



ZPRAVODAJ

OBLASNÍ NEMOCNICE PŘÍBRAM, a. s.

ČÍSLO 3 / KVĚTEN 2006 / ZDARMA // www.nemocnicepribram.cz

Slovo ředitele

Rozvoj oblasní nemocnice úspěšně pokračuje

Vážení čtenáři,

dovoluji si vás po několika měsících opět přivítat na stránkách našeho zpravodaje a informovat vás o událostech, kterými naše zdravotnické zařízení prochází.

Zásadní změnou, která nastala pro zdravotnictví obecně a která se významně dotkla snad každého zdravotníka v této zemi, byl nástup nového ministra do funkce. Naše nemocnice s nadějí očekávala, že nový ministr pomůže řešit zásadní problémy tohoto resortu.

České zdravotnictví potřebuje koncepci, potřebuje hrát podle jasných a spravedlivých not. Bohužel, dočkali jsme se spíše zmatků a celkového zhoršení už tak dost napjaté atmosféry mezi zdravotníky a pacienty. Sporná úhradová vyhláška, horkou jehlou šitý zákon o neziskových zdravotnických zařízeních, o kterém se fundovaní právníci vyjadřují s velkým despektem, globalizace moci ministerstva, která nerespektuje potřeby jednotlivých regionů – to jsou jen některé z řady příkladů, kterými ministr Rath destabilizuje resort, který mu byl svěřen.

Rád bych vás informoval, že střeďochské nemocnice, a tedy i ta naše, vytvořily asociaci, která by nás v této nejisté době spojila a která by naše společné zájmy a požadavky pomohla lépe prosadit.

Jak jste jistě již zaznamenali v regionálním tisku či kabelové televizi, zvládli jsme v rekordním čase vybudovat nové pracoviště – jednotku intenzivní péče interních oborů. I přes nejasnosti o budoucí pozici střeďochského zdravotnictví jsme se navíc rozhodli začít budovat pracoviště magnetické rezonance, které našemu regionu tolik chybí.

Pevně věřím, že budeme moci v rozvoji příbramské nemocnice pokračovat a že naše snahy o rozvoj oblasní nemocnice nebudou blokovány nesmyslnými rozhodnutími motivovanými politickou objednávku.



Otevření nové jednotky intenzivní péče interního oddělení



V roce 2005 rozhodl management nemocnice v Příbrami o vybudování nové jednotky intenzivní péče interního oddělení (dále jen JIP). K přijetí tohoto rozhodnutí vedla především odborná, organizační a samozřejmě také ekonomická hlediska.

Minulý stav, kdy v rámci oblasní nemocnice existovaly dvě JIP s 8 a 6 lůžky – každá v jiném areálu nemocnice, nevyhovoval po stránkách odborných ani ekonomických. Výsledkem všech jednání bylo tak rozhodnutí o vybudování jednotky nové, která je umístěna v areálu I (U Nemocnice 84). Vznikla tak jednotka s celkem 14 lůžky, která již splňuje nejen všechny příslušné normy, ale plně odpovídá i současným medicínským trendům a standardům.

Vybudování této jednotky se tak stalo součástí dlouhodobého plánu managementu na rekonstrukci oblasní nemocnice v Příbrami (v první etapě již došlo např. k rekonstrukci a dovybavení oddělení ARO, chirurgické JIP a operačních sálů). Po dlouhé a velmi pečlivé přípravě za účasti lékařů a sester interního oddělení, ve spolupráci s managementem, architekty, generálním dodavatelem

rekonstrukce a sponzorských společností bylo rozhodnuto, že nová jednotka bude vybudována v prostorách bývalého stravovacího provozu, následně byl zpracován projekt a vybrána technologie. Generálním dodavatelem stavby byla vybrána společnost PURO-KLIMA a. s., stavbou byla pověřena společnost BAK, a. s., dozor stavby byla pověřena společnost Chronax.

Samotné stavební práce byly zahájeny v listopadu 2005. Díky velmi dobré organizaci všech zainteresovaných stran postupovala stavba velmi rychle a harmonogram prací byl plněn ve všech bodech. V březnu 2006 se tak dobudovala nová JIP, která ve všech ohledech splňuje i ty nejnáročnější požadavky na poskytování intenzivní péče. Nová JIP, která vyhovuje všem normám jak v ČR, tak i v rámci Evropské unie a je vybavena

nejmodernější diagnostickou a léčebnou technikou, pacientům i ošetřovatelskému personálu poskytuje vysoký komfort včetně zájmy. Díky tomu je nová JIP schopna nabídnout a poskytnout pacientům vyžadující intenzivní péči spektrum výkonů a metod, které dříve nebyly poskytovány jen na klinických pracovištích. Bude tak možná ještě užší spolupráce s předními specializovanými pracovišti, jako jsou IKEM, II. interní klinika VFN, Nemocnice Na Homolce a dalšími.

Již v průběhu roku 2005 byl v souvislosti s plánovaným otevřením nové JIP zahájen proces přípravy středního zdravotnického personálu, byly vytvářeny příslušné směrnice pro správnou a efektivní diagnostiku a terapii stavů vyžadujících intenzivní péči. V současné době je připraven vysoce erudovaný a specializovaný kolektiv lékařů a ses-

V čísle najdete	
Hlavní sestra ONP, a. s.	2
Vložená zdravotnická zařízení	2
Pane primář, na slovičko	2
Hejtnan o nemocnicích	3
Předseda největších odborů ve zdravotnictví	3
Zeptali jsme se	3
Oblasní nemocnice očima zřizovatele	4
Sledování kvality péče v ONP, a. s.	4
ATB středisko	4
Dny otevřených dveří	4
Asociace střeďochských nemocnic	4
Ústav onkologie a pneumologie Na Pleši	5
Vy se ptáte, lékař odpovídá	5
Kudy kam v nemocnici	6

ter, kteří budou o pacienty na nové JIP pečovat. Nová JIP interního oddělení ONP, a. s., bude poskytovat služby všem pacientům s onemocněními interního charakteru, tj. těm, kteří budou splňovat příslušná kritéria pro přijetí na tuto jednotku. Budou to tedy nejenom pacienti samotného interního oddělení, ale i pacienti z oddělení neurologického či plicního. Samozřejmě, že tato jednotka bude v případě potřeby poskytovat své služby i pacientům z ostatních oddělení oblasní nemocnice. Kolektiv nové JIP je připraven přijmout pacienty i z jiných regionů jak Střeďochského kraje, tak i pacienty ze spolupracujících pražských pracovišť. Přáním nás všech je vytvořit příjemné a přátelské prostředí především pro naše pacienty, ale také i pro jejich příbuzné a další návštěvníky oddělení. Naším cílem je do budoucna získat akreditaci, která nám umožní spolupráci v mnoha oblastech i na mezinárodní úrovni.

Na závěr bych rád poděkoval všem pracovníkům naší nemocnice, kteří se podíleli na zdárném dokončení výstavby nové JIP. Svému kolegiu a spolupracovníkům v oblasní nemocnici bych rád poděkoval za dosaavadní práci a do budoucna jim popřál především pevné zdraví, elán, klidné rodinné zájmy a osobní štěstí.

Na sklonku roku 2003 došlo k zásadnímu zlomu v organizaci příbramského zdravotnictví – sloučení obou zdravotnických zařízení v Příbrami s jedním zřizovatelem – Krajským úřadem Střeďochského kraje. Ode dne vzniku Oblasní nemocnice Příbram, a. s., se tak začala psát nová historie příbramského zdravotnictví pod vedením současného ředitele oblasní nemocnice Mgr. Romana Bočka.

za interní oddělení ONP, a. s. vedoucí lékař JIP MUDr. Martin Polák

Příbramské zdravotnictví slaví

Interna v Příbrami má dlouholetou tradici

Významnou postavou novodobé historie interního oddělení byl MUDr. František Kadeřábek, primář interního oddělení, který byl velmi dobře znám v odborných kruzích a byl vždy vítaným hostem na pražských klinikách. Tento prozřivý lékař je autorem myšlenky vzniku jednotky intenzivní péče (JIP) v příbramské nemocnici v 70. letech minulého století.

V tehdejší době to byla vůbec první jednotka intenzivní péče na úrovni okresní nemocni v ČR. Prvním vedoucím lékařem JIP byla

MUDr. Růžena Holečková, která se zasloužila o rozvoj intenzivní medicíny v naší nemocnici a která zavedla ve své době zcela převratné metody v diagnostice i léčbě závažných interních onemocnění.

Dalším primářem interního oddělení, který dále podporoval rozvíjení intenzivní medicíny v příbramském zdravotnickém zařízení, byl MUDr. Zdeněk Brandtl, který na konci své profesní kariéry byl i u rekonstrukce původní JIP. Současným primářem interního oddělení, MUDr. Jan Šírek, prosadil vznik

prvního kardiostimulačního centra v nemocnici okresního typu. Za jeho vedení se interní oddělení rozvíjí dodnes. Toto vše ukazuje na bohatou, úspěšnou a dlouhou tradici interní medicíny v příbramské nemocnici.

Nelze se samozřejmě nezmínit také o úspěšné a dlouhé tradici interní medicíny na druhé straně města, v bývalém ZUNZ UP, kde byla založena i koronární jednotka.



125. výročí

Z osobností, které jsou s interní medicínou a jejími úspěchy ve zdravotnické nemocnici spjaty, jmenujeme alespoň MUDr. Jana Andrlíka a MUDr. Ondřeje Jeřábka.

Příbramským zdravotnictvím nás v minulosti provázeli mnohé významné lékařské a další osobnosti, jejichž počet je za dobu zdravotnické historie v Příbrami velmi vysoký, a není možné je zde vyjmenovat všechny.

za interní oddělení ONP, a. s. vedoucí lékař JIP MUDr. Martin Polák

>> Hlavní sponzoři Oblasní nemocnice Příbram, a. s. <<



Zprávy z Dozorčí rady

Dozorčí rada Oblastní nemocnice Příbram, a. s., se sešla nedávno na svém jubilejním třicátém jednání. Toto jednání proběhlo dne 27. března 2006 a kromě členů Dozorčí rady a Představenstva společnosti se jej zúčastnili i ředitelé všech šesti nemocnic, které jsou součástí naší akciové společnosti.

