ISO 9001
LL-C (Certification)

Nemocnica

Apríl 2012

2

Časopis Nemocnice s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach

PRÍHOVOR

Ing. Amália UHLIAROVÁ, námestníčka RLZ

Zamračené, miestami búrky...

... je jar... no veľmi čudne sa mieša jarný optimizmus s neistotou, obavami. Deprimujú informácie o finančnom suchu, o nových riešeniach na prežitie v tomto suchu ...

Po veľmi dlhých rokovaniach a v zvláštnych spoločenských podmienkach vstúpil do platnosti zákon o minimálnych mzdových nárokoch sestier a pôr. asistentiek. V jednoduchosti je krása, ale niekedy je jednoduchosť na škodu veci. Tento jednoduchý zákon prináša problémy, zložitú aplikáciu, lebo ho možno aplikovať rôznymi spôsobmi a rôzni ľudia ho aj rôznymi spôsobmi uplatnia, samozrejme tak, aby záťaž z neho vyplývajúca bola pre nich čo najmenšia, náklady najlepšie žiadne. Základná filozofia zákona sa potom v praxi rozplynie a jeho zmysel sa nenaplní. Pôvodné ideály - oceniť sestry pre ich náročnú prácu, zatraktívniť ju a udržať záujem pracovať ako sestra (a pracovať doma) sa stratia, ako už mnohokrát, namiesto motivácie príde demotivácia a hlboké znechutenie. A to by nepomohlo nikomu.

Akokoľvek by sme hľadali spôsoby a postupy úspornejšie aplikovať zákon a redukovať z neho vyplývajúce finančné nároky, zdroje na zvýšenie by neboli (a to už teraz máme potvrdené aj zmluvami so zdravotnými poisťovňami) postačujúce.

> > > str. 2

Riaditeľ NsP MUDr. Ladislav Gerlich, MPH, na margo aktuálnej situácie:

Postupujeme podľa zákona, nemienime našich ľudí ponižovať

Aké opatrenia ste v NsP realizovali od februára, aby ste eliminovali ekonomické dopady zvýšenia platov lekárom a pripravili sa na zvýšenie platov sestrám a 2. etapu zvyšovania platov lekárom? Aká je stratégia a filozofia vedenia na prekonanie kritickej situácie bez ponižovania pracovníkov opatreniami na hrane zákona?

- My na úrovni vedenia NsP nemáme veľa možností, ako reagovať. Čiastočne sme vyrokovali zvýšenie zdrojov od poisťovní, viac sa nedalo. Toto zvýšenie pokryje naše potreby na zvýšené osobné náklady na cca 25 percent. Mal som rokovanie u predsedu Trenčianskeho samosprávneho kraja (TSK), ktorý o vývoji informujeme. Máme sa znovu stretnúť, termín ešte nie je známy. Situáciou sa zaoberala aj komisia zdravotníctva TSK, ktorá prijala aj analýzu desaťročného vývoja v 3 nemocniciach TSK a odporučila predsedovi komisie, aby o nej informoval zastupiteľstvo. Koncom apríla bude v zastupiteľstve TSK aj správa o vývoji a hospodárení v nemocniciach TSK, ale zatiaľ nie je známe, či sa bude zastupiteľstvo zaoberať aj analýzou problémov nemocníc a či k nej prijme aj nejaké závery a opatrenia. Požiadal som o prijatie u novej ministerky zdravotníctva, ktorú chcem informovať o stave našej nemocnice, ale ako poslanec Trenčianskeho samosprávneho kraja aj o stave a problémoch zdravotníctva na Hornej Nitre a chcem ju pozvať na návštevu k nám do Bojníc.

Lekárom sme zvýšili platy tak, ako určil zákon. Prerokovali sme to aj s odbormi, a tak lekárske platy, ako aj platy sestier sú zakotvené aj v Kolektívnej zmluve, platnej do konca roka. Len sestry ešte nemajú nové platové dekréty, pretože je okolo tohto zákona stále veľa nejasností a rozdielnych výkladov, situácia sa stále ešte vyvíja, vyjasňuje.

> > > str. 3

MUDr. J. Stejskal osemdesiatpäťročný

Ubehlo päť rokov a znovu si pripomíname ďalšie okrúhle životné jubileum emeritného primára poliklinického oddelenia TBC a respiračných chorôb MUDr. Jozefa Stejskala.

Jeho pôsobenie na Hornej Nitre sme si priblížili pri jeho minulom okrúhlom jubileu. Nespomenuli sme, že tento rodák z Nikolčíc na Morave (nar. 3. 3. 1927) po promócii v roku 1951 na Lekárskej fakulte Masarykovej univerzity v Brne a po krátkom pôsobení na Klinike TBC a respiračných chorôb tamtiež odišiel takmer na sedem rokov do Liečebne TBC na Zobore pri Nitre. V roku 1955 získal atestáciou odbornosť v odbore, ktorému sa venoval celý svoj profesijný život - v odbore TBC a respiračných chorôb. Popri hlavnom zamestnaní v zoborskej liečebni pôsobil i ako lekár TBC v Psychiatrickej liečebni vo Veľkom Záluží. A 1. 1. 1958 prišiel na svoje celoživotné pôsobisko do Prievidze, kde po všelijakých peripetiách vybudoval poliklinické oddelenie TaRCH a pripravil pôdu pre lôžkové oddelenie pľúcnych chorôb.

Prajeme mu, aby ešte dlho šíril svoj životný optimizmus vo svojom okolí a aby sme sa ešte mnohokrát museli trápiť, čo nového o ňom napísať pri jeho ďalších životných jubileách.

Ad multos annos!

Riaditeľstvo
a bývalí spolupracovníci

ANKETA

„Čo viete o práci Trenčianskeho samosprávneho kraja v oblasti zdravotníctva a o pomoci našich poslancov našej nemocnici ?“

MUDr. Roman Velický, primár chirurgického odd.: - TSK a naši poslanci sa správajú k nášmu zdravotníckemu zariadeniu ako ku vyrážke, ktorú - keď sa nedarí vy-tlačiť, tak ju treba aspoň zakryť, aby netrčala, škarednica ...

Nepobadal som ani náznak snahy pri riešení problémov s oddlžením nemocnice, nákupu zdravotníckej techniky a zariadení. A už vôbec nehovoriac o pomoci či priamej aktivite pri dostavbe operačných sál. Skôr naopak. Rovnaký je aj osud rokovaní so zdravotnými poisťovňami a v neposlednom rade sa to týka všetkých súčinností spadajúcich do oblasti zdravotníctva v našom regióne. Prial by som si, aby táto moja spoveď, bola krivdou k poslancom TSK a aby to, čo vyzerá ako osud nechceného dieťaťa, bol iba môj prelud a smerovanie nášho zariadenia bolo v rukách tých, ktorí majú hájiť záujmy nemocnice a predovšetkým svojich voličov, našich pacientov.

Ing. Katarína Gregorová, vedúca technického odboru: - O práci TSK sa dá dozvedieť z webovej stránky TSK alebo regionálneho vysielania televízie Prievidza, kde ale chýbajú informácie o systémovej práci TSK. Informácie dotýkajúce sa nemocnice Bojnice sa dajú získať aj z časopisu Nemocnica. Sporadicky prichádzam do styku s pracovníkmi TSK. Väčšinou chcú informáciu, aby splnili nejakú svoju úlohu.

31. 12. 2012 uplynie už druhýkrát Inšpektorátom práce predĺžený termín na odstránenie závažných nedostatkov operačných sál, ktoré súvisia s ukončením I. etapy stavby „Rekonštrukcia monobloku a rozvodov IS nemocnice Bojnice“. Na financovanie stavby sa v rozpočte TSK už 9 rokov nenašli zdroje napriek tomu, že operačné sály sú pre nemocnicu existenčne dôležité.

Z hľadiska hygienických požiadaviek je od roku 2008 potrebné dobu-

> > > str. 2

MUDr. Ján Belanský, MPH, námestník LPS, o vplyve ekonomiky na chod NsP

Zatiaľ držíme dostupnosť i kvalitu

Má nepriaznivý ekonomický vývoj nejaký ďalší negatívny dopad na výkony NsP na úseku LPS, komplikuje organizáciu práce alebo činnosť oddelení?

- Negatívna ekonomická bilancia sa zatiaľ nepremieta do jednotlivých činností na LPS úseku. Zatiaľ sa neprejavuje ani v obmedzení dostupnosti zdravotnej starostlivosti, ani v požadovanej úrovni jej kvality. Má však významný vplyv na vývoj platobnej schopnosti voči dodávateľom liekov, zdravotného materiálu a služieb, ktoré nakupujeme. Výsledkom je množstvo rokovaní s dodávateľmi, ktorých účelom je zabezpečiť dostatok energií, špeciálneho zdravotníckeho materiálu a liekov na chod nemocnice. Na tomto mieste by som chcel podotknúť, že hlavné bremeno týchto starostí je na pleciach úseku pod vedením námestníka pre HTS.

Boli alebo sú odložené nákupy niektorých zvlášť dôležitých prístrojov či zariadení pre úsporné opatrenia?

- Keď sa pozeráme na problematiku obnovy zdravotnej techniky globálne, zistíme, že väčšie investície do zdravotnej techniky a prístrojov môžeme urobiť len z prostriedkov samosprávneho kraja. Poslanci TSK v minulom roku schválili v rozpočte kraja prostriedky na kapitálové investície do nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti kraja vrátane tej našej, ale reálne sa do nemocnice nedostali žiadne prostriedky na obnovu alebo nákup nových prístrojov. V tomto roku je situácia obdobná. Kapitálové výdavky na nemocnice sú rozpočtované, ale zatiaľ riešime z uvedených plánovaných investičných prostriedkov len haváriu glukózového analyzátora na OKB. Ostatný nákup potrebnej techniky riešime zo sponzorských prostriedkov určených priamo nemocnici, alebo z prostriedkov občianskeho združenia Pro Salute, ktorého činnosťou je podpora vzdelávania zamestnancov nemocnice a získavanie prostriedkov na nákup zdravotnej techniky pre nemocnicu. Uvedeným spôsobom sa nám darí riešiť nákup a obnovu menších, finančne menej náročných prístrojov a ďalšieho vybavenia oddelení.

