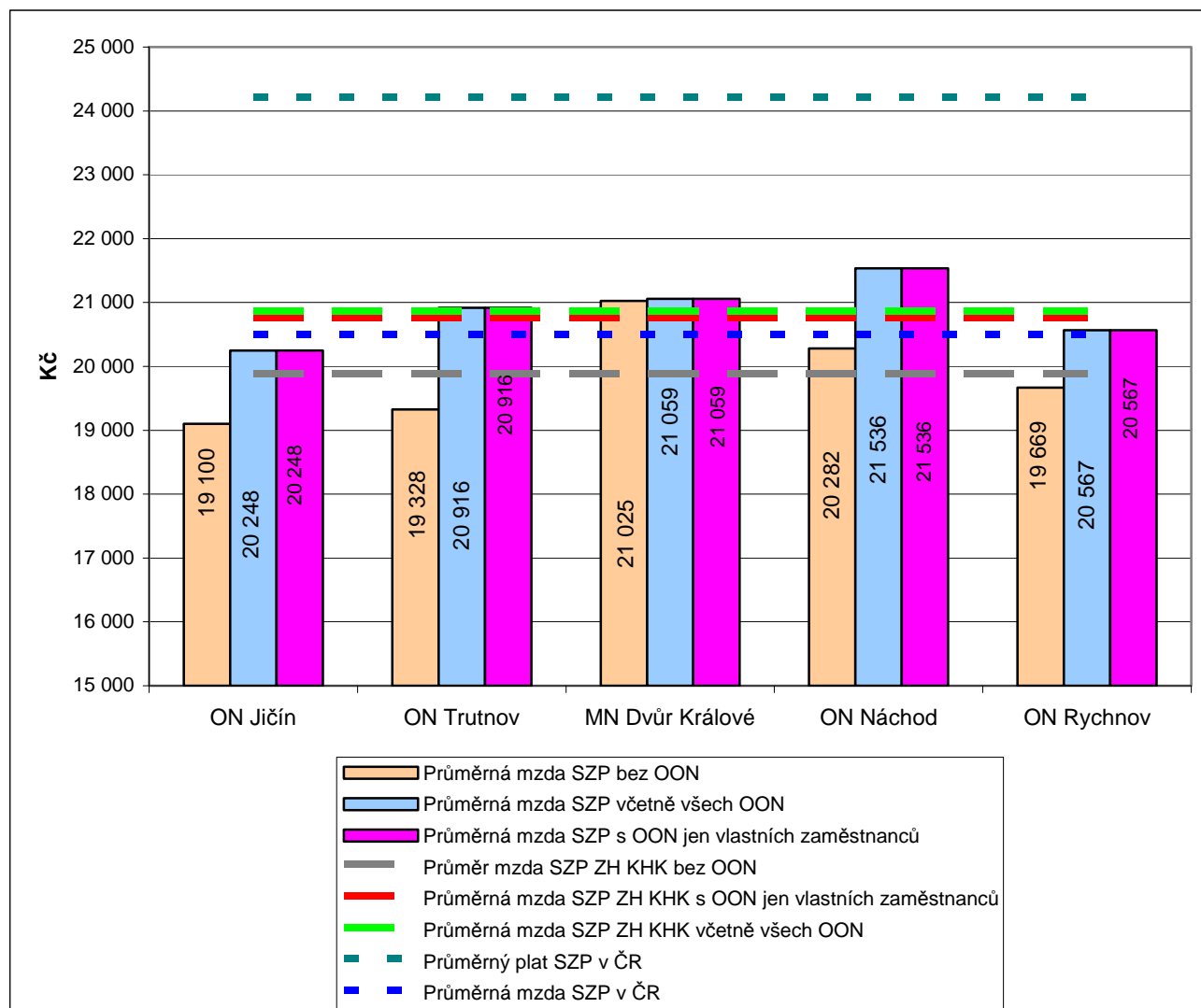
Podíl časové mzdy (bez OON) tvoří v průměru u SZP v nemocnicích ZH KHK 63,12% (nevíce u ON Jičín 65,64%, nejméně u ON Rychnov 60,24%), což je o 1,1% více než průměr

za ČR, který dle ÚZIS činil v roce 2008 62%. Se započtením OON se podíl časové mzdy zvýší v rozmezí od 63% u ON Rychnov do 69% u ON Jičín.

Příplatky tvořily v průměru 19,9% z průměrné mzdy SZP v nemocnicích ZH KHK (nejvíce ON Rychnov 23,31%, nejméně ON Náchod 15,94%). Z toho osobní příplatky se u SZP ZH KHK pohybovaly v rozmezí 8,33 % u ON Náchod do 13,53% u ON Jičín.

Mzda za práci přesčas tvořila u SZP ZH KHK v průměru 2,76%. Pokud připočteme i mzdu za pohotovost mimo pracoviště, pak je tento podíl 4,42%.

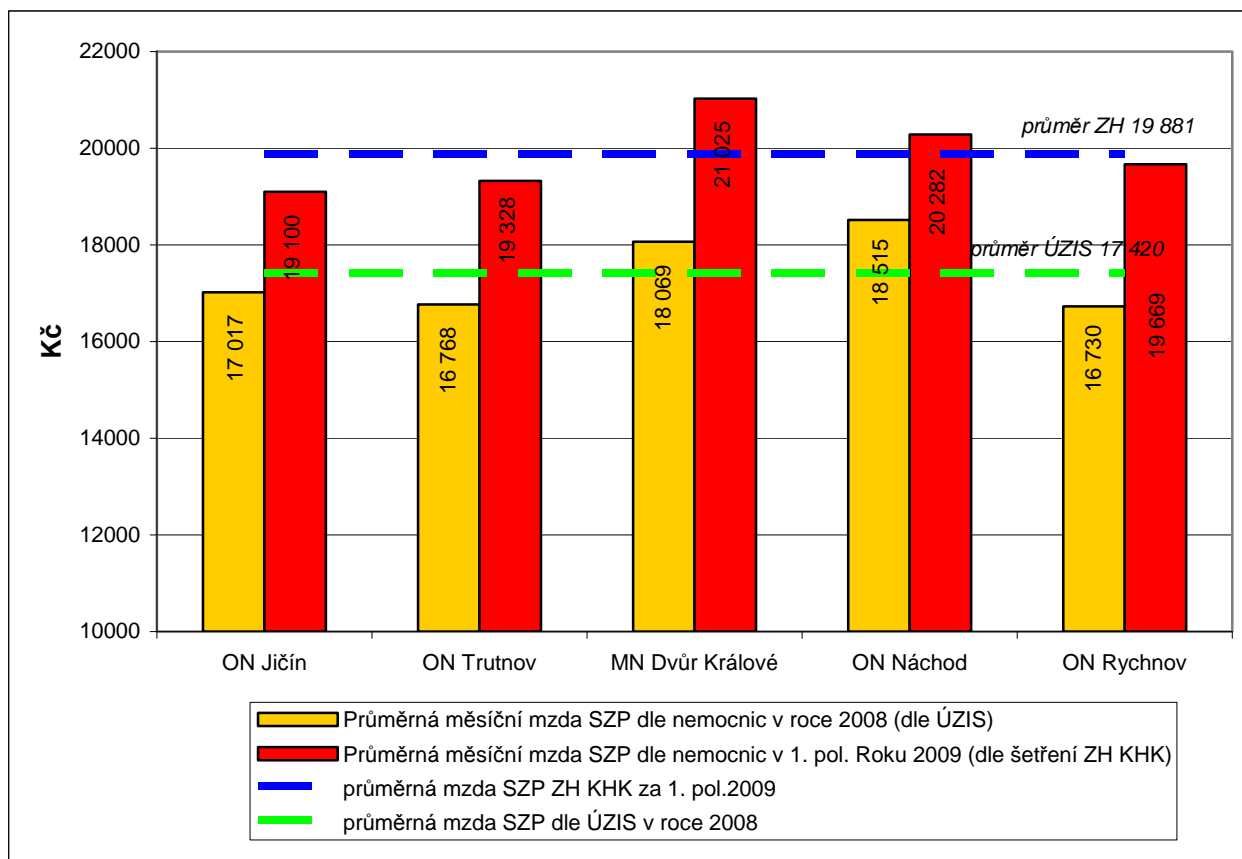
Graf 49 Průměrná mzda SZP v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pol. roku 2009



Zdroj: ZH KHK

Následující graf porovnává údaje o průměrné měsíční mzdě SZP v roce 2008 dle ÚZIS a zjištěné průměrné mzdě v 1. pol. 2009 v nemocnicích ZH KHK. Rozdíl v těchto dvou údajích je výrazně nižší než u lékařů a činí cca až 3 000 Kč měsíčně (MN Dvůr Králové, ON Rychnov).

