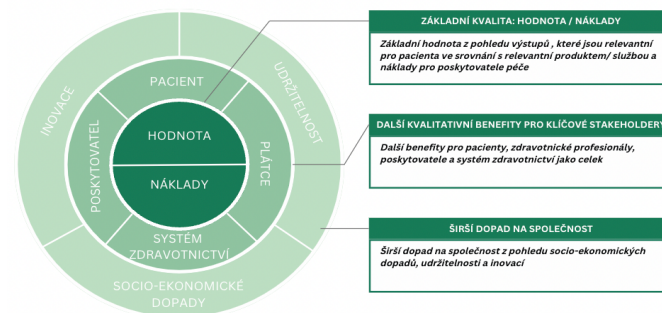




VBP INSPIRATIVNÍ KARTA: NEMOCNIČNÍ LŮŽKA

Cíl: prostřednictvím ukázkových listů seznámit s metodikou VBP (jasná struktura, co chci? proč? jak budu měřit?)

Parametry	Způsob měření	Poznámka/ odůvodnění parametru
Verze 24. 4. 2023		

Kvalifikační předpoklady dodavatele

- OUTCOMES EVIDENCE IMPROVEMENTS
- OUTCOMES DATA
- OUTCOMES FOCUS
- MEASURING/REPORTING
- RISK SHARING

Technická specifikace			
Rozměry Specifikace požadavků na lůžko	Rozměry lůžka s ohledem na limitující faktory budovy Jaké otázky odpovědět při plánování VZ?	Informační leták, prospekt, technická část nabídky	Tolerance - rozpětí rozměrů umožní učást širšímu spektru uchazečů - eliminace dotazů na technickou specifikaci Požadavky na nemocniční lůžko se liší s ohledem na použití. Rozdílné požadavky jsou na ACUTE lůžko, ICU lůžko (JIP, ARO), TRANSPORTNÍ lůžko. Specifické požadavky z pohledu intenzivní a dlouhodobé péče. Nutno zvážit i profil obsluhovaných pacientů (např. bariatrický pacient).
	Pro jaké oddělení lůžko potřebujete? Pro jaký účel je lůžko určeno? Jaký pacient bude na lůžku ležet? Jak často se s lůžkem manipuluje?		ACUTE lůžko, ICU (JIP, ARO) lůžko, TRANSPORTNÍ lůžko, BARIATRICKÉ lůžko, LTC lůžko Akutní péče, intenzivní péče, dlouhodobá péče Zvážit možnost rozšíření lůžka (bariatrický pacient), prodloužení lůžka (vyšší pacient) Schopnost přejít překážku, výška lůžka a průměr koleček
Základní otázky			
Co dnes nefunguje a chceme zlepšit? Dostupná data o výskytu pádů? Dostupná data o výskytu dekubitů? Dostupná data o výskytu nozokomiálních nákaz? Dostupná data o pracovní neschopnosti z důvodu poranění při manipulaci s pacientem/lůžkem? Data o frekvenci reklamaci, průměrné životnosti lůžek? Náklady na servis lůžek (každá postel individuálně – pravidelné, mimořádné náklady)? Jaké parametry měříte z pohledu kvality péče v souvislosti s lůžkem?			

- PRODUCT PURCHASING
- MAINTENANCE STORAGE REPLACEMENT DISPOSAL
- CARE DELIVERY STAFF TIME
- TRAINING CONSUMABLES FAILURE RATE INFRASTRUCTURE REPROCESSING

Kvalitativní parametry orientované na výsledky poskytované péče?			
kolečka	Velikost koleček, ovladatelnost a brzditelnost	Informační leták, prospekt, technická část nabídky	Zvyšuje bezpečnost při manipulaci a prevenci pracovních úrazů ošetřujícího personálu. Snižuje nároky na ošetřující personál nutný k manipulaci s lůžkem. Brzditelnost koleček – centrálně, po nápravách. Možnost aretace v přímém směru.
Nosnost lůžka Pohon Ložná plocha Výškové nastavení lůžka Podjezdnost lůžka Dělené postranice	Jaký pacient bude na lůžku ležet? (bariatrický pacient,...) Min. 4 díly ložné plochy (zádový, pánevní, stehenní a lýtkový) Světelná výška podvozku	Informační leták, prospekt, technická část nabídky Informační leták, prospekt, technická část nabídky Informační leták, prospekt, technická část nabídky Informační leták, prospekt, technická část nabídky Informační leták, prospekt, technická část nabídky	Elektrické polohování s vážícím systémem nebo elektrické polohování bez vážícího systému. Ergonomie. Podporuje uvolnění v pánevní zóně pro prevenci dekubitu). Ochrana pacienta proti pádu. Podpora rychlé mobilizace pacienta. Prevence zranění personálu - pracovní výška. Snadná údržba/ uklid. POZOR - kompatibilita s výškou podvozku zvedáků. Ochrana pacienta proti pádu. Podpora rychlé mobilizace pacienta. Prevence dekubitu. Zvážit parametr doplnění dílu pro ochranu po celé délce ložné plochy. Zvážit kompatibilitu – matrace, pumpe, zvedák,... Dle požadavků oddělení.
Kompatibilita Lišta pro příslušenství Mobilita lůžka Ergonomie	Držák lahve na moč, háčky, stojan na infuzní lahev,...	Informační leták, prospekt, technická část nabídky Informační leták, prospekt, technická část nabídky	

