

# BAROMETR ČESKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ 2015

Výzkum mezi řediteli nemocnic  
v České republice

Květen 2015





# 3

Základní informace  
o průzkumu a shrnutí  
hlavních zjištění



# 9

A) Detailní závěrečná  
zpráva za nemocnice  
celkem

- A1) Kvalita a dostupnost péče
- A2) Lidské zdroje
- A3) Finance
- A4) Hodnocení nemocnic



# 29

B) Detailní závěrečná  
zpráva za nemocnice  
podle jejich typu

- B1) Kvalita a dostupnost péče
- B2) Lidské zdroje
- B3) Finance
- B4) Hodnocení nemocnic

# Základní informace o průzkumu a shrnutí hlavních zjištění



Společnost HealthCare Institute je nezisková organizace, která pomáhá zvyšovat kvalitu péče o pacienty v nemocnicích České republiky ve smyslu ohleduplnosti a porozumění zdravotnického personálu a dodržování kodexu práv pacientů.

Letos realizovala společnost HealthCare Institute ve spolupráci s agenturou Ipsos již sedmý ročník průzkumu mezi vrcholovými manažery v českém zdravotnictví. O účast v průzkumu, který byl anonymní, byli požádáni všichni ředitelé fakultních nemocnic a nemocnic řízených státem, krajem, městem a soukromou společností.

## Hlavní cíle průzkumu

Vyváženě a objektivně identifikovat aktuální problémy, s nimiž se musí potýkat vedení nemocnic zejména v následujících oblastech:

- kvalita a dostupnost péče,
- lidské zdroje,
- finance,
- hodnocení nemocnic.

Analyzovat, zda došlo ve srovnání s předchozími lety k nějakému názorovému posunu.



## Sběr dat

Kvantitativní průzkum – metodou strukturovaného samovyplňovacího dotazníku

Délka dotazníku – cca 15 minut

Květen 2015



## Cílová skupina

Ředitelé nemocnic v České republice

Výzkum je koncipován jako anonymní, stejně tak je prezentován



## Velikost vzorku

Ředitelé nemocnic – n=64 (z celkového počtu 156 nemocnic, 41% návratnost)

Interval spolehlivosti za celkem se pohybuje v rozsahu ±5%

Detailní analýza za nemocnice je zpracována v kategoriích za:

- **Fakultní nemocnice** – n=7 (z celkového počtu 10 nemocnic, 71% návratnost)
- **Nemocnice řízené státem** – n=17 (z celkového počtu 24 nemocnic, 71% návratnost, v tomto počtu jsou zahrnuty i fakultní nemocnice)
- **Nemocnice řízené krajem** - n=29 (z celkového počtu 58 nemocnic, 50% návratnost)
- **Nemocnice řízené městem** – n=6 (z celkového počtu 20 nemocnic, 30% návratnost), z nich jedna nemocnice je řízena městem a krajem dohromady a figuruje v počtech za kraje
- **Nemocnice řízené soukromou společností** – n=12 (z celkového počtu 53 nemocnic, 23% návratnost)

Pozn.: Případné disproporce ± 1% v součtech procentních podílů v grafech jsou dány matematickým zaokrouhlováním.

# Shrnutí hlavních zjištění: Kvalita, dostupnost péče a lidské zdroje

- Téměř všichni ředitelé českých nemocnic považují **český zdravotnický systém** v celoevropském srovnání za **kvalitní**.
- V souvislosti s celkovou aktuální situací vnímá přibližně **1/2 ředitelů** nemocnic **možné zhoršení kvality** zdravotní péče, téměř **60% ředitelů** se obává také **zhoršení její dostupnosti**.
- Stejně jako každý rok, i letos téměř všichni **ředitelé** nemocnic **předpokládají**, že **existují možnosti zlepšení kvality** zdravotní péče v nemocnici, kterou řídí. Výrazná změna ale nastala v otázce možností **zlepšení dostupnosti**, kde letos **81% ředitelů** nemocnic **připouští**, že tyto **možnosti mají**, zatímco loni to bylo 58% ředitelů.
- Významný posun se také projevil ve vnímání nedostatku personálu. Každoročně je to problém zejména u lékařů, letos uvedlo **70% ředitelů nemocnic**, že se s **nedostatkem lékařů** potýká. **Velmi výrazně** ale narostl podíl ředitelů, kteří pocitují **nedostatek zdravotních sester** – z loňských 31% na letošních **70% ředitelů**, přičemž téměř polovina z nich to považuje za velmi výrazný problém. Nedostatek se projevuje také u ostatních profesí, jako například pomocného zdravotnického personálu.
- S nedostatkem personálu úzce souvisí **problém přesčasů**, který vnímají **v souvislosti s lékaři 3/4 ředitelů nemocnic**, u zdravotních sester to vidí jako problém 35% ředitelů.

# Shrnutí hlavních zjištění: Finance a hodnocení nemocnic

Zhruba třetina ředitelů nemocnic počítá s tím, že se **dlouhodobé investice** v letošním, ale i v příštím roce **zvýší**. Tyto investice jsou nejčastěji plánovány do nákupu **nových přístrojů a vybavení**, ale také do staveb či rekonstrukce budov.

Pouze **třetina ředitelů** nemocnic **si myslí**, že **pozitivní listy** zdravotních pojišťoven mají v konečném důsledku **pozitivní dopad** na celkovou kvalitu a cenu zdravotní péče. V názoru je ale patrný mírný posun, když i většina pozitivní listy kladně jen 23% lékařů.

**Polovina ředitelů** nemocnic připouští, že **novela občanského zákoníku**, konkrétně části zasahující do vztahu lékař – pacient, s sebou přinesla **zvýšení nákladů** na školení personálu, na soudní řízení, a zejména na pojištění, protože s těmito náklady je nutné počítat kontinuálně.

Pouze **jedna třetina ředitelů** se domnívá, že **české nemocnice hospodaří v průměru efektivně**. 78% ředitelů dokonce připouští, že přímo v jejich nemocnici je potřeba zavést opatření, která by vedla k zefektivnění.

Zatímco v loňských letech se do popředí oblastí, kde ředitelé nemocnic vidí rezervy ve svých nemocnicích, vždy dostávaly otázky komunikace, případně mzdy, letos ředitelé vnímají **největší rezervy v investicích do kvality zdravotní péče**. Myslí si to **95% ředitelů** nemocnic. Dalšími nejčastějšími oblastmi je tradičně zmiňovaná oblast odměňování, komunikace s pacienty a s personálem.

## A) Detailní závěrečná zpráva za nemocnice celkem



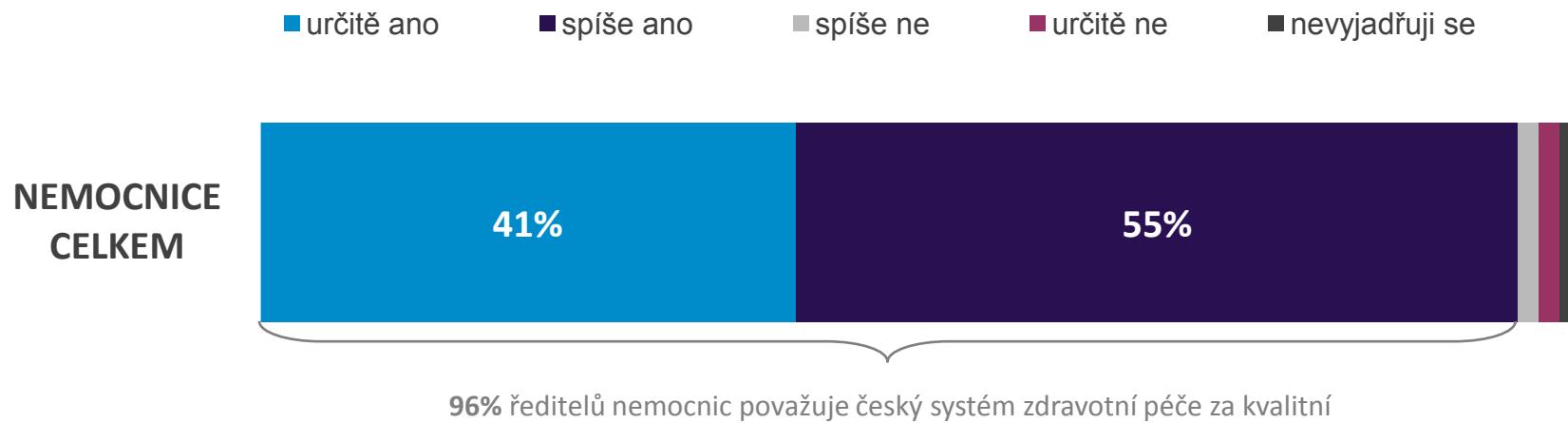
## A1) Kvalita a dostupnost péče



Prakticky všichni ředitelé českých nemocnic považují český systém zdravotní péče v celoevropském srovnání za kvalitní.

## Kvalitní český systém zdravotní péče v celoevropském srovnání:

n=64



Podíl souhlasných  
odpovědí v roce:

2014

93%

2013

95%

2012

91%

2011

91%

2010

94%

Ot 1. Považujete český systém zdravotní péče v celoevropském srovnání za kvalitní?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

# Hrozba zhoršení dostupnosti a kvality zdravotní péče

S ohledem na celkovou aktuální situaci v České republice se ředitelé nemocnic více obávají zhoršení dostupnosti zdravotní péče než zhoršení její kvality. V časovém porovnání je patrné, že se snižuje obava ředitelů nemocnic ze zhoršení kvality zdravotní péče.

% v grafu i v časovém srovnání vyjadřují podíl ředitelů



45% ředitelů nemocnic vnímá hrozbu zhoršení kvality zdravotní péče

Podíl souhlasných odpovědí v roce:

2014

61%

2013

71%

2012

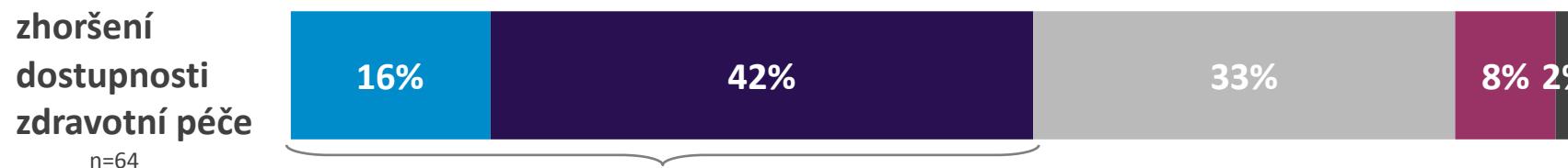
70%

2011

57%

2010

63%



58% ředitelů nemocnic vnímá hrozbu zhoršení dostupnosti zdravotní péče

Podíl souhlasných odpovědí v roce:

2014

58%

2013

77%

2012

80%

2011

63%

2010

69%

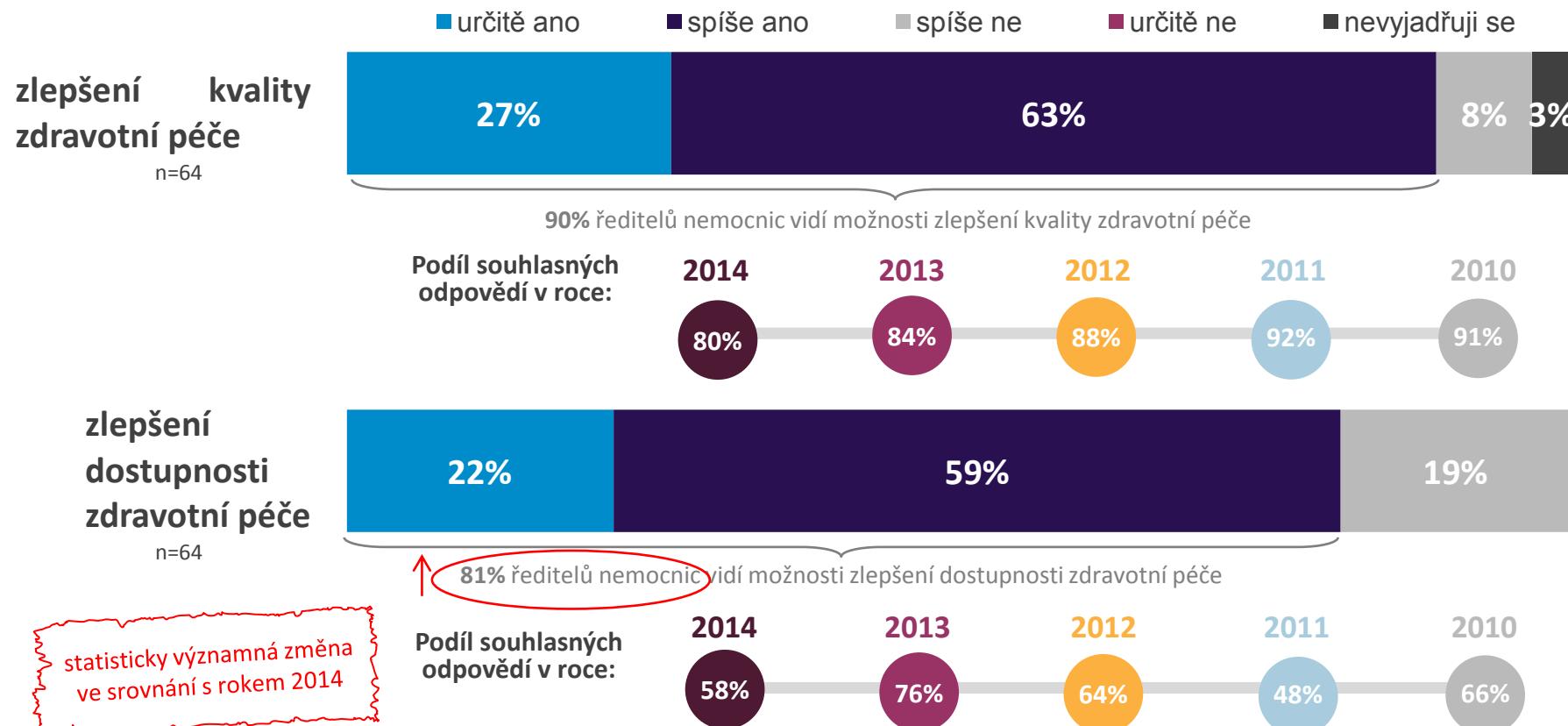
Ot 4. Myslíte si, že v důsledku celkové aktuální situace hrozí zhoršení kvality zdravotní péče? Ot 5. Myslíte si, že v důsledku celkové aktuální situace hrozí zhoršení dostupnosti zdravotní péče? 1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

# Možnosti zlepšení dostupnosti a kvality zdravotní péče

Téměř všichni ředitelé nemocnic (90%) vidí možnosti zlepšení kvality zdravotní péče nemocnice, kterou sami řídí. Možnosti zlepšení dostupnosti pocítuje většina ředitelů (81%). V porovnání s přechozími ročníky je patrný výrazný vzestup možnosti zlepšení dostupnosti.

## Možnosti zlepšení kvality a dostupnosti zdravotní péče:

% v grafu i v časovém srovnání vyjadřují podíl ředitelů



Ot 2. Vidíte možnosti zlepšení dostupnosti zdravotní péče ve Vaší nemocnici? Ot 3. Vidíte možnosti zlepšení kvality zdravotní péče ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## A2) Lidské zdroje



Problém nedostatku personálu se celkově výrazně zvýšil především u sester, a to více než dvojnásobně. Nárůst je ale patrný ve všech kategoriích.

## Pocit nedostatku personálu:

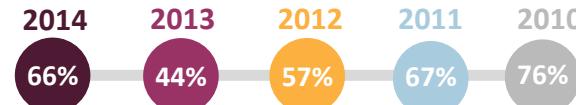
n=64



73% ředitelů nemocnic pocítuje nedostatek lékařů

% v grafu i v časovém srovnání vyjadřují podíl ředitelů

### Podíl souhlasných odpovědí v roce:



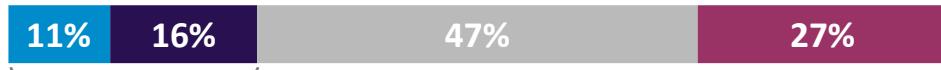
### u zdravotních sester



↑ 70% ředitelů nemocnic pocítuje nedostatek zdravotních sester

statisticky významná změna ve srovnání s rokem 2014

### u pomocného zdravotnického personálu



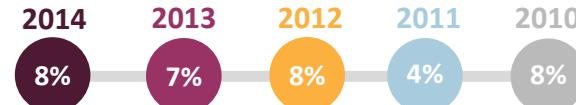
↑ 27% ředitelů nemocnic pocítuje nedostatek pomocného personálu

statisticky významná změna ve srovnání s rokem 2014

### u ostatních (administrativa apod.)



9% ředitelů nemocnic pocítuje nedostatek ostatního personálu



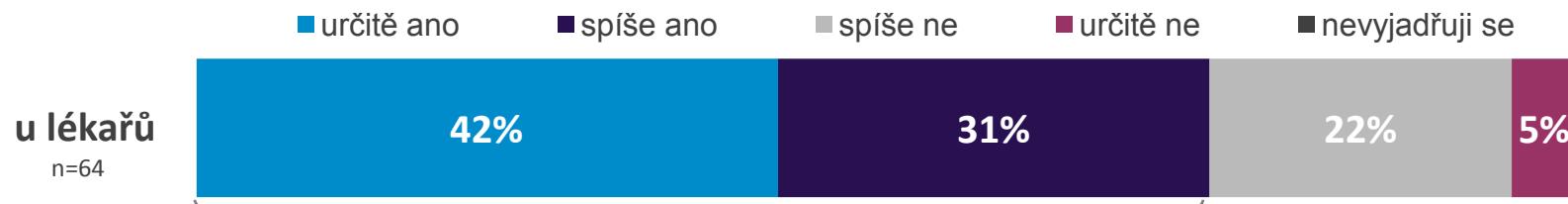
Ot 6. Pociťujete nedostatek určitého typu personálu ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

Přesčasová práce lékařů je z pohledu ředitelů vnímána jako větší problém než u zdravotních sester.

