



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice
Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos
Quality in Medical Care. Worldwide.

MOJE ZDRAVJE

Glasiló Splošne bolnišnice Brežice

Številka 10, letnik 3

Neakutna bolnišnična obravnava

Splošna bolnišnica Brežice je letos ustanovila samostojno enoto za neakutno bolnišnično obravnava. Z ustanovitvijo omenjene enote, ki ima na razpolago 18 postelj in deluje v sklopu internega oddelka, je zagotovljen celosten pristop k reševanju problemov obolelih starostnikov. Splošna bolnišnica Brežice je med prvimi slovenskimi bolnišnicami, ki so ustanovile samostojno enoto za neakutno bolnišnično obravnava.

Neakutna bolnišnična obravnava je nepogrešljiv del v celostni zdravstveni oskrbi, saj predstavlja nadaljevanje akutne diagnostične in terapevtske bolnišnične obravnave. Z ustanovitvijo omenjene enote se je dvignila stopnja samooskrbe pacientov, izboljšala se je kakovost življenja starejših bolnikov, povečala se je varnost odpusta bolnih in onemoglih, poleg tega pa je ponujena tudi pomoč in podpora umirajočim in njihovim svojcem.

Neakutna bolnišnična obravnava v bolnišnici Brežice sicer poteka že od leta 2005, vendar pa so bili pacienti obravnavani po različnih oddelkih skupaj s pacienti v akutni bolnišnični obravnavi. Od ustanovitve ločene enote za neakutno bolnišnično obravnava, te razpršenosti ni več, poleg tega pa bo takšen način oskrbe skrajšal ležalne dobe v okviru akutne bolnišnične obravnave, izboljšala pa se bo tudi pripravljenost pacientov in njihovih svojcev na odpust v domače okolje. Poleg že omenjenega, pa bo takšna organizacija prispevala tudi k zagotavljanju boljše vključitve ostalih zdravstvenih služb pri obravnavi

navedenih pacientov ter nenazadnje tudi k prilagajanju vsebine in organizacije dela njihovim potrebam.

Letos je bilo do konca avgusta v neakutni bolnišnični obravnavi 170 bolnikov, najstarejša bolnica je štela spoštljiva 104 leta.

Več kot polovica pacientov v enoti je žensk. Geografsko gledano pa je bilo letos največ pacientov sprejetih z območja brežiške občine, sledijo pa jim prebivalci Krškega, Sevnice, Kostanjevice na Krki, Bistrice ob Sotli, Kozjega in Podčetrška.

Razlogi sprejema v omenjeno enoto so različni, največ pacientov je sprejetih zaradi potrebe po zdravstveni negi in rehabilitaciji, kot tudi zaradi same zdravstvene nege, rehabilitacije in vzgoje, zaradi socialnih razmer ter paliativne oskrbe. Glede na vrsto bolezni, zaradi katerih so bili pacienti sprejeti, prevladujejo internistična obolenja.

Zaradi starostno-socialne strukture prebivalcev v Posavju so potrebe po neakutni bolnišnični obravnavi precejšnje, saj beležimo rast starostnikov v regiji ter pomanjkanje postelj v domovih za starejše občane.

Pismo vodstva bolnišnice ministru za zdravje in predsedniku zdravstvenega sveta v zvezi s pripravljenim gradivom delovne skupine Ministrstva za zdravje za racionalizacijo mreže porodnišnic v Sloveniji

Zdravstveni svet je na 5. redni seji v letu 2010 pod točko 4 obravnaval gradivo z naslovom Racionalizacija mreže porodnišnic v Sloveniji z dne 23.09.2009, ki ga je izdelala Delovna skupina Ministrstva za zdravje za racionalizacijo mreže porodnišnic.

Glede na dejstvo, da se tudi v Javnem zdravstvenem zavodu Splošni bolnišnici



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice
Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos
Quality in Medical Care. Worldwide.

Brežice izvaja ginekološko porodniška dejavnost v okviru ginekološko porodnega oddelka in posameznih specialističnih ambulant, vam posredujemo poglede, predloge in pripombe na izdelano gradivo. Splošne pripombe:

1. Sistemske spremembe na področju zdravstva (tudi ginekologije in porodništva) morajo biti rezultat splošnega družbenega soglasja na podlagi strokovne ter nadalje široke in temeljite javne razprave. Vsiljevanje in nekritično uveljavljanje posameznih rešitev pred izdelavo temeljitih mednarodnih primerjav, ekonomskih in strokovnih analiz, izvedbo strokovne in nadalje javne razprave in oblikovanja širokega družbenega konsenza je nesprejemljivo in škodljivo predvsem za uporabnike, izvajalce zdravstvenih storitev, oblikovalca politike in stroko; do sedaj ni narejenih in predstavljenih temeljitih mednarodnih primerjav ter temeljitih ekonomskih in strokovnih analiz; strokovne razprave so se izvajale v okviru ozkih strokovnih elit in centrov moči, oddaljeno od večine stroke in izvajalcev zdravstvene dejavnosti; javne razprave in poskusov doseči družbeni konsenz ni bilo;

