



PRÍHOVOR



MUDr. Ján BELANSKÝ, MPH, námestník LPS

Ekonomika kontra zdravotníctvo

Výkonnosť ekonomiky štátu je vskutku jedným z hlavných faktorov, ktorý ovplyvňuje množstvo zdrojov smerujúcich do zdravotníctva. Spomedzi ďalších činiteľov možno uviesť legislatívu a potrebu zabudnúť, že významným spôsobom sa na zdrojoch podieľajú samotní pacienti. Počítame eurá z rozpočtu, percentá z odvodov, sledujeme a komentujeme štruktúru čerpania finančných zdrojov atď.

Ale poďme sa na náš „malý“ zdravotnícky problém pozrieť trochu inak. V každodenných správach rezonujú informácie o ekonomickej kríze. Média nám masírujú svojimi informáciami mozgy tak, až sme z toho všetci na depku. A potom si bežný, médiami vymasírovaný, občan sadne do svojho oceľového tátoša a odíde si „liečiť“ depku do najbližšieho supermarketu. Keď sa pozerám na dnešné spoločenské dianie, vychádza mi jediný záver. Vskutku tu máme krízu. Krízu, ktorá je omnoho hlbšia ako ekonomicke prepady a poklesy grafov. V spoločnosti máme hlbokú krízu hodnôt.

V zábavných programoch TV dominuje produkcia typu „Simplemente Maria“, správy sa stali zmesou čiernej kroniky a trestných oznámení. „Celebrítami“ (a teda vzormi) sú farmári, farmárky a iní „vyvolenci“. Tí, ktorí majú byť v súdnych sieňach garantmi spravodlivosti a morálky, sa súdia so štátom o horibilné sumy z dôvodu, že ich „špecializovaní“ kolegovia dostávali o niečo vyšší plat. Denne počujeme o kauzách, tendroch a spreneverách, pri ktorých sa na účty garážových firiem dostávajú astronomické sumy za „poradenské služby“, alebo sa dozvedáme o financovaní projektov, ktoré nikto okrem zadávateľa a riešiteľa nepotrebuje. A nemôžem zabudnúť, že sa takmer denne stretávame v médiách so senzáciami typu: koľko pacientov lekári a zdravotníci svojimi chybami

To hlavné teraz: Udržať v NsP dobrú pracovnú atmosféru „Ide o charakter zdravotníctva“

Do protestnej akcie Lekárskeho odborového združenia (LOZ) sa zapojilo aj 53 lekárov našej nemocnice, ktorí k 30. 9. podali výpovede. Tento počet je rovnaký aj k 24. októbru. Sú medzi nimi tak mladí ako v dôchodkovom veku, prevážajú plne kvalifikovaní lekári, medzi nimi aj 7 primári.

Vedenie sa protestom zaoberalo na dvoch poradách, riaditeľ MUDr. L. Gerlich informoval o situácii aj predsedu TSK i komisiu TSK pre zdravotníctvo a sociálnu pomoc. Ako nám povedal L. Gerlich, v niektorých odbornostiach by odchod lekárov úplne paralyzoval činnosť. Vedenie NsP je do značnej miery

pasívnym účastníkom procesu - lekári podali výpovede na protest proti niektorým systémovým problémom zdravotníctva (nedodržiavanie ZP, nedofinancovanie zdravotníctva, nízke odmeny za prácu lekárov v nemocniciach, transformácia nemocníc na akciové spoločnosti). Tieto problémy, rovnako ako štyri požiadavky lekárov, nedokáže vedenie NsP riešiť, je to úloha MZ SR, vlády a parlamentu. Vedenie NsP chápe tento protest ako prejav zápasu o charakter zdravotníctva v SR- základnou otázkou je, či má byť (bude) poskytovanie zdravotnej starostlivosti verejnou službou, alebo privátnym biznisom. Túto otáčku zatiaľ

otvorene v slovenskej spoločnosti a politickej realite nik nenastolil a nerieši. Potom máme v SR také paradoxy, že verejné zdroje (povinne odvodené zdravotné odvody) idú do rúk súkromných zdravotných poisťovní, ktoré z nich miesto úhradu potrebnej zdravotnej starostlivosti kryjú svoje prevádzkové náklady a vytvárajú pre svojich vlastníkov zisk. Alebo privátni poskytovatelia záchranných zdravotných služieb vyvážajú zo slovenského zdravotníctva obrovské náklady (záchranka v SR je dvaapokrát drahšia než v ČR - taký je dôsledok zlého a málo efek-

K osemdesiatke MUDr. T. Streichera

Je to až neuveriteľné, že v týchto dňoch sa emeritný primár očnému oddeleniu v Bojniciach dožíva 80 rokov.

MUDr. Teodor Streicher sa narodil 9.10.1931 v Topoľčanoch. Po maturite na miestnom gymnáziu v r. 1950 pokračoval v štúdiu na LF v Bratislave, kde v r. 1956 promoval. V tých časoch nebolo možné vybrať si odbor, v ktorom chcel pracovať. Preto 5 rokov po promócií pracoval na východnom Slovensku ako praktický lekár a neskôr ako závodný lekár bane Handlová. V r. 1961 využil príležitosť a začal pracovať v novozriadenej nemocnici v Bojniciach na očnému oddelení, pod vedením prim. MUDr. Františka Kuruca. Po atestácii I. stupňa v r. 1963 pracoval na poliklinike. Bol však v stálom kontakte s lôžkovým oddelením a očnou chirurgiou. V r. 1969, po atestácii II. stupňa a odchode primára F. Kuruca do exilu, sa stal primárom očnému oddeleniu, ktoré viedol nepretržite 24 rokov do r. 1993. Pod vedením MUDr. Streichera úspešne atestoval 14 oftalmológov, z toho 6 urobilo atestáciu II. stupňa. Piaty z nich sa stali primármi.

