



ISO 9001
LL-C (Certification)

Nemocnica

Október 2010

5

Časopis Nemocnice s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach

PRÍHOVOR



● MUDr. Marek KUDLÁČEK, vedúci odd. riadenia procesov a kvality

Ecce kvalita

Každý človek, ktorý sa ocitne v úlohe zákazníka, právom predpokladá, že mu budú poskytnuté kvalitné služby, že bude naplnené jeho očakávanie, realizovaná jeho požiadavka.

Splnenie tejto požiadavky je veľmi jednoduché v prevádzke, v ktorej je jediným realizátorom jej majiteľ, ktorý môže bezprostredne uskutočniť svoju predstavu o tom, na akej úrovni chce svoju činnosť vykonávať, ako vie vycítiť želanie zákazníka a ako ho chce a vie naplniť. Situácia sa komplikuje s pribúdaním počtu zamestnancov tej ktorej firmy, lebo predstavy, schopnosti a zainteresovanosť jednotlivých ľudí je rôzna a úroveň služby je obvykle daná najslabším článkom reťaze. Obvykle zamestnancom, ktorý nevie, nechce, alebo nemá vytvorené podmienky na uspokojenie svojho zákazníka.

Kým je prevádzka malá a majiteľ je v prevádzke stále alebo často, má možnosť sledovať ako jeho zamestnanci plnia želania zákazníkov, zamestnanca naučiť, vymeniť, alebo zlepšiť podmienky jeho práce. Zlomovou je veľkosť podniku, v ktorom už majiteľ či riaditeľ nie je schopný bezprostredne riadiť kontrolovať všetkých zamestnancov a svoju predstavu musí prenášať cez jedného alebo niekoľko vedúcich zamestnancov, ktorí vnášajú do riadenia kvality poskytovania služieb svoje predstavy, často rozdielne s predstavou majiteľa - riaditeľa na konkrétnu činnosť

Za okrúhlym stolom okolo zdravotníckych problémov

Zatiaľ bez konkrétneho výsledku

Okrúhly stôl primátorov a starostov Hornej Nitry vo štvrtok 14. októbra neprinesol pre riešenie ťaživých problémov zdravotníctva v regióne nič zásadného. Zúčastnil sa na ňom aj riaditeľ NsP L. Gerlich, zástupcovia Ministerstva zdravotníctva gen. riaditeľ Sekcie zdravia T. Hlavatý a riaditeľka sekcie financovania I. Klímová, predstavitelia Unipharmy a Unikliniky T. Jurík a R.

Vetrák, zástupcovia zdravotných poisťovní Dôvera a Union a primátori všetkých hornonitrianskych miest, vrátane Bánoviec n. B. Okrúhly stôl pripravilo Združenie miest a obcí Hornej Nitry pod názvom Nepriaznivý stav zdravotnej starostlivosti v regióne Hornej Nitry a možnosti jeho riešenia.

Primátori a starostovia označili za príčinu „alarmujúceho stavu zdravot-

níctva v regióne“ neodôvodnené, ne-logické a diskriminačné rozdelenie financií na zdravotnú starostlivosť najmä zo strany Všeobecnej zdravotnej poisťovne. Primátor Prievidze a podpredseda ZMOHO J. Bodnár pripomenul aj nespĺnené uznesenie z výjazdového zasadnutia vlády SR na Hornej Nitre, ktoré hovorilo o dofinancovaní zo strany VŠZP.

Riaditeľ NsP L. Gerlich na stretnutí prezentoval stav v ekonomike nemocnice i predstavu jej vedenia o financovaní zo strany poisťovní i Trenčianskeho samosprávneho kraja (o viac-zdrojovom financovaní) i o žiaducom systéme správy majetku. Na jeho otázku zástupcom ministerstva, ako je možné, že zo 193 mil. eur, ktoré majú ísť podľa predbežne zazmluvnených europrojektov zo 7 krajov má ísť len 3,6 mil. eur do Trenčianskeho kraja, bolo odpoveďou len formálne zdôvodnenie, že regionálna alokácia nie je pri europrojektoch rozhodujúcim kritériom rozdelenia prostriedkov. (ba)

Súťaž Záchrana 2010

V Košiciach sa v dňoch 9. - 12. 9. 2010 konal XX. ročník súťaže „Záchrana 2010“, ktorej sme sa zúčastnili aj my s trojčlennou RLP posádkou.

Dvanásť súťažných úloh bolo rozdelených do dennej a nočnej etapy. Ich súčasťou bola napr. jazda zručnosti na Škode 1203 pre vodiča, ale aj samostatné zlaňovanie zo 16,3 m vysokej vyhlídkovej veže. My sme túto disciplínu absolvovali vo vetre a daždi, čo bol pre našu sestru ťažko opísateľný zážitok, pretože z výšok má nočnú moru. Ostatné úlohy boli viacmenej zo života, ale ich naaranžovanie a maskovanie figurantov nie vždy korešpondovalo s realitou.

Jednotlivé úlohy mali bodovací systém, ale pri hodnotení úlohy záležalo aj na subjektívnych pocitoch rozhodcov a figurantov. Aj keď úloha má viacero možných riešení, správny postup je ten, ktorý zodpovedá predstave autora úlohy.

Niektoré súťažiace posádky mali so sebou podporný tím, ktorý na jednotlivých stanoviskách robil „vyzvedačov“. Tak sa stalo, a potvrdili to aj rozhodcovia, že takéto posádky stanovili správnu diagnózu ešte pred vyšetrením pacienta - figuranta.

Takže okrem zbierania nových poznatkov a obdivovaním krás Košíc a okolia aj takéto skúsenosti máme zo súťaže.

Celkovú úroveň podujatia nevieme zodpovedne posúdiť, pretože pre 2 z nás to bola prvá skúsenosť s podobnou akciou, a tak nemáme model na porovnanie.

Možno nabudúce.

Posádka RLP

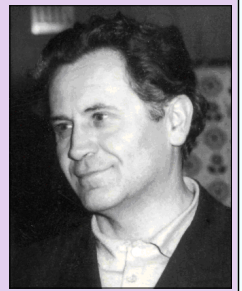
Zomrel MUDr. A. Kupec

Len nedávno, v prvom tohtoročnom čísle nášho časopisu, sme blahozelali MUDr. Alojzovi Kupcovi pri príležitosti jeho významného životného jubilea.

Minulý mesiac sme sa s ním rozlúčili. MUDr. Kupec zomrel dňa 24. septembra.

Patril ku generácii lekárov, ktorí sa zaslúžili o budovanie a rozvoj zdravotníctva v regióne Hornej Nitry. Svoje skúsenosti, ktoré získal ako obvodný, závodný a dorastový lekár, využíval v organizátorských funkciách. O.i.

vykonával aj funkcie riaditeľa OÚNZ, námestníka riaditeľa pre LPS a riaditeľa nemocnice v Handlovej.



Za jeho celoživotnú činnosť mu patrí naša vďaka.

Česť jeho pamiatke!

Riaditeľstvo nemocnice

ANKETA

Ako možno podľa vás v súčasnosti ďalej budovať dobré meno našej nemocnice?

MUDr. Jana Gamanová, sekundárny lekár ORL oddelenia: - Pracovať na dobrom mene nemocnice isto nie je nič jednoduché. Najmä v časoch, keď u verejnosti dominuje tendencia k ponosovaniu, nespokojnosti, sťažnostiam. A preto myslím, že základom dobrého mena je poskytovanie kvalitnej zdravotnej starostlivosti s dobrým odborným a v neposlednom rade ľudským prístupom k pacientom, čo môže viesť k spokojnosti s ná-

sledným pozitívnym ohlasom na nemocnicu...

