

Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace



Roční zpráva za rok 2012

Usnesení RÚK č. / R/2013.

Rada Ústeckého kraje po projednání vzala na vědomí dne

OBSAH

Úvodní slovo	2
1 Základní údaje o organizaci	3
2 Organizační struktura	3
3 Řízení kvality	4
3.1 Stížnosti	5
4 Personální politika.....	5
4.1 Členění zaměstnanců podle věku a pohlaví.....	6
4.2 Vzdělání a vzdělávání zaměstnanců	6
4.2.1 Členění zaměstnanců podle vzdělání.....	7
4.3 Pracovní poměr v PLP	7
4.4 Celkový přehled o mzdách	8
4.4.1 Průměrná hrubá měsíční mzda v ČR	9
5 Majetek.....	10
6 Ekonomická činnost	11
6.1 Rozvaha	12
6.2 Výkaz zisku a ztráty	13
6.2.1 Vývoj nákladů a výnosů – hospodářský výsledek.....	13
6.3 Náklady na jeden ošetrovací den	14
6.4 Výnosy.....	14
6.4.1 Výnosy od zdravotních pojišťoven.....	15
6.5 Přehled pohledávek.....	15
6.6 Závazky	16
6.7 Závazné ukazatele.....	16
6.8 Investiční činnost.....	16
6.9 Fond rezervní	16
6.9.1 Finanční dary a dárci	17
6.10 Fond kulturních a sociálních potřeb	17
6.11 Doplnková činnost.....	18
7 Zdravotní a ošetrovatelská péče	18
7.1 Zdravotní péče	19
7.1.1 Lůžkový fond.....	19
7.1.2 Zdravotní výkony	20
7.2 Ošetrovatelská péče	20
7.2.1 Zvláštní ambulantní péče.....	21
7.2.2 Sociální péče.....	21
8 Informace	22
9 Kontrolní činnost.....	22
10 Závěr	22

Úvodní slovo

Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace¹ se v roce 2012 vyrovnala s nástrahami, které jí během celého období stály v cestě. Proto děkuji všem našim zaměstnancům za jejich práci při plnění svých úkolů, za poskytování zdravotních a ostatních služeb našim pacientům a klientům.

Uplynulý rok nebyl jednoduchý, 1. dubna 2012 vstoupil v platnost zákon o zdravotních službách a postupně i prováděcí vyhlášky. Léčebna hledala cesty, jak zastavit pokles využití lůžkového fondu a tím i pokles úhrad zdravotní péče. Došlo k sjednocení ekonomických a výkonnostních cílů s potřebami zajistit kvalitní péči a udržet ekonomickou stabilitu léčebny. Úspěšně jsme absolvovali jednání o uzavření smluvních vztahů se zdravotními pojišťovnami na pětileté období a tím jsme přispěli k dalšímu rozvoji a naplňování cílů PLP.

Vzhledem k tomu, že léčebna dlouhodobě hospodaří s přebytkem, byli jsme schopni udržet platební morálku bez závazků po splatnosti. Zapojením fondového hospodaření jsme mohli realizovat investice v celkovém objemu 2 390 tisíc Kč. PLP považuji za ekonomicky stabilní zdravotnické zařízení s dobrou kvalitou poskytovaných služeb.

Kvalita zdravotní péče, bezpečnost jejího poskytování a předcházení možným rizikům je jedním ze základních cílů léčebny stejně tak, jako zajištění bezpečné péče kvalifikovaným zdravotnickým personálem za pomoci profesionální podpory zaměstnanců technickohospodářské správy.

S jakými úkoly se budeme muset vyrovnat? V první řadě s připravovanou reformou péče o duševně nemocné a s požadavky zdravotních pojišťoven na zajištění zvláštní ambulantní péče. Dalším úkolem bude zajištění dostatečných investic do objektu léčebny.

¹ Dále jen „PLP“

Touto cestou bych chtěl poděkovat za velmi dobrou spolupráci našemu zřizovateli, Ústeckému kraji, který nemalou měrou přispívá k významu léčebny především jako zdravotnického zařízení i významného zaměstnavatele v regionu.

Ing. Ladislav Henlín
ředitel

1 Základní údaje o organizaci

Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace

439 85 Petrohrad č. 1

IČ: 00829137

DIČ: CZ 00829137, nejsme plátcí DPH

Zapsaná v obchodním rejstříku, vedeného Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl Pr, vložka 494

e-mail: info@plpetrohrad.cz, www.plpetrohrad.cz

Zřizovatelem je Ústecký kraj

PLP je oprávněna² k poskytování zdravotních služeb v intencích zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

2 Organizační struktura

Statutárním orgánem organizace je ředitel, kterého jmenuje a odvolává Rada Ústeckého kraje. Organizační členění a řídicí vztahy upravuje Organizační řád³ PLP. Organizace jako samostatný právní subjekt, je zřízena na dobu neurčitou (Zřizovací listina č. j.: 214/2002) a je zapsána v Obchodním rejstříku⁴. Poradními orgány ředitele jsou týmy a komise:

- Tým kvality péče
- Nutriční komise

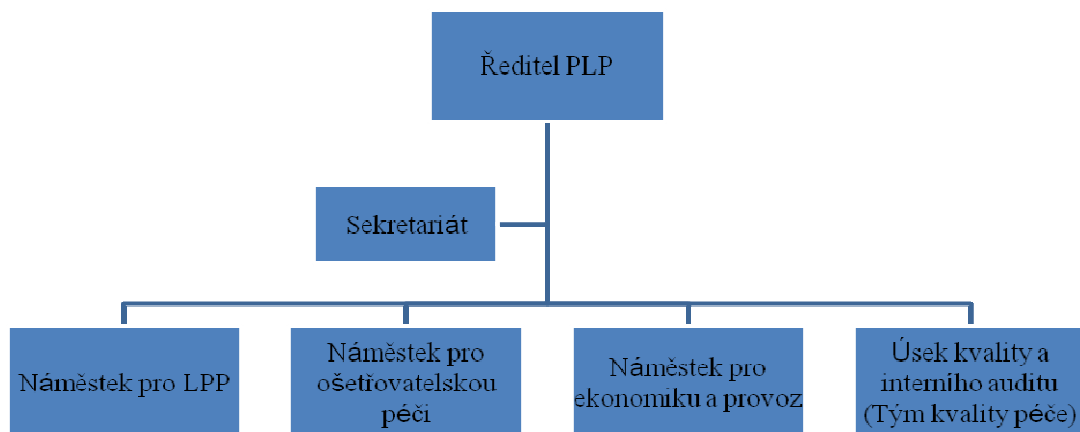
² č. j. 1676/SZ/2012-3

³ <http://www.plpetrohrad.cz/organizacnirad>

⁴ <http://www.plpetrohrad.cz/vypis>

- Likvidační a škodní komise
- Operativně zřízené komise, např. komise pro výběrová řízení

Základní organizační schéma:



3 Řízení kvality



Tým kvality péče se podílel na kontrole a kontinuitě chodu organizace v souladu s platnou legislativou. V rámci interních auditů pozoroval správnou aplikaci teorie do praxe.

PLP se soustavně připravuje k reakreditaci, která proběhne v roce 2014. Úkolem je sledování následujících indikátorů kvality péče (*maximální hodnota 1,0*), a to: dekubity, pády, stížnosti, spokojenost pacientů a personálu. U sledování indikátoru pády, byl indikátor kvality 0,77. Sledování dekubitů je prováděno přes informační systém PLP, hodnota ukazatele je 0,62.

Při sledování spokojenosti pacientů nebyla zaznamenána žádná závažná situace či připomínka. U sledování spokojenosti personálu nebyl splněn procentuální počet návratnosti dotazníků, i přesto byly výsledky v PLP vyhodnoceny a prezentovány.

PLP je zapojena do projektu sledování nežádoucích událostí (dále jen NU) 3. lékařskou fakultou UK v Praze, v konci roku 2012 bylo sledování NU předáno Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Sledování nežádoucích událostí je jedním z ukazatelů k zajištění poskytování kvalitní a bezpečné péče o pacienty.

Za sledované období bylo celkem nahlášeno 132 NU.

Tabulka č. 1

Stanice	počet NU celkem	pády	útěky	ostatní
GM	24	13	0	11
GŽ	15	13	0	2
M 1	18	5	8	5
M 2	46	9	3	34
Ž	28	7	5	16
stravovací provoz	1	0	0	1

3.1 Stížnosti

V roce 2012 byly podány 4 stížnosti z toho 3 neoprávněné a 1 částečně oprávněná, která se týkala poskytování informací o zdravotním stavu pacienta. Stížnosti byly řešeny v zákonných lhůtách.

4 Personální politika

V hodnoceném roce vstoupila platnost nová personální vyhláška č. 99/2012 Sb., která přidělala několik vrásek na čele managementu. V průběhu roku vedení PLP došlo k rozhodnutí, přehodnotit stávající stav personálu a postupnými kroky nastavit optimální personální obsazení, které bude splňovat vyhlášku a zároveň nesníží kvalitu poskytované péče. Personální politika léčebny je založena na zkvalitňování zdravotní a ošetrovatelské péče, což nová vyhláška v některých bodech potvrzuje, ale také vyvrací. Naplnění personálního stavu je nezbytným ukazatelem pro splnění

požadavků ze strany plátce zdravotní péče. Stále není na trhu práce dostatek fyzioterapeutů a ergoterapeutů a to je i naše slabé místo.