Došlo k odchodom pracovníkov z úseku LPS kvôli ekonomickému vývoju?

- Personálnu situáciu v nemocnici možno považovať t.č. za stabilnú. Na väčšine oddelení máme dostatok pracovníkov a aj v požadovanej štruktúre. Ak ich porovnám z dobou nedávno minulou, tak dokonca i s určitými rezervami. Sú však aj oddelenia, kde sa ešte stále stretávame s problémami nedostatku zamestnancov, alebo nedostatkom plne kvalifikovaných kádrov. To je ale v dnešnom zdravotnom systéme neustála úloha pre každé vedenie nemocnice, ako aj jej líniový manažment.

Robili ste, resp. budete robiť na úseku LPS v dôsledku ekonomického vývoja a zvyšovania platov nejaké organizačné zmeny?

- Zvyšovanie platov zatiaľ neviedlo k organizačným zmenám. Analyzujeme dopady zvyšovania platov lekárov a následne i zvyšovanie platov sestier na ekonomickú výkonnosť jednotlivých prevádzok. Vedieme rokovania

so zdravotnými poisťovňami o výške platieb za vykonané výkony, ktoré by do vývoja ekonomiky nemocnice mohli zasiahnuť, a očakávame tiež, že na riešení situácie sa budú podieľať aj opatrenia novej vlády, pretože situácia, v akej sa dnes nachádzajú ústavní poskytovatelia zdravotnej starostlivosti na Slovensku, je v prevažnej miere spôsobená legislatívnymi zmenami prostredia. Vykonať dnes také organizačné zmeny v činnosti nemocnice, ktoré by obmedzili dostupnosť zdravotnej starostlivosti pre pacientov regiónu a krátkozrako by likvidovali medicínske odbory za cenu minimálnych úspor, ktoré neriešia terajší ekonomický stav, považujem za nešťastné.

Pripravil: M. BEŇADIK

Zomrela emeritná primárka MUDr. Valéria Buzeková

Ani nie pred rokom sme si v našom časopise pripomenuli významné životné jubileum emeritnej primárky oddelenia klinickej biochémie MUDr. Valérie Buzekovej a už si ju znova pripomíname, ale bohužiaľ, v súvislosti so smutnou udalosťou, - s jej úmrtím.

Košická rodáčka a absolventka košickej lekárskej fakulty sa od začiatku venovala klinickej biochémii. Po získaní odbornosti v tomto odbore v Prešove nastúpila do našej otvárajúcej sa nemocnice, aby v nej vybudovala vtedy ešte centrálne laboratórium. Po odchode do dôchodku sa venovala svojim vnúčencom a pravnúčencom, až kým do jej života nezasiahla zákerná choroba. Jej návštevy na bývalom pracovisku sa zmenili na návštevy jej bývalými spolupracovníkmi pri jej pobytoch v nemocnici. Svoju chorobu znášala trpezlivo, i keď jej prognóza jej bola známa. Tak ako bola za svojho života nenápadná, skrytá vo svojich laboratóriách, tak nenápadne nás aj 2. apríla opustila. Možno, že aj to bolo príčinou toho, že na jej

pohrebe v štvrtok 5. apríla, sa zúčastnilo tak málo jej bývalých spolupracovníkov.

Česť jej pamiatke!

Riaditeľstvo
a bývalí spolupracovníci

ANKETA

> > >

dovať klimatizáciu na gynekologicko-pôrodníckom oddelení. TSK vo svojom stanovisku k financovaniu uvádza .... dobudovanie klimatizácie považujeme za nevyhnutné z hľadiska splnenia hygienických požiadaviek, predmetnú žiadosť naďalej evidujeme a bude zaradená medzi požiadavky do návrhu rozpočtu TSK na rok 2013.

Zdroje na výmenu MaR tepelného hospodárstva NsP žiadala od roku 2008 (vznikali poruchy a prestali sa vyrábať náhradné diely). V roku 2010 systém MaR tepelného hospodárstva skolaboval, TSK neposkytol zdroje, ale my sme dospeli do štádia, keď sme považovali za úspech súhlas TSK, že môžeme nevyhnutnú akciu realizovať z vlastných zdrojov.

Mohla by som pokračovať. Viem že činnosť TSK sa dotýka mnohých oblastí života. Všetko je otázka zdrojov a priorít. Zdroje sú obmedzené a kde je zachovanie nemocnice Bojnice v prioritách TSK a poslancov TSK? Schválený rozpočet na rok 2012 je na stránke TSK dostupný.

Jozef Matejek, vedúci prevádzkového odboru: - O činnosti TSK aj smerom k našej nemocnici sa dozvedám najmä z regionálnej tlače, časopisu Nemocnica a televíznych spravodajstiev. Mohlo by sa povedať, že to stačí, ale úprimne, chýba mi priamy kontakt s poslancami TSK, prípadne priama a vecná diskusia s nimi. Veď kde inde by sa mali dozvedieť o problémoch prevádzky nášho zariadenia, ak nie priamo v ňom. Verím, že pracovníci nemocnice by sa radi zúčastnili týchto stretnutí.

Istou výhodou je, že riaditeľ našej NsP je aj poslancom TSK, a teda informácie o riešení problémov na TSK najmä v oblasti zdravotníctva a jeho financovania máme cez porady na všetkých stupňoch z prvej ruky. Ale vedel by som si predstaviť náv-

> > > str. 3

Zamračené, miestami búrky...

> > >

Naopak, cenou za minimálnu úsporu by bola eskalácia napätia v radoch sestier. Hustnúca atmosféra nespokojnosti, poníženia a dehonestácie by sa nemohla neprejaviť na ich práci. Príkladov je dosť. Relatívny zmier a pokoj pre prácu je cenný a hodnotnejší ...

Riaditeľ NsP vystúpil na konferencii odborovej organizácie SOZ 17. 4. 2012 a deklaroval postoj vedenia. Za zamestnancov sa vyjadrila vedúca sestra chirurgického oddelenia a potvrdila pozitívnu reakciu sestier na postup vedenia pri zvyšovaní ich platov. Sme toho názoru, že u zamestnancov prevláda spolupatričnosť a ochota ovládať v kritickej situácii svoju nespokojnosť v záujme zachovania chodu nemocnice, priam jej existencie.

Vnútri tohto vydania Nemocnice nájdete množstvo informácií o situácii NsP a o postupe pri aplikácii mzdových zákonov u nás. Myslím, že to jednoznačne potvrdzuje rešpekt vedenia voči našim zamestnancom a ambíciu vychádzať so zamestnancami korektne a kultúrne. Ceníme si lojalitu a súdržnosť, ktorá, verím, že nám pomôže preklenúť riskantné, kritické obdobie.

Máme mnoho informácií o rôznych postupoch v iných zariadeniach. V snahe obmedziť výdavky na platy na minimum, siahajú aj ku kontroverzným postupom. No v konečnom dôsledku to bude kontraproduktívne. Potvrdili nám to sestry, ktoré sa uchádzali o miesto v nemocnici, pretože vzťahy na pôvodnom pracovisku sa zhoršili natoľko, že sa cítia ponížené, degradované ... napr. v ambulanciách alebo zariadeniach sociálnej starostlivosti.

Celý vývoj značne ponižuje stav lekárov a sestier (ale i všeobecne zdravotníckych pracovníkov). Nemali by sme sa ešte viac ponižovať sami. Nemali by sme umožniť komukoľvek vrážať klin medzi jednotlivé kategórie zdravotníckych pracovníkov.

Nečakáme teda so založenými rukami. No, samozrejme, máme oprávnené očakávania smerom ku všetkým zodpovedným ministerke zdravotníctva, ministrovi financií, Národnej rade, či TSK, vo viere, že obnažené nahromadené problémy v zdravotníctve už nemožno ignorovať a ich riešenia už nemožno odsúvať.

Postupujeme podľa zákona ...

> > >

V prípade sestier chceme rešpektovať ich zákonné nároky. Poblém je, že na to nemáme možnosti. No snažíme sa držať v línii postupu štátnych nemocníc, nechceme ľudí ponižovať ani šikanovať. Preto od nich napr. nevyžadujeme ani doklady k odbornej praxi, ale iba čestné vyhlásenie.

Aké sú rokovania a usmernenia zo strany ministerstva zdravotníctva resp. TSK?

- Usmernenia zo strany ministerstva nie sú zatiaľ žiadne. 12. apríla bola porada pracovníkov PaM na TSK v Trenčíne. 17. apríla máme ísť spolu s námestníčkou pre riadenie ľudských zdrojov referovať o aktuálnej situácii na konferenciu nemocničných odborov.

Došlo k odchodom pracovníkov z úseku LPS a OŠE v dôsledku ekonomického vývoja a k problémom v organizácii práce, k ohrozeniu niektorých oddelení či zníženiu výkonnosti niektorých oddelení? Môže dôjsť aj k zatvoreniu niektorých oddelení?

- K odchodom nedošlo, naopak, hlásia sa nám absolventi lekárskych fakúlt, z ktorých si vyberáme perspektívnych nových zamestnancov.

Robili ste, resp. budete robiť na úseku LPS a OŠE v dôsledku ekonomického vývoja a zvyšovania platov nejaké organizačné zmeny? Ako riešite prípravu na zvyšovanie platov a nejasnosti okolo toho? Aké sú ohlasy a postoje zainteresovaných skupín pracovníkov?

- Zatiaľ sme žiadne organizačné zmeny v spomínanej súvislosti nerobili. Prebiehajú rozbory na jednotlivých oddeleniach, tie sa skončia približne v polovici mája. Z nich môžu vyplynúť nejaké námety aj na prípadné štrukturálne opatrenia, o ktorých budeme v prvom rade diskutovať s primármi a vedúcimi sestrami oddelení. Je to bežná úloha krízového manažmentu, takže možnosťami sa určite zaoberať budeme.

No za rozhodujúce považujem stále to, ako by prípadné zmeny pomohli nemocnici pri zachovaní jej poslania: slúžiť pacientom; a nie len ušetriť financie aj za cenu likvidácie činností alebo dokonca oddelení, ktoré sú opodstatnené a z nášho pohľadu aj perspektívne.

Aké sú poznatky z Asociácie nemocníc Slovenska (ANS) o riešení situácie v iných nemocniciach?

