



MODRI DIRKAČ

HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

DATUM 21.11. 2011



Štev.: 487

LETNIK : 10

SEJA SVETA ZAVODA

Na 15. seji sveta zavoda Javnega zdravstvenega zavoda Splošna bolnišnica Murska Sobota, ki je bila 16.11.2011 so člani sveta zavoda pri tč. 1. sprejeli zapisnik 14. seje sveta zavoda. Pri tč.2. so obravnavali spremembe Statuta Splošne bolnišnice Murska Sobota.

Sprememba se nanaša na šifre dejavnosti, ki jih zavod opravlja, poleg tega pa še na formiranje oddelka za ortopedijo, centra nujne medicinske pomoči in preimenovanje oddelka PBZ v Oddelek za neakutno bolnišnično obravnavo.

SKLEP: Spremembe statuta Javnega zdravstvenega zavoda Splošna bolnišnica Murska Sobota se sprejmejo v predloženi vsebini.

Pri tč.3. so obravnavali rezultate poslovanja za obdobje 01-09/2011; Direktor in pomočnik direktorja za poslovne zadeve sta obrazložila poslovanje in financiranje bolnišnice v tem obdobju in opozorila na težave, ki se pojavljajo pri poslovanju v letošnjem letu. Bolnišnica je v devetih mesecih leta 2011 poslovala s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 1.298.375€, kar je zaskrbljujoče.

V devetih mesecih ugotavljajo občutno povišanje stroškov pri zdravilih, zdravstvenem materilu in krvi, stroških podjemnih pogodb ter zdravnikov zasebnikov in stroškov dela.

Bolnišnica od plačnika prejema manjše mesečne akontacije, za enak plan storitev v primerjavi z lanskim letom. Utež je bila bistveno povečana, a ni v celoti plačana s strani plačnika.

Po občirni razpravi v kateri so sodelovali vsi člani sveta zavoda so povedali, da je potrebno storiti vse, da se obvladujejo materialni stroški in stroški dela.

SKLEP:

1.Člani sveta zavoda so se seznanili z informacijo o poslovanju bolnišnice, ugotavljajo da je poročilo dobro in skrbno pripravljeno in da je dobra osnova za vodstvo bolnišnice,

ki povzema vse ukrepe za izboljšanje finančnega stanja.

2. Vodstvo naj nameni posebno pozornost realizaciji programa na področjih, kjer program ni dosežen, ter vključi zaposlene na vseh nivojih, da sodelujejo pri realizaciji programa.

3. Vodstvo bolnišnice bo spremljajo uresničitev zastavljenih ukrepov.

Pri tč 4. ugotavljajo, da na področju čakalnih dob nismo kršitelji. Na določenih področjih imamo daljše čakalne dobe iz razloga velikega povpraševanja po naših storitvah. Tako je na področju ortopedije, kjer je zanimanje pacientov iz vse Slovenije, ki so na daljšem čakalnem seznamu na svojo željo, ker želijo opraviti op. posege pri naših zdravnikih. V bolnišnici smo pred mesecem imeli republiško inšpekcijo na področju čakalnih dob, ki ni ugotovila nepravilnosti, dana so bila le nekatera priporočila.

Člani sveta zavoda so sprejeli poročilo o čakalnih dobah.

Pri tč.5./

A je Marjan Maček predstavil energetske sanacije v bolnišnici, ter povedal, da je letos narejenega največ. Menjava oken, strojne in elektro instalacije so v fazi zaključevanja. Pri fasadah pa smo na pol poti.

Člani sveta zavoda so sprejeli poročilo o energetski sanaciji v Splošni bolnišnici M. Sobota.

B) končala se je prenova pritličja internega oddelka, otvoritev obnovljenih prostorov bo v petek, 18.11.2011. Investicija je bila ovrednotena na 650.000 €.

C)Člani sveta zavoda so na podlagi pozitivnega mnenja strokovnega sveta Splošne bolnišnice Murska Sobota sprejeli sklep, da se pristopi k najemu naprave za prepoznavo govora.