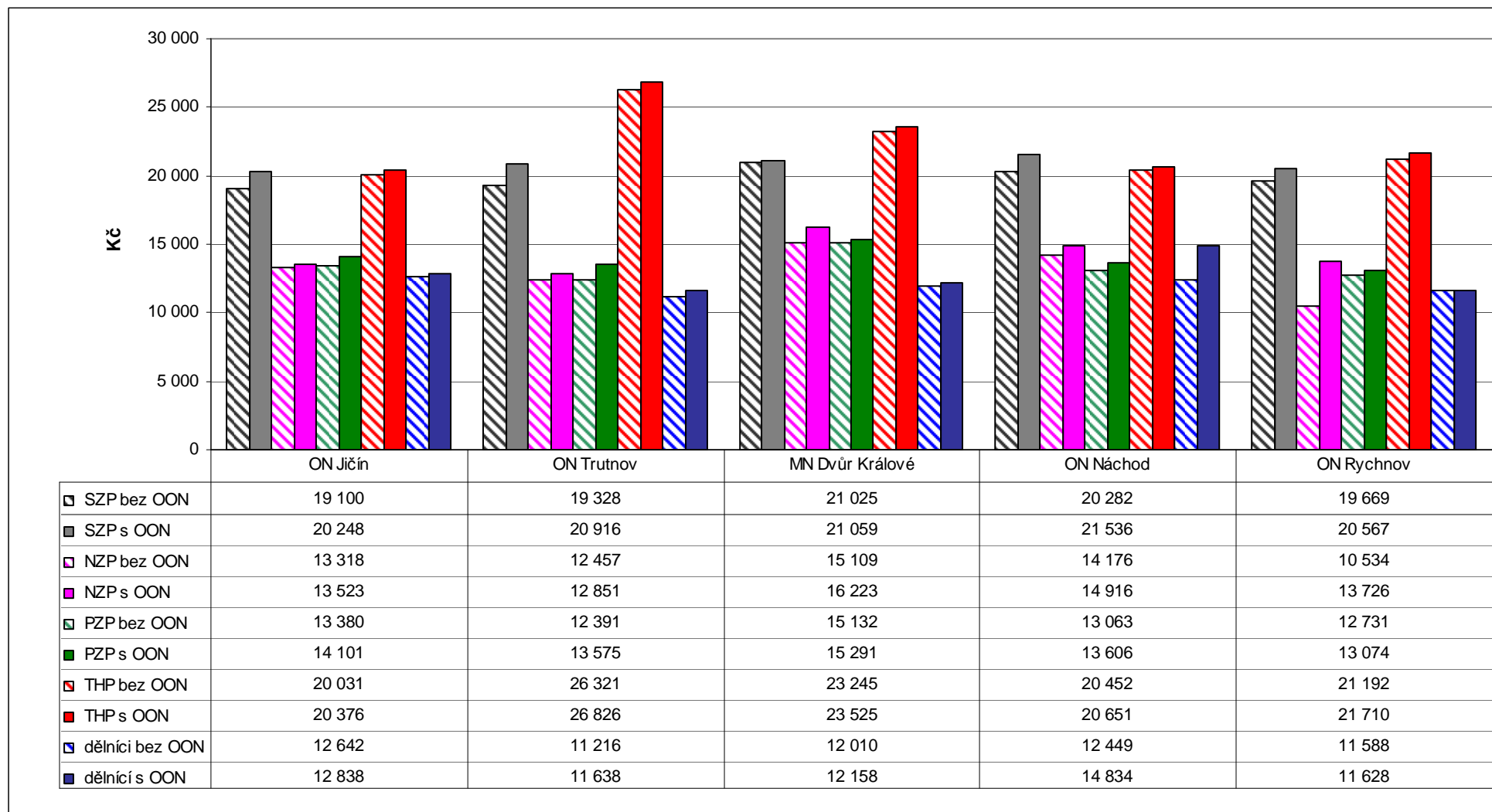
Graf 50 Porovnání průměrných mezd SZP nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1.pol. 2009



Pozn.: Údaj zahrnuje časovou mzdu, mzdu za práci přesčas a pohotovost mimo pracoviště, odměny a prémie, příplatky a náhrady. Ostatní osobní náklady (OON), včetně dohod zde nejsou zahrnuty.
Zdroj: ZH KHK

Průměrné mzdy zaměstnanců nemocnic ZH KHK podle kategorií (vyjma lékařů) v 1. polovině roku 2009 jsou uvedeny v následujícím grafu. Pouze průměrné mzdy SZP a THP dosahují až mírně překračují hranici 20 000 Kč a pouze v případě THP v ON Trutnov a MN Dvůr překračují hranici průměrné mzdy v Královéhradeckém kraji, která byla v roce 2008 23 148 Kč. Průměrné mzdy v kategorii NZP, PZP a dělníků se pohybují v rozmezí cca 11 000 – 15 000 Kč a jsou tak hluboko pod průměrem ČR, kraje i průměrem zaměstnanců ve zdravotnictví. Průměrné platy a mzdy kategorií zaměstnanců ve zdravotnictví v ČR jsou uvedeny výše v tabulce č. 89.

Graf 51 Průměrná mzda zaměstnanců v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje podle kategorií vyjma lékařů v 1. pol. roku 2009



Zdroj: ZH KHK

5. Dostupnost lůžkové zdravotní péče v kraji

Dostupnost zdravotní péče je chápána jako rovnost přístupu občanů k celému spektru pojištění hrazené zdravotní péče. Dostupnost zdravotní péče je definována rozsahem činnosti²¹ a až druhotně časovými či kilometrovými limity. Vzdálenost může hrát negativní roli u některých skupin obyvatelstva, nesnižuje však dosažitelnost zdravotní péče. Časově je limitována pouze dostupnost ZZS, a to vyhláškou MZ ČR č. 434/1992 Sb., o zdravotnické záchranné službě, v platném znění.

Královéhradecký kraj se rozkládá v severovýchodní části České republiky. Z jihu sousedí s krajem Pardubickým, na západní straně se Středočeským a na severozápadě s Libereckým krajem. Na severu až severovýchodě hraničí s Polskou republikou. Celková rozloha území kraje činí 4 758 km² a k 31.12.2008 zde žilo celkem 554 520 obyvatel. Hustota zalidnění tak byla 116,5 obyv./km², což je méně než průměr za celou ČR. To je dáno především polohou kraje, jeho přírodními podmínkami a historickým vývojem, neboť velkou část kraje zabírají horské a příhraniční oblasti. Administrativně se Královéhradecký kraj dále člení na 5 okresů, 15 správních obvodů obcí s rozšířenou působností a 448 samostatných obcí.

Jednotlivé okresy v Královéhradeckém kraji reprezentují poměrně odlišnou strukturu osídlení. V okrese Trutnov výrazně převládají velká sídla, oproti tomu v okrese Jičín, jehož území má oproti trutnovskému okresu spíše nížinný charakter, nacházíme velmi vysokou velikostní diferenciaci sídelní soustavy. V ostatních okresech Královéhradeckého kraje je stupeň rozdrobenosti výrazně nižší. Ve srovnání celého kraje s ČR je pozoruhodné vyšší zastoupení obcí ve velikostní kategorii 200 – 500 obyvatel, a to zejména zásluhou okresů Hradec Králové a Náchod. Stupeň integrace sídel do obcí je v celém kraji srovnatelný s průměrem ČR. Vyšší počet sídel na jednu obec mají některé příhraniční oblasti. Obce Královéhradeckého kraje jsou propojeny hustou dopravní sítí silniční i železniční. V Polabské nížině je dopravní síť poměrně hustá, směrem k příhraničním pohořím se její hustota postupně snižuje. Dopravní síť je charakterizována tahy směřujícími paprskovitě do krajského města Hradce Králové, nechybí však ani tahy okružní, vedoucí k podhůřím Krkonoš a Orlických hor. Železnice je vedena všemi významnějšími místy a sídly kraje a je tak přímo dostupná většině obyvatel.