Veľkú úlohu v jeho ďalšom medicínskom raste zohrali študijné cesty do

zahraničia (Jena, Magdeburg, Halle/Salle) a pobyty na klinikách v bývalom Československu. Mal vždy dokonalý prehľad o všetkých novinkách v diagnostike a liečbe očných ochorení. Všetky perspektívne postupy dokázal zaviesť na svojom pracovisku. Popri množstve organizačnej a rutínnej práce sa venoval predovšetkým hereditárnym, dystrofickým, cievnym chorobám sietnice a vývojovým chybám oka. Stal sa priekopníkom angiografickej diagnostiky. Na očnému oddelení v Bojniciach sa už v r. 1972 robila angiografia sietnice, od r. 1988, ako na jednom z prvých pracovísk v bývalom Československu, aj angiografia dúhovky. MUDr. Streicher sa v r. 1992 podieľal na založení FAN-klubu fluoresceinovej angiografie a stal sa jeho prvým prezidentom.

Popri množstve práce, vo vtedajších ťažkých podmienkach, keď často pracoval sám alebo len s jedným sekundárom, stihol vedecky pracovať a publikovať. Publikoval viac ako 40 prác v domácich a zahraničných odborných časopisoch, odprednášal stovky prednášok na rôznych fórach. Vypracoval videokazetu o fluoresceinovej angio-

grafii sietnice a inštruktážne, výučbové CD o fluoresceinovej angiografii dúhovky z vlastných materiálov. V r. 1986 -1998 bol členom výboru Slovenskej oftalmologickej spoločnosti. Viackrát bol ocenený SOS za najlepšiu publikáciu a je nositeľom zlatej medaily za zásluhy SLS. Aktívne pracoval do r. 2000, ale naďalej zostáva v tesnom kontakte so svojím pracoviskom ako konzultant pri angiografických vyšetreniach. Poskytuje vzácne rady pri príprave prednášok a publikácií a prispieva k príprave mladých lekárov k atestačným skúškam.



Jeho veľkou životnou záľubou bolo poľovníctvo, ale celoživotnou láskou a na prvom mieste v jeho živote bola vždy oftalmológia.

Vážený pán primár, dovoľte poďakovať Vám za celoživotnú odbornú prácu v očnému lekárstve. K Vášmu

ANKETA

Čo by mal podľa vás TSK, ako zriaďovateľ našej nemocnice, prioritne riešiť v koncepcii ďalšieho rozvoja zdravotníctva v kraji?

MUDr. Martin Hudec, odborný lekár pre gynekológiu, pôrodníctvo, sonografiu a reprodukčnú medicínu, gyn.-pôr.odd.: - TSK ako zriaďovateľ našej NsP má v riešení koncepcie zdravotníctva pomerne zúžený priestor. Globálna nepriaznivá finančná situácia sa dotýka bezprostredne aj rezortu zdravotníctva celoštátne, ale aj v kraji. Oddelenie verejnoprávných, príspevkových zdravotníckych zariadení štátom skôr neprihádza do úvahy a nie je na programe dňa, okrem štátnych nemocníc.

Celý problém je nutné riešiť komplexne a neodkladne zásadnou zmenou systému financovania zdravotnej starostlivosti celoštátne a následne v jednotlivých regiónoch. Súčinnosť zdravotných poisťovní a aj ich ekonomizácia prevádzky je nevyhnutnou podmienkou (nie je možné, aby zdravotné poisťovne vynakladali temer 2/3 príjmov z verejných zdravotných zdrojov na prevádzku a iba 1/3 na úhradu zdravotných výkonov), zrealizovanie platieb za výkony potrebnej zdravotnej starostlivosti, t.j. platba za výkon a diagnózu, ktorá je pomerne presne stanoviteľná, a nerobiť rozdiely medzi typmi nemocníc. Tým sa odstránia dlhoročné krivdy v rádo a v násobkoch rozdielnych platiach za liečbu a operácie

medzi štátnymi tzv. koncovými nemocnicami (bývalé NsP III. typu, fakultné a univerzitné nemocnice) a ostatnými. Príkladom je pomerne malý gynekologický operačný výkon, kde našej NsP uhradia max. 250 - 300 eur a v centrálnych štátnych nemocniciach uhrádzali za to isté cez 800 eur.

Samosprávnym kraj by mal mať samostatnú rozpočtovú kapitolu na prevádzku presne definovaných zariadení, ktoré sú v jeho pôsobnosti ako zriaďovateľa. Viacdrožové financovanie týchto kapitol rozpočtu na zdravotníctvo, kapitálové dofinancovanie príspevkami, príjmami s prenájmu našich zdravotníckych zariadení, príjmami z predaja nevyužívaných budov a zdravot-

“Ide o charakter zdravotníctva”

> > >

tívneho modelu ZZS). Verejné zdroje potom chýbajú nemocniciam (v ČR ide do nemocníc 42%, v SR len 26% zdrojov z prostriedkov zdravotného poistenia), ktoré sú obviňované zo zlého riadenia a z tvorby dlhových... Miesto narovnaní disproporcií vo financovaní systému sa ponúkajú zástupné riešenia (transformácia nemocníc na a.s.). Obava lekárov z transformácie preto pramení z toho, že budú nútení vykonávať svoje povolanie inak, teda, že prvotným cieľom nebude prospech pacienta, ale hospodársky výsledok. Tento obave nemocničných lekárov v SR vedenie NsP Prievidza rozumie a chápe ju.

Ako sa bude u nás postupovať po 1. decembri? Riaditeľ NsP L. Gerlich: - Ak lekári, ktorí podali výpovede, ukončia k 1. decembru pracovný pomer v našej nemocnici, budeme organizovať prácu s tými, ktorí ostanú - niektoré činnosti pôjdu v plnom, niektoré v obmedzenom rozsahu a niektoré nebudeme schopní zabezpečiť vôbec. Nemocnica môže zodpovedať len za poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ku ktorej má vytvorené podmienky - napr. dostatok kvalifikovaného personálu. Zodpovednosť za zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti občanom má rezort (ministerstvo zdravotníctva SR) a vyšší územný celok, ktorý vykonáva prene-

sený výkon štátnej správy v zdravotníctve.

Vychádzajúc z poznatkov o narušení interpersonálnych vzťahov počas protestných výpovedí lekárov v českých nemocniciach v minulom roku, je prioritou vedenia NsP v súčasnej situácii udržať dobrú pracovnú atmosféru a medziľudské vzťahy v nemocnici. Tie sú elementárnym predpokladom pre sústredenie a kvalitne vykonávanú liečebno-preventívnu starostlivosť. Zatiaľ sa nám to darí...

