



SLOVO ŘEDITELE



Vážené dámy a pánové, máte před sebou druhé číslo našeho Zpravodaje, ve kterém se snažíme krátce zhodnotit uplynulý rok 2008 a

nastínit, co nás čeká v roce 2009.

Rok 2008 byl jedním z neúspěšnějších roků v novodobé historii nemocnice. Vedle vynikajícího hospodářského výsledku nemocnice jsme bezúplatně nabyli, od Úřadu pro zastupování státu ve věcech majetkových, budovy a pozemky v celkové hodnotě 370 miliónů Kč. Tato dlouho očekávaná a připravovaná akce umožní v budoucnu nemocnici lépe a efektivněji provádět opravy a investice do získaného majetku.

A nyní k tomu, co nás čeká letos. Je to mj. další podání žádostí o dotace z prostředků EU, dokončení akreditace vzdělávání pro lékaře, pokračování v modernizaci a opravě nemocnice a jejího technického a přístrojového vybavení.

Základním úkolem je však udržet vyrovnaný výsledek hospodaření při zachování kvality a dostupnosti poskytované zdravotní péče.

MUDr. Leoš Vysoudil, ředitel

EKONOMICKÁ KRIZE SE NEVYHNE ANI ZDRAVOTNICTVÍ

Až s ročním zpožděním se může ekonomická krize projevit v českém zdravotnictví. Kvůli této krizi již nyní začíná do resortu zdravotnictví proudit výrazně méně peněz, než před rokem.

Podle Hospodářských novin zdravotní pojišťovny odhadují, že letos vyberou kvůli krizi o sedm až osm miliard korun méně, než ve svých plánech počítaly. Resortu chybí i peníze od státu za pojištění státních pojištěnců. To kvůli úsporám v rozpočtu vláda až do roku 2010 "zmrazila". Pokud bude navíc i nadále stoupat nezaměstnanost, zdravotnictví to pocítí silněji.

Největší problém je, že kvůli masivnímu propouštění ubude lidí, kteří platí pojistné. "Pokud bude nezaměstnanost vyšší než 7 %, tak už na konci roku 2009 mohou mít první pojišťovny problémy s platbami zdravotnickým zařízením," řekl k problému náměstek minis-

tryně zdravotnictví Pavel Hroboň.

Pokud by přitom skončila letošní nezaměstnanost "jen" na sedmi procentech, byl by to ještě úspěch. Jen v prosinci totiž vzrostla nezaměstnanost z 5,3 % na 6 % a řada podniků se chystá letos propouštět ještě více. Zvýšení nezaměstnanosti o procento snižuje příjmy pojišťoven o 1,4 miliardy korun.

"Od poloviny prosince do poloviny ledna klesl výběr pojistného na úroveň 85 procent loňského roku. Důvody jsou zřejmé: firmy vyplatily lidem nižší odměny, ze kterých se platí zdravotní pojištění, výrazně rostla nezaměstnanost a třetím důvodem je strop na platby zdravotního pojištění, což se projevuje hlavně ke konci roku," potvrzuje náměstek ministryně zdravotnictví Pavel Hroboň.

"Dramatický propad příjmů jsme měli hlavně v prosinci, kdy rostla nezaměstnanost a projevil se

zastropování pojistného. Teď s napětím čekáme, jak dopadne leden. Díky přebytkům z loňska ale máme čas se na krizi lépe připravit," upřesnil šéf VZP Pavel Horák.

Pokles výběru pojistného na veřejné zdravotní pojištění se výrazně projeví v hospodaření zdravotních pojišťoven. „Zdroje veřejného zdravotního pojištění jsou odvozeny zejména z mezd a zaměstnanosti a jsou závislé na vývoji reálné ekonomiky. Zdravotní pojišťovny vstupují do vyjednávání smluv o úhradě s poskytovateli zdravotních služeb pro rok 2009 v dobré finanční kondici s mírným přebytkem na úrovni 5 mld. Kč. V dalším období je však možné očekávat zpomalení růstu jejich příjmů a vyčerpání této rezervy," píše se v analýze, kterou sepsali experti Ministerstva zdravotnictví ČR.

Pokračování na straně 3

PŘEDSTAVUJE SE VÁM DALŠÍ ČLEN REDAKČNÍ RADY ZPRAVODAJE MĚN LTM



Jmenuji se Miroslava Ikoniová a narodila jsem se ve zdejší krásném kraji ve vesnici Libochovany. Mám jednoho bratra a dvě děti.

Mé rozhodování o mé životní cestě nebylo vůbec jednoduché. Od 12 let jsem docházela do kraviny v Řepnicích a jezdila na koni

tamního zootechnika. Z této doby mám nezapomenutelné zážitky, které mě stále prováží.

Do přihlášky na střední školu jsem si sice napsala Střední zdravotnickou školu v Ústí nad Labem, ale pak jsem si moc přála, abych nebyla přijatá. Dodnes nevím, proč jsem si nenapsala Střední zemědělskou školu v Roudnici nad Labem, ale asi to tak mělo být. Každý rok jsem chodila za svou třídní učitelkou a hlásila, že další rok budu již na škole v Roudnici.

Nakonec jsem školu dostudovala a ve zdravotnictví již letos pracuji 30let. Po škole jsem zůstala na

ústecké chirurgii a začala čerpat první zkušenosti. Zde jsem pracovala přibližně dva roky a pak jsem v dubnu odešla na mateřskou dovolenou a v květnu se mi narodilo první dítě.

Po čtyřech letech jsem nastoupila do OÚNZ v Litoměřicích na zdravotní středisko Křešice – Polepy se zařazením – geriatrická sestra. V době, kdy sestry z jiných středisek čerpaly dovolenou nebo byly nemocné, tak jsem dělala jejich zástup – Litoměřice, Ústě, Liběšice, Želetice... Všude jsem dojížděla od jara do podzimu na Babetě a zvuk motoru bylo znamení pro lidi na vesnici, že jsem přijela. Bylo to úžasné období.