Silva Gutman, Vodja spl. službe
zapisničar

LIKVIDNOSTNE TEŽAVE ZZZS IN VPLIV NA PLAČILNO SPOSOBNOST NAŠE BOLNIŠNICE

Stanje javnih financ v državi se vse bolj slabša, kar velja tudi za področje finančnih sredstev, s katerimi upravlja ZZZS (zdravstvena blagajna). Posledično temu posamezni izvajalci javnih zavodov med katere spada tudi naša bolnišnica že od meseca junija naprej prejemo 3,5 odstotka manj finančnih sredstev kot smo načrtovali v planu za leto 2011. V skladu s podpisanim Splošnim dogovorom za leto 2011 na podlagi katerega smo načrtovali letošnje poslovanje, bo naša bolnišnica do konca leta prejela 600 tisoč evrov manj denarja. **Pri tem je zelo pomembno, da letošnji program dela v celoti opravimo. V kolikor ga ne bomo v celoti realizirali, bo za našo bolnišnico toliko manj denarja.**

V zadnjem času je vse več vprašanj, kako lahko likvidnost ZZZS vpliva na izplačevanje tekočih izdatkov, med katere spadajo izplačila plač, podjemnih pogodb in obveznosti do dobaviteljev. Odgovor je zelo preprost. **Likvidnostne težave ZZZS imajo zelo velik vpliv na plačilno sposobnost naše bolnišnice.** ZZZS je kupec in plačnik večine naših storitev. Plačnik manjšega deleža cene storitev, ki jih izvajamo v skladu s sklenjeno pogodbo z ZZZS, so tudi prostovoljne zdravstvene zavarovalnice. Plačila storitev, ki jih prodajamo ostalim uporabnikom ne predstavljajo tako velikega deleža, da bi lahko nadomestili ali ublažili negativne vplive likvidnostnih težav ZZZS-ja. Način plačevanja je takšen, da nam ZZZS storitve (razen CT in MR) plačuje z avansnimi nakazili (akontacijami) trikrat mesečno. Datumi nakazil avansov so naslednji:

Datum nakazila avansa	Znesek avansa s strani ZZZS	Vrednost nakazil avansov v € za mesec oktober	Vrednost neto plač, prispevkov in davkov v €, ter drugih stroškov dela za oktober
10. v mesecu	50%	1.402.816,00	2.194.337
20. v mesecu	20%	561.132,00	
31. v mesecu	30%	841.698,00	

Zelo pomemben dan na področju zagotavljanja plačilne sposobnosti je datum izplačila plač delavcem 10.

v mesecu. Isti dan ko se izvede nakazilo plač v neto znesku, se plačajo tudi vsi prispevki in davki od plač. Datum 10. v mesecu je ključen datum, saj se na en sam dan opravi nakazilo cca. 60 odstotkov vseh mesečnih plačil v bolnišnici. Naša bolnišnica na plačilni dan nima rezerv oz. dovolj denarnih sredstev za nakazilo celotnih plač, zato je možnost izplačila plač v naši bolnišnici zelo odvisna od rednih nakazil avansov s strani ZZS. Skupščina ZZS je sprejela rebalans finančnega načrta, v katerem so predvideni dodatni varčevalni ukrepi in zmanjšanje sredstev za bolnišnice. ZZS ugotavlja da nima več nobene druge rešitve od že predlaganih (znižanje akontacij za varčevanje pri dežurni službi itd.) Po sklepu vlade se ZZS ne sme zadolžiti, zato bo nakazoval avanse izvajalcem le toliko, kolikor se bo nabralo v zdravstveni blagajni. V mesecu decembru lahko pričakujemo že prve težave pri izplačilu novembrskih plač, nakazil po podjemnih pogodbah in s.p. ter še večje zaostajanje plačevanje ostalih obveznosti do dobaviteljev.

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

PROGRAM DAROVANJA ORGANOV IN TKIV V SLO 2011

V torek, 15.11. je v Ljubljani potekal sestanek trasplantacijskih koordinatorjev slovenskih bolnišnic in predstavnikov Slovenija – transplanta. V uvodnem pregledu je ob ostalih dosežkih še posebej bila izpostavljena naša bolnišnica, predvsem z zgedno organizacijo obeležitve evropskega dneva darovanja in transplantacij ter uspešnim modelom organiziranja donorske dejavnosti v bolnišnici.

Izpostavljena so bila še naslednja

Letos smo v Sloveniji uspeli odkriti 14 darovalcev/1 milj. prebivalcev (namesto ciljnih 20/ 1 milj.)

Kontraindikacije za odvzem organov: praviloma jih ni, po zakonu smo dolžni narediti teste smrti in se posvetovati z Slovenija -transplantom, ki ima nove smernice in se po potrebi posvetuje z Evrotransplantom. Obvezna komunikacija oz. sodelovanje s Slovenija-transplantom pri diagnostiki možganske smrti Odločitev ali je možni darovalec organov primeren za odvzem, ne more temeljiti na presoji

posameznika, ampak se zahteva vključitev bolnišničnega transplantacijskega koordinatorja in Slovenija-transplanta. Vse prepogosto se še dogaja, da se neučinkovito oz. neuspešno zdravljenje nadaljuje (za prekinitev na ustreznih temeljih je potrebno veliko znanja), ne glede na to, ali je bolnik darovalec organov-sposhtovanje umiranja.

Izobraževanje zdravstvenega in negovalnega kadra, pisna strategija bolnišničnega koordinatorja za vsako bolnišnico.

Načrtuje se o uvedba predmeta darovanje organov in možganske smrti na medicinski fakulteti, prav tako na visokih šolah Zdravstvene nege in srednjih zdravstvenih šolah, s poudarkom na zaključnih letnikih. V intenzivni terapiji se specializanti morajo seznaniti z možgansko smrtjo, testi možganske smrti in vzdrževanjem darovanja organov, sodelovati pri eksplantaciji. Darovanje organov ne sme pritegniti posameznike, mara postati obveza za vse.

S 1.1.2012 bodo začele vse bolnišnice prijavljati vse smrti v enotah intenzivne terapije, kateremu bo sledilo notranje ocenjevanje in zunanji nadzor z namenom:

- definirati donorske kapacitete glede na tip bolnišnice
 - odkriti izgube v procesu darovanja in analizirati vzroke potencialnih izgub organov
 - opisati bolnišnične dejavnike, ki vplivajo na sam proces darovanja
- Za te potrebe bo vsaka bolnišnica do konca leta na določenem računalniku dobila ustrezno programsko opremo kjer se bodo vse smrti zabeležile in poročale.

V mesecu decembru ali januarju bo organiziran strokovni ogled ene od vodilnih zagrebških bolnišnic na področju odkrivanja možgansko mrtvih darovalcev organov z namenom predstavitve donorskega programa in prenosa hitrega napredka donorskega programa na Hrvaškem. Organizacija ogleda s Slovenija-transplantom vodi naša bolnišnica, zato bo možna vključitev več oseb bolnišnice.

Asist.Daniel Grabar, dr.med.spec.
Sanja Andreč koordinatorka donorskega programa

KAKOVOSTNA IN SPECIFIČNA OBRAVNAVA ORTOPEDSKEGA BOLNIKA V ZDRAVSTVENI NEGI

V soboto 19. novembra je potekal strokovni seminar v prostorih kulturne dvorane v Beltincih z naslovom«**Kakovostna in specifična obravnava ortopedskega bolnika.**» Strokovni seminar smo pripravili zdravstveni sodelavci Splošne bolnišnice Murska Sobota zaposleni na Kirurškem oddelku ter Pomursko DMSZT. Priznanje našemu delu je z besedami in pohvalo izrazil tudi direktor bolnišnice Bojan Korošec.

S ponosom smo predstavili nov mejnik v našem delu na področju ortopedije. S prihodom zdravnika specialista Slavka Krambergerja je ortopedija dobila nov zagon kljub nekaterim majhnim nevšečnostim, kot so prostorska stiska in pomanjkanje kadra, ki pa se bo v prihodnosti tudi izboljšalo.

