



## MODRI DIRKAČ

### HITRE ZDRAVSTVENE NOVICE

**DATUM 12.12. 2011**

**LETNIK : 10**

**Štev.: 490**

#### SEJA STROKOVNEGA SVETA SPLOŠNE BOLNIŠNICE MURSKA SOBOTA

Na 111. seji strokovnega sveta Splošne bolnišnice Murska Sobota, ki je bila 5.12.2011 smo se po pregledu sklepov in sprejetju zapisnika 110 seje seznanili s povzetki navodil pri evidentiranju zdravstvenih storitev. Rudolf Mikolič nas je podrobneje seznanil z evidentiranjem zdravstvenih storitev. Na področju ortopedije je potrebno, da se sestanemo s predstavniki ZZZS na temo plačila ortopedskih pripomočkov. Pri tč. 2. smo podrobneje obravnavali pregled realizacije plana 31.12.2011. Direktor Bojan Korošec je uvodoma poudaril, da je ključna stvar opraviti planirano delo. Pom. direktorja za poslovne zadeve Marjan Maček je opozoril, da so rezultati poslovanja v obdobju januar-oktober 2011 negativni, kar pomeni, da so odhodki večji od prihodkov v indeksu 106. Poudaril je, da je potrebno skrbno spremljati stroške, kjer se da še nekaj narediti za njihovo zmanjšanje na večih področjih. Dogovorili smo se, da bomo do konca leta opravili manjkajoče primere, da leto zaključimo v skladu z dogovorom z ZZZS.

**Sklep: Vsak oddelek se bo maksimalno potrudil, da bo opravil vse kar je možno, da zagotovimo planirane storitve.**

Marjan Maček je v nadaljevanju povedal, da se nadaljuje zamenjava oken in vrat na vseh oddelkih. Vsa dela so koordinirana tako, da delovni procesi lahko potekajo nemoteno. Pri tč.3. Smo obravnavali področje kakovosti:

- Akreditacija je za nami, čakamo še na uradno poročilo. Po izjavah presojevalcev smo dobro opravili svojo nalogo, kar pa pomeni, da v praksi delamo dobro. Akreditacija pa nas bo obvezala, da bomo na takšen način delali tudi naprej. Pojasnilno dolžnost je obrazložil pravnik Matevž Ružič. Predstojniki oddelkov bodo do 15.12.2011 podali predloge in bo na

njihovi osnovi pripravljena nova verzija obrazcev. SKLEP: Za vsa področja NIAHO je pred nami navedeno delo, se pravi, da akreditacija izhaja iz najboljših rešitev na vseh segmentih. Iščemo nove boljše prijaznejše rešitve in pa varnost bolnika, ki je zagotovljena.

**SKLEP: ti obrazci so že na oddelkih, pripravili bodo drugo verzijo po osnovni verziji na predloge predstojnikov oddelkov.**

Kazalnike kakovosti je predstavila mag. Zdenka Gomboc. Kazalnikov je 73 in bodo za preteklo leto objavljeni na spletni strani bolnišnice. Pri tč.4. smo obravnavali strokovna izobraževanja in mentorstvo študentov. V bolnišnici se na strokovnem področju veliko dogaja, dosti je predavanj naših predavateljev in zunanjih sodelavcev. V zadnjem času potekajo izobraževanja na otroškem oddelku. Še vedno pa opazamo, da se izobraževanje ne udeležujejo zdravniki pripravniki in mladi zdravniki. Udeležba le teh je na izobraževanjih obvezna za vse zdravnike in specializante na kroženju v naši bolnišnici. Pripravljamo se na dvodnevno delavnico z zunanjimi predavatelji v zvezi z publicistiko. Že nekaj let kontinuirano potekajo kontaktne oddaje za zdravje na radiu Murski val. Dogovorili smo se, da pobude za predavanja predstojniki posredujejo mag. Zdenki Gomboc.