Určite hrá dôležitú úlohu aj informovanosť pacientov, preto kvalitná a funkčná webová stránka nemocnice s možnosťou dozvedieť sa čo najviac o oddeleniach, službách, ambulanciách či personále, má svoje miesto v šírení dobrého mena.

Ing. Ivana Vavrová, referentka PPaM: - Nemocnica, aj vzhľadom na niekoľko desaťročí svojej existencie, už v spoločnosti svoje meno má. K ďalšiemu šíreniu jeho pozitívneho obrazu by ideálne prispela možnosť prezentovať sa pravidelne v médiách správami o nákupe najmodernejšej

zdravotníckej techniky, komfortnom vybavení izieb či aplikáciách najnovších vyšetrovacích metód a postupov liečby. Tieto informácie určite vyvolávajú v ľuďoch pocit nádeje, istoty...

Ale keďže je to otázka najmä finančných možností a teda aj ochoty sponzorov, vítané je lacnejšie riešenie. Zlé správy sa šíria rýchlejšie ako tie dobré, a to platí aj v prípade nespokojných pacientov. Takže „word-of-mouth“ (čiže odporúčania a referencie od pacientov) môže byť tiež veľmi účinné. K šíreniu dobrého mena možno teda prispie-

Projekt hodnotenia sústavného vzdelávania sestier a pôrodných asistentiek

Hodnotiteľkou je Vlasta Beňadiková

Projekt sa realizuje v rámci Operačného programu pre vzdelávania 2.2. Cieľom tohto opatrenia je podporiť vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov s ohľadom na legislatívne zmeny a reštrukturalizáciu zdravotníctva, zavádzanie inovácií a zvyšovanie kvality v systéme ďalšieho vzdelávania v zdravotníctve. Sprostredkovateľským orgánom je Ministerstvo zdravotníctva SR, je to dopytovo orientovaný projekt, spolufinancovaný zo zdrojov Európskeho sociálneho fondu (ESF).

Zdravotnícky pracovník je povinný sústavne sa vzdelávať v súlade s rozvojom príslušných odborov po celý čas výkonu zdravotníckeho povolania, pričom sústavné vzdelávanie zabezpečuje zamestnávateľ a komora, ktorá je povinná ho hodnotiť. Uskutočňuje sa v akreditovaných a neakreditovaných programoch.

V rámci päťročného cyklu hodnotenia sústavného vzdelávania je sestra alebo pôrodná asistentka povinná získať 100 kreditov, z čoho 50 získa za samoštúdium a výkon odbornej praxe v dĺžke najmenej 4 hodiny a 50 za absolvovanie aktivít sústavného vzdelávania.

Realizácia tejto zákonom stanovenej úlohy si vyžaduje finančné zdroje, personálne zabezpečenie a materiálne-technické vybavenie, pretože hodnotenie sústavného vzdelávania sa týka približne 50 000 sestier a pôrodných asistentiek, ktoré sú zapísané v registri komory.

Prvý päťročný cyklus, v rámci ktorého sestry a pôrodné asistentky zbierali kredity za absolvovanie aktivít sústavného vzdelávania, sa končí v roku

2010. V tomto roku komora prvýkrát pristupuje k hodnoteniu sústavného vzdelávania.

Základným cieľom hodnotenia sústavného vzdelávania je:

- čo najrýchlejšie a najefektívnejšie zhodnotiť sústavne vzdelávanie sestier a pôrodných asistentiek
- prostredníctvom elektronizácie nastaviť systém, ktorý v budúcnosti nebude vyžadovať manuálne vyhodnocovanie
- zabezpečiť trvalú udržateľnosť systému
- rozvíjať schopnosti efektívneho využívania informačných technológií (elektronická evidencia vzdelávacích podujatí, možnosť elektronického prihlásenia sa na vzdelávacie podujatie, prístup k informáciám a pod.)
- ďalej rozvíjať systém a pridávať ďalšie aktivity, ktoré budú skvalitňovať a sprí-

stupňovať sústavne vzdelávanie sestier a pôrodných asistentiek (práva odborných vzdelávacích aktivít, e-learningové programy a pod.)

Pre účely hodnotenia sústavného vzdelávania je vytvorených 7 regionálnych centier v rámci VÚC. Na čele každého regionálneho centra je jeho vedúci, zodpovedný za proces hodnotenia v danom kraji. Hodnotenie budú fyzicky zabezpečovať tzv. hodnotitelia. Na činnosť centier a na kvalitu a plynulosť hodnotenia sústavného vzdelávania špecialista pre hodnotenie sústavného vzdelávania. Vedúcou regionálneho centra v Trenčíne je Mgr. Jana Kobelová, ako hodnotiteľka pracuje Vlasta Beňadiková z NsP v Bojniciach.

Za RKSaPA Darina Súderová



Účastníci oslavy 50. výročia vzniku oddelenia patológie v NsP v Bojniciach s vedením nemocnice.

Snímka: OP NsP

Pripomenuli sme si 50. výročie vzniku patológie

Dňa 14. septembra sa konala v Bojniciach vedecká pracovná schôdza Spolku lekárov pri príležitosti 50. výročia vzniku oddelenia patológie našej nemocnice. Na schôdzi (okrem lekárov a laborantiek oddelenia, ktorí vo svojich vystúpeniach podali prehľad o histórii a činnosti oddelenia) aktívne vystúpili i lekári, ktorí na oddelení začínali a neskôr sa stali primármi na rôznych iných oddeleniach patológie. Boli to MUDr. Štefan Lošonský, MUDr. Ivan Ferák, MUDr. Ivan Dečkov a MUDr.

Jaroslava Jozefáková C. T. (I. A. C.). Schôdze sa zúčastnila i MUDr. Eva Morávková, bývalá primárka oddelenia, MUDr. Ľudmila Hrehová-Hrehová, ktorá pracovala na oddelení v nedávnej dobe, a emer. primár odd. patológie v Trinci MUDr. Zdeněk Utkal, s ktorým naše oddelenie udržovalo mnohé roky družobné styky.

Po skončení schôdze sa terajší i bývalí pracovníci vrátane dôchodcov a hostia stretli na spoločnom priateľskom posedení, aby si zaspomínali.

(ksch)

Oddelenie patológie vzniklo 1. septembra 1960 menovaním primára. So svojou činnosťou začalo až do otvorenia nemocnice v provizórnych priestoroch. Po otvorení nemocnice rozvinulo svoju činnosť v nových priestoroch, či už v nekropsii, biopsii alebo cytológii. Dvadsaťpäť rokov oddelenie suplovalo aj súdnolekársku činnosť v okrese. Na oddelení sa vystriedalo 29 lekárov, 34 laborantiek a 46 ostatných pracovníkov.

covných pozíciách, s ktorými sa v zdravotníckom zariadení stretne.

Pacienti a návštevníci zdravotníckeho zariadenia tiež vnímajú pocity z okolia, v ktorom sa pohybujú, to znamená od vstupu do zariadenia až po jeho opustenie, vrátane hodnotenia poskytnutých služieb, a to ako zdravotníckych, tak i nezdravotníckych.

Keď túto moju úvahu rozdelím na drobné, ostanú tu požiadavky na každého pracovníka, ktorý môže výkonom svojej práce prispieť ku kladnému hodnoteniu nášho zariadenia, aby svojou prácou, milým

> > > str. 3

PRÍHOVOR

Ecce kvalita !