Koncem roku 1993 jsem nastoupila na ortopedické oddělení této nemocnice, které teprve vznikalo. V roce 2000 jsem úspěšně dokončila bakalářské studium – ošetrovatelský management a tři roky poté jsem dostala nabídku na funkci vrchní sestry chirurgických oborů, kde pracuji dosud. (iko)

Uvnitř tohoto vydání:

Hospodaření nemocnice 2008	2
Plánované investice v roce 2009	3
Zajímavé statistiky roku 2008	4
Kdo je kdo	5
Odborné téma	6
Odbory	7
Zábava	8

ZPRAVODAJ MĚN LTM

VÝSLEDEK AUDITU ÚČETNÍ ZÁVĚRKY ZA ROK 2008

„Bez výhrad“, tak zní výrok auditora k účetní závěrce Městské nemocnice v Litoměřicích za období od 1.1. 2008 do 31.12. 2008.

Podle sdělení auditora podává účetní závěrka v rozhodujících aspektech věrný a poctivý obraz aktiv, pasiv a finanční situace nemocnice k 31.12. 2008 a nákladů, výnosů a výsledků jejího hospodaření za rok 2008 v souladu s českými účetními předpisy.

„Bez nedoplatku jsou odvody sociálního a zdravotního pojištění, odvody daně z příjmu, DPH i ostatních daní,“ doplnil k ekonomickému hodnocení roku 2008 náměstek pro ekonomiku a provoz a zástupce ředitele ing. Vladimír Kestřánek. (nk)

FINANČNÍ PLÁN PRO ROK 2009

V oblasti finančního plánu pro rok 2009 očekáváme celkové výnosy ve výši 547,6 miliónů Kč a celkové výdaje ve výši 544,6 miliónů Kč. Celkový hospodářský výsledek pro rok 2009 očekáváme ve výši +3 mil Kč.

Finanční plán zahrnuje i příjmy za regulační poplatky. V případě jejich zrušení bude nutné finanční plán upravit.

Investice pro rok 2009 předpokládáme ve výši 21 miliónů Kč. (lv)

Sponzoři a dárci poskytli více než 2 milióny korun

Stejně jako v minulých letech, i v roce 2008, získala Městská nemocnice v Litoměřicích nemalou finanční částku ze sponzorových darů.

Celková hodnota všech přijatých finančních a věcných darů za rok 2008 činila **2 258 528 Kč**, z toho 555 268 Kč věnovali sponzoři a dárci, kteří písemně neodmítli zveřejnění svého jména. Jejich seznam je uveden ve výroční zprávě, která je k dispozici mj. na internetových stránkách nemocnice (www.nemocnice-lt.cz). (nk)

V ROCE 2008 HOSPODAŘILA NEMOCNICE SE ZISKEM 4,5 MILIÓNU KORUN

Účetní závěrka hospodaření nemocnice za rok 2008 ukázala, že i v tomto roce si Městská nemocnice v Litoměřicích vedla dobře a že konečný výsledek hospodaření se pohybuje v tzv. „kladných číslech“.

Podrobnější informace poskytl náměstek pro ekonomiku a provoz a zástupce ředitele ing. Vladimír Kestřánek.

Z přiložené tabulky vyplývá, že výsledek loňského hospodaření je od roku 2006, kdy poprvé výnosy z činnosti převýšily náklady, vůbec nejvyšší.

Více než polovinu celkových nákladů za rok 2008 tvoří osobní náklady, což jsou především náklady na mzdy zaměstnanců. Druhou nejpočetnější položkou nákladů jsou spotřebované nákupy. Sem se řadí zejména náklady na léky a na zdravotnický materiál.

Výnosy nemocnice jsou z 99 % tvořeny tržbami za vlastní výkony, zejména tržbami od zdravotních pojišťoven. Zbývající 1 % výnosů představují především výnosy z prodeje vyřazeného materiálu, výnosové úroky a přijaté smluv-

Náklady	2005	2006	2007	2008
Spotřebované nákupy	140 581	147 913	157 751	170 759
Služby	47 859	50 158	51 825	63 799
Osobní náklady	234 491	258 882	272 699	286 029
Daně a poplatky	489	675	845	734
Ostatní náklady	3 734	2 981	3 869	3 585
Odpisy	29 953	12 060	13 689	15 928
Daň z příjmu	690	0	0	0
Ostatní	0	0	56	0
Celkem	457 797	472 672	500 733	540 834
Výnosy				
Tržby za vlastní výkony	450 314	469 996	496 827	539 474
Ostatní výnosy	5 112	6 045	6 205	5 866
Celkem	455 426	476 041	503 032	545 340
Hospodářský výsledek	- 2 371	3 368	2 299	4 506

Údaje k 31. 12. 2008, v tis. Kč

ni pokuty a penále.

„Při hodnocení dosaženého výsledku hospodaření za rok 2008 lze konstatovat, že byl zachován pozitivní trend ve vývoji výsledků hospodaření v období let 2005 – 2008 a že byly dodrženy všechny základní stanovené zásady hospodaření, nedošlo k odchýlení

od schváleného finančního plánu a plánovaná výše výsledku hospodaření + 3,0 mil. Kč byla překročena o 1,5 mil. Kč, čímž nemocnice dosáhla celkového výsledku hospodaření + **4,5 mil. Kč**,“ shrnul uplynulý rok ing. Kestřánek. (nk, vk).

Od dubna 2009 nastanou změny v regulačních poplatcích

Od 1. dubna 2009 nastanou některé změny v hrazení regulačních poplatků.

Jedná se v první řadě o **osvobození od poplatku 30 Kč u dětí do 18 let věku**. Tyto osoby již nebudou muset hradit poplatek za návštěvu lékaře (praktického, ženského, zubního, ambulantního specialisty) nebo za návštěvní službu poskytnutou praktickým lékařem. I nadále jim však zůstane povinnost hradit 30 Kč za návštěvu u klinického psychologa a klinického logopeda a povinnost hradit 90 Kč za LSSP a za ústavní pohotovostní službu poskytnutou v sobotu, neděli a ve svátek a v pracovní dny od 17.00-7.00 hod. Osobám mladším 18 let i nadále zůstává povinnost hradit poplatek 60 Kč za každý

den hospitalizace a poplatek 30 Kč za položku na receptu.

Změny od 1.4. 2009 nastanou i v případě **poplatků za položku na receptu** při výdeji léků, které jsou plně nebo částečně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Pokud je lék bez doplatku nebo je doplatek menší než 30 Kč, platí se pouze regulační poplatek 30 Kč. Je-li doplatek za lék vyšší než 30 Kč, platí se regulační poplatek a dále doplatek za lék, který se sníží o 30 Kč (tedy o zaplacený regulační poplatek).