Splošna bolnišnica Murska Sobota je učna bolnišnica, v katero pristojnost spada tudi izvajanje prakse dijakom in študentom. Mentorstvo mora urediti mentor z učnim zavodom sam, se pa pogosto dogaja, da te šole nimajo interesa in se različno plačujejo mentorstva. **Dogovorili smo se, da pravnik Matevž Ružič pripravi predlog pravilnika za vse poklicne skupine v bolnišnici. Denar ki ga bolnišnica dobi za izobraževanje študentov se namenja za izobraževanje vseh zaposlenih. Tisti, ki prevzame študente, se lahko tudi izobražuje iz teh sredstev.**

Pri tč.5. smo obravnavali:

A) Nabavo literature za leto 2012. Predstojniki bodo predali predlog naročil, vodstvo bolnišnice se bo v okviru razpoložljivih sredstev odločilo za naročilo. Predlog naročila je potrebno dostaviti na opravo do 15.12.2011.

B) Marjan Maček nas je seznanil, da se je vodstvo bolnišnice iz racionalizacijskih razlogov odločilo za spremenjen način povrnitve stroškov v zvezi s službenimi potovanji. Predlog: V kolikor ni službenega vozila se odobri javni prevoz če je možen na neki relaciji. Ob predložitvi karte se povrne znesek karte, če ni zaposleni predložil karte, se povrne kilometrina v višini cene javnega prevoza. Vodstvo bo zaposlene pisno obvestilo z odločitvijo o predlaganem načinu povrnitve stroškov.

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

#### KONČNO POROČILO PRESOJE DNV HEALTHCARE

6. 12. 2011 je vodstvo bolnišnice od DNV Healthcare Inc prejelo poročilo presoje po standardu NIAHO, ki je potekala 10 in 11. novembra 2011. V poročilu je navedenih skupaj 6 neskladij, ki so jih ugotovili in zapisali presojevalci. S tem rezultatom smo lahko zelo zadovoljni. Vsebinsko se neskladja nanašajo na naslednja področja:

SM. 3 DEPARTMENT SCOPE OF SERVIS. V tej točki standarda je bilo v intervjuju ugotovljeno, da v bolnišnici nimamo opisov področja in obseg delovanja oddelkov in služb kot jih zahteva NIAHO standard.

SM. 6 ORIENTATION – Pri presoji je bilo ugotovljeno, da v procesu orientacije ali usmerjanja novozaposlenih nismo zajeli pogodbenih izvajalcev.

PR. 2 ADVANCE DIRECTIVE – Pri pregledu zdravstvene dokumentacije se je ugotovilo, da smo imeli ob presoji obrazec: Pristanek pacienta v

zdravstveno obravnavo napisan, vendar ne implementiran v prakso.

MR.5 RECORD CONTENT- Pri pregledu zdravstvene dokumentacije je bilo prav tako ugotovljeno, da so ponekod manjkali podpisi zdravnikov (časi in datumu naročil, anamneze)

PE.2 LIFE SAFETY MANAGEMENT SYSTEM – Na obhodu presojevalcev je bilo ugotovljeno, da so bile izhodne poti v primeru požara blokirane z različnimi stvarmi.

PE.2 LIFE SAFETY MANAGEMENT SYSTEM – na obhodu v laboratoriju in kotlovnici ni bilo nameščene prve pomoči za primer, če kemikalije zaidejo v oči.

Naslednji korak je ta, da bomo podobno kot smo to storili po predpresoji pripravili akcijski načrt za odpravo neskladij. Sledila bo implementacija rešitev in udeleževali vseh ostalih zahtev NIAHO standarda.

Mag. Zdenka Gomboc, prof. zdrav.  
vzgoje  
Strokovni sodelavec

## NOVICE S PODROČJA ZDRAVSTVENE NEGE

### ◇ DELOVNI SESTANEK SKUPINE ZA OSKRBO KRONIČNE RANE

V četrtek 8.12.2011 je potekal zadnji delovni sestanek skupine za oskrbo kronične rane v letu 2011. Skupina se sestaja vsak mesec in je s svojim delovanjem nase opozarjala s konkretnimi dejanji že od vsega začetka. Leta 2006 februarja smo se sestali prvič in že takrat postavili za delovanje jasno vizijo in uvedbo teoretičnih spoznanj v prakso. Letos imamo tako okroglo 5 obletnico delovanja in smo vsi člani v skupini na to zelo ponosni. Na sestanku se nam je pridružila tudi pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege ga. Metka Lipič-Baligač. Za njeno podporo in spodbudne besede se ji najlepše zahvaljujemo.

