****

**SOUHRNNÁ ANALÝZA SLEDOVÁNÍ INDIKÁTORŮ KVALITY**

**NEMOCNICE TANVALD, s.r.o.**

**ZA ROK 2015**

Za uvedené období jsme se zaměřili ve spektru sledovaných ukazatelů na následující, pro naše zařízení určující, položky:

1. Nežádoucí události (Mimořádné události)
2. Pády pacientů
3. Nozokomiální nákazy – katétrové, močové, dýchacího traktu
4. Dekubity v porovnání dle místa vzniku
5. Úrazy zaměstnanců
6. Stížnosti a pochvaly
7. Spokojenost pacientů a zaměstnanců
8. Hodnocení zdravotnické dokumentace

Za evidenci a shromažďování dat jednotlivých indikátorů kvality jsou pověření vedoucí pracovníci a ředitelka pro ošetřovatelskou péči. Za evidenci dekubitů zodpovídá vrchní/staniční sestra NIP 2, za evidenci úrazů zaměstnanců zodpovídá vrchní/staniční sestra interního oddělení, za nozokomiální nákazy zodpovídá vrchní/staniční sestra NIP 1, za evidenci pádů pacientů, nežádoucích událostí a ošetřovatelskou dokumentaci zodpovídá ředitelka pro ošetřovatelskou péči.

Všichni zaměstnanci nemocnice hlásí tyto indikátory na příslušných formulářích vedoucím pracovníkům.

Ke zpracování a vyhodnocování indikátorů kvality dochází kvartálně a 1x ročně. Indikátory zpracují do grafické podoby staniční/vrchní sestra NIP 1 a ředitelka pro ošetřovatelskou péči.

S výsledky seznámí vedoucí pracovníky na pravidelných poradách a následně jsou s výsledky seznámeni ostatní zaměstnanci nemocnice a výsledky jsou vloženy na intranet nemocnice.

# **NEŽÁDOUCÍ UDÁLOSTI**

V **Grafu č. 1** jsou zaznamenány zjištěné nežádoucí dříve mimořádné události, které nahlásili zaměstnanci nemocnice.

Z grafického znázornění je patrné, že převažují medicínské nežádoucí události, které jsou spojeny s chodem oddělení a péčí o pacienty. V letech 2013 až 2015 jsou převážně hlášeny nežádoucí události typu poranění ostrým předmětem, svévolné opuštění nemocnice pacientem, pády pacientů, agrese pacienta vůči zdravotnickému personálu, a pod…

Technických nežádoucích událostí je hlášeno podstatně méně. A to především poškození přístroje nebo vybavení nemocnice.

Jednou z technických nežádoucích událostí je prodleva záložního zdroje při výpadku elektrického proudu, pády pacientských monitorů.

V roce 2014 byly zaznamenány dvě závažné nežádoucí události a to zásah elektrickým proudem bez poškození a odcizení finanční hotovosti.

**Graf č. 1** (Nežádoucí události)

# **NEŽÁDOUCÍ UDÁLOSTI - PÁDY PACIENTŮ**

V **Grafu č. 2** jsou znázorněny pády pacientů za roky 2013 – 2015. Z grafu je patrné, že nejvíce pádů je na oddělení Následné péče, kde jsou hospitalizováni pacienti vyššího věku. Zdravotnický personál pacienty opakovaně edukuje, přesto k pádům dochází a to zejména v noci, kdy pacient po probuzení je dezorientován a dochází k pádu.

V roce 2013 bylo zaznamenáno 20 pádů na 1259 hospitalizací, což je 1,58% hospitalizovaných pacientů.

V roce 2014 bylo zaznamenáno 12 pádů na 1207 hospitalizací, což je 0,99% hospitalizovaných pacientů a v roce 2015 bylo evidováno 15 pádů na 1220 hospitalizací, což je 1,23% hospitalizovaných pacientů.

Na odděleních NIP, JIP a DIOP dochází k minimu pádů vzhledem ke zdravotnímu stavu hospitalizovaných pacientů a k zvýšenému dohledu a monitoraci pacientů.

