



MODRI DIRKAČ

HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

DATUM 6.04.2010



Štev.: 402

LETNIK : 9

STROKOVNI SVET SPLOŠNE BOLNIŠNICE
MURSKA SOBOTA

NA 99. seji strokovnega sveta Splošne bolnišnice Murska Sobota, dne 1.4.2010, smo po uvodnem nagovoru direktorja Bojana Korošca opravili pregled zapisnika in se dogovorili, da bomo v mesecu aprilu dostavili strokovna poročila oddelkov in služb.

Pri t.2. smo obravnavali poslovanje bolnišnice v obd. januar-februar 2010. Podatke sta obrazložila Marjan Maček in Natalija Zrim. Marjan Maček je povedal, da so se v obd. januar-februar glede na leto 2009 zmanjšali odhodki, žal pa tudi realizacija fizičnega obsega dela in s tem priznani prihodki ZZZS. Natalija Zrim je povedala, da je realizacija pod dogovorjenim planom tako v ABO, NBO in spec. ambulantah. Predstavila je podatke o povprečni realizirani uteži v letu 2009 po dejavnostih in primerljivih bolnišnicah. Sprejet je Splošni dogovor za leto 2010 s čistopisom še ne razpolagamo, vendar so znane nekatere usmeritve za letošnje leto. Na Nacionalnem razpisu ZZZS bo razpisanih 10 programov, za ta namen pa zmanjšan prospektivni program (PP) za 30%. Večji poudarek je potreben natančnejšemu evidentiranju in spremljanju PP, zato se bodo podatki spremljali tedensko. Novost v SD je tudi ta, da se nedoseženi PP prenese v k izvajalca, ki program presega.

Akutna bolnišnična obravnava, neprospektivni program se bo zmanjšal za 2% in prenesla na spec. ambulante. Dobili smo dodatni program za zdravljenje z Remicadeom (8 bolnikov), ki ju moramo spremljati na spletni strani.

SKLEP :

Za konkretne rešitve večje realizacije SPP za posamezni oddelek, se predstojniki na oddelku dogovorijo, kdo bo na oddelku spremljal uteži in s strokovnimi službami skupno pripravimo program spremljanja in povečevanja SPP.

Pri ambulantnih točkah je potrebno iskati vse možnosti, da

storitve z najnižjim utežmi prikažemo v specialitiki z največjim možnim številom točk.

Pri tč.3. smo obravnavali podjemne pogodbe. Ugotavljamo, da je v bolnišnici veliko podjemnih pogodb, za delo v zavodu in delo izven zavoda. Pridobitev soglasja za pogodbeno delo bi naj bilo vezano na delo na oddelkih oz. amb. realizacijo, ki pa ne bi smela biti pod planom. Do 31.3.2010 so vse podjemne pogodbe podpisane. Čakamo tudi na dokončno opredelitev Ministrstva za zdravje. Pri tč.4. smo obravnavali predlog popodanskih spec. ambulant, ki bi delale od 12 do 18 ure oziroma v optimalno dogovorjenem delovnem času. Dogovorili smo se, da pripravimo analizo dela spec. ambulant, analizo delovnega časa ambulant, stroškovni izračun potrebnega kadra.

Pri tč.5. smo obravnavali racionalizacijo dežurstva oz .pripravljenosti. Predstavili smo primer dobre prakse, na katerem so v bolnišnici z racionalizacijo zmanjšali dežurna mesta. Ker so analitični pokazatelji takšni, da je intenziteta pričakovane dela ponekod majhna, je potrebno, da predstojniki analizirajo možnosti povezovanja in dajo predloge do naslednje seje.

Pri tč.6. nas je mag. Zdenka Gomboc seznanila z dokumentov Strategija kakovosti in varnosti bolnikov 2010-2016, ki je bil pripravljen v sodelovanju z dr. Andrejem Robido iz Ministrstva za zdravje. Dokument vsebuje namen strategije, vizijo, strateške cilje. Vsebuje tudi izhodišča za izboljšanje kakovosti in varnosti pacientov.

