

ZDRAVOTNÍCTVO

O zdravotníctve som už písal. Svojou knižkou Lučivná ho chválím. Avšak v prvej polovici roka 2011 som nadobudol skúsenosti, ktoré boli príčinou, aby som túto tému znovu zaradil.

Tie skúsenosti posunuli môj postoj smerom k negatívnym hodnoteniam.

No, napriek tým zážitkom, aj napriek tomu, že to zrejme aj mne skomplikuje život, súhlasím s lekármi, ktorí teraz svojimi hromadnými výpoveďami upozorňujú na vážne chyby. Tie chyby sa netýkajú len zdravotníctva! Je smutné, že väčšina občanov to nechápe!

Podme ale po poriadku, postupne, po jednotlivých príbehoch. Snád' čo – to objasnia aj pozerajúcim nevidiacim:

1, Obvodná ambulancia.

Podľa nášho systému bežný smrteľník sem nabehne – keď mu „niečo je“. Že v týchto ambulanciách čakárne nebývajú také priestorné, zdravé, a útulné, ako by to malo byť, – to nechajme teraz bokom.

Pacientom častejšie vadí, že dlho majú čakať, a lekár sa im len málo venuje.

No môže to byť inakšie – keď okrem akútnych prípadov, musí sa sem chodiť pravidelne aj pre lieky, aj pre zdravotnú dokumentáciu k špecialistom? A tak niekedy sa tu za jeden deň nazbiera aj 40 až 60 ľudí. (Katastrofa – keď sa objaví aj „díler“! Alebo chrípka...)

Veľa ľudí kritizuje počty ordinačných hodín... Nevedia, že doktori majú aj služby, aj iné „programy“.

Okrem toho (i keď nechcem im robiť „advokáta“) sám som niekoľkokrát videl, že na konci vypísanej pracovnej doby síce dvere zamkli, ale ľudí z čakárne nevyhnali, - pritom tých niekedy tam bolo ešte hodne veľa.

Ja osobne vidím nedostatok v tom, že nie všade sú kartičky s poradovými číslami (alebo aspoň papier, kam by sa prichádzajúci pacient zapísal).

2, Diabetologická ambulancia.

Spomínam si, ako raz dávno, ešte na starom mieste, som čakal pred očnou ambulanciou, pozeral som oproti na veľkú skupinu ľudí, a pomyslel som si: ako dobre, že ja cukrovku nemám. Potom prišli ešte ťažšie časy, prešla päťdesiatka, a mne zistili zvýšenú hladinu cukru. Odvtedy pravidelne chodievam aj sem...

Tu je to ešte hustejšie. Aj komplikovanejšie. Možno preto, že sem chodia zväčša veľmi starí ľudia. A niektorí jednoducho nie sú schopní si všímať svoje poradie.

Náš tunajší systém:

Ráno okolo siedmej sa odohráva prvá časť procesu. Pred miestnosťou sestričky sa tlačí okolo dvadsať ľudí, a prichádzajú ešte ďalší.

Na predchádzajúcom mieste bola dostatočne veľká chodba, lenže pacienti ani tam sa neposúvali postupne. Navyše komplikovali situáciu s tým, že z tých, ktorých už vybavili, niektorí sa vrátili nazad, posadili sa. Iní zasa odišli, a na ich miesta sa posadili noví. Keďže sa neposúvalo, títo noví sa dostali dopredu, a keďže ľudí bolo veľa, o chvíľu si mysleli, že už sú oni na rade.

Na novom mieste ešte viac sa to zamotáva. Čakáreň je pre toľkých malá. Vytvorila sa teda skupinky aj vo vedľajšej miestnosti, aj na prístupovej chodbe.

Stretol som sa už aj s opakom dobýjajúcich sa. Keď ujkovia sa nedvihli z debaty, ani keď sa už mali. Vraj: oni sa neponáhľajú...

Tragikomická situácia vznikla, ako sa ráno objavil hárok, aby sme sa zapisovali: o ktorej prídeme na druhé kolo... Bolo to myslené dobre - aby sa tam doobeda netlačili tridsiati. No ľudia to pochopili - ako poradovník na ráno!

(Proste u nás chýba rozum, aj ohľaduplnosť, a žiaľ sa to nekoriguje - ani len kartičkami. Chápem, že personál tak či tak tam má byť. Aj presadzovanie poriadku, na čo národ nie je zvyknutý, je ako boj s veternými mlynmi. Tak sa radšej vzdajú.)

Normálny človek sa tam potom jeduje, stresuje, vymýšľa, - ako by chránil svoje poradie. Manifestačne držiak v ruke svoju knižku, a fľaštičku s močom.

Druhá časť procesu je: prísť (teraz už na zvolený čas) na druhé kolo, pre výsledky, a pre lieky. Tu s poradím už také veľké starosti nie sú. Akurát: doktorka ten plán nemôže stíhať, - čaká sa. No nie je to až tak strašné - ako inde.

Pre mňa osobne tu je nepríjemné, že po odbere krvi ihneď sa meria tlak...

3, Kožná ambulancia.

4, Očná ambulancia.

Prihodí sa, občas sa človek dostane aj sem.

Na kožnej poriadok zabezpečili pásikom papiera. Prichádzajúci pacient sa zapíše, a sestrička volá v tomto poradí. Takto to bolo aj na očnej. Žiaľ moja doktorka odišla na dôchodok, tak som musel hľadať inú ambulanciu. Tam papier nie je, avšak objednáva sa cez telefón, na určitý čas. To obyčajne tiež dobre funguje.

K tejto tretej ambulancii pridám takúto príhodu:

Objavila sa mladá žena. V sprievode. Nezapísali sa, ostali stáť pred dverami. Pri prvej príležitosti ukázali nejakú kartičku, a išli dnu, mimo poradia.

Viem, existuje takáto možnosť. Úradne. Ani to nestojí strašné peniaze, čo by som si nemohol dovoliť aj ja. A niekedy by to aj stálo za to, keď tam čaká zo desať ľudí. No nevyužívam to. Zatiaľ som to nemusel, a bolo by mi to sprosté vzhľadom na ostatných čakajúcich. Zrejme tak sú s tým aj mnohí ďalší.

K očným ambulanciám:

Keď som musel hľadať novú ambulanciu, ako logická voľba sa črtala: ísť do Vojenskej nemocnice. Išiel som, potreboval som doniesť výsledok kontroly očného pozadia. Išli ma objednať. Na toto vyšetrenie by som tam musel čakať päť (5!) mesiacov! ... Hľadal som teda ďalej. Tretia ambulancia, čakať „len“ dva týždne. Plus „zážitok“: horko – ťažko som sa dostal domov. Na starom mieste moja stará doktorka aj toto vyšetrenie robievala maximálne šetrne. Tak, že som ani tmavé okuliare nepotreboval nosievať. Nebral som teda so sebou tú pomôcku ani sem. Blúdnil som potom ulicami, proti ostrým slnečným lúčom, so zažmúrenými slziacimi očami.

5, Chirurgická ambulancia. (Chirurgické oddelenie.)

12. 8. 2008 Vybrali mi žľzník. Laparoskopicky.

To nie je nič... Povie hocikto. Ľudovo: „to robia medzi dverami“. Odborne: „jednodňová chirurgia“.

No, nie je to rekreácia, ale dá sa to vydržať. Lenže! U nás ani to nie je také jednoduché... Začalo sa to asi o šesť rokov skôr. Po rôznych ťažkostiach som sa dostal na ultrazvukové vyšetrenie. Zistili mi v žľzníku nejaký nepatrný zhluk malých častíc. A ďalej: nič...

Ja som začal čítať literatúru, a dúfal som, že bude mať pravdu. Kamene sa vyvíjajú pomaly, a veľa ľudí s nimi žije viac – menej bez problémov. Lenže, po rokoch ja som začal mať problémy. Žiadne veľké záchvaty, ale aj tak nepríjemné „pichanie, škrabanie“ „pod“ rebrom. Viedlo to k môjmu zoslabnutiu, lebo som sa obával normálne jesť. Na ultrazvuku zistili zhluk častíc, najväčší kus vraj asi 1 cm. To by nebolo veľké, ale otravovalo to. Tak som sa rozhodol pre operáciu. Nechcel som však meškať z roboty, počítal som s letnými školskými prázdninami. Počítal som, že mi stačí prihlásiť sa koncom apríla, začiatkom mája. A prepočítal som sa... Vo vojenskej nemocnici som dostal až októbrový termín! Je síce pravda, že robili tam akési stavebné úpravy, no aj tak to nie je málo času.

Nepríjemnosti už boli každodenné, tak som skúmal cez internet, a zvolil som si Kubín. To je pomerne blízko. Aj tam plánovali určité prerábky, ale súhlasili. A na skorší termín. Lenže ja som už bol zoslabnutý, zrejme moja imunita to nevydržala, dostal som zápal hrdla – a antibiotiká... Pričom vedel som o podmienke: minimálne dva týždne pred operáciou nebrať antibiotiká! Začali sa zúfalé preteky liečby s časom. A zakaždým zúfalé konštatovanie v autobuse miestnej dopravy: koľko ľudí je chorých, a nevychovaných. Bez problémov vám nakašľú priamo do tváre...

Túto súťaž som prehral. Trikrát ochorenie za sebou, trikrát rôzne antibiotiká.

V Dolnom Kubíne mi prideliť nový termín. Ten hore uvedený. O vlások som ho stihol...

6, Chirurgická ambulancia. (Chirurgické oddelenie.)

25. 10. 2010 – 29. 10. 2010 Operovali mi „prietrž“. Laparoskopicky.

Teraz už v Ružomberku. Zasa „jednodňová chirurgia“, ale zasa to nebolo jednoduché! Nebol to klasický „pruh“. Po dlhom chodení som pocítil akýsi ťah. Po dlhšom čase potom, niekedy v januári (alebo začiatkom februára?), keď som išiel pre lieky na tlak, povedal som to mojej obvodnej lekárke. Nenašla nič.

Ten pocit sa však opakoval, takže 18. 5. 2010 som sa už dostal na chirurgickú ambulanciu Vojenskej nemocnice. Záver: bez jednoznačného nálezu.

Po čase občas už sa zjavilo dolu badateľné zdureníe. Dr. Mlynárik (z Polikliniky) sa na to pozrel z boku, a ihneď vyhlásil – že je to prietrž. Poslal ma na „ultrazvuk“ (6. 8. 2010), kde jeho diagnostiku potvrdili.

9. 8. 2010 Chirurgická ambulancia MUDr. Rindoš ma vyšetřil, a krásne, trpezlivo, mi vysvetľil, že u niektorých ľudí určité vrstvy nie sú dostatočne pevne vzrastené. Vysvetľil aj možné riešenie, a priebeh liečenia. Objednali ma na operáciu na 20. 10. 2010.

Tesne pred týmto dátumom termín pre určitú akciu lekárov o pár dní presunuli.

Tu by som to mohol skončiť, ale dodám aj podrobnosti:

-- Operácia sa spravila, presne aj podľa časového plánu.

-- Dokonca bez klystíru (v D. K.).

-- Na izbe boli tri postele, neskoršie na chvíľu štyri.

-- A nebol tam televízor. Podľa mojich neskorších skúseností: veľmi múdro!

-- Jeden z pacientov bol zhovorčivejší, ale s normálnymi témami, a neotravoval.

-- Druhému pacientovi, šoférovi kamiónu, bolo treba operovať ruku.

-- Lekári, sestry, strava – boli v poriadku.

-- U mňa bodoval pán primár MUDr. Kubačka, keď lúčiac sa s hovorčivým pacientom mu podal ruku, a z dotyku zistil, že ten začína mať podobný problém, ako ten kamionista.

-- Úplatok som nedal. Nie, že by som si myslel, že nezaslúžili by si niečo, ale dodnes neviem, - ako by som to mal spraviť...

Mám aj takéto skúsenosti:

Vymočiť sa prvýkrát po operácii ... (poležiačky) akosi to nechcelo ísť...

Pri vstávaní som si pomáhal, tlačil som sa rukou. Bolo mi smiešne, že som do nej dostal krátku, dočasnú svalovú horúčku.

Miesto – možno prichytenia sieťky, v blízkosti kosti, som ešte dlho „cítil“.

7, Interné oddelenie.

Dodatočne si myslím: nemal som tam chodiť... Boli sme však vyl'akaní...

9. 2. 2011 V ten deň som nejako nebol vo forme. Akoby som bol mal akýsi tlak v hlave. Doma som si po obede zmeral tlak. Horný: 159. Zobral som si jednu tabletku navyše. Nezaúčinkovala. Večer to išlo k 180. Manželka ma začala naháňať na pohotovosť. Zbalil som sa, a išli sme na pohotovosť do Vojenskej nemocnice.

Tam nám najprv pripomenuli, že mali sme ísť na polikliniku. Potom prišla službu konajúca lekárka. So sestričkou konštatovali, že ... proste sme ich vyrušili.

Zmerali mi tlak, dali mi injekciu, a aby som počkal na chodbe.

Po dobrej polhodinke som mal tlak okolo 190! Tak ma tam nechali.

Ošetrojúca lekárka (na izbe): MUDr. Zacharová – Piecková.

Namiesto doterajších liekov na tlak: Prestarium 1-0-0 a Isoptin 1-0-1 mi predpísala Prestance a Concor cor 1-0-1.

Krásne to zabralo. Dňa 16. 2. 2011 ma pustili domov.

Tento pobyt po určitej stránke bol horší. Na izbe bol aj televízor.

Jeden zo susedov od skorého rána ho zapínal. Hlasitosť nastavil hodne vysoko.

Každému tykal, a v noci chrápal.

Na druhej posteli sa vystriedali dvaja. Obidvaja zle počuli.

Ten druhý mal takú zvláštnu chorobu. Zhruba každých 5 – 10 minút mal pocit, že mu treba ísť na záchod. Behal. Tam a späť. Nakoniec: ostal celé noci sedieť na chodbe vo fo-
telke – blízko k WC.

Po prepustení moja radosť netrvala dlho. Začali mi nohy puchnúť.

Moja obvodná lekárka na to reagovala: počkajme ešte týždeň.

Potom zvýšila dávku lieku.

Nakoniec ma poslala na internú ambulanciu Vojenskej nemocnice.

Tam som sa dostal k MUDr. B.

29. 4. 2011: Spravila ďalšiu výmenu:

Tenaxum, Nebilet, Ifirmasta, Enelbin, ...

Nohy síce prestali puchnúť, ale objavili sa veľké tlaky v hlave a v šiji, aj určité pocity pri
srdci. Navyše krvný tlak stúpol (na hodnoty okolo 160). (Pri toľkých liekoch!)

27. 5. 2011: Pri kontrole sa spravila výmena: Cynt za Tenaxum.

Výsledky ani takto neboli uspokojivé, preto pri ďalšej mojej návšteve tejto
ambulancie som dostal otázku: či by som išiel na oddelenie (ležať).

Po toľkých neúspešných mesiacoch: - samozrejme ...

8, Interné oddelenie.

30. 6. 2011 až 9. 7. 2011

Ošetrojúci lekár: MUDr. Honko. To uvádzam kvôli úplnosti, ale aj kvôli tomu, že ho mu-
sím chváliť (napriek mojej nespokojnosti s týmto pobytom).

Išiel som tam s nádejou, že konečne tie dlhé neúspešné pokusy sa vyriešia. No ihneď pri
vstupe na izbu to bolo hodne nepríjemné. Smrdelo tam – ako na prastarých dedinských
staničných WC bez pisoárov! Trvalo niekoľko hodín, kým človek si na to zvykol.

Všimol som si aj to, že lampička nad posteľou visela na dvoch drôtoch. Zasvietiť sa síce
dalo, ale nasmerovať to svetlo niekam rozumne – to už nie. Podobne smutne visela aj
lampička nad zrkadlom...

Ihneď som uvidel aj tri veľké trhliny (ako dlaň) na obliečke paplóna.

Mimochodom: ten paplón neskoršie sa ukázal – ako hodne tenký (hlavne na miestach, kde bol prešívany). Najprv som si pomohol tak, že na noc som sa prikryl aj mojím županom. Neskoršie som zatelefonoval mojej manželke: nech mi prinesie obličkový pás. No neskoršie sa ukázalo, že oveľa horšie bolo to, že na izbe sme mali TV, a jedného pána (nazvime ho: Dupa).

Pán Dupa práve sa motal okolo dôchodkového veku. Mal stredné vzdelanie, a vyzeralo to tak, že v práci bol malým vedúcim nejakej malej robotníckej skupiny. Asi z tejto skutočnosti vyplývalo, že sa považoval za múdreho, dôležitého, mocného, - a tak sa aj správal. Každému tykal, všetko komentoval, poučoval. Ako správny alfasamec, - bol aj náležitý hlučný. Prebudiť sa, nadýchnuť sa, zívnuť, ... – to všetko boli príležitosti, aby to robil čo najhlasnejšie. Prdeť nahlas či v posteli, či pri presune k umývadlu, to u neho tiež bolo prirodzené. To všetko podmaľované hlukom televízora od skorého rána, ešte aj po polnoci. Zaujímavé, že to ani sestričky nekritizovali.

Z môjho liečenia sa pomaly stávalo oddanie sa osudu, s bežným tlakom 160 – napriek pridávaniu nových a nových dávok liekov.

Takže nakoniec do môjho liečenia sa zapojila aj sama (uznávaná) hlavná lekárka oddelenia!

Neúspešne...

Nakoniec ma pustili domov. Tomu som sa čudoval, lebo s takým tlakom (pri abnormálnom množstve liekov), ako predtým som mal (aj to len občas) bez nich.

K tomuto pobytu ale ešte jednu príhodu: krátko pred mojím prepustením prepustili aj pána Dupu. Dvaja, čo sme na izbe ostali, sme sa potešili. Že konečne sa aj vyspíme.

O niekoľko hodín k nám ale zasa dodali toho tretieho človeka. Tentokrát to bol jeden umiernený osemdesiatnik. Normálne sme sa porozprávali, a normálne sme sa odložili spať.

V noci odrazu som sa prebudil, že pri mojej hlave, na mojom nočnom stolíku niečo šuchoce. Sused ... – pomyslel som si, lebo som si pamätal, že sused si vždy dával svoju ruku pod hlavu, a jeho prsty smerovali k môjmu nočnému stolíku.

To šmátranie však pokračovalo, tak som sa tam otočil, a v prítmí som uvidel vlasy, vrch hlavy. Kúsok nad úrovňou mojich matracov.

Odhadol som: to je ten náš nový sused...

Čo hľadáte?! – spýtal som sa. On: že svoju baterku.

Ja: vaša baterka tu nie je. To je môj nočný stolík! A máte vôbec nejakú baterku?

A zasvietil som.

Starec sa horko – ťažko pobral preč. Nešiel ďaleko, začal kutrať v skrini svojho ďalšieho suseda. Dost' práce dalo – dostať ho do jeho posteľe.

A potom som rozmýšľal: mohlo by sa prihodiť (pri takýchto expertoch), že človek sa zobudí na to, že ho niekto škrtí...

„Liečenie“, „pokoj“, ... Božské želania...

Plus zvuková kulisa z „dial'ky“: revy nejakého chlapa, údajne po infarkte, asi každú minútu; „Eva pod' sem!“ – od nejakej zúrivej starency, s podobnou frekvenciou; a zvuky akoby padajúcich vedier, či obalov? – pri umývaní?, neviem od koho...

Ako – tak som sa kúsok pozbieral (doma), keď som si vyexperimentoval vynechanie niektorých dávok liekov (čo nebolo ľahké...), keď moja manželka dostala silnú hnačku. Tá ju k večeru úplne vyčerpala, položila. Lenže, skoro hystericky odmietala, aby sme išli na pohotovosť. No keď v noci okolo jednej hodiny cestou z WC odpadla, volal som rýchlu zdravotnú pomoc.

9, 155

Už mám s nimi skúsenosti, a uznám, že si musia overiť, či sa s nimi niekto nebaví, takže som sa snažil byť trpezlivý.

Nakoniec s rýchlosťou to aj bolo v poriadku, o niekoľko minút už zazvonili u nás. Neskoršie som ich identifikoval: šofér asi pod tridsiatkou, lekár nad tridsiatkou.

Stál som pri otvorených dverách, čakal, že pôjdu ďalej. „Neviem, kam mám ísť“ vyhlásil lekár. Málanko to znelo drsno.

Išiel som pred nimi. Doniesli dva „kufre“, jeden dokonca asi s nejakým prenosným EKG. Začalo vyšetovanie. V takom strohom vojenskom štýle.

V sprievode komunikácie medzi chlapmi. Jemná narážka na to – že sme ich zavolali...

Celý priebeh na mňa pôsobil kúsok takou aroganciou, i keď viem, že dnešný štýl hlavne mladších niekedy je taký. No bol som z toho smutný, lebo moja manželka – ako lekárnička – nie raz slúžila od piatka rána do pondelka večera, a teraz, keď ona potrebovala pomoc, tak sa stretla s takou nevládnosťou...

Berieme ju na infekčné oddelenie – hovoril doktor. Manželka nesmelo protestovala, že ona tam nechce ísť. Tak načo ste nás volali?! – takto lekár...

(Je to možné aj takto, ale očakával by som skôr, že jej to vysvetlí, že ju presvedčí...)

Začal som jej baliť to najnutnejšie. Mobil, ...

Zober si aj uterák – hovoril som. Uterák? – opakoval niektorý z nich, - začudovane.

Mám skúsenosti... – poznamenal som.

A bol som z toho všetkého znechutený.

10, Infekčné oddelenie.

Manželka našťastie v nemocnici už nemala ťažkosti, a infúzie ju pozbierali. Počkali si na výsledky, a v sobotu ráno som jej mal priniesť veci – že ju už pustia domov. Výborné sú tie mobily, človek hocikedy môže informovať toho druhého.

Situácia sa však v posledné hodiny nečakane zamotala!

V piatok večer, od deviatej chytila hnačka aj mňa! Do rána som musel až sedemkrát bežať, a značne som sa vysilil.

Telefonoval som teda manželke, nech to povie doktorke, aby mi poradila.

„Nech ťa pán Boh chráni, aby si sa sem dostal!“ – zdesila sa moja manželka. To ma prekvapilo, lebo keď som sa ju predtým pýtal: ako sa má? – nič mi nepovedala.

Tak, keď ju pustili, išli sme na pohotovosť. A tamojší lekár ma ihneď poslal na infekčné oddelenie.

Tu musím odbočiť na dve malé, ale čudné epizódy:

-- Ten lekár, a moja manželka si niekedy tykali. Teraz však ju „nepoznal“.

-- Hovoril, že nám už pred chvíľou vysvetlil, že na to oddelenie musím ísť. Lenže... s nami on predtým sa nestretol, a teda ani nehovoril nič...

Vrátim sa z „odbočky“:

Nastúpil som na infekčné. Vystriedal som tam moju manželku.

Ošetrojúca lekárka: MUDr. Hrčková.

Na začiatku ma vyšetrila. Jednala ako rázna žena.

Pýtala sa aj na moje lieky. Ja som ich mal so sebou v týždňovom dávkovači. Ona chcela „blistre“. A odovzdať ich. Vraj pacientom neverí, nechce sa kvôli nim dostať do basy!

Umiestnili ma na izbu so štyrmi posteľami, kde som ale bol sám! Ohromný prepych!

Navyše, posteľná bielizeň bola čistá, až „voňavá“, žehlená. Bolo to v ostrom kontraste s tým, čo som naposledy zažil na internom oddelení.

Dostával som infúzie, a našťastie na WC už som nemusel behať. Tak (po vyčerpávajúcej noci) napriek tomu, že táto budova je pri abnormálne hlučnom hlavnom ťahu, oddychol som si.

Ostal som sám aj na druhý deň. Tak že - pohodlie. Pomaly sa mi vracal aj chuť do jedla. To tu bolo predstavované varenou, dosť osolenou ryžou a varenými zemiakmi s mrkvou. K nim čierny čaj, a kakao - len vo vode.

Bol som veľmi spokojný aj so starostlivosťou zo strany sestričiek. Dokonca: objavil som pri nich aj jednu moju bývalú žiačku. Hovorila, že rada robí túto prácu.

Potom, po dvoch dňoch, situácia sa skomplikovala.

Na moju izbu pritlačili - na vozíku - ďalšieho pacienta. Bol celkom dezorientovaný, vysilený. Už roky sme sa zdravili, ale teraz ma najskôr nespoznal.

Čudoval som sa. Bol to mohutný, silný chlap, - a teraz úplne bezvládný...

Uložili, vyšetrili ho. Poobede ho niekoľkokrát museli prebaľovať! Bol problém. Nemocnica nemala plienky, a rodina mu ich nedokázala včas zabezpečiť. Sestričky potom nejakú priniesli, - od inej pacientky.

Pri tých prebaľovaniach sestričky otvorili oblok, a mne povedali, že môžem vyjsť na chodbu. No aj tak to bolo hodne nepríjemné. Už som chápal, pred čím ma varovala moja manželka.

Došli sme k večeru. Išli sme spať.

Po polnoci som sa prebudil na hluk. Môj sused stál rozkročený, opierajúc sa o palicu, pred svojou posteľou. Usiloval sa dostať sa ku dverám, ale príliš sa mu to nedarilo. Pri tom strhával zo seba pyžamové nohavice, plienku. Očividne mu hrozilo, že stratí rovnováhu a spadne. A v izbe už bol príšerný smrad.

Vstal som, obišiel som ho, a zasvietil. Na hluk už prišli aj sestričky, ale spočiatku sa nevedeli dostať dnu, pretože môj sused si zapichol koniec svojej palice ku dverám.

Až vtedy som uvidel žltkasté mláky na zemi. Mal som šťastie, nejakým zázrakom som do nich nestúpil...

Suseda nakoniec obstáli štyri ženy. Horko - ťažko ho vyzliekli, poumývali, a uložili do posteľe. Aj mu právom vynadali...

Mňa druhý deň ráno pustili domov.

Ten „pobyt“ na infekčnom oddelení trochu napravil obraz zdravotníctva, ktorý sa mi vytvoril na internom oddelení.

Tol'ko k opisu mojich vlastných skúseností so zdravotníctvom z posledných rokov. Žiaľ je toho veľa... Mohli by sme sa spýtať: prečo? Náhoda?... Ani nie!... Keď, tak len z časti. Predchádzajúce príbehy sa dajú doplniť:

1, Obvodná ambulancia.

Istotne by tam bola normálnejšia situácia, keby:

- Ordinovalo viac lekárov, keby na jedného z nich pripadalo menej pacientov. Argumentovať nejakými priemernými štatistickými počtami nie je najserióznejšie.
- Vplyvom normálnejších podmienok zdravotný stav obyvateľstva by bol lepší.
- Ľudia boli inteligentnejší.

2, Diabetologická ambulancia.

Aj tu platia tie predchádzajúce myšlienky.

Podľa papiera, na ktorý sa zapisujeme, pripadá na pacienta 10 minút. Tento čas samozrejme sa skrúti o príchod a odchod pacientov, a ešte minimálne o čas zapisovania do počítača, o vypísanie receptu, o prehľad zistených výsledkov, ...

Čo ostáva ... – stačí to na porozprávanie sa medzi lekárom a pacientom? Nie veľmi...

Pritom:

- Ide sa bez prestávok.
- Intervaly medzi jednotlivými kontrolami sa predlžujú. (U mňa v súčasnosti okolo päť mesiacov.)

3, Kožná ambulancia.

Teraz, keď o tom uvažujem, je asi najnormálnejšia medzi ostatnými. Žeby vďaka veľkej čakárne, s mnohými lavicami? Alebo ju odbremeňuje podobné oddelenie vo Vojenskej nemocnici? Či to robí ten cetlík, - kam sa pacienti zapisujú? Alebo povahy lekárky a sestričky?

4, Očná ambulancia.

Ten spomínaný, skoro polročný termín, na kontrolu očného pozadia, - myslím si – bol abnormálny. Keď si k tomu pripočítam informáciu, že ľudia sem musia prichádzať zo širokého okolia (napríklad na pohotovosť), tak tie „racionalizácie“ sú racionalizáciami nie z hľadiska pacienta (ktorý do poistenia platí), ale z hľadiska tých, čo z toho chcú mať zisky!

5, Chirurgia (žlčník).

Vzhľadom na letopočet, a na naše zemepisné súradnice, nemalo by sa hodnotiť ako normálne, že:

-- Týždne, až mesiace môžu uplynúť medzi tými dvoma udalosťami: keď sa pacient začína sťažovať na svoje problémy svojmu obvodnému lekárovi, a keď ten ho potom už pošle na „ultrazvuk“.

-- Na „ultrazvuku“ pacienta objednávajú na termín až o dva týždne – keď nemá napísané, že je súrny prípad.

-- Tie zistené zhluky, usadeniny sa nesnažia odstrániť skôr, než to bude vyžadovať operáciu.

-- Pacient na operáciu musí mesiace čakať. Medzitým sa poriadne vysilí, a narastá riziko, že chytí aj nejakú inú chorobu.

Samozrejme to riziko je veľké – vplyvom chýbajúcej inteligencie mnohých ľudí.

6, Chirurgia (prietrž).

Tu tiež platí väčšina myšlienok z predchádzajúceho bodu.

Navyše v týchto nemocničných prostrediach pribudne dôležitosť inteligencie spolupačientov! (A má veľkú váhu!)

7, Interné oddelenie (február).

Vtedy som sa na to asi tak nepozeral, ale o dva mesiace neskôr už sa mi zdalo, že moje neskôršie sklamanie už tam malo začiatok.

-- Vtedy večer vôbec som nemal hľadať lekársku pomoc.

(Keby som bol vedel skôr: že si môžem dať aj druhú pilulku Prestaria... V nemocnici potom mi to predpísali...

Inakšie: zrejme s tým liekom to tiež nie je celkom v poriadku, keď neskôršie ho začínali vyrábať so zvýšenou gramážou, a v nemocnici ho dokonca zdvojili...)

-- Teoreticky mohol som cez internet už skôr preštudovať si informácie o mojich liekoch... Čo mi v tom bránilo? Mal som vždy dosť roboty, ale akosi prirodzene som sa spoliehal na to, že v prípade potreby poradí odborník, lekár.

Tu ešte neboli až také veľké zmeny, ale z akéhosi inžinierskeho hľadiska nebolo úplne šťastné to, že za krátku dobu sa zmenilo viac. Neskôršie potom sa nedalo zistiť, čo z nich mi vlastne vadí.

A tiež: nikto mi nezdôvodnil, prečo sa lieky zmenili, prečo sa nespravil pokus – len so zväčšením dávok? (Rezerva na to bola.)

Chýbala v tomto prípade komunikácia. Neviním lekárov. Viem, že majú dosť roboty, tým pádom málo času. Viem aj to, že mnohým pacientom by aj zbytočne vysvetľovali. No tá komunikácia aj tak chýbala.

8, Interné oddelenie (júl).

Zhruba za predchádzajúce tri mesiace, než som sa sem dostal, odohralo sa viac diania, o ktorých správnosti asi by sa mohlo diskutovať:

-- Do určitej miery som bol prekvapený, keď ma moja obvodná doktorka poslala na internú ambulanciu (a neriešila ma ona) (hlavne, keď som zistil, že na tých ambulanciách ordinujú lekári s rôznymi inými špecializáciami).

-- Nezdalo sa mi, že som sa na kontrole nemohol dostať k mojej bývalej ošetrujúcej lekárske (ktorá mi – predpokladám – tie lieky predpísala).

(Tu vlastne by som mohol odpovedať aj nespokojným pacientom, ktorí rozhorčene sa pýtajú: kde je ten lekár, keď ho na izbe len tak málo vidím?

1, je mu pridelená izba; 2, má svoju špecializovanú ambulanciu; 3, má službu; ...)

-- Na prvej kontrole (po mesiaci) s iným doktorom, k puchnutiu mojich nôh sme sa ani nedostali. Nebolo to vtedy ešte také výrazné, a „bavili sme sa“ hlavne o tom, prečo som k nemu prišiel pred obedom, a nie ráno? ...

Vysvetľoval som: prišiel som sa opýtať: ako, ku komu, kedy mám prísť? ... a sestrička ma nečakane ihneď zaradila. (Čomu som sa samozrejme potešil...)

-- 29. apríl ... Zasa nebol čas na komunikáciu. Na konci riešenia môjho stavu lekárka mi podala recepty. Až v lekárni som zistil, že mi dali aj Tenaxum. Ten liek mi pred rokmi predpísal aj jeden internista, ale bolo treba ho vysadiť, nebol mi dobrý...

Nebol mi dobrý zrejme ani teraz... (Ale nedalo sa zistiť: či ostatné boli dobré? ...)

Keď som sa už celé mesiace necítil dobre (s toľkými liekmi!), začal som študovať odborné informácie: www.adcc.sk/web/humane-lieky/spc/.....

Zistil som veľa „zaujímavostí“. Napríklad:

Odporúčania: postupné zvyšovanie dávok, aj s pomerne dlhými časovými odstupmi;

že pri niektorých kombináciách nie je jedno, ktorý liek sa vysadí – ako prvý; ...

No zaujímavé bolo aj toto: Kombinácia Nebivololu ... s centrálnymi pôsobiacimi antihypertenzívami sa neodporúča!

A ja som tú kombináciu mal!

Ja som z tej situácie už bol nešťastný:

Už mesiace sa „liečim“, pojedávam množstvo liekov, a krvný tlak mám horší, než predtým. Napadlo mi, ísť za mojou bývalou ošetrujúcou lekárkou. Neoficiálne. Spýtať sa ju na jej filozofiu predpisovania liekov. Predsa tá jej kombinácia – až na to puchnutie – bola dobrá. Na výber som príliš nemal, tak som sa za ňou pobral. (Do nemocnice.)

Po telefonáte, čo sprostredkovala jedna zo sestričiek, som čakal na chodbe.

Lekárka došla, no nanešťastie aj s jednou svojou kolegyňou...

Ja som sa jej snažil popísať, - o čo ide...

Tá druhá pri tom jej z boku „nenápadne“ začala šuškať do ucha...

A pustili na mňa: „je to nefér!“

Pritom ja ozaj som dbal na to, aby moja prosba o pomoc, o informácie, nevyznela ako ohováranie, alebo útok na doktorku z ambulancie...

(Ešte mi napadlo: nefér je načúvanie a šepkanie od tretej osoby..., ale už som to nahlas nepovedal. Asi by sa ešte viac rozohnili.)

Snažil som sa ďalej vysvetľovať svoju situáciu. Doktorka sa poďakovala do papierov, ktoré som mal pripravené. „Ja vám nemôžem predpísať lieky“ – ohradila sa.

Ja nechcem, aby ste mi lieky predpísali ... – pokračoval som ...

„Potom sa mi to vráti nazad“ ... uvažovala, z čoho som vydedukoval:

Predstavuje si, že by sa k predchádzajúcej lekárke dostalo, že ona, s ktorou som chcel konzultovať, zaujala proti nej postoj, a tá by jej to vrátila...

Tak som sa poďakoval, a slušne som sa rozlúčil.

Z tej konzultácie som odišiel ako zmoknutý pes.
Značne sklamaný naším zdravotníctvom.
A bezradný – čo ďalej?
Hľadať nejakého drahého špecialistu – súkromníka?
Alebo hľadať cez známosti?

Vráťme sa v téme. Na nemocničnú izbu:



Jedna z troch trhlín v obliečke.
Fotená s mobilom.
Podložil som to mojím poznámkovým blokom, aby to bolo viac vidieť.
To guľčkové pero je tam kvôli porovnávaniu veľkosti.

(Moja učiteľka v prvom ročníku základnej školy: hanbiť sa za zaštopkané nohavice netreba, ale nosiť roztrhané nohavice – je hanba!)



Lampička pred zrkadlom.
Nemalo by to byť takto...
Koho viniť? Pomohol jej zrejme niektorý pacient. Takí sme...
Ale: prečo sa tam nedal odolnejší typ?
Zrejme: lebo bol drahší...

Burinu v parku som neodfotil...

Keď cudzí ľudia počujú: ružomerská Vojenská nemocnica – akýmsi uzná-
ním reagujú. Možno som zvláštny, ale ani tieto tri spomínané „veci“ k nej sa nehodia...
Práve v tých časoch som počul, že má okolo 1300 zamestnancov...
A nemá jednu šičku, a jedného záhradníka?

Napadlo mi: spýtam sa na vizite – či môžem mať svoju obliečku na paplón?
Ale potom som si to rozmyslel: nejdem nikoho dráždiť.
Vôbec – s debatami som tam mal zlé skúsenosti.
Napríklad, keď pri jednej poobedňajšej malej vizite prišla do reči moja neodporúčaná
kombinácia liekov – príslušná lekárka o chvíľu reagovala: skončíme túto tému...
Navyše, po jej odchode: pán Dupa ma rázne poučil: že som to zbytočne vyťahoval, atď.

Už len kratšie:

- Niekedy predsa len je vhodné sa aj spýtať. Pri obidvoch pobytoch totiž sa prihodilo, že sestrička mi doniesla aj iný, cudzí liek. Raz mi to bolo podozrivé podľa farby, raz podľa balenia. Neviním ich, mali/majú „dost“ roboty.
- Nezdalo sa mi najvhodnejšie, že na izbe sa vystrieda veľký počet lekárov. Takže v podstate nepoznajú situáciu pacientov.
- Musím chváliť Dr. Honka – nadpriemerne sa snažil navštíviť nás často, a aj podrobne s nami komunikoval.

9, „155“
Kúsok rozpačité ...

10, Infekčné oddelenie.
Uznanie, pochvala ...

A jedna zaujímavá „vec“: Po vysadení mojich liekov – namerali mi 130/80 ! ...
(No moje prekvapenie a nadšenie schladili – že 120/80 je dobrý...)

Z analýzy predchádzajúcich tém mi vychádza:

**Veľká väčšina lekárov a sestier robí svoju prácu tak, že pre pacienta by to mohlo stačiť.
Lenže, tie podmienky, ktoré majú, prekážajú im, aby výsledky boli ešte lepšie.**

Situácia sa ohromne podobá na situáciu v školstve!

(Veľa pacientov na lekára – veľa žiakov na učiteľa. Málo moderných prístrojov k dispozícii – málo učebných pomôcok k dispozícii. Neuznanie lekárov – neuznanie učiteľov.

Uprostred kapitalizmu: socializmus pre pracujúcich lekárov – socializmus pre pracujúcich učiteľov. Občania si myslia, že lekár má byť ich otrokom – občania si myslia, že učiteľ má byť ich otrokom. Treba pokračovať ďalej?)

Žiaľ podobne to platí aj pre pracujúcich lekárnikov (a ktovie – pre koho ešte?):

Nadpis úvodníka z Lekárnických listov 10/2011:

Nie sme na kolenách. Ryjeme držkou v zemi.

(PharmDr. Peter Stanko, člen prezídia Slovenskej lekárskej komory)

Teraz, keď som sa sem dostal v tomto texte, je 3. 12. 2011 (sobota) 21:32.
Máme za sebou štyri dni, keď lekári (ich časť) predviedli na Slovensku niečo nové, niečo historicky významné, za čo ich tri štvrtiny obyvateľstva príšerne odsudzuje.

A jedna štvrtina ich chápe.

Chápem ich aj ja!

(Len tak, pomimo: keby ich chápalo viac ľudí – tak nemali by čo chápať, neboli by sme tam, kde sme...

Žiaľ, ako som na to už na mnohých miestach poukázal: je príliš veľa hlúpych ľudí. Preto vznikla aj takáto situácia. A preto túto situáciu tí „ľudia“ ani nechápu.)

Túto situáciu nebolo ťažké predvídať. (Koniec koncov, na to som už tiež narážal, už v minulosti.)

Že sa jej chytili lekári – to zrejme súvisí aj s tým, že:

- Lekári patrili/patria k tým vykorisťovaným,
- Lekári majú dosť inteligencie, aby si to všimli, aby si to uvedomili,
- Lekári sú dosť silní, a potrební, aby si mohli dovoliť ozvať sa.

Uznávam: pacientovi v núdzi je hodne ťažké postaviť sa na ich stranu, keď mu práve nemá kto pomáhať. Avšak cez to všetko si myslím, že:

-- V osobách lekárov konečne niekto poukázal na nemorálny jav – keď tu primitívna novodobá šľachta spolu s lumpenproleteriatom vykorisťuje inteligentných pracujúcich. (Chcú len dostávať, brať, - bez toho, aby aj oni niečo dali.)

Pritom sa ukázali aj ďalšie nechválne vlastnosti:

-- davu: že nie je schopný vidieť skutočnosti okolo seba.

(Nechápe, že napríklad abnormálny počet nadčasov sa ani zaplatiť nedá adekvátne. A tiež nechápe, že zlé pracovné podmienky lekárov sú vlastne aj proti nemu!)

-- politikov: že im prirodzeným spôsobom použijú násilné ťahy, ktoré človek by pripisoval Stalinovi, Saddámovi, a podobným jedincom.

Nechcem robiť lekárom „advokáta“. Len vyjadrujem svoj názor.

Prečo? Lebo:

1, Mám rád, keď veci sa spravodlivo, korektne riešia.

(Možno preto, že ako mladý som to videl, že sa to dá. A možno aj preto, že neskoršie som prežil hodne ukážok tej opačnej možnosti – nespravodlivosti.)

2, Myslím si, že veci súvisia, a keď v jednej oblasti tolerujeme nespravodlivosť, mutanti ju budú uplatňovať aj v ďalších oblastiach.

Takže idem poukazovať na niektoré omyly temperamentných diskutérov:
(Aj vlastnými pripomienkami, ale aj slovami rozumnejších diskutérov.)

Kde začať? ... No, samozrejme – na začiatku.

Pravidelnou krivdou občanov bez diplomu:

Tak nech si ti naši lekári, ktorý **vyštudovali za naše peniaze** idú do prdele. Aj tak je polovica z nich neschopná ,vyštudovali len pre Slovenskú korupciu, úplatkárstvo a rodinkárstvo. Na Slovensku je to tak ,že lekár musí mať syna lekára, sudca ,sudcu,prokurátor prokurátora, herec herca dokonca spevák speváka. Je to mentalita Slovanských národov a Byzantínsky spôsob myslenia.A ti naši lekári by sa v zahraničí v zdravotníctve uplatnili len ako vynášači nočníkov.

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=33&id_reaction=17525071&action=show_reply_form#17525071>

| 100 *timo7* </diskusie/user_profile.php?id_user=191372>

24.11.2011 8:01 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

Teraz prikladám dve čiastočné odpovede:

"Ak im studium zaplatia danovi poplatníci" ... taketo kecy su dost ubohe. Komu studium zaplatili danovi poplatníci ??? I ja som VS, ale cuduj sa svete, ak moji rodicia PLATLILI dane, a teraz ich platim i ja, takže studium bolo platene AJ Z MOJICH DANI. A navyse na rozdiel od vacsiny "poplatnikov" je vacsina VS vzdelanych zamestnana na lepsie platenych miestach/podnika a teda aj plati vyssie dane. Teda **tie reci o studiu za peniaze danovych poplatnikov su iba hlupe drsty zavistlych dusevnych impotentov, ktorí na studium na VS jednoducho nemaju IQ.**

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=31&id_reaction=17524949&action=show_reply_form#17524949>

| 90 *cipko_abc* </diskusie/user_profile.php?id_user=222575>

24.11.2011 7:38 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

Takto 6 rokov, drtivá **väčšina "chytrolínov"** čo sa tu obúvajú do lekárov **by nevydržala 1 semester** ani keby žrali 2 balenia memo plus denne.

Po *šiestich rokoch 4 roky atestácie za mizerný plat.*

A potom niekde základný plat.

Ak chce mať lekár nejaký solídnejší plat tak berie kvantum nočných, ťahá 30+ hodín v kuse.

Všetci chcú mať úžasných lekárov ale nikto nechce aby boli normálne ohodnotení.

To že si tu urobili farmafirmy eldorádo nikoho netrápi. Ale trápi ich lekár čo má vďaka nočným a nadčasom nejakých smiešnych 1000 Eur.

No áno, **absolvent externého štúdia sociálnej práce s IQ 90 a platom 500 Eur nepochopí,** že ten lekár si 10 rokov odsr4l v tomto banánistane kde iní 10 rokov makali, má 30 rokov, zatiaľ nemal priestor založiť si rodinu, nemá 100,000 Eur na cash byt tak musí platiť hypotéku.

Ak vám vyhovuje že lekár po 30+ hodinách stojí ledva na nohách a má vás liečiť tak ste ***** Ak by mali lekári normálne platy tak neodchádzajú a teda nie je taká potreba nadčasov.

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1922739&page=2&id_reaction=17503599&action=show_reply_form#17503599>

| 10 *hungarapps fila* </diskusie/user_profile.php?id_user=224297>

21.11.2011 1:57 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

Súhlasím s týmito dvoma negatívnymi postojmi na tu uvedený prvý diskusný príspevok.

Podľa obmedzencov, v tejto spoločnosti oni „dávajú“ každému všetko.

Takto demagogicky by aj lekári mohli vyhlásiť – že zadarmo liečia každého, a napríklad aj učiteľia – že zadarmo učia každého.

Ja ešte dodám:

Tí, čo takto závidia, vyčítajú štúdium lekárom, alebo učiteľom:

1, Mali by sa konečne prebudiť. Mohli by si všimnúť ako „tečú“ „peniaze“. Mohli by si všimnúť, že v skutočnosti tie „veci“ nie sú zadarmo.

2, Mohli by sa zobudiť, že na tie zazlievané vysoké školy má otvorené dvere každý. Teda aj oni. (Hlavne v súčasnosti, hlavne na tie novodobé „odborní“.) Len by mali chcieť. (Oni ale len zlomyselne rozdúchávajú oheň...)

3, Zrejme ozaj nie sú schopní vyštudovať vysokú školu! Ani len na nejakom dnešnom „akože“ odbore. Lenže v tom prípade by mali čušať!

Ináč môj názor je, že kto neštudoval VŠ, nevie si to ani predstaviť. Ani len tú externú formu sociálnej práce! Dokonca si myslím, že absolvent slabšej strednej školy nedokáže si predstaviť nie len VŠ, ale ani prácu na normálnejšej, náročnejšej strednej škole!

4, Pokiaľ by predsa len nejaké schopnosti mali, tak buď boli vypočítaví, alebo leniví. (Nemusím sem ťahať môj prípad. Ale pamätám si: vždy, keď v nedel' u po obede z obloka som pozeral – ako beží náš syn s plecniakom na stanicu [na vlak, do Bratislavy, na vysokú školu] – napadlo mi: ako ostatní, čo nešli študovať, doma sedia, prípadne sa chystajú na diskotéku! Som rád, že išiel na VŠ, ale v tých dňoch som ho ľutoval.

Študovať na VŠ – nie je med lízať.

Dokonca bola to záťaž aj pre nás rodičov. Doma – by nám bol s hocičím pomáhal. Z Bratislavy, na diaľku, to nebolo možné.)

5, By mohli byť stíhaní – ako sabotéri! Ved' keby boli pokračovali v štúdiu, tak mohli byť užitočnejší, mohli mať väčší prínos pre spoločnosť, aj pre rodinu. (Ved' netreba nám ďaleko chodiť, aby sme mohli vidieť súvislosť úpadku inteligencie, vzdelanosti a úpadku hospodárstva, zdravotníctva, školstva, morálky. Bolo by dosť úbohé – vyhovárať sa na krízu v iných štátoch...)

Na záver maličkosť:

Ktorí tu podceňujete VŠ – pozrite sa na moje naskenované prednášky...

Bolo treba všetko vedieť. Naspamäť, ale aj rozumieť tomu...

Mali ste / máte na to schopnosti?

Takže: skúste triezvejšie sa ozývať...

Iná skupina odsudzuje lekársku akciu vychádzajúc z myšlienok, ktoré sa zdajú byť logické. Bojí sa (právom) zadlženosti:

myslia, že sa im niečo podari dosiahnuť. tie požiadavky su nereálne. ja by som im to kludne doprial, len kde na to vziať? zadlžovať sa? tak to nech radšej zgegнем. no a za take vydieranie si zaslužia akurat tak po papuli, nic viac.

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1922739&page=2&id_reaction=17503709&action=show_reply_form#17503709>

| 162 *podivuhodny atraktor* </diskusie/user_profile.php?id_user=216694>

21.11.2011 5:13 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

keby sa spraval kazdy tak ako lekari tak **za chvilku sme taky zadlzeni** ze slovensko moze vyhlasiť bankrot. co myslis odkial zoberie vlada peniaze. bud si na to pozicia alebo zvyši dane pre ostatnych. ale dolezite je ze ta chrapac lekari budu mat o 1300 eur mesacne viac + uplatky. to ze sa na nich poskladaju ostatni to im je jedno. vsak ked si dokazu vyberat uplatky od chudakov, ktorí maju na male, tak toto im moze byt uplne jedno. vies niekteri ludia na slvoensku musia vyzit aj z tych 300 eur za mesiac co im navrhujú pridať.

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=32&id_reaction=17524962&action=show_reply_form#17524962>

| 137 *protocol* </diskusie/user_profile.php?id_user=63580>

24.11.2011 7:40 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

Napadlo mi:

-- lekáři zrejme neboli/nie sú príčinou „krízy“. Prečo by teda mali trpieť jej následky? Prečo to autor nechce riešiť s politikmi, bankármi, chytrákmi, ... ?

-- nemuseli by sa brať ani pôžičky, len získať nazad (súdnou cestou) ukradnuté miliardy. (O všetkých megaškandáloch sa mlčí. Už celé roky.)

[Vyhovára sa na nedokonalé zákony? ... Čo tak ich pozmeniť? Dokonca ich neschopných tvorcov tiež potrestať?

Na výmysly sa vyrobí zákon z jedného dňa na druhý! Ale vo vážnych prípadoch sa to „nedá“...]

V niektorých príspevkoch sa objavili aj iné nápady:

Myslím, že som to napísal dost jasne. Peniaze su a musia byt, kedze mas 70% produktivity zapadu. TAKZE KDE SA STRACAJU!!!!???? Znamena to, ze vyprodukuješ 70% z toho co na zapade, ale plat nemá ani polovicny, takže rozprávky o tom, že nie su peniaze mozes rozpravať bezdomovcom.

Peniaze su, len sa rozkradaju a neprerozdeluju hospodarne. Platy nezodpovedaju produktivite prace, cize peniaze su.

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=30&id_reaction=17524866&action=show_reply_form#17524866>

| 190 *kastmar-a* </diskusie/user_profile.php?id_user=216730>

24.11.2011 7:10 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

...a presne aj **na toto mohol byt liek transformacia na akciovky**. Ja im kludne doprajem aj ten 3nasobok ale tak ako to oni pozaduju je to v podstate o zachovani toho terajsieho toku penazi (a uplatkov) a zaroven garantovanie vysokych platov.

Inak ak robia 300 hodin mesacne treba si **najat nejakeho analytika** na organizaciu prace a procesov...stavim sa ze by nasiel vela miesta ako to zatazenie znizit a nedat za to ani € navyiac.

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1922739&page=2&id_reaction=17504150&action=show_reply_form#17504150>

| 186 *fabi* </diskusie/user_profile.php?id_user=203840>

21.11.2011 8:36 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

V tom prvom príspevku je zjavne veľká pravda. Treba sa nad ním zamyslieť.

Ten druhý príspevok: autor si to zrejme myslel dobre, ale podľa mňa (v našich podmienkach) naivne.

Od premenovania objektu – jeho správanie sa nezmení. Hlavne keď sa tam dostanú „naši“ finančníci, a „manažéri“, navyše so svojou suitou.

(A „analytici“? V poslednú dobu ich vidieť viac, než húb. A výsledky... ?

Nebude to jedna zo zbytočne prerastaných zjavov?

Pripomenula sa mi nedávna „analýza“ miestnej dopravy a prevádzky pošty u nás...])

Odhalili sa aj iné čierne diery:

V tých finančných tokoch nesprávnym smerom máš pravdu – pes je zakopaný v tom, že pár desiatok lekárov sa poľahky dobrovoľne odšahuje do rozvojových krajín, alebo kdekoľvek inde (pretože tam budú PRACOVAŤ a dostanú za to primeranú odmenu), ale skús tam dobrovoľne vystahovať 400 000 diskriminovaných, ktorí nás len v priamych platbách stoja mesačne 130 melónov!

ČO ASI BY TAM MUSELI ROBIŤ, aby dostali aspoň toľko, čo u nás dostanú bez toho, aby preložili krížom slamku?

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=2&id_reaction=17523092&action=show_reply_form#17523092>

| 178 *mum* </diskusie/user_profile.php?id_user=123806> |

<http://zajtrajsie.sme.sk/ucl/87321>

23.11.2011 20:55 | Oznám správcovi <#> | Odkaz <#>

Môj komentár: pravda, nerieši sa to, bude to rádovo väčší problém – než lekári.

Jednoduché duše útočili až naivne jednoducho. Napríklad:

neviem v akej nemocnici ste videli tie staré 10 ročné autá!!!!!!!!!! Na parkovisku pre zamestnancov nemocnici v B.Bystrici také autá NIE SÚ. Ja som mal pred 3 mesiacmi úraz a ich pracovný čas čo trávia tam je len 4 hodiny!! Ostatné si vybavujú sestričky telefonáty pre doktorov a listovaním katalógov aj pred pacientom. A mladý doktor? čo ten chce za plat ? nech ukáže nielen ako sa do roboty chodí..

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=31&id_reaction=17524993&action=show_reply_form#17524993>

| 54 *hombre 2* </diskusie/user_profile.php?id_user=154303>

24.11.2011 7:44 | Oznám správcovi <#> | Odkaz <#>

Jeden z lekárov sa proti „autu“ bránil (a aj porovnával):

som lekár s 20 ročnou praxou, jazdim na Peugeot 307 10 ročnom, je pre rodinu aj pre moju prax, momentálne na nový nemám 26 ročný róm z uradu práce ktorý robí načierno vo Švajčiarsku na zánovnom BMW limuzíne, dodal už našej republike 4 Ďalších malých rómov, jeho vzdelanie a pracovné zaradenie v našej republike nebudem porovnávať, niekde sa stala chyba? v našom štáte dánskom

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=30&id_reaction=17524728&action=show_reply_form#17524728>
| 84 *alvez* </diskusie/user_profile.php?id_user=164404>
24.11.2011 6:03 | Oznám správcovi <#> | Odkaz <#>

Doktor, možno pre svoju pracovnú zaneprázdnenosť, asi nevidel ďalej.

Ja som už na dôchodku (nie kvôli pohodlnosti, ale preto, že tam, čo sa teraz nazýva škola, by som nerád chodil...) takže mám viac času pozerat'. Nemusím ani z bytu vyjsť a vidím viac objektov – nie s jedným extra autom, ale aj so štyrmi a viacerými...

Nechápem, prečo potom u podnikateľov, a u „podnikateľov“ tie autá niekomu nevadia, ale u lekára áno?

Dokonca: už aj u nás: viac stredoškóľakov chodí aj do školy autom. A obyčajne nie hocijakým! Viac si to zaslúžia, než dospelý lekár? A to nikomu nevadí?

Pozrime sa ešte aj na tento tvrdý útok:

svine vydieracke...

...300€ je im malo? na toto by sa dalo povedať že s teroristami sa nevyjednáva...lebo ak by lekárom slubili všetko čo si pipnu tak potom kto by bol ďalší? učitelia? soferi? statni zamestnanci? ved to je nenormalne ze oni chcu zvyšit plat o 600-1000€...plus ked k tomu sa prirataju uplatky ktore berie aspon 2/3 lekarov tak je to extrem co pytaju minus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1922739&page=1&id_reaction=17501408&action=show_reply_form#17501408>
| 169 *puq* </diskusie/user_profile.php?id_user=163042> |
<http://zajtrajsie.sme.sk/ucl/146361>
20.11.2011 18:22 | Oznám správcovi <#> | Odkaz <#>

Na pohľad zasa strašná pravda. Ale! Ale!

1, Prečo si tento rozhorčený kritik nevšíma aj oveľa väčšie, násobné platy mnohých jedincov, a až rádovo väčšie príjmy miliardárov (v Sk)? Žeby o nich nevedel?

2, Pamätám si, aké svinstvá robili snami, učiteľmi:

-- v každú chvíľu sa roztrubovalo: ako nám zvyšujú platy... Pritom napríklad

-- sa stiahli ostatné zložky... Alebo,

-- to zvyšovanie sa odložilo ďaleko do nejasnej budúcnosti. A tak ďalej...

3, Je správne tento stav navždy zabetónovať? (Malé platy oproti zahraničiu. Prelievanie hodnôt na nesprávne miesta.)

Nespravili lekári dobre, keď upozornili na tieto skutočnosti? – keď chceli prebudiť našich vodcov, aby riešili túto situáciu...

Tí, zrejme rozumnejší, diskutéri načrtli aj viac.

Niektoré ich príspevky ešte sem pridám:

Lekari klobuk dole...inteligencia musi drzat vlajku SNP, ktore sa nezadržateľne blizi...22 rokov okradali

Slovensko...v zaujme Zapadu, alebo vlastneho prospechu...uz nikto v tomto state nema pravo zarabat, iba politicke strany...ich rodiny a spol... oni si v pohode navysuju rok co rok a zvysok to ma zatahnut...pravda je taka, ze oni by mali triet biedu, lebo pre spolocnost su skodcami a nie tvorcami.

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=30&id_reaction=17524534&action=show_reply_form#17524534>

| 21 *padok* </diskusie/user_profile.php?id_user=159511>

24.11.2011 1:39 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

JuDr. vs. MuDr,

jedno pismenko je rozdielne a aky to robi rozdiel. Ti co maju "J" si dokonca vybojuju desiatky milionov od obcanov, ohanaju sa ustavou, a nedajboze aby im niekdo si dovolil v case krizy siahnut na nic, to su nedotknutelni (spolu s novinarmi tak ako to povedala pani premierka), u tych co maju "J" by sa tym siahlo na ich lego, na ich nezavislost (dokonca pustit i mafianov na slobodu).

na druhej strane ti s "M" maju envyhadu, ked ziadaju tak ako u tych "J" ze boli diskriminovani specialnymi sudcami ich platmi, tak tam potvrdili doplatenie desiatok tisíc euro na jedneho "J", preco? no predto lebo on je nieco extra, on ma to "J" a nie "M"

aky malucky rozdiel medzi JuDr. a MuDr a robi to v tisickach euro mesacne, dokonca taky "J" moze zostat 2 dni doma a pracovat z domu, studovat spisy a pripad. Taky "M" si nemoze dovolit zostat 2 dni v tyzdni a studovat "manual" ako operovat a aky coctail chemoterapie ma namiesat, studovat pripad.

mozem odhadnut, ze tych s "J" sa nam tu rozlieza vaic a vaic nez je potrebne pre spolocnost tak ako tych "M", mame ich rozlezenych v NR, assistantov a assistant assiestenta, je ich tolko, a cicaju statnu pokladnicu.

ano, lekari su pravom a aj ucitelia, aj ... ze ich platy su ozaj podpriemerne. Ale problem a povedanie uz bolo dost je vyvrcholenim toho co sa deje v tejto spolocnosti, ze politici si davaju desatisovicove odstupne, zlate padaky po par mesiacoch prace, rozne vyhody z postavenia, sudcom - tych s tym "J" nedajboze neuspokojit, ti to maju dokonca zapecatene v ustave, nedajboze kontrolovat ako narabaju s nasimi penaizmi, a korupcia rastie, same kauzy, ako danovy urad, platina, atd. atd., tendre, a rozne tunely, prizivovanie politickych stran, no a taktiez dalsi parazity ako cirkev, ktora dostava vyse 37 milionov euro na svoj chod, pricom restituovala obrovske majetky, a dalsie a dalsie viditelne rozhadzovanie a parazitovanie na statnej pokladnici, a tak lekari si povedali us bolo toho dost:

to je ta prava pricina, a to len KDĽ, premierka a nas gasparko vcitane s tym hlasom co sa podoba na Fica chcú vytvorit spor medzi lekom a pacientom. To ej vazeni omyl, to je **preteceni pohar** v zdravotnictve, skolstve, atd. ked bidime ako politici a biela mafia nas tu a nase generacie sklbe o nase peniaze, ako utahujeme pre ich easy life svoje opasky.

samozrejme, ze politici nemaju probelm o svoje zdravie, ved je to skok do Rakuska a zdravotna poistovna to preplati.

ano to je ten hlavny problem, preco lekari davaju vypoved len na zaver, pre jedneho nedavneho "J" nebolo problem dat vyse 1.6 miliona euro za odszkodne ze jeho prava sa porusili, ked bol zadrzani a posedel si jednu noc v izbe zadrzanych, kolkoze tych lekarov by bolo uspokojenych s touto sumou?

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=30&id_reaction=17524434&action=show_reply_form#17524434>

| 186 *indigo2* </diskusie/user_profile.php?id_user=56347>

24.11.2011 0:54 | Oznam správcovi <#> | Odkaz <#>

Ano, vsetci mate strach ale ked sa niekto odhodla vzopriet tak zavist a neprajnost je prvou vasou reakciou. Tato **degenerovana spolocnost je prerastena hlupostou**, zavistou a neprajnostou. V celom zdravotnickom systeme si z povinneho odvodu penazi poistenca-pacienta vsetky zlozky systemu (poistovna, firmy dodavajuce lieky, firmy dodavajuce material, firmy dodavajuce sluzby) beru rentu, len posledny clanok - lekari, sestry a personal su odkazani na milost a nemilost vlady. Prave ti ktorí fyzicky ten system stmeluju a sfunknuju. A prave ti maju **"kapitalisticky pracovat a socialisticky zit"**. Toto je odkaz pravico-liberalnej a hlavne krestanskej zlozky vlady po 20 rokoch od padu socializmu. Samozrejme ze nie su financie ked aj papalasi chcu svoju "rentu". Co nedas 7 500 lekarom, to mozes "pretransformovat" na "spravny" ucet. Platinovymi sitkami, zmluvami z ktorych nie je jasne ani co sa objedna (aj v nemocniciach), "teplym vzduchom", privatizaciou statneho majetku vopred urcenyim zaujemcom zo "slovenskej kapitalotvornej vrstvy", zmanipulovanymi tendrami... Socialny system je prebujneny natolko ze ludia ak maju ist pracovat za mzdu tak radsej sedia na "podpore" a robia "cierne" fusky. Sme ako "cigani". **Mame zvratene aj hodnoty aj priority**. "Nie je" na zdravotnictvo, (skolstvo,...) ale obrazne povedane mamy 3 kanaly STV, 5 kanalov SRO, digitalizovane v HD kvalite. Vyjav presne ako v ciganskej osade. Chatrce z odpadu, ludia spinavi a otrhani ale na kazdej zadymenej, hrdzavej streche satelitna antena. Takto vyzera nas hodnotovy system 20 rokov po "plysaku"? Drzim palce lekarom. "We fight to rebuild."

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=31&id_reaction=17524875&action=show_reply_form#17524875>

| 80 *sweeper* </diskusie/user_profile.php?id_user=115431>

24.11.2011 7:12 | Oznám správcovi <#> | Odkaz <#>

lekari, drzte sa, nedajte sa!
bojujete nielen za seba, mate sancu ukazat cestu, ako **vratit do tejto zhnitej spolocnosti slusnost** - nie cez KDH a ich Uhliarika, ktorý 2 mesiace verejne klame, ze aj tak ti lekari nie su potrebni a on pripravuje a ma nahradne riesenia - no sem s nimi! Vidno, ako taky minister pracuje, co su realne vysledky jeho prace - nic. teda aký nudzovy stav, pan prezident? je tu situáciu, za ktoru je jasne zodpovedny minister - jeho neodvolate?

lekari, vydrzte prosim, som zvedavy na tu medzinarodnu hanbu ak sa prezident rozhodne takto zdiskreditovat meno SK, bude to jeden chaos pravnici, radte prosim, ako zakonne vybabrat s nudzovym stavom!

mínus Reagovať

</diskusie/reaction_show.php?id_theme=1924270&page=30&id_reaction=17524449&action=show_reply_form#17524449>

| 94 *borisko* </diskusie/user_profile.php?id_user=132180>

24.11.2011 0:58 | Oznám správcovi <#> | Odkaz <#>

Tol'ko zo stoviek diskusných príspevkov.

Čitateľ si ich nech posúdi sám,

ale s tými zvrátenými hodnotami a prioritami ... niečo na tom bude.

Žiaľ...

No a ku koncu ešte niekoľko myšlienok:

I keď nie v pôvodnej zostave, ale doktori vydržali.

Myslím si, že ten tvrdší ťah bol potrebný, inakšie by ich obabrali (ako učiteľov), a nedosiahli by nič. (Nielen pre seba, ale vôbec pre pracujúcich!)

Napriek tomu je mi jasné, že všetko sa ešte vôbec nevyriešilo. Ale aj tak, išiel som sa ráno (4. 12. 2011 – nedeľa) pozrieť – čo je v správach?

Typické ... :

Článok: Čo si myslia deti - maďarčina je ťažký jazyk

Začal som to čítať – bol som zvedavý: kvôli čomu vznikol tento článok? Komu, čo, a prečo to chce hovoriť?

Nenašiel som žiadne logické príčiny, ani súvislosti. Otázky, a akože odpovede detí...

Prípadne: niektorí sa snažia robiť cnosť zo svojej sprostosti?

Aha, jasné – svetlo mi: s lekármi to už dobieha, vybrala sa znovu tá stará kosť, ktorá u nás nikdy nesklame. S ktorou mnohí s chuťou ml'askajú až do nekonečna.

V súvislosti s touto nevšednou akciou moju pozornosť upútalo:

1, Pani Radičová vyslovila morálne uznanie lekárom, ktorí ostali na pracoviskách. Bez analýzy – či konali správne?, jedna vec je jasná: za také uznanie nikomu chleba, ani nič iné v obchodoch nedajú... (Ako učiteľ – som to často zažil.)

Keď každý občan sa v budúcnosti uspokojí len s uznaním, tak to bude v poriadku...

2, Po afére s platinovými sitkami príliš veľa toho sa neudialo. Nakoniec odznelo jedno oznámenie, že sa pracuje na tom – aby podobné činy sa už neudiali.

Zrozumiteľne: aby sa to (možno) neopakovalo, a nie to – aby sa to potrestalo, a aby ukradnuté hodnoty pre našu spoločnosť sa získali späť!

3, Lekárom vyčítajú, že „ochoreli“.

Reagovali ako mohli ... keď po riadnej výpovedi už neboli zamestnaní, a štátna moc! ich napriek tomu aj pomocou polície chcela nahnať do práce!!

Zvrátenosť tohto činu sa znásobuje, keď si uvedomujeme, že so žiadnymi darmožráčmi (z obrovského stáda!) to takto riešiť ich ani nenapadlo!!

Ako charakterizovať taký štát, a jeho politikov, kde si toto dovoľujú?

Obávame sa to aj vysloviť ... však?

Teraz sa to týkalo lekárov. V minulosti Maďarov. Predtým Židov. Zajtra: HOCIKOHO?

Pre úplnosť by som sem vsunul ešte dve témy:

o sestričkách, a

o lekároch (inakšie).

Sestričky.

Tiež sú nespokojné, tiež bojujú o zvýšenie svojich platov.

Nechcem aj túto tému rozoberať. Nemôžem všetky profesie riešiť...

Všimol som si ale dve oblasti:

1. problém: dostali sa nad učiteľov (aspoň podľa posledných správ),
2. problém: dostali sa nad niektorých lekárov (podľa predposledných správ).

Riešiť situáciu tých – čo žiadajú ohodnotenie ako majú lekári - by bolo jednoduché:

Nech si idú vyštudovať lekársku fakultu!

Lekári (ale týka sa to aj ostatných).

„Vodcovia“ si narežirujú rovnaké tabuľky, rovnaké „zvýšenia“. Tak to bolo aj s učiteľmi, tak to robili aj teraz s lekármi. Pre dobrých, až špičkových pracovníkov je to veľká ne-spravodlivosť.

Aspoň tieto tri zložky by sa mali zohľadniť:

1, Každé pracovisko má svoju typickú náročnosť požiadaviek na zamestnanca. (Niekde musí riešiť náročnejšie úlohy, inde ľahšie. Niekde musí reagovať častejšie, inde menej. Niekde musí jednať s viacerými agresívnejšími ľuďmi, inde nie. Niekde musí byť v práci dlhšie, alebo musí doťahovať roboty ešte aj doma, inde nie. Atd'.)

Aj podľa toho, pracovník toho istého „remesla“, by mal dostávať väčší, či menší plat.

2, Produkcia pracovníka závisí tiež aj od jeho možností na pracovisku. (Zrejme aj výkon inak výborného pracovníka bude nižší na mieste, kde mu nezabezpečia výborné potrebné okolie, pomôcky, atmosféru, ...)

Vplyv nedostatkov pracoviska by nemal byť chápaný ako slabosť pracujúceho.

3, Každý pracovník má určité predstavy o „koľko mám produkovať?“. (Jednému učiteľovi stačí: zobrať si starú knižku, a odučiť: čo v nej je. Druhý okrem toho sa presvedčí, či to učivo ešte platí?, alebo či nie sú už nejaké nové poznatky, či pravidlá.

A robí to ticho. Bez osobitnej výzvy. Bez hlasného oznamovania.)

Aj to by si nadriadení mali všímať. A mali by mať možnosť aj to ohodnotiť.

Keď toto predchádzajúce dáme dokopy:

zrejme môže nastať aj taký prípad, že práca „dobrej“ sestričky sa bude približovať k výkonu „slabého“ lekára.

Avšak keď bude predčiť výkon slabého lekára, tak tam už zrejme chyba bude vo vlastnostiach „pracoviska“.

Vyzerá to tak, že u nás k tomu chorobne často dochádza. Aj preto ľudia môžu mať chaos v stupniciach svojich hodnôt. (A tým pádom v celom svojom živote.)