4.1 Členění zaměstnanců podle věku a pohlaví

Tabulka č. 2

Stav k 31. 12. 2012	muži	ženy	celkem	%
21 – 30 let	3	6	9	7,14
31 – 40 let	10	31	41	32,54
41 – 50 let	7	28	35	27,78
51 – 60 let	4	29	33	26,19
61 a více let	2	6	8	6,35
CELKEM	26	100	126	100
%	26,63	79,37	100	

4.2 Vzdělání a vzdělávání zaměstnanců

V souladu se zákonem č. 96/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, byla PLP udělena akreditace, kterou získává oprávnění k uskutečňování praktické části vzdělávacího programu pro obor specializačního vzdělávání „Klinická psychologie“. V intencích personální politiky PLP se v r. 2012 zaměstnanci zúčastnili odborných seminářů, konferencí a kongresů. Převážná část vzdělávacích akcí byla zařazena do kreditního systému odborných společností. Personál se průběžně věnuje studiu odborné literatury a převážná většina využívá studium prostřednictvím IT. Organizace vynaložila na vzdělávání zaměstnanců 264 tisíc Kč, v průměru na jednoho zaměstnance – 2 092,50 Kč.

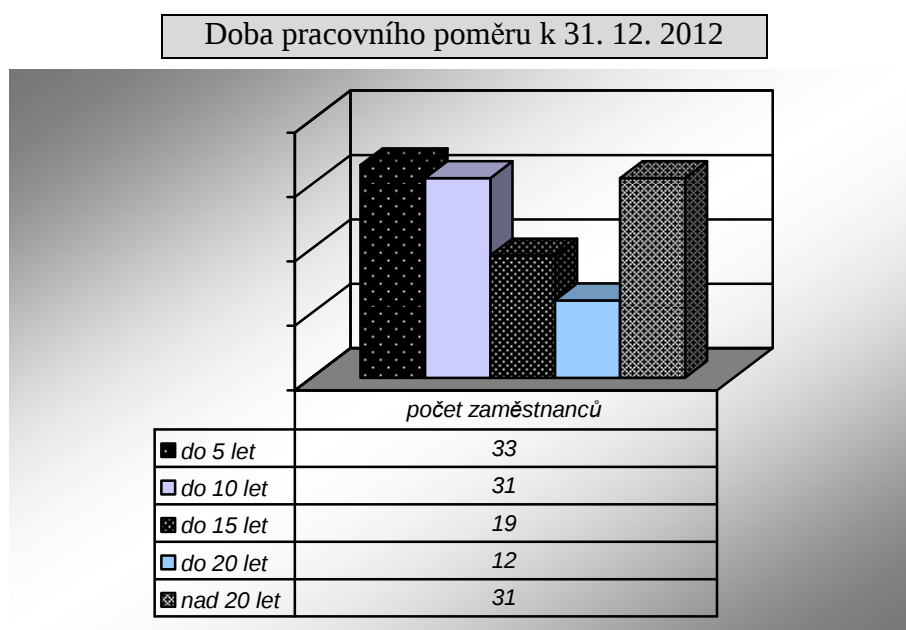
4.2.1 Členění zaměstnanců podle vzdělání

Tabulka č. 3

Stav k 31. 12. 2012	muži	ženy	celkem	%
základní	1	6	7	5,56
střední odborné nižší	0	9	9	7,14
střední odbor. s výučním listem	11	17	28	22,22
střední odborné s maturitou	2	2	4	3,17
úplné střední odborné	2	51	53	42,07
vyšší odborné	1	2	3	2,38
vysokoškolské	9	13	22	17,46
celkem	26	100	126	100

4.3 Pracovní poměr v PLP

Graf č. 1



Tabulka č. 4

Pracovní poměr zaměstnanců v roce 2012	muži	ženy	celkem
nový pracovní poměr	3	4	7
ukončení pracovního poměru	4	5	9
stav zaměstnanců k 31. 12. – fyzický počet	26	100	126
stav zaměstnanců k 31. 12. – přepočtený počet (počet pracovních úvazků)	25,10	94,90	120

4.4 Celkový přehled o mzdách

Náklady na mzdy byly v roce 2012 nižší oproti plánu a to z několika důvodů. Lůžkový fond se snížil pod plánovanou hranici, došlo ke snížení plánovaných příjmů, a proto prostředky vyčleněné na odměny byly vyplaceny jen částečně. Snížení nákladů ovlivnilo také několik mimořádných dlouhodobých pracovních neschopností a nový systém ústavní pohotovostní služby, který byl dohodnut v rámci kolektivního vyjednávání.

Tabulka č. 5

Složky platu v r. 2012	v tisících Kč	v %
tarifní pat	21 736	59,0
příplatek za vedení	748	2,1
zvláštní příplatek	1 461	4,0
plat za práci přesčas a pohotovost	752	2,1
příplatky SO + NE, svátky a noční směny	1 873	5,1
osobní příplatky	2 343	6,4
Odměny	2 233	6,1
náhrady platu	4 338	12,0
plat za ÚPS ⁵	1 168	3,2
Celkem	36 752	100
průměrný plat v Kč včetně OON⁶	25 280	

Tabulka č. 6

Období	2009	2010	2011	2012
Vývoj průměrného platu v Kč	23 999	24 500	24 870	25 280

V porovnání s předběžnými údaji z ČSÚ se léčebna v oblasti platové politiky pohybuje nad průměrem ČR, v sekci zdravotní a sociální péče o 1,24 % pod průměrem.