> > >

pre zákazníka. Ak teda veľký podnik chce poskytovať kvalitné služby, musí predovšetkým dosiahnuť konsenzus o pravidlách, akým spôsobom chce dosiahnuť spokojnosť prevažnej väčšiny zákazníkov (lebo všetkým sa nedá vyhovieť), musí s týmito pravidlami všetkých zamestnancov oboznámiť, vytvoriť podmienky na ich plnenie a spôsob spätnej väzby - kontroly ich plnenia všetkými zamestnancami.

Takéto systémy riadenia kvality (SMK) vznikali v minulom storočí najmä v zbrojárskom a automobilovom priemysle rozvinutých krajín a postupne sa modifikované prenášajú do všetkých oblastí ľudskej činnosti, zdravotníctvo nevyvímajúc. Je jasné, že aj naša nemocnica svojou veľkosťou i charakterom svojej činnosti neumožňuje majiteľovi či riaditeľovi priebežne kontrolovať všetkých zamestnancov, a preto sa v snahe o zlepšovanie našej činnosti a spokojnosti našich pacientov u nás v roku 2005 začal zavádzať systém manažmentu kvality (SMK).

Prešli sme odvtedy kus cesty, vytvorili mnoho štandardných postupov, absolvovali mnoho interných i externých auditov, odstránili mnoho chýb - nezhôd. No pokiaľ chceme udržať dobré meno nemocnice a možno tým aj jej existenciu, musíme v SMK stále pokračovať. Stále hľadať problematické miesta našej činnosti a hľadať konsenzus na ich riešenie, realizovať tieto riešenia, kontrolovať ich účinnosť... Všetko pre to, aby sme našich pacientov liečili a ošetrovali lepšie, efektívnejšie a na ich väčšiu spokojnosť.

Niektorí z nás si to možno uvedomujú viac iní menej, ale to, že sme tu kvôli pacientovi (a jeho spokojnosti), nie je fráza !

OPRAVA

V Nemocnici č. 4/2010 sme v ankete uviedli odpoveď pani Dariny Súderovej s nesprávnym označením jej pozície na chirurgickom oddelení NsP ako „vedúcej sestry“. Opravujeme túto nesprávnu informáciu, D. Súderová pracuje ako sestra chirurgického oddelenia.

K chybe došlo v redakcii časopisu pri prepisovaní rukopisu a korektúrach.

Čitateľom Nemocnice, osobitne zainteresovaným, sa za to ospravedľujeme!

PhDr. M. Beňadik, šéfredaktor časopisu Nemocnica

ANKETA

> > >

vať každý deň. Pacient denne prichádza do kontaktu so zamestnancami, ktorí sa môžu postarať o to, aby odchádzal spokojný. Niekedy stačí napohľad málo, dobré slovo, väčší prejav záujmu o pacienta ..., v skutočnosti si to vyžaduje neraz veľké sebazaprenie vzhľadom na vyťaženosť pracovníka a náročnosť práce a častokrát aj arogantnosť pacientov. Ale nedajme sa odradiť.

Alena Šestáková, samostatná referentka VHC: - Pri zamyslení sa nad touto otázkou sa mi v myslí

tláči do popredia množstvo už propagovaných vízií a námetov z úst a pier renomovaných odborníkov na plánovanie budúcnosti zdravotníctva. Napriek tomu si myslím, že bežný radový zamestnanec a občan vníma súbor podnetov ako celok pri príchode do zdravotníckeho zariadenia. Mnohokrát sú mu vzdialené práve odborné videnie a vníma len pre neho dôležité skutočnosti. Teda, či bude môcť byť ošetrovaný, resp. vyšetrený v prijateľnom čase vo výhodných podmienkach a s očakávanou odbornosťou. K tomu pristupujú vnímania ochotného a vľúdneho personálu na všetkých pra-

Na margo augustovej nefunkčnosti elektronickej komunikácie v NsP

SPAM: *nevyžiadaná pošta*, spočíva v rozosielení jednej a tej istej správy súčasne viacerým prijímateľom, ktorí o ňu nestoja. Môže obsahovať lacné reklamy, elektronické letáky, vírusy, phishing - podvodny, hoax - poplašné správy a iné ohrozenia z internetu.

Na úvod jedna perlička z histórie. Málokto vie, že spam je registrovaná značka Hormel Corporation, ktorá označuje mäsový výrobok („Spiced Pork And Ham“ - korenené bravčové mäso a šunka), populárny počas 2. svetovej vojny. A ako súvisia nevyžiadane správy s bravčovým mäsom? Podľa viacerých zdrojov sa tak stalo podľa populárnej zábavnej relácie britskej televíznej stanice BBC („Monty Pythons Flying Circus“ - Lietajúci cirkus Montyho Pythona) od komediálnej skupiny „Monty Pythons“, kde SPAM bol v 12. časti II. série hlavnou, aj keď nežiadanou, ingredienciou všetkých jedál v reštaurácii.

Za prvý komerčný spam je považovaný email z r. 1994 o lotérii o zelenú kartu. Táto správa vyvolala obrovskú vlnu spamu, ktorá sa šíri dodnes.

Najväčšie percento spamov predstavujú správy komerčno-reklamného charakteru (v angličtine „Unsolicited Commercial Email“, UCE). Väčšinou ide o záležitosť „pochybného“ charakteru:

- ▶ návody na rýchle zbohatnutie,
- ▶ výzvy na účasť v multi-level marketingu (MLM) a pyramidovými hrám,
- ▶ ponuky erotických telefonátov a inzertaty pornografických www serverov,
- ▶ ponuky služieb masového rozosielania emailov,
- ▶ ponuky akcií neznámych začínajúcich firiem,
- ▶ ponuky zázračných liekov a liečebných postupov,
- ▶ ponuky nelegálneho softvéru,
- ▶ výzvy na zaslanie malej čiastky,
- ▶ falošné poplašné správy,
- ▶ recesie.

V priebehu dní 04. 08. 2010 - 8. 8. 2010 bolo z našej organizácie odoslaných cca 552 985 emailov-SPAMov z jedného počítača v našej nemocnici. OIT po lokalizovaní PC ho odpojila od siete, ale nakoľko emaily už sa nachádzali na emailovom serveri, nebolo možné ich všetky vymazať ihneď.

Na základe zasielania veľkého množstva SPAMu bola naša organizácia zaradená prevádzkovateľmi e-

mailových serverov na tzv. black listy - čierne listiny odosielateľov SPAMu. Z tejto listiny sa záznam vymaže až potom, čo sa prestane zasielať SPAM z lokalizovanej IP adresy. Z tohto dôvodu bola v našej organizácii obmedzená a v podstate nedostupná elektronická komunikácia skoro týždeň. Na základe týchto skutočností sme museli prijať opatrenia, ktoré dovoľujú do našej organizácie zasielať emaily len z overených zdrojov.

Bola taktiež prepracovaná smernica SM-24 Obstarávanie a používanie výpočtovej techniky, software a spotrebného materiálu a v pripravovanej novele Pracovného poriadku bude zneužívanie internetu a pridelených pracovných emailových schránok na nepracovné aktivity považované za porušenie pracovnej disciplíny.

Správajme sa zodpovedne

9. 8. 2010 sme dostali od nášho prevádzkovateľa mailového servera toto upozornenie: "Dovoľujeme si Vás upozorniť, že nakoľko ste v poslednej dobe porušili Všeobecné podmienky poskytovania verejnej elektronickej komunikačnej služby prenosu dát s použitím prenajatého telekomunikačného okruhu (z Vám prideleného IP adresy 213.151.203.162 boli odoslané nevyžiadané e-maily, takzvaný SPAM), považujte tento e-mail za upozornenie pred obmedzením využívania poskytovaných služieb. V prípade, že sa situácia bude opakovať a aj naďalej budete zasielať nevyžiadané e-maily, nemôžeme vylúčiť obmedzenie využívania poskytovaných služieb z našej strany".

