

OBRZYCE

MAJ 2005 r. Nr 3/3

bezpłatny miesięcznik informacyjny szpitala

www.psychiatria.miedzyrzecz.pl

e-mail: gazetka@psychiatria.miedzyrzecz.pl

W NUMERZE:

✶ ruszają brygady sprzątające

✶ o ciśnieniu (wodnym)

✶ pielgrzymka do Rzymu

✶ nasz dzielnicowy

✶ finanse szpitala

✶ nowa Rada Społeczna

✶ przemoc i agresja w szkole

✶ o naszej Pracowniczej Kasie Zapomogowo-Pożyczkowej

✶ zaproszenie na czerwcowy piknik

CZY WIESZ ŻE:

Szpital zatrudnił dwóch psychologów: pierwszy rozpocznie prace od połowy kwietnia, drugi z początkiem maja...

Pierwszym psychologiem zatrudnionym w naszym szpitalu był Anzelm Rademacher. Pracował w Obrzycach od 1957 r...

Ksiądz Andrzej Kugielski jest siódmym kapelanem szpitalnym...

Trzecim Dyrektorem Szpitala był dr Harriehausen, który sprawował tę funkcję od 01.10.1922 r. do 31. 10.1928 r...

Najstarszy żyjący pracownik Obrzyc, Pani Agnieszka Gronowska (pełniąca obowiązki zastępczyni pielęgniarki przełożonej) w styczniu 2005 r. skończyła 101 lat...

Dzisiejszy Klub Chorych pełnił przed wojną rolę Kliniki Położniczej...



Na zdjęciu widzimy pochód pierwszomajowy z... No właśnie. Z którego roku jest to zdjęcie obrzyckiej orkiestry i personelu naszego szpitala? Na odpowiedzi czekamy przez cały maj.

Pierwszomajowe święto, nie mające wcale, jak pewnie by chciałyby perelowskie władze, powojennego rodowodu, w naszej prześnej formule zwiastowało pełne półki towarów (na jeden dzień), kojarzyło się pochodem i festynami. Więc i my... postanowiliśmy taki, a może tylko podobny festyn zorganizować. Tylko, że tym razem nie trzeba będzie nań przynosić szturmówek, transparentów o wrogich rakietach (jak na zdjęciu powyżej), nie trzeba będzie też wznosić okrzyków przed trybuną honorową.

Byłoby po prostu miło gdybyśmy spędzili przyjemnie czerwcowy dzień. O naszym pikniku przeczytacie Państwo na stronie 12.

REDAKCJA

12 MAJA – DZIEŃ PIELĘGNIARKI

wszystkiego najlepszego, zadowolenia i sukcesów w pracy zawodowej, przyjemności w życiu osobistym

życzy Dyrekcja oraz Redakcja Gazetki

Profesjonalny system sprzątania w szpitalu

Idea wyodrębnienia ze struktur przedsiębiorstwa czynności związanych ze sprzątaniem jest stara jak świat. W praktyce większość przedsiębiorstw zleca sprzątanie swoich obiektów firmom zewnętrznym. Wynika to przede wszystkim z przesłanek ekonomicznych. Firmy powinny zajmować się tym, do czego zostały powołane, zlecając usługę sprzątania na zewnątrz. Odpada wówczas mnóstwo problemów typu: zakupy środków czystości oraz sprzętu, zatrudnianie, urlopy, tzw. chorobowe, nadgodziny itp. Jedynym problemem w przypadku zlecenia może być wyegzekwowanie jakości – musi to być precyzyjnie zapisane w warunkach umowy.

Przenosząc te rozważania na grunt naszego szpitala należy zauważyć, że nie do końca mogą tu być brane pod uwagę względy ekonomiczne. Problemy, które należy uwzględnić są to np. względy bezpieczeństwa pracowników oraz pacjentów, pomoc w sprawach opiekuńczo-leczniczych oraz terapeutycznych, kwestia kuchenek oddziałowych.

W naszym przypadku funkcje opiekuńczo – lecznicze oraz terapeutyczne zostały scedowane na grupę sanitariuszy. Wyodrębniona grupa salowych będzie zajmowała się profesjonalnym utrzymaniem czystości.

Wymogi Unii Europejskiej są bardzo wysokie. Grupa zostanie wyposażona w profesjonalny sprzęt oraz środki czystości, przeprowadzone zostaną specjalistyczne szkolenia pracowników.

Podstawowymi korzyściami z wyodrębnienia grupy będzie m.in.:

- efektywne wykorzystanie kadry
- efektywne wykorzystanie profesjonalnego sprzętu
- przeprowadzenie branżowych szkoleń

Lecz najważniejszą rzeczą jaką będzie można uzyskać przy wyodrębnianiu takiej grupy jest to, że w momencie wyspecjalizowania się w czynnościach sprzątania można się pokusić o wyjście na rynki zewnętrzne z ofertą profesjonalnych usług, co wiązałoby się z możliwością dodatkowego zarobku. Takie rozwiązanie poprawiłoby sytuację finansową pracowników. Mając w pamięci losy naszej pralni uważam, że grupa ta powinna cały czas pozostać w strukturach szpitala.

Andrzej Kielich

NASZ DZIELNICOWY

Starszy posterunkowy Jerzy Tryba od dwóch lat jest naszym dzielnicowym. W Policji pracuje od lat pięciu. Jest żonaty. Imię małżonki- Agnieszka.



Dzielnica nr 1, która mu podlega obejmuje ulice: Leśną, Długą, Poznańską (całą), os. Czterdziestolecia, Krótką, Pamiątkową, Rzemieślniczą, Słoneczną, Sienkiewicza, Plac Powstańców Wielkopolskich, Marcinkowskiego i 30 stycznia (od stacji benzynowej do ul. Poznańskiej). Jak widać, teren jest bardzo rozległy, a spraw do załatwienia bardzo dużo.

Dyżury nasz dzielnicowy pełni w każdy poniedziałek w godz. 16^{00} – 17^{00} w starej portierni, przy oddziale XIX C. Tam też można zgłaszać bezpośrednio problemy związane z bezpieczeństwem, można się poradzić w sprawach sąsiedzkich, porządkowych.

Sprawy nagłe zgłaszamy pod numer alarmowy **997** lub telefon stacjonarny **741 25 21**, tam zostawiamy wiadomość i prosimy o kontakt naszego dzielnicowego.

Jak mówi Jerzy Tryba, w Obrzycach głównym problemem w chwili obecnej są kradzieże złomu. Sprawa do błahych nie należy, gdy wspomnimy,że kradzione są choćby studzienki kanalizacyjne.

Ważna jest więc nasza postawa. Powinniśmy, na wzór, nie jak nam się czasami zdaje „kabla" z minionych czasów, ale na wzór nowoczesnych, zachodnich, dbających o wspólne dobro (nie w myśl zasady wspólne, czyli niczyje, ale wspólne, czyli nas wszystkich) społeczności lokalnych wskazać winnych czy też osoby, które podejrzewamy. A obowiązkiem policji jest sprawdzenie podejrzeń. Oczywiście, w tego typu sprawach zapewnia się dyskrecję. Musimy zrozumieć, że walka toczy się o nasze bezpieczeństwo, a policja jest w tej walce naszym sprzymierzeńcem.

Przy okazji więc, życzymy naszemu dzielnicowemu efektów w walce z chuliganami, a nam samym tego, byśmy mogli go tu widywać tylko w ramach rutynowych obchodów.

Jacek Paluch

ODSŁONIĘCIE POMNIKA ofiar zbrodniczej eutanazji

Gdy ten numer naszego informatora dotrze do Państwa, uroczyste odsłonięcie pomnika, który ma być hołdem dla wszystkich ofiar zamordowanych w naszym szpitalu w latach 1939 – 1945, będzie już wspomnieniem. Ze względu na cykl wydawania miesięcznika „Obrzyce", relację dotyczącą tego wzniosłego w swej wymowie wydarzenia zamieścimy w numerze czerwcowym.



Mamy nadzieję, że uroczystości, mając na uwadze rangę spotkania, przebiegną bez technicznych problemów, choć jeszcze ważniejsze wydaje się to, by sam pomnik, jak i teren wokół niego wyglądał przez lata tak jak wtedy, gdy zjadą się bardzo ważni goście.

Redakcja

PIELGRZYMKA DO OJCA ŚWIĘTEGO

„WIDZIEĆ OJCA ŚWIĘTEGO
JEST POTRZEBĄ
SERCA I WIARY”
Ks. Kardynał Wyszyński

PIELGRZYMKA

W czasie przeżywania ostatniego okresu – czasu związanego z chorobą papieża, jego śmiercią, a potem



uroczystościami pogrzebowymi, powracały do mnie wspomnienia pielgrzymki do Włoch. Niezapomniane, wzruszające spotkanie z Ojcem Świętym. Przypominałem sobie wszystkie te cudowne miejsca, które zobaczyłem na tej wspaniałej, „szalonej”, perfekcyjnie zorganizowanej pielgrzymce. A trzeba pamiętać, że był to rok 1989, gdzie szalała inflacja, kawa we Włoszech – to całodzienny nasz zarobek, a władze robiły wszystko, by utrudnić taki wyjazd.

Postanowiłem coś napisać, podzielić się z Państwem swoimi refleksjami. Ale, o czym napisać, a co pominąć. Było tego tak dużo…. I wtedy Eureka ! Przecież mamy kronikę pielgrzymki, zredagowaną przez Panią Glińską – emerytowaną nauczycielkę języka polskiego. Kronika ta świetnie oddaje klimat czasu, wszystkiego tego, co działo się przed, w czasie i po pielgrzymce.

Obszerne fragmenty kroniki z komentarzem wydrukujemy w numerach czerwcowym i lipcowym. A dzisiaj tylko parę słów wstępu.

Pielgrzymka odbyła się w okresie od 20 czerwca – do 11 lipca 1989. Większość uczestników pielgrzymki to pracownicy Szpitala, ich rodziny, mieszkańcy Obrzyc, Bobowicka i Żółwina. Głównym organizatorem był ówczesny proboszcz naszej parafii ks. Wł. Lange. Wspaniały człowiek o gołębim sercu, który nikomu nie potrafił odmówić, przeto w autokarze byliśmy zapakowani jak przysłowiowe sardynki. Na głowy spadały nam bochenki chleba, pod nogami mieliśmy śpiwory i materace, a pod siedzeniami kartony z jedzeniem. Ale byliśmy szczęśliwi. Spotkaliśmy się z Ojcem Świętym i odwiedziliśmy cudowne miejsca.

Szczegóły pielgrzymki w czerwcu i lipcu.

Jacek Paluch

Co dalej z zimną wodą....

Przyzwyczailiśmy się, że wraz z rozpoczęciem „sezonu ogródkowego”, w mieszkaniach (na wyższych piętrach), indywidualnych położonych na krańcach szpitala w kranach zaczynało brakować wody, a zaczynał obowiązywać zakaz podlewania ogródków od rana do wieczora. Informacje, że w zbiorniku wieży ciśnień jest woda, a studnie głębinowe i zbiornik o pojemności 200 m^3 wody zapewniają potrzebną ilość wody, nie mogły zastąpić wody w kranach. Brakowało bowiem jednego - -ciśnienia w sieci wodociągowej.

Rurociągi ułożone w okresie budowy Szpitala przy grawitacyjnym ciśnieniu i zwiększonym zapotrzebowaniu na wodę nie są w stanie zapewnić dopływu wody do końcówek sieci. Czy coś się zmieni, czy na piętrach z kranów popłynie latem woda, bez konieczności drastycznego ograniczania podlewania ogrodów?

W pierwszej połowie maja do sieci wodociągowej zostanie zainstalowany zestaw hydroforowy. Zwiększy się przepływ wody, a ciśnienie wody w sieci wzrośnie.

Spodziewamy się, że koszty poniesione na modernizację wodociągu wyeliminują występujące kłopoty, a z każdego kranu popłynie woda.

Dział Techniczny



Rys. J. Grochocki

Blisko, coraz bliżej... c.d....

W nawiązaniu do artykułu z poprzedniego numeru, informuję Państwa, że Lubuski Wojewódzki Konserwator Zabytków po rozpatrzeniu wniosku Zarządu Województwa Lubuskiego z dnia 08.03.2005 r. w sprawie podziału działki geodezyjnej nr 34/57 (teren Szpitala) udzielił zezwolenia na podział nieruchomości.

Wskutek podziału, wydzielone zostaną z zespołu budynki mieszkalne administrowane przez Szpital, ich dotychczasowa historyczna funkcja nie ulegnie zmianie, natomiast umożliwi ich zbycie dotychczasowym najemcom.

Zmiana właściciela obiektu zabytkowego nie spowoduje wyłączenia go spod działania ustawy o ochronie zabytków, poszczególni właściciele będą zobligowani do jej przestrzegania i przyczynią się do utrzymania historycznej atrakcyjności swoich posesji.

Ewa Borkowska

OGŁOSZENIE

W ZWIĄZKU Z PLANOWANYM PRZEKAZANIEM SIECI WOD. -KAN. - MIEJSKIEMU PRZEDSIĘBIORSTWU WODOCIĄGÓW I KANALIZACJI W MIĘDZYRZECZU

ZOBOWIĄZUJE SIĘ

WSZYSTKICH UŻYTKOWNIKÓW OGRODÓW PRZYDOMOWYCH DO ZAINSTALOWANIA WODOMIERZY **W TERMINIE DO 15.05.2005 r.**

WARUNKI ZAINTALOWANIA WODOMIERZY NALEŻY UZGODNIĆ Z DZIAŁEM TECHNICZNYM SZPITALA.

W PRZYPADKU NIE ZAINSTALOWANIA LICZNIKA, ILOŚĆ POBRANEJ WODY ROZLICZANA BĘDZIE ŁĄCZNIE ZE ŚCIEKAMI.

Pierwsze posiedzenie nowej Rady Społecznej

30 marca 2005 r. Uchwałą Nr 150/1071/2005 Zarządu Województwa Lubuskiego została powołana nowa Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu.

W jej skład wchodzą:

Jan Szachowicz – Przewodniczący Rady Społecznej wyznaczony przez Marszałka Województwa Lubuskiego

oraz członkowie:

Jacek Jeremicz – przedstawiciel Wojewody Lubuskiego

Maria Długozima – przedstawicielka Województwa Lubuskiego

Waldemar Nowaczyk- przedstawiciel Województwa Lubuskiego

Grzegorz Rydzanicz- przedstawiciel Województwa Lubuskiego

Leszek Zimny – przedstawiciel Województwa Lubuskiego

Pierwsze posiedzenie nowej Rady inaugurujące jej czteroletnią kadencję odbyło się 13 kwietnia br. w Sali Konferencyjnej Szpitala.

W posiedzeniu udział wzięli także przedstawiciele organu założycielskiego w osobie Mieczysława Jerulanka – -Dyrektora Departamentu Spraw Społecznych Urzędu Marszałkowskiego w Zielonej Górze oraz Antoniego Zawiślaka – -Kierownika Wydziału Ochrony Zdrowia w tym Departamencie. Ponadto obecny był Dyrektor Szpitala oraz Zastępca Dyrektora ds. administracyjno-technicznych, a także Główna Księgowa, Naczelna Pielęgniarka, Kierownik Działu Służb Pracowniczych.

Jako zaproszeni goście w posiedzeniu uczestniczyli również działacze Zakładowych Organizacji Związkowych: Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, NSZZ „Solidarność", Związku Zawodowego Pracowników Ochrony Zdrowia oraz Związku Lekarzy.

Posiedzenie otworzył Mieczysław Jerulank. Powitał zgromadzonych oraz przedstawił wszystkich członków Rady. Następnie głos zabrał Przewodniczący – Jan Szachowicz. Oznajmił, że Rada po wnikliwym zapoznaniu się z problemami Szpitala, dołoży wszelkich starań, by wspierać Dyrekcję we wszelkich działaniach mających na celu wydźwignąć Szpital z trudnej sytuacji finansowej.

Po kilku słowach wstępu przystąpił do realizacji programu posiedzenia, czyli ukonstytuowania się Rady oraz przekazania przez Dyrekcję Szpitala informacji o sytuacji bieżącej jednostki.

Obserwując posiedzenie z „bocznego krzesła", ośmielam się wysnuć wniosek, że losy Szpitala nie są obojętne członkom nowej Rady i mam nadzieję, że ten stan się utrzyma oraz przełoży na konkretne działania.

Ewa Nowak

W Obrzycach też obowiązują zasady ruchu drogowego

Pierwszeństwo przejazdu jest jednym z podstawowych przepisów ruchu drogowego, którego przestrzeganie jest warunkiem bezpieczeństwa jazdy. Nieprzestrzeganie tego przepisu w warunkach nieskomplikowanej sytuacji drogowej i dobrej widoczności należy oceniać jako rażące naruszenie przepisów ruchu drogowego.



Kierujący pojazdem zbliżając się do skrzyżowania powinien zachować szczególną ostrożność oraz ustąpić pierwszeństwa przejazdu pojazdowi nadjeżdżającemu z prawej strony, a jeżeli skręca w lewo, także jadącym z kierunku przeciwnego na wprost lub skręcającym w prawo.

Opisana sytuacja ustąpienia pierwszeństwa dotyczy skrzyżowania dróg równorzędnych, tzn. takich, gdzie nie oznaczono odrębnymi znakami nadrzędności jednej drogi względem pozostałych. Jest to, tzw. reguła prawej strony i to właśnie ona obowiązuje na terenie Szpitala w Obrzycach, natomiast sugerowanie się tym, która droga jest szersza, która bardziej prosta lub która była wcześniej wyasfaltowana jest dużym błędem, a poruszanie się w ten sposób prowadzi do łamania przepisów ruchu drogowego.

Jeżeli stosowanie tej reguły nie rozstrzyga jednoznacznie kolejności przejazdu przez skrzyżowanie (czyli, gdy np. na wszystkich drogach prowadzących do skrzyżowania stoją samochody) decyduje kolejność dojazdu do skrzyżowania.

Oznakowanie przy bramie wjazdowej bardzo precyzyjnie opisuje, kto może wjechać i z jaką prędkością może się poruszać. Należałoby się jednak zastanowić, czy nie lepiej byłoby umieścić w tym miejscu zamiast tych znaków, tablicy „strefa zamieszkania", która oznaczałaby to samo dając dodatkowe uprawnienia pieszym i z pewnością byłaby bardziej czytelna.

Z tego, co wiem trwają już rozmowy dyrektora Szpitala z dzielnicowym sierż. Jerzym Trybą.

Sekcja Ruchu Drogowego KPP Międzyrzecz
Sierż. Sztab. Piotr Szczepanik

KONKURS NA NAJBRZYDSZY ŚMIETNIK ROZWIĄZANY



Zgadnijcie gdzie to jest?

W pierwszym numerze, lekko ironizując, ogłosiliśmy konkurs na najbrzydszy śmietnik. Nie sądziliśmy, że doczeka się on rozstrzygnięcia. A jednak ...

Postanowiliśmy umieścić to zdjęcie, bo choć rozumiemy, z jednej strony tzw. czynniki obiektywne, to ze strony drugiej są przecież w naszym szpitalu komórki, do których można zgłaszać, choćby zbyt małą liczbę pojemników na śmieci. A może problem tkwi po prostu w braku tych śmieci segregacji?

Redakcja

Wiosna w naszych lasach !?

Pogoda sprzyja spacerom i zdecydowana większość z nas to wykorzystuje. Podziwiamy budzącą się do życia przyrodę. Zieleniejące drzewa i krzewy, pojedyncze jeszcze pierwsze wiosenne kwiaty. Jednak topniejący śnieg nie tylko odkrył przed nami piękno przyrody. Oczom naszym ukazuje się teraz też to, co się pod nim kryło. W otaczających nas lasach, po których tak lubimy spacerować, jest kolorowo i różnorodnie.

Niestety !!! Nie za sprawą przyrody, ale ludzkiej ręki. To właśnie spacerującym czy przypadkiem przechodzącym ludziom z wielką łatwością przychodzi wyrzucać w miejscu gdzie się akurat znajdują (np. w lesie), wszystko co im nie jest potrzebne: papierki po cukierkach, batonach, paragony, puszki i butelki po napojach, opakowania po papierosach itp. Coraz częściej znajdują się tam też całe worki wypełnione tym, co nie potrzebne już w domu. Taki obraz naszych okolic i nie tylko, zadziwia tym bardziej, że przybywa nam ciągle pojemników przeznaczonych na różnego rodzaju odpady w różnych miejscach Obrzyc. Coraz bliżej miejsc naszego zamieszkania. Pozostaje więc zapytać czego nam, ludziom, mieszkańcom, spacerowiczom ubywa ?... ROZUMU!!!

Radosław Czajkowski







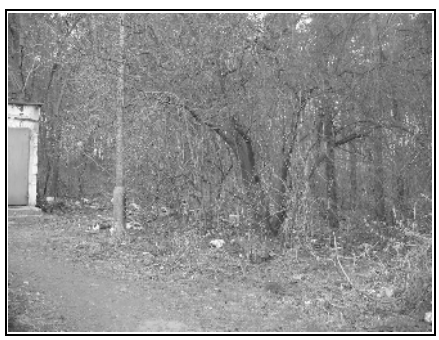


ZGROZA!









FINANSE SZPITALA

CHARAKTERYSTYKA OGÓLNA

Na powierzchni 53,57 ha szpital posiada w użytkowaniu 91 budynków i budowli, z czego 21 budynków to oddziały szpitalne. Pozostałe obiekty to przede wszystkim budynki mieszkalne, administracyjne, gospodarcze i garaże.

Zatrudniamy 506 pracowników. Największą grupę zawodową (207 etatów) są pielęgniarze. Ponadto zatrudniamy 102 pracowników personelu niższego, 27 lekarzy, 9 psychologów, 36 osób administracji szpitala, 56-ciu pracowników obsługi i innych.

Na 20 oddziałach posiadamy łącznie 630 łóżek, a czego na 9 oddziałach Zakładu Opiekuńczo -Leczniczego -287 łóżek, na 5 oddziałach psychiatrycznych ogólnych -142 łóżka.

Pozostałe oddziały to:
- oddział odwykowy posiadający 42 łóżka,
- oddział psych. -ftyzjatryczny z 20 łóżkami,
- oddział nerwic z 30 łóżkami,
- oddział psych. -somatyczny z 25 łóżkami,
- neurologia dysponująca 40 łóżkami,
- detoksykacja z 24 łóżkami,
- odział rehabilitacji z 20 łóżkami.

BILANS ZA ROK 2004

Wartość **AKTYWÓW** trwałych na dzień 31.12.2004 wynosi 14mln 806 tys. zł. Są to głównie aktywa trwałe w postaci:
- budynków i budowli których wartość wynosi 13mln 793 tys. zł,
- urządzeń technicznych, maszyn i środków transportu w kwocie 243 tys. zł,
- udziałów w Międzyrzeckim Przedsiębiorstwie Wodociągów i Kanalizacji na kwotę 766 tys. zł.

Aktywa obrotowe wykazane w bilansie za 2004 r. wynoszą 2 mln 218 tys. zł, są to przede wszystkim zapasy materiałów i towarów, a także należności krótkoterminowe.

PASYWA. Rok 2004 został zamknięty stratą 4mln 685 tys. zł. Kumulacja strat z ostatnich pięciu lat spowodowała, iż kapitał własny szpitala wykazany został jako ujemny i wyniósł 3mln 360 tys.zł

Zobowiązania na 31.12.2004 r. wyniosły 20 mln 385 tys. zł, na co w głównej mierze składa się zobowiązanie wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w kwocie 11 mln 370 tys. zł; 4 mln 776 tys. zł., to zobowiązania wobec pracowników z tytułu wynagrodzeń (13 pensji za 2001 rok, 4 m-ce 2002 roku, a także wzrostu wynagrodzeń na podstawie ustawy „203" za 2002, 2003 i częściowo 2004 rok); kwota 1mln 326 tys. zł. jest zobowiązaniem z tytułu dostaw i usług; 1mln 063 tys. zł. to zadłużenie z tytułu nie zapłaconych składek PFRON. Zobowiązanie wobec LFŚS wynosi 1mln 490 tys. zł.

PLAN FINANSOWY NA ROK 2005

zakłada, zarówno po stronie dochodów jak i kosztów, kwotę 18mln 672.592zł.

Podstawowym źródłem przychodów szpitala (74%) jest realizacja kontraktów na świadczenia usług medycznych, zawartych z Narodowym Funduszem Ochrony Zdrowia. Środki te jednak nie są wystarczające na pokrycie kosztów działalności szpitala, nie mówiąc już o konieczności przeprowadzenia remontów i modernizacji obiektów szpitalnych. Dodatkowym źródłem dochodów są między innymi wpływy z tytułu opłat za przebywanie pacjentów w oddziałach Zakładu Opiekuńczo -Leczniczego, które stanowią 7% całkowitych dochodów szpitala. Poza tym uzyskujemy wpływy finansowe z Biura Rozliczeń Międzynarodowych za leczenie pacjentów nieubezpieczonych, wynoszą one około 4% dochodów szpitala.

Pozostała część środków finansowych szpitala pochodzi przede wszystkim ze sprzedaży usług medycznych, dzierżaw, sprzedaży posiłków, sprzedaży środków farmaceutycznych w przyszpitalnej aptece. Spodziewamy się w roku bieżącym uzyskać również dotację z Urzędu Marszałkowskiego na kwotę 230.000zł., co pozwoli na zrealizowanie niezbędnych remontów oddziałów szpitalnych.

Po stronie kosztów planu finansowego szpitala na rok 2005 największą pozycją są wynagrodzenia pracownicze, które stanowią około 68% całości kosztów ponoszonych przez szpital, 10% kosztów to wydatki na energię elektryczną i cieplną. Na żywienie pacjentów przeznaczamy rocznie 946.000zł, na leki 1 mln zł., co łącznie stanowi 10% kosztów ogólnych szpitala. Pozostałe środki użytkowane zostaną na zakup materiałów i wyposażenia, sfinansowanie usług remontowych, pralniczych itp. Dużą pozycję kosztów (2,6%) stanowią tzw. „koszty finansowe". Są one efektem zadłużenia wobec ZUS i naliczania z tego tytułu odsetek i kosztów egzekucji od powstałego zobowiązania.

Beata Karpińska

Kontrola wewnętrzna - potrzeba czy konieczność?

Wiele razy zastanawiałam się, czy w naszym Szpitalu potrzebny jest kontroler. Jednak dane statystyczne, do których dotarłam, potwierdziły słuszność utworzenia takiego etatu. Mimo, że nie dotyczą one naszego szpitala (całe szczęście), nie napawają też optymizmem.

Zgodnie z wynikami badań 60% przedsiębiorców odnotowało co najmniej jeden przypadek nadużycia gospodarczego w swoich firmach w ciągu ostatnich trzech lat. Wyniki przeprowadzonych badań sugerują, iż winę za nadużycia najczęściej ponoszą szeregowi pracownicy (61% odpowiedzi) i menedżerowie niższego szczebla (prawie 35%). Najczęściej wymienia się takie nadużycia, jak: sprzeniewierzenie majątku przez pracownika (38%), nieuzasadnione zakupy (33%) i łapówkarstwo (23%). Ponad 15% wskazało też kradzież informacji i fałszowanie faktur (ankietowani mogli wskazać więcej niż jedną odpowiedź). Z badań wynika, że 17% firm, które zetknęły się z nadużyciami wewnętrznymi, nie potrafi określić strat z tego wynikających. 15%. ankietowanych nie odzwierciedla tych strat w raportach rocznych, a co trzeci ankietowany, który zetknął się z nadużyciami we własnej firmie, uważa, że ich wykrywalność nie przekracza 50%. Aż 12% firm nie prowadzi audytu wewnętrznego.

Dlatego też, wyciągając wnioski z doświadczeń innych firm, w lutym br. zostało reaktywowane w naszym Szpitalu stanowisko rewidenta zakładowego. W schemacie organizacyjnym nosi ono nazwę kontrolera ds. kontroli wewnętrznej. Kontrola wewnętrzna jest bardzo pomocna w realizowaniu określonych celów i zadań zgodnie z przepisami prawa, regulaminami i umowami. Nie jest ona oczywiście „lekiem na całe zło", jednak – jak pokazują doświadczenia przedsiębiorstw, w których ten system kontroli wewnętrznej działa – pomaga ona dążyć przedsiębiorstwu wyznaczoną ścieżką, unikając po drodze przykrych niespodzianek.

Opracowano już roczny plan kontroli, którym objęto wszystkie aspekty działalności szpitala. Każda komórka organizacyjna będzie kontrolowana pod względem legalności, gospodarności i rzetelności. W zależności od potrzeb przeprowadzane będą także kontrole doraźne.

Mam nadzieję, że mogę liczyć na współpracę wszystkich ordynatorów i kierowników. Wierzę również, że wyniki kontroli dowiodą o uczciwości i gospodarności naszej załogi.

Ewa Kopyściańska

ZAKŁAD FIZJOTERAPII

Zakład Fizjoterapii funkcjonujący od 1979 roku zapewnia świadczenia medyczne w zakresie fizjoterapii na podstawie skierowania uprawnionego lekarza w dni robocze od 7^{00} - 14^{00}.

Zabiegi fizykalne wykonywane są przez wykwalifikowany personel medyczny, w skład którego wchodzą:

- -lekarz –specjalista z fizykoterapii i balneoklimatologii dr Janina Karcz-Kołłątaj,
- -dwóch magistrów rehabilitacji ruchowej, w tym jeden ze specjalizacją Iº: mgr Aldona Macina i mgr Renata Malinowska,



- -technicy fizjoterapii: Bożena Suraha, Maria Andrzejewska, Izabela Sikorska,
- -masażysta Robert Kozicki

Zakład Fizjoterapii wyposażony jest w nowoczesną aparaturę do wykonywania zabiegów oraz salę gimnastyczną.

Zakres zabiegów fizykalnych obejmuje:

1.Kinezyterapię: ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomagane, pionizację; ćwiczenia czynne (różne), ćw. izometryczne; naukę poruszania się; mobilizację i manipulację; wyciągi; ćwiczenia ogólnousprawniające i inne.

2.Masaże: masaż suchy częściowy, masaż limfatyczny.

3.Elektrolecznictwo: galwanizację, kąpiele 4-komorowe, jonoforezę, elektrostymulację, tonolizę, prądy diadynamiczne, prądy interferencyjne, prądy Tens, prądy Treberta, prądy Kotza, ultradźwięki miejscowe, ultrafonorezę

4.Leczenie polem elektromagnetycznym: magnetronik, diatermie krótkofalowe.

5.Światłolecznictwo: naświetlanie promieniami IR (sollux), naświetlanie promieniami UV, laseroterapię (skaner i punktowa).

6.Ciepłolecznictwo: termożele, okłady parafinowe.

7.Hydroterapię: kąpiele wirowe kończyn, aquavibron.

8.Krioterapię miejscową: kiożele.

Zakład Fizjoterapii posiada umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia na finansowanie powyższych zabiegów w ramach ambulatoryjnej rehabilitacji medycznej dla pacjentów spoza Szpitala.



Ostatnio, dzięki przychylności dyrekcji, został zakupiony nowoczesny aparat do terapii polem elektromagnetycznym o nazwie: Diatermia Krótkofalowa SW-500.

Rejestracja osobista lub telefoniczna: 742 87 52

Aldona Macina

Pracownicza Kasa Zapomogowo – Pożyczkowa

PKZP działa w tut. Szpitalu od lipca 1949 r. Przez ten okres tj. od 1949 r. do 2004 r. - wpisało się do Kasy 3231 osób. Na koniec marca 2005 r. mamy 370 członków.

Kasą PKZP kieruje Zarząd, który co cztery lata zostaje wybierany na Walnym Zgromadzeniu przez delegatów z poszczególnych komórek pracowniczych, działających przy tut. Szpitalu.

Zarząd w liczbie 7 osób i Komisja Rewizyjna w liczbie 3 osób opracowuje Statut na podstawie którego działa Kasa PKZP. Fundusz Kasy PKZP, tworzy się ze składek członków; tj. 3% od wynagrodzenia netto i składek zadeklarowanych kwotowo od niektórych członków.

Za obecnej kadencji Zarządu udzieliliśmy w 2002 r. -288 pożyczek na kwotę 806 280 zł, w 2003 r. -228 pożyczek na kwotę 889.350 zł, a w 2004 r. -214 pożyczek na kwotę 803.800 zł. oraz zapomóg udzielanych z przyczyn losowych w 2002 r. w kwocie 1.000 zł.

Jak wynika z powyższej statystyki, raz w miesiącu przydzielamy ok. 24 pożyczek na kwotę 74.112zł. Maksymalna kwota udzielonej pożyczki to 6.000 zł, a maksymalna ilość rat to 24 miesiące. Obecnie nie ma osób oczekujących na pożyczkę, gdyż są udzielane na bieżąco.

Środki na prowadzenie konta oraz opłaty manipulacyjne, gromadziliśmy z oprocentowania środków pieniężnych oraz wpisowych nowo przyjętych osób.

W związku ze zmianą oprocentowania środków znajdujących się na koncie PKZP (tj. 2,5% w stosunku rocznym), podniesienia przez bank opłat za prowadzenie konta oraz opłat manipulacyjnych (tj. 60 zł prowadzenie konta, 15zł opłata manipulacyjne), nasze środki wyczerpały się.

Powyższa zmiana spowodowała, że środki pieniężne z potrąconych rat pożyczek nie przechodzą na następny miesiąc, tylko są wypłacane w danym miesiącu na kolejne pożyczki.

Z pozostałych na koncie środków oprocentowanie wynosi średnio 1 zł 85 gr z wpisowym średnio 10 zł, a miesiąc utrzymania konta wraz z opłatami manipulacyjnymi 75 zł, co daje rocznie 900 zł.

W związku z powyższym w formie ankiety zwróciliśmy się do naszych członków PKZP z prośbą o włączenie się do kosztów utrzymania naszego konta. Liczę na zrozumienie.

Z poważaniem przewodnicząca PKZP

Renata Zielińska

„POWTÓRKA Z HISTORII" cz. III

Wczesnym latem 1942 r. w ramach tzw. akcji „Eutanazji" rozpoczęto w Obrzycach wykonywanie masowych mordów na psychicznie chorych. Nazywało się to także *Gnadestot* – śmierć z łaski. I tak oto i tu doszło do paradoksalnej sytuacji, kiedy to ludzie potrzebujący pomocy i opieki oraz wymagający leczenia, z rąk tych, którzy do tego zostali powołani otrzymywali wyrok śmierci i jego wykonanie.

Do momentu wybuchu II wojny światowej nie doszło w Obrzycach do spodziewanej zmiany dyrektora na specjalistę psychiatrę.

We wrześniu 1939 r. dr Henrard został zmobilizowany. W związku z tym jego oficjalne i formalne zwolnienie ze stanowiska stało się nierealne. Zakładem po nim kierował dr Banse, który jednak popadł w konflikt z zatrudnionym od końca 1941 r. dyrektorem gospodarczym Walterem Grabowskim.

Walter Grabowski członek NSDAP, z zawodu kupiec, pochodził z Rawicza. Do Obrzyc przybył ze Szczecina a wcześniej „działał" w Kościanie. Grabowski z racji swojej funkcji partyjnej i powierzonego zadania wkrótce „panował" w Obrzycach niepodzielnie. On też spowodował przeniesienie dr Banse na inne stanowisko. Funkcję dyrektora medycznego powierzono tym razem odwołanemu z emerytury radcy medycznemu dr Volheimowi.

Ten jednakże jeszcze szybciej niż dr Banse został z niej zwolniony. Przyczyną była odmowa podporządkowania się poczynaniom Grabowskiego a zwłaszcza odmowa udziału we wdrażanej od 1942 r. akcji „Eutanazja". Dr Volheim pracował w Szpitalu dalej i z powodu swojej odmowy nie poniósł żadnych konsekwencji. Świadczy to o tym, że nie wszyscy lekarze, nie wszystkie pielęgniarki i nie wszyscy pielęgniarze ulegli namowie i ślepo wykonywali mordercze polecenia. Tą ciemną plamą na niemieckiej psychiatrii tamtego okresu nie można, więc pokryć wszystkich psychiatrów niemieckich czynnych zawodowo w tamtym czasie.



„Eutanazję" w Obrzycach organizował i nadzorował jej wykonanie Walter Grabowski a jego prawą ręką był naczelny lekarz Szpitala dr Motz, główny wykonawca selekcji chorych do uśmiercenia i wielokrotny wykonawca śmiertelnych zastrzyków. Przy pomocy iniekcji śmiertelnej dawki mieszanki skopolaminy i morfiny pozbawiono w Obrzycach życia około 10.000 osób psychicznie chorych, ale nie tylko, w przeważającej części narodowości niemieckiej. Bezpośrednimi wykonawcami, oprócz wymienionego dr Motza byli: dr Hildegarde Vernicke, pielęgniarki i pielęgniarze: Amanda Ratajczak, Helena Wieczorek, Herman Gulke, Kurt Weideman, Walter Schmidt, Emil Schmidt, Wili Plewa oraz 21 „siostrzyczek śmierci", które wprawdzie w 1965 r. przez Sąd w Monachium zostały uznane winnymi, ale zwolnione zostały z powodu przedawnienia. Z wymienionych wyżej z nazwiska 4 osoby zostały skazane na śmierć i wyroki zostały wykonane. Pierwszy proces odbył się w Międzyrzeczu przed Radzieckim Sądem Wojskowym – skazano Amandę Ratajczak i Hermana Gulke na karę śmierci przez rozstrzelanie.

Drugi proces odbył się w Berlinie. Na karę śmierci skazane zostały dr Hildegarde Wernicke i pielęgniarka Helena Wieczorek. Wyrok wykonano w Moabicie przez ścięcie. Samobójstwo popełniły 3 osoby – w tym Walter Grabowski. Jak wspomina w swoim pamiętniku dr Rosenberg – były pacjent Szpitala, który przeżył wojnę w Obrzycach, ostatni „zastrzyk śmierci" podał starszy pielęgniarz Weideman sam sobie już po zajęciu Obrzyc przez wojska radzieckie.

Aby w pełni zdać sobie sprawę z losu chorych w Zakładzie w Obrzycach w czasie II wojny światowej wymienić trzeba jeszcze takie elementy ich traktowania jak niedożywienie i przymus do ciężkiej pracy powodujące wyniszczenie organizmu, zaniechanie leczenia, znęcanie się fizyczne – poganianie, bicie i kopanie, brutalna przemoc i podstęp.

W Zakładzie w Obrzycach w czasie nazizmu znajdowali się nie tylko chorzy psychicznie i nie tylko chorzy niemieccy. Znaczną grupę stanowili Polacy oraz obywatele Związku Radzieckiego, w większości osoby cywilne, ale także jeńcy wojenni, byli tu też Czesi, Holendrzy, Francuzi, Belgowie i przedstawiciele innych państw i narodowości. W zdecydowanej większości przypadków nieporozumieniem byłoby uwierzyć, że byli to ludzie psychicznie chorzy.

Również wśród pacjentów niemieckich znaleźli się ludzie, którzy trafili tu za swoje przekonania, odmienne od tych, jakie prezentował nazizm. Do ówczesnych Obrzyc trafili między innymi tacy artyści jak Hans Ralfs-malarz z Neustadt k/Kilonii czy Robert von Hannenheim – kompozytor z Siedmiogrodu, którzy przeżyli wprawdzie wyzwolenie, ale zmarli z powodu innych chorób jeszcze w 1945 r. Pamięci ofiar hitlerowskiej służby sanitarnej



z lat 1942-1945 poświęcony jest wzniesiony w 1966 r. na terenie Szpitala kamienny obelisk oraz stała wy-stawa monotematyczna w Izbie Pamięci w budynku admini-stracyjnym Szpitala. Miejsca te oraz przyszpitalny cmentarz gdzie pochowane zostały w zbiorowych mogiłach ciała ofiar „Eutanazji" bardzo często odwie-dzane są przez ich rodziny i znajomych, przez pracowników niemieckich szpitali psychiatrycznych, z których pacjenci w latach 1942-1944 wywożeni byli do Obrzyc, przez dziennikarzy i badaczy zajmujących się tymi zagadnieniami, zwiedzają je nasi oficjale goszczący w Szpitalu.

Z tym tragicznym etapem historii Szpitala zapoznaje się też młodzież międzyrzeckich i nie tylko międzyrzeckich szkół oraz liczne wycieczki.



Treść wpisów do Księgi pamiątkowej wyłożonej w Izbie Pamięci świadczy o wrażeniach, jakie wystawa ta wywiera na zwiedzających. Po dziś dzień trwają poszukiwania śladu pobytu i losu swoich bliskich przez kolejne pokolenia ich rodzin. Pod koniec ubiegłego roku na obrzyckim cmentarzu stanął pomnik ofiar hitlerowskiego terroru usytuowany w miejscu jednej z licznych mogił zbiorowych. Jego poświęcenie będzie miało miejsce w kwietniu tego roku.

Poszukiwania śladów pobytu pacjentów w Obrzycach z lat 1942-1944 raczej rzadko kończą się powodzeniem. Większość dokumentacji z tamtego okresu uległa zniszczeniu bądź to przez administrację niemiecką, bądź zaginęła w wyniku bałaganu, jaki z pewnością zapanował po opuszczeniu Szpitala przez personel niemiecki i wkroczeniu wojsk radzieckich. Pozostałość archiwalna sprzed 1945 r. przechowywana jest w Archiwum Państwowym w Szczecinie w Oddziale w Gorzowie Wlkp.

29 stycznia 1945 r. o godz. 21^{30} na teren Zakładu w Obrzycach wkroczyli żołnierze radzieccy. Od tego momentu do chwili objęcia przez administrację polską, tj. do 1 lipca 1945 r. trwał, wprawdzie krótki, ale niezwykle trudny dla pozostałych przy życiu chorych, etap historii Obrzyc. Jak dotąd jest w nim wiele niejasności jak również mało jest dostępnej dokumentacji. Pewien pogląd na ten okres można wyrobić sobie czytając spisane w 1945 r. wspomnienia byłego pacjenta Szpitala, lekarza dentysty dr Rosenberga opublikowane po raz pierwszy w 2003 r., po udostępnieniu ich przez wdowę po dr Rosenbergu Herbertowi Henckowi, który dotarł do nich przypadkowo poszukując śladów pobytu w Obrzycach młodego i utalentowanego kompozytora z Siedmiogrodu Roberta von Hannenheima.

Z jaką diagnozą trafił do Obrzyc dr Rosenberg tego nie ustalono na pewno – prawdopodobnie powodem była psychopatia. Trudno, zatem w 100% dać wiarę opisowi zdarzeń dokonanemu przez niego. Nie mniej większość z nich pokrywa się z prawdą.

Według zapisów dr Rosenberga 29 stycznia 1945 r. w Obrzycach przebywało około 1000 chorych. Oddziały pozostawione były w większości bez opieki personelu. Jedynie kilku starszych wiekiem pielęgniarzy przebywało z chorymi w Oddziale 21, który pozostawał zamknięty na klucz. Wielu chorych pozostawało bezradnie w łóżkach.

Najpilniejszym problemem stało się uruchomienie życia w Szpitalu. Zabiegać o to zaczął samorząd złożony z chorych powołany przez wojsko radzieckie, w którym to samorządzie pierwszoplanową rolę zaczął odgrywać właśnie dr Rosenberg. Najważniejszym było uruchomienie ogrzewania, o co postarali się radzieccy żołnierze doprowadzając do maszynowni – kotłowni starego maszynistę Wehra.

O wyżywienie dbano wpierw na własną rękę a później dopiero w sposób zorganizowany. Uruchomiono, czym prędzej kuchnię i zaopatrzenie w żywność. Chleb przywożono z miasta z czynnej już pierwszej polskiej piekarni, resztę „organizowano" w ramach wypraw do pobliskich wsi przy pomocy i udziale Rosjan.

Z dworca kolejowego w Międzyrzeczu – z kolejowych zapasów chorzy pchali do Obrzyc wagony z węglem kamiennym. Stary Wehr zdołał do tego węgla przystosować ruszt jednego z kotłów opalanych dotychczas tylko węglem brunatnym.

Rosjanie w tym czasie urządzili w Obrzycach swój szpital wojskowy. Wkrótce też zdecydowali, aby ewakuować ze Szpitala wszystkich psychicznie chorych. c.d.n.

Joachim Boche

Rozmowa z Janem Szachowiczem – przewodniczącym Rady Społecznej Szpitala

- Z zawodu jest Pan.....?

- nauczycielem z długoletnim stażem: pełniłem różne funkcje w oświacie – od nauczyciela techniki i plastyki po dyrektora szkoły. Zawód nauczyciela – jak sama Pani wie – to przede wszystkim praca z ludźmi i dla ludzi. Uczy pokory i otwarcia na drugiego człowieka.

Kiedyś prof. Tadeusz Kotarbiński powiedział: *„Wychowawcy pragną ciągle tego samego: wychowywać ludzi na ludzi, a co do sposobu, to chyba prawdą jest, że wzorzec Sokratesa – mimo wszelkich zmian warunków społecznych – nie stracił waloru w punktach istotnych”*. - I te „walory w punktach istotnych” są chyba najistotniejsze, można by sparafrazować powiedzenie prof. Kotarbińskiego.

- Piastuje Pan Urząd Kierownika Oddziału Edukacji w Departamencie Spraw Społecznych Urzędu Marszałkowskiego w Zielonej Górze. Co zadecydowało o powołaniu Pana w skład Rady Społecznej oraz powierzeniu funkcji Przewodniczącego?

- O to powinna Pani zapytać nie mnie, ale osoby, które zaproponowały moją osobę. Sądzę, że na decyzję wyboru mojej osoby miały wpływ moje lata pracy, doświadczenie zawodowe, umiejętności negocjacyjne i mediacyjne, ale też zapewne postrzeganie mojej osoby jako kogoś, kto potrafi bronić swego zdania, stanowiska w określonej sprawie...

- Radę Społeczną tworzą przedstawiciele Wojewody Lubuskiego oraz osoby wybrane przez Sejmik Województwa Lubuskiego, przewodniczącego wyznacza Marszałek Województwa. W sumie Rada liczy 6 osób. Czy ktoś z członków Rady wywodzi się, bądź reprezentuje służbę zdrowia?

- Nie. W skład Rady wchodzą osoby, które wywodzą się z różnych środowisk zawodowych i samorządowych. Członkowie Rady to ludzie spoza służby zdrowia. Myślę, że gwarantuje to zdrowy osąd sytuacji i obiektywne spojrzenie na wiele spraw, z którymi członkowie Rady bezpośrednio, emocjonalnie nie są związani. Czas pokaże czy była to słuszna decyzja.

- Czy nowo powołana Rada Społeczna, która zgodnie ze Statutem jest organem inicjującym i opiniodawczym województwa oraz organem doradczym Dyrektora Szpitala, posiada koncepcje współpracy ze Szpitalem? Jakie Rada określiła sobie cele, które zamierza osiągnąć w okresie 4 lat trwania kadencji?

- Pierwsze inauguracyjne posiedzenie Rady odbyło się 13 kwietnia b.r. – nie jestem tu przesądny. Na wspomnianym posiedzeniu Rada wysłuchała Dyrekcji Szpitala. Głos Dyrekcji na temat kondycji ekonomicznej, kadrowej i organizacyjnej pozwolił na poznanie ogólnych problemów placówki. Trudno po pierwszym posiedzeniu mieć gotową receptę na natychmiastowe rozwiązanie problemów. To spotkanie pokazało także gotowość członków Rady do rozwiązywania istotnych problemów Szpitala. Następne spotkanie (czerwcowe) powinno już wyłonić najważniejsze zagadnienia do rozwiązywania w najbliższym czasie, jak i w latach następnych.

- Oczywiście możemy liczyć na żywe zainteresowanie Rady sprawami szpitala i na ewentualne wsparcie we wszystkich dążeniach Dyrekcji mających na celu poprawienie kondycji finansowej oraz pozycji szpitala na rynku psychiatrycznych usług medycznych?

- Oczywiście. Proszę jednak pamiętać, że Rada działa zgodnie z określonymi przepisami prawa i jest to przede wszystkim ciało opiniujące, a nie stanowiące. Jestem jednak przekonany, że każdy z członków Rady będzie jak najlepiej służył placówce, jaką jest Szpital.

- Kończąc, życzę nowej Radzie, by zapisała się w pamięci pracowników działaniami, które w naszym wspólnym interesie, poprawią konkurencyjność obrzyckiej placówki. Dziękuję jednocześnie za rozmowę.

Rozmawiała Ewa Nowak

Z HISTORYCZNEJ KLISZY



Fotografia szpitala z 15 listopada 1904 roku

OBRZYCKA KARTKA Z KALENDARZA

🕮 1 maja 1975 r. -zostało utworzone stanowisko zastępcy dyrektora d/s technicznych. Stanowisko to objął Henryk Lorenz i sprawował je do dnia 30.06.1982 r.

🕮 4 maja 1982 r. -na stanowisko dyrektora szpitala zostaje powołany dr med. Zdzisław Jarmużek

🕮 1 maja 1987 r. -pierwszy kontakt z pracownikami R.K. Langenfeld -wycieczka pracowników różnych instytucji z RFN w Obrzycach -wpis w księdze pamiątkowej w Izbie Pamięci.

🕮 4 maja 1990 r. -zmiana na stanowisku dyrektora szpitala -powrót dr med. Stanisława Szwedkowicza

Od redakcji:

Serdecznie prosimy Państwa o przypominanie nam o wydarzeniach, które miały miejsce w Obrzycach na przestrzeni lat. W kolejnym numerze umieścimy te ze zdarzeń, które miały miejsce w czerwcu.

Oddział Opiekuńczo - Leczniczy Nr 3

W ostatnich latach oddział przeszedł częściową modernizację -obniżono sufity, wymieniono podłogi, pomalowano sale.

W 2004 r. wyremontowano gabinet zabiegowo -lekarski, szatnie personelu, wejście na oddział.



W latach 1974 – 1999 był to oddział dla pacjentek psychicznie chorych przewlekle, nazywany oddziałem dla pacjentek pracujących.

. Pacjentki w większości wychodziły po śniadaniu do pracy w ramach terapii zajęciowej (zakład krawiecki, hafciarnia, darcie pierza).

Pensjonariuszki bardzo były związane ze swoim miejscem pracy i chętnie wychodziły na zajęcia.

Liczba łóżek w tych czasie wynosiła 82. W kolejnych latach stan ten zmniejszał się stopniowo, a po utworzeniu w roku 1999 oddziału opiekuńczo – leczniczego stan ten wynosi 35 łóżek. Dzisiaj oddział posiada 7 sypialni 12-13 łóżkowych

W oddziale utworzono gabinet terapeutyczny gdzie pod nadzorem pani terapeutki Krzysztofy Cybulskiej nasze podopieczne zajmują się pracami manualnymi.

Do roku 1999 ordynatorem był dr Stanisław Kostrzewski, od momentu powstania oddziału opiekuńczo -leczniczego jest konsultantem psychiatrycznym.

Opieką lekarską nad chorymi sprawuje Barbara Kostrzewska -starszy felczer.

Aktualny personel oddziału stanowią:

pielęgniarki: Blicharz Agnieszka, Chmielewska Bogusława, Budniak Iwona, Kiesiak - Bębnowicz Elżbieta, Kowalczyk Barbara, Palec Anna.

salowe: Gawryłkowicz Ewa, Hołody Joanna, Kamyszek Marta, Korczak Grażyna, Lesiecka Wanda, Stafiniak Regina

i pełniąca obowiązki kierownika Story-Kabala Leokadia.

Leokadia Story -Kabala

Przemoc narusza podstawowe prawo każdego dziecka – prawo do życia w poczuciu bezpieczeństwa.

Zjawisko przemocy wśród dzieci przybiera coraz groźniejsze formy. Nie ma już wątpliwości, że przeciwdziałanie temu problemowi stało się wyzwaniem. Naukowcy alarmują liczbami wskazującymi, iż od 15 do 17 % uczniów styka się z tym zjawiskiem osobiście. Przemoc, jeśli ma miejsce w klasie, stanowi problem, którym muszą zająć się wychowawcy. Brak reakcji oznacza ciche przyzwolenie. Przyzwolenie na to, aby jedni uczniowie żyli w poczuciu krzywdy i osamotnienia, a inni w poczuciu bezkarności. Dodatkowo niepokoi fakt, że dzieci będące ofiarami przemocy, nie mówią nikomu o swojej sytuacji. Pełniąc rolę nauczyciela – wychowawcy, nie możemy o tym zapominać.

Często mierząc się z przemocą możemy odczuwać bezradność, czasem nawet gniew czy złość. To naturalne reakcje na ten trudny problem. Wymaga on od pedagogów podejmowania dodatkowych wysiłków, ale nawet wtedy nie mamy gwarancji, że problem zniknie. W takich sytuacjach pomocna staje się wiedza o tym zjawisku. Kiedy rozumiemy, czym jest agresja i przemoc, znamy przyczyny takich zachowań, łatwiej nam poszukać sposobów zapobiegania i przeciwdziałania. Kiedy potrafimy odpowiednio wcześnie rozpoznać różne formy przemocy, ochraniamy uczniów przed jej długotrwałymi skutkami. Jeśli wiemy, dlaczego niektórzy uczniowie stają się ofiarami czy sprawcami, umiemy wybrać dla nich odpowiedni rodzaj pomocy.

Czym jest agresja i przemoc? **Agresją** jest każde zamierzone działanie, które ma na celu wyrządzenie komuś lub czemuś szkody, straty, bólu. Jest to każde zachowanie, które wyrządza krzywdę drugiej osobie lub sobie. Uczniowie zachowują się agresywnie również wtedy, gdy niszczą swoje lub cudze rzeczy. O agresji można mówić wtedy, gdy obie strony mają podobną siłę fizyczną i psychiczną, a zaatakowany uczeń potrafi bronić swoich praw. **Przemoc** ma miejsce wówczas, gdy uczeń atakujący jest silniejszy fizycznie lub psychicznie. Cechą charakterystyczną jest zatem nierównowaga sił.

W przypadku przemocy tworzą się dwie role: ofiary i sprawcy. Jeżeli obserwujemy dziecko, które przez dłuższy czas jest nękane przez kogoś, kogo oceniamy jako ucznia silniejszego fizycznie czy psychicznie, a ono nie broni się w sposób zdecydowany, mamy do czynienia ze **znęcaniem się**. Znęcanie ma miejsce wtedy, gdy jeden uczeń jest przez dłuższy czas narażony na ataki ze strony innego silniejszego kolegi czy grupy i nie potrafi im się przeciwstawić. cdn.

mgr Anita Kaczmarek – pedagog SP4

Pana, pani okiem

Imię i nazwisko.
Beata Karpińska
Wiek.
42 lat
Zawód.
Ekonomista
Kiedy zdecydowała się pani na wybór zawodu?
Pracę zawodową podjęłam w Obrzycach po ukończeniu Liceum Ogólnokształcącego w Międzyrzeczu. Zaczęłam jako sekretarka medyczna. Po krótkim czasie zostałam przeniesiona do pracy w księgowości Szpitala i tu zrodził się pomysł rozpoczęcia studiów na wydziale ekonomicznym.
Dlaczego właśnie Obrzyce?
Moja rodzina związana jest z Obrzycami od 1945 roku. Jako jeden z pierwszych pielęgniarzy rozpoczął tu pracę mój dziadek, pracowali rodzice i spora część dalszej rodziny. Wybór więc był prosty.
Czego brakuje, by mogła pani powiedzieć, że ten szpital to firma pani marzeń?
Głównie spokoju co do przyszłości naszego Szpitala. Wzrastające z roku na rok zobowiązania nie nastrajają optymistycznie.
Ewentualna realizacja ustawy z 15 kwietnia 2005 r. o restrukturyzacji finansowej publicznych zakładów opieki zdrowotnej wniesie tylko doraźną pomoc szpitalom.
Wartość kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia na usługi medyczne na obecnym poziomie, nie jest w stanie zabezpieczyć finansowo Szpitala.
Jeśli mogłaby się pani zabawić we wróżkę. Jaką widzi pani przyszłość przed naszym szpitalem?
Stan służby zdrowia w Polsce ogólnie jest bardzo zły. Nie jest też dobrze w naszym Szpitalu. Większość pracowników (i nie tylko), pewnie obawia się czy Obrzyce pozostaną szpitalem psychiatrycznym.
Trudno wróżyć cokolwiek, ale myślę, że Szpital będzie istniał, chociaż nie będzie łatwo przez kilka najbliższych lat.
Proszę wskazać to miejsce w tutejszej okolicy, które urzekło panią niepowtarzalnym klimatem?
Mieszkam w Obrzycach od urodzenia. Tutaj chodziłam do żłobka, przedszkola, tutaj ukończyłam szkołę podstawową. Każdy niemalże zakątek Szpitala i jego okolice, to część mojego życia. Nie potrafię zatem wskazać jednego szczególnego dla mnie miejsca, gdyż jest ich bardzo wiele.
Co potrafi panią pochłonąć do reszty?
Nie mam zbyt wiele czasu dla siebie. Prawie każdą wolną chwilę poświęcam swojej córce. Jej rozwój i radosna buzia są dla mnie najważniejsze.
Gdyby mogła pani powiedzieć coś do wszystkich, których tu pani zna lub nie, to...
Pomagajmy sobie wzajemnie.



Mgr Beata Karpińska.
Od 1 września 1981 roku Pracownik Szpitala,
a od 1 listopada 1999 Główna Księgowa Szpitala.
Ukończyła ekonomię na Uniwersytecie Szczecińskim

Pani
dr Barbarze
Szymańskiej
wyrazy szczerego
współczucia
z powodu śmierci
✞ OJCA
składa personel Oddz. II-go

INFORMACJE BIEŻĄCE

Dyrekcja Samodzielnego Publicznego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Międzyrzeczu wszczęła postępowanie konkursowe na stanowisko **pielęgniarki oddziałowej** oddziałów:

1. Całodobowy Oddział Psychiatryczny Ogólny Nr 2
2. Całodobowy Oddział Psychiatryczny Ogólny Nr 5
3. Całodobowy Oddział Psychiatryczny Ogólny Nr 20
4. Całodobowy Oddział Psychiatryczny dla Chorych na Gruźlicę Nr 9
5. Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej Nr 18
6. Całodobowy Oddział Leczenia Zespołów Abstynenckich po Substancjach Psychoaktywnych i Alkoholowych Nr 16a
7. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Oddział Nr 16b

Dział Nieruchomości Szpitala informuje, że po wstępnych rozmowach Dyrekcji Szpitala z Prezesem Spółdzielni Lokatorsko -Własnościowej w Międzyrzeczu, istnieje możliwość wybudowania budynku mieszkalnego na terenie tut. Szpitala.
W związku z powyższym, prosi się wszystkich zainteresowanych pozyskaniem lokali mieszkalnych do składania wniosku w Dziale Nieruchomości Szpitala – w terminie do 13.05.2005 r.
Dalsze działania uzależnione będą od ilości złożonych wniosków.
Ewa Borkowska

SPRZEDAM

Owczarki szkockie (COLI)
po niemieckim championie

☎ (095) 741 22 62

MINI BAR
„MIMAR”
(portiernia nr 2, przy wiosce pielęgniarskiej, obok kręgielni)

OFERUJE:
Hamburgery
Hot-dogi
Zapiekanki
Pierogi
Frytki
Lody
Napoje

Czynny Pn. – Ndz.
w godz.
$14^{00} – 19^{00}$
SERDECZNIE ZAPRASZAMY

LIMERYKI

Jeden właściciel sklepowy,
Do rozmowy jest ciągle gotowy.
Lecz węża ma w kieszeni,
Może to kiedyś się zmieni.

Jeden pracownik budowlany
chodzi ciągle zaspany
Gdy go spytano co czyni
powiedział... że system wini.

Kobieta inteligentna,
ciągle w kościele klęka.
Gdy wstanie to się zmienia,
chyba sumienia nie ma.

Pewna emerytka, zresztą
sympatyczna
Bywa często liryczna.
Z tego też powodu...
dała chodu.

Jacek Paluch

Rozwiązanie Foto-konkursu z poprzedniego numeru

Informujemy, że nie nadeszło żadne rozwiązanie foto-konkursu z poprzedniego numeru. Aktualny konkurs znajduje się na pierwszej stronie.

Czekamy na rozwiązania i przypominamy o nagrodzie książkowej.

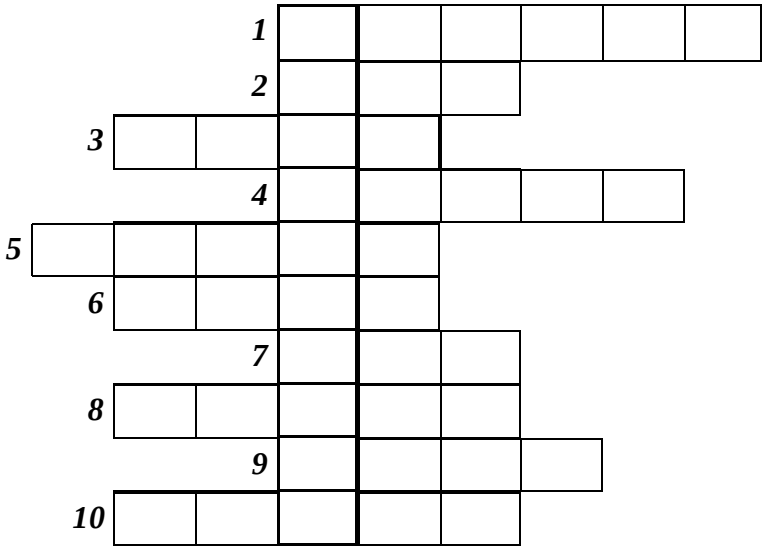
CZERWCOWY PIKNIK Z GAZETĄ „OBRZYCE”

Już dzisiaj zapraszamy pracowników szpitala oraz ich rodziny na piknik z miesięcznikiem „Obrzyce”.
Termin: **18 czerwiec 2005 r.**

PROGRAM:

- mecz piłki nożnej
- rodzinny turniej w ringo
- gry i zabawy rzutowe
- grochówka
- ognisko z pieczeniem kiełbasek
- tor przeszkód
- loteria

✍ KRZYŻÓWKA ✍

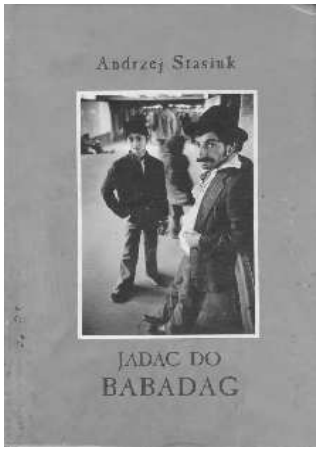


1. Dumnie sterczy, będąc jednocześnie nazwą całego plemienia
2. Po hebrajsku znaczy tyle co spoczynek, choć on akurat w pierwszym z Testamentów musiał na niego czekać setki lat.
3. Część strzelby, od lania nie obroni- raczej jest jego przyczyną
4. Nazwa wioski, od której wziął nazwę Park Narodowy, w którym znajduje się ogromnych rozmiarów atrybut ludzi pierwotnych
5. Urodzona w 1897 roku w Warszawie, pierwsza polska prawdziwa gwiazda światowego kina (prawdziwe nazwisko – Apolonia Chałupiec)
6. Ś.p. Odtwórca roli „Kwicoła” w „Janosiku” reklamował ją jako źródło zdrowia
7. Teatralny jest częścią całości, kobiecy jest jej pełnią.
8. Grający w tę grę wierzą, dwa razy w tygodniu, że wiara czyni cuda.
9. Tatarska, oznaczała obóz lub całość wojsk.
10. Do niej wpada Noteć.

A może książka...

Andrzej Stasiuk polskim Jeanem Genet? Tak mógłby pomyśleć każdy, kto analizowałby życiorys autora. Zresztą, sprawdzać chyba nie ma potrzeby, bo periodyki w pogoni za brukowością wyciągają to wszystko co ma tworzyć markę pisarza, a więc: romanse, rozwody, traumy (vide opisy dzieciństwa Wojciech Kuczoka – laureata nagrody Nike). To co wydawałoby się najważniejsze, a więc literatura schodzi pomału na plan dalszy.

Prawdą jest i to upodabnia młodego Polaka do niesfornego, bezkompromisowego francuskiego poprzednika, że pisarstwo Andrzeja Stasiuka przez lata oscylowało blisko naturalizmowi końca wieku, wielu szokując ostrością opisów, przy których proza Emila Zoli – Prometeusza nowej wówczas formy, jawić się może jako subtelna podróż przez dzieje wybranej grupy społecznej



„Jadąc do Babadag” pokazuje nową twarz Andrzeja Stasiuka. Wskazuje jak głęboko, jak metaforycznie, jak impresjonistycznie w końcu, potrafi tworzyć autor „ Jak zostałem pisarzem...”. Podróż na Węgry, do Rumunii, Mołdawii, to nie tylko wyprawa w tereny nie dotknięte wszechmocną łapą macdonalda i kablówek o stu kanałach, ale przede wszystkim podróż w głąb siebie, swoich uprzedzeń, marzeń, niedokonań i wysublimowanych pragnień. To wyprawa w te tereny naszego ja , które zaanektowane dziś przed prosty kod dźwięków i obrazów próbują jeszcze się bronić przed końcowym konsumpcyjnym blitzkrieg.

STOPKA REDAKCYJNA
Redaguje zespół w składzie: Jacek Paluch, Joachim Boche, Ewa Nowak, Łukasz Paczkowski, Dariusz Nowak. Kontakt z red.: Klub Chorych, Dział Organizacji, Nadzoru i Zamówień Publicznych. Tel.: 7428 750, 7428 727, e-mail: gazetka@psychiatria.miedzyrzecz.pl, strona intern.: www.psychiatria.miedzyrzecz.pl
nakład: 300 egzemplarzy