Technická robustnost/kvalita/odolnost výrobku	Kvalita použitých materiálů a kvalita technického zpracování	Certifikáty kvality vstupních materiálů, certifikáty nezávislých testovacích pracovišť – testování nosnosti, zátěžové testy; prodloužená záruka, případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení počacovány smluvní pokuty, leasing	Benefit pro poskytovatele – delší doba používání, úspora nákladů na opravu. Kvalitu zpracování lze objektivně posoudit až po plném zapojení výrobku do provozu, poruchový výrobek představuje pro poskytovatele péče časové náklady personálu a finanční ztráty, riziko pro pacienta
Reklamační podmínky			Benefit pro poskytovatele – maximalizace využitelnosti lůžka vlivem garantované krátké doby náhrady (lokální zastoupení). Výměna lůžka. Oprava lůžka. Dočasný pronájem lůžka po dobu servisu/ opravy.
Provozní náklady		Kalibrace váhy (pokud je instalovaná)	Kolikrát za životnost
Servisní náklady		Záruka, BTK, servis	Po dobu nad záruku
Záruční podmínky		Kolik let	
Pozáruční podmínky			



PATIENT SECONDARY BENEFITS

Desinfekce povrchů	Materiál vhodný k pravidelné desinfekci	Hodnocení způsobem splňuje/nespĺňuje, body přidělovány za celý soubor kritérií	Benefit pro pacienta – minimalizace rizika nozokomiálních nákaz. Benefit pro poskytovatele – úspora času spojená s desinfekcí povrchů, snížení rizika nákazy a s tím spojené náklady nutné na léčbu.
Prevence vzniku dekubitů	Měřitelné snížení výskytu dekubitů	Zvětšení prostoru v pánevní oblasti má přímý vliv na prevenci dekubitu. Studie, případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného snížení infekce účtovány smluvní pokuty	Benefit pro pacienta – snížení rizika vzniku dekubitu. Benefit pro poskytovatele – snížení nákladů na léčbu dekubitu. Dekubity průměrně prodlužují pobyt pacienta na JIP a celkovou délku hospitalizace, což představuje pro poskytovatele i platce péče nezanedbatelné náklady na poskytování péče navíc. Celková prevalence dekubitů na jednotkách intenzivní péče se pohybuje kolem 27 % (1). U pacientů s vysokým rizikem dekubitů může k jejich vzniku dojít do 10 minut po imobilizaci (2). Pacienti s dekubity, které vznikly v nemocničním zařízení (HAPI) mají vyšší počet readmisí a vyšší úmrtnost, především úmrtnost kategorie 4 se pohybuje kolem 22 %. Léčba HAPI může trojnásobit náklady na hospitalizaci (3). Celková prevalence dekubitů spojených s hospitalizací se v segmentu akutní péče pohybuje mezi 6 a 18,5 procenty (4). Dekubity vzniknou během několika minut po znehybnění (5). Náklady na léčbu dekubitu se pohybují od 33 697 Kč do 391 499 Kč (6).
Prevence pádů	Snížení výskytu pádů		Benefit pro pacienta – snížení rizika pádu. Benefit pro poskytovatele – snížení nákladů na léčbu vlivem pádu. Pády představují riziko pro pacienta, prodlužují pobyt pacienta na JIP a celkovou délku pobytu v nemocnici, což představuje pro poskytovatele i platce péče nezanedbatelné náklady na poskytování péče navíc. Pády jsou jedním z nejčastěji hlášených bezpečnostních incidentů pacientů v nemocničním prostředí (7). 84,8 procent pádů se stane bez přítomnosti druhé osoby (8). 27 procent pádů se stane, když se pacient pokouší opustit lůžko (9). Pády představují delší hospitalizaci v nemocnici o 11,5 dne (10). Léčba pádů představuje dodatečné náklady ve výši 72 277 Kč (11).