Podľa článku 20 písm. 2 a) Všeobecných podmienok poskytovania verejnej elektronickej komunikačnej služby prenosu dát s použitím prenajatého telekomunikačného okruhu je spoločnosť Orange Slovensko oprávnená dočasne prerušiť účastníkov poskytovania služby prenosu dát a ďalších služieb, ktoré mu poskytuje na základe Všeobecných podmienok a zmluvy o pripojení, z dôvodu ich zneužívania, a to až do odstránenia ich zneužívania

alebo vykonania technických opatrení zamedzujúcich ich zneužívanie. Táto situácia vznikla aj napriek tomu, že naša NsP má nainštalované antivírusové programy, antispamové filtre a firewall Astaro.

Ako sa vyhnúť tomu, aby váš mail bol chybne označený ako SPAM, alebo aby bol aspoň rýchlo od spamu odlišený?

- ▶ vyplňujte „Predmet (Subject) správy“; vyberajte pritom také slovné spojenia a výrazy, ktoré sú neopakovateľné; nepoužívajte napr. „Pozor! Dôležité!“, pretože práve takéto slová obsahuje skoro každý spam,
- ▶ nepoužívajte mailové systémy, ktoré vám do mailu vkladajú textovú reklamu,
- ▶ dôležitejšie správy si nechajte prítomcom potvrdiť,

- ▶ vyskúšajte radšej viac verejných mailových systémov, niektoré z nich sú až príliš často zaraďované medzi „spamové“;
- ▶ nepoužívajte jednoriadkové konverzácie mailom ako náhradu čtu.

Prevenčia

- ▶ Spam nikdy neotvárajte, nepotvrďte príjem, neodpisujte a zmažte ho natrvalo (aj v koši).
- ▶ Vyberajte si kvalitného poskytovateľa webových, emailových služieb s antispamovým filtrom, najlepšie takým, ktorý spam presúva do osobitného adresára.
- ▶ Voľte poskytovateľa webových, emailových služieb s antispamovým filtrom, najlepšie takým, ktorý sa vie sám „naučiť“ nové pravidlá a tak účinnejšie filtruje vašu prichádzajúcu poštu.
- ▶ Antispamový filter priebežne kontrolujte, lebo sa stáva, že filtre označia za spam aj správy, ktorá spamom nie je.
- ▶ Vyberajte si menej frekventovaných poskytovateľov webových, emailových služieb. Poprední poskytovatelia sú spamom bombardovaní neustále. Majú mnoho používateľov, a tak je väčšia šan-

ca, že spameri „trafia“ vašu emailovú adresu. Pri menej frekventovaných poskytovateľoch emailových služieb dbajte na ich kvalitu. Výber poskytovateľa webových, emailových služieb je vždy kompromisom.

▶ Vyberajte si kvalitného emailového klienta (softvér na sfahovanie pošty, napr. Thunderbird, Eudora, Outlook...) so vstavaným antispamovým filtrom, prípadne jeho plug-in. Tu platia podobné požiadavky, ako na antispamový filter u poskytovateľa webových, emailových služieb, ale s väčšou možnosťou administrácie z vašej strany.▶

▶ Nainštalujte si antispamový filter sami, ak ho váš emailový klient neobsahuje. Mnohí výrobcovia vyvíjajú nové produkty, kde sú v jednom balíku integrované firewall, antivírusové, antispamové a antispamové programy, preto si zistite čo obsahuje váš balík softvéru.

▶ Pravidelne aktualizujte databázu antispamového softvéru.

▶ Žiadny antispamový filter nie je dokonalý, preto buďte v otváraní emailov vždy opatrný.

▶ V prípade prvej nevyžiadanej správy ju označte ako spam, neotvárajte, nepotvrďte príjem, neodpisujte a zmažte ju. V prípade ďalších nevyžiadanych správ od toho istého odosielateľa, nepotvrďte príjem, neotvárajte, neodpisujte, kontaktujte svojho administrátora a upozornite ho na nefunkčnosť antispamového filtra.

▶ Ak posielate svoj email viacerým prijímateľom, nastavte si odoslanie tak, aby prijímatelia nedostali všetky emailové adresy (napr. v programe Outlook použijete „skrytá kópia“).

▶ Utajte svoju emailovú adresu. A to tak, že nahradíte symbol @ slovom „zavinac“, „at“ alebo „cat“. Programátori stránok, utajte emailové adresy, nepoužívajte funkciu „mailto“.

▶ Nezverejňujte svoju emailovú adresu na rôznych fórach, inzertných a kontaktných stránkach a pod. **Svoju pracovnú schránku používajte výhradne len na pracovné účely.** V prípade, že sa tomu vyhnúť nedá, zriadte si ďalšiu emailovú adresu, ktorú budete publikovať.

▶ Utajte svoje mobilné číslo. Proti SMS, MMS spamu je najúčinnnejšie neposkytovať mobilné číslo neznámych osobám, firmám a inštitúciám.

▶ Správajte sa zodpovedne.

Ing. GABRIELA ŠVEJDOVÁ,
vedúca OIT

ANKETA

> > >

prístupom, plnením si svojich povinností, možno niekedy aj nad rámec napísaného, pozitívne ovplyvnil toto hodnotenie.

Aj keď je to v súčasnosti s financovaním zariadenia zložitejšie, zabezpečovať v možnom rozsahu všetky požadované činnosti pre kvalitné fungovanie zdravotníckeho zariadenia má byť prvoradá úloha pre všetkých, ktorí to môžu ovplyvniť.

Vzhľadom na dĺžku môjho zamestnania v nemocnici si myslím, že drvivá väčšina zamestnancov to myslí s nemocnicou dobre, z dostupných zdrojov zabezpečujú úložné úlohy a taktiež si myslím, že

väčšina zamestnancov je lojálna k nemocnici, cíti potrebnú spolupatričnosť a záleží jej na pozitívnom hodnotení nemocnice ako celku.

Preto som presvedčená o tom, že aj moji kolegovia, aj keď sme z ne-zdravotníckej zložky, sa snažia o najlepší celkový výsledok plnením svojich povinností a hľadaním efektívnych riešení pre skvalitnenie svojej práce na prevádzkach podporujúcich zdravotnícku zložku.

Keď to z môjho pohľadu zhriem, tak záver úvodného zamyslenia je v našich podmienkach závislý od každého z nás, ako si plní svoje úlohy, ako sa správa k pacientom a návštevníkom nemocnice, aký dojem sa zachová pri prvom

kontakte občana na vrátnici, informáciou na telefónnej ústredni, ako sú udržiavané vnútorné komunikácie a celý areál, ako je zabezpečená celková očista a hygiena priestorov, ako je vnímaný vnútorný pobytový komfort, či je v priestore teplo, či dostane včas vhodné a správne jedlo, či leží vo vypratej a čistej bielizni, či má poskytnuté základné potreby pre pobyt v našom zariadení a mnoho ďalších drobností, ktoré vplyvujú na celkové hodnotenie zdravotníckeho zariadenia.

Ostatné aktivity smerujúce k zamestnancovi, ale aj navonok sú, myslím, v dostatočnom rozsahu realizované, a tak ostáva len tá naša snaha, aby prispeli každého z nás bolo to hodnotenie čo najlepšie.