Na území Královéhradeckého kraje bylo k 31.12. 2008 celkem 11 nemocnic. Tato zdravotnická zařízení jsou umístěna rovnoměrně po celém území kraje. Dva okresy mají po třech nemocnicích, ve dvou okresech se nachází 2 nemocnice a jediný okres Jičín má jednu nemocnici. Na území okresu Trutnov se nachází 3 nemocnice (ON Trutnov a.s., Městská nemocnice Dvůr Králové nad Labem a.s. a soukromá Česko-německá horská nemocnice Krkonoše s.r.o ve Vrchlabí). Zdravotní péče v okrese Náchod je zajišťována také 3 nemocnicemi (ON Náchod a.s., pod kterou spadají nemocnice v Jaroměři a v Broumově. Rychnovský okres má 2 nemocnice (ON Rychnov nad Kněžnou a.s. a Nemocnice Opočno). Okres Hradec Králové má na svém území také 2 nemocnice (FN Hradec Králové a Nemocnice Nový Bydžov). V okrese Jičín je územní spádovost do ON v Jičíně a.s.

Fakultní nemocnice v Hradci Králové je státní příspěvkovou organizací zřízenou Ministerstvem zdravotnictví. Česko-německá horská nemocnice ve Vrchlabí je soukromou nemocnicí. Další 5 nemocnic je členem Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje a.s. (Jičín, Náchod, Rychnov nad Kněžnou, Trutnov, Dvůr Králové nad Labem). Zbývající 4 nemocnice spadají pod tyto zdravotnická zařízení (nemocnice v Broumově, v Jaroměři a v Opočně pod ON Náchod, nemocnice v Novém Bydžově pod ON Jičín).

Fakultní nemocnice v HK, která plní roli okresní nemocnice pro Hradec Králové i funkci centra specializované a superspecializované péče pro celý Královéhradecký kraj. Proto je dostupnost jasně největší. Při definici dostupnosti je nutné brát v úvahu, že oblastní či

²¹ Dostupnost zdravotní péče z pohledu rozsahu činností je pospána v Kapitola 2 tohoto dokumentu.

Fakultní nemocnice nemá spádovost pouze jednoho okresu. Toto je nejmarkantnější u FN HK, která plní záchyt i pro velké množství obyvatel Pardubicka. Spádovost obyvatel z Pardubického kraje je i na nemocnici v Rychnově nad Kněžnou. Obyvatelé Středočeského kraje naopak mají dostupnost na nemocnici v Jičíně. Propustnost však platí i naopak, tedy z Rychnovska na Pardubicko, Jičínska na Střední Čechy. Česko-německá horská nemocnice ve Vrchlabí zase slouží i obyvatelům z Libereckého kraje. V této souvislosti mají ryzí okresní spádovost nemocnice v Trutnově a Náchodě. Kde naopak funguje vzájemná spádovost především z oblasti Jestřebích hor. V neprospěch nemocnice v Rychnově nad Kněžnou hovoří velká blízkost k Hradci Králové, ve finále i k Náchodu. Nemocnice Opočno, která patří pod ON Náchod a.s. ale územně spadá do rychnovského okresu. Obdobná situace je u LDN v Novém Bydžově, která spadá pod ON Jičín, ale leží v okrese Hradec Králové.

Oblastní nemocnice Náchod a. s. zajišťuje akutní lůžkovou i následnou péči zejména pro pacienty z Náchodska. V základních oborech zajišťuje péči pro spádovou oblast s více než 60 tisíci obyvateli (ORP Náchod), ve specializovaných oborech pro cca 130 tisíc obyvatel (okres Náchod + ORP Dobruška). Oblastní nemocnice Jičín a.s. je rozložena do dvou areálů - v Jičíně a v Novém Bydžově. Do její spádové oblasti patří okres Jičín a ORP Nový Bydžov s více jak 95 000 obyvateli. Nemocnice v Rychnově nad Kněžnou poskytuje standardní diagnostickou a léčebnou péči ve spádové oblasti okresu Rychnov nad Kněžnou, tj. asi 78 000 obyvatel a v téměř ve všech oborech působí nadregionálně (Žambercko, Opočensko, Ústí nad Orlicí a Náchodsko). Nemocnice v Trutnově je nadregionálního charakteru se spádem v některých specializovaných oborech 120 000 obyvatel (okres Trutnov). V ORP Dvůr Králové nad Labem a ve Vrchlabí sídlí regionální nemocnice, a to městská, resp. soukromá.

Všechny nemocnice v Královéhradeckém kraji jsou dostupné železniční dopravou. V každém městě, kde sídlí příslušné zdravotní zařízení, je nádraží či železniční zastávka. Silniční osobní přeprava je zajišťována na celém území regionálními autobusovými dopravci. Veškeré nemocnice v kraji kromě Opočna, leží v regionálních centrech spádových území obcí s rozšířenou působností, které díky své funkčnosti mají největší dopravní dostupnost co se týče počtu, ale i a frekvence spojů. Spojením do uvedených míst je překračováno kritérium dvou párů spojů denně. Nejlepší dostupnost mají logicky města s bývalými okresními nemocnicemi Hradec Králové, Jičín, Rychnov nad Kněžnou, Náchod a Trutnov, kterými zároveň prochází silnice I.třídy. Vlastní dopravou cesta z nejvzdálenějších míst v regionu do nejbližší nemocnice trvá maximálně 40 - 50 minut. Časový interval dojíždky hromadnou dopravou do nejbližší spádové nemocnice v regionu je téměř z každé obce maximálně 60 - 90 minut. Všechna města v kraji, kde sídlí nemocnice, jsou tak dostupná hromadnou dopravou, která z důvodu veřejného zájmu zajišťuje obyvatelům přiměřené spojení po všechny dny v týdnu a splňuje přepravní potřeby občanů do zdravotnických zařízení poskytujících základní zdravotní péči podle zákona 111/1994 Sb., § 19a, odstavce 1, v platném znění.

6. Shrnutí hlavních analytických závěrů

6.1. ČR, kraje a EU

6.1.1 Souhrn základní charakteristiky lůžkové zdravotní péče v ČR

- v ČR bylo v roce 2008 evidováno 192 nemocnic s 63 263 lůžky, z toho 11 fakultních nemocnic s 16 129 lůžky (25,5% z počtu lůžek) a 28 nemocnic následné péče s 2 348 lůžky (3,7%).
- Počet lůžek následné péče byl v roce 2008 v ČR celkem 14 479, z toho 6 756 (46,7%) v nemocnicích, 7 194 v LDN (49,7%), 366 (2,5%) hospicích a 163 (1,1%) v ostatních OLÚ.
- Celkový počet nemocničních lůžek v ČR dlouhodobě klesá (-399 v roce 2008), což je dáno především poklesem akutních lůžek (-577 v roce 2008). Počet lůžek následné péče v roce 2008 vzrostl o 183 lůžek.
- V ČR klesá průměrné využití lůžek (akutní i následné péče), zkracuje se délka pobytu na lůžku a průměrná ošetrovací doba.
- Využití lůžek u nemocnic následné péče a LDN se blíží k 90%, u hospiců to je 78,7%. U LDN je průměrná ošetrovací doba cca o 20 dnů delší než u nemocnic následné péče.
- V posledních pěti letech se v ČR snižuje počet hospitalizovaných i počet ošetrovacích dnů na akutních lůžkách. Stejný trend je i v ostatních státech EU.
- Počet hospitalizovaných na lůžkách následné péče se v ČR v posledních 5 letech naopak zvyšuje a zvyšuje se i počet ošetrovacích dnů na lůžkách následné péče v nemocnicích, i když v posledních dvou letech byl v ČR zaznamenán mírný pokles.
- K 31.12.2008 pracovalo v ČR ve zdravotnictví celkem 241 608 pracovníků (přepočtený počet – tj evidenční počet zaměstnanců, počet zaměstnavatelů a smluvních pracovníků).
- V lůžkových zařízeních (včetně lázní) působilo přes 60 % všech pracovníků ve zdravotnictví, tj. 145 907 pracovníků (přepočtený počet).
- V lůžkových zdravotnických zařízeních včetně lázní působilo 19 971 (45 %) z celkového počtu lékařů a téměř 105 300 ZPBD.
- Relace počtu všeobecných sester a porodních asistentek na 1 lékaře (vč. zubního lékaře) v roce 2008 činila 1,86, což je pokles oproti roku 2007 (1,89).
- Na 10 000 obyvatel ČR v roce 2008 připadlo 36,3 lékařů (r. 2007 - 35,5); 6,4 zubních lékařů (r. 2007 - 6,3) a 78,7 všeobecných sester a porodních asistentek (r. 2007 - 79,2). V průměru připadalo v České republice na 1 lékaře 236 obyvatel.
- V roce 2008 došlo ke snížení počtu pracovníků ve zdravotnických zařízeních, jejichž zřizovatelem je kraj. Z celkového počtu pracovníků ve zdravotnictví 3/4 pracovalo v nestátních zdravotnických zařízeních.