Podpora brzké mobilizace pacienta	Lůžko podporující pocit bezpečí pacienta a jeho brzkou mobilizaci	Studie, případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného zrychlení mobilizace pacienta účtovány smluvní pokuty	Benefit pro pacienta – zvýšení komfortu a pocitu bezpečí. Pozitivní emoce, snížení rizika vzniku dekubitu, zkrácení doby hospitalizace. Benefity pro poskytovatele a ošetrovatelský personál. Po 3 dnech nehybnosti dochází k atrofii až 17 procent svalů. (12) Dlouhý pobyt na lůžku je hlavním rizikovým faktorem pro vznik řady fyzických a psychických komplikací, které prodlužují proces zotavení (12), což představuje zvýšené náklady pro nemocnici. Řešení včasné mobilizace pacienta zajistí o 28 procent kratší pobyt na jednotce intenzivní péče (13). Program včasné mobilizace pacienta může snížit výskyt dekubitů až o 86 procent (14). Včasná mobilizace sníží délku pobytu v nemocnici o 1,5 dne (15, 16), sníží počet pádů o 37 procent (16) a sníží výskyt infekcí spojených s hospitalizací o 60 procent (16). Svalová atrofie, slabost a kontraktury se vyskytují u 25 – 90 procent pacientů s delší hospitalizací. Průměrné denní náklady na nemocniční péči představují 55 336 Kč (17). Průměrná délka pobytu na oddělení akutní péče je 6,59 dnů (18). Celkové náklady na nemocniční péči za pobyt se uvádí ve výši 197 425 Kč (17).
Bezpečnost z pohledu pacienta	Prevence pádů a poranění (např. dělené postranice, alarm brzdy, signalizace bezpečné polohy, noční osvětlení, tlačítko pro přivolání sestry,...)	Studie , případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného snížení počtu pádů pacienta účtovány smluvní pokuty	Benefit pro poskytovatele – snížení nákladů na dodatečnou péči v důsledku zranění. Benefit pro pacienta – zvýšení komfortu a pocitu bezpečí. Péče o pacienty může být ohrožena kvůli nedostatečnému počtu zdravotních sester (18). 15,6 procent sester se potýká s profesním vyhořením (19). 41 procent zdravotníků se potýká s nedostatkem času (20).
Bezpečnost z pohled pacienta	Intuitivní ovladatelnost. Dostatečná lůžková plocha i pro specifické pacienty (bariatrický pacient, vysoký pacient). Podpora mobilizace pacienta (snížení výšky pro snadné vstávání z lůžka), dělené postranice (samostatné opuštění lůžka v případě potřeby). Bezpečnost pacienta (prevence pádů). Osvětlení. Tlačítko pro přivolání personálu. Podsvětlení.	Testování, bodová škála: Zcela vyhovuje ve všech aspektech/Vyhovuje ve většině požadovaných aspektů, zásadnější nedostatky, nicméně stále akceptovatelné pro účel použití/Nevyhovuje, jedná se o překážky v použití - hodnocení za soubor vybraných parametrů	Benefit pro pacienta – pocit bezpečí, rychlejší rekonvalescence, prevence pádů. Benefit pro personál – menší časová náročnost na péči. Benefit pro poskytovatele – rychlejší rekonvalescence, eliminace nákladů spojených z nežádoucích událostí (prevence pádů). Nízká výška lůžka pomáhá zmiřňovat závažnost pádů pacientů (21). Benefit pro poskytovatele – příležitost pro snížení nákladů. Koncept bezpečné mobilizace podporuje pacienta prostřednictvím speciálně navržených prvků a může pomoci urychlit proces zotavení (16).
Komfort pro pacienta	Intuitivní ovladatelnost. Dostatečná lůžková plocha i pro specifické pacienty (bariatrický pacient, vysoký pacient). Podpora mobilizace pacienta (snížení výšky pro snadné vstávání z lůžka), dělené postranice (samostatné opuštění lůžka v případě potřeby). Bezpečnost pacienta (prevence pádů). Osvětlení. Tlač	Testování, bodová škála: Zcela vyhovuje ve všech aspektech/Vyhovuje ve většině požadovaných aspektů, zásadnější nedostatky, nicméně stále akceptovatelné pro účel použití/Nevyhovuje, jedná se o překážky v použití - hodnocení za soubor vybraných parametrů	Benefit pro pacienta – pocit bezpečí, rychlejší rekonvalescence, prevence pádů. Benefit pro poskytovatele – rychlejší rekonvalescence, eliminace nákladů spojených z nežádoucích událostí (prevence pádů). Nízká výška lůžka pomáhá zmiřňovat závažnost pádů pacientů (21). Benefit pro poskytovatele – příležitost pro snížení nákladů. Koncept bezpečné mobilizace podporuje pacienta prostřednictvím speciálně navržených prvků a může pomoci urychlit proces zotavení (16).