⁵ Ústavní pohotovostní služba

⁶ Ostatní osobní náklady, dohody

4.4.1 Průměrná hrubá měsíční mzda v ČR⁷

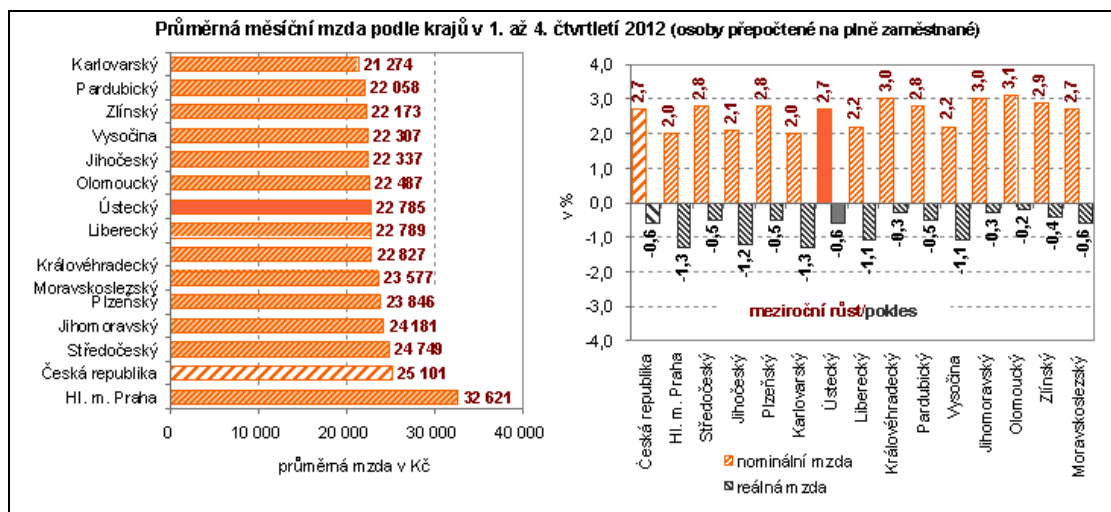
(zkrácený výkaz)

1. až 4. čtvrtletí 2012 /
1st-4th quarter of 2012

(předběžné údaje /
preliminary data)

Ukazatel Indicator	Průměrná měsíční mzda na přepočtené počty zaměstnanců Average gross monthly wages (per full-time equivalent employee)		
	v Kč CZK	přírůstek (úbytek) proti 1. až 4. čtvrtletí 2011 Increase / decrease compared to 1st-4th quarter of 2011	
		v Kč / CZK	%
Česká republika celkem <i>Czech Republic, total</i>	25 101	665	2,7
nepodnikatelská sféra <i>Non-business sphere</i>	25 018	549	2,2
Sekce CZ-NACE / CZ-NACE activity			
Q Zdravotní a sociální péče <i>Human health and social work activities</i>	25 598	760	3,1

Zdroj: údaje ČSÚ



Zdroj:

http://www.czso.cz/xu/redakce.nsf/i/prumerna_mzda_a_pocet_zamestnancu_v_usteckem_kraji_v_1_az_4_cvtvrtleti_2012
aktualizováno dne: 12. 3. 2013

⁷ Údaje se týkají pouze zaměstnanců v pracovním poměru ke zpravodajské jednotce. Zahrnuti nejsou osoby vykonávající veřejné funkce, např. poslanci, senátoři, uvolnění členové zastupitelstev všech stupňů, soudci aj. V údajích o průměrných mzdách se jedná o mzdy v tomto období zúčtované k výplatě.

5 Majetek

PLP hospodaří s vlastním majetkem získaným ekonomickou činností a s majetkem Ústeckého kraje. Celková rozloha areálu léčebny je 4,3 ha a zahrnuje tyto objekty: hlavní budovu, vrátnici, špýchar – ergoterapii, skleník, vodárnu, zahradní domek, čističku odpadních vod a sklad nebezpečného odpadu. Areál a objekty jsou pod ochranou památkové péče.

V hodnoceném období bylo vynaloženo na opravu a údržbu majetku z rozpočtu léčebny 3 267 tisíc Kč což představuje z celkových nákladů organizace 4,3 %.

Došlo k opravě nevyužitých sklepních prostor (obr. č. 1) a následně byly zahájeny administrativní práce na změně užívání těchto prostor pro potřeby zaměstnanců léčebny. Náklady na opravu sklepních prostor činily 2 305 tis. Kč.



