

— VSEBINA —

(NE)INVESTIRANJE KOT RAZVOJNI ZAOSTANEK

ZAGOTAVLJANJE NOVIH PROGRAMOV IN BOLJŠE
DOSTOPNOSTI DO ZDRAVSTVENIH STORITEV

IMPRESUM REVIJE

ISSN 1580-491

Izdajatelj: Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, direktor Marjan Pintar

Uredniški odbor: mag. Robert Cugelj,
prof. dr. Ivan Eržen, doc. dr. Milena
Kramar Zupan, Marjan Pintar

Glavna urednica: dr. Saška Terseglav

Odgovorni urednik: Anton Zorko

Oblikovanje: Maja Rebov

Fotografije: arhiv Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Shutterstock, Unsplash

Tisk: Matformat

Naklada: 600 izvodov

Letna naročnina z DDV: 80 EUR

Naslov uredništva: Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, Riharjeva ulica 38, 1000 Ljubljana, Slovenija,
T: 0592 27 190, F: 0592 27 199
E: novis@zdrzz.si, S: www.zdrzz.si
Facebook: Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, Twitter: [ZdruzenjeZDRZZ](https://twitter.com/ZdruzenjeZDRZZ)

Revija izhaja šestkrat v letu.

Prispevki niso honorirani. Prispevki so uredniško pregledani in niso lektorirani. Razmnoževanje publikacije v celoti ali deloma ni dovoljeno. Uporaba in objava podatkov in delov besedila je dovoljena le z navedbo vira.

Združenje je član Evropskega združenja bolnišnic in drugih zdravstvenih organizacij (HOPE), www.hope.be.



500-MILIJONSKI INVESTICIJSKI CIKLUS

Evropsko in svetovno zdravstvo se bliskovito razvijata na vseh ravneh in področjih zdravstvene varstva – tako na področju uvajanja novih metod zdravljenja in farmacevtskih izdelkov kot na področju opreme in infrastrukture. Tudi znotraj slovenskega zdravstvenega sistema moramo biti ponosni na dosežke, ki so primerljivi s tistimi v svetu, včasih pa celo edinstveni. To pomeni, da imamo vrhunske strokovnjake, ki poznajo potrebe razvoja zdravstva. Usposobljen kader je vsekakor potreben pogoj za razvoj. Ni pa to zadosten pogoj – zdravstveni strokovnjaki za svoje delo potrebujejo ustrezno opremo in infrastrukturo.

S tema dvema postavkama se žal v slovenskem zdravstvu ne moremo ravno pohvaliti. Če bi spremljali situacijo zgolj prek medijev, bi lahko hitro zaključili, da je stanje alarmantno. Poročanje o neurejenih osnovnih bivalnih razmerah v bolnišnicah, kot je pomanjkanje klimatskih naprav, iztrošene žimnice na posteljah, uničene vodovodne cevi, zastarele postelje in prepotrebna diagnostična oprema dajejo vtis kaosa, predvsem pa mečejo slabo luč na management v zdravstvu in tudi na državo kot lastnico. Nekoliko boljša situacija je na področju osnovnega zdravstva, vendar tudi tam ni vse idealno.

Trenutna situacija na področju investicijskih vlaganj ni nastala čez noč. Nastajala je več kot desetletje, poglobljati pa se je začela leta 2009, ko se je Slovenija znašla v gospodarski krizi in je takratna vlada z restriktivnimi posegi v zniževanje cen zdravstvenih storitev, sredstev za amortizacijo in terciarno dejavnost v resnici začela siromašiti zdravstveni sistem. Ker je šlo za preživetje države, smo v zdravstvu pri tem sodelovali in varčevali. Čeprav je od tedaj minilo celo desetletje, se izvajalci zdravstvenih storitev ne moremo znebiti občutka, da kljub že nekaj letni gospodarski rasti

infrastrukturalna vlaganja v zdravstvo nikakor ne postanejo prioriteta. Pri tem prav vsaka vlada zatrjuje, da je zdravstvo najpomembnejši resor in izpostavlja urejanje področja skrajševanja čakalnih dob ter vlaganja v v preventivne programe. Omenjena področja so seveda zelo pomembna, mogoče pa jih je urejati le v sodobnih zdravstvenih zavodih, na ustrezni infrastrukturi in moderni opremi.

Zavedamo se, da so izkazane potrebe velike in da »za vse« ne bo denarja. Tu se seveda moramo vprašati, kdo so tisti izvajalci, ki bodo kreirali prihodnost slovenskega zdravstva in skrbeli za njegov razvoj. Če jih znamo določiti, ne bomo imeli težav. Vanje bo treba vložiti sredstva za razvoj ustrezne infrastrukture. Dokler tega ne vemo (ali nočemo vedeti), bomo infrastrukturalna vlaganja še naprej izvajali stihijsko, po principu večjega, močnejšega, politično pomembnejšega ali preprosto bolj iznajdljivega.

Izvajalci zdravstvenih storitev si želimo, da bi ministrstvo za zdravje pridobilo vpogled v potrebe vseh izvajalcev na področju investicijskih vlaganj in naredilo vsaj petletne prioritete načrte investicij v zdravstvu, na podlagi katerih bomo vedeli, kaj se od nas pričakuje in kdaj bomo na vrsti. Želimo pa si tudi, da bi se naslovom na prvih straneh medijev poleg milijardnih investicij v drugi tir, vojsko in energetiko umestil tudi naslov »Vlada odobrila 500-milijonski investicijski cikel v slovensko zdravstvo«. Upam, da to niso le sanje, saj je jutri nov dan. Dan, v katerem bomo morali pomagati na tisoče slovenskim prebivalcem in jim omogočiti dostojno življenje.

MAG. ROBERT CUGELJ,

direktor URI – Soča, predsednik Odbora za terciarno dejavnost ZDRZZ



USPOSABLJANJA IZ KRATKEGA UKREPA ZA ZAJEZITEV ČEZMERNEGA PITJA ALKOHOLA PRI PACIENTIH

Strokovnjake z različnih področij medicine vljudno vabimo na usposabljanja iz kratkega ukrepa za zajezitev čezmerne pitja alkohola pri pacientih, ki jih, v sodelovanju z Zdravniško zbornico Slovenije, organiziramo v okviru projekta SOPA – Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola.

Na usposabljanjih bomo:

- predstavili večšine motivacijskega intervjuja, ki olajšajo vzpostavljanje zaupnega in kvalitetnega odnosa s pacientom,
- predstavili najnovejša dognanja v zvezi z vplivom alkohola na določenem strokovnem področju, ponudili celostni pregled in podali informacije s področja alkoholne problematike.

Usposabljanja bodo potekala v več terminih in sicer za:

• **GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO**

04. 10. 2019 (*Zdravniška zbornica Slovenije*).

Dogodek je namenjen zdravnicam in zdravnikom, diplomiranim medicinskim sestram in diplomiranim zdravstvenikom, diplomiranim bobicam in diplomiranim bobicarjem, višjim medicinskim sestram in višjim zdravstvenim tehnikom, srednjim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki delujejo na področju ginekologije in porodništva.

• **URGENTNO MEDICINO**

04. 10. 2019 (*Zdravniška zbornica Slovenije*).

Dogodek je namenjen zdravnicam in zdravnikom, diplomiranim medicinskim sestram in diplomiranim zdravstvenikom, višjim medicinskim sestram in višjim zdravstvenim tehnikom, srednjim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki delujejo na področju urgentne medicine.

• **DENTALNO MEDICINO**

11. 10. 2019 (*Zdravniška zbornica Slovenije*).

Dogodek je namenjen zdravnicam in zdravnikom, ki delujejo na področju dentalne medicine.

• **TRANSFUZIJSKO MEDICINO**

08. 11. 2019 (*Zavod RS za transfuzijsko medicino*).

Dogodek je namenjen zdravnicam in zdravnikom, diplomiranim medicinskim sestram in diplomiranim zdravstvenikom, višjim medicinskim sestram in višjim zdravstvenim tehnikom, srednjim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki delujejo na področju transfuzijske medicine.

• **ONKOLOGIJO**

29. 11. 2019 (*Onkološki inštitut Ljubljana*).

Dogodek je namenjen zdravnicam in zdravnikom, ki delujejo na področju onkologije.

• **OTORINOLARINGOLOGIJO**

29. 11. 2019 (*Onkološki inštitut Ljubljana in Klinika za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo*).

Dogodek je namenjen zdravnicam in zdravnikom, diplomiranim medicinskim sestram in diplomiranim zdravstvenikom, višjim medicinskim sestram in višjim zdravstvenim tehnikom, srednjim medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom, ki delujejo na področju otorinolaringologije.

• **KARDIOLOGIJO**

06. 12. 2019 (*Zdravniška zbornica Slovenije*).

Dogodek je namenjen zdravnicam in zdravnikom, ki delujejo na področju kardiologije.

Usposabljanje je brez kotizacije in v postopku pridobitve licenčnih točk.

Več informacij in prijave na spletni strani www.sopa.si.

VSEBINA

JULIJ, AVGUST 2019

KOMENTAR

- 1 500-MILIJONSKI INVESTICIJSKI
CIKLUS!

AKTUALNO

- 4 (NE)INVESTIRANJE KOT RAZVOJNI
ZAOSTANEK

NOVOSTI

- 9 ZAGOTAVLJANJE NOVIH
PROGRAMOV IN BOLJŠE
DOSTOPNOSTI DO
ZDRAVSTVENIH STORITEV

POGOVOR

- 34 ODZIVNOST PREBIVALCEV V
PRESEJALNIH PROGRAMIH
JE ODVIŠEN OD NJIHOVE
OZAVEŠČENOSTI

NOVOSTI

- 39 RAZVOJNI PROJEKTI
NACIONALNEGA INŠTITUTA
ZA JAVNO ZDRAVJE



(NE)INVESTIRANJE KOT RAZVOJNI ZAOSTANEK

4

Slovensko zdravstvo je na področju investiranja močno podcenjeno. To povzroča njegov tehnološki zaostanek.



ODZIVNOST PREBIVALCEV V PRESEJALNIH PROGRAMIH JE ODVIŠEN OD NJIHOVE OZAVEŠČENOSTI

34

Pogovor s prejemnico najvišjega državnega odlikovanja, Jožico Maučec Zakotnik, dr. med.



NEKATERE BOLNIŠNICE SREDSTVA IZ NASLOVA AMORTIZACIJE NAMESTO V
INVESTICIJE USMERJAJO V LIKVIDNOSTNA POPLAČILA DOBAVITELJEM.

Z NAVEDENIM PROBLEMOM JE SEZNANJENO MINISTRSTVO ZA
ZDRAVJE KOT USTANOVITELJ BOLNIŠNIC, KI NA TA NAČIN PRIZNAVA
NEREALNO VIŠINO STROŠKOV DELA IN MATERIALNIH STROŠKOV
V CENAH ZDRAVSTVENIH STORITEV S STRANI PLAČNIKA.

(NE)INVESTIRANJE KOT RAZVOJNI ZAOSTANEK

**SLOVENSKO ZDRAVSTVO JE (TUDI) NA PODROČJU INVESTIRANJA
PODCENJENO. TO POVZROČA NJEGOV TEHNOLOŠKI ZAOSTANEK
ZA RAZVITIMI DRŽAVAMI IN S TEM TVEGANJE ZA KAKOVOSTNO
ZDRAVSTVENO OBRAVNAVO TER ZMOŽNOST UVAJANJA SODOBNIH
METOD ZDRAVLJENJA.**

TATJANA JEVŠEVAR

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije

V zadnjih petih letih združenje pogosto opozarja odločevalce v zdravstvu na podhranjenost zdravstvenega sistema, za katerega je več razlogov. Glavni razlog je nerealna višina cen zdravstvenih storitev, ki ne vključujejo realnega povečanja posameznih vrst stroškov, temveč so se v letu 2017 celo znižale. V letu 2018 so se cene sicer povišale za 5 %, kar pa je bilo bistveno manj, kot je zahtevala rast posameznih vrst stroškov.

Glavni razlog za težave pri poslovanju javnih zdravstvenih zavodov (JZZ) v tem obdobju je bilo povečanje stroškov dela, ki niso priznani v cenah zdravstve-

nih storitev oziroma v prihodkih izvajalcev zdravstvenih storitev in predstavljajo največji delež v skupnih odhodkih JZZ, in sicer od 51 % v bolnišnicah do 69 % v zdravstvenih domovih oziroma 54,8 % v povprečju vseh JZZ. Stroški dela JZZ so se v letu 2018 v primerjavi z letom 2014 povišali za 24,1 %, medtem ko so se prihodki v tem obdobju povišali le za 22,1 % – od tega v bolnišnicah le za 21,4 %, kar povzroča njihove težave pri poslovanju.

Naveden problem je vrednostno prikazan na primeru bolnišnic v tabeli 1.