HCP BENEFITS

Podpora brzké mobilizace pacienta	Lůžko podporující pocit bezpečí pacienta a jeho brzkou mobilizaci	Studie, případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného zrychlení mobilizace pacienta účtovány smluvní pokuty	Benefit pro personál – menší časová náročnost na péči. Po 3 dnech nehybnosti dochází k atrofii až 17 procent svalů. (12) Dlouhý pobyt na lůžku je hlavním rizikovým faktorem pro vznik řady fyzických a psychických komplikací, které prodlužují proces zotavení (12), což představuje zvýšené náklady pro nemocnici. Řešení včasné mobilizace pacienta zajistí o 28 procent kratší pobyt na jednotce intenzivní péče (13). Program včasné mobilizace pacienta může snížit výskyt dekubitů až o 86 procent (14). Včasná mobilizace sníží délku pobytu v nemocnici o 1,5 dne (15, 16), sníží počet pádů o 37 procent (16) a sníží výskyt infekcí spojených s hospitalizací o 60 procent (16). Svalová atrofie, slabost a kontraktury se vyskytují u 25 – 90 procent pacientů s delší hospitalizací. Průměrné denní náklady na nemocniční péči představují 55 336 Kč (17). Průměrná délka pobytu na oddělení akutní péče je 6,59 dnů (18). Celkové náklady na nemocniční péči za pobyt se uvádí ve výši 197 425 Kč (17).
-----------------------------------	---	--	---

Bezpečnost z pohledu ošetřujícího personálu	Snížení pracovních úrazů z důvodu manipulace s lůžkem (absence z důvodu poranění zad)	Studie, případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného snížení výskytu pracovní neschopnosti ošetřujícího personálu účtovány smluvní pokuty	Benefit pro personál – snížení pracovních úrazů. 20 procent pracovní doby sester připadá na mobilitu a manipulaci s pacienty (22). 47 procent zdravotnického personálu se potýká s bolestí zad, které vedou k vysokému nárůstu nedostatku času nebo personálu (20). Potřeba polohovat pacienta až 35x během 12hodinové směny (10). Zdravotnický personál je nejvíce ohrožen v počtu muskuloskeletálních poruch souvisejících s prací (24). Péče o pacienty může být ohrožena kvůli nedostatečnému počtu zdravotních sester (25).
Komfort pro ošetřující personál	Intuitivní ovladatelnost. Dostatečná lůžková plocha i pro specifické pacienty (bariatrický pacient, vysoký pacient). Podpora mobilizace pacienta (snížení výšky pro snadné vstávání z lůžka), dělené postranice (samostatné opuštění lůžka v případě potřeby). Bezpečnost pacienta (prevence pádů). Osvětlení.	Testování, bodová škála: Zcela vyhovuje ve všech aspektech/Vyhovuje ve většině požadovaných aspektů, zásadnější nedostatky, nicméně stále akceptovatelné pro účel použití/Nevyhovuje, jedná se o překážky v použití - hodnocení za soubor vybraných parametrů	Benefit pro personál – menší časová náročnost na péči.
Snížení počtu úrazů ošetřujícího personálu	Manipulace s pacientem, ergonomie výrobku	Studie	Benefit pro personál – snížená nemocnost způsobená nevhodnou manipulací s pacientem. 20 procent pracovní doby sester připadá na mobilitu a manipulaci s pacienty (22). 47 procent zdravotnického personálu se potýká s bolestí zad, které vedou k vysokému nárůstu nedostatku času nebo personálu (20). Sestra otáčí imobilní pacienty až 11x za směnu (23). Potřeba polohovat pacienta až 35x během 12hodinové směny (10). Zdravotnický personál je nejvíce ohrožen v počtu muskuloskeletálních poruch souvisejících s prací (24). Péče o pacienty může být ohrožena kvůli nedostatečnému počtu zdravotních sester (25).
Školení personálu	Pravidelné školení personálu v oblasti manipulace se ZP	Hodnocení způsobem splňuje/nespĺňuje, body přidělovány za celý soubor kritérií	Benefit pro personál – zvýšení bezpečnosti spojené s manipulací pacienta.
Komfort pro pacienta	Intuitivní ovladatelnost. Dostatečná lůžková plocha i pro specifické pacienty (bariatrický pacient, vysoký pacient). Podpora mobilizace pacienta (snížení výšky pro snadné vstávání z lůžka), dělené postranice (samostatné opuštění lůžka v případě potřeby). Bezpečnost pacienta (prevence pádů). Osvětlení. Tlačítko pro pacienta v komfortní poloze.	Testování, bodová škála: Zcela vyhovuje ve všech aspektech/Vyhovuje ve většině požadovaných aspektů, zásadnější nedostatky, nicméně stále akceptovatelné pro účel použití/Nevyhovuje, jedná se o překážky v použití - hodnocení za soubor vybraných parametrů	Benefit pro personál – menší časová náročnost na péči.
Snížení počtu úrazů ošetřujícího personálu	Manipulace s pacientem, ergonomie výrobku	Studie, případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného zrychlení mobilizace pacienta účtovány smluvní pokuty	Benefit pro personál – snížená nemocnost způsobená nevhodnou manipulací s pacientem. 20 procent pracovní doby sester připadá na mobilitu a manipulaci s pacienty (22). 47 procent zdravotnického personálu se potýká s bolestí zad, které vedou k vysokému nárůstu nedostatku času nebo personálu (20). Sestra otáčí imobilní pacienty až 11x za směnu (23). Potřeba polohovat pacienta až 35x během 12hodinové směny (10). Zdravotnický personál je nejvíce ohrožen v počtu muskuloskeletálních poruch souvisejících s prací (24). Péče o pacienty může být ohrožena kvůli nedostatečnému počtu zdravotních sester (25).