Za najdôležitejšie teraz považujem, aby sa zodpovední za riadenie štátu (vláda, parlament, politické sily) vážne zaoberali zlou situáciou v slovenskom zdravotníctve a prijali potrebné systémové zmeny na jej riešenie. **(ba)**

Ekonomika kontra zdravotníctvo II.

Z dlhodobého hľadiska považujem za najnebezpečnejší dôsledok nerovnovážneho financovania jednotlivých segmentov zdravotnej starostlivosti, pri ktorom je ústavná starostlivosť podvyživeným segmentom. Tento fakt vyniká hlavne pri porovnaní financovania ústavnej starostlivosti s laboratórnou, RDG diagnostikou alebo ZZS. Nerovnováha vyvoláva neúmerné napätie v dôsledku vzniku zariadení orientovaných na „zdravotnícky biznis“ a tých ostatných, ktoré majú v povolení na činnosť ekonomicky neatraktívne činnosti, ako sú ústavná pohotovostná služba a lôžková starostlivosť u pacientov, kde náklady na liečbu vysoko prekračujú reálne platby od ZP v dnes platnom mechanizme cenotvorby za uskutočnenú hospitalizáciu.

Vzniká stav, kedy ústavné zariadenia nedokážu konkurovať vo vybraných profesiách s úzko špecializovanými zdravotníckymi zariadeniami v nákupe novej zdravotníckej techniky, v odmeňovaní zamestnancov a v možnostiach ich ďalšieho vzdelávania. Boj o plne kvalifikovaného zdravotníckeho profesionála je vopred prehraný a suplovanie chýbajúcich pracovníkov pracovnými silami, ktoré majú celý proces vzdelávania a naberania skúseností pred sebou, je len chabou náplstou, ktorá v mnohých aspektoch skôr komplikuje organizáciu práce a svojím spôsobom zafažuje „neustálych“ školiteľov pri plnení ich pracovných povinností. Výsledok je jasný: spomalenie napredovania klinickej diagnostiky a terapie, pretože sa vraciame na začiatok procesu, začarovaného kruhu, ktorého podoba je nasledovná: nástup pracovníka, vzdelávanie, získanie kvali-

(pohľad zblízka)

fikácie a skúseností, odchod do „špecializovaného privátu“. Keď sa unaví posledný školiteľ a odíde do dôchodku, vtedy skončí v ktorejkoľvek nemocnici na Slovensku medicínsky odbor, ktorému sa školiteľ venoval, v ktorom pracoval. Zdá sa však, že toto nemrzí ani úradníkov zdravotných poisťovní, ani tých ministerských.

Napriek všetkým negatívam nemožno ostať stáť a čakať so založenými rukami. Musíme byť aj my aktívni. Sledovať zmeny vonkajšieho prostredia a vykonávať zmeny v organizácii práce, ktoré umožnia poskytovanie zdravotníckych činností v primeranej kvalite a rozsahu. A to, že podmienky pre našu prácu sa zo strany ZP môžu rýchlo meniť, sme sa presvedčili pri nezazmluvnení cca 150 oddelení v celej SR. Nás čaká v krátko dobe zmena v organizácii predoperačnej a perioperačnej starostlivosti u vybranej skupiny pacientov, ktorým vieme poskytnúť niektoré typy operačnej liečby s minimálnou pobytu v nemocnici. Zároveň im vieme poskytnúť všetky potrebné predoperačné vyšetrenia na jednom mieste bez zbytočného odkladu a bez nutnosti návštevy niekoľkých zdravotníckych zariadení.

Uvedená zmena bude výsledkom koordinácie práce viacerých pracovísk našej nemocnice, a to nielen operačných. Bude si žiadať zlepšenie koordinácie práce pri objednávaní pacientov na interné, pediatrické a anesteziologické vyšetrenia, pružnú spoluprácu s vyššetrovacím komplementom OKB, HTO, RDG a zlepšenie organizácie práce v prevádzke operačných sál. Predpokladám v dobrej viere v schopnosti našich

pracovníkov, že všetci, ktorí sa na projekte zúčastňujú, majú ambíciu spoločne vyriešiť organizačné a komunikačné problémy, s ktorými sa stretáme. Očakávame, že prinesie pozitívne vplyvy do hospodárenia viacerých oddelení LPS úseku a pre pacientov bude prínosom v tom zmysle, že zdravotnú starostlivosť budú mať poskytnutú na jednom mieste a za podstatne kratší čas. Predpokladáme, že záujem o túto službu bude predovšetkým zo skupiny ekonomicky aktívnych pacientov.

Dnes možno s odstupom času hodnotiť aj niektoré predchádzajúce zmeny, akou bolo napr. organizačné zjednotenie ortopedického oddelenia a úrazovej chirurgie. Túto zmenu možno hodnotiť pozitívne. Za posledné roky došlo k výraznému rozšíreniu spektra operačných výkonov, zaviedla sa moderná operačná liečba zlomenín, rozšírila sa implantológia a implantácie náhrad kolenného zhybu, vykonali sa niektoré operačné výkony unikátne aj v celoslovenskom meradle. Podarilo sa doplniť operačné inštrumentárium a ďalšie technické vybavenie tak, aby nedochádzalo k zbytočným odkladom operačných výkonov. Podarilo sa nám po dvojročnom úsilí u všetkých zdravotných poisťovní uzavrieť zmluvu na JIS úrazovej chirurgie a očakávame nárast počtu implantácií bedrových a kolenných zhybov. K ďalšiemu napredovaniu na poli traumatológie a ortopedie nám chýbajú investičné prostriedky na nákup novej artroskopickéj veže, ktoré aj napriek nepriaznivej ekonomickej situácii budeme intenzívne hľadať.