Tabela 1: Povečevanje stroškov dela (v EUR brez centov)

BOLNIŠNICE	Povečani stroški dela	Znižanje prihodkov, zaradi znižanja cen	SKUPAJ	Povišanje prihodkov zaradi povišanja cen	Delež v %
1	2	3	4=2+3	5	6=5/4*100
v letu 2015	1.963.439				
v letu 2016	24.870.485				
v letu 2017	53.415.763	25.826.206			
v letu 2018	102.907.937	25.826.206		60.910.863	
v letu 2019	143.490.332	25.826.206		122.391.228	
SKUPAJ	326.647.956	77.478.618	404.126.574	183.302.091	45,4

Podatki iz Portala plač JS

Tabela 2: Posamezne vrste stroškov v letih 2014-2018 (v EUR)

LETO	Stroški dela					IND.			
	2014	2015	2016	2017	2018	18/14	18/15	18/16	18/17
bolnišnice	646,035,898	646,079,808	695,433,724	744,352,003	793,834,172	122.9	122.9	114.1	106.6
zdravstveni domovi	250,704,820	252,464,038	272,551,479	291,238,878	318,856,940	127.2	126.3	117.0	109.5
drugi zavodi	38,910,501	39,892,285	44,244,733	45,702,380	48,054,030	123.5	120.5	108.6	105.1
SKUPAJ	935,651,219	938,436,131	1,012,229,936	1,081,293,261	1,160,745,142	124.1	123.7	114.7	107.3

LETO	Stroški blaga, materiala in storitev					IND.			
	2014	2015	2016	2017	2018	18/14	18/15	18/16	18/17
bolnišnice	541,395,821	575,507,881	610,106,250	640,443,851	674,538,097	124.6	117.2	110.6	105.3
zdravstveni domovi	98,716,757	105,313,325	109,394,315	112,725,613	119,357,700	120.9	113.3	109.1	105.9
drugi zavodi	46,663,005	49,463,506	55,468,821	52,849,954	63,182,800	135.4	127.7	113.9	119.6
SKUPAJ	686,775,583	730,284,712	774,969,386	806,019,418	857,078,597	124.8	117.4	110.6	106.3

LETO	Amortizacija					IND.			
	2014	2015	2016	2017	2018	18/14	18/15	18/16	18/17
bolnišnice	46,532,772	55,063,132	55,751,923	56,964,592	59,564,175	128.0	108.2	106.8	104.6
zdravstveni domovi	13,856,310	16,955,420	17,470,305	17,295,214	18,223,245	131.5	107.5	104.3	105.4
drugi zavodi	3,727,355	3,730,009	4,449,720	4,736,766	4,300,220	115.4	115.3	96.6	90.8
SKUPAJ	64,116,437	75,748,561	77,671,948	78,996,572	82,087,640	128.0	108.4	105.7	103.9

Iz prikazanih podatkov je razvidno, da je zvišanje cen v letih 2018 in 2019 vrednostno pomenilo le 45,4 % skupne vrednosti povečanih stroškov dela in posledic znižanja cen v obravnavanem obdobju, kar seveda ni odpravilo velikih poslovnih težav bolnišnic.

Poleg rasti stroškov dela je vse bolj pomemben razlog za težave pri poslovanju JZZ tudi rast materialnih stroškov v obravnavanem obdobju, ki so se v letu 2018 v primerjavi z letom 2014 povišali kar za 24,8 %, kar je razvidno iz tabele 2. Pri tem pa je potrebno poudariti, da materialni stroški v strukturi odhodkov pomenijo pomemben delež, in sicer v povprečju kar 40,7 % vseh odhodkov JZZ, kar povečuje težo tega problema.

Tretji razlog za težave JZZ, ki je sicer v podatkih o poslovanju manj razviden, vendar ima pomemben vpliv na kvaliteto opravljanja zdravstvenih storitev in sodobne metode zdravljenja, pa so stroški amortizacije (AM), ki pomenijo najpomembnejši vir JZZ za investiranje v prostore in za nabavo nove opreme.

Strukturni delež teh stroškov v odhodkih JZZ predstavlja povprečno 4 %, kar je posledica računovodske zako-

nodaje, ki dovoljuje, da se pozitivna razlika med obračunano AM in priznana AM v cenah zdravstvenih storitev knjigovodsko prenese v breme sredstev v upravljanju. Posledica tega ukrepa je oslabitev oziroma znižanje vrednosti premoženja zavoda oziroma njegovega ustanovitelja, kar kažejo podatki za leti 2017 in 2018 v tabeli 3.

Vrednost znižanja premoženja JZZ kot zniževanja vrednosti sredstev v upravljanju je prikazana v stolpcu 4 in je v vseh JZZ v letu 2018 znašala 27,4 milijona evrov, v letu 2017 pa 27,9 milijona evrov. Ta dva podatka kažeta, da se je samo v zadnjih dveh letih premoženje JZZ znižalo za 55 milijonov evrov, za kar se je na eni strani znižal razpoložljiv vir JZZ za investicije v prostore in za nabavo nove opreme in na drugi premoženje države in lokalnih skupnosti kot »lastnikov« (ustanoviteljev) JZZ. Na tekoče poslovanje JZZ sicer ta »računovodsko« določen ukrep vpliva pozitivno, saj se na ta način zniža znesek AM, ki bi bil sicer prikazan v odhodkih, za kar se izboljša tekoči rezultat poslovanja, vendar pa ima ukrep dolgoročno negativne posledice, ki se kažejo v zastareli opremi in slabo vzdrževanih prostorih JZZ.

Tabela 3: Amortizacija za leto 2018 (Vsi podatki, razen razmerij, so v evrih.)

a.: I. - XII. 2017		Priznana amortizacija v ceni storitev	Obračunana amortizacija	Porabljena amortizacija	Razlika med priznano in obračunano amortizacijo	Razlika med porabljen in priznano amortizacijo	Razlika med porabljen in obračunano amortizacijo
b.: I. - XII. 2018							
		1	2	3	4=1-2	5=3-1	6=3-2
Bolnišnice	a.	46,374,552	73,023,178	41,460,972	-26,648,626	-4,913,580	-31,562,206
	b.	47,921,910	73,675,138	38,215,171	-25,753,228	-9,706,739	-35,459,967
	ind.	103.3	100.9	92.2	96.6	197.5	112.3
Zdravstveni domovi	a.	17,097,204	19,583,263	17,165,409	-2,486,059	68,205	-2,417,854
	b.	17,893,532	20,354,161	16,345,808	-2,460,629	-1,547,724	-4,008,353
	ind.	104.7	103.9	95.2	99.0		165.8
Drugi zavodi	a.	3,621,310	2,338,410	1,826,273	1,282,900	-1,795,037	-512,137
	b.	3,376,042	2,530,585	4,093,115	845,457	717,073	1,562,530
	ind.	93.2	108.2	224.1	65.9		
Skupaj	a.	67,093,066	94,944,851	60,452,655	-27,851,785	-6,640,412	-34,492,197
	b.	69,191,483	96,559,884	58,654,094	-27,368,400	-10,537,389	-37,905,790
	ind.	103.1	101.7	97.0	98.3	158.7	109.9

Zadnja trditev je še posebej podkrepljena s podatki v stolpcu 5, ki prikazujejo razliko med vrednostjo dejansko porabljene AM za namene investicijskih vlaganj v prostore in opremo ter vrednostjo priznane AM v cenah zdravstvenih storitev, kar znaša 10,5 milijona evrov v letu 2018 in 6,6 milijona evrov v letu 2017. To sta zneska »nenamensko« porabljenih prihodkov, ki so jih prejeli JZZ za kritje stroškov AM oziroma za nabavo materialnih in nematerialnih osnovnih sredstev, vendar so jih zaradi likvidnostnih težav praviloma porabili za kritje stroškov dela in materialnih stroškov, ker prihodki njihove realne višine niso pokrili.

Navedeno potrjujejo tudi podatki ministrstva za zdravje (MZ) o porabi prejetih sredstev za kritje stroškov amortizacije v bolnišnicah kot osnovni vir za nove nabave OS za leto 2018, in sicer: delež naložb iz amortizacije je znašal v povprečju 73,44 % priznane amortizacije s strani ZZSZ v bolnišnicah v letu 2018. Od tega povprečje v bolnišnicah (brez psihiatričnih bolnišnic) znaša 80,49 % in povprečje v psihiatričnih bolnišnicah 43,84 %. Vrednost tega kazalnika izkazuje spremembo namena porabe

Tabela 4: Stopnja odpisanosti opreme v JZZ v obdobju 2014–2018

LETO	Stopnja odpisanosti opreme v %					IN-DEKS
	2014	2015	2016	2017	2018	18/17
bolnišnice	83.3	83.6	83.0	82.7	82.8	100.1
zdravstveni domovi	82.8	81.3	80.3	79.6	79.5	99.8
drugi zavodi	87.3	86.1	86.6	86.5	86.1	99.6
SKUPAJ	83.4	83.3	82.7	82.3	82.3	100.0

le-teh, saj nekatere bolnišnice ta sredstva namesto v investicije usmerjajo v likvidnostna poplačila dobaviteljem.

Z navedenim problemom je torej seznanjen tudi MZ kot ustanovitelj bolnišnic, ki na ta način priznava nerealno višino stroškov dela in materialnih stroškov v cenah zdravstvenih storitev s strani plačnika (ZZSZ), ki povzroča nesposobnost namenske porabe priznanih sredstev za AM in velike likvidnostne težave JZZ.

Iz ekonomskega vidika pa so zelo pomembni podatki prikazani v stolpcu 6. Pomenijo razliko med porabljenimi in obračunanimi AM v letih 2017 in 2018. Dejstvo je, da pomeni znesek obračunane AM vir za enostavno reprodukcijo materialnih in nematerialnih osnovnih sredstev JZZ, torej za zamenjavo le-teh na obstoječem nivoju in s tem obstoječo kvaliteto izvajanja zdravstvenih storitev. Ob tej predpostavki pomeni razlika v vrednosti 37,9 milijona evrov za leto 2018 višino sredstev, ki bi bila potrebna za vlaganja v prostore in opremo na obstoječem nivoju, medtem ko v tem primeru dodatnih sredstev za razširjeno reprodukcijo in razvoj niti ne omenjamo – bi pa bila v zdravstvu, kot razvojno hitro razvijajoči panogi, še kako potrebna.

Posledica vsega navedenega se kaže v izjemno visokem deležu odpisanosti opreme v JZZ, in sicer v poprečju 82,3 % v letu 2018 – to izraža knjigovodsko odpisanost, kar pa ne pomeni, da je oprema tudi neuporabna oziroma vemo, da se velika večina te opreme še vedno uporablja kljub visoki iztrošenosti in tehnološki zastarelosti.

Na podlagi prikazanih podatkov iz tabele 4 lahko ugotovimo, da je slovensko zdravstvo tudi na področju investiranja podcenjeno, kar povzroča njegov tehnološki zaostanek za razvitimi državami in s tem tveganje za kakovostno zdravstveno obravnavo ter zmožnost uvajanja sodobnih metod zdravljenja.

Navedeno ugotovitev je še posebej pomembno upoštevati pri obravnavanju podatkov o poslovanju vseh JZZ v prvem trimesečju leta 2019 oziroma na podlagi le-teh ocene poslovanja JZZ za leto 2019, ki nakazuje ugodnejše rezultate poslovanja, saj se povečuje presežek prihodkov nad odhodki v primerjavi s presežkom odhodkov nad prihodki v tekočem letu. Glej tabelo 5.

Veseli nas, da se kratkoročni poslovni rezultati izboljšujejo, saj se s tem izboljšuje likvidnost, zmanjšuje vrednost zapadlih neporavnanih obveznosti in znižuje vrednost kumulativne izgube v bilancah stanja JZZ. Na ta način končno ponovno vstopamo v obdobje sanacije izgub JZZ oziroma v obdobje pozitivnega poslovanja JZZ, ki bo omogočilo JZZ namensko porabo priznanih sredstev za kritje stroškov AM. Če pa želimo zagotoviti enostavno reprodukcijo osnovnih sredstev v JZZ, bo potrebno povečati delež priznane AM v cenah vsaj na nivo obračunane AM.

Ob ugodnih gospodarskih napovedih poleg realnega upoštevanja stroškov v cenah zdravstvenih storitev pričakujemo soudeležbo ustanoviteljev pri investiranju JZZ za namene sodobne opreme, raziskave in razvoja, kar bo omogočilo tehnološki napredek, sodobne postopke in s tem višjo kakovost izvajanja zdravstvenih storitev v javnem zdravstvu.

Tabela 5: Poslovanje vseh JZZ v prvem trimesečju leta 2019 (Vsi podatki, razen razmerij, so v evrih.)