A opačne to iste takto zjednodušene vníma aj verejný bez potreby siahodlhých analýz a rozborov.

MUDr. Radka Šomodíková,
sekundárna lekárka OAIM: - Budem súdiť podľa seba, kedy by som dobré meno nemocnice šírila ďalej ja.

Páčilo by sa mi prísť do príjemného prostredia, vkusne zariadeného, zmodernizovaného, s detailami ako napr. pitná voda v čakárni, kde príjemný personál napriek namáhavej práci pristupuje k pacientom s pochopením, ľudským prístupom, bez predsudkov a kde mi poskytnú vysokokvalitnú medicínsku starostlivosť. Nereálne?

> > > str. 4

Napriek relatívnemu zlepšeniu pokračuje komplikovaný ekonomický vývoj Aj počas krízy naše výkony rásť

Na otázky NEMOCNICE odpovedá námestník HTS Ing. Milan Petruľák **1. Riaditeľ NsP povedal v závere novoročného príhovoru k vedúcim pracovníkom: „Ekonomická stabilita zariadenia je do značnej miery podmienená prístupom riaditeľa a zdravotných poisťovní k financovaniu nemocnice.“ Dá sa v tomto smere konštatovať v 1. polroku 2010 nejaká pozitívna zmena oproti roku 2009? (Aké sú dotácie TSK a aké sú zmluvné objemy od ZP?)**

- Ekonomická stabilita nemocníc je v podstatnej miere závislá od ekonomického prostredia v zdravotníctve a samosprávneho kraja. Dotácie od TSK máme schválené na tento rok v pláne TSK v objeme 616 940 eur na nákup zdravotníckej techniky (digitalizácia RDG, USG, projektovú dokumentáciu na MaR tepelného hospodárstva a odvetranie kuchyne), avšak vzhľadom na finančné zdroje TSK sme zrealizovali nákup USG a máme prísľub na nákup videoprocusu a svetelného zdroja pre gastrofibroskop a flexibiného bronchoskopu. Číže z plánu 616 940 eur je reálny predpoklad dotácií vo výške 89 538 eur.

V zmluvných objemoch od zdravotných poisťovní došlo od 1.4.2010 od VŠZP k zvýšeniu zmluvného objemu vo výške 21 736 eur mesačne s účelovým použitím na úpravu miezd, ktorú sme aj zrealizovali,

ďalšie zvýšenie bolo na zvýšenie výkonov z titulu zrušenia niektorých činností nemocnice v Handlovej, takže pre zlepšenie hospodárskeho výsledku to nemá vplyv. Pri rokovaniach so zdravotnou poisťovňou Dôvera došlo k dohode na zvýšenie finančného objemu o približne 6% v ročnej relácii oproti roku 2009. Zvýšenie predstavuje cca 13,5 tis. eur mesačne. V zdravotnej poisťovni Union došlo k zníženiu finančného objemu cca o 7% z dôvodu nižšieho podielu poistencov.

2. Druhá závažná syntetizujúca myšlienka z prejavu riaditeľa na Nový rok bola: „Hospodársky imperatív pre prežitie je jasný: hľadať zdroje a šetriť náklady!“ Ako ste reagovali na tento hospodársky imperatív a aké sú výsledky v oblasti zdrojov a nákladov?

- Tento hospodársky imperatív je jasný. Pre nemocnicu, ktorá poskytuje zdravotnícku starostlivosť vo verejnom záujme, a pri súčasných podmienkach v zdravotníctve je žiaduce zachovať rozsah a kvalitu našich služieb. Preto sme hľadali možnosti zníženia nákladov a zvýšenia zdrojov. V nákladovej časti sme prehľadnili spotrebu liekov, ŠZM v systéme plánovania výkonových a ekonomických ukazovateľov podľa jednotlivých oddelení v nadväznosti na motivačný systém hmotnú zainteresovanosť. Ďalej

pokračujeme pri spotrebovaných nákupoch v rámci verejného obstarávania v elektronických nákupoch (úspora v 1. polroku 2010: 117 476 eur), prehľadnili sme systematizáciu pracovných miest a potrebu osobných nákladov. Mám zato, že v oblasti nákladov nie sú podstatné rezervy. V oblasti zdrojov máme mínusový rozdiel cca 6-7% pri



súčasných objemoch od zdravotných poisťovní. Pri rokovaniach so ZP sa nám nepodarilo tento deficit znížiť vzhľadom na ich finančné možnosti.

3. Ako sa črtá hospodársky výsledok za 1. polrok 2010?

- Za 1. polrok 2010 sa vykázali stratu 293 705 eur, ktorá je nižšia oproti porovnateľnému obdobiu minulého roka o 9 972 eur (3,28%), pričom náklady vzrástli o 2,99% a výnosy o 3,22%. Na zvýšených nákladoch sa podieľa zvýšenie nákladov na lieky a ŠZM o 14,4% (215 498 eur), osobných nákladov o 1,66% (82 674 eur) a v ostatných nákladoch došlo k zníženiu o 1,9% (40 698 eur).

Výnosy sú zvýšené oproti 1. polroku 2009 od zdravotných poisťovní o 3,3% (253 373 eur), z VHC o 1,6% (2 226 eur), náhodných o 27,6% (20 060 eur). Dosiahnutá strata je nižšia oproti predpokladanej plánovanej strate o 352 218 eur. Je to však relatívne zlepšenie, nakoľko v 2. polroku predpokla-

dáme zvýšenie výdavkov hlavne v osobných nákladoch.

4. Prežívame druhý krízový rok ako sa to prejavovalo na výkonoch nemocnice? T.j. na jednotlivých druhoch výnosov a jednotlivých druhoch nákladov?

- V druhom krízovom roku nedošlo k zníženiu vo výkonoch v poskytovaní zdravotníckej starostlivosti, ba naopak. Počet ukončených hospitalizácií vzrástol oproti 1. polroku 2009 o 203 UH, počet bodov vo SVALZ vzrástol o 38 961 tis. bodov, počet ošetrovacích dní vzrástol o 3,7%, počet mimorajónnych pacientov v ambulanciách vzrástol o 28,9%, v lôžkovej časti o 23,1%, počet vyšetrených pacientov v ambulanciách o 12,3%. Toto zvýšenie výkonov zdravotnej starostlivosti vygenerovalo i zvýšenie nákladov hlavne na lieky a ŠZM a naopak zvýšenie výnosov od ZP. Zvýšenie výkonov ovplyvnilo i zrušenie niektorých činností v nemocnici v Handlovej.

5. Nakoľko sa nedostatok zdrojov prejavuje v cash flow nemocnice ovplyvnil platobnú schopnosť, zadlženosť, prípadne schopnosť uhrádzať dodávky a splácať staré záväzky?

- Stratové hospodárenie sa negatívne prejavuje a v cash flow, ovplyvňuje platobnú neschopnosť. Záväzky v spotrebných nákupoch voči dodávateľom sú na úrovni minulého roka, avšak vzrástla zadlženosť voči Sociálnej poisťovni. Kým ku koncu roka bol dlh voči SP v objeme 1 490 tis. eur, ku koncu 1. polroka 2010 je 2 042 tis. eur.

V priemere mesačne dlh narastá cca 85-90 tis. eur. Pri súčasnom vývoji hospodárenia a jeho zbilancovaní nie sme schopní z vlastných zdrojov splácať návratnú finančnú výpomoc od roku 2011, ktorú sme dostali koncom roka 2009. Na úkor zadlženia sme v 1. polroku zaplatili úroky vo výške 25 501 eur.

