

Številka 9, december 2013



NOV ŠPITAL

Interno glasilo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec



Poročilo o poslovanju bolnišnice (januar - september 2013)

*Nagrada za najboljši strokovni prispevek na Strokovnem
srečanju interne medicine, 55. Tavčarjevih dnevih*

*Obraz bolnišnice:
Marijana Plaznik, dipl. m. s.*

Iz vsebine

- UVODNIK** 3 • Spoštovani člani delovnega kolektiva Splošne bolnišnice Slovenj Gradec
- V ŽARIŠČU** 4 • Poročilo o poslovanju bolnišnice (januar - september 2013)
- PREMIKI** 7 • Poročilo o poteku investicije
10 • Kronologija poteka investicije v urgentnem centru Splošne bolnišnice Slovenj Gradec
- DOBRA PRAKSA** 12 • Tavčarjevi dnevi 2013
13 • Vpliv klinične poti na izid zdravljenja bolnikov z akutnim pankreatitisom
15 • Deveti Kovitin akademski ples
- OBRAZ BOLNIŠNICE** 17 • Marijana Plaznik, dipl. m. s.
- NAŠIM ZAPOSLENIM** 18 • Predpraznični utrinki iz oddelka za pediatrijo
20 • In memoriam - Darko Kordić, dr. med., spec. kirurg
20 • In memoriam - Vlado Sekavčnik (1928-2013)
21 • Soočanje z bremenom in pritiski sodobnega časa ter poti razreševanja
23 • Oddelek za patologijo z novim predstojnikom
23 • Upokojitve v letu 2013 (od 1. 5. 2013 dalje)
- RAZVEDRILO** 24 • 1. mesto na VIII. športnih igrah slovenskih bolnišnic
24 • GALERIJA DR. STANETA STRNADA
24 • Karikature someščanov in Korošcev
26 • Skrivnosti črno-belih obrazov
26 • Vse je keramika
27 • Pa še nekaj ...
27 • Nedotakljivi - fotografska razstava

Uvodnik

BESEDILO: JANEZ LAVRE, DR. MED., DIREKTOR

Spoštovane sodelavke in sodelavci,

nepričakovano hitro se končuje leto 2013. Če se samo kratko ozremo nazaj, vidimo, da je bilo to leto naporno, polno izzivov. Bilo je tudi težko, saj so se pogoji poslovanja še dodatno zaostri. Pa vendar lahko rečem, da smo naredili veliko za varno, strokovno in kakovostno oskrbo naših pacientov. Vsakemu posebej se moram zahvaliti za ves vložen trud v dobro opravljeno delo. Pacienti so z našim delom zadovoljni in tudi sami moramo biti z opravljenim delom zadovoljni. Pa smo res?

Izzivi, ki so pred nami, nam nalagajo odgovorno nalogo. Opravljeno delo potrjuje, da zmoremo izvajati kakovostno in strokovno zdravstveno oskrbo naših pacientov. Ker si dokazujemo, da rezerv ni več, je potreben resen poziv in apel vsem, ki krojijo našo zdravstveno politiko, da brez sistemskih ukrepov ne gre več.

Rezerve smo počrpali; če želimo v prihajajočem letu enako kakovostno opraviti delo, in to si pacienti zaslužijo, bodo potrebni tudi sistemski ukrepi ali pa se bosta kakovost in obseg storitev znižala. Pričakovanja pacientov se zagotovo ne bodo znižala, prav tako bomo morali nadaljevati z razvojem kakovosti in pripravi na uradno predpresjo in akreditacijo. Naporno bo, pa vendar vem, da smo tega že vajeni in da zmoremo. Skupaj, s skupnimi prizadevanji in usmerjenimi cilji, ki jih

Na naslovnici: novoletni motiv



Poročilo o poslovanju bolnišnice (januar - september 2013)
Nadaljevanje publikacije strokovni prispevek na strokovnem srečanju anesteziologov, 25. januarja 2014
Obraz bolnišnice
Marijana Plaznik, dipl. m. s.



Janez Lavre, dr. med., direktor

bomo dogovorili v naslednjih dneh, verjamem, da nam bo uspelo. Doseženi vmesni rezultati, ki jih vidimo v opravljenem delu iztekajočega se leta, nam to dokazujejo. Ponovno smo prehodili leto dni več proti cilju. Bliže temu je tudi obnova in novogradnja naše bolnišnice.

Če bo ob vsem tem z nami tudi košček sreče, bomo naredili veliko pomembnih korakov v pravo smer. Prepričan sem, da se bo našel tudi kdo, ki bo na strokovnem področju pripravljen pomagati in nadaljevati strokovni razvoj v smer evropsko primerljive bolnišnice.

Ob ukrepih, ki jih moramo še izvesti, bo potrebno veliko razumevanja in posluha za določene organizacijske prilagoditve, kjer bo obravnava pacientov res izvedena tako, da bo ta v središču, naše znanje in strokovnost pa okoli njega in njegovih svojcev. Modeli so bili že predstavljeni, poznamo jih, pri sebi, v nas samih, moramo zbrati le pogled. Mi sami moramo narediti prvi korak v smer racionalizacije in ekonomske učinkovitosti, saj so finančna sredstva močno omejena. Ob zavedanju, da vsako njihovo krčenje povzroči veliko nezadovoljstvo pri zaposlenih in pacientih, moramo smelo snovati rešitve, sicer se zgodi naslednji korak - večja centralizacija in izguba programov. Slednji izhod pa je zadnje, na kar lahko pristanemo, saj je to enosmerna pot k siromašenju in izgubljanju.

V prihajajočih prazničnih dneh vam želim veliko osebne sreče in zadovoljstva. Naj vam vsaj delno prosti dnevi prinesejo priložnost za oddih in okrepitev za delo v letu 2014.

Spoštovani člani delovnega kolektiva Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

BESEDILO: NIKO R. KOLAR, PREDSEDNIK SVETA ZAVODA SB SG

V dobrem letu dni predsednikovanja Svetu javnega zavoda Splošne bolnišnice Slovenj Gradec sem spoznal marsikaj, kar mi ni bilo dano v preteklem dolgoletnem bivanju v Slovenj Gradcu. Predvsem mi je bilo povsem na novo seznanjati se s strokovnimi zadevami predstojnikov posameznih oddelkov, spoznavati obsežno in kompleksno naravnost poslovodnega sveta in ne nazadnje soočati se z dolžnostmi in odgovornostjo posameznih članov Sveta zavoda, kot tudi mene osebno, ki mu predsedujem. Priznati moram, da se nam je v letošnjem letu zgodilo veliko negativnih stvari in na »srečo« tudi nekaj razvojno pozitivnih rešitev.

Skoraj neverjetno je, da so v spomladanskem času gradbišče (izgra-

dnja in rekonstrukcija objektov C in C2) zapustili gradbeni izvajalci GH Holdinga iz Ljubljane. Po nekajmesečni odsotnosti smo s trdimi pogajanjami (cene storitev), skupaj z Ministrstvom za zdravje RS (MZ RS) in našim poslovodstvom, uspeli vrniti gradbinca na objekt (predvidoma april 2014). Še bolj vroče se je pletje zaključevalo ob izteku mandata članom Sveta zavoda. Slednji so soglasno podprli varčevalne ukrepe, s katerimi je MZ RS obvezalo vse slovenske bolnišnice, ki izkazujejo finančne izgube za več let nazaj ali pa jih ustvarjajo v tekočem letu. SB Slovenj Gradec spremlja precejšnje breme zaostalih finančnih obveznosti in zaradi tega je obvezana organizirati poslovanje tako, da z upoštevanjem varčevalnih ukrepov ustrezno uravnoteži letno finančno

poslovanje. Istočasno pa mora delovni kolektiv zagotavljati strokovno in kvalitetno zdravstveno oskrbo pacientov, približno tako, kot je to veljalo do sedaj ... V tem duhu je Slovenj Gradec in SB obiskal tudi zdravstveni minister Tomaž Gantar, ki je bil v marsičem izjemno naklonjen razreševanju tekoče problematike SB SG. V mrežo izgradnje urgentnih centrov je ponovno uvrstil tudi SB SG in posredno zagotovil vse ustrezne natečajne postopke za gradbeno realizacijo v letih 2014/2015! Očitno pa je, da minister ni držal v izjemno zahtevnem vladnem resorju in je v decembru zapustil to službo. Škoda, moram zapisati ...

Bolnišnica ima od 24. 10. 2013 novi Svet javnega zavoda, ki ima šest novoizvoljenih članov, trije so še iz

prejšnjega mandata. Kar štirje člani sveta so zdravniki, ki so odlična naveza s strokovnim svetom SB, s preostalimi člani pa zagotavljajo želeno strokovnost in kompetentnost pri sprejemanju odločitev. Novi člani Sveta so bili na svoji 1. redni seji seznanjeni s poslovanjem bolnišnice v obdobju januar-september in ocenili, da je več kot solidno. Hvalvredno je dejstvo, da je že v oktobru bolnišnica poslovala pozitivno!

Zategadelj postajam vse bolj prepričan, da nam bo v naslednjih letih uspelo uresničiti zahtevne investicijske in druge cilje.

Čenjene delavke in čenjeni delavci SB SG, v prihajajočem letu 2014 vam želim obilo zdravja, uspehov in osebne sreče.



Niko R. Kolar in Janez Lavre, dr. med. na tiskovni konferenci.

Poročilo o poslovanju bolnišnice (januar – september 2013)

PODATKE ZBRAL MATEVŽ JAVORNIK, UNIV. DIPL. EKON.

Realizacija delovnega programa

V Splošni bolnišnici Slovenj Gradec je bil v prvih devetih mesecih letošnjega leta delovni program skoraj v celoti realiziran. Ta je pripravljen na podlagi sklenjene pogodbe z ZZS za leto 2013 ter s strani bolnišnice predlaganih začetnih prestrukturiranj med nekaterimi dejavnostmi v okviru obstoječih finančnih sredstev, ki naj bi bila v veljavi od 1. 10.

do 31. 12. 2013. Nekatera pomembnejša odstopanja od zastavljenega delovnega programa opazimo pri naslednjih dejavnostih: nevrologija z EEG in EMG, mamografija, kirurška urgentna ambulanta, MR, UZ, onkologija, program SVIT in doječe mamice.

Zaradi pomembnosti programa akutnih bolnišničnih obravnav (ABO)

za SB Slovenj Gradec podrobneje predstavljamo realizacijo plana. V letošnjih devetih mesecih smo za zavarovance ZZS (redni pogodbeni program) v sklopu ABO realizirali 10.954 primerov in z njimi 15.269,46 uteži. Povprečna utež na primer v višini 1,394 je za slab odstotek nižja kot v enakem obdobju lanskega leta. Poleg zdravstvenih storitev,

dogovorjenih v okviru pogodbe z ZZS, je bilo v omenjenem obdobju za ostale plačnike realiziranih še 148 primerov oz. 242,44 uteži, kar za tretjino presega lansko realizacijo.

Tabela 1: Realizacija delovnega programa (ABO)

ODDELEK		Realizacija 1-9 2012, vključno z NR			Realizacija 1-9 2013			Indeks R 1-9 2013 / R 1-9 2012		
		Redni program do ZZS z NR	Ostali plačniki	Vse skupaj	Redni program do ZZS z NR	Ostali plačniki	Vse skupaj	Redni program do ZZS z NR	Ostali plačniki	Vse skupaj
ODDELEK ZA ABDOMINALNO IN SPLOŠNO KIRURGIJO	Primeri	2.019	20	2.039	1.928	12	1.940	95,5	60,0	95,1
	Uteži	3.736,57	21,39	3.757,96	3.476,17	16,87	3.493,04	93,0	78,9	93,0
ODDELEK ZA TRAVMATOLOGIJO IN ORTOPEDIJO	Primeri	1.099	12	1.111	1.133	14	1.147	103,1	116,7	103,2
	Uteži	2.016,13	15,95	2.032,08	2.060,22	19,21	2.079,43	102,2	120,4	102,3
ODDELEK ZA UROLOGIJO	Primeri	863	33	896	951	48	999	110,2	145,5	111,5
	Uteži	1.559,55	93,21	1.652,76	1.704,53	143,99	1.848,52	109,3	154,5	111,8
ODDELEK ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO	Primeri	2.388	25	2.413	2.295	29	2.324	96,1	116,0	96,3
	Uteži	2.081,87	22,54	2.104,41	2.011,37	19,95	2.031,32	96,6	88,5	96,5
ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO	Primeri	2.759	15	2.774	3.107	20	3.127	112,6	133,3	112,7
	Uteži	4.327,81	20,06	4.347,87	4.799,66	26,63	4.826,29	110,9	132,8	111,0
ODDELEK ZA PEDIATRIJO	Primeri	1.480	12	1.492	1.540	25	1.565	104,1	208,3	104,9
	Uteži	1.161,95	8,78	1.170,73	1.217,51	15,79	1.233,30	104,8	179,8	105,3
SKUPAJ ABO	Primeri	10.608	117	10.725	10.954	148	11.102	103,3	126,5	103,5
	Uteži	14.883,88	181,93	15.065,81	15.269,46	242,44	15.511,90	102,6	133,3	103,0
	Povpreč. utež	1,403	1,555	1,405	1,394	1,638	1,397	99,35	105,35	99,46

Finančno poslovanje

Obdobje prvih devetih mesecev leta 2013 je bolnišnica zaključila z oceno presežka odhodkov nad prihodki v višini 1.042.054 EUR, kar predstavlja 3,81 % celotnih prihodkov. Ocenjeni prihodki so v tem obdobju znašali 27.333.687 EUR in so bili za 3,5 % nižji od tistih v letu 2012. Doseženi odhodki pa so znašali 28.375.741 in so bili v primerjavi z letom 2012 nižji za 2,8 %. Gospodarska situacija v državi je takšna, da morajo tudi javni zdr-

vstveni zavodi delati skrajno racionalno in izkoristiti vse možne rezerve. K temu silijo tudi zahteve Ministrstva za zdravje, ZZS in vedno večje zahteve pacientov. Veliko zastavljenih ciljev bolnišnice je bilo doseženih in razveseljivo je, da to velja predvsem za doseganje oz. preseganje zastavljenega delovnega programa.