6.1.2 Porovnání ČR s EU

- Počet nemocnic v EU klesá, v ČR počet nemocnic od konce 90. let stagnuje. Počet nemocnic v přepočtu na 100 000 obyvatel je v ČR (3,6) vyšší než průměr EU (3,0)
- Celkový počet lůžek a počet akutních lůžek v EU klesá. V ČR je téměř nejvyšší hodnota počtu lůžek na 100 000 obyvatel (840 lůžek) v EU (průměr EU cca 580). Obdobná je situace v počtu akutních lůžek.
- Zvyšuje se počet přijatých pacientů – hospitalizovaných, přičemž se zkracuje průměrná doba pobytu na lůžku. V ČR je průměr 22 hospitalizovaných na 100 obyvatel, průměr EU je 18.
- Ve všech zemích EU se zkracuje průměrná délka pobytu v nemocnici. V ČR je průměr 10,9 dnů v EU 9,2 dny.
- Průměrná obloženost lůžek je v EU kolem 75%. ČR se v posledních letech tomuto průměru přiblížila a obloženost je mírně pod touto hranicí. Před rokem 2003 hodnota obloženosti v ČR kolísala mezi 68 – 73 %.
- Mimo sektor nemocniční péče se vyčleňují specializované druhy poskytované péče (senioři, postižení) – zvyšuje se počet ošetrovatelských zařízení a lůžek následné péče.

6.1.3 Souhrn základní charakteristiky lůžkové zdravotní péče v Královéhradeckém kraji

- V KHK bylo v roce 2008 11 nemocnic s 3 820 lůžky (6,65 lůžek na 1 000 obyvatel kraje), z čehož bylo 3 312 lůžek akutních a 508 lůžek následné péče, 14 odborných léčebných ústavů s 1 026 lůžky (z toho 5 LDN s 458 lůžky) a jeden hospic s 30 lůžky.
- Celkový počet lůžek byl v KHK v roce 2008 v přepočtu na 10 000 obyvatel (65,53) třetí nejvyšší mezi kraji v ČR a nad průměrem ČR (60,44).
- Využití lůžek v KHK je oproti ostatním krajům nízké – druhé nejnižší mezi kraji v rámci ČR. Průměrné využití nemocničních lůžek v kraji bylo 246,99 dní a průměrná ošetrovací doba 8,38 dne (průměr ČR 7,9 dne).
- Průměrná délka ošetrovací doby je v KHK druhá nejvyšší v rámci ČR.
- Průměrný počet lůžek i průměrná ošetrovací doba se v nemocnicích KHK snižuje, mírně se zvyšuje počet lůžek v odborných léčebných ústavech.
- Vysoký je v KHK počet akutních lůžek v nemocnicích přepočtený na 10 000 obyvatel (viz mapa 3) a naopak nízký je počet lůžek následné ošetrovatelské péče v nemocnicích, LDN a hospici (viz mapa 5). V KHK připadá na 10 000 obyvatel starších 65 let průměrně 0,96 lůžek ošetrovatelské péče.
- Dle okresů je nejvíce nemocničních lůžek v okrese Hradec Králové (počítáno včetně FN), nejméně lůžek je v okrese Rychnov nad Kněžnou. Počet lůžek v OLÚ je nejvyšší v okrese Trutnov, nejmenší v okrese Rychnov nad Kněžnou, z toho lůžek LDN je nejvíce v okrese Hradec Králové.
- V přepočtu na 1 000 obyvatel je nejvíce nemocničních lůžek v okrese HK (včetně FN) a nejméně v okrese RK, u lůžek v OLÚ je nejvíce v HK a až poté v TU, nejméně je v RK.

- Podíl FN na průměrném počtu nemocničních lůžek v kraji je 39,6%, na počtu akutních lůžek 43,75%, průměrná obloženost v FN je 77,4% a počet využitých lůžek 1045,09. Ve FN HK je 176 lůžek JIP, což je 67,8% lůžek JIP v kraji.
- V KHK bylo k 31.12.2008 celkem 806 lůžek ošetrovatelské následné péče (z toho 637 v nesoukromých zařízeních), z toho 318 v nemocnicích (18 ve FN HK a 300 ostatní nemocnice), a 458 lůžek v LDN (z toho 418 v nesoukromých zařízeních) a 30 lůžek hospice
- V KHK není žádná nemocnice následné péče
- Z lůžek NLP v nesoukromých zařízeních je nejvíce v okrese Jičín (266), kam je započítána i LDN NB, nejméně v okrese Trutnov (50).
- V KHK je celkem 1,15 lůžek NLP na 1 000 obyvatel (bez započítání soukromých zařízení). Na 1000 obyvatel okresu je nejvíce lůžek NLP v okrese Jičín (3,34 – počítáno včetně LDN NB) a nejméně v okrese Trutnov (0,41).
- V roce 2008 v KHK pracovalo ve zdravotnických zařízeních celkem 2 450,05 lékařů (přepočtený počet), z toho 1 762,26 v ambulantní péči a 563,42 v lůžkové části nemocnic.
- Počtem 10,16 lékařů (přepočtený počet) v nemocnicích na 10 000 obyvatel byl KHK v roce 2008 na 3. nejlepším místě mezi kraji ČR a dostal se nad republikový počet (ČR má 9,49), počtem 15,5 lékařů na 100 lůžek se kraj umístil na 8. místě.
- Počet 5,31 lékařů (přepočtený počet) v LDN na 100 lůžek byl KHK v roce 2008 5. nejvyšší v rámci krajů ČR a mírně nad průměrem ČR.
- V počtu všeobecných sester a porodních asistentek na 10 tisíc obyvatel je KHK mezi kraji ČR na 3. místě s nejvyšším počtem.
- V roce 2007 činily celkové náklady zdravotnických zařízení v KHK 7,2 mld. Kč (nemocnice 6,3 mld. Kč), z toho ZH KHK cca 2,6 mld. Kč. Celkové náklady na lůžko (včetně zdrav. prostředků) byly v KHK 4,32 mil.
- Největší podíl na celkových nákladech zdravotnických zařízení KHK měly náklady osobní 46,80% (nemocnice 45,8%), náklady na zdravotnické prostředky 13,20% (nemocnice 14,90%) a náklady na léky 11,1% (nemocnice 12,80%). Nemocnice ZH KHK sledují tento trend.
- Celkové výnosy zdravotnických zařízení v KHK dosáhly v roce 2007 hodnoty 7,1 mld. Kč (nemocnice 6,2 mld.)
- V KHK rostou od roku 2004 celkové náklady na 1 obyvatele, za rok 2007 činily 13 089 Kč (ČR - 11 681 Kč) a celkové výnosy na 1 obyvatele dosáhly výše 12 952 Kč (ČR – 11 639 Kč)
- V roce 2007 nemocnice v KHK hospodařily se ztrátou cca 26,4 mil. Kč
- K 31. 12. 2007 vykazovaly nemocnice v KHK pohledávky z obchodního styku po lhůtě splatnosti ve výši 0,6 mld. Kč a závazky z obchodního styku po lhůtě splatnosti ve výši 0,8 mld. Kč
- V KHK v roce 2007 činily celkové náklady na 1 pojištěnce 12 830 Kč (ČR – 17 120 Kč), náklady na hospitalizaci byly 3,8 mld. Kč (ČR – 64,3 mld. Kč) a náklady na hospitalizaci 1 pojištěnce 10 890 Kč (ČR – 9 850 Kč)