### Vnímání přesčasů jako problém:

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



73% ředitelů nemocnic vnímá přesčasovou práci lékařů jako problém



35% ředitelů nemocnic vnímá přesčasovou práci sester jako problém

Ot 7. Považujete přesčasovou práci lékařů za problém ve Vaší nemocnici? Ot 8. Považujete přesčasovou práci zdravotních sester za problém ve Vaší nemocnici?  
1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## A3) Finance



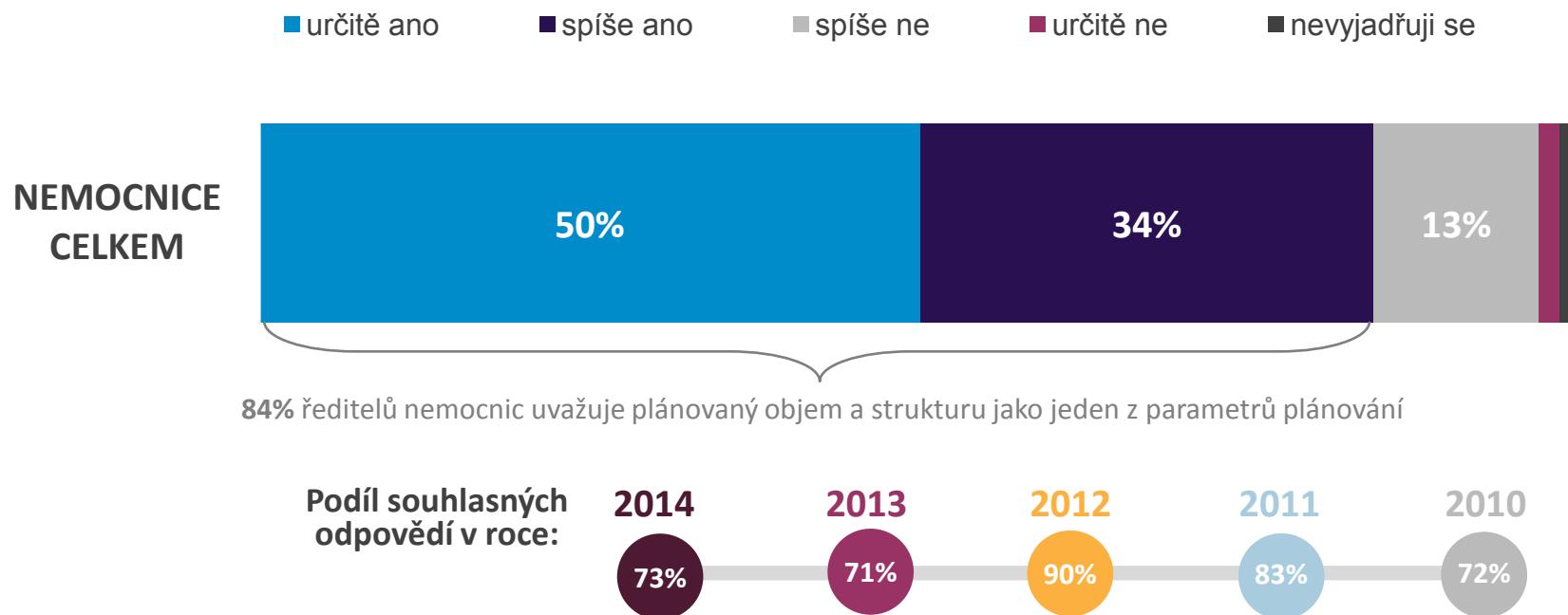
# Objem a struktura zdravotní péče jako parametr při plánování smluvní politiky

85% ředitelů nemocnic říká, že plánovaný objem a struktura zdravotní péče jsou jedním z parametrů při plánování vzájemné smluvní politiky.

## Objem a struktura péče jako parametr při plánování:

% v grafu i v časovém srovnání vyjadřuje podíl ředitelů

n=64



Ot 11. Je plánovaný objem a struktura zdravotní péče ve Vaší nemocnici jedním z parametrů při plánování smluvní politiky s pojišťovnou?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevýjadřuji se

Pro rok 2015 očekává zvýšení dlouhodobých investic 1/3 ředitelů nemocnic. Přibližně 1/2 uvedla, že se výše investic nezmění. Pro rok 2016 jsou výsledky velmi podobné.

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

■ dojde ke snížení ■ výše investic se nezmění ■ dojde ke zvýšení ■ nevyjadřuji se

#### Investice pro rok 2015

n=64



#### Investice pro rok 2016

n=64

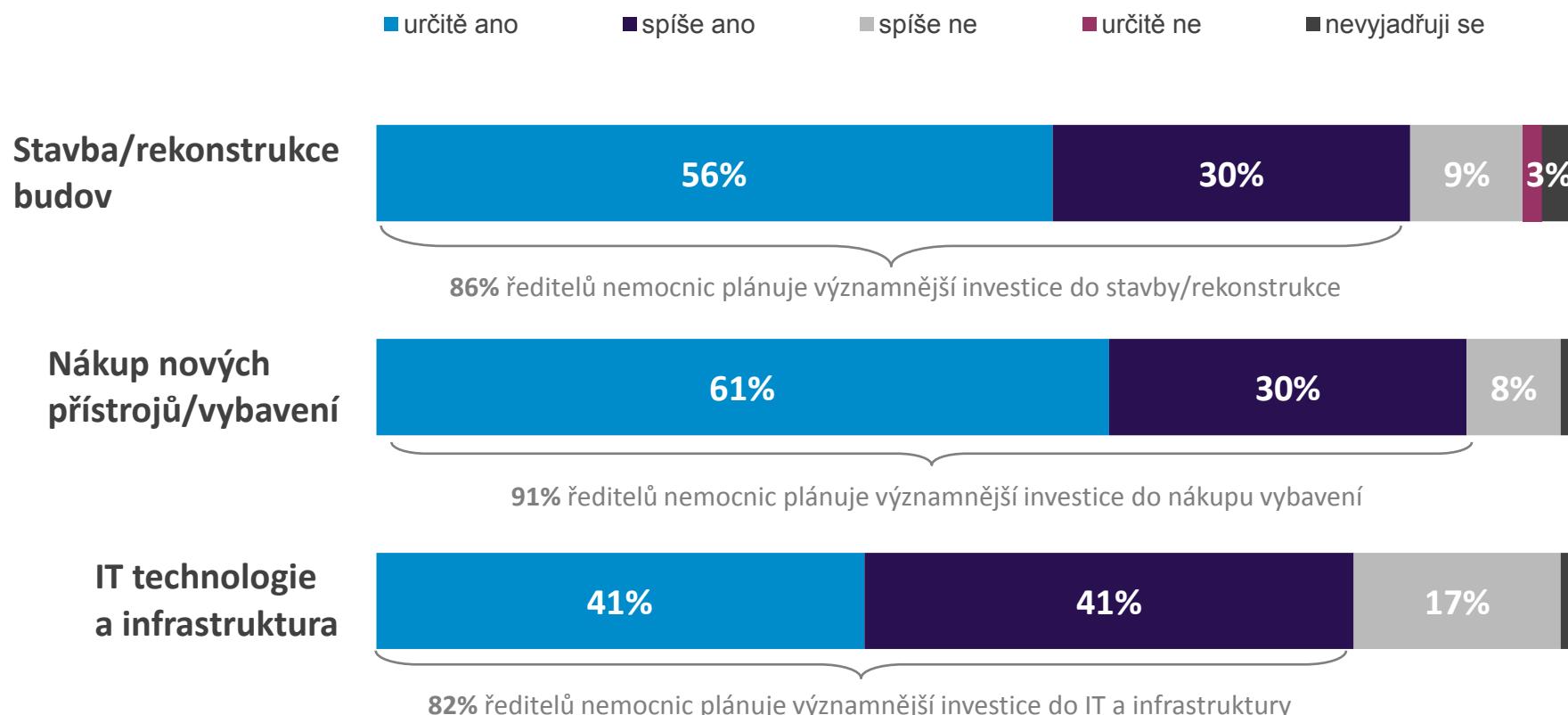


Ot 9.Očekáváte nějakou změnu ve výši plánovaných dlouhodobých celkových investic (do přístrojového vybavení, nemovitostí, IT) oproti jejich výši v předchozích 3 letech?  
1 = dojde k snížení, 2 = výše investic se nezmění 3 = dojde k zvýšení 4 = nevyjadřuji se

Více jak 80% ředitelů plánuje investice do každé ze zmiňovaných oblastí. Nejvíce jsou plánovány investice do nákupu nových přístrojů/vybavení, které predikuje více než 90% ředitelů.

n=64

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 10. Plánujete v průběhu následujících let významnější investice do některé z následujících oblastí?

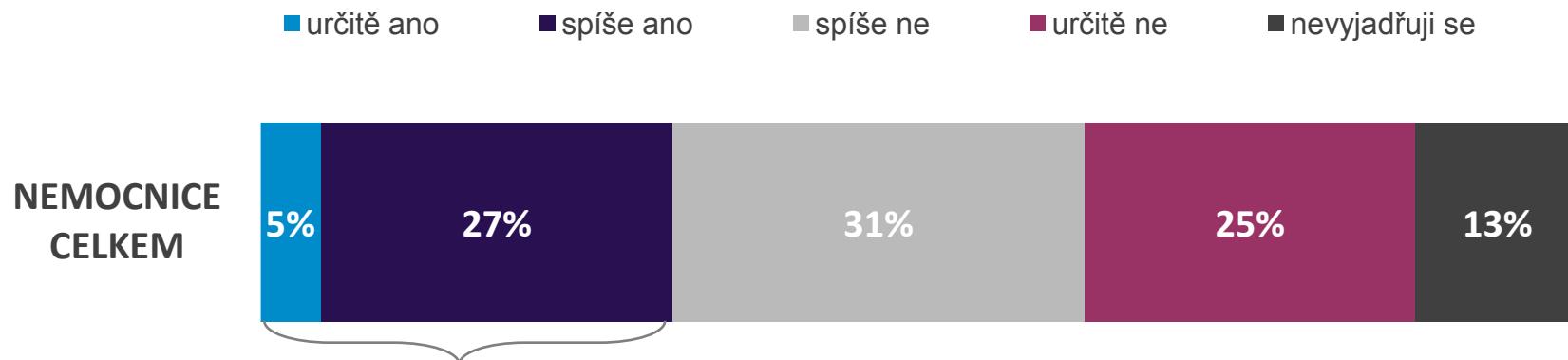
1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuje se

Více jak polovina ředitelů nemocnic (56%) se domnívá, že pozitivní listy nemají na celkovou kvalitu a cenu zdravotní péče pozitivní dopad. Pouze jedna třetina zastává opačný názor. V porovnání s rokem 2014 je patrné zvýšení kladného pohledu na pozitivní listy.

## Pozitivní listy mají pozitivní dopad na celkovou kvalitu a cenu zdravotní péče:

% v grafu i v časovém srovnání vyjadřují podíl ředitelů

n=64



32% ředitelů nemocnic si myslí, že je dopad pozitivních listů na celkovou kvalitu a cenu péče pozitivní

Podíl souhlasných odpovědí v roce 2014:



Ot 12. Myslíte si, že tyto pozitivní listy zdravotních pojišťoven mají v konečném důsledku pozitivní dopad na celkovou kvalitu a cenu zdravotní péče.

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

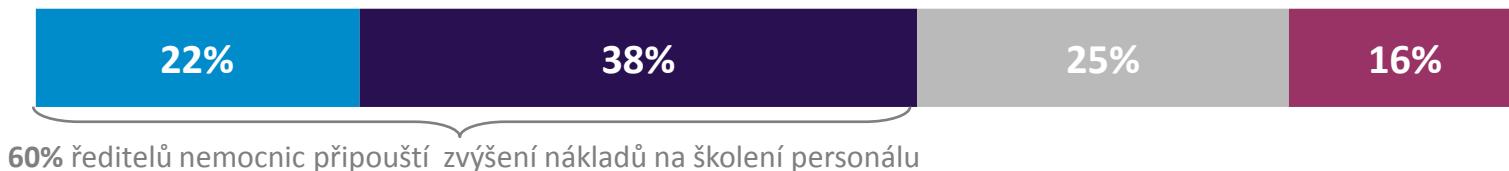
Novela občanského zákoníku s sebou přinesla zvýšení nákladů. Ředitelé nemocnic toto zvýšení vidí hlavně u pojistění a u školení personálu.

## Vliv na zvýšení nákladů:

n=64

- ano, náklady se kvůli tomu zvýšily jednorázově po nabytí platnosti
- ano, náklady jsou kvůli tomu ale vyšší stále
- náklady tato změna vůbec neovlivnila
- nelze posoudit

### školení personálu



### pojištění



### soudní řízení



Ot 14. Od 1. 1. 2014 je platný nový občanský zákoník, který zasahuje také do vztahu lékař – pacient. Má tato skutečnost vliv na zvýšení nákladů v uvedených oblastech? 1 = ano, náklady se kvůli tomu zvýšily jednorázově po nabytí platnosti 2 = ano, náklady jsou kvůli tomu ale vyšší stále, 3 = náklady tato změna vůbec neovlivnila, 4 = nelze posoudit

## A4) Hodnocení nemocnic

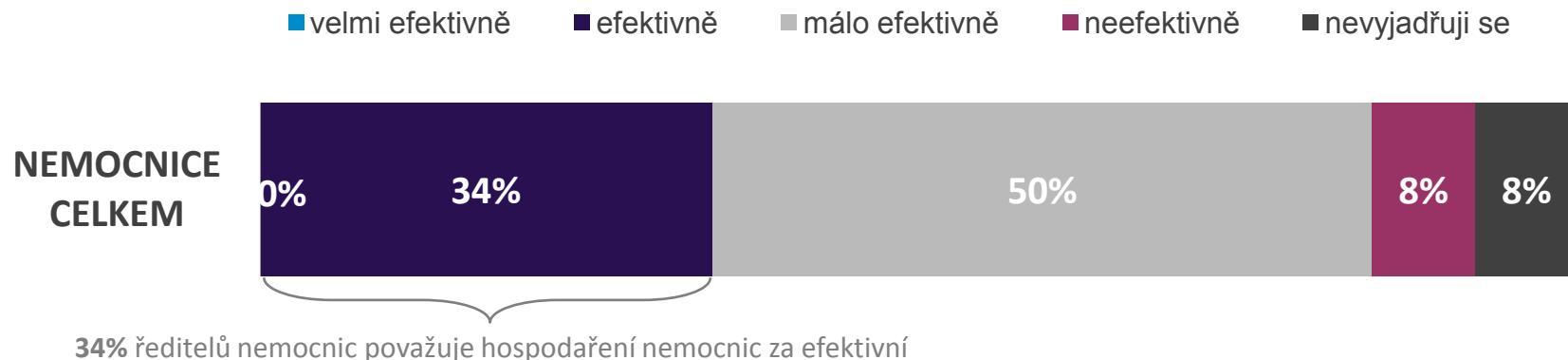


Třetina ředitelů nemocnic (34%) si myslí, že české nemocnice hospodaří v průměru efektivně. Žádný z ředitelů si nemyslí, že by nemocnice v ČR obecně hospodařily velmi efektivně.

## Hospodaření nemocnic ČR:

% v grafu i v časovém srovnání vyjadřuje podíl ředitelů

n=64



Podíl odpovědí v minulých letech:

**Velmi efektivně**

2014



2013



2012



2011



2010



**Efektivně**

2014



2013



2012



2011



2010



**Málo efektivně**

2014



2013



2012



2011



2010



**Neefektivně**

2014



2013



2012



2011



2010



Ot 13. Myslíte si, že nemocnice v ČR v průměru hospodaří:

1 = velmi efektivně, 2 = efektivně, 3 = málo efektivně, 4 = neefektivně, 5 = nevyjadřuji se

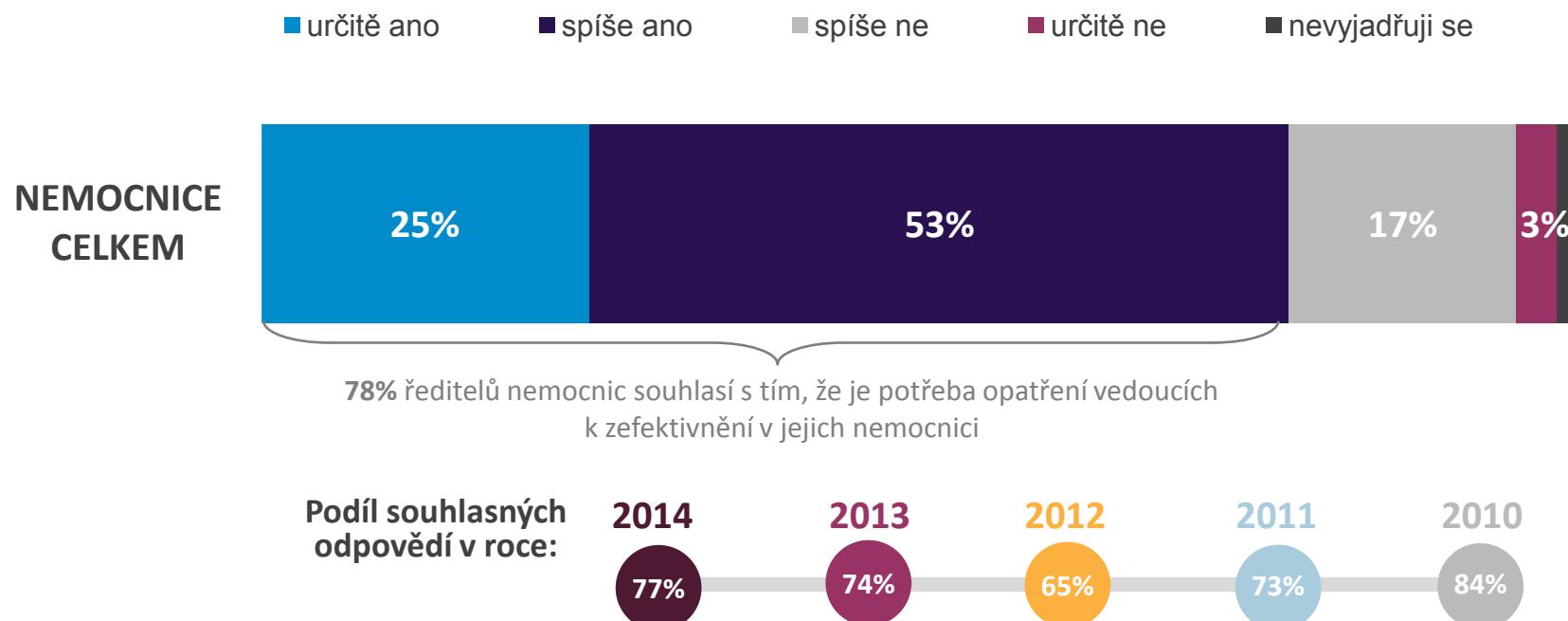
# Nutnost opatření vedoucích k zefektivnění

Více než 3/4 ředitelů nemocnic (78%) souhlasí s názorem, že také v jejich nemocnici je potřeba zavést opatření vedoucí k zefektivnění. Výsledky se proti předchozím ročníkům prakticky nemění.