MUDr. Ján BELANSKÝ, MPH,
námestník pre LPS

dostavy centrálnych operačných sál, ich sprevádzkovanie, dovybavenie kvalitnou modernou technikou. S tým ruku v ruke adekvátne ohodnotenie práce lekárov a zdravotných sestier v ústavnej zdravotnej starostlivosti, pretože aktuálny stav je dehonoriujúci, nezdôvodniteľný a neudržateľný.

Všetko sa to však odvíja od uznania adekvátneho spoločenského postavenia a ohodnotenia zdravotníkov, lekárov, sestier. Žiaľ, žiadna výkonná moc od roku 1989 sa nedokázala stotožniť s tým, že naša práca je činnosť vo verejnom záujme štátu, doslova v štátnom záujme, tak ako aj práca učiteľov, pedagógov. Ak je spoločnosť vzdelaná a zdravá, aj štát je zdravý a prosperujúci.

Oľga Planková, vedúca OLVaS: - Naša nemocnica slúži celému regiónu, je najväčšou na Hornej Nitre, preto si myslím, že by malo záležať všetkým, či už poslancom mesta, TSK aj MZ, aby sa postavila „na nohy“ a prosperovala. MZ by malo poskytnúť financie prostredníctvom TSK na oddelenie nemocnice a zabezpečiť jej fungovanie. Pre ďalší rozvoj zdravotníctva v našom kraji je potrebné, aby TSK spoločne s MZ vytvorili zákony, podľa ktorých budú poisťovne preplácať reálne všetky zdravotné výkony, aby už nedochádzalo k zadĺženiu nemocníc. TSK by mal v našej nemocnici riešiť neodkladne dokončenie monobloku, operačných sál a poskytnúť dostatočné financie,

> > > str. 3

K osemdesiatinám MUDr. T. Streichera

> > >

významnému životnému jubileu Vám prajeme pevné zdravie, veľa elánu a optimizmu, spokojný a radosný život.

Teší nás, že môžeme stále s Vami spolupracovať a čerpať z Vašich bohatých skúseností.

Za kolektív očné oddelenia Bojnice
MUDr. Ida Simonidesová

Školenie CO

V zmysle „Zamerania činnosti NsP Prievidza pri plnení úloh v oblasti civilnej ochrany na rok 2011“ bolo na základe príkazu riaditeľa NsP koncom septembra školenie zamestnancov na tému „Čo má každý vedieť v prípade ohrozenia - povodne“.

Metodická príprava zamestnancov je ešte dostupná na intranete. Účasť bola 781 zamestnancov NsP.

Referát civilnej ochrany

Ekonomika kontra zdravotníctvo

> > >

„odpravili“. Pre zdravotníckeho pracovníka, ktorému osud slovenského zdravotníctva nie je ukradnutý a každý deň ráno (a nielen ráno) vstáva do práce a ide bojovať na zdravotníckom fronte pod paľbou ekonomických, spoločenských a mediálnych nezmyslov, neostáva dnes nič iné, len sa vybaviť do zákupu obrovskou dávkou trpezlivosti a ampulkami Torecanu.

Takže kríza áno, ale predovšetkým hodnotová. Nechcem alibisticky porovnávať časy predošlé a pre dnešných mladých zdravotníkov nepoznané, ale poznanie minulosti je nevyhnutným predpokladom toho, aby sme pochopili, čo sa v zdravotníctve deje dnes a aká bude jeho budúcnosť.

A ako to celé „ekonomické“ pseudofilozofovanie na tomto mieste uzavrieť? Zdrojov je v našej spoločnosti aj napriek ekonomicky horšiemu prostrediu viac ako kedysi. Akurát v nákupe omšali si naši súkmeňovci mylia hodnoty. Zabúdajú na to, že najvyššou hodnotou, často ústne deklarovanou a omnoho častejšie zabúdanou, je zdravie. Ak považujeme zdravie za najvyššiu hodnotu, naša úloha je jasná. Presadzovať v spoločnosti náležité zakotvenie hodnoty zdravia a vymedzenie skutočnej ceny všetkých činností, ktoré k udržaniu a rozvoju zdravia v spoločnosti vedú. Nie je to ľahká úloha. A nie je to beh na krátku trať.

Presadzovať u zdravotných poisťovní také zmluvné podmienky, ktoré nám zabezpečia úhradu oprávnených nákladov, si vyžaduje enormné úsilie. Ukázalo sa to počas nedávneho intenzívneho rokovania s VŠZP, kedy sme vyjednávanie o platobných podmienkach na nadchádzajúce obdobie, ako aj o bytí, či nebytí viacerých nemocničných oddelení, viedli do krajnosti. Napriek tomu sa redukcia lôžkových oddelení dotkla i našej NsP. Aké prinesie dôsledky a aký bude mať vplyv na dostupnosť zdravotnej starostlivosti a vzdelávanie v redukovaných medicínskych odboroch v takto „poznámaných“ regiónoch, nám skutočne odhalí až budúcnosť.

Novela Zákonníka práce od septembra 2011 prináša zmeny

Od 1. 9. 2011 platí nový Zákonník práce (ZP) ktorý významne mení pracovno-právne vzťahy zamestnávateľov a zamestnancov, ako aj ich zástupcov. Rozsiahle zmeny sa dotkli viac ako 60 paragrafov a sú obsiahnuté v 153 novelizovaných bodoch. Napriek tomu sa však neprevia všetky zmeny ihneď a všade rovnakou mierou.

Uvediem najdôležitejšie zmeny, ktoré sa nás dotknú a prejavajú v našich podmienkach.

- Pri nástupe do práce a pri uzatváraní pracovnej zmluvy môže byť dohodnutá skúšobná doba v niektorých prípadoch až 9 mesiacov, v Kolektívnej zmluve (KZ) sme pre NsP dohodli najviac 6 mesiacov.

- Pracovné zmluvy na dobu určitú už bude možné uzatvárať najviac na tri roky (doteraz len na 2 r.) a bude ich možné opätovne uzavrieť alebo predĺžiť najviac 3x (doteraz 2x). Výnimky sú v samotnom ZP a tiež v KZ stanovené pre zamestnávanie na zastupovanie, ďalej na sanitárske a pomocné práce v zdravotníctve a pre starobných dôchodcov.