Pripravil: M. BEŇADIK

Stojím a lietam

*..kvapky pomaly a isto klopkajú strechám na rozpálené čelo nechávam sa podaždít...
stojím a lietam*

rozkrídlené ruky ma vzali na výlet do kvapkajúceho mora som strom čo pije listami

som drozd čo si perie zaprášené diaľky z krídla som tá ktorá plače s dažďom

chvíhocoem sa s každou kvapkou ktorá trafla cieľ

som tá...ktorá má ešte jedno srdce nie je to kúsok svalu... latinsky cor cordis

ani sa nenarodilo ani neumiera zasiahnuté srdce dažďom

na planéte Zem

veronika hoffmannová podaždená

ANKETA

> > >

Vlasta Puškárová, vedúca oddelenia pre styk s poisťovňami:

- Ja osobne si myslím, že naša nemocnica má veľmi dobré meno, sme držiteľmi certifikátu kvality ISO9001: 2008. Určite je veľmi dôležité si ho udržať a hlavne urobiť všetko pre to, aby sa úroveň zdravotnej starostlivosti, ale aj postoj k jednotlivým pacientom do budúcnosti skvalitňoval. Čo pre to môžeme urobiť? V prvom rade byť profesionálni a plniť si svoje pracovné povinnosti na svojom pra-

covisku zodpovedne. Či už ide o zdravotníckeho alebo nezdravotníckeho zamestnanca. Našu prácu brzdí nedostatok finančných prostriedkov a práve tu vidím najväčší problém. Každoročne naše vedenie tvrdo vydobýja aspoň prijateľné zmluvné podmienky s jednotlivými zdravotnými poisťovňami. Oddelenie pre styk s poisťovňami mesačne spracováva a odosiela dávky výkonov jednotlivých pracovísk do poisťovní. NIS a hlavne modul Poistovne nám umožňuje neuznané výkony reklamovať, aby sme dostali od poisťovní úhrady čo najviac vykázaných výko-

nov. V neposlednom rade je veľmi dôležité vytvoriť si na pracovisku dobré vzťahy s kolegami, byť slušný a hlavne nezabudnúť byť človekom.

Dá sa to povedať ešte aj inak: Ako možno budovať dobré meno našej NsP? Dobré meno, to je základ úspešného fungovania každej inštitúcie či firmy. Ale ako ho dosiahnuť? Nuž predovšetkým každý z nás musí pridať kúsokček, zo seba a to ten lepší kúsokček. Nielen kvalitne ošetriť pacienta, ale pridať kus svojej osobnej angažovanosti, úsmev, ohotu. Ja viem, že v tomto období,

keď čelíme nedostatku z každej strany, sa to ľahko hovorí, ale kultúra vystupovania voči sebe, voči pacientom, lojalita a radosť z práce budú hovoriť samy za seba a časom sa objavia výsledky, ktoré nám síce na platoch nepridajú, ale aspoň zohrejú srdiečka.

MUDr. Miloš Panovčík, sekundárny lekár chirurgického odd.:
- Dobré meno nemocnice v rámci regiónu môžu šíriť a udržiavať iba spokojní pacienti a ich spokojní príbuzní. Ako možno dostatočne pacientov uspokojiť je ťažká otáz-

MUDr. Michal Krutský, vedúci auditor firmy LL-Certification:

Systém manažérstva kvality v NsP v Bojniciach funguje tri roky. Prečo (čím) vás táto NsP zaujala tak, že ste sa prihlásili do tendra na recertifikačný audit? Poznali ste výsledky predchádzajúcich auditov?

- Veľmi ma zaujímajú snahy o zvyšovanie kvality v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti na všetkých jej úrovniach a v rôznych podmienkach. Bol to i dôvod môjho profesijného rozdvojenia a založenia pobočky certifikačnej spoločnosti. Veľmi smutným bodom je, že za systémy riadenia kvality zatiaľ skoro nikto zdravotnícke zariadenia nebonifikuje, ale na druhej strane to skutočne dokazuje, že zdravotníci sa i v neľahkých podmienkach chcú zlepšovať a vybrali si nástroj.

Naša spoločnosť sa zaujíma o všetkých poskytovateľov týchto služieb, ktorí majú záujem o nezávislú kontrolu treťou stranou, ktorá má istú filozofiu, medzinárodne platnú akreditáciu, skúsenosti a slušný prístup. Preto, keď sme boli oslovení, veľmi radi sme sa do tendra prihlásili. Výsledky predchádzajúcich auditov sme, samozrejme, preskúmali podľa našich platných pravidiel, aby mohlo dôjsť k recertifikácii (auditov opakovaného posudzovania).

Vedúci auditor Certicomu Ing. S. Juráček v rozhovore pre Nemocnicu vlni ocenil pokrok v praktickom uplatnení SMK a zlepšenie vo viacerých procesoch. Môžete vy nejako porovnať bojnický SMK s podobnými v iných nemocniciach, ktoré ste auditovali? (Hoci bez uvádzania konkrétneho sídla vami auditovanej inej nemocnice, chápem, že podobné konkrétne porovnanie by zrejme porušilo vaše záväzky voči iným klientom.)

- Porovnávanie je vcelku ťažké, práve preto, že systém riadenia kvality je individuálna vec, individuálny systém, procesný model, ktorý si každá spoločnosť podľa normy zavádza a stanovuje, nastavuje a upravuje sama. Norma ISO 9001 nehovorí, ako sa čo má robiť, ale čo má byť v rámci systému dodržané a vykonávané, poprípade dokumentované. Azda jeden postreh som počas skúseností nazbieral všade - ide o pracovníkov -



v Bojniciach je už 3 roky funkčný, potom aj osobné skúsenosti a zloženie auditorov v teame. Toto všetko dohromady malo vplyv na plánovanie auditu, ktorý sme v spolupráci s manažmentom nemocnice pripravili. Ja osobne sa zameriavam na kritické body v poskytovaní zdravotnej starostlivosti, kde je kvalita na jednej strane silne vnímaná (a inak môže, samozrejme, kvalitu vnímať pacient, inak lekár a inak zdravotná poisťovňa) a kde

Môžete byť hrdí, čo ste už urobili a akým smerom idete

vždy sa objaví jeden človek, alebo skupinka, ktorá sa nadchne a postupne „nakazí“ i ostatných tým, že nejde len o papiere, ďalšie povinnosti, ale že budovaním a uplatňovaním systému riadenia kvality sa pomôže mnohým veciam na všetkých úrovniach práce zdravotníckeho zariadenia.

Ako hodnotíte prístup vrcholového vedenia a línového manažmentu k SMK a k auditu?

- Úplne skvelo, uviedol som to aj v správe, náš auditorský team nemal žiadne problémy, mohli sme otvorene hovoriť o všetkom, po pár chvíľkach sme mali pocit, že už sa nás neboja ako nejakej ďalšej nepríjemnej kontroly. Sme nakupovaná služba a chceme priniesť niečo nového, viac než len konštatovanie zhody atď., radi diskutujeme, a to sme mohli, audit bol z tohto hľadiska pre nás veľmi príjemný.

Aké východiská resp. kritériá ste zohľadňovali pri voľbe počtu auditovaných pracovísk a pri rozhodnutí položiť dôraz na medicínsku a procesnú stránku riadenia?

- Ide jednak o metodológiu auditovania a plánovania, ktorú musí každý certifikačný orgán mať, ďalej treba vziať do úvahy, že QMS v NsP

na druhej strane môže byť kvalita ohrozená. Tieto body hľadám a potom sa pýtam spoločnosti ako ich za pomoci systému rieši.