	Celotni Prihodki	Prihodki od poslovanja	Celotni Odhodki	Stroški blaga, materiala in storitev	Stroški dela	Amortizacija	Preostali odhodki	Presežek Prihodkov	Presežek Odhodkov	Davek od doh. pravnih oseb	Presežek prih. obr. obdobja z upoštevanjem davka od doh.	Presežek odh. obr. obdobja z upoštevanjem davka od doh.
AOP	870	860	887	871	875	879	880.884	888	889	890	891	892
*a.	455,497,661	454,204,656	469,384,068	195,845,004	252,123,417	18,856,929	2,558,717	2.030,535	15,916,942	0	2,030,535	15,916,942
*b.	1.887,101,002	1.883,190,619	1.886,960,851	766,759,225	1.037,404,535	73,781,011	9,016,080	1.941,697	1.801,546	0	1,941,697	1,801,546
*c.	496,482,806	496,190,817	500,538,037	206,524,693	271,889,398	20,260,015	1,863,932	2.839,305	6,894,536	0	2,839,305	6,894,536
*d.	1,979,203,982	1,970,151,229	1,966,182,967	795,843,684	1,083,073,117	77,741,491	9,524,676	16,204,581	3,183,566	0	16,204,581	3,183,566
*e.	109.0	109.2	106.6	105.5	107.8	107.4	72.8	139.8	43.3	-	139.8	43.3
*f.	104.9	104.6	104.2	103.8	104.4	105.4	105.6	834.6	176.7	-	834.6	176.7

*a.: realizacija I. - III. 2018; b.: plan I. - XII. 2019; c.: realizacija I. - III. 2019; d.: ocena realizacije I. - XII. 2019; e.: ind. real. I.-III. 2018; f.: ind. real. I.-III. 2019 / plan I.-XII. 2019

**Niso posredovali podatkov za PBO LJ, ZD Laško, ZD Izola, ZD Piran, ZD Sežana, ZD Ribnica, ZD Hrastrnik, ZD Logatec, ZD MB, ZD MS, ZD Ajdovščina, ZD Tolmin, ZD SG in NIJZ

ZAGOTAVLJANJE NOVIH PROGRAMOV IN BOLJŠE DOSTOPNOSTI DO ZDRAVSTVENIH STORITEV

V PRISPEVKU PONUJAMO POLLETNI PREGLED RAZVOJNIH IN INVESTICIJSKIH AKTIVNOSTI ZDRAVSTVENIH ZAVODOV, KATERIH CILJ JE ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTNE OBRAVNAVE, BOLJŠE DOSTOPNOSTI TER NOVIH PROGRAMOV. KER JE SLOVENSKO ZDRAVSTVO NA PODROČJU INVESTIRANJA MOČNO PODCENJENO, SMO ŠE TOLIKO BOLJ VESELI VSAKE NOVE PRIDOBITVE IN INVESTICIJE TER PONOSNI NA TO, KAR NAM USPE URESNIČITI.

Ob ugodnih gospodarskih napovedih poleg realnejšega upoštevanja stroškov v cenah zdravstvenih storitev pričakujemo soudeležbo ustanoviteljev pri investiranju javnih zdravstvenih zavodov za namene sodobne medicinske opreme, raziskav in razvoja. To bo omogočilo tehnološki napredek, sodobne postopke zdravljenja in s tem višjo kakovost izvajanja zdravstvenih storitev.

UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA

Prva operacija tumorja z odstranitvijo dveh celotnih ledvenih vretenc

Pri mlajšemu moškemu je bil po hudih bolečinah v križu diagnosticiran redek maligni tumor, razširjen na dveh vretencih, kar je resno ogrožalo njegovo preživetje. Po natančnem načrtovanju so mu na Ortopedski kliniki odstranili dve vretenci in dve rebri ter jih rekonstruirali s sodobnimi implantati, ki bodo omogočali nadaljnje optimalno obsevanje. Gre za prvo takšno operacijo v Sloveniji. Pacient je kmalu po operaciji postal samostojen v vsakodnevni opravi in pri hoji, rentgensko slikanje je pokazalo uspešno rekonstrukcijo hrbtenice, bolečine se manjšajo.

Prvi slušni vsadek v možgansko deblo

Petletni deklici so ljubljanski kirurgi v sodelovanju z italijanskimi in turškimi zdravniki povrnili sluh z vgraditvijo slušnega vsadka v možgansko deblo. Prva tovrstna operacija v Sloveniji in zelo redka v Evropi je dala čudovit rezultat: po dveh letih popolne tišine je deklica spet slišala. UKC Ljubljana je eden redkih centrov v Evropi, ki ima ekipo zdravnikov za tovrstne operacije otrok.



Simulacijski center UKC Ljubljana (Foto: Matej Povše)

Otroška srčna kirurgija

V začetku januarja je bil ponovno vzpostavljen Center za obravnavo bolnikov s prirojenimi srčnimi napakami. Vodi ga Miha Weiss, od začetka aprila pa je tam redno zaposlen še en otroški srčni kirurg. V programu pogodbeno sodelujejo otroški srčni kirurgi iz Otroškega srčnega centra MOTOL iz Prage, ki zagotavljajo tudi pooperativno intenzivno obravnavo po najkompleksnejših operacijah. 93 % vseh operacijskih posegov vseh težavnosti je bilo v letu 2019 opravljenih v osrednji slovenski bolnišnici.

UKC Ljubljana – učni center za metodo TAVI

Interventni kardiolog prof. dr. Matjaž Bunc je prejel pooblastilo za uradno poučevanje metode za zdravljenje odporne angine pectoris z vstavitvijo posebne opornice v koronarni sinus. UKC Ljubljana je tovrstno metodo, kjer bolniku omejevalnik pretoka vstavi v srce s perkutano metodo zdravljenja (skozi žile), vpeljal novembra 2017, sodeluje pa tudi pri vpeljavi metode v druge zavode v Sloveniji.

Nova ugledna objava dr. Klemna Dovča o diabetesu

Dr. Klemen Dovč je v maju kot prvi avtor objavil članek v strokovnem časopisu *Diabetes Care*, ki ga je pripravil med svojim podoktorskim stažem na Univerzi v Cambridgeu, kjer je bil gostujoči znanstvenik in učitelj. Članek govori o njegovi raziskavi, ki je pokazala, da imajo predšolski otroci s sladkorno boleznijo tipa 1 večja nihanja potrebe po inzulinu kot odrasli ali mladostniki.

S storitvijo e-posvet skrajšujejo čakalne dobe

V Kliniki za nuklearno medicino so s posveti prek spleta in telefona uspeli skrajšati čakalne dobe z dveh let na od sedem do osem mesecev. S tem načinom dela strokovnjaki približno 5000 bolnikom letno prihranijo obisk v ambulante Klinike za nuklearno medicino.

Otvoritev laboratorija na Dermatovenerološki kliniki

Na Dermatovenerološki kliniki pričakujejo, da bodo v novem patohistološkem laboratoriju pripravili in pregledali do 10 tisoč vzorcev letno in s tem zmanjšali odvisnost od zunanjih izvajalcev. To bo dolgoročno prispevalo k niž-



Delo na Pediatrični kliniki. V začetku januarja je bil ponovno vzpostavljen Center za obravnavo bolnikov s prirojenimi srčnimi napakami. (Foto: Tina Roš)

jim stroškom UKC Ljubljana. Ocenjujejo, da bodo lahko proste laboratorijske kapacitete ponudili tudi drugim zdravstvenim ustanovam, ki bodo imele s tem dostop do najsodobnejših preiskav po konkurenčnih cenah. Celotno naložbo v vrednosti 630 tisoč evrov je pokrila Dermatovenerološka klinika iz prihrankov rednega poslovanja.

Kultura kakovosti za boljšo oskrbo

Interdisciplinarni timi izboljšujejo zdravljenje bolezenskih stanj s sodobnimi pristopi s področja kakovosti. V primeru možganske kapi je denimo vključitev logopeda vplivala na znižanje smrtnosti. Strukturiran pristop h kazalnikom kakovosti in varnosti, ki jih razvijajo, bo omogočal še bolj transparenten prikaz rezultatov in izmenjavo dobrih praks med kliničnimi oddelki znotraj UKC Ljubljana.

Uspešen slovenski model zdravljenja hepatitisa

Na Infekcijski kliniki so s sistematično mikroeliminacijo hepatitisa C prvi v svetu uspeli izkoreniniti bolezen v skupini hemofilikov, kar so s precejšnjo odmevnostjo predstavili tudi na mednarodnem kongresu za bolezn

jeter v Parizu. Na enak način so nadaljevali tudi z drugimi skupinami bolnikov, ki so okužbi bolj izpostavljeni, in tako okužbo izkoreninili tudi v enotah za hemodializo po Sloveniji – nekoč dokaj nepredstavljiv dosežek.

30 let presaditve matičnih celic

V treh desetletjih so na Kliničnem oddelku za hematologijo izvedli približno 2000 presaditev krvotvornih matičnih celic odraslim bolnikom z različnimi krvnimi boleznimi. Presaditve krvotvornih matičnih celic pri otrocih izvajajo v sodelovanju s Pediatrično kliniko UKC Ljubljana. Na leto na ta način zdravijo 140 bolnikov, od tega približno deset otrok.

Prebojna intenzivna interna medicina

Sodelavci Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino Interne klinike UKC Ljubljana so sodelovali pri doslej največji raziskavi pri bolnikih s srčnim infarktom in posledičnim kardiogenim šokom. Rezultate študije so objavili v eni najprestižnejših znanstvenih revij na področju medicine, *New England Journal of Medicine*, so



Poseg TAVI. UKC Ljubljana je tovrstno metodo, s pomočjo katere bolniku vstavijo omejevalnik pretoka v srce s perkutano metodo zdravljenja (skozi žile), vpeljal novembra 2017. (Foto: Tina Roš)

sporočili iz UKC Ljubljana. **Dr. Marko Noč** je prejel Zoisovo nagrado za vrhunske dosežke na področju intenzivne interne medicine.

Izobraževanja iz Registra specialnih znanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije

V zadnjem letu je v sodelovanju z Zbornico zdravstvene in babiške nege potekalo prvo izobraževanje za medicinske sestre v Sloveniji Periferno uvedeni osrednji venski kateter z ultrazvokom. Po pooblastilu Svetovnega združenja za enterostomalno terapijo (WCET) in v sodelovanju z zbornico v enterostomalni terapiji poteka Šola enterostomalne terapije. V sodelovanju z zbornico poteka tudi izobraževanja s področja sterilizacije.

Letos so v UKC Ljubljana izvedli več odmevnih strokovnih srečanj in obiskov. Poudariti velja konferenco o etičnih izzivih pri transplantaciji, obisk strokovnjakov s Klinike Mayo na Kliničnem oddelku za vaskularno nevrologijo in intenzivno nevrološko terapijo v okviru Simpozija nevrološke intenzivne medicine in obisk delegacij v času mednarodne konference HOPE Agora. (Vir: UKC Ljubljana)

UKC MARIBOR

V UKC Maribor so v prvi polovici leta organizirali 371 strokovnih srečanj in internih izobraževanj. Organizirali so številne pacientom prijazne projekte, med katerimi izstopa predvsem »Celostna rehabilitacija bolnikov s krvnimi raki«. Ob različnih priložnostih, zlasti svetovnih dnevih, so za obiskovalce in paciente organizirali informativne točke, na katerih so javnost ozaveščali o boleznih, poteku zdravljenja itd. Izvedli so vrsto novinarskih konferenc, sprejemov visokih gostov in mednarodnih medicinskih delegacij ter drugih dogodkov ob donacijah opreme in aparatov. Zaposleni v UKC Maribor so bili aktivni tudi na športnem področju. Na 25. zimskih športnih igrah zdravstvenih in socialnih zavodov mariborske regije je UKC Maribor namreč ponovno osvojil skupno 1. mesto.

Prva kraniotomija v budnem stanju za operacijo možganskega tumorja v UKC Maribor

Januarja 2019 so v UKC Maribor pri 41-letnem bolniku opravili kraniotomijo v budnem stanju za operacijo možganskega tumorja. Ta metoda v nevrokirurgiji predvsem v zadnjih dveh desetletjih doživlja preporod. Pri takšni operaciji je bolnik ves čas ali del operacije buden, sposoben sodelovanja in govora. Uporablja se predvsem pri operacijah možganskih tumorjev v bližini ali znotraj t. i. elokventnih možganskih področij, ki so odgovorne za gibanje, govor, zaznavanje občutkov ali vid. Gre za pomembno izboljšavo pri izvajanju operacij možganskih tumorjev, kar je zasloga celotne ekipe zdravnikov in drugega osebja.

Vstavev ureteralnega stenta

Februarja 2019 so v UKC Maribor vstavili prvi ureteralni stent. Z uspešno izvedenim posegom so odprli vrata minimalno invazivnemu reševanju podobnih primerov, ki so v praksi kar pogosti. Trend v sodobni medicini, zlasti v kirurgiji, je bolj konzervativen pristop in minimalno invazivni postopki, namenjeni zdravljenju z nižjo postoperativno morbiditeto in hitrejšim okrevanjem.

Zaključek projekta »Focus in CD«

Konec maja se je v UKC Maribor zaključil triletni projekt »Focus in CD«, ki je obravnaval izziv večjega izkoriščanja inovacijskega potenciala v javnem sektorju in vključevanja socialnih inovacij v zdravstveni sistem, s ciljem približevanja pacientu, vzpostavitve celostne obravnave in zagotavljanja zdravega in aktivnega staranja populacije. V okviru projekta so v zadnjih treh letih izvedli številne aktivnosti, s katerimi so izboljšali ozaveščenost širše javnosti.

Dodatne preiskave za ženske s Koroške odslej v PDC DORA v UKC Maribor

Od junija 2019 dalje bodo tudi ženske s Koroške, ki v okviru programa DORA opravljajo presejalno mamografijo v Splošni bolnišnici Slovenj Gradec, opravljale dodatne preiskave v presejalno-diagnostičnem centru (PDC) programa DORA v UKC Maribor. Doslej so te preiskave opravljale na Onkološkem inštitutu Ljubljana.

Uvedba triaže v ambulantni za internistično nujno pomoč

Število obravnavanih pacientov v ambulantni za internistično nujno pomoč že nekaj let presega zmogljivosti sprotne obravnave vseh pomoči potrebnih. Za zagotovitev pravočasne in varne oskrbe pacientov so na tem oddelku uvedli t. i. manchestrski triažni sistem, s katerim določajo klinično prioriteto oskrbe in s tem zagotavljajo večjo varnost pacienta. Potrebno je bilo posodobiti informacijski sistem in opraviti nujno potrebne prostorske spremembe, ki jim omogočajo triažo.