S 1. 1. 2013 so se na podlagi sklepa Vlade RS že tako nizke cene zdravstvenih storitev še dodatno znižale za 3 %. Ponovno so se za 20 % znižala priznana sredstva za

amortizacijo in za 1,5 % sredstva za administrativno-tehnični kader. Ker predstavljajo prihodki za obvezno zdravstveno zavarovanje in posledično prostovoljno zdravstveno zavarovanje glavni vir prihod-

kov bolnišnice (96 %), višina le-teh narekuje okvir odhodkov oz. višino stroškov. Ob cilju zagotavljanja uravnoveženega poslovanje bolnišnice je to ob sedanjih pogojih praktično nemogoče.

Tabela 2: Primerjava prihodkov in odhodkov leta 2013 z letom 2012

BILANCA USPEHA	1. - 9. 2012	Ocena	Ind. 13/12
		1. - 9. 2013	
PRIHODKI SKUPAJ	28.333.570	27.333.687	96,5
ODHODKI SKUPAJ	29.199.879	28.375.741	97,2
REZULTAT POSLOVANJA	-866.309	-1.042.054	120,3

Ukrepi racionalizacije poslovanja

V bolnišnici se zavedamo, da sta v trenutnih razmerah potrebna varčevanje in racionalna poraba zbranih sredstev za zdravstvo, zato že od leta 2008 izvajamo različne ukrepe zmanjševanja stroškov materiala, storitev in dela. Kljub temu ostaja težava prilivov, ki se zaradi krize znižujejo, od leta 2004 pa zaradi podcenjenosti prejemo nižja sredstva za akutno bolnišnično obravnavo. To postopoma slabi bolnišnico, zato je zagotavljanje uravnoveženega poslovanja vsako leto težje.

Bolnišnica je že konec leta 2007 sprejela ukrepe varčevanja, kajti obstoječe financiranje bolnišnice ni zagotavljalo poslovanja brez likvidnostnih težav in izgube. Ukrepi so se nanašali predvsem na povečanje prihodkov od akutne bolnišnične dejavnosti in znižanje materialnih stroškov, stroškov vzdrževanj, storitev in dela.

Stroški dela, kot najvišja postavka med vsemi stroški, so se glede na leto 2008, zaradi nove plačne zakonodaje, zelo povečali. Na to povečanje bolnišnica ne more vplivati, lahko pa s spremembo organizacije dela vpliva na znižanje teh stroškov, a je to pri zaposlenih praviloma

sprejeto odklonilno in zahteva veliko prepričevanja, pojasnjevanja in časa.

Z NAMENOM ZMANJŠANJA ODHODKOV IZ NASLOVA STROŠKA DELA SO BILI OD LETA 2010 DAJJE SPREJETI NASLEDNJI UKREPI:

1. Zmanjšanje števila nadur

a. zmanjšanje števila nadur po nadurnih nalogah
b. uvajanje pravil in spremljanje nastanka prostih ur z ugotavljanjem »ozkih grl« in prerezporejanje v redni delovni čas, ko to dopušča vsebina dela

2. Zmanjševanje števila zaposlenih

a. skupno zmanjšanje števila zaposlenih iz ur glede na leto 2008 (rezultat zmanjšanja nadur, dežurnih ur in števila zaposlenih za določen čas, nenadomeščanja upokojitev)

b. postopno uvajanje gibljivega delovnega časa, kar bo omogočila nadgradnja programa za elektronsko spremljanje delovnega časa in kadrovskih evidenc

c. organizacijska združitve internistične in kirurške urgence in s tem zmanjšanje števila razporejenih v popoldanski in nočni čas – izgradnja urgence

3. Racionalizacija dežurne službe

a. ukinitve dežurnega mesta instrumentarke za zagotavljanje 24-urnega zdravstvenega varstva

b. uvedeno stanje pripravljenosti

c. ukinitve dežurnega mesta trans-

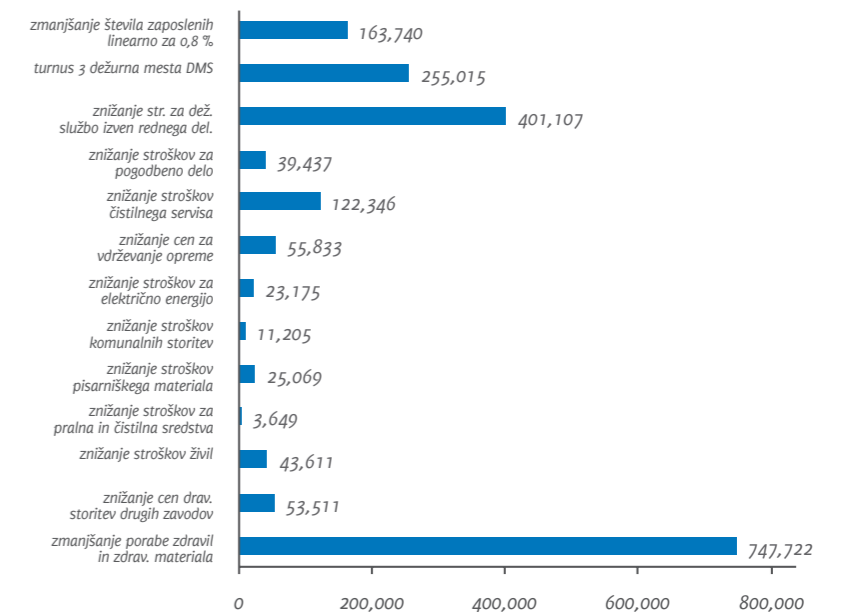
fuziologa (na podlagi Zakona o preiskavi s krvjo je naloge testiranja krvi in priprave krvnih pripravkov prevzel Zavod za transfuzijsko medicino ljubljana; to za bolnišnico predstavlja večje odhodke na strani materialnih stroškov, saj je priprava krvnih pripravkov bistveno dražja, kot je bila v okviru bolnišnice)

d. ukinitve dežurnega mesta v laboratoriju s prehodom na izmensko delo s 1. 7. 2010

Ukrepi, uvedeni med letoma 2007 in 2012, se nadaljujejo tudi v letu 2013,

saj na podlagi sprejetih mehanizmov nadzora stalno spremljamo realizacijo programa, mesečno porabo zdravil in zdravstvenega materiala po oddelkih in skupinah zdravil, porabo ostalih materialov po skupinah, opravljene storitve po posameznih vrstah in stroške dela s spremljanjem števila zaposlenih za določen in nedoločen čas po poklicih in delovnih mestih. Na odhodkovni strani so bili ob ugotovitvi, da so ukrepi pri materialnih stroških že skoraj izčrpani, sprejeti varčevalni ukrepi na področju stroškov dela.

Graf 1: Ocena finančnih učinkov varčevalnih ukrepov na letni ravni



Poslanstvo, vizija in vrednote Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

» POSLANSTVO

- Splošna bolnišnica Slovenj Gradec izvaja celovito bolnišnično in specialistično ambulantno zdravstveno oskrbo.
- Sooblikuje zdravstveno politiko.
- Delujemo na področju izobraževanja, usposabljanja in izpopolnjevanja.
- Smo učna baza za vse nivoje izobraževanja zdravstvene dejavnosti in izvajamo znanstveno in raziskovalno dejavnost.
- Skrbimo za zagotavljanje pogojev za osebni in strokovni razvoj zaposlenih.

» VIZIJA

Splošna bolnišnica Slovenj Gradec je splošna bolnišnica, ki na sekundarni ravni izvaja dejavnost celovite zdravstvene oskrbe. Je tudi učna bolnišnica za vse medicinske kadre, teži k doseganju mednarodnih kriterijev kakovosti, na svojem področju razvija raziskovalno dejavnost ter v svoje delo uvaja sodobne dosežke strok. Naša temeljna vizija je nenehno izboljševanje procesov in zavezanost kakovosti tako v domačem kot mednarodnem okolju.

» VREDNOTE

Vrednote Splošne bolnišnice Slovenj Gradec so:

- skrb za dobro počutje pacientov,
- skrb za zadovoljstvo svojcev,
- spoštovanje,
- zaupanje,
- odgovornost,
- kakovost, znanje in sodelovanje.

► 4. 7. 2012 je bil celoten objekt C predan GH Holdingu, ki je pričel z gradbenimi deli na objektih C, C2 in delu Cj. Ta je pripravil finančni plan in dopolnil terminski plan do zaključka investicije (julij 2014).

► GH se je 30. 11. 2012 iztekla pogodba. Na MZ so morali zaradi zamude pri selitvi v objekt C1 (6-mesečna zamuda) pripraviti aneks za podaljšanje rokov. Dela 2. etape 1. faze se bodo predvidoma zaključila do konca junija 2014. Po zaključku 2. etape 1. faze se morajo usposobiti še začasni objekti v C1, kar je bilo upoštevano v aneksu 6.

► Aneks 6 je bil z GH podpisan šele julija 2013, saj so pogajanja in uskladitve v zvezi s podražitvami in aneksi tekla skoraj 6 mesecev. Vanj so bila vključena vsa nepredvidena dela v zvezi s hidroizolacijo objekta C, rušitvami sten v kleti objekta C, dokončanjem objekta Cj, vhodna vrata ob objektu C1 in zunanja ureditev z asfaltiranjem dovozne ceste do klančine ob objektu C1 ter asfaltirana parkirišča. V času pogajanj so dela v pritličju in kleti objekta C in ostalih nadstropjih praktično obstala, saj smo čakali na odločitev MZ. Kasneje pa je bil zamenjan še skrbnik projekta gospod Zoran Poglajen.

► Do dodatnih sprememb je prišlo zaradi umestitve UC v pritličje objekta C in drugo nadstropje objekta C2. V tem času je bil izdelan novi IP za UC, ki predvideva financiranje gradbenega dela in opreme UC iz nepovratnih evropskih sredstev. To je bil tudi glavni razlog umestitve UC v objekta C in C2.

► S projektanti je bil izveden tudi sestanek o najnujnih spremembah dokumentacije PZI zaradi umestitve UC v objekta C in C2. Dokumentacija za telekomunikacije, elektro- in strojne instalacije je bila 4. 3. 2013 predana na gradbišče ter kasneje v septembru in oktobru 2013 dopolnjena s površinskimi načrti.

► Bolnišnica je pripravila razpisno dokumentacijo za opremo objektov C in C2, ki je bila 7. 11. 2011 posredovana na MZ, a sklepa še do danes ni.

► Ravno tako je prihajalo do zamud zaradi spremembe PZI dokumentacije zaradi ponovnega umeščanja UC v pritličje objekta in delno do spremembe v drugem nadstropju

objekta C. Spremembe so bile zaradi poteka vertikalnih komunikacij in rušitve notranjih sten v pritličju objekta, kar v prvotnem projektu ni bilo predvideno. Dokončna umestitev UC v objekt C je bila s sklepom ministra potrjena. Pogajanja za umestitev UC v objekta C in C2 pa z obstoječim izvajalcem niso bila izvedena. Ocenjujemo, da bi se to lahko realiziralo v mesecu decembru 2013; tako bi bil celoten objekt dokončan konec leta 2014.

► Na objektu se pri rušitvah odkrivajo nove napake slabe gradnje starega objekta pediatrije, ki jih projektant v PZI ni mogel predvideti. Potrebno je odstraniti približno 6 cm betona na plošči, površine približno 1200 m², v pritličju in prvem nadstropju. Vse rušitve tlakov so bile izvedene ter ruševine na zahtevano OVP odstranjene z gradbišča, saj sicer ne bi mogli zagotavljati ravnih tlakov in višin, kar bi povzročilo kasnejše pokanje in reklamacije na podih.

► V pritličju bo zaradi umestitve UC potrebno porušiti tudi opečnate stene, ki v prvotnem projektu niso bile predvidene za rušitev.

► Razpisa za opremo objektov C in C2 še ni. To lahko povzroči podaljšanje rokov in težave pri zaključevanju končnih strojnih in elektroinstalacij na objektih C in C2, saj ne vemo, kdo bo dobavitelj tehnološke opreme.

► Drugi tehnični pregled je bil izveden tudi za heliport. Uporabno dovoljenje je bilo izdano 14. 11. 2012, za obratovno dovoljenje pa mora biti izvedeno šolanje in predhodno odstranjen objekt B ali le del njega (oz. vsaj zamenjati lesenitno streho). To je v 2. fazi izvedbe projekta, ravno tako celotna zunanja ureditev z urgentnim dovozom in ureditvijo kanalizacije.