**Graf č. 2** (Pády pacientů)

# **NOZOKOMIÁLNÍ NÁKAZY**

Z **Grafu č. 3** je patrný velký nárůst nozokomiálních infekcí v roce 2015, toto přikládáme důkladnějšímu hlášení nozokomiálních infekcí. V předchozích letech lékaři hlásili nozokomiální infekce minimálně. Po důkladné edukaci o nutnosti hlášení těchto infekcí se hlášení nozokomiálních infekcí zlepšilo.

Nejvíce je hlášeno infekcí dýchacího a močového traktu. Vzhledem ke skladbě pacientů je často nutnost zavedení tracheostomických kanyl a permanentních močových katetrů, proto je v našem nemocničním zařízení zaznamenáván velký výskyt těchto infekcí. Dalším důvodem je častá kolonizace pacientů.

Z těchto tří oblastí bylo v roce 2013 nahlášeno 24 nozokomiálních infekcí na 1259 hospitalizovaných pacientů, což je 1,9% hospitalizovaných pacientů.

V roce 2014 bylo nahlášeno 15 nozokomiálních infekcí na 1207 hospitalizovaných pacientů, což je 1,2% hospitalizovaných pacientů a v roce 2015 bylo nahlášeno 127 nozokomiálních infekcí na 1220 hospitalizovaných pacientů, což je 10,4%.

**Graf č. 3** (Nozokomiální infekce)

# **DEKUBITY**

V **Grafu č. 4** je znázorněn počet dekubitů intramurálních a extramurálních během roků 2013 až 2015. Z grafu je patrné, že v roce 2014 a 2015 bylo nahlášeno více dekubitů než v roce 2013. Personál byl opakovaně edukován o nutnosti hlášení vzniklých nebo přijatých dekubitů.

V roce 2013 bylo nahlášeno nejméně dekubitů a v tomto roce bylo zjištěno nejvíce dekubitů vzniklých v našem nemocničním zařízení.

V roce 2014 a 2015 bylo zjištěno malé množství intramurálních dekubitů.

V roce 2013 bylo 24 vzniklých dekubitů v našem nemocničním zařízení na 1259 hospitalizovaných pacientů, což je 1,90% hospitalizovaných pacientů.

V roce 2014 bylo 11 vzniklých dekubitů v našem nemocničním zařízení na 1207 hospitalizovaných pacientů, což je 0,91% hospitalizovaných pacientů.

V roce 2015 bylo nahlášeno 16 dekubitů vzniklých v našem nemocničním zařízení na 1220 hospitalizovaných pacientů, což je 1,31% hospitalizovaných pacientů.

Pro naše nemocniční zařízení jsou toto dobré výsledky. Klademe velký důraz na kvalitní ošetřovatelskou péči. U pacientů je prováděna pravidelná celková koupel v koupelně. Dbáme na čisté a dobře ustlané lůžko. Opakovaně provádíme péči o pokožku pacientů během celého dne.

Používáme kvalitní polohovací pomůcky a antidekubitní matrace u pacientů trvale upoutaných na lůžko. U vzniklých dekubitů používáme kvalitní produkty vlhkého hojení ran.

**Graf č. 4** (Dekubity)

# **ÚRAZY ZAMĚSTNANCŮ**

Z **Grafu č. 5** je patrné, že počet poranění jehlou je stejný v roce 2014 a 2015. V roce 2013 je o dvě poranění jehlou více. Přesto se domníváme, že je toto číslo zanedbatelné k frekvenci používání jehel. Personál je opakovaně proškolen a opakovaně edukován v oblasti bezpečnosti práce. Přestože používáme některé bezpečnostní systémy (odběrový systém Sarstedt, inj. Clexane, …), občas dojde k jejich selhání a tehdy je i vyšší pravděpodobnost poranění.

**Graf č. 5** (Úrazy zaměstnanců)

## **POCHVALY A STÍŽNOSTI**

V letech 2013 – 2015 byly nahlášeny 3 stížnosti a 13 pochval. Tyto údaje jsou znázorněny v Grafu č. 6. Stížnosti jsou hlášeny a řešeny na ředitelství nemocnice.

Domníváme se, že toto číslo zanedbatelné vzhledem ke skladbě pacientů.

**Graf č. 6** (pochvaly a stížnosti)

# **HODNOCENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE**

## **OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE**

Při kontrole ošetřovatelské dokumentace jsme se zaměřili na osm okruhů. Zaměřili jsme se na ošetřovatelskou anamnézu, správně vyplněný pozitivní revers, zápisy v ošetřovatelské dokumentaci, opravy chybných zápisů, ošetřovatelské diagnózy, sesterské epikrízy, zápisy podání bolusových léků a sesterské propouštěcí zprávy.