- Pri skončení pracovného pomeru je výpovedná doba odstupňovaná podľa odpracovaných rokov (dĺžky prac. pomeru), ak trval prac. pomer menej ako 1 rok, výpovedná doba je 1 mesiac; nezáleží na tom, kto podal výpoveď a aký je dôvod výpovede. Ak trval prac. pomer 1 až 5 rokov, výpovedná doba je 2 mesiace, rovnako nezáleží na tom, kto a z akých dôvodov podal výpoveď.

- Ak dostane zamestnanec, zamestnaný najmenej 5 rokov, výpoveď od zamestnávateľa z organizačných dôvodov, jeho výpovedná doba je 3 mesiace. Z toho vyplýva, že ak dá výpoveď sám zamestnanec, môže mať výpovednú dobu len 1

alebo 2 mesiace, podľa toho, či bol zamestnaný menej alebo viac ako 1 rok.

- Nárok na odstupné pri skončení pracovného pomeru z organizačných dôvodov je len vtedy, keď sa prac. pomer skončí dohodou, teda ihneď, nie po uplynutí výpovednej doby. Napriek tomu minimálny nárok je odvodený od výp. doby, ktorá by zamestnancovi mala prináležať. Napr. miesto výp. doby 2 mesiace patrí dvojnásobok priemerneho mesačného zárobku. V KZ je preto zakotvené odstupné vo výške jedno-, dvoj- a trojnásobku priem. zárobku a osobitne zvýhodnené odstupné pre zamestnancov starších ako 50 rokov vo výške šesťnásobku priem. zárobku.

- Bola zakotvená zvýšená ochrana všetkých zdrav. zamestnancov starších ako 50 rokov, a to v prípade práce nadčas, ktorú môžu vykonávať len po dohode s nimi. V nemocnici sa to môže týkať všetkých sestier, pôrodných asistentiek, zdrav. asistentiek a sanitárov, ktorí pracujú na zmeny a dovŕšili vek 50 rokov, pokiaľ by mali pracovať nadčas. Týka sa ale aj všetkých zdrav. zamestnancov, ktorí vykonávajú ÚPS (lekárov, laborantov, asistentov, operačných sestier a iných). Osobitné dohody sa kvôli tomu nebudú uzatvárať.

- Nočná práca bola nanovo zadefinovaná ako práca medzi 22. hodinou a 5. hodinou. Následkom toho sa znížil počet hodín nočnej práce zmenných zamestnancov o 1 hodinu. Pretože nočný príplatok bude vyplácaný za menší počet hodín, bolo v KZ dohodnuté jeho zvýšenie na 23 % priem. zárobku, aby príjmy zmenných zamestnancov nepoklesli.

- Zvlášť bola práca v noci upravená pre sestry a pôrodné asistentky, ktoré dovŕšili vek 50 rokov môžu ju vykonávať

len s ich súhlasom. Sme toho názoru, že keď tieto sestry akceptujú rozpis zmien vrátane nočných, súhlasia s prácou v noci a osobitné súhlasy sa písomne vyžadovať nebudú.

- Nárok na 5 týždňov dovolenky, ak zamestnanec dovŕšil 33 rokov veku, získa automaticky až v budúcom roku, tohtoročný nárok sa upravovať nebude.

- Pracovné voľno na vyšetrenie a správanie (tzv. „paragraf“) zamestnancovi, ktorý nastúpi do práce v priebehu roka, bude poskytované v menšom rozsahu, konkrétne 3 alebo 5 dní podľa toho, v ktorom mesiaci v roku nastúpi. Inak sa poskytuje max. 7 dní.

- Na sústavné vzdelávanie zdrav. zamestnancom má byť podľa novely 5 dní pracovného voľna s náhradou mzdy. Pretože v NsP sme už doteraz v praxi mali zásadu poskytovať 7 dní voľna ročne na vzdelávacie aktivity, kongresy, konferencie a pod., zostane

táto zásada v Pláne vzdelávania zachovaná a naďalej bude poskytované voľno najviac 7 dní v roku.

Okrem uvedených zmien obsahuje novela aj mnohé ďalšie. Všetky potrebné zmeny boli zapracované do Kolektívnej zmluvy a Pracovného poriadku, kde zamestnanci nájdu presnejšie a podrobnejšie informácie.

Ing. Amália UHLIAROVÁ,
námetníčka REZ

Poďakovanie

Vážený pán riaditeľ! Touto cestou sa chcem poďakovať MUDr. Lomenovej, MUDr. Wolmannovi a celému kolektívu gynekologicko-pôrodnického oddelenia pod vedením primára MUDr. Ďurčenku za príkladnú starostlivosť a ľudský prístup pri narodení mojej dcéry Anny a pri následnom pobyte v tomto zariadení.

Ďakujem.

Barbora Marková, Bojnice

Bojnice - Nemocnica s veľkým N!

Tu skutočne prežiť, pacientka - temer 60 rokov.

Posledné dva roky mám len samé zdravotné problémy, a tak automaticky do nemocnice Bojnice, aj keď so stiahnutou dušičkou, ale s nádejou, že mi tu pomôžu! Nielen mne. Profesionáli, krásny, srdečný prístup k nám uboleným cítime všetci, len čo vkročíme do budovy. S úsmevom máme odpovede na otázky každého, čo aj len prechádzajúceho pracovníka. Na oddeleniach sa cítime ako páni, doslova: Náš zákazník náš pán. Píšem to aj za 17 spolupacientov, čo sme si tu odležali.

V roku 2010 na pľúcnom - starostlivosť, ochota. V roku 2010 na traumatológii - super, добрota. V roku 2011 na urológii - všetci príjemní, milí. Pred strašnou operáciou žiadny stres. Pokoj, milý úsmev, úcta ku každému ubolenému, ochota pomáhať a zabrzdiť ďalšie trápenie. Po 2 dňoch po operácii obličky mi už pomáhali samej sa umyť.

Krásne sa chcem poďakovať pánom primárom, lekárom, sestričkám ale nezabudnem ani na krásnych ľudí v operačných sálach. 1000 x vďaka, skromný pán primár urológie Ižo - nezvyší hlas, skôr stíši a vyrieši. Mladý a rázny pán doktor Peter Čech. Správny človek na správnom mieste. Pomáhajte, doktoro, nám uboleným, stenajúcim, veľa rokov, aspoň tolko, koľko urobíte od vrátnice krokov do hlavnej budovy. Aj záchranárom veľká česť, pomáhajú včas, ostošeš!