6.2 Zdravotnický holding Královéhradeckého kraje

6.2.1 Souhrn analytických závěrů za lůžkový fond (hodnoty za rok 2008 není-li uvedeno jinak)

- ZH KHK spravuje celkem 5 z 11 nemocnic kraje a 1 z 5 LDN Nový Bydžov
- V každém okrese je alespoň jedna nemocnice ZH KHK (pouze v okrese TU jsou dvě), vyjma okresu HK, kde je pouze LDN NB.
- Nemocnice ZH KHK působí v rozsahu základní lůžkové péče s dílčími obory specializovaných lůžek, superspecializované obory zajišťuje pouze FN HK
- Průměrný počet lůžek v zařízeních ZH KHK byl 2175, z toho 2029 (53,1% kapacity kraje) v nemocnicích a 146 v LDN (31,9% kapacity kraje).
- Nejvyšší průměrný počet lůžek je v ON Náchod (719,68) a ON Jičín (395, včetně LDN NB 541), nejméně v MN Dvůr Králové (166).
- Počet ošetřovacích dnů byl celkem 508 590 (z toho 456 143 – 89,7% v nemocnicích)
- Průměrná obloženost lůžek byla v nemocnicích 71,77%, v LDN NB 82%.
- Nejvyšší obloženost nemocničních lůžek byla v MN Dvůr Králové nad Labem (84,83%), dále v ON Náchod (75,11%), nejnižší pak v ON Rychnov (63,75%).
- Počet využitých lůžek byl v ZH KHK celkem 1366,01 (z toho 1246,29 v nemocnicích), z toho, nejvyšší počet využitých lůžek je v ON Náchod (489), nejnižší v MN Dvůr Králové (133,11).
- Využití lůžek je nejvyšší v MN Dvůr Králové (84,6%) a nejnižší v ON Rychnov (63,6%) a ON Trutnov (63,7%).
- Průměrná ošetřovací doba je nejdelší v MN Dvůr Králové 11,22 dne a v ON Jičín 9,46 dne a v ON Náchod 8,67 dne, které jsou jak nad průměrem ČR tak kraje. Naopak pod průměrnými hodnotami ČR a kraje jsou v tomto ukazateli ON Trutnov 6,23 dne a ON Rychnov 6,31 dne (v těchto ON nejsou lůžka LDN!).
- Průměrný denní stav obsazených lůžek přepočtený na 1 lékaře – 1 sestru je v ON Jičín 4,3 – 1,4, v ON Náchod 6,0 – 1,5, nemocnice Opočno 6,5 – 1,5, ON Rychnov 6,0 – 1,0, ON Trutnov 5,5 – 1,3 a MN Dvůr Králové 9,10 – 2,10.
- Podíl lůžek v zařízeních ZH KHK na 1000 obyvatel je celkem 3,36 (v rámci kraje je 6,55)
- Z celkového počtu 3 312 akutních lůžek v kraji je v zařízeních ZH KHK 1 633, což je 49,3%. Počet lůžek JIP je v kraji 260 a z nich 68 v zařízeních ZH KHK (26,2%)
- V nemocnicích KHK je celkem 517 lůžek NLP, což je 64,1% celkové kapacity NLP kraje, průměrná obloženost na těchto lůžkách byla v zařízeních ZH KHK 86,6%. Lůžka NLP nejsou v ON Rychnov a ON Trutnov.
- V zařízeních ZH KHK je celkem 229 lůžek v LDN, z toho 146 v LDN NB a 83 v LDN Jaroměř (součást ON Náchod).
- Podle přepočtených normativů lůžek na 1000 obyvatel KHK vyplývá, že je nadbytek především interních a chirurgických lůžek a také lůžek ortopedických, ORL a urologických, nedostatek lůžek infekčních oddělení, která jsou jen ve FN HK a ON Náchod, nedostatečné je také pokrytí gynekologických, pediatrických, neurologických lůžek. V oscilaci -1 vůči normativní hodnotě je počet lůžek ARO.

- V okrese HK je v porovnání s normativy nedostatek lůžek gynekologických a ARO, v okrese JI je nedostatek lůžek na všech odděleních vyjma ARO a ORL, v okrese RK chybí lůžka na infekčním oddělení, gynekologie, pediatrie a neurologie, v okrese TU na všech odděleních s výjimkou interny a chirurgie a v okrese NA je nedostatek na odděleních interna, gynekologické, pediatrické, neurologické a ARO.

6.2.2 Souhrn analytických závěrů za personální kapacitu v lůžkových zařízeních

- V KHK připadá 4,5 lékaře na 1 000 obyvatel – druhý nejvyšší počet mezi kraji, průměr ČR je 4,2
- Nejvíce lékařů na 1000 obyvatel je v okrese HK (7,5) a nejméně RK (3,0). V ostatních okresech se tato hodnota pohybuje v mezích 3,1 - 3,5.
- Počet lékařů v nemocnicích je v KHK 10,19 na 10 000 obyvatel, průměr v ČR je 9,2.
- V lůžkové péči bylo v roce 2007 v KHK evidováno 627 lékařů (z nich 247 v zařízeních ZH KHK – 39,4%), z toho v nemocnicích 563 lékařů (z nich 296 lékařů ve FN HK – 47,16%), v LDN 28 a v ostatních zařízeních 38 lékařů.
- K 31.12.2008 pracovalo v ON Trutnov 36,05 lékařů (přepočítaný evidenční počet pracovníků) v lůžkové části (9,12 lůžek na 1 lékaře), v MN Dvůr Králové 15,19 lékařů (10,92 lůžek na 1 lékaře), ON Rychnov 26,4 lékařů (10,18 lůžek na lékaře), ON Náchod 70,82 lékařů (8,9 lůžek na 1 lékaře), nemocnice Opočno 9,86 lékařů (10,34 lůžek na 1 lékaře), ON Jičín 80,6 lékařů (4,9 lůžek na 1 lékaře), FN HK 288,76 lékařů (5 lůžek na 1 lékaře)
- V porovnání skutečného stavu počtu a úvazků lékařů v zařízeních ZH KHK s doporučením ČLK na udělení kvality „Nemocnice pro 21.století“ vzhledem k personálnímu vybavení vyplynulo, že největší absence je v počtu lékařů v kategorii L2. V této kategorii celkově chybí zhruba 43 lékařů. V kategorii L3 chybí 17,2 lékařů a v kategorii L1 chybí celkem 6 lékařů, ale na některých pracovištích jich je více než je doporučení ČLK - více viz tabulky v kap. 3.2

6.2.3 Souhrn analytických závěrů v oblasti ekonomiky a hospodaření

- V roce 2007 činily celkové náklady zdravotnických zařízení ZH KHK cca 2,6 mld. Kč.
- Struktura celkových nákladů nemocnic ZH KHK je obdobná jako u nemocnic celého kraje (největší podíl osobní náklady 46,80% (nemocnice 45,8%), náklady na zdravotnické prostředky 13,20% (nemocnice 14,90%) a náklady na léky 11,1% (nemocnice 12,80%)).
- Hospodaření nemocnic ZH KHK se neobejde bez dotací, které se velkou měrou podílí na celkovém hospodářském výsledku
- Pohledávky a závazky nemocnic ZH KHK lineárně rostou
- V součtu za roky 2007 a 2008 nemocnice ZH KHK hospodařily se ztrátou s výjimkou ON Trutnov, která vykazovala zisk
- ON Jičín v roce 2007 měla ztrátu 4,38 mil Kč a v roce 2008, po sloučení s LDN Nový Bydžov, ztrátu 10,5 mil Kč.