Prenova perioperativne intenzivne enote in Oddelka za nevrokirurgijo

V UKC Maribor so v začetku leta prenovili Oddelek perioperativne intenzivne terapije, prav tako so v marcu hospitaliziranim pacientom na Oddelku za nevrokirurgijo polepšali bivanje v tej ustanovi.

V poletnih mesecih so v UKC Maribor zaradi izjemno visokih temperatur soočeni z bivanjskimi razmerami, ki niso primerne za opravljanje zdravstvene dejavnosti. V mesecu juliju so zato že izvedli klimatizacijo šestih oddelkov. (Vir: UKC Maribor)

SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE

Splošna bolnišnica Celje je v začetku letošnjega leta pripravila strateški razvojni program, v katerem je opredelila strateške izzive in cilje bolnišnice za naslednje sedemletno obdobje, od 2019 do 2025. Strateški izzivi in cilji, s katerimi bodo odgovarjali demografskim trendom in zdravstvenemu bremenu prebivalstva regije, so opredeljeni za vsa ključna področja dela in za vse bolnišnične oddelke. S temi vsebinami je strateški razvojni program dobra podlaga za načrtovanje vseh razvojnih aktivnosti bolnišnice v prihodnjem obdobju.

Nadomestna novogradnja Splošne bolnišnice Celje in energetska sanacija osrednje bolnišnične stavbe

Ob pripravi strateškega razvojnega programa se je znova izkazalo, kako je za nadaljnji razvoj bolnišnice pomembno reševanje problematike prostorske neustreznosti več kot polovice vseh namestitvenih zmogljivosti. Ustrezen odgovor na ta izziv je lahko le realizacija projekta izgradnje nadomestne novogradnje po zastavljenih terminskih načrtih. Sredi februarja 2019 je bilo objavljeno javno naročilo za etapo 1 projekta nadomestne novogradnje.

Ker je tudi »novejši« del celjske bolnišnice star že 33 let, so se v Celju maja 2019 zelo razveselili finančne podpore Službe Vlade RS za razvoj in evropsko kohezijsko politiko za izvedbo operacije »Energetska prenova stavbe Centralni bolniški objekt nove bolnišnice v Celju«. Gre za investicijo v vrednosti 7,39 milijona evrov; od tega bo zanjo prispeval kohezijski sklad 2,13 milijona evrov, bolnišnica 1,32 milijona evrov, preostali del pa naj bi krilo ministrstvo za zdravje. Investicija mora biti zaradi črpanja sredstev EU zaključena do konca leta 2020.

Nov angiograf in MR

Na začetku letošnjega leta sta se zaključila tudi dva investicijska projekta ministrstva za zdravje. Projekta ure-



Projekt nadomestne novogradnje Splošne bolnišnice Celje in energetska sanacija osrednje bolnišnične stavbe. (Foto: Arhiv SB Celje)

ditve prostorov in nakupa nove opreme sta sofinancirala ministrstvo za zdravje (2,027 milijona evrov), ki je nabavilo angiograf in koronarograf, ter Splošna bolnišnica Celje (0,909 milijona evrov). Radiološki oddelek je dobil nov angiograf Siemens Artis Q, ki predstavlja naj-novejšo generacijo tovrstnih aparatov in v kombinaciji s prostoročnim ultrazvokom in pestro paleto aplikacij omogoča številne tehnološko dovršene posege. Poleg obsega se je tako povečal tudi nabor posegov, ki poleg zahtevnejših znotrajžilnih posegov obsega tudi nežilne posege na sečilih in žolčnih izvodilih.

Tudi nov koronarograf Philips Azzurion, ki ga uporablja Laboratorij za invazivno srčno diagnostiko Kardiološkega oddelka, je eden tehnološko najnovejših tovrstnih aparatov, ki ustreza vsem naj sodobnejšim standardom. V Splošni bolnišnici Celje invazivno srčno diagnostiko in terapijo izvajajo od 1. aprila 2006. V dvanajstih letih delovanja oziroma do konca leta 2018 so opravili skupno 14.651 posegov in 4600 dilatacij ter nekaj deset balonskih dilatacij aortne zaklopke in kompleksnih posegov zaradi kroničnih zapor venčnih arterij.

Uvedba programa ECMO v dejavnost Oddelka za intenzivno interno medicino

Po obeh terciarnih centrih UKC Ljubljana in UKC Maribor je tudi Oddelek za intenzivno interno medicino celjske bolnišnice v svoje delo začel uvajati zunajtelesni obtok z oksigenizacijo krvi (angl. *extracorporeal membrane oxygenation* – ECMO), ki je način popolne podpore srčno-žilnega sistema in/ali delovanja pljuč. Ta v intenzivni medicini pomeni podporno zdravljenje, ki pomembno poveča možnosti za preživetje kritično bolnih bolnikov. Nakupu potrebne opreme je sledilo oblikovanje timov ECMO in začetno šolanje kadra. Velika prednost ekipe so bogate izkušnje predstojnika oddelka **prof. dr. Mateja Podbregarja**, ki je kot nekdanji vodja internističnega dela Kliničnega oddelka za intenzivno interno medicino UKC Ljubljana pred leti aktivno sodeloval tako pri uvajanju programa ECMO pri odraslem bolniku v ljubljanskem kliničnem centru in Sloveniji kot tudi pri prvih helikopterskih transportih odraslih bolnikov z uvedenim podpornim zdravljenjem z ECMO. Zdravljenje z VV-ECMO so izvedli pri dveh bolnikih.

Raziskava povezanosti vplivov okolja in zdravja ter razvoja otrok od rojstva naprej in njihovih staršev

Splošna bolnišnica Celje v sodelovanju z Institutom »Jožef Stefan« sodeluje v mednarodni raziskavi »HEALS – Povezava med okoljem in zdravjem pri velikih populacijskih preiskavah«. Njen namen je preučevanje zdravja in razvoja otrok od rojstva naprej ter zdravja njihovih staršev v povezavi z različnimi vplivi iz okolja. (Vir: SB Celje)

SPLOŠNA BOLNIŠNICA JESENICE

Tudi prostori edine splošne bolnišnice na Gorenjskem so stari 70 let, posledice tega pa so vidne tako na iztrošenosti opreme kot tudi v prostorski stiski. Bolnišnica se je v začetku leta soočala tudi z izrednim dogodkom – s požarom – na enem izmed bolnišničnih oddelkov. Med pomembnejše aktivnosti na področju investicij v letu 2019 v jeseniški bolnišnici zato uvrščajo pripravo projektov za prenovno obstoječe bolnišnične lekarne, energetske sanacije objektov in požarno varnost objektov. V Strategiji Splošne bolnišnice Jesenice 2018–2025 so projekti srednjeročno opredeljeni z namenom ohranjanja trenutnih bolnišničnih stavb A in B za zdravstveno dejavnost negovalne bolnišnice. Glavni stavbi bolnišnice namreč ne omogočata več strokovnega razvoja, hkrati pa se bolnišnica na trenutni lokaciji prostorsko ne more ustrezno širiti, zato je nujno, da gradnja nove gorenjske bolnišnice postane prioriteta nacionalne zdravstvene politike.

Marca 2019 je Oddelek za laboratorijsko diagnostiko Splošne bolnišnice Jesenice pod okriljem Slovenskega združenja za klinično kemijo in laboratorijsko medicino organiziral strokovno srečanje »Izzivi na področju laboratorijske medicine v Splošni bolnišnici Jesenice«.

Aprila 2019 je na Bledu potekalo 12. strokovno srečanje Angele Boškin »Multidisciplinarnost, kompetence, kultura varnosti: Ali je pacient v središču zdravstvene obravnave?«.

Na začetku poletja je v Splošni bolnišnici Jesenice na pobudo direktorja **Janeza Poklukarja** potekal prvi delovni sestanek na temo Problematika dostopnosti pomoči na domu v gorenjski regiji.

Splošna bolnišnica Jesenice je del mednarodnega razvojno-raziskovalnega projekta »ProCare«, ki ga je začela izvajati Fakulteta za zdravstvo Angele Boškin. Projekt je bil izbran na letošnjem razpisu Koalicije znanja v okviru evropskega programa Erasmus+. Cilj triletnega projekta je izboljšati sodelovanje med bolnišnicami in zdravstvenimi fakultetami ter spodbuditi raziskovalne

sposobnosti diplomiranih medicinskih sester in uvedbo na dokazih podprte zdravstvene nege.

Nagrada za najboljšo prakso v zdravstvu

Marca 2019 je v Portorožu potekal Zdravstveni razvojni forum. Z namenom prepoznavanja dobrih praks v zdravstvu so letos prvič podelili priznanja za najboljše prakse v zdravstvu na področju kakovosti in varnosti. Med prispelimi osmimi nominacijami so v strokovni komisiji izbrali tri finaliste. Med njimi je bila tudi Splošna bolnišnica Jesenice s projektom »Delo koordinatorja zdravstvene obravnave v Splošni bolnišnici Jesenice«. Med drugim so zapisali: »V Splošni bolnišnici Jesenice s pristopom, prikazanim v projektu »Koordinator zdravstvene obravnave«, dokazujejo dobro organizacijo dela in multidisciplinarno sodelovanje, ki se odraža v vsakoletnih boljših rezultatih. Vključujejo vse ravni in različne profile, kar je izjemno pomembno tako z vidika pacienta kot organizacije in sistema. Njihova dobra praksa je prepoznana širše in je zgled za ostale slovenske bolnišnice«. (Vir: SB Jesenice)

SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO

Prva implantacija umetnega sklepa v nožnem palcu pri nas

V Splošni bolnišnici Novo mesto so na začetku februarja opravili prvo implantacijo umetnega sklepa palca. To je prva tovrstna operacija za zdravljenje obrabe osnovnega sklepa palca v Sloveniji, ki jo je s svojo ekipo izvedel ortopedski kirurg **Klemen Bedenčič**. Rigidnost palca po navadi zdravijo z zatrditvijo osnovnega sklepa, implantat pa izboljša funkcionalnost palca; posledično se oseba lahko ukvarja s katerim koli športom in nima nobenih resnih zapletov.

Dojenju prijazna zdravstvena ustanova

Ocenjevalna komisija Nacionalnega odbora za spodbujanje dojenja je 14. maja 2019 na Pediatričnem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto izvedla ponovno ocenjevanje za naziv Dojenju prijazna zdravstvena ustanova. Skladno z rezultati je komisija predlagala, da se Oddelku dodeli plaketa **Dojenju prijazna zdravstvena ustanova**. Tako bodo v novomeški bolnišnici obdržali ta naziv, ki so ga kot tretja zdravstvena ustanova v Sloveniji prvič pridobili v letu 2015. V skladu s poslanstvom spodbujanja dojenja bodo tako nadaljevali vse potrebne aktivnosti, da bi bile vse generacije njihovih otrok deležne optimalne



Športniki Sindikata zdravstva in socialnega varstva SB Novo mesto so letos sodelovali na mednarodnih športnih igrah v Umagu. Ekipe novomeške bolnišnice je v konkurenci 23 zavodov, ki so se pomerili v desetih športnih panogah, dosegla več zmag in ekipni uspeh. (Foto: Arhiv SB Novo mesto)

prehrane v najzgodnejšem otroštvu, saj je ta ključna za dobro zdravje tudi v odrasli dobi.

Endoproteza kolka v okviru 24-urne hospitalne obravnave

V novomeški bolnišnici že vrsto let uvajajo programe pospešenega okrevanja po ortopedskih operacijah. V začetku julija pa so zdravniki ortopedi postavili nov mejnik na področju ortopedije. V okviru 24-urne hospitalne obravnave jim je uspelo opraviti prvo endoprotezo kolka. Operacijo je izvedel vodja Oddelka za ortopedsko kirurgijo Gregor Kavčič, dr. med. Pacient, ki je bil s hitro strokovno obravnavo in rehabilitacijo po posegu izredno zadovoljen, je bil v obravnavi, tj. od sprejema do odpusta, manj kot 24 ur. Gre za rezultat večletnega izpopolnjevanja protokola pospešenega okrevanja na ortopedskem oddelku. Krajšanje ležalnih dob vidijo kot pozitivni stranski učinek, bistveno pa je, da si pacient po vstavitvi endoproteze želi čimprejšnjega okrevanja in vrnitve domov in da se ob tem počuti varno.

»Ponosni smo na dosežke, da premikamo meje!«

V novomeški bolnišnici so v letu 2019 obeležili mednarodni dan babic in medicinskih sester, dan prostovoljstva in

svetovni dan multiple skleroze. Športniki Sindikata zdravstva in socialnega varstva bolnišnice so tudi letos sodelovali na mednarodnih športnih igrah v Umagu, ki jih že 19. leto zapored organizira sorodni hrvaški sindikat. Ekipe novomeške bolnišnice je v konkurenci 23 zavodov (468 tekmovalcev), ki so se pomerili v desetih športnih panogah, dosegla izjemna zmagovalna mesta in ekipni uspeh.