- Skúsenosti z iných nemocníc sú rôzne. Vrátane administratívnych postupov, ktoré považujeme za nešťastné, neštandardné, alebo dokonca v rozpore so Zákonníkom práce alebo inými zákonmi. Niekde menia pracovné náplne sestier a hrozia okamžitými výpoveďami, inde ponúkajú zvýšenie miezd len v rozsahu zvýšenia zdrojov z poisťovní čo je, samozrejme, podstatne menej, než sú zákonné nároky sestier. My touto cestou nechceme ísť.

Aká je podpora vedeniu zo strany líniového manažmentu a pracovníkov?

- Môžem povedať, že tak zo strany líniového manažmentu ako aj pracovníkov cítime podporu. Atmosféra v nemocnici je normálna, pracovná, pokojná. Hoci, samozrejme, napätie ohľadom platov a ich vyplatenia cítiť - úmerne rôznym informáciám z iných nemocníc a niekedy protichodným vyjadreniam zo strany politikov. No nezaznamenali sme žiadne útoky ani výhrady voči vedeniu nemocnice.

V analýze roka 2011 ste uvádzali, že ani zmluvné objemy od Všobecnej zdravotnej poisťovne ste v niektorých odboroch nedokázali naplniť. Prijali ste v tomto smere nejaké opatrenia?

- Samozrejme, prijali sme opatrenia a zaoberáme sa tým. No problém nie je u nás. Problémom je fakt, že zmluva so zdravotnými poisťovňami je nevyvážená, nezaručuje nám rovnocenné postavenie v zmluvnom vzťahu.

Poisťovne nám jednoducho vyhadzujú niektoré položky z faktúr a ani sa nenamáhajú vysvetliť nám to a zdôvodniť. Kedysi sa to riešilo osobne, fyzickou kontrolou zo strany revízneho lekára, rokovaním s primárom a na základe dokumentácie pacienta. Dnes to urobia na základe pár údajov v počítači a bez vecnej argumentácie. My to môžeme len reklamovať, no ak to revízny lekár potvrdí, zostáva nám už len teoretická možnosť súdiť sa - a to je proces na roky.

Vlani nám napr. VšZP neuhradila ukončené hospitalizácie za cca 600 tis. eur.

Podstata problémov v zdravotníctve je teda v systéme riadenia zdravotníctva, v sektorovom rozdelení financií v zdravotníctve. Nie je náhoda, že problém trvá dvadsať rokov a od začiatku doteraz tvoria dlhy len nemocnice; nie ostatné zdravotnícke zariadenia.

A problém akceleruje. Tri nemocnice TSK vytvorili vlani dlhy spolu za cca 4 mil. eur, no taký istý dlh tvorí napr. bratislavská fakultná nemocnica za mesiac... A podobne košická či banskobystrická. Prípady neefektívnosti, zlého riadenia či korupcie tvoria len zlomok dlhov, ktoré každý mesiac narastajú.

PhDr. MICHAL BEŇADIK

Stanovisko SOZ ZaSS pri NsP k súčasnej situácii

Výbor ZO uvedomujúc si dlhé roky mzdového podhodnotenia pracovníkov v nemocniciach, vyjadruje úplnú podporu a uspokojenie nad zákonmi o zvýšení miezd lekárov, zdravotných sestier a pôrodných asistentiek.

V našej nemocnici bola podpísaná KZ, ktorá zaručuje zákonné nároky na zvýšenie miezd lekárov, zdravotných sestier a pôrodných asistentiek (podľa informácií získaných na KP ZO SOZ ZaSS z dňa 29. 3. 2012 v Bratislave sme jedna z mála nemocníc, kde sa uplatnenie zvýšenia napĺňa bez zbytočných prieťahov a obchádzania zákonných, ako aj morálnych a etických princípov). Podporujeme oprávnené požiadavky aj iných zdravotníckych a nezdravotníckych zamestnancov našej nemocnice na zvýšenie miezd. Nedovoľme, aby zamestnanci rezortu zdravotníctva boli aj ďalšie roky finančne podhodnotení, nedovoľme, aby sme sa vzájomne rozhádali kvôli zlej politike štátu v rezorte zdravotníctva.

Plne si uvedomujeme zlú ekonomickú situáciu nemocnice, zlepšenie, alebo vyriešenie tohto dlhodobo pretrvávajúceho problému je jednoznačne v rukách predstaviteľov vlády, politikov, poisťovní a predstaviteľov TSK.

Výbor základnej organizácie SOZ ZaSS pri NsP

Chcel by som vyjadriť aj môj osobný názor (názor obyčajného robotníka pracujúceho v nemocnici, aj keď bude povrchný a jednoduchý).

Dovoľte mi, kopnúť si do predstaviteľov štátu - politikov: jednoduché je presunúť nemocnice na samosprávy, bez finančného krytia, bez peňazí na rozbehnuté investície (operačné sály). Zajacove experimenty... TSK sa tvári, že naša nemocnica im nepatrí, nik z politikov nie je ochotný a schopný povedať ľuďom pravdu o situácií, ktorá nastane v dostupnosti nemocničnej starostlivosti (nemocnice pomaly umierajú).

Dovoľte mi, kopnúť si do poisťovní: ľahké je dostať peniaze za nič. Do jednej ruky dostanú, preložia do druhej (medzitým si odsypú na svoju kôpku) a posunú ďalej podľa svojvôle (návrhy zmlúv pre NsP predkladajú z pozície sily, kde sú sľubované platby podľa diagnóz?

Dovoľte mi, kopnúť si do lekárov a sestier: kto najviac kričí (v správnom čase), tomu radšej dajú, aby ho umlčali. Nie je namieste argumentácia o autonómnych regulovaných povolaniach (nie sú to jediné takéto povolania), aj keď prijaté zákony o zvyšovaní miezd po profesiách mi idú cez zuby, za dosiahnutý výsledok tlieskam.

Bez dovolenia najväčší kopanec patrí do vlastných radov. Pre dlhodobú nečinnosť a nezáujem predstaviteľov SOZ ZaSS (nedosiahli žiadne viditeľné zlepšenie postavenia pracovníkov v zdravotníctve) to dospelo do bodu, že určité profesie si lepšie ohodnotenie museli vybojovať samy. Treba si ale hlavne uvedomiť, že odbory nie sú len jej predstavitelia, ale predovšetkým a jedine radoví členovia, ktorí tiež neboli práve vzorom správneho a účelného domáhania sa svojich požiadaviek !!!

Marian Krčik

ANKETA

> > >

števy viacerých poslancov z nášho regiónu v našom zariadení, kde máme na stretnutia vytvorené aj vhodné podmienky pre širšiu účasť zamestnancov, napr. Červený kútik, alebo spoločenskú miestnosť nad jedálňou. Dúfam, že v budúcnosti sa niečo takéto aj zrealizuje a bude to prospešné obidvom stranám.

MUDr. Maroš Stano, zástupca primára OAIM: - Ďakujem za otázku. Odpoveď: Nezaujímam sa o prácu našich poslancov.

Helena Čavojská, staničná sestra neurologického odd.: - Táto otázka bola položená už minulý rok. Nemám pocit, že by sa od tohto obdobia zmenil postoj TSK k našej nemocnici. Skôr mám dojem, že záujem o nemocnicu v Bojniciach zo strany TSK klesá. Myslím si, že najväčšiu zásluhu na fungovaní tejto nemocnice má manažment NsP a hlavne jej zamestnanci.

O fungovaní TSK a jej poslancov mám informácie z časopisu "Nemocnica" a z prevádzkových schôdzí, na ktorých nás vedenie oddelenia informuje o ich činnosti.

Ing. Ľudmila Veselá, vedúca odboru marketingu: - Regionálne médiá nesledujem. O činnosti poslancov TSK v rezorte zdravotníctva som pravidelne informovaná na porade vedenia riaditeľom nemocnice MUDr. Gerlichom. Že sa nič konkrétne nedeje, nemení, vidia a cítia všetci zamestnanci našej nemocnice. Zdravotníctvo je akýmsi nechceným dieťaťom tejto spoločnosti. Je tu, lebo ľudia sa stále neodnaučili byť chorí, ale čo s ním?

Záujem samosprávneho kraja sa v pravidelných intervaloch prejavuje tým, že si od nás vyžiada spracovanie rôznych prehľadov a poskytnutie údajov. Neviem ale posúdiť, ako s nimi nakladá, či ich len vezme na vedomie, alebo s nimi pracuje s reálnym záujmom vyriešiť situáciu, do ktorej sme sa dostali zásluhou stále „dokonalejšie" prepracovaných zmlúv od zdravotných poisťovní a teraz už aj legislatívy. Môj subjektívny dojem je, že ten záujem sa prejavuje hlavne očakávaním: „No a to sme zvedaví, ako si s týmto poradíte..." Žiadny konkrétny výstup z činnosti TSK a jeho poslancov v prospech bojnickej nemocnice som ešte nevidela.

Takže ak sa ma pýtate, čo robia naši poslanci pre našu nemocnicu, musím odpovedať: neviem.

Pripravila: (ba)

K aktuálnej ekonomickej situácii NsP hovorí námestník HTS Ing. Milan Petrulák

Napriek úsporám strata rastie

Ako sa vyvíja v hlavných ukazovateľoch ekonomika NsP v 1. štvrťroku?

- Nepriaznivý vývoj ekonomiky v 1. štvrťroku potvrdzuje aj vykázaná strata za prvé dva mesiace: 303 755 eur. Náklady sú čerpané v na 63 % z plánovaných nákladov za 1. štvrťok 2012, t.j. relatívna úspora 3,5 %. Výnosy sú plnené tiež na 63 %, t.j. neplnenie o 3,5 % (172 tis. eur), hlavne príjmy od ZP (97 tis. eur). Neplnenie príjmov nepriaznivo ovplyvňuje cash flow. Za prvé dva mesiace 1. štvrťroka zadlženosť narastá voči Sociálnej poisťovni. Pri pokračovaní takéhoto ekonomického vývoja a zákonného vyplatenia miezd sestrám a pôrodným asistentkám od 1. 4. 2012 nastane v máji veľmi kritická situácia v cash flow. Návrhy zvýšenia zmluvných podmienok zdravotnými poisťovňami pokrývajú cca 27 % zvýšenia zvýšených miezd lekárov a sestier.