Obrázek č. 1

Tabulka č. 7

Majetek k 31. 12. 2012	v tis. Kč
dlouhodobý nehmotný majetek PLP	749
pozemky	369
stavby PLP	1 760
stavby ÚK ⁸	47 342
dlouhodobý hmotný majetek PLP	6 575
dlouhodobý hmotný majetek ÚK	5 100
drobný dlouhodobý nehmotný majetek PLP	310
drobný dlouhodobý nehmotný majetek ÚK	35
drobný dlouhodobý hmotný majetek PLP	11 402
drobný dlouhodobý hmotný majetek ÚK	5 296

6 Ekonomická činnost

PLP se v roce 2012 zaměřila na vyrovnané hospodaření, zvýšení kvality poskytované zdravotní péče a údržbu majetku. 91 % příjmů činily tržby za poskytnuté zdravotní služby, které jsou hlavní činností organizace. PLP se po celý rok vyrovnávala s nižšími příjmy od zdravotních pojišťoven i z toho důvodu, že na základě revize Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR jsme byli nuceni zaregistrovat a následně provozovat zdravotně sociální lůžka, která jsou pro zdravotnické zařízení našeho typu neekonomická.

Organizace neobdržela v roce 2012 žádnou dotaci na činnost nehrazenou ze zdravotního pojištění, a proto bylo nutno zapojit fondové hospodaření, především na opravu majetku, abychom vybalancovali rozdíl mezi příjmy a výdaji. Neustále se snažíme nacházet cesty k efektivnějšímu hospodaření a účelnému vynakládání všech finančních prostředků. Z tohoto důvodu byla snaha v průběhu celého roku snižovat výdaje na provoz ve všech oblastech. Výsledkem bylo zvýšení nákladů pouze o 0,04% oproti předchozímu roku, viz odstavec 6.3 náklad na jeden ošetrovací den.

⁸ Ústecký kraj

Bylo dosaženo kladného hospodářského výsledku ve výši 262 tisíc Kč z toho 14 tisíc Kč z doplňkové činnosti.

6.1 Rozvaha

Tabulka č. 8

Zkrácená rozvaha v tis. Kč		stav k 1. 1. 2012	stav k 31. 12. 2012
Aktiva		72700	71928
<i>stálá aktiva</i>		37985	35995
z toho	dlouhodobý nehmotný majetek	591	502
	dlouhodobý hmotný majetek	37378	35479
oběžná aktiva		34716	35933
z toho	Zásoby	1166	1390
	Pohledávky	7160	12538
	finanční majetek	26389	22004
Pasiva		72700	71928
vlastní Kapitál		48232	46199
z toho	majetkové fondy	200	1528
	finanční a peněžní fondy	8254	6646
	výsledek hospodaření	25	262
cizí zdroje		24468	25729
z toho	krátkodobé závazky	24468	25729

6.2 Výkaz zisku a ztráty

Tabulka č. 9

Zkrácený výkaz (v tis. Kč)	2012
spotřeba materiálu	12578
spotřeba DDHM	637
spotřeba energií	1956
opravy a udržování	3266
Cestovné	71
náklady na reprezentaci	19
služby a práce	4112
osobní náklady včetně zákonných odvodů	49907
pojištění majetku	145
ostatní náklady	335
daně a poplatky	67
Odpisy	2075
náklady celkem	75587
výnosy od zdravotních pojišťoven	69065
dary a dotace	156
ostatní tržby, zapojení fondů	3262
regulační poplatky	3261
hospodářská činnost	105
tržby celkem	75849

6.2.1 Vývoj nákladů a výnosů – hospodářský výsledek

Tabulka č. 10

období	2010	2011	2012
náklady	76757	78163	75587
výnosy	76800	78188	75849
Zisk	43	25	262

6.3 Náklady na jeden ošetrovací den

Tabulka č. 11

Náklad na 1 ošetrovací den v Kč (vybrané položky)		2011	% z rozpočtu	2012	% z rozpočtu
Celkem		1463,84	100	1464,45	100
z toho vybrané položky	osobní náklady	930,86	63,6	966,91	66,0
	léky	45,65	3,1	46,89	3,2
	SZM ⁹ a inkontinentní pomůcky	9,57	0,6	11,85	0,8
	potraviny	74,63	5,1	78,03	5,3
	energie	41,73	2,9	39,21	2,7

Úhrady z veřejného zdravotního pojištění vycházejí z hodnot stanovených seznamem výkonů s bodovými hodnotami, podle kterého je hodnota ošetrovacího dne stanovena. Celkové náklady na denní provoz jednoho lůžka zahrnují i náklady, které ZP¹⁰ nehradí.

6.4 Výnosy

PLP má snahu zapojit více zdrojů pro financování poskytovaných služeb už z toho důvodu, že platby od zdravotních pojišťoven (dále jen ZP), nekopírují meziroční navyšování obligatorních výdajů. Proto již druhým rokem zapojujeme pro tvorbu výnosů rezervní fond. Dalším zdrojem příjmů jsou platby od pacientů za regulační poplatky, jejich výběr dosáhl 97 % a to z důvodu postupného zvyšování insolventnosti hospitalizovaných pacientů. Malé procento výnosů tvořily účelové finanční příspěvky od obce Petrohrad a města Jesenice u Rakovníka, dále finanční dary od sponzorů a výnosy z doplňkové činnosti. Výnosy za poskytování sociální služby ve zdravotnickém zařízení v podmínkách psychiatrické léčebny spíše zatěžují rozpočet, neboť v průměru na jedno lůžko je výnos o cca 50% nižší než na lůžko psychiatrické.