Nejvíce chyb zaznamenáváme ve třech zmiňovaných okruzích a to v opravách chybných zápisů, v ošetřovatelské dokumentaci a v ošetřovatelských diagnózách. Tyto tři okruhy a jejich chyby jsou znázorněny v **grafu č. 7**.

V roce 2013 jsme za celou nemocnici zkontrolovali 229 ošetřovatelských dokumentací z 1259 hospitalizací, což je 18,18%.

V roce 2014 jsme za celou nemocnici zkontrolovali 203 ošetřovatelských dokumentací z 1207 hospitalizací, což je 16,81%.

V roce 2015 jsme za celou nemocnici zkontrolovali 202 ošetřovatelských dokumentací z 1220 hospitalizací, což je 16,55%.

Opakovaně dochází k edukaci nelékařských pracovníku ve vedení ošetřovatelské dokumentace. I přes opakovanou edukaci dochází k množství chyb. Proto jsme se rozhodli ve čtvrtém kvartálu roku 2015 k vypracování nové ošetřovatelské dokumentace, aby došlo k zjednodušení a k lepší přehlednosti ošetřovatelské dokumentace.

V únoru 2016 byla nová ošetřovatelská dokumentace uvedena do provozu na všech lůžkových odděleních nemocnice. Dokumentace je prozatím ve zkušební době tří měsíců, po té bude vyhodnocena a případně upravena pro potřeby jednotlivých oddělení.

**Graf č. 7** (Ošetřovatelská dokumentace)

## **LÉKAŘSKÁ DOKUMENTACE**

Při kontrole lékařské dokumentace jsme se zaměřili na osm okruhů. Zaměřili jsme se na vyhotovení propouštěcí zprávy, na informované souhlasy, přijetí a propuštění, epikrízy, denní vizity, ordinace léků, sledování pádu pacienta, klinické vyšetření lékařem při přijetí.

Nejvíce chyb zaznamenáváme ve třech zmiňovaných okruzích a to v denních vizitách, v přijetí a propuštění a ordinacích lékařů. Tyto tři okruhy a jejich chyby jsou znázorněny v **grafu č. 8**.

V roce 2013 jsme za celou nemocnici zkontrolovali 96 lékařských dokumentací z 1259 hospitalizací, což je 7,62%.

V roce 2014 jsme za celou nemocnici zkontrolovali 89 lékařských dokumentací z 1207 hospitalizací, což je 7,37%.

V roce 2015 jsme za celou nemocnici zkontrolovali 71 lékařských dokumentací z 1220 hospitalizací, což je 5,82%.

Podle níže uvedeného grafu lze vidět, že důslednou edukací lékařů došlo ke zlepšení ve vedení lékařské dokumentace a současný stav chyb je spíše excesem jednotlivců nežli systémovým problémem.

**Graf č. 8** (Lékařská dokumentace)

## **SPOKOJENOST ZAMĚSTNANCŮ**

Nemocnice Tanvald, s.r.o. se v roce 2015 zúčastnila celostátního měření bezpečnosti a spokojenosti zaměstnanců nemocnic v ČR – „NEMOCNICE ČR 2015“.

Data a výstupy z použitého dotazníku jsou subjektivními informacemi jednotlivých respondentů. Vzhledem k dostatečně vysokému počtu respondentů (102), mohla být data vyhodnocena.

Vyhodnoceno bylo 21 otázek. Pozitivně byla hodnocena spokojenost zaměstnanců, v rámci Správního útvaru bylo spokojeno 93,1% zaměstnanců a v Klinickém útvaru bylo spokojeno 71,3% zaměstnanců.

V rámci hodnocení atraktivity zaměstnavatele převažovalo kladné hodnocení výborně a chvalitebně (obě položky totožně 30,4%).

Zaměstnanec méně pozitivně hodnotí celkovou spolupráci se svým nadřízeným – maximálně spokojen/a uvedlo 38,2% zaměstnanců. (průměr kraje 41,4% a ČR 48,1%)

Méně pozitivně je také hodnocena možnost seberealizace, maximální kladné hodnocení uvedlo 29,4% respondentů. (průměr kraje 33,5% a ČR 35,6%)

Spokojenost byla zaznamenána v oblasti vzájemné spolupráce, nejčastěji respondenti odpovídali maximálně spokojen/a v 43,1%, což je o 6,7% nad průměrek kraje.