► V srednjem jedru so bile po celotni vertikali Cj izvedene manjkajoče sanitarije za obiskovalce, ki pa niso bile v uporabi zaradi neizvedene kanalizacije za objekt C. Umivalniki z odtoki so zmontirani in so tudi priključeni, niso pa zaključeni kletni stropi in zmontirane luči zaradi težav Euroluxa, ki je v stečaju. Neopravljena elektro dela je v nadaljevanju prevzel Tames, d. o. o.

► Spremljanje delovanja objektov in naprav v garancijskem obdobju 2 let

po pridobitvi uporabnega dovoljenja poteka za objekte C1, Cj, D in E s kolektorjem. V zvezi z odpravljanjem napak v preseljenih objektih smo imeli sestanek z izvajalci. Večina napak je bila odpravljena. Pojavljajo se manjše napake na stenah, saj na nekaterih mestih odstopa barvni oplesk. Potrebna je še fina nastavitve klimatizacije posameznih sob. Zaradi nihajočih temperatur usposobljeni vzdrževalec preko CNS stalno izvaja kontrolo klimatizacije.

► Nadzor je zahteval (reklamacija), da izvajalec GH zamenja vse filtre klimatskih naprav, saj jih je ob rekonstrukciji Cj zaprašil, ker ni zaščitil vhodov v klimatizacijske odprtine. Filtri so bili dobavljeni in zamenjani v mesecu februarju.

► V objektu Cj sta bila izvedena klorini in toplotni šok, v njegovo klet pa se je preselila lekarna.

► Za izgrajene objekte je bil med GH in uporabnikom izdelan primo-

predajni zapisnik, ki je bil podpisan tudi s strani MZ. GH Holding je izdelal tudi finančni del z vsemi prilogami, ki so bile posredovane uporabniku. Bolnišnica je prevzela Cj z dvigali in heliportom (po odpravi napak iz zapisnika). Vse napake še niso odpravljene (neaktivnost izvajalca in stečaj podizvajalcev).

► GH Holding mora z uporabnim dovoljenjem definirati nadaljevanje gradnje s terminskim planom do zaključka 1. faze. Terminski plan je bil dostavljen MZ ob podpisu aneksa 3. GOI dela v objektih C in C2 so se začela izvajati šele 4. julija 2012, po preselitvi lekarne. Predviden čas dokončanja je bil 10 mesecev (20. 5. 2013). GH je spet predlagal podaljšanje roka, in sicer do konca novembra 2013, kasneje pa je bil le-ta podaljšan do konca junija 2014. Izvajalec opozarja, da do zamud prihaja zaradi slabe in nejasne oz. neizdelane dokumentacije PZI, revizije opreme in popravkov instalacij, predvsem pa zaradi finančnih

težav izvajalca in podizvajalcev ter prenosov pogodb iz VGR Konstruktor na GH Holding, ki so zaradi navedenega potekali prepočasni. Do dodatnih zakasnitev je prihajalo tudi zaradi počasnih odločitev MZ v zvezi z aneksi in podražitvami ter potrebnimi dodatnimi preverbami in študijami preverbe upravičenosti podražitev.

► Na MZ je bila posredovana obrazložitev aneksa 4 (za več del in dodatna dela, ki so nastala v Cj in na heliportu).

► V zvezi s povezavo občinske kanalizacije z bolnišnico je bil v juniju sestanek na MO Slovenj Gradec. Občina mora pripraviti PZI dokumentacijo za Iršičevo ulico do leta 2013, ko se bodo izvajala dela 2. faze investicije. Meteorološko kanalizacijo bo čim prej potrebno ločiti in jo speljati v reko Mislinjo, ker moti delovanje čistilne naprave.

► V drugi fazi bo dokončan tudi vsedanik za peno za heliport. Spremenjen

je bil evakuacijski načrt in posledično tudi požarni elaborat, ki je bil pogoj za pridobitev uporabnega dovoljenja.

► Novi predpisi in zahteve glede prezračevanja in klimatizacije centralne sterilizacije v objektu C, projektant mora preveriti projektne rešitve zaradi nadtlaka v posameznih prostorih in urediti avtomatsko varovanje zapiranja vrat med posameznimi prostori (objekt C).

► Pričele so se reklamacije za GOI dela. Na hodniku proti patologiji je odstopala zidna obloga, ki jo je montiral MG Lesnina, in je že zamenjana.

► Prav tako je bilo potrebno odstraniti mavčno prehodno steno med Cj in C1.

► Dela na objektih C in C2 se nadaljujejo s polno intenzivno. Izvedene so bile vse dodatne rušitve vmesnih opečnatih sten, tlakov in pritličju, 1. nadstropju in kleti. Izvedeni so bili

parapeti oken, pozidan del svetlobnega jaška na podstrešje in izveden pokrit svetlobni jašek. Okna so bila odstranjena ter gradbeni odpadki sortirani in odstranjeni z gradbišča. Dela na objektih C in C2 intenzivno potekajo na podstrešju, kjer sta izvedeni lesena in delno kovinska konstrukcija ostrešja. Izvedene so žlote, vertikalni odvodi meteorolnih vod, streha na objektih C in C2 je pokrita, snegobrani so nameščeni. V letu 2013 so bili izvedeni klimati na podstrešju objektov C in C2, a še niso povezani.

► Objekt C1 ima uporabno dovoljenje, ravno tako objekta D in E. Na njiju je bil izveden pregled objektov, ugotovljene napake so bile odpravljene do konca novembra 2013.

► Stopnja gotovosti na objektu C1 je 100 %, na C2 je 74 %, na objektu C je 83 % (GOI dela) ter na objektih D in E je 100 %. Skupni stroški investicije GOI del znašajo: 15.434.846,82 EUR z DDV. Od tega so bili podpisani 3

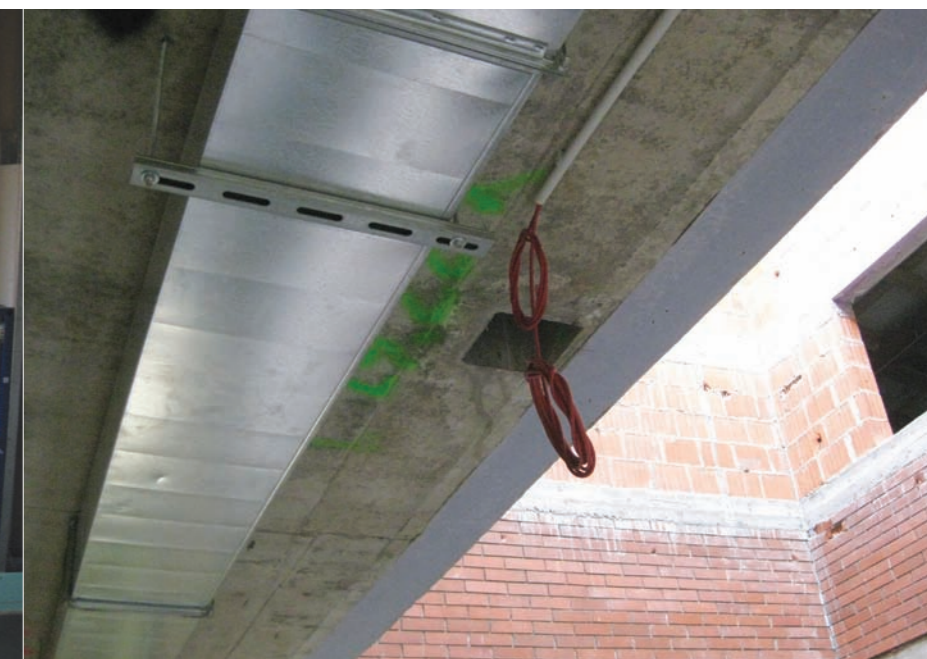
aneksi v vrednosti 2.869.813,87 EUR in podražitve v vrednosti 345.131,80 EUR. Po 6-mesečnih pogajanjih je bil julija 2013 podpisan aneks 6, po katerem se dela trenutno izvajajo.

► Pripraviti bo potrebno pogajanja za aneks 2 – za svetovalni inženiring, saj se je izvedba del zaradi navedenih težav precej zavlekla.

► Velik problem predstavlja oprema objektov C in C2, saj zanjo še ni zagotovljenih sredstev. Dobavitelji opreme še niso znani, to pa lahko kasneje predstavlja dodatne gradbene posege zaradi instalacij.

► Tehnični pregled objekta, brez dokončanja UC, zagotavljanje požarne varnosti s požarnimi conami, garancije za objekt v primeru izbire drugega izvajalca GOI del lahko prav tako predstavljajo večji problem.

► Smiselno bi bilo sočasno izvajati dela na objektih C in C2; UC bi lahko bil končan do konca decembra 2014.



“Objekt C1 ima uporabno dovoljenje, ravno tako objekta D in E.”



Kronologija poteka investicije v urgentnem centru Splošne bolnišnice Slovenj Gradec

BESEDILO: VLADO HRNČIČ, UNIV. DIPL. ING., VODJA SVETOVALNEGA INŽENIRINGA

1. FAZA INVESTICIJE

► Avgust 2007 – podpisana pogodba z ljubljansko projektantsko hišo Studio LOCUS, d. o. o., za izdelavo PGD, PZI in PZR projektov za izvedbo 1. in 2. faze investicije; Novogradnja, rekonstrukcija in obnova objektov SB SG – Ministrstvo za zdravje izvedlo odprti postopek javnega naročanja;

► November 2008 – podpisana pogodba za svetovalni inženiring (nadzor projektiranja, GOI del, opremljanja ...) s podjetjem SIRD, d. o. o., Ravne na Koroškem (pogodba potekla novembra 2012); izvajanje GOI del poteka brez uradnega nadzora – pisna opozorila na Ministrstvo za zdravje od januarja 2013;

► September 2008 – pridobljeno gradbeno dovoljenje za celotno investicijo (objekti C + B + F) – PGD za 1. in 2. fazo;

► 1. april 2010 – GH Holding, d. d., Ljubljana – začetek GOI del za 1. fazo (C1, C, C2, D, E); Ministrstvo za zdravje – izveden odprti postopek javnega naročanja, pogodba podpisana marca 2010;

► Junij 2012 – novi prizidek C1 predan in vseljen; obnovljeni energetski objekti (nova TP, nova tehnološka oprema kotlovnice in medicinskih plinov); novembra končan heliport na strehi C1; pridobljeni uporabni dovoljenji (april 2012 – C1, november 2012 – heliport);

► Julij 2012 – GH Holding nadaljuje izvajanje GOI del v objektih C (bivša pediatrija – obnova in rekonstrukcija) in C2 (nadzidava starih teras na jugozahodni strani objekta C).

URGENTNI CENTER SPOLOŠNE BOLNIŠNICE SLOVENJ GRADEC

► Nova urgencia je po izdelanih PGD načrtih umeščena v novi objekt B (2. faza);

► Junij 2012 – sestanek pri ministru: postavljeni smo pred odločitev, ali urgencia v objektih C in C2 ali pa se izgradnja prestavi na kasnejši čas;

► Junij 2012 – strokovni svet bolnišnice soglasno sprejme odločitev, da se urgencia izvede v objektih C in C2, kar nemudoma sporočimo ministru in pristojnim službam na Ministrstvu za zdravje;

► Z umestitvijo urgentnega centra in z njim povezanih posegov (obstoječi gabariti starega objekta pediatrije C) ni potrebno spreminjati gradbenega dovoljenja iz leta 2008;

► Do januarja 2013 ni bilo informacij, kako nadaljevati s projektom urgentnega centra, takrat pa se je v časniku Delo pojavil zapis, da tega ni več v mreži urgentnih centrov;



► Januar 2013 – ministrstvo zahteva umestitev urgentnega centra v objekta C in C2 (dopis 21. 1. 2013) (tip C2, max. površina 1.400 m²);

► Marec 2013 – preprojektiranje izvede Studio LOCUS (nova IZ za urgentni center v C – pritličje in 2 x OP v 2. nadstropju v sklopu COB);
► V pritličju C odpadejo prostori za mikrobiologijo, dermatologijo ter del ambulant pediatrije (potrebno poiskati nadomestne prostore);

► Organi bolnišnice sprejmejo zahtevo ministrstva in potrdijo IZ za urgentni center v C in C2;

► 28. 4. 2013 – predstavniki Ministrstva za zdravje si ogledajo gradbišče;

► Maj-junij 2013 – izdelan nov PZI za urgentni center in opremo, izvedena recenzija PZI;

► Junij-avgust 2013 – na Ministrstvo za zdravje predan IP s 3. dopoln-

tvami (SIRD, d. o. o.); skupna ocenjena vrednost investicije urgentnega centra = 5.775.543 EUR z DDV;

► Avgust 2013 – pristojno ministrstvo naroči izdelavo novega IP (SITUAR, d. o. o.) – predan 30. 8. 2013; skupna ocenjena vrednost investicije urgentnega centra = 5.328.032,80 EUR z DDV, in sicer:

– upravičeni stroški: 4.687.290,02 EUR
– neupravičeni stroški: 640.742,78 EUR
– 85 % upravičenih stroškov EU sklad

za regionalni razvoj, 15 % upravičenih stroškov Ministrstvo za zdravje;