Na četrtkovem sestanku se je tokrat zbralo rekordno število članov z vseh kliničnih oddelkov, za kar se predstavnikom lepo zahvaljujem. Tudi to je pokazatelj, da to področje postaja pomembno tudi v spremembi kulture razmišljanja in naši pacienti s

kroničnimi ranami dobivajo enakovredno obravnavo, na kar je opozarjal na zadnjem simpoziju tudi naš dr. Prelog. To področje ne sme biti diskriminirano, ker je pravilna obravnavo takšnih bolnikov pomemben kazalec kakovosti našega dela, kar kliče k timskeemu pristopu in dviga nivo kakovosti življenja. Navsezadnje pa je oskrba bolnikov s kronično rano povezana tudi s stroški in je ustrezna oskrba in preventivno delovanje izrednega pomena pri zmanjševanju le teh. V skupini pogrešamo le še bolj aktivno vključitev strokovnjakov s področja diabetičnega stopala in karcinomske rane, ki sta dve veliki področji kroničnih ran. To bo tudi eden izmed poglobitvenih ciljev delovanja skupine v prihodnje- pritegniti k sodelovanju strokovnjake na teh dveh pomembnih segmentih. In navsezadnje skleniti krog obravnave bolnikov s primarnim nivojem, kjer je izrednega pomena vzpostaviti ponovno aktivno sodelovanje.

Skupina je na zadnjem sestanku v tem letu konstruktivno naredila prerez dela letošnjega leta, pregledala rezultate in že postavila vizijo delovanja v naslednjem letu. Po uspešnem zaključenem strokovnem srečanju, katerega se vas je veliko udeležilo in kjer smo tokrat imeli tudi slušateljce iz drugih slovenskih regij je finančno poslovanje ostalo pozitivno. Na sestanku smo sklenili uporabiti del preostalih sredstev v izobraževalne namene. O konkretni porabi se bo skupina odločila v nadaljevanju svojega dela.

Po pregledu zastavljene vizije za leto 2011 smo ugotovili, da je ostal nedokončan samo še projekt izdelave knjižice za paciente s kronično rano, ki bo realiziran in ustrezno apliciran v prakso februarja 2012. Predhodno si bomo pridobili še mnenje strokovnjakov primarnega nivoja, ki bodo pomembni uporabniki omenjenega dokumenta, potem pa bomo do konca junija izvajali testiranje knjižice. V kolikor bodo izkušnje pozitivne bomo vnesli praktične popravke in potem knjižico patentirali in morda celo ponudili tržišču na celotnem slovenskem prostoru. Za ta kar obsežen projekt pa bo seveda potrebno vložiti še kar nekaj dela in tudi finančnih sredstev. Odgovornost za strokovno delo tega projekta bo prevzela Brigita Kovačec v sodelovanju z drugimi strokovnjaki.

V naslednjem letu ima skupina konkretne načrte tako na področju dviga kakovosti v smislu zmanjšanja RZP nastalih v bolnišnici, kjer bomo na osnovi strokovnega nadzora s pregledom dokumentacije vseh nastalih RZP v bolnišnici v letu 2011 dobili ključne podatke, ki bodo osnova načrtovanja izboljšav. Ta strokovni nadzor bosta do konca februarja s pregledom dokumentacije izvedla Popovič Dražen, dr.med. in Marija Kohek,dipl.m.s. Že obstoječe podatke nam bo posredoval iz plansko analitske službe g. Izidor.

Prav tako pomembna naloga bo poenotenje vodenja evidence kroničnih ran s pomočjo programa, ki ga imamo že na voljo, vendar bo potrebno strokovno pregledati in dodati manjkajoče elemente. Posebej pomembno je poudariti, da zbiranje podatkov ima dve poglobitveni vlogi, to je podatki kot kazalec kakovosti, ki so potrebni za prikaz na državnem nivoju. Druga naloga pa so podatki, ki so pomembni za delovanje in analizo stanja delovne skupine. Posebej pomembno se nam zdi poenotenje in odpravo dvojnega zbiranja in pošiljanja podatkov. To področje bosta strokovno pripravili in dokončali Brigita Kovačec in Aleksandra Režonja v sodelovanju z mag. Gomboc Zdenko do 31.1.2012.

Na področju izobraževanja tudi v prihajajočem letu pripravljamo kar precej aktivnosti. Na kratko naj naštejemo: strokovne vsebine s področja kronične rane vsaj 2x/leto v okviru modrih sred, strokovno srečanje v obsegu 4 šolskih ur v sodelovanju s strokovnjaki iz slovenskega prostora enako kot lani in seveda spet jesenski simpozij, ki ima sicer široko vizijo, podrobnosti bomo pa še dorekli. Zadnje pomembno področje izobraževanja pa se navezuje na izvedbo praktičnih delavnic na oddelkih, za kar bo potrebno pripraviti natančen načrt in v njegovo pripravo vključiti neposredne izvajalce oskrbe kronične rane, ki so nakazali željo in potrebo po takšnih delavnicah.

Če na koncu zaključim z že izdelano vizijo delovanja skupine ne bomo tokrat pozabili na sistematično izdelavno načrta preventive RZP po vseh oddelkih in tudi preventive nastanka in poslabšanja ostalih kroničnih ran.

Bili smo konstruktivni, v skupini veje zelo zdrav duh in pridružilo se je veliko članov. Ki so pripravljene aktivno sodelovati. Pozitivno vzdušje in delo v skupini je potrebno spodbujati in motivirati, za kar se bomo v vsakem primeru trudili tudi vnaprej. Projekti, ki niso bili izrečeni in bodo prišli kot spontane in uresničljive ideje tekom leta bodo realizirani po najboljših močeh. Kot podpredsednik te delovne skupine sem ponosna na člane in na storjeno delo, le želim si lahko, da bi vizija nikoli ne zastala. Hvala vsem skupaj in vsakemu posebej.

Marija Kohek, dipl.m.s

◇ »MODRA SREDA«  
**VLOGA MEDICINSKE SESTRE  
PRI BOLNIKU S VSTAVLJENIM  
PEG- OM**

PEG oz. perkutana endoskopska gastrotoma, je hranilna cev (tube PEG), ki jo s pomočjo endoskopa uvedemo skozi trebušno steno v želodec bolnika in sicer zaradi prehranske podpore in zadostne rehidracije organizma ali nezmožnosti hranjenja po naravni poti (ustna votlina, žrelo, požiralnik). PEG je lahko vstavljen začasno ali trajno (menjava 1x letno). Poseg ne zahteva splošne anestezije, običajno je bolnik le blago sediran, tešč, vstavljen naj ima intravenski kanal. Zaradi nadzora vitalnih funkcij priključimo bolnika med vstavljanjem PEG-a na monitor, (EKG, dihanje, saturacija in RR). Indikacijo za vstavev PEG-a poda zdravnik, svojec ali skrbnik pa podpiše formular Pisno soglasje svojcev ali skrbnikov za vstavev PEG-a

Nega mesta vstavitve in stomalne odprtine - 24 ur po vstavitvi opazujemo mesto vstavitve (morebitna krvavitev, rdečina, oteklina)

- tretji dan rano sterilno previjemo (očistimo s sterilno fiziološko raztopino in suho pokrijemo)

-ko se rana zaceli, (5 do 7 dni), ni več potrebno pokrivanje z zlozenci

-dnevno vsaj enkrat odpnemo varovalo na hranilni cevki, jo s prsti zavrtimo (cevko), kožo dobro očistimo z milom in toplo vodo ter osušimo

-enkrat tedensko, dvignemo silikonsko varovalo cevke, ki jo s prsti nežno potisnemo 2-3 cm v notranjost želodca in jo nato spet rahlo izvlečemo do mesta odpora, namestimo varovalo- pri čemer pazimo, da dovolj tesni oz. ni pretesno (preprečimo vraščanje cevke v trebušno steno, hkrati omogočimo oblikovanje stomalne odprtine )

Hranjenje in dajanje zdravil po PEG-u:

- preko PEG-a pričnemo hraniti 4 do 6 ur po vstavitvi

- dnevno naj bi bilo pet obrokov

- pred hranjenjem dvignemo pacientu vzglavje za 30° stopinj in ga pustimo v takem položaju še pol ure po hranjenju

- pri pacientih s kontrakturami, izbiramo položaj individualno in sicer ga obračamo na levi ali desni bok (spremenjena oblika organov –hrana izteka iz želodca)

- vso aspirirano hrano vbrizgamo nazaj (preprečimo izgubo hranilnih snovi in mineralov) in cevko prebrizgamo s čisto pitno vodo

- med hranjenjem vbrizgavamo hrano počasi s 50 ml brizgalko (400-500 ml en obrok)

hrana naj bo ogreta na sobno temperaturo

- po vsakem hranjenju ponovno prebrizgamo z vodo ali nesladkanim čajem (preprečimo zamašitev cevke) in zapremo stišček (ne zateka hrana in tekočina nazaj v cevko)

Za hranjenje lahko uporabljamo industrijske pripravke sondne hrane ali pa jo pripravimo sami (pazimo, da je hrana drobno mleta in prepojena s tekočino, da drsi skozi cevko in je ne maši, zajeta živila iz vseh skupin)

Vloga medicinske sestre pri bolniku s PEG-om

Medicinska sestra ima pomembna vloga tako pred kot tudi po vstavitvi hranilne cevke.

Pred vstavitvijo je prav ona tisti član tima, ki posreduje zdravniku pomembne informacije glede bolnikove zmožnosti prehranjevanja in njegovi stopnji prehranjenosti ter rehidracije. Te informacije pomagajo zdravniku pri odločitvi za vstavev hranilne cevke PEG-a.

Prav tako je medicinska sestra tista oseba, ki se pogovori z bolnikom in njegovimi svojci glede pomislekov, ki se porajajo ob predlaganem načinu prehranjevanja.

Velikokrat imajo svojci predsodke, glede cevke,« ki štrli iz trebuha«. Posebno težko je to dejstvo sprejeti pri bolnikih, ki so se prej prehranjevali samostojno in brez težav. Nekoliko lažje je hranilno cevko sprejeti svojcem in bolnikom, ki imajo že nekaj časa vstavljeno nasogastrično sondo. Pojasnimo jim, da je PEG vstavljen na delu telesa, ki je skrit pred radovednimi pogledi, hkrati pa bo manj neprijeten za bolnika (ni pritiska na nosno sluznico). Poučimo jih glede hranjenja preko PEG-a, da lahko uporabljajo že industrijsko pripravljeno hrano ali pa hrano pripravijo sami (zajeta morajo biti živila iz vseh skupin, dobro zmleta, razredčena s tekočino, da je hrana tekoča).

Po vstavitvi PEG-a mora medicinska sestra opazovati mesto vstavitve hranilne cevke in morebitne zaplete sporočiti zdravniku. Večinoma začne medicinska sestra prva s hranjenjem bolnika po PEG-u. Bolniku in svojcem praktično pokaže in še enkrat razloži hranjenje po PEG-u.

Opozorimo jih na kaj morajo biti pozorni ob negi hranilne cevke in stomalne odprtine, (da ne bi spregledali morebitnih zapletov). Svojem je treba jasno povedati na koga se lahko obrnejo za pomoč, ob morebitnih zapletih in nejasnostih (patronažna služba, osebni zdravnik). Rezultati dobrega sodelovanja med bolnikom, svojci in medicinsko sestro se odražajo na bolnikovem psihofizičnem počutju. Veliko bolnikov ima po vstavitvi PEG-a bolj kvalitetno življenje. Na endoskopijah, v bolnišnici Murska Sobota, smo vstavili prvi PEG leta 2002. Skupno smo jih do sedaj vstavili 115.

Ivanka Rac dipl. m.s.  
Interni oddelek  
endoskopije

**NOVICE S PODROČJA  
ZDRAVSTVENE EKONOMIKE,  
PLANA IN ANALIZ**

◇ **REALIZACIJA FIZIČNEGA  
OBSEGA V OBDOBJU  
JANUAR - NOVEMBER 2011**

*V analizah realizacije fizičnega programa dela za obdobje januar - november 2011 je že upoštevano prestrukturiranje s 1.7., ker smo dobili soglasje Ministrstva za zdravje k predlogu prestrukturiranja.*

*V enajstih mesecih je bilo realiziranih 16.135 SPP-jev po pogodbi z ZZZS (22.042,83 obteženih primerov), kar je 131 primerov manj oz. 2.022,73 obteženih primerov več kot v lanskem letu. S tem je izpolnjen sezonski plan 97,5-odstotno (pod sezonskim planom smo za 407 SPP-jev). Pri tem še niso odbiti primeri iz nadzorov ZZZS. Povprečna enajstmesečna utež znaša 1,37.*

*Program doječih mater je pod planom za 24,8%, program sobivanje staršev ob bolnem otroku pa je presežen za 34,3%. Oba programa sta plačana glede na realizacijo.*

*Program PBZ je izpolnjen 79,7-odstotno (realiziranih 880 neakut. BODov manj od plana), program negovalnega odseka pa 98,5 (realiziranih 90 neakut. BODov manj od plana).*

*V specialističnih ambulantah je bilo v prvih enajstih mesecih obravnavanih 152.113 bolnikov, od*

tega po pogodbi z ZZZS 147.896 bolnikov, kar je 1.809 bolnikov več kot v enakem lanskem obdobju (po pogodbi z ZZZS 760 bolnikov več), na funkcionalni diagnostiki (UZ, RTG) pa 21.343 primerov, kar je za 733 bolnikov več kot v enakem lanskem obdobju, od tega po pogodbi z ZZZS 20.840 primerov.

Program do ZZZS v specialistično ambulantni dejavnosti ni izpolnjen v kardiološki amb. (ind. točk 86,4, ind. obiskov 69,2), gastroenterološki amb. (ind. točk 99,3, ind. obiskov 95,0), pulmološki amb. (ind. točk 65,4, ind. obiskov 76,8), kirurških amb. (ind. točk 95,5, ind. obiskov 99,1), amb. za boleznj dojk (ind. 81,5, ind. obiskov 56,1), mamografijah (ind. 86,2) in ambulantni program operacij sive mreže (ind. 73,0).

Program CT-ja ni izpolnjen in sicer so indeksi sledeči: CT glave in vratu ind. 53,5 (1.240 preiskav manj), CT skeleta ind. 69,6 (306 preiskav manj), CT toraksa in abdomna ind. 71,4 (353 preiskav manj), CT angiografije ind. 92,3 (32 preiskav manj), CT srca ind. 97,6 (7 preiskav manj) in specialno CT slikanje (1 preiskava več).

Program magnetne resonance je v enajstih mesecih presežen za 27,9% oz. za 749 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. 133,3, aplikacija Remicade - ind. 41,9 in aplikacija Roacterme - ind. 66,7, op. karpalega kanala - ind. 22,6, op. kil - ni nobene ambulanto izvedene operacije, medikamentozni splav - ind. 69,6, diagnostična histeroskopija - ind. 106,7. Opravljenih je bilo tudi 22 ambulantnih histeroskopskih operacij, čeprav tega v pogodbi nimamo dogovorjenega in jih Zavod ne bo plačal!

V primarni dejavnosti je program v ginekološki dispanzer izpolnjen oz. presežen (ind. 104,1), Pri fizioterapiji je plan točk presežen (ind. 104,4).

Indeks realizacije dializ je 91,8 (854 dializ pod planom).

◇ Poraba zdravil in MPM (medicinsko potrošni material) v obdobju od 1. do 30. novembra 2011 glede na plan

V novembru je znašala poraba zdravil in MPM v bolnišnici 559.677,10€. Poraba je nad planom za 9,8% oz. za 49.863,86€. Porabe dragih bioloških zdravil za revmatološke bolnike v tem obdobju ni bilo.

Plan niso presegli: kirurgija (ind. 97,0), okulistika (ind. 89,5), ORL odd. (ind. 75,6), fizioterapija (ind. 5,4), lekarna (ind. 16,4), citologija (ind. 64,5), pediatrija (ind. 97,1), centralni laboratorij (ind. 82,5), negovalni odsek (ind. 94,4), prehrabena sl. (ind. 65,7) in vzdrževanje (ind. 0,0).

Kumulativni enajstmesečno plan presegamo za 768.656,16€. Pri tem znaša največje preseganje plana na internem oddelku (263.549,96€), rentgenologiji (174.309,62€), odd. za periop. med. (152.406,85) ter na kirurgiji (115.646,83€), največji prihranek pa je na dializah (66.819,47€9).

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

## JAVNA NAROČILA

Dne 6.12.2011 je bilo javno odpiranje ponudb po javnem razpisu za nabavo »Sistema za mehansko trombektomijo s potrošnim materialom za 4. leta«. Do roka za oddajo ponudb je na naslov naročnika prispela le ena ponudba ponudnika:  
- Medica d.o.o., Vodnikova cesta 170, 1000 Ljubljana v vrednosti 374.116,00 EUR z DDV (od tega aparat: 38.200,00 EUR in materiali: 335.916,00 EUR)

Dne 8.12.2011 je bilo javno odpiranje ponudb po javnem razpisu za nabavo blaga »REAGENTI ZA HEMATOLOŠKE PREISKAVE«. Do razpisanega roka sta prispeli dve ponudbi in sicer:  
- Kemofarmacija d.d., Cesta na Brdo 100, 1000 Ljubljana v vrednosti 58.593,09 EUR

- Interexport Mednarodna trgovina, Potok pri Komendi 12, 1218 Komenda v vrednosti 57.303,300 EUR.

Dne 7.12.2011 je bilo izvedeno preverjanje cen za 4. obračunsko obdobje za sukcesivno nabavo »Medicinskih plinov«. Ponudbo sta oddala dva ponudnika:

- LINDE PLIN d.o.o., Celje, Bukovžlak 65 B, 3221 Teharje je predložil ponudbo za dobavo medicinskih plinov in uporabo rezervoarja za tekoči kisik po specifikaciji naročnika v skupni vrednosti 60.975,904 EUR (z vključenim DDV).

- MESSER SLOVENIJA d.o.o., Jugova ulica 20, 2342 Ruše je predložil ponudbo za dobavo medicinskih plinov in uporabo rezervoarja za tekoči kisik po specifikaciji naročnika v skupni vrednosti 58.985,48 EUR (z vključenim DDV).

### Javna naročila

Dne 6.12.2011 je bilo javno odpiranje ponudb po javnem razpisu za nabavo »Sistema za mehansko trombektomijo s potrošnim materialom za 4. leta«. Do roka za oddajo ponudb je na naslov naročnika prispela le ena ponudba ponudnika:

- Medica d.o.o., Vodnikova cesta 170, 1000 Ljubljana v vrednosti 374.116,00 EUR z DDV (od tega aparat: 38.200,00 EUR in materiali: 335.916,00 EUR)

Dne 8.12.2011 je bilo javno odpiranje ponudb po javnem razpisu za nabavo blaga »REAGENTI ZA HEMATOLOŠKE PREISKAVE«. Do razpisanega roka sta prispeli dve ponudbi in sicer:

- Kemofarmacija d.d., Cesta na Brdo 100, 1000 Ljubljana v vrednosti 58.593,09 EUR

- Interexport Mednarodna trgovina, Potok pri Komendi 12, 1218 Komenda v vrednosti 57.303,300 EUR.

Dne 7.12.2011 je bilo izvedeno preverjanje cen za 4. obračunsko obdobje za sukcesivno nabavo »Medicinskih plinov«. Ponudbo sta oddala dva ponudnika:

- LINDE PLIN d.o.o., Celje, Bukovžlak 65 B, 3221 Teharje je predložil ponudbo za dobavo medicinskih plinov in uporabo rezervoarja za tekoči kisik po specifikaciji naročnika v skupni vrednosti 60.975,904 EUR (z vključenim DDV).

- MESSER SLOVENIJA d.o.o., Jugova ulica 20, 2342 Ruše je predložil ponudbo za dobavo medicinskih plinov in uporabo rezervoarja za tekoči kisik po specifikaciji naročnika v skupni vrednosti 58.985,48 EUR (z vključenim DDV).

Mag. Andreja Stepanovič  
Jožica Viher, spec. javne uprave  
Strokovni sodelavki

## ZAHVALA OŠ BELTINCI

„Ne čakajte, da se bo nekaj premaknilo –

pojdite in nekaj premaknite.“

*William Walker Atkinson,*

Pravkar smo vkorakali v mesec december, zadnji mesec letošnjega leta. Za nekatere pomeni december prav poseben mesec, predvsem zaradi novoletnih in božičnih praznikov, za druge zaradi upanja na sneg in snežnih norčij...Vsekakor pa je to čas mnogoterih želja, dobrih misli in plemenitih dejanj. Če pobrskamo po starih zapisih, šegah in navadah, lahko hitro ugotovimo, da so prihajajoče praznike in iztekajoče se leto imeli za prelomnico, ki bo izbrisala vse slabo in hudo, kar se je pripetilo v starem letu, in da bo novo leto nov začetek, ko bodo lahko zaživeli v sreči in zdravju, z novimi načrti, z novimi željami, upanji in pričakovanji.

Obenem pa je to mesec, v katerem se našim najmlajšim dogajajo čudežne stvari ...Mesec, ko jih opazujemo in se raznežimo ob njihovi naivnosti in razigranosti...Mesec medosebnih obdarovanj in pričakovanj...

Eno izmed najplemenitejših dejanj je vsekakor dejanje, ko se otrok odpove lastni igrači ali darilu in ga podari nekemu... tistemu svojemu vrstniku, ki ga miklavž - božiček ali dedek mráz-niso mogli obiskati doma ... Ne glede na vzroke in razloge.

S takim plemenitim dejanjem se lahko pohvalijo učenci OŠ Beltinci, ki so hospitaliziranim otrokom otroškega oddelka SB Murska Sobota namenili darila. Plemenitost dejanja dopolnjujejo še lastno izdelane čestitke s prazničnim voščilom za vsakega otroka posebej.

Iskric, ki so zažarele v očeh in žar na licih otrok, ki so darila prejeli, se ne da izraziti z besedami... Lahko ga samo doživimo... Kljub temu, da niso bili doma s svojimi najdražjimi,

jih dobri moške decembra niso pozabili....

Za tako plemenito dejanje iskrena zahvala učiteljem in učencem OŠ Beltinci.

Otroci in kolektiv otroškega oddelka SB M. Sobota

### STATISTIČNI PODATKI ZA PREJŠNJI TEDEEN

	Plan	
Realiz.		
ŠT.SPP	364	409
ŠTEV. BOD:	1.949	2.058
LEŽALNA DOBA	5,30	4,58
ŠT. NOVOROJ:		14
DOJ. MATERE:	3,0	8

Branko Temlin  
SPP pisarna

### ZGODILO SE JE – prejšnji teden

- ❖ **Ponedeljek:**
  - 110. Seja strokovnega sveta Splošne bolnišnice Murska Sobota
  - Kolegij nemedicinskih dejavnosti
  - 100-tič je daroval kri g. Dezider Horvat
- ❖ **Torek:**
  - Sestanek kadrovske komisije
  - Javno odpiranje ponudb po razpisu »Sistem za trombektomijo s potrošnim materialom«, (interna razpisna komisija in predstavniki ponudnikov).
- ❖ **Sreda:**
  - 49. Seja Stalne delovne skupine bolnišnične zdravstvene nege, pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege Metka Lipič Baligač, dipl. m.s.
  - Interno strokovno izobraževanje za področje ZN, »Zdravstvena nega pri pacientu z vstavljenim PEG-om«, predavateljica Ivanka Rac, dipl. m.s.
- ❖ **Četrtek:**
  - Delovni sestanek skupine za kronične rane
- ❖ **Petek:**
  - Dodatna pojasnila pri izpolnjevanju samoocenitvenega vprašalnika

### ZGODILO SE BO – ta teden

- ❖ **Ponedeljek:**
  - Gost radijske oddaje Murskega vala za zdravje Ivan Prelog, dr. med., spec. inf., na temo »Bolezni dihal v zimskem času«
  - Interno strokovno izobraževanje s področja ZN – APSA predavanja in učne delavnice . (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)
  - Dodatna pojasnila pri izpolnjevanju samoocenitvenega vprašalnika (mala sejna soba V. nadst. Krg. bloka)
- ❖ **Torek:**
  - Sestanek direktorjev bolnišnic, ki so vključeni v projekt Energetska sanacija in projekt Mreža urgentnih centrov, direktor bolnišnice Bojan Korošec, dr. med., spec. int.
  - Sestanek predstojnikov in glavnih med. sester oddelkov ter vodij služb v zvezi z organizacijo dela ob izklopu električne energije 18.12.2011 od 15. do 22. ure (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)
  - Delovno srečanje za projekt ISO (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)
- ❖ **Sreda:**
  - Interno strokovno izobraževanje za področje ZN, »Case raport – Vnetje slepiča«, predavateljica Mateja Frumen, ZT (knjižnica V. nadst. Krg. bloka)
- ❖ **Četrtek:**
  - Javno odpiranje ponudb po razpisu »Lečex«, na upravi bolnišnice (interna razpisna komisija in predstavniki ponudnikov)
  - Delovni sestanek skupine za preprečevanje padcev (mala sejna soba V. nadst. Krg. bloka)

tajništvo

MISEL:

Možje gradijo hiše, žene  
ustvarjajo dom.  
Angleški pogovor

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