⁹ Speciální zdravotnický materiál

¹⁰ Zdravotní pojišťovny

6.4.1 Výnosy od zdravotních pojišťoven

Tabulka č. 12

Smluvní zdravotní pojišťovny v roce 2012	2012	%
Všeobecná zdravotní pojišťovna	62 052	89,8
Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	2 894	4,2
Zdravotní pojišťovna MV ČR	2 098	3,1
Vojenská zdravotní pojišťovna ČR	809	1,2
Oborová zdravotní pojišťovna	222	0,3
Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANZ	497	0,7
ZP Revírní bratská pokladna	493	0,7
celkem	69065	100

Průměrný výnos na jeden ošetrovací den od ZP (v Kč)	1 338
--	--------------

6.5 Přehled pohledávek

Tabulka č. 13

Pohledávky k 31. 12. 2012 (v tis. Kč)	celkem	ve splatnosti	po splatnosti
za zdravotními pojišťovnami	11 137 177	11 137 177	0
za zdravotní péčí	2	0	2
regulační poplatky	673	341	332
celkem	11 137 852	11 137 518	334

Za rok 2012 byly vytvořeny opravné položky k pohledávkám v celkové výši 114 515,17 Kč. K soudnímu řízení byly předány pohledávky za neuhrazené regulační poplatky v hodnotě 203 360,-Kč. Soudně bylo ukončeno zatím jedno řízení, nastavením splátkového kalendáře. Problém vymahatelnosti je umocněn strukturou dlužníků, kteří jsou převážně bez příjmů či majetku. V hodnoceném období neuhrazené regulační poplatky zvýšily celkové pohledávky o 96 tisíc Kč.

6.6 Závazky

PLP nemá žádné dlouhodobé ani krátkodobé závazky po splatnosti. Krátkodobé závazky ve výši 25 729 tis. Kč z toho depozita 17 999 tis. Kč jsou v intencích platných dohod a smluv.

6.7 Závazné ukazatele

Usnesením Rady ÚK č.13/90R/2011 byl organizaci stanoven závazný ukazatel jen na objem prostředků na platy. Tento závazný ukazatel nebyl překročen a s ohledem na skutečnosti plnění plánu nebyl ani dočerpán.

Tabulka č. 14

Stanovené Radou ÚK	plán	čerpání	použití fondu odměn
objem prostředků na platy v absolutní výši	38 110	37 006	0

6.8 Investiční činnost

Plánované investice nebyly naplněny z důvodu meziročního přehodnocení stavu informační techniky v návaznosti na zrušené výběrového řízení na dodávku ekonomického systému ze strany zřizovatele. Nižší čerpání celkových investičních prostředků pozitivně ovlivnila také výběrová řízení na opravy a dodávky.

Tabulka č. 15

Celkem plán (v tis. Kč)	3 962
z toho:	
masážní vana na dolní končetiny	85
oprava sklepních prostor	2 305
celkem skutečnost	2 390

6.9 Fond rezervní

Počáteční zůstatek rezervního fondu (dále jen RF) ve výši 7 846 tis. Kč byl posílen o 10 tisíc Kč po schválení zlepšeného hospodářského výsledku zřizovatelem. Dalším zdrojem rezervního fondu se staly dary ve výši 99 tisíc Kč.

Během roku bylo použito 99 tisíc Kč na kulturní program Zahradní slavnosti a se souhlasem zřizovatele byl posílen investiční fond o 1 643 tisíc Kč. Stav RF k 31. 12 byl ve výši 6 213 tisíc Kč.

6.9.1 Finanční dary a dárci

Děkujeme za poskytnutí darů na zajištění kulturního programu 20. Zahradní slavnosti, která se konala při příležitosti 60. výročí založení Psychiatrické léčebny v Petrohradě.



Tabulka č. 16

SPONZOŘI ZAHRADNÍ SLAVNOSTI	Město Blšany, okres Louny
	Laundromat s.r.o., Žatec
Thermoil s.r.o., Ústí nad Labem	Šilhánek a syn, Kryry
Marius Pedersen a.s., Žatec	Jaroslav Härtel, Praha
Ludmila Krouzová, Jesenice u Rakovníka	Hurt Jiří, Kryry
PhMr.Rudolf Krouza, Jesenice u Rakovníka	Rekos v.o.s., Žatec
Petrohradská společnost s. r. o., Petrohrad	Korecký Ladislav, Kryry
Obec Blatno	Město Kryry

6.10 Fond kulturních a sociálních potřeb

Pravidla pro tvorbu a použití FKSP v naší organizaci upravují rozpočtová pravidla, zákon č. 250/2000 Sb. v § 33. Prováděcí předpis k tvorbě a použití FKSP je vyhláška č. 114/2002 Sb. a v hodnoceném období se současně vztahuje ČÚS č. 704 v bodu 5. Tvorba fondu je zákonným nákladem ve výši 1% z ročního objemu platů.