Ako, podľa vašich skúseností, dosiahnuť aktívnejšiu spätnú väzbu pri hľadaní nezhôd ak sa formálne hlásenia nezhôd využívajú zriedka?

- Tu je dôležitá veľkosť a hierarchia spoločností, ak začnem všeobecne. Ak ide o nemocnicu s mnohými zamestnancami na rôznych úrovniach a oddeleniach s rôznou alebo špecifickou pracovnou náplňou, je situácia samozrejme zložitejšia než pri malej dopravnej firme so 4 zamestnancami a 5 vodičmi. Je to zložitá vec, ktorá sa musí neustále vyvíjať a presvedčať pracovníkov na všetkých pozíciách o tom, že ozvať sa s problémom (ešte to nemusí byť nezhoda) je dobre, že systém je na to, aby dochádzalo k zlepšovaniu, k náprave na základe analýzy chýb alebo k ich prevencii. Nieкто sa iste môže báť, že ak by niečo nahlásil, ohrozí seba alebo kolegov atď. Chápem, že sa tieto tendencie môžu objavovať, preto je to tá najčistejšia, ale veľmi ťažká a dlhodobá práca

> > > str. 6

Predstavujeme nových vedúcich pracovníkov



MUDr. Jozef Kubík, nar. 24. 6. 1970. Štúdium ukončil s červeným diplomom r. 1994. Od 18. júla 1994 v NsP Prievidza, od 1. 8.1994 na novovytvorenom oddelení pľúcnych chorôb. Atestácia I. st. z internej medicíny r. 1997. Príprava v odbore tuberkulóza a pľúcne choroby, ktorá obsahovala aj 6-mesačnú prácu na ambulancii TARCH a 9-mesačny pobyt na TBC oddelení Kliniky TAPCH vo FN Martin, počas ktorého úspešne absolvoval a získal certifikát z bronchoskopie. V roku 2000 po školiacom pobyte v NÚTARCH Podun. Biskupice atestácia v odbore TBC a pľúcne choroby. Odvtedy pracuje na OPCH v NsP ako sekundárny lekár. V roku 2004 absolvoval školiace pobyty vo vysokošpecializovanom ústave TBC a pľúcnych chorôb Nitra Zobor v oblasti diagnostiky pleurálnych ochorení a liečby pneumothoraxov, empyémom a malígnych pleurálnych výpotkov, pričom získal potvrdenie pre samostatné vykonávanie ultrasonografických vyšetrení hrudníka a drenážnych techník hrudníka. V rokoch 2008 a 2009 6 mesiacov pracoval v zahraničí vo V. Británii ako starší sekundárny lekár v 3 štátnych nemocničných zariadeniach. Od 1. 7. 2010 primár OPCH.

- Ako primár aj lekár-pneumológ považujem za potrebné pľúcne oddelenie minimálne udržať v rozsahu, v akom je v našom regióne, kde je vysoký výskyt závažných pľúcnych ochorení, a tiež ho naďalej rozvíjať a zlepšovať poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ňom. Pre pokračovanie dobrého fungovania oddelenia považujem za prioritné pokračovať v prítupe ako k pacientom tak aj ku vlastnému personálu a spolupracovníkom, ktorý nastolil môj predchodca a ešte stále aktívny spolupracovník, emeritný primár MUDr. Šlapák. Byť prísny, ale aj ľudský a chápaný zároveň, dobre odborne zdatný, kolegiálny a byť pripravený odovzdať svoje skúsenosti mladším kolegom, aby z nich vyrástla ďalšia a ešte lepšia generácia lekárov, sú základné princípy, o ktoré sa chcem opierať. Rád by som ešte zlepšil chod oddelenia a rozšíril jeho činnosť, najmä čo sa týka funkčných vyšetrení pľúc, a to o vyšetrenie difúznej kapacity pľúc, rád by som dosiahol, aby naše oddelenie malo 2 bronchoskopické prístroje (jeden video a jeden štandardný prenosný prístroj), a prípadne dosiahnuť, aby malo pľúcne oddelenie aspoň 1 lôžko charakteru JIS s možnosťou NIVP

> > > str. 6

ANKETA

> > >

ka, keďže ľudia sú nevyspytateľní a mnohí aprióri negatívne naladení voči zdravotníctvu a zdravotníkom.

Okrem adekvátne poskytnutej odbornej starostlivosti sa o ich spokojnosť môžeme pričiniť najmä empatickým prístupom, ktorý možno často pacientom chýba. Samozrejme, empatický a vľúdny vie byť bez pretvárania sa iba človek, zdravotník, nevystresovaný, nepreťažovaný a za svoju prácu adekvátne ohodnotený.

Čo sa týka šírenia dobrého mena mimo regiónu, dobrým príkladom je chirurgické oddelenie, kde sa na operácii varixov novou metódou zbierajú pacienti z celého Slovenska.

Dana Nechalová, referentka zdravotníckej techniky, HTS: - Budovať dobré meno nemocnice znamená: udržať, rozširovať a skvalitňovať rozsah poskytovaných služieb zdravotníckej starostlivosti, poskytovať plnohodnotnejšiu komunikáciu medzi pacientom a lekárom, ďalej postupne zlepšovať prostredie v oddeleniach i celom

areáli nemocnice, zvyšovať vzdelanosť - odbornosť všetkých pracovníkov (metodiky sa rýchlo menia, premeny sú také rýchle, že presahujú naše minulé predstavy), skvalitňovať zdravotnícku techniku a chcieť pre to aj niečo urobiť a chcenie trénovať tu a teraz, nie včera ani zajtra.

Ing. Andrea Tadiálová, vedúca ekon. odboru: - V nemocnici pracujem ako administratívna pracovníčka, preto sa na túto tému pozriem zo svojho pohľadu.

> > > str. 6

Naši jubilanti

SEPTEMBER 2010

Životné jubileum 50 rokov:

Ludmila Šluhová, COSaCS
Eva Gonsková, neurolog. odd.
Elena Štancelová, psychiatr. odd.
Anna Pavličková, ekonom. odbor

Prac. jubileum 25 rokov v NsP:

Bc. Katarína Dámerová, ortop. traumatol. odd.

Odchod do dôchodku:

MUDr. Ivan Kerum, urologické odd.

OKTÓBER 2010

Životné jubileum 50 rokov:

Brigita Kolompárová, chirurg. odd.
Anna Glabová, MP, odd. PL
MUDr. Katarína Žideková, kožná amb.

Prac. jubileum 30 rokov v NsP:

Ludmila Hrdá, CPA

Prac. jubileum 35 rokov v NsP:

Viera Böhmová, RDG odd.

ANKETA

> > >

Keďže som na ekonomickom odbore a mám na starosti finančné plnenie záväzkov, som v dennom kontakte s dodávateľmi. Bohužiaľ, finančná situácia v nemocniciach nie je práve najlepšia. To znamená, že nie je možné plniť všetky záväzky v dobe splatnosti. Je však dôležité korektne jednať s dodávateľmi, aby boli trpezliví a ochotní čakať na naše platby. Ak sa dohodne s obchodným partnerom postupné splácanie záväzkov - a nemusí to byť len tzv. dohoda na papieri, ale napríklad aj telefonicky, je potrebné uvedené dohody dodržať.

Aj toto je jedna z ciest, ako budovať dobré meno nemocnice.