Dozorčí rada se na každém svém jednání od října 2005 zabývá otázkou rozvoje a hospodaření všech zdravotnických zařízení, která jsou součástí společnosti. Během několika minulých jednání přijala Dozorčí rada (dále jen DR) několik ukazatelů, kterými popisujeme vývoj činnosti a hospodaření jednotlivých zdravotnických zařízení. Na každém jednání DR mají všichni ředitelé možnost informovat členy DR o aktuální situaci v jimi vedeném zdravotnickém zařízení, a také této možnost využít.

Již řadu měsíců čelí naše akciová společnost velké nejistotě vyvolané kroky ministra zdravotnictví Davida Ratha. Zmatek a nejistota okolo úhrad zdravotní péče poskytované nemocnicemi ve Středočeském kraji v roce 2006, dvakrát svělelé a bezdůvodné zrušení jednání výběrových řízení, nejistota kolem nových smluv se zdravotními pojišťovnami, naprosto nepřehledná situace ve VZP ovládnuté ministrymi lidmi – to jsou jen jednotlivosti ilustrující chaos, který v posledních měsících ve zdravotnictví vládne.

Jedinou jistotou je záruka vedení Středočeského kraje, které je připraveno v mezech daných rozpočtem kraje nemocnicím pomoci překonat krizi vyvolanou ministrem a vládou. Ani pacienti, ani zaměstnanci Oblastní nemocnice v Příbrami se nemusí obávat žádných změn. Společnost a všechny její složky mají jasnou budoucnost a současná protivenství, kterým čelíme, se nám bezpochyby podaří překonat. V této souvislosti chci ocenit práci, kterou všichni spolupracovníci pro oblastní nemocnici odvádí a důvěru, kterou máme nejen u nich, ale i u pacientů a občanů. O tom, že naše společné úsilí je úspěšné, svědčí nejlépe tisková zpráva z minulého jednání Dozorčí rady, kterou přikládám:

Tisková zpráva z 29. jednání Dozorčí rady Oblastní nemocnice Příbram, a. s., konaného dne 24. února 2006

Dozorčí rada projednala a schválila účetní uzávěrku za měsíc prosinec 2005.

DR s uspokojením konstatuje, že hospodaření Oblastní nemocnice Příbram, a. s., bylo vyrovnané. Na nemocnici Příbram, Rakovník, Na Pleši, Třebotov a Přečice hospodařily s kladným hospodářským výsledkem. Nemocnice Hořovice ukončila hospodaření roku 2005 se ztrátou necelých deset milionů korun. Důvodem však není špatné hospodaření, ale vysoké odpisy v souvislosti s proběhlou investicí a nedokončená jednání se zdravotními pojišťovnami o úhradě nárůstu zdravotní péče.

Celkem akciová společnost po započtení ztráty v Hořovicích ukončila hospodaření se ztrátou 7,4 milionů korun (obrat společnosti byl za rok 2005 celkem 1 200 milionů Kč). DR dále s uspokojením konstatuje, že Oblastní nemocnice Příbram, a. s., vykazuje ke konci roku 2005 vyrovnané závazky a pohledávky. Závazky po lhůtě splatnosti za všech šest nemocnic dohromady nedosahují ani 70 milionů korun. Vztahy se všemi dodavateli jsou dobré, všichni dodavatelé dohodnuté doby splatnosti závazků akceptují. DR združňuje tuto skutečnost zvláště v souvislosti s aktuálními problémy předlužených státem řízených nemocnic, které hospodaří ve stejném prostředí.

DR děkuje představenstvu a ředitelům všech šesti nemocnic, stejně jako zaměstnancům všech nemocnic za odvedenou práci.

*S přáním hodně zdraví
Milan Cabrnock,
předseda Dozorčí rady
Oblastní nemocnice Příbram, a. s.*

Hlavní sestra ONP, a. s.



Stepánka Šiastková, DiS.

Od 1. 11. 2003, kdy vznikla Oblastní nemocnice Příbram, a. s., sloučením dvou původních příbramských nemocnic, došlo i k logickému sloučení jednotlivých pracovišť. Většina lůžkových oddělení byla přemístěna do areálu I (U Nemocnice 84).

Nejnáročnější fází při sloučení obou původních nemocnic na úrovni nelékařských zdravotnických pracovníků bylo zajistit bezproblémový provoz všech pracovišť, který se již z větší části povedlo uskutečnit.

V současné době je v oblastní nemocnici celkem 11 lůžkových oddělení s 25 ošetrovacími jednotkami, 11 ambulantních provozů s jednotlivými

odbornými pracovišti a 7 pracovišť komplexu (diagnostika – např. RTG, různé laboratoře, apod.).

Na pracovištích lůžkových a ambulantních poskytuje odbornou ošetrovatelskou péči o pacienty 420 středně zdravotnických pracovníků (sester, porodních asistentek), 28 fyzioterapeutů, 3 nutriční terapeutů. Provoz komplexu zajišťuje celkem 43 laborantů, 15 radiologických asistentů. Komplexní ošetrovatelskou péči o pacienty pomáhá zajišťovat 23 nižších zdravotnických pracovníků (ošetrovatelky) a 92 pomocných zdravotnických pracovníků (sanitářů).

K zajištění ošetrovatelské péče jsou

na pracovištích ONP, a. s., zaváděny nové trendy v ošetrovatelství, které směřují zejména k posílení pozice pacienta při rozhodování o vlastní léčbě.

K tomu, aby si pacienti po návštěvě pracovišť ONP, a. s., odnášeli jen ty nejlepší vzpomínky, by mělo vždy platit jedno motto pro nás zdravotníky:

Chovme se vždy ohleduplně. Mějme na paměti, že nejdůležitější na naší činnosti je poskytování jak lékařské, tak ošetrovatelské péče všem pacientům na profesionální úrovni.

Prvotní pro nás musí být vždy pacient, druhotné jsou pak problémy našeho zdravotníka.

Oblastní nemocnice Příbram, a. s., má nová zdravotnická zařízení

Na základě usnesení Valné hromady jediného akcionáře bylo do Oblastní nemocnice Příbram, a. s., vloženo pět zdravotnických zařízení (Nemocnice Hořovice, NsP Rakovník, Nemocnice Třebotov, Ústav onkologie a pneumologie na Pleši a LDN Přečice), a to ke dni 20. 9. 2005. Tyto vklady měly nesporný pozitivní přínos pro naši společnost, zejména v rozšíření regionálního okruhu a spektra poskytování zdravotnické péče a také ve zvýšení základního jmění společnosti. Oblastní

nemocnice Příbram, a. s., se tak stala společností s téměř dvěma tisíci zaměstnanci a miliardovými obraty. Od samého počátku byl naplňován záměr představenstva společnosti zachovat relativní organizační samostatnost vložných zdravotnických zařízení, a také proto byli ředitelé předchozích příspěvkových organizací pověřeni dalším řízením vzniklých organizačních jednotek společnosti. Společným rozhodovacím orgánem pro všechny organizační jednotky je

představenstvo společnosti. V současné době je velmi intenzivně projednávána nová organizační struktura, která zajišťuje moderní organizaci a efektivní ekonomické řízení.

Dalším nesporným přínosem vkladu zdravotnických zařízení pro Oblastní nemocnici Příbram, a. s., je možnost zvýšení vyjednávací síly v dodavatelsko-odběratelských vztazích, což je již v mnoha případech úspěšně aplikováno. Oblastní nemocnice Příbram, a. s., tak byla schopna

dosáhnout v mnohém lepších podmínek v oblasti služeb a dodávek spotřebního zdravotnického materiálu.

Tato pozitivita jsou přínosem v celé struktuře oblastní nemocnice, tedy nejen pro organizační jednotku Příbram, ale i ostatní (vložené) organizační jednotky.

Věříme, že naše společná činnost bude po celou dobu tohoto svazku úspěšná a přínosná, a povede k další ekonomizaci struktury nemocnice.

—r—

Dětské oddělení v Příbrami již 50 let

Během tohoto období se v péči o děti v příbramské nemocnici vystřídaly více než dvě generace lékařů, zdravotních sester a nižších zdravotnických pracovníků.

Před rokem 1956 byla péče o děti zajišťována prostřednictvím primariátu interního lékařství, tehdy pod vedením primáře MUDr. Františka Kadeřábka. Prvními pionýry ve specializované péči o děti na našem okrese byli MUDr. Krejza, MUDr. Valta a MUDr. Štangel. Po založení Dětského oddělení titlo lékaři pracovali na samotném lůžkovém oddělení příbramské nemocnice a zároveň ve službách v terénu. V tomto období začal v Sedlčanech pečovat o dětské pacienty MUDr. Hoffman a na Dobříši MUDr. A. Sedvív. Prvním primářem Dětského oddělení nemocnice v Příbrami byl jmenován MUDr. Jiří

Krejza. Péče na Dětském oddělení byla poskytována na téměř 80 lůžkách. Během času přibývalo sekundárních lékařů, kteří po absolvování atestací I. stupně postupně naplňovali místa na tehdy vznikajících dětských obvodech. O odbornou úroveň lékařů odcházejících do terénu se velkou měrou zasloužila i tehdejší zástupkyně primáře MUDr. Zichová. Na mnoha klinických pracovištích, a to i ve významných postaveních, pracují i dnes lékaři, kteří své medicínské začátky spojené se sbíraním znalostí a zkušeností prožili na dětském oddělení v Příbrami.

Ve roce 1976 bylo při dětském oddělení založeno oddělení pro patologické novorozence a děti s nízkou porodní váhou, které fungovalo až do roku 1994, kdy bylo v rámci centralizace péče o patologické novorozence zruše-

no. Během těchto let došlo významnou měrou ke zlepšení péče o handicapované novorozence.

Po odchodu prim. Krejzy do důchodu vedla 16 let oddělení prim. MUDr. Hromádková.

Vzhledem k nižší porodnosti, lepším socioekonomickým podmínkám a dobré péči v terénu se postupně ke snižování počtu lůžek až na současných 50.

Strategií současného vedení dětského oddělení je vytvářet nemocným hospitalizovaným dětem a jejich doprovodem podmínky plně srovnatelné se standardními podmínkami nemocniční péče ve 21. století, které spolu s vysokou odborností personálu přispějí k dobrému kreditu dětského oddělení Oblastní nemocnice Příbram, a. s., i v dalších letech.