► IP je s strani ministrstva potrjen in predan v obravnavo na Ministrstvo za gospodarski razvoj in tehnologijo; investicija je ekonomsko upravičena;

► Čakamo na odločbo zgoraj omenjenih ministrstev za postopke javnega naročanja za izvedbo GOI del, nadzora in opreme;

► Med marcem in oktobrom 2013 je bilo na Ministrstvu za zdravje 8 sestankov o nadaljevanju aktivnosti, tudi dva ogleda predstavnikov tega ministrstva na lokaciji (april, oktober);
► Elektronsko dopisovanje – do danes nimamo uradnih informacij, kdaj in kako lahko pričakujemo izvajanje postopkov javnega naročanja, GOI del;

► Od marca do avgusta 2013 smo izvedli vse zahtevano za pridobitev odločbe Ministrstva za gospodarski razvoj in tehnologijo za urgentni center SB SG (projekte PZI, recenzijo, popise opreme za javno naročanje, IP z več popravki in dopolnitvami), pa kljub temu od 30. 8. 2013 »vse stoji« na Ministrstvu za zdravje;

► Ker se urgentni center umešča v objekta C in C2, kjer se že izvaja investicija rekonstrukcije in prenove (izvajalec GH Holding – po pogodbi Ministrstva za zdravje z zadnjim podpisanim dodatkom št. 6, 31. 7. 2013, »izvedba na ključ« za dokončanje 1. faze investicije – brez urgentnega centra), se nam zdi smiselno, racionalno in časovno izvedljivo, da se z izvajalcem GH Holding izvedejo pogajanja za GOI dela – sočasnost izvedbe, pridobitev enotnega uporabnega dovoljenja; 30. 8. 2013 smo na Ministrstvo za zdravje poslali argumente za sočasno izvedbo;

► V zadnjem mesecu minister za zdravje v svojih javnih komentarjih, ko kar po vrsti »padajo« razpisni postopki za urgentne centre v Sloveniji, poudarja, da je za črpanje EU sredstev nujna izvedba razpisnih postopkov do konca tega leta – kar je neizvedljivo (roki za odprti postopek po ZJN-2); za vse to je odgovorno Ministrstvo za zdravje; projekt Mreža urgentnih centrov v RS – 10 pa teče že od leta 2009;

► Skrajni rok dokončanja urgentnega centra, uporabno dovoljenje – december 2014;

Tavčarjevi dnevi 2013

BESEDILO: NACE ROBAČ, DR. MED., ODDELEK ZA INTERNO MEDICINO

V letošnjem letu smo se zdravniki Oddelka za interno medicino redno in pridno udeleževali medicinskih kongresov in strokovnih srečanj v Sloveniji in tujini. Imeli smo veliko aktivnih predstavitev v obliki prikazov primerov, posterskih in ustnih predstavitev in objavljenih člankov. Da smo slednje dosegli, se zahvaljujemo vsem kolegom na internem oddelku ter našemu predstojniku,

dobili eno od nagrad za najboljše strokovne prispevke. Tudi letos je bilo tako ...

Na letošnjih Tavčarjevih dnevih je bil naš oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec v tekmovalnem delu zastopan s petimi strokovnimi prispevki (v obliki posterskih prezentacij) od skupno 23 prispevkov. Po številu prispevkov nas je omenjeno

“Nagrada za najboljši strokovni prispevek na Strokovnem srečanju interne medicine, 55. Tavčarjevih dnevih.”



prim. Davorinu Benku, dr. med., za nenehno spodbudo nad kontinuiranim strokovnim izobraževanjem in raziskovalnim delom.

Že tradicionalno smo aktivno sodelovali na največjem in najstarejšem vsakoletnem strokovnem srečanju interne medicine, 55. Tavčarjevih dnevih, ki so potekali od 7. do 9. novembra v Portorožu. V preteklosti na omenjenih srečanjih nismo razočarali, saj smo skoraj vedno

številu postavilo na prvo mesto izmed vseh slovenskih bolnišnic. Teme so bile naslednje: *Preobčutljivostna reakcija na sintetične dializne membrane*, *Seroprevalenca celiakije pri bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 1*, *Ali so bolniki, ki prejemajo antiikoagulantno zdravljenje, ustrezno zaščiteni pred krvavitvijo iz zgornjih prebavil?*, *Obravnava bolnikov z akutno krvavitvijo iz zgornjih prebavil v splošni bolnišnici ter Vpliv klinične poti na*

izid zdravljenja bolnikov z akutnim pankreatitisom.

Slednji prispevek je bil nagrajen kot najboljši strokovni prispevek. V njem smo avtorji (pod vodstvom asist. mag. Miroslava Vujasinovića, dr. med.) želeli opredeliti, kako uvedba klinične poti in nadzor nad kazalniki kakovosti vplivata na izboljšanje zdravljenja bolnikov z akutnim pankreatitisom. Rezultat je bil zelo dober, saj se je po uvedbi klinične

poti izboljšalo zdravljenje bolnikov v vseh opazovanih parametrih: zmanjšala se je ležalna doba, manj je etiološko neopredeljenih primerov, manjša je uporaba antibiotikov.

Omenjeni rezultati so dokaz, da lahko tudi v sekundarni bolnišnici z veliko volje, truda in medsebojnim sodelovanjem ter povezovanjem dosegamo zelo dobre strokovne rezultate, ki so ob skrbi in sočutju za bolnika bistvo našega poklica.

Vpliv klinične poti na izid zdravljenja bolnikov z akutnim pankreatitisom

AVTORJI: NACE ROBAČ, DR. MED., ASIST. MAG. MIROSLAV VUJASINOVIĆ, DR. MED., APOLON MAROLT, DR. MED., ASIST. DR. JANA MAKUC, DR. MED., ZDENKO KIKEC, DR. MED. (Oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska cesta 1, 2380 Slovenj Gradec), PROF. DR. BOJAN TEPEŠ, DR. MED. (Abakus Medico, d. o. o., diagnostični center Rogaška, Prvomajska 29a, 3250 Rogaška Slatina)

IZVLEČEK:

Uvod

Akutni pankreatitis (AP) je eden najpogostejših razlogov za hospitalizacijo zaradi bolezni prebavil. Povezan je z visoko stopnjo umrljivosti in visokimi stroški zdravljenja.

Bolniki in metode

Opredeliti smo želeli učinek klinične poti (KP) in nadzor nad kazalniki kakovosti (KK) zaradi ocene uspešnosti zdravljenja bolnikov z AP. KP je bila sestavljena iz naslednjih KK: odvzem vseh potrebnih laboratorijskih preiskav ob sprejemu (vključno z maščobami in transferinom z zmanjšanim deležem ogljikovih hidratov), opredelitev etiologije AP, opravljanje ultrazvoka (UZ) trebuha znotraj 24 ur po sprejemu v bolnišnico, opravljanje računalniške tomografije (CT) trebuha v primerih suma na nekrozo, uporaba antibiotične in protibolečinske terapije, ustrezna hidracija, kontrola vitalnih parametrov in morebitna premostitev v enoto intenzivne terapije (EIT), opravljanje endoskopske retrogradne holangiopankreatikografije (ERCP) pri bolnikih z biliarno etiologijo, morebitno kirurško zdravljenje, nasveti in spremljanje bolnikov po odpustu. Primerjali smo rezultate dveh časovnih obdobj: pred (2006–2007) in po (2010–2012) uvedbi klinične poti za AP ter ležalno dobo v naši bolnišnici z ležalno dobo v drugih slovenskih bolnišnicah.

Rezultati

Po sprejemu klinične poti smo v treh letih zdravili 139 bolnikov, in sicer 81 (58,3 %) moških in 58 (41,7 %) žensk, v starosti $59,6 \pm 17,3$ let. V primerjalni skupini pred uvedbo klinične poti je bilo 111 bolnikov: 85 (76,6 %) moških in 26 (23,4 %) žensk. Najpogostejši etiologiji AP sta bili alkoholizem in žolčni kamni

Tabela 1: Število obravnav bolnikov z akutnim pankreatitisom v Sloveniji

BOLNIŠNICA	LETO							Skupaj
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
BREŽICE	15	30	21	21	33	26	27	173
CELJE	94	118	111	116	126	109	106	780
IZOLA	33	37	29	49	52	60	39	299
JESENICE	62	47	54	54	55	55	41	368
LJUBLJANA	179	198	210	223	224	215	239	1488
MARIBOR	120	141	149	159	172	175	141	1057
MURSKA SOBOTA	62	65	71	81	57	80	75	491
NOVA GORICA	39	19	44	48	37	35	29	251
NOVO MESTO	57	76	93	75	87	97	101	586
PTUJ	40	32	45	51	42	49	47	306
SLOVENJ GRADEC	46	46	48	64	65	52	44	365
TOPOLŠICA	6	0	0	5	0	0	6	17
TRBOVLJE	20	26	41	33	21	17	34	192
SKUPAJ	773	835	916	979	971	970	929	6373

Tabela 2: Povprečna ležalna doba zaradi akutnega pankreatitisa

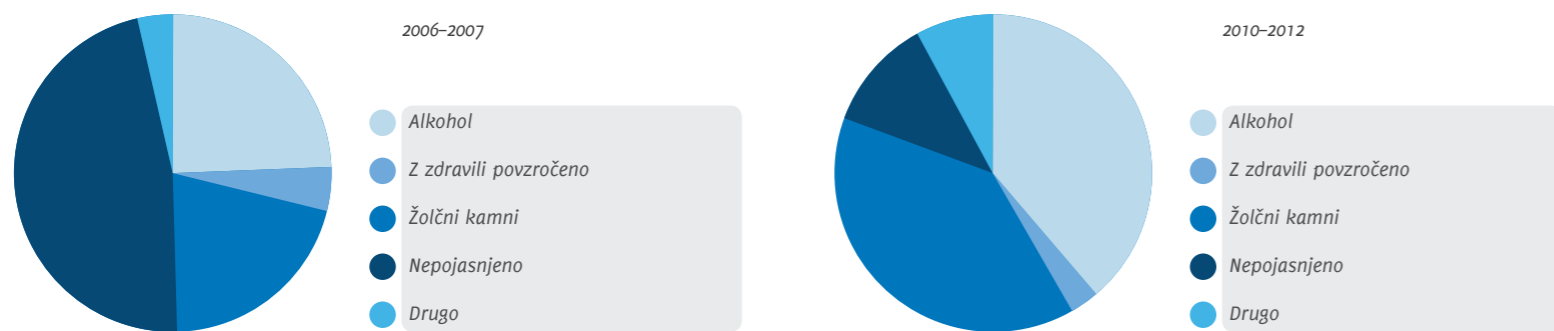
BOLNIŠNICA	LETO						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
BREŽICE	8.0	7.0	8.3	8.1	11.5	7.0	8.9
CELJE	7.4	8.0	8.1	7.8	8.2	6.5	6.5
IZOLA	9.5	8.8	9.0	10.8	10.0	10.6	9.2
JESENICE	8.1	8.3	8.5	7.3	9.1	8.1	8.3
LJUBLJANA	9.1	8.2	7.8	8.3	10.0	8.3	9.2
MARIBOR	11.0	9.3	11.4	9.4	10.4	10.6	10.4
MURSKA SOBOTA	9.4	9.4	7.4	8.8	9.2	9.6	10.1
NOVA GORICA	7.4	7.7	9.6	9.7	9.5	7.2	8.2
NOVO MESTO	9.6	9.3	12.0	12.4	12.2	11.9	10.4
PTUJ	10.8	9.3	12.2	11.5	11.7	10.9	10.1
SLOVENJ GRADEC	7.9	8.7	9.2	8.8	7.7	8.9	6.6
TOPOLŠICA	5.7	/	/	10.0	/	/	6.0
TRBOVLJE	9.9	11.5	9.1	10.8	11.7	8.1	10.4
SKUPAJ	9.1	8.7	9.3	9.2	9.9	9.2	9.1

(38,8 % oboje). Sledijo nepojasneni (11,5 %), z zdravili povzročeni, hipertigliceridemija, po ERCP (2,9 % vsi) in tumorji (2,2 %).

“Najpogostejša vzroka za AP sta bila alkoholizem in žolčni kamni.”

UZ trebuha smo v prvih 24 urah po sprejemu opravili pri vseh bolnikih. CT smo opravili pri 57 (41 %) bolnikih. V EIT smo zdravili 32 (23 %) bolnikov. Po uvedbi klinične poti so štirje (2,9 %) bolniki umrli. Ugotovili smo porast primerov alkoholnega in biliarnega AP v obdobju 2010–2012 na račun upada števila nepojasnjenih primerov v primerjavi z obdobjem 2006–2007. Uporaba antibiotikov je po uvedbi klinične poti pomembno upadla (s 70,3 % ▶

Graf 1: Etiologija akutnih pankreatitisov: primerjava dveh obdobj

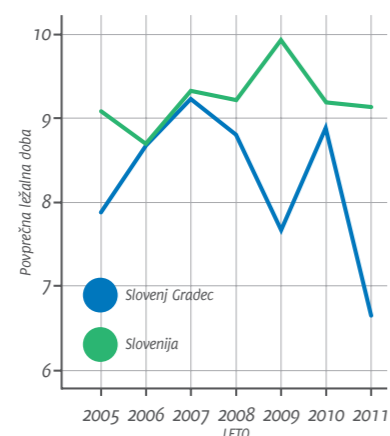


na 51,8 %; $p = 0,003$). Statistično pomembne razlike v umrljivosti (1,8 % proti 2,9 %) ni bilo. Hospitalizacija v naši ustanovi je v primerjavi s slovenskim povprečjem statistično krajša ($p = 0,018$).