20. junija 2019 je na Ginekološko-porodniškem oddelku Splošne bolnišnice Novo mesto potekala slavnostna predaja finančnih sredstev, ki so bila zbrana v okviru ozaveščevalno-humanitarnega projekta »Jaz, ti, mi, za Slovenijo – stara platenka za novo življenje«. (Vir: SB Novo mesto)

SPLOŠNA BOLNIŠNICA MURSKA SOBOTA

Korak bližje bolnikom

Splošna bolnišnica v Murški Soboti je prva v Sloveniji bogatejša za 12 mobilnih vozičkov, ki omogočajo pre-

voz lažje poškodovanih in starejših bolnikov ob prihodu v urgentni center. V soboški bolnišnici pa tudi v ostalih zdravstvenih institucijah po Sloveniji imajo pogosto težave s standardnimi invalidskimi vozički, saj velikokrat postanejo last posameznih bolnišničnih oddelkov ali pa končajo v prtljažnikih obiskovalcev. V evropskih bolnišnicah so to težavo rešili s pomočjo vozičkov SAM, ki so dobili ime po kratici za sistem *sit and move*, kar pomeni *pokreten tudi sede*, in ki so že postali obvezen del bolnišnične opreme.

Vozički SAM so na voljo po principu nakupovalnega vozička s kovancem ali žetonom na posebej organizirani parkirni postaji, kamor ga uporabnik tudi vrne. Vozička ni mogoče zložiti, zato se tudi težje znajde v prtljažniku obiskovalcev, hkrati pa ga je mogoče opremiti z navigacijo, tako da je povsem izsledljiv. V soboški bolnišnici si prizadevajo, da bi vozički SAM postali vselovenski projekt.

Nova krvodajalca stokratnika

Aprila 2019 sta v Enoti za transfuzijsko dejavnost Murska Sobota stotič darovala kri kar dva krvodajalca. Letos sta to prva stokratnika, ki sta seznam krvodajalcev stokratnikov od leta 1956 pa do danes povečala na 66 krvodajalcev.

40 let Odseka za dializo

V mesecu maju je minilo 40 let delovanja Odseka za dializo Splošne bolnišnice Murska Sobota. Število opravljenih dializ v zadnjih letih vztrajno narašča. V bolnišnici načrtujejo nove, sodobne prostore za zdravljenje dializnih bolnikov.

Tudi v soboški bolnišnici so v letu 2019 obeležili mednarodne dneve medicinskih sester, žil, higijene rok in dan odprtih vrat Ginekološko-porodniškega oddelka. Maja je v bolnišnici potekala zunanja presoja po mednarodnem akreditacijskem standardu AACI in standardu ISO 9001:2015. (Vir: SB Murska Sobota)

SPLOŠNA BOLNIŠNICA IZOLA

Nov heliport

V izolski bolnišnici so konec junija odprli nov heliport, vreden pol milijona evrov. 150.000 je prispeval čezmejni projekt »EMERGENCY EuroRegion«, preostanek pa je zagotovila bolnišnica. »Gre za izjemno pridobitev, ne samo za izolsko bolnišnico in slovensko Istro, ampak tudi za čezmejno območje treh držav,« je v otvoritvenem nagovoru poudaril direktor Splošne bolnišnice

Izola mag. Radivoj Nardin. Nov, sodoben heliport bo nudil 24-urno reševanje, saj je svetlobno voden, kar bo omogočalo tudi nočno vzletanje. Po ocenah strokovnega direktorja Splošne bolnišnice Izola g. Dušana Deisingerja bo nov heliport uporabilo okoli 80 življenjsko ogroženih bolnikov letno.

Endoskopski center, kardiološki rehabilitacijski center, kamera gama in nova bolnišnična lekarna

Izolska bolnišnica se od meseca maja lahko pohvali še s štirimi novostmi: s kardiološkim rehabilitacijskim centrom, s kamero gama, z bolnišnično lekarno in z endoskopskim centrom za specialistične preiskave.

Sodoben endoskopski center je eden izmed naj-sodobnejših v Evropi, ponuja najnovjšo opremo in je umeščen v prostor, kjer se izvajajo ambulantna dejavnost, diagnostična dejavnost, dnevna bolnišnica in urgentni center. Vrhunski strokovnjaki s področja endoskopije bodo v njem lahko izvedli 2000 kolonoskopij in 2500 gastroskopij letno. Endoskopski posegi pa so namenjeni tudi odkrivanju pljučne patologije (bronhoskopije) in urološkim boleznim (cistoskopije), po potrebi pa tudi drugim dejavnostim. Vrednost investicije je bila 1,6 milijona evrov, med tem ko so za kardiološki rehabilitacijski center namenili 165 tisoč evrov.

Kamera gama je pomembna pridobitev na področju nuklearne medicine. Gre za hibridno tehnologijo z nizkodoznim CT-jem, ki je pomembna za natančnejšo lokalizacijo sprememb in izboljšanje slike pri artefaktih, za natančnejšo lokalizacijo lezij, za kontrole po operativnih posegih skeleta, za odkrivanje metastaz v kosteh. Kamera vsebuje tudi specialni program za scintigrafijo srca in za ostale scintigrafske preiskave, nujno potrebna pa je tudi pri diagnostiki bolezni ščitnice. Vrednost investicije je ocenjena na slab milijon evrov.

Nova bolnišnična lekarna je ogromna pridobitev za izolsko bolnišnico, saj poleg novih prostorov pomeni predvsem nov pristop k naročanju zdravil in medicinskih pripomočkov. Želja izolskega vodstva bolnišnice je bila, da bi farmacevtom omogočali čim bolj strokovne pristope k pripravi zdravil, kot so antibiotiki, biološka zdravila in citostatiki, ki potrebujejo še posebej varno pripravo. Za prenovo so namenili 900 tisoč evrov.

Ob otvoritvi novosti je direktor bolnišnice povedal, da so »vse pridobitve pomembne za sodelavce, da bodo hitreje in bolje oskrbeli bolnike, hkrati pa bodo naši bolniki oskrbljeni hitreje in bolje. Novi prostori in nova oprema pomeni za zaposlene boljše delovne pogoje, za bolnika pa bolj prijazno in predvsem bolj natančno preiskavo.« (Vir: SB Izola)



Nov, sodoben heliport v SB Izola bo nudil 24-urno reševanje, saj je svetlobno voden, kar bo omogočalo tudi nočno vzletanje. Uporabilo ga bo okoli 80 življenjsko ogroženih bolnikov letno. Na fotografiji z leve: Radivoj Nardin, direktor in Marko Markežič, vodja službe informatike in tehničnega vzdrževanja SB Izola ter Aleš Šabeder, minister za zdravje. (Foto: Zdravko Primožič)

SPLOŠNA BOLNIŠNICA DR. JOŽETA POTRČA PTUJ

Ponovno ocenjevanje za naziv Novorojencem prijazna porodnišnica

Ocenjevalna komisija Nacionalnega odbora za spodbujanje dojenja Unicefa Slovenije je 4. junija 2019 na Ginekološko-porodnem oddelku Splošne bolnišnice Ptuj izvedla ponovno ocenjevanje za podaljšanje naziva Novorojencem prijazna porodnišnica. Porodnišnica je na vseh ocenjevalnih področjih skupno dosegla 94-odstotno izpolnjevanje standardnih kriterijev za naziv, kar kaže na izboljšanje v primerjavi s prejšnjo oceno (93,5 % leta 2016). Rezultat je močna spodbuda za vzdrževanje in zaščito dojenja v ptujski porodnišnici tudi v prihodnje.

Na Ginekološko-porodnem oddelku se ponašajo tudi s projektom »Hobotnica«, ki je namenjen temu, da se predvsem nedonošenčkom po porodu omogoči čim

bolj prijazno okolje. Ob novorojenčkih položijo posebne, ročno izdelane hobotnice, katerih lovke spominjajo na popkovo. Gre za mednarodni projekt, ki ga v ptujski porodnišnici koordinira ginekologinja **Mateja Marčec**.

Deset let endoprotetike

V ptujski bolnišnici se izteka 10 jubilejno leto uspešnega programa endoprotetike, v okviru katerega je bilo oskrbljenih več kot 2500 bolnikov, ki so jim bile vstavljene kolčne in kolenske endoproteze, in opravljenih 13.500 ambulantnih pregledov.

Ambulanta za kardiološko rehabilitacijo

Aprila je na Internem oddelku ptujske bolnišnice pričela z delovanjem ambulanta za kardiološko rehabilitacijo. Gre za nov ambulantni program, ki je namenjen bolnikom po prebolelem srčnem infarktu in bolnikom s srčnim popuščanjem. Dokazano je namreč, da rehabilitacija bolnikov po srčnem infarktu občutno zmanjša umrljivost za kardiovaskularnimi boleznimi in umrljivost za 20–25 %. Trend v zahodnih visoko razvitih dr-



Novorojencem prijazna porodnišnica v SB dr. Jožeta Potrča Ptuj. Ob novorojenčke položijo posebne, ročno izdelane hobotnice, katerih lovke spominjajo na popkovino. Gre za mednarodni projekt, ki ga v ptujski porodnišnici koordinira ginekologinja Mateja Marčec. (Foto: Arhiv SB dr. Jožeta Potrča Ptuj)

žavah in tudi v Sloveniji je, da se rehabilitacija bolnikov po miokardnem infarktu preseli iz klasičnega okolja termalnih zdravilišč v ambulantno okolje regionalnih bolnišnic. Celoten program rehabilitacije za bolnika traja 3–4 mesece.

Od februarja letos v ptujski bolnišnici poteka tudi ultrazvočno vodena področna anestezija. Prednosti tovrstne anestezije so številne.

V okviru Otroškega oddelka Splošne bolnišnice Ptuj po novem deluje tudi razvojna ambulanta. Skladno z zakonom o celostni zgodnji obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami se je program razvojne ambulante v začetku leta razširil s centrom za zgodnjo obravnavo.

V sodelovanju z ministrstvom za zdravje je bil v preteklih mesecih projekt urgentnega centra Ptuj racionaliziran tako z vsebinskega kot s finančnega vidika. Z velikim naporom vseh vpletenih s strani bolnišnice in ministrstva je bila pred poletjem zaprta finančna konstrukcija projekta in pridobljeno je bilo zagotovilo, da bo ministrstvo zagotovilo manjkajoča finančna sredstva v državnem proračunu za leti 2020 in 2021.

Ponosni so tudi na dosežek strokovnega direktorja prim. Teodorja Pevca

Konec junija je strokovni direktor prim. Teodor Pevec sodeloval na tekmovanju *World medical games* v Budvi in dosegel prvo mesto v streljanju. Poleg tega da uspešno vodi njihovo bolnišnico, se odlično znajde tudi izven nje, zaradi česar so v bolnišnici nanj še posebej ponosni. (Vir: SB Ptuj)

SPLOŠNA BOLNIŠNICA BREŽICE

Med pomembnejše pridobitve na področju prenove opreme v brežiški bolnišnici v letu 2019 štejejo nakup UZ za Ginekološko-porodni oddelek, UZ za kardiološko ambulantno, sterilizatorja, premičnega UZ za Interni oddelek, C-loka za operacijski blok in zamenjavo vseh laboratorijskih naprav. Krovna investicija v letu 2019 je nakup nove naprave CT. Po merilih ministrstva bolnišnica ni bila upravičena do nakupa ali so-

ALI UVRSTITEV INVESTICIJE V NAČRT RAZVOJNIH PROGRAMOV (NRP) REPUBLIKE SLOVENIJE POMENI TUDI DEJANSKO IZVEDBO?

»V Splošni bolnišnici Brežice že več let čakamo na izvedbo prenove bolnišnične lekarne in na dokončanje objekta nad urgentnim centrom, v katerem bodo urejeni primerni prostori za centralno intenzivno terapijo s šestimi posteljami, prebujevalnica in oddelek RTG. Najbolj perečih prostorskih problemov brez sredstev ustanovitelja bolnišnica ne more izpeljati. Na prenovo lekarne in dokončanje 1. in 2. nadstropja nad urgentnim centrom, kjer bi vzpostavili normalne pogoje za delo centralne intenzivne terapije (CIT) in oddelka RTG, čakamo že več kot pet let. Lekarne je bila uvrščena v NRP v državnem proračunu za leto 2018, vendar zaradi previsokih ponudb na dveh objavljenih javnih naročilih do izvedbe ni prišlo. Od tu dalje je pot do ponovne uvrstitve investicije v NRP države trnova.

Po novem več ne zadostuje, da bolnišnica pripravi novelacijo ocenjene vrednosti investicije in investicijske dokumentacije (IP), če je ocenjena vrednost narasla za več kot 20 %, ampak mora ministrstvo za zdravje najprej izdati sklep o odobritvi izdelave novelacije IP. Sledi pridobitev sklepa o potrditvi novelacije IP, nato sklep vlade o uvrstitvi investicije v NRP, do pričetka izvedbe postopka javnega naročila pa nas nato loči še izdaja sklepa o začetku postopka javnega naročila in morebitno pooblastilo, če je izvedba naročila poverjena zavodu. Celotna procedura v primeru naše bolnišnice traja že sedem mesecev, če ne upoštevamo časa po neuspešnem postopku javnega naročila in v letu 2018 (plus tri mesece).