PROVIDER BENEFITS

Podpora brzké mobilizace pacienta	Lůžko podporující pocit bezpečí pacienta a jeho brzkou mobilizaci	Studie, případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného zrychlení mobilizace pacienta účtovány smluvní pokuty	Benefit pro poskytovatele – rychlejší rekonvalescence, snížení celkových nákladů péče, úspora času ošetřujícího personálu. Benefity pro poskytovatele a ošetřovatelský personál. Po 3 dnech nehybnosti dochází k atrofií až 17 procent svalů. (12) Dlouhý pobyt na lůžku je hlavním rizikovým faktorem pro vznik řady fyzických a psychických komplikací, které prodlužují proces zotavení (12), což představuje zvýšené náklady pro nemocnici. Řešení včasné mobilizace pacienta zajistí o 28 procent kratší pobyt na jednotce intenzivní péče (13). Program včasné mobilizace pacienta může snížit výskyt dekubitů až o 86 procent (14). Včasná mobilizace sníží délku pobytu v nemocnici o 1,5 dne (15, 16), sníží počet pádů o 37 procent (16) a sníží výskyt infekcí spojených s hospitalizací o 60 procent (16). Svalová atrofie, slabost a kontrakturny se vyskytují u 25 – 90 procent pacientů s delší hospitalizací. Průměrné denní náklady na nemocniční péči představují 55 336 Kč (17). Průměrná délka pobytu na oddělení akutní péče je 6,59 dnů (18). Celkové náklady na nemocniční péči za pobyt se uvádí ve výši 197 425 Kč (17).
Plynulost provozu	Garance životnosti výrobku. (Rychlý a snadný servis/údržba)	Certifikát (Základním dokumentem pro posouzení životnosti výrobku je návod k ZP. Pokud je záruční doba limitní, musí se výrobek vyměnit. V případě, že je záruční doba doporučena, může servisní technik posoudit a doporučit. Životnost výrobku je min. 10 let. Odkaz do Evropského registru: odkaz + odkaz na lokální SUKL)	Benefit pro poskytovatele – zajištění plynulosti provozu. Využití lůžek na maximum.
Komfort pro pacienta	Intuitivní ovladatelnost. Dostatečná lůžková plocha i pro specifické pacienty (bariatrický pacient, vysoký pacient). Podpora mobilizace pacienta (snížení výšky pro snadné vstávání z lůžka), dělené postranice (samostatné opuštění lůžka v případě potřeby). Bezpečnost pacienta (prevence pádů). Osvětlení.	Testování, bodová škála: Zcela vyhovuje ve všech aspektech/Vyhovuje ve většině požadovaných aspektů, zásadnější nedostatky, nicméně stále akceptovatelné pro účel použití/Nevyhovuje, jedná se o překážky v použití - hodnocení za soubor vybraných parametrů	Benefit pro poskytovatele – rychlejší rekonvalescence, eliminace nákladů spojených z nežádoucích událostí (prevence pádů).
Bezpečnost z pohledu ošetřujícího personálu	Snížení pracovních úrazů z důvodu manipulace s lůžkem (absence z důvodu poranění zad)	Studie , případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného zrychlení mobilizace pacienta účtovány smluvní pokuty	Benefit pro poskytovatele – snížení nákladů na personální zajištění v případě zdravotní neschopnosti. 20 procent pracovní doby sester připadá na mobilitu a manipulaci s pacienty (22). 47 procent zdravotnického personálu se potýká s bolestí zad, které vedou k vysokému nárůstu nedostatku času nebo personálu (20). Sestra otáčí imobilní pacienty až 11x za směnu (23). Potřeba polohovat pacienta až 35x během 12hodinové směny (10). Zdravotnický personál je nejvíce ohrožen v počtu muskuloskeletálních poruch souvisejících s prací (24). Péče o pacienty může být ohrožena kvůli nedostatečnému počtu zdravotních sester (25).
Školení personálu	Pravidelné školení personálu v oblasti manipulace se ZP	Hodnocení způsobem splňuje/nespĺňuje, body přidělovány za celý soubor kritérií	Benefit pro poskytovatele – udržování vysokého standardu vzdělání personálu, zvýšená bezpečnost na pracovišti, předcházení vzniku nežádoucích událostí.
Komfort pro pacienta	Intuitivní ovladatelnost. Dostatečná lůžková plocha i pro specifické pacienty (bariatrický pacient, vysoký pacient). Podpora mobilizace pacienta (snížení výšky pro snadné vstávání z lůžka), dělené postranice	Testování, bodová škála: Zcela vyhovuje ve všech aspektech/Vyhovuje ve většině požadovaných aspektů, zásadnější nedostatky, nicméně stále akceptovatelné pro účel použití/Nevyhovuje, jedná se o překážky v použití - hodnocení za soubor vybraných parametrů	Benefit pro poskytovatele – rychlejší rekonvalescence, eliminace nákladů spojených z nežádoucích událostí (prevence pádů).
Redukce nozokomiálních nákaz	Speciální materiály, které pomáhají udržovat nezávadné povrchy a usnadňují desinfekci	Studie , případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného snížení infekce účtovány smluvní pokuty	Benefit pro poskytovatele – snížení nákladů na léčbu vlivem nozokomiální nákazy. Nozokomiální nákaza průměrně prodlužuje pobyt pacienta na JIP o 4,5 dne a celkovou délku pobytu o ?? dne, což představuje pro poskytovatele i plátce péče nezanedbatelné náklady na poskytování péče navíc. Snížení počtu infekcí spojených s hospitalizací o 60 procent (14). Prosím o dohledání cca 2 studií.
Ergonomie	Snížení pracovních úrazů z důvodu manipulace s lůžkem (absence z důvodu poranění zad).	Studie , případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení požadovaného zrychlení mobilizace pacienta účtovány smluvní pokuty	Benefit pro poskytovatele – snížení nákladů na personální zajištění v případě zdravotní neschopnosti. Nižší personální náklady spojené s převozem pacientů (zvládné bezpečně 1 pracovník). Manipulace s lůžkem (jaká kolečka, postranice, nožní ovládání,...). 20 procent pracovní doby sester připadá na mobilitu a manipulaci s pacienty (22). 47 procent zdravotnického personálu se potýká s bolestí zad, které vedou k vysokému nárůstu nedostatku času nebo personálu (20). Sestra otáčí imobilní pacienty až 11x za směnu (23). Potřeba polohovat pacienta až 35x během 12hodinové směny (10). Zdravotnický personál je nejvíce ohrožen v počtu muskuloskeletálních poruch souvisejících s prací (24). Péče o pacienty může být ohrožena kvůli nedostatečnému počtu zdravotních sester (25).



HEALTH SYSTEM BENEFITS

INOVACE

UDRŽITELNOST

SOCIO-ECONOMIC IMPACT

Snadná ovladatelnost lůžka	5. kolečko, aretace, nožní ovládání	Testování, bodová škála: Zcela vyhovuje ve všech aspektech/Vyhovuje ve většině požadovaných aspektů, zásadnější nedostatky, nicméně stále akceptovatelné pro účel použití/Nevyhovuje, jedná se o překážky v použití - hodnocení za soubor vybraných parametrů	Benefit pro poskytovatele – snížení nákladů na personální zajištění v případě zdravotní neschopnosti. Nižší personální náklady spojené s převozem pacientů (zvládně bezpečně 1 pracovník).
Technická robustnost/kvalita/odolnost výrobku	Kvalita použitých materiálů a kvalita technického zpracování	Certifikáty kvality vstupních materiálů, certifikáty nezávislých testovacích pracovišť – testování nosnosti, zátěžové testy; prodloužená záruka, případně risk sharingový model, kdy jsou v případě nedodržení počacových smluvní pokuty, leasing	Benefit pro poskytovatele – delší doba používání, úspora nákladů na opravu. Kvalitu zpracování lze objektivně posoudit až po plném zapojení výrobku do provozu, poruchový výrobek představuje pro poskytovatele péče časové náklady personálu a finanční ztráty, riziko pro pacienta

Environmentální odpovědnost	Ekologická odpovědnost společnosti	Hodnocení způsobem splňuje/nespĺňuje	Podpora dodavatelů, kteří se chovají ekologicky odpovědně – využívání obnovitelných zdrojů, minimalizace odpadu, minimalizace ekologické stopy, inovace v oblasti snižování ekologické zátěže produktu
Společenská odpovědnost	Společenská odpovědnost společnosti	Hodnocení způsobem splňuje/nespĺňuje	Podpora dodavatelů, kteří se chovají společensky odpovědně – projekty podporující prevenci zdraví, výzkumnou činnost, lokální odpovědnost vůči spoloobčanům v místě působení
Sociální a environmentální odpovědnost	Sociální a environmentální odpovědnost společnosti	Hodnocení způsobem splňuje/nespĺňuje	Podpora dodavatelů, kteří se chovají sociálně odpovědně – transparentní dodavatelský řetězec, nevyužívání dětské pracovní síly napříč dodavatelským řetězcem, férové podmínky pro všechny, zaměstnávání pracovníků sociálně znevýhodněných (ZTP), zaměstnávání na částečný úvazek v případě zájmu (matky na mateřské dovolené, důchodci,...), lokální výrobce (zaměstnavatel)

Seznam použité odborné literatury

1	Labeau SO, Afonso E, Benbenishty J, Blackwood B, Boulanger C, Brett SJ, Calvino- Gunther S, Chaboyer W, Coyer F, Deschepper M, François G, Honore RM, Jankovic R, Khanna AK, Llaurodo-Serra M, Lin F, Rose L, Rubulotta F, Saager L, Williams G, Blot SJ; DecubiliCU Study Team; European Society of Intensive Care Medicine (ESICM) Trials Group Collaborators. Prevalence, associated factors and outcomes of pressure injuries
2	Gefen A, Brienza DM, Cuddigan J, Haesler E, Kottner J. Our contemporary understanding of the aetiology of pressure ulcers/pressure injuries. Int Wound J. Březen 2022;19(3):692-704. doi: 10.1111/iwj.13667. Epub 11. srpna 2021. PMID: 34382331; PMCID: PMC8874092.https:// pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34382331/
3	Wassel CL, Delhougne G, Gayle JA, Dreyfus J, Larson B. Risk of readmissions, mortality, and hospital-acquired conditions across hospital-acquired pressure injury (HAPI) stages in a US National Hospital Discharge database. Int Wound J. Prosinec 2020;17(6):1924-1934. doi: 10.1111/iwj.13482. Epub 23. srpna 2020. PMID: 32830460; PMCID: PMC7949314. https:// pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32830460/
4	Tervo-Heikkinen TA, Heikkilä A, Koivunen M, Kortteisto TR, Peltokoski J, Salmela S, Sankelo M, Ylitörmänen TS, Junttila K. Pressure injury prevalence and incidence in acute inpatient care and related risk factors: A cross-sectional national study. Int Wound J. Květen 2022;19(4):919-931. doi: 10.1111/iwj.13692. Epub 4. října 2021. PMID: 34605185; PMCID: PMC9013578.
5	Gefen A, Brienza DM, Cuddigan J, Haesler E, Kottner J. Our contemporary understanding of the aetiology of pressure ulcers/pressure injuries. Int Wound J. Březen 2022;19(3):692-704. doi: 10.1111/iwj.13667. Epub 11. srpna 2021. PMID: 34382331; PMCID: PMC8874092.
6	Padula WV, Delarmente BA. The national cost of hospital-acquired pressure injuries in the United States. Int Wound J. Červen 2019;16(3):634-640. doi: 10.1111/iwj.13071. Epub 28. ledna 2019. PMID: 30693644; PMCID: PMC7948545.
7	LeLaurin JH, Shorr RI. Preventing Falls in Hospitalized Patients: State of the Science. Clin Geriatr Med. Květen 2019;35(2):273-283. doi: 10.1016/j.cger.2019.01.007. Epub
8	Staggs VS, Mion LC, Shorr RI. Assisted and unassisted falls: different events, different outcomes, different implications for quality of hospital care. IT Comm J Qual Patient Saf. Srpen 2014;40(8):358-64. doi: 10.1016/ s1553-7250(14)40047-3. PMID: 25208441; PMCID: PMC4276137.
9	Jurásková, D. PATIENT FALL INJURIES DURING THEIR HOSPITALISATION – HEALTH CARE INDICATOR. Thomayer University Hospital. 2003.
10	Dunne TJ, Gaboury I, Ashe MC. Falls in hospital increase length of stay regardless of degree of harm. J Eval Clin Pract. Srpen 2014;20(4):396-400. doi: 10.1111/jep.12144. Epub 9. května 2014. PMID: 24814338.
11	The CSP. Regulator reveals 250,000 falls were reported in England's NHS last year. The Chartered Society of Physiotherapy. [On-line] 2017. Citováno: 25. listopadu 2022 https://www.csp.org.uk/news/2017-07-26-regulator-reveals-250000-falls-were-reported-englands-nhs-last-year.
12	Cardoso R, Parola V, Neves H, Bernardes RA, Duque FM, Mendes CA, Pimentel M, Caetano P, Petronilho F, Albuquerque C, Sousa LB, Malça C, Durães R, Xavier W, Parreira P, Apóstolo J, Cruz A. Physical Rehabilitation Programs for Bedridden Patients with Prolonged Immobility: A Scoping Review. Int J Environ Res Public Health. 25. května 2022;19(11):6420. doi: 10.3390/ijerph19116420. PMID: 35682005; PMCID: PMC9180781. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35682005/
13	Titsworth WL, Hester J, Correia T, Reed R, Guin P, Archibald L, Layon AJ, Mocco J. The effect of increased mobility on morbidity in the neurointensive care unit. J Neurosurg. červen 2012;116(6):1379-88. doi: 10.3171/2012.2.JNS111881. Epub 30. března 2012. PMID: 22462507. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22462507/
14	MCX LINET Report Mobi-Lift with lateral tilt - Patient mobilization. 2019
15	Lisi C, Caspani P, Bruggi M, Carlisi E, Scolè D, Benazzo F, Dalla Toffola E. Early rehabilitation after elective total knee arthroplasty. Acta Biomed. 18. října 2017;88(45):56-61. doi: 10.23750/abm.v88i4-5.5154. PMID: 29083354; PMCID: PMC6357664.
16	Help Whittington Health to #EndPParalysis. Whittington NHS UK. 20. dubna 2018. Citováno 20. září 2022. Dostupné on-line: https://www.whittington.nhs.uk/mini-apps/news/newsPage.asp?NewsID=2092#:~:text=The%20application%20of%20%23EndPparalysis%20in%20Ward%20C4%2C%20Trauma,reduction%20in%20 falls%2086%25%20reduction%20in%20pressure%20injuries
17	Fay B. Hospital and Surgery Costs. America's Debt Help Organization. 12. října 2021. Citováno: 21. září 2022. Dostupné on-line: https://www.debt.org/medical/hospital-surgery-costs/#:~:text=Hospital%20 costs%20averaged%20%24%2C607%20 per%20day%20throughout%20the,distant%20second%20iff%20 you%20stay%20 overnight%2C%20costs%20soar
18	Average length of stay, acute care hospitals only. Světová zdravotnická organizace. Citováno: 21. září 2022. Dostupné on-line: https://gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_541-6110-average-length-of-stay-acute-care-hospitals-only/visualizations/?EU_MEMBERS;EU_BEFORE_MAY2004;EU_AFTER_MAY2004;CIS;CARINFONET;SEE HN;NORDIC;SMALLid=20120
19	PRC National Nursing Engagement Report. Trends and Implications with Nursing Engagement. 2019. Dostupné on-line: https://prccustomresearch.com/wp-content/uploads/2019/PRC_Nursing_Engagement_Report/PRC-NurseReport-Final-031819-Secure.pdf
20	OSHA. Musculoskeletal disorders in the healthcare sector. European Agency for Safety and Health at Work. 2020. Citováno: 12. prosince 2022. Dostupné on-line: https://osha.europa.eu/en/publications/musculoskeletal-disorders-healthcare-sector
21	Bowers B, Lloyd J, Lee W, Powell-Cope G, Baptiste A. Biomechanical evaluation of injury severity associated with patient falls from bed. Rehabil Nurs. Listopad-prosinec
22	Al Johani, W. A., & Pascua, G. P. Impacts of manual handling training and lifting devices on risks of back pain among nurses: An integrative literature review. Nurse Media
23	Linnet White Paper: Fighting against MSD by lateral tilt. 2023
24	Number and rate of nonfatal work injuries in detailed private industries. U.S. BUREAU OF LABOR STATISTICS. 2020. Dostupné on-line: https://www.bls.gov/charts/injuries-and-illnesses/number-and-rate-of-nonfatal-work-injuries-by-industry-subsector.htm
25	Guidance on safe nurse staffing levels in the UK. Royal Collage of Nursing. 2010. Poslední aktualizace: 3. dubna 2021. Dostupné on-line: https://www.rcn.org.uk/