Zaključek

Uvedba klinične poti za obravnavo AP in nadzor nad kazalniki kakovosti sta izboljšala zdravljenje bolnikov z AP v vseh opazovanih parametrih: zmanjšala se je ležalna doba, manj je etiološko nepojasnjenih primerov, upadla je uporaba antibiotikov (brez sprememb v umrljivosti).

Graf 2: Ležalna doba zaradi akutnega pankreatitisa v bolnišnici Slovenj Gradec in preostalih slovenskih bolnišnicah



“Uvedba klinične poti za obravnavo AP in nadzor nad kazalniki kakovosti sta izboljšala zdravljenje bolnikov z AP.”

Deveti Kovitin akademski ples

BESEDILO: ZALA PLEŠIVČNIK, DR. MED., PRIM. CIRILA SLEMENIK PUŠNIK, DR. MED., HELENA SLEMENIK

Tretjo soboto v mesecu novembru je gostišče Aerodrom na letališču v Turiški vasi gostilo plesalce in plesalke, ki so se zbrali na sedaj že tradicionalnem, devetem Kovitinem akademskem plesu (KAP). Za plesno glasbo je poskrbel Oto Vrhovec s svojim salonskim orkestrom in nadvse navdušil goste. Igral je

najlepše evergreene šestdesetih in sedemdesetih let. Vrhunec njihovih izvajanj je bil polnočni koncert znane filmske glasbe in ples z vrtnicami ob zvokih dunajskega valčka.

V trenutkih oddiha so zbrani pokušali slastne dobrote, ki so jih pripravile in razstavile koroške tu-

ristične kmetije. Tudi tokrat so pridne gospodinje s svojim izvrstnim pecivom podprle Kovitin ples. Med njimi so številne, ki sodelujejo na KAP-u že vseh devet let.

Program je popestril gospod Jože Lenart s predstavitvijo svoje dejavnosti – prve farne polžev na Ko-

roškem. Ugotovili smo, da je vrtni slamnati polž zelo okusen.

Kot vsako leto je bil tudi letošnji ples poleg druženja in zabave namenjen dobrodelnosti. Zbrana sredstva so namenjena nakupu opreme za telemedicino v projektu *Združeni za zdravje* za Koroško. Splošna bolnišnica ▶



5 plus

OPTIKA
OKULISTIČNA
AMBULANTA
FRIZERSTVO
SOLARIJ
URARSTVO
ZLATARSTVO



02 872 02 10
NAROČITE SE!



ZEISS

Brezplačni okulistični pregledi na recept!
brez čakalne dobe vsakih 14 dni!



ob lekarni v Traberger centru Dravograd

Vse vrste zelo kvalitetnih baterij za slušne aparate

Ugodne cene tekočin za kontaktne leče!



► Slovenj Gradec želi postati ponudnik telemedicinskih storitev za bolnike z diabetesom in bolnike s srčnim popuščanjem. Zdravljenje teh bolnikov želimo izboljšati s sprotim spremljanjem meritev v domačem oko-

lju in prenosov njihovih podatkov z ustrezno komunikacijsko tehnologijo preko pametnih telefonov v center, ki bo v naši bolnišnici. Tako bomo imeli možnost spremljanja stanja na podlagi njihovih rednih meritev in pravo-

časnega ukrepanja v primerih poslabšanja. Zmanjšati želimo potrebo po hospitalizaciji kroničnih bolnikov, po nujnih hospitalizacijah pa omogočiti čimprejšnjo in varno vrnitev v domače okolje.

Naslednje leto bo KAP obhajal svojo jubilejno obletnico, na katero vas že sedaj vljudno vabimo.



Izkupiček od vseh prodanih fotografij že deveto leto prispeva v dobrodelne namene Foto Anka.

Marijana Plaznik, dipl. m. s.

BESEDILO: POGOVARJALI STA SE MARIJA PLAZNIK IN HELENA SLEMENIK



V tokratni številki smo se pogovarjali z Marijano Plaznik, vrsto let zaposleno v naši bolnišnici in novo članico Sveta zavoda izvoljeno s strani zaposlenih.

Rojena sem v Slovenj Gradcu, kjer sem obiskovala osnovno šolo in se po zaključku vpisala na Šolski center Slovenj Gradec, na srednjo zdravstveno šolo. Srednješolsko izobraževanje sem zaključila z odliko in se nato vpisala na Višjo šolo za zdravstvene delavce v Ljubljani, na Oddelek za medicinske sestre. Uspešno sem diplomirala in si s tem pridobila višjo izobrazbo in strokovni naziv višja medicinska sestra.

skem bloku. Delo inštrumentarke sem opravljala 15 let na vseh področjih operativnih strok v bolnišnici, največ pa v travmatološko-ortopedski. Ker je delo operacijske medicinske sestre zelo zahtevno specifično področje zdravstvene nege, je bilo potrebno veliko dodatnega izpopolnjevanja znanja s področja operativnih strok. Reforme šolskega sistema so prinesle tudi spremembe v sistemu

“Veliko je bilo lepih prekrasnih trenutkov, ki so me osrečili!”

Po končanem višješolskem študiju nisem dobila zaposlitve v domačem kraju, zato sem se za nedoločen čas zaposlila v TOVARNI MERIL, TOZD Kopa, kjer sem v smislu računovodsko-knjigovodskega spremljanja poslovanja podjetij opravljala dela in naloge računalniškega programerja v programskih jezikih Basic in Fortran. Delo mi je predstavljalo velik izziv, vendar kljub svoji pestrosti ni bilo to, za kar sem se izobraževala. Zato sem se leta 1987 prijavila na razpis Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, na delovno mesto višje medicinske sestre.

Bila sem sprejeta na delovno mesto višje medicinske sestre v operacij-

izobraževanja v zdravstvu. Zaradi pridobitve visokošolske izobrazbe sem se v šolskem letu 1999/2000 ob delu vpisala na Univerzo v Mariboru, Visoko zdravstveno šolo – študij za prehode, ter ga 21. maja 2001 z zagovorom diplomske naloge zaključila.

Omenjenega leta sem tudi obiskovala enosemestrski podiplomski tečaj iz hospitalne higiene na ljubljanski medicinski fakulteti, na Katedri za mikrobiologijo. Tečaj sem končala 18. maja 2001 z uspešno opravljenim zaključnim izpitom. Septembra istega leta sem zamenjala delovno mesto v bolnišnici, saj sem se prijavila na interni razpis, in

sicer na delovno mesto medicinske sestre za obvladovanje bolnišničnih okužb, kar opravljam še danes.

Mnogo let sem preživela v bolnišnici; če bi sešteli vse dneve, še popoldneve, noči, sobote, nedelje in praznike, bi jih bilo že preveč. A tako nikoli ne razmišljam. Veliko je bilo lepih, prekrasnih trenutkov, ki so mi vrnili energijo, zadovoljstvo in me osrečili, a včasih se je mednje prikradel tudi tak, ko bi lahko vse pustila, se nekam zaprla in želela pozabiti.

Toda življenje gre naprej. Vsak dogodek, ki te potisne k tlom, ti omogoči, da se ponovno pobereš in greš naprej močnejši, z več izkušnjami, spoznanji in optimistično zreš dalje. Zato se mi rek Lea Rostena: »Krutost lahko pričakujemo samo od šibkih ljudi, dobroto pa lahko delijo samo močni.« večkrat prikrade v misli.

V vseh teh letih se je nabralo veliko prostih dni in praznikov, ki sem jih preživela v službi med pacienti. Včasih je bilo kar težko združiti vse z družino. Še sreča, da so možje medicinskih sester nekaj posebnega, takšni so tudi otroci. Uspešno smo prebrodili vse težavice, ki so se pojavljale, smo pa dneve, namenjene samo nam, zelo aktivno izkoristili. Vse to mi je omogočila tudi moja optimistična narava.

Ha, zelo zanimivo vprašanje. Sprašujete me, če sem se kot otrok

pretepala. Mogoče, malo, saj sem v svojem domačem okolju odraščala v bolj fantovski družbi, kjer sem si morala izboriti svoj prostor pod soncem. Ampak otroštvo je bilo lepo, preživeto v naravi, v gozdu, ob potoku, na smučeh na bližnjem kuclju ..., ni bilo računalnikov, mobitelov in ostale moderne šare. Bili smo samo razposajeni, srečni otroci, ki smo se družili ob prostih trenutkih. Zato sem še danes najraje v naravi, zelo rada vrtnarim, malo se grem celo samooskrbe z doma pridelano zelenjavo – tako se človek sprosti in si ponovno napolni baterije.

Sprašujete me, kaj bi spremenila pri drugih. Ničesar! Drugih ljudi ne moreš spreminjati. Lahko spremeniš samo sebe. Še vedno verjamem v dobro v ljudeh. Moje gledanje je takšno, da to, kar lahko daš drugim, pričakuješ, da ti bodo tudi vrnili. Od mnogih vrednot, ki jih v tem novodobnem času redko kdo še spoštuje, je meni najbližje spoštovanje. V prvi vrsti mora vsak človek spoštovati sebe, šele potem lahko pričakuje, da ga bodo spoštovali tudi drugi. Tudi, če mora zato miniti nekaj časa.

Še eno zanimivo vprašanje ste mi postavili za konec. Ali sem tipična babica?

Ne vem, ker ne vem, kakšna je tipična babica. Ta nov list v moji knjigi življenja se mi je lani prvič odprl. To je nekaj popolnoma drugačnega, prečudovitega in verjetno od vnuka do vnuka neponovljivega.

Predpraznični utrinki iz oddelka za pediatrijo

BESEDILO: KOLEKTIV ODDELKA ZA PEDIATRIJO

Praznični čas vsi nestrpnost pričakujemo in se ga veselimo, še posebej otroci. Veselijo se krašenja smrečice, vonja po božičnih piškotih, razposajenega družjenja in veselja ter daril, s katerimi jih razveselijo trije decembrski dobri možje. Glede na to, da bolni otroci, ki morajo ostati v bolnišnici, ne morejo praznovati in doživeti predprazničnega vzdušja doma, se na Oddelku za pediatrijo vsa leta trudimo, da jim del tega

pričaramo tudi pri nas. Tudi letos nismo pozabili nanje in se že nestrpnost pripravljamo. V sodelovanju z bolnišničnim vrtcem in šolo pripravljamo najrazličnejše programe – zabavne igre, lutkovne predstave, obdarovanja srčnih mož.

Sv. Miklavž nas je že obiskal in prgnil rdečo preprogo čarobnemu prazničnemu času, ki je pred nami.



SUPER BICE IZ MEŽICE so otroke na oddelku z lutkovno predstavo Izgubljena veвериčka popeljale v pravljično deželo lutk.



V prihajajočih dneh naš čaka še mnogo aktivnosti in doživetij.

**PREDBOŽIČNO DOGAJANJE
NA ODDELKU ZA PEDIATRIJO**

18.12.2013 ob 10.20
v avli Oddelka za pediatrijo predstava
IGRAJ SE Z MANO
v izvedbi vzgojiteljic iz vrtca Slovenj Gradec.

18.12.2013 ob 17h
v avli Oddelka za pediatrijo lutkovna predstava
v izvedbi vrtca Ravne na Koroškem

19.12.2013 ob 10h
v avli Oddelka za pediatrijo prihajata
moderna Božiček in Dedek mrz
BOŽIČEK IN DEDEK MRZ – IGRAJTA SE Z NAMI!

20.12.2013 ob 17h
bo oddelek obiskal Dedek Mrz Sindikata

VABLJENI VSI!

Na Oddelku za pediatrijo so trije dobri možje že tekom leta 2013 izpolnili nekatere skrite želje. Z donacijskimi sredstvi smo pridobili obposteljni plinski biokemični analizator (iSTAT), ki omogoča hitro določitev različnih parametrov plinske analize krvi in biokemičnih preiskav. Največja prednost te naprave je, da potrebujemo zelo majhen vzorec krvi

za analizo, kar pomembno zmanjša travmatizacijo otroka. Aparat je uporaben tudi brez i. v. žilnega dostopa in omogoča uporabo kjerkoli v bolnišnici, na domu ali med transportom. Velik pomen ima predvsem v nujnih stanjih in reanimaciji, saj njegova takojšnja dostopnost in obposteljna uporaba omogočata analizo krvi v 1-2 minutah.