Uskutočnilo sa už doúčtovanie zo strany VšZP za minulý rok?

- Doúčtovanie zo strany VšZP za rok 2011 bolo riešené dodatkom č. 6 k zmluve po vzájomnom rokovaní v sume 286 535,45 eur a to:

- doúčtovanie výkonov za mimoriadne finančne náročnú starostlivosť v sume 6 731 eur,

- doúčtovaním jednotlivých typov poskytnutej zdravotnej starostlivosti v sume 242 516,25 eur

- doúčtovaním z nespracovaných faktúr poisťovňou (za posledný mesiac) v sume 37 288,20 eur

Tento objem finančných prostriedkov bol poukázaný NsP vo februári 130 000 eur a marci 2012 156 535,45 eur.

Realizujú sa nejaké ďalšie opatrenia na úspory? Rozšírilo sa napr. elektronické verejné obstarávanie?

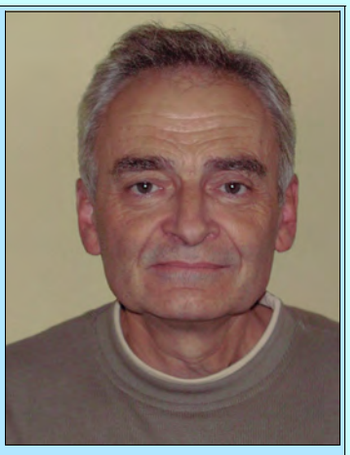
- V rámci finančných možností realizujeme len nutné nákupy tovarov, prác a služieb pre zabezpečenie poskytovania zdravotnej starostlivosti. Formou verejného obstarávania tieto nákupy máme pokryté z ročného objemu na 75% t.j. hodnota 4 860 tis. eur (verejné súťaží, užšie súťaže, elektronické aukcie). V tomto roku plánujeme realizovať elektronické aukcie v objeme cca 15% z ostatných nákupov.

Ako dopadli resp. prebiehajú rokovania o nových zmluvných objemoch na rok 2012 so zdravotnými poisťovňami? - Takže aký je výhľad zdrojov pre NsP na tento rok?? Generálny riaditeľ Všeobecnej zdravoitnej poisťovne M. Faktor povedal v jednej televíznej debate, že od 1. apríla zvyšujú platby nemocniciam po dohode s Asociáciou nemocníc Slovenska. Dotkne sa to aj našej nemocnice?

- Návrhy dodatkov od zdravotných poisťovní sú v štádiu podpisovania. Od 1. apríla 2012 sa nám týmito dodatkami zvýšia príjmy o cca 48 tis. mesačne. Zvýšenie platov lekárov od 1. januára a zvýšenie platov sestier od 1. apríla spolu s odvodmi mesačne predpokladáme v objeme 178 tis. eur.

PhDr. MICHAL BEŇADIK

Primár MUDr. Ján Ižo šesťdesiatročný



Šesťdesiatka je významnejšie jubileum v živote človeka, hlavne chirurga, ako tie predchádzajúce. Trvá ešte plná výkonnosť, založená nielen na dobrom zdraví, ale aj na odborných a životných skúsenostiach, pritom je však už potrebný presnejší pohľad do budúcnosti a zhodnotenie síl a úloh, ktoré ešte zostávajú.

Pri vyslovení blahoželania jubilantovi a pri vyzdvihnutí významu jeho práce nechceme vymenúvať údaje o jeho kariérnom vzostupe, funkciách, uznaniach, ktoré sa mu za jeho kvalitnú prácu dostali. Za krátke obdobie primariátu môžeme okrajovo spomenúť rozvoj laparoskopickej urológie, intervenčnej sonografie, rekonštrukčnej chirurgie panvového dna implantáciou sieťky...

MUDr. Ján Ižo sa narodil 16. 3. 1952 v Mariánskych Lázňach (ČR). Ako 6-ročný sa s rodičmi presťahovali do Bratislavy, kde aj zmaturoval. Štúdium Lekárskej fakulty UK v Bratislave úspešne ukončil v r. 1976. Po promócii nastúpil na OAIM v Bojniciach. Po základnej vojenskej službe ho prehovorili na urologické odd., kde pracuje od r. 1977. V r. 1980 absolvoval atestáciu z urológie I. stupňa a v r. 1986 z II. stupňa. Od. r. 1995 bol zástupcom primára a od r. 2010 bol poverený vedením urologického oddelenia. Dve funkčné obdobia je vo výbore Slovenskej lekárskej spoločnosti, dve funkčné obdobia pôsobil v sekcii kontrolingu za Slovenskú lekársku komoru za okres Trenčín. Stále je aktívne činný vo vedení LOZ.

S manželkou Helenou sa mu v r. 1979 narodil syn Tomáš, ktorý pôsobí ako softvérový inžinier pre Google v Kalifornii (USA).

Kongresy, knihy, dobrá pamätlivosť a vytrvalosť, ale aj stály obdiv a pokora pred novými a najnovšími poznatkami, to sú len stručné charakteristiky jeho života a práce. Všetko má, všetko dosiahol, napriek tomu nikdy nezastal. Rád spomína. Možno aj preto, že ho pamäť neklame. Rozpamätúvanie okorení vtipom alebo citátom velikánov minulých čias. Rád diskutuje o problematike súčasného diania, verejne prezentuje racionálne názory a ochotne odovzdáva svoje bohaté vedomosti, profesionálne a ľudské skúsenosti. Vždy bral ohľad na názor mladších kolegov, bol ich podporou v odbornom raste, ako aj v nových operačných technikách. K jeho atribútom patrí múdrosť, čestnosť, pracovitosť, ale aj ľudskosť, srdečnosť a empatia. Stretnúť Dr. Iža znamená stretnúť Človeka.

My všetci, čo poznáme primára Iža a máme ho radi, prajeme mu z celého srdca ešte dlhý život, veľa radostí z práce a z chvíľ strávených s manželkou Helenkou a synom Tomášom, aby sme sa ešte dlho mohli tešiť z jeho typického humoru a z jeho typického pohľadu na život.

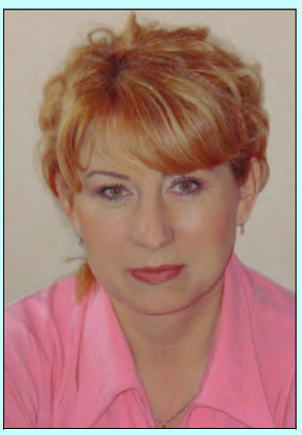
Kolektív urologického oddelenia

Námestníčka pre ošetrovateľstvo PhDr. I. Pastieriková :

Snažíme sa nezvyšovať napätie

Má nepriaznivý ekonomický vývoj negatívny dopad na výkony na úseku OŠE, komplikuje organizáciu práce oddelení?

- Zvyšovanie platov, či už lekárom alebo sestrám, bude mať jednotný dopad na ekonomiku a zadlžovanie nemocnice, je jedno o ktorú skupinu ide. Snažíme sa túto situáciu manažovať tak, aby to nemalo nepriaznivý dopad na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, ale zároveň aby sa ani nezvyšovalo napätie medzi zdravotníkmi.



Došlo k odchodom pracovníkov z úseku OŠE v dôsledku ekonomického vývoja?

- K odchodom sestier z úseku ošetrovateľstva na základe tejto situácie nedošlo, skôr sa k nám vrátili niektoré sestry, ktoré z nemocnice v minulosti odišli do primárnej jednozmennej starostlivosti.

Robili ste, resp. budete robiť na úseku ošetrovateľstva v dôsledku ekonomického vývoja nejaké organizačné zmeny?

Ako riešite prípravu na zvyšovanie platov a nejasnosti okolo toho?

- Momentálne sme nerobili žiadne organizačné zmeny na úseku ošetrovateľstva v dôsledku ekonomického vývoja, aj keď sa zaoberáme aj takýmito možnosťami.

V príprave na zvyšovanie platov sme spolu s úsekom rozvoja ľudských zdrojov vypracovali koncepciu, ktorá bola prerokovaná na porade s vedúcimi sestrami oddelení, kde sme im ju vysvetlili, vypočuli sme si ich pripomienky a zodpovedali otázky.

(mb)

Námestníčka pre RĽZ Ing. A. Uhliarová o aktuálnych otázkach odmeňovania

Ako sa realizovalo zvýšenie platov lekárom a ako je pripravená 2. etapa zvyšovania platov lekárom?

- Mzdové podmienky lekárov boli neštandardne zakotvené v novele zákona o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti... Stalo sa - zákon bol schválený, podpísaný prezidentom SR a zverejnený v Zbierke zákonov dňa 14. 12. 2011. Po predošlých turbulenciách teoreticky už zvyšovaniu platov lekárov od januára 2012 nič nebránilo. Prakticky však bolo nutné zabezpečiť na zvýšenie zdroje, a to rokovaním o platobných podmienkach so zdravotnými poisťovňami, ktoré podľa nespochybniteľnej logiky mali upraviť ceny za poskytnutú zdravotnícku starostlivosť, veď zvýšenie osobných nákladov vzniklo objektívne. A zdravotnícke zariadenia zamestnávajúce lekárov začali počítať a prestali spávať. Teda aspoň tie menšie, kde platová úroveň lekárov bola výrazne nižšia než novým zákonom nastavené minimum. *(Podrobne sme sa tomu venovali už v článku v Nemocnici č. 1.)*

Zákon stanovil minimálnu výšku základnej zložky mzdy lekárom a zubným lekárom pracujúcim v pracovnom pomere v zariadení ústavnej starostlivosti, a to v závislosti od odbornej spôsobilosti, zjednodušene povedané podľa úrovne kvalifikácie (špecializácie). Minimum je odvodené od priemernej mesačnej mzdy zamestnancov v hospodárstve SR a má byť jej násobkom v rozpätí 1,2 - 1,9 násobku. Túto úroveň má dosiahnuť od júla 2012, prechodne na obdobie od januára do júla 2012 je násobok stanovený na 1,05 - 1,6.

