



MODRI DIRKAČ

HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

DATUM 17.8.2009

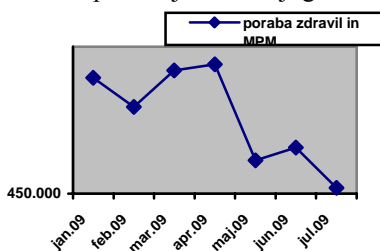


Štev.: 369

LETNIK : 6

PORABA V JULIJU UGODNA

Podatki analitske službe kažejo, da se je poraba zdravil in MPM še zmanjšala, kar je ugodno za poslovanje bolnišnice. Podatke za prvih sedem mesecev 2009 najbolj nazorno prikazuje naslednji graf:



Evidentno je, da so se stroški porabe zdravil in MPM bistveno zmanjšali in tudi v bodoče mesečna poraba ne bi smela biti večja od 500.000 €.

ANALIZA NEPRAVILNOSTI JE ŠE V TEKU

Nepравilnosti pri prevedbi plač leta 2008 v skladu z Zakonom o plačah, ki jih je ugotovila revizijska komisija Ministrstva za zdravje, je še vedno v teku. Rezultati analize in ukrepi bodo znani v desetih dneh, ko mora bolnišnica MZ poročati o ukrepih za odpravo nepravilnosti. Kot je znano se nepravilnosti nanašajo na uvrstitev zaposlenih v previsoke plačne razrede, za preveč dodeljenih položajnih dodatkov, za način napredovanja v višje plačilne razrede, ipd.

Štefan Vučak, univ.dipl.ekon.

VARNA OBRAVNAVA BOLNIKA

Zagotavljanje varne obravnave bolnikov je velik izziv za vse zdravstvene ustanove. Številne raziskave po svetu kažejo, da pri zdravstveni oskrbi prepogosto prihaja do nepotrebne škode za zdravje bolnikov.

Evropska komisija je članice EU pozvala k sprejetju ukrepov, ki bi izboljšali varnost bolnikov v bolnišnicah. Po podatkih Bruslja namreč škodo zaradi zdravljenja utrpri 8 do 12 odstotkov bolnikov, sprejetih v bolnišnico.

Pomemben premik k bolj varni oskrbi bolnikov je pravzaprav že priznanje, da se varnostni zapleti dogajajo. Napaka je neizogibna pomanjkljivost človekovih možganov, zato se napake dogajajo tudi v zdravstveni oskrbi bolnikov. Žal pa tako bolniki, kot tudi zdravstveni delavci živimo v družbi, ki kar spodbuja kulturo jeze, graje, strahu in nezaupanja in tako prihaja do dodatnih težav. Javnost običajno zahteva kaznovanje za napako, zdravstvene ustanove pa pogosto na to odgovorijo s prikrivanjem in obrambnim delovanjem.

Ob tem pa se navadno pozabi, da medicinska napaka v večini primerov ni rezultat ignorance, zlonamernosti ali lenobe. Zato so analize tovrstnih napak ponavadi usmerjene v posameznika in raziskave o vzroku napake se ponavadi končajo pri enem ali skupini zdravstvenih delavcev, za katere se ugotovi, da bi njihovo drugačno ravnanje verjetno vodilo do drugačnega izida.

S takim pristopom se trudimo zagotavljati varnost bolnikov samo z grožnjo pravnih, disciplinskih ali finančnih kazni.

Na osnovi novih dognanj se neželeni dogodki v zelo kompleksnih sistemih, kamor zdravstvo zagotovo sodi, pogosto zgodijo kot posledica številnih majhnih dejavnikov. Vsak od njih je potreben, vendar sam po sebi nezadosten pogoj, da se škodni dogodek res zgodi.

Priložnost za zagotavljanje bolj varne obravnave bolnikov je zato v kulturi prepoznavanja napak in njihove podrobne analize. Z odpravljanjem sistemskih in organizacijskih pomanjkljivosti lahko v večji meri preprečimo, da bi se enake napake ponavljale in da bi

bolniki doživljali škodo zaradi napak, ki bi jih lahko odpravili.

Osnovno pravilo pri poročanju je, da posameznik, ki poroča o nevarnem dogodku, ne sme biti

kaznovan oziroma nositi kakršnih koli posledic zaradi poročanja.

Poročanje vseh zdravstvenih delavcev o nevarnih dogodkih lahko pomaga odkriti nevarnosti in tveganja za varno oskrbo ter daje informacije, kje sistem ne deluje. Poročanje doseže svoj namen, če vodi k konstruktivnemu dogovoru in predstavi ugotovitve izvedenih analiz in daje priporočila za spremembe v procesu.

Zato želimo zgraditi kulturo varne obravnave. To je kultura, pri kateri se vsak zdravstveni delavec nenehno zaveda svojega prispevka k delovanju ustanove in možnosti, da lahko gredo stvari narobe.

Je kultura odprtosti in pravičnosti, pri kateri ljudje lahko izvejo, kaj gre narobe in potem stvari popravijo.

Nevarnost za škodne dogodke želimo videti kot sistemsko napako, z njeno rešitvijo pa želimo preprečiti, da bi se težava ponovila v enaki obliki.

Ljudje se motimo.

Da napake skrivamo, je nedopustno.

Da se iz njih nič ne naučimo, je neopravičljivo.

(Liam Donaldson)

Metka Lipič Baligač, dipl.m.s.
Pomočnica direktorja za ZN

ZAGOTAVLJANJE NUJNIH PREVOZOV KRVI IN VZORCEV TUDI IZVEN DELOVNEGA ČASA

V smislu varčevalnih ukrepov smo v splošni službi na podlagi izračuna in analize stroškov prevozov, pristopili k zagotavljanju prevozov tudi izven delovnega časa.

Šoferji kurirji bolnišnice bodo zagotavljali nujne prevoze tudi v popoldanskem, sobotnem in nedeljskem času.

Na oddelkih boste v primeru potrebe po prevozu (v Sloveniji) poklicali našo službo varnosti, kjer so varnostniki dosegljivi na telefonskih številkah 107 in 150. Varnostnik bo posredoval naročilo šoferju, ki vas bo poklical in se boste dogovorili za prevoz. V to obliko prevozov štejejo le nujni prevozi, ki jih ne morete preložiti na naslednji delovni dan. Naslednji dan boste poklicali vodjo splošne službe ali pisno (dobili boste obrazce) obrazložili namen prevoza.

S tem načinom odpadejo klici taxi služb, kot smo imeli vpeljano dosedaj in je nastalo preveč stroškov.

Silva Gutman
Vodja splošne službe

SLUŽBA ZA ZDRAVSTVENO EKONOMIKO, PLAN IN ANALIZE

• **Poraba zdravil in MPM (medicinsko potrošni material) v obdobju od 1. do 31. julij 2009**

Poraba zdravil in MPM znaša v juliju 455.609,34 €. Plan (v katerem so že vkalkulirani varčevalni ukrepi) tako v juliju nismo presegli (ind.96,8). Posebej je dodana kolona s podatkom o porabi zdravila Remicade, ki ga dobi bolnišnica plačanega posebej v okviru pogodbe z ZZZS, zato je znesek izvzet iz skupnega zneska.

Plan so v juliju presegli v internistiki (ind.119,1), na dializi (ind. 108,6), na pljučnem oddelku (ind. 173,1), v sterilizaciji (ind. 109,2), v lekarni (ind. 168,5),na infekcijskem odd. (ind. 129,8), na citologiji (ind. 151,2),v transfuziji (ind. 130,5), na PBZ odd. (ind 137,4), v pralnici (ind.135,8), v tajništvu (ind.116,0) in čistilni ekipi (ind.162,2)

Plana niso presegli ginekologija (ind.82,3), kirurgija (ind.85,3), okulistika (ind.97,5), ORL (ind.51,8), fizioterapija (ind.24,7), COB (ind.76,2), reanimacija (ind.72,0), pediatrija (ind.98,6), rentgenologija (ind.74,0), prosektura (ind.87,4), centr.laboratorij (ind.92,4), negovalni odsek (ind.99,4) in prehrabena služba (ind.72,7).

• **PORABA ZDRAVIL IN MEDICINSKO POTROŠNEGA MATERIALA (MPM) / JAN-JUL 2009**

Poraba zdravil in MPM v obdobju jan-jul 2009 znaša skupno 3.664.951,69 EUR. Stroški zdravil in MPM ne presegajo stroške iz enakega obdobja 2008. Manjši so za 58.928,56 EUR (ind.98,4). Po primerjavi s planom v tem obdobju, pa porabo presegamo in sicer je indeks 107,6.

Manj so porabili: dializa (ind.97,9), ginekologija (ind.94,5), kirurški odd. (ind. 87,9), ORL odd. (ind. 97,1), fizioterapija (ind. 64,1), COBu (ind. 90,1), reanimacija (ind. 88,8), lekarna (ind. 78,9), pediatrija (ind.99,6), RTG odd. (ind. 84,1), negovalni odsek (ind. 87,9), prosektura (ind. 82,5), prehrabena sl. (ind. 88,8), pralnica (ind. 98,9), vzdrževanje (ind.41,3) in čistilna služba (ind. 76,7). Največji porast stroškov glede na lansko obdobje je na citologiji (ind. 146,9), vrednostno pa na internistiki (za 50.548,73€) ter v centralnem laboratoriju (za 18.262,00€).

Med vsemi letošnjimi meseci smo manj ttrošili v januarju (ind. 99,56), maju (ind. 90,40), juniju (ind.92,09) in juliju (ind.87,78)

Največji delež v porabi imajo: centralni laboratorij (14,92%), interni oddelek (15,63%), COB (14,89%) in dializa (15,45%), kar pomeni skupno 60,89% delež v celotni porabi bolnišnice. Največji strošek odpade na zdravila (34,03%), MPM (21,18%) in material za diagnostiko (18,28%). Struktura porabljenih materialov se razlikuje od oddelka do oddelka.

V letošnjem letu smo glede na lansko obdobje potrošili manj zaj zdravila (ind. 94,9), MPM (ind. 97,1), laboratorijski material (ind. 74,2), RTG material (ind. 82,6), šivalni material (ind. 92,3) in za leče (ind. 98,0), pri vseh ostalih skupinah (obvezilni material, material za dializo, material za diagnostiko, kemikalije, razkužila in embalaža) so bili stroški višji.

ZGODILO SE JE-prejšnji teden

- ❖ **Torek:**
 - Redne seminarske vaje za pripravnike v bolnišnici
- ❖ **Sreda:**
 - Delovni sestanek komisije za prevedbo plačnega sistema v bolnišnici
 - Razgovor pri direktorju SB MS o sodelovanju ZD G. Radgona

ZGODILO SE BO- ta teden

- ❖ **Ponedeljek:**
 - Delovni sestanek komisije prevedbe plačnega sistema v bolnišnici
 - Javno odpiranje ponudb po razpisu »material za interventno radiologijo«, (interna razpisna komisija in predstavniki ponudnikov)
- ❖ **Torek:**
 - Redne seminarske vaje za pripravnike v bolnišnici
- ❖ **Sreda:**
 - Sestanek na Ministrstvu za zdravje (direktor B. Korošec, vodja prav.sl. A. Draškovič)

Dragica Hočurščak
tajništvo

Misel:

Moški naredi hišo,
ženska dom.

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