Ker smo na naši novi lokaciji v stavbi C, kamor smo se preselili v juniju 2012, prostorsko izgubili v primerjavi s starim oddelkom 7 bolniških sob, nam predvsem v času epidemij respiratornih virusov (v jesensko-zimskem in zgodnjem spomladanskem času) hitro zmanjka prostora za male paciente in njihove spremljevalce. Novi počivalniki nam omogočajo, da lahko v eno bolniško sobo namesto dveh pacientov namestimo tri paciente s spremljevalci in tako tudi lažje zagotavljamo ustrezne epidemiološke ukrepe. Naša zdravstvena oskrba je tako za otroka še bolj varna in

kvalitetna. Doječim mamam do 3. meseca starosti otroka pa še vedno nudimo uporabo postelje. Bolniške sobe so čez dan, ko so počivalniki v uporabi kot naslanjači, prostornejšje, lažje opravljamo zdravstvene storitve, spremljevalcem bolnih otrok, hospitaliziranih na oddelku, pa smo tako lahko ponovno omogočili, da imajo prehrano v bolniških sobah ob otrocih. Starš oz. spremljevalec je tako lahko ves čas ob bolnem otroku, kar je za malega pacienta pomirjujoče in doprineše k hitrejšemu okrevanju ter čimprejšnjemu odhodu v domače okolje.



V sklopu predprazničnih dejavnosti so otroci na oddelku vključeni v različne ustvarjalne dejavnosti, kot so izdelovanje voščilnic, dekoracije

oddelka, gospodinjske delavnice. Veliko se pogovarjajo o praznikih, berejo knjige, poslušajo pravljice, pojejo zimske pesmice ...



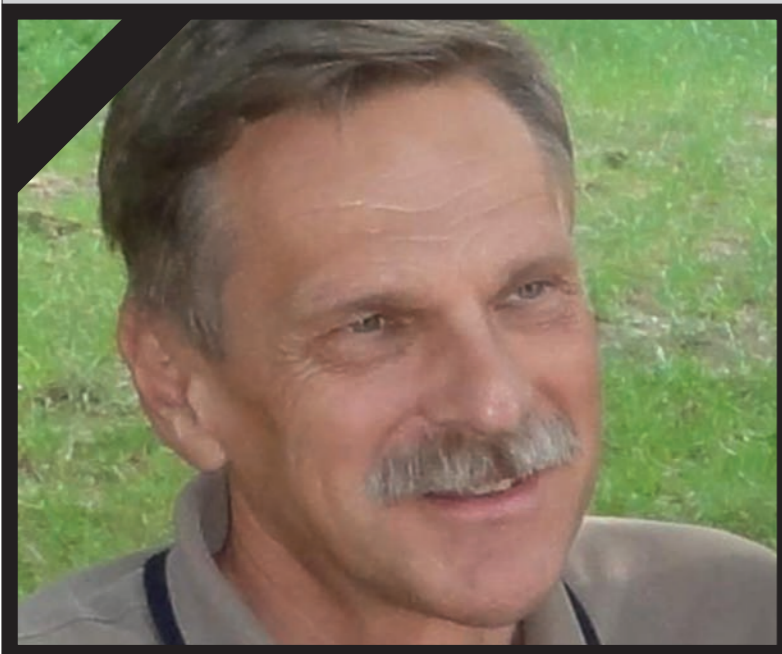
Želimo, da bi vsak izmed najmlajših bolnikov tudi na našem oddelku v predprazničnem času našel košček zase, izrazil svoja doživetja, svojo ustvarjalnost in začutil toplino, ki jo

ti praznični dnevi prinašajo. Hkrati pa upamo, da bomo z novimi pridobitvami in prijetnim vzdušjem pripomogli k uspešnemu zdravljenju in čim hitrejšemu okrevanju naših najmlajših.

• IN MEMORIAM •

Darko Kordić, dr. med., spec. kirurg

BESEDLO: MIRAN SAGMEISTER, DR. MED.



Smrt – vsi smo ji zapisani.

Za Darka Kordića se je življenje izteklo veliko prezgodaj. Njegova

smrt je presenetila in prizadela vse sodelavce na oddelku, predvsem zato, ker je odšel sredi dela, poln novih idej in ustvarjalnosti.

Ne moremo verjeti, da se mu je izteklo odmerjeni čas.

Njegova življenjska pot se je končala v nočnih urah v bolnišnici, kjer je reševal mnoga življenja. Njemu, žal, nismo mogli pomagati. Danes se sprašujemo, zakaj se je to moralo zgoditi. Smisla njegove smrti ne bomo nikoli razumeli.

V našo bolnišnico je prišel 1. 4. 1999. Takrat smo bili še skupni kirurški oddelek. Ker je bil že v Sarajevu, kjer je predtem delal, bolj travmatološko usmerjen, se nam je pridružil na travmatološkem odseku. Od leta 2003, ko smo postali samostojni oddelek, pa ga je z veliko zavzetostjo pomagal tudi graditi. V 14 letih je na našem oddelku pustil neizbrisan pečat. Bil je dober zdravnik, sodelavec in prijatelj. Deloval je na strokovnem in organizacijskem področju.

Največ zaslug je imel pri uvajanju informacijskega sistema Birpis na oddelku kot tudi ETTL. Zadnja leta je bil vodja projekta, ki bo dolgoročno koristil naši in vsem slovenskim bolnišnicam. Tik pred koncem projekta pa nas je zapustil.

Težko je nadomestiti sodelavca – zdravnika – s tolikšnimi izkušnjami. Trenutno je izguba za naš oddelek nenadomestljiva.

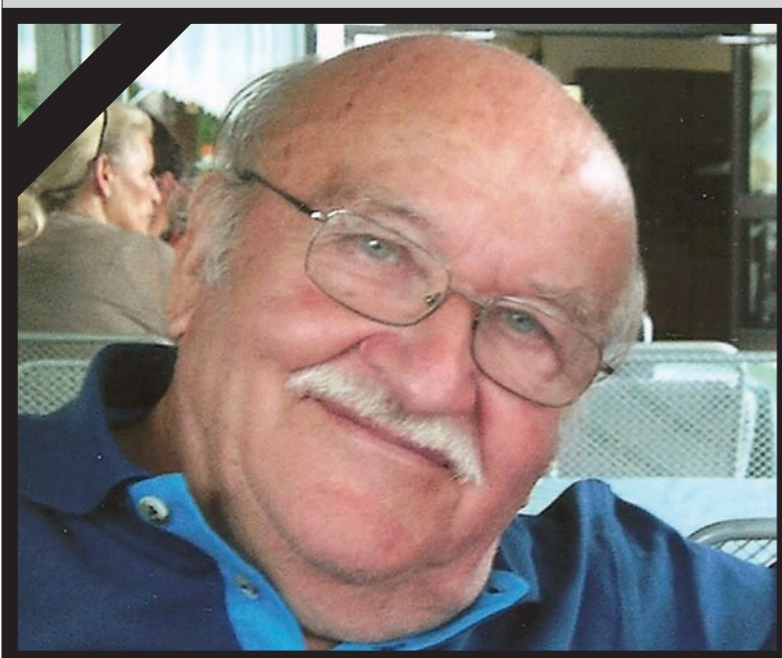
Želim se mu zahvaliti za vse, kar je dobrega storil za našo bolnišnico, za naš oddelek in za sodelavce.

Veter je odtrgal list z drevesa, med številnimi je izbral le enega, ta list, ki je bil del našega življenja, sedaj manjka. Vedno bo manjkal.

• IN MEMORIAM •

Vlado Sekavčnik (1928–2013)

BESEDILO: PRIM. DRAGO PLEŠIVČNIK, DR. MED.



V noči iz 21. na 22. julij 2013 se je v samoti njegove hiše v Ljubljani ustavilo bitje srca plemenitemu človeku, zaznavnemu strokovnjaku Vladu Sekavčniku, univ. dipl. ing. arh., ki je bil kot umetnik prostora več kakor petdeset let nepogrešljiv svetovalec vodstvom bolnišnice in projektantom, ki so oblikovali gradbeno podobo Splošne bolnišnice Slovenj Gradec. Zato je naša pietetna dolžnost, da ohranimo spomin na umrlega tudi v glasilu Špital, ki ga je tudi on skrbno in z zanimanjem prebiral.

Po dokončani novogradnji kirurško-ginekološkega bloka leta 1964 je bila načrtovana prenova osrednje stavbe bolnišnice (iz

časa cesarja Franca Jožefa), ki je nespremenjena skoraj sedemdeset let služila za potrebe internega in kirurškega oddelka ter minilekarne in minilaboratorija in zadnja leta tudi za ginekološko-porodni oddelek. Predvidena obnova jo je namenjala le za potrebe in ambicije naraščajočega internega oddelka in razkošnega laboratorija.

Za ta namen je Projektivni biro Gradbenega podjetja KOGRAD iz Dravograda maja 1969 predložil glavni projekt, po katerem so se že začeli kopati temelji prizidka, ki pa ga je Ministrstvo za zdravstvo Republike Slovenije zavrglo kot neustreznega, ker ni sledil ▶

sodobnim smernicam arhitekture bolnišnic, ki so favorizirale človekov stik z bolnišničnim prostorom in dogajanjem v njem. K snovanju novega projekta je bil upravičeno povabljen mlad inženir arhitekture Vlado Sekavčnik, zaposlen pri Medicoengineeringu, tj. projektantski skupini, ki ji je bila zaupana gradnja Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) v Ljubljani. Skupina je bila povezana s svetovnimi projektantskimi arhitekturnimi krogi in vpeta v sodelovanje z raziskovalnimi institucijami v Evropi, Kanadi in ZDA. V tem svojstvu in v spremstvu medicinskih in projektantskih sodelavcev je opravil študijska potovanja v tujino, v številne kraje z uglednimi bolnišnicami in bil v tistem času zagotovo med najbolj razgledanimi strokovnjaki za bolnišnično arhitekturo.

Marca 1972 je predstavil programsko in projektno nalogo z idejno zasnovano adaptacije obstoječega objekta internega oddelka Splošne bolnišnice Slovenj Gradec, po kateri je njegov najožji sodelavec, arhitekt Zvonko Gorečan, temeljito spremenil prostorske zasnove prizidka in na novo projektiral celotno južno krilo bolnišnice v nekonvencionalni obliki kot dvonadstropno bolnišnično stavbo z upoštevanjem notranje fleksibilnosti, ki omogoča vgrajevanje novih funkcionalnih enot, celoten bolnišnični prostorski ambient

pa je obravnavan kot pomemben terapevtski dejavnik. Po tem načrtu se je nadaljevala obnova. Ko je bila po zaključku gradbenih del dodana še zelo domiselna in izjemno lepa, za takratne bolnišnice neobičajna oprema, so ljudje, še zlasti bolniki ter zaposleni, govorili, da obnovljeni interni oddelek nudi ugodje sanatorija, laboratorij pa tehnično dovršenost.

Z enako vneto in s poglobljenim študijem psihologije in sociologije otrok je svetoval projektantu Gorečanu snovanje zgradbe za nov pediatrični oddelek, ki je z dograditvijo postal najprijaznejši bolnišnični objekt v Sloveniji za otroke in njihove starše. V prizemlju te stavbe so dobili svoje prostore sodobno opremljena bolnišnična lekarna in moderno zasnovana dializa ter pozneje v drugem nadstropju še komfortno urejen urološki oddelek. Inženir Vlado Sekavčnik je do zadnjega dne ostal zvest bolnišnici. Tudi kot upokojeni arhitekt je sodeloval z glavnim projektantom, ki je zadnja leta dograjeval zgradbo otroškega oddelka in spreminjal njen del za potrebe urgentne medicine.

Ustvarjal je samokritično in z veliko mero odgovornosti. Svojo povečano odgovornost je utemeljeval, da je kot domačin še bolj moralno zavezan za pravilnost in ekonomičnost odločitev. Tedaj ni

bila država tista, ki bi dala denar za investicije. Pridobiti ga je bilo potrebno od tukajšnjih gospodarskih in trgovskih podjetij, iz samoprispevka občanov, gradilo se je z bančnimi krediti in posojili, ki jih je bilo potrebno vračati, in z odpovedovanjem dobičku zaposlenih. Tega se je inženir dobro zavedal.

Vlado Sekavčnik se je rodil 5. julija 1928 v Šmiklavžu, na Logovi domačiji. Tu je v družbi dveh sester brezskrbno preživljal svojo mladost. Njegova mati je gospodinjila, oče pa je bil zaradi pridnosti in natančnosti vedno iskani tesar. Morda je prav njegov gen za natančnost preskočil v Vladovo dedno zasnovo. Tudi on je bil do skrajnosti natančen. Za njegovim ustvarjanjem ni bilo popravkov. Čeprav blag, neprepirljiv in nepodkupljiv, sijajen kolega in po srcu dober možak, čokate postave, je bil trden v svojih stališčih, ki so bila dognana in jih je sprejemal kot pravilna in pravična.

Po končani meščanski šoli v Slovenj Gradcu leta 1944 se je v narodovi preizkušnji v II. svetovni vojni odločil za slovenstvo in kot šestnajstletni mladenič v začetku januarja 1945 vstopil v partizanske vrste. Njegova enota pa je bila poslana v Srbijo, kjer je preživel hude bitke na sremski fronti. Po odpustu iz vojske se je jeseni leta

1945 vpisal na ravensko gimnazijo in zaradi bolezni maturiral v pozni jeseni leta 1949 – v prvi generaciji ravnških dijakov. Tu se ga je oprijel vzdevek Seki, ki ga je v poklicnem in zasebnem življenju spremljal vse do njegovega konca. Svoj akademski naziv je dosegel z zagovorom diplomske naloge na ljubljanski fakulteti za arhitekturo, gradbeništvo in geodezijo.