Kladně byla hodnocena i spolupráce mezi lékaři, maximálně spokojen/a odpovědělo 39,2% respondentů, což je 9,4% nad průměr v ČR a o 14,5% nad průměr kraje.

Rovněž pozitivně je hodnocena spolupráce mezi sestrou a lékařem, maximálně spokojen/a uvedlo 41,2%, což je o 9,9% nad průměrem v ČR a o 14% nad průměrek kraje.

Kladně byla hodnocena i spolupráce mezi sestrami, maximálně spokojen/a odpovědělo 47,1% respondentů, což je o 5,4% nad průměrem kraje a o 13,6% nad průměrem kraje.

Maximálně dobře se v současném pracovním kolektivu cítí 45,1% respondentů, což je o 3,3% nad průměrem v ČR a o 6,6% nad průměrem kraje.

Naslouchání zaměstnavatele osobním problémům zaměstnance nejčastěji zaměstnanci uvedli „spíše ano“ a to v 40,2%, druhou nejčastější variantou bylo „rozhodně ano“ a to v 36,3%.

Vyslechnutí názoru „rozhodně ano“ uvedlo 39,2% zaměstnanců a poděkování za dílčí pracovní úspěchy „ano“ bylo uvedeno 57,8% zaměstnanců, což je 7,3% pod průměrem v ČR.

Nejvíce psychicky náročné považují zaměstnanci na svém povolání zodpovědnost (21,1%), stres (17,9%), nevhodnou motivaci (12,2%) a administrativu (11%).

Zaměstnanci vnímají pacienty nemocnice jako spokojené ve 44.1% a maximálně spokojené ve 40,2%.

Zaměstnanci nejčastěji navrhují pro zlepšení spokojenosti pacientů úpravu kvality stravy (22,6%), zlepšení jednání k pacientům (19,4%), úpravu doby buzení/vstávání (15,3%).

V bezpečnosti zaměstnanců je maximálně spokojeno 52% zaměstnanců, což je o 8,1% nad průměrem kraje. A pro zvýšení bezpečnosti pacientů zaměstnanci navrhují snížit přetěžování personálu (53,7%) a lépe kontrolovat příchozí osoby (18,5%).

Zaměstnanci méně pozitivně hodnotí hospodárnost provozů. Nespokojeni jsou v 42,2%, což je o 1,6% pod průměrem kraje, možnost maximálně nespokojen/a označilo 27,5%, což je o 4,1% nad průměrek kraje.

Pro zlepšení hospodárnosti provozů zaměstnanci nejčastěji uvedli šetření materiálu a energií (21,3%), nakupovat kvalitní produkty a služby (19,1).

V rámci důvodů, pro které by se zaměstnanci rozhodli odejít z nemocnice, dominuje nespokojenost s platem (17%), zdravotní důvody (16,3%) a změna bydliště (16,3%).

Pro zachování svého životního standardu je nuceno pracovat přesčas výjimečně 34,3% zaměstnanců, pracovat přesčas občas 29,4% zaměstnanců.

Zvýšený zájem mají zaměstnanci nemocnice o wellness programy (15,8%), dobré vztahy na pracovišti (13%), kulturní akce (11%), stravenky (9,5%).

V rámci péče zaměstnavatele o zdraví zaměstnance nejčastěji dotazovaní zmiňují rekondiční a lázeňské pobyty (21,4%), poukázky do lékárny (20,9%) a pitný režim (14,9%).

**Graf č. 9** (Spokojenost zaměstnanců)

Zaměříme se na zlepšení komunikace mezi nadřízenými a personálem (pravidelná setkání zaměstnanců, vyslechnutí názoru zaměstnance, naslouchání osobním problémům zaměstnance).

Zaměstnanci mají možnost každou středu od 10.00 setkání s provozním ředitelem, kde jsou vyslechnuty názory, problémy a návrhy na zlepšení, případně zodpovězeny otázky zaměstnanců.

Tuto možnost mají zaměstnanci již od roku 2013 a využívají jí minimálně. Proto tato možnost bude znovu připomenuta na intranetu nemocnice.