Uspelo nam je pripraviti izredno kvalitetna in zanimiva predavanja, saj je odmevnost predavanj presegala vsa naša pričakovanja. Veseli smo bili tudi aktivne vloge poslušalcev in mnogoterih dialogov.

Odzivi poslušalcev so bili izredno pozitivni, porajale so se nekatere nove ideje, ki bodo implementirane v prakso. Pomembno je, da se zavedamo, da moramo vedno stremeti k novim ciljem naprej, saj verjamemo, da nas čaka še veliko novih izzivov, ki pa bodo naša popotnica za v prihodnost naše ustanove.

Hvala vsem, ki ste se uspeli na ta meglen jesenski dan udeležiti našega strokovnega seminarja z željo po novem znanju. Saj kot je Benjamin Franklin dejal:«Investiranje v znanje izplača najvišje obresti.» Hvala tudi DMSZTB Pomurja in vodstvu bolnišnice pri organizaciji tega dogodka in tudi vsem poslovnim partnerjem.

Aleksandra Nagy, dipl.m.s

Vsem predavateljem, sodelavcem na Kirurškem oddelku, ki so pripravili strokovni seminar se za sodelovanje in strokovni prispevek iskreno zahvaljujemo in jim čestitamo. Za pozitivno naravnost, za timsko sodelovanje vseh poklicnih skupin, za motivacijo » biti še boljši«.

Na seminarju so s predavanji sodelovali zdravniki Slavko Kramberger, Hristo Grančarov in

Marko Hanc, zdravstvena tehnika
Anita Cigut in Andrej Horvat,
fizioterapevtka Ema Košnik, ter
dipl.med. sestre: Simona Sečko,
Suzana Kramberger, Nina Pušenjak,
Mateja Barbarič, Simona Farkaš,
Martina Novak, ter Aleksandra Nagy,
ki je seminar tudi moderirala.
Služatelji so bili iz bolnišnice, iz
drugih zavodov Pomurja, veliko pa
jih je bilo tudi iz drugih regij.
Še enkrat čestitke za ta primer dobre
prakse v naši bolnišnici.

Vodstvo bolnišnice

SESTANEK REPUBLIŠKEGA
SDZN IN SDZN SPLOŠNE
BOLNIŠNICE M. SOBOTA

V četrtek 17.11.2011, je bil v prostorih
kirurške knjižnice sestanek s predstavniki
Republiškega sindikata delavcev v
zdravstveni negi (ga Flory Banovac in
pravnik Janez Turk), predstavniki našega
SDZN SBMS (IO in predstavniki
oddelkov) in vodstva bolnišnice (direktor,
pomočnica direktorja za področje zdr.
nege in oba pravnik).

Izpostavili smo aktualne probleme in
skušali z vodstvom sprejeti konsenz,
sprejemljiv za obe strani.

- SDZN SBMS predlaga izplačilo
nadur, ki presega št.40 (ure za
koriščenje), 40 ur bi ostalo za koriščenje.
Direktor je obljubil, da bo premislil in da
trenutno tega denarja ni. Predsednik
našega sindikata je po novem letu dolžan
obvestiti Rep. sindikat o rešitvi situacije.

- Ga. Flory Banovac, ki je
državna sekretarka na Republiškem
sindikatu delavcev v zdravstveni negi, je
predlagala tudi prevetritev urnikov dela,
enakomerno porazdelitev delavcev v
proces dela in 8 urni delavnik.

- Delavci po 50 letu starosti niso
dolžni delati nočnih in ne dežurstev.

- Po kolektivni pogodbi je
delodajalec dolžan omogočiti zaposlenim
izobraževanje. DMS in VMS 7 dni na leto,
oz 21 dni v treh letih, SMS in ZT pa 5 dni
letno, oz 15 dni na 3 leta. To niso nujno
obvezne vsebine za licenco, in za
pridobitev letih vsebin je odgovoren vsak
sam.

- V pripravi je podpis Aneksa, ki
bi uredil plačilo nekaterim poklicnim
skupinam, delavcem v intenzivnih enotah,
operacijskih, dializi... Podpis Aneksa so v
četrtek tik prek podpisom predstavili za kak
teden.

Podrobnejši zapisnik sledi v tekočem
tednu, lahko pa se vsak obrne na svojega
oddelčnega predstavnika. V zapisniku
bodo tudi podrobnosti o dodatku za delo
na praznik, problematika ur, ki se nabirajo
na račun dela v pogodbenih ambulantah z

zdravniki koncesionarji(antikoagulantna
ambulanta) in še drugo.

Za konec pa še morda opozorilo vsem
medicinskim sestram, ki dajejo terapijo
bolnikom. Pravilo 5 P, oz 10 P-jev. Dati
samo zdravilo, katero je napisal zdravnik
na temperaturni list, vse ostalo (ustno, po
telefonu) na sodišču nima veljavnosti, in v
primeru tožb bomo medicinske sestre
potegnile kratko.

Aleksandra Balažic Gjura
dipl. med. sestra

ENERGETSKA SANACIJA V
SPLOŠNI BOLNIŠNICI MURSKA
SOBOTA
TRIGENERACIJA

Energija in ravnanje z njo, postaja zelo
aktualno tako v svetu kot v naši ustanovi.
Namen tega članka je predstaviti sistem,
kateroga bolnišnica uvaja v svoj sistem
energetike.

Na začetku naj pojasnim kaj sploh
TRIGENERACIJA je!

**TRIGENERACIJA JE SOČASNA
PROIZVODNJA ELEKTRIČNE
ENERGIJE,**

**TOPLOTNE ENERGIJE IN
HLADILNE ENERGIJE Z UPORABO
PRIMARNIH VIROV ENERGIJE** v
našem primeru zemeljski plin.

Kako pa sploh sistem deluje ?

Predstavljati si moramo električni
generator, katerega bo v našem primeru
zagnala elektrika iz našega domačega
omrežja. Za pospešitev obratov do 70000
obratov na minuto pa bo poskrbel
zemeljski plin, preko turbo generatorja.
Ker pa v vsakem procesu izogrevanja
nastane odpadna toplota, (temperatur vse
tja do 950 °C) se gospodarno mora ta
energija potem porabiti tako za ogrevanje
kot hlajenje z absorpcijskim agregatom.
Tak način pridobivanja električne
energije, toplote in hladu je dokaj nov in
kot tak se s tem projektom tudi komaj
začenja uveljavljati v Sloveniji.

V tujini so taki sistemi že dokaj
uveljavljeni v mnogih naprednih
energetsko varčnih bolnišnicah ter ostalih
ustanovah –tudi stanovanjskih hišah
Izkoristki takih sistemov so zelo visoki
in segajo vse tja do 85% .

Kaj bomo s tem pridobili?

Pridobili bomo 5 x 100 kW električne
energije ter 5 x160 kW toplotne energije
za vsako uro delovanja, kar zadostuje
sedanjim potrebam po energijski oskrbi
bolnišnice. Tak način pridobivanja
energije bo dokaj cenejši od sedanjega,
seveda pa bomo pripomogli tudi k
manjšemu onesnaževanju našega okolja z
CO2, ter večji samooskrbi.

Postrojenje za katerega smo se odločili, je
produkt švedskega proizvajalca Volvo ter
njegove hčerinske firme TURBEC.

Sistem bo predvidoma začel delovati v
mesecu januarju in bo nameščen na mestu

starega mazutnega rezervoarja ob
kotelovnici.

Peter BRENČIČ dipl.inž.el.teh.,
vodja TOS

NOVICE Z PODROČJA
ZDRAVSTVENE EKONOMIKE,
PLANA IN ANALIZ

Realizacija fizičnega obsega v
obdobju januar - oktober 2011

*V desetih mesecih je bilo realiziranih
14.659 SPP-jev po pogodbi z ZZZS
(20.230,09 obteženih primerov), kar je
404 primerov manj oz. 1.979,09
obteženih primerov več kot v lanskem
letu. S tem je izpolnjen sezonski plan
97,3-odstotno (v planih še ni upoštevano
prestrukturiranje med programi, ker še
vedno čakamo na soglasje Ministrstva za
zdravje). Tudi še niso odbiti primeri iz
nadzorov ZZZS, s čimer se bo razlika do
plana še povečala. Povprečna
desetmesečna utež znaša 1,38 .*

*Prospektivni program v okviru akutne
bolnišnične obravnave ni izpolnjen pri
operacijah krčnih žil (ind. 95,9),
angiografijah (ind. 69,6), op. žolčnih
kamnov (ind. 92,8), endoprotezah kolena
(ind. 96,0), ortopedskih op. rame (ind.
88,8), op. karpalnega kanala (ind. 96,4),
porodih (ind. 94,4) in operacijah stresne
inkontinence (ind. 64,0). Soglasja k
predlaganemu prestrukturiranju znotraj
prospektivnega programa še nismo
prejeli, zato plani temu še niso
prilagojeni. Indeksi realizacije so se z
meseцем oktobrom izboljšali.*

*Program doječih mater je pod planom za
15,6%, program sobivanje staršev ob
bolnem otroku pa je presežen za 51,2%.
Oba programa sta plačana glede na
realizacijo.*

*Program PBZ je izpolnjen 76,0-odstotno
(realiziranih 946 neakut. BODov manj
od plana), dosežen pa je program
negovalnega odseka (100,8 (realiziranih
43 neakut. BODov več).*

*V specialističnih ambulantah je bilo v
prvih desetih mesecih obravnavanih
137.159 bolnikov, od tega po pogodbi z
ZZZS 133.343 bolnikov, kar je 1.436
bolnikov več kot v enakem lanskem
obdobju (po pogodbi z ZZZS 467
bolnikov manj), na funkcionalni
diagnostiki (UZ, RTG) pa 19.324
primerov, kar je za 739 bolnikov več kot v
enakem lanskem obdobju, od tega po
pogodbi z ZZZS 18.869 primerov.*

*Program do ZZZS v specialistično
ambulantni dejavnosti ni izpolnjen v*

kardiološki amb. (ind. točk 76,5, ind. obiskov 74,1), gastroenterološki amb. (ind. točk 98,1, ind. obiskov 83,3), pulmološki amb. (ind. točk 65,1, ind. obiskov 75,4), kirurških amb. (ind. točk 93,7, ind. obiskov 96,5), ortopedski amb. (ind. točk 88,3, ind. obiskov 96,2), ORL amb. (ind. točk 87,7, ind. obiskov 85,7), očesni amb. (ind. točk 80,7, ind. obiskov 77,2), amb. za bolezni dojg (ind. 79,5, ind. obiskov 68,7), mamografijah (ind. 82,0) in ambulantni program operacij sive mreže (ind. 65,2).

Program CT-ja ni izpolnjen in sicer so indeksi sledeči: CT glave in vratu ind. 48,8 (1.335 preiskav manj), CT skeleta ind. 66,1 (336 preiskav manj), CT toraksa in abdomna ind. 57,7 (584 preiskav manj), CT angiografije ind. 99,7 (1 preiskava manj), CT srca ind. 153,1 in specialno CT slikanje (1 preiskava več).

Program magnetne resonance je v desetih mesecih presežen za 47,1% oz. za 982 preiskav.

V vseh ostalih specialističnih ambulantah so plani izpolnjeni.

Od 1.9. naprej se v SAD opravljajo in evidentirajo nekatere storitve, ki so bile prenesen iz hospitalne dejavnosti. Realizacija le-teh je sledeča: aplikacija Mabthere - ind. 166,6, aplikacija Remicade - ind. 47,0 in aplikacija Roacterme - ind. 71,4, op. karpalega kanala - ind. 95,7, op. kil - ni nobene ambulanti izvedene operacije, medikamentozni splav - ind. 78,3, diagnostična histeroskopija - ind. 80,0. Opravljenih je bilo tudi 10 ambulantnih histeroskopskih operacij, čeprav tega v pogodbi nimamo dogovorjenega.

V primarni dejavnosti je program v ginekološki dispanzer izpolnjen oz. presežen (ind. 103,6), Pri fizioterapiji je plan točk presežen (ind. 104,4). Tokrat je dosežen tudi plan primerov.

Indeks realizacije dializ je 91,9 (762 dializ pod planom).

- ŠTEVILO BOLNIKOV NA OP. POSEGU V OBDOBJU JANUAR - OKTOBER 2011

V desetih mesecih je bilo v naši bolnišnici na op. poseg 12.004 pacientov, od tega 5.706 v COB-u in 6.298 v oddelčnih op. dvoranah. Skupno se je število pacientov na op. posegu glede na enako obdobje v letu 2010 zmanjšalo za 372 pacientov (ind. 97,0). V primerjavi z lanskim obdobjem so indeksi realizacije v letošnjem letu sledeči: ginekološko-porodni oddelek - ind. 91,9, kirurgija -

ind. 100,9, ORL - ind. 99,8 in očesni odd. - ind. 86,8.

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

IZKUPIČEK KONCERTA NAMENJEN NAKUPU DIGITALNEGA MAMOGRAMA

Na Petkovem koncertu »ZAIGRAJMO IN ZAPOJMO PO DOMAČE«, kjer so bili prostovoljni prispevki namenjeni naši bolnišnici, je bilo zbranega 4.128,51€. Sredstva bodo namenjena nakupu digitalnega mamograma.

Vsem udeležencem koncerta se najlepše zahvalujemo za njihov doprinos.

Vsem sodelavcem, ki so pomagali pri izvedbi same prireditve, se najlepše zahvalujemo.

Vodstvo bolnišnice

STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEEN

	Plan	Realiz.
ŠT.SPP	364	360
ŠTEV. BOD:	1.949	1.934
LEŽALNA DOBA	5,30	4,97
ŠT. NOVOROJ:		16
DOJ. MATERE:	3,0	15

Branko Temlin

ZGODILO SE JE – prejšnji teden

❖ **Ponedeljek:**
- Gostja radijske oddaje Murskega vala »Za zdravje«, Nataša PIZ, dr.med., spec. int., na temo: »Svetovni dan bolnikov s sladkorno boleznijo«

❖ **Torek:**
- Strokovno pediatrično srečanje na temo: »Akutni glavobol pri otroku«, predavateljica Martina Mlaker, dr. med., spec. ped.

❖ **Sreda:**
- 15. seja sveta zavoda Splošne bolnišnice Murska Sobota

❖ **Četrtek:**
- Sestanek republiškega SDZN in SDZN Splošne bolnišnice Murska Sobota

❖ **Petek:**
- Svečana otvoritev prostorov internistične intenzivne terapije

- Javno odpiranje ponudb po razpisu »Instrumenti za harmonični skalpel«, na upravi bolnišnice

ZGODILO SE BO – ta teden

❖ **Ponedeljek:**
- 48. seja Stalne delovne skupine bolnišnične zdravstvene nege – pomoč. dir. za področje ZN Metka Lipič Baligač, dipl. m. s. (UKC Ljubljana)

- Interno strokovno izobraževanje s področja ZN – APSA predavanja in učne delavnice, (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)

❖ **Torek:**
- Strokovno pediatrično srečanje na temo: »Uporaba detektorja kovin pri odkrivanju kovinskih tujkov«, predavatelj asist. mag. Zdravko Roškar dr. med., spec. ped., (predavalnica na otroškem odd.)

❖ **Sreda:**
- Interno strokovno izobraževanje za področje ZN, »Zdravstvena nega bolnika z vstavljenim PEG-om«, predavateljica Ivanka Rac, dipl. m.s. (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)

❖ **Četrtek:**
- Srečanje upokoencev Društva medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Pomurja (jedilnica)

❖ **Petek:**
- Predavanje v okviru ZRD z naslovom: »Virusne okužbe dihal – od laboratorija do bolniške postelje«, predavatelj prof. dr. Miroslav Petrovec, (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)

Darja Cigut
tajništvo

MISEL:

VSİ MISLİMO, DA JE BİSTVO DREVESA SADEŞ, V RESNİKİ PA JE SEME!

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