



MODRI DIRKAČ

HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

DATUM 27.7.2009



LETNIK : 6

Štev.: 366

AKTIVNOSTI V BOLNIŠNICI

Spoštovane sodelavke in sodelavci!

S skupnimi močmi že skoraj tri mesece skrbimo za uspešno poslovanje naše bolnišnice in predvsem za čimboljšo diagnostiko in zdravljenje naših bolnikov. Zaradi gospodarske krize, ki je globoko zarezala tudi v zdravstvo, sedanjí čas ni najbolj ugoden za poslovanje. Od nas zahteva posebej preudarno gospodarjenje in skrbno ravnanje z zdravstvenim denarjem.

Znano je, da je naša bolnišnica lansko leto zaključila z bilančnim pozitivnim poslovnim rezultatom. Kljub temu je bilo poslovno stanje ob mojem prihodu 1. maja 2009 močno negativno, saj je skupno negativno stanje znašalo kar 825.000 evrov. Vladala je oz. še vlada tudi izredno velika nelikvidnost; z velikimi težavami poravnavamo račune dobaviteljem.

Ne glede na omenjeno stanje, sem se ob prevzemu mandata odločil spremeniti prakso dotodanjega vodstva in vas sproti mesečno obveščati o delovanju ter poslovanju bolnišnice. Ker tega ni bilo v preteklosti, ko se o finančnih stvareh praktično ni govorilo, je v tem trenutku marsikdo (negativno) presenečen nad resničnim preteklim in sedanjim finančnim stanjem v bolnišnici in se sprašuje kaj se dogaja. Naj vam ob tej priložnosti pojasnim, da je poslovanje bolnišnice odvisno od:

- **prihodkovne strani**, ki je žal letos zaradi splošno znanih dejstev (gospodarska situacija in finančna recesija, ukrepi ZZZS) občutno manjše (mesečno približno 400.000 evrov manj sredstev od aprila 2009);

- **odhodkovne strani**, ki vsebuje: **materialne stroške** (zdravila, medicinsko potrošni material, ostali zdravstveni in nezdravstveni material), **stroške storitev** (laboratorijske storitve,

ostale zdravstvene storitve, nezdravstvene storitve, podjemne pogodbe in storitve s.p., d.o.o.) in **stroške za plače**.

Materialni stroški in stroški storitev so se v letošnjem letu že izboljšali, še posebej v zadnjih dveh mesecih. Privarčevali smo kar nekaj denarja. Zato vsem skupaj čestitke. Več težav je pri strošku plač. Ta se že celo lansko leto, še posebej od avgusta 2008 naprej, nenehno povečuje. Eden od vzrokov je v prevedbi plač avgusta 2008, ki ga je izvedlo **prejšnje vodstvo**.

Ministrstvo za zdravje je med 5. in 7. majem 2009 opravilo obvezni nadzor prehoda na nov plačni sistem. Kot ste gotovo že slišali iz medijev, so bile ugotovljene nekatere nepravilnosti. Informacij, tudi nepotrjenih, je bilo veliko. Kar nekaj izmed njih je prišlo v medije, še preden smo v bolnišnici sploh dobili uradno poročilo. Prejeli smo ga šele konec prejšnjega tedna, v njem je minister na osnovi ugotovitev nadzora izdal naslednje štiri sklepe:

1. Splošna bolnišnica Murska Sobota mora odpraviti nepravilnosti navedene v Poročilu o obveznem nadzoru prehoda v nov plačni sistem z dne 3.6.2009.

2. Splošna bolnišnica Murska Sobota se mora z zaposlenimi dogovoriti o načinu vrnitve preveč izplačanih zneskov plače in o tem poročati Ministrstvu za zdravje.

3. Splošna bolnišnica Murska Sobota mora Ministrstvu za zdravje poslati dokazila (evidence vodenja ur) za zdravnike razvrščene na delovna mesta s PPD-ji.

4. Splošna bolnišnica Murska Sobota mora o odpravi nepravilnosti iz 1. točke tega sklepa in o dogovoru iz 2. točke tega sklepa poročati Ministrstvu za zdravje v roku 40 dni od prejete tega sklepa.

Na osnovi ugotovljenih napak in sklepov ministrstva, zoper katere ni možna pritožba, bomo v bolnišnici ponovno izvršili in pregledali kompletno prevedbo plač v rokih, ki so nam naloženi.

Spoštovane sodelavke in sodelavci, zavedam se, da bo mnoge izmed vas odprava napak tudi osebno prizadela. Kljub temu sem prepričan, da nastalo situacijo razumete in da jo bomo s skupnimi močmi uspešno premostili. S tem pa tudi dokazali, da smo ugledna, uspešna in spoštovanja vredna bolnišnica, ki odgovorno skrbi za zdravje ljudi v pokrajini ob Muri.

Bojan Korošec, dr.med.spec.
Direktor

Izjavo ministra za zdravje Boruta Miklavčiča na novinarski konferenci o nepravilnosti s prevedbo plač in odgovornosti zanjo, si lahko ogledate na: <http://www.delo.si/clanek/84647>,

Uredništvo

POSLOVNE NOVICE

◇ V OBRAVNAVI JE NOVI ZAKON O ZDRAVSTENI DEJAVNOSTI (II)

V prejšnji številki MD smo objavili pri del splošnih pripomb na predlog novega Zakona o zdravstveni dejavnosti, predvsem pa na določila v zvezi z novo mrežo bolnišnic v Sloveniji. Novi predlog Zakona pomeni ponovno poseganje v sedanjo organiziranost bolnišnic v Sloveniji, ki so zgodovinsko nastajale na osnovi specifičnih potreb in s sredstvi prebivalcev posameznih zdravstvenih regij. Z našega vidika je pomembno, da so vsaj nekatere bolnišnice nastajale ne samo na osnovi specifičnih potreb prebivalstva zdravstvenih regij (v našem primeru vpliv zdravstvenih sistemov sosednje Madžarske), temveč predvsem s sredstvi teh prebivalcev in neodvisno od vsakokratne politične oblasti, zato je težko sprejeti dejstvo, da bi katerakoli politična oblast posegala v njihovo mrežo organiziranosti. Zgolj to, da je Zakon (o

zavodih) leta 1991 postavil za ustanovitelja bolnišnic državo, še ne pomeni, da se mreža bolnišnic lahko spreminja mimo potreb in interesov regijskega prebivalstva. Na primer, murskosoboška bolnišnica je nastajala in se razvijala skoraj izključno iz potreb in s sredstvi prebivalcev te regije (regijski samopriskrbi na osnovi regijsko izvedenih referendumov, regijske namenske prispevne stopnje za investicije v bolnišnico, regijski prispevki kmetov in delovnih organizacij, društev, itd.), vse do leta 2000, ko se je šele država prvič aktivneje vključila v financiranje murskosoboške bolnišnice z večinskimi financiranjem izgradnje nove porodnišnice ter v financiranje nekaterih vrst drage medicinske diagnostične opreme. Prebivalci te regije zaradi vsega navedenega želijo, da ima »njihova« bolnišnica zagotovljen nadaljnji razvoj, tudi zaradi svoje oddaljenosti od večjih zdravstvenih zavodov; posebej pomembna pri tem je oprema za sodobno zdravstveno diagnostiko in urgentno medicino. Na osnovi navedenega predlagamo, da se pri določanju mreže regijskih bolnišnic upoštevata ne samo načeli strokovnosti in matematično utemeljene ekonomske vzdržljivosti, kot je v predlogu Zakona zapisano, temveč tudi dejanska prostorska razporejenost prebivalstva Slovenije po njenem celotnem območju, ter dejansko zagotovitev enakih pravic vseh prebivalcev do vsaj približno enako kvalitetnih zdravstvenih storitev na sekundarnem nivoju-v smislu večje decentralizacije izvajalcev teh storitev.

- s centralizacijo zdravstvenih storitev na sekundarni ravni in s tem združevanjem zdravnikov in drugih medicinskih strokovnjakov v večjih zavodih nastaja tudi določena diskriminacija med njimi. Ni mogoče realno sprejeti dejstva, da na ta način mladi medicinci iz domače zdravstvene regije iz različnih vzrokov nimajo enakih možnosti razvoja v domači, regijski bolnišnici, pač pa se morajo preseliti v večje centre, če hočejo strokovno napredovati. Zato bi jim morali tudi v domači regijski bolnišnici zagotoviti sodobne pogoje za normalni strokovni razvoj, to je, zagotovitev ustreznih prostorov in opreme. Omogočena bi jim morala biti tudi specializacija oz. podiplomsko izobraževanje v tujini, kar bi morala za vsa območja financirati država. Tudi na ta način bi lahko zagotavljali enakomernejši socialno družbeni razvoj vseh območij v Sloveniji.

Štefan Vučak, univ.dipl.ekon.

NOVICE	S	PODROČJA
ZDRAVSTVENE		EKONOMIKE,
PLANA IN ANALIZ		

◇ **PORABA ZDRAVIL IN MEDICINSKO POTROŠNEGA MATERIALA (MPM) / JAN-JUN 2009**

Skupna poraba zdravil in MPM v prvem polletju znaša skupno 3.209.342,43 EUR. Stroški zdravil in MPM presegajo stroške iz obdobja 2008 za 4.484,05 EUR (0,1%).

Manj so porabili: dializa (ind. 99,7), ginekologija (ind. 97,0), kirurški odd. (ind. 88,3), fizioterapija (ind. 68,0), COB (ind. 87,9), reanimacija (ind. 92,5), lekarna (ind. 75,8), pediatrija (ind. 99,9), RTG oddelek (ind. 93,3), negovalni odsek (ind. 88,7), prosektura (ind. 78,7), prehrabena sl. (ind. 95,4), pralnica (ind. 90,0), čistilna služba (ind. 57,7). Največji odstotni porast stroškov glede na lansko obdobje je na citologiji (ind. 226,0), vrednostno pa na internistiki (za 52.620,79€) ter v centralnem laboratoriju (za 40.624,86€).

Šestmesečni plan presegamo za 9,2%.

V primerjavi z enakimi lanskimi meseci smo potrošili manj v januarju (ind. 99,56), maju (ind. 90,40) in juniju (ind. 92,09).

Največji delež v porabi imajo: interni oddelek (15,44%), centralni laboratorij (15,38%), COB (15,23%) in dializa (15,02%), kar pomeni skupno 61,07% delež v celotni porabi bolnišnice. Največji strošek predstavljajo zdravila (33,53%), MPM (21,34%) in material za diagnostiko (18,60%).

V letošnjem letu smo glede na lansko obdobje potrošili manj zdravila (ind. 97,0), MPM (ind. 98,7), kemikalij (ind. 99,9), laboratorijskega materiala (ind. 80,4), RTG materiala (ind. 88,5), šivalnega materiala (ind. 88,9), leč (ind. 97,8) in embalaže (ind. 97,3), pri vseh ostalih skupinah (obvezilni material, material za dializo, material za diagnostiko in razkužila) so bili stroški višji.

◇ **REALIZACIJA FIZIČNEGA OBSEGA – JANUAR - JUNIJ 2009**

Z 9.667 realiziranimi SPP v I. polletju je plan fizičnega obsega dela realiziran 100,9%. V mesecu juniju je bilo realiziranih 1.524 SPP-jev. V povprečju pacienti ležijo 5,62 dni. V juniju je znašala utež 1,21, tako da ostaja povprečna utež primera v letošnjem letu 1,211. Realiziranih je 11.704,81 obteženih primerov. Če upoštevamo sezonski plan, je indeks obteženih primerov 99,4, če pa upoštevamo dvanajstine letnega plana brez upoštevanja sezonskih nihanj, je indeks obteženih primerov 106,8.

Indeksi po oddelkih: interni odd. 99,0 (povpr. utež 1,53), infekcijski odd. 105,4 (povpr. utež 1,77), pljučni odd. 98,8 (povpr. utež 1,78), kirurški odd. 98,2 (povpr. utež 1,37, od tega reanimacija 6,23, kirurgija 1,37), ORL odd. 109,9 (povpr. utež 0,85), očesni odd. 114,1 (povpr. utež 0,54), ginekološko-porodni odd. 94,1 (povpr. utež 0,73) in otroški odd. 110,2 (povpr. utež 0,96).

Program NOD doječih mater presegamo za 16,8% (za 27 NOD).

Obravnave v okviru neakutne bolnišnice so pod dogovorjenim planom. Realizacija PBZ oddelka se je nekoliko povečala, program je izpolnjen 82,3-odstotno (realiziranih 438 neakut.BOD manj), malenkost se je povečala tudi realizacija negovalnega oddelka in sicer na 87,5% (realiziranih 438 neakut.BOD manj).

V specialističnih ambulantah smo obravnavali 95.765 bolnikov (6,8% več kot je bilo planirano v tem obdobju). Kljub temu nekateri programi niso izpolnjeni in sicer: kirurške specialistične ambulante (ind. 95,5), ortopedska spec. ambulanta (ind. 90,6) in ambulantne operacije sive mreže (ind. 90,0).

Indeks realizacije dializ je 80,3 (1.338 dializ pod planom) predvsem zaradi večjega plana v letošnjem letu, realizacija glede na lansko enako obdobje je namreč porasla za 158 dializ.

◇ **PORABA ZDRAVIL IN MPM (MEDICINSKO POTROŠNI MATERIAL) V OBDOBJU OD 1. DO 10. JULIJA 2009**

Poraba zdravil in MPM znaša v prvih desetih dneh meseca julija 134.768,90€. Poraba je manjša od

plana za 13,4% oziroma znaša 10-dnevni prihranek 20.917,76€.

Plan so presegli: interni oddelek (ind. 133,9), pljuči oddelek (ind. 119,2), sterilizacija (ind. 115,5), infekcijski odd. (ind. 123,8), otroški odd. (ind. 112,6) in PBZ odd. (ind. 120,9).

◇ ODSOTNOSTI ZARADI BOLEZIN PO ODDELKIH ZA OBDOBJE JANUAR – JUNIJ 2009

Skupno število ur odsotnosti zaradi bolezni in poškodb znaša v prvem polletju 40.224,8 ur, kar pomeni znižanje glede na enako obdobje lanskega leta, ko so bili zaposleni na bolniški 53.030,2 uri (ind. 75,85). Povečanje števila bolezni glede na lansko obdobje je opazno na patologiji (ind. 420,54), ORL oddelku (ind. 170,44), upravi (ind. 167,75), pljučnem oddelku (ind. 145,79), ginekologiji (ind. 116,07), kirurgiji (ind. 106,16) in sterilizaciji (ind. 106,10).

Največ je bilo odsotnosti zaradi bolezni do 30 dni (16.537,30 ur oz. 16,0 zaposlenih iz ur), sledijo bolezni nad 30 dni (13.943,60 ur oz. 13,5 zaposlenih iz ur).

Glede na delež v urah bolezni in poškodb v celotni bolnišnici je največ odsotnost na kirurškem oddelku (7,3 zaposleni iz ur), sledi čistilna služba s 5,3 odstotnimi zaposlenimi iz ur. S 4,4 odstotnimi zaposlenimi iz ur je interni oddelek. ORL oddelek ima dnevno odsotnih 2,5 zaposlena iz ur, enako ginekološki oddelek. Ostali oddelki in službe imajo dnevno odsotnih manj kot 2,0 zaposlena iz ur.

Natalija Zrim, Vodja sl. za zdravstveno ekonomiko, plan in analize

KADROVSKA OBVESTILA

Od 01.01.2009 se delovna knjižica več ne uporablja kot uradni dokument, zato je **ZELO POMEMBNO, DA SI BOSTE TRAJNO SHRANILI POTRDILO – OBRAZEC M4 – PRIJAVA PODATKOV IN SPREMENB PODATKOV O PLAČI OZIROMA OSNOVI, NADOMESTILIH, PLAČANEM PRISPEVKU IN OBDOBJIH ZAVAROVANJA**, ki ga boste prejeli v naslednjih dneh iz kadrovske službe – obračun osebnih dohodkov.

Podatke smo za vas že poslali v elektronski obliki na ZPIZ do 30. aprila 2009.

Potrdilo si HRANITE TRAJNO, ker boste z njimi dokazovali potrebno delovno dobo ob upokojitvi.

Prosimo da ta dokument dvigne vsak delavec osebno na oddelku oz. službi in ga osebno tudi podpiše.

Kadrovska služba:
Vodja II

Marjeta Gomboc, dipl.org.-menedž.

Višji strokovni sodelavec v splošni službi
Dragica Bošnjak

JAVNA NAROČILA

◇ JAVNA NAROČILA V BOLNIŠNICI

Za izbiro najugodnejšega ponudnika po postopku zbiranja ponudb sta se na povabilo za **bikoagulator – radiofrekvenčni kirurški aparat** odzvala naslednja dva ponudnika:

• Medilead d.o.o iz Ljubljane je glede na tehnične zahteve naročnika predložil ponudbo za bikoagulator – radiofrekvenčni kirurški aparat proizvajalca Ellman v skupni vrednosti 19.920,00 EUR (z vključenim DDV)

• Medicotehna d.o.o. iz Ljubljane je glede na tehnične zahteve naročnika predložila ponudbo za bikoagulator – radiofrekvenčni kirurški aparat proizvajalca Ellman v skupni vrednosti 21.000,00 EUR (z vključenim DDV)

V torek, 21. julija 2009 je bilo odpiranje ponudb po postopku zbiranja ponudb za **spirometer z difuzijo**. Ponudbe so pripravili:

• Pulmodata d.o.o. iz Mengša je ponudila spirometer z difuzijo proizvajalca Cardinal health v skupni vrednosti 34.248,00 EUR (z vključenim DDV)

• Sanolabor d.d. iz Ljubljane je ponudil spirometer z difuzijo proizvajalca Cardinal health v skupni vrednosti 34.914,00 EUR (z vključenim DDV)

• Pharmamed – mado, d.o.o. iz Ljubljane je ponudil spirometer z difuzijo proizvajalca Cardinal health v skupni vrednosti 35.184,00 EUR (z vključenim DDV)

Mag. Andreja Stepanovič, univ.dipl.ekon
Strokovni sodelavec

STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEEN

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	361	322
ŠTEV. BOD:	1.481	1.856
LEŽALNA DOBA	5,15	4,76
ŠT. NOVIOROJ:	16	17
DOJ. MATERE:	18	7

Branko Temlin
sprejemna služba

ZGODILO SE JE-prejšnji teden

- ❖ **Ponedeljek:**
 - Sestanek oz. dogovor o nadaljnjem obravnavanju presejevanja bolezni dojk (str. dir., predstojnica radiologije, predstojnik in zdravnika gin.-por. odd.)
- ❖ **Torek:**
 - Sestanek v zvezi z izvajanjem operativnega programa iz razpisa (str.dir., vodja službe ZEPA, predstojnik in zdravniki KRG. Odd. in Odd. za perioperativno medicino)
- ❖ **Sreda:**
 - Sestanek delovne skupine zdravstvenih sodelavcev za kakovostno oskrbo in rabo perila

ZGODILO SE BO- ta teden

- ❖ **Ponedeljek:**
 - Sestanek – dogovor o postopkih za skrajševanje čakalnih dob na ortopedske operacije na MZ (strokovni direktor – asist. Daniel Grabar, dr.med.)
 - Sodelovanje v radijski oddaji Murskega vala »Za zdravje« (Greta Štrakl, mag.far., spec. med. biok. – na temo: »Novosti na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko«)

Metka Kuhar
tajništvo

Misel:

Staro reklo,
'Povej mi, kdo so tvoji prijatelji, in povedal ti bom kdo si,' v resnici drži.

Če se družite z napačnimi ljudmi, si bo družba o vas mislila podobno kot o njih. Njihove vrednote bodo slej ko prej vplivale tudi na vas«.

Lewis Timberlake,
Knjiga »Zgodba o uspehu«

Ureja : Silva Gutman
Naklada 200 izvodov
Prispevki in delo niso honorirani !
Modri dirkač vam je tedensko dosegljiv na naslovu: <http://www.sb-ms.si>