Pripravil: (ba)

Poďakovanie

Touto cestou sa chcem poďakovať primárovi MUDr. ZEMANOVÍ a všetkým lekárom a sestram na oddelení ARO nemocnice v Bojniciach za príkladnú starostlivosť o môjho manžela Jozefa Oberta.

Vďačná manželka

Poďakovanie

Týmto chceme vyjadriť uznanie a úprimnú vďaka celému oddeleniu ORL nemocnice v Bojniciach, zvlášť primárovi MUDr. JOZEFOVI BEŇOVÍ, za erudovaný, ľudský, no najmä urgentný prístup k liečbe pána Vladimíra Bitaru.

Manželka a dcéry

Nemocnica - vydáva vo vydavateľstve Agentúra IN, Martin, ako dvojmesačník Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom Nemocničná 2, 972 01 Bojnice, IČO: 17335795. Šéfredaktor: PhDr. Michal Beňadik. Nákład: 600 ex. Sadzba: Agentúra IN. Tlač: Alfaprint Martin. Distribúcia: NsP. Redakcia: Časopis Nemocnica - Agentúra IN, Škultútyho 1, 036 55 Martin, mibe3377@centrum.sk, T/F:043/430 2881, 0905-945 901. Registrácia: Ministerstvo kultúry SR pod č. EV 1870/08

Môžete byť hrdí, čo ste už...

> > >

s ľuďmi na oddeleniach a v iných organizačných jednotkách, aby pochopili, že sú na jednej lodi a zlepšenia v ich procese sa odrazia inde. Určitým nástrojom je zaradiť čo najviac ľudí do vykonávaných interných auditov, čo je veľmi nákladné na ľudské zdroje a školenia, ale skúsenosti hovoria pre to, že títo ľudia, keď inde vidia, ako sa niečo robí, zabúda, prehliada, hlási, dokumentuje atď., majú potom sklon na vlastnom pracovisku lepšie systémovo pracovať, a teda i hlásiť nezhodné situácie.

Aké boli vaše rozhodujúce závery a zovšeobecnenia z auditu?

- Mohol by som začať jednoducho, certifikát bol vydaný po hodnotení práce auditorského tímu a správy na pôde certifikačného orgánu, ale to je hrozne suché a strojené. Som osobne veľmi rád, že som sa auditu mohol zúčastniť. Okrem zoznamenia s mnohými veľmi príjemnými ľuďmi, s ktorými máme spoločné

názory, som poznal zase mnoho nových vecí, riešení, situácií a postavení (napr. ZZS, mimo systému i - spolužiaka jedného zo svojich skvelých šéfov, ktorý ma toho na začiatku mojej lekárskej dráhy mnoho naučil, atď.). QMS je zavedený, funguje a neustále sa vyvíja - to je azda najdôležitejšie. Isteže, boli formulované odporúčania na zlepšenie atď., ale nie systémové nezhody. Ľudia (naschvál nehovorím zdravotníci) to majú v nemocnici zložité, ale už teraz môžu byť hrdí na to, čo urobili a akým smerom idú, pretože všade to tak nie je.

Čo čaká teraz NsP v Bojniciach, podľa Vás, v oblasti SMK?

- Ak budú politické zmeny, ktoré možno dosiahnu až ku QMS, bude nutné sa prispôbiť, ale hlavne: pokračovať v nastolenej ceste zefektívňovania vnútorných nemocničných procesov, riadenia kvality, používania analytických metód, prenášania záverov interných auditov do praxe atď.

a ako sa po čase uchýli v snahe odstrániť diplomiu.

Názvom pleoptika, zakrytie jedného oka, sa označujú metódy, ktorými sa snažíme odstrániť a vyliečiť tupozrakosť - amblyopiou. K obom týmto metódam treba úzku spoluprácu oftalmológov, detských a školských lekárov a hlavne rodičov.

45 rokov ortoptiky v bojnickej nemocnici

Môj prvý kontakt s očným oddelením a ortoptikou bol v roku 1977, keď som nastúpila na očné ambulanciu pre dospelých v Novákoch. Od septembra 1979 som začala robiť na detskej očnej ambulancii s MUDr. Schniererovou, ktorá sa školila v Ostrave a ja som si robila 2-ročné špecializované štúdium v odbore ortoptika-pleoptika v Bratislave-Kramáre.

16. septembra 1982 som nastúpila na ortoptiku do nemocnice v Bojniciach, kde som prevzala štafetu od ortoptistky M. Lúdikovej, ktorá odišla do dôchodku. Ortoptika sa rozšírila na pôsobenie v Prievidzi, v Novákoch i v Handlovej. Detičky sa cvičili v nemocnici na očnom oddelení v 3-týždňových cykloch vždy dopoludnia a popoludní sa ortoptisky striedali v regióne. Od 1.10.1996 nás rozdelili, jedna pracovala len v nemocnici a druhá len na poliklinike.

Nemocnica s tým už má skúsenosti, tak im držíme palce, nech im to ide, nech majú aj to potrebné šťastie, nech majú stále dôveru medzi obyvateľmi regiónu. Strašne rád sa o 3/4 roka prideme zasa „pozrieť“ a dúfam, že prinesieme zase niečo „k dobru“.

Pripravil:

PhDr. Michal Beňadik

Predstavujeme nových vedúcich pracovníkov

> > >

a monitoringu vitálnych funkcií. Sú to úlohy náročné nielen na finančné prostriedky, ale aj personálne a časovo dosiahnuteľné. Verím však, že moji traja noví kolegovia, spolu s doterajšími spolupracovníkmi z radov sestier a nižšieho zdravotníckeho personálu mi v tom pomôžu. Verím, že ma podporí aj vedenie našej nemocnice, pretože OPCH je jedno z mála oddelení, ktoré je za dobu svojho trvania dlhodobo stabilné, len minimálne problémové a ekonomicky prínosné.

1. januára 2003 sa zaškolila na ortoptiku sestra L. Šramatová, ktorá robila ortoptiku do 1. 1. 2004, keď sa dostala na post vrchnej sestry. Ja som sa vrátila 22. 12. 2003 z polikliniky do nemocnice a cvičím ďalej deti aj od lekárov z Prievidze a aj z oblasti Novák.

Keďže som momentálne asi najdlhšie pracujúca sestra na očnom oddelení, mám možnosť poďakovať sa naraz trom vedúcim lekárom očného oddelenia, emeritným prim. MUDr. Streicherovi a MUDr. Špirkovej a súčasnej prim. MUDr. Simonidesovej za podporu, spoluprácu, starostlivosť a pochopenie nielen za seba ale aj za všetky deti, aj tie už dávno dospelé, ktoré ortoptické cvičenie či operačný zákrok počas 45 rokov potrebovali. A taktiež ďakujem MUDr. Schniererovej, mojej priamej šéfkke, s ktorou sa spolu od roku 1979 staráme o deti s chybami zraku z nášho okresu i mimo neho. Osobne jej ďakujem za výbornú spoluprácu, príkladnú starostlivosť, a erudovaný a ľudský prístup k našim deťom aj k ich rodičom počas týchto dlhých rokov

Ortoptika oslavuje 45 rokov a ja osobne 33 rokov od prvého kontaktu s oftalmológiou, z toho presne 28 rokov odpracovaných len na ortoptike. Bola to dosť náročná práca, ale aj veľmi pekná a zaujímavá, preto ju robím rada dodnes a čakám už na obdobie, kedy zaškolím ďalšiu mladú posilu, ktorá po mne prevezme štafetu, aby mohla ortoptika v našej nemocnici pokračovať aj v ďalších rokoch.

Spracovala:

Ludmila ÖSTERREICHEROVÁ,
ortoptistka