Tabulka č. 17

	Počáteční stav k 1. 1. 2012 v Kč	84 927,78
	tvorba r. 2012	357 679,19
	celkem k čerpání	442 365,00
	příspěvek na stravu	137 595,00
	penzijní připojištění	186 400,00
z toho čerpáno	dary	24 000,00

Zůstatek fondu k 31. 12. ve výši 94 611,97 Kč, který byl převeden do roku 2013.

6.11 Doplnková činnost

Doplnková činnost (dále jen DČ) je provozována v souladu se Zřizovací listinou k hospodárnému a efektivnímu využití majetku a lidských zdrojů. Jedná se o hostinskou činnost, ubytovací služby, velkoobchod a maloobchod, praní, žehlení a údržba prádla, hostinskou činnost a pořádání kurzů, školení.

Tabulka č. 18

(údaje v tis. Kč)

DČ 2012	náklady	výnosy	zisk
praní prádla, žehlení, opravy oděvů	23	27	4
hostinská činnost	12	14	2
maloobchod, velkoobchod	55,5	63	7,5
kurzy a školení	1,5	2	0,5
hospodářský výsledek za DČ	92	106	14

7 Zdravotní a ošetrovatelská péče

PLP poskytuje komplexní psychiatrickou péči pacientům od 18 let s výjimkou závažných somatických komorbidit, které nejsou řešitelné v podmínkách následné péče, akutních intoxikací či odvykacích stavů způsobených psychoaktivní látkou, protitoxikomanických, protialkoholních a sexuologických léčeb, návykových a impulzivních poruch, poruch příjmu potravy, dissociální poruchy osobnosti bez přítomnosti příznaků projevů duševní poruchy. Cílem péče o osoby s duševními poruchami v rámci PLP je co nejrychlejší zvládnutí akutního stavu, následná stabilizace a snaha co nejvíce podpořit schopnosti pacienta, zmírnění fyzických, psychických a sociálních potíží, udržení zlepšené kvality života a zachování

funkčních schopností za pomoci všech zaměstnanců. Snahou je napomoci osobám s duševní poruchou k dosažení produktivního a subjektivně uspokojivého života v co nejpřirozenějších podmínkách.

7.1 Zdravotní péče

Lůžková psychiatrická péče je v PLP poskytována zejména pacientům z regionu lounského a chomutovského okresu, tedy pro spádovou oblast s 210 tisíci obyvateli. Dle možností je poskytována i mimo toto spádové území. Zdravotní služby jsou poskytovány pacientům v nepřetržitém provozu, s ohledem na jejich individuální potřeby a kulturní odlišnosti. Průměrná doba pobytu hospitalizovaného pacienta na lůžku byla 137,81 dnů. V r. 2012 se doba pobytu snížila oproti minulému období o 24,69 dnů. V rámci hospitalizace bylo uděleno 594 propustek ze zdravotních důvodů, t. j. 1,15 % k ošetřovacím dnům.

7.1.1 Lůžkový fond

Tabulka č. 19

Typ lůžka v r. 2012	celkový počet	využití lůžkového fondu v %
Standardní lůžka psychiatrická pro muže, ženy a lůžka geriatrická muži a ženy	150	94,27
Zvláštní ambulantní péče	3	16,71

Tabulka č. 20

Struktura lůžek	počet
Stanice muži	32
Stanice gerontologická muži	18
Stanice ženy	31
Stanice gerontologická ženy	19
Stanice muži dlouhodobá péče	50
Zvláštní ambulantní péče	3

7.1.2 Zdravotní výkony

Tabulka č. 21

	2010	2011	2012
ošetřovací dny celkem muži a ženy	52591	53 396	51 615
Propustky	696	600	594
Příjem	316	332	342
Propuštění	289	325	338
z toho zemřelo	16	12	6

7.2 Ošetřovatelská péče

Ošetřovatelská péče v PLP je dlouhodobě zajišťována stabilizovaným týmem nelékařských zdravotnických pracovníků, jehož strukturu tvoří zaměstnanci s rozdílnou odbornou přípravou a délkou praxe. Toto umožňuje vytvořit kvalitní zázemí pro poskytování individualizovaného přístupu s ohledem na rozdílné potřeby nemocných a v plné šíři tak uplatňovat systém ucelené péče.

Společně s pracovníky ergoterapie se v r. 2012 ošetřovatelský personál více orientoval na metody práce s chronicky nemocnými, zejména na smysluplné vyplňování jejich volného času a udržování adekvátní fyzické kondice. V rámci této iniciativy došlo k doplnění fyzioterapeutických, ergoterapeutických a didaktických pomůcek a společenských her, napomáhajících trénování smyslů, rozvoji aktivity a motoriky, poznávání, rozvoji kreativity a relaxační terapie. Na dovybavení pomůckami se částečně podíleli i sami pacienti, a to tím, že některé pomůcky sami vytvářeli v dílnách léčebny pod metodickým vedením pracovníků PLP. V rámci tohoto projektu došlo také k rekonstrukci a úpravě klubovny, která se tak stala, zejména v chladném období roku, dalším vhodným místem k realizaci výše popsaných aktivit.

