



# Nemocnica

3

Časopis Nemocnice s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach

**PRÍHOVOR**



Ing. Amália UHLIAROVÁ, námestníčka RLZ

## Dobrá správa: dohodli sme sa

V atmosfére horúceho leta a – možno aj – príprav na dovolenky došlo v minulých dňoch u nás v NsP k dohode, ktorú považujem za mimoriadne dôležitú: vedenie nemocnice sa dohodlo so zástupcami oboch odborových organizácií na znení novej Kolektívnej zmluvy. Tá platí od 1. júla a bola slávnostne podpísaná koncom minulého týždňa.

To je najdôležitejšia dobrá správa posledného obdobia, zrejme spolu s úspešným auditom a získaním certifikátu pre nový systém riadenia kvality.

Nová KZ bude znamenať predovšetkým zvýšenie tarifných plátov o 7 percent. Ale nielen to.

Rokovalo sa, samozrejme, o všetkých častiach KZ, ale ťažiskom bola sociálna oblasť a mzdové podmienky. Tieto oblasti si vyžiadali najväčší priestor, pričom mzdy – platy mali prioritu. Ďalšie najdôležitejšie dohodnuté zmeny - v sociálnej oblasti sme opäť rozšírili okruh možných poberateľov príspevku na cestovné a zvýšili sme jubilejné odmeny, v mzdovej oblasti sme dohodli poskytovanie príplatku na zohľadnenie psychickej a fyzickej záťaže aj pre sanitárov a poskytovanie pohyblivej zložky pre vedúcich pracovníkov na najvyššom a strednom stupni riadenia.

Výsledok je rozhodujúci; ale aj cesta k nemu stojí za povšimnutie. Je totiž poučná. Závažnému rozhodnutiu vo vedení – kompromisu v otázke zvyšovania plátov - predchádzalo sedem spoločných rokovaní. Boli neľahké, nie vždy vecné a konštruktívne. Svoje urobili aj emócie, čo je pochopiteľné v atmosfére nespokojnosti, neriešených nahromadených problémov v slovenskom zdravotníctve, ktorých

> > > str. 2

## V utorok 3. júla slávnostne prevezmeme certifikát o novom systéme riadenia kvality

# Významné ocenenie a povzbudenie

Posledné májové dni patrili v našej NsP certifikačnému auditu systému manažérstva kvality (SMK) podľa normy STN EN ISO 9001/EN ISO 9001:2001. Audit vykonala firma Certicom Bratislava, konkrétne vedúci auditu Ing. S. Juráček a auditori: prof. MUDr. M. Dragula, PhD., MUDr. M. Olej, MUDr. M. Boča, prítomný bol šéf poradenskej firmy Emark Bratislava PhDr. M. Kostič,

riaditeľ NsP MUDr. L. Gerlich, námestníci MUDr. J. Belanský, Ing. M. Petrušák a Ing. A. Uhlárová, vedúci oddelenia riadenia procesov a kvality NsP MUDr. M. Kudlačík a vedúci auditovaných pracovísk.

Audit bol zameraný predovšetkým na zákazníka, politiku kvality, ciele kvality, plánovanie SMK, internú komunikáciu, zodpovednosť

a právomoci, riadenie zdrojov, infraštruktúru, vzťahy s poisťovňami a. Výsledkom bol zápis, na základe ktorého bola odstránená jediná zásadná prekážka v udelení certifikátu (registrácia jedného lekára v Slovenskej lekárskej komore) a tím bolo umožnené slávnostne prevziať certifikát, osvedčujúci zavedenie a aplikáciu nového systému riadenia kvality

> > > str. 2

## Kolektívna zmluva na rok 2007 bola v piatok podpísaná

# Dlhé rokovania, prijateľný kompromis

V piatok napoludnie bola po dlhých kolektívnych vyjednávaniach podpísaná vedením NsP a zástupcami oboch odborových organizácií nová Kolektívna zmluva na rok 2007. Zmluvu podpísali: riaditeľ NsP MUDr. Ladislav Gerlich, námest-

níčka RLZ Ing. Amália Uhlárová, predsedníčka ZO Slovenského odborového zväzu zdravotníctva a sociálnych služieb Zita Kršková a predseda organizácie Slovenských lekárskech odborov v NsP MUDr. Lubomír Petráš.

Kolektívna zmluva (ktorej zmenami oproti predchádzajúcej, prínosom i okolnosťami vyjednávania sa podrobnejšie zaoberajú samostatné články.) bola podpísaná po temer ôs-

> > > str. 5



Novú KZ podpísali (zľava): predsedníčka ZO SOZ ZaSS Zita Kršková, predseda SLO MUDr. Lubomír Petráš, námestníčka RLZ Ing. Amália Uhlárová a riaditeľ NsP MUDr. Ladislav Gerlich. Snímka: (ba)

## Ako hodnotí certifikáciu nového systému kvality šéf poradenskej firmy EMARK PhDr. Martin Kostič

# Oceňujem prístup mnohých zamestnancov

Ako ste spokojný s priebehom a výsledkami auditu v NsP Bojnice, v ktorej ste vy a vaša firma realizovali projekt budovania systému manažérstva kvality?

- Na úvod musím vyzdvihnúť vysokú úroveň spolupráce s vedením a zamestnancami nemocnice, ktorí mnohí pristúpili k tvorbe systému kvality veľmi zodpovedne a ich prístup môže byť príkladom.

Taktiež musím vysoko vyzdvihnúť manažment nemocnice, ktorý v mnohých ohľadoch vnímam ako značne osvietený, so skutočným záujmom riešiť situáciu v nemocnici aj napriek dobe, ktorá osvietenému manažmentu veľmi nepraje. V súčasných podmienkach v zdravotníctve nie je jednoduché

> > > str. 3

**ANKETA**

**Ako vnímate ekonomické výsledky NsP a vášho oddelenia v roku 2006 a ekonomický vývoj v I. polroku 2007?**

MUDr. Ján Šlapák, primár pľúcneho oddelenia NsP: - Od apríla mám ja ako primár a vedúca sestra oddelenia nový systém odmeňovania, sme pohyblivou zložkou svojho mesačného platu zainteresovaní na plnení určitých ukazovateľov, ktoré môžeme a musíme ovplyvniť. Hlavná je teraz pre nás obľobnosť, lieky a ŠZM. Ostatní lekári a sestry sú odmeňovaní po starom, čo je trochu problém, pretože na plnení tých ukazovateľov nie sú priamo zainteresovaní. Ale je pravda, že máme predsa len určité nástroje, aby sme mohli ten tlak, ktorý je vyvíjaný na nás, prenášať aj ďalej, dolu.

Je to niečo nové, na čo sme neboli zvyknutí. Ale tento trend neobíde žiadny rezort, teda ani nás. Je dobré, že v súvislosti so zavedením procesného riadenia nám vzrástli aj kompetencie. Nielen ja, ale i vrchná sestra preto dôslednejšie kontrolujeme dané ukazovatele. Pimnáhajú nám aj štandardy a systém kvality, všetko je oproti minulosti, možno povedať, prehľadnejšie, „upratanejšie“. Verím,

> > > str. 2

## ANKETA

&gt; &gt; &gt;

že ďalší vývoj bude na našom oddelení priaznivý. Odkedy sa výkonnosť asi 4-5 rokov dôkladnejšie kontroluje, sme ako oddelenie ziskoví. Aj v roku 2006 sme len o pár percent prekročili lieky, inak sme vyšli dobre. Teraz nás čakajú mesiace, ktoré pre nás zvyčajne bývajú z hľadiska náporu pacientov menej náročné. Ale nemožno to paušalizovať, ide o sezónne javy a každý rok a každý mesiac je iný.

**MUDr. Jozef Beňo, primár oddelenia ORL:** - Ja ako primár a vrchná sestra, sme ako vedúci pracovníci ORL oddelenia podpisovali limity na spotrebu špeciálneho zdravotného materiálu a liekov. Podľa spotreby v predchádzajúcom roku a podľa očakávanej zmeny cien v tomto roku sa vypočítala spotreba na rok 2007, na štvrtok a mesiac. A my sme dostali za úlohu sledovať to a vtesnať sa ako oddelenie do toho limitu. V roku 2006 sme to zvládli, keď sme dosiahli spotrebu asi 98 percent z limitu. O niečo sme prekročili ŠZM, ale na druhej strane sme ušetrili na liekoch. Za rok 2007 sa nám zatiaľ darí dodržiavať ho. Je to, samozrejme, zvýšená záťaž, pretože to nemožno sledovať len mesačne, ale aspoň týždenne a niekedy dokonca aj podľa jednotlivých dní v mesiaci, aby sme mesačný limit neprekročili. Samozrejme, niekedy prídu akútne prípady a prekročíme nielen spotrebu liekov a ŠZM, ale aj počet ukončených hospitalizácií, no v ďalších mesiacoch štvrtka sa to snažíme vyrovnáť. Hoci je to zvýšená záťaž, iným spôsobom sa to nedá ani v rámci nemocnice ustriechnúť.

Čo sa týka motivácie, neviem, že by ten limit mal nejaký motivačný účinok aj na ostatných pracovníkov oddelenia. Týmto ekonomickým nástrojom môžeme pôsobiť len na seba. Myslím si, že je potrebné rozšíriť ho aj na ďalšie kategórie pracovníkov.

Druhá stránka vecí je, či tento ekonomický tlak motivuje k odbornému rastu oddelenia, alebo naopak. A tu chcem povedať, že je to pri platnom systéme odmeňovania zo strany zdravotných poisťovní jednoznačne demotivujúce. Napr. za operáciu nosových mandlí, čo je za normálnych okolností niekoľkokrátovú chirurgický výkon s jednodňovou hospitalizáciou za minimálne náklady, dostaneme rovnakú platbu od poisťovne ako za operáciu štítnej žľazy, ktorá je technicky neporovnateľne náročnejšia s rizikom poškodenia pre život dôležitých anatomických štruktúr, trvá niekoľko hodín a vyžaduje si vysoké náklady na ŠZM i lieky a niekoľkodňovú hospitalizáciu. Takže ak sa zamyslíme len nad ekonomikou, pre oddelenie i celú nemocnicu by

&gt; &gt; &gt; str. 3

## Na margo zmien na oddelení traumatológie Vedením traumatológie poverený MUDr. R. Strapko

Od 1. júna odišiel po vlastnom rozhodnutí z postu primára traumatologického oddelenia MUDr. Rynaldo Šimanský a vedením oddelenia je poverený MUDr. Radoslav Strapko. MUDr. R. Šimanský ďalej pracuje na oddelení na čiastočný úväzok, pretože od 1. júna je poradcom pre zdravotníctvo Trnavského samosprávneho kraja (čo z časových dôvodov vylučuje možnosť vykonávať zároveň funkciu primára).

Ako povedal na margo tejto zmeny námestník pre liečebno-preventívnu starostlivosť MUDr. Ján Belanský, R. Šimanský nastúpil s úlohou konštituovať nové oddelenie po odčlenení od chirurgického, zaviedol režim traumatologického oddelenia a nanovo sa koncipovala ambulancná starostlivosť o pacienta počas pracovnej doby (úrazová ambulancia 5 dní v týždni, predtým len jeden deň), režim traumatologických služieb a príslužieb. Okrem toho zaviedol niektoré nové operačné metódy v liečbe traumatizmu končatín.

## Významné ocenenie...

&gt; &gt; &gt;

Je to ďalší výsledok už dvojročnej spolupráce s poradenskou firmou Emark a práce špecializovaného oddelenia NsP, interných auditorov a celého radu ďalších pracovníkov z jednotlivých oddelení NsP. Hlavné zadanie niekoľkoročnej práce znie – komplexný rozvoj systému riadenia nemocnice. Po vytvorení procesnej mapy a zavedení SMK bude nasledovať zavedenie systému pre kontroling a riadenie výkonnosti. Naša NsP sa tak stane ešte len piatou nemocnicou a dohromady dvadsiatym zdravotníckym zariadením na Slovensku, ktorým Certicom udelil spomenutý certifikát, osvedčujúci moderné riadenie.

Vedúci auditor Ing. Slavomír Juráček nám k auditu v našej NsP pre čitateľov časopisu Nemocnica povedal: - Každá nemocnica má svoje

V druhej polovici mája absolvoval riaditeľ NsP MUDr. L. Gerlich s námestníkom LPS J. Belanským rokovanie u hlavného odborníka SR pre traumatológiu prof. Šimka, ktorý dobre pozná organizačné i personálne podmienky zdravotníctva v našom regióne. Ten vyslovil podporu koncepcii vedenia NsP a potvrdil správnosť rozhodnutia konštituovať traumatologické oddelenie tak, ako bolo začaté.

Vedenie NsP má ambíciu vyriešiť situáciu na traumatológii najneskôr do septembra. Momentálne platí dočasné organizačné riešenie, ktoré v niektorých činnostiach (počas ÚPS) vracia prevádzku pred vznik samostatného oddelenia. No za podstatné označil J. Belanský fakt, že NsP už má zabezpečený stredný a ošetrovateľský personál, je tu tím lekárov so skúsenosťami v starostlivosti o traumatologických pacientov a je k dispozícii aj podstatne lepšia diagnostika, pričom sa pracuje na ďalšom zlepšení (c-rameno). (ba)

silné a slabé stránky a navyše zdravotníctvo je určitým spôsobom špecifické – nemocnica má neregulované vstupy a regulované výstupy... Aj časť legislatívy nenahráva systémom riadenia kvality, ale skôr naopak. No s tým sa každý nejakým spôsobom vyrovnáva a tieto negatívne okolnosti sa dajú nejakým spôsobom čiastočne eliminovať. Nemocnica v Bojniciach patrí k tým väčším z tých, ktoré sme certifikovali, a odvedli tam kus dobrej práce. Majú veľmi dobrý základ, aby sa mohli postupne systematicky zlepšovať a aj pacient – klient má určitú záruku, že mu budú potrebné služby poskytnuté opakovane na určitej úrovni, v určitej kvalite. Myslím, že Bojniciam pomohol už zavedený systém riadenia kvality aj pri nedávnej havárii v Novákoch, a to v tom, že sa rýchlo zorientovali, nezaváhali a zvládli situáciu na veľmi slušnej úrovni. (ba)

## Pracovná návšteva z ministerstva

### Ide o monoblok a eurofondy

Vo štvrtok 31. mája bol v NsP na krátkej pracovnej návšteve Dr. Adam Hocheľ, generálny riaditeľ sekcie zdravia ministerstva zdravotníctva. Návšteva sa uskutočnila na základe listu Združenia miest a obcí Hornej Nitry a riaditeľa NsP MUDr. L. Gerlicha. Na stretnutí sa zúčastnil okrem neho aj predseda ZMO HN, primátor Prievidze J. Bodnár, podpredseda ZMO HN, poslanec TSK J. Cipov a poslanec TSK, člen komisie zdravotníctva TSK V. Čičmanec.

Hlavnou témou návštevy boli možnosti financovania dostavby opera-

(ba)

## Dobrá správa: dohodli sme sa

&gt; &gt; &gt;

riešenie nie je v možnostiach vedenia našej NsP, ani keď by zamestnanci vyvinuli neviemaký tlak. (Myslím, že bojujú na nesprávnom bojiisku, to nie je v Bojniciach, ale v Bratislave.) Kompromis bol napokon jediným prijateľným východiskom, keď vyjednávali zodpovední partneri. Aj odborári vedia, alebo aspoň cítia, čo náš špitál ešte zvládne a čo ho už môže položiť. Všetci sme si uvedomovali riziká zadĺžovania, ktoré fakultné nemocnice, zvyšujúce platy výraznejšie, neznašajú... My chceme zachovať možnosti na dlhodobý udržateľný rozvoj špitála.

Pravdou je, že to nebol jednoduchý kompromis a jeho dôsledky nemusia byť len pozitívne. V situácii, keď nie sú jasné pravidlá financovania zo strany zdravotných poisťovní, nie sú záruky od štátu, ako bude prispievať za zákonom stanovené kategórie poisťencov, a teda nie je dostatočne známy rozsah zdrojov, sa vedenie nemocnice zaoberalo úplne kardinálnou otázkou: zvýšiť platy podľa požiadaviek odborov a tým sa vedome vystaviť ohrozeniu = existenčnej hrozbe, prístupíť na plošné zvýšenie taríf, ktoré nedá priestor na motiváciu inými spôsobmi, dokonca uberie z možností použiť mzdy motivačne? Táto kardinálna otázka tiež znamenala rozhodovanie medzi zodpovednosťou a hazardom; zodpovednosťou za chod špitála terajší, ale aj budúci, a hazardom s doterajšími výsledkami nemocnice. Pretože výsledky sú neodškriepiteľné a sú naše spoločné – zamestnancov a manažmentu. Výsledky nemocnica má a majú svoju hodnotu. Akú, to sa dá zistiť porovnaním s porovnateľnými nemocnicami, napr. v pôsobnosti VÚC. Tu existujú veľmi slušne, pokiaľ ide o investície, vybavenie zdravotníckou technikou, ale aj pokiaľ ide o platovú úroveň. V celoslovenskom porovnaní nemocníc VÚC dosahujeme nadpriemernú úroveň, napr. v kategórii zdravotníckych pracovníkov je priemerná mzda za rok 2006 vyššia o 10 % oproti priemeru nemocníc v pôsobnosti VÚC.

No pri zvažovaní kompromisu zavážila na pomyselnéj miske váh aj snaha stabilizovať personál. Nespokojnosť s platmi je dôvodom na odchod zamestnancov a bez zvyšovania by NsP asi ťahala za stále kratší a kratší koniec. Hoci, objektívne vzaté, nespokojnosť s platom nie je jediný dôvod odchodu, len približne 1/3 pracovníkov chce skončiť kvôli platu, ostatné uvádzajú iné dôvody. Našťastie (aký relatívny pojem, keď aj zmenšenie biedy je už šťastím...), kým prebiehali rokovania o KZ, aspoň čiastočne sa vyjasňovali zásadné objektívne okolnosti podmieňujúce rozhodovanie, a to zmluvné objemy voči ZP aspoň na I. polrok 2007, skutočné finančné toky a podobne, takže sme napokon usúdili, že NsP je v takej ekonomickej kondícii, aby mohla zvládnuť 7 % zvýšenie tarifných miezd.

&gt; &gt; &gt; str. 3

## ANKETA

&gt; &gt; &gt;

bolo väčším prínosom, ak by sme sa zameriavali len na jednoduchšie výkony a tie náročnejšie radšej posielali na iné pracoviská. Perspektívne by to však z odborného hľadiska znamenalo všeobecný úpadok a pre pacienta zvýšené náklady a zhoršenie kvality a dostupnosti zdravotnej starostlivosti. A takto nastavený systém má aj ďalekosiahle dopady na personálne zabezpečenie našej práce, pretože pre nedostatky v odmeňovaní odchádzajú do zahraničia lekári aj zdravotné sestry a to negatívne ovplyvňuje našu prácu.

**Mária Gatialová, vedúca sestry neurologického odd. NsP:** - V tomto roku sme prešli na nový systém odmeňovania, boli nám – primárom a vedúcim sestram – stanovené limity, ktoré musíme plniť. Považujem to za prirodzené, myslím, že sme sa museli na to dať – veď nám musí záležať, aby bolo hospodárenie NsP i každého oddelenia vyrovnané. Vychádzalo sa z reálnych výsledkov v r. 2006, takže by malo byť v našich možnostiach to splniť. Oceňujem, že kritériá limitov a odmeňovania s nami vopred prejednali, takže sme to mohli ovplyvniť.

Musíme regulovať prevádzku tak, aby to pracovníci oddelenia necítili. Napokon aj sestry sú navyknuté, že pracujú hospodárne. Zatiaľ sa ani neozvali, že by im chýbala podobná zainteresovanosť, ako mám ja a pán primár. Ja som s tým doteraz spokojná. Uvidíme, čo ukáže celý rok. Myslím, že pacienti ani nevedia, že takto hospodárime. Pokiaľ ide o sledovanie limitov na lieky a špeciálny zdravotnícky materiál, je to náročné. Je nutné ich pravidelne sledovať, pričom treba dohliadať na to, aby pacient mal všetko, čo je k jeho diagnostike a liečbe potrebné.

Myslím, že aj ostatní SZP by mali mať stanovené nejaké ukazovatele, ktoré oni môžu aktívne ovplyvniť

&gt; &gt; &gt; str. 4

# Oceňujem prístup mnohých zamestnancov

&gt; &gt; &gt;

takýto manažment nájsť a ja som preto osobne veľmi rád, že s ním môžem spolupracovať.

Systém bol budovaný ako súčasť komplexného projektu rozvoja systému riadenia nemocnice s cieľom pozdvihnúť nemocnicu a vytvoriť predpoklady pre zabezpečenie kvality a trvalé zlepšovanie. Audit bol zameraný na preskúmanie, či je v nemocnici zavedený systém kvality, t.j. systém, ktorý zabezpečuje predpoklady pre kvalitnú prácu jednotlivých zamestnancov, a či sa dodržiavajú stanovené štandardy. Audit na rôznych pracoviskách adresoval rôzne oblasti fungovania nemocnice, pričom bola konštatovaná zhoda s požiadavkami normy ISO 9001:2000. Audit poukázal na viaceré nové možnosti skvalitnenia práce, pričom jeho výstupom je správa, ktorá obsahuje popis týchto možností. Je však osobnou otázkou každého zamestnanca nemocnice, či systém ako taký bude využívaný, zlepšovaný a či bude mať praktický prínos pre nemocnicu, alebo zostane len v počítači ako teoretický model optimálnych procesov. V priebehu najbližšieho roka sa ukáže, či bude systém v nemocnici životaschopný.

**Podarilo sa vám a „domácomu“ pracovnému tímu splniť všetky ciele na úrovni popisu procesov, v práci optimalizačných skupín, v školeniach a vzdelávaní?** - Certifikácia podľa ISO 9001:2000 znamená naplnenie jedného zo stanovených čiastkových cieľov, ktorého súčasťou bolo vytvorenie procesnej mapy nemocnice v systéme QPR ProcessGuide a príprava podkladov pre spustenie tzv. „procesného riadenia“ – riadenia založeného na vnímaní svojej práce v súvislostiach s ostatnými oddeleniami, zamestnancami a najmä so zákazníkmi. Musím však podotknúť, že sama certifikácia nesmie byť cieľ, po ktorom sa uspokojíme, že „už sme kvalitní“, ale skôr prostriedok na zvyšovanie kvality. Každý zamestnanec by sa mal zaujímať o to, ako je systém kvality vytvorený, mal by hľadať svoju pozíciu a úlohu v tomto systéme a vznášať tvorivé pripo-

mienky. Pochopenie vytvoreného systému kvality a zapojenie líniových manažérov a ostatných zamestnancov vidím ako ďalšiu veľkú výzvu pre NsP.

**Je v niečom zavedený systém riadenia kvality v NsP Bojnice iný ako v druhých podobných zariadeniach?**

- Áno, vo viacerých ohľadoch. Najpodstatnejší rozdiel vidím v komplexnosti systému kvality, ktorý je zavedený v nemocnici. Tento systém je vytvorený tak, aby bol napojiteľný na kontrolingový systém, ktorý bude zabezpečovať každému manažérovi všetky dôležité informácie, ktoré pre riadenie potrebuje, a tiež vytvára predpoklady pre vytvorenie motivačných podmienok pre prácu. Systém je zamestnancom nemocnice k dispozícii formou intranetového portálu, čo výrazne zjednodušuje ich prístup k nemu, samozrejme v závislosti od dostupnosti počítačov. Systém bol budovaný veľmi interaktívne s maximálnym zapojením zamestnancov nemocnice, konkrétne oddelenia pre riadenie procesov a kvality. To zabezpečilo, že systém v skutočnosti vznikol v nemocnici, čo si iste žiadalo zvýšené úsilie a trvalo dlhšiu dobu.

Ale dosiahlo sa to, že systém do veľkej miery odráža jej realitu a tvorí dobrý základ pre ďalší rozvoj systému kvality v nemocnici. Prax nám ponúka celú škálu ďalších možností a krokov v tomto smere, či už ide o rozšírenie ďalších certifikátov o environment, bezpečnosť, akreditáciu, cenu kvality a i. Samozrejme, v prvom rade je potrebné vytvorený a zavedený systém „stráviť“, stotožniť sa s ním a potom je možné hľadať ďalšie výzvy.

**Nakoľko zohráva v ďalšom vývoji systému riadenia kvality úlohu informačný systém?**

- Informačný systém je veľmi dôležitou súčasťou či už klinických procesov alebo aj manažérskych procesov. Z hľadiska riadenia v súčasnosti prebieha napojenie systému kvality na kontrolingový systém a systém pre riadenie výkonnosti v systéme QPR ScoreCard. Tieto systémy budú čerpať údaje práve z patientského, ekonomického a prevádzkového informačného systému,

„pumpovať“ ich do dátového skladu, v ktorom budú automaticky upravené a zobrazené v zrozumiteľnej podobe pre manažérov od riaditeľa cez námestníkov až po primárov, vedúce sestry a vedúcich pracovníkov jednotlivých prevádzok. To zabezpečí, že implementovaný informačný systém bude mať praktický prínos aj z hľadiska riadenia nemocnice.

Pokiaľ sa tento projekt podarí s podporou všetkých zamestnancov dotiahnuť do konca, bude v nemocnici vytvorený progresívny integrovaný systém, ktorý bude kľasť pevné základy pre správne riadenie.

**Veľkú úlohu ste pripisovali v záverečnej fáze projektu aktívnemu prístupu zamestnancov. Splnil ten prístup vaše očakávania?**

- Áno, úprimne povedané, na pomery zdravotníckych zariadení ma veľmi príjemne prekvapila kultúra nemocnice, t.j. ochota zamestnancov participovať na projekte a plniť projektové úlohy. Toto je veľmi dôležitý signál, ktorý hovorí jasno rečou o dlhodobej stabilite nemocnice, pretože kvalita nemocnice v skutočnosti nie je len o systéme kvality či kvalitných prístrojoch, ale je predovšetkým o kvalitných a pekných ľuďoch, ktorých som tu našiel veľa.

**Čo ďalej? Za akých podmienok priniesie nový systém riadenia kvality maximálny efekt?**

- Pokiaľ vychádzam zo svojej skúsenosti, maximálny efekt systému kvality, kontrolingu, riadenia výkonnosti a vôbec manažérskych systémov sa dosiahne vtedy, keď sa podarí v nemocnici zaviesť motivačný systém, ktorý bude stimulovať motivačné faktory (t.j. chuť a snahu zamestnancov dosahovať stanovené ciele, plniť stanovené úlohy, pracovať kvalitne s ohľadom na potreby pacienta) a ktorý bude adresovať tiež demotivačné – tzv. „hygienické“ faktory, t.j. analyzovať to, čo ľudia pri práci demotivuje a vynašovať maximálne úsilie na to, aby sa tieto demotivačné prvky odstraňovali.

Pripravil: (ba)

## Dobrá správa: dohodli sme sa

&gt; &gt; &gt;

Ľudia v našej NsP si zaslúžia viac. Ale aj viac zodpovednosti a vecnosti od všetkých zainteresovaných. Zdravníctvo je objektom politických zápasov. Preto je dobré, ak sami seba neoslubujeme zbytočnými vnútornými trencami a ak si uvedomujeme, že dohoda u nás znamená: nik nie je porazený a všetci sme víťazmi.

Takže: Druhá a tretia dobrá správa je, že NsP je v – relatívne – dobrej ekonomickej kondícii a že sa vnútri NsP vieme dohodnúť. V súčasných podmienkach slovenského zdravotníctva to nie je málo.

Ing. AMÁLIA UHLIAROVÁ,  
námetníčka REZ

## Stanoviská odborárov ku kolektívnemu vyjednávaniu v r. 2007

Sedem mesiacov sme sa stretávali s vedením organizácie a prejednávali sme KZ 2007. Riešili sme hlavne sporné body, odmeňovanie zamestnancov, teda časť „Mzdové podmienky“.

Na kolektívne vyjednanie mali vplyv aj iné okolnosti, a to hlavne novelizácia ZP a vyjednanie ohľadne VKZ. Práve z tohto dôvodu pracovníci požadovali vyššie navýšenie miezd a my, odborári, sme ich v tom podporovali a žiadali od vedenia organizácie 30 % navýšenie miezd.

Vedenie apelovalo, že nemá dostatok finančných zdrojov na pokrytie našich požiadaviek a nemieni sa

zadlžovať a tým dostať našu nemocnicu do rúk exekútorov. Napokon odborové organizácie pochopili vedenie organizácie i keď v konečnom dôsledku neboli spokojné s vývojom situácie, ale prevládla snaha udržať túto nemocnicu, navrhli vedeniu 7 % navýšenie tarifných miezd od 1. 7. 2007 celoplošne pre všetkých zamestnancov. Vedenie organizácie s tým súhlasilo. Nie sme však úplne spokojní, ale aspoň máme fungujúcu nemocnicu a zamestnanci aspoň ako – také navýšenie miezd.

Uvidíme, čo priniesie blízka budúcnosť. Novelizácia ZP je pred schvaľovaním a čakáme aj na podpísanie VKZ. My, odborári, sme

ochotní vždy jednať konštruktívne a veríme, že ďalšie rokovania s vedením organizácie budú nekonfliktné a ich výsledok priniesie ošoh všetkým zamestnancom.

ZITA KRŠKOVÁ,  
predsedníčka ZO SOZ ZaSS

Ťažko možno vyjadriť spokojnosť, ale dosiahnuté kompromisy boli a sú zatiaľ jediným možným riešením.

(Poznámka: toto je moje osobné stanovisko, nie celej odborovej organizácie)

MUDr. EUBOMÍR PETRÁŠ,  
predseda SLO

## ANKETA

&gt; &gt; &gt;

a ktoré by ich stimulovali napr. ku kvalite ošetrovateľskej starostlivosti. **Mária Poláčková, vedúca sestry psychiatrického odd. NsP Bojnice:** -Myslím, že snahou všetkých vedúcich pracovníkov, ale aj ostatných zamestnancov, je podieľať sa na tom, aby hospodárske výsledky našej nemocnice boli čo najlepšie. My sa ekonomikou nášho oddelenia zaoberáme denne, pretože denne sledujeme všetky ekonomické ukazovatele, ako je počet prijatých pacientov, počet prepustených pacientov podľa jednotlivých poisťovní, potrebu liekov a SZM.

Dodržiavať stanovené limity je pri dnešnom trende narastania počtu psychiatrických hospitalizácií náročné a niekedy až nespĺniteľné. Vysoké ekonomické náklady pre nás znamenajú stále viacero množiac sa jednodňové hospitalizácie, ktoré zdravotné poisťovne nehrádzajú ako UH. Ide väčšinou o veľmi náročné prípady, často spojené s agresivitou pacienta (sprevádzané políciou), kde náklady na akútnu liečbu a pacifikáciu pacienta a na SZM nepokryjú ani sumu, ktorú zdravotná poisťovňa preplatí dodatočne ako ambulantný výkon.

Hoci sa nám limity za prvý štvrtrok nepodarilo do bodky splniť, pracovali sme s plným nasadením, zvýšením výkonov nás všetkých, ktoré uhradili zdravotné poisťovne. To sa prejavilo aj v našich hospodárskych výsledkoch, ktorých konečný výsledok bol plusový.

Výsledky nás tešia, stále budeme k práci pristupovať zodpovedne. K tomu by - podľa môjho názoru - pomohlo aj motivačné ohodnotenie ostatných pracovníkov.

**MUDr. Mariana Strúcková, odborný lekár fyziatricko-rehabilitačného oddelenia:** - Na našom FRO sa nám podarilo vyladiť náklady a výnosy v zmysle minimálnej vyrovnanosti. Pochopili sme, že nestačí len splniť plánovaný počet bodov vykazovaných pre zdravotné poisťovne, ale veľmi dôležité je vykazovať ich správne, aby pri revízií zdravotnými poisťovňami boli naozaj uznané a zaplatené. Výkony pre zdravotné poisťovne vykazujú v elektronickej podobe zamestnanci nášho oddelenia. Touto viacetážovou kontrolou sme minimalizovali chybovosť vykazovania na minimum, čo prispieva k zlepšeniu ekonomiky nášho oddelenia, ale i celej NsP.

**M. Kasalová, staničná sestra novorodeneckého odd., a S. Lubiková, diplomovaná pôrodná asistentka na gynekologicko-pôrodníckom oddelení:** - K ekonomickým výsledkom a ďalšiemu vývoju NsP sa nebudeme vyjadrovať. O ekonomických výsledkoch NsP a oddelenia sme pravidelne informovaní prostredníctvom prevádzkových schôdzí každý mesiac. Čo sa týka vývoja náš-

## Certifikačný audit, ako ukončenie úvodnej etapy zavádzania systému manažerstva kvality, očami vedúceho oddelenia riadenia procesov a kvality

MUDr. Marka Kudláčka

**Ako ste spokojný s priebehom a výsledkami auditu v NsP Bojnice, ktorý uzavrel, predpokladám, jednu etapu práce na novom systéme riadenia, nie celú túto prácu?**

- V úvode dovoľte, aby som poďakoval všetkým, ktorí sa akýmkoľvek spôsobom podieľali na zavádzaní systému manažerstva kvality (SMK) a jeho úspešnej certifikácii. Zvlášť by som chcel vyzdvihnúť prácu interných auditorov, ktorí sú a zostanú našimi najbližšími spolupracovníkmi.

Priebeh i výsledok certifikačného auditu pre mňa nebol veľkým prekvapením. Na jednej strane ukázal, že naše niekoľkomesačné úsilie o zavedenie SMK nebolo márne, že na väčšine pracovísk sú základy riadenia kvality vybudované a je predpoklad, že činnosť týchto pracovísk sa bude v budúcnosti systematicky zlepšovať. Na iných pracoviskách to stále považujú za príťaž, ktorú si na nich vymyslelo riaditeľstvo (akoby nemali dosť svojej práce). To sú skutočnosti, ktoré sme zistili už pri začatí našich vnútorných auditov a výzva do budúcnosti. Nie len pre naše oddelenie, ale pre manažment nemocnice a najmä týchto pracovísk. Lebo ak pracovisko s obťažaniami zvláda svoju činnosť na bazálnej kvalitatívnej úrovni a nemá rezervu kapacity (riadiacu, motivačnú, mentálnu) na ďalšie systematické zlepšovanie svojej činnosti, treba s tým niečo urobiť.

**Myslíte, že sa podarilo splniť všetky ciele na úrovni popisu procesov, v práci optimalizačných skupín, v školeniach a vzdelávaní? (Ak áno, vďaka čomu, ak nie celkom, v čom a prečo?)**

- Pozitívny výsledok certifikačného auditu je dôkazom toho, že všetky formálne podmienky udelenia certifikátu boli splnené. SMK je však trvalý proces. Procesy, štandardy sa budú stále upravovať, vzdelávanie, interné audity musia a budú pokračovať. V žiadnom prípade nie je dôvod, ani možnosť na „zloženie rúk do lona“. Treba naďalej zlepšovať činnosť našej nemocnice, treba naďalej zlepšovať i SMK.

**Za slabinu celého procesu ste koncom roka 2006 považovali prenesenie informácií o novom systéme riadenia kvality, o novom prístupe ku kvalite do postojov ľudí, uchopenie nového systému kvality ako vlastného nástroja v práci každého zamestnanca (hoci, samozrejme, rôznou mierou). Čo ukázali interné**

**audity – nakoľko ľudia poznajú svoje časti procesných máp a ako sa črtá vzťah k nim? Sú pracovníci presvedčení o užitočnosti nového systému riadenia kvality v NsP?**

- Ako som už uviedol v odpovedi na prvú otázku, prístup jednotlivých pracovníkov a zamestnancov sa značne líši. Závisí to do značnej miery od kvality a postojov vedúcich pracovníkov. Ešte stále sme „nepresvedčili“ všetkých primárov a i keď spolupracujú s vedúcimi



# Kvalita je trvalý proces zlepšovania

sestrami (laborantmi) je na dobrej úrovni, „nepresvedčený“ primár dokáže snahu svoje „vrchnej“ účinne blokovat. Som presvedčený o tom, že niektorý primár si doteraz neprečítal štandardné postupy pri jednotlivých činnostiach svojho oddelenia (niečo aby ich pripomienkoval). V prípade prešetrovania sťažnosti či správnosti postupu môže byť nepríjemne prekvapený, lebo za správne vykonávanie činností svojich podriadených a kontrolu je zodpovedný. No nie sú to iba manažeri zdravotníckych pracovísk, ale i pracoviská vykonávajúcej podporné činnosti.

**V minulom rozhovore ste hovorili aj o možnosti, že negatívnu úlohu zohráva určitá zotrvačnosť zamestnancov, najmä lekárov, v nazeraní na riadenie a kvalitu, že pre nový systém riadenia kvality chýbalo viac impulzov z úrovne stredného manažmentu smerom k zamestnancom. Vidíte po polroku posun? Tlačí stredný manažment podriadených pracovníkov k pocitu, že kvality je vecou každého z nich?**

- Čiastočne zodpovedané v predchádzajúcich odpovediach. Myslím, že väčšina vedúcich pracovníkov SMK akceptovala (i keď v možno nefandia). Nesúhlasím s Vaším názorom, že by boli lekári „zotrvačnejší“ ako iní zamestnanci, moje skúsenosti sú skôr opačné. V každom prípade nás čaká „presvedčovanie nepresvedčených“. Chceme to robiť nie len slovnou, ale i tým, že budeme fungovanie SMK stále zlepšovať. Analýzou problémov zistených pri auditoch a pri prieskumoch spokojnosti chceme ukazovať vrcholovému i líniovému manažmentu slabé miesta a pomáhať systematickému zlepšovaniu personálneho, finančného a riadiaceho systému organizácie. Veríme, že dobré fungovanie SMK je najlepším argumentom.

**Čo ďalej? Za akých podmienok priniesie nový systém riadenia kvality maximálny efekt? (Čím sa bude ďalej zaoberať Vaše oddelenie riadenia procesov a kvality?)**

- Predovšetkým nás čaká odstraňovanie nedostatkov zistených pri certifikačnom audite. Drobných nedostatkov bolo mnoho, veď sme certifikovali prvý raz a ani naša poradenská firma nemyslela na všetko. Sme veľká firma a zdravotnícka činnosť s množstvom „neviditeľných“ podporných činností v sebe skrýva mnoho možností uplatnenia ISO noriem i možnosti rôznych vysvetlení. A „platí“ výklad certifikačnej authority. Taká bola i jediná veľká závada. Zistilo sa, že jeden z našich mladých lekárov nie je zapísaný v registri lekárov, teda podľa zákona nemôže vykonávať povolanie lekára na území SR. Názor nášho personálneho odboru bol, že splnenie tejto povinnosti je vecou lekára. Názor auditora bol však iný. Mňa osobne viac mrzelo, že sa zistili i skutočnosti, o ktorých kontrole sme vedeli a primárov a vedúce sestry sme na to vopred upozornili. Exemplárny bol najmä nález expirovaných liekov vo vyšetrovni jedného oddelenia (kvalitne liečiť s expirovanými liekmi nemožno!). Naša agenda je rozsiahla. Zahŕňa evidenciu a stálu inováciu mnohých vnútorných predpisov, vykonávanie interných auditov, prieskumov, dohľad nad riešením nezhôd zistených ktorýmkoľvek zamestnancom, pacientom, či auditorom. Bola auditormi preskúmaná a splnila podmienky priznania certifikátu. Je to však „iba“ prvá verzia a certifikačný audit nám dal impulzy na jej ďalšie zlepšovanie. To je ostatne základný princíp „hry na kvalitu“. Tešíme sa na spoluprácu s Vami všetkými. Slovom klasika - „Show must go on...“

Pripravil: MICHAL BEŇADIK

## ANKETA

&gt; &gt; &gt;

ho a novorodeneckého oddelenia, ten napreduje mŕľovými krokmi hlavne zásluhou sponzorov. Za posledné obdobie sme vybudovali krásnu nadštandardnú izbu na gynekologickom ale aj pôrodnickom oddelení. Naše bábätká na pôrodnickom oddelení majú nové prebaľovacie pulty. Všetky izby sú krásne vmaľované pastelovými farbami. Naša pôrodná sála poskytuje rodičkám polohovateľné pôrodnické kreslo, pôrodnú vaňu a iné alternatívne spôsoby rodenia. Myslíme si, že aj my, sestry, sa tak trochu podieľame na ekonomických výsledkoch nášho oddelenia hlavne dobrým prístupom k práci.

Pripravil: (ba)

## Dlhé rokovania...

&gt; &gt; &gt;

mich mesiacoch od prvého návrhu. Teraz má KZ priniesť upokojenie a možnosť sústrediť sa na iné úlohy v NsP, pričom sa čaká ešte na to, čo prinesie vyššia kolektívna zmluva.

Text KZ je k dispozícii na odboch, u námestníkov, právnikov a na intranete. (ba)

## Z komisie zdravotníctva TSK Podpora pre našu NsP

V stredu 6. júna rokovala v Trenčíne komisia zdravotníctva a humánnej farmácie TSK za účasti riaditeľov všetkých 3 nemocníc kraja. Komisia odporučila zastupiteľstvu rozhodnúť o prebytočnosti objektu v Nitre. Právne, ktorý naša NsP nevyužíva. Vedúca odboru zdravotníctva a humánnej farmácie TSK Mgr. E. Štefíková, MPH, predložila komisii návrh na úpravu rozpočtu TSK na rok 2007 a oddieli zdravotníctvo o viac než 10,9 mil. Sk pre tri nemocnice v pôsobnosti TSK, pretože dosiaľ rozpočtovaná čiastka 20 mil. Sk nestačí ani na najnevyhnutnejšie investície nemocníc. (Odbor pôvodne vypracoval zoznam požiadaviek a žiadal dodatočných 23,6 mil. Sk. Po porade vedúcich odborov bola suma upravená.) Z uvedenej sumy má byť 7 mil. Sk určených pre NsP v Bojniciach, a to konkrétne na anestetický prístroj, C rameno (pojazdný RTG prístroj) a USG prístroj.

Napokon, komisia odporučila zastupiteľstvu schváliť do zásobníka projektových zámerov TSK v našom prípade dve etapy rekonštrukcie monobloku a rozvodov IS s predpokladanými nákladmi 620 mil. Sk. Komisia zároveň odporučila riaditeľom nemocníc pripravovať potrebné podklady a dokumentáciu, aby bolo možné spracovať projektový spis po zverejnení výzvy na predkladanie projektov; a odporučila Úradu TSK poskytovať nemocniciam potrebnú pomoc a primeranú súčinnosť pri príprave potrebnej dokumentácie. (bk)

## Anketa poslancov TSK za Prievidzský región o zdravotníctve po aprílovom zastupiteľstve TSK a pred júnovým zasadnutím zastupiteľstva

Zastupiteľstvo TSK koncom apríla prerokovalo o.i. správu o zdravotníckych zariadeniach TSK za rok 2006. Po rozprave k nej poslanci prijali na návrh poslancu a podpredsedu TSK J. Božika uznesenie, ktorým odporučili predsedovi TSK P. Sedláčkovi začať rokovania o novej alternatívnej prenájmu nemocníc v pôsobnosti TSK. V tejto súvislosti sme položili našim poslancom 3 otázky:

- Ako hodnotíte správu o zdravotníctve?

- V hlasovaní o návrhu poslancu J. Božika sa niektorí poslanci zdržali, iní hlasovali za. Nedošlo k dohode poslancov, pokúsili ste sa o ňu?

- Čo je podstatou uznesenia o začatí rokovanií o možnosti prenájmu nemocníc? Znamená to, že TSK preferuje možnosť prenájmu pred inými riešeniami? Kedy sa bude zastupiteľstvo zaoberať výsledkami rokovanií?

Mgr. Ing. Michal Mladý, právny poradca MsÚ Prievidza, poslanec TSK a predseda komisie zdravotníctva a humánnej farmácie TSK:

Šlo o štandardnú, pravidelne predkladanú správu o zdravotníctve TSK, ale v rámci nej sme odporučili predsedovi TSK začať rokovania o možnosti prenájmu nemocníc TSK. Nie je to nijako časovo vymedzené. Samozrejme, predpokladám, že na niektorom z nasledujúcich rokovaní zastupiteľstva predseda TSK podá poslancom informáciu. Vychádzame z toho, čo je pre nás dôležité: aby tu bol špitál, aby sa zachovalo, čo v ňom je, a aby sa podľa možností dobudovali operačné sály, ktoré sú rozostavané a ležia v nich umŕtvené peniaze. Takže to uznesenie znamená jednoducho prieskum, či vôbec je záujem o prenájom nemocníc.

Jednoducho, zdravotníctvom sa musíme zaoberať, ale zatiaľ musíme čakať aj na to, čo sa o zdravotníctve rozhodne na celoštátnej, legislatívnej úrovni.

Som toho názoru, že nemocnice sa dajú udržať pod VÚC, ale momentálne je ťažké vyjadriť sa jednoznačne. Po dvoch mimoriadnych udalostiach v našom regióne prijal Združenie miest a obcí Hornej Nitry záver, že by bolo dobré zachovať nemocnicu v Bojniciach pod VÚV a rokovať s ministerstvom o jej dobudovaní. Je to živý proces. Možno bude cesta aj vo využití grantov ministerstva – je tam 8,25 mld Sk na výstavbu, rekonštrukciu, údržbu a zdravotnícky systém. NsP v Myjave napr. získala 17 mil. na vonkajšie úpravy. Takže možno dokážeme využiť aj tieto prostriedky a nemocnice postupne dobudujeme a potom oddľžime. A možno sa nájde investor, ktorý ich prenajme a bude mať dobrý finančný i časový plán. Ja

by som bol veľmi opatrný, pokiaľ by šlo o eventuality predaj nemocníc; nie som zásadne proti, ak by šlo o prenájom, ale musia sa stanoviť presné podmienky a musia byť dôkladne zapracované do zmlúv.

Ing. Vojtech Čičmanec, starosta Kocurana a člen komisie zdravotníctva a humánnej farmácie TSK:

- Problematika sa rýchlo vyvíja a v poslednom období sa okolo nemocnice udialo veľa vecí. Takže dnes už nepovažujem za najaktuálnejšie vyjadrovať sa k minulému rokovaniu zastupiteľstva. O pár dní totiž bude ďalšie zastupiteľstvo, kde bude bodom rokovania úprava rozpočtu TSK, ktorá sa tiež dotkne bojníckej nemocnice, nakoľko predpokladám, že dôjde k navýšeniu kapitálových výdavkov o 7,4 mil. Sk.

Okrem toho som sa zúčastnil na návrh ZMO HN rokovania so zástupcom ministerstva zdravotníctva (s generálnym riaditeľom), s ktorým sme hovorili o.i. o dokončení operačných sál nemocnice v Bojniciach a možnostiach financovania z eurofondov. Zasadala aj komisia zdravotníctva TSK, ktorá odporučila do zásobníka projektov pre štrukturálne fondy EÚ aj projekt dostavby NsP v Bojniciach a podporuje pri úprave rozpočtu TSK zvýšenie kapitálových výdavkov v NsP Bojnice o 7,4 mil. Sk na riešenie havarijných problémov v prístrojovom vybavení.

Zároveň sa uskutočnilo aj niekoľko stretnutí poslancov za Prievidzský región, kde na poslednom sme sa dohodli na zostavení pracovnej skupiny a vykonaní poslanecského prieskumu v bojníckej nemocnici. Šíria sa rôzne informácie, ktoré nepomáhajú nemocnici a riešeniu jej problémov a my „zvonku“ nevieme posúdiť, ako sa veci majú. Preto 25. júna a 2. júla pracovná skupina navštívi nemocnicu, stretnie sa s primármi a ďalšími lekármi, aby sme získali informácie priamo na mieste a aby sme si mohli urobiť reálny obraz a uzavrieť obdobie rôznych „informačných šumov“. Chceme zistiť, aká je situácia na jednotlivých oddeleniach nemocnice, ako je vnímané vedenie nemocnice a taký náš komplexný pohľad na nemocnicu. Verím, že získame o nej hodnotnejší obraz.

RSDr. Ján Čipov, starosta Lehoty pod Vtáčnikom, podpredseda ZMO HN, poslanec TSK a člen komisie školstva a regionálneho rozvoja TSK:

- Pri návrhu poslancu J. Božika na aprílovom zasadnutí zastupiteľstva som sa zdržal hlasovania, pretože sú v zásade tri alternatívy, ako ďalej s nemocnicami v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK. Iba

jedna z nich je predaj ich – s čím nebudeme nikdy súhlasiť. Druhá je prenájom – ale my sme hlasovali o rokovaní AJ o možnosti prenájmu nemocníc. Nech predseda TSK rokuje, aby sme mali viac informácií, ale to ešte neznamená, že sme už hlasovali o prenájme nemocníc.

Moje stanovisko a aj stanovisko ZMO HN je jednoznačné: zachovať minimálne dnešnú úroveň zdravotníctva v regióne a podľa možnosti ju zvyšovať. V tomto zmysle sme a spolu s predsedom ZMO HN, primátorom Prievidze Jánom Bodnárom, napísali 4. mája list ministrovi zdravotníctva SR I. Valentovičovi, v ktorom sme ho požiadali o pomoc v riešení už alarmujúcich problémov zdravotníctva na Hornej Nitre, o.i. aj nemocnice v Bojniciach, a pozvali sme ho na návštevu do regiónu. V liste sme o.i. napísali: „NsP Bojnice má so svojím erudovaným kolektívom významné postavenie v starostlivosti o našich spoluobčanov v zafatenom životnom prostredí. Je zaradená do VÚC Trenčín, kde sa začínajú „rodiť“ názory na jej ďalšiu existenciu najmä z pohľadu, či nemocnicu odpredať, alebo dať do prenájmu. Nad takou variantou, ako je – či ponechať nemocnicu v pôsobnosti VÚC – sa v dôsledku jej zadĺženia a rozostavanosti významných operačných pavilónov pre nedostatok finančných zdrojov nemôže uvažovať.“

Obraciame sa preto na Vás o pomoc i v dobudovaní operačných pavilónov, ale i ďalších oddelení, modernou technikou, čím v Hornej Nitre dôjde k zastabilizovaniu, ako i k rozvoju, a nie úpadku zdravotníckej starostlivosti o takmer 200 tisíc obyvateľov regiónu.

Vážený pán minister,

vzhľadom na mimoriadne rozsiahly región s uvádzaným počtom obyvateľov a rozsiahlym nebezpečným priemyselným zázemím sa obraciame na Vás o venovanie osobitnej pozornosti nemocnici Bojnica a pomoci s finančnými zdrojmi v rámci VÚC tak, aby nedošlo k zníženej starostlivosti o zdravie našich občanov, ale i vzhľadom na vysokú zafatenosť územia z priemyselnej činnosti k ďalšiemu narastaniu najmä onkologických ochorení.“

MUDr. Gabriel Šimko, MPH, riaditeľ RÚVZ v Prievidzi, poslanec TSK a podpredseda komisie zdravotníctva a humánnej farmácie TSK:

- Ja som sa v apríli zdržal hlasovania, pretože ten návrh dr. Božika prišiel náhle a v súvislosti s inou správou a inou témou. Ale akceptujem, že župan má mandát rokovať a pripraviť informácie a návrh o prípadných záujmoch o prenájom. Je už najvyšší čas, že sa veci trochu pohnú dopredu, pretože

&gt; &gt; &gt; str. 6

## Naši jubilanti

JÚN 2007

### Životné jubileum 50 rokov:

Alena Kolečániová, kožné odd.

### Prac. jubileum 30 rokov v NsP:

Peter Jemala, vodič ZZS

### Prac. jubileum 35 rokov v NsP:

Jana Kačincová, OKB

### Odchod do dôchodku:

Oľga Slabejová, OKB

Jarmila Lomnická, urologické oddelenie

## Pod'akovania

Vážený pán riaditeľ,

od 10. 4. 2007 do 13. 4. 2007 som bola v NsP v Bojniciach hospitalizovaná na odd. neurológie s vážnymi zdravotnými problémami.

Touto cestou by som sa chcela poďakovať celému odd. neurológie, hlavne p. primárovi MUDr. Andrejovi Mihálovi a ošetrovateľským lekármi p. MUDr. Melicheríkovi a MUDr. Brázdíkovi za odbornú starostlivosť a ľudský prístup.

Taktiež by som sa chcela poďakovať sestričkám na JIS, ktoré boli veľmi ochotné, láskavé a dobrosrdečné.

Ešte raz veľmi pekne ďakujem.

**S pozdravom –**

**Marcela Mendelová,**  
**Prievidza**

Vážený pán riaditeľ,

Týmto listom, i keď trochu neskôr, by som sa chcela veľmi pekne poďakovať p. doktorovi Ižovi z urológie, ktorý operoval môjho malého syna Stanka. Prišli sme v poslednej chvíli. Vďaka jeho veľkej lekárskej odbornosti, ľudskej obetavosti a zodpovednosti dopadlo všetko veľmi dobre. Ešte raz veľká vďaka! Je to človek s veľkým „Č“.

Vážený pán riaditeľ, prajem Vám, aby ste mali čo najviac takýchto veľkých a zodpovedných odborníkov, ako je pán doktor. Takýto človek robí Vašej nemocnici veľmi dobré meno.

Ďakujem.

**S pozdravom – Jana Bartíková,**  
**Nitrianske Sučany**

**Nemocnica** - vydáva ako dvojmesačník Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach vo vydavateľstve Agentúra IN. Šéfredaktor: PhDr. Michal Beňadik. Náklad: 600 ex. Sadzba: Agentúra IN. Tlač: Vegaprint Mošovce. Distribúcia: NsP. Redakcia: Časopis Nemocnica - Agentúra IN, Škultétyho 1, 036 55 Martin, tel./fax: 043/430 2881, 0905-945 901, e-mail: benadik@stonline.sk. Registrácia: Ministerstvo kultúry SR pod č. RP-98/2005

## Anketa poslancov TSK za Prievidzský región o zdravotníctve po aprílovom zastupiteľstve a pred júnovým zasadnutím zastupiteľstva TSK

> > >

predlžovanie súčasného stavu nepomáha nikomu a nič nerieši. Zamestnanci i vedenia všetkých 3 nemocníc pracujú v neistote, čo zhoršuje aj vzťahy v nemocniciach a celkovú atmosféru v nich. Aj nemocnica v Bojniciach potrebuje stabilizáciu, a to tak ekonomickú ako aj personálnu.

Máme niekoľko možností, ako problém nemocníc riešiť. Jedna je, ponechať ich pod TSK a riadiť ich, ale na to potrebujeme peniaze na oddelenie a investície a tie, povedzme si otvorene, TSK nemá. Druhá možnosť je prenájom, ktorý ja preferujem pred



predajom, pretože po prípadnom predaji už nemá samospráva žiadne možnosti ovplyvniť úroveň starostlivosti o zdravie svojich občanov. Keď sa dobre zafinancuje, zmluva o prenájme, s možnosťami vypovedania v prípade neplnenia zmluvy zo strany prenajímateľa, je to bezpečné a zachováva nám to možnosť ovplyvniť ďalej kvalitu služieb.

Preto vítam, že aj naša komisia sa zhodla na podpore NsP v Bojniciach, pokiaľ ide o kapitálové výdavky i financovanie stavby operačných sál z eurofondov. Najnovšie došlo k posunu aj v chápaní úveru pre TSK, podporu tomuto riešeniu vyjadril aj predseda finančnej komisie TSK Ing. Jozef Trstenský. Pokiaľ sa podarí

TSK získať úver, uvoľnili by sa tak prostriedky na dofinancovanie nemocníc, či už cestou kapitálových prostriedkov, ale jedna z možností je i prevziať na TSK pohľadávky z NsP voči Sociálnej poisťovni. K vyjasneniu všetkých súvislostí a podmienok pre tieto riešenia smeruje aj poslanec prieskum, ktorý sa v týchto dňoch uskutočňuje v NsP v Bojniciach. Ja vidím tento prieskum ako celkom vecný nástroj na to, aby mali poslanci objektívnejšie informácie pre rozhodovanie a aby sa vyjasnili niektoré sporné vnútorné otázky a odstránilo napätie vnútri NsP, ktoré z nich vyplýva.

**Pripravil: -mb-**

## Pripomenuli sme si Medzinárodný deň sestier

*Dokonalá, zrelá, skrátka vynikajúca sestra... Takáto sestra prístupuje k pacientovi vždy láskavo a citlivo, perfektne ovláda praktické ošetrovateľské zručnosti a je schopná v každom prípade svoju citovú zangažovanosť a objektívne odborné posúdenie pretvoriť do jedinečného projektu starostlivosti o konkrétneho človeka v najrozmanitejších situáciách.*

Virginia Hendersonová 12. máj je dňom sestier na celom svete. Je to deň, kedy sa narodila zakladateľka ošetrovateľstva Florence Nightingaleová. Vďaka nej sa stalo ošetrovateľstvo uznávaným povoláním, prinavrátila mu dôstojnosť. Verila v prevenciu a nabádala k poskytovaniu ošetrovateľstva v jeho celej šírke. Mnohé z myšlienok tejto

reformátorky ostali normami starostlivosti o pacienta dodnes. Na jej počesť ICN vyhlásila tento deň za Medzinárodný deň sestier.

Aj sestry z nášho regiónu sa 15. mája stretli v spoločenskej miestnosti NsP Bojnice, aby tento deň spoločne oslávili. RK SaPA pripravila slávnostné stretnutie. Sestry pozdravili hostia - námestníčka ošetrovateľstva I. Pastieriková, MUDr. L. Petráš, MUDr. Frankovič. Poďakovanie, obdiv a uznanie za náročnú, obetavú a záslužnú prácu - aj napriek tomu, že sestry nie sú dostatočne finančne a morálne ohodnotené - zazneli z ich príhovorov.

Témou tohtoročného MDS bolo Zdravé pracovné prostredie - kvalitné prostredie = kvalitné poskytovanie služieb. Prezidentka RK SaPA Mgr.

Zuzana Magdinová predniesla prednášku, ktorá je pre dnešné sestry aktuálna a bytostne sa ich týka - Syndróm vyhorenia - burn out.

Pri príležitosti MDS sú sestry každoročne odmeňované cenou Biele srdce. Ocenenie na republikovej úrovni v kategórii Sestra manažérka prevzala 2. mája z rúk S. Gašparovičovej aj sestra z nášho regiónu Mária Pipíškova, majiteľka ADOS RIA.

Po kultúrnom programe, v ktorom nás pozdravili deti zo ZUŠ, CSP Domino a tanečnej školy Xoana, čakalo sestry malé občerstvenie. Pri ňom živo diskutovali nielen o problémoch súvisiacich s ich prácou, ale stretli sa priateľky, spolužiačky a na chvíľu zabudli na prácu, starosti, problémy. A o to nám šlo. (mz)

## Z dvoch rokovaní zastupiteľstva Trenčianskeho samosprávneho kraja

### Dostaneme "injekciu" na prístrojovú obnovu

Na X. zasadnutí zastupiteľstva 27. júna poslanci hlasovaním podporili zmenu rozpočtu TSK na rok 2007. Príjmy i výdavky vo vyrovnanom rozpočte sa po zmene zvýšili z 3 mld. 385 mil. Sk na 3 425 695 tis. Sk, teda o 40,6 mil. Sk. Hlavnými dôvodmi zmeny je zapracovanie dotácií zo štátneho rozpočtu v príjmovej časti (zníženie bežných príjmov o 33,5 mil. Sk a zvýšenie kapitálových príjmov o 58,6 mil. Sk), ale aj nárast nedaňových príjmov z činnosti rozpočtových organizácií na úseku školstva, príjem za administratívne poplatky za licencie na úseku dopravy, ako aj príjem z odpredaja prebytočného majetku.

Príjmy boli zapracované do výdavkovej časti zmeny rozpočtu na konkrétne zábery v oblasti dopravy, školstva, zdravotníctva, sociálnych vecí a kultúry.

Pre našu nemocnicu je podstatné, že zastupiteľstvo schválilo návrh komisie zdravotníctva a humánnej farmácie a zo zvýšenia rozpočtu pôjde 7 mil. Sk na riešenie havarijných stavov u nás, konkrétne na nákup anestetického prístroja, pojazdného RTG prístroja (C rameno) a USG prístroja.

Vzhľadom na nepostačujúce zdroje na vykrytie schodku kapitálového rozpočtu z prebytku bežného rozpočtu a prostriedkov rezervného fondu pri zachovaní jeho zostatku vo výške 50 001 tis. Sk, poslanci schválili návrh na čerpanie úveru vo výške 300 mil. Sk s možnosťou jeho čerpania v rokoch 2007 a 2008 so splatnosťou do 15 rokov - bez zriadenia zabezpečovacích inštitútov. Na základe poslaneckého návrhu spresnili v uznesení aj účel úveru. Ten musí byť využitý na dostavbu administratívnej budovy TSK alebo na kofinancovanie europrojektov.

### Začne sa rokovať o prenájme nemocníc

Na IX. zasadnutí zastupiteľstva TSK poslanci 25. apríla o.i. bez výhrad schválili záverečný účet TSK za rok 2006. Zastupiteľstvo zoberalo na vedomie aj informatívnu správu o priebežnom stave implementácie štrukturálnych fondov v Trenčianskom kraji v rokoch 2004 až 2006. Poslanci schvá-

lili aj zloženie pracovnej skupiny pre program LEADER v Trenčianskom kraji. Za člena komisie bol zvolený aj náš poslanec Vojtech Čičmanec.

Popri pravidelnej správe o hospodárení troch nemocníc v pôsobnosti TSK si poslanci vypočuli aj informatívnu správu o zabezpečení zdravotnej starostlivosti počas havárie vo VOP Nováky. Správu iba vzali na vedomie, no na základe poslaneckého návrhu podpredsedu TSK J. Božíka zastupiteľstvo odporučilo predsedovi TSK P. Sedláčkovi, aby začal rokovania o možnej alternatíve prenájmu nemocníc vo vlastníctve TSK. Viacerí poslanci za Prievidzský región sa pri schvaľovaní tohto poslaneckého návrhu i uznesenia k správe zdržali hlasovania. (Konkrétne: M. Mladý, G. Šimko a V. Buzalka. Viac o názoroch poslancov v ankete.) V uznesení k informatívnej správe o sieti zdravotníckych zariadení vyjadrili nesúhlas s radikálnou redukciou postelového fondu v Trenčianskom kraji o 743 lôžok.

Napokon, zastupiteľstvo schválilo aj návrh na rozhodnutie o neupotrebitelnosti hnuťelného majetku NsP v Bojniciach - 7 prístrojov a zariadení t.č. už s nulovou zostatkovou hodnotou. (bn)