MUDr. Pavel Marček
primář dětského oddělení
Oblastní nemocnice Příbram, a. s.

Pane primáři, na slovíčko... MUDr. Petr Bilina

primář anesteziologicko-resuscitačního oddělení ONP, a. s.

Pane primáři, jste jedním z nejmladších primářů oblastní nemocnice a zároveň primářem jednoho z nejdůležitějších oborů medicíny, máte rodinu. Je nějaká oddechová činnost, například sport nebo jiné koníčky, které se ve svém volnu rád věnujete a pokud ano, kolik Vám na ni zbývá času?

Uvolnění nacházím ve vytrvalostním běhu, pokud nemám službu, jdu si před prací na hodinu zaplavat, dovoluji si trávit více času horskou turistikou. V zimě jsou to běhky, které se střídavými úspěchy „vnucují“ i svým dětem. Času mám určitě méně, ale člověk si ho vždy najde pokud doopravdy chce a běhat se dá prakticky kdykoli a kdekoli. Občas hostuji v bluesové kapele jako kytarista, zajímá mě filosofie a teologie.

Součástí Vašeho oddělení je i ambulance bolesti. Ne každý z nás si umí



představit, co se pod tímto názvem skrývá. Mohl byste nám říci, čím se tento obor zabývá?

Algesiologie – léčba bolesti je v současnosti samostatnou odborností s nástavbovou specializací (oficiální název je léčba bolesti a paliativní medicína), která se zabývá léčbou dlouhodobé, obtížné ztížené bolesti, která již pro pacienta nemá biologický smysl. Využívá poznatků jednotlivých medicínských odborností a snaží se je aplikovat společně bez ohledu na vyvolávající příčinu bolesti, kterou často současná „technická medicína“ i při použití nákladných a sofistikovaných technologií není schopna nalézt.

Je všeobecně známým faktem, že vývoj medicíny jde neustále kupředu. Jak se tento vývoj dotýká Vašeho oddělení?

Anesteziologicko-resuscitační oddělení ONP, a. s., v této době disponuje poměrně kvalitním technicko-odborným zázemím, které je jedním z nutných předpokladů lege artis prováděné péče o kriticky nemocné pacienty. Máme k dispozici například soudobé ventilátory, přístroj pro mimoleň eliminaci, bronchofibroskop, jsme schopni exaktně monitorovat a hodnotit hemodynamický stav nemocných. Vývoj intenzivní medicíny je však v současnosti charakterizován především etickým dilematem – často umíme život zachovat, ale také mu často nejsme schopni vrátit jeho kvalitu. To je věc, která musí nutně provázet všechny další úvahy o vývoji medicíny.

Na Vašem oddělení pečujete o pacienty v přímém ohrožení jejich živo-



ta. To jistě znamená výrazný psychický tlak na rodinu pacientů i na zdravotnický personál. Jak tento tlak zvládáte?

Práce na oddělení intenzivní péče i na operačních sálech, kde podáváme anestezii, je vždy prací týmovou, jejím hlavním cílem je zlepšení zdravotního stavu klienta. Rozhodnutí o zásadním diagnostickém a léčebném postupu má proto vždy konsensuální charakter, což je dle mého názoru nejlepší ochranou proti tzv. „vyhoření“. Rodiny našich pacientů informujeme otevřeně v kterýkoli denní či noční čas, vyžaduje-li to stav nemocného, návštěvu u lůžka umožníme i mimo oficiální návštěvní hodiny.

Může na Vašem oddělení pracovat zdravotnický personál s běžnou kvalifikací?

Preferujeme zdravotní sestry s odpovídajícím vzděláním v oboru (tzv. ARIP).

Primářem anesteziologicko-resuscitačního oddělení oblastní nemocnice jste relativně krátkou dobu, jakého cíle chcete dosáhnout?

Odvádět kvalitní práci, nestydět se za výsledky.

Čeho si ve svém životě nejvíce ceníte? Rodiny.

Jistě jste v kontaktu s kolegy z jiných zdravotnických zařízení. Co byste si pro anesteziologicko-resuscitační oddělení příbramské nemocnice ještě přál?

Nové prostory v novém monobloku chirurgických oborů a jasnou budoucnost v současném systému českého zdravotnictví.

Několik otázek pro hejtmana Středočeského kraje Petra Bendla

Situace ve zdravotnictví očima hejtmana Středočeského kraje

Situace ve zdravotnictví je stále napjatá. Denně můžeme ve sdělovacích prostředcích slyšet mnohdy rozporné informace, z nichž řadový občan nemůže být moudrý. Jedním z politiků, kteří velmi razantně vystupují s kritikou vládní politiky, situace ve zdravotnictví a kroků ministra Davida Ratha, je hejtman Středočeského kraje Ing. Petr Bendl. Položili jsme mu několik otázek.

V posledních týdnech se změnila role kraje ministra zdravotnictví Davida Ratha. Co si o tom myslíte?

Sociální demokracie zjistila, že jeho aktivity škodí především jí samotné, tak byl nucen ustoupit ze svých ostrých postojů. Aby svými názory, které jménem sociální demokracie šíří, nebral sociálním demokratům volební preference. Bude to ale trvat pouze do voleb. Pak je připraven škodit dál. Občané vidí, že pan ministr Rath za tu dobu, co je ve funkci, si z nepřátel téměř každého, kromě svých kamarádů, které si přivedl na ministerstvo zdravotnictví.

Také si myslíte, že ústupky, které ministr učinil, nejsou mінým vědním?

My ministerstvu zdravotnictví ani panu ministru nemůžeme důvěřovat, v němž nám nepomohl. Nemají zájem zlepšovat úroveň lokálního zdravotnictví, v různých neprávě, diví se na ně skrze politické sklíčko. Konečně uživatelé zdravotnického systému jsou jim hostejní. Sociální demokraté hledají prostřednictvím ministerstva zdravotnictví způsob, jak dostat kraje do pozice, v níž by mohli obvinít ze špatné situace ve zdravotnictví. Měli jsme na krajském úřadě rekordních osm týdnů kontrolu z ministerstva zdravotnictví. S jasným cílem a s politickým zadáním najít cokoliv, aby mohli Středočeský kraj popřít. Dávlova a do písmene se přehrabovali ve všem možném, hledali, na čem by nás mohli

zprávnovat, aby z toho mohla být velká mediální kampaň, jaký má hejtmánství na úřadě nepořádek.

A jak to dopadlo?

To, co našli, jsou v zásadě nepodstatné drobnosti, které se budou snažit zveličovat.

Management nemocnic se snaží najít cestu k dohodě s ministerstvem nezávisle na kraji jako zřizovateli zdravotnických zařízení.

Vedení nemocnic v kraji, ve snaze odpolitizovat situaci a zkusit najít nějaké kompromisní řešení ve prospěch fungování nemocnic, založila Asociaci zdravotnických zařízení Středočeského kraje. Ta se pokusila komunikovat s ministerstvem. Jako desítky dalších organizací narazila na neochotu a nevíli řešit problém, naopak setkala se se snahou zpolitizovat vše, co se ve zdravotnictví děje.

Vy, tedy Středočeský kraj, ale i lékaři, kritizujete zejména absenci státní koncepce zdravotnictví.

Mohu být napadán, že chci jako hejtman za ODS nychytat ministra na čemsi, politicky využít jeho špatných rozhodnutí. To však není pravda. Kraj i já máme nejlepší vůli prokázat, že naše zdravotnická koncepce je správná, že máme zájem na tom, aby zdravotnictví v kraji fungovalo ve prospěch pacientů i lékařů. To je náš hlavní cíl. V tomto ohledu jsme měli vždycky snahu s ministerstvem se dohodnout a od samého počátku proklámujeme, že krajská koncepce musí korespondovat s koncepcí ministerstva. Ta však dosud, především ke škodě pacientů, chybí.

Ve vaší koncepci je zahrnut i rozvoj zdravotnických zařízení, pro letošní rok jste však zastavili velké investice...

Zastavili jsme velké investice do zdravotnictví z jednoho prostého důvodu. Nemocnice měly pětileté smlouvy, které skončily. Společně jsme na to, že v závě-

ru loňského roku projdou zdravotnická zařízení na ministerstvu zdravotnictví výběrovými řízeními, v nichž budou jasně stanoveny priority v každé z nemocnic. Abychom věděli, co budou pojišťovny v kraji dále dlouhodobě financovat. Očekávali jsme, že budou rovněž odkryty snahy pana ministra vyvést některé konkrétní zdravotnické služby ze středních Čech do Prahy. Chtěli jsme, aby se lidem ferovaly řečky: Toto oddělení tady musí skončit, toto má budoucnost. Nechtěli jsme investovat do betonu bez znalosti toho, co v nových objektech, podloženo výsledky výběrových řízení a dlouhodobými smlouvami se zdravotními pojišťovnami, bude.

Aby to nedopadlo jako v Nymburské nemocnici?

Přesně tak, aby to nedopadlo jako v Nymburce, kde se několik let připravovala velká investice a následně vybudoval moderní zdravotnický pavilon, do kterého stát vložil desítky milionů korun a Středočeský kraj třicet milionů, a dnes pojišťovny říkají, že tehdy to sice bylo perspektivní, ale nyní to do budoucna nevidí jako účelný projekt, který by chtěl financovat. Toho jsme se chtěli vyvarovat, aby nás nikdo nemohl napadnout, že mřháme finančními prostředky. Netěší nás, že nemocnice výběrovými řízeními neprošli. Jejich odložení nás posunulo o rok zpět, protože už v letošním roce se mohlo stavět.

Paradoxem je, že jeden z lékařů nymburské nemocnice šel za ministrem s argumenty, velmi falemny, aby výběrová řízení zrušil. A potěšilo nás, když lékař přišel zeptat, co vlastně bude dál. On poslyl panu ministru argumenty k tomu, aby mohl říkat, že za ním přišla delegace lékařů z Nymburka, kteří se bojí toho, co bude, a tak zrušil výběrová řízení.



Jste tedy připraveni po uskutečnění výběrových řízení peníze na investice uvolnit?

Až budeme vědět, co ve zdravotnictví ve středních Čechách všemocný stát zachová. Tomu pak přispůbíme vnaštěním finančních prostředků. Ta investice nebude nevyžádáná, měla by být v řádech miliard korun. Musí být však jednoznačně řečeno, k jakému účelu budou ty peníze sloužit.

Na začátku roku jste poskytli středně nemocnicím finanční půjčku...

Naše nemocnice byly od prvního ledna bez smluv. Od pojišťoven jsme měli černé na bílém, že jim budou propláceny pouze služby týkající se akutní a neodkladné péče. Tedy nikoli plánovaná operace, preventivní prohlídky apod. Snažili jsme se ministerstvo přimět k tomu, aby takové neřez zacházení skončilo. Abychom naše argumenty podpořili, rozhodli jsme vyléčit z krajského rozpočtu padesát milionů korun a ty nemocnicím půjčit. Věřili jsme, že pravda je na naší straně, že to ministr pochopí a změní svůj názor. Nakonec se ho pod tlakem nejenom hejtmanů, ale i ředitelů nemocnic, lékařů, občanů, podařilo ke změně politiky přimět. Byly podepsány smlouvy a dodatky se zpětnou platností a peníze nemocnicem dostaly. My jsme však, abychom situaci ve zdravotnictví zlepšili, těch padesát milionů nemocnicem nechali na přístrojové dovybavení.

Otázky položil Jan Rehounek

Zeptali jsme se...

Jaký první krok by měl podle Vás v současné chvíli učinit Středočeský kraj pro zachování celkové stability zdravotnických zařízení, které zřizuje nebo vlastní při zachování kvality a dostupnosti poskytované péče?

Kraj by měl v prvé řadě všemi dostupnými prostředky bránit destabilizaci nemocnic přechodem na navrhované neziskové organizace, neboť v podobě, ve které je popisuje vytvořený zákon, nebudou organizace životaschopné. Ono vůbec nemá logiku rušit něco, co funguje, postupuje dopředu a tvoří něco jiného. Akciové společnosti rozšiřují spektrum poskytované péče v mezích, které jim dovolují finance a co jsou ochotny nasmolovat zdravotní pojišťovny. Dalším krokem by měla být výběrová řízení na lůžkovou péči, která již dvakrát zrušilo ministerstvo zdravotnictví, aby se konečně řeklo, jaká péče bude. Potom jsme připraveni investovat nemalé prostředky do 5 pátéřnic nemocnic, což zcela jistě povede hlavně ke spokojenosti pacientů, personálu a zkvalitnění péče. Samozřejmě oceňuji aktivitu managementu a zaměstnanců nemocnic, kteří stále posunují všechna naše zdravotnická zařízení kupředu i v dnešní problematické době a již kvalitní péči dále zlepšují.

*Ing. Josef Kantůrek
náměstek hejtmana
Středočeského kraje
pro oblast zdravotnictví*

Středočeský kraj by měl trvat na prvním a jediném kroku, a to úspěšně pokračovat v naplňování koncepce zdravotnictví schválené zastupitelstvem kraje. Je to prozatím jediná dostupná a ucelená koncepce, která byla projednána i se všemi dostupnými odbornými společnostmi.

*Ing. Miroslav Petřík
Ředitel a předseda Představenstva
Nemocnice Rudolfa
a Stefanie Beneškov, a. s.
Nemocnice Středočeského kraje*

Jednat, jednat a jednat se zdravotními pojišťovnami a vyjednat uspokojivé smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče obzvláště se zřetelem toho, že dosud nebyl zpracován generálpráského zdravotnictví a lze předpokládat, že by mohla „nasávací“ tendence pražských fakultních nemocnic při jejich redukcii ustát. Středočeský kraj by měl být až na jednotlivé výjimečnosti v péči o své obyvatele prostřednictvím svých oblastních nemocnic soběstačný tak, jako každý jiný kraj v republice.

*MUDr. Jan Štrék
Prímář Interního oddělení
Oblastní nemocnice Příbram, a. s.*

Základní podmínkou celkové stabilizace zdravotnických zařízení v kraji byla a je zejména stabilizace personální a finanční. První krok pro zachování této stability kraj již učinil po jejich převzetí od státu tím, že vytvořil a naplňuje konkrétní koncepci zdravotnictví Středočeského kraje včetně koncepci jednotlivých oblastních nemocnic.

Samozřejmostí je pak postupná modernizace a rozvoj těchto zařízení, neboť naším cílem je umožnit střednědobou zdravotní péči, na kterou mají plně právo.

*Mgr. Josef Vacek
Statutární náměstek hejtmana
Středočeského kraje
Mistopředseda Dozorčí rady
Oblastní nemocnice Příbram, a. s.*

Mě jako pacientovi záleží hlavně na tom, aby pro mne ve chvíli, kdy to budu potřebovat, byla dosažitelná kvalitní péče. Přijde mi, že se někteří politici o zdravotnictví dohadují hlavně před volbami, přitom pak pro něj nic neudělají. Jsem s péčí ve své nemocnici spokojen a nerozumím tomu, proč čeho vláda za každou cenu předělávat něco, co funguje.

*J. S.
Příbram*

Na naše dotazy odpovídá předseda největšího odborového svazu ve zdravotnictví RNDr. Jiří Schlanger

V poslední době sledujeme medializaci zejména LOK-SCL, ve zdravotnictví ale nepůsobí pouze tato odborová organizace. Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR, jehož jste předsedou, je v resortu zdravotnictví největší odborovou organizací vůbec. Kolik má váš svaz členů a jaké profese zastupuje?

Aktuální medializace je důsledkem politického propojení Ministerstva zdravotnictví, České lékařské komory a LOK-SCL a pro občany ČR je doufejme pouze epizodní záležitost. Nejrepresentativnějším subjektem ve zdravotnictví je totiž právě náš Odborový svaz zdravotnictví a sociální péče ČR. Má 42 tisíc členů a zahrnuje všechny profese zaměstnanců ve zdravotnictví, ale i v sociálních službách.

Jak hodnotíte váš svaz i Vy osobně nově navržené a projednávané zákony, které se zdravotnictví dotýkají a přímo ovlivní či už ovlivňují poskytování zdravotní a sociální péče občanům ČR?

Vesmů negativně. Návrhy neodpovídají žádné z projednávaných otázek pak schválených koncepcí zdravotnictví ani principům zádného ze známých systémů zdravotní péče v civilizovaných zemích. Hrozná je devastace veřejnoprávního pojištění. Naši členové projevují pozitivní zájem o právní úpravu neziskových nemocnic, ale obávám se, že budou zklamáni. Dobrá myšlenka je znehodnocena hanebnou kvalitou legislativní práce. Za výsledek proto neručníme nemůžeme přijmout žádné odpovědnost.

Vyhovuje Vám způsob předkládání těchto zákonů?

Naproti ne, způsob je zdaleka vzdálen procesům vyspělé demokracie. Když jsou vládou schválené návrhy zákonů zpochybnými ministrem, tomu už občan péče nemůže rozumět!

Je pro váš svaz důležitější formou neziskové organizace zdravotnického zařízení nebo kvalita a dostupnost poskytované péče, investice včetně reinvestování zisku do těchto zařízení, kvalita komunikace se zaměstnanci a pacienty i při jiných právních formách?

Jsem přesvědčen o tom, že ve veřejných službách existuje vztah mezi obsahem veřejné služby a formou, ve které je ta služba poskytována. Proto jsme přesvědčení i o tom, že správně definovaná právní osoba, která je založena nikoliv za účelem využití zisku k jeho rozdělení pro vlastníky, ale pro další rozvoj služby, by byla pro Českou republiku přínosem a to nejenom pro zdravotnictví, ale každou z možných veřejných služeb. Neznámeť to, že by se na základě kontraktu s pojišťovnami na poskytování zdravotní péče nemohly podílet fyzické a právní osoby, které mají jinou právní (hospodářsko-právní) formu než právě tu českou „neziskovou“, anglicky „non for profit“.

Váš odborový svaz patří mezi velmi aktivní partnery při jednáních jichž se účastníte. Navrhl někdy váš svaz alternativní řešení neutěšené situace v resortu zdravotnictví včetně jeho jednotlivých témat jako je například financování, úhradové vyhládky apod., a jaká?

My jsme se koncepční práci věnovali již na počátku devadesátých let a výsledkem je řada dokumentů, které bud vznikly přímo v našem odborovém svazu nebo jsme se na jeho tvorbě podíleli. Například v minulém roce jsme samostatně připravili návrh zákona o neziskových nemocnicích na základě vládního návrhu zákona o organizaci vědy a výzkumu, z těch, kde nemáme autonomní autorství mohu připomenout memorandum Světové banky k fiskální reformě českého zdravotnictví z jara 2004, které je společným dílem expertů Světové banky a poradního sboru ministra financí, kde jsem osobně aktivně participoval.

Co byste si přál pro vaše členy?

Bezpochyby aby byl nastolen funkční sociální dialog ve zdravotnictví i jiných odvětvích veřejných služeb a aby ve všech delegacích (vláda, zaměstnavatelé, odbory) převládala demokraticky myšlená lidé, odborníci ve svém řemesle a dobrou vůlí vykonat něco pro tuto zemi a její občany. Žádní Babinští, Jánošíkové, markýzové Géro a podobní.

Co byste si přál pro občany, kteří se pohybuji ve zdravotnictví v pozici pacientů?

Přál bych zejména, aby všichni měli stejnou dostupnost a kvalitu zdravotní péče nehledě na místo kde žijí nebo pracují, alespoň v naší zemi. Fakticky se z tohoto hlediska situace zhoršuje, pořád se zvětšují rozdíly. Přitom systém veřejného zdravotního pojištění by to měl občanům zajišťovat. Neděje

se tak a zákonitě se situace zhoršuje i v důsledku opatření přijímaných v poslední době. Je to tím, že na ministerstvu se pouze lobisticky vyměnili, ale nevytřpili.

Co nejvíce oceňujete v poslední době jako přínos pro zdravotní a sociální péči v ČR?

Největším, ale bohužel možná ojedinelým počinem je přijetí zákona o sociálních službách, který alespoň v blízkém resortu stává sociální službu na klientově volbě, poskytuje větší díl veřejných financí těm osobám, které je více potřebují a mají sami méně prostředků. Neznevýhodňuje jednotlivé formy poskytování služeb ani poskytovatele samotné a co je pro zdravotnictví důležité, umožní hradiť ošetřovatelskou péči uživatelům residenčních sociálních služeb v jejich novém prostředí ústavů a domovů za úhradu zdravotního pojištění a umožní rovněž nemocnicím a léčebnám, převést do režimu sociální služby pacienta, jehož akutní či jinak indikovaná zdravotní péče již byla ukončena a on není schopen okamžitého začlenění do původního prostředí svého domova.

Co naopak jako předseda Vašeho odborového svazu ve zdravotnictví České republiky nejvíce postrádáte?

Konstruktivní kvalitní dialog. Zejména mezi odbory a zaměstnavateli. Kdybychom ho měli, byli bychom mnohem méně závislí na tom, co se děje v politice, mohli bychom společně udělat více pro naše pacienty a klienty.

Investice do nemocnice jsou na místě



Mgr. Josef Vacek, statutární náměstek hejmana Středočeského kraje a místopředseda Dozorčí rady Oblastní nemocnice

Z mého pohledu je Oblastní nemocnice Příbram, a. s., silnou stabilní společností, která bezvýhradně plní své zadání oblastní nemocnice, a poskytuje komplexní, kvalitní a dostupnou

péči, a to nejen v rámci „svého“ regionu.

Přes všechny potíže příbramského zdravotnictví v minulosti se dnes tato nemocnice úspěšně zaměřuje na kvalitu péče a její zvyšování, na svůj rozvoj do budoucna a na rozšiřování již teď bohatého spektra její nabídky.

Všechny oblastní nemocnice ve Středočeském kraji jsou stabilizované a plně funkční. V současné době i přes legislativní problémy a nejasnosti vyplývající z absence jasné, realistické, dlouhodobé a prodiskutované koncepce zdravotnictví celé České republiky, plní Středočeský kraj s plnou odpovědností svoji úlohu zřizovatele respektive vlastníka zdravotnických zařízení na svém území.

Technické i zdravotnické vybavení nemocnic se postupně modernizuje, zlepšuje se prostředí pro pacienty i personál nemocnic.

Co se týče nemocnice v Příbrami, je pro nás jedním z páteřních zdravotnických

Multioborová JIP



Ing. Josef Kantůrek, náměstek hejmana Středočeského kraje pro oblast zdravotnictví

ých zařízení v kraji. I proto pomáháme příbramské nemocnici realizovat její investiční záměry, a zkvalitňovat tak její vybavení a prostředí. Přitom všem stále sledujeme vývoj její ekonomiky a efektivitu provozu.

Ze schválených realizovaných investičních podpor příbramské oblastní nemocnici Středočeským krajem z poslední doby pak mohou jmenovat

Osobně se domnívám, že cesta multioborových JIP v interních a chirurgických oborech je cesta správná. Z pohledu kvality zdravotní péče v tom vidím ten přínos, že lze soustředit kvalifikovaný ošetrovatelský personál na jedno pracoviště, práci získává již stále větší zkušenosti, péče se zvaliňuje. Lékař daného oboru dochází za „svými“ pacienty a ošetřuje je stejně, jako by leželi na JIP příslušného oddělení. Nezanedbatelná je i stránka ekonomická – lůžka jsou zcela jistě více využívána, dostupná pro všechny obory, dražší přístrojové vybavení je opět soustředěno na jednom místě, nemusí být požíváno často duplicitně. Zkrátka uvedenou cestu vítám.

například dotaci ve výši 33 milionů Kč na výstavbu a vybavení nově interní intenzivní péče nebo dotaci na výstavbu magnetické rezonance.

Rád přitom konstatuji, že nás Oblastní nemocnice v Příbrami svými výsledky pravidelně přesvědčují o tom, že naše podpora a investice do ní byly a jsou správným rozhodnutím.

Sledování kvality zdravotnické péče

Sledování kvality zdravotnické péče je důležitou součástí práce zdravotníků a je velmi cennou zpětnou vazbou, která pomáhá eliminovat možné chyby. Chyby můžeme odstranit pouze tehdy, když víme, že existují. Jak však kvalitu zdravotnické péče změřit?

Ve světě existuje mnoho metodik, které velmi podrobně hodnotí jednotlivé fáze léčebného procesu. V České republice zatím nebyla vypracována jednotná metodika, jež by definovala, které konkrétní ukazatele mají zdravotnická zařízení sledovat. Ta si pak většinou vytvářejí svá vlastní kritéria hodnocení, pokud vůbec toto sledování provádět chtějí.

Oblastní nemocnice Příbram, a. s., započala tyto aktivity například dotazníkovou akcí, při které jsou občanům nabídnuty strukturované dotazníky. V nich mohou sdělit své osobní zkušenosti s návštěvou nemocnice, jednáním personálu, čekacími dobami, kvalitou stravy a prostředím nemocnice a mnoha dalších aspektech poskytované péče. Tyto dotazníky jasně ukazují, jak pacient naši péči vnímá, co je pro něj nejdůležitější a s čím je nespokojen.

Nově se teď také kvalitou zdravotnické péče v oblastní nemocnici zabývá Odborné kolegium složené z nejkvalitnějších lékařů naší nemocnice, které pravidelně sleduje, hodnotí

a analyzuje konkrétní medicínské případy a na základě zkušenosti s nimi pak zpracovává odborná doporučení pro organizaci práce v nemocnici.

Dlouhodobě sledovaná kritéria jako např. úmrtnost, komplikace, reoperace, rehospitalizace a mnoho dalších jsou souhrnně zpracovávána prostřednictvím speciálního softwaru, který umožňuje nemocnicím Středočeského kraje porovnat si svoje výsledky mezi sebou i vůči celostátnímu průměru. Kvalita zdravotnické péče ve středoečeském zdravotnictví je tedy nejen sledována, ale výstup z těchto sledování jsou pak stimulem pro optimalizaci zdravotnické péče poskytované v jednotlivých nemocnicích.



MUDr. Stanislava Páňová, náměstkyně pro léčebně-preventivní péči Oblastní nemocnice Příbram, a. s.

Asociace středočeských nemocnic

Téměř půl roku obhajuje zájmy středoečeských nemocnic Asociace zdravotnických zařízení ve středních Čechách. S jejím předsedou, ředitelem mladoobslužlavské oblastní nemocnice jsme hovořili o cílech asociace, kvalitě i budoucnosti středoečeského zdravotnictví.

Představte našim čtenářům Asociaci zdravotnických zařízení ve středních Čechách. Jaké má cíle?

Asociace zdravotnických zařízení Středočeského kraje vznikla z iniciativy pěti oblastních nemocnic ve Středočeském kraji. Nemocnice v Příbrami, Kladně, Mladé Boleslavi, Kolíně a Benešově jsou jejími zakládajícími a nejdůležitějšími členy. Asociace je každopádně otevřená všem zdravotníkům ve středních Čechách – ať už jsou to praktičtí lékaři, specialisté nebo soukromá zdravotnická zařízení. Členská asociace jsou jasné – chceme bránit naše pozice a zájmy našich pacientů. Společný postup členů asociace je velmi důležitý v situaci, kdy středoečeské zdravotnictví čelí tlakům pražských nemocnic, které velmi nutně potřebují obhájit svoji existenci.

Jak spolupracují vaše členské nemocnice mezi sebou, jaký to má význam pro pacienty?

Velmi intenzivně spolu komunikujeme a koordinujeme naše kroky a další postup



Předseda Asociace zdravotnických zařízení ve středních Čechách MUDr. Raduan Nwlati

při obhajobě postavení a rozsahu péče poskytované ve Středočeských nemocnicích. Za důležitou považují výměnu zkušeností z dokončované transformace na aktivní společnosti. To vše vede ke stabilizaci jednotlivých nemocnic, kterou samozřejmě kladně pocítují všichni pacienti na kvalitě péče. Abych ale byl aspoň v něčem konkrétnější: pro pacienty připravujeme společný projekt call centra, díky kterému se budou moci pacienti ze středních Čech komfortně objednat na vyšetření a operace do našich nemocnic.

Asociace úspěšně pronikla i do celostátních médií, čím je to způsobeno?

Myslím, že jedním z hlavních důvodů pozornosti, které se Asociaci zdravotnických zařízení ve Středočeském kraji dostává, je fakt, že hájíme fungující středoečeské zdravotnictví, se kterým jsou pacienti spokojeni. Asociace pojmenovává věci a problémy správnými jmény, proto se jí dostává pozornosti médií, ale i podpory ze strany pacientů. A za tu jim chci tímto moc poděkovat!

Faktem je, že zdravotnictví ve středních Čechách je současnými kroky ministra zdravotnictví velmi ohroženo. Nechceme, aby naši pacienti museli dojíždět do pražských nemocnic, protože v našich nemocnicích bude pod různými záminkami omezena péče. Naše oddělení jsou na velmi dobré úrovni, často naopak registrujeme případy, kdy pražský pacient opakovaně dojíždí do oblastních nemocnic za kvalitní péčí, krátkými čekacími lhůtami na operativní zákroky a v neposlední řadě také za příjmemným prostředím.

Léčí se ve Středočeském kraji kvalitně, podle toho to pacienti poznají?

I přesto, že je kvalita lékařské péče a spokojenosti pacientů obtížně měřitelnou veličinou, jsem přesvědčen, že středoečeské zdravotnictví je velmi kvalitní. Svou subjektivní spokojenost nebo nespokojenost s lékařskou péčí totiž pacienti dokážou navzájem sdílet velmi rychle. A o tom, že jsou pacienti s našimi středoečeskými nemocnicemi spokojeni, svědčí kromě jiného fakt, že péči v nich kromě velkého

množství Středočeských vyhledává řada pacientů z Prahy i z jiných sousedních regionů.

Středočeši se často obávají, co bude dál se středoečeskými nemocnicemi a těžko chápou, co se kolem nich děje, můžete jim srozumitelně poradit?

Pacientům ve středních Čechách bude vždy k dispozici velmi kvalitní síť páteřních nemocnic, sestávajících ze pěti klíčových nemocnic v Benešově, Mladé Boleslavi, Kladně, Kolíně a Příbrami. Tyto nemocnice zajistí kvalitní a dostupnou péči všem Středočechům. Zmínovanou základní síť kvalitní lékařské péče pak doplní řada menších nemocnic. Velmi pravděpodobně nebudou mít všichni Středočeši nemocnici „tafkafikaci za humny“, ale o to kvalitnější lékařské péče se jim dostane v těch klíčových středoečeských oblastních nemocnicích, které budou o pár kilometrů dál od jejich bydliště. To považují za velmi důležité a chci bych tímto rozptýlit všechny obavy z dostupnosti a kvality péče.

Druhá část mě odpovídejte se pak vztahuje k aktuálnímu vývoji ve zdravotnictví. Hlavním problémem, který už jsem v našem rozhovoru zmínil, je to, že se ministerstvo zdravotnictví snaží vyřešit problém nadbytku péče v často neefektivních hospodářských pražských nemocnicích na úkor fungujícího „auzdraveného“ zdravotnictví ve středních Čechách. Hrozí tak nebezpečí, že místo do zmínovaných „páteřních“ oblastních středoečeských nemocnic se budou muset pacienti trmácet do Prahy pro to, aby ministerstvo zdravotnictví nemuselo bolestivě restrukturalizovat jim řízené a neefektivně řízené pražské fakultní nemocnice.

Co byste vzkázal pacientům příbramské oblastní nemocnice?

Určitě jim přeji pevné zdraví, aby služeb našich příbramských kolegů potřebovali co nejméně. Rád bych je však také ujistil, že celé středoečeské zdravotnictví jde po správné, byť nelehké cestě, a že se na středoečeské nemocnice a především na svou Oblastní nemocnici Příbram mohou vždycky s důvěrou obrátit.

Den středoečeského zdravotnictví již 13. května

V sobotu 13. 5. 2006 od 10 hodin do 17 hodin se koná Den středoečeského zdravotnictví. Akci pořádá Středočeský kraj v úzké spolupráci s jednotlivými městy regionu, tedy i v Příbrami.

Opakuje úspěšnou akci, která již jednou v nemocnici proběhla. Stejně jako minulou možnost občané nahlednout na oddělení, kam se běžně podívají nemocnou, pokud nejsou v roli pacienta či jeho doprovodů.

Součástí Dne otevřených dveří v příbramské nemocnici bude kromě prohlídky určených odborných pracovišť i možnost vyšetření například krevního tlaku, hladiny cholesterolu či cukru v krvi, možnost vyšetření řídnutí kostní tkáně pomocí ultrazvukového denzitometru, prezentace ultrazvukového přístroje, který umožňuje prostorové zobrazení plodu v děloze matky ve 20. až 35. týdnu těhotenství – v případě zájmu možnost vyšetření tímto postupem zdarma nebo možnost dárcovských odběrů krve. Oblastní nemocnice nabídně veřejnosti také přednášky lékařů specialistů na témata pacíř chřipky a sezonních infekcí.

K dispozici budou pro občany i tištěné prezentační informační materiály o Oblastní nemocnici v Příbrami a propagační předměty, samozřejmě také zdarma.

Občané se navíc mohou zúčastnit další zajímavé akce, kterou je Běh pro zdraví. Start běhu je na náměstí T. G. Masaryka od 10 hodin.

Den otevřených dveří na očním oddělení

Stává se již tradicí, že oční oddělení oblastní nemocnice v Příbrami pořádá v jarních měsících Den otevřených dveří, který je zaměřen na preventivní vyšetření zraku v rámci akce „Česko neslepni!“

Akce se koná 19. května 2006 na očním ambulanci obou areálů nemocnice, a to v době od 8 hodin do 15 hodin s tím, že odborná vyšetření zájemců budou zaměřena zejména na vyloučení onemocnění zeleným základem.

Antibiotické středisko je oporou pro lékaře regionu

Se stále rostoucí odolností (rezistencí) mikroorganismů na antibiotecké látky (antibiotika), také stále více vzrůstá v této chvíli již nezastupitelný význam antibiotických středisek, která obvykle pracují při odděleních klinické mikrobiologie regionálních nemocnic.

Z tohoto důvodu i Oblastní nemocnice Příbram, a. s., vytvořila v roce 2004 antibiotické centrum, které poskytuje své služby nejen lékařům a pacientům přímo v oblastní nemocnici, ale i všem praktickým lékařům a ambulantním specialistům v celém příbramském regionu.

Jednou z nejdůležitějších činností lékařského střediska je **celoregionální sledování vzniku a šíření rezistentních bakterií**. Tato data mají velký význam, a jsou využívána pro racionální, tedy cílenou léčbu antibiotiky při každodenních konzultacích s jednotlivými lékaři. Jen stálým průběžným a **bdělým sledováním lze** zachytit nově se vyskytující nebezpečné mikroorganismy a rychle pak stanovit účinnou léčbu pro onemocnění, která mohou vyvolat.

Kromě toho je naše středisko napojeno na **národní program antibiotické politiky**. Do tohoto systému příbramské antibiotické centrum zasílá svá

data, která jsou dále využívána na celonárodní úrovni. Z tohoto programu nám jsou naopak poskytovány aktuální informace o šíření různých nebezpečných patogenů v jiných oblastech České republiky nebo jinde v Evropě, či ve světě vůbec. Tato výměna informací slouží regionálním odborníkům ke včasné přípravě na takové bakterie a jimi působené infekce.

Je tedy velmi důležité, aby antibiotická střediska měla **úzký kontakt se všemi svými klienty**, a to nejen z řad nemocnic, léčebne nebo domovů důchodců, ale i s každým praktickým lékařem pracujícím v konkrétní spádové oblasti.

Jen důkladným vyšetřením co největšího počtu zachycených původců od pacientů ze všech koutů regionu můžeme získat přesná data a doporučit tak racionální a účinnou léčbu antibiotiky všem lékařům a hlavně všem pacientům.

Tyto služby poskytujeme samozřejmě bezplatně!

Telefonní kontakt pro další konkrétní informace je: 602 216 317

MUDr. Petr Ježek, primář oddělení klinické mikrobiologie a parazitologie ONP, a. s.

Připravujeme nové webové stránky

Nemocnice v Příbrami připravuje v současné době zcela nové internetové stránky. Jedná se o tzv. stránky dynamické, jejichž výhodou oproti stávající internetové prezentaci je například schopnost technicky zvládnout jak daleko větší počet informací, tak i velikost jejich obsahu, možnost budoucích doplnění dalších funkcí či aplikací (např. on-line komunikace) nebo daleko vyšší rychlost načítání těchto stránek uživateli.

Oblastní nemocnice připravuje v dynamických stránkách nové rubriky (Fotogalerie, Hlavní strana, Ředitelství, Osobnosti nemocnice, Nadstandardní

péče, Volná místa a další), ale i nové funkce, například vyhledávače uvnitř samotných stránek.

Tento krok jsme učinili v souladu s plánovaným vývojem těchto stránek, neboť prozatímni statická prezentace již splnila svůj úkol – tj. kromě svého informačního servisu také jasně proflavala potřebu nemocnice ohledně nejsnazší komunikace s klienty s využitím moderních technologií.

I nadále chceme poskytovat co nejširší informační servis Oblastní nemocnice Příbram, a to i cestou internetové prezentace.

Jedním z vložených zdravotnických zařízení do ONP, a. s., je Ústav onkologie a pneumologie Na Pleši

V České republice každý třetí občan potenciálně onemocní zhoubným nádorem a každý čtvrtý občan na zhoubné onemocnění zemře. Česká onkologická společnost v čele se svým vývozem se velmi intenzivně zabývá problematikou snižování výskytu i úmrtnosti na zhoubné nádory, zlepšováním kvality života onkologicky nemocných i racionalizací nákladů na diagnostiku a především vysoce náročnou léčbu. Tyto cíle se staly hlavní náplní Národního onkologického programu ČR. K jeho naplnění, především v oblasti prevence, je nezbytné nutně zapojit široce všechny skupiny veřejnosti, politickou reprezentaci, média, školy a samotné občany.

Všechny tyto kroky však vyžadují neustále narůstající náklady, tak, jak je známo v celém světě. Proto v ČR je nutné vytvořit různé kategorie pracovišť, které se zabývají zhoubnými nádory, pojmenovat pracoviště vyššího typu, která kromě poskytování vysoce kvalitní léčebné péče, pedagogické i vědeckovýzkumné činnosti, zajistí i metodický dohled a koordinaci péče v daných regionech. V těchto centrech má být soustředěna i radioterapeutická péče tj. léčba zářením, která prochází trvalým technickým rozvojem a značnými požadavky na personální a přístrojové vybavení. Výbor České onkologické společnosti (COS JEP) proto udělil 18 centrům v ČR, která poskytu-

jí komplexní onkologickou péči, svoji garanci. Jedná se o centra odpovídající zhruba četnosti občanů v jednotlivých krajích ČR.

Ústav onkologie Na Pleši si velmi považuje účast v této komplexní onkologické skupině – centru, kterou tvoří spolu s onkologickými pracovišti Prahy. A to jak z hlediska ocenění jeho kvality, tak jako v úloze reprezentanta Středočeského kraje v této síti.

Onkologická centra jistě čeká i další vývoj, měly by trvale nabízet občanům dostupnou, srovnatelnou a kvalitní péči dle nejmodernějších poznatků, splňovat podmínky kvalifikace, vybavenosti, sebehodnocení a především schopnosti v oblasti spolupráce a komunikace.

Naše motto zní – zajistit občanům ve chvílích tíživé situace, která nastane vždy při diagnóze zhoubného nádoru, adekvátní péči, která odpovídá jeho celkovému stavu i fázi onemocnění. Nemocný by neměl mít pocit opuštěnosti, ale naopak najít potřebné porozumění a oporu.

Ústav onkologie a pneumologie Na Pleši, Nová Ves pod Pleší již přes 20 let zajišťuje péči o nemocné se všemi typy zhoubných nádorů. Především se jedná o nádorový onemocnění prsu, ženských orgánů, plic, zažívacího traktu, mozku. Bohužel velký podíl tvoří nádorový onemocnění tlustého střeva a konečníku, která v ČR, z hlediska výskytu, drží smutné prvenství.

V ústavu byl obor klinické onkologie zřízen Středočeským krajským úřadem v r. 1982, metodicky byl provázán s onkologickou klinikou Všeobecné fakultní nemocnice na Karlově náměstí. Tato vazba nebyla nikdy fakticky přerušena. V posledních letech, v rámci prudkého rozvoje oborů, zabývajících se zhoubnými nádory včetně jejich stoupající náročnosti, bylo prospěšné propojování oběma směry.

Logicky následovalo i společné provázání ústavu na 1. lékařskou fakultu UK, spoluúčast ústavu na desítkách mezinárodních studií, spoluúčast v oblasti vědecko-výzkumné.

Péče o nemocné se zhoubnými nádory je v ústavu realizována, jak formou ambulantní, tak lůžkovou. K dispozici je jednotka intenzivní péče, ozařování zhoubných nádorů probíhá na vlastním zářiči. Čekací a objednávací doby k léčbě jsou minimální. V týmu odborníků působí i psycholog a psychiatr, k dispozici jsou služby duchovního. Nemocní mohou využít i nově zrekonstruovanou kapli v areálu, jako doplňkovou formu péče. Po řadu let ústav spolupracuje s institucí následné péče, především s Ligou proti rakovině, zajišťuje tzv. rekondiční pobyty nemocným po ukončení onkologické léčby.

Za velmi prospěšné považujeme, že v ústavu jsou zastoupeny další zdravotnické odbornosti a to, jak v ambulantní, tak v lůžkové formě, k dispozici je i dia-

gnostické zázemí, pracoviště RTG a laboratoří. Toto zastoupení nám umožňuje poskytovat tzv. pod jednou střechou řešení dalších chorob či komplikací vyžadujících např. interní, chirurgickou a pneumologickou intervenci. Obor léčebné rehabilitace se nám podařilo rozvíjet v posledních letech, nyní je na vysoké odborné úrovni, a to jak personálně, tak technicky. Pacienty je velmi frekventně poptáván a žádán.

Oddělení jednotky intenzivní péče je optimálně využito, poskytuje především onkologicky nemocným možnost urgentního převzetí a přijetí. Zajišťuje řešení všech akutních a komplikovaných stavů.

Ústav onkologie a pneumologie Na Pleši za dobu své devadesátileté existence byl řízen celou řadou subjektů, protože byl vždy zdravotnickým zařízením v nadregiónální působnosti. Za poslední období bylo zřizovatelem ústavu 10 let MZČR, od podzimu 2001 do září 2005 to byl Středočeský kraj.

Vlastní vedení ústavu Na Pleši si kladlo v nové době tyto prioritní cíle – trvalý rozvoj jednotlivých zdravotnických odborností v souladu s ekonomickými parametry, zlepšováním kvality léčebné i ošetrovatelské péče včetně přístupu k nemocným. Zaměstnanci ústavu byli vedeni k nutnosti zvýšení spolupráce i vně ústavu. Důkazem úspěšnosti těchto kroků byla po celá



léta ekonomická vyrovnanost ústavu, dobrá flexibilita zaměstnanců a schopnost vyrovnávání se s celou řadou nových podmínek. Důkazem je i vydotování si výběrného jména ústavu v povědomí spolupracovníků i občanů.

Ve vstupu, s ostatními zdravotnickými zařízeními, do ON Příbram, a. s., lze proto z našeho pohledu přirozeně spatřovat možnosti získávání nových podnětů a zkušeností. Možnost nalezat společné řešení v tak obtížné problematice, které rezort zdravotnictví provázejí. Tato spolupráce je zajímavá především v této době, kdy nárůst dlouhodobě neřešených problémů ve zdravotnictví kulminuje.

Doufáme, že naše společné aktivity pak budou zárukou především ve vztahu k našim nemocným občanům.

MUDr. Alexandra Aschermannová
pověřená řízením Ústavu onkologie a pneumologie Na Pleši

Hospodaření ONP, a. s., jako celku včetně provedených změn v rámci ekonomizace provozu v roce 2005

Oblastní nemocnice Příbram, a. s., se vložení dalších pěti zdravotnických zařízení (Nemocnice Hořovice, NSP Rakovník, Nemocnice Třebotov, Ústav onkologie a pneumologie Na Pleši a LDN Přečice) stal velmi silným ekonomickým subjektem

v rámci svého regionálního působení. Proces vkladu po ekonomické stránce nebyl nijak jednoduchý a probíhal ještě v době počátku roku 2006. Přesto lze říci, že již v roce 2005, a to od data vkladu těchto zdravotnických zařízení do oblastní nemocnice,

byly provedeny zásadní ekonomické změny a procesy. Výsledkem je, při zajištění organizační samostatnosti, ekonomické vedení a sledování všech organizačních jednotek společností ve všech hlavních ukazatelích.

Hospodaření Oblastní nemocnice Příbram, a. s., bylo v roce 2005 vyrovnané. Předpokládaný konsolidovaný hospodářský výsledek společností je -5,664 mil. Kč. Hospodářský výsledek organizační jednotky nemocnice Příbram za rok 2005 je +113 tis. Kč. Tento výsledek byl dosažen zejména díky dalším ekonomizačním opatřením, které byly v roce 2005 uskutečnily. V příkladech se jedná zejména o restrukuralizaci dodávek tepla a stravovacího provozu s efektem a plánovanými úspory do roku 2006 až do výše 4 mil. Kč. Byl prováděn podrobný personální audit

společnosti a předhodnocovány majoritní dodavateleko-odběratelské vztahy s důrazem na snížení nákladů v jednotlivých oblastech. S ohledem na aktivní přístup všech zaměstnanců k problematice ekonomizace a průběžné projednávání hospodářských výsledků na úrovni vedení společnosti a vedení jednotlivých odborů a primariátů bylo dosaženo dalších výrazných úspor v provozu a spotřebě materiálu společnosti.

Nelze nijak opomenout a ocenit přínos jediného akcionáře společnosti, tedy Středočeského kraje, který svými investičními dotacemi podpořil další rozvoj a zkvalitnění zdravotnické péče ve společnosti. Zahájení výstavby interní JIP v listopadu 2005 a její dokončení v březnu 2006 bylo dalším mezníkem v investiční podpoře

Středočeského kraje. Oblastní nemocnice Příbram, a. s., ve svém programu rozvoje počítá s další významnou podporou vlastníka i do dalšího období, kdy bychom chtěli realizovat dostavbu a rekonstrukci nemocnice Příbram. Na toto období je již připraven záměr a studie Oblastní nemocnice Příbram, a. s.

Představenstvo Oblastní nemocnice Příbram, a. s., připravilo i pro rok 2006 finanční plán s vyrovnaným hospodařením. Stanovilo jasná pravidla pro sledování a hodnocení výsledků hospodaření, a je připraveno pokračovat v dalších progresivních ekonomizačních opatřeních, která povedou k dalšímu zvýšení produktivity práce a k efektívnímu zhodnocení všech finančních prostředků Oblastní nemocnice Příbram, a. s.

POMŮČKA ARTIMARE	CHOBOTNĚC	PRVNÍ TAJENSKÝ	KOZÁČKÝ NÁČELNÍK	DOMÁČKÝ TOMÁŠ		VLAKO K SITI	STÁRO- PÁNČKA MINCE	PATŘÍČI SPOJUM	KYSLE TEKUTINA
SVATEŘAN (nářeční)						POTOM ZÁKLADNÍ OŠLOVKA			
KRONIKAR									
ZŮSTAT SÁM								HLE (nářeční)	
NEVLAST- NÍ							POHYB MHOJCI PŘI CVIČENÍ	MĚSÍČNÍ "MORĚ"	
	LESKÝ NÁČEK					HLAS PSA			ROH MÍSTNOSTI
MAJITEL	ŘÍČKA					KULNĚ HMOTV			
KÓD OMANU			MIS DŘEVIA SPANĚLSKÝ "LUDVÍK"		VÍTEZ VELKÉ PÁROUBČEKÉ POROBA				
VYROBENÝ Z TYLU							NUŽE DŘEBNÝ DOBYTEK		
ZVŮTNÍ UDELY						MLÁTÍ MALE MINOČSTVÍ			
TICHO						PRUDKÝ (osp.)	ZKOUSKA	DRUHÝ DIL TAJENSKÝ	SPANĚLSKA CHŮVA
	ROMÁN KARLA ČAPKA	PERSKÝ MIL- STOBRŽECÍ DÁVATI VYSTRAHU							
ZNAČKA KILOVOLTU			INDISP- NOVÁRY ŽENSKÉ JMENO					SOLMZAČ SURBKA	
ČASNOST								ITALSKÝ PRISTAV	
VEZENÍ							KÓD NOVHO ZEZLANDU		NEHODA
TYP REVOLVERU						ZÁKLADNÍ OŠLOVKA SESTERČ- NÝ NEROST			
DUH PEPŘE						ARKARUNI PŘIBA KÓD PÁ- LESTINY			
UKAZOVACÍ ZÁJEMO			ZHATA PŘÍTVANŮ ZNAČKA KOSMETIKY						
OBYVATELÉ STÁROVĚKÉ ITALIE									
ŮZEMÍ PATŘÍČI ČINE							ČESKÝ HEREC		

Příbramská porodnice žádá město Příbram o finanční příspěvek na nákup nového přístroje

Gynekologicko-porodnické oddělení Oblastní nemocnice Příbram, a. s., žádá město Příbram o příspěvek ve výši 400 tis. Kč na nákup nového přístroje. Celková výše částky, kterou by město Příbram pro porodnici schválilo, by tak činila 500 tis. Kč (100 tis. Kč již schváleno bylo).

Jedná se o kardiokograf, který monitoruje srdeční ozvy plodu v těle matky během porodu a děložní stahy rodičky.

Tento přístroj s kompletní výbavou je schopen monitorovat tyto funkce pomocí digitálního přenosu a navíc bezdrátově. To znamená, že matka dítěte není na přístroj napojena přímo, a může se během tohoto monitoringu volně pohybovat.

Přístroje tohoto typu, které mají pouze základní výbavu, pohyb maminky vzhledem k nemožnosti využití digitálního přenosu poměrně výrazně omezuji.

Příbramská porodnice chce nákupem plně vybaveného kardiokografu přispět k maximálnímu zpřjemnění pobytu mamince na porodnici během porodu jejich dítěte. Celková cena přístroje je cca 750 tis. Kč. Zbytek této částky uhradí vedení oblastní nemocnice.

Pokud příbramská porodnice kardiokograf s vybavením pro digitální přenos získá, bude jednou z mála porodnic, kde je takové vybavení k dispozici.

Vy se ptáte, lékař odpovídá...

primář Interního oddělení ONP, a. s., MUDr. Jan Šírek



Máme za sebou nezvykle dlouhou zimu. Každý rok mne během zimních měsíců často bolí hlava a pocituji zvýšenou únavu. Co mám dělat, aby se mi vrátila energie a přestaly mne trápit bolesti hlavy?

Pokud se popisovaný stav objeví u osoby jinak zdravé a lze předpokládat, že projev výše popsanych potíží není projevem nějaké choroby, pak se těmto obtížím můžeme bránit, a to dosti úspěšně, komplexem aktivit jak duševních, tak tělesných.

Příchod zimy a sněhu, stejně jako její odchod je periodický jev a vůbec nemá cenu nechat si tím kazit náladu. Snažte se vypracovat si vhodné potravní návyky s dostatkem zeleniny a ovoce. Nástup podzimu a zimy neznamená, že je nutné redukovat fyzickou

aktivitu na čerstvém vzduchu, je jen třeba jí upravit vzhledem k aktuálním teplotám případně obtížnosti chůze v hubokém sněhu a na náledí.

Alespoň občasné se odměňte, speciálně v dobách inverzního počasí, výletem do vyšších kopců s dobře dýkavým zimním sportem.

Delší večery využijte ke posezení s rodinou, ke zdořování a nutným návštěvám, k urovnání archivu rodinných fotografií, dokumentů, apod. Tedy činností, ke kterým se po roztání sněhu a nástupu jara jistě nedostanete.

Tyto rady by mohly být užitečné pro příští zimu všem těm, kteří s nastávajícími slunečními a jarními dny pozorují, že uvedené příznaky jakoby samy mizí a kteří uvažují o existenci jakési sluneční baterie v lidském těle.

Kudy kam v nemocnici

www.nemocnicepribram.cz



budova D ₁	1. p. přízemí	• rehabilitace • chirurgická ambulance - nonstop • stomická ambulance (chirurgie) + kyšní centrum + ambulance hojení ran • ortopedická ambulance - nonstop • RTG angiografie • RTG + ultrazvuk nonstop • interní příjem nonstop provoz • kardiologie (interna) • diabetologie (interna) • ECHO (interna) • chirurgie operační sály • chirurgie JIP
budova D ₂	2. patro	• rehabilitace • chirurgie JIP • tělovýchovný lékař • dětská ambulance - nonstop • dětské lůžkové
budova D ₃	3. p. 1. p. přízemí, suterén	• ARO • urologie lůžkové • neurologie - laborator EEG a EMG • urologie ambulance + příjem • chirurgie lůžkové
budova D ₄	4. p. 3. p. 2. p. 1. p. přízemí	• lékárna • interna lůžkové + interna JIP • neurologie lůžkové • neurologie ambulance - nonstop • chirurgie lůžkové • chirurgie lůžkové

budova D ₅	1. p. přízemí	• gynekologie operační sál • gynekologie ambulance + ultrazvuk • CT pracoviště (RTG) • gynekologie lůžkové • porodní péče + novorozenci • dětská pohotovost • ambulance bolesti (v rekonstrukci) • dětské - vyšetření kyčlí - ortopedie • vchod na oddělení dětské JIP • dětské lůžkové - JIP
budova N	4. p. 3. p. 2. patro	• patologické oddělení hematologie a transfúzní služby
budova P	1. p. přízemí	• gynekologie lůžková • dětská pohotovost • ambulance bolesti (v rekonstrukci) • dětské - vyšetření kyčlí - ortopedie • vchod na oddělení dětské JIP • dětské lůžkové - JIP • patologie • interna nová JIP • magnetická rezonance (výstavba) • oddělení klinické biochemie • oddělení hematologie a transfúzní služby

▼ v rekonstrukci - dočasně přemístěno do Areálu II (viz Areál II, budova E - přízemí)

budova B	1. p. přízemí	• ORL ambulance • rehabilitace ambulance • kožní ambulance • oční ambulance nonstop provoz • oční lůžkové • oční operační sály • kalmetizace - vchod 3 zleva • infekční ambulance nonstop - vchod 1 • plicní ambulance nonstop - vchod 2 • gastroenterologie - vchod 2 • hematologie - vchod 1 • mikrobiologie - vchod 1 • interní lůžkové oddělení 1 - vchod 2 • interní lůžkové oddělení 2 - vchod 2 • ortopedické lůžkové oddělení 2 - vchod 1 • plicní lůžkové oddělení - vchod 2 • infekční lůžkové odd. - vchod 2 • infekční JIP - vchod 2 • ortopedický oper. sál - vchod 1 • ekonomický úsek, oddělení kontroly a krizového managementu, hlavní sestra • náměstkyňka PP, náměstek TEN, marketingová specialista • ředitel + ekonomický úsek
budova A	1. p. přízemí	• ORL ambulance • rehabilitace ambulance • kožní ambulance • oční ambulance nonstop provoz • oční lůžkové • oční operační sály • kalmetizace - vchod 3 zleva • infekční ambulance nonstop - vchod 1 • plicní ambulance nonstop - vchod 2 • gastroenterologie - vchod 2 • hematologie - vchod 1 • mikrobiologie - vchod 1 • interní lůžkové oddělení 1 - vchod 2 • interní lůžkové oddělení 2 - vchod 2 • ortopedické lůžkové oddělení 2 - vchod 1 • plicní lůžkové oddělení - vchod 2 • infekční lůžkové odd. - vchod 2 • infekční JIP - vchod 2 • ortopedický oper. sál - vchod 1 • ekonomický úsek, oddělení kontroly a krizového managementu, hlavní sestra • náměstkyňka PP, náměstek TEN, marketingová specialista • ředitel + ekonomický úsek
budova I	1. p. přízemí	• ORL ambulance • rehabilitace ambulance • kožní ambulance • oční ambulance nonstop provoz • oční lůžkové • oční operační sály • kalmetizace - vchod 3 zleva • infekční ambulance nonstop - vchod 1 • plicní ambulance nonstop - vchod 2 • gastroenterologie - vchod 2 • hematologie - vchod 1 • mikrobiologie - vchod 1 • interní lůžkové oddělení 1 - vchod 2 • interní lůžkové oddělení 2 - vchod 2 • ortopedické lůžkové oddělení 2 - vchod 1 • plicní lůžkové oddělení - vchod 2 • infekční lůžkové odd. - vchod 2 • infekční JIP - vchod 2 • ortopedický oper. sál - vchod 1 • ekonomický úsek, oddělení kontroly a krizového managementu, hlavní sestra • náměstkyňka PP, náměstek TEN, marketingová specialista • ředitel + ekonomický úsek
budova J	1. p. přízemí	• ORL ambulance • rehabilitace ambulance • kožní ambulance • oční ambulance nonstop provoz • oční lůžkové • oční operační sály • kalmetizace - vchod 3 zleva • infekční ambulance nonstop - vchod 1 • plicní ambulance nonstop - vchod 2 • gastroenterologie - vchod 2 • hematologie - vchod 1 • mikrobiologie - vchod 1 • interní lůžkové oddělení 1 - vchod 2 • interní lůžkové oddělení 2 - vchod 2 • ortopedické lůžkové oddělení 2 - vchod 1 • plicní lůžkové oddělení - vchod 2 • infekční lůžkové odd. - vchod 2 • infekční JIP - vchod 2 • ortopedický oper. sál - vchod 1 • ekonomický úsek, oddělení kontroly a krizového managementu, hlavní sestra • náměstkyňka PP, náměstek TEN, marketingová specialista • ředitel + ekonomický úsek



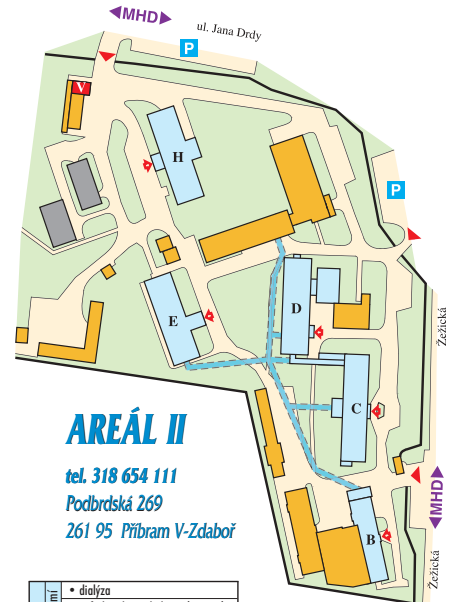
v ruku lékařů již 120 let

120 let usilujeme o vytvoření jedinečného výrobku mimořádných vlastností. Naše produkty jsou dílem vynikajících vědců, kteří využívají unikátních světových technologií. Naším cílem je zvýšení kvality a efektivity lékařského zákroku. 120 let existence značky Johnson & Johnson ve světě je zárukou špičkové úrovně. V České republice si to můžete ověřovat již 15 let.

Firma Johnson & Johnson je nejkomplexnějším poskytovatelem produktů a služeb ve zdravotnictví, od výrobků pro péči o matku a dítě, přes farmaceutické produkty až po zdravotnické prostředky a technologie.

POMÁHÁME LÉČIT EFEKTIVNĚ

Johnson & Johnson s.r.o.



budova B	1. p. přízemí	• dialýza • neurologická ambulance (interna) • endokrinologická ambulance (int.) • ORL ambulance • plastická chirurgie • chirurgická ambulance • proktologická poradna • mamární poradna • cévní poradna • ARO
budova C	3. přízemí	• rehabilitační oddělení • ortopedická ambulance • neurologická ambulance
budova D	1. přízemí	• nukleární medicína • nukleární medicína - kanceláře • rentgenové oddělení • interní ambulance • diabetologie (interna) • revmatologie (interna) • onkologie (onkologický stacionář) • interna lůžková • interna lůžková

budova H	1. p. přízemí	• dispečink • choroby z povolání • praktické lékařky • dětské porodny • kardiologie • endokrinologie • diabetologie • psychiatrie • psychologie • kožní
2. patro		• oční • psychiatrie
3.		• psychologie • laboratoř

▼ + dětské - vyšetření kyčlí - ortopedie - dočasně přemístěno z Areálu I

Detašovaná pracoviště:

III. poliklinika, Čechovská 57, Příbram VIII
praktická lékařka MUDr. Alena Valentová – 2. p.
ortopedická ambulance MUDr. Martin Švagr – 2. p.
odběrová laboratoř – 2. p.

Areál ČSAD, K Podlesí 540, Příbram VI
zubní ordinace MUDr. Zdeněk Dvořák