## Opatření potřebné k zefektivnění Vaší nemocnice:

% v grafu i v časovém srovnání vyjadřuje podíl ředitelů

n=64



Ot 15. Do jaké míry souhlasíte s tím, že opatření vedoucí k zefektivnění jsou třeba také ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

# Rezervy v oblasti nemocniční péče: Přehled hodnocených oblastí

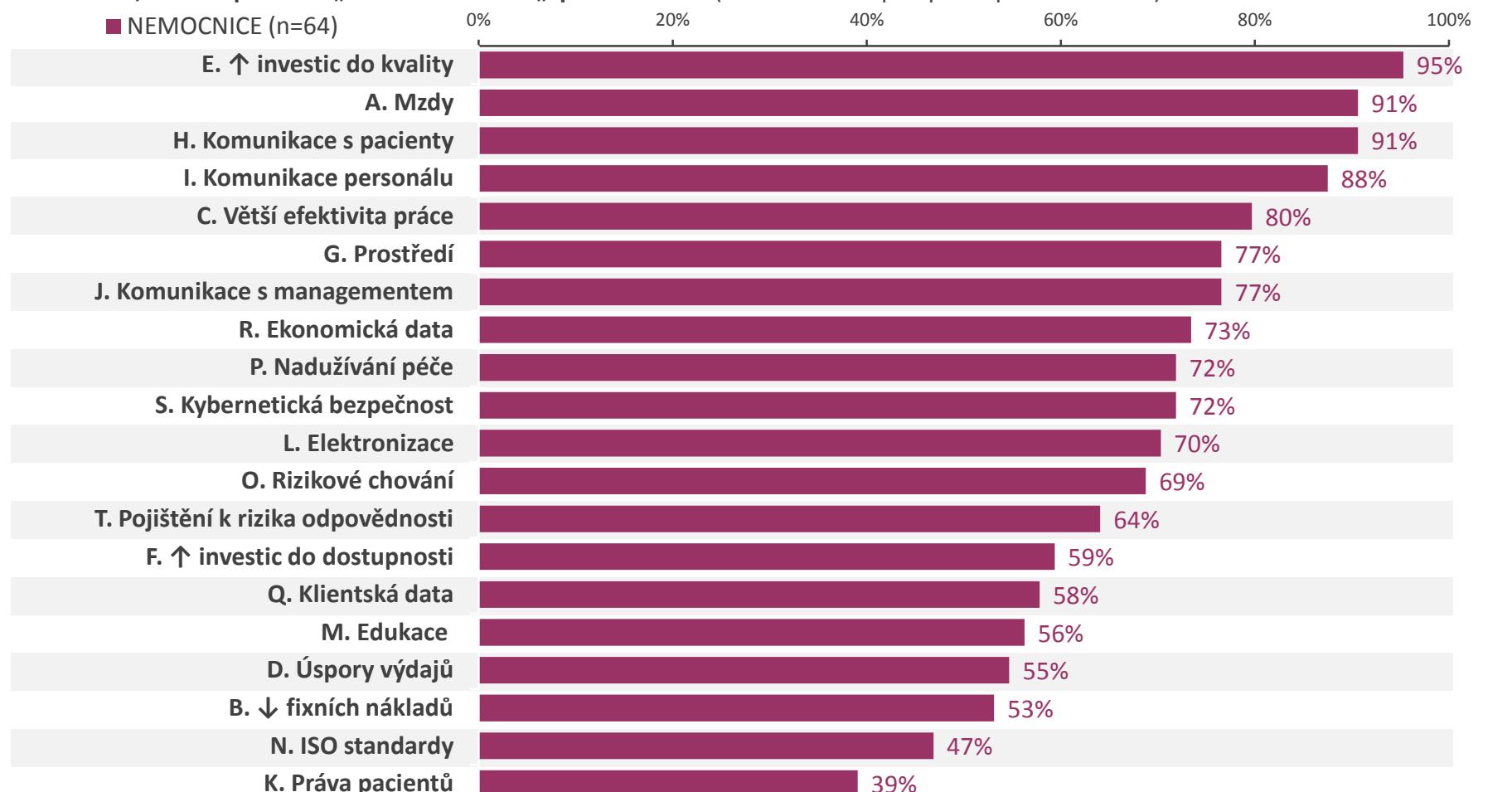
Zkratky použité v následujících grafech:

A. Mzdy	A. Oblast odměňování lékařů, zdravotnického personálu – zlepšení mzdových podmínek
B. ↓ fixních nákladů	B. Snižování fixních nákladů a oblast úspor za dodavatelské služby
C. Větší efektivita práce	C. Větší efektivita práce a optimalizace pracovních procesů v nemocnici
D. Úspory výdajů	D. Úspory výdajů na náklady na léky, přístroje a zdravotnické prostředky
E. ↑ investic do kvality	E. Posílení investičních prostředků do kvality zdravotní péče (např. přístrojové vybavení apod.)
F. ↑ investic do dostupnosti	F. Posílení investičních prostředků do zvýšení dostupnosti zdravotní péče, tam, kde jsou rezervy
G. Prostředí	G. Zkvalitnění prostředí a segmentu „hotelových“ služeb celkově
H. Komunikace s pacienty	H. Zkvalitnění komunikace zdravotního personálu s pacienty
I. Komunikace personálu	I. Zkvalitnění komunikace v rámci zdravotního personálu
J. Komunikace s managementem	J. Zkvalitnění komunikace zdravotního personálu s managementem nemocnice
K. Práva pacientů	K. Dodržování práv pacientů
L. Elektronizace	L. Elektronizace zdravotní péče jako prostředek ke zvýšení její efektivity
M. Edukace	M. Moderní metody edukace lékařů a personálu v rámci elektronizace zdravotnictví
N. ISO standardy	N. Zavádění standardů řízení kvality ISO a/nebo jiné certifikace
O. Rizikové chování	O. Důraz na eliminaci rizikového zdravotního chování pacientů
P. Nadužívání péče	P. Důraz na eliminaci nadužívání zdravotní péče
Q. Klientská data	Q. Práce s klinickými daty
R. Ekonomická data	R. Práce s ekonomickými daty
S. Kybernetická bezpečnost	S. Posílení kybernetické bezpečnosti (ochrana před napadením počítačů, ochrana dat proti zneužití)
T. Pojištění k rizika odpovědnosti	T. Pojištění nemocnice ve vztahu k riziku odpovědnosti zaměstnanců

# Rezervy v oblasti nemocniční péče: Oblasti s největšími rezervami

Největší rezervy ve zdravotnickém systému vidí ředitelé nemocnic hlavně v investicích do kvality zdravotní péče (např. přístrojové vybavení), v oblasti mzdových podmínek personálu a komunikaci s pacienty.

Podíl ředitelů, kteří odpověděli „určitě ano“ nebo „spíše ano“ v % (seřazeno sestupně podle podílu ředitelů) % v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 16. Ve kterých z následujících oblastech pocítujete největší rezervy, resp. kde byste usiloval/a o zlepšení nebo změny ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

# Rezervy v oblasti nemocniční péče: ČASOVÉ SROVNÁNÍ TOP 3

Podíl ředitelů, kteří odpověděli „určitě ano“ nebo „spíše ano“ v %  
(seřazeno podle podílu ředitelů nemocnic)

% v časovém srovnání vyjadřují podíl ředitelů



n=64



n=72



n=68



n=72

1

↑ investic  
do kvality 95%

(v roce 2014 to bylo 76%)

1

Komunikace  
s pacienty 90%

1

Komunikace  
s pacienty 88%

1

Komunikace  
personálu 91%

2

Mzdy 91% Komunikace  
s pacienty 91%

2

Komunikace  
personálu 86%

2

Komunikace  
personálu 87%

2

Komunikace  
s pacienty 84%

3

Komunikace  
personálu 88%

3

Mzdy 83%

3

Větší  
efektivita  
práce 82%

3

Větší  
efektivita  
práce 81%

Ot 16. Ve kterých z následujících oblastech pociťujete největší rezervy, resp. kde byste usiloval/a o zlepšení nebo změny ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadruji se

## B) Detailní závěrečná zpráva za nemocnice podle jejich typu

Typy nemocnic:

**Fakultní nemocnice**

**Nemocnice řízené krajem**

**Nemocnice řízené soukromou společností**

**Nemocnice řízené městem**



## B1) Kvalita a dostupnost péče



## Kvalita a dostupnost péče

Prakticky všichni ředitelé nemocnic bez ohledu na její typ považují český systém zdravotnické péče v celoevropském srovnání za kvalitní. Mezi řediteli nemocnic řízených soukromou společností je ale vidět opatrnost v názorech – rozhodně s tím souhlasí jen 17% ředitelů, zatímco mezi řediteli nemocnic řízených krajem je to 52% a u fakultních nemocnic dokonce 57%.

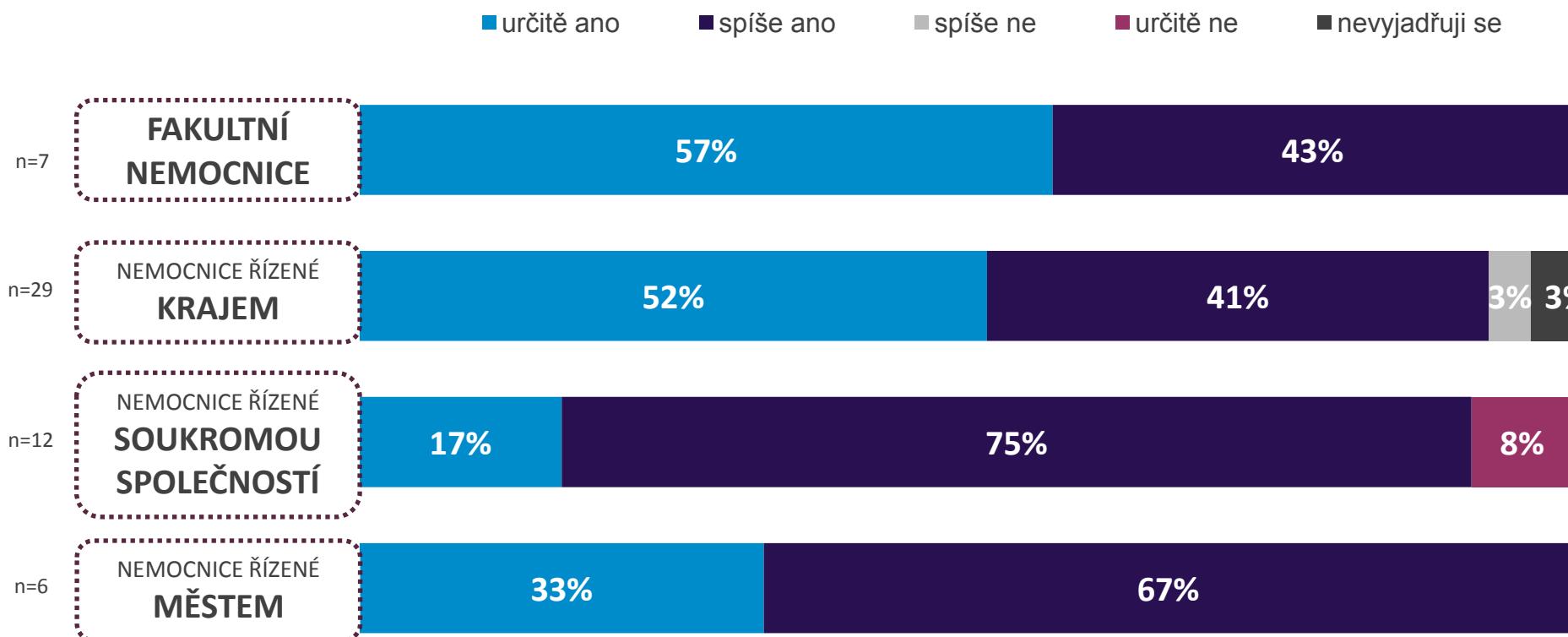
Hrozbu zhoršení kvality zdravotní péče vnímají především ředitelé nemocnic řízených městem a soukromou společností (městem 83%, soukromou společností 75% ředitelů nemocnic). Zhoršení dostupnosti vnímají naopak nejvíce ředitelé fakultních nemocnic (71%).

Možnosti zlepšení kvality zdravotní péče, ale i její dostupnosti vidí ředitelé ve všech typech nemocnic, silněji tento názor zastávají ředitelé nemocnic, které nejsou fakultní.

# Český systém zdravotní péče v celoevropském srovnání

## Kvalitní český systém zdravotní péče v celoevropském srovnání:

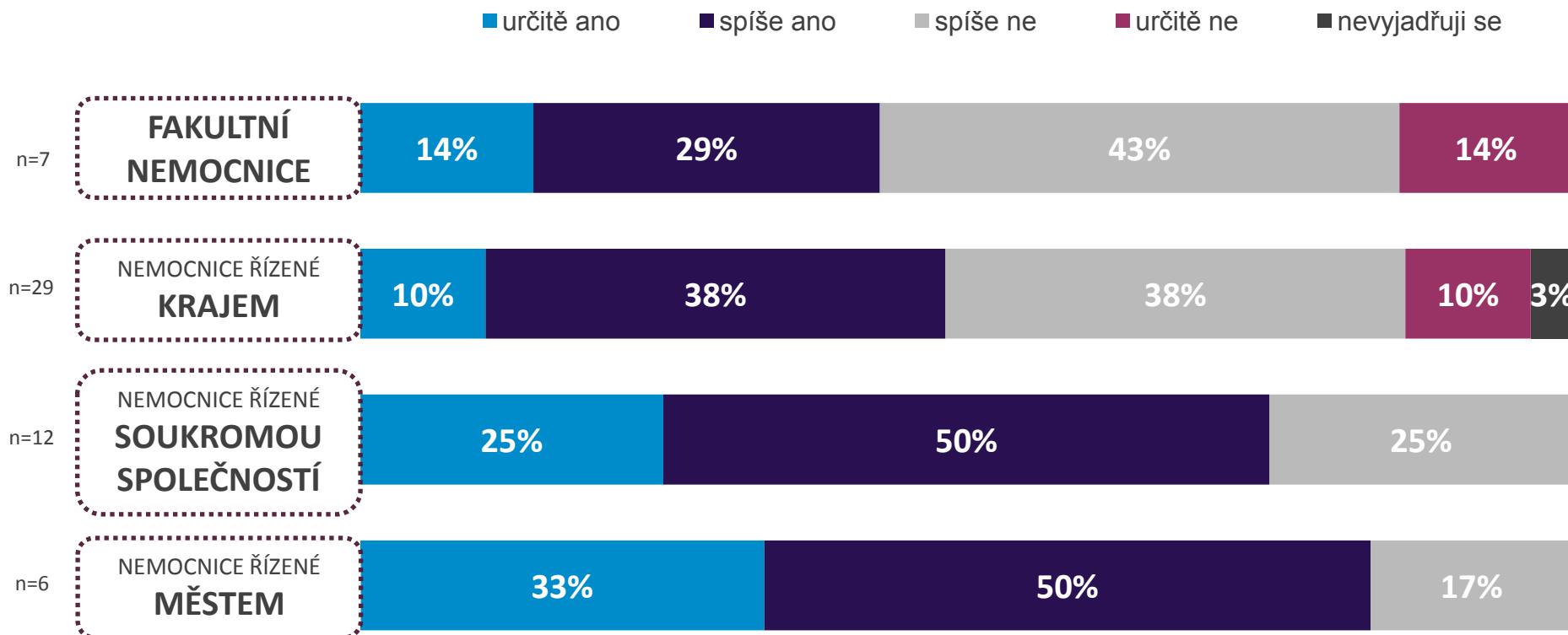
% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 1. Považujete český systém zdravotní péče v celoevropském srovnání za kvalitní?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

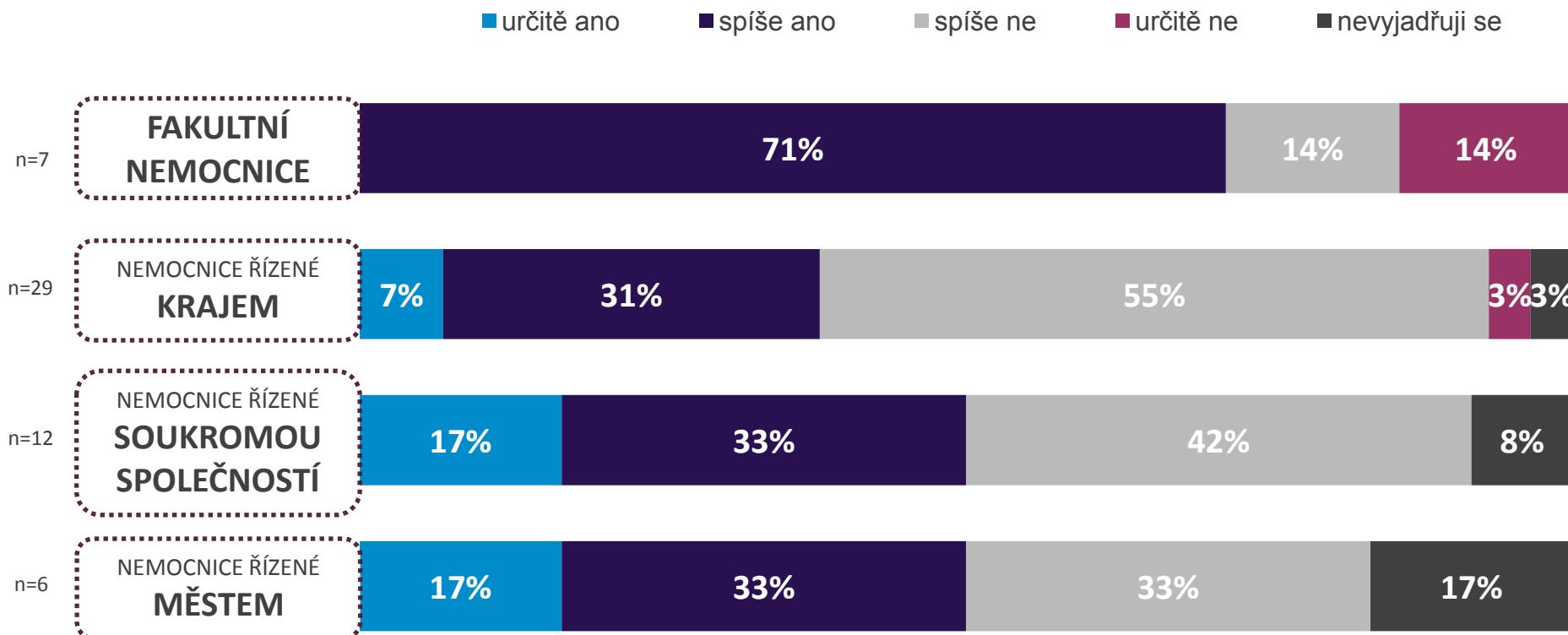
% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 4. Myslíte si, že v důsledku celkové aktuální situace hrozí zhoršení kvality zdravotní péče?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

