

Náš príbeh

Tretia
kapitola



Rekonstrukcie naše večné

„Keď som do nemocnice nastupovala, na detskom oddelení sme ešte našli slamené matrace,“ spomína si jedna zo sestier, keď spolu chystáme otvorenie vynoveného pediatrického oddelenia v topolčianskej nemocnici. Bude to pekné. Slávnostné. Máme pripravenú tortu pre zamestnancov, darčeky pre malých pacientov a príde aj hudobný hosť.

„Tak vy tu už musíte pracovať veľmi dlho, však?“ utvrdzujem sa s takmer stopercentnou istotou.

„Nie, štyri a pol roka.“

Pozrieme sa na seba a pousmejeme. A možno to ani nie je úsmev, len pery sa snažia naznačiť akúsi emóciu. Tie moje nevedia, ako reagovať. Viem, že mnohé regionálne nemocnice boli pred vstupom do siete v obrovskom investičnom dlhu, no vždy ma pri podobných komentároch akosi prekvapí, v akom veľkom. Nemocnica v Topolčanoch sa súčasťou siete stala v roku 2017.

„Ja som tu bol pred siedmimi rokmi s televíziou, natáčali sme reportáž o katastrofálnom stave operačných sál. Asi by som sa bál nechať sa v nich vtedy operovať,“ preruší našu debatu fotograf, ktorý sa snaží ešte pred príchodom hostí odfotiť vynovené detské izby na oddelení. Rozpráva, ako do operačných

sál zatekalo a ako zamestnanci spísali petíciu, aby kraj poslal nejakú firmu priestor zrekonštruovať. Akúkoľvek. Boli zúfalí.

„A dnes nám naše operačky môže každý závidieť!“ opravuje ho hneď sestra s úsmevom. Nemocnica ich aj s pomocou eurofondov zrekonštruovala za takmer osem miliónov eur.

„Topolčany sú krásnou ukázkou úspešnosti nášho príbehu. Keď sme nemocnicu v roku 2017 preberali, bolo to veľmi ťažké a plné emócií. Ľudia si dovtedy prešli náročným obdobím, v nemocnici vládla totálna neistota a doslova až mafiánske praktiky, ktoré tam vtedajší prevádzkovatelia používali. Zamestnanci okrem iného nedostávali svoje mzdy načas. A do tejto situácie sme prišli my a začali im rozprávať, aké to bude všetko super. Ale oni už neverili nikomu. Za posledné roky ich totiž každý len podvádzal a klamal. Toto by som nikdy v práci nechcel zažiť,“ rozpráva nám v jedno predpoludnie Róbert Hill, ktorý bol vtedy medicínskym riaditeľom siete Svet zdravia. Obával sa, že sa tímy nemocnice rozsypú, lebo ľudia to už ďalej nedajú. Boli však silní.

„A teraz som sa bol pozrieť na tie nové operačné sály a sú také skvelé, že ich pokojne môžeme prezentovať aj komukoľvek zo západnej Európy. Krok za krokom sme nemocnicu stavali na nohy a ešte ju mnoho dobrých projektov čaká. Ja im verím, že to dotiahnu ďaleko, lebo v regióne sú veľmi dôležití,“ podotýka Róbert.

Takých príbehov sú v sieti desiatky a nájst' sa dajú azda v každej nemocnici. O starých drevených oknách, cez ktoré fučalo a ktoré boli v nemocnici ešte od jej vzniku. O diagnostických

prístrojoch, ktoré sa neustále kazili a pri akútnom pacientovi sa strácal cenný čas. O plesnivých stenách, o nefunkčných toaletách, o neexistujúcich pracovných stoloch pre personál. O sestrách, ktoré sa boja chodiť na interné oddelenie, lebo každý kút im tam pripadá strašidelný, tmavý a špinavý. O čiernej fasáde galantskej nemocnice, ktorá akoby stelesňovala všetko zlé v nemocnici a bola takým závažným symbolom, že ju opravili hneď na začiatku.

„Mobilizácia jednotlivých pracovísk mal už viac ako 60 rokov a niektoré veci patrili doslova do múzea. Nevieť tiež pochopiť, ako hygiena dovolila prevádzku niektorých sociálnych zariadení na oddeleniach, v takom havarijnom stave totiž boli,“ hovorí Eugen Lešo. Do nemocnice vo Vranove nad Topľou nastúpil štyri mesiace predtým, ako sa spojili prvé nemocnice do siete a v máji 2012 sa posunul z pozície námestníka pre liečebno-preventívnu starostlivosť na stoličku riaditeľa.

„Veľmi sa mi páčilo, že prišiel nový prevádzkovateľ a chcel investovať. Nebolo to však tak, že sa buchol po vrecku a bez rozmyslu vysypal peniaze tam, kde by zasyčali ako voda naliata na rozžeravenú platňu. Vzniklo oddelenie centrálného nákupu, ktoré pre sieť všetko tendrovalo a vyberal sa najlepší dodávateľ v zmysle kritérií, ktoré sa dodnes neustále nastavujú. Robil to teda veľmi rozumne a prostriedky boli využité do posledného eura. Pri vyberaní toho, do čoho treba investovať, sa pritom počúval i hlas zdola,“ spomína si.

Počas úvodného obdobia zamestnanci ani pacienti zásadné vizuálne zmeny necítili, v nemocniciach totiž najprv potrebovali investovať do vecí, ktoré často vidieť nie je. Keď vám totiž tečie kotol, ktorý spotrebováva obrovské kvantum plynu alebo elektriny, tak zrejme najprv opravíte ten. Ale kto chodí do kotolne?

Výmena desiatok kilometrov elektrických rozvodov, ktoré sú hliníkové a vytvárajú obrovské straty energie. Výmena stoviek starých okien v každej nemocnici, ktoré sa odviezli do zberu a za finančnú odplatu mohlo zdravotnícke zariadenie doplniť mobiliár niektorého pracoviska. Zlepšenie tepelného hospodárstva a oprava zatekajúcich striech. Boli to ságy ako v románe, povedali mi niektorí. A potom prišli na rad podlahy, lôžka, medicínska technika, sociálne zariadenia, izby a chodby, obnova celých oddelení. V niektorých nemocniciach museli rekonštruovať napríklad aj cesty.

„Začali sme splácať staré dlhy, dokázali lepšie hospodáriť, zabezpečili si, že nebudeme mať problém v nemocnici svietiť a kúriť, mali sme jedlo pre pacientov a mali ich kam uložiť. A keď toto bolo stabilizované, začali sme sa zameriavať na ďalšie veci. Napríklad sme vymenili niektorých ľudí, ktorí pracovali v skladoch, lebo sme museli mať istotu, že sa tam nebude kradnúť. Jednoducho, nastavovalo sa všetko,“ hovorí Eugen.

Veľkú kapitolu pritom tvorila aj IT infraštruktúra. Eugen si spomína, že zväčša mali v nemocniciach iba písacie stroje. Počítače či tlačiarne si často zháňali sami. Občas im niečo doniesol napríklad spokojný pacient, ktorý bol trebárs podnikateľom v tomto odvetví. Systémové riešenie to ale nebolo. „Ak vezmeme do úvahy celú sieť, IT technika bola veľkou investíciou nielen čo sa týka hardvéru, ale aj softvéru. Ten je dnes spoločný pre väčšinu nemocníc a my si dokážeme digitálne archivovať snímky z CT prístroja či röntgenu a navzájom medicínske dáta zdieľať. Lekár z Vranova sa tak môže pozrieť na výsledky pacienta v Michalovciach či v Trebišove. Našťastie, vyvolávanie snímok na film a ich fyzické uskladňovanie je už minulosťou,“ dodáva Eugen.

V sieti bol štyri roky známy ako veľký riaditeľ. K vedeniu

vranovskej nemocnice mu totiž pribudla aj svidnícka, stropkóvská a na rok a štyri mesiace aj tá humenská. Vrávi však, že to malo svoje benefity. Nemocnice si navzájom dokázali pomáhať a svoje aktivity koordinovať a zdieľať. Ako to dnes robí celá sieť. Vo Svidníku tak napríklad v priestoroch bývalej práčovne, z ktorej sa stala externá zdieľaná služba, vznikla psychiatrická liečebňa. Napriek riaditeľskej stoličke však bol Eugen dušou stále lekár, z týchto radov vyšiel a aj preto sa snažil pri rekonštrukciách nezabúdať ani na personál.

„Ešte v Michalovciach sme mali lekársku izbu s rozmerom jeden a pol štvorcového metra a boli v nej traja. Keď sa chcel jeden z nás premiestniť, museli sa zvyšní dvaja postaviť,“ smeje sa, keď sa mu v hlave vynorí spomienka. „Chceli sme preto, aby si mal náš personál kam sadnúť, aby mal svoj písací stôl, svoju skrinku a trebárs chladničku, ak slúži v nepretržitej prevádzke. Bolo totiž úplne bežnou vecou, že si kolegovia chladili potraviny v taške zavesenej zvonku na okne, kde bola prístupná často aj mačkám či vtákom. Nevedeli sme dať ľuďom platy ako v Rakúsku, ale snažili sme sa o nich postarať, aby nám tam neodchádzali. A často som videl, že sú spokojnejší a bol za to vďačný,“ dodáva Eugen.

Jednotlivé pracoviská sa rekonštruujú dodnes. Postupne. Keď som v roku 2017 nastúpila do siete, mala som často pocit, že môj pracovný život sa točí len okolo prezentovania zrekonštruovaných oddelení. Mesačne sme otvárali niekedy aj tri vynovené pracoviská v rôznych častiach Slovenska. Ľudia v nemocniciach sa tešili a mne sa zdalo, že toto je predsa štandard a takto zvyčajne vyzerá slovenská nemocnica, hoci tapety boli naozaj krásne.



Áno, veľa času som v slovenských nemocniciach predtým nestránila.

„Keď k nám prídu mladí ľudia, už sa ani nezamýšľajú nad tým, že by v nemocnici nebola klimatizácia, nemali by k dispozícii počítač alebo by neexistovala wifi sieť. Ak by sme im hovorili o písacích strojoch alebo zavesenom jedle na parapete, pozerali by sa na nás a nerozumeli. Aj napriek tomu, že ešte stále potrebujeme investovať, už sme predsa len niekde inde,“ podotýka Eugen.

Platobná disciplína, investície do oddelení, nákup nových medicínskych technológií, vzdelávanie zamestnancov – to všetko sa dnes vníma ako štandard, hoci nikdy predtým to štandard nebol, hovorí Igor Pramuk, ktorý je dnes v sieti riaditeľom pre externé vzťahy, no na začiatku ju viedol medicínsky. „V tomto dnes cítim obrovský posun. Ak k nám dnes nastupujú noví ľudia, nevedomujú si, z čoho všetkého sa v súčasnosti stal normálny proces. Dnes sa už berie ako samozrejmosť, že sa niečo kúpi, ak je to potrebné vymeniť. No ešte pred pár rokmi to bola veľká výzva,“ podotkol.

A my sa zamýšľame, koľko sa vlastne zainvestovalo do infraštruktúry nemocníc. Pozeráme tabuľky a počítame. Za posledných desať rokov to bolo 300 miliónov eur. Asi polovica išla z peňazí skupiny Penta a druhá predstavuje zárobok siete, ktorý získala najmä dobrým hospodárením a ktorý bol investovaný späť do zdravotníckych zariadení.

„Mamička, gratulujeme!“, ozve sa spoza veľkých dverí mužský hlas, ktorý ale v zlomku sekundy zaniká v detskom plači. Slnko sa zľahka opiera do okna nemocnice a na dlhej chodbe vďaka tomu sledujeme naše siluety. Keď sa novorodenec

prvýkrát ohlásí svetu, hneď nás to vytrhne z akejsi popoludňajšej letargie. A potom príde ona!

„Moji zlatí.“

Trieli cez chodbu, aby nás vystískala a človek sa hneď cíti pokojne. Poláskaný. Pohladený.

Pri Majke sa ani inak nedá.

Za Máriou Vasilovou sme prišli do humenskej nemocnice. Je tu primárkou neonatológie a zároveň pôsobí aj ako hlavná lekárka siete pre túto oblasť. Hovorí, že od malička mala jasno, chcela byť pediatričkou. „Dieťa je bezbranné, nevie povedať, čo mu je. Človek to musí vycítiť,“ zvykne hovoriť.

Ona to dokáže a možno aj preto sa už dnes ako neonatologička venuje tým najkrehkejším, nedonoseným novorodencom. Ešte v roku 1982 pre nich rozbiehala pracovisko s intenzívnou starostlivosťou, aby ich už nemuseli prevážať inam. A potom zbierala ocenenie za ocenením. Keď nám s láskou ukazuje tri albumy fotografií, pozdravov a maturitných oznámení, s úsmevom dodáva, že „deti“ jej občas aj zavolajú. „Vedia, že môžu. Moje číslo je dostupné, roky som ho nemenila,“ smeje sa.

Nemocnici v Humennom Majka odovzdala celý svoj život, chcela pomáhať tam, kde vyrástla. Od jej skončenia medicíny uplynuli desaťky rokov a zmenilo sa mnohé. „Hovorila som si však, že by som sa ešte pred dôchodkom chcela dožiť pôrodnice, kde by sa mamičky počas hospitalizácie cítili skoro ako doma. Na Slovensku to totiž ešte stále nie je bežná vec. A ono to prišlo skôr,“ hovorí s úsmevom. A už nám otvára jednu z pekných pôrodných izieb.

Nemocnica v Humennom ako prvá v sieti Svet zdravia v roku 2015 vymenila tradičné pôrodné sály a boxy za tri pôrodné izby. Mamička v nich strávi celú dobu fyziologického pôrodu, od príchodu do nemocnice až po záverečnú pôrodnú fázu,



nemusi sa teda v náročných chvíľach nikam presúvať. Nájde v nej tak často hľadané súkromie, keďže do pôrodnej izby má prístup len jej lekár, pôrodná asistentka a partner. A tiež komfort. Toaleta so sprchovým kútom, hudba, rozkladacie kreslo, na stenách tapety s kvetmi a všetko krásne ladí. Keď sa na chvíľu zaozprávame, aj takmer zabudneme, že sme ešte v nemocnici.

„Obdobie rokov 2014 až 2016 sa spája s prvými prestavbami nemocníc. Keď som prichádzal do siete, základné princípy už boli zadefinované. Volalo sa to vtedy medicínsky redizajn. A znamenal vlastne to, že nechodme vymýšľať už vymyslené veci, ale inšpirujeme sa dobrými projektmi vo svete, ktoré fungujú, majú dobré výsledky a zvyšujú kvalitu. Týmto sa potom stala naša sieť známa aj externe. Začala totiž do prestavieb vkladať architektonické prvky, ktoré boli naviazané na procesy,“ vysvetľuje Róbert Hill.

Medzi takýmito prestavbami boli okrem nového konceptu pôrodných izieb aj nové urgentné príjmy anglosaského typu, spojené oddelenia intenzívnej starostlivosti, klastre a s nimi plávajúce lôžka.

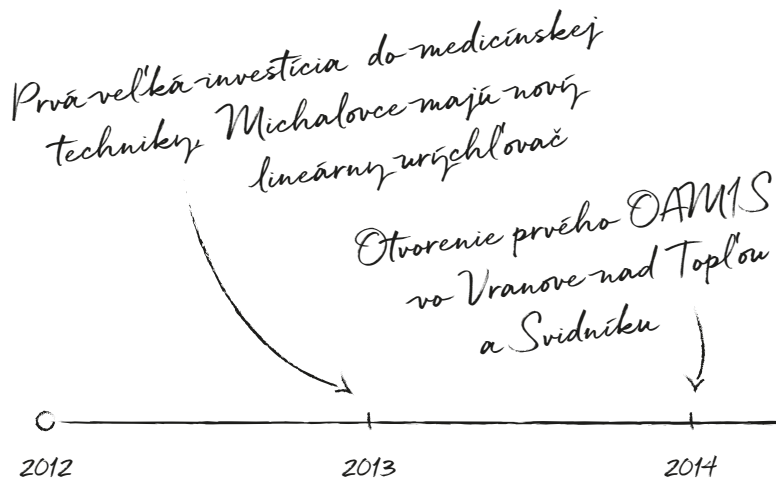
Prvý nový typ moderného urgentného príjmu v sieti otvorili v roku 2016, v nemocnici v Spišskej Novej Vsi. Novinkou bola manchesterská triáž. Po príchode do nemocnice pacientov zaregistrovali a rozdelili do piatich skupín podľa závažnosti ich zdravotného stavu. O tom, kedy sa pacient dostane na vyšetrenie, už po novom nerozhodoval čas jeho príchodu, ale to, aký vážny je jeho zdravotný stav. Akútni pacienti museli byť ošetrení okamžite, zatiaľ čo tí, ktorých stav si nevyžadoval ošetrenie na urgente, čakali aj dve hodiny. Urgent

s triážou bol vtedy v spišskonovoveskej nemocnici jeden z prvých, ak nie vôbec prvý na Slovensku. Dnes sa už triáž začína používať aj mimo siete Svet zdravia ako štandardný prvok.

A ďalším trendom bolo pracoviská spájať. Takto vznikli napríklad oddelenia anestéziológie a multiodborovej intenzívnej starostlivosti (OAMIS), ktoré do seba zlúčili anestéziologicko-resuscitačné oddelenie (ARO) a jednotky intenzívnej starostlivosti (JIS) na oddeleniach. Vôbec prvé v sieti otvorili v roku 2014 vo Vranove nad Topľou a Svidníku.

„Nechceli sme už mať JIS pri každom oddelení, ale plánovali sme naše odborné kapacity spojiť do jedného multiodborového tímu. Už aj v minulosti existovali nemocnice, ktoré trebárs chirurgickú JIS spojili s ARO. Bola to však ad hoc situácia a my sme si povedali, že chceme mať štandardizovaný model, ktorý nebude urobený len provízorne. A podriadili sme tomu aj úpravu priestoru,“ vysvetľuje Róbert s tým, že niekde sa model podarilo uplatniť dobre, inde trochu narazil na kapacity.

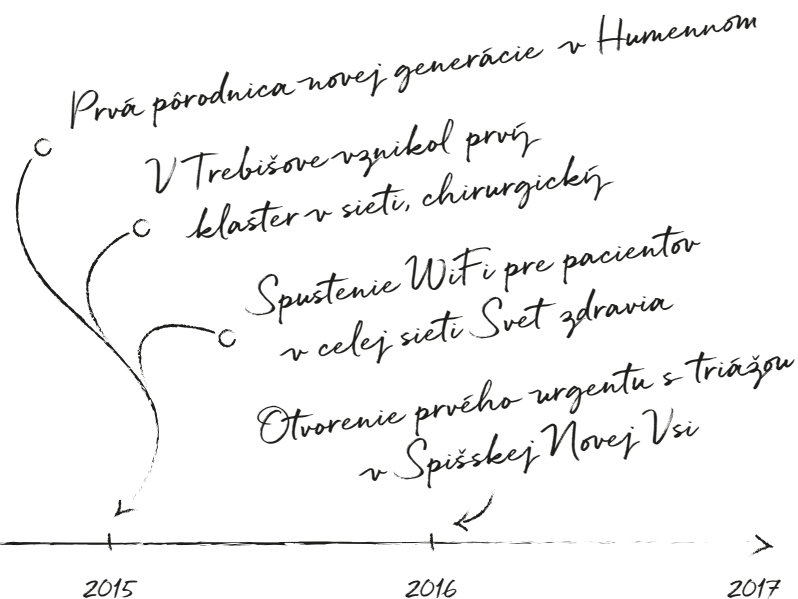
„Nebolo ale dogmaticky dané, že jeden spôsob pôjde rovnako do všetkých nemocníc bez ohľadu na lokálne okolnosti či



charakter budovy. Vždy to bolo trochu prispôsobené možnostiam, ktoré tam boli. OAMIS je napríklad výborný koncept, ale niektoré nemocnice na konci dňa požadovali o niečo väčšiu kapacitu intenzivistických lôžok, než sme si mysleli. Často sme teda museli prehodnocovať a priebežne sa budú robiť aj ďalšie zmeny. Nie je to koncept, ktorý by bol nemenný ďalších 20 rokov,“ vysvetľuje Róbert.

Spoločne so vznikom OAMIS sa pri ďalších rekonštrukciách sietí začala sústreďovať na to, aby bol v blízkosti tohto pracoviska umiestnený aj urgentný príjem a rádiologické oddelenie. Aby tieto urgentné zložky tvorili jeden kompaktný celok. Pri nemocniciach pavilónového typu, kde fungovalo každé pracovisko v inej budove, to však bolo občas veľmi náročné.

A okrem OAMIS sa spájali napríklad aj operačné sály do centrálného priestoru, aby bola lepšie organizovaná predoperačná príprava a následné prebúdzanie pacienta. Alebo i ďalšie oddelenia nemocnice, ktoré si boli medicínsky príbuzné. In-



terné s neurologickým, chirurgické s urologickým, pôrodnica s pediatriou. A vznikali klastre, ktoré mali spoločné plávajúce lôžka. Každý z pacientov dnes môže v rámci klastra ležať v hociktovej izbe, kde je preň voľné vhodné lôžko.

„Pri tradičnej organizačnej štruktúre má každé oddelenie k dispozícii vymedzený počet lôžok, čo však spôsobuje problémy, keď treba hospitalizovať viac pacientov, než sú jeho kapacitné možnosti. Lôžka na iných oddeleniach pritom môžu byť voľné,“ vysvetľuje Róbert.

Najjednoduchší typ klastra nájdete v nemocniciach, kde sa spojili pôvodné oddelenia. Nová nemocnica v Michalovciach je už tvorená iba z klastrov. A Nemocnica Bory ani štandardné klastre nemá, celá nemocnica totiž zdieľa spoločnú lôžkovú časť.

„Krásna vec je tá, že sa neurobil iba pilotný projekt, ale postupne, ako sa rekonštruujú jednotlivé pracoviská, sa tento medicínsky redizajn dostáva do každej z nemocníc. A v každej je možno mierne iný a trochu lepší, lebo sa neustále učíme,“ rozpráva Róbert.

Znamená to ale, že siet' dnes určuje trendy v slovenskom zdravotníctve? Vôbec mi tá myšlienka nepríde trúfalá.

„Podľa mňa áno,“ myslí si Robo a hneď pokračuje: „Nedávno bol na návšteve v Nemocnici Bory minister zdravotníctva a o krátky čas začal štát hovoriť o zdieľaných kapacitách a plávajúcich lôžkach. Nehovorím však, že to bolo len pod vplyvom tejto návštevy. Aj mnoho ľudí, ktorí u nás na medicínskych úsekoch pracovali, sa potom ocitli v štátnom sektore a prenášajú myšlienky ďalej. Na konci dňa je však úplne jedno, či niekto prizná alebo nie, že sa inšpiroval vo Svete zdravia. Ak to posunie ďalej aj štátne nemocnice, tak je to super, teším sa z toho a nemusí nás za to nikto chváliť,“ dodáva s úsmevom.