- ON Náchod v roce 2008, po sloučení s nemocnicemi Opočno a Broumov, měla o 20,8 mil Kč větší ztrátu oproti roku 2007 (18,3 mil Kč)
- ON Rychnov v roce 2008 snížila ztrátu o 2 mil Kč oproti roku 2007 (18,06 mil Kč)
- ON Trutnov si od roku 2004 udržela kladný celkový hospodářský výsledek, na který má vliv výše dotace.
- MN Dvůr Králové n.L. z celkového pohledu ročního hospodaření roste ztráta po vstupu do ZH KHK, tento jev je podmíněn postupným sblíživáním platů v této nemocnici s platy ostatních nemocni holdingu
- Celkové osobní náklady tvoří 50 – 60% z celkových ročních nákladů jednotlivých nemocnic ZH KHK.
- Celkové osobní a mzdové náklady v nemocnicích ZH KHK se každoročně zvyšují a v roce 2008 přesáhly částku 1 mld. Kč. Nejvyšší celkové osobní náklady jsou v ON Náchod.
- Mzdové náklady tvoří přibližně $\frac{3}{4}$ celkových osobních nákladů a ročně přesahují částku 800 mil. Kč, která se každoročně zvyšuje. Přibližně $\frac{1}{4}$ osobních nákladů tvoří sociální a zdravotní pojištění. Ostatní položky netvoří v souhrnu ani 1%.
- Více než 47% mzdových nákladů jde na mzdy SZP a přes 30% na mzdy lékařů.
- Průměrná hrubá mzda zaměstnanců ZH KHK (včetně OON) byla v 1.pol. 2009 23 673 Kč, což je vyšší než průměrná mzda v ČR, ale nižší než průměrný plat ve zdravotnictví. Nadprůměrně vysoké průměrné mzdy zaměstnanců jsou především v ON Náchod.
- Průměrné hrubé mzdy ve zdravotnictví jsou velmi rozdílné podle kategorie zaměstnanců. Mzdy lékařů jsou více než dvojnásobné průměru. Mzdy SZP dosahují zhruba poloviny výše platu lékařů a nedosahují průměru ČR. Průměrné mzdy dosahují ještě THP. Ostatní kategorie jsou výrazně pod průměrem mezd ve zdravotnictví i v ČR.
- Průměrná měsíční mzda lékaře v nemocnicích ZH KHK byla v 1. pol. roku 2009 55 217 Kč včetně OON. Bez OON 41 227 Kč.
- Nejvyšší průměrné mzdy lékařů s OON jsou v ON Rychnov a ON Trutnov, nejnižší v ON Náchod. Bez složky OON jsou nejvyšší průměrné mzdy lékařů v ON Trutnov a MN Dvůr Králové, nejnižší v ON Náchod.
- Podíl časové mzdy (bez OON) tvoří v průměru u lékařů v nemocnicích ZH KHK 47,09% (nevíce u ON Trutnov 51,55%, nejméně u ON Rychnov 39,55%), což je o 2,2% méně než průměr za ČR, který dle ÚZIS činil v roce 2008 49,3%.
- Příplatky tvořily v průměru 10,02% z průměrné mzdy lékařů v nemocnicích ZH KHK (nejvíce ON Náchod 12,39%, nejméně ON Trutnov 8,02%), což je o 0,7% méně než průměr ČR.
- Mzdy SZP v nemocnicích ZH KHK lze na úrovni ČR porovnávat pouze s kategorií všeobecných sester a porodních asistentek.
- Průměrná měsíční mzda SZP v nemocnicích ZH KHK byla v první polovině roku 2009 20 865 Kč včetně všech příplatků a OON, což je o 3 356 Kč méně než průměrný plat, ale 361 Kč více než průměrná mzda SZP v roce 2008 dle ÚZIS. Průměrná mzda SZP bez složky OON (19 881 Kč) je za stejné období ještě o 984 Kč nižší, z čehož plyne, že podíl složky OON je u SZP na rozdíl od lékařů výrazně nižší a tvoří v průměru 5,8% mzdy.

- Podíl časové mzdy (bez OON) tvoří v průměru u SZP v nemocnicích ZH KHK 63,12% (nevíce u ON Jičín 65,64%, nejméně u ON Rychnov 60,24%), což je o 1,1% více než průměr za ČR.
- Příplatky tvořily v průměru 19,9% z průměrné mzdy SZP v nemocnicích ZH KHK (nejvíce ON Rychnov 23,31%, nejméně ON Náchod 15,94%). Z toho osobní příplatky se u SZP ZH KHK pohybovaly v rozmezí 8,33 % u ON Náchod do 13,53% u ON Jičín.

6. 3 Souhrn závěrů v oblasti dostupnosti lékařské péče

- Lůžková zdravotnická zařízení jsou na území kraje umístěna rovnoměrně
- V okrese Trutnov se nachází 3 nemocnice (ON Trutnov a.s., MN Dvůr Králové nad Labem a.s. a soukromá Česko-německá horská nemocnice Krkonoše s.r.o ve Vrchlabí).
- V území okresu Náchod jsou 3 lůžková zařízení (nemocnice ON Náchod s pracovišti v Jaroměři a v Broumově).
- Okres Rychnov nad Kněžnou má 2 nemocnice (ON Rychnov nad Kněžnou a Nemocnice Opočno, která je součástí ON Náchod).
- Okres Hradec Králové má 2 lůžková zařízení (FN Hradec Králové a LDN Nový Bydžov, která je součástí ON Jičín).
- V okrese Jičín je územní spádovost do ON v Jičíně a.s.
- FN HK plní roli okresní nemocnice pro Hradec Králové i funkci centra specializované a superspecializované péče pro celý KHK
- Žádná z nemocnic nemá spádovost pouze jednoho okresu, FN má vysokou spádovost i pro severní část Pardubického kraje
- Všechny nemocnice v KHK jsou dostupné veřejnou železniční a autobusovou dopravou.
- Všechny nemocnice kromě Opočna leží v regionálních centrech ORP, které díky své funkčnosti mají největší dopravní dostupnost co se týče počtu, ale i a frekvence spojů.
- Nejlepší dostupnost mají nemocnice v okresních městech.
- Všechny nemocnice v KHK jsou vlastní dopravou dostupné do maximálně 40 - 50 minut.

6.4 Souhrn geograficko - demografického kontextu

- V KHK žilo k 31.12.2008 celkem 554 520 obyvatel. Rozloha kraje činí 4 758 km², hustota zalidnění je 116,5 obyvatel na 1 km².
- Kvalita životního prostředí je v KHK v porovnání s ostatními kraji na dobré úrovni. Vyskytují se jen lokální problémy a znečištění.
- Fakultní nemocnice Hradec Králové je největším zaměstnavatelem v kraji podle počtu zaměstnanců (3 833 k 31.12.2008).
- Nezaměstnanost v KHK za poslední rok mírně roste, přesto se její hodnota stále pohybuje pod průměrem ČR.
- počet obyvatel v KHK v posledních cca 5 letech mírně stoupá, ale podle dlouhodobých demografických prognóz do roku 2050 resp. 2065 bude počet obyvatel v KHK klesat, v roce 2050 může být v KHK až o 100 tis. obyvatel méně
- přirozený přírůstek (rozdíl počtu narozených a zemřelých) je v posledních třech letech v KHK kladný, což je dočasný jev ovlivněný odloženou plodností silných populačních ročníků ze 70. let, dle prognóz se bude přirozený přírůstek slábnout a vrátí se do záporných hodnot, které se budou zvyšovat.
- KHK má nepříznivou věkovou strukturu obyvatel (největší podíl obyvatel ve věku nad 65 let v mezikrajském srovnání, který se stále zvyšuje). Dochází k demografickému stárnutí obyvatel a zvyšuje se průměrný věk. Populační prognózy počítají s dalším nárůstem věkové kategorie nad 65 let a snížením podílu kategorie 0 – 14 let. Zvyšovat se bude počet obyvatel ve věku nad 75 let a v roce 2065 může dle prognóz být až trojnásobný.
- Zvyšuje se naděje dožití při narození (střední délka života při narození). V KHK je nadprůměrná hodnota tohoto ukazatele v rámci ČR.
- Nejčastějšími příčinami úmrtí v KHK jsou nemoci oběhové soustavy, novotvary, nemoci dýchací soustavy a nemoci trávicí soustavy.