Kako priti do izvedbe investicije CIT in RTG je drugo vprašanje. Za to investicijo je IP potrjen, investicija bila je uvrščena v NRP prvič že v letu 2018, tik pred državnoborskimi volitvami, vendar do konca leta izvedbe javnega naročila nismo dočakali. V letu 2019 je bila investicija ponovno uvrščena v NRP. Dobrih 100 tisoč evrov od 1,6 milijona evrov ocenjene vrednosti investicije bo prejetih letos, preostanek v letu 2020. Upamo, da bomo sklep o začetku postopka prejeli v začetku septembra, saj v nasprotnem primeru finančnih sredstev, predvidenih v NRP za 2019 ne bomo izkoristili. Verjamemo, da sta sprejet državni proračun in sprejet poseben sklep na Odboru za zdravstvo Državnega zbora ob obravnavi Strategije razvoja intenzivne medicine v RS, kjer je bilo poudarjeno, da je investicija v Splošni bolnišnici Brežice skladna z njo, zadostna podlaga, da bo v letu 2019 do izvedbe vendarle prišlo.«

Anica Hribar, direktorica Splošne bolnišnice Brežice

financiranja (opravljenih manj kot 5000 preiskav na leto). Ob dejstvu, da bolnišnica brez naprave CT ne more opraviti pogodbenega programa in da je stara naprava konec leta 2018 dokončno odpovedala, so v bolnišnici nakup izvedli z lastnimi sredstvi. Vrednost naprave CT je znašala 760 tisoč evrov z DDV. Pri ureditvi prostora za nov CT so priskočile na pomoč občine regije Posavje. Občina Brežice je zagotovila 100 tisoč evrov, pričakujejo pa, da bodo še približno enak znesek zagotovile druge občine regije.

Med pomembnejše pridobitve na področju prenove prostorov štejejo celovito prenovo porodne sobe in ureditev dveh nadstandardnih sob na porodnem oddelku, ki omogočata tudi izvedbo porodov v bolj domačem okolju. Obnovili so še igralnico na Otroškem oddelku in uredili novo sobo za izolacijo na Internem oddelku. (Vir: SB Brežice)

ONKOLOŠKI INŠTITUT LJUBLJANA

Vrhunska pridobitev za zdravljenje z obsevanjem

V Sektorju za radioterapijo na Onkološkem inštitutu Ljubljana so v aprilu 2019 začeli obsevanje bolnikov na enem izmed najnaprednejših obsevalnih aparatov. Gre za prvi tovrstni aparat v Sloveniji, njegove velike prednosti pa so večja hitrost obsevanja ter hitrost in učinkovitost verifikacije položaja bolnika. S tem je poleg hitrosti povečana tudi natančnost samega obsevanja.

Aparat omogoča praktično vse napredne obsevalne tehnike. Poleg standardnega tridimenzionalnega konformnega obsevanja se lahko izvajajo tudi bolj kompleksne tehnike, kot sta intenzitetno modulirano obsevanje in volumetrično modulirano rotacijsko obsevanje. Aparat omogoča tudi izvajanje vseh stereotaktičnih tehnik, optično spremljanje površine bolnika, moderno tehnologijo, ki je namenjena preverjanju in spremljanju bolnikove lege pred in med obsevanjem, kar še poveča natančnost in varnost obsevanja. Uporablja se lahko tudi tehniko aktivnega nadzora dihanja, kar pri določenih tumorjih omogoča boljše ščitenje zdravih tkiv oziroma večjo natančnost obsevanja.

V Sektorju radioterapije OIL, kjer letno opravijo okrog 6000 radioterapevtskih posegov pri približno 5000 bolnikih, se tako po naboru razpoložljivih tehnik obsevanja izenačujejo z uveljavljenimi obsevalnimi centri v tujini. Kolektiv Sektorja radioterapije je na novo pridobitev, ki mu omogoča učinkovitejše in še



Obsevalni aparat Varian TrueBeam STx z ekipo (Vir: Arhiv OI Ljubljana)

bolj kvalitetno delo, izredno ponosen. (Vir: Doc. dr. Tanja Marinko, dr. med., spec. onkologije z radioterapijo, OI Ljubljana)

KLINIKA GOLNIK

Letošnje leto so na Kliniki Golnik začeli z izjemno dobro obiskanim 1. simpozijem o spalnih apneji, ki so ga organizirali s podporo Združenja pnevmologov Slovenije. 95 slušateljev iz različnih vej medicine je pokazalo, da je treba motnje spanja obravnavati multidisciplinarno, tako da se že veselijo srečanja prihodnje leto, ko bodo rdeča nit simpozija hipoventilacijski sindromi. Ob svetovnem dnevu tuberkuloze so pripravili mednarodni simpozij o tuberkulozi in respiratornih okužbah ter posvet o obravnavi in spremljanju bolnikov s tuberkulozo. Ta bolezen je v Sloveniji še vedno v rahlem upadanju, hkrati pa nas trenutna situacija postavlja pred

izziv zdravstvene obravnave beguncev in migrantov iz držav zunaj Evropske unije. Po lani uspešno zaključenem mednarodnem paliativnem projektu »ACTION« so se strokovnjakinje vključile v nov štiriletni paliativni raziskovalni projekt Evropske unije »iLIVE«. Povezane v slovenski tim so na berlinskem Svetovnem kongresu Evropske zveze za paliativno oskrbo že predstavile prve rezultate študije o občutljivih etičnih vidikih raziskovanja med umiranjem. Na Kliniki Golnik so 31. maja s pozivom »Zamenjšaj cigarete za zdravje?« obeležili svetovni dan brez tobaka (cigarete so menjali za okusen smuti), skupaj z Društvom pljučnih bolnikov Slovenije postavili stojnico in izvedli predavanje o posledicah in značilnostih opuščenja kajenja za zaposlene. Dokončali so izgradnjo prizidka lekarne, ki je namenjen pripravi protitumorih zdravil.

Spomladi so začeli tudi s pripravami na letošnji Golniški simpozij, ki bo oktobra na Bledu, spremljalo pa ga bo šest delavnic s področja bronhoskopije, pulmologije, pljučne patologije, opuščenja kajenja in klinične farmacije. (Vir: Klinika Golnik)



Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Bivalno okolje, ki je prežeto z mediteranskim soncem in energijo valovitega morja, poletnega maestrata in zimske burje, v Valdoltri dopolnjuje imeniten botanični vrt z več kot 200 vrstami vrtnic. (Vir: Arhiv OB Valdoltra)

ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA

110 let razvoja, inovativnosti in vrhunske medicine v Ortopedski bolnišnici Valdoltra

Pred 110 leti je skupina plemenitih posameznikov postavila temelje Ortopedske bolnišnice Valdoltra, ki se danes uvršča med najboljše ortopedске centre na svetu. Začetki delovanja Ortopedske bolnišnice Valdoltra segajo več kot stoletje nazaj, v leto 1909, ko so na pobudo Društva prijateljev otrok iz Trsta in ob podpori avstro-ogrškega Rdečega križa zgradili obmorsko okrevališče oziroma sanatorij za zdravljenje kostno-sklepne tuberkuloze. Morje, sonce, mir, dobra hrana in nasploh ugodna klima so predstavljali temeljne pogoje za zdravljenje tuberkuloze. Bolnišnica je nato delovala pod avstro-ogrsko monarhijo, Kraljevino Italijo, na območju Svobodnega tržaškega ozemlja, v federativni Ju-

goslaviji ter preživela dve veliki vojni in pogosto napete politične razmere. Kljub temu je ostajala zvesta svojemu poslanstvu, zahvaljujoč vizionarskim voditeljem, predanim zdravnikom in zvestim sodelavcem.

Leta 1947 je Valdoltra postala Zvezni inštitut za kostno tuberkulozo. Po temeljiti obnovi in umiritvi razmer je v letu 1952 pod strokovnim vodstvom **prof. Breclja** iz Ortopedske klinike v Ljubljani zdravila bolnike iz širše okolice, posebno skrb pa je namenjala otrokom z deformacijami hrbtenice. Nov razvojni korak je prineslo leto 1958. Vodenje je prevzel kirurg Vaclav Pišot, ki je bolnišnico uspešno vodil do smrti leta 1984. Z njim je ustanova, ki je bila leta 1961 preimenovana v Ortopedsko bolnišnico Valdoltra, stopila na samostojno pot razvoja kot specialistična bolnišnica na nacionalnem nivoju. Vpeljal je nove kirurške metode zdravljenja tuberkuloznih žarišč in z ekipo mladih zdravnikov uspešno usmeril razvoj v moderno ortopedijo. Tudi njegov naslednik, **primarij mag. Venčeslav Pišot**, je nadaljeval uspešno razvojno pot in poslovanje bolnišnice. Pod njegovim vodenjem, ki je trajalo 27 let,



Med slavnostnimi gosti ni bilo mogoče spregledati predsednika Republike Slovenije Boruta Pahorja in ministra za zdravje Aleša Šabedra, ki ju je ob prihodu na slavnostno akademijo pričakal direktor bolnišnice Radoslav Marčan. (Vir: Arhiv OB Valdoltra)

se je bolnišnica povzpela na nivo, primerljiv z velikimi svetovnem ortopedskimi centri. Vzpodbujal je mlajše kolege k učenju, k prenosu novih metod zdravljenja ortopedskih obolenj v domače okolje in k spremljanju lastnih rezultatov zdravljenja.

Danes igra Ortopedska bolnišnica Valdoltra, ki jo od leta 2013 uspešno vodi ortoped **Radoslav Marčan**, eno izmed ključnih mednarodnih vlog pri razvoju zdravstvenih metod in standardov s področja zdravljenja mišično-skeletnih obolenj. Valdoltra je za povrh od leta 2011 mednarodno akreditirana in spada med evropske in svetovne referenčne ortopedske centre. V bolnišnici s šestimi operacijskimi dvoranami se izvede letno več kot 4900 operacij, zdravi okoli 6500 bolnikov in opravi skupno več kot 32.000 specialističnih ambulantnih pregledov. Bolnišnica ima že od leta 2002 svoj register protez, ki ga po novem upravlja na nacionalnem nivoju.

110-letnici primerno so se slavnostne akademije udeležili številni gostje, med katerimi so bili predsednik Republike Slovenije **Borut Pahor**, mi-

nister za zdravje **Aleš Šabeder**, obalni župani, poslanci državnega zbora in koprski škof **Jurij Bizjak**. Predsednik republike je ob tem poudaril, da je Valdoltra ne le strokovno odlična institucija, ampak ji poseben pečat daje empatija vseh zaposlenih do bolnikov, zaradi česar njen sloves sega onkraj slovenskih meja. Prav zato je **Borut Pahor** ob zaključku dogodka direktorju bolnišnice **Radoslavu Marčanu** predal posebno priznanje, zahvalo predsednika republike Ortopedski bolnišnici Valdoltra za 110 let razvoja zdravstvenih metod in standardov s področja zdravljenja mišično-skeletnih obolenj. (Vir: Ortopedska bolnišnica Valdoltra)

Prireditve, s katerimi bo OBV letos še obeležila 110-letnico delovanja

Kongres o novih postopkih ortopedskega in rehabilitacijskega zdravljenja ramena in kolena zaradi športnih poškodb.



Nov robot za učenje hoje Lokomat v URI - Soča. Namenjen je vadbi gibalnih funkcij s podprto, avtomatizirano računalniško vodeno hojo. Na fotografiji z leve: Helena Burger, strokovna direktorica URI – Soča, nekdanji minister za zdravje Samo Fakin in mag. Robert Cugelj, direktor URI - Soča.

UNIVERZITETNI REHABILITACIJSKI INŠTITUT – SOČA

Nov robot za učenje hoje Lokomat

Na URI – Soča so v začetku leta pridobili novo napravo za robotizirano vadbo hoje Lokomat. Namenjen je vadbi gibalnih funkcij s podprto, avtomatizirano, računalniško vodeno hojo. Pacientom, ki zaradi poškodbe ali bolezni živčevja še niso zmožni samostojno stati ali hoditi, omogoča gibanje. »Robot, ki je povezan z navidezno resničnostjo, tako omogoča vadbo hoje bolnikom, ki je tako zgodaj v rehabilitaciji sicer še ne bi mogli začeti,« je pojasnila strokovna direktorica URI – Soča **Helena Burger**. S tem bo najmanj 200 oseb na leto deležnih terapije z robotizirano vadbo hoje in predvsem zgodnje in celostne rehabilitacije.

Gre za že drug Lokomat na URI – Soča, ki je bil nujen potreben zaradi preobremenjenosti uporabe prvega,

in bo pacientom zagotovil nove in nadgrajene možnosti za terapije. Vrednost naprave je skoraj 400 tisoč evrov, kar jo uvršča med najzahtevnejše investicije URI – Soča na področju sodobnih naprav v podporo rehabilitaciji. Nakup naprave je financiralo ministrstvo za zdravje, v uporabo pa jim ga je slavnostno predal takratni minister za zdravje **Samo Fakin**.

Novi prostori za travmatološke bolnike na URI – Soča

Na URI – Soča so v začetku julija v uporabo predali nove prostore dveh oddelkov. V večjih in sodobnejših prostorih po novem delujeta Oddelek za rehabilitacijo pacientov po amputaciji in Oddelek za rehabilitacijo pacientov po poškodbah, s perifernimi živčnimi okvarami in revmatološkimi obolenji.

Končana prenova predstavlja največjo investicijo URI – Soča v zadnjih 20 letih in pomeni dolgoročno infrastrukturno ureditev izvajanja rehabilitacije za paciente s področja travmatologije. Prenova je zahtevala rušenje starih oddelkov in izgradnjo novih prostorov.

Celotna investicija, vključno z opremo in zunanjo ureditvijo, je obsegala 6,7 milijona evrov. Pri tem je mi-



Končana prenova predstavlja največjo investicijo URI – Soča v zadnjih 20 letih in pomeni dolgoročno infrastrukturno ureditev izvajanja rehabilitacije za paciente s področja travmatologije.

»Na URI – Soča si nenehno prizadevamo za zagotavljanje ustreznih pogojev za izvajanje in razvoj rehabilitacije, saj lahko le tako pacientom nudimo učinkovito oskrbo in jim pomagamo pri vrnitvi v aktivno življenje. Pomemben del tega je tudi posodobitev objektov in ponosni smo, da načrte uspešno izpolnjujemo. Od leta 2004 do danes smo v nove prostore, opremo in posodobitve vložili že več kot 30 milijonov evrov, od tega 25 milijonov lastnih sredstev, ki smo jih pridobili predvsem z izvajanjem tržnega programa. Tudi danes so pred nami novi izzivi – med večjimi sta izgradnja sodobne klinike za zdravljenje kroničnih bolečin in povečanje zgradbe za rehabilitacijo nevroloških pacientov, ki se ji bo pridružil tudi center sodobnih tehnologij. Rehabilitacija postaja vedno bolj zahtevna in jo vse bolj potrebujemo. Zato so vlaganja v razvoj in sodobne pristope nujna.«

Mag. Robert Cugelj, generalni direktor URI – Soča

nistrstvo za zdravje sofinanciralo 40 % vrednosti, kar predstavlja 2,7 milijona evrov. Ostala sredstva, 4 milijone evrov, je zagotovil URI – Soča.

Nov objekt ima površino 4000 m². Obsega dva bolnišnična oddelka s skupno 62 posteljami in terapevtskimi prostori za izvajanje interdisciplinarne rehabilitacijske obravnave. V njem trenutno deluje 76 zaposlenih.

Sestavni del objekta je tudi šola hoje, kjer se pacienti učijo izvajanja dnevnih aktivnosti in premagovanja ovir, s katerimi se srečujejo v domačem okolju. Nova zgradba je grajena kot energetsko učinkovita zgradba, pri čemer se za hlajenje in ogrevanje prostorov izkoriščajo obnovljivi viri energije, v tem primeru vodni viri, in sicer s pomočjo 28 geosond, ki so nameščene na globini 100 m. (Vir: URI – Soča)

ZDRAVSTVENI DOM LJUBLJANA

Projekt »SCUBY«

Zdravstveni dom Ljubljana je v okviru raziskovalnega programa Obzorja 2020 kot eden izmed partnerjev, skupaj z Belgijo, Nizozemsko in Kambodžo, v februarju



ZD Ljubljana prejel odlikovanje Republike Slovenije - Srebrni red za zasluge za uspešno petdesetletno delovanje in zagotavljanje zdravstvene oskrbe v Ljubljani in okolici. S strani predsednika države Boruta Pahorja ga je prevzel direktor Zdravstvenega doma Ljubljana Rudi Dolšak. (Foto: Katja Kodba)

2019 začel z izvajanjem štiriletnega mednarodnega projekta z naslovom »Povečanje obsega integriranega svežnja oskrbe za bolnike s sladkorno boleznijo in hipertenzijo za ranljive ljudi – SCUBY«. Namen projekta je, da bi bilo zdravljenje optimalno tudi za ranljive skupine bolnikov. Projekt je edinstven, saj omogoča učenje na podlagi najboljših praks in iskanje poti, pri čemer bosta primerjava med državami in vzajemno učenje vodilo za pripravo smernic, ki bodo v pomoč tudi našim odločevalcem v zdravstvu pri uvajanju izboljšanih praks in standardov zdravstvene oskrbe za te bolnike.

Z najnaprednejšo tehnologijo do boljšega ukrepanja ob nujnih stanjih – AWAKE

Področje izobraževanja s simulacijami v simulacijskem centru se je v Zdravstvenem domu Ljubljana pričelo razvijati v letu 2014. V novembru 2018 so pridobili tudi mobilno simulacijsko enoto SIM mobil, v marcu 2019 pa so v Zdravstvenem domu Ljubljana predstavili nadgradnjo učenja s simulacijami s pomočjo očal za prikazovanje obogatene resničnosti. Platforma AWAKE sodi med prve klinično preverjene medicinske rešitve na

svetu, ki posameznika s pomočjo obogatene resničnosti usposablja za pravilno ravnanje v primeru nujnih stanj. S pomočjo očal lahko izkusimo, kako se nujna stanja izražajo, kako jih prepoznamo in kako je potrebno ravnati, saj očala omogočajo scenarije, ki jih učeči sicer v vsakdanjem okolju morda nikoli ne bi videli ali prepoznali. Posameznik lahko tako s svojim znanjem, ki ga je pridobil skozi simulacijo s pomočjo tovrstnih očal, reši življenja.

Zlati znak

Zbornica – Zveza je maja podelila najvišja priznanja na področju zdravstvene nege. Med prejemniki zlatega znaka je tudi zaposlena v Zdravstvenem domu Ljubljana, Liljana Klančnik, dipl. m. s., strokovna vodja zdravstvene nege enote Bežigrad.

Srebrni red za zasluge

Predsednik Republike Slovenije **Borut Pahor** je na posebni slovesnosti 13. maja 2019 v predsedniški palači s **srebrnim redom za zasluge odlikoval Zdravstveni dom Ljubljana za uspešno petdesetletno delovanje in zagotavljanje zdravstvene oskrbe v Ljubljani in okolici.**

V imenu zavoda je odlikovanje prevzel direktor Zdravstvenega doma **Rudi Dolšak** in ob tem poudaril, da je odlikovanje posledica timskega dela vseh zaposlenih v Zdravstvenem domu Ljubljana zadnjih 50 let. Povedal je, da ni bilo vedno lahko, a je Zdravstveni dom Ljubljana kljub temu, še posebej pa v zadnjih 10 letih, uvajal novosti, pomagal drugim zdravstvenim ustanovam in sodeloval z različnimi nivoji slovenskega zdravstva. Dejal je še, da je *priznanje namenjeno vsakomur izmed 1600 zaposlenih*.

Plaketa glavnega mesta Ljubljana za leto 2019

Na praznik Ljubljane maja 2019 je župan **Zoran Jankovič** na slavnostni seji Mestnega sveta Mestne občine Ljubljana, ki je potekala na Ljubljanskem gradu, podelil najvišja priznanja mesta Ljubljane. Zdravstveni dom Ljubljana je prejel plaketo glavnega mesta Ljubljana za leto 2019, ki jo je v imenu zavoda prevzel direktor Zdravstvenega doma Ljubljana **Rudi Dolšak**. Gre za zahvalo mesta Ljubljana in prebivalcev Mestne občine Ljubljana za dolgoletno delo vse od ustanovitve. (Vir: ZD Ljubljana)

ZDRAVSTVENI DOM DR. ADOLFA DROLCA MARIBOR

Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor predstavlja z zelo razvejano mrežo strokovnih enot dejavnosti osnovnega zdravstvenega varstva in zdravstvenih postaj ter s svojimi blizu tisoč zaposlenimi drugi največji zdravstveni dom v državi. Svoje storitve nudi občanom Maribora in občanom občin soustanoviteljic. V Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor so sredi julija svečano otvorili nove prostore okulistike. Ta spada pod organizacijsko enoto Medicine dela, prometa in športa, v njej pa so zaposleni štirje okulistiki. Slavnostna govornika sta bila direktor Zdravstvenega doma Maribor **prim. doc. dr. Jernej Završnik** in podžupanja Mestne občine Maribor **mag. Helena Kujundžič Lukaček**. Celotna investicija skupaj z opremo je znašala dobrega pol milijona. Približno polovico finančnih sredstev je prispeval Zdravstveni dom, polovico pa občine ustanoviteljice.

»Zahvalil bi se vsem, ki so nam kakor koli omogočili to nujno potrebno investicijo, posebej pa občini Maribor in vsem ostalim 11 občinam ustanoviteljicam, ki nas podpirajo pri tem, da lahko skupaj z njimi sledimo in uresničujemo poslanstvo, vizijo in vrednote Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor,« je na otvoritvi poudaril direktor Zdravstvenega doma Maribor. (Vir: ZD dr. Adolfa Drolca Maribor)

ZDRAVSTVENI DOM CELJE

Zdravstveni dom Celje je jeseni leta 2018 obeležil 90-letnico obstoja. Ob častitljivi starosti v kolektivu z optimizmom zrejo v prihodnost.

Najbolj so veseli sicer počasne, a vztrajne izboljšave kadrovske slike, saj so zaposlili nove specialiste družinske medicine, še v tem letu pa bodo zaposlili nekaj specializantov različnih strok. Seveda pa celoten kolektiv najbolj nestrno pričakuje pričetek obnovitvenih del na objektu v neposredni bližini obstoječega, v katerem bodo omogočili delo in razvoj več različnih dejavnosti. To pa ne pomeni, da bi zato kakor koli opuščali urejenost matične hiše. Še več, v tem objektu preurejajo določene ambulante družinske medicine, s čimer bodo omogočili delo razširjenemu timu (zdravnik + SMS + DMS/ specializant). Na ta način so že prenovili in povsem na novo opremili dve ambulanti družinske medicine. Njihova poslovna strategija je ves čas slediti evropskim razpisom in se nanje tudi odzivati. Tako so številne evropske projekte tudi zgledno in uspešno izvedli. Ponosni so tudi na njihovo soorganizatorsko vlogo pri Kokaljevih dnevih, tradicionalnem strokovnem srečanju Združenja zdravnikov družinske medicine, ki se vsako leto v mesecu aprilu odvijajo v Laškem. Praviloma zelo dobro obiskano srečanje jih utrjuje v prepričanju, da delajo prav, zato bodo zdravniki, medicinske sestre in reševalci tudi v prihodnje lahko na Kokaljevih dnevih izmenjevali svoje izkušnje in pridobivali nova znanja. (Vir: ZD Celje)

OSNOVNO ZDRAVSTVO GORENJSKE

Kljub velikim pomanjkanjem zdravstvenega kadra na področju družinske medicine in deloma pediatrije Osnovno zdravstvo Gorenjske letos širi programe. Razširili so program okulistike in program razvojne ambulante v Kranju, odprli so štiri nove zobozdravstvene ambulante, in sicer v Cerkljah, Gorenji vasi, Radovljici in Žirovnici s ciljem, da se izboljša dostopnost do zobozdravstvenih storitev tudi v manjših krajih. V Zdravstvenem domu Bohinj je v poletnem času organizirana posebna turistična ambulanta, ki je namenjena zlasti turistom, dnevnim obiskovalcem Bohinja z okolico in tudi ostalim, ki bi potrebovali zdravstveno pomoč. Tudi

na področju investicij je bilo v prvem polletju precej aktivnosti in pridobitev. Na Jesenicah se prenavlja otroški in šolski dispanzer, v Zdravstvenem domu Škofja Loka sta se dodatno odprli dve družinski ambulanti, prenovljeni pa so tudi prostori Radiološkega oddelka z novim, sodobnim digitalnim rentgenskim aparatom, v zdravstvenih domovih Bled, Kranj, Jesenice in Tržič so kupili nova reševalna vozila. Prav tako bodo v Zdravstvenem domu Kranj v okviru projekta »Centri za krepitev zdravja« prenovili prostore. Največja letošnja naložba je gradnja prizidka k Zdravstvenemu domu Radovljica, ki bo zaključena septembra. Gre za skupno investicijo Občine Radovljica in Osnovnega zdravstva Gorenjske; vsak partner prispeva 50 % sredstev pri gradnji objekta, Osnovno zdravstvo Gorenjske pa bo financiralo še celotno opremo. V Bohinju se pričinja energetska sanacija Zdravstvenega doma Bohinj, ki jo bodo skupaj sofinancirali Občina Bohinj, Osnovno zdravstvo Gorenjske in v manjšem deležu tudi Gorenjske lekarne. Skupna vrednost investicij in investicijskega vzdrževanja znaša okoli pet milijonov evrov, večino teh sredstev bo OZG Kranj pokrnil sam, delno bodo k investicijam prispevale občine ustanoviteljice in ministrstvo za zdravje s pomočjo uspešnih prijav gorenjskih občin na razne razpise.

Osnovno zdravstvo Gorenjske je aktivno vključeno v projekt »Skupaj za odgovoren odnos do pitja alkohola – SOPA«, ki deluje na območju Bleda in Radovljice in ki že ima uspešno zaključenih nekaj obravnav, v projekt »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnosti« – v Kranju deluje center za krepitev zdravja, v razvojni ambulanti se zaključuje projekt »Celostna zgodnja obravnava otrok s posebnimi potrebami in njihovih družin ter krepitev kompetenc strokovnih delavcev v zahodni kohezijski regiji – RIPO GORENJSKA«, kjer naj bi do konca leta pripravili strokovne klinične poti. Osnovno zdravstvo Gorenjske je vključeno tudi v projekt »Razvoj kadrov v športu 2016–2022«, ki ga financira Olimpijski komite Slovenije, in v projekt »Razvoj in nadgradnja mreže mobilnih enot za izvajanje preventivnih programov in programov zmanjšanja škode na področju prepovednih drog«, ki se izvaja v Kranju in Škofji Loki. (Vir: OZG ZD Kranj)

ZDRAVSTVENI DOM PTUJ

Kljub ne najbolj zavidljivi situaciji v slovenskem zdravstvu se tudi Zdravstveni dom Ptuj lahko pohvali s številnimi uspehi in nenehno nadgradnjo storitev. Njihova realiza-

cija letnih poslovnih ciljev izhaja iz usmeritev, ki so si jih zadali z dolgoročnimi cilji, kot so ohranitev obstoječega obsega zdravstvenih programov v Mestni občini Ptuj in primestnih občinah, spodbujanje h kakovosti dela in doseganje zadovoljstva uporabnikov in zaposlenih.

Tako kot v preteklih letih je tudi v letu 2019 njihov cilj organiziranje in opravljanje vseh dejavnosti, ki jih nalaga zakon o zdravstveni dejavnosti. S 1. januarjem 2019 so pridobili po en program logopedije, dermatologije, centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov, centra za duševno zdravje odraslih, skupnostne psihiatrične obravnave, zobozdravstveni program za odrasle in 0,3 programa dežurne službe. Vežano na centre za duševno zdravje pa so v preteklem letu pridobili še 3,25 timov patronaže. Posodobili so zdravstveno opremo in nabavili štiri nove avtomobile. Ohranili so certifikat kakovosti ISO 9001:2015 in nadaljevali intenzivno usposabljanje prvih posredovalcev (danes jih imajo že 200). Pristopili so tudi k projektu poslovne odličnosti. Z junijem 2019 so se vključili v skupni dispečerski center. Na osnovi analize o duševnem zdravju v regiji je bil Zdravstveni dom Ptuj izbran kot eden izmed petih zavodov, v katerem država vzpostavlja Center za duševno zdravje. V okviru dodatnih programov bodo tako zaposlili skupno 35 visoko kvalificiranih ljudi, glavnino prav za potrebe Centra. Veseli so, da jim je uspelo zaposliti nove zdravnike specialiste – štiri nove specialiste in dva specializanta družinske medicine. Razširitev programov zahteva tudi prilagoditev prostorskih kapacitet in posledično investicijska vlaganja; v prvi fazi bo investicija vredna okrog 1,2 milijona evrov. Predviden je tudi projekt nadgradnje, s katero bodo pridobili telovadnico, predavalnice, ordinacije in antistresno sobo.

Imajo še veliko idej, mladih izvajalcev in pobud. Njihovo osnovno vodilo je »Nemogoče naredimo takoj, na čudeže pa je treba malenkost počakati.« (Vir: ZD Ptuj)

ZDRAVSTVENI DOM NOVO MESTO

V Zdravstvenem domu Novo mesto z vsakodnevnimi aktivnostmi v skladu s svojo vizijo ves čas skrbijo za ohranitev in krepitev primarnega javnega zdravstvenega varstva. Tako si prizadevajo za nenehno obnavljanje prostorov in posodabljanje opreme. Trenutno so v fazi preurejanja prostorov specialitike in zobozdravstva. V občini Mirna Peč, ki je ena od ustanoviteljic Zdravstvenega doma Novo mesto, so v stari osnovni šoli dobili v

uporabo prostore za novo splošno ambulanto. Popolnoma so prenovili obstoječe prostore in tako pridobili prostor za zdravnico, medicinsko sestro, previjalnico za posamezne diagnostične preiskave in posege, prostor za referenčno ambulanto in dodaten večnamenski prostor – predavalnico za različne dejavnosti. V Zdravstvenem domu Novo mesto prenavljajo tudi vozni park – v teku je nabava dveh novih reševalnih vozil in osebnega vozila za potrebe patronažne službe. V mesecu maju so uspešno prestali zunanjo presojo in ohranili certifikat za sistem vodenja kakovosti ISO 9001:2015. Zdravstveni dom je tudi prejemnik polnega certifikata Družini prijazno podjetje, v okviru katerega izvajajo implementirane ukrepe. Vse prenove prostorov in nabavo osnovnih sredstev financirajo iz lastnih sredstev in sredstev, pridobljenih na posebnih projektih. (Vir: ZD Novo mesto)

ZDRAVSTVENI DOM DR. FRANCA AMBROŽIČA POSTOJNA

Zdravstveni dom Postojna zagotavlja storitve osnovnega zdravstva 20 tisoč prebivalcem občin Postojna in Pivka v sodelovanju s šestimi koncesionarji družinske medicine, nujno medicinsko pomoč v obliki 24-urnega zdravstvenega varstva in storitve specialitike.

V polletju 2019 so pridobili 0,5 programa zobozdravstva in 0,3 programa zobne protetike, po prenehanju dela koncesionarja. V obnovo in opremo nove zobne ambulante so investirali 85 tisoč evrov lastnih sredstev. Pridobili so nov program Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, ki je z delom začel v začetku junija. Ustrezno strokovno pomoč in podporo otrokom, mladostnikom in staršem Primorsko-notranjske regije bo nudil multidisciplinarni tim pod vodstvom specialistke otroške in mladostniške psihiatrije. V prenavo prostorov in opremo so investirali 96 tisoč evrov lastnih sredstev.

V polletju so uspeli nadgraditi programa v centru za krepitev zdravja, dosegli so plan in kazalnike kakovosti. Uspelo jim je dopolniti opremo za delo in nakup novega vozila za teren v višini 28 tisoč evrov iz evropskih sredstev.

Maja so organizirali zelo uspešno vajo in seminar Tehnično reševanje za 60 udeležencev ekip NMP. Organiziran je bil multidisciplinarno, s poudarkom na reševanju v timu s sodelovanjem vseh javnih služb na terenu pod vodstvom in nadzorom inštruktorjev. Zaradi velikega zanimanja bo vaja ponovljena v jeseni.

Prijavili so se na razpis ministrstva za zdravje za nakup reševalnega vozila in pridobili 50 tisoč evrov

sredstev za vozilo, vredno 129 tisoč evrov. Nakup je v teku, razliko v financiranju bodo krili iz lastnih sredstev.

Pridobili so sredstva za nadgradnjo tima v razvojni ambulanti v multidisciplinarni tim za dodatno zaposlitev logopeda, specialnega pedagoga in delovnega terapevta.

Uredili so tudi dostop na podstrežje in vgradili torovno dvigalo za racionalnejši izkoristek prostorov za arhiv in skladišče tehnične službe. (Vir: ZD Postojna)

ZDRAVSTVENI DOM NOVA GORICA

V novogoriškem zdravstvenem domu trenutno poteka izgradnja prostorov za fizioterapijo na Zdravstveni postaji Deskle. Pridobivajo gradbeno dovoljenje za dograditev zdravstvene postaje v Šempetru pri Gorici. Predvidena vrednost investicije je 1,2 milijona evrov. So v zaključni fazi projektiranja tretje faze Zdravstvenega doma Nova Gorica, katere predvidena vrednost investicije je 8,7 milijona evrov. Zaradi širitve programov ambulantne družinske medicine so v obstoječih objektih v Novi Gorici preuredili strukturo prostorov dodatne ambulante družinske medicine. Dermatovenerološki dispanzer so preselili v najete prostore v Novi Gorici.

S službo centra za krepitev zdravja so proaktivno delovali v družbenih skupnostih in sodelovali na vseh pomembnejših dogodkih ob dnevih zdravja kot demonstratorji, motivatorji, izvajalci in predavatelji. Aktivno delujejo na področju ozaveščanja širše slovenske javnosti na temo zasvojenosti in delovanja zdravstvenega sistema na tem področju. Psihoterapevt in vodja ambulante za zdravljenje zasvojenosti Miha Kramlija je imel v tem letu več predavanj in aktivnosti na temo različnih oblik zasvojenosti (kemičnih, zaradi novih tehnologij, tudi o preventivah pred zasvojenostjo). Poleg sodelovanja zaposlenih z lokalnimi podjetji na temo promocije zdravja na delovnem mestu so zaposleni v novogoriškem zdravstvenem domu dejavni kot avtorji strokovnih prispevkov in aktivni udeleženci na seminarjih in strokovnih srečanjih. (Vir: ZD Nova Gorica)

ZDRAVSTVENI DOM KAMNIK

S širitvijo programov v letu 2018 in 2019 – pridobili so programe na področju fizioterapije, zobozdravstva za

mladino, dispanzerja za ženske in dve ambulanti družinske medicine – so bistveno izboljšali dostopnost do zdravstvenih storitev za uporabnike in omogočili zaposlitev novih zdravnikov specialistov in ostalega zdravstvenega osebja.

Tudi v letu 2019 uspešno nadaljujejo z izvajanjem projekta z naslovom »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnosti«, ki ga sofinancirata Evropska unija in Republika Slovenija in ki predstavlja velik korak na področju preventive v občinah, ki jih pokrivajo. Projekt se izvaja v okviru centra za krepitev zdravja. Na področju sistema vodenja kakovosti uspešno nadaljujejo z vzdrževanjem standarda ISO 9001:2015.

V prvi polovici leta so uredili prostore za nove programe, uredili pomožne prostore za zobne ambulante, arhiv, nabavili dva nova ultrazvoka in nov CTG za potrebe dispanzerja za ženske, novo reševalno vozilo z opremo in vozilo za potrebe patronažne službe. V okviru javnega razpisa »Sofinanciranje investicij na primarni ravni« so nabavili vozilo urgentnega zdravnika in v okviru projekta »Nadgradnja in razvoj preventivnih programov ter njihovo izvajanje v primarnem zdravstvenem varstvu in lokalnih skupnosti« vozilo za potrebe centra za krepitev zdravja.

Realizirali so obnovo hodnikov in čakalnic, menjava večjega dela razsvetljave s sodobno razsvetljavo LED, v teku je izvedba novih prostorov za potrebe uprave in ureditev še dodatne družinske ambulante.

Letos je bil kamniški zdravstveni dom kot vzorčni primer organizacije osnovnega zdravstva na periferiji deležen obiska Svetovne zdravstvene organizacije, v sklopu reorganizacije osnovnega zdravstva v Azerbajdžanu pa še obiska predstavnikov ministrstva za zdravje in zdravstvene zavarovalnice Azerbajdžana. Kljub zaostreni situaciji na področju zdravstvenega kadra so se od začetka lanskega leta kadrovsko okrepili za 24 zaposlenih, v zadnjih nekaj letih pa za preko 60. (Vir: ZD Kamnik)

ZDRAVSTVENI DOM ŠMARJE PRI JELŠAH

Za Zdravstveni dom Šmarje pri Jelšah je leto 2019 razvojno leto. Pridobili so dodatni program za zdravnika družinske medicine in pediatrije za področje Kozjanskega, energetsko so sanirali Zdravstveno postajo Šmarje pri Jelšah, trenutno pa poteka prenova zobne ambulante v Zdravstveni postaji Kozje. Uspešno sodelujejo z obči-

nami ustanoviteljicami. Pričeli so izdajati interno glasilo NaVdih, ki bo izhajalo dvakrat letno.

V mesecu februarju je v Zdravstveni postaji Rogaška Slatina potekala otvoritev novih prostorov za preventivno dejavnost, treh obnovljenih ambulant družinske medicine in prostor za nujno medicinsko pomoč. Celotna investicija prenove prostorov je znašala 200 tisoč evrov. Župan občine Rogaška Slatina **mag. Branko Kidrič** je povedal, da je projekt prenove prostorov eden od petih projektov, načrtovanih za primarno zdravstvo v občini. Za sodelovanje in uspešno izvedbo projekta se je zahvalil direktorici Jasni Žerak in izpostavil, da je nov veter, ki je z njenim prihodom zavel v Zdravstvenem domu Šmarje pri Jelšah, mogoče zaznati tudi na številnih drugih področjih v zdravstvu.

V mesecu maju je v Zdravstveni postaji Podčetrtek, ki spada pod okrilje Zdravstvenega doma Šmarje pri Jelšah, odprla svoja nova vrata sodobna pediatrična ambulanta. Ureditev novih prostorov je velik doprinos, saj so imeli doslej na voljo le dva pediatra v sosednjih zdravstvenih postajah.

Nova pediatrija v Podčetrtku je stala 250 tisoč evrov, kar je v celoti prispevala Občina Podčetrtek. Župan Podčetrčka **Peter Misja** ob odprtju novih prostorov ni skrival zadovoljstva, saj je bila pediatrija dolgoletna želja občine in občanov. Nove pridobitve se je veselila tudi direktorica šmarskega zdravstvenega doma **Jasna Žerak**, ki je izpostavila, da pokrivajo področje s 34 tisoč prebivalci (od tega je 6500 otrok), z novo pridobitvijo pa bodo poleg kakovostnejše obravnave zlasti razbremenili preobremenjene domače pediatre. (Vir: ZD Šmarje pri Jelšah)

ZDRAVSTVENI DOM MEDVODE

V letu 2019 so v Zdravstvenem domu Medvode razširili dostopnost do zdravstvenih storitev na različnih področjih, saj so pridobili dodatni program za zdravnika družinske medicine, polovico programa za zdravnika pediatra, četrtno programa za alergologa za otroke in mladostnike, 0,6 programa za rentgenologijo ter razširili program na področju okulistike in ginekologije na celotni program. Za potrebe laboratorijske diagnostike so kupili aparat za potrditev okužbe z virusom Epstein-Barr (infekcijska mononukleoza), uredili prezračevanje v prostorih za fizioterapijo, na področju okulistike pa kupili aparat OCT. Za področje ginekologije in rentgenologije so nabavili nov aparat za ultrazvok.

Trenutno je Zdravstveni dom v fazi preurejanja prostorov za potrebe dodatno pridobljenih programov. (Vir: ZD Medvode)



Otvoritev nove pediatrične ambulante Podčetrtek. Na fotografiji z leve: zdravnik pediater Robert Bajuk, direktorica zavoda Jasna Žerak, zdravnika pediatra Matej Slivnik ter Nataša Božović Mihailović, medicinski sestri Ana Srbotnja in Slavica Drame ter zdravnika pediatra Goran Cokojević in Andrej Mlakar. (Foto: Peter Černezel, ZD Šmarje pri Jