



MODRI DIRKAČ

HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

DATUM 6.7.2009



Štev.: 363

LETNIK : 6

PORABA ZDRAVIL IN MPM V MAJU MANJŠA !

Podatki analitske službe v bolnišnici kažejo, da se je poraba zdravil in MPM (medicinsko potrošnega materiala) skupno v maju 2009 zmanjšala, v primerjavi, z aprilom 2009 za 16%. Razlaga za takšno zmanjšanje sta v bistvu lahko dva: ali se je zmanjšal tudi program fizičnega obsega storitev ali pa se že kažejo učinki varčevalnih ukrepov.

Zmanjšanje stroškov porabljenih zdravil in MPM je bilo skoraj na vseh pomembnejših stroškovnih mestih, razen v ginekologiji, reanimaciji, rentgenologiji, PBZ in negovalnem odseku, kjer smo imeli celo povečano porabo. Ta povečana poraba pa ni vedno odraz povečane realizacije storitev (na stroškovnih mestih, kjer se evidentira in obravnava tudi fizični obseg storitev). Korelacija med porabo zdravil in MPM ter fizičnim obsegom zdravstvenih storitev kaže po posameznih pomembnejših stroškovnih mestih naslednja stanja:

- interni oddelek (brez dialize) je imel v maju 2009 sicer za 2,93% manjšo porabo kot v aprilu 2009, vendar v obdobju januar-maj 2009 kar za 39,73% večjo porabo kot je planirano (+118.522€); število primerov v ABO je bilo prav tako za 2,20% večje od plana, število točk v specialističnih internističnih ambulantah je bilo kar za 43,76% nad planom (preseganje ni plačano!), v urgentni internistični medicini pa za 14,55% nad planom (preseganje prav tako ni plačano); korelacija je torej močna, vendar je to ekonomsko slabo (preseganje storitev ni plačano, stroški porabe zdravil in MOM pa bistveno previsoki);

- dializa je imela sicer porabo zdravil in MPM 3,70% pod planom, vendar je tudi število opravljenih dializ manjše (za skoraj 20%); kar pomeni, da bi morala biti poraba še manjša;

- kirurški oddelek je dosegel v obdobju januar-maj 2009 za 11,16% manjšo porabo zdravil in MPM od plana, vendar je tudi za 6,18% manj

doseženih točk v kirurških specialističnih ambulantah od plana (v kirurški urgenci je bilo za 2,88% manj točk, v ortopediji pa 8,73% manj točk); z ekonomskega vidika je slabo nedoseganje plana točk v ortopediji (ZZZS nam zmanjšuje sredstva!), po drugi strani je gospodarjenje oz. doseženi stroški pri porabi zdravil in MPM na oddelku dobro;

- na infekcijskem oddelku imamo v obdobju januar-maj 2009 izjemno preseganje plana porabe zdravil in MPM (za 109,54% oz. za 46.332€), ki ima sicer določeni vzrok v preseženem številu primerov z ABO (za 14,61% nad planom) in v specialistični ambulanti (za 9,0% nad planom); ker pa preseganje v obeh primerih ni plačano od ZZZS, je negativna ekonomska posledica dvojna: na eni strani povečano fizično delo, ki ni plačano, na drugi strani pa izjemno velika poraba zdravil (antibiotikov?) in MPM kaže na slabo gospodarjenje na oddelku- vendar je še čas, da se do konca leta 2009 zadeve popravijo;

- na pljučnem oddelku, ki je bil lansko leto prenovljen, je bila poraba zdravil in MPM v obdobju januar-maj 2009 kar za 42,41% nad planom (+20.855€), kar ima sicer določeni vzrok v preseganju števila primerov v ABO (22,82% nad planom) in pri točkah v specialistični ambulanti (11,25% nad planom); vendar je potrebno upoštevati, da preseganje točk v SA ni plačano (prav tako v globalu ne v hospitalu), zato je prevelika poraba negospodarna in bi jo morali do konca leta znižati;

- ginekološko porodniški oddelek ima sicer manjšo porabo zdravil in MPM (za 9,47%), vendar je dosegal tudi manjše število primerov v ABO (za 6,33%), kar sicer nima negativnih ekonomskih posledic (ob pogoju, da drugi oddelki plan vsaj toliko presegajo); po drugi strani imamo preseganje plana pri specialističnih ginekoloških ambulantah, kar seveda ZZZS ne plačuje in ima negativne posledice za poslovni izid bolnišnice;

za stalno preseganje količnikov v ginekološkem dispanzerju (osnovno zdravstvo!) se bo moralo vodstvo bolnišnice dogovoriti z ZZZS za več programa, sicer se bodo bistveno povečale čakalne dobe v ginekologiji v pomurski zdravstveni regiji, v kateri po pravilu manjka veliko ginekologov tudi v osnovnem zdravstvu;

- na očesnem oddelku je bila v obdobju januar-maj 2009 dosežena od plana manjša poraba (za 18,51%), po drugi strani beležimo preseganje plana tako pri številu primerov v ABO (za 21,15%) kot pri točkah specialističnih ambulant (za 29,13%); to kaže na dobro gospodarjenje na oddelku (manjša je tudi poraba leč v okviru COB-a), le preseganje plana (neplačano) je potrebno do konca leta zmanjšati oz. se z ZZZS dogovoriti za povečani (plačani) program;

- na oddelku za ORL je prav tako dosežena od plana nižja poraba zdravil in MPM (za 16,96%), ob preseganju plana pri številu primerov v ABO (za 44,00%) in preseganju plana točk v SA (za 48,83%), ki ni plačano; gospodarjenje na oddelku je dobro, do konca leta je potrebno le zmanjšati preseganje programa ali se z ZZZS dogovoriti za večji (plačani) program;

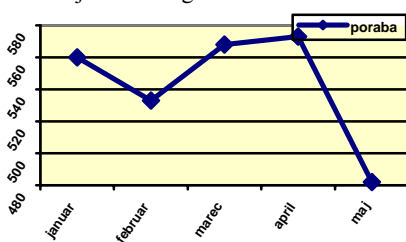
- otroški oddelek je v obdobju januar-maj 2009 imel preseganje plana stroškov porabe zdravil in MPM (za 29,80% oz. za 10.594€), kar je v določeni meri posledica preseganja plana števila primerov v ABO (za 22,33%) in preseganje plana točk v SA (za 30,36%); ker pa preseganje plana točk ni plačano, je to za gospodarjenje slabo: do konca leta je potrebno preseganje zmanjšati ali se dogovoriti z ZZZS za večji obseg programa.

- druga stroškovna mesta, ki imajo nekatere samo specialistično ambulantno delo (brez hospitala), so imela pri doseganju plana porabe zdravil in MPM naslednje stanje v obdobju januar-maj 2009:

- rentgenologija: realizacija manjša od plana za 3,39%,

- laboratorij: realizacija večja od plana za 76,76%, kar je zaskrbljujoče,
- transfuzija: realizacija porabe je večja od plana za 22,90%, ker ekonomsko prav tako ni ugodno,
- sterilizacija: realizacija porabe je večja od plana za 18,25% kar je ekonomsko slabo,
- Reanimacija: realizacija porabe je večja od plana za 5,38%, kar je lahko boljše;
- zdravstvena stroškovna mesta plana porabe zdravil in MPM ne dosejajo.

Skupni stroški porabe zdravil in MPM so razvidni tudi iz priloženega grafa. Tudi po sklepu sveta zavoda (med varčevalnimi ukrepi) je potrebno stroške poslovanja nenehno sprosti spremljati in jih uravnati tako, da ob koncu leta poslovanje ne bo negativno.



Štefan Vučak, univ.dipl.ekon.

NOVICE S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE

IMENOVANJE VODIJ ZDRAVSTVENE NEGE ZA PODROČJE INTERNISTIČNIH IN KIRURŠKIH DEJAVNOSTI

Na podlagi razpisa delovnih mest vodja zdravstvene nege na področju internističnih in vodja zdravstvene nege na področju kirurških dejavnosti in po izbiri, ki je bila opravljena izmed prijavljenih kandidat, sta s 1.7.2009 na delovno mesto imenovani za štiri-letno obdobje :

- Tanja Kukovec, dipl.m.s. za vodjo zdravstvene nege na področju internističnih dejavnosti
- Marija Zrim, dipl.m.s. za vodjo zdravstvene nege na področju kirurških dejavnosti.

Metka Lipič Baligač, dipl.m.s.
Pom.dir. za področje ZN

RAZPISI DELOVNIH MEST

RAZPISI DELOVNIH MEST

DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI-PRIPRAVNIŠTVO M/Ž, 5 delavcev

(določen čas (9 mesecev)- objava 7.7.2009

○ **SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V NEGOVALNI ENOTI-PRIPRAVNIŠTVO M/Ž- 10 delavcev-**
določen čas (6 mesecev) objava 7.7.2009

○ **BOLNIČAR NEGOVALEC, SPREMLJEVALEC-PRIPRAVNIŠTVO M/Ž- 5 delavcev-**
določen čas (6 mesecev)- objava 7.7.2009

Objavljeno na Rep. Zavodu za zaposlovanje, Območni službi M. Sobota, na oglasni deski bolnišnice in na oglasni deski kadrovske službe.

Marjeta Gomboc, dipl.org.-menedž.
Vodja kadrovske službe

PREJEM RAČUNOV V VLOŽIŠČE!

S 1.7.2009 smo prešli na evidentiranje prejetih računov in dobropisov v knjigo prejete pošte, kar se izvaja na vložišču. Namen tega je med drugim ta, da se ugotovi, kje se računi in ostala dokumentacija trenutno nahajajo, da v bodoče ne bo nepotrebnega iskanja dokumentov. Ob tem ugotavljamo, da nekatere službe in posamezniki prejema račune direktno od dobaviteljev ob prejemu blaga ali ob opravljeni storitvi. Zato prosimo **vse, ki prejimate račune direktno od dobaviteljev in ne prispejete v bolnišnico po pošti, da račune najprej prinesete v vložišče, kjer se le-ti zavedajo v knjigo prejete pošte.** S tem bomo zagotovili, da se bodo vsi računi in dobropisi evidentirali kot prejeti vhodni dokument bolnišnice ter zagotovili sledljivost dokumentacije.

Ob tem ponovno prosimo vse odgovorne osebe, ki prejema račune iz vložišča v podpis, da v najkrajšem času, to je v **dveh dneh preverjene in podpisane račune vrnejo nazaj v vložišče.** Prosimo tudi, da v času dopustov in drugih odsotnosti pooblastite drugo odgovorno osebo na oddelku ali v službi za podpisovanje računov in ostale dokumentacije.

Za nejasnosti in dodatne informacije pokličite finančno- računovodsko službo na tel. 02 530-22-61.

Melita Vratar, dipl.ekon., preizk.rač.
Vodja finančno-računovodske službe

STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEEN

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	361	341
ŠTEV. BOD:	1.481	1.944
LEŽALNA DOBA	5,15	4,65
ŠT. NOVIOROJ:	16	23
DOJ. MATERE:	18	2

Branko Temlin
sprejemna služb

ZGODILO SE JE-prejšnji teden

- ❖ **Ponedeljek:**
- Predstavitve računalniškega programa za delovodnik /Splošna služba/
- Gost v radijski oddaji Murskega vala »za zdravje« - Janja Horvat, dr.med.spec., tema oddaje: »Operativna priprava bolnika na operacijo«.

ZGODILO SE BO- ta teden

- ❖ **Ponedeljek:**
Sestanek na Ministrstvu za zdravje v Lj (direktor Bojan Korošec)
- Delovni sestanek za spletno stran bolnišnice (zagon nove spletne strani)
- ❖ **Torek:**
- Delovni sestanek za projekt »Bambini« (vodstvo bolnišnice, vodja kakovosti v zdravstvu za bolnišnico, Center za zdravje in razvoj M.S. s partnerji iz Graza in predavatelj šole za starše iz SB)
- Redne seminarske vaje za pripravnike zdravstvene nege v bolnišnici(knjiznica KRG bloka)
- ❖ **Petek:**
- 12. redni finančno – medicinski nadzor SPP storitev na okulistiki Zavoda za zdravstveno zavarovanje OE M. Sobota

Dragica Hočurščak
tajništvo

Misel:

Življenje je resničnost,
ne potrebuje
ne razlage ne potrditve.
Razlagati pomeni upravičevati
in zakaj bi morali upravičevati življenje?
Živeti, mar ni to zadosti?

(Teitaro Suzuki)

Ureja : Silva Gutman
Naklada 200 izvodov

Prispevki in delo niso honorirani !
Modri dirkač vam je tedensko dosegljiv na
naslovu: <http://www.sb-ms.si>