Určité změny v poskytování ošetřovatelské péče přinesla v r. 2012 také realizace systému zvláštní ambulantní péče. Přesto byl rok 2012, stejně jako roky předešlé, ve znamení zachování bezpečné a kvalitní péče s ohledem na specifické potřeby našich klientů.

7.2.1 Zvláštní ambulantní péče

PLP zavedla sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče pro cílovou skupinu osob s chronickým duševním onemocněním. Tato služba je poskytována výhradně osobám od 18 let věku hospitalizovaným v PLP s kapacitou 3 lůžek. Jedná se o sociální službu poskytovanou v souladu s § 52, zákona č. 108/2006 Sb. PLP poskytuje tuto péči a podporu klientům po dobu, než jim bude zajištěna sociální péče v zařízeních mimo PLP, ve spolupráci s příbuznými klienta. Jedná se především o služby ubytovací, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Tabulka č. 22

období	počet zaregistrovaných lůžek	počet klientů	počet dnů
2012	3	3	183

7.2.2 Sociální péče

Sociální oddělení přizpůsobovalo veškerou svoji činnost v roce 2012 individuálním potřebám klientů léčebny, a to v souladu s platnou legislativou zdravotní a sociální a v návaznosti na probíhající transformaci systému zdravotních a sociálních služeb. Sociální oddělení disponuje v současné době čtyřmi pracovníky (celkem 3,5 úvazku), kteří si soustavně prohlubují a doplňují vzdělání formou řádného studia oboru sociální práce a dalšího celoživotního vzdělávání. Díky tomu získávají pracovníci vyšší profesionální kompetence a mohou tak systematicky, pružně a včas reagovat na narůstající i nově etablované sociální problémy ve společnosti, které také nepřímo doléhají na řešení sociální problematiky klientů PLP. Pracovníci tak mohou mapovat životní situace klientů a jejich rodin a společně s nimi plánovat, provádět a hodnotit postupy vedoucí k řešení či zmírnění jejich problémů s využitím všech současných metod sociální práce.

8 Informace

Ve smyslu zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, byla poskytnuta jedna informace týkající se užívání omezovacích prostředků v PLP.

9 Kontrolní činnost

Zřizovatelem byla provedena metodická dohlídka, jejímž cílem bylo ověřit nakládání s depozity pacientů a klientů. Kontroly Krajskou hygienickou stanicí byly zaměřeny na plnění povinností stanovených k ochraně veřejného zdraví.

Při kontrolách nebylo shledáno porušení zákona, organizace postupovala v souladu s vydanými standardy.

Vnitřní kontrola v roce 2012 byla zaměřena zejména na plnění vyhl. č. 410/2009 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví a zavádění nových účetních standardů. Byla provedena kontrola dodržování dob k vyúčtování a likvidace cestovních příkazů, dále byla provedena kontrola dodržování léčebného režimu u zaměstnanců a byla také provedena kontrola oprávněnosti poskytování příspěvku na stravu z FKSP v roce 2012.

Funkce interního auditu byla nahrazena výkonem veřejnoprávní kontroly ze strany zřizovatele.

Výrok nezávislého auditora o ověření roční účetní závěrky Psychiatrické léčebny Petrohrad, příspěvkové organizace k 31. 12. 2012 - **bez výhrad.**

10 Závěr

„Psychiatrie je významnou oblastí medicíny, které se však dlouhodobě nedostává potřebného zájmu. Od počátku 90. let 20. století nedoznala psychiatrická péče v ČR

žádných zásadních systémových změn a trpí dlouhodobým podfinancováním.“¹¹ To může být jeden z důvodů, proč se dnes připravuje transformace péče o duševně nemocné. Jedním z našich cílů je i podpora a resocializace duševně nemocných. Pro nadcházející období jsme zaregistrovali 10 % lůžkové kapacity pro tzv. zvláštní ambulantní péči. Usilujeme o otevření psychiatrické ambulance mimo PLP a uvažujeme o zavedení terénního psychiatrického týmu. Také tímto způsobem bychom chtěli přispět k rozvoji zdravotních služeb, které jsou v současné době nezbytné pro zdárnou realizaci podpory pacientů s duševním onemocněním v jejich přirozeném prostředí. I nadále však naší prioritou zůstává následná psychiatrická péče, která je zajišťována kvalifikovaným personálem a podporována kvalitním servisem v bezpečných podmínkách jak pro pacienty, tak i pro zaměstnance PLP.

V Petrohradě 2. dubna 2013

Ing. Ladislav Henlín, ředitel
Psychiatrická léčebna Petrohrad,
příspěvková organizace

Roční zprávu zpracoval kolektiv zaměstnanců: Ing. Ladislav Henlín, Jaroslava Sekretová, Mgr. Šárka Urbánková, Mgr. Iva Kašpárková, Hana Jamborová, MUDr. Iveta Geisselová.

¹¹ www.reformapsychiatrie.cz