V opus njegove ustvarjalnosti pa ne sodijo le UKC, Onkološki inštitut in Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, temveč tudi sodelovanje pri medicinskih projektih v drugih krajih Slovenije, bivše Jugoslavije, Egipta, Irana, Združenih arabskih emiratov, Rusije, Mongolije in Kube. Za njegov prispevek pri gradnji UKC je bil odlikovan z redom zasluge za narod s srebrno zvezdo.

Njegovega pogreba se je udeležila tudi delegacija Splošne bolnišnice Slovenj Gradec in v znak zahvale položila cvetje ob njegovo žaro, ki je bila nato na ljubljanskih Žalah položena v grob, k žari njegove žene Anice, gimnazijske profesorice slovenščine in književnosti, in izrekla sožalje njegovemu sinu Marku in vnuku Luki.

Ohranimo ga v lepem spominu.

Soočanje z bremenami in pritiski sodobnega časa ter poti razreševanja

BESEDILO: CVETO GRADIŠAR, DR. MED.

Stanje duha sodobnega časa

Človek je še nepopolno bitje, svet precej neurejen, življenje nepredvidljivo. Sodobnega človeka pogosto pestijo osebne stiske in življenjske preizkušnje tako doma kot v službi, pa tudi v njegovem naravnem okolju. Strah ter nemoč, da bi lahko kaj spremenil, izboljšal svoj položaj ter kvaliteto življenja, sta večkrat njegova »zasedena gostax«. Daje ga negotovost (omajano občutje varnosti in svobode). V svojem ogro-

žajočem nezadovoljstvu ter v svojih družinskih pričakovanjih ali načrtih se čuti utesnjena ter neizpolnjena. Zaradi prevelikih zahtev in pritiskov okolja postaja depresiven, malodušen ali preobremenjen (pregorelost). Le stežka in za veliko ceno svojega zdravja uresničuje svojo še nepopolno kvaliteto življenja (obvladovati in urejati osebne stike ali družinske krize, negotove eksistence).

Temeljna vprašanja prijaznejšega obstoja in razvoja sodobnika so predvsem bolj načelno kot praktič-

no razrešena (vloga položaja družine, perspektive mladih, rizične skupine, starostniki). Ključna so področja zdravja, socialne varnosti in blaginje, vloge in položaja posameznika v odprti ter tolerantni družbi. Vsakodnevna praksa v življenju ljudi tega ne potrjuje, niti se ne ureja že sama po sebi.

Ustvarjalne vsebine (človeški in socialni kapital) so predvsem na preživetveni, pridobitniški ter potrošniški ravni. V družbi so eksistenca, etika, eksistencialnost še nepovezane ter neuglašene. Večkrat so po-

dobni zbegani ali razkropljeni čredi (premoč in neodgovornost gospodarja) ali osamljeni množici sredi »rizične družbe« (obraz, njena duša po meri človekovega dostojanstva). Tudi vulgarni pragmatizem, moralni relativizem, bivanijska praznina so jasna znamenja časa.

Samospoznanje in osebna prenova

Poti, stranpoti in brezpotja osebnega ter skupnega življenja določajo naše (ne)svobodne, bolj ali manj ▶

► (ne)odgovorne izbire. Od tega je tudi odvisno, ali:

- postanemo imetniki ali umetniki življenja (biti kos razvojnim ali problemskim nalogam, ustvarjalni dosežki), gasilci ali vrtnarji najrazličnejših preizkušenj, priložnosti ter (ne)izpolnjenih pričakovanj;
- preživeti, doživeti ali zaživeti v negotovi, a čudežni pokrajini življenja in areni dela ter neurejeni družbeni sceni (skoraj odsotnost civilne družbe, konceptov ter prakse primarne preventive, kvalitete življenja, izključenost in neenakost mnogih družbenih slojev, razvojna strategija itd.).

Pravi odgovori na stara vprašanja osebnega življenja (moraš ali smeš) so nova vprašanja (zmoreš ustvarjati sebe, izpolnjevati svoj ter skupni smisel življenja). Pri obravnavi ter usmerjanju svoje življenjske poti nikakor ne moremo brez pomena in prioriteta tega, kaj je naravno (eros, ekos, etos – človekova zavzetost, zavezanost, zanesljivost in zadovoljstvo), kaj nujno (zdravje, ekonomska, kulturna, vzgojno-izobraževalna, pravna, razvojna varnost), kaj nepotrebno (samoljubje, samozadostnost in sebičnost, zlorabe in prisile, razprtije ali vseenost, ravnodušje in odtujenost). Gre za etiko odgovornosti, praktično moralo, kulturo medsebojnosti.

Človek kot bitje narave (telesne sestave in subsistemi, duševno področje – doživljajsko, psihično in psihosocialno) je tudi duhovno bitje, ki podleže naravnim sistemskim zakonitostim kot tudi višjemu smislu sobivanja. Satirjeva je zapisala, da človeka opredeljujejo rast, sistem, sprememba, samovrednotenje. Uglasnosti s samim seboj ter tvornega sporazumevanja ni mogoče doseči, kaj šele preseči, brez:

- menstva (samoohranitvena naravnost jaza – zdrava »sebičnost«) – to so odzivi na okolje,
- sebstva – selfa (pozitivna samopodoba, osebne kompetence, kvaliteta komunikacija in tvorni odnosi, samospoznanje ter samozaupanje, tvorna in aktivna uglasnost s samim seboj in okoljem),
- občestva »mistva ali naševstva« (pripadnost, vključenost, sodelovanje in utrjevanje kvalitetne povezanosti),
- onojstva (amorfni oni) – v smislu neprebujenega ali zatrtega ekohumanizma.



Cveto Gradišar, dr. med. in sestra Marija Kert.

“Preteklost ima pomen le glede izkustva in nauka, sicer je njeno pogrevanje podobno arheologiji.”

Izbira poti med ogorki preteklosti in lučjo novih časov

Medsebojno razhajanje sodobnega človeka, njegove stiske in krize so največkrat pogojeni zaradi:

- ujetosti v zaprte kroge predsodkov in razvad, lepih načel in bistveno drugačne prakse, razpok ali vrzeli med neenakopravnostjo moškega in ženske, med generacijami in družbenimi sloji, črno-belimi ekstremi in mavrico vsakršnih možnosti, med simpatijo, antipatijo in apatijo ter empatijo, preveč čustev, premalo dozorelosti, med rivaliteto in realiteto, agresijo in človečnostjo, primanjkljaji in neskladnostjo vedenja (znanja, sposobnosti, dobraslosti), vrednotenja (toleranca, spoštovanje, temeljni človeški odnosi) in verovanja (svetost, smisel življenja);
- osebne poljubnosti v izbiri za razvoj nivojev človekove osebnosti (izkustva, racionalnosti, spoznanja, osebne razvejanosti – diferenciacije na eni in psihosocialne povezanosti na drugi strani);
- nenačrtnosti življenja (potrata

energije, zavest zamujanja kvalitativnih osebnih in skupnih dosežkov, primanjkljaji in odsotnost novih področij višjih vsebin, novega sloga in filozofije življenja biti nekdo, doseči nekaj in ustvariti prijaznejšo, varnejšo osebno ter skupno samopodobo tudi za prihajajoče generacije).

Asertivnost kot sporazumevanje in nekatera življenjska načela

Pomenijo odkrito, jasno, odločno in pristno govorico, ki je človeško prečiščena (»brez dlake na jeziku, pelina v srcu in strupa v duši«). Pri tem so neizbežni spoštljiv obzir, občutek za meje in mero in mediano – uravnoveženost. Potem so zatajevanja ali manipulacija s svojimi mnenji, prepričanji drugega, stranpoti pravega, resničnega pogovora.

Uporabljamo poti z osmimi stezami: **ASERTIVNOST**

- realno in trdno prepričanje (pravica do resničnosti),

- smiselne in ustrezne odločitve (nikoli škoditi sebi ali drugim),
- primerne in izbrane besede, pomeni (stila in duha),
- ustrezno prilagojena dejanja in ravnanja (temeljni človeški odnosi),
- trud ter vztrajanje (vzgibi in tovarna motivacija),
- premišljenost (uglasnost s seboj in okoljem),
- zbranstvo in osredotočenost (bivanjsko-etična načela v praksi),
- primeren poklic (zaživeti, ne le preživeti).

ŽIVLJENJSKA NAČELA

1. do svojega in skupnega bistva lahko pridemo ali pa ne (invenčija, inovativnost);
2. svoje izkušnje in prihodnost si ustvarjamo sami (odgovorne izbire ter posledice);
3. največkrat počnemo tisto, kar se »obnese« (ne samo interesi, koristi in računice);
4. česar se ne sprejme ali prizna, ni mogoče spremeniti (realno soočenje, »ura resnice«);
5. kvalitete življenja ni brez dejavne ali stvariteljske aktivnosti (vložki, moč odgovornosti);
6. odnos ljudi do nas je odvisen od ►

► nas samih (vzglede in priložnosti za temeljne človeške odnose);

7. resničnosti so le naše zaznave (subjektivna realnost, obseg in globina notranje in zunanje optike);
8. življenja ne zdravimo, ampak ga upravljamo (vsak je sam gospodar

duše in kapitan usode);

9. preteklost ima pomen le glede izkustva in nauka, sicer je njeno pogrevanje podobno arheologiji. Sedanjost nas venomer preizkuša s spregledi ali dosežki. Bodočnosti ne razsvetljujejo ognjemeti iluzij

in obetov, ampak pripravljenost za zvezdnimi utrinki.

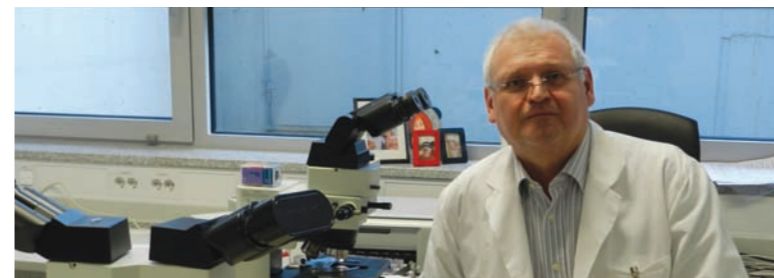
NEKATERA POMEMBNA ŽIVLJENJSKA VODILA:

- vera v življenje in njegovo ureditev;
- uresničevanje ljubezni, ko se ču-

dežno ujameta naše samozanikanje in lastno samouresničevanje;

- človekovega duševnega miru in njegovih notranjih draguljev ni mogoče oblikovati ter izbrusiti brez ustreznega napora in usposobljenega brusilca.

Oddelek za patologijo z novim predstojnikom



Srečko Kovačič, živeč v Mariboru in oče štirih otrok, je s 1. oktobrom 2013 prevzel vodenje Oddelka za patologijo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec. Predtem je bil skoraj dvajset let zaposlen v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor. Leta 2004 je začel predavati histologijo na mariborski medicinski fakul-

teti, kjer še vedno občasno deluje. Zaradi narave svojega dela je sodeloval z drugimi ustanovami, in sicer Ginekološko kliniko v Ljubljani, kranjsko porodnišnico, od leta 1990 pa sodeluje tudi z našo bolnišnico. Bil je predstojnik katedre za temeljne medicinske vede Visoke šole za zdravstvo v Novem mestu.

Upokojitve v letu 2013 (od 1. 5. 2013 dalje)

1. **Alenčica FLORJANČIČ**, dr. med., OSAK – 31. 5. 2013
2. **Alenka AJLEC**, finančno-računovodska delavka, Uprava – 12. 7. 2013
3. **Vlasta APAT**, dipl. m. s., Oddelek za anesteziologijo – 31. 8. 2013
4. **Zorka POLANŠEK**, slaščičarka, Preskrba s prehrano – 30. 9. 2013
5. **Viktorija SREBOTNIK**, sms, OSAK – 13. 10. 2013
6. **Darinka SPANŽEL**, sms, Oddelek za ginekologijo in porodništvo – 31. 10. 2013
7. **Darinka PEČNIK**, sms, Oddelek za travmatologijo in ortopedijo – 31. 10. 2013
8. **Marija KASPAR**, lab. tehnik, Oddelek za patologijo – 14. 11. 2013
9. **Ana PETRIČ**, sms, OIM – 30. 11. 2013
10. **Marjana ŠEGA**, sms, OIM – 1. 12. 2013
11. **Darinka ŠIMON**, strežnica, ČTE – 17. 12. 2013
12. **Magda BELIŠ**, sms, Oddelek za pediatrijo – 30. 12. 2013
13. **Johanca KAVTIČNIK**, sms, Oddelek za pediatrijo – 30. 12. 2013



Srečanje poslovodstva z lanskoletnimi upokojenkami.