Změněny budou od dubna 2009 také **roční ochranné limity**. U dětí do 18 let a u seniorů nad 65 let se tento limit sníží na 2500 Kč, u ostatních pojištěnců zůstává na úrovni 5 000 Kč. (nk)

LETOŠNÍ INVESTICE PŘESÁHNOU ČÁSTKU 21 MILIÓŇŮ KORUN

Mycí stroj pro Centrální úklid byl zakoupen letos lednu za více než čtvrt miliónu korun, aby nahradil stávající zastaralý přístroj. Tato investice byla letos první z plánovaných investic, jejichž celková výše by měla pro tento rok dosáhnout více než 21 miliónů korun. V investičním plánu na rok 2009, který schválila dozorčí rada nemocnice koncem února 2009, je celkem 17 položek.

Např. pro dětský pavilon je na letošní rok plánována modernizace otopné soustavy v celkové výši jednoho miliónu korun, stejnou částku bude stát nový sanitní vůz, čímž se přispěje k obměně vozového parku. 850 tisíc korun je plánováno na nákup dvou porodních postelí a dvou vyšetřova-

cích gynekologických lůžek pro ženské oddělení. Přibližně stejná částka by měla jít na pořízení 24 kamer, jejichž nákup by měl přispět větší ochraně majetku, pacientů a personálu nemocnice. Pro oddělení angiologie je plánován nákup cévního ultrazvuku v hodnotě 200 tisíc korun, který by měl nahradit stávající 11 let starý neopravitelný přístroj.

Nejvyšší investice letošního roku je plánována pro RDG oddělení. Zde je mj. schválen nákup nového přístroje CT - 64, který by měl nahradit stávající zastaralý přístroj z roku 2001. „V červnu tohoto roku se pokusíme na nákup CT požádat o dotaci z Regionálního operačního programu Severozápad, a to v plné výši jeho

pořizovací hodnoty, tj. 24 miliónů korun,“ doplnil k této plánované investici ředitel nemocnice MUDr. Leoš Vysoudil a dodal, že úsporu za filmový materiál bude představovat investice do digitalizace RTG pracoviště. Spolu s náklady na archivaci dat se bude jednat o investici ve výši 5 miliónů korun.

„Investiční plán na rok 2009 plán nezahrnuje případné investiční akce realizované z dotačních titulů z EU. Investice se mohou během roku měnit dle stavu dotací EU a případných havarijních událostí,“ doplnil MUDr. Vysoudil a dodal, že zřizovatel, město Litoměřice, se na investičních akcích letošního roku podílí částkou 1 miliónu korun. (nk)

O DOTACÍCH EU SE JIŽ BRZY ROZHODNE

Nejpozději v dubnu 2009 se rozhodne, zda bude vyhověno žádosti MěN L T M o dotaci z Regionálního operačního programu Severozápad, která byla podána v loňském roce. Finance ve výši 190 miliónů korun by měly sloužit na modernizaci přístrojového vybavení a modernizaci oddělení stravovacích služeb. (nk)

Předpokládaný rozsah poskytování zdravotní péče pro rok 2009

Městská nemocnice v Litoměřicích v roce 2009 předpokládá poskytování zdravotní péče ve stejném rozsahu, jako v roce 2008.

To znamená v lůžkové části na cca 600 lůžkách (90 lůžek interna, 30 lůžek neurologie, 35 lůžek psychiatrie, 63 lůžek dětské, 40 lůžek ženské, 60 lůžek chirurgicko-traumatologické, 5 lůžek ARO, 30 lůžek ortopedie, 20 lůžek urologie, 10 lůžek ORL, 30 lůžek RHB, 10 lůžek KJV, 15 lůžek MO-JIP, 162 lůžek LDN) a v cca 40 ambulancích. (lv)

REGULAČNÍ POPLATKY SPLNILY SVŮJ ÚČEL

Městská nemocnice v Litoměřicích v roce 2008 získala z regulačních poplatků za ambulantní ošetření, pohotovost a pobyt na lůžku částku ve výši 12.669.720,- Kč. „Získané prostředky byly použity mj. k opravě fasády dětského pavilonu, k opravě parkoviště, opravě schodiště budovy gynekologie a interny, na úpravy prostor interny, RTG a cévní ambulance nebo na nákup drobné zdravotnické techniky. Milión korun bylo vynaloženo na vylepšení snídaní pacientů,“ uvedl několik příkladů ředitel MěN L T M MUDr. Leoš Vysoudil a doplnil, že tyto poplatky splnily i svou regulační funkci a návštěvnost ambulancí kles-

la v loňském roce o 10 %.

Zajímavým, a nepříliš potěšujícím, zjištěním ohledně regulačních poplatků je, že v letošním roce výrazně klesla oproti roku 2008 platební morálka pacientů. Zatímco v průběhu loňského roku uhradilo tyto zákonně dané poplatky cca 95 % pacientů, ze ledna 2009 to bylo pouze 50 % pacientů.

K 31.12.2008 evidovala MěNLT M nezaplacené pohledávky za regulační poplatky v celkové hodnotě 728.550,- Kč. Nemocnice již začala vymáhat část těchto neuhrazených pohledávek soudní cestou. (nk)

EKONOMICKÁ KRIZE SE V LETOŠNÍM ROCE NEVYHNE ANI ZDRAVOTNICTVÍ

Pokračování ze strany 1

Až rezervy dojdou, začnou se zpochybňovat platby lékařům a nemocnicím za zdravotní péči, což povede k již známému vývoji: Nemocnice nebudou mít dost peněz na platy zdravotníků a na investice do přístrojů a operačních sálů, varují Hospodářské noviny.

„V případě, že reálná poptávka po zdravotních službách poroste rychleji, než příjmy zdravotních pojišťoven, je nutným důsledkem po vyčerpání rezerv deficit veřejného zdravotního pojištění nebo regulace cen a spotřeby zdravotních služeb a tedy i omezování výše

příjmů zdravotnických pracovníků nebo omezování zdravotních služeb, např. prodlužováním čekacích dob na plánované výkony,“ varuje Ministerstvo zdravotnictví ČR.