Seznam tabulek, grafů a map

Tabulky

Tabulka 1 Charakteristika okresů kraje k 31.12.2008.....	10
Tabulka 2 Předpokládaný vývoj věkové struktury obyvatelstva v Královéhradeckém kraji do roku 2050.....	14
Tabulka 3 Předpokládaný vývoj ukazatelů projekce obyvatelstva v Královéhradeckém kraji do roku 2050.....	15
Tabulka 4 Vývoj počtu zemřelých podle příčin v Královéhradeckém kraji v letech 1999 - 2008.....	17
Tabulka 5 Lůžkový fond nemocnic v ČR podle druhu poskytované péče v roce 2008.....	22
Tabulka 6 Lůžkový fond nemocnic v ČR podle druhu poskytované péče v roce 2007 a 2008.....	22
Tabulka 7 Lůžkový fond nemocnic v ČR podle oborů v roce 2008.....	22
Tabulka 8 Lůžka ošetrovatelské následné péče podle druhu zařízení k 31. 12. 2008.....	23
Tabulka 9 Využití lůžek následné ošetrovatelské péče (v %), průměrná ošetrovací doba v jednotlivých krajích k 31. 12. 2008.....	24
Tabulka 10 Lůžkový fond nemocnic v krajích ČR v roce 2008 – dle oborů.....	30
Tabulka 11 Pracovníci ve zdravotnictví v ČR (přepočtený počet) – dle zřizovatele v letech 2006-2008.....	31
Tabulka 12 Vývoj počtu lékařů v České republice – fyzické osoby*).....	32
Tabulka 13 Pracovníci ve zdravotnictví České republiky k 31. 12. 2008.....	33
Tabulka 14 Pracovníci ve zdravotnictví v České republice (přepočtený počet) – dle kategorií v letech 2006-2008.....	34
Tabulka 15 Pracovníci ve zdravotnictví ČR (přepočtený počet) – dle druhů zařízení k 31. 12. 2008.....	35
Tabulka 16 Počet lékařů a lůžek v krajích ČR v roce 2008 - absolutně.....	36
Tabulka 17 Pracovníci ve zdravotnictví podle kategorií v krajích – evidenční počet zaměstnanců a zaměstnavatelé a smluvní pracovníci v roce 2008.....	39
Tabulka 18 Pracovníci ve zdravotnictví v krajích na 10 000 obyvatel - dle kategorií v roce 2008.....	40
Tabulka 19 Lékaři v nemocnicích – dle oborů a krajů v roce 2008.....	41
Tabulka 20 Předpokládaný vývoj věkové struktury obyvatelstva v ČR do roku 2050.....	44
Tabulka 21 Vývoj akutní lůžkové zdravotní péče v ČR v letech 2003 - 2008.....	46
Tabulka 22 Vývoj následné lůžkové zdravotní péče v ČR v letech 2003 - 2008.....	48
Tabulka 23 Vývoj zdravotnických zařízení v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2008.....	53
Tabulka 24 Vývoj vybraných ukazatelů v nemocnicích Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008.....	53
Tabulka 25 Přehled zdravotnických zařízení v okresech Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008.....	53
Tabulka 26 Lůžkový fond na 1 000 obyvatel Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008.....	54
Tabulka 27 Lůžková zdravotnická zařízení v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2007.....	56
Tabulka 28 Počet lůžek ve Zdravotnickém Holdingu Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008.....	57
Tabulka 29 Počet lůžek ve Zdravotnickém Holdingu Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008 – dle oborů.....	57
Tabulka 30 Počet lůžek ve Zdravotnickém Holdingu Královéhradeckého kraje na 1 000 obyvatel Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008.....	58
Tabulka 31 Počet lůžek v Fakultní nemocnici Hradec Králové k 31.12.2008 – dle oborů.....	59
Tabulka 32 Přehled členění lůžkové akutní péče podle odborností.....	60
Tabulka 33 Počet akutních lůžek na obyvatele v okresech Královéhradeckého kraje za rok 2008.....	60
Tabulka 34 Akutní lůžka v nemocnicích Královéhradeckého kraje za rok 2008.....	61
Tabulka 35 Přehled lůžek následné péče v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2007.....	62
Tabulka 36 Přehled lůžek následné péče na 1 000 obyvatel v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2008.....	63
Tabulka 37 Nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje – lůžka následné péče k 31.12. 2008.....	63
Tabulka 38 Počet lůžek LDN na 1 000 obyvatel v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2008.....	64
Tabulka 39 Nemocnice – využití lůžkového fondu k 31. 12. 2008.....	65
Tabulka 40 Nemocnice ZH KHK – využití akutních lůžek lůžkového fondu k 31. 12. 2008.....	65
Tabulka 41 Využití akutních lůžek jednotlivých nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje dle oborů k 31. 12. 2008.....	66
Tabulka 42 Nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje– využití lůžek následné péče k 31. 12. 2008.....	71

Tabulka 43 Využití lůžek následné péče v OLÚ k 31. 12. 2008.....	71
Tabulka 44 Obložnost zdravotnických zařízení Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008	72
Tabulka 45 Obložnost nemocnic dle oborů Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008	72
Tabulka 46 Doporučené indexy akutních lůžek na 1 000 obyvatel	75
Tabulka 47 Normativy dle oborů na 1 000 obyvatel Královéhradeckého kraje k 31. 12. 2008	75
Tabulka 48 Vypočtené rozdíly reálné a normativní kapacity akutních lůžek dle oborů a okresů Královéhradeckého kraje k 31.12.2008.....	76
Tabulka 49 Počet a struktura zaměstnanců ON Trutnov v letech 2007 a 2008.....	78
Tabulka 50 Počet a struktura zaměstnanců MN Dvůr Králové nad Labem v letech 2007 a 2008	79
Tabulka 51 Počet a struktura zaměstnanců ON Rychnov nad Kněžnou v letech 2007 a 2008	80
Tabulka 52 Počet a struktura zaměstnanců ON Náchod – pracoviště Náchod a Broumov v letech 2007 a 2008	81
Tabulka 53 Počet a struktura zaměstnanců ON Náchod – pracoviště Opočno v letech 2007 a 2008	82
Tabulka 54 Počet a struktura zaměstnanců ON Jičín v letech 2007 a 2008.....	83
Tabulka 55 Počet a struktura zaměstnanců ON Jičín – pracoviště LDN Nový Bydžov ON v letech 2007 a 2008	84
Tabulka 56 Počet a struktura zaměstnanců Fakultní nemocnice Hradec Králové v letech 2007 a 2008.....	85
Tabulka 57 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v ON Náchod....	94
Tabulka 58 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v nemocnici Opočno.....	95
Tabulka 59 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v ON Rychnov nad Kněžnou	95
Tabulka 60 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v ON Jičín.....	96
Tabulka 61 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v MN Dvůr Králové nad Labem	96
Tabulka 62 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v ON Trutnov....	97
Tabulka 63 Vypočtené odchylky reálných úvazků lékařů od doporučení ČLK 2009 v roce 2008 v FN Hradec Králové	98
Tabulka 64 Výdaje na zdravotnictví jako % z celkových výdajů na zdravotnictví ve vybraných zemích OECD – dle zdrojů financování v roce 2007.....	100
Tabulka 65 Celkové a veřejné výdaje na zdravotnictví na 1 obyvatele v přepočtu na paritu kupní síly ve vybraných zemích OECD (\$ PPP) v roce 2007	101
Tabulka 66 Vývoj celkových výdajů na zdravotnictví České republiky.....	102
Tabulka 67 Vývoj veřejných výdajů na zdravotnictví České republiky	103
Tabulka 68 Vztah mezi výdaji na zdravotnictví a HDP v běžných cenách v České republice v letech 2000-2007	104
Tabulka 69 Struktura výdajů na zdravotnictví České republiky v roce 2007 v mil. Kč	105
Tabulka 70 Výdaje na zdravotní péči podle druhu péče a typu poskytovatele v roce 2007 (HC x HP).....	106
Tabulka 71 Výdaje na zdravotní péči podle druhu péče a zdroje financování v roce 2007	107
Tabulka 72 Výdaje na zdravotní péči podle typu poskytovatele a zdroje financování v roce 2007(HP x HF).....	108
Tabulka 73 Struktura a vývoj nákladů a výnosů ve zdravotnických zařízeních v České republice (2003-2007)..	109
Tabulka 74 Hospodaření nemocnic ČR v roce 2007 a 2008	110
Tabulka 75 Náklady na zdravotní péči v tis. Kč za rok 2008	111
Tabulka 76 Náklady na hospitalizaci a pojištění včetně léků a prostředků (v tis.Kč) za rok 2008.....	112
Tabulka 77 Struktura a vývoj nákladů a výnosů na 1 obyvatele ve zdravotnických zařízeních v Královéhradeckém kraji (2003-2007)	113
Tabulka 78 Hospodaření nemocnic v Královéhradeckém kraji v roce 2007 a 2008	114
Tabulka 79 Dotace Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v tis. Kč v letech 2004 - 2008	115
Tabulka 80 Vývoj hospodaření Oblastních nemocnic 2004 - (1.pol.) 2009 v tis. Kč	116
Tabulka 81 Náklady, výnosy, výnosy bez dotace a ztráta nemocnic ZH KHK - za I. půlrok příslušného roku.....	117
Tabulka 82 Náklady, výnosy, výnosy bez dotace a ztráta nemocnic ZH KHK - za příslušný rok.....	118
Tabulka 83 Porovnání meziročních nákladů bez dotací	120
Tabulka 84 Porovnání meziročních vlastních příjmů bez dotací.....	120
Tabulka 85 Výsledky hospodaření akciových společností k 31.12.2007 a 31.12. 2008 - po auditu (zpracováno z účetních výkazů).....	121
Tabulka 86 Ekonomické ukazatelé nemocnic Zdravotního holdingu KHK v roce 2007 a 2008	122