1. mesto na VIII. športnih igrah slovenskih bolnišnic

BESEDILO: MIHA KOS, ZDRAVSTVENI TEHNIK

Letos so se VIII. športne igre slovenskih bolnišnic odvijale na Otočcu. Čeprav že tradicionalne, so bile letošnje v nečem posebne – prvič se jih je udeležila tudi naša bolnišnica. Naša ekipa je bila po številu najmanjša, saj so druge štejele tudi po 70 članov. Splošno bolnišnico Slovenj Gradec smo v košarki zastopali Marcel Razpotnik, Aljoša Škapin, Tomaž Škurnik in Miha Kos. V košarki je sodelovalo 16 ekip, ki smo bile najprej razdeljene v štiri skupine po štiri ekipe. V skupinskem delu smo zasedli prvo mesto in podobno nam je šlo tudi v nadaljnjem tekmovanju, saj smo v četrtfinalu premagali ekipo UKC Ljubljana III, nato v polfinalni tekmi ekipo UKC Ljubljana II in še v finalu ekipo UKC Maribor. Ker ne vemo, ali je šlo za debitantsko srečo ali znanje, smo se odločili, da naslednje leto spet poskusimo. Želeli bi si, da se naslednjih iger, ki bodo potekale na Rogli, udeležimo v večjem številu. Povemo vam lahko le, da vam ne bo žal, saj je pred, med in po turnirju veliko smeha, veselja in druženja. Ostalega pa vam ne povemo, temveč izvedite sami.

Športni pozdrav



Zmagovalna ekipa.

GALERIJA DR. STANETA STRNADA

BESEDILO: JANKO ČERU

Čeprav malo pozno, se mi zdi lepo, da besedilo, ki je bilo ob otvoritvi razstave spisano o enem največjih koroških mojstrov portretne karikature, Jožetu Aberšku – Abi, predstavim občinstvu.

Karikature someščanov in Korošcev

Mnogokrat se v zgodnjih jutranjih urah sprehajam po ulicah, od luči zasanjanega Slovenj Gradca. Postojim na mestnem trgu, med kavarno, cerkvijo in galerijo. Tam zadaj slutim gimnazijo, bolnišnico, športno dvorano in še marsikaj. Pogledam proti znameniti gori. Uršlji gori.

V daljavi nekje, mistična, pravljica gora Peca, v kateri spi kralj Matjaž in pod katero se pride domov pocar-

tljati najboljša slovenska smučarka vseh časov, Tina. Pogled mi zaide proti temnozelem smrekovim pohorskim lesovom, obsijanem z lučmi smučič in Kaščo pod njimi. Zame pravi vesoljni svet. Spomnim se znamenitih meščanov, ki sem jih poznal, jih poznam.

Tam ob Homšnici je ustvarjal zame največji, najoriginalnejši slovenski slikar vseh časov, prijatelj Tisnikar. Ob Suhodolnici je domovanje Pre-

šernovega nagrajenca Borčiča, ki je otok Marca Pola, Korčulo, zamenjal za Slovenj Gradec. V mestu sta živela pesnik Goll in Wolf, mojster samospevov. Majhno osvetljeno okno nad galerijo. Za njim ustvarja profesor Pečko. Spomnim se pisateljev: Ljube Prenner, Meška, duhovnika in zbiratelja Sokliča, Janija Rifla, igralcev: Pie Zemljič, Jerice Mrzel, Bana, slikarjev Okija, Linasija, saksofonista Vrhovni-

ka, kantavtorja Smolarja, muzikanta Šegovca, skladatelja Leskovarja, šentjanske evrovizijke Eve Boto, KORTelevizijke Darje Vrhovnik, duhovnika Leskovarja, kiparja Bernekerja, dohtarjev Strnada, Plešivčnika, Bibija, načrtovalca potovanj v vesolje Hermana Potočnika – Noordunga, in še mnogih, ki so in še dandanes ustvarjajo v mojem mestu. Pravzaprav jih je toliko, da se vseh ne morem spomniti. ▶

▶ Domišljam sem, da živim v tako svetovljanskem okolju. Spominska misel me ponese na starorimsko cesto, ki je potekala med Colatiom in domačijo mojstra karikature Abe. Koroški mojster portretne karikature s svojimi stvaritvami, s črto in bar-

tnikov.

V mojem, našem mestu oddajajo tri radijske in dve televizijski postaji, izhaja kar nekaj časopisov, revij, založbe s tiskalnicami izdajajo knjige, delujejo galerije.

V mojem mestu celo lajnarji lajnajo. Našteti imena vseh ustvarjalcev je v

tem kratkem besedilu nemogoče. Nerazstavljeni, nenaslikani in naslikani, ne zamerite! Preveč vas je. Ta postavitev je trenutni, slučajni izbor mojstra karikature in postavljavca razstave.

Še mnogo jih bo. Pridete na rižo. Se vidite, se vidimo.

O živosti karikatur Abe veliko pove slengovska izjava šestošolke: »To so pa ja same ful kul dore face! Pa še lepše je naredo, kot so po televiziji!«

O someščanih in karikaturah si je izmišljal Janko Čeru.



vo, pripoveduje, da ni lepih, grdih, polnih, praznih, ampak so samo neustvarjalni in ustvarjalni obrazi, osebnosti.

Njegova risba je spominsko znamenito duhovita.

Podoba karikaturiranca ni nikoli norčava, temveč s čopiči, inštrumenti, kuhalicami, stanovskimi znaki, pokrivali, živalmi poudarja njegove značilnosti in tudi z njimi zanamcem pušča sledove o njih.

Noben obraz ni maska, telo pa ne kostum.

So prava galerija slovenjegraških, koroških sodobnikov.

Vsak po svoje so izvirno trmasto samorastniški.

Ali ste sploh opazili, kako spogledljivo vznemirljive so naše someščanke in Korošice na mojstrovih karikaturah?

Ko to vidiš, se ne moreš strinjati s Prešernom, da lepše od Urške bilo ni nobene.

Naše Korošice, Mojcej, Katrca, Alenčica, Tina, Darja, Eva, so in bodo vsem moškim po svetu zmeraj vznemirljivi mušter dečve.

Ne smemo pa pozabiti novinarjev, ki so someščane, Slovenijo, Evropo, svet obveščali o tem, kaj vse se dogaja v mestu miru, EPK, mestu ume-



Skrivnosti črno-belih obrazov

BESEDILO: JANKO ČERU

Aljaž Kranjec je začel kot samouk. Pozneje je svoje slikarije sanjal s pomočjo mentorja in učitelja, akademskega kiparja Andreja Grošlja. Predstavil se nam je s črno-belimi podobami svetovno znanih umetnikov in politikov.

Za tako mladega ustvarjalca je z razstavljenimi stvaritvami pokazal veliko; skoraj več kot že zreli umetniki.



Vse je keramika

BESEDILO: JANKO ČERU

Na Miklavžev, tudi »parkeljnov«, večer nas je s svojimi čudovitimi stvaritvami razveselila in obdarila Božena Berčon – nekdanja oblikovalka keramičnih ploščic v Gorenju, danes slikarka enkratnih keramičnih umetnin.

Svoje talente, ki so jih zaznali že v osnovni šoli, je najbolj izrazila kot tehnologinja razvoja pri oblikovanju keramičnih ploščic, kopalnic ...

Umetnica se je na razstavi predstavila z večjimi formati mozaikov iz

keramike, žgane glin, razbitih in stopljenih delčkov raznobarnega stekla.

Na otvoritvi so stvaritve navdušile vse prisotne, likovno občinstvo in veliko število slikarjev.



Darja Vrhovnik v pogovoru z umetnico Boženo Berčon.

Pa še nekaj ...

BESEDILO: JANKO ČERU

Zdaj ko je čas praznikov in voščil, bi se za pomoč pri razstavah v Galeriji dr. Staneta Strnada rad zahvalil sotrudiškim sotrpinom, brez pomoči katerih avla bolnišnice ne bi bila tako privlačno lepa, kot je v času razstav:

Darji Vrhovnik – KOR TV, ki vodi in povezuje vse razstave; Stanki Fajt, ki me prenaša, ko ji težim, se muči z mano, ko piševa vabila in besedila; slikarjema Bojanu Linasiju in Ivu Šternu, ki sta »taglavna« pri posta-

vitvi razstav; številnim nastopajočim koroškim umetnikom, ki z glasbenim programom popestrijo odprtja razstav.

Vsi vse to delajo samo za hvala lepa.

Nedotakljivi – fotografska razstava

BESEDILO: JANKO ČERU

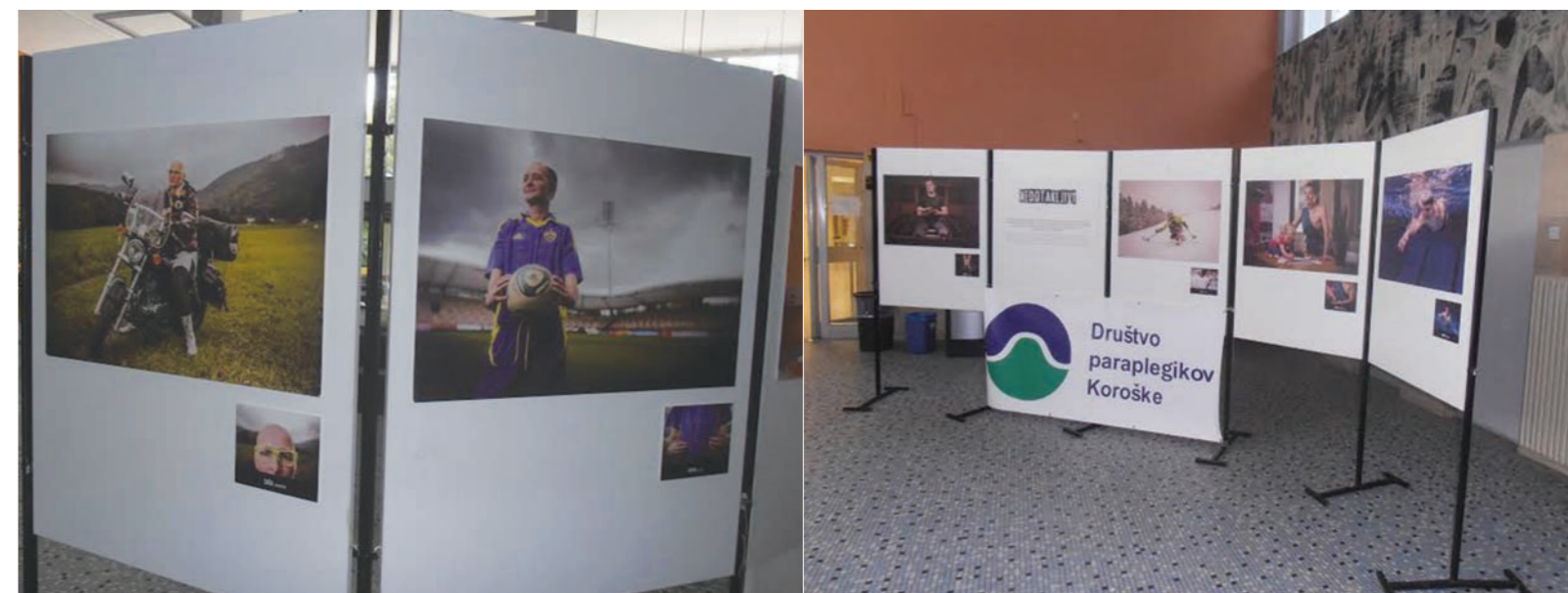
V okviru Festivala drugačnosti, ki ga organizira Društvo paraplegikov Koroške z gospodom Stojanom Rozmanom, gonilno silo tega festivala, so se v naši galeriji predstavili invalidi z zelo kvalitetno in odmevno fotografsko razstavo NEDOTAKLJIVI,

ki prikazuje tako otroke kot odrasle. Ustvarjalnost invalidov je še en dokaz, da so slednji velikokrat sposobnejši kot drugi.

V bolnišnici smo veselo ponosni, ker je razstavo videlo ogromno šte-

vilno pacientov, obiskovalcev in zaposlenih.

BRAVO. IN TAKO NAPREJ.



VOŠČLJIVKA

Kralj Matjaž, Alenčica
s svojo vojsko sporočata,
da se prebujata.
Lepi naši deželi pod Alpami,
z morjem,
dolenjskimi griči,
prekmurskimi ravniciami
želita:
delite si toploto,
dobre besede,
ljubezen,
razum.
Praznujte veselo,
srečno,
nagajivo
zdravo leto 2014
in naprej za vsa
desetletja,
stoletja
in tisočletja.

Janko Čeru

SUDUKU

	5	4		6		3	1	
6			1	7	9			
	9					2		7
	4	1		3		5		6
	2		6	8	4	7	9	
	6							3
		9			3	6		5
	7		5			1		
	1	6	7	2				

		9	6	2		1		5
	8	4	1					2
6				4		8		
3					6			7
4		1		9		2	8	
		6	5	8				4
	4							8
	9				4	6	3	
2		3	8	7	1	4		

		6		1				
8		1	7	6		5	2	
9			4			6	7	
3			1	2				
2	6		5		4		1	
5				9	3			7
		8		4	7			2
	7	5			2	9		3
	2			5				6

4		5		6		3	9	
					7			8
	8	3	4		1		6	
		8						7
7			3		2			9
2	3		1		5	6		4
	6	7	5		9	1	4	3
3			7					5
	5			4				

KOLOFON

Glavni urednik: Blaž Vrhnjak, Odgovorna urednica: Helena Slemenik, Lektoriranje: Urša Stani
 Oblikovanje: Revolver d.o.o., Tisk: Zip Center d.o.o., Naklada: 1000 izvodov
 Izdajatelj in naslov uredništva: Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Gosposvetska ulica 1, 2380 Slovenj Gradec, T : 02 88 234 19, F : 02 88 243 11
 Trženje: Helena Slemenik