2. Sistemske spremembe na področju zdravstva morajo imeti podlago v predstavitvi dejanskega stanja, ki je bilo podlaga za veljavne zakonske in sistemske rešitve, natančni predstavitvi in analizi sprememb dejanskega stanja (epidemiološke, demografske, prometne, socialne, gospodarske, tehnološke in kadrovske) na posameznih območjih v Republiki Sloveniji ter utemeljitvi predlaganih sprememb na posameznih območjih z vidika sprememb dejanskega stanja. Pripravljeno gradivo je zelo skopo oziroma ne vsebuje skoraj nikakršnih dejstev, ki bi utemeljevala predlagane sistemske spremembe na področju ginekologije in porodništva. Gradivo je

tako potrebno dopolniti z: a) opisom dejanskega stanja na posameznih območjih (statističnih regijah) v času uveljavitve obstoječega sistema; b) spremembami dejanskega stanja (epidemiološke, demografske, prometne, socialne, gospodarske, tehnološke in kadrovske) na teh območjih; c) utemeljitvijo predlaganih rešitev z vidika teh sprememb; d) opisom ciljev, ki se jih želi doseči s sistemskimi spremembami na posameznem območju;

3. Spremembe na področju zdravstva (tudi ginekologije in porodništva) je potrebno izvesti preudarno, sorazmerno in postopoma. Spremembe ne morejo biti izvedene in predlagane na podlagi govoric, domnev in nepreverjenih informacij ter prepuščene interesom ozkih strokovnih elit in vsakokratne oblasti;

4. Postavitev mreže izvajalcev zdravstvenih storitev (tudi na področju ginekologije in porodništva) na primarni, sekundarni in terciarni ravni mora izhajati iz splošnega dogovora o delitvi Republike Slovenije na regije oziroma pokrajine ter iz dogovora o določitvi mreže izvajalcev države na različnih področjih (socialne zadeve, šolstvo, zdravstvo, kultura, trg dela, urejanje prostora, varstvo okolja, razvoj podeželja, kmetijstvo in gozdarstvo, energetika, davki, mreža inšpekcijskih služb) v posameznih regionalnih oz. lokalnih okoljih – odločitev o decentralizaciji in dekoncentraciji;

5. Zakonodaja in sistemske rešitve na področju zdravstva (tudi na področju ginekologije in porodništva) morajo temeljiti na strategiji razvoja zdravstvene dejavnosti v Republiki Sloveniji oziroma morajo biti pripravljene vzporedno s strategijo, ki bi morala temeljiti na splošnem družbenem soglasju; izdelano gradivo ni rezultat strateškega razmisleka in splošnega družbenega soglasja o



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice
Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos
Quality in Medical Care. Worldwide.

razvoju zdravstvene dejavnosti (tudi na področju ginekologije in porodništva).

Pripombe k posameznim poglavjem v gradivu:

K poglavju o velikosti porodnišnic:

Mednarodna primerjava izvajanja ginekološko porodniške dejavnosti je pomanjkljiva in se osredotoča zgolj na klasifikacijo porodnišnic po velikosti glede na število porodov. Takšna primerjava pa nima dodane vrednosti oziroma je zelo zavajajoča.

K poglavju o gospodarsko finančnih vidikih poslovanja:

Gradivo je s strani naročnika in pripravilavcev pripravljeno z namenom, da odgovori na temeljno vprašanje, ali je v Sloveniji ekonomsko in strokovno upravičen obstoj 14 ginekološko porodnih oddelkov. Pripravilavci gradiva pa v delu o gospodarsko finančnih vidikih poslovanja ginekološko porodnih oddelkov podajo zgolj oceno, da je sistem financiranja dejavnosti netransparenten in pavšalen. Takšna ocena ne zadostuje in ne more predstavljati podlage za kakršnokoli analizo in spremembo sistema. Takšno oceno sta dolžna preveriti naročnik in financer (ZZZS). Hkrati takšna ocena navaja na ugotovitev, da je potrebno najprej spremeniti sistem financiranja dejavnosti in šele nato analizirati ekonomsko upravičenost njenega izvajanja v posameznih območjih.

K poglavju o ocenjevanju kakovosti dela v porodnišnicah:

Pripravilavci gradiva v sklepnih ugotovitvah vnaprej predlagajo povezovanje oziroma združevanje manjših porodnišnic in to zlasti iz razloga zagotavljanja varnosti in kakovosti. V navedenem poglavju pa ne prikažejo primerjave med 18 kazalci kakovosti dela v porodnišnicah. Hkrati tudi navajajo, da še ni izoblikovan minimalni standard za varen porod in oskrbo novorojenca. Kljub

temu, da predlagajo določene rešitve, pa sami zatrjujejo, da izbor kazalcev kakovosti dela še ni bil obravnavan in izbran na strokovnih združenjih in Razširjenem strokovnem kolegiju za ginekologijo in perinatologijo.