Zdravie, šťastie a len dobrotu naďalej v srdci majte v tejto peknej zmo-dernizovanej nemocnici!! Pevnú ruku pri operáciách cvičte, nádory a kamene všetky zničte!! Tie život nám strpujú, dobrú krv vyciavajú. Aj Vám, pán doktoro, odvážny a statočný, 1000 x vďaka, za prístup k ľuďom, nielen boľavým.

Veľa zdravia pán primár, i Vám, doktor Čech, ešte mnoho šťastia, želáme Vám zo srdca. A ďalej do toho nádora malého aj veľkého, nech nezavadzia a nebolí. Nech pod Vašími rukami všetko sa zahojí.

Veľmi vďačná, boľavá, za všetkých trpiacich

Marta Lenhartová

Podakovanie

ktoré potrebujem pre svoj život, pracujú lekári na vysokej profesionálnej a vzdelanostnej výške, ktorí mi poskytujú pri mojich ťažkých diagnózach všetku odbornú starostlivosť.

Som nadmieru pokojný s liečbou týchto lekárov-odborníkov, ktorí nie sú len lekármi, ale sú to ľudia na vysokej charakterovej a morálnej výške, ochotní vždy pomôcť pacientovi a tak mu uľahčiť trápenie v bolestiach, ktoré vyzarujú z jeho chorôb. Moja vďaka patrí aj sestričkám týchto ambulancií.

V diabetologickej, neurologickej a onkologickej ambulancii NsP Prievidza,

Mgr. Ján Mária Grabec, Prievidza

ANKETA

> > >

aby každé pracovisko mohlo pracovať so všetkými prístrojmi a nástrojmi, ktoré ku svojej práci potrebuje, a zabezpečilo tak kvalitnú úroveň zdravotnej starostlivosti všetkým pacientom.

Bc. Vladimír Urbanec, vedúci rádiologický asistent: - Škoda, že len v čase volieb majú všetci plné ústa toho, ako chcú riešiť situáciu v zdravotníctve, školstve atď. Zrátaním hlasov ide všetko po starom, nikoho to netrápi okrem tých, ktorých sa to bytostne dotýka. Zriaďovatelia nejavia záujem niečo riešiť. Všetci zabúdajú na to, že život každého z nás sa začal príchodom na svet v nemocnici a že všetci sme potenciálni pacienti.

Ale k otázke: Čo by mal TSK prioritne riešiť? Z môjho pohľadu by to mala byť dostavba a vybavenie operačných sál, ktorá veľmi často rezonovala z úst kandidátov na poslancov. Základom dobrej nemocnice v súčasnosti je moderná

chirurgická liečba, ktorá skracaje dĺžku hospitalizácie a poskytuje pacientom väčšie vyhliadky na skoré uzdravenie.

Z pohľadu mojej profesie by som si želal vybudovanie „bezfilmovej“ nemocnice zavedením digitalizácie, PACS-u (picture archiving and communication system), o čo sa snažíme minimálne tri roky.

Ziskom nemocnice by mal byť vyliečený a spokojný pacient - a to predsa niečo stojí. Nie je mysliteľné, aby pacient bol „nástrojom“ na produkovanie zisku. Bolo by to možné jedine vtedy, ak by nedostal to, čo je potrebné na jeho uzdravenie.

MUDr. Tomáš Priehoda, sekundárny lekár ortop. odd.: - Musím, bohužiaľ, konštatovať, že TSK ako zriaďovateľ našej nemocnice za ten čas, ktorý pôsobím v bojnickej nemocnici, nezlepšil podmienky pre našu prácu v žiadnom smere. V podstate je to už len hypotetická úvaha, lebo tlak na transformáciu na a.s. je dosť veľký a pravdepodobne sa mu nevyhne. Takže z

toho mi vyplýva, že TSK už nestihne dostavbu rozostavaných operačných sál, dofinancovanie výkonov zdravotnými poisťovňami, aby pacient nemusel čakať dva roky na operáciu, pravdepodobne nestihne zlepšiť podmienky práce pre všetkých zamestnancov a o oddelení nemocníc ani neuvažujem. Som rád, že par lekárov v dnešnej dobe je jednotných, a verím, že im to vydrží až do konca a niektoré podmienky na našu prácu sa zlepšia.

MUDr. Ján Kotrčík, sekundárny lekár, interné odd.: - Nie som finančný expert ani manažér, ale z pohľadu lekára sa mi javí transformácia nemocnice na a.s. (ktoré asi budú musieť vykazovať zisk) bez zmeny spolupráce so zdr. poisťovňami ako likvidácia menej rentabilných, resp. stratových oddelení (avšak nemenej potrebných) a tým zníženie dostupnosti a kvality zdravotníckej starostlivosti. Z hľadiska efektivity liečby a zvládnutia zvýšeného náporu na personál urgentných príjmov (vzhľadom k zvyšujúcemu sa počtu ošetrovaných pacientov a plánovanej re-

dukcii ordin. hodín pohotovostí) by som uvítal v našej nemocnici napr. zriadenie centrálneho príjmového oddelenia s chirurgickým a nechirurgickým traktom, kde bude pacient odiferencovaný a následne smerovaný na konkrétne oddelenia. Vzhľadom k finančnej situácii našej nemocnice si nemyslím, že vybudovanie takého odd. je len v moci NsP. Podobne to vidím so zaťažením oddelení dlhodobých chorých, ktorých kapacita pri perspektíve zvyšovania priemerného veku populácie a nárastu polymorbidity bude stačiť stále menej.

Dovoliť si spomenúť stále naliehajúcu potrebu aspoň alternatívny už zrušených tzv. záchytiak, pretože opakované hospitalizácie nenapraviteľných alkoholikov poisťovne neuhrádzajú a prepustenie pacienta pod vplyvom alkoholu znamená v dnešnej dobe koketovanie so stážnosťou, resp. „podnetom na prešetrenie“.

Pripravil: (ba)

Naši jubilanti

SEPTEMBER 2011

Životné jubileum 50 rokov:

Božena Voroňáková, geriat. odd.

Odchod do dôchodku:

Darina Pavlíková, onkolog. odd.

František Bartakovič, údržba

Ladislav Líška, CSS

OKTÓBER 2011

Životné jubileum 50 rokov:

Alexander Čiba, COS

Mária Kytková, nem. lekárneň

Mária Hlinková, gyn.-pôr. odd.

Prac. jubileum 25 rokov v NsP:

Božena Nečeňová, OLVaS

Prac. jubileum 30 rokov v NsP:

MUDr. Peter Malinjak, inf. amb.

Karol Wiener, techn. odbor

Pod'akovania

Touto cestou by sme sa chceli poďakovať **celému zainteresovanému zdravotníckemu personálu Bojníckej nemocnice** za záchranu života nášho otca a starého otca Vladimíra Sršňa, ktorému aj napriek súbehu viacerých chorôb dokázali pomôcť a ich zásluhou sa mohol zapojiť do ďalšieho života v kruhu rodiny a priateľov.

Ďakujeme za ich obetavosť a pomoc.

Rodina Sršňová

Chceli by sme sa poďakovať a vyjadriť obdiv nad prácou a prístupom **MUDr. J. Dvorskej, MUDr. A. Pillarovej, sestričkám a lekárom** z dojčenského a novorodeneckého odd. bojníckej nemocnice, ako aj všetkým, ktorí nám pomohli.

Rodina Poláková

Srdečne ďakujeme lekárovi **MUDr. J. Kotríkovi** a celému internému oddeleniu a tiež veľmi srdečne ďakujeme primárovi **MUDr. L. Gerlichovi** a celému personálu ODCH za príkladnú a obetavú starostlivosť počas posledných dní života našej mamičky Márie Kútnej.

S vďakou deti s rodinami

Chceli by sme poďakovať **Rýchlej záchrannej službe v Bojniciach**, ktorá poskytla rýchlu pomoc môjmu manželovi Antonovi Pišovi, a zároveň ďakujeme **primárovi MUDr. Mihálovi** a celému personálu **neurologického oddelenia** za ich dobrú starostlivosť a operáciu môjho manžela. Srdečná vďaka!

Manželka Pišová s rodinou

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: Alfaprint Martin. Distribúcia: NsP. Redakcia: Časopis Nemocnica - Agentúra IN, Škultétyho 1, 036 55 Martin, mibe3377@centrum.sk, T/F:043/430 2881, 0905-945 901. Registrácia: Ministerstvo kultúry SR pod č. EV 1870/08

Traja z tých, ktorých si pamätáme

Pri príležitosti 50. výročia nemocnice sme si spomenuli na mnohých bývalých spolupracovníkov, najmä na tých, ktorí boli všeobecne známi, čo vyplývalo jednak z ich pracovného zaradenia, ale aj z ich svojrázneho správania.

Jedným z nich bol aj Karol Mičunek, ústavný fotograf, s ktorým sme mali možnosť sa stretnúť na jubilejných oslavách nemocnice.

Pán Mičunek, rodený Bratislavčan, - v mesiaci osláv slávil prvý rok desiatej dekády svojho života - stal sa ústavným fotografom a vôbec fotografom „vďaka“ pracovnému úrazu, po ktorom bol preladený na propagačné oddelenie NUB. Ako fotoreportér baníckeho časopisu zúčastnil sa na slávnostnom otvorení nemocnice. Prihlásil sa na hľadané miesto ústavného fotografa. Až po nástupe do funkcie a po školiacom pobyte na Ústave lekárskej fotografie LF UK v Bratislave získal výučný list ako fotograf a neskôr i kvalifikačnú skúšku na Odbore zdravotníctva SKNV v B. Bystrici. Svoju kvalifikáciu si doplnil i školiacim pobytom v Kabinete názorných pomôcok Univerzity J. E. Purkyňa v Brne.

Pán Mičunek sa vyznačoval profesionálnou zvedavosťou. Nestačilo mu, že mal niečo ofotografovať. Chcel vidieť, prečo sa to fotografuje, čo je na tom dôležité, takže pri ďalšom fotografovaní podobného prípadu už on vedel poučiť, ako sa to má fotografovať a prečo. Bol priekopníkom farebnej fotografie v okrese. Vychoval si svojho nástupcu. Po odchode do definitívneho dôchodku (ešte niekoľko rokov vypo-



máhal ako vrátnik) dal sa na digitálne fotografovanie a na internet, čo zdôvodnil v svojej prešporčine: "Co sa mám celý den len dívat z okna?". Prajeme mu ešte veľa životného entuziazmu.

Ďalšou takou osobnosťou bol Arpád Miškolczy, ktorého, žiaľ, už stretnúť nemôžeme. Zákerná choroba predčasne ukončila jeho život. Pán Miškolczy od ukončenia školy až do konca svojho života pracoval v administratívne zdravotníctva. Najprv v Okresnej národnej poisťovni v rodných Topoľčanoch. Potom po reorganizácii po prijatí zákona o zjednotení zdravotníctva dostal sa do Okresného ústavu národného zdravia v Prievidzi. Prešiel mnohými funkciami - vedúci OTE, prevádzkar, hospodár, správca nemocnice a po dekompozícii OÚNZ správca polikliniky v Prievidzi. V styku s ľuďmi bol komunikatívny, slušný správaním a známy tým, že nikdy nepovedal, že sa niečo nedá spraviť alebo zabezpečiť. Zomrel 12. 8.1994 ako 60-ročný. Do poslednej chvíli sršal životným optimizmom.

Tretou osobou, ktorú by som chcel pripomenúť, je Jozef Pánis, ktorý nás taktiež zavčasu a neočakávane opustil. Narodil sa 28. 11. 1946 v Skalitom. Po vyučení za elektromechanika pracoval najprv v Elektrárni Vojany, potom v Mestskom bytovom podniku v Prievidzi a v roku 1975 nastúpil do našej nemocnice ako elektrikár - údržbár. Rýchlo sa stal populárnym medzi zamestnancami pre svoju ochotu pomôcť, angažovanosť pri rôznych pracovných a spoločenských udalostiach a



výtvarným talentom, ktorý sme mnohí pri rôznych príležitostiach využívali. Zomrel náhle 25. 3. 2000.