V nemocnici jsou prováděny semináře se zaměřením na problematiku jednotlivých oddělení. Zaměstnancům jsou každý rok hrazeny semináře, dle jejich výběru se zaměřením na problematiku týkající se našich oddělení.

Vybraným zaměstnancům je umožněno a hrazeno studium ARIP a bakalářské studium.

## **SPOKOJENOST HOSPITALIZOVANÝCH PACIENTŮ**

Pozitivní hodnocení jsme meziročně zaznamenali v oblasti hodnocení celkové důvěry v „rozhodně ano“ zvolilo 69,5% dotazovaných, což je o 33% více než v loňském roce (36,5%).

Pozitivní hodnocení monitorujeme v rámci specifické komunikace zdravotnického personálu s pacientem – tj. vysvětlení navrženého postupu léčby (spokojeno 98,3% dotazovaných); srozumitelné seznámení s možnými riziky případného lékařského zákroku (seznámeno 97,7%, odpověď „nepotřeboval/a jsem zákrok“ uvedlo 1,1% respondentů); srozumitelné seznámení s tím, komu mohou být poskytovány informace o zdravotním stavu pacienta (spokojeno 98,9% dotazovaných); seznámení s tím, jak o sebe pečovat po propuštění z nemocnice (seznámeno 99,4% dotazovaných); vyslyšení potřeby pohovořit si (hodnotilo kladně 89,3 % hospitalizovaných pacientů, potřebu nepociťovalo 10,2 % dotazovaných).

Oblast komunikace jako celku je hodnocena pacienty rovněž pozitivně – 95,5% respondentů je maximálně spokojeno v rámci komunikace s ošetřujícím lékařem, 94,4% dotazovaných vyjádřilo maximální spokojenost v rámci komunikace se zdravotními sestrami.

Monitorujeme kladné hodnocení v rámci účinné a včasné reakce ošetřujícího personálu při bolestech pacienta – spokojeno 98,3% respondentů, bolest nepociťovalo 1,1% pacientů.

Včasnost reakcí personálu při potřebách pacienta potvrdilo 94,4% dotazovaných hospitalizovaných pacientů, potřebu nepociťovalo 3,4%.

V oblasti ověřování jména pacienta před podáváním léků či zákrokem vyjádřilo svou spokojenost 98,9% respondentů.

Méně pozitivně vnímají pacienti svůj zdravotní stav před propuštěním z nemocnice – „výborně“ se cítilo 16,4% dotazovaných, což je o 18,1%, respektive 27,5% pod krajským (34,5%) a celorepublikovým (43,9%) průměrem, “dostatečně“ vnímá svůj zdravotní stav před propouštěním z nemocnice 12,4% hospitalizovaných pacientů, což je o 6,2%, respektive 7,1% nad průměrem kraje (6,2%) a ČR (5,3%) a o 7,1% více než v loňském roce (5,3%).

V rámci hodnocení respektování intimity a lidské důstojnosti pacienta uvedlo své kladné hodnocení 98,9 % dotazovaných.

Hospitalizovaní pacienti pozitivně hodnotí oblast bezpečnosti z hlediska možných krádeží na jednotlivých odděleních – maximální spokojenost vyjádřilo 92,1% respondentů, což je o 17,9%, respektive 19% nad průměrem kraje (74,2%) a ČR (73,1%).

Kladně hodnotí hospitalizovaní pacienti rovinu čistoty na jednotlivých odděleních - maximálně spokojeno bylo 93,8% respondentů, což je o 7%, respektive 11,8% nad krajským (86,8%) a celorepublikovým průměrem (82%).

Zvýšenou spokojenost respondentů monitorujeme v rámci kvality podávané stravy – maximálně spokojeno bylo 84,2% respondentů, což je o 32,9%, respektive 37% více v porovnání s průměrem kraje (51,3%) a ČR (47,2%).

Relativně kladné hodnocení identifikujeme v oblasti pozitivní komunikace (úsměv, přívětivost) ošetřujícího personálu nemocnice s pacienty, protože na otázku „Jak často se personál nemocnice při komunikaci s Vámi usmívá“ pacienti odpověděli „velmi často“ v 24,3% a „často“ v 74,6% případů.

S orientačním značením v nemocnici bylo spokojeno 100% respondentů.