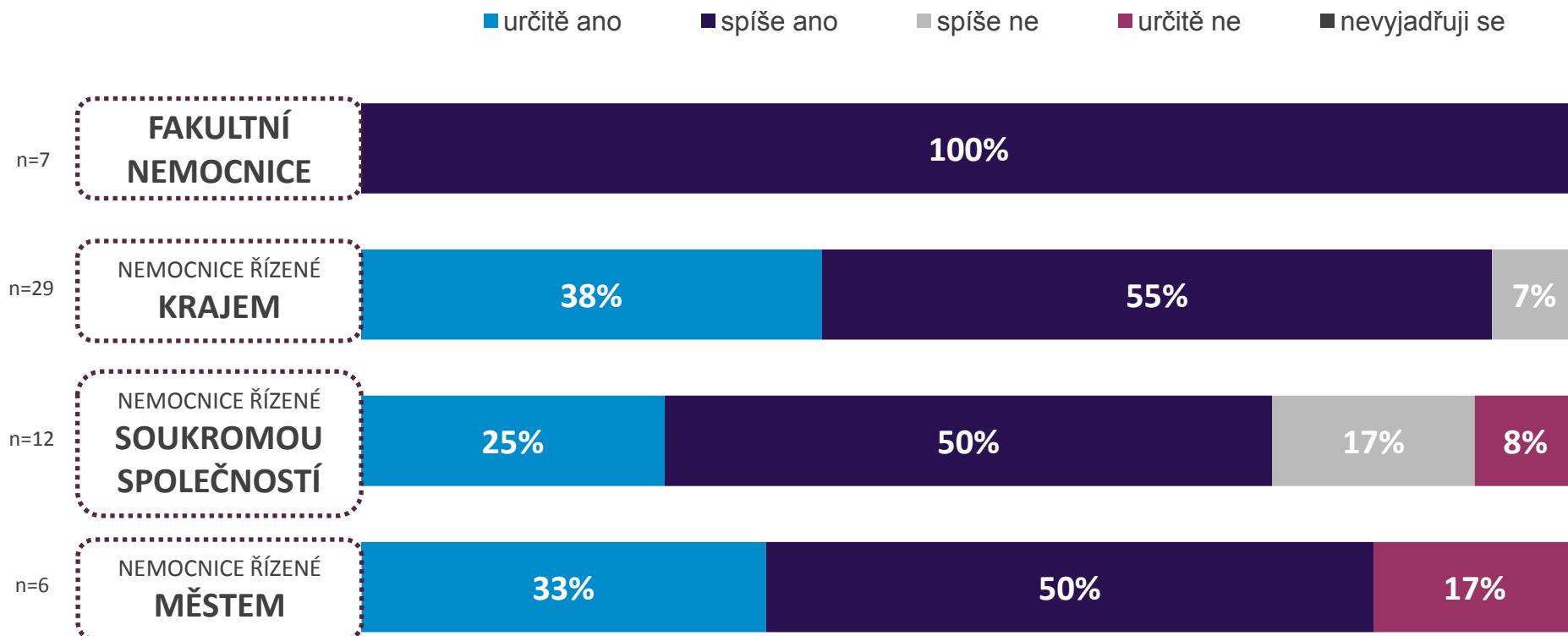
% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 5. Myslíte si, že v důsledku celkové aktuální situace hrozí zhoršení dostupnosti zdravotní péče?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

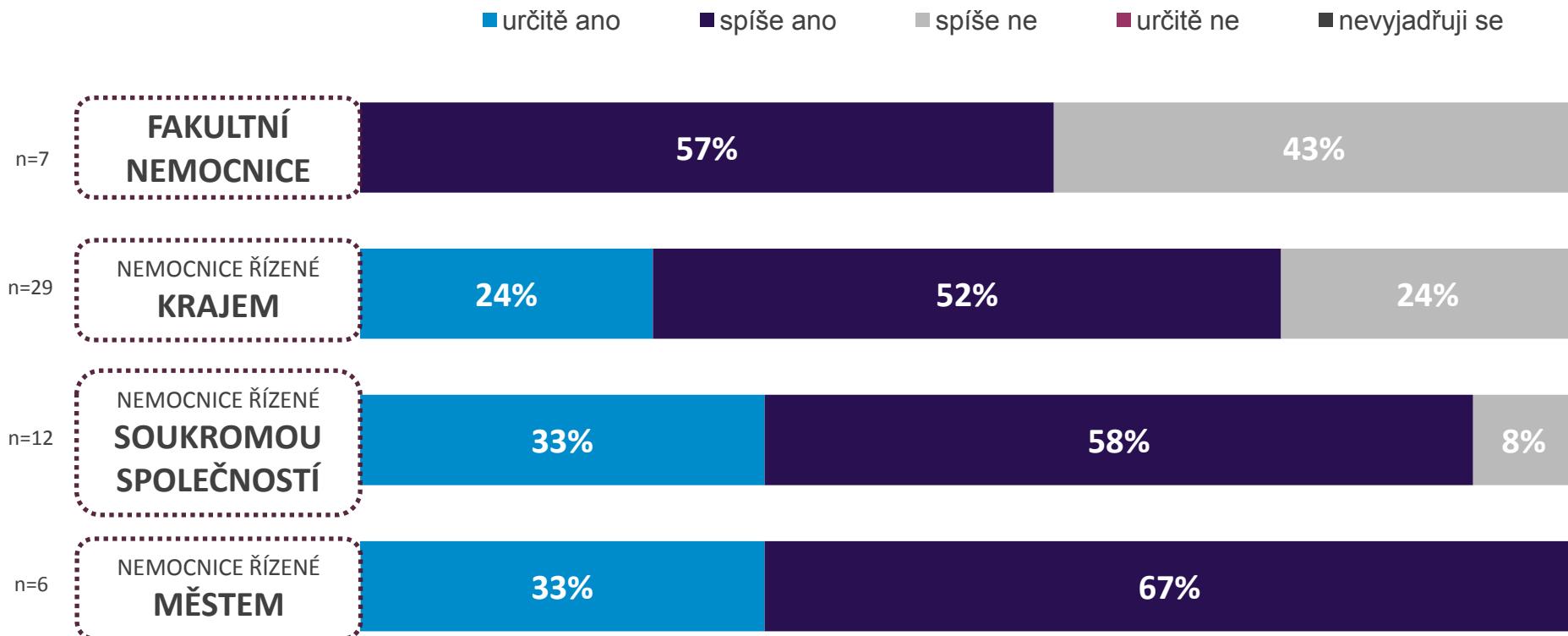
% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 3. Vidíte možnosti zlepšení kvality zdravotní péče ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 2. Vidíte možnosti zlepšení dostupnosti zdravotní péče ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

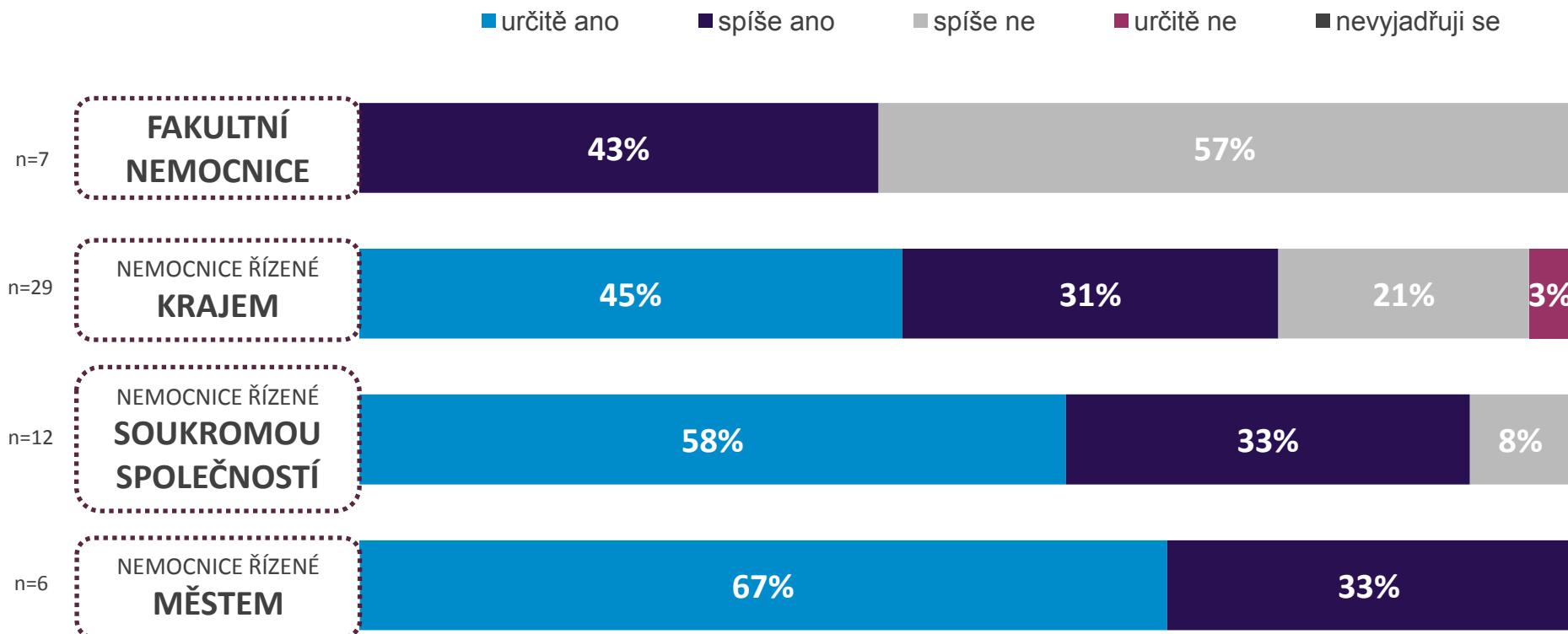
## B2) Lidské zdroje



- Nedostatek lékařů vnímají nejvíce ředitelé městských (100%) a soukromých nemocnic (téměř 100%), zatímco ve fakultních nemocnicích není tento problém z pohledu ředitelů tak závažný (43%).
- Nedostatek zdravotních sester je naopak vnímán ve všech typech nemocnic, s tím, že je to problém, rozhodně souhlasí 57% ředitelů fakultních nemocnic, 41% ředitelů nemocnic řízených krajem, 50% ředitelů nemocnic řízených městem a 50% ředitelů soukromých nemocnic.
- Zatímco přesčasy lékařů vnímají nejintenzivněji v nemocnicích řízených krajem (pro 86% ředitelů je to problém), u zdravotních sester považují přesčasy za problém nejvíce ředitelé fakultních nemocnic (43% ředitelů).

## Pocit nedostatku lékařů:

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

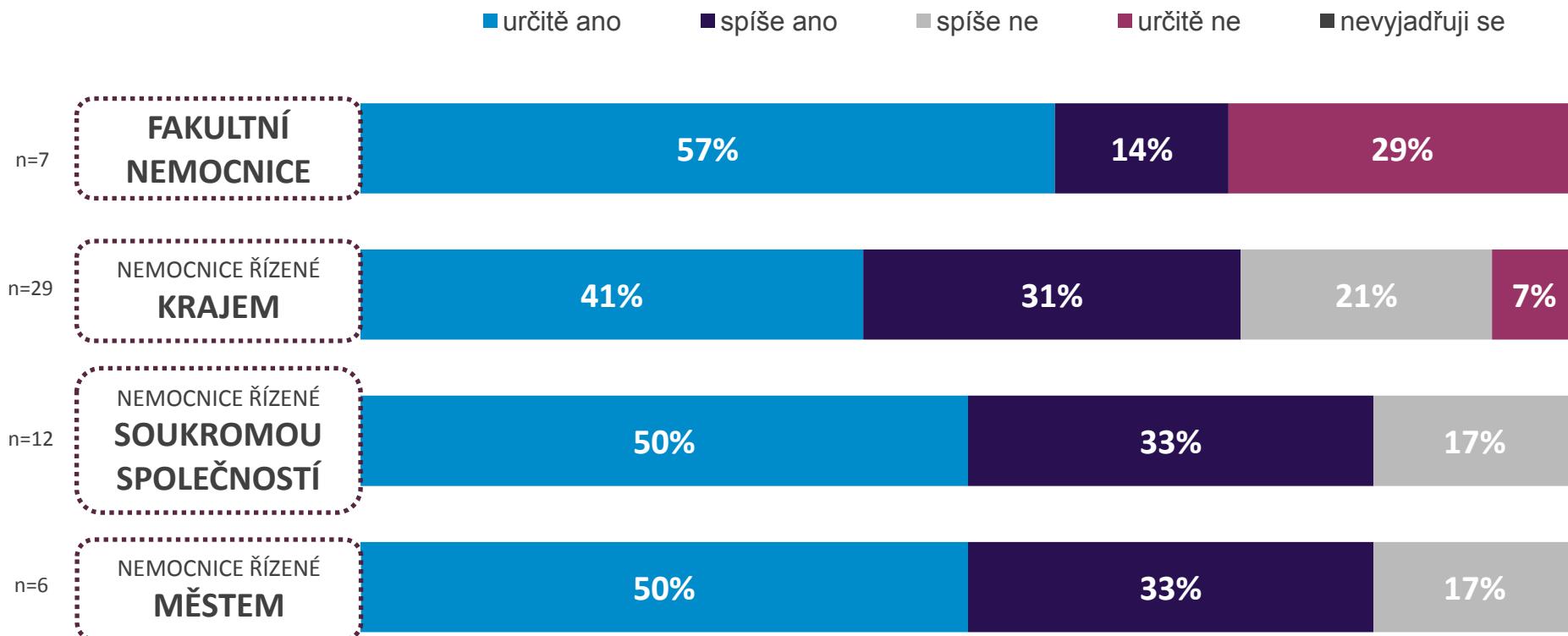


Ot 6. Pociťujete nedostatek určitého typu personálu ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## Pocit nedostatku zdravotních sester:

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

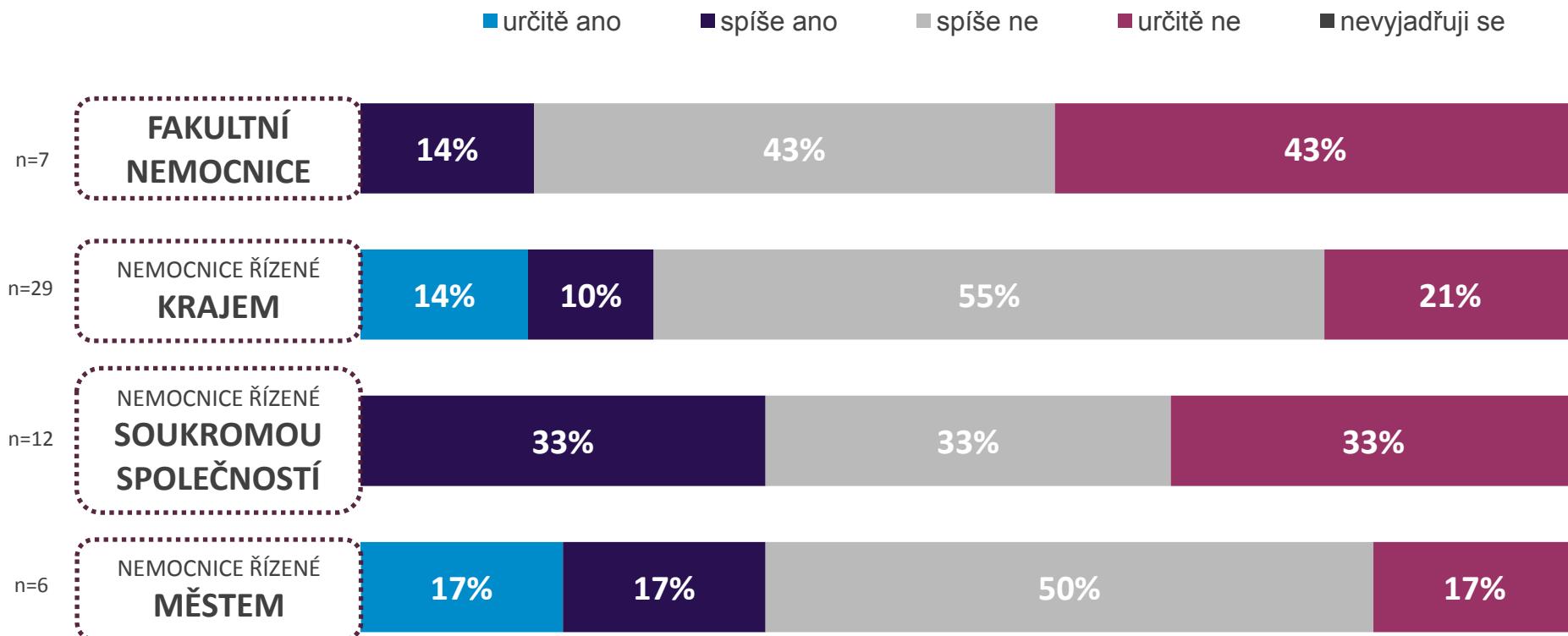


Ot 6. Pociťujete nedostatek určitého typu personálu ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## Pocit nedostatku pomocného personálu:

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

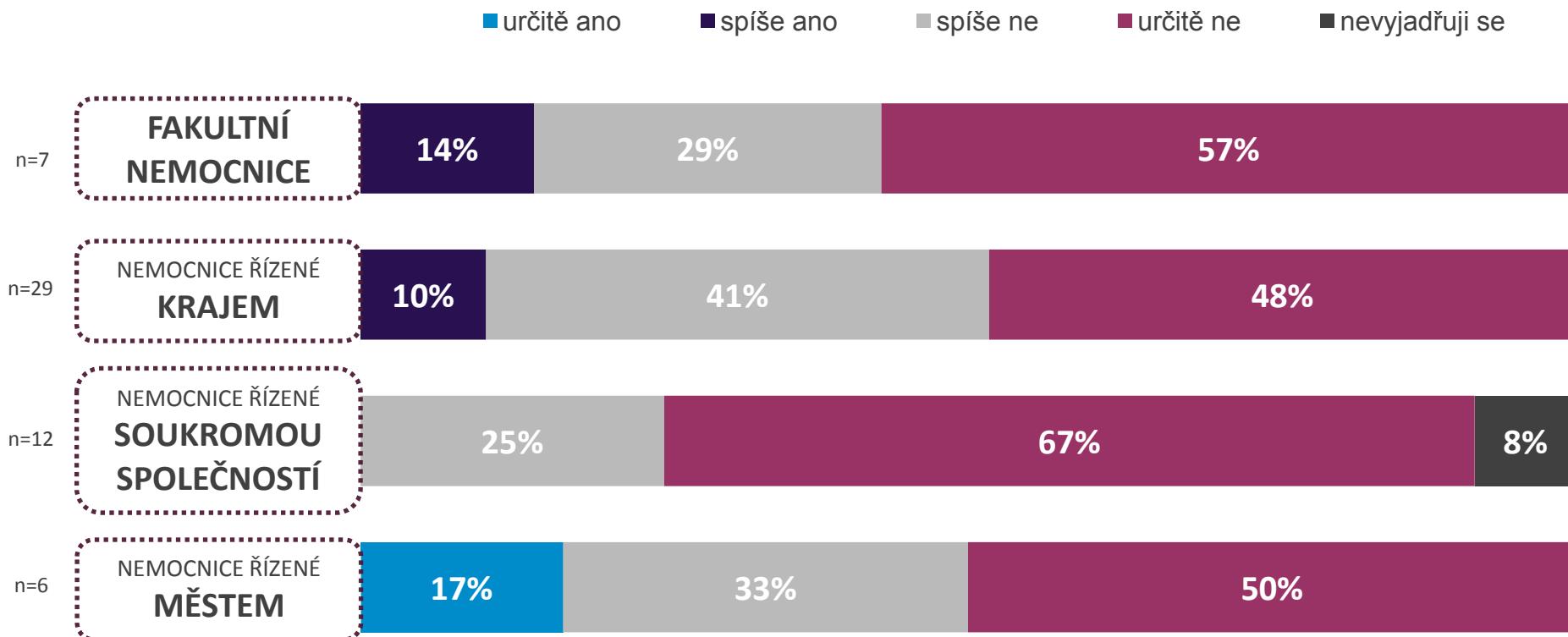


Ot 6. Pociťujete nedostatek určitého typu personálu ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## Pocit nedostatku ostatních pracovníků (administrativa apod.):

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

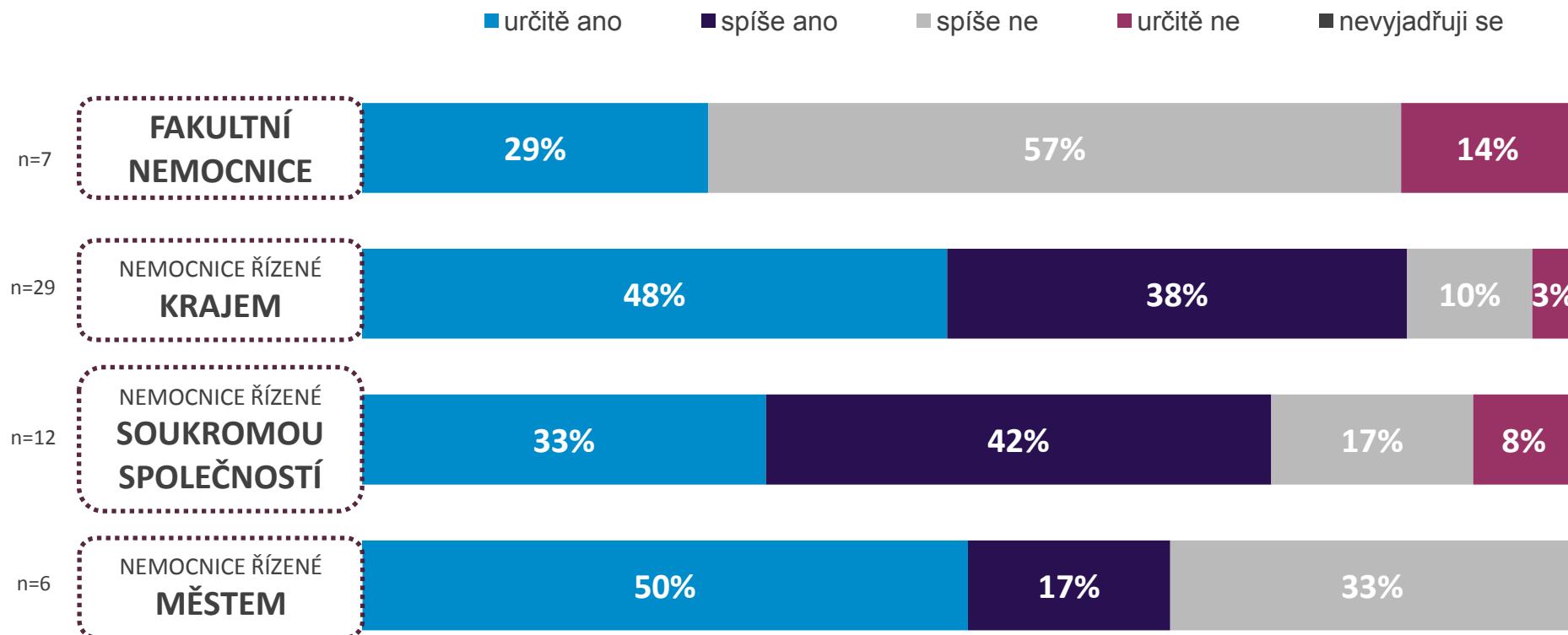


Ot 6. Pociťujete nedostatek určitého typu personálu ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## Vnímání přesčasů lékařů jako problém:

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

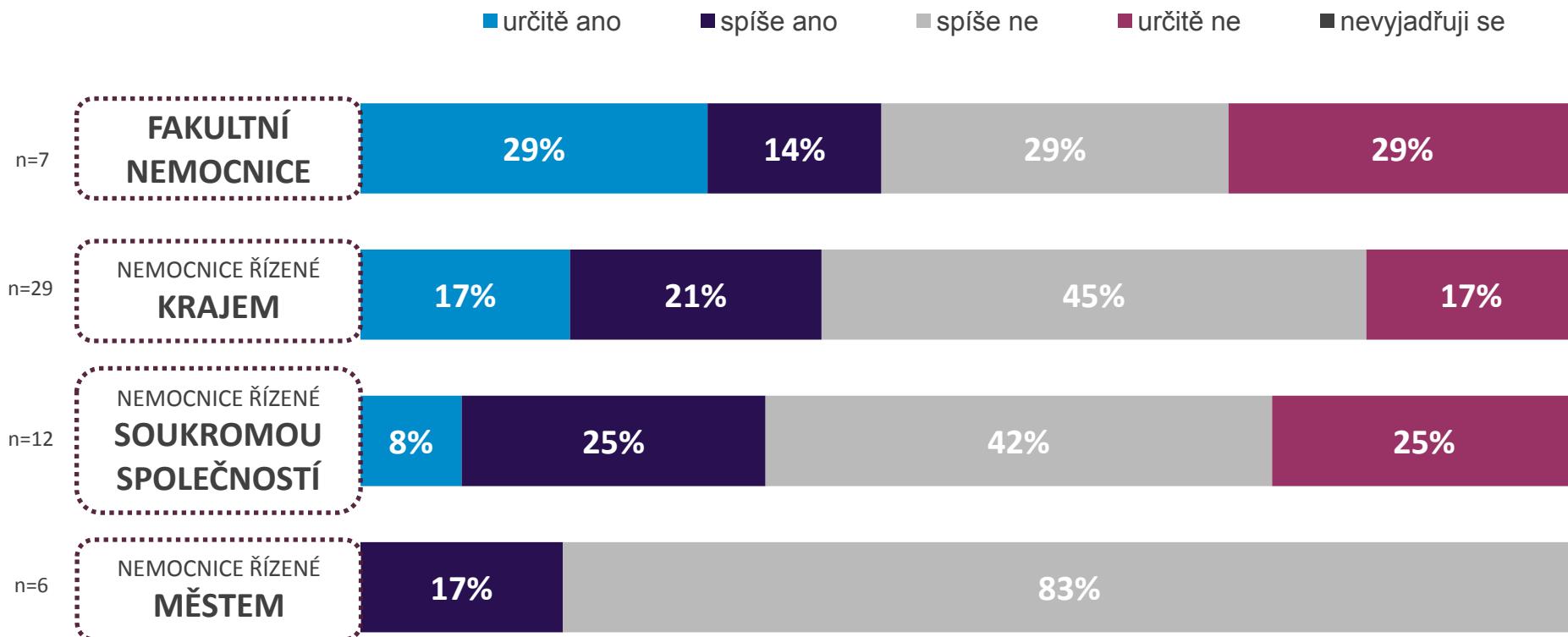


Ot 7. Považujete přesčasovou práci lékařů za problém ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## Vnímání přesčasů zdravotních sester jako problém:

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 8. Považujete přesčasovou práci zdravotních sester za problém ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

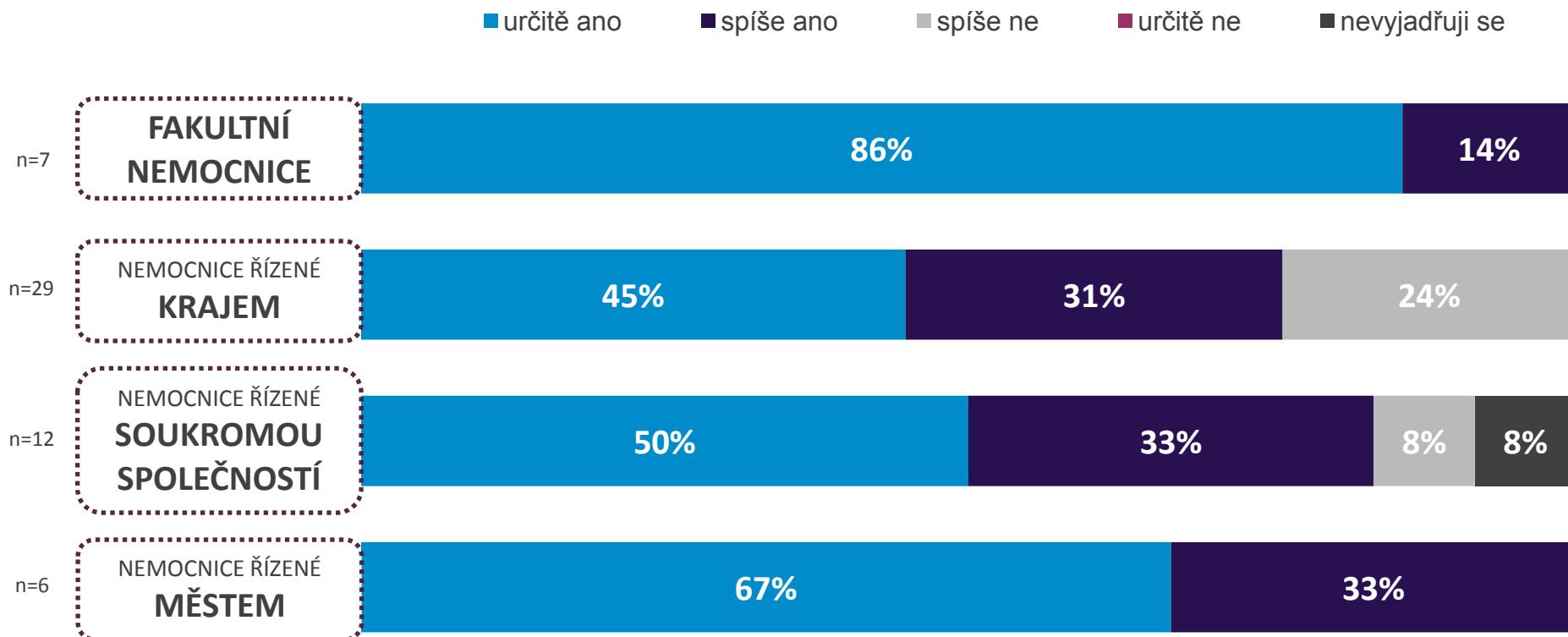
## B3) Finance



- Ředitelé všech typů nemocnic se shodují v tom, že plánovaný objem a struktura zdravotní péče je jedním z parametrů při plánování smluvní politiky s pojišťovnou.
- Ředitelé příliš nesdílejí názor, že české nemocnice v průměru hospodaří efektivně. Nejvíce vyhraněné jsou v tomto ohledu nemocnice řízené soukromými společnostmi, kde každý čtvrtý ředitel dokonce říká, že hospodaří neefektivně.
- Pro letošní rok jsou v otázce plánovaných dlouhodobých investic nejvíce optimističtí ředitelé nemocnic řízených krajem, 48% ředitelů očekává jejich zvýšení. Mezi řediteli fakultních nemocnic je to 29%, po 17% je to mezi řediteli městských a soukromých nemocnic. Pro rok 2016 mají nejvíce optimismu fakultní nemocnice (57% ředitelů čeká zvýšení investic).
- Pozitivní listy jsou vnímány jako smysluplný nástroj s pozitivním dopadem na kvalitu a cenu zdravotní péče spíše řediteli fakultních nemocnic (71%). Tento názor naopak nesdílejí ostatní typy nemocnic, kde zaujímá souhlasné stanovisko méně než třetina ředitelů.

# Objem a struktura zdravotní péče jako parametr při plánování smluvní politiky

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

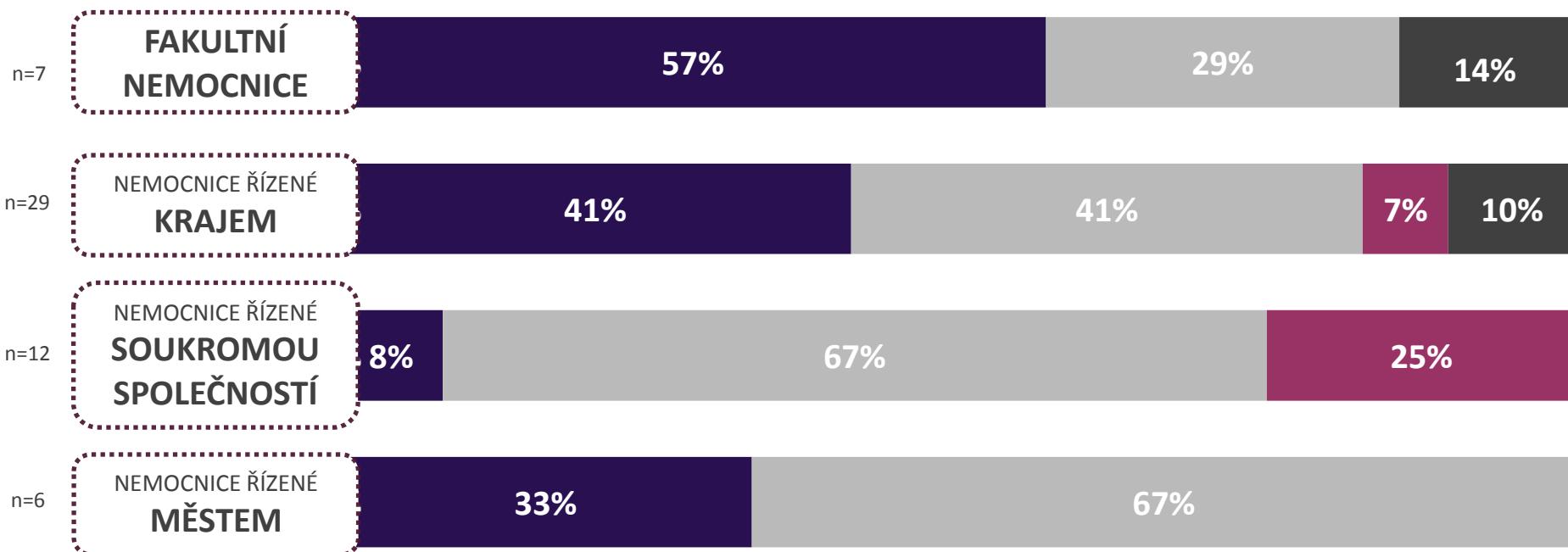


Ot 11. Je plánovaný objem a struktura zdravotní péče ve Vaší nemocnici jedním z parametrů při plánování smluvní politiky s pojišťovnou?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevýjadřuji se

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

■ velmi efektivně ■ efektivně ■ málo efektivně ■ neefektivně ■ nevyjadřuje se

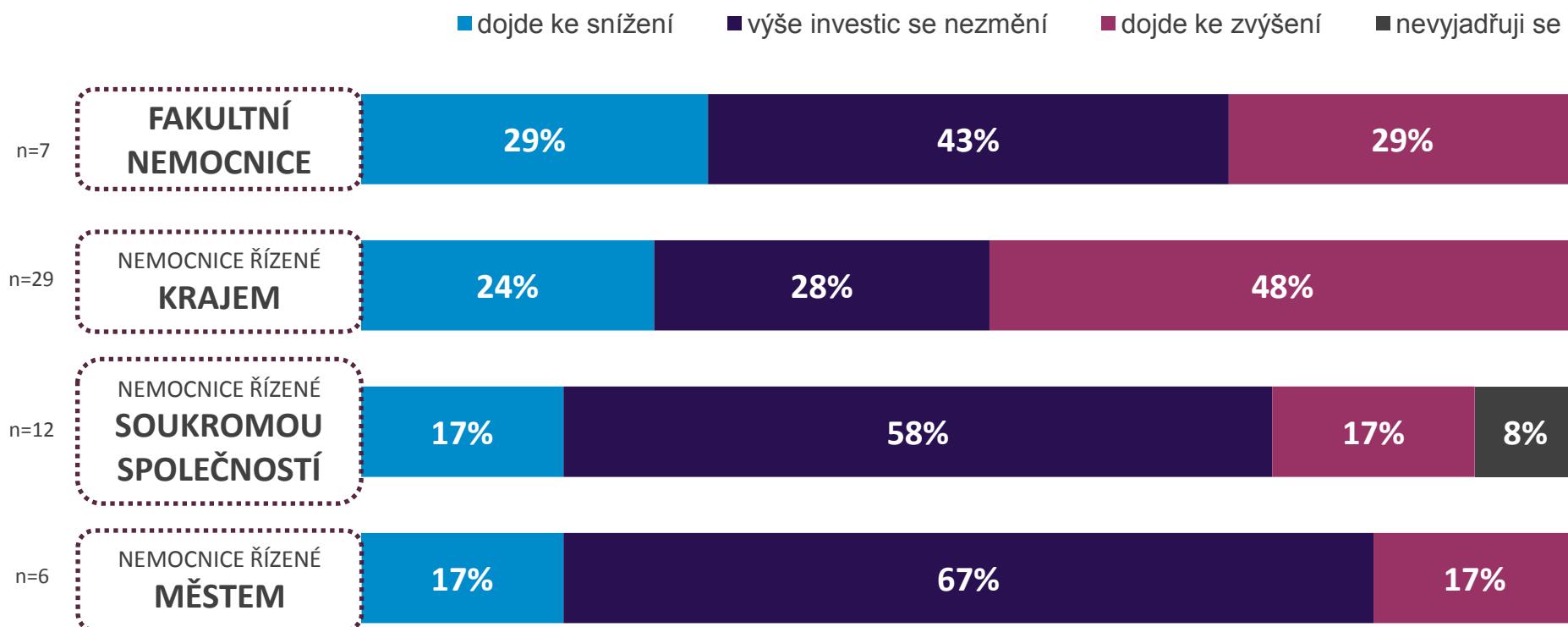


Ot 13. Myslíte si, že nemocnice v ČR v průměru hospodaří :

1 = velmi efektivně, 2 = efektivně, 3 = málo efektivně 4 = neefektivně, 5 = nevyjadřuje se

# Plánované dlouhodobé celkové investice pro rok 2015

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

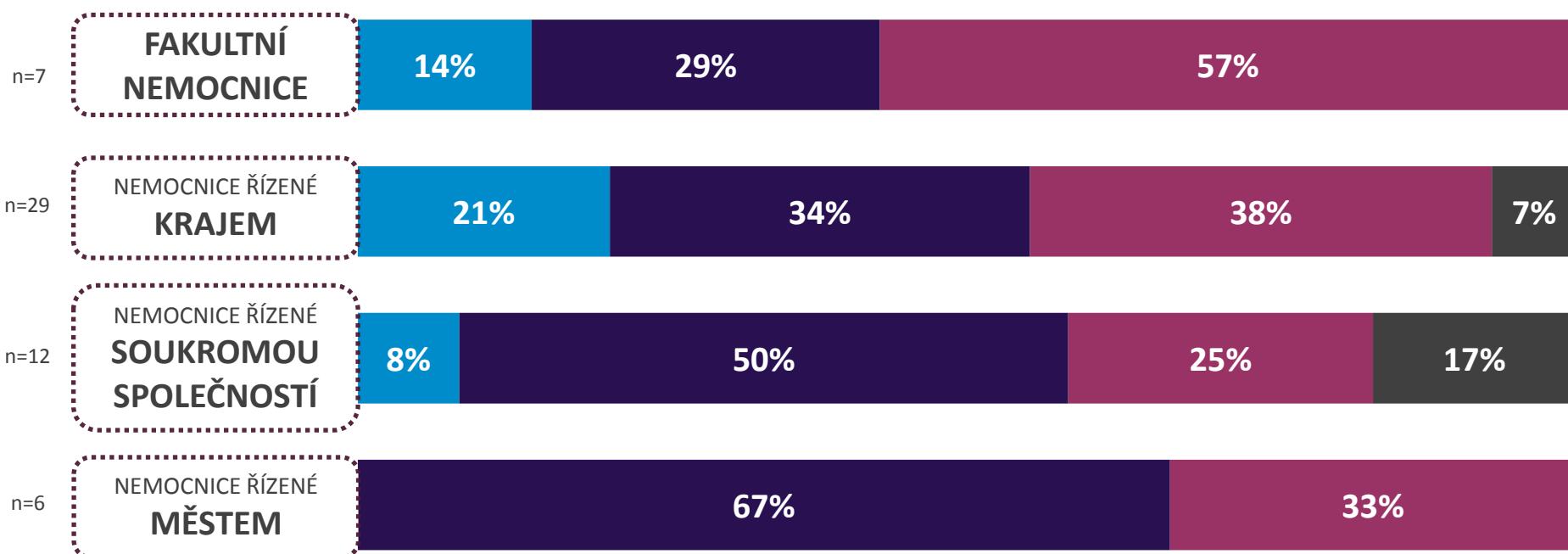


Ot 9. Očekáváte nějakou změnu ve výši plánovaných dlouhodobých celkových investic (do přístrojového vybavení, nemovitostí, IT) oproti jejich výši v předchozích 3 letech?  
 1 = dojde k snížení, 2 = výše investic se nezmění 3 = dojde k zvýšení 4 = nevyjadřuji se

# Plánované dlouhodobé celkové investice pro rok 2016

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

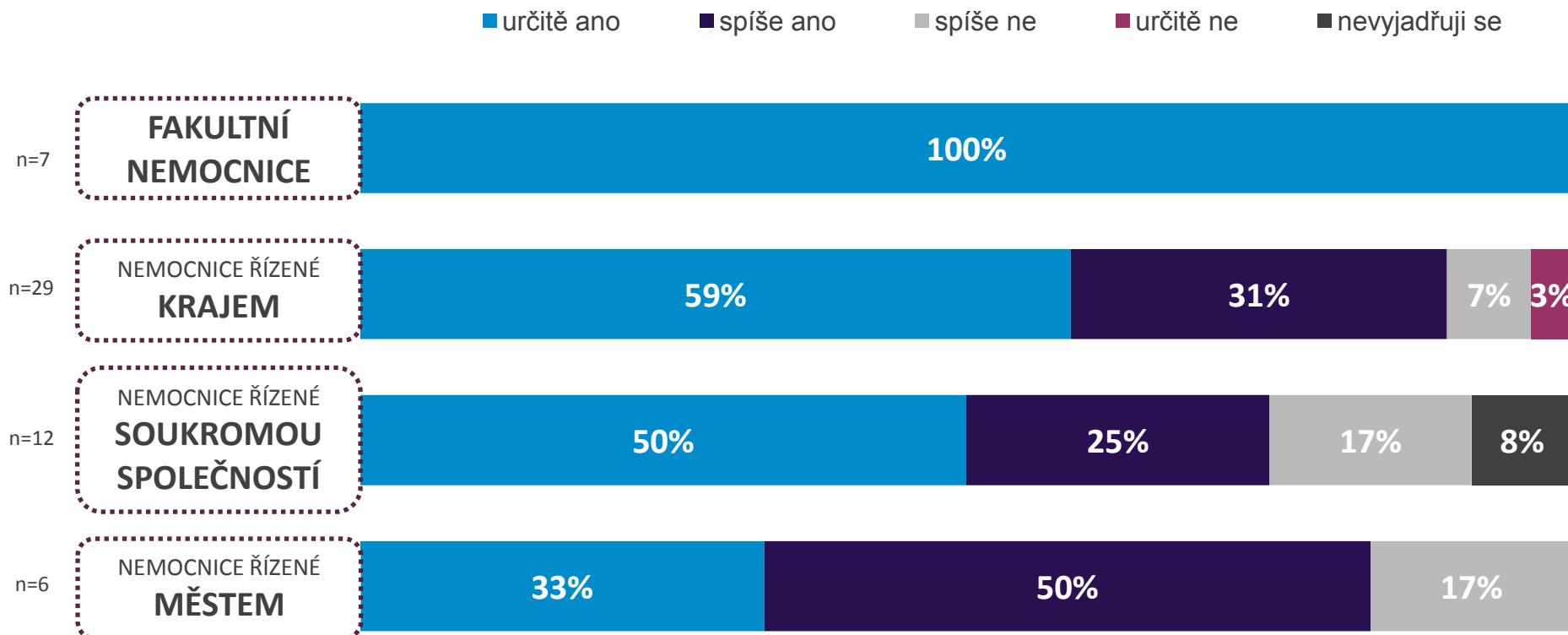
■ dojde ke snížení      ■ výše investic se nezmění      ■ dojdy ke zvýšení      ■ nevyjadřuji se



Ot 9. Očekáváte nějakou změnu ve výši plánovaných dlouhodobých celkových investic (do přístrojového vybavení, nemovitostí, IT) oproti jejich výši v předchozích 3 letech?  
 1 = dojde k snížení, 2 = výše investic se nezmění 3 = dojde k zvýšení 4 = nevyjadřuji se

# Plánované významné investice do stavby / rekonstrukce budov

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

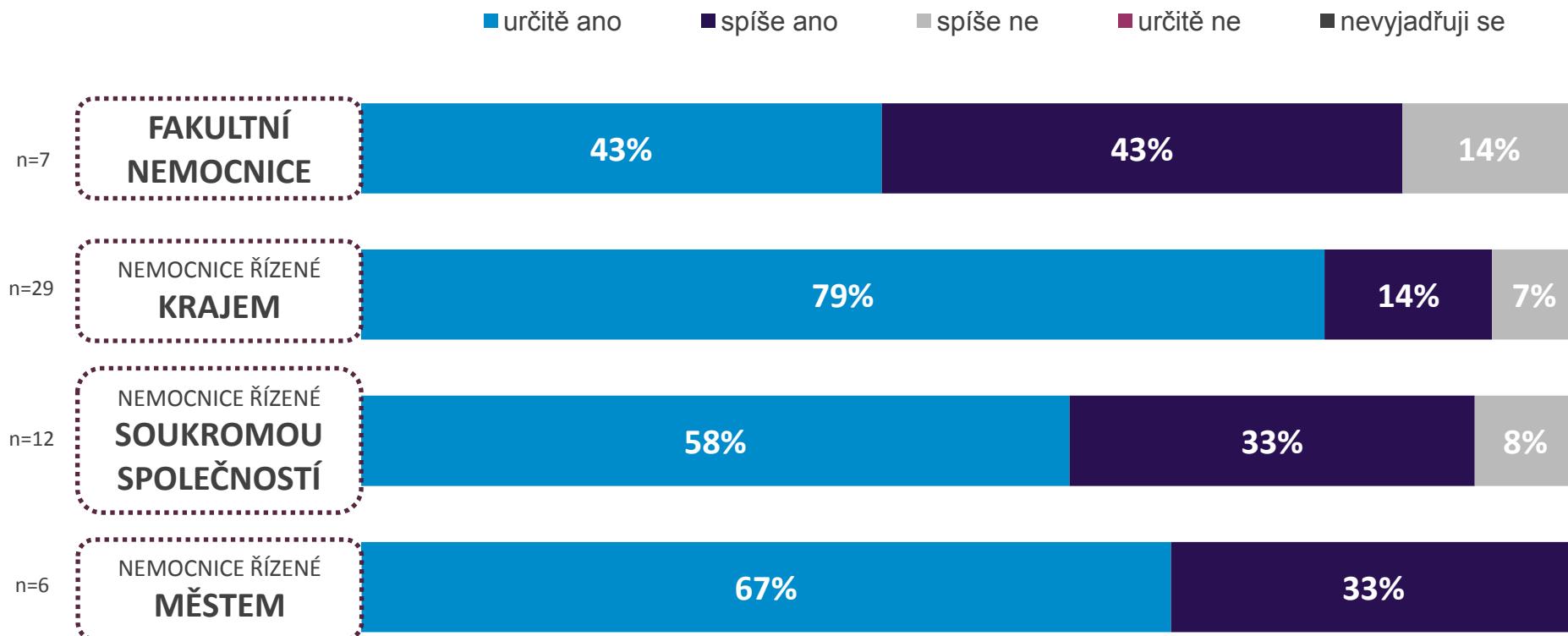


Ot 10. Plánujete v průběhu následujících let významnější investice do některé z následujících oblastí?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

# Plánované významné investice do nákupu nových přístrojů / vybavení

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

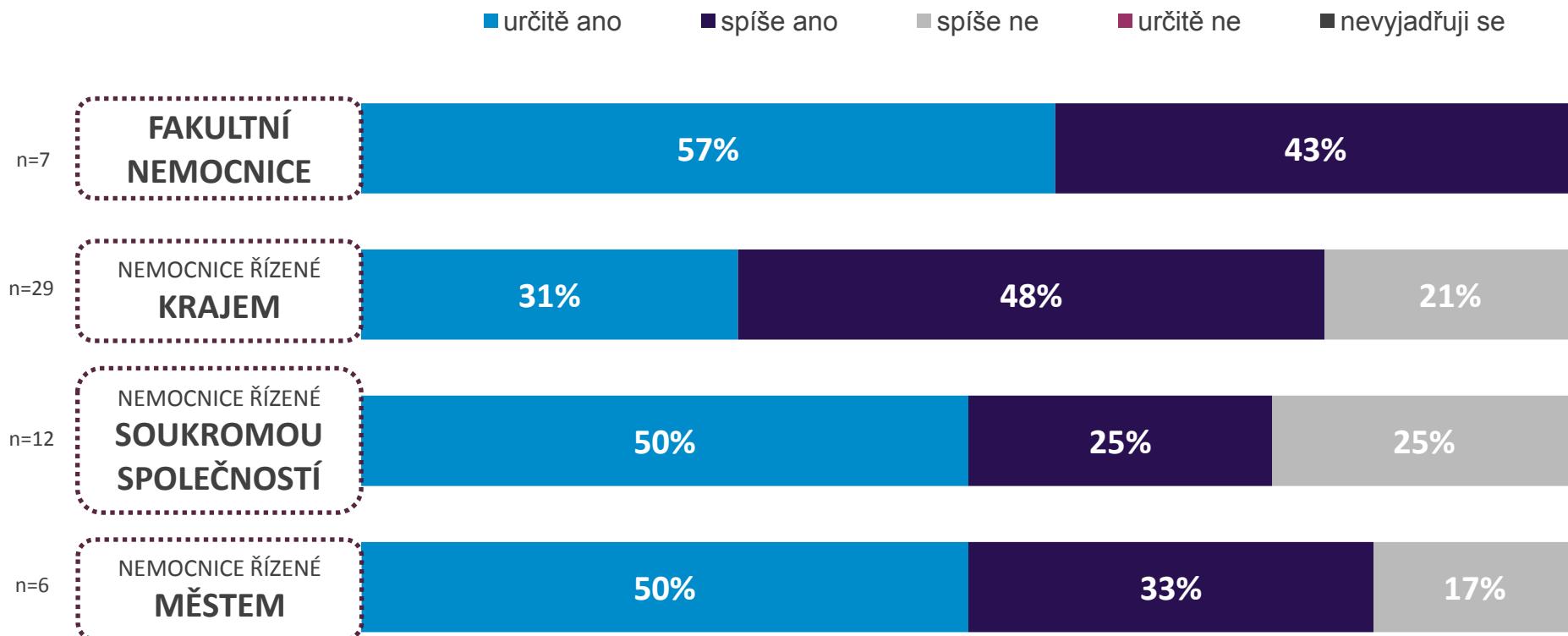


Ot 10. Plánujete v průběhu následujících let významnější investice do některé z následujících oblastí?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

# Plánované významné investice do IT technologií a infrastruktury

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

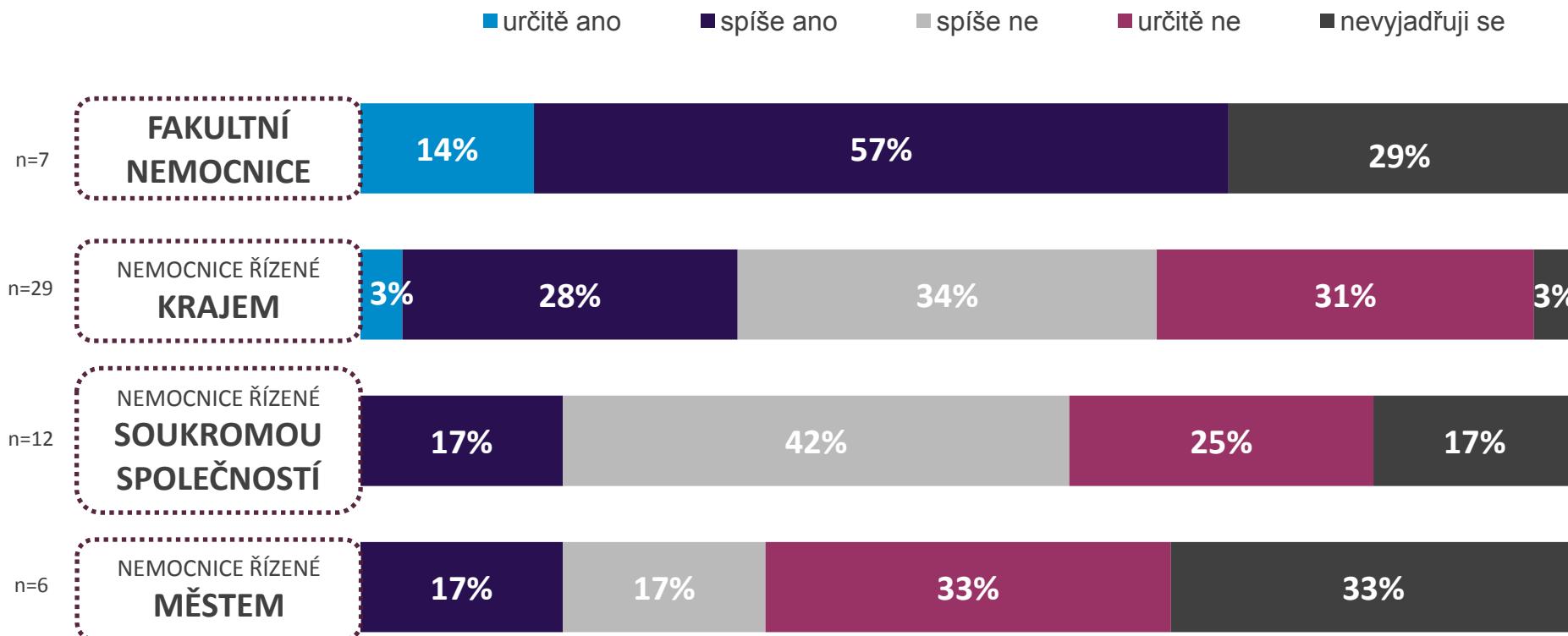


Ot 10. Plánujete v průběhu následujících let významnější investice do některé z následujících oblastí?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## Pozitivní listy mají pozitivní dopad na celkovou kvalitu a cenu zdravotní péče:

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



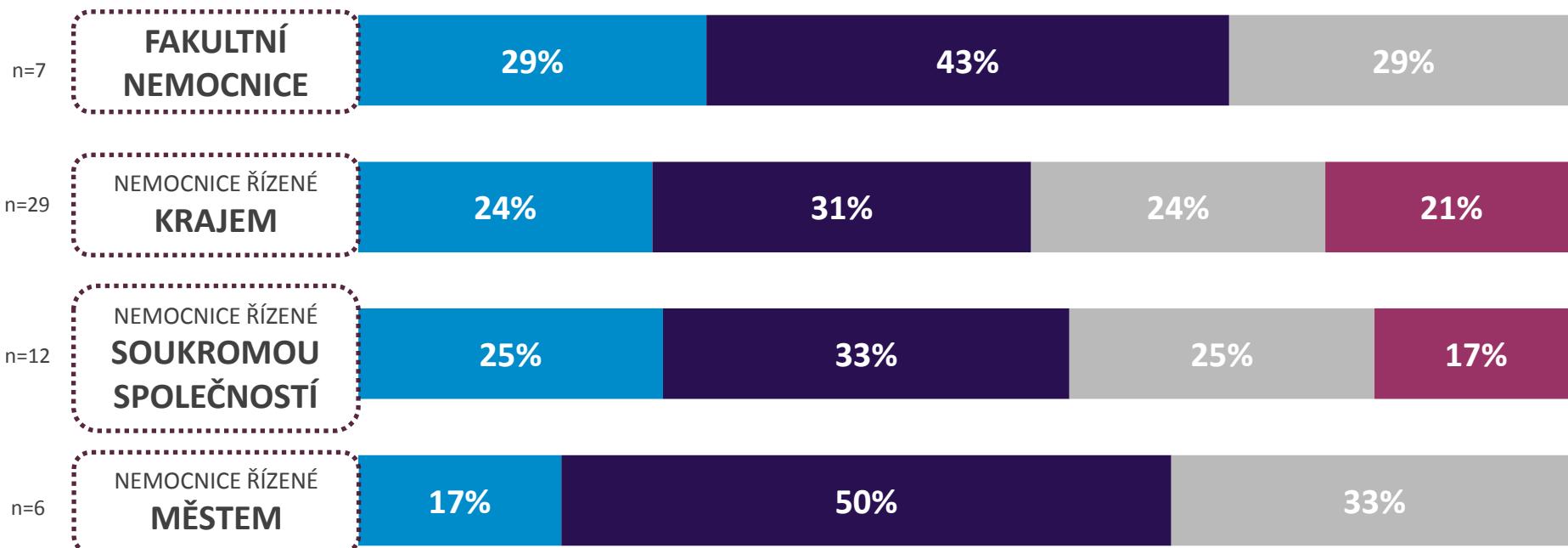
Ot 12. Myslíte si, že pozitivní listy zdravotních pojišťoven mají v konečném důsledku pozitivní dopad na celkovou kvalitu a cenu zdravotní péče.