Iste by sme si mohli pripomenúť ďalších, ktorí boli všeobecne známi medzi spolupracovníkmi nemocnice a rovnako by si zaslužili byť pripomenutí. Tým všetkým sa ospravedlňujem, ale napadli mi práve títo traja. (Možno niekto iný prispeje spomienkou na ďalších.) -ksch-



Pod'akovania

Srdečné poďakovanie patrí neurologickému oddeleniu NsP Bojnice, p. primárovi MUDr. Mihálovi, tímu ošetrojúcich lekárov, zdravotných sestier a pomocnému personálu za príkladnú starostlivosť počas mojej hospitalizácie.

Dušan Gatiaľ

Vážený p. riaditeľ,

V piatok 9. 9. som bol vo večerných hodinách v zhoršenom zdravotnom stave (vysoký krvný tlak) ošetrovaný na pohotovosti vo Vašej nemocnici.

Chcel by som touto cestou úprimne z celého srdca poďakovať za ochotu a ľudský prístup k pacientovi od p. MUDr. B. Karchovej, zdravotnej sestry A. Drexlerovej a p. L. Šnirca. Toto veľmi dobré zaobchádzanie s pacientom je o to cennejšie, keď vieme, že sú snahy nemocnicu v Bojniciach zlikvidovať a celá nemocnica žije v sťažených podmienkach.

Úprimne Vám prajem, aby Váš boj o zachovanie nemocnice bol úspešný i pre nás pacientov.

S úctou

Bohuslav Richter, Bojnice

Pod'akovanie

Dobrý deň pán Gerlich, neviem, či si ma pamätáte - som Vaša bývalá suseda z Rázusovej. Chcela by som sa s Vami podeliť o moje najnovšie dojmy z bojníckej nemocnice.

Minulý a tento týždeň som musela ísť na krvné testy kvôli zdravotným problémom. Naši skontovali Vaše oddelenie klinickej biochémie. Nakoľko momentálne žijem vo Francúzsku, bola som prekvapená, že už kontakt je veľmi jednoduchý a personál ochotný.

Osobne boli všetci členovia personálu oddelenia profesionálni - milé a

ochotné sestričky, atď. Najpríjemnejšie ma však prekvapila pani Vilma Dírerová, ktorá sa predstavila ako vrchná sestra, ale ak sa nemýlim, jej titul je vedúca laborantka? Myslím, že pre Vašu nemocnicu je skutočným prínosom. Je ústretová, milá a snaží sa nájsť riešenie a ponúknuť širšie spektrum možností. Keďže mám skúsenosti aj z anglických a francúzskych zdravotníckych zariadení, dovoľím si tvrdiť, že jej prístup, profesionalita a osobnosť vôbec je na vysokej "západnej" úrovni. Celé to trvalo možno 10 minút, ale odchádzala som oba razy s excelentným dojmom.

Pod'akovanie

Riaditeľstvo nemocnice v Bojniciach

Do tunajšej nemocnice ma poslala moja kožná lekárka pani Radosová z Trenčína s podozrením na kožný prejav celiakie - Duhringovu dermatitídu.

Chcem veľmi pekne poďakovať za ústretovú a milú starostlivosť, ktorú mi prejavovali všetci tunajší zdravotnícki pracovníci, s ktorými som prišiel do kontaktu počas môjho pobytu od 21. 07. do 04.08. 2011, najmä však na kožnom oddelení všetky panie sestričky a panie lekárky, lebo som ležal na kožnom oddelení. Verím, že ich úsilie o zistenie mojej diagnózy a vyliečenia ma bude Vami patrične finančne ocenené.

Takisto si s vďakou spomínam na vľúdneho a starostlivého pána primára pľúcneho oddelenia, aj na nemocničného pána kaplána, ktorý ma v tunajšej kaplnke sv. pátra Pia vo viere v trojediného Boha povzbudil slovami i sviatosťami, keď som sa dozvedel tú pre mňa nepríjemnú diagnózu: sarkoidózu kože a pľúc, ale aj predtým. Som veľmi rád, že je tu aj taká možnosť duchovne pookriať, posilniť sa.

Moja vďaka patrí aj za starostlivosť kožných lekárov a aj pána primára pľúcneho oddelenia, lebo vďaka nim som v tunajšej nemocnici absolvoval všetky možné a potrebné vyšetrenia, čím sa táto nepríjemná diagnóza sarkoidózy zachytila vo včasnom štádiu, čo mi dáva väčšie šance vyliečiť sa z nej. A tiež vďaka kožným lekárkam a pánu primárovi pľúcneho odd. budem 04. 08. prevezený na ďalšie liečenie na špecializované zdravotnícke pracovisko vo Vyšných Hájoch. Dúfam, že s Božou pomocou a s pomocou tamojších zdravotníckych pracovníkov budem môcť byť tam celkom uzdravený, alebo sa aspoň môj zdravotný stav nezhorší, a to aj bez kortikoidov, ktoré nechcem, lebo majú závažné vedľajšie účinky, ako som sa dozvedel z internetu.

Takisto s vďakou spomínam na všetkých tých pracovníkov tunajšej nemocnice, ktorí sa starali o moju chutnú bezlepkovú stravu a tiež o môj celkový spokojný pobyt v nemocnici v Bojniciach.

S pozdravom, vďačný pacient

Martin Machara z Trenčína

Dúfam, že služby Vašej nemocnice nebudem v budúcnosti potrebovať, ale taktiež dúfam, že máte v tíme viacero takých ľudí, ako je pani Dírerová. Určite by sa v nemocnici každý cítil lepšie.

Ak by sa dalo, prosím odkážte personálu pochvalu.

Želám Vám pekný zvyšok dňa!

Martina Hraňová

P.S.: Absolútne Vám nezavídím Vašu prácu, želim len to najlepšie a pozdravujem Vašu rodinu :-)