Monitorujeme rostoucí nezájem o individuální konzultace po propuštění z nemocnice – o konzultaci nemá zájem 74,6% respondentů, léky nepotřebovalo 2,8% dotazovaných.

V oblasti zlepšení dotazovaní (mimo vyjádření spokojenosti v 77,3%) nejčastěji navrhují zkvalitnění podávané stravy (14,5%), modernizaci zdravotnických přístrojů (4,8%) a instalaci televize na pokoji (1,5%).

V roce 2013 jsme v hodnocení nemocnic v ČR umístili na 2. místě v hospitalizovaných a na 3. místě v ambulantních pacientech v rámci Libereckého kraje. V roce 2014 jsme v hodnocení nemocnic v ČR umístili na 1 místě v hospitalizovaných a na 3 místě v ambulantních pacientech v rámci Libereckého kraje. A v roce 2015 jsme v hodnocení nemocnic v ČR umístili na 1. místě v hospitalizovaných a na 3. místě v ambulantních pacientech v rámci Libereckého kraje.

**Graf č. 10** (Celková důvěra hospitalizovaných pacientů)

## **SPOKOJENOST AMBULANTNÍCH PACIENTŮ**

Méně pozitivní hodnocení bylo zaznamenáno v oblasti spokojenosti ambulantních pacientů s celkovou úrovní ošetření – spokojeno 81,3% dotazovaných, což je o 8,2%, respektive o 6% pod hodnocením ambulantních pacientů v České republice (89,5%) a v Libereckém kraji (87,3%).

Ambulantní pacienti méně pozitivně hodnotí oblast přístupu ošetřujícího personálu – s přístupem lékaře bylo maximálně spokojeno 67,9% dotazovaných (což je o 15,9%, respektive o 9,9% pod hodnocením ambulantních pacientů v České republice - 83,8% a v kraji – 77,8%).

S přístupem zdravotní sestry bylo maximálně spokojeno 72,2% respondentů (což je o 17,3%, respektive o 11% méně v porovnání s průměrem ČR - 89,5% a kraje – 83,2%).

Mírně snížená spokojenost ambulantních pacientů byla zaznamenána v oblasti komunikace s ošetřujícím personálem – informace předávané ošetřujícím lékařem byly velmi dobře srozumitelné v 82,7% případů (což je o 8,2%, respektive o 5,5% méně než činí průměr ČR - 90,9% a kraje – 88,2%), informace podávané zdravotní sestrou byly velmi dobře srozumitelné v 86,4% případů (což je pod hodnocením v ČR – 93,9% o 7,5% a pod hodnocením v kraji – 91,1% o 4,7%).

Spatřujeme pozitivní meziroční trend v oblasti čekací doby před vstupem do ordinace - „do 10 minut“ čekalo 76,1% pacientů, což je o 28,3% více než v loňském roce (47,8%).

Kladné hodnocení monitorujeme také u vysvětlení důvodu případného delšího čekání – 55,4% pacientů bylo spokojeno, nečekalo 39,2% pacientů.

Pozitivně byla ambulantními pacienty hodnocena oblast účinné a včasné reakce ošetřujícího personálu při jejich bolestech – tuto oblast ohodnotilo kladně 74,7% respondentů, bolest nemělo 22,2% respondentů.

Snížená meziroční spokojenost ambulantních pacientů byla zaznamenána v oblasti spokojenosti s prostředím čekárny – své kladné hodnocení uvedlo 87,5% respondentů, což je o 9,6% méně než v roce 2014 (97,1%).

Pocit soukromí hodnotilo kladně 95,7% dotazovaných ambulantních pacientů.

V oblasti zlepšení dotazovaní nejčastěji navrhují (mimo vyjádření spokojenosti v 71,2%) upravení prostředí čekárny (10,8%), modernizaci zdravotnických přístrojů (9,1%), rekonstrukci sociálních zařízení (4,2%) a zlepšení prostředí ambulance (2,8%).

Se značením cesty k ordinaci bylo spokojeno 67,1% respondentů - meziročně spatřujeme nárůst spokojenosti o 19,7 procentních bodů (což je z 47,4% na 67,1%); cestu znalo 8,8% pacientů.

**Graf č. 11** (Spokojenost ambulantních pacientů)

V Tanvaldu 1. 3. 2016 Zuzana Maťátková

 Bc. Lucie Hofmanová