



MODRI DIRKAČ



HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE
DATUM 16.11.2009

LETNIK : 6

Štev.: 382

**SEJA STROKOVNEGA SVETA
SPLOŠNE BOLNIŠNICE MURSKA
SOBOTA**

Na 95. seji strokovnega sveta Splošne bolnišnice M.Sobota, ki je bila 11.11.2009 v sejni sobi jedilnice SB M.Sobota smo pri tč.1. pregledali zapisnik 94. seje in ponovno razpravljali o izpolnjevanju evidenčnih listov. Sprejeli smo pobudo predstojnikov, da v evidenčni list zabeležijo opravljeno delo, kadrovska služba pa izvede evidentiranje oblik dela in obračun plače. Zdravniki predlagajo, da se ponovno prouči obračunavanje in izplačevanje 24 urnega dela ob nedeljah in praznikih, zato člani strokovnega sveta kadrovske službi nalagajo pripravo dokončne oblike načina evidentiranja in obračuna opravljenega dela.

SKLEP: Na podlagi evidenc dela, ki jih posredujejo zdravniki, kadrovska služba poskrbi za pravilno evidentiranje oblik dela in obračun plač.

Podpisovanje krvnih derivatov, ki jih po dogovoru podpisuje drugi dežurni internist še vedno ni dokončno dorečeno. Dogovorili smo se, da bomo s UKC Maribor do konca leta dorekli tak način, ki velja vseh slovenskih bolnišnicah. Dosedanjo obliko bodo zdravniki izvajali do konca leta, ko mora biti dogovor sprejet. Tako dopolnjen zapisnik je bil sprejet.

Pri tč.2. nas je direktor Bojan Korošec seznanil z obiskom ministra za zdravje, ki je 6.10.2009 obiskal našo bolnišnico in arbitražnim postopkom, ki smo ga v torek zaključili. V arbitraži smo dosegli, da nam 900 000€ iz naslova preценjenosti iz leta 2008 ne bodo vzeli, ampak jih bomo do konca leta oddelali. Za povečan programa smo dobili 550 000€, na področju specialitike in PBZ. 18. novembra ob obisku vlade v Pomurju, bo minister Borut Miklavčič ponovno na obisku v naši bolnišnici. Potekajo priprave na razpis nabave MR

aparata, naslednji projekt pa je izgradnja urgence.

Poslovanje bolnišnice je bilo v septembru pozitivno, kar kaže, da so prizadevanja vseh zaposlenih naravnana v pravo smer. Direktor je poudaril, da so velika prizadevanja za zmanjševanje stroškov dela in zaposlenih, kjer so predmet obravnave delo za določen čas in predvidene upokojitve. Nikakor pa ne medicinski kader, ki nam primanjkuje. Pozitivno opa je, da je poraslo zanimanje za delo v naši bolnišnici. Pozitivno poslovanje v septembru je bilo doseženo kljub manj sredstev, ki nam jih namenja ZZZS. V razpravi je bilo poudarjeno, da evidentiranje storitev še vedno ne kaže optimalnih podatkov. Prizadevati si moramo, da bo naše delo tudi pravilno evidentirano in tudi plačano s strani ZZZS in da bomo SPP ponovno dvignili nad 1,20, ker je to tudi eden izmed pogojev, da ne vrnemo sredstva, ki smo jih lani dobili za podcenjenost. Glede evidentiranja pacietov, ki ležijo na internem in so neakutni primeri bosta strokovni direktor in vodja ZEPa pripravila predlog načina evidentiranja primera. Do konca leta moramo izpolniti dodatni program na PBZ.

Obveščeni smo bili o strokovnem obisku diagnostičnega centra v Gradcu, ki sta se ga udeležila direktor Bojan Korošec in predstojnica rtg oddelka Marija Šantl Letonja. Poročala sta o ugotovitvah. Pri tč.3. smo se seznanili z odpovedjo na delovno mesto strokovnega direktorja in postopki, ki bodo potekali do imenovanja novega strokovnega direktorja. Delo strokovnega direktorja bom opravljal do imenovanja novega strokovnega direktorja.

SKLEP: Člani strokovnega sveta so se seznanili z odpovedjo asist. Daniela Grabarja na delovno mesto strokovni direktor.

Delovno razmerje bo s 1.12.2009 prekinil pravnik Alojz Draškovič, ki se odpravlja na novo delovno mesto. Pri tč.4. smo se seznanili z donorskim programom. V naši bolnišnici smo bili letos dokaj aktivni, vendar pa ugotavljamo, da se pojavlja neidentifikacija donorja, kar pa lahko meji celi na strokovno napako. Po razgovoru s prim Remškarjem ugotavljamo, da v naši bolnišnici sploh ni torakalnih donorjev. Naša naloga je da pristopimo k izobraževanju intenzivistov, da prepoznajo potencialnega donorja in ustrezno ukrepajo. Na Ministrstvu za zdravje bo na temo donorstva sestanek 24.novembra 2009.

V bolnišnici imamo tudi na področju zdravstvene nege koordinatorja donorskega programa, ki zagotavlja strokovno pomoč negovalnemu kadru in tudi zdravnikom ob pripravi donorja na darovanje organov in ob postopku odvzema organov. Prav tako skrbi za urejanje administrativnih postopkov, izobraževanje in omogoča zapis na kartico ZZZS. Strokovni svet je sprejel sklep, da je udeležba na izobraževanju o donorskem programu obvezna za vse, ki opravljajo delo (tudi dežurstva) na področju intenzivnega zdravljenja.

SKLEP: Zdravniki, ki opravljajo delo ali dežurajo v enotah, kjer se izvaja intenzivno zdravljenje, se morajo obvezno udeleževati izobraževanj o donorskem programu. Za vse, ki se zadnjih dveh izobraževanj niso udeležili, bo naslednje organizirano v začetku naslednjega leta.

Pri tč. 5. smo obravnavali pojav pandemije nove gripa. Pogovarjali smo se o aktivnostih, ki jih je potrebno izvajati ob pojavu pandemije. Potrebno je animirati prebivalstvo in zaposlene, da se cepijo proti novi gripi. Imenovali smo strokovno skupino, ki se bo

sestajala, sprotno spremljala stanje in obolenost.

Skupino sestavljajo: infektolog, ZOBO, internist, invenzivist internist, pediater, ginekolog, kirurg, kirurg intenzivist, glavne med. sestre oddelkov in vodstvo bolnišnice.

Skupina se bo prvič sestala v petek 13.11.2009. V bolnišnici bomo na infekcijskem, internem in otroškem oddelku omejili obiske.

PREDLOG: Naslednjo sredo 18.11.2009 bo predavanje na temo cepljenje proti pandemski gripi, kjer bodo predavali infektologi.

Zdravniki infekcijskega oddelka bodo zdravnikom bolnišnice dosegljivi za dodatne strokovne informacije cepljenju proti gripi. Podatki o trenutnem stanju obolenosti se bodo zbirali na upravi.

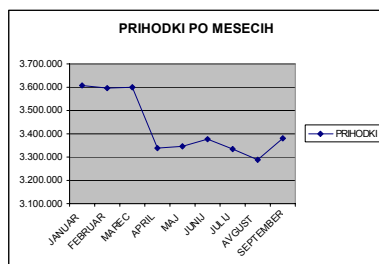
Sejo strokovnega sveta smo s to točko zaključili, razpravo o ugotavljanju posledic polipragmazije, področje kakovosti in ostale odprte teme bomo obravnavali na naslednji seji strokovnega sveta.

Asist. Daniel Grabar, dr.med.,spec.
Strokovni direktor

POSLOVNE NOVICE

❖ Poslovanje bolnišnice se je stabiliziralo kljub nižjim prihodkom

Bolnišnica je v prvih devetih mesecih leta 2009 poslovala v izredno neugodnih pogojih slabe likvidnosti in visokih stroškov poslovanja. Neugodne razmere poslovanja so se dodatno povečale zaradi sprejetja aneksa števil. 1 k SD (veljati je začel od 1.4.2009 dalje) s strani ZZS, ki je bolnišnici dodatno zmanjšal prihodke v višini 2,6 mio eur za obdobje enega leta. Zmanjšanje prihodkov po mesecih prikazujemo tudi v grafičnem prikazu.



Bolnišnica je iz navedenih razlogov tudi pripravila program sanacijskih ukrepov s ciljem, da bodo dodatni ukrepi znižali stroške poslovanja. **Rezultate doseganja ukrepov ugotavljamo že od meseca avgusta naprej, kjer smo stroške ukrotili in meseca septembra poslovali celo s pozitivno nulo.** Skupni rezultat poslovanja za prvih devet mesecev je manjša izguba v višini za 343.330,00 eur v primerjavi z enakim obdobjem lanskega leta. Največji prihranki so na področju stroškov materiala in storitev, stroškov dela in obresti.

Pri tem je potrebno pohvaliti celotni kolektiv bolnišnice, saj je od slehernega zaposlenega odvisna stroškovna in prihodkovna učinkovitost naše bolnišnice.

POSLOVNI IZID 1 – 9 2009

Besedilo	Realizacija 1-9 2008	Realizacija 1-9 2009	Indeks (0/100)	Realizacija sept. 2008	Realizacija sept. 2009	Indeks sept. 2009
STROŠKI MATERIALA	7.149.303	7.351.324	102,83	867.491	765.791	88,28
STROŠKI STORITEV	3.104.100	3.370.890	108,59	346.407	357.294	103,14
AMORTIZACIJA	1.247.120	1.326.218	106,34	138.869	137.011	98,68
STROŠKI DELA	16.698.335	19.925.986	119,33	2.150.633	2.103.335	97,80
DRUGI STROŠKI	222.762	213.295	95,75	27.783	16.992	61,16
FINANČNI ODHODKI	62.639	88.897	94,03	11.832	-3.062	
DRUGI ODHODKI	1.829	6.821	367,73	0	1.316	
PRIHODI NOTOVALNI POSL. ODH.	29.027	3.468	11,91	0	0	
SKUPAJ ODH.	28.514.814	32.256.490	113,12	3.542.716	3.378.739	95,37
SKUPAJ PRIB.	26.779.028	30.863.033	115,25	3.225.247	3.381.778	104,85
PRESEK ODHODKOV NAD PRIBODKI	-1.735.787	-1.392.457	80,22	-317.469	3.029	

V obdobju 1-9 2009 smo vložili v opredmetena in neopredmetena osnovna sredstva za **1.264.200 eur**. Zaradi varčevalnih ukrepov je bil plan investicijskih vlaganj zmanjšan. V drugi polovici leta zaradi varčevalnih ukrepov ni bilo vlaganj v gradbene objekte. Redno smo vzdrževali medicinsko in ostalo opremo, brez katere bi bilo oteženo normalno delovanje bolnišnice.

Izvrševanje fizičnega obsega zdravstvenih storitev

Podatki poslovanja za prvih devet mesecev 2009 kažejo, da imamo relativno malo nedoseženega programa, nasprotno, veliko programa je preseženega. Nedoseženega programa je za **173.832 eur**, na katere zaposleni lahko vplivajo z ustrežno organizacijo dela. Pri preseganju programa v višini **797.554 eur** pa nastajajo stroški dela in materiala, katere nam ZZS ne plača. Cilj vodstva in predstojnikov oddelkov mora biti usmerjen v učinkovito organizacijo dela, da se

planirane vrednosti ne presegajo več kot za 2 odstotka.

Pomočnik direktorja za PZ:
Marjan Maček, univ.dipl.ekon.

❖ Zaključki arbitraže

Splošna bolnišnica Murska Sobota na osnovi 18. člena sklenjene pogodbe z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (števil. 1721-2/2009-MS z dne 13. 3. 2009) in v povezavi s 54. členom Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2009, vložila zahtevek za arbitražni postopek v zvezi z izvajanjem sklenjene pogodbe. Splošna bolnišnica je zato opredelila naslednja sporna vprašanja oz. zahteve za arbitražno presojo:

1. neupoštevanje sklepa izvedene arbitraže z dne 29. 12. 2008,
 2. neupoštevanje določila 14. točke 2. člena SD 2009, 7. člena SD 2009 in 8., 15., 18. člena SD 2009 glede priznavanja materialnih stroškov,
 3. nujna širitev programa v skladu s 6. odstavkom 25. člena SD 2009,
 4. neupoštevanje sklepov MZ oz. njenega Razširjenega strokovnega kolegija za radiologijo glede mreže in programov storitev s pomočjo magnetne resonance, v povezavi z obvestilom ZZS o nameravanem prenosu programa magnetne resonance (odvzem programa) št. 179/2/2009-DI/50 z dne 28.08.2009
- Pri prvi točki smo z arbitražo dosegli, da ne bomo vračali finančnih sredstev v višini 934.000 eur, ki izhajajo iz naslova precenjenosti pri hospitalnih storitvah. Ugotavlja se, da je naša bolnišnica pri akutni bolnišnični obravnavi, precenjena. Vzrok precenjenosti je v povprečni uteži v letu 2007, ki je znašala 1,21, v letu 2008 pa je povprečna utež bolnišnice **padla** na 1,15. Pri drugi točki ugotavljamo povečanje stroškov materiala pred in po preselitvi v novo porodnišnico. Povečanje stroškov materiala smo združili s tretjo točko in dosegli povečanje programa za 550.000 eur. Večino tega programa smo že opravili v predhodnih mesecih, ker ugotavljamo preseganje programa v določenih specialističnih ambulantah in pri funkcionalni diagnostiki. Program smo tudi povečali za 300 bolniško oskrbnih dni pri poboljnišničnem zdravljenju. Tudi pri četrti točki smo dosegli, da se program magnetno resonančnih storitev (625 preiskav za pogodbeno leto 2009) opravi s pomočjo najetja

prostih kapacitet pri izvajalcu Fontana iz Maribora. V letu 2010 načrtujemo nakup lastnega magnetna. ZZZS nam z nakupom lastnega magnetna za leto 2010 omogoči 2000 preiskav.

Pomočnik direktorja za PZ:
Marjan Maček, univ.dipl.ekon.

KAKOVOST USTVARJA RAZLIKO

12. in 13. novembra 2009, je v Portorožu potekala že osemnajsta letna konferenca. Ker se predstavniki bolnišnice udeležujemo omenjenih srečanj že kar nekaj let, redno pa odkar se je ustanovila sekcija za kakovost, bomo z našega gledišča predstavili oziroma povzeli tiste dogodke in spoznanja, ki so na nas naredila poseben vtis in bi jih želeli posredovati tudi vam.

Po osemnajstih letih delovanja ali ob polnoletnosti se je združenja preimenovalo in dopolnilo v Slovensko združenje za kakovost in odličnost (SZKO). Njen predsednik g. Čuk nas je tudi seznanil, da so z dosedanjim delom in uspehom zelo zadovoljni.

Kako pomemben je menedžerski kritičen pogled nazaj in kaj se pričakuje od korporacij v prihodnosti nam je spregovoril velik strokovnjak menedžmenta svetovnega kova g. Velimir Srića. Poskušal nas je prepričati, da imajo prihodnost organizacije, ki bodo za razliko od starih, (kjer je vladal strah in hierarhija), temeljile na partnerstvu, timih, ki se bodo samoorganizirali in skupni viziji. Vedno bolj bodo pomembne socialne kompetence in lastnosti zaposlenih v naslednjem vrstnem redu kot so: strast, kreativnost, inovativnost, inteligentnost,...

V plenarnem delu smo se seznanili z vlogo ene izmed 24 nevladnih organizacij za varnost pacientov iz Velike Britanije, to je Action against Medical Accidents – for patient safety & justice (AVMA). Zanimiv je bil podatek, da je takih organizacij v EU 66 v svetu pa 170.

Pomembna vloga nevladnih združenj, ki si prizadevajo za večjo varnost pacientov se je kot rdeča nit nadaljevala tudi v strokovnih referatih zdravstvene sekcije. Posebna pohvala gre organizatorju, da je omogočil predstavnikom pacientov, da imajo možnost spregovoriti strokovni javnosti. Svojo izkušnjo z boleznijo raka na dojki nam je zaupala članica Evropa Donne ga. Miklavčič in nam osvetlila področja, ki kličejo po večji kakovosti. V nadaljevanju pa je voditeljica Evrope

Donne, še enkrat poudarila pomen človeške komunikacije v odnosu do bolnika. O pomembni vlogi pacienta sta govorila še dva prispevka. Eden se je dotaknil tudi problematike udejanjanja Zakona o pacientovih pravicah.

Drugi dan je bil prav tako pester in zanimiv program referatov. Asist. Daniel Grabar nam je spregovoril o pomenu komuniciranja zdravstva z mediji, ki zahteva od nas dodatna znanja o komunikacijskih orodjih. Odmeven je bil tudi prispevek zdravnika, predstojnika urgentnega centra UKC Maribor, ki je predstavil rezultate ankete – ogledalo voditelja in na tak način odkrito priznal svoj manjko znanja s področja vodenja, ter opozoril na vsesplošen problem voditeljev v zdravstvenih zavodih.

Kar dva prispevka sta obravnavala procese v centralnem operacijskem bloku in predstavila orodja, s pomočjo katerih so izboljšali kakovost dela v njih. S posebnim zanimanjem pa smo poslušali predstavnike jeseniške bolnišnice, ki so nam zaupali svoje izkušnje na poti pridobivanja certifikata ISO 9001: 2008 in jim tudi odkrito čestitali.

Ob zaključku dvodnevne konference lahko zaključimo, da smo imeli priložnost slišati nova znanja, spoznati nove ljudi in izmenjati izkušnje. Za udejanjanje novih znanj v praksi in premik v smislu večje kakovosti pa bi lahko po načelih znanstvene teorije – teorije izbire, avtorja dr. Williama Glasserja rekli, da smo odgovorni prav vsi.

Mag. Zdenka Gomboc, prof.zdr.vzg.

NOVICE S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE

Na 4. strokovnem svetu zdravstvene nege, ki je bil 10.11.2009, v sejni sobi kirurškega oddelka v Splošni bolnišnici Murska Sobota smo se uvodoma zahvalili Darinki Crnkovič, dipl.m.s., glavni med. sestri transfuziološkega oddelka za dosedanje skupno delo na področju zdravstvene nege in zaželeli dobro sodelovanje še naprej. Transfuziološki oddelek s 1.10.2009 deluje v sklopu UKC Maribor. Darinka Crnkovič se je zahvalila in na kratko predstavila dosedanje delovanje transfuzijskega oddelka.

Pri tč. smo opravili pregled sklepov 3. seje. Dogovorili smo se, da glavne medicinske sestre oddelkov posredujejo do 30.11.2009 seznam mentorjev za izvajanje praktičnega pouka dijakov Srednje zdravstvene šole, pri katerem smo kot delodajalci po novem dolžni sodelovati.

Seznanili smo se, da je Marija Flisar, dipl.m.s. v času trajanja paliativnega projekta zaposlena na področju izvajanja projekta paliative.

Zapisnik smo sprejeli v predloženi vsebini.

Šarika Benko- SOBO je povedala, da se je cepljenje proti novi gripi že pričelo. V bolnišnici smo opravili prvo cepljenje, ki je bilo dobro obiskano. Naslednje cepljenje bo čez 8 dni. Poudarila je pomembnost, da se zdravstveni delavci zaščitijo, kar bo pomembno ob pandemiji.

Pri tč.2. sem podala poročilo s 32. seje Stalne delovne skupine glavnih med. sester bolnišnic pri RSKZN.

Na seji smo obravnavali uvedbo turnusnega dela celotne zdravstvene nege, ki ga nekatere bolnišnice že izvajajo. Ob prehodu na to obliko organizacije dela pa je potrebno zagotoviti večje število kadra, kar je v dani situaciji, ko zaposlovanja ni, praktično nemogoče.

Obravnavali smo tudi predlog, da vsaka bolnišnica pripravi program usposabljanja dipl.m.s, sajga Ministrstvo za zdravje ne bo. Dogovorili smo se, da bi v naši bolnišnici izvajali 6 mesečno usposabljanje, po katerem bi diplomant opravljal izpit pred tri člansko komisijo, ki bi jo sestavljala glavna medicinska sestra oddelka in dva člana komisije.

Na seji je bil podan predlog o uvedbi profila podolog (med. sestra odgovorni za diabetično stopalo) na nivoju srednjega izobraževanja. Izrekli smo se negativno; izobraževanje tako pomembnega profila mora ostati na ravni izobraževanja 7. stopnje, lahko tudi kot oblika specializacije.

Na omenjeni seji smo glavne med. sestre bolnišnic obravnavale tudi problematiko priznavanja normativov in plačevanja kadrov v ZN. Ker je problematika v slovenskem prostoru enaka, normativi niso priznani, smo se odločili, da na eno od naslednjih sej pri RSKZN povabimo direktorja ZZZS Sama Fakina.

K tč.3. Pogovarjali smo se o trenutni situaciji v zdravstvu v Sloveniji, v naši bolnišnici in v zdravstveni negi. Glede na trenutno situacijo, ko v obdobju recesije ne moremo zaposlovati več kadra, bomo v bolnišnici morali z dosedanjim kadrom pristopiti v racionalizaciji zdravstvene nege in ostalih služb. Obremenjenost oddelkov se glede na bolnike dnevno spreminja, zagotavljanje dela trenutnim potrebam pa lahko pomeni tudi to, da je dnevno na enem oddelku večja potreba kot na drugem oddelku in bi z dobro organizacijo in razporejanjem kadra te potrebe lahko optimalno pokrivali. V nekaterih bolnišnicah so k temu že pristopili in nekaj kadra dnevno razporejajo glede na potrebe. V razpravi

smo konstruktivno obravnavali obstoječe potrebe in trenutno razpoložljivi kader. Zavedamo se, da so to prehodne težave, ki jih je potrebno preiti na najboljši možen način.

SKLEPI:

1. Do naslednjega kolegija v začetku decembra se pripravijo predlogi, kako bi to izvedli znotraj zdravstvene nege, da bi bilo sprejemljivo za vse dejavnosti. Za vsak oddelek pripravi glavna medicinska sestra predlog.

2. Na naslednjem kolegiju bodo predstavljeni predlogi, zaposlene pa je potrebno pravilno informirati.

Obravnavali smo ponovno uvedbo negovalnih vizitah po oddelkih. Glede dokumentacije in spremljanja lahko oddelki podajo predloge in mnenja.

SKLEP: Na podlagi izhodišč bomo teorijo negovalnih vizit prilagodili praksi. Pomočnica direktorja za podr. ZN Metka Lipič Baligač, Marija Zrim, in mag. Zdenka Gomboc bomo pripravile dokumentacijo in kazalnike, ki bodo na negovalnih vizitah spremljani.

Pri tč.4. nam je mag. Zdenka Gomboc predstavila področje kakovosti – vpeljavo kazalnikov kakovosti. Zaenkrat je definiranih 6 kazalnikov kakovosti, ki jih bomo pričeli uvajati po pridobitvi metodoloških navodil.

Seznani smo se z številom varnostnih incidentov in načini kako reagiramo ob varnostnem incidentu.

SKLEPI:

Dogovorili smo se, da se varnostni incidenti mesečno pošiljajo mag. Zdenki Gomboc.

Dogovorili smo se, da pravna služba ponovno pregleda Pravilnik o pripombah, pohvalah in pritožbah in ga uskladi z Zakonom o pacientovih pravicah.

Vodstva oddelkov imajo možnost posvetovati se z mag. Zdenko Gomboc pri analizi varnostnega zapleta, kot tudi pri vpeljavi izboljšave.

Pri tč.5. je Marija Zrim, dipl.m.s., podala poročilo o internih strokovnih izobraževanjih na področju zdravstvene nege: do sedaj je bilo izvedenih 7 izobraževanj, ki so bila dobro obiskala, vendar bi lahko bila še bolj. Skupaj se jih je udeležilo 218 slušateljev. Največ udeležencev je bilo iz Internega oddelka, 110. Za vsako slušateljki dobijo 0,75 licenčne točke. Za naslednje leto se zbirajo nove teme za predavanja.

SKLEPI: Zaposleni s področja ZN so vabljeni na predavanja v čim večjem številu, tako zaradi pridobitve novega strokovnega znanja, kot tudi zaradi pridobitve licenčnih točk.

Do konca leta je potrebno oddati teme izobraževanj za naslednje leto. Strokovni svet daje pobudo, da se sredstva bolnišnice za izobraževanje namenjena posameznim oddelkom znotraj oddelka ločijo za medicinski del in za področje zdravstvene nege.

Pri tč.6. nam je Jasna Meško, dipl.m.s. predstavila delo na področju kategorizacije

bolnikov. Kategorizacija se izvaja na vseh oddelkih, vendar se dela za en dan nazaj in ne za tekoči dan. Tak način se izvaja tudi v ostalih bolnišnicah v Sloveniji.

SKLEP: Kategorizacijo bomo po tej metodi izvajali še naprej. Za direktorja ZZZS Sama Fakina bomo pripravili vprašanje, kakšno težo ima kategorizacija pri plačilu storitev in zakaj se pri plačilu ne upošteva. (na seji Stalne delovne skupine glavnih medicinskih sester slovenskih bolnišnic pri RSKZN).

K tč. 7.

Vodja skupine za standarde je predstavila standarde, ki so bili že v branju in so predlagani za sprejem:

- PRIPRAVA BOLNIKA NA OPERACIJO KILE

- MENJAVA DRENAŽE

- OSNOVNI POLOŽAJ NA OP. MIZI.

V ponovno branje smo predlagali standarde:

- KAPILARNI ODVZEM KRVI PRI OTROKU,

- PRIPRAVA BOLNIKA IN NAMESTITIV

- ELASTOMERNIH ČRPALK

- OSKRBA UMRLEGA

- SPREJEM BOLNIKA NA PBZ

V razpravi so prisotni predlagali, da se ponovno vzpodbudi izvajanje negovalnih intervencij po standardih in da se uredi na oddelkih, kjer to ni urejeno, zbir vseh standardov, ki so sprejeti, da ima vsak zaposleni in pripravnik vsak trenutek možnost za vpogled.

SKLEPI:

1. Trije standardi se sprejmejo, ostali se dajo ponovno v branje do naslednje seje in na naslednji seji predlagajo v sprejem.

Strokovni svet ZN predlaga skupini za standarde, da naredijo kazalo vseh sprejetih standardov, da bodo oddelki lažje uredili zbir vseh sprejetih standardov.

K tč.7/2

Nada Obal, vodja službe za oskrbo s tekstilom je prisotne seznanila z delovanjem te službe. Služba je letos pridobila certifikat kakovosti, kar je priznanje strokovnega dela. Ponovno je apelirala na glavne med. sestre hospitalnih oddelkov za večjo skrb glede perila, ker se je v jesenskih mesecih spet pojavil večji manjko perila, ki ni bilo vrnjeno iz oddelkov. To so predvsem: rjuhe, velike plenice, brisače, umivalne vrečke. Večkrat se zgodi, da umazano perilo ni oddano v ustrezno vrečko, tako tudi konča v košu za smeti. Tu je res pomembna odgovornost vsakega posameznika.

Podala je predlog, da bi šli na skupinske zadolžitve delovnih oblek z barvnimi oznakami, ker bi to pomenilo racionalizacijo preskrbe z delovnimi oblekami, posameznik pa bi imel večjo dostopnost do čiste delovne obleke.

PREDLOG:

1. Proučili bomo možnost prehoda na skupinske zadolžitve pri delovnih oblekah na izbranem vzorčnem oddelku.

2. V mesecu novembru bi opravili inventuro perila na oddelkih.

3. Zaposlene je potrebno opozoriti na skrbno ravnanje s perilom. Opozorilo je potrebno prenesti tudi v Srednjo zdravstveno šolo, do mentorjev in dijakov, ki so vključeni v praktični pouk.

Vodja službe za oskrbo s tekstilom bo osebno kontaktirala z oddelki, kjer se najpogosteje pojavljajo težave.

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

NOVICE S PODROČJA ZDRAVSTVENE EKONOMIKE, PLANA IN ANALIZ

❖ REALIZACIJA FIZIČNEGA OBSEGA V OBDOBJU JANUAR - OKTOBER 2009

Znani so podatke o realizaciji fizičnega obsega za obdobje januar – oktober 2009. Plani še niso spremenjeni, ker še vedno čakamo soglasje Ministrstva za zdravje k predlaganemu prestrukturiranju. Realizirali smo 15.114 SPP-jev po pogodbi z ZZZS in s tem realizirali obdobjni plan 99,9-odstotno (13 SPP manj). V povprečju ležijo pacienti 5,40 dni. Povprečna utež primera v letošnjem letu znaša 1,215. Realiziranih je 18.357,78 obteženih primerov, sezonski plan dosegamo 98,9-odstotno (razlika 211,34 obteženih primerov), obdobjnega presežemo za 0,5% (89,2 obteženih primerov).

Indeksi po oddelkih: interni odd. 96,7 (povpr. utež 1,56), infekcijski odd. 117,5 (povpr. utež 1,61), pljučni odd. 99,8 (povpr. utež 1,74), kirurški odd. 96,1 (povpr. utež 1,43, od tega reanimacija 6,23, kirurgija 1,37), ORL odd. 109,5 (povpr. utež 0,91), očesni odd. 84,8 (povpr. utež 0,55), ginekološko-porodni odd. 95,2 (povpr. utež 0,74) in otroški odd. 117,8 (povpr. utež 0,91).

Program doječih mater je realiziran s 16,9% presežanjem, presežanje je od 1.4. (ne pa do 31.3.2009) plačano v celoti. Žal je presežanje nastalo do 31.3., tako da le-to ne bo plačano, po 1.4. smo za malenkost pod planom. Presežanje ni plačano pri programu Sobivanje starša ob otroku, kar pomeni, da gre 168 NODov v breme bolnišnice. Vendar bo glede na predlog Splošnega dogovora za leto 2010 letošnja realizacija osnova za program v letu 2010.

Program PBZ je izpolnjen 96,3-odstotno (realiziranih 136 neakut. BODov manj), realizacija negovalnega oddelka pa je 97,1% (realiziranih 164 neakut. BODov manj).

V specialističnih ambulantah je bilo obravnavanih 130.276 bolnikov (1,0% več kot je bilo planirano v tem obdobju), na funkcionalni diagnostiki pa 24.466 primerov (19,5% več, kot smo planirali). Nekateri programi (zaenkrat še vedno na nespremenjeni plan) niso izpolnjeni in sicer: pljučna amb. (ind. 90,6), tireologija (ind. 90,5), kardiologija (ind. 86,1), nevrologija (ind. 94,9), kirurške amb. (ind. 93,8), ortopedska amb. (ind. 89,9) in magnetna resonanca (ind. 59,4).

Indeks realizacije dializ je 83,5 (1.863 dializ pod planom).

❖ **PORABA ZDRAVIL IN MEDICINSKO POTROŠNEGA MATERIALA (MPM) / JAN-OKT 2009**

Stroški zdravil in MPM v desetih mesecih znašajo skupno 4.791.701,70 EUR in so manjši kot v enakem lanskem obdobju za 204.390,29 EUR (3,8%).

Stroški so nižji na: odseku dializ (ind. 96,9, zmanjšanje za 25.984,80€), ginekologiji (ind. 94,4, zmanjšanje za 6.458,59€), kirurškem odd. (ind. 85,8, zmanjšanje za 66.452,52€), fizioterapiji (ind. 69,0, zmanjšanje za 1.409,14€), COB-u (ind. 87,2, zmanjšanje za 109.033,86€), reanimacija (ind. 88,6, zmanjšanje za 58.862,39€), lekarna (ind. 79,8, zmanjšanje za 896,63€), RTG oddelek (ind. 80,5, zmanjšanje za 53.974,05€), prosectura (ind. 73,4, zmanjšanje za 1.993,03€), prehrabena sl. (ind. 92,0, zmanjšanje za 256,84€), pralnica (ind. 91,4, zmanjšanje za 108,87€), vzdrževanje (ind. 61,6, zmanjšanje za 90,41€) in čistilni službi (ind. 53,6, zmanjšanje za 553,57€). Največji odstotni porast stroškov glede na lansko obdobje je na citologiji (ind. 164,4, porast za 2.414,19€), vrednostno pa v centralnem laboratoriju (ind. 105,6, porast za 39.654,97€).

Desetmesečni plan presehamo za 7,0%.

V primerjavi z lanskimi meseci smo potrošili manj v januarju (ind. 99,56), maju (ind. 90,40), juniju (ind. 92,09), juliju (ind. 87,8), avgustu (ind. 96,9), septembru (ind. 87,97) in oktobru (ind. 89,1).

Največji delež v desetmesečni porabi imajo: odsek dializ (15,91%), interni oddelek (15,61%), centralni laboratorij (14,49%) ter COB-u (14,43%), kar pomeni skupno 60,44% delež v celotni porabi zdravil in MPM bolnišnice. Največji strošek predstavljajo zdravila (34,46%), MPM (21,15%) in material za diagnostiko (17,74%).

V letošnjem letu smo glede na lansko obdobje potrošili manj zdravila (ind. 91,1), MPM (ind. 95,8), kemikalij (ind. 99,9), RTG materiala (ind. 76,7), šivalnega materiala (ind. 87,7), leč (ind. 93,3) in embalaže (ind. 95,8), pri vseh ostalih skupinah (obvezilni material, material za dializo, laboratorijski material, material za diagnostiko in razkužila) so bili stroški višji.

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

STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEN

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	316	384
ŠTEV. BOD:	1.612	2.079
LEŽALNA DOBA	5,10	4,77
ŠT. NOVOROJ:		21
DOJ. MATERE:	17	6

Branko Temlin
Sprejemna služba

Dragica Hočurščak
tajništvo

ZGODILO SE JE-prejšnji teden

❖ **Torek:**
- 2. narok arbitraže na Zavodu za zdravstveno zavarovanje RS (direktor B. Korošec, pomoč. dir.za PZ M. Maček, vodja pravne službe A. Draškovič)
- 4. seja razširjenega Strokovnega sveta zdravstvene nege SB MS
- Delovno srečanje odgovornih strokovnjakov na področju transplantacijske medicine

v Sloveniji (asist. D. Grabar, koordinator Slovenija Transplanta in Sanja Andrejč, koordinator donorskega programa v SB MS)

Sreda:

- 95. seja razširjenega strokovnega sveta Splošne bolnišnice MS
- Interno strokovno izobraževanje za področje zdravstvene nege v SB, tema predavanja: »Pomen prehrane v terapiji sladkorne bolezni«, predavateljica Zdenka Tratnjek, dipl.m.s.)

❖ **Četrtek:**

- 18. letna konferenca Slovenskega združenja za kakovost in odličnost v Portorožu strokovni del vodstva in vodja kakovosti v SB)

- Sestanek Izvršnega odbora ZSSS bolnišnice MS

❖ **Petek:**

- 18. letna konferenca Slovenskega združenja za kakovost in odličnost v Portorožu (strokovni del vodstva in vodja kakovosti v SB)

ZGODILO SE BO- ta teden

❖ **Ponedeljek:**

- Sodelovanje v radijski oddaji Murskega vala »Za zdravje«, Ivan Prelog dr.med.spec.predstojnik Infekcijskega odd., tema oddaje: »GRIPA«

- 2. Mednarodna konferenca o kakovosti in varnosti pacientov (v okviru MZ, World Health org., IVZ in ZZZS) na Brdu pri Kranju, udeleženci: strokovni del vodstva in vodja kakovosti v SB)

❖ **Sreda:**

- Obisk vlade v Pomurju- obisk ministra za zdravje Boruta Miklavčiča v SB Murska Sobota

- Interno strokovno izobraževanje za področje zdravstvene nege v SB na temo: »Pravilna uporaba in aplikacija inhalacijske terapije«, predavatelj: Marija Flisar, dipl.m.s. in Monika Hozjan, zt. (v prostorih knjižnice KRG - V. nad.)

Misel:

Kar se zgodi enkrat, se morda nikoli več ne ponovi - toda kar se zgodi dvakrat, se gotovo zgodi tudi tretjič.

Arabski pregovor

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