K poglavjem: Problem zagotavljanja kadrov na ginekološko porodniških oddelkih, problematika zagotavljanja aparatur, število porodov v slovenskih porodnišnicah:

V gradivu so postavljene neutemeljene (brez prikaza primerjave) trditve, da so kadri in oprema v manjših porodnišnicah manj obremenjeni in izkoriščeni. Trditev temelji zgolj na primerjavi povprečnega števila porodov na dan. Tovrstne trditve je potrebno ponovno preveriti s primerjavo kazalnikov obremenjenosti zdravnikov in uslužbencev v zdravstveni negi, ki jih spremljamo v vseh bolnišnicah. Nadalje je potrebno navesti, da v manjših zavodih uporabljajo opremo na več oddelkih oziroma jo uporabljajo uslužbenci, ki opravljajo dela in naloge v več notranjih organizacijskih enotah.

K poglavju: Izvajanje ginekološko porodniške dežurne službe v Sloveniji

V Javnem zdravstvenem zavodu Splošni bolnišnici Brežice se zunaj bolnišnični ginekologi porodničarji že vključujejo v izvajanje dežurne službe na ginekološko porodnem oddelku. Takšen ukrep ocenjujemo za potreben in smiseln.

V Javnem zdravstvenem zavodu Splošni bolnišnici Brežice smo pripravljene posredovati podatke o vseh vidikih dela in poslovanja ginekološko porodniškega oddelka ter sodelovati pri iskanju sistemskih rešitev za izvajanje dejavnosti.

Novoletna zabava

Glede na to, da nas do konca leta ločijo le še trije meseci, je skrajni čas, da razmislimo o tradicionalni novoletni



Javni zdravstveni zavod

Splošna bolnišnica Brežice
Moje zdravje.

OSNOVNI CERTIFIKAT



Družini
prijazno
podjetje



Temos
Quality in Medical Care. Worldwide.

zabavi za uslužbenec v SB Brežice. Zabavo organizirajo bolnišnica, Sindikat delavcev v zdravstveni negi in Sindikat zdravstva in socialnega varstva (sindikata in bolnišnica bodo krili del stroškov po dogovoru, znesek 5 EUR pa poravna vsak uslužbenec zaradi resnosti prijave in udeležbe). Ker moramo čim prej rezervirati primeren prostor (glede na število prijav), boste na oddelke dobili prijavnice, kamor boste vpisali svojo udeležbo do 25.10.2010.

Želimo, da se zabave udeležite v čim večjem številu in si vsi, ki imate možnost, rezervirate soboto, 11.12.2010 za veselo druženje s sodelavci izven bolnišnice, ob spremljavi glasbe in dobre hrane. Skupaj se bomo spomnili dogodkov, ki smo jih preživeli v tem letu in si zaželeli veliko dobrega v prihodnjem.

Pokažimo, da smo kolektiv, ki zna dobro delati, ko je čas za delo in se dobro zabavati, ko je čas za zabavo!

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- Frkanec Silvija, tehnik zdravstvene nege, pripravnik.

Prenehanje delovnega razmerja:

- Trupi Marija – dipl. babica v negovalni poporodni negi.

Delovni jubileji

10 let,
Bahčič Kos Natalija, srednja medicinska sestra v negovalni enoti

ČESTITAMO!

Zdravstveni koledarček

Oktober - Svetovni mesec boja proti raku dojke

Prvi teden oktobra – Evropski teden boja proti raku

Prvi teden oktobra - Svetovni teden dojenja

Prvi teden oktobra - Evropski teden osveščanja o disleksiji

Drugi četrtek oktobra - Svetovni dan vida

1. oktober – Mednarodni dan starejših

1. oktober - Svetovni dan boja proti hepatitisu

2. oktober – Svetovni dan stomistov

5. oktober – Dan darovanja organov in transplantacij

8. oktober - Svetovni dan paliativne oskrbe

10. oktober – Svetovni dan duševnega zdravljenja

11. oktober - Svetovni dan boja proti bolečini

12. oktober - Svetovni dan revmatskih bolezni

14. oktober - Evropski in svetovni dan darovanja in transplantacije

15. oktober - Svetovni dan umivanja rok

15. oktober - Dan zdravih dojk

15. oktober – Mednarodni dan bele palice

15. oktober – Svetovni dan hoje

16. oktober – Svetovni dan hrane

16. oktober - Svetovni dan hrbteničnih bolezni in okvar

17. oktober – Mednarodni dan boja proti revščini

17. oktober – Svetovni dan travme

20. oktober – Svetovni dan osteoporoze

29. oktober - Svetovni dan psoriaze

.....
Število delavcev na dan 30.9.2010 je bilo 307, od tega 1 zdravnik sekundarij, 9 pripravnikov zdravstvene nege in 6 zaposlenih preko javnih del.

Število delavcev iz ur za mesec avgust je znašalo 282,59 rednega dela, od tega 9,45 pripravnikov in 6,09 javnih del.