Tabulka 87 Náklady a výnosy nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje	124
Tabulka 88 Přehled celkových osobních a mzdových nákladů za nemocnice Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje 2007 - 2009.....	125
Tabulka 89 Průměrný měsíční plat a průměrná měsíční mzda zaměstnanců ve zdravotnictví v ČR v letech 2007 a 2008	131
Tabulka 90 Porovnání průměrného platu ve zdravotnictví a v ČR v letech 2006 – 2009.....	131

Grafy

Graf 1 Vývoj míry registrované nezaměstnanosti v Královéhradeckém kraji a jeho okresech v období prosinec 2007 – červenec 2009	11
Graf 2 Vývoj počtu obyvatel Královéhradeckého kraje v letech 1950 - 2008.....	12
Graf 3 Vývoj přirozeného, migračního a celkového přírůstku obyvatel Královéhradeckého kraje v letech 1993 - 2008.....	13
Graf 4 Vývoj věkové struktury obyvatelstva Královéhradeckého kraje v letech 1993 - 2008.....	13
Graf 5 Vývoj počtu obyvatel nad 60 let dle desetiletých věkových kategorií v Královéhradeckém kraji v letech 1999 - 2008	14
Graf 6 Vývoj průměrného věku obyvatel Královéhradeckého kraje v letech 1999 - 2008.....	15
Graf 7 Vývoj hodnoty indexu stáří obyvatel Královéhradeckého kraje v letech 1999 - 2008	16
Graf 8 Vývoj hodnoty ukazatele naděje dožití při narození v Královéhradeckém kraji v letech 1999 - 2008	18
Graf 9 Vývoj hodnoty ukazatele naděje dožití ve věku 60 let v Královéhradeckém kraji v letech 1999 - 2008	18
Graf 10 Počet lůžek v krajích k 31. 12. 2008.....	25
Graf 11 Využití lůžek v krajích k 31. 12. 2008.....	25
Graf 12 Hospitalizovaní v krajích na 10 000 obyvatel – stav k 31. 12. 2008.....	26
Graf 13 Průměrná ošetrovací doba v krajích – stav k 31. 12. 2008.....	26
Graf 14 Nemocniční lůžka akutní a následné péče na 10 000 obyvatel v roce 2008 – kraje.....	27
Graf 15 Struktura pracovníků ve zdravotnictví v ČR v % – dle zřizovatele v letech 2006 – 2008	32
Graf 16 Věkové složení lékařů (bez zubních lékařů *).....	33
Graf 17 Struktura pracovníků (v přepočteném počtu) ve zdravotnictví ČR - dle kategorií v roce 2008.....	36
Graf 18 Počet lékařů v nemocnicích ČR na 10 000 obyvatel a na 100 lůžek v roce 2008.....	37
Graf 19 Počet lékařů v LDN ČR na 10 000 obyvatel a na 100 lůžek v roce 2008	38
Graf 20 Evidenční počet zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí (ZPBD) ČR na 10 000 obyvatel v roce 2008	38
Graf 21 Lékaři v nemocnicích na 10 000 obyvatel v Královéhradeckém kraji – dle oborů v roce 2008	43
Graf 22 Vývoj počtu lůžek v nemocnicích ČR na 10 tis.obyvateľ (1990-2008)	45
Graf 23 Vývoj poskytované péče v nemocnicích ČR v letech 1997 - 2008.....	46
Graf 24 Vývoj počtu hospitalizovaných na akutních lůžkách v nemocnicích ČR v letech 2003 – 2008.....	47
Graf 25 Vývoj počtu ošetrovacích dnů na akutních lůžkách v nemocnicích ČR v letech 2003 - 2008.....	47
Graf 26 Vývoj počtu akutních nemocničních lůžek na 1000 obyvatel v ČR, vybraných zemích EU a průměr EU v letech 1990 - 2004.....	47
Graf 27 Vývoj počtu hospitalizovaných na lůžkách následné péče v nemocnicích ČR.....	48
Graf 28 Vývoj počtu ošetrovacích dnů na lůžkách v následné péče v nemocnicích ČR.....	49
Graf 29 Vývoj počtu lůžek na 100 tis. obyvatel v různých zemích EU	50
Graf 30 Vývoj průměrné délky pobytu v nemocnici v různých zemích EU.....	51
Graf 31 Podíl celkových výdajů na zdravotnictví na HDP v % ve vybraných zemích OECD v letech 2003 - 2007	100
Graf 32 Podíl zdrojů financování na celkových výdajích zdravotnictví České republiky v roce 2008.....	103
Graf 33 Vývoj výdajů na zdravotnictví ČR - na 1 obyvatele v Kč a na HDP v %	104
Graf 34 Struktura a vývoj nákladů a výnosů ve zdravotnických zařízeních v České republice (2003-2007)	110
Graf 35 Náklady a výnosy ve zdravotnictví v Královéhradeckém kraji v letech 2003-2007	114
Graf 36 Náklady, výnosy, výnosy bez dotace a ztráta nemocnic ZH KHK - za příslušný rok	119
Graf 37 Struktura celkových nákladů na 1 ošetrovací den v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v roce 2007 a 2008	123
Graf 38 Struktura celkových nákladů na hospitalizaci v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v roce 2007 a 2008.....	123

Graf 39 Celkové osobní a mzdové náklady dle jednotlivých nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v letech 2007 - 2008	125
Graf 40 Vývoj podílu celkových osobních nákladů z celkových nákladů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v letech 2007 – 1.pololetí 2009	126
Graf 41 Vývoj podílu mzdových nákladů z celkových nákladů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v letech 2007 – 1.pololetí 2009	127
Graf 42 Struktura celkových osobních nákladů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pololetí roku 2009.....	127
Graf 43 Struktura mzdových nákladů Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje za všechny nemocnice v 1. polovině roku 2009	128
Graf 44 Struktura mzdových nákladů v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje dle kategorií zaměstnanců v 1. polovině 2009	129
Graf 45 Průměrná mzda zaměstnanců nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. polovině 2009	132
Graf 46 Průměrná mzda lékařů v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pol. roku 2009	133
Graf 47 Podíl složky OON v průměrné mzdě lékařů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pol. 2009.....	134
Graf 48 Porovnání průměrných mezd lékařů nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1.pol. 2009	135
Graf 49 Průměrná mzda SZP v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1. pol. roku 2009	136
Graf 50 Porovnání průměrných mezd SZP nemocnic Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje v 1.pol. 2009	137
Graf 51 Průměrná mzda zaměstnanců v nemocnicích Zdravotnického holdingu Královéhradeckého kraje podle kategorií vyjma lékařů v 1. pol. roku 2009.....	138

Mapy

Mapa 1 Síť nemocnic v České republice k 31.12.2008	21
Mapa 2 Síť odborných léčebných ústavů v České republice k 31. 12. 2008.....	21
Mapa 3 Akutní lůžka v nemocnicích na 10 000 obyvatel k 31. 12. 2008	27
Mapa 4 Hospitalizovaní na akutních lůžkách v nemocnicích na 10 000 obyvatel k 31. 12. 2008	28
Mapa 5 Lůžka následné ošetrovatelské péče v nemocnicích, LDN a hospicích v roce 2008 na 10 000 obyvatel starších 65 let	28
Mapa 6 Hospitalizovaní na lůžkách následné ošetrovatelské péče v nemocnicích, LDN a hospicích v roce 2008 na 10 000 obyvatel starších 65 let	29
Mapa 7 Mapa zdravotnických lůžkových zařízení v Královéhradeckém kraji k 31. 12. 2008 – dle zřizovatele	54
Mapa 8 Mapa zdravotnických lůžkových zařízení k 31. 12. 2008 – dle odbornosti.....	55