VZP, která ovládá v Česku dvě třetiny trhu zdravotního pojištění, už připravuje kvůli krizi plán, aby měla letos i v roce 2010 na placení zdravotní péče. Čtyři až pět miliard, které budou letos VZP kvůli krizi chybět, se bude snažit vynahradiť škrtáním ve výdajích. "Budeme co nejsilněji tlačit na to, abychom neplatili zbytečně za léky, budeme chtít, aby klesly ceny drahých přístrojů, jako jsou například kardiostimulátory a

budeme důsledně proplácet jen tu péči, která je potřeba,“ řekl Hospodářským novinám ředitel VZP Pavel Horák.

S šetřením to ale jinak bude mít VZP těžké. Systém poplatků, který v minulém roce přinesl do zdravotnictví pět miliard a dalších víc než pět miliard pojišťovně ušetřil díky menšímu zneužívání péče, se v posledních týdnech začíná hroutit. Kraje začaly od února v krajských nemocnicích lidem poplatky proplácet a odpouštět je kvůli krajské konkurenci začala i spousta soukromých lékáren, hodnotí momentální situaci Hospodářské noviny. (nk s přispěním Hospodářských novin a www.mzcr.cz)

ZPRAVODAJ MĚN LTM

V ROCE 2008 MĚLA LITOMĚŘICKÁ NEMOCNICE CELKEM 840 ZAMĚSTNANCŮ

O 5,62 osob vzrostl v roce 2008 oproti roku 2007 počet zaměstnanců Městské nemocnice v Litoměřicích.

K 31.12. 2008 tak měla nemocnice 840,62 zaměstnanců. K nárůstu počtu zaměstnanců loni došlo poprvé od roku 2004, protože od začátku roku 2005 do konce roku 2007 počet zaměstnanců nemocnice naopak klesal.

K nárůstu počtu pracovníků v roce 2008 došlo především

v kategorii lékařů a ZPOD. Naopak u OZPBD, THP a dělníků se v loňském roce počty pracovníků snížily. Podrobněji informuje tabulka uvedená vpravo.

Co se týče struktury pracovníků MĚN LTM, pracuje zde nejvíce osob v kategorii zdravotní sestra+porodní asistentka (38 %), dále pak dělníků (17 %), ZPOD (17 %), lékařů (13 %), OZPBD (8 %) a THP (7 %). (nk)

Kategorie	2007	2008
Lékaři	103,52	106,79
Farmaceuti	3,53	3,30
Jiní odbor. pracovníci	3,00	3,13
Zdrav.sestra + por. asistentka	313,97	312,71
Ostatní nelékařští zdr. pracovníci bez odb. dohledu (OZPBD)	76,53	67,27
Zdr. pracovníci pracující pod odbor. dohledem (ZPOD)	122,03	145,80
THP	66,09	59,17
Dělníci	146,33	142,45
Celkem	835,00	840,62
Změna stavu		+ 5,62

Počet stížností na péči loni klesl

Celkem 19 stížností na zdravotní péči bylo loni podáno v Městské nemocnici v Litoměřicích. Z tohoto počtu byly čtyři stížnosti zcela oprávněné, dvě částečně oprávněné a jedna neoprávněná. Dalších 12 stížností zůstává nedořešených.

Ve srovnání s roky 2005–2007 došlo v podaných stížnostech na zdravotní péči k poklesu. V roce 2007 bylo v MĚN LTM na zdravotní péči podáno celkem 31 stížností (z toho 16 neoprávněných), v roce 2006 celkem 34 stížností (z toho 22 neoprávněných) a v roce 2005 celkem 27 stížností (z toho 17 neoprávněných). (nk)

V ROCE 2008 ZDE BYLO HOSPITALIZOVÁNO PŘES DVACET TISÍC PACIENTŮ

Přesně 21 438 pacientů bylo v průběhu roku 2008 hospitalizováno v Městské nemocnici v Litoměřicích. Celkový počet lůžek, které byly v loňském roce v MĚN LTM pacientům k dispozici, tj. 609, byl tak využit z necelých tří čtvrtin (74,49 %).

Průměrná ošetrovací doba, po kterou zde pacienti byli loni hospitalizováni, se pohybovala na úrovni 7,55 dní.

Nejvíce pacientů bylo v průběhu roku 2008 hospitalizováno na interně, a to 3477 osob, které zde strávily v průměru 6,95 dní, dále pak na dětském oddělení (2841 pacientů s průměrnou délkou hospitalizace 3,95 dní) a na ortopedii (1857 pacientů s průměrnou ošetrovací dobou 4,43 dní).

Co do počtu hospitalizovaných pacientů jsou dalšími v pořadí meziporoborový JIP (1644 pacientů s průměrnou ošetrovací dobou 2,39 dní) a chirurgie (1450 pacientů s průměrnou délkou hospitalizace 6,46 dní). Zajímavý je též údaj o průměrném věku hospitalizovaných osob. Tento se v roce 2008 pohyboval na úrovni 51,27 let. (nk)

VZDĚLÁVÁNÍ ** VZDĚLÁVÁNÍ ** VZDĚLÁVÁNÍ

Zpráva ze semináře na téma rehabilitace s cílem integrace občanů s postižením

V listopadu 2008 jsme byli pozváni Klinikou rehabilitačního lékařství I.Lékařské fakulty v Praze na seminář: „Rehabilitace s cílem sociální, pedagogické a pracovní integrace občanů s postižením“, pořádaný v prostorách parlamentu ČR.

Za rehabilitační oddělení MĚN LTM přijali účast vrchní sestra Jana Kadlecová, vrchní fyzioterapeutka Eva Smetanová, sestra Kamila Šafková a prim. Dr. Zoran Nerandžič.

Za výbor pro sociální a zdravotnickou politiku poslanecké sněmovny ČR byl přítomen předseda ing. Zdeněk

Škromach, dále děkan I.Lékařské fakulty prof. MUDr. Tomáš Zima, DrSc., MBA, a pak všichni, kdo mají zájem na rozvoji rehabilitace. Čestným hostem a přednášejícím byla i manželka velvyslance USA paní Alexandria Graber, která je profesí ergoterapeutka.

Smyslem celého semináře a diskusí bylo zjistit, jaká je úroveň rehabilitace v ČR. Stav byl dokumentován četnými kazuistikami těžce zdravotně postižených, především s poškozením mozku a polytraumaty a osobními zkušenostmi několika pacientů,

kteří vystoupili veřejně a konfrontovali své prožitky s realitou, jež panuje v ČR.

Bylo konstatováno, že v případech těžce zdravotně postižených, u kterých aplikujeme jednotlivé moderní a sofistikované metody, nejsme za stávajících okolností schopni „dotáhnout“ své pacienty do běžného života v nejvyšší možné kvalitě. Příčinou je neexistence zákona o rehabilitaci, který zatím nebyl v ČR přijat, i když obdobný zákon existuje ve všech státech EU. Pro ilustraci: v České republice, která má 10 mil. obyvatel, je dnes asi 720 tisíc invalidních

důchodců, lidí v produktivním věku. Srovnatelné Švédsko, kde existuje zákon o rehabilitaci, jich má kolem 200 tisíc. Česká zkušenost ukazuje na vysoké náklady na vyplácení invalidních důchodů osobám v produktivním věku. To, že problematika rehabilitace prolíná i sociální sféru a nelze je od sebe oddělit, potvrdila a doložila ve svém příspěvku i ergoterapeutka paní A. Graber.

Byl to velmi přínosný seminář, který ukázal, co nás čeká v blízké budoucnosti v rehabilitaci a celé medicíně. (MUDr. Zoran Nerandžič)

PŘEDSTAVUJEME VÁM ** KDO JE KDO ** PŘEDSTAVUJEME VÁM

Na tomto místě bude mít své místo seriál, který jsme nazvali: **Představujeme vám aneb Kdo je kdo.** Tento seriál jsme se rozhodli zařadit především proto, že nemocnice je velmi složitý „organismus“, pro jehož správné fungování je třeba práce několika stovek lidí. Přestože se na tomto fungování podílí každý z nich jinak, má zde každý své nezastupitelné místo. Tento seriál má připomenout, že za každým článkem tohoto složitého řetězce, vedoucího k záchraně životů a uzdravování nemocných, stojí konkrétní osoba, tedy člověk se svými starostmi i radostmi, přáními, tužbami a zájmy. A právě tuto stránku práce zde bychom vám na tomto místě chtěli přiblížit. Za tímto účelem jsme formulovali 5 jednoduchých otázek, na které jsme chtěli získat 5 jednoduchých odpovědí. Pro nás pro všechny se je snažil zjistit MUDr. Zoran Nerandžič, který jako první oslovil zástupce ARO a JIP. (nk)

Oddělení **ARO a JIP** jsou oddělení zajišťující služby 24 hodin denně. Jsou určené pacientům, kteří jsou v ohrožení života a vyžadují intenzivní péči nebo anestezii.

ARO má 10 lékařů včetně primáře, 15 směnových sester, 1 staniční sestru a 2 sanitárky, což je celkem 28 zaměstnanců.

JIP má 3 lékaře včetně primáře, 30 směnových sester, 1 staniční sestru a 2 sestry na "dospávacím" pokoji po operacích, tedy celkem 36 zaměstnanců.

Navíc mají operační sály celkem 10 anesteziologických sester.

ARO a JIP mají celkem 74 zaměstnanců. (zn)



MUDr. Ludmila Kesslerová, primářka, ARO
Věk: 52 let, dvě děti, rozvedená

1. a 2. Původně je atestovaný pediatr. Myslela si, že se bude dětské medicíně věnovat celý život. V rámci předatestační přípravy v oboru neonatologie absolvovala povinnou stáž na ARO oddělení MěN v Litoměřicích. Na rozhodnutí věnovat se ARO měl největší vliv prim. Dr. Bouček, současný vedoucí lékař operačních sálů.

3. Na práci ji zaujala především její dynamika.

4. Chtěla by především zlepšit technické vybavení ARO oddělení a péči. V každém případě by prospělo, kdyby existovala vedle oddělení ARO i „OCHRIP“ (oddělení pro chronické pacienty vyžadující dlouhodobou resuscitační péči, kteří vyžadují navíc i speciální rehabilitaci).

5. Kromě rodiny má ráda sport: jízda na kole, lyžování a kondiční kulturistika.



Petruše Mezerová, vrchní sestra, ARO a mezioborová JIP
Věk: 52 let, dvě dospělé děti, vdaná

1. a 2. Vždy chtěla dělat dětskou sestru, ale souhrou okolností začala pracovat na chirurgickém oddělení, pak na ARO. Protože se jedná především o akční obory, tak se na dětské oddělení již nevrátila. Vrchní sestru dělá od r. 1995, absolvovala postgraduální specializační studium.

3. Práce na ARO oddělení a JIPu je akční a proto je pro ni zajímavá.

4. Ve své funkci by chtěla prosadit inovaci technického vybavení oddělení, které postupně zastarává. Vytvářet lepší pracovní a sociální podmínky pro sestry, které nesou na svých bedrech těžkou práci ARO a JIPu. A dodává: „...to není jen v penězích, kterých je samozřejmě při dnešních nákladech na život málo.“

5. Má ráda akční sporty – lyžuje, ráda cestuje a řídí auto.

MUDr. Věra Bekeová, primářka, mezioborová JIP

Věk: 52 let, jedno dospělé dítě, rozvedená

2. Vždy chtěla dělat ARO, rozhodovala se i mezi soudním lékařstvím. Nakonec zvítězilo ARO.

3. Na ARU a JIPu ji zaujala dynamika oboru.

4. Ve své práci především považuje za největší problém „stárnoucí“ technické vybavení.

5. Především chov psů, zahrádka a pěstování květin s péčí o domek, ve kterém žije. Má ráda rychlou jízdu „silným autem“.



Otázky:

1. Řekněte nám něco o sobě...
2. Co vás přivedlo ke vaší práci?
3. Co vás zaujalo na vaší práci?
4. Co by se podle vás mělo ve vaší práci zlepšit?
5. Jaké máte zájmy?

Hana Molnárová, staniční sestra, mezioborová JIP

Věk: 36 let, jedno dítě, rozvedená

1. a 2. Pro práci se sestry se rozhodla, protože měla pocit, že musí chránit lidi. Vystudovala obor všeobecná sestra.

3. Nikdy ji nelákala interna, měla ráda vždy „akci“, proto se po maturitě rozhodla pro práci na traumatologii. Postupně se vzdělávala a pracovala na JIP jako sestra. Později přechodně zkusila práci jako vedoucí sestra ve Mšenném-lázních, což byla dobrá zkušenost pro její současnou funkci. Nakonec se vrátila na JIP v MěN Litoměřice, kde dodnes pracuje jako staniční sestra mezioborového JIPu.

4. Chtěla by prosazovat společně s vrchní sestrou a svou primářkou zlepšení technického vybavení oddělení, kde postupně zastarává technika. Dále ji vadí nedostatečná péče pro sestry při prevenci zdravotních a sociálních problémů. Stresové faktory a extrémní zátěž se projevují na zdraví (zhoršená imunita, fyzické a psychické vyčerpání, častý syndrom vyhoření) i v soukromí prakticky u všech sester oddělení ARO a JIPu.

5. Má ráda adrenalinové sporty: rafting, vodní sporty, skoky padákem, řízení auta, hrála v „country kapele“.



NÁŠ KOMENTÁŘ

Vždy jsem se obdivoval práci lékařů a sester na ARO a JIPu a to, jak s „nepochopitelnou“ houževnatostí dokázali „vyrvat“ člověka ze spárů smrti. Jedním z možných důvodů je to, že se jedná většinou o ženy, které to mají v „genetickém popisu práce“. Zároveň u nich dříve nebo později díky extrémní pracovní zátěži dochází rychlejšímu opotřebení, vyčerpání a častějšímu vyhoření, než je tomu v jiných zdravotnických profesích. Průměrná doba „přežití“ v souvislé práci v této profesi je u sester je 5-7 let s horní hranicí 10 let, u lékařů je to o něco déle. Hlavní příčinou je každodenní konfrontace života a smrti. To je také jeden z důvodů, proč mají pracovníci ARO a JIPu větší rozvodovost a těžší poruchy fyzického a psychického zdraví, než v běžné populaci. (zn)

OBORNÉ TÉMA ** ODBORNÉ TÉMA ** ODBORNÉ TÉMA

Burn — Out syndrom neboli syndrom vyhoření

Tamara a Jiří Tošnerovi, Hestia-Národní drovolnické centrum, Praha 2002

Pro toto vydání Zpravodaje bylo vybráno téma „Syndrom vyhoření“, který se ve velké míře týká zdravotnických profesí. Následující článek čerpal z příručky se stejným názvem. Vzhledem k závažnosti tématu se v příštím vydání Zpravodaje k tomuto tématu vrátíme. Přečtete si např. do jaké míry jste syndromem vyhoření ohroženi a jak mu předcházet.. (nk)

Syndrom vyhoření lze popsat jako duševní stav objevující se často u lidí, kteří pracují s jinými lidmi a jejichž profese je na mezilidské komunikaci závislá. Tento stav ohlašuje celá řada příznaků: člověk se cítí celkově špatně, je emocionálně, duševně i tělesně unavený. Má pocity bezmoci a beznaděje, nemá chuť do práce ani radost ze života.

Postižení burn-out syndromem se týká:

- nejčastěji těchto profesí: zdravotních sester, ošetřovatelů, velmi často pracovníků na oddělení intenzivní péče, sociálních pracovníků, lékařů, psychologů, právníků, policistů a učitelů, kteří jsou především postiženi, dále všech, kteří přicházejí do styku s člověkem v nouzi, v náročných životních situacích,
- často těch, kteří se s velkou radostí a horlivostí zapojili do svého povolání,
- utrpení postihne především ty, kteří s velkým idealismem přistupují ke svému povolání.

Chronicky vyčerpaní lidé nesnadno přiznávají sobě i jiným své obtíže. Zatajují úzkost, strach, vnitřní neklid a tenzi, únavu, slabost, nervozitu, neschopnost koncentrovat se, poruchy spánku, bolesti hlavy atd. Případá jim nepatřičné, zejména pokud pracují v pomáhající profesi, si stýskat na zpočátku nepodstatné příznaky. Je jim obtížné dát najevo, že si neví rady sami se sebou, vždyť pracují s lidmi, kteří si se sebou nevědí rady v daleko větší míře.

Vyhoření není výsledkem izolovaných traumatických zážitků, nýbrž se objevuje jako plíživé psychické vyčerpání, jako dlouhodobé působení stresujících podnětů. Důsledky se dostávají postupně. Počáteční entuziasmus pro práci, uspokojení z prvních úspěchů, nadšení ze seberealizace v povolání se postupně vytrácí. Začíná se měnit profesionální chování člověka, vytrácí se zájem o klienty, pacienty či uživatele služeb, jejich stesky začínají být na obtíž, jsou odbývány ironickými poznámkami. Objevuje se podrážděnost, střídaná skleslostí, dostává se ztráta sebedůvěry a pocit vnitřní prázdnoty.

Zátěžové situace se postupně přenášejí i do rodinného prostředí. Rodinní příslušníci poznávají, že něco není v pořádku, že se partner či partnerka mění, je podrážděný, hádá se, vybuchuje - houstne domácí atmosféra. Stres z povolání se přelévá do domácího stresu a naopak. Na druhé straně může vyrovnané a harmonické domácí prostředí značně zmírnit intenzitu profesionální zátěže.

Samozřejmě, že většina zde uváděných příznaků nemusí vždy znamenat, že jde o syndrom vyhoření. Podobné příznaky na sobě můžete pocítovat například ještě řadu dní po prodělané chřipce, ale po jejich odeznění se opět cítíte dobře.

Některými z uvedených příznaků může začínat i řada jiných nemocí. U syndromu vyhoření záleží na podmínkách, za jakých vykonáváte svoje povolání a na postupných fázích vývoje syndromu. Na následující stránce se můžete pokusit o porovnání, zda vaše nepříjemné pocity a stavy mohou mít **souvislost s vaším povoláním...**

Syndrom vyhoření se často týká zdravotních sester, ošetřovatelů a lékařů.

VÝVOJ SYNDROMU VYHOŘENÍ

Jak jsme již uvedli, syndrom vyhoření je důsledkem dlouhodobě působícího stresu a nevhodného vypořádávání se s psychickou i fyzickou zátěží. Chronickým stresem trpí především lidé vystavení trvalé zátěži v sociálně-emocionální oblasti.

Proces, jehož vrcholem je vyhoření, většinou trvá mnoho měsíců až let. Probíhá v několika fázích, které mohou být různě dlouhé.

Fáze vývoje syndromu vyhoření:

* **nadšení:** vysoké ideály, vysoká angažovanost;

* **stagnace:** ideály se nedaří realizovat, mění se jejich zaměření. Požadavky klientů, jejich příbuzných, či zaměstnavatele začínají obtěžovat;

* **frustrace:** pracovník vnímá klienta

negativně, pracoviště pro něj představuje velké zklamání;

* **apatie:** mezi pracovníkem a klientem vládne nepřátelství, pracovník se vyhýbá odborným rozhovorům s kolegy a jakýmkoliv aktivitám;

* **syndrom vyhoření:** dosaženo stadia úplného vyčerpání - ztráta smyslu práce, cynismus, odosobnění, odcizení, vymizení reflexe vnitřních norem;

Některé fáze syndromu vyhoření mohou být na člověku výrazně patrné, jiné mohou být jen naznačené a nevýrazné. Někdy si člověk uvědomuje, že je „přepracovaný“, jindy se necítí dobře a neví proč. Příčinu hledá většinou jinde, než ve svém životním rytmu a komunikačních stylech.

Z poslední fáze úplně rozvinutého **syndromu vyhoření** je cesta zpět již velmi těžká. Je štěstí, pokud se podaří proces pochopit a zastavit ve fázích **frustrace**, či **apatie**.

Nejlepší předpoklady k tomu, abyste rozvoji burn-out syndromu zabránili, jsou ve fázi **stagnace**.

Syndrom vyhoření nevzniká jen z prosté přemíry práce. **Rozvoj burn-out syndromu riskujete na příklad když:**

- shledáváte těžké říci „ne“ k dalším a dalším úkolům nebo odpovědnostem;
- jste pod stálým tlakem náročných úkolů po delší dobu;
- vaše vysoké nároky vám ztěžují podělit se o práci s kolegy či podřízenými;
- jste se snažili dosáhnout příliš mnoho cílů po dlouhou dobu;
- dávali příliš velkou emocionální podporu po dlouhou dobu;

*Pokud se chcete dozvědět více o projevech vyhoření, a to již podrobněji a z hlediska více rovin, vyplňte dotazník - **Inventář projevů syndromu vyhoření**, který najdete v příštím čísle Zpravodaje MĚN LTM.*

*Tento text byl čerpán z výše zmíněné příručky, jejíž celý text najdete na:
http://www.zdravcentra.cz/cps/rdel/xchg/zclxsl/3141_1529.html*

DOVOLENÁ ** VOLNÝ ČAS ** DOVOLENÁ ** VOLNÝ ČAS

PŘEHLED AKCÍ PRO ZAMĚSTNANCE

Bazén: každé pondělí od 20.00 hod.
každý čtvrtek od 18.00 hod.

UPOZORNĚNÍ: Bazén mohou dle vyhlášky navštěvovat pouze zaměstnanci v pracovním poměru, jejich rodinní příslušníci (manžel/ka, druh/žka) a jejich nezaopatřené děti. Bazén mohou navštěvovat také důchodci, kteří při prvním odchodu do důchodu pracovali v MěN LTM. Prosím, respektujte toto nařízení! Bude prováděna občasná kontrola. Při vstupu je nutné se prokázat **ORIGINÁLEM** osobní kartičky (ne kopii), vstup rodinných příslušníků je možný pouze se zaměstnancem nemocnice!!

Tělocvična: každé pondělí od 20.00 hod. je pro milovníky basketballu pronajata tělocvična na Gymnáziu J.Jungmanna v LTM.

Pronájem bazénu i tělocvičny je hrazen z FKSP. (nk)

LETNÍ DĚTSKÝ TÁBOR

Na letní prázdniny je pro děti zaměstnanců MěN LTM (i ostatní) zorganizován **letní dětský tábor v Krtech u Jesenice** (u Rakovníka). Tématicky je tábor zaměřen na „Putování za tajemstvím pralesa“. Jede se ve dvou turnusech, a to 30.6.-11.7.2009 a 19.7.-31.7.2009.

Cena tábora: 2900,- Kč (dětem zaměstnanců MěN LTM přispívá FKSP částkou 600 Kč a pro členy odborů navíc platí sleva ve výši 300 Kč). Děti zaměstnanců mají dopravu zdarma, ostatním bude za dopravu účtována částka 200 Kč.

Přihlášky je možné podávat u paní E. Radimské na lince 312. Volných míst je ještě dostatek. (iko, nk)

CHORVATSKO

Ještě 7 volných míst zbývá obsadit v autobusovém zájezdu do chorvatské Podgory.

Zájezd se uskuteční v termínu od 21.8.—30.8. 2009.

Hlaste se co nejdříve!!

Bližší informace poskytne paní Radimská na lince 312. (nk)

Z FKSP bylo v loňském roce vyplaceno nejvíce financí na rekreace a zájezdy

Více než 4,7 miliónu korun bylo během roku 2008 vyčerpáno z fondu kulturních a sociálních potřeb (FKSP) MěN LTM. Nejvíce financí, a to necelé 2 milióny, bylo čerpáno na rekreace a zájezdy. 1,151 miliónu korun bylo vyplaceno na ostatní položky, jako jsou např. vitamíny a očkování.

Další částkou, která byla z FKSP čer-

pána a jejíž výše o něco překročila jeden milión korun, jsou náklady na závodní stravování.

Dále bylo z FKSP čerpáno 161 tisíc korun na dopravu na zájezdy, 58 tisíc korun na tělovýchovu a 8 tisíc korun bylo vyplaceno na kulturní činnost. Příspěvek na činnost odborové organizace činil za loňský rok 60 tisíc korun. 292 tisíc korun

je částka, která byla z FKSP vyplacena na peněžní a nepeněžní dary.

Zdroje FKSP na rok 2008 se pohybovaly na úrovni 14,435 miliónů korun, z čehož 10,573 miliónů představoval zůstatek z roku 2007 a 3,862 miliónu korun byl základní přiděl do tohoto fondu.

Zůstatek FKSP ke dni 31. 12. 2008 činil 9,6 miliónu korun. (nk)

ODBORY ** ODBORY ** ODBORY ** ODBORY ** ODBORY

ODBORÁŘI PŘIJÍMAJÍ NOVÉ ČLENY

Další členy, i z řad zaměstnanců MěN LTM, přijímají do svých řad odboráři. Novým zájemcům o členství nabízí řadu výhod.

Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR nabízí svým členům možnost profesního i dalšího vzdělání na seminářích a dalších vzdělávacích akcích, pomoc při řešení šikany a násilí na pracovišti, zvýhodněné volání mobilními telefony, výhodné pojištění zodpovědnosti za škodu způsobenou zaměstnavateli a sportovní akce.

Základní rolí odborového svazu je ochrana práv jeho

členů. Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR spolupracuje díky týmu kvalifikovaných právníků na tvorbě právních předpisů, předkládá připomínky, návrhy i nesouhlasná stanoviska.

Autorita odborového svazu se zvyšuje silou členské základny, odbornou úrovní a schopností jednat. Čím více členů, tím jsou větší šance bránit jejich práva a prosazovat jejich záměry.

Všem zájemcům o členství poskytne více informací paní E. Radimská na lince 312. (iko, nk)

RIZIKA PŘI PRÁCI LZE MINIMALIZOVAT

Výhodné pojištění zodpovědnosti za škodu způsobenou zaměstnavateli nabízí svým členům Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR.

Škodou způsobenou zaměstnavateli se rozumí např. poškození nebo zničení přístroje, nástroje, pomůcek, které zaměstnanec používá při výkonu svého povolání, poškození jiných předmětů (např. nezabezpečení před pádem, samovolné uvedení do pohybu), rozbití okna, výplně dveří, poškození zdraví

pacienta—vzniklou finanční škodu zdravotnického zařízení, škodu na služebním vozidle zaviněnou řidičem-zaměstnancem. Zaměstnavatel může požadovat na zaměstnanci úhradu až do výše 4,5 násobku hrubého měsíčního příjmu zaměstnance.

Pojištění se vztahuje i na činnost vykonávanou na základě dohody o pracovní činnosti.

Zájemci o toto pojištění nebo o více informací se mohou hlásit u paní Radimské na lince 312. (iko, nk)

ZPRAVODAJ MĚN LTM

ZÁBAVA ** ZÁBAVA ** ZÁBAVA ** ZÁBAVA ** ZÁBAVA

ZAJÍMAVOSTI

Celkem 41 týdnů strávili v roce 2008 kontroloři různých subjektů v Městské nemocnici v Litoměřicích. Do tohoto počtu jsou zahrnuty pouze subjekty, které mají právo provádění kontrol v nemocnici upraveno zákonným předpisem. Těchto subjektů je celkem 15. Nejsou tam však započítány kontroly a revize zdravotních pojišťoven, které vyplývají z obchodně právních vztahů.

Vůbec nejvíce, a to 10 týdnů, strávili v nemocnici kontroloři Úřadu práce v Litoměřicích. Na druhém místě, co do rozsahu provedených kontrol, jsou kontroly Oblastního inspektorátu práce pro Ústecký a Liberecký kraj (Ústí nad Labem), Okresní správy sociálního zabezpečení (Litoměřice) a Státní energetické inspekce (Praha) (všechny subjekty 4 týdny). Následují kontroly provedené Krajskou hygienickou stanicí Ústeckého kraje (Ústí nad Labem) a Městským úřadem Litoměřice – oddělení vnitřního auditu (oba subjekty po 3 týdnech). Po 2 týdnech strávili v nemocnici inspektoři Finančního úřadu Litoměřice, Státního úřadu pro jadernou bezpečnost (Praha), Českého telekomunikačního úřadu (Praha) a Úřadu pro civilní letectví (Praha). Ostatní kontrolní subjekty zde strávily jeden týden. Jsou to: Ministerstvo životního prostředí (Praha), Český metrologický institut (Brno), Hasičský záchranný sbor Ústeckého kraje (Litoměřice), Státní úřad pro kontrolu léčiv (Praha) a Zdravotní ústav Ústí nad Labem.

„V rozhodující části provedených kontrol jsou závěrečné výsledky bez nálezu, ve čtyřech případech šlo o nedostatky formálního charakteru, jež byly operativně ve stanovených lhůtách odstraněny,“ seznámil s výsledky kontrol provedených v MĚN LTM v roce 2008 náměstek pro ekonomiku a provoz a zástupce ředitele ing. Vladimír Kestránek a dodal, že závěrečné protokoly o výsledcích kontrol jsou uloženy na sekretariátu ředitele. (nk, vk)

VZKAZY

Setkání zaměstnanců Městské nemocnice v Litoměřicích s vedením nemocnice, odborovou organizací a zřizovatelem se uskuteční dne

6. května 2009 od 14.00 hodin
v jídelně na ředitelství ve 3. patře.

Všichni jsou srdečně zváni!!!

PŘIPRAVUJEME....

Vážení čtenáři,
od příštího čísla bychom do Zpravodaje rádi zařadili rubriku s názvem „**Dotazy na ředitele**“. Své otázky můžete zadávat prostřednictvím NISu nebo vhadzovat do schránek na recepci a v jídelně. Za zpoždění při instalaci schránek se dodatečně omlouváme. (nk)

SUDOKU

4								9
					1	8		
1		2		8				4
				7	3		4	5
	9		5		6		8	
6	3		8	4				
5				9		1		2
		9	6					
3								7

MOUDRÁ VĚTA NA KONEC:

Přestože se všichni nemocní neuzdraví, neznamená to, že neexistuje umění lékařské. (Cicero)

VTIPY

Přišel pan Novák do lékárny a povídá magistrovi:
„Chtěl bych něco na zub“.
„Ale to musíte tamhle vedle do lahůdkářství.“

"Pane doktore, žena odjela do lázní, nechala mi tu syna. Starám se o něj, chodím s ním na procházky, koupu ho, přesto se mi ztrácí před očima, zhubnul už o šest kilo."
"To je velmi zajímavé. A čím ho krmíte?"
"Proboha - na to jsem zapomněl!"

Přijde sestřička v nemocnici k pacientovi, který je celý v sádře.

A pacient se s vypětím sil ptá:
"Sestři, nevíte, jestli jsem ten řidičák udělal?"

Podává doktor pacientovi ruku.
"Tak co Vám schází pane Novák?"
"Třicet korun pane doktore!"

Přijde otec s dítětem k doktorovi a říká: "Pane doktore, je nějaký nemocný." "A jak je starý?" ptá se lékař.
"Ale, starý je dobře, ale dítě je nemocný."

www.nemocnice-lt.cz