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## Vliv na zvýšení nákladů v oblasti školení personálu:

% v grafu vyjadřují podíl ředitelů

- ano, náklady se kvůli tomu zvýšily jednorázově po nabytí platnosti
- ano, náklady jsou kvůli tomu ale vyšší stále
- náklady tato změna vůbec neovlivnila
- nelze posoudit



Ot 14. Od 1. 1. 2014 je platný nový občanský zákoník, který zasahuje také do vztahu lékař – pacient. Má tato skutečnost vliv na zvýšení nákladů v uvedených oblastech?

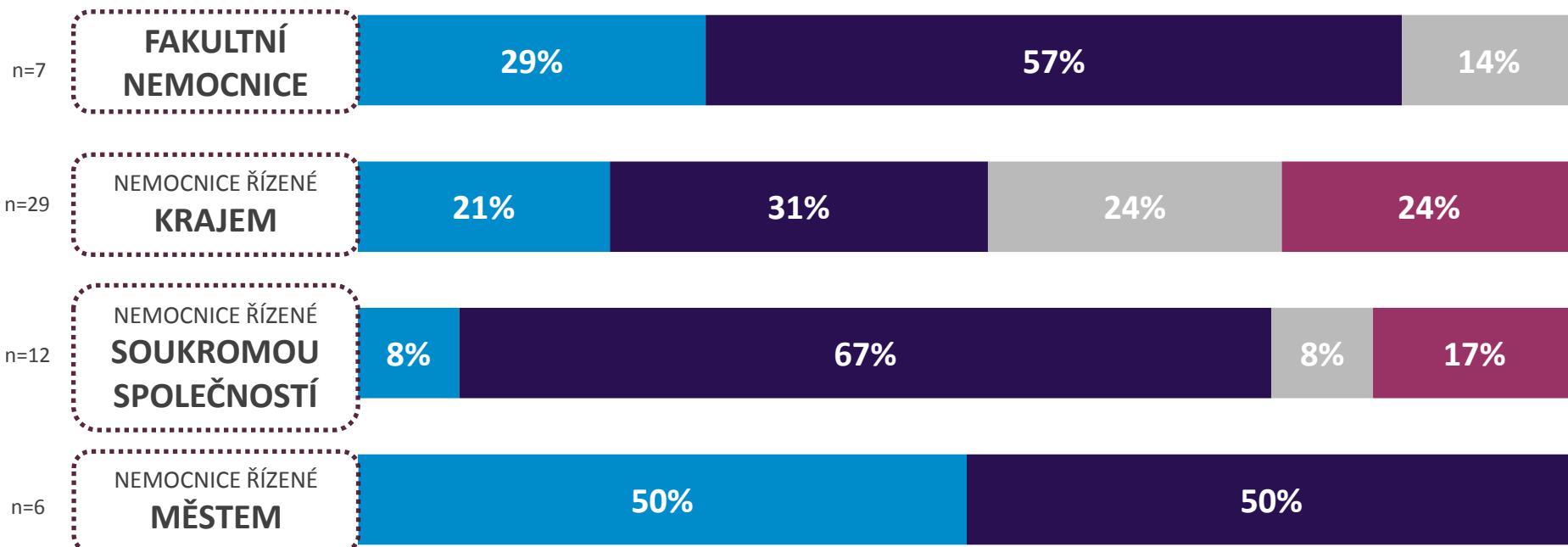
1 = ano, náklady se kvůli tomu zvýšily jednorázově po nabytí platnosti 2 = ano, náklady jsou kvůli tomu ale vyšší stále, 3 = náklady tato změna vůbec neovlivnila,

4 = nelze posoudit

## Vliv na zvýšení nákladů v oblasti pojištění:

% v grafu vyjadřují podíl ředitelů

- ano, náklady se kvůli tomu zvýšily jednorázově po nabytí platnosti
- ano, náklady jsou kvůli tomu ale vyšší stále
- náklady tato změna vůbec neovlivnila
- nelze posoudit



Ot 14. Od 1. 1. 2014 je platný nový občanský zákoník, který zasahuje také do vztahu lékař – pacient. Má tato skutečnost vliv na zvýšení nákladů v uvedených oblastech?

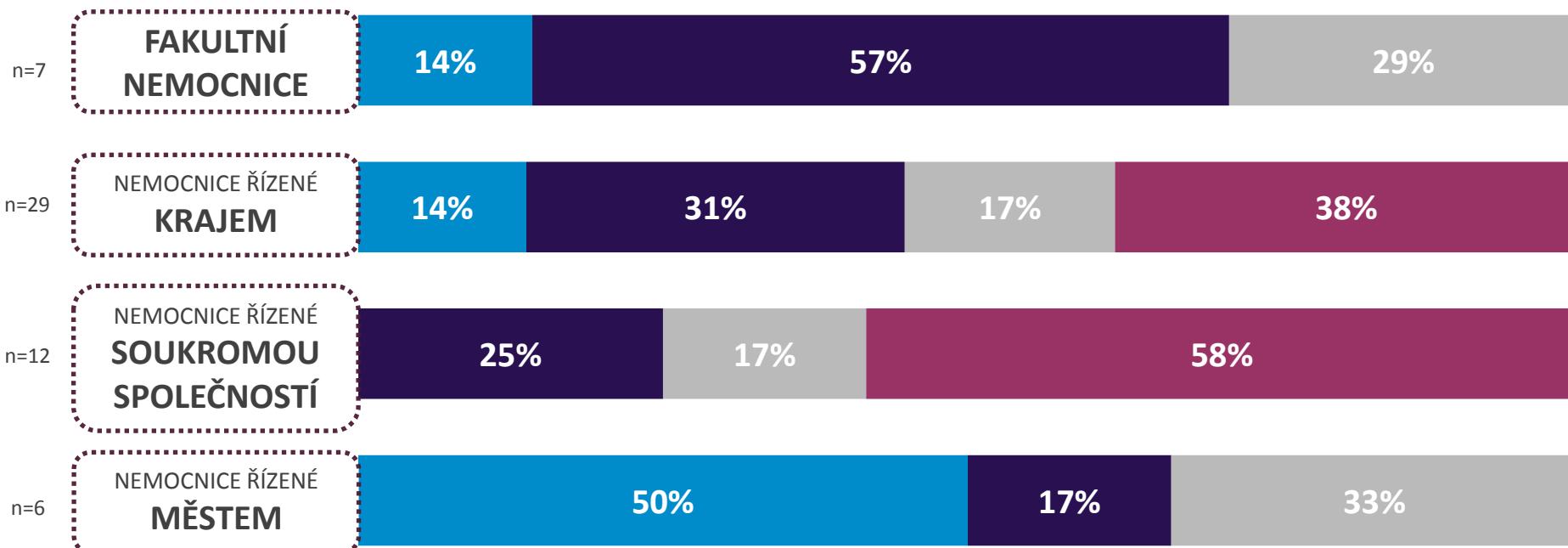
1 = ano, náklady se kvůli tomu zvýšily jednorázově po nabytí platnosti 2 = ano, náklady jsou kvůli tomu ale vyšší stále, 3 = náklady tato změna vůbec neovlivnila,

4 = nelze posoudit

## Vliv na zvýšení nákladů v oblasti soudního řízení:

% v grafu vyjadřují podíl ředitelů

- ano, náklady se kvůli tomu zvýšily jednorázově po nabytí platnosti
- ano, náklady jsou kvůli tomu ale vyšší stále
- náklady tato změna vůbec neovlivnila
- nelze posoudit



Ot 14. Od 1. 1. 2014 je platný nový občanský zákoník, který zasahuje také do vztahu lékař – pacient. Má tato skutečnost vliv na zvýšení nákladů v uvedených oblastech?

1 = ano, náklady se kvůli tomu zvýšily jednorázově po nabytí platnosti 2 = ano, náklady jsou kvůli tomu ale vyšší stále, 3 = náklady tato změna vůbec neovlivnila

4 = nelze posoudit

## B4) Hodnocení nemocnic



Většina ředitelů všech typů nemocnic vnímá nutnost opatření, která povedou k zefektivnění v jejich nemocnici. Silněji tento názor zastávají ředitelé fakultních nemocnic (29% ředitelů říká určitě ano), nemocnic řízených krajem (34% určitě ano) a městských nemocnic (33% rozhodně ano).

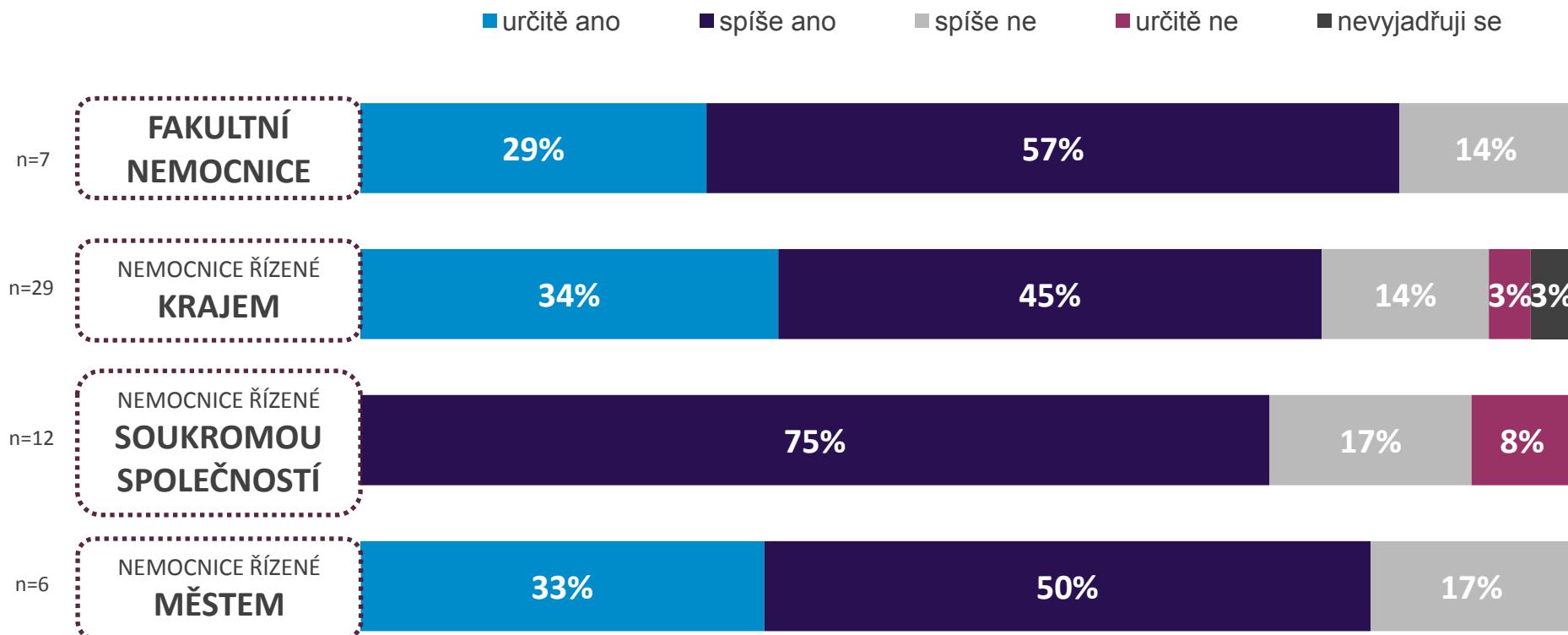
Pro ředitele fakultních nemocnic je nejpříčivějším tématem, kde jsou nutné změny nebo zlepšení v rámci jejich nemocnice, oblast zkvalitnění segmentu „hotelových“ služeb celkově, elektronizace zdravotní péče a moderní metody edukace personálu v rámci elektronizace zdravotnictví.

Ředitelé nemocnic řízených krajem nejčastěji považují za oblasti s největšími rezervami zvyšování investic do kvality zdravotní péče a komunikaci s pacienty.

Pro ředitele nemocnic řízených soukromou společností jsou největšími rezervami také investice do zvyšování kvality zdravotní péče, ale také oblast odměňování. Stejně problémy se dostaly do popředí nemocnic řízených městy.

# Nutnost opatření vedoucích k zefektivnění v konkrétní nemocnici

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 15. Do jaké míry souhlasíte s tím, že opatření vedoucí k zefektivnění jsou třeba také ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

# Rezervy v oblasti nemocniční péče

## Přehled oblastí

Zkratky použité v následujících grafech:

A. Mzdy	A. Oblast odměňování lékařů, zdravotnického personálu – zlepšení mzdových podmínek
B. ↓ fixních nákladů	B. Snižování fixních nákladů a oblast úspor za dodavatelské služby
C. Větší efektivita práce	C. Větší efektivita práce a optimalizace pracovních procesů v nemocnici
D. Úspory výdajů	D. Úspory výdajů na náklady na léky, přístroje a zdravotnické prostředky
E. ↑ investic do kvality	E. Posílení investičních prostředků do kvality zdravotní péče (např. přístrojové vybavení apod.)
F. ↑ investic do dostupnosti	F. Posílení investičních prostředků do zvýšení dostupnosti zdravotní péče, tam, kde jsou rezervy
G. Prostředí	G. Zkvalitnění prostředí a segmentu „hotelových“ služeb celkově
H. Komunikace s pacienty	H. Zkvalitnění komunikace zdravotního personálu s pacienty
I. Komunikace personálu	I. Zkvalitnění komunikace v rámci zdravotního personálu
J. Komunikace s managementem	J. Zkvalitnění komunikace zdravotního personálu s managementem nemocnice
K. Práva pacientů	K. Dodržování práv pacientů
L. Elektronizace	L. Elektronizace zdravotní péče jako prostředek ke zvýšení její efektivity
M. Edukace	M. Moderní metody edukace lékařů a personálu v rámci elektronizace zdravotnictví
N. ISO standardy	N. Zavádění standardů řízení kvality ISO a/nebo jiné certifikace
O. Rizikové chování	O. Důraz na eliminaci rizikového zdravotního chování pacientů
P. Nadužívání péče	P. Důraz na eliminaci nadužívání zdravotní péče
Q. Klientská data	Q. Práce s klinickými daty
R. Ekonomická data	R. Práce s ekonomickými daty
S. Kybernetická bezpečnost	S. Posílení kybernetické bezpečnosti (ochrana před napadením počítačů, ochrana dat proti zneužití)
T. Pojištění k rizika odpovědnosti	T. Pojištění nemocnice ve vztahu k riziku odpovědnosti zaměstnanců

# Rezervy v oblasti nemocniční péče: Oblasti s největšími rezervami

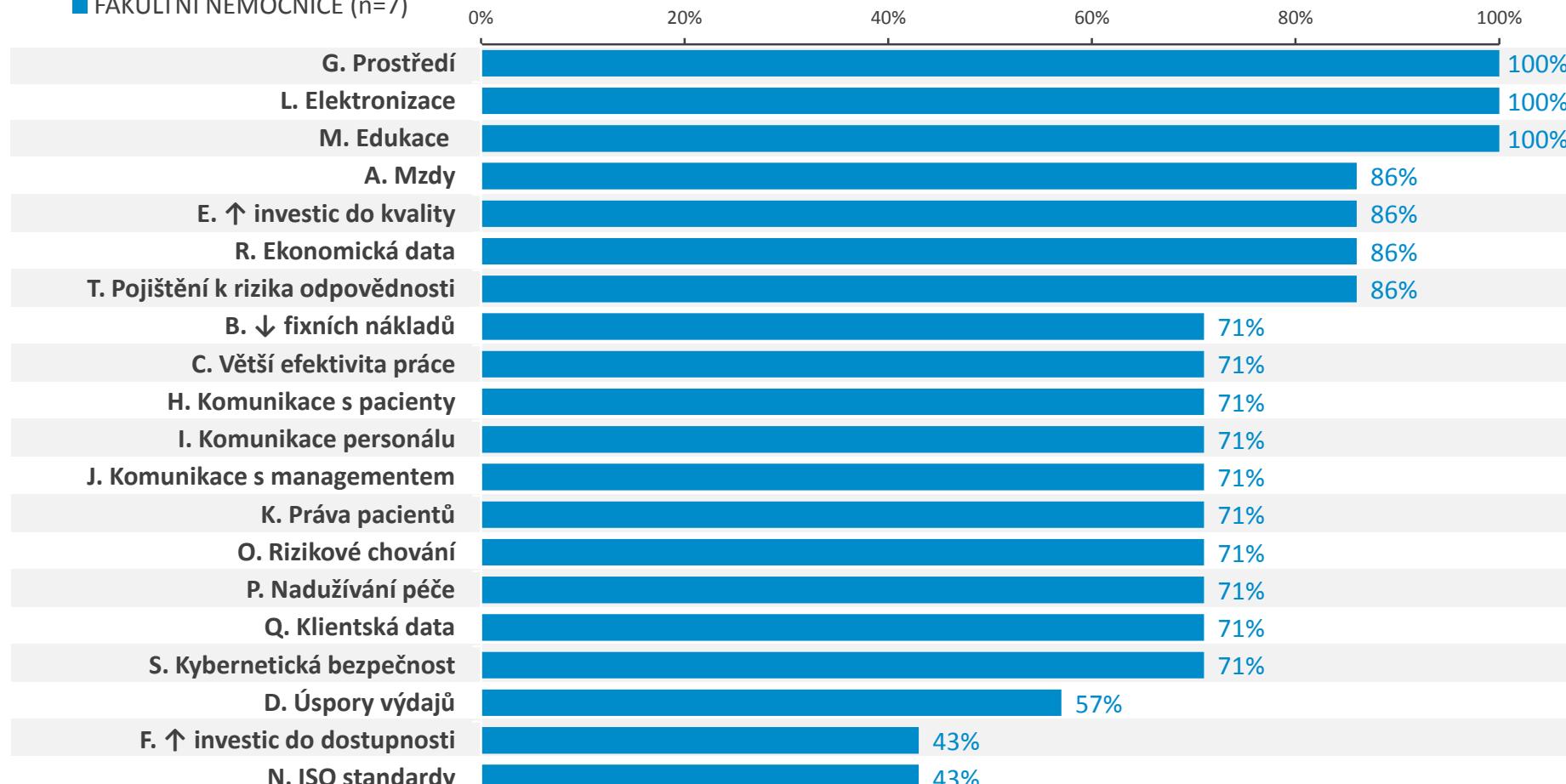
FAKULTNÍ  
NEMOCNICE

Podíl ředitelů, kteří odpověděli „určitě ano“ nebo „spíše ano“ v %

(seřazeno sestupně podle podílu ředitelů nemocnic)

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

■ FAKULTNÍ NEMOCNICE (n=7)



Ot 16. Ve kterých z následujících oblastech pociťujete největší rezervy, resp. kde byste usiloval/a o zlepšení nebo změny ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

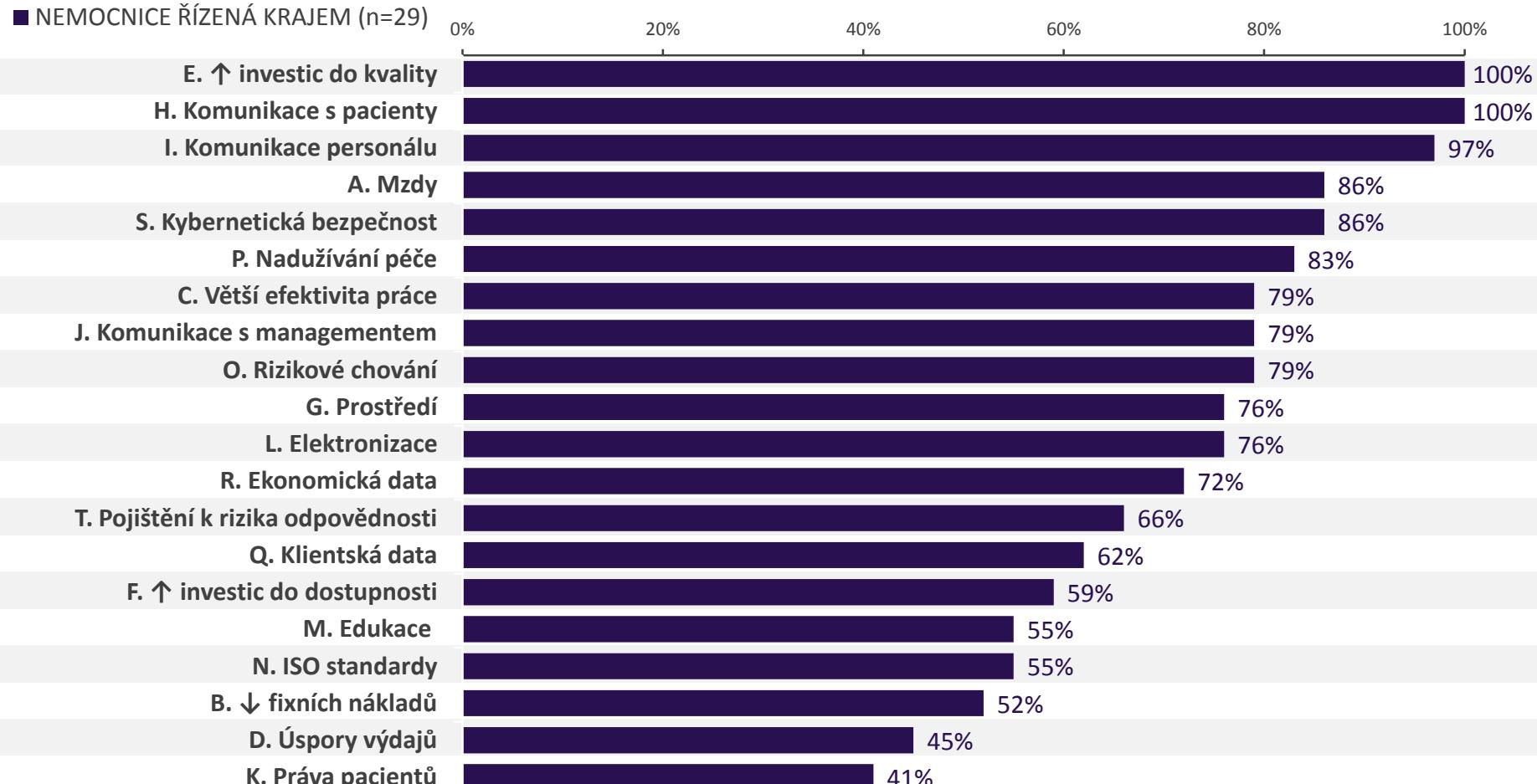
# Rezervy v oblasti nemocniční péče: Oblasti s největšími rezervami

NEMOCNICE ŘÍZENÉ  
KRAJEM

Podíl ředitelů, kteří odpověděli „určitě ano“ nebo „spíše ano“ v %

(seřazeno sestupně podle podílu ředitelů nemocnic)

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů



Ot 16. Ve kterých z následujících oblastech pociťujete největší rezervy, resp. kde byste usiloval/a o zlepšení nebo změny ve Vaší nemocnici?

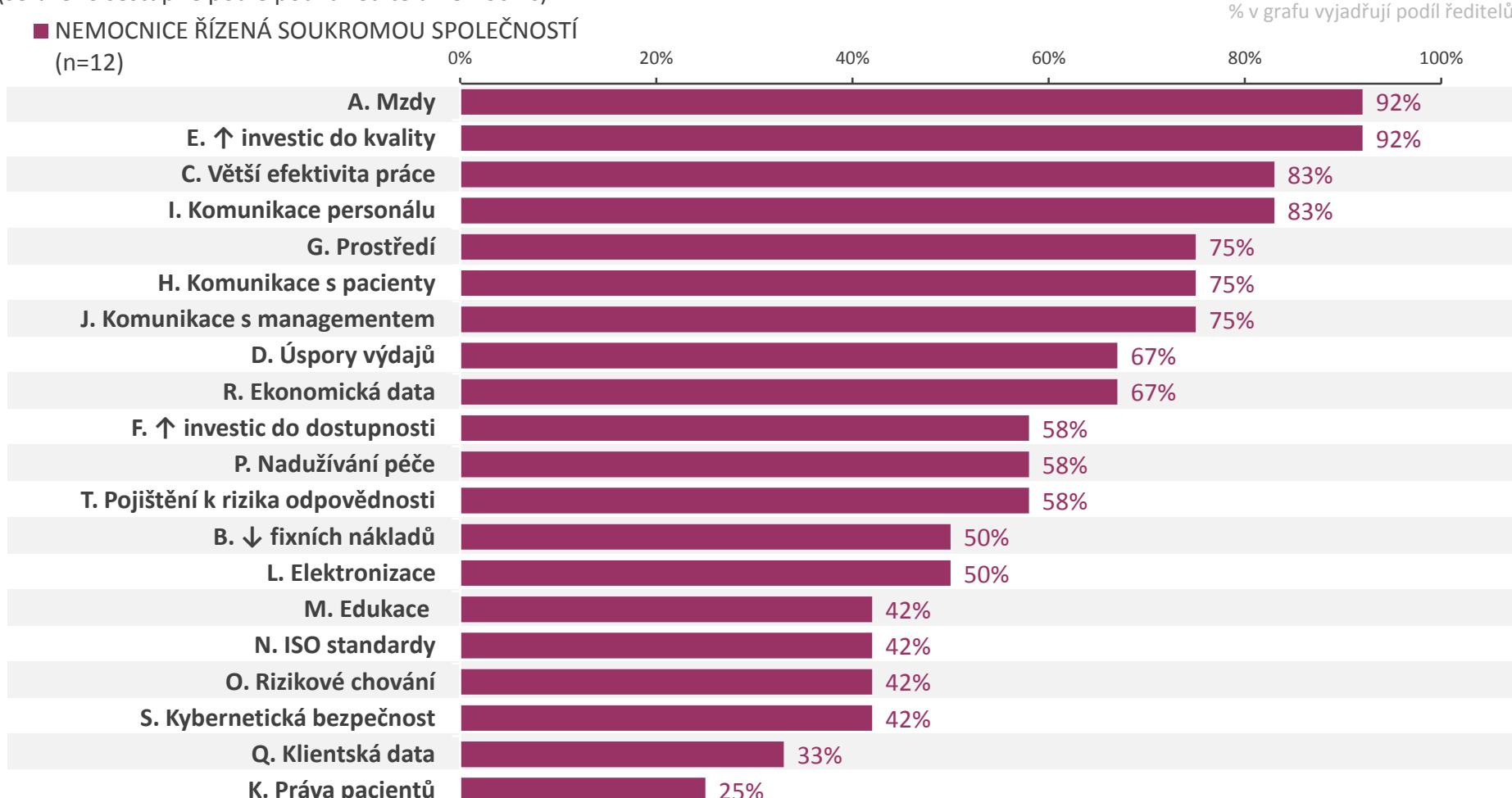
1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

# Rezervy v oblasti nemocniční péče: Oblasti s největšími rezervami

NEMOCNICE ŘÍZENÉ  
SOUKROMOU  
SPOLEČNOSTÍ

Podíl ředitelů, kteří odpověděli „určitě ano“ nebo „spíše ano“ v %  
(seřazeno sestupně podle podílu ředitelů nemocnic)

■ NEMOCNICE ŘÍZENÁ SOUKROMOU SPOLEČNOSTÍ  
(n=12)



Ot 16. Ve kterých z následujících oblastech pociťujete největší rezervy, resp. kde byste usiloval/a o zlepšení nebo změny ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

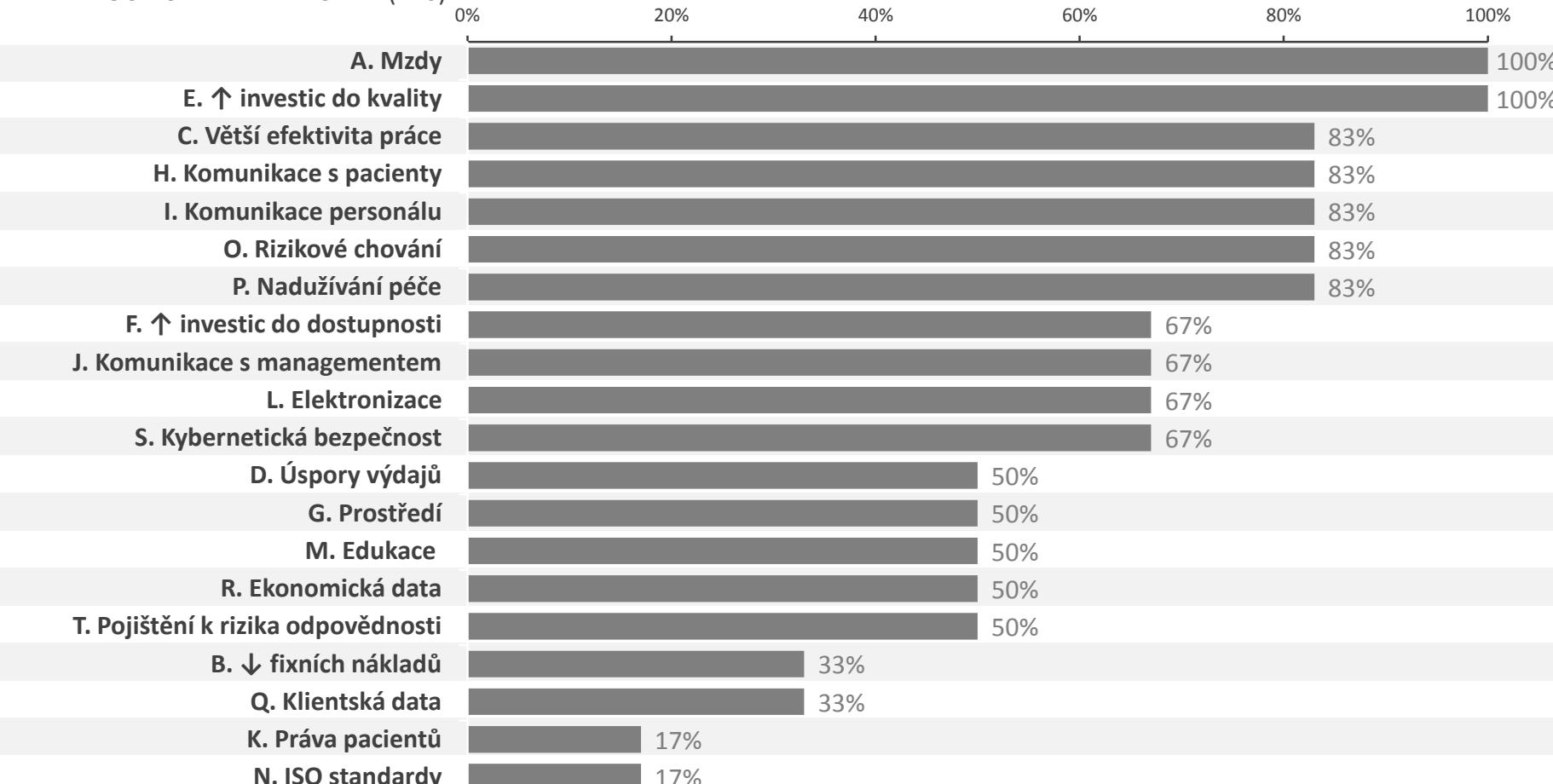
# Rezervy v oblasti nemocniční péče: Oblasti s největšími rezervami

Podíl ředitelů, kteří odpověděli „určitě ano“ nebo „spíše ano“ v %

(seřazeno sestupně podle podílu ředitelů nemocnic)

% v grafu vyjadřuje podíl ředitelů

■ NEMOCNICE ŘÍZENÁ MĚSTEM (n=6)



Ot 16. Ve kterých z následujících oblastech pociťujete největší rezervy, resp. kde byste usiloval/a o zlepšení nebo změny ve Vaší nemocnici?

1 = určitě ano, 2 = spíše ano, 3 = spíše ne, 4 = určitě ne, 5 = nevyjadřuji se

## Ipsos – mezinárodní průzkumná společnost

[www.ipsos.cz](http://www.ipsos.cz)

### Michal Kudernatsch

Executive Director Ipsos Healthcare  
michal.kudernatsch@ipsos.com  
GSM: +420 603 448 256



Po absolvování studia sociologie na Filozofické fakultě UK nastoupil do Sociologického ústavu AV, kde působil na pozici vědeckého pracovníka a následně působil v oblasti výzkumů trhu.

V roce 1993 založil výzkumnou agenturu pro oblast výzkumů trhu v rámci farmaceutického průmyslu ČR a SR. V roce 2007 úspěšně dokončil její spojení s nadnárodní společností Ipsos, kde je zodpovědný za výzkumy v oblasti farmacie a zdravotnictví. Vedle koncepčního řízení oddělení se dlouhodobě věnuje rozvoji oddělení a využití nejmodernějších výzkumných metod a technologií v rámci výzkumů farmaceutického průmyslu a zdravotnictví.



Na Příkopě 22, Slovanský dům, 110 00 Praha 1

[www.ipsos.cz](http://www.ipsos.cz)



Heydukova 12, 811 08 Bratislava

[www.ipsos.sk](http://www.ipsos.sk)

## HealthCare Institute – organizace zabývající se zvyšováním kvality a efektivity ve zdravotnictví

[www.hc-institute.org](http://www.hc-institute.org)

**Daniel Vavřina**

Ředitel

d.vavrina@hc-institute.org

GSM: +420 608 878 400

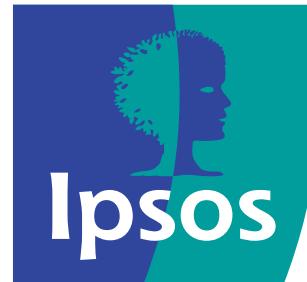


HealthCare Institute, o.p.s. (založena r. 2006) je nezisková organizace, která v roce 2015 realizuje již 10. ročník celostátního průzkumu „Nemocnice ČR“, během kterého jsou české nemocnice porovnávány z pohledu Spokojenosti a bezpečnosti hospitalizovaných pacientů, Spokojenosti a bezpečnosti ambulantních pacientů, Spokojenosti a bezpečnosti zaměstnanců nemocnic a Finančního zdraví nemocnic.

Pořádá také 10. ročník středoevropské odborné konference „Efektivní nemocnice“ se zaměřením na strategii nemocnic. Tato konference se bude konat ve dnech 24. – 25. listopadu 2015 v Praze. Mezi účastníky patří zřizovatelé a vrcholový management nemocnic a zdravotních pojišťoven z České republiky a Slovenské republice, včetně odborníků na management ve zdravotnictví ze států Evropské unie.



Jižní 2256/5, 700 30, Ostrava - Zábřeh



CompuGroup  
Medical



Na tomto projektu spolupracoval HealthCare Institute s agenturou Ipsos a s těmito odbornými partnery:

CompuGroup Medical  
Nexia AP a.s.  
Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně