



Nemocnica

Časopis Nemocnice s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach

PRÍHOVOR



► Ing. Milan PETRULÁK, námestník HTS

Priaznivá správa o ekonomike

Leto je synonymom oddychu. Nemusí to byť tak vždy a pre každú profesiu. No v polovici roka je prirodzená snaha nabráť druhý dych a zbilancovať doterajšie úsilie. Vtedy dobre padne každá priaznivá správa, v zdravotníctve dvakrát tak. Možno povedať, že správa o ekonomike našej NsP za 1. polrok je priaznivou správou na druhú polovicu roka a určitým záručením niekoľko-ročného úsilia.

Je to výsledok celého radu faktorov, ale predovšetkým našej spoločnej práce. Preto, dúfam, aj niektorí „nespokojenci“ uznajú opodstatnenosť toho, že stále dookola, verejne a vytrvalo analyzujeme výsledky celej nemocnice i jej oddelení a útvarov, že „faháme“ líniový manažment už do prípravy plánu a na plán nastavujeme aj systém odmeňovania. Preto, dúfam, uznajú našu konštruktívnosť, keď v 2. polroku prerokúvame plnenie plánu a robíme úpravy, reagujeme na reálny vývoj. Plán nie je absolútna dogma, ktorej sa musí prispôbiť všetko; nemocnica musí reagovať a aj reaguje na to, čo jej prináša život, t.j. aj na neplánovateľnú chorobnosť a úrazovosť, vonkajšie ekonomické i vnútorné vplyvy.

Naša ekonomika sa vyvíja priaznivo, dokonca je momentálne finančný priestor aj na 7% zvýšenie tarifných plátov a dopady novely ZP. Tých 14 mil. Sk nárastu osobných nákladov v 2. polroku oproti prvému, to je skutočne citeľný zásah do finančného plánu. No ten prehod-

> > > str. 2

Historický deň NsP

Certifikát kvality

Utorok 3. júla 2007 vošiel do histórie našej nemocnice. Za početnej účasti hostí a veľkého záujmu médií odovzdal konateľ spoločnosti Certicom z Bratislavy Ing. Slavomír Juráček riaditeľovi NsP MUDr. Ladislavovi Gerlichovi certifikát osvedčujúci zavedenie a aplikáciu systému manažérstva kvality podľa normy STN EN ISO 9001/EN ISO 9001:2000. Na slávnosti sa zúčastnila aj zástupkyňa Trenčianskeho samosprávneho kraja – vedúca odboru zdravotníctva a humánnej farmácie Mgr. Elena Štefková, MPH, poslanci TSK a zástupcovia ZMO HN, primátor Bojníc František Tám, sponzori nemocnice, predstavitelia zdravotných poisťovní a ďalší hostia a pracovníci NsP.

Riaditeľ NsP L. Gerlich v úvodnom príhovore povedal, že odovzdanie certifikátu sa uskutočnilo slávnostne, aby vedenie NsP i týmto spôsobom vyjadrilo poďakovanie jej pracovníkom za účasť na procese certifikácie, za pochopenie a podporu. Zdôraznil, že systém manažérstva kvality je jednak dôkaz, že nemocnica sa postupne zlepšuje (čo možno doložiť aj ekonomickými výsledkami) a jednak je to určitá záruka bezpečnosti – pre pacientov i pracovníkov nemocnice. „Poskytovanie kvalitných služieb je absolútnou prioritou, povedal L. Gerlich, ktorý poďakoval za podporu i sponzorom, TSK a Združeniu miest a obcí Hornej Nitry. „Systém manažérstva kvality je pre nás dôležitý preto, aby sme vedeli, mohli a chceli ďalej fungovať lepšie.“

S. Juráček (Certicom) podčiarkol, že v celom procese certifikácie nejde o

> > > str. 2



Slávnostný akt: certifikát manažérstva kvality odovzdáva vedúci auditu, konateľ spoločnosti Certicom Bratislava Ing. S. Juráček riaditeľovi NsP MUDr. Ladislavovi Gerlichovi. **Snímka: (ba)**

Monoblok v zásobníku TSK

Dôležitý krok

Zastupiteľstvo TSK sa 22. augusta zaoberalo i Zásobníkom projektových zámerov TSK na obdobie 2007-2013. V rámci operačného programu zdravotníctvo schválilo aj 2 etapy rekonštrukcie monobloku a rozvodov IS. Okrem toho schválili organizačné zmeny v školstve a kultúre, plnenie rozpočtu za 1. polrok, výzvu na podávanie žiadostí o granty v rámci programu LEADER ai.

Celkovo je v zásobníku 121 projektových zámerov TSK za temer 5,2 mld. Sk a 1598 zámerov miest a obcí v celkovej hodnote vyše 31,7 mld. Sk.

Zaradenie konkrétneho zámeru do zásobníka ešte nezakladá nárok na financovanie, no je jedným z dôležitých hodnotiacich a výberových kritérií.

(bk)

ANKETA

Ako vnímate zmeny v postavení zdravotných sestier v NsP v Bojniciach?

Mária Gatialová, vedúca sestra neurologického oddelenia NsP: - Postavenie sestier sa v posledných rokoch mení tak v našom zariadení, ako aj v celej republike. V našom zariadení máme tak, ako všade, nedostatok sestier. To si myslím, že určitou mierou prispieva k zhoršeniu pracovných podmienok, pretože sestry, ktoré ostávajú, musia zastúpiť prácu aj tých chýbajúcich a tým sú viac unavené, preťažené. Počet pacientov stúpa a tiež nároky pacientov sú vyššie, zvyšuje sa množstvo administratívnej práce. Všetky tieto problémy vedú k tomu, že sestry od-

> > > str. 2

Naše ošetrovatel'stvo

NA AKTUÁLNU TÉMU

Naše zdravotníctvo - a samozrejme s tým tesne späté ošetrovatel'stvo - prekonáva ťažké časy. Hlavne za posledné roky.

Ošetrovatel'stvo sa u nás začalo rýchlymi krokmi rozvíjať a nabralo „kurz Európska únia.“

Zmeny idú jedna za druhou – transformácia zdravotníckych zariadení, vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov, ošetrovatel'ský proces, štandardy, certifikáty kvality, poisťovne, lieková politika, hospitalizácie, financovanie ... nové zmeny, nové nariadenia.

Na to, aby sme tieto zmeny vedeli pochopiť a uviesť do praxe, musíme sa neustále vzdelávať, naberať teóriu. Prispôsobili sme sa požiadavkám spoločnosti a hlavne požiadavkám Európskej únie. Samozrejme, nie je to ľahké, veľakrát je to na úkor rodiny, zdravia, zariadenia a kolegov a kolegyň.

Urobili sme, čo sme mohli, aby naše slovenské zdravotníctvo – ošetrovatel'stvo napredovalo správnym smerom, ale teraz mám pocit, akoby sme nevedeli, čo s tým všetkým a neisto prešľapujeme na mieste. My, sestry, stíhame držať svetový krok a chceme teóriu zaviesť do praxe, ale

čo ostatní? Zodpovední pracovníci, ktorí by nám mali pomôcť vytvoriť adekvátne podmienky, či už materiálne, finančné alebo personálne atď., tí nestíhajú držať krok s nami.

(Alebo nemajú záujem?)

V nejednom médiu sú sestry skloňované vo všetkých pádoch a superlatívoch, aké sú vzdelané, potrebné a dôležité pre zdravotníctvo, že ich je málo, sú preťažené, unavené psychicky i fyzicky..., a keď sa kompetentní pracovníci na Ministerstva zdravotníctva SR majú vyjadriť, navrhnúť nejaké opatrenia alebo pomôcť, „skutek utek“ a kde nič-tu nič. Tí kompetentní, čo by sa mali o tento stav najviac zaujímať a môžu najviac sestrám a zdravotníckym pra-

> > > str. 2

Priaznivá správa o ekonomike

> > >

nocujeme pravidelne mesačne a analyzujeme finančné zdroje – príjmy od ZP – s predpokladom do konca roka. Vieme preto, že je v našich možnostiach zvládnuť úpravy tarifných plátov o 7% ... za predpokladu, že podstatne neklesnú príjmy od ZP, hlavne od VŠZP v 4. štvrtroku. Ďalší nárast osobných nákladov nie je finančne krytý a vytváral by stratu a zadlžovanie. Na druhej strane vieme, že potom už ideme bez rezervy a že takýto stav našej ekonomiky nie je konečný cieľ. - Aj keby sa v 2. polroku neudialo nič, čo by zvlášť negatívne zasiahlo do našej ekonomiky, konečným cieľom je vyrovnaný rozpočet v hlavnej činnosti a aspoň minimálna tvorba odpisov, resp. tvorba väčšej rezervy na preklenutie výkyvov a riešenie havárií.

V tomto okamihu nevieme, aké havarijné stavy môžu nastať. Technické zariadenia sú opotrebované. V súčasnosti musíme riešiť haváriu v spaľovni výmenou kotla, pred niekoľkými týždňami sme riešili haváriu skiografie ap. Pre rok 2008 plánujeme potrebnú obnovu techniky v objeme cca 28 mil. Sk. Ak sa tento plán stane realitou, tak v podstatnej miere predídeme možným haváriám.

Hrozba, ktorá stále nad nami visí, je niekoľkoročný problém dlhu voči SP. Tento problém je zatiaľ otvorený. No máme informácie, že na úrovni TSK je vôľa riešiť tento záväzok a prebiehajú rokovania o možných riešeniach zápočtu s našimi nadvýkonmi voči VŠZP, oddĺžením alebo úhradou zo strany rozpočtu TSK. Tieto informácie má i pobočka Sociálnej poisťovne v Prievidzi, takže zatiaľ rokovania prebiehajú i na tejto úrovni.

To, o čo sa vedenie nemocnice snaží, sa dá zovšeobecne označiť aj ako snaha o vytvorenie a zabehnutie systému, ktorý by zaručil trvalo udržateľný rozvoj nemocnice. Zďaleka ešte nemôžeme tvrdiť, že sme už všetko vyriešili. No máme zreteľné čiastkové úspechy a ten systém má už jasné črty. Čo nám ešte chýba, je o.i. previazanie ekonomiky na systém odmeňovania. No aj tu chceme konštatovať, že princípy a systém hmotnej zainteresovanosti primárov a vedúcich sestier začínajú fungovať, ich opodstatnenosť sa potvrdzuje. Dokonca sa v ankete zamestnancov ozvali hlasy aj na rozšírenie podobného systému na ďalšie kategórie pracovníkov. Oficiálne poznatky o kritike, resp. ocenení motivačného systému zatiaľ nemáme. No získame ich pri vyhodnocovaní kritérií a priznaní, resp. nepriznaní pohy-

> > >



akreditovaný pre certifikáciu systémov manažérstva kvality podľa normy STN EN 45012

vydáva

CERTIFIKÁT

ktorým potvrdzujú, že organizácia

**Nemocnica s poliklinikou
Prievidza so sídlom v Bojniciach**
Nemocničná ul. č. 2
972 01 Bojnica
Slovenská republika

Pracoviská:
Nemocničná 2, 972 01 Bojnica
J. Kráľa 17, 972 01 Bojnica
Pauleho 1, 971 01 Prievidza

zaviedla a aplikuje systém manažérstva kvality podľa normy

STN EN ISO 9001 / EN ISO 9001:2000

v oblasti poskytovania ambulantnej a ústavnej liečebno-preventívnej starostlivosti a záchranej zdravotnej služby s odborným zameraním: všeobecná a špecializovaná ambulancia zdravotná starostlivosť, jednodňová zdravotná starostlivosť, stacionárne, spoločné vyšetřovacie a liečebné zložky, ústavná zdravotná starostlivosť a ústavná pohotovostná služba.

Certifikačným auditom bolo preukázané, že systém manažérstva kvality spĺňa požiadavky vyššie uvedenej normy.

Registračné číslo:	CM2480607/1		
Dátum platnosti:	27.06.2010		
Dátum vydania:	28.06.2007		

Ing. Slavomír Juríček
vedúci certifikačného orgánu
CERTICOM

Naše ošetrovatel'stvo

> > >

covníkom pomôcť, zatiaľ neprejavujú o ich problémy veľký záujem.

A ideme ďalej: iná teória, iná prax – dokedy? Pomoci sa domáhajú sestry, ich zástupkyne (vedúce sestry), námestníčky a naše zástupkyne na MZ SR. Ale naše hlasy nie sú počuť tam, kde by mali byť. Vyčísliť hodnotu zdravia sa nedá (je nevyčísliteľná v očiach sestry). Aby sme v praxi zaistili naše teoretické poznatky na zachovanie, udržanie a prinavrátenie zdravia, na to potre-

bujeme mať v praxi vytvorené profesionálne podmienky.

Sestry si vedia veľa zorganizovať v rámci svojich kompetencií a vieme ísť aj nad svoje možnosti. Veľakrát si povieme, že to sa už nedá; a nájde sa ochota aj silu a ideme ďalej, lebo pacient nás potrebuje.

Hovoríme, že je taká doba chaotická, rýchla a ťažká. Sestry ju zvládajú bravúrne.

Ďakujeme im.

Bc. IVETA PASTIERIKOVÁ,
námestníčka pre ošetrovatel'stvo

Príprava zamestnancov na sebaochranu a vzájomnú pomoc

V rámci Zamerania na plnenie úloh v oblasti obrany a civilnej ochrany v roku 2007 v oblasti prípravy obyvateľstva na sebaochranu a vzájomnú pomoc referát civilnej ochrany Nemocnice s poliklinikou Prievidza, so sídlom v Bojniciach zabezpečuje formou prednášky v mesiacoch jún až september na jednotlivých úsekoch prípravu vlastných zamestnancov.

Tematická príprava v roku 2007 je zameraná na tému: „Hrozba bombovým útokom, kontaminácia

Antraxom alebo inými nebezpečnými biologickými látkami“ a „Čo robiť v prípade úniku nebezpečných látok ...“.

Referát civilnej ochrany vydal v roku 2005 k uvedenej problematike Metodický pokyn číslo 2/05, ktorý naďalej ostáva v platnosti, a na intranete NsP uverejnil dňa 19. júla 2007 článok „Ako zaobchádzať s podzrivými zásielkami“.

Útvar krízového riadenia

Priaznivá správa o ekonomike

> > >

livej zložky mzdy. Sú pracoviská, ktoré nespĺnili určité ukazovatele za 1. polrok a dôjde k nepriznaniu pohyblivej zložky. Po analýze a prehodnotení ukazovateľov na 2. polrok a zavedením kontrolingu však veríme, že zainteresovaní pracovníci si tento systém osvoja, správne pochopia a že systém bude funkčný. Znovu zdôrazňujem, že ukazovatele budú objektívne a splniteľné.

Zmeny, ktorými prechádza naša NsP, sú hlboké a zásadné. V rámci jestvujúcich legislatívnych i ekonomických podmienok sa s nimi musíme vysporiadať.

Chcem na záver poďakovať všetkým, ktorí k týmto úlohám pristupujú konštruktívne a majú tak i podiel na našich relatívne dobrých ekonomických výsledkoch.

Certifikát kvality

> > >

„papier“, ale o získanie nástroja na moderné riadenie a o záväzok voči všetkému, čo sa v NsP dosiahlo doteraz a voči nám všetkým. M. Kostič z konzultačnej firmy Emark ocenil, že NsP v Bojniciach pristúpila k certifikácii mimoriadne dôkladne a zostavila veľmi kvalitný realizačný tím. Doplnil, že projekt bude aj po certifikácii pokračovať, aby sa uzavrel celý cyklus, a to previazaním procesov na kontroling a systém odmeňovania. **(ba)**

ANKETA

> > >

chádzajú a v neposlednej miere k tomu prispieva aj finančné ohodnotenie, keďže životné náklady sa neustále zvyšujú.

Vedenie organizácie sa v posledných rokoch snaží uľahčiť prácu sestier tím, že sa prijíma vyšší počet sanitárov alebo pomocných zdravotníckych pracovníkov, aby sa zmiernili nepriaznivé dopady nedostatku sestier. Myslím si, že tento krok tiež posilňuje postavenie sestier v našom zariadení.

V tomto roku sestry začali pracovať aj v novom informačnom systéme „Doctus ++“. Postupne sestry začínajú nielen elektronicky posielať žiadanky na vyšetřenia, kontrolovať výsledky, ktoré sa vrátia späť, ale zapisujú aj sesterské prepúšťacie a prekladacie správy, ošetrovatel'ské diagnózy, s ktorými sa postupne zoznamujú, aby sa mohlo prejsť na jednoduchší systém hlavne administratívnej práce. Tak ako na všetkom, čo je nové, aj tu treba vychytať chyby a nejde to naraz. Na našom oddelení vidím snahu sestier naučiť sa pracovať

> > > str. 3

O ekonomike NsP v Bojniciach v 1. polroku 2007 hovorí námestník HTS Ing. Milan Petruľák

Presne pred rokom ste v príhovore v našom časopise vyslovili mimoriadne dôležitú zásadu celej práce manažmentu NsP: „Našou koncepciou nie je: Prežiť. Našou koncepciou je: Zmena.“ Dará sa plniť túto koncepciu na ekonomickom úseku v 1. polroku 2007?

- Áno, táto koncepcia platí. Našou ambíciou je riadiť i financovanie. To znamená plánovanie, finančné a výkonové ukazovatele prerokovať s vedúcimi pracovníkmi a ich plnenie sledovať a dokázať riešiť vplyvy, aby sme dosiahli konečný výsledok t. j. v tomto roku vyrovnaný hospodársky výsledok v hlavnej činnosti (HČ) bez odpisov, resp. mierny zisk.

Túto koncepciu sa nám darí plniť. S týmto cieľom sme v 1. polroku zaviedli pre vedúcich pracovníkov pohyblivú zložku mzdy, ktorej vyplatenie je podmienené plnením prijatých výkonových a finančných ukazovateľov. Dodržanie, splnenie týchto ukazovateľov naplňa zásadu: „Nie prežiť, ale zmeniť.“

Aké boli základné ekonomické výsledky NsP v 1. polroku 2007? Cieľom je v tomto roku skončiť prinajmenšom s vyrovnanou bilanciou, ak nie aj s minimálnym ziskom – čo naznačuje vývoj od januára 2007?

- Ekonomické výsledky za 1. polrok 2007 sú priaznivé a naša ambícia - skončiť rok v hlavnej činnosti s vyrovnaným hospodárskym výsledkom bez odpisov je reálna.

Za 1. polrok 2007 vykazujeme celkovo zisk, t. j. i vrátane odpisov. Táto priaznivá skutočnosť je síce relatívna, ale je vytvorený priestor na realizáciu úpravy tarifných plátov od júla 2007 o 7% a vplyvy novelizovaného Zákonníka práce od septembra. Tieto vplyvy zvýšia osobné náklady v 2. polroku o cca 14 mil. Sk oproti skutočnosti 1. polroka. V oblasti príjmov od ZP a pod. dávajú reálny priestor na dosiahnutie stanoveného cieľa v HČ. Bude to po prvýkrát, čo by hospodárenie v HČ nemalo byť v červených číslach. Jednotlivé nákladové položky sú v súlade s plánom, až na náklady na lieky a SZM. Tieto náklady sú v absolútnom porovnaní na skutočnosť v objeme 59% z ročného plánu. Avšak v porovnaní na prepočítaní plán na skutočné výkony (ukončené hospitalizácie, body v spoločných vyšetrovacích zložkách) je prekročený o 4,7%. Túto spotrebu prerokujeme s vedúcimi pracovníkmi, aby sme objektívizovali predpoklady do konca roka, resp. objektívizovali plán o reálne vplyvy či už vo výkonoch alebo vo finančnom vyjadrení.

Júnové zastupiteľstvo samosprávneho kraja schválilo pre našu NsP kapitálovú dotáciu na nákup zariadení vo výške 7 mil. Sk. Ako ďaleko sú výberové konania na nákup anestetického prístroja, po-

jazdného RTG prístroja a USG prístroja?

- Dotácia kapitálových výdavkov schválená TSK pomôže riešiť havarijnú situáciu v zdravotníckej technike. Zmluvne máme zabezpečenú dodávku na prenosný RTG prístroj a dodávka je dohodnutá v mesiaci august.



Naša ekonomika sa vyvíja zdravo

V súčasnosti je ukončená špecifikácia USG prístroja pre súťažné podklady verejnej súťaže a v zmysle platného zákona o verejnom obstarávaní a dodržania zákonom stanovených termínov priebehu súťaže je reálny termín dodávok tohto prístroja v polovici novembra 2007.

Na nákup anestetického prístroja sú pripravované súťažné podklady pre užšiu súťaž s predpokladaným termínom dodávky do konca októbra 2007.

Je niečo nové v riešené záväzku 30,5 mil. Sk voči Sociálnej poisťovni?

- V riešení záväzkov voči Sociálnej poisťovni v sume 30,5 mil. Sk zatiaľ nie je konkrétny pozitívny posun.

TSK sme predložili podklady našich nadvýkonov, ktorých objem za rok 2004 – 1. polrok 2007 predstavuje 36,7 mil. Sk, pre ďalšie rokovania o možnom zápočte pohľadávok a dlhov.

Súčasne nás Sociálna poisťovňa – pobočka Prievidza požiadala o možnosť splátok nášho záväzku.

Pred rokom ste uviedli niekoľko námetov na úsporné opatrenia. Čo je nové v realizácii zámeru zrušiť výrobu pary a urobiť audit energetiky náročných prístrojov a zariadení? Ako sa vám darí zvyšovať podiel elektronických aukčných nákupov?

- Zrušiť výrobu pary celkom sa nám dosiaľ nepodarilo i napriek tomu, že

technický stav rozvodov pary je v havarijnom stave. Zrušiť výrobu pary môžeme až vtedy, keď bude zakúpená technológia kuchyne (varné kotly a pod.) na spotrebu elektrickej energie.

Dosiaľ z TSK nemáme súhlas na nákup formou verejnej súťaže, o ktorý sme požiadali v minulom roku.

V elektronických aukčných nákupech pokračujeme podľa nášho harmonogramu, a do konca roka chceme uskutočniť 40% nákupov z celkového objemu nákupov bez už uzatvorených zmlúv a povinných verejných súťaží. Tento cieľ sa nám zatiaľ darí plniť (za 1. polrok je objem 20,2%) a zníženie resp. úspory predstavujú približne 1 600 000,- Sk.

Od apríla funguje systém hmotnej zainteresovanosti primárov a vrchných sestier na ekonomických výsledkoch oddelení. Možno už hovoriť o nejakých skúsenostiach?

- Skončil sa 1. polrok 2007 a je to i obdobie, ktorého plnenie ukazovateľov sme vyhodnotili. Pravidlo, že za nesplnený ukazovateľ bude v ďalšom štvrťroku krátená výška pohyblivej zložky, platí. Avšak pri vyhodnocovaní sme došli k určitým skúsenostiam, ktoré využijeme pre zlepšenie tohto systému v 2. polroku 2007.

Jednou rovinou je, že ukazovatele, ktoré boli stanovené a nedávajú objektívny obraz o výkonnosti resp. efektívnosti, budú pretransformované (napr. spotreba liekov a SZM – nebude v absolútnych číslach, ale v pomerných na 1 bod a pod.).

Druhou rovinou je, že sú objektívne vplyvy, ktoré plnenie stanovených ukazovateľov v skutočnosti ovplyvnili a krátenie pohyblivej zložky by bolo demotivujúce. Tie ukazovatele budú prehodnotené a bude daná reálna možnosť splniť ich za 1. -3. štvrťrok a následne dostať doplatenú pohyblivú zložku.

Celkovo sa ale dá povedať, že po získaných skúsenostiach a reálnych úpravách bude tento systém motivovať vedúcich pracovníkov k plneniu a dodržiavaniu ukazovateľov a tým i stabilizovať ekonomiku nemocnice.

Každý rok hovoríme o spolupráci so zdravotnými poisťovňami, o nepochybných cenách a skutočnými nákladmi na ukončené hospitalizácie, o uznaných a neuhrádzaných nadlimitných výkonoch.

Zmenilo sa niečo? Potvrdilo sa, že VŠZP znížila na 2. polrok objemy výkonov?

- V spolupráci so zdravotnými poisťovňami sa v podstate nezmenilo nič. Rokovania v júni – júli prebiehali štandardne. Zmluva s VŠZP sa upravila dodatkom na 3. štvrťrok v objeme nižšom cca o 230 tis. Sk, za ukončenú hospitalizáciu mesačne menej ako v 1. polroku. Avizované zníženie o 20% (v absolútnom vyjadrení cca 2 700 000,- Sk mesačne) sa tak zo strany VŠZP nenaplnilo a prevádzka nemocnice nie je ohrozená.

S ostatnými ZP sú podpísané zmluvy, resp. dodatky ku zmluvám, do konca marca resp. apríla 2008, s drobnými úpravami finančných objemov. Vo všeobecnosti sa úroveň cien za výkony nezmenila a platby za výkony sú do výšky zmluvných objemov. Pri týchto skutočnostiach prevádzka v 3. štvrťroku nie je ohrozená a v 4. štvrťroku to hlavne závisí na zmluvnom objeme so VŠZP.

Zhovárал sa:

PhDr. MICHAL BEŇADIK

ANKETA

> > >

v novom systéme a vedieť ho použiť v praxi. Nakoľko sestry vedú aj ošetrovateľskú dokumentáciu, dúfam, že v budúcnosti im aj nový informačný systém uľahčí ich zodpovednú prácu.

Mária Bóóczová, dipl. sestra-špecialistka, staničná sestra geriatrického oddelenia: - Ako sa mení postavenie zdravotnej sestry? Pri tejto otázke mi myslou prebehne viac faktorov, ktoré ovplyvňujú postavenie sestry v nemocnici. Je to vzdelanie sestier (majú rôzne vzdelanie – od sestier SZŠ, sez sestry špecialistky, diplomované sestry až po sestry bakalárky a sestry magistry). Sú to medziľudské vzťahy – vzťahy sestry – lekár, sestier navzájom, sestra – pacient/klient. Ďalej to ovplyvňuje prístrojové vybavenie ošetrovacích jednotiek a ich obsluha (napríklad informačný systém), pomôcky pri poskytovaní komplexnej ošetrovateľskej starostlivosti, nižší zdravotnícky personál a pomocní pracovníci v zdravotníctve. A napokon morálne ohodnotenie práce sestier v spoločnosti sa tiež zmenilo.

Čo mňa napriek ťažkým pracovným podmienkam motivuje v práci? Subjektívne a objektívne zlepšenie zdravotného stavu pacienta, jeho návrat do bežného života – aj keď s určitými obmedzeniami. Teší ma, ak pacient pri prepustení z hospitalizácie z nášho oddelenia pri rozlúčke a podaní dokumentácie a poslednej edukácie povie: Sestrička, cítil som sa u vás dobre, som spokojný.

Samozrejme, aj sestry samy môžu svoju prácu zlepšiť. Jednoznačne pri

> > > str. 4

ANKETA

> > >

viacstupňovom systéme ošetrovania, potom môže byť reálny ošetrovateľský proces. Podmienkou je reálny počet pridelených pacientov a sledovanie ich zdravotného stavu, vedomia a správania, ktoré vyplýva zo základnej diagnózy a potom z možných potenciálnych diagnóz. Na ošetrovateľskom procese sa budú podieľať sestra špecialistka, sestra, sanitár a pomocní zdravotnícke pracovníci v dostatočnom množstve podľa počtu pacientov - potom bude zaradená odbornosť práce i administratíva v ošetrovateľských procesoch. Pomohlo by odbúranie pomocných prác, ktoré musia sestry suplovať pri nedostatku nižšieho zdravotníckeho personálu, lebo dnešný stav vedie k tomu, že sestry majú menej času pre pacienta a komunikácia s ním je obmedzená. Prospel by, myslím, aj návrat morálneho ocenenia sestier v spoločnosti, čomu môžeme prospieť aj my, sestry, naším správaním, postojom, niekedy primeranou komunikáciou. Dôležitým predpokladom je ale aj lepšia ekonomická situácia v zdravotníctve.

Bc. Alžbeta Drexlerová, staničná sestra CPA: - Postavenie sestier ovplyvňuje viacero faktorov. Legislatívne majú sestry dané kompetencie, ktoré ale v praxi nevedia využívať. Často preto, že ich vôbec nepoznajú. V ošetrovateľstve sú na ne kladené vysoké nároky na kvalitu, ktorá je úzko spätá s odbornosťou - teda vzdelaním a praxou súčasne, neopomínajúc ich postoj k svojmu povolaniu a samotnú osobnosť každej jednej sestry. Na jednej strane sú sestry obmedzované nedostatkom času, nedostatkom kvalitných prístrojov, nevhodným postojom "niektorých" lekárov, ktorí nedokážu rešpektovať sestry ako rovnocenného partnera a tým udupávajú ich postavenie. To sestry unavuje. No je však na samotných sestrách, aby zlepšili svoje postavenie, či už v rámci nemocnice a tým aj v rámci celého zdravotníctva, a to zmenou myslenia a neustálym vzdelávaním. Mali by ukázať svoj potenciál byť skvelými partnerkami, a to hlavne svojimi vedomosťami a zručnosťou v praxi. Nie iba rečami, za ktorými si aj tak nestoja.

V súčasnosti sa dejú zmeny aj v našej nemocnici, postupne sa reorganizujú niektoré oddelenia a je na každej sestre, či sa dokáže vyrovnáť s určitými zmenami vo svojom povolaní a čeliť všetkým vonkajším faktorom. Tie sestry, ktoré sú ochotné niečo zmeniť a vedia priložiť ruku k dielu, majú aj šancu posilniť svoje postavenie sestry a byť rešpektované všetkými naokolo.

Katarína Dámerová, traumatologické oddelenie: - Práca sestry je vo všeobecnosti považovaná za namáhavú a rizikóvu. Negatívne pôso-

Námestník LPS MUDr. Ján Belanský: Dôležité bude, keď sa trend zlepšovania ekonomiky NsP prejaví v reálnych príjmoch našich ľudí

Pred niečo viac ako pol rokom ste v našom rozhovore povedali, že vidíte "svetielko na konci tunela", konštatovali ste pokrok v zefektívňovaní činnosti nemocnice, v prístupe líniového manažmentu k ekonomickým úlohám. Uplynul 1. polrok 2007 - pokračuje pozitívny trend?

- Trend postupného zlepšovania ekonomiky nemocnice sme nastúpili a z určitého smeru sme sa zatiaľ neodchýlili. Základný kameň na ceste k ekonomickej „dostatočnosti“ nemocnice bol položený v roku 2004. V tom čase sa pripravovala reforma zdravotníctva ministra MUDr. R. Zajaca, ktorá v sebe obsahovala nastavenie nemocničných zariadení ako samostatných ekonomických subjektov, ktoré sa o svoje miesto pod zdravotníckym slnkom budú musieť uchádzať v ekonomických podmienkach trhu. So všetkými dôsledkami, tými pozitívnymi i negatívnymi. Reformné zákony nadobudli účinnosť 1. 1. 2005 a hoci je dnes v pripomienkovom konaní ich aktualizácia, nastaveným pravidlám sa zdravotnícke zariadenia, ak chceli reformu „prežiť“, nevyhnutne prispôbovali. Tento proces sa nevyhol ani našej nemocnici a pokračuje i dnes. Určitým handicapom veľkých a stredných nemocníc (kde patrí aj tá naša) je

v tomto procese menšia flexibilita oproti malým zariadeniam. Rýchlejšie napredovanie komplikovala a komplikuje doteraz deformita „trhového“ prostredia. Deformácia spočíva v tom, že všetky vstupy nemocnice (ceny energií, liekov, SZM) sú v podstate trhové, ale výsledný „produkt“, náš „výrobok“, teda kontrahovaná ukončená hospitalizácia poistenca, pacienta, bola regulovaná cenovým opatrením vlády. Hoci dnes už táto regulácia cenovým opatrením de iure neexistuje, de facto ďalej pretrvávajú pre nedostatok finančných zdrojov zdravotných poisťovní, ktoré nedokážu pokryť skutočné náklady na realizované výkony u svojich poistencov. Celá situácia je ešte navyše komplikovaná tým, že nedostatočné krytie nákladov sa týka iba niektorých segmentov zdravotnej starostlivosti (zvyčajne chirurgické odbory) a v iných segmentoch zas ide o nadštandardné honorovanie. Tento stav potom vyvoláva z pohľadu efektívneho fungovania nemocnice ako celku veľa komplikácií a nežiadúcich javov. Odhliadnuc od spomínaných problémov možno povedať, že trend postupného každoročného zlepšovania ekonomiky nemocnice je zachovaný. Avšak zmeny sú z pohľadu zamestnanca „makroekonomické“. Vieme, že sú absolútne nevyhnutné, ale dôležitým momentom pre zamest-

nancov bude, keď sa spomínaný trend zlepšovania ekonomiky začne prejavovať aj v „mikroekonomike“ ich reálnych príjmov.

Možno už oznámené zvýšenie tarifných plátov o 7 percent považovať



Pokračujeme správnym smerom

za prvý "priaznivý dopad do mikroekonomiky príjmov zamestnancov?"

- Sedempercentné zvýšenie plátov je určite pozitívnym krokom. Z hľadiska plynulého fungovania organizácie je to hodnota na hranici možnosti. Nevieť pritom, aké nečakané udalosti nás očakávajú do konca roka. Vieme, aký je stav zdravotníckej techniky. Hoci sa jej opotrebovanosť za posledný rok výrazne znížila, akákoľvek havária významne nabúra plánované výdavky a tým ohrozuje celkový výsledok hospodárenia. Spokojnosť zamestnancov sa týmto zvýšením ovplyvní len čiastočne. Každý predsa dobre pozná údaje o priemerných mzdách v iných odvetviach ekonomiky Slovenska. Spokojní budeme, keď platy v zdravotníctve, a teda aj v našej NsP, budú prekračovať priemerné zárobky v iných odvetviach, ale očistené od nadčasovej práce, ktorá výšku príjmov v našom rezorte významne deformuje.

Medzičasom sa v NsP zrealizovali niektoré reprofiličné opatrenia. Ako hodnotíte ich doterajšie efekty, čo naznačuje prax? Ktoré ďalšie podobné organizačné opatrenia možno očakávať?

- Reprofilizáciu niektorých oddelení, ktorá sa uskutočnila v poslednom období, si vyžiadali viaceré faktory. Na prvom mieste sa uplatňovalo medi-

cínske a verejno-zdravotnícke hľadisko, na druhom mieste sa niekedy uplatnil synergický ekonomický efekt. Iné prevádzkové zmeny (napr. vznik centrálnych príjmových ambulancií) boli vykonané z absolútne nevyhnutného dôvodu: aby nedošlo pod vplyvom množstva neplánovaných a akútnych pacientov k znefunkčneniu činnosti ambulancií pri lôžkových oddeleniach. Každá zmena však vyvoláva určité ťažkosti, komplikácie pri zmene riadenia dovtedy zabeznutých činností. Je to zmena, ktorá mení prácu všetkých. Lekárov, sestier i pomocného personálu.

Základnou premisou by u nás malo byť uvedomenie, že výsledkom zmeny je ambícia poskytnúť vyššiu kvalitu, vyššiu odbornosť konkrétne pacientovi. Tak, ako sa na odd. úrazovej chirurgie v priebehu jedného roka od spustenia samostatnej prevádzky zaviedli moderné operačné

metódy (proximálny femorálny klinec, LCP dlahy, humerálny klinec, atď.), takisto očakávame pre geriatrických pacientov na lôžkovom oddelení zlepšenie úrovne zdravotnej starostlivosti, ktorá bude výraznejšie odrážať potreby geriatrického pacienta (multimorbidita, polypragmázia, hypomobilita). Netreba pri tom zabudnúť, že vznik geriatrického

oddelenia je pre potreby regiónu bezpodmienečný. Vedie nás k tomu štruktúra pacientov interného oddelenia.

Čo sa týka presunu odd. psychiatrie do pavilónu E a priestorového rozšírenia oddelenia? Dôvod je jednoznačný. Je ním enormný nárast počtu psychiatrických ochorení v populácii a nárast vzniku závislostí, ktoré súvisia predovšetkým zo zmenou životného štýlu a zmenou hodnotovej orientácie v spoločnosti. I v tomto ohľade sa - žiaľ - stávame „európskymi“.

Na výsledky reprofiličácie a na ich zhodnotenie si musíme ešte chvíľu počkať. Zmeny sú príliš "čerstvé", aby sa ich dopad dal zodpovedne hodnotiť a charakterizovať veľkosť dopadov, ktoré zo sebou priniesli.

Do konca roka už nepripravujeme reprofiličáciu žiadnych ďalších oddelení. Máme ambíciu udržať činnosť nemocnice minimálne v dnešnom rozsahu. Jej ďalšie smerovanie, bude v mnohom závisieť aj od vývoja na trhu zdravotného poistenia, ktorý sa môže meniť napríklad v závislosti od legislatívnych zmien.

Vlani bolo u nás inštalované nové CT, predtým mamograf. Ako sa prejavuje ich prínos?

> > > str. 5

Informácia o novele Zákonníka práce účinnej od septembra 2007

Zákonník práce je novelizovaný, definitívne znenie je známe, právnici vkladajú a zdravotníctvo (najmä stredné a menšie zariadenia s nedostatočným stavom personálu) analyzuje dopady a zvažuje, nakoľko nový ZP zmení pracovné režimy, aby dodržalo nové zákonné ustanovenia, chrániace zamestnancov, súčasne zabezpečilo nepretržitú dostupnosť ustavnej zdravotníckej starostlivosti a okrem toho uspokojovalo rastúce mzdové nároky zamestnancov ...

Novela je rozsiahla, ale uvediem len najdôležitejšie zmeny, ktoré sa nás dotknú a prejavujú sa v našich podmienkach: -zmena maximálneho týždenného pracovného času, v priemere, nesmie presiahnuť 48 týždne a u zdravotníckych pracovníkov sa maximálny priemer zvyšuje na 56 hodín, k čomu je potrebný súhlas zamestnanca, priemerný týždenný pracovný čas sa má posudzovať v priemere až za 4 mesiace -po novom sa do pracovného času započíta aj pohotovosť na pracovisku -zavádza sa možnosť poskytovať náhradné voľno za pohotovosť, spô-

sobom 1:1, pričom sa zaplatí pohotovosť v celom rozsahu a nezaplatí sa mzda za dobu, kedy sa voľno čerpá -je nanovo upravený odpočinok denný a odpočinok v týždni, aj medzi zmenou a pohotovosťou, resp. pohotovosťou a ďalšou zmenou by mal byť odpočinok, ak nie je - treba ho dodatočne poskytnúť do 30 dní

-zmení sa odmeňovanie pohotovosti: od septembra patrí za každú hodinu pohotovosti na pracovisku celá hodinová mzda, teda za pohotovosť sa bude platiť tarifná mzda, doteraz sa platila náhrada mzdy vo výške 40 % resp. 80 % priemerného zárobku

-tým, že sa do pracovného času započíta pohotovosť na pracovisku a pracovný čas je zároveň limitovaný, že je potrebné aj dodatočne poskytovať denný odpočinok (kvôli UPS), musí sa na UPS podieľať viac pracovníkov, alebo je nutné prispôbiť pracovný režim počtu pracovníkov

-pre nedostatok pracovníkov na niektorých oddeleniach bude potrebné na dôsledné dodržiavanie maximálneho pracovného času a prestávok medzi

zmenami reorganizovať pracovný režim. Do úvahy prichádza niekoľko možností: nahraďiť pohotovosť na pracovisku tzv. príslužbou, teda pohotovosťou mimo pracoviska, práca v dvojzmennej prevádzke alebo aj v nepretržitom pracovnom režime podľa špecifík oddelení

-momentálne zvažujeme možné alternatívy, ale v septembri sa zatiaľ neudejú žiadne výrazné zmeny v organizácii ÚPS. Na pracoviskách a v činnostiach, kde bol režim ÚPS zavedený, sa formy ÚPS zatiaľ nezmenia. Zvažovanie komplikujú aj nejednoznačné právne názory a výklady. Nadčasovej práci a pohotovosti sa doteraz v súvislosti s novelou ZP nevenovala pozornosť, tá bola sústredená na závislú prácu a pod. ...

-pred radikálnymi rozhodnutiami a zmenami chceme dať prednosť dohode so zamestnancami, hlavne pokiaľ ide o týždenný pracovný čas, o denný odpočinok a odmeňovanie ÚPS.

Ing. AMÁLIA UHLIAROVÁ,
námestníčka RIZ

Námestník LPS MUDr. Ján Belanský: Dôležité bude, keď sa trend zlepšovania ekonomiky NsP prejaví v reálnych príjmoch našich ľudí

> > >

- Je to len pár mesiacov, odkedy sme spustili CT pracovisko a boli vyšetrení prví pacienti. Máme za sebou aj detské choroby, ktoré sú v súvislosti s nábehom takého sofistikovaného pracoviska, ako je CT, priam nevyhnutnosťou. No tieto peripetie už máme za sebou a možno zodpovedne povedať, že prevádzka CT pracoviska funguje prakticky v plnom rozsahu. Dnes už prechádzame do štádia rozvíjania aplikácií, ktoré zariadenie ponúka. Možno by sa to dalo obrazne prirovnať k jazde autom. Bežnú cestnú premávku a predpisy sme už zvládli, začíname vychutnávať samotnú jazdu. V prípade mamografického pracoviska, vzhľadom na to, že nákup mamografu sa uskutočnil skôr, možno konštatovať, že jeho prevádzka je už v súčasnosti štandardná.

Ako zasahuje do činnosti nemocnice tlak konkurencie - malých zdravotníckych zariadení, ale aj príprava väčšieho špecializovaného zariadenia v regióne?

- V každom systéme zdravotnej starostlivosti majú svoje právoplatné miesto zdravotnícke zariadenia rôznej veľkosti. Menší poskytovatelia sa zvyčajne profilujú na zariadenia poskytujúce určitý špecializovaný druh zdravotníckych výkonov, ako sú rádiologické diagnostické výkony (RTG, USG, MR, CT), vykonávanie operačných výkonov, ktoré si pri dnešnej úrovni anestézy a predoperačnej prípravy, nevyžadujú intenzívne sledovanie dlhšie ako 24 hodín, alebo je to poskytovanie biochemických vyšetrení v nešťatných laboratóriách. Zvyčajne je to výhodné aj pre zdravotné pois-

tovne, ktorým nižšie jednotkové platby (ak ich uplatňujú) pre takéto zdravotnícke zariadenia šetrí finančné prostriedky.

Na druhej strane si treba uvedomiť, že v uvedených zariadeniach nie je zabezpečená pohotovostná prevádzka 24 h denne, 365 dní v roku. Takisto uvedené zariadenia nemajú kapacitu a ani akreditáciu na vychovávanie ošetrovateľského a lekárskeho personálu v takom rozsahu medicínskych a ošetrovateľských činností, ktorý zabezpečujú nemocnice veľkosti, akou je i naša NsP. Preto menšie zariadenia nemajú náklady na vzdelávanie (ani v prepočte na zamestnanca) také vysoké ako nemocnice. Konkurenčnému prostrediu s malými zariadeniami preto možno v globále jednoznačne povedať áno.

Na konkurenciu sa dá pozerať minimálne z dvoch uhlov. Prvým uhlom pohľadu je skutočnosť, ktorú som už uvádzal, že podnikanie v zdravotníctve má určité špecifiká. T.j. nešťatne zmluvné subjekty nevykonávajú prakticky žiadnu činnosť, ktorá by prinášala stratu. To znamená, že fungujú len v tzv. "ziskových" činnostiach, vid' ambulancie ZZS, biochemické laboratória, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ktorí vykonávajú v prevažne diagnostickú činnosť zahrnutú v takzvaných SVALZ-och. Tu je konkurovať naozaj ťažké, pretože nemocnica používa zisk v uvedených oblastiach na krytie straty v iných. Alebo inak. Nájdite mi na Slovensku jednu súkromnú nemocnicu, ktorá nemá iné príjmy, len zo svojej činnosti, a poskytuje zdravotnú starostlivosť v stratoch operačných lôžkových oddeleniach a zabezpečuje v nich ambu-

lantnú aj lôžkovú starostlivosť 24 h non stop (ÚPS). Z iného pohľadu možno povedať, že nám neostáva nič iné len prispôbiť sa, odolať konkurenčnému tlaku a poskytnúť služby minimálne na rovnakej úrovni ako po medicínskej tak po technickej stránke i po stránke skvalitnenia služieb poistencom, pacientom, zmluvným partnerom.

No zároveň, aby bol vzťah vyrovnaný a aby veľké zariadenia nezdieľali len nepopulárne a stratové výkony v operačných odboroch, finančne náročnú intenzívnu starostlivosť, rovnako finančne nezaujímavú laboratórnu diagnostiku, je potrebné odstrániť deformáciu v platbách za vykonané výkony nemocnic a zaviesť platby za skutočne vynaložené náklady na hospitalizáciu pacienta, v ktorej bude zahrnutý i oprávnený zisk zdravotníckeho zariadenia.

A to sme už vo výsostne politickej rovine; ale pacienti prichádzajú do nemocnice už dnes.

Ako reagujú na získanie certifikátu pre systém riadenia kvality zdravotných poisťovne?

- Certifikát systému riadenia kvality ISO 9001-2000 je v slovenských zdravotníckych zariadeniach zatiaľ raritou, a preto je jeho nedávne získanie pre NsP Prievidza nesporne konkurenčnou výhodou. Nielen preto, že máme v rukách nástroj na vlastné zlepšovanie. Ale i tým, že v zmluvných podmienkach od niektorých zdravotných poisťovní už máme v nových dodatkoch k zmluvám lepšie platby za vykonané zdravotné výkony.

Rozhovor pripravil:
MICHAL BEŇADIK

ANKETA

> > >

bia na sestru najrozličnejšie faktory, jej prácu do veľkej miery ovplyvňuje najmä neuropsychické zaťaženie. Táto záťaž vyplýva najmä z náročnosti vlastnej práce a zo psychického vypätia súvisiaceho so zodpovednosťou za zdravie a život pacientov a z neustáleho styku s pacientmi. Nedostatok času, financií, zložitá medziľudská vzťahy, neustále stúpajúce nároky na prácu sestry... a k tomu ešte „neviditeľná“ práca doma, starostlivosť o deti, rodičov.

Sestry sú maximálne vyťažené a letné obdobie dovolení vnímajú ako obdobie enormného pracovného zaťaženia, a nie ako obdobie relaxu. Spoločným menovateľom tohto stavu je nedostatok personálu. Zmena v systéme vzdelávania sestier a možnosť práce v zahraničí „uplietli bič“ na sestry, ktoré ešte nepodľahli vidine lepšieho zárobku v zahraničí, či možnosti menšieho fyzického a psychického zaťaženia u iného zamestnávateľa. Kto robí prácu zdravotnej sestry iba preto, aby bol zamestnaný a mal za prácu plácu, ten nevydrží. Každý z nás žije z peňazí a pri platení účtov sa nás nikto nepýta, či nás naša práca teší alebo naplňa. O to viac si vážim kolegyne, pre ktoré sa ich povolanie stalo poslaním a s problémami sa dokázali popasovať. Verím, že to budú práve ony, ktoré vo svojej praxi zazijú dostatok ošetrovateľského personálu - od sestier, cez asistentov až po sanitárov.

No všetko chce svoj čas. Na lepšie časy svitá, o čom svedčí skutočnosť, že na našom oddelení z pôvodne jednej sanitárky v jednosmennej prevádzke máme dnes piatich sanitárov pracujúcich na tri zmeny. Rovnako verím, že raz príde čas, kedy bude obnovená činnosť „záchytky“ a ošetrovateľský personál nebude musieť „zvädzať boje“ s klientmi v alkoholické ebriete, tak mrhať časom a energiou na úkor skutočného pacienta.

Jana Koztolaniová, vrchná sestera ORL: - Postavenie zdravotnej sestry je takisto dôležité, ako je i postavenie lekárov a ostatných zdravotníckych pracovníkov - pretože jednotlivé ošetrovateľské postupy nadväzujú na seba a keď je práca kvalitná, tak isto i výsledok je dobrý alebo najlepší. Tým si myslím, že postavenie zdravotných sestier je v našom zariadení, ale i v rámci celej SR, dôležité a nezastupiteľné. Povolanie sestry si v dnešnej dobe vyžaduje kvalitné odborné vedomosti, skúsenosti, ale i postoj a rýchlu flexibilitu k daným podmienkam - neustále sa meniacim.

Je obdobie veľkého presunu a odchodu kvalitných pracovníkov z nášho zdravotníckeho zariadenia, poväčšinou za prácou do zahraničia, ale i do iných sfér, kde sú finančne lepšie ohodnotení. Príčinou odchodu je

> > > str. 6

Naši jubilanti

JÚL 2007

Prac. jubileum 25 rokov v NsP:

Daniela Štrbáková, FRO

Jana Bahnová, gyn.-pôr. odd.

Prac. jubileum 30 rokov v NsP:

Ida Hromadová, ortopedické odd.

Viera Kurbelová, onkologické oddelenie

Marietta Botková, detské – novorodenecké oddelenie

Prac. jubileum 35 rokov v NsP:

Drahuša Juríčková, detské odd.

Anna Florovičová, sociálna sestra

Anna Fodorová, odd. centrálne sterilizácie

Eva Haragová, kožné odd.

Anna Florišová, urologické odd.

Margita Hudečeková, psychiatrické oddelenie

Hildegard Pediačová, detské odd.

Eva Keratová, gynekologická ambulancia

Zdenka Grežová, detské odd.

Elena Mellová, gynekologická ambulancia

Do dôchodku odišli :

Kamila Hojčová, HTO

Jaroslava Tvrđíková, onkologické oddelenie

AUGUST 2007

Životné jubileum 50 rokov:

Valéria Balážová, psychiatr. odd.

Prac. jubileum 25 rokov v NsP:

Katarína Gregorová, technický odbor

Heidi Husárová, RDG oddelenie

Mária Kasalová, detské – novorodenecké odd.

Mária Hlinková, gyn.-pôr. odd.

Jana Kosztolányiová, ORL odd.

Jana Ďurtová, OKB

Prac. jubileum 30 rokov v NsP:

MUDr. Helena Ižová, interné odd.

Mária Lysá, ortopedické odd.

MUDr. Ján Kurilla, gyn.-pôr. odd.

Alena Kozáriková, hematologická ambulancia

MUDr. Peter Vollmann, gyn.-pôr. oddelenie

Prac. jubileum 35 rokov v NsP:

Zdenko Marko, RDG oddelenie

Oľga Struhárová, interná amb.

Margita Gendiarová, OKB

Do dôchodku odišli :

Jana Kačincová, OKB

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

Pomôže aj milý úsmev

Jedným zo spôsobov hodnotenia zdravotníckeho zariadenia ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti je aj vyjadrená spokojnosť či nespokojnosť pacienta alebo jeho príbuzných. Je už možno v povahe ľudí, že svoju nespokojnosť vedú prejavíť oveľa častejšie, hlasnejšie a dôraznejšie ako spokojnosť a vďačnosť. Pacienti sú dostatočne informovaní o tom, že svoju nespokojnosť môžu vyjadriť priamo v organizácii poskytujúcej zdravotnú starostlivosť alebo na príslušnej pobočke Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Druhou možnosť, ako prešetrenie v ich očiach nezávislejšej zložky, uprednostňujú pacienti čoraz častejšie pred priamym podaním sťažnosti či podnetu priamo v nemocnici.

Ani našu NsP tento spôsob hodnotenia neobchádza. V tomto roku sme zaznamenali doteraz 11 priamo podaných podnetov na prešetrenie, cestou ÚDZS 13 podaní. V r. 2006 to bolo 21 podnetov priamo podaných a 15 podnetov podaných cestou ÚDZS.

Z prešetrených podnetov podaných priamo na organizáciu boli v roku 2006 uzatvorené 4 ako opodstatnené a 2 ako čiastočne opodstatnené, v tomto roku 2 ako čiastočne opodstatnené. Teší nás, že z podnetov podaných cestou ÚDZS a týkajúcich sa úrovne a správnosti poskytnutej zdravotnej starostlivosti (za r. 2005 – 2007 to bolo 41 podnetov), bol len

v jednom prípade podnet uzatvorený voči organizácii ako opodstatnený.

Neteší nás ale skutočnosť, že nám pribúdajú podnety pre nevhodné správanie zamestnancov voči pacientom, ba aj na vzájomné správanie sa kolegov medzi sebou (od roku 2005 doteraz to bolo 17 podaní). Práve tieto prešetrenia sú najťažšie a možno povedať aj najneobjektívnejšie. Spravidla v nich stojí len tvrdenie oproti tvrdeniu a nech ich uzatvoríte akokoľvek, nikdy nezmyjete tiež nespokojnosti zúčastnených strán.

Viem, s akými problémami zdravotníctvo aj naše zariadenie denne zápasí. Viem, že je vás málo, ste niekedy preťažení a necítite sa dostatočne ohodnotení, no napriek tomu vás prosím a apelujem na vašu profesionalitu, vážení kolegovia.

Do nej patrí nielen adekvátne odborné vyšetrenie a ošetrenie, ale aj adekvátne profesionálne správanie. Neznižujme kredit nemocnice banálnymi prehreškami, ako sú nevhodné poznámky, komentovanie situácie pred pacientom, znevažovanie kolegovskej práce ap., keď nám z odborného hľadiska ide práca tak dobre. Pacient nás hodnotí aj podľa trpezlivého vysvetlenia, úsmevu, či milého slova, ktorého sa mu od nás dostane.

Tak mu ho dajme.

Júlia KMEŤOVÁ, odd. kontroly

Pod'akovania

Sú miesta, na ktoré sa človek rád vracia či osobne alebo len v spomienkach. Či sú to pobyty strávené na dovolenkách pri mori alebo v našich malebných Tatrách. Miesto, na ktoré som sa po druhýkrát vrátila, je kožné oddelenie v nemocnici v Bojniciach.

Pán primár dr. Štovčík, šťastena bola k Vám naklonená, keď pod Vaším vedením pracujú takí lekári, ako vždy usmiata a zdvorilá pani dr. Žideková, pani dr. Kavková a pán dr. Perutka. Kožné oddelenie nie je prehliadka krásy, ale liečenie našich kožných neduhov a boľáčiek. Vaši páni doktori sa veľmi snažili, aby určili správnu diagnózu a liečili naše neduhy. Ja okrem veľkého bercového vretu mám aj choré srdce. Pani dr. Kavková ma poslala na EKG a tiež zavolať pani doktorku z interného odd., aby ma vyšetrla. Skrátka, aby nič nezaľadila. A stále ma chodila pozeráť, ako aj sestričky, ktoré mali službu.

Páni doktori, vďaka Vám za Vašu obetavú prácu a pochopenie nás, starších pacientov. Viem, že Vaša práca nie je vždy pochopená a patrične honorovaná. Úprimná vďaka patrí všetkým sestričkám, ich mená si, žiaľ, nepamätám. Ešte raz vďaka Vám, páni doktori a sestričky.

Vďačná pacientka

Mária Sabová, Horné Ozorovce

Veľavážený pán riaditeľ MUDr. Ladislav Gerlich!

Od 29. 3. do 4. 4. 2007 som bola hospitalizovaná na gynekologickom odd. vašej nemocnice. Prosím, pochváľte všetkých pracovníkov tohoto oddelenia pod vedením p. primára MUDr. J. Ďurčenku. Odborný prístup personálu, krásne usmiate tváre, to všetko je nezabudnuteľné.

Osobitne prosím pochváliť môjho ošetrujúceho lekára docenta MUDr. Ernesta Lányiho, CSc. za jeho jemné, nebolestivé vyšetrenia.

S úctou pacientka

Jarmila Tomancová, Handlová

P.S. Vela zdravia, ktoré je vzácne, šťastia, ktoré je krásne, veta lásky, lebo je jej málo, radosti, aby žil za to stálo – Vám a všetkým.

Ďakujeme personálu očného odd. pod vedením p. primárky MUDr. Špirkovej za dôkladnú starostlivosť a láskavosť ku pacientom.

Ďakujeme - **Ďurčeková, Takáčová**

Vážený pán riaditeľ!

Bola som hospitalizovaná v nemocnici v Bojniciach na očné odd. Chceme poďakovať celému personálu ako doktorkám, sestričkám a najmä pani primárke pani Jane Špirkovej, ktorá je veľmi milá k pacientom, ale je aj veľmi dobrou odborníčkou. Všetci tu majú veľkú úctu k pacien-

ANKETA

> > >

určite finančná situácia, v menšej miere nezhody v kolektíve. Tým sa zhoršuje situácia, keď na miesta práce roky vykonávanej kvalitným pracovníkom nastúpi iný a potrvá určité obdobie, kým sa do danej problematiky dostane.

Moje očakávania v tomto roku? Okrem poskytovania čo najkvalitnejšej ošetrovateľskej starostlivosti dosiahnuť a udržať personálne obsadenie, ako je v našich predstavách. Priamo nášho oddelenia sa to zatiaľ netýkalo, ale už sú informácie a úvahy o odchode našich zamestnancov v blízkom období.

Práca sestry formou ošetrovateľského procesu je účelná v tom zmysle, že vykonané jednotlivé činnosti a výkony, ktoré spraví, má zdokumentované, je v tom určitý prehľad a časové údaje, čo sa dnes okrem iného najviac vyžaduje. Písomné spracovanie jednotlivých údajov si vyžaduje určitý čas a pri vyťaženi sestry je to pre ne záťažou. Pracuje sa i v novom programe v počítačovom systéme a vo forme ošetrovateľských procesov to nie je úplné z našej strany. Budeme sa snažiť o jeho dokončovanie, ale vyžaduje si to neustály prístup k počítaču.

Práca v zdravotníctve má vždy niečo nové, niečo neustále meniace sa a je už na nás, ako sa k tomu napriek tomu všetkému postavíme a prispôbíme a tým vlastne i zotrváme cez všetky prekážky.

Pripravil: (ba)

tom a to je tiež veľmi potrebné k liečeniu. Keby boli všade a všetci takí tolerantní a dobrí odborníci ako tu na očné oddelení. Takíto ľudia len robia Vašej nemocnici dobré meno.

Ďakujem! S pozdravom

Eva Baginová, Valaská Belá

Milá pani primárka MUDr. Špirková, pani MUDr. Bulejová, ostatné pani doktorky milé, kolektív zdravotných sestričiek, tiež milých, pomoci pre pacientov chtvivých. Všade ste, kde Vás treba, splníte všetko, čo pani primárka a ostatné pani doktorky nariadia. Chodíme ku Vám stovky zrakovo postihnutých pacientov, veríme Vašmu umu, Vaším šikovným rukám, ktoré pre nás robia maximum, ako svet krajším vidieť, písmenká, číslice rozoznať, a nie len na ne hľadieť.

Na operačke akoby kráľ anjelov sedel a o nás, očiach, všetko vedel. V klude celá operácia prebieha, všetci ste zlatí, pozorní a milí. Pomáhať pacientom vždy pripravení.

Ďakujem Vám za všetko, čo ste pre mňa urobili, ja, pacient malý, zo stovky pacientov vybraný. Ešte raz srdečná vďaka.

Prajem, Vám, nech sa Vám vo Vašej práci darí, nech Vám ide všetko od ruky, nech sa Vám žiadne zlo nevládi. Za všetko Vašu námahu a starostlivosť o zdravšie očká pacienta ďakuje

Tatiana Supeková