Zákon okrem stanovenia platových podmienok od januára a júla 2012 novelizoval aj Zákonník práce, kde zabezpečil aj nároky na náhradné voľno alebo pracovné voľno na ďalšie vzdelávanie zdravotníckym zamestnancom za prácu nadčas, ktorá presahuje povolený rozsah, bol novelizovaný aj zákon o inšpekcii práce na výkon kontroly pri podnete v zdravotníctve do 30 dní.

Aké sú usmernenia zo strany TSK, aké sú skúsenosti z iných nemocníc o riešení týchto problémov a ako sa uplatňujú u nás?

- Pri uplatnení zákona bolo potrebné dôkladne premyslieť, ako do systému odmeňovania implementovať princípy nového zákona. Konkrétne sme potrebovali skombinovať priznávanie tarifnej mzdy vo viacerých triedach a podľa praxe s novými minimami podľa špecializácie. Pomerne jednoduchú matematickú záležitosť ale komplikovali vysoké finančné náklady, a tak bolo nutné hľadať prijateľnú mieru na diferencovanie medzi triedami aj na diferencovanie platov narastajúcou praxou a nájsť kompromis medzi zákonom a možnosťami. Nie všetky nemocnice s tým mali problém, pretože v niektorých už mali základné platy také vysoké, že dodržať zákonnú výšku nebola pre nich žiadna finančná záťaž.

Aký je výsledok t.j. aká je úroveň platov lekárov po zvýšení miezd podľa zákona číslo 512/2011 Z. z.?

- Pripravené riešenie bolo prerokované so zástupcami zamestnancov na dvoch rokovaniach a KZ bola podpísaná 13. 1. 2012. Mzdové podmienky boli v nej dohodnuté pre všetkých lekárov zamestnaných v NsP v pracovnom pomere a na každom pracovisku, či lôžkovom oddelení, ambulancii alebo SVaLZ. Zaraďovanie lekárov do tarifných tried 9. - 14. a odstupňovanie tarifných (základných) miezd podľa praxe zostalo zachované. Najnižšia tarifná mzda je pre lekára bez praxe vo výške 808 eur a najvyššia je pre lekára s praxou viac ako 32 rokov, a to 1 443 eur. Priemerne sa základné mzdy na 1 lekára zvýšili o 345 eur. Priemerná základná mzda lekára NsP pred zvýšením bola 820,77 eur a po zvýšení od januára je 1 154,72 eur. Priemerný celkový mesačný plat lekára (priznaný dektérom) bol v decembri 2011, teda pred zvýšením na úrovni 896,66 eur a v januári, teda po zvýšení, bol 1 247,98 eur.

Po I. štvrťroku sa skutočný priemerný zárobok lekára vrátane všetkých platieb za pohotovosť dostal na úroveň 1 766,66 eur pri priemernom počte 186,6 odpracovaných hodín za mesiac.

Nový zákon o platoch sestier a pôrodných asistentiek sa rodil odlišne od „lekárskeho“ zákona, ale realizácia vlastne časovo spadá do ešte ekonomicky horšieho obdobia. Ako prebiehala príprava na implementáciu „sesterského“ zákona?

- Vedenie NsP zvažovalo postupne rôzne možnosti, z rôznych názorov sa diskusií sa mohli kryštalizovať závery a rozhodnutia len za predpokladu, že si vyjasníme stratégiu. A tá znamenala racionálne splniť li-teru zákona a súčasne udržať chod nemocnice. Naším zámerom bolo a je postupovať pri tom obdobne ako štátne nemocnice, o ktorých sme oprávnene predpokladali, že budú usmernené Ministerstvom zdravotníctva.

Brali sme do úvahy aj to, že náš systém odmeňovania už obsahoval prvky diferenciácie nielen podľa praxe, ale aj podľa náročnosti pracovného režimu, pracovného zaťaženia, sťažených podmienok kvôli rizikám práce a pod. Tie sme sa rozhodli zachovať v doterajšej miere a úrovni; majú zmysel a plnia svoju rozlišovaciu funkciu.

Aké sú usmernenia TSK alebo ministerstva pri aplikácii tohto zákona?

- Oficiálne žiadne. Známe sú len stanoviská MZ SR a NCZI (Národné centrum zdravotníckych informácií) k niektorým otázkam vzneseným zdravotníckymi zariadeniami. My sme - pomerne zavčasu oproti iným zariadeniam, dohodli s odborovými organizáciami základné pravidlá pre aplikáciu zákona do nášho Mzdového poriadku a po prerokovaní so zástupcami odborov sme v marci podpísali upravené znenie Kolektívnej zmluvy. Pre sestry a pôrodné asistentky bola vytvorená nová osobitná tabuľka tarifných miezd (základných miezd) s dvoma triedami, ktorá stanovuje tarify v dvoch úrovniach - triedach, pričom najnižšie tarify sú na úrovni minimálnych mzdových nárokov podľa zákona. O započítaní odbornej praxe pre stanovenie tarifnej mzdy bude, tak ako doteraz, rozhodovať nemocnica, pričom sa zmení zápočet doby starostlivosti o dieťa, ktorá doteraz bola v započítanej praxi maximálne v rozsahu 6 rokov a od apríla bude u sestier a pôrodných asistentiek posudzovaná ako prerušenie praxe a - a to zdôrazňujem - len pre stanovenie tarifnej mzdy, nebude započítaná.

Tri ciele: rešpektovať zákon, implementovať ho do systému odmeňovania, kompromis medzi zákonom a možnosťami

Nové mzdové podmienky sa budú vzťahovať na všetky sestry a pôrodné asistentky v NsP, ktoré vykonávajú povolanie sestry alebo pôrôrodnej asistentky, teda sú v tomto pracovnom zaradení a majú pracovnú náplň spočívajúcu v poskytovaní ošetrovateľskej starostlivosti a pôrodnej asistencii. Inými slovami: vykonávajú ošetrovateľskú prax ako činnosti v rámci neodkladnej starostlivosti, prevencie, diagnostiky, liečby a dispenzarizácie, a to v zmysle zákona o zdravotnej starostlivosti č. 576/2004 Z. z. a vyhlášky MZ SR o rozsahu ošetrovateľskej praxe a praxe pôrodnej asistencie 364/2005 Z. z. Aj na toto sa názory rozchádzajú, boli vyslovené mnohé spochybnenia niektorých sesterských činností, napr. na oddeleniach SVaLZ.

Bez zmeny budú naďalej uplatňované pohyblivé zložky v rozsahu 25 % tarifnej mzdy pre vedúce sestry, čo zabezpečí splnenie zákonom stanovených 15 % vyššieho minima za riadiace a organizačné činnosti. Príplatky na zohľadnenie intenzity psychickej a fyzickej pracovnej záťaže, príplatky za zmennosť a za sťaženú prácu zostanú v doterajšom rozsahu a v doterajšej výške. Sestry, ktoré podľa pracovnej náplne skutočne vykonávajú špecializované alebo certifikované činnosti a majú odbornú spôsobilosť v príslušnom odbore, budú mať priznaný príplatok vo výške 66,- resp. 33 eur. Nepôjde len o naše posudzovanie a rozhodovanie v NsP, legislatívne je táto oblasť upravená NV 296/2010 Z. z. a vo Výnose MZ SR č. 09812/2008.

Súčasťou rozhodovania bolo aj analyzovať dopady na rozpočet NsP a finančnú situáciu. Mohla by som to dokumentovať mnohými konkrétnymi číslami, za všetky aspoň toľko, že zvýšenie platov sestrám a pôrodným asistentkám od apríla bude znamenať v priemere zvýšenie o cca 250 eur mesačne na 1 sestru. Okrem toho to bude znamenať aj zvýšenie osobných nákladov v NsP tak, že budú tvoriť cca 80 % príjmov od zdravotných poisťovní, súdiac podľa skutočných príjmov za január 2012.

Pripravil: M. BEŇADIK

Predseda Slovenských lekárskych odborov v NsP MUDr. Ľubomír Petráš:

- Môj názor k súčasnej situácii možno formulovať jednoducho: Treba dodržiavať prijaté zákony. K tomu niet čo dodať. Ak sa nebudú dodržiavať zákony z najvyššej úrovne, potom čím sa máme cítiť viazaní my?

My sme sa v nemocnici dohodli, myslím si, že primerane zákonu, aspoň ja som spokojný. Upravili sme Kolektívnu zmluvu v zmysle prijatých zákonov a ja som za to, aby sa teraz tak zákony ako aj naša Kolektívna zmluva dodržiavali.

Tí čo majú v rukách moc, nech s ňou narábajú. Momentálne sa tým ani nezaoberám, mám v práci dosť iných stresujúcich faktorov. Pani ministerka sedí na tej stoličke, nikto ju tam netlačil nasilu, takže verím, že problém bude riešiť. Ak bude ministerstvo zdravotníctva riešiť situáciu spôsobom, ktorý lekárom - nielen LOZ - nebude vyhovovať, potom budeme reagovať.

Ale ako, neviem dopredu povedať. **(mb)**

O zdravotníctve hovorí župan TSK MUDr. Pavol Sedláček, MPH:

Zúčastnili ste sa na konferencii SK8, kde ste žiadali od vlády zásadné zmeny vo financovaní zdravotníctva. Aké sú celkové finančné dopady zvýšenia platov lekárov a sestier za všetky nemocnice v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK?

- V decembri roku 2011 bolo medzi Vládou SR a Lekárskym odborovým združením podpísané Memorandum o úprave pomerov v zdravotníctve a následne schválené dva zákony, ktoré zásadným spôsobom negatívne ovplyvnia hospodárenie nemocníc v najbližšom období:

✍ Zákon č. 512/2011 Z.z. zo 14. decembra 2011, ktorým sa dopĺňa zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento zákon upravuje zvýšenie miezd lekárov od 1. 1. 2012.

✍ Zákon č. 62/2012 Z.z. o minimálnych mzdových nárokoch sestier a pôrodných asistentiek, ktorým sa dopĺňa zákon č. 553/2003 Z.z. o odmeňovaní niektorých zamestnancov pri výkone práce vo verejnom záujme a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Tento zákon upravuje minimálne mzdové nároky sestier a pôrodných asistentiek odmeňovaných mzdou v pracovnom pomere a bude mať negatívny ekonomický dopad najmä na poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti.

Napriek podpísanému memorandu a schváleniu citovaných zákonov, ako aj prísľubom politikov, neboli na realizáciu týchto opatrení vyčlenené žiadne finančné prostriedky ani zo štátneho rozpočtu ani z rozpočtov jednotlivých zdravotných poisťovní.

Všeobecná zdravotná poisťovňa predložila nemocniciam na podpis návrh dodatkov k zmluvám v snahe kompenzovať zvýšenie platov lekárov, nemocnice tieto dodatky napriek ich nevýhodnosti podpísali. Platnosť dodatkov je od 1. 2. 2012. Tieto dodatky kompenzujú zvýšenie platov lekárov len minimálne a aj to len za podmienky, že sa nemocnice zaviazali k 7- percentným úsporám na liekoch, dietetických potravinách, výkonoch spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek a pod.

Realizácia opatrení smerujúcich k zvýšeniu miezd lekárov v zmysle memoranda a citovaného zákona predstavuje len v roku 2012 zvýšenie ná-kladov troch nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK o takmer 1,3 mil. eur. Dopad zvýšenia miezd lekárov, sestier a pôrodných asistentiek v roku 2012 predstavuje sumu cca 4,3 mil. eur.

Finančná situácia nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK v roku 2012 a v nasledujúcich rokoch bude závisieť od dodatočných zdrojov buď zo strany MZ SR formou oddlženia, alebo/a zo strany jednotlivých zdravotných poisťovní formou zvýšených platieb za ukončené hospitalizácie a ďalšie výkony.

Aké ďalšie rokovania (ministerstvo zdravotníctva, VšZP ai.) resp. aké ďalšie opatrenia pripravuje TSK na odvrátenie kolapsu nemocníc a na zmenu v systéme financovania zdravotníctva?

- Nemocnice sú v súčasnosti najslabším a najohrozenejším segmentom slovenského zdravotníctva. Táto situácia vznikla v dôsledku dlhodobého nedofinancovania tohto segmentu ako aj neriešením jeho problémov. V podobnej situácií sú štátne nemocnice aj regionálne nemocnice.

V súvislosti s regionálnymi nemocnicami sme opakovane upozorňovali na zlú finančnú situáciu a na negatívny dopad nesystémového zvýšenia miezd len určitým skupinám zdravotníckych pracovníkov. Ja osobne si veľmi vážim prácu všetkých zdravotníckych pracovníkov a nepovažujem za správne preferovať len určité skupiny zdravotníkov; obzvlášť v situácií, keď vláda nevytvorila podmienky a nezabezpečila zdroje na takýto nárast platov.

Už začiatkom tohto roka som sa písomne obrátil na najvyšších predstaviteľov vlády SR a ministra zdravotníctva so žiadosťou o riešenie nepriaznivej ekonomickej situácie. Odpovedali nám, že máme šetriť a hľadať vnútorné rezervy. Oslovil som aj pána prezidenta SR, žiaľ, zatiaľ bez odpovede. Osobne som rokoval s generálnym riaditeľom VšZP, žiaľ, bez uspokojivého výsledku.

V tejto situácii je veľmi problematické predpovedať, čo nás čaká v najbližšom období, nakoľko štát určuje podmienky financovania a povinnosti poskytovateľov ústavnej zdravotnej starostlivosti, teda podmienky, ktoré zásadným spôsobom ovplyvňujú fungovanie nemocnice. Samosprávny kraj ako zriaďovateľ určuje rozsah poskytovanej zdravotnej starostlivosti, ale nedokáže garantovať objednávky zo strany zdravotných poisťovní, čo je problematické napr. pri plánovaní investícií.

Prečo nepočítate v rozpočtovaní TSK s dofinancovaním nemocníc v zriaďovateľskej pôsobnosti TSK (napr. dotáciami na kapitálové výdavky nemocníc - ale pravidelne, systémovo a dostatočne) podobne, ako kraj dotuje verejnú hromadnú dopravu?

- Nemocnice s zriaďovateľskej pôsobnosti TSK nevyhnutne potrebujú investície. V minulosti boli investície do nemocníc riešené formou kapitálových výdavkov zo strany MZ SR, po prechode zriaďovateľskej pôsobnosti na TSK, kraj každoročne v rámci finančných možností poskytuje nemocniciam príspevky na kapitálové výdavky. Prevažne ide o riešenie havarijných stavov budov alebo prístrojovej techniky.

Počíta Trenčiansky samosprávny kraj ďalej s dostavbou chirurgického pavilónu v nemocnici v Bojniciach a jej financovaním z eurofondov?

- Jedným z možných zdrojov financovania investičných akcií sú štrukturálne fondy EÚ, konkrétne operačný program Zdravotníctvo. V súvislosti so získavaním finančných prostriedkov zo štrukturálnych fondov EÚ v oblasti zdravotníctva sme opäť konfrontovaní s nedostatkom finančných prostriedkov na spolufinancovanie a zadlženosťou, čo je v rozpore s požiadavkami EÚ, nakoľko oprávneným žiadateľom je priamo poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (konkrétna nemocnica), nie samosprávny kraj ako vlastník majetku, ako je to pri iných operačných programoch.

Riešenie je v rukách štátu a poisťovní

To je dôvod neúspechu NsP Prievidza pri predkladaní žiadosti o nenávratný finančný príspevok na projekt „NsP Prievidza Rekonštrukcia monobloku a rozvodov IS“, ktorého sú časťou je dostavba operačných sál. Pokiaľ by v prípade tohto projektu bol oprávneným žiadateľom samosprávny kraj, projekt by mal veľkú šancu byť úspešný. Samotný projekt bol výborne spracovaný, ale zásadným problémom bolo čestné vyhlásenie žiadateľa o tom, že nie je dlžníkom poistného na sociálne poistenie a dlžníkom príspevkov na starobné dôchodkové sporenie.

Trenčiansky samosprávny kraj považuje tento projekt za významnú investíciu, ktorú je potrebné dokončiť. Keďže sme neuspeli pri získavaní finančných prostriedkov z fondov EÚ, naďalej hľadáme možnosti, ako túto investíciu dokončiť.

Je jednou z možností odvrátenia kolapsu nemocníc ich predaj resp. prenájom? Pripravuje TSK aj takýto variant?

- Záverom si dovolím vyjadriť presvedčenie, že nová vláda bude pristupovať k riešeniu problémov zdravotníctva veľmi zodpovedne a hroziaci kolaps v poskytovaní ústavnej zdravotnej starostlivosti sa jej podarí zvrátiť.

Pripravil: M. BEŇADIK

Stanovisko RKSaPA k súčasnej situácii okolo platov sestier

Tlak na sestry nič nevyrieši

Od 1. apríla vstúpila do platnosti novela zákona o zvýšení platov sestier, podľa ktorej majú zarobiť minimálne 640 eur mesačne. Sestry s 30-ročnou praxou majú minimálny plat stanovený na 928 eur. Tento zákon platí pre sestry v nemocniciach i pre sestry zamestnané v súkromných ambulanciách Zákon o minimálnych mzdových nárokoch sestier a pôrodných asistentiek vznikol ako reakcia na petíciu, ktorú spoločne podporilo 243 tisíc občanov.

Petičný výbor sa snažil vyrokovať a presadiť kultivovanou a diplomatickou formou prijatie zákona, ktorý je garanciou nastavenia systému odmeňovania tak, aby bola zohľadnená odbornosť sestier, dĺžka praxe a náročnosť práce sestier ako samostatného poskytovateľa zdravotnej - ošetrovateľskej starostlivosti.

Tlak na sestry sa míňa účinku. Dobrí manažéri by mali vedieť zabezpečiť zdroje tak, aby boli spokojní aj zamestnanci a následne pacienti, klienti. Je to ťažké, viem, ale tlakom na sestry nevyriešia nič; naopak. Tú traumu, naštrbenie dôvery, nebude možné prekryť ani finančnou nápravou.

Vzájomná ústretovosť a ochota hľadať konštruktívne riešenia v aktuálnej situácii môže zabrániť riziku výraznejšej redukcie nemocničných oddelení a s tým súvisiaceho prepúšťania sestier a pôrodných asistentiek. Vyhláška MZ SR č. 364/2005 Z. z. jasne hovorí, že sestra pracuje samostatne, na základe ordinácie lekára, alebo v spolupráci s lekárom. Podľa Nariadenia vlády č. 296/2010 Z. z. je sestra odborne spôsobilá na výkon odborných činností, špecializovaných činností a certifikačných činností.

Sestry a pôrodné asistentky sú dnes akademicky vzdelané, ako ďalší odborníci v oblasti strojárstva, práva alebo medicíny. Možno mnohé z nás sú zúfalé a nevidia už žiadne možnosti, žiadne riešenia, ale verte, že sú a sú len a len v našich rukách. Sestry sú piliermi všetkých zdravotných systémov. A to, že bez sestier to nejde, nebolo iba heslom počas protestného zhromaždenia.

DARINA SÚDEROVÁ, prezidentka RKSaPA

Analýza sťažností je dobrým barometrom vzťahov medzi pracovníkmi a pacientmi

Pacient hodnotí kvalitu podľa výsledku

Začiatok roka sa zvyčajne spája s bilancovaním toho predchádzajúceho. Pri číslach uvedených v celku za jeden rok sa akosi stráca obsažnosť údaja. Veď toho nebolo až tak veľa... Za rok 2011 spolu 14 podaní priamo na NsP a 32 cez ÚDZS. Ale „babka k babce ...“

Pre zlepšenie vypovedacej hodnoty (a hodnotenia) údajov o sťažnostiach a podaniach vám ponúkame analýzu. Ide o sumár podaných sťažností od r. 1991 (odkedy nemocnica po dekompozícii OÚNZ nadobudla „samostatnosť“) až do konca r. 2011, a podaní podaných priamo na ÚDZS, ktorý od r. 2005 prevzal preverovanie opodstatnenosti sťažností na poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

Rok	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1991-2011	448	263	49	96	40	167	75	15	38	39

Legenda:
1. celkový počet podaní
Z toho:
2 - neopodstatnené
3. čiastočne opodstatnené
4. opodstatnené
5. neprislušné
6. - podania a dožiadania cez ÚDZS - celkový počet
7. z toho na ZS - záver - poskytnutie lege artis
8. z toho na ZS - záver - pochybenie pri poskytovaní ZS
9. ZS súčinnosť pri preverovaní iného poskytovateľa
10. iné dožiadania

Z celkového počtu podania sťažností, podnetov a dožiadaní (sub 1+sub 6 = 615) vychádza 160 opodstatnených, či čiastočne opodstatnených, čo je viac ako štvrtina. Do popredia v šetreniach cez ÚDZS sa okrem preverovania poskytovania ZS permanentne dostáva a opakuje chýbajúce, alebo nedostatočné vedenie zdravotnej dokumentácie.

Podania a sťažností, ktoré boli adresované priamo na NsP organizácia hodnotí a sleduje aj podľa dôvodu ich podania. V tabuľke je prehľad za posledných 20 rokov:

Legenda
101 - rozkrádanie majetku
104 - zneužitie pracovného postavenia
105 - prieťahy pri vybavovaní záležitostí občanov
107 - nesprávne, nevhodné správanie sa personálu
120 - podania na organizáciu práce
122 - záležitosti týkajúce sa pracovného pomeru
125 - pracovné prostredie a bezpečnosť
251 - úroveň poskytovania ZS
290 - iné nezaradené

Rok	101	104	105	107	120	122	125	251	290	Neprísl.	ÚDZS celkom	NaZS v NsP	NaZS súčinn.
1991 -2011	2	6	2	140	35	6	8	206	3	40	167	90	38

Na celkovom počte podaní (615) sa ako dôvod preverovania správnosti poskytnutej ZS podieľa 334 podaní, čo je 54,31 %. Dôvod nevhodného správania sa so 140 prípadmi podieľa 22,75 %.

Z uvedených čísel vyplýva, že v sťažnostiach dominuje nespokojnosť so zdravotnou starostlivosťou, resp. s jej výsledkom. Kvalita ZS sa totiž prakticky vždy hodnotí s ohľadom na výsledok. Platí jednoduchá marketingová rovnica: miera spokojnosti = reálny výsledok/očakávaný výsledok.

Ak má pacient (jeho príbuzný) nereálne vysoké očakávania, potom je reálnym výsledkom sklamaný. Tu je priestor pre primeranú, vhodnú komunikáciu s pacientom. Rozumné usmernenie očakávaní môže zlepšiť jeho spokojnosť.

Vyššie uvedený návod platí aj pre tých 22,75 percent sťažností na nevhodné správanie sa zdravotníckeho personálu. Za týmito sťažnosťami je tiež v drvivej väčšine viaznuca, resp. nevhodná komunikácia.

Ale, aby všetko nebolo len čierne. Od r. 2010 oddelenie kontroly vedie oficiálne aj zoznam poďakovaní a ocenení zamestnancom NsP. V r. 2010 ich bolo 50 a v oceneniach viedlo očné oddelenie, za rok 2011 ich bolo 51 a v počte viedla ambulancia MUDr. Šupíka.

Sťažnostná agenda nie je atraktívna, ale pri správnom vedení je užitočná. Pomáha nám hľadať chyby a nedostatky v našej práci, analyzovať ich príčiny a hľadať možnosti nápravy. Je istým barometrom vzťahov medzi nami a pacientmi, ale aj medzi nami samotnými.

Ing. JÚLIA KMEŤOVÁ

Poďakovanie

Naše srdečné poďakovanie za príkladnú starostlivosť patrí celému očnému oddeleniu, primárke Simonidesovej, doktorkám, sestričkám a celému personálu.

S úctou a vďakou pacientka

Šlenkerová, Nedožery

Poďakovanie

Úprimne ďakujem kolektívu ODCH v bojnickej nemocnici pod vedením MUDr. Ladislava Gerlicha za vysoko profesionálny ľudský prístup a starostlivosť počas môjho pobytu. **Anna Froneková**

K 50. výročiu vzniku predchodkyne Spolu lekárov - “Purkyňky“

Minulý mesiac 24. marca - uplynulo 50 rokov od konania zakladajúcej schôdze Všeobecnej sekcie Československej lekárskej spoločnosti Jána Evangelistu Purkyně (ČSLS JEP), predchodkyne Spolku lekárov. (Preto od starších kolegov ešte občas počujeme, že „idem na Purkyňku“.) Až v roku 1969 bola v rámci federalizácie štátu na Slovensku založená Slovenská lekárska spoločnosť (SLS), ktorej územnými organizačnými zložkami sa stali spolky lekárov.

Myšlienka založiť Spolok lekárov pri Okresnom ústave národného zdravia (OÚNZ) Prievidza vznikla prakticky súčasne s otvorením novej nemocnice v Bojniciach. S otvorením tejto nemocnice prišlo do OÚNZ Prievidza veľa nových lekárov temer zo všetkých strán Slovenska, z ktorých niektorí mali skúsenosti so zakladaním resp. s činnosťou spolkov na svojich predchádzajúcich pracoviskách a mali za sebou i bohatú prednášateľskú a publikačnú činnosť. A práve títo lekári boli iniciátormi založenia Spolku lekárov v Prievidzi.

Prípravný výbor mal svoje prvé zasadnutie už 16. 2. 1961, teda ešte pred otvorením nemocnice. Predtým sa schádzali lekári OÚNZ na ústavných seminároch, ktoré organizovalo riaditeľstvo OÚNZ raz štvrťročne.

Na zakladajúcej schôdzi sa zúčastnil predseda Slovenského výboru ČSLS JEP prof. MUDr. Niederland, vykonali sa voľby výboru a odznela na nej odborná prednáška novozvoleného predsedu doc. MUDr. Ondreja Kukuru, primára chirurgického oddelenia. Vedeckým sekretárom sa stal primár detského oddelenia MUDr. Fridrich Kamenický. Už do prvého výboru bola zvolená i zástupkyňa stredných zdravotníckych pracovníkov (SZP). O dva roky neskôr bola skonštituovaná komisia SZP, ktorá bola od začiatku veľmi aktívna. Okrem tejto bola vytvorená i komisia fyziatrická (ktorá zabezpečovala aktívnu účasť predovšetkým kúpeľných a rehabilitačných lekárov) a farmaceutická. Posledné dve sekcie zanikli v roku 1969.

Ďalšie fakty o histórii Spolku sú uvedené v publikácii vydanej k 50. výročiu otvorenia našej nemocnice. Dovoľte mi ich doplniť niekoľkými údajmi.

Schôdze boli poriadané raz mesačne (spravidla v spoločenskej miestnosti hospodárskej budovy) s prestávkou cez dva letné mesiace, neskôr pribudla schôdza v auguste, ktorej program zabezpečovala komisia resp. sekcia všeobecných lekárov, až postupne sa prešlo na terajší systém 9 schôdzí ročne. Výbor sa schádzal pravidelne hodinu pred vedeckou schôdzou.

V snahe poskytnúť členstvu čo najčerstvejšie informácie o najnovších poznatkoch v medicíne boli pozývaní v spolupráci s riaditeľstvom OÚNZ aj renomovaní pracovníci z rôznych klinických pracovísk. Viackrát sa uskutočnili monotematické panelové diskusie a klinicko patologické rozbory spojené s diagnostickým kvízom.

Usporiadali sa slávnostné pracovné schôdze k významným životným jubileám jednotlivých členov a v neskorších rokoch i pri výročiach jednotlivých oddelení i nemocnice. Slávnostných schôdzi pri príležitosti výročia otvorenia nemocnice bolo spolu usporiadaných osem (každých päť rokov od 10. výročia, okrem 45. výročia). Prvé dve slávnostné schôdze trvali dva dni a prednášali na nich len domáci autori, súčasne zamestnaní v nemocnici. Od 20. výročia boli schôdze jednodňové a zúčastňovali sa na nich aktívne i pasívne i bývalí pracovníci nemocnice. Slávnostné schôdze sa konali vždy v apríli (s výnimkou 40. výročia) napriek tomu, že nemocnica bola otvorená vo februári. Pri organizovaní prvej schôdze sa konštatovalo, že v apríli už býva priaznivejšie počasie, a tak tento termín sa stal tradičným. Pri príležitosti 30. výročia otvorenia nemocnice (1991) bol vydaný bulletin so stručnými prehľadmi histórie zdravotníctva v okrese, vzniku nemocnice a Spolku lekárov i histórie jednotlivých odborov. Ďalší bulletin s podobným obsahom nadväzujúci na predchádzajúci vyšiel i pri 35. výročí. Pri 40. výročí nemocnice sa slávnostná schôdza takmer nekonala, bola zorganizovaná v poslednej chvíli. Pri 40. výročí vyšla i monografia o zdravotníctve na Hornej Nitre a na to nadväzovala reprezentačná publikácia vydaná pri 50. výročí otvorenia nemocnice.

Posledný, XXXI. Filov medzispolkový lekársky deň, sa konal vlani v Pov. Bystrici. Zásluhu na výmene prednášateľov medzi naším a žilinským spolkom, ktorá bola základom vzniku medzispolkových dní, mali vtedajší predsedovia spolkov, primári interných oddelení a osobní priatelia MUDr. Paulíny (Prievidza) a MUDr. Gavalec (Žilina). Výmeny prednášateľov sa začali v r. 1976 návštevou Žilinčanov u nás.

I keď vonkajšia forma pozvánok na vedecké pracovné schôdze sa za celý čas nezmenila, obsahovo prekonala určité zmeny. Od roku 1988 sa na jej druhej strane uvádzal citát z Knihy zákonnej Spoločnosti lekársko-slovanskej dňa 5. januára roku 1833 v Pešti vzniknutej“. Boli to vlastne stanovy Společnosti lekářsko slowanskej, ktorú založili mladí ľudia študujúci na Lekárskej fakulte v Pešti pod vedením Jonáša Bohumila Guotha ako samovzdelávací lekársky spolok. Pri 105. výročí jej vzniku ju objavila Slovenská lekárska spoločnosť a začala sa k nej hlásiť ako k svojej predchodkyni. Na poslednej strane pozvánky sa uvádzala nejaká väčšinou medicínska informácia. Neskôr sa na 1. strane pozvánky uvádzal citát, na druhej sa pripomínalo významné výročie, posledná ďalej slúžila pre nejakú informáciu. Dnes sa s tým stretneme zriedkavo.

> > > str. 8

Naši jubilanti

MAREC 2012

Životné jubileum 50 rokov:

Jana Gamanová, RDG, MP

Eva Humajová, novorodenecké oddelenie

Prac. jubileum 35 rokov v NsP:

Jozef Matejek, prev. odbor

Odchod do dôchodku:

Ľubica Obžerová, psych. odd.

APRÍL 2012

Životné jubileum 50 rokov:

MUDr. Martin Nemček, chirurgické oddelenie

Iveta Keratová, HTO

Prac. jubileum 25 rokov v NsP:

Henrieta Kiripolská, úsek RĽZ

Poďakovanie

Ďakujem celému kolektívu ortopedicko-traumatologického oddelenia Bojnickej nemocnice za vysokú profesionalitu, ľudský prístup a neoceniteľnú starostlivosť počas môjho pobytu, spojeného s náročnou operáciou kolena.

Peter Ľachký, Handlová

Poďakovanie

Vážený pán riaditeľ,

predovšetkým mi dovoľte, aby som Vás srdečne pozdravil. Touto cestou chcem vyjadriť svoje veľké poďakovanie pánu primárovi MUDr. Tiborovi Štovčíkovi, vedúcemu kožného oddelenia Vašej nemocnice.

Na tomto oddelení som bol hospitalizovaný v čase od 5. marca do 23. marca 2012. Bol som veľmi milo prekvapený, s akou ochotou, starostlivosťou a milým slovom pristupuje (a pod jeho vedením aj ostatní pracovníci oddelenia) ku všetkým pacientom bez rozdielu. Tieto slová sú vyjadrené samotnými pacientmi, ktorí boli v tom čase so mnou hospitalizovaní.

Záverom svojho listu vyjadrujem ešte raz pochvalné uznanie celému kožnému oddeleniu za ich svedomitú starostlivosť a obetavosť, s akou títo pracovníci pristupujú k pacientom.

So srdečným pozdravom zostáva Váš pacient

Jozef Masaryk,

Horné Naštice (Uhrovec)

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

Z našej histórie: pokus o nemocnicu v Prievidzi v roku 1940

Nádej vzal postup frontu

V tohoročnom čísle Prievidzského občasníka, ktorý vydáva MO Matice slovenskej v Prievidzi, mesto Prievidza a Klub priateľov histórie Prievidze, bol uverejnený článok Jána Sabu, v ktorom informuje o ďalšom pokuse vybudovať v Prievidzi nemocnicu. (Pokus predchádzal výstavbe našej nemocnice.) Uverejnením tohto článku v našom časopise so súhlasom autora doplňujeme históriu vzniku našej nemocnice, ktorej sme sa venovali pred rokom pri príležitosti 50. výročia jej otvorenia.

Starosta Prievidze Emanuel Schubert na riadnom zasadnutí obecného zastupiteľstva 27. septembra 1940 oznamuje -„ ... v Prievidzi a na celej hornej Nitre sa veľmi citeľne ukazuje nedostatok verejnej nemocnice“.

No ešte pred týmto zasadnutím miestni činitelia podnikli kroky, aby presvedčili aj ministerských úradníkov o naliehavosti výstavby nemocnice v tejto oblasti. V tom čase boli najbližšie nemocnice v Martine a Topoľčanoch. Ďalej zo zápisu: „16. septembra t.r. bola aj deputácia v tejto záležitosti na Ministerstve vnútra, ktorú prijal sám pán minister Mach a zásadne prisľúbil zriadenie nemocnice v Prievidzi“.

Možno predpokladať, že problém bol na ministerstvo prednesený správne, lebo už 25. 9. bola v Prievidzi komisia zdravotníckeho odd. Ministerstva vnútra za účasti sekčného šéfa zdravotnej služby Dr. Huga Humburského, krajového poslanca Jána Hollého a iných.

Podľa zápisu: „komisia sa došla informovať, čo chce mesto Prievidza dať k tejto nemocnici, a zistiť, kde by vlastne nemocnice mala stáť. Obec ukázala komisii viaceré miesta, medzi nimi tiež terajšie jarmočnisko s lúkou zvanou Richtárska, starý cintorín a priľahlé okolie“.

Že ministerstvo bralo úlohu vážne, vyplýva z toho, že už počas návštevy dalo mestu podmienky, ktoré vyžadovalo pre úspešnosť výstavby. Mesto išlo do projektu s nadšením a výhľadom, že výstavbou nemocnice získa významné postavenie v zdravotnej oblasti na Hornej Nitre. Aby sa zámer naplnil, členovia zastupiteľstva súhlasili s výstavbou bezprašnej cesty, vybudovaním kanalizácie, ale i s ostatnými požiadavkami. V zápise nezabudli uviesť, že mesto bude schopné toto vykonať len za pomoci štátu. Pri záverečnom hlasovaní sa všetci prítomní vyjadrili „pre“ a výstavbu plne podporili.

Dôležitou súčasťou schvaľovania boli aj predbežné náklady, o nich sa v zápise píše: „V dôsledku tohto sa zastupiteľský zbor uznáša, že potreby tieto uhradí investičnou pôžičkou amortizačnou na dlhšiu dobu, ktorej výška a modality jej realizovania v zvláštnom uznesené bude stanovené, ale ktorá dľa predvídania musí byť asi od 1,7 mil. do 2,2 mil. Ks„.

V odôvodnení sa uvádza: „Nemocnica je nevyhnutne na hornej Nitre nutná. Zriadením nemocnice obec nesmierne získa zvlášť po stránke zdravotnej a sociálnej a keďže mesto musí ísť s časom doby, musí prinášať aj isté obete...“. Zastupiteľstvo súčasne zaviazalo starostu na súvisiacich prácach, a preto mu nariadilo: „... aby vykonal všetky potrebné práce. Menovite nech súri určenie pozemku... aj jeho výkup, nech dá vypracovať plány na systematickú kanalizáciu... a nech sa potom postará o podanie žiadosti na štátnu subvenciu“. Zároveň však požadujú „... aby dali vypracovať plány na úpravu ulíc a námestí“.

Postup frontu však zmaril tieto ambiciózne plány a projekt nemocnice v Prievidzi zapadol prachom.

(Spracoval: -ksch-)

Poďakovanie

Možno pod vplyvom vtipu, ktorý sa medzi ľuďmi už dávnejšie hovoril: „Očný lekár sa pýtal pacienta, aké má ťažkosti. Povedal mu, že zle vidí. Lekár pokračuje: A to slnko vonku vidíte? Vidím, pán doktor. Tak ako ďaleko by ste ešte chceli vidieť?“

Tak aj ja, keď som sa pred 50. rokom svojho veku (dnes mám už 83 rokov) dostal na kontrolu na očné oddelenie a lekár mi predpísal okuliare s jednou dioptriou, bol som prekvapený, načo sú mi, veď ja vidím dobre. Zhovievavo sa pousmial a povedal: „Vezmite si ich, zistíte, že sa vám zídu.“

Dnes som už po druhej operácii katarakty a a moje skúsenosti s kolektívom očného oddelenia Bojnickej nemocnice sú vynikajúce. Perfektná starostlivosť, ktorej s a mi, ale aj ostatným pacientom, u nich dostáva, od pani primárky MUDr. Simonidesovej a kolektívu jej lekárok a sestričiek, mi umožňuje, že aj dnes, v mojom veku, vidím k mojej plnej spokojnosti vynikajúco, za čo im patrí moja veľká vďaka a úcta k práci, ktorú nepretržite vykonávajú pre nás, pacientov.

Každý deň naplňujú do písmena slová „Zrak je život“, ktorý nám rozdávajú a umožňujú prežívať ho plnšie, krajšie a spokojnejšie.

Ing. A. Drábek, pacient očného oddelenia, Prievidza

Poďakovanie

Vážený pán riaditeľ,

Dovoľte nám srdečne sa poďakovať celému personálu pľúcneho odd. na čele s primárom MUDr. Jozefom Kubíkom a vedúcou sestrou Ľudmilou Jantschekovou za príkladnú a profesionálnu starostlivosť o moju manželku a matku mojich dcér. Za obetavý prístup a odbornú, ale aj ľudskú, pomoc v ťažkej smrteľnej chorobe, ktorej nakoniec podľahla. Ďakujeme aj ostatným lekárom, ktorí nám pomáhali a hľadali možnosti účinnej liečby, hlavne MUDr. Ivete Jančokovej a MUDr. Yvete Kubíkovej.

Prajeme vám do ďalšej práce veľa zdravia, pracovných aj osobných úspechov, veľa porozumenia a lásky.

Rudolf Málik

K 50. výročiu vzniku predchodkyne Spolku lekárov - “Purkyňky”

> > >

Na spoločné schôdze so strednými zdravotníckymi pracovníkmi sa vyberali témy, ktoré boli zaujímavé pre všetkých zdravotníkov ako Chyby a omyly v zdravotníckej praxi zo súdnolekárskeho hľadiska a z hľadiska zodpovednosti zdravotníckeho pracovníka, Právna ochrana zdravotníckeho pracovníka, Právna ochrana pacienta, AIDS, Naturálna medicína a kompletná zdravotnícka starostlivosť, Bioterapia a biodiagnostika v naturálnej medicíne, Ťažko chorý a zomierajúci pacient, Zomierajúce dieťa.

Presné štatistické údaje sa už nedajú zistiť, lebo sa stratili prezenčné knihy z prvých rokov. Avšak možno s veľkou pravdepodobnosťou konštatovať, že Spolok lekárov od svojho založenia usporiadal okolo 450 vedeckých pracovných schôdzí (okrem spoločných s inými odbornými spoločnosťami resp. spolkami), na ktorých odznelo okolo 1800 odborných prednášok v takmer 90 percent prednesených domácimi autormi.

Od roku 1980 sa prednášky anonymne hodnotili a najlepšie prednášky boli odmenené SLS diplomom i finančnou odmenou, neskôr už len diplomom a potom už ničím.

V roku 1969 na volebnej schôdzi predseda komentoval údaj o priemernej účasti 61 účastníkov na jednej schôdzi slovami „S tým počtom nie sme spokojní“. Čo by asi povedal tento zakladajúci člen nášho Spolku, dlhoročný jeho predseda a potom čestný predseda Spolku a čestný člen SLS MUDr. Paulíny na priemerný údaj za posledných 5 rokov: 49 účastníkov. **(ksch)**