Sprejeli smo sklep, da predstojniki dobijo v elektronski obliki dokument Strategije kakovosti in varnosti bolnikov 2010-2016 in v roku 14 dni pripravijo predloge za dopolnitev.

Dogovorili smo se, da bomo Infonet zaprosili za več možnosti uporabe Birpisa, za izpise diagnoz in da je program premalo izkoriščen, tudi zato, ker niso znane vse možnosti uporabe.

Pri tč.7. A) nas je predsednik KOBO mag. Emil Pal seznanil z vsebino zadnje seje komisije. Na sestanku so obravnavali MRSO, poročali o naraščanju števila bakterijskih okužb v bolnišnici, rednem spremljanju vodovodnih omrežij v bolnišnici zaradi možnosti legionele. Podal je poročilo o aktivnostih ob pojavu nove gripe. V bolnišnici smo se dobro organizirali in zelo dobro izpeljali vse zadolžitve ob spremljanju obolevnosti. B) Podali smo predlog, da naj hospitalni oddelki razmislijo in ob praznikih racionalizirajo delo na oddelku.

C) Seznanjeni smo bili o razgovoru o poslovnem sodelovanju z dr. Zoranom Miloševićem, ki je izrazil pripravljenost strokovnega sodelovanja z našo bolnišnico.

D) Evidentiranje delovnega časa izvajamo že drugi mesec. Še nekaj časa bo potekalo spremljanje računalniško in ročno. Ugotavljamo, da je spremljanje delovnega časa trenutno za odgovorne na oddelkih in službah zaradi dvojnega dela obremenjujoče.

F) Predstojnica laboratorijske medicine nas je seznanila z novostmi v laboratorijski dejavnosti, predvsem pri pisanju izvidov. Izvide bo možno natisniti z vodnim tiskom na vsakem oddelku.

G) Predstojniki so predlagali, da se jih pomembnih tehničnih zadevah-izpad elektrike, obvešča tudi po elektronski pošti.

H) Seznanjeni smo bili s postopkom odpiranja ponudb za nabavo magnetne resonance. V prvi fazi odpiranja ugotavljamo da so cene ponujenih aparatov manjše od pričakovanih, zato upamo, da bo nakup zelo ugoden.

I) Predstojnikom termin sej strokovnega sveta spet ne odgovarja, zato smo se dogovorili, da bodo seje strokovnega sveta ob 13,00 uri.

Bojan Korošec, dr.med.spec.
direktor

POSLOVANJE BOLNIŠNICE ZA OBDOBJE
JANUAR-FEBRUAR 2010

Bolnišnica je v prvih dveh mesecih leta 2010 poslovala z minimalnim presežkom prihodkov nad odhodki v višini **10.957 eur**. Prihodki so znašali 6.629.807 eur odhodki pa 6.618.850 eur.

Prihodki iz obveznega zavarovanja so evidentirani na podlagi akontacijskih sredstev prvih dveh mesecev. Fizični program dela v prvih dveh mesecih ni bil dosežen, zato bi ob upoštevanju dejansko izpolnjenega programa bil presežek odhodkov nad prihodki v vrednosti **208.000 eur** (brez morebitnega zmanjšanja prihodkov zaradi amortizacije). Zmanjšanje prihodkov v primerjavi s preteklim letom in načrtom ugotavljamo tudi iz naslova dodatnega zavarovanja, konvencij in samoplačnikov.

Izvrševanje fizičnega obsega zdravstvenih storitev

V prvih dveh mesecih smo bili pri realizaciji fizičnega programa neuspešni. Programa nismo dosegli v višini **340.409 eur**. Pri preseganju programa v višini **53.242 eur** pa nastajajo stroški dela in materiala, katere nam ZZS ne plača.

V skladu z metodologijo iz Splošnega dogovora 2009, ki velja do 31. marca 2010 gre v tem trenutku le za medletni pregled rezultatov, kar pomeni, da se doseženi primanjkljaji in presežki lahko prenašajo v naslednje mesece, vse do konca leta, medtem ko prenos v naslednje leto ni možen. To pomeni, da je do konca leta še možno uravnati doseganje programa tako, da bi bil program do konca leta čimbolj natančno dosežen. Z vidika vrednotenja programov v hospitalni dejavnosti (akutni bolniški obravnavi) je seveda pomembno, da bi se tako povečala povprečna bolnišnična utež, ta pa bo ob koncu leta pozitivno vplivala na povprečno ceno bolnišničnih storitev.

Sklepne ugotovitve

Stroški so pod kontrolo, medtem ko ta trditve ne drži za prihodke. Z opravljenim fizičnim programom dela ne moremo biti zadovoljni. Vse napore bo potrebno vložiti v osnovni cilj, da bo program dela v prihodnosti dosežen. Potrebno bo nadoknaditi tudi sedanji zaostanek nedoseganja programa. Na področju izvrševanja fizičnega programa dela nas tako v

prihodnosti čaka ogromno dela. Sprejeti varčevalni ukrepi in sanacijski program v preteklosti, predvsem na področju stroškov, prinašajo rezultate. Vključujemo še druge aktivnosti varčevalnih ukrepov na področjih, katerim v preteklosti nismo posvečali dovolj pozornosti.

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

REDNI INŠPEKCIJSKI PREGLED V BOLNIŠNICI

◇ Inšpektorici ZIRS-a v bolnišnici!

Zdravstvena inšpekcija RS je 1.4.2010 opravila redni inšpekcijski pregled z namenom preverjanja spoštovanja in skladnosti z določbami zakonodaje, ki ureja področja nalezljivih bolezni; ravnanja z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti in področje zakona o zdravniški službi.

Pregledano je bilo izvajanje Programa preprečevanja in obvladovanja BO in sicer 11. člena tega pravilnika, ki ureja doktrino sterilizacije, dezinfekcije, čiščenja prostorov in opreme in ravnanja z odpadki. **Po določbah Zakona o nalezljivih boleznih so pripravljena vsa potrebna navodila v pisni obliki.**

Pregledana so bila navodila o vzdrževanju vodovodnega sistema za preprečevanje razmnoževanja legionel. Izvajanje vseh preventivnih ukrepov (meritve tople in hladne vode, izpiranje manj pretočnih izlivk, evidence spremljanj) so usklajene z zahtevami zakonodaje

S strani inšpektorice so bile izmerjene temperature na naključno izbranih pipah na kirurškem, internem in otroškem oddelku. Razen na otroškem oddelku (sprejemna ambulanta - termostatska pipa, v začetku meritve temperature pritekla rjavo obarvana voda), so bile meritve tople in hladne vode ustrezne.

Zaradi rjavo obarvane vode se po 33. členu Zakona o inšpekcijskem nadzoru zahteva na takih pipah tedensko izpiranje tople in hladne vode in pipo uvrstiti na seznam izlivk s tveganjem.

Inšpektorici sta ugotovili, da z mehкими infektivnimi odpadki (18 01 03*) **ne ravnamo skladno z zahtevami uredb.** Po oddelkih jih je potrebno zbirati v neprodornih kontejnerjih (ne rumenih vrečah), polne -neprodušno zapreti, napisati klasifikacijsko številko in transportirati do začasnega skladišča v kontejnerjih.

V skladu z zahtevami nove uredbe (Ur.l.RS, št.89/2008) je potrebno odpadke iz zdravstva (18 01 04) začasno odlagati

na mestu znotraj bolnišnice, ki je nedostopno nepooblaščenim osebam (ograja).

V zvezi s tem je bilo izrečeno opozorilo po 53. členu Zakona o prekrških.

Pri preverjanju Zakona o zdravniški službi so manjkala nekatera dokazila o vpisu v register zdravnikov.

Manjkajoče podatke bo potrebno posredovati do 30.4.2010 na Zdravstveni inšpektorat RS.

Zapisala:
Šarika Benko, SOBO

SESTANEK KOBO

Sestanek komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb je bil v ponedeljek, 29.3.2010 z dnevnim redom: odkrivanje bolnikov z MRSA; predstavitev rezultatov vzorčenja vode na legionelo; sprejem ukrepov za obvladovanje ESBL v bolnišnici; sprejem navodil za higienski režim vstopa in izstopa v COB; priprava in sprejem plana čiščenja in dezinfekcije prostorov in opreme z sistemom Sterinis; poročilo o cepljenju zaposlenih proti pandemski gripi in številu odvzetih brisov na virus H1N1 pri bolnikih.

V letu 2009 smo v naši bolnišnici pri 92 bolnikih na novo odkrili kolonizacijo z MRSA. Pri 2 bolnikih smo dokazali sepsa z MRSA. Delež seps z MRSA med vsemi stafilokoknimi sepsami je bil **8,33%** (leta 2007 in 2008 **0%**!). Glede na smernice Nacionalne komisije za obvladovanje okužb in lastne izkušnje je bil sprejet naslednji **sklep**: sprejeta navodila za obvladovanje MRSA je potrebna obnoviti in dopolniti. Pri odvzemu **nadzornih kužnin dvojček K/N se doda še bris žrela**. Upoštevati je potrebno ukrepe postopke kontaktne izolacije pri vseh sprejetih in novo odkritih bolnikih z MRSA na vseh oddelkih.

V letu 2009 smo izvedli vzorčenje vode na **legionelo** v dveh sklopih. Rezultati vzorcev vode so bili ustrezni v 9 vzorcih; v 1 vzorcu (kirurški odd.) so bile prisotne legionele v številu, ki predstavljajo nizko tveganje za nevarnost okužbe z legionelo.

Sklep: Vzorčenje v letu 2010 se bo opravilo glede na rezultate 6-mesečne analize meritev temperature tople in hladne vode in izlivkah, ki bodo

predstavljale tveganja po oddelkih in enotah.

Po epidemiološkem spremljanju smo ugotavili **izrazit porast deleža *E. coli*, ki izločajo beta laktamaze razširjenega spektra (ESBL)**. V letu smo dokazali kar 60 izolatov *E. coli* ESBL (leta 2008 19!). Delež *E. coli* ESBL je v letu 2009 znašal **4,2%** (2008 1,4%).

ESBL so encimi, ki jih izločajo nekatere po Gramu negativne bakterije, najpogosteje *Klebsiella pneumoniae* in *E. coli*. Te bakterije so odporne na številne antibiotike, tudi širokega spektra (peniciline, cefalosporine III. generacije – ceftriakson, cefotaksim, ceftazidim). Večina izolatov je zaenkrat občutljivih na karbapeneme – imipenem, meropenem, doripenem, ertapenem. Pogosto povzročajo okužbe, povezane z zdravstvom. Najpogosteje povzročajo okužbe sečil, lahko tudi sepse, okužbe ran, dihal. Zdravljenje okužb z odpornimi mikroorganizmi je zahtevno, povezano s podaljšano hospitalizacijo, zapleti in visokimi stroški zdravljenja.

Pojav ESBL bakterij je pogosto posledica predhodnega (velikokrat neupravičenega) zdravljenja z antibiotiki, predvsem cefalosporini III. generacije in kinolonov.

Rezervoar enterobakterij, ki izločajo ESBL so prebavila.

Prenašajo se z osebe na osebo (bolnika na bolnika) preko onesnaženih rok in bolnišničnega okolja oziroma medicinskih pripomočkov.

Večinoma predstavljajo kolonizacijo in ne zahtevajo antibiotičnega zdravljenja.

Da bi zagotovili enotno doktrino preprečevanja prenosa bakterij, ki izločajo beta-laktamaze razširjenega spektra (ang. *Extended spectrum beta-lactamase*) smo sprejeli ukrepe bolnišnične higiene za obvladovanje ESBL in navodila za odvzem nadzornih kužnin na ESBL. **Sklep:** seznanitev s problematiko pojava ESBL izolatov v naši bolnišnici (mag. Štrumbelj) na jutranjih zdravniških raportih; predstavitev sprejetih ukrepov in navodil za varno delo in pravilni odvzem nadzornih kužnin na ESBL po oddelkih in enotah (ZOBO, SOBO). **Navodila bodo poslana po oddelkih.**

Zagotoviti strokovne in higiensko **varne pogoje za delo v operacijskem bloku, intenzivnih enotah in službah, ki izvajajo delo v filterskih oblačilih** so cilji predstavljenih navodil za postopke vstopa, izstopa in pravilne uporabe zaščitnih sredstev, ki jih v ta namen uporabljamo.

Sklep: Navodila bodo predstavljena zaposlenim, ki vstopajo in izstopajo skozi filter oz. uporabljajo pri delu filtersko oblačilo. Neupoštevanje le teh se bo evidentiralo kot kršitev.

Predstavljen in sprejet je bil plan čiščenja in dezinfekcije s sistemom Sterinis. Aparat je mobilni, omogoča dezinfekcijo zraka, prostorov in opreme. Potrošni material je kartuša z dezinfekcijskim sredstvom, ki bo strošek oddelka, kjer bo aparat uporabljen. **Sklep:** uporaba po sprejetem planu. Odgovorna oseba SOBO.

Proti **novi gripi H1N1** je bilo v bolnišnici cepljenih 159 zaposlenih (18,2%). Strokovna skupina za spremljanje pandemske gripe se je sestala 5 krat. Odvzetih je bilo 99 brisov na virus H1N1 pri bolnikih; pozitivnih je bilo 55, kar je 56% vseh odvzetih.

Mag. Emil Pal, dr. med., specialist infektolog, KOBO

Šarika Benko, dipl. med. sestra, SOBO

OBISK V JESENIŠKI BOLNIŠNICI

Minuli torek (30.3.) nas je 9 zaposlenih (3 predstavniki vodstva, 3 predstavniki medicinske dejavnosti: kirurgi in 2 predstavnici dejavnosti ZN ter vodja kakovosti iz SB M. Sobota obiskalo Splošno bolnišnico Jesenice. Namen obiska je bil izmenjati dobre prakse na poslovnem in strokovnem področju.

Na strokovnem področju so nas zanimalo predvsem izkušnje z uvajanjem kliničnih poti in koordinatorja primera (case managerja). Zaupali so nam, da imajo v njihovi bolnišnici uvedenih že 22 klinični poti in 3 koordinatorje primerov. Dva koordinatorja delujeta v dnevnem hospitalu, eden pa v centralno operacijskem bloku. Delež bolnikov, ki jih obravnavajo v dnevnem hospitalu pa v primerjavi z nami večji. Zato so nas prioriteto zanimalo predvsem klinične poti v dnevnem hospitalu in vloga koordinatorja primera v njem. Za slednjega nam je strokovna direktorica dejala, da so z uvedbo koordinatorja

najbolj zadovoljni pacienti in seveda tudi zaposleni, med slednjimi je izpostavila kirurge.

Poleg omenjenih informacij smo izmenjali še številne druge, ki nam bodo pri sprejemanju odločitev in uvajanju izboljšav v veliko pomoč.

Zaključimo lahko, da so se naši gostitelji zelo izkazali in nam odkrito in dobronamerno zaupali svoje izkušnje in delili nasvete, ki imajo v današnjem času še posebno vrednost. Zato bomo tovrstno izmenjavo dobrih praks oziroma kulturo sodelovanja gradili tudi v prihodnje.

Mag. Zdenka Gomboc, prof.zdr.vzg.

NOVICE S PODROČJA ZDRAVSTVENE EKONOMIKE, PLANA IN ANALIZ

◇ PORABA ZDRAVIL IN MPM (MEDICINSKO POTROŠNI MATERIAL) V OBDOBJU OD 1. DO 20. MAREC 2010

V prvih dvajsetih dneh v marcu je znašala poraba zdravil in MPM 315.028,98€, kar pomeni, da je bila nižja od plana za 0,6% oz. 1.891,11€.

Plan so presegli: internistika (ind. 107,7), sterilizacija (ind. 127,8), reanimacija (ind. 106,1), infektologija (ind. 140,8), citologija (ind. 453,1), pediatrija (ind. 147,7), centralni laboratorij (104,6), negovalni odd. (ind. 108,5), vzdrževanje (ind. 174,0) in čistilna sl. (ind. 194,9).

Natalija Zrim, univ.dipl.ekon., vodja zdravstvene ekonomike, plana in analiz

NOVICE S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE

◇ ZDRAVSTVENA NEGA V ENDOSKOPIJI

Letošnje leto je Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v endoskopiji pripravila dvajseti strokovni seminar z naslovom ZDRAVSTVENA NEGA V ENDOSKOPIJI- V SKRBI ZA ZAPOSLENE, ki je potekal na Rogli 25.3 2010 in 26.3 2010 in smo se ga udeležili tudi zaposleni v ZN iz naše bolnišnice.

Podanih je bilo veliko novosti s področja endoskopskih preiskav,

posegov, ki se v naši bolnišnici še ne izvajajo. Predstavljena je bila histeroskopska sterilizacija, novosti s področja izobraževanj ter delavnice, ki so se jih udeležile slovenske medicinske sestre v tujini.

Veliko poudarka je bilo namenjenega zdravi prehrani, ki je eden najpomembnejših dejavnikov pri preprečevanju karcinoma želodca, debelega črevesja in danke. Dotaknili smo se tudi etike v endoskopiji.

Zaključek diskusij je bil vedno enak: najpomembnejše v endoskopskih preiskavah in posegih je še vedno razumljivo posredovanje informacij pacientu in dobra psihična priprava pacienta na poseg.

Brigita Kovačec, dipl.m.s.
Kirurški oddelek

JAVNA NAROČILA

V torek, 30. marca 2010 je bilo javno odpiranje ponudb po odprtem postopku za Zavarovanje oseb, premoženja in premoženjskih interesov Splošne bolnišnice Murska Sobota za obdobje od 1.5.2010 do 30.4.2014, ki vključuje:

- požarno zavarovanje,
- strojelomno zavarovanje,
- zavarovanje odgovornosti,
- vlmsko zavarovanje,
- zavarovanje stekla,
- avtomobilsko zavarovanje.

Ponudbo so pripravile sledeče zavarovalnice:

1. Zavarovalnica Maribor d.d., Cankarjeva 3, 2507 Maribor je pripravila ponudbo za »Zavarovanje oseb, premoženja in premoženjskih interesov Splošne bolnišnice Murska Sobota za obdobje od 1.5.2010 do 30.4.2014« v skupni vrednosti (končna letna premija) 179.753,90 EUR (z vključenim 6.5% DPZP),

2. Zavarovalnica Tilia, d.d., Seidlova 5, 8000 Novo mesto je pripravila ponudbo za »Zavarovanje oseb, premoženja in premoženjskih interesov Splošne bolnišnice Murska Sobota za obdobje od 1.5.2010 do 30.4.2014« v skupni vrednosti (končna letna premija) 172.642,81 EUR (z vključenim 6.5% DPZP),

3. Adriatic Slovenica d.d., PE Murska Sobota, Ulica Arhitekta Novaka 13, 9000 Murska Sobota je pripravil ponudbo za »Zavarovanje oseb, premoženja in premoženjskih interesov Splošne bolnišnice Murska Sobota za

obdobje od 1.5.2010 do 30.4.2014« v skupni vrednosti (končna letna premija) 177.615,76 EUR (z vključenim 6.5% DPZP),

4. Zavarovalnica Triglav d.d., Lendavska 5, 9000 Murska Sobota je pripravil ponudbo za »Zavarovanje oseb, premoženja in premoženjskih interesov Splošne bolnišnice Murska Sobota za obdobje od 1.5.2010 do 30.4.2014« v skupni vrednosti (končna letna premija) 186.908,01 EUR (z vključenim 6.5% DPZP).

V sredo, 31. marca 2010 je bilo javno odpiranje ponudb po odprtem postopku za Nakup magnetno resonančnega sistema za splošno bolnišnico Murska Sobota. Ponudbo sta pripravila dva ponudnika in sicer:

- Siemens d.o.o., Bratislavka cesta 5, 1000 Ljubljana je pripravil ponudbo za magnetno resonančni sistem v skupni vrednosti 1.242.000,00 EUR (z vključenim DDV).
- Auremiana, d.o.o., Partizanska cesta 109, 6210 Sežana je pripravila ponudbo za magnetno resonančni sistem v skupni vrednosti 1.495.350,00 EUR (z vključenim DDV).

Ponudbena cena zajema ceno aparata z dve (2) letno garancijo, pripravo prostora za postavitev MR in pet (5) letno vzdrževanje aparata.

Dne 31. marca 2010 je bil na portalu javnih naročil pod št. JN 2529/2010 objavljen javni razpis po odprtem postopku katerega predmet je nakup endoskopskega ultrazvočnega linearnega videogastroskopa. Ponudbe je potrebno pripraviti in oddati do 13. maja 2010 do 12.00 ure.

Mag. Andreja Stepanovič
Strokovni sodelavec

STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEN

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	359	409
ŠTEV. BOD:	1.850	2.104
LEŽALNA DOBA	5,15	4,50
ŠT. NOVOROJ:		12
DOJ. MATERE:	19	5

Branko Temlin
Sprejemna služba

ZGODILO SE JE: prejšnji teden

- ❖ **Ponedeljek:**
- Razgovor na Ministrstvu za zdravje in Ministrstvu za finance (financiranje toplovoda, urgence, RIS PACS sistema (pomočnik direktorja za PZ)

- Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb (zdravniški konzilij na INF. odd.)

❖ **Torek:**

- Obisk Splošne bolnišnice Jesenice – izmenjava dobrih praks, kakovost (vodstvo in strokovni sodelavci)

- Javno odpiranje ponudb po razpisu »zavarovanje premoženja« (razpisna komisija in

predstavniki ponudnikov)

❖ **Sreda:**

- Javno odpiranje ponudb po razpisu »magnetna resonanca« (razpisna komisija in

predstavniki ponudnikov)

- Sestanek koordinatorjev Slovenija Transplant (asist.D. Grabar, dr.med., S. Andrejč)

- Interno strokovno izobraževanje za področje zdravstvene nege – »Higiensko-dietni

režim pri bolniku s kronično rano dvanajstnika« Nada Obal, dipl.m.s.

❖ **Četrtek:**

- 99. seja strokovnega sveta bolnišnice (knjižnica KRG. Bloka)

ZGODILO SE BO: ta teden

❖ **Ponedeljek:**

- **PRAZNIK**- Velikonočni ponedeljek

- Sodelovanje v radijski oddaji »Za zdravje« - Murski val (Boštjan Šutar, dr.med.spec.urolog, tema »Novosti v urologiji«

❖ **Torek:**

- Sestanek Razširjenega paliativnega tima Splošne bolnišnice MS (knjižnica KRG blok)

- Javno odpiranje ponudb po razpisu »Čistilna sredstva« (razpisna komisija in predstavniki ponudnikov)

❖ **Sreda:**

- Klinične poti – delovno srečanje - endoskopska holecistektomija (knjižnica KRG)

a

Dragica Hočuršcak
Tajništvo

Misel:

VRABEC ZAVIDA PAVU BREME
NJEGOVEGA REPA.

Tagore

Ureja : Silva Gutman
Naklada 200 izvodov

Prispevki in delo niso honorirani !
Modri dirkač vam je tedensko dosegljiv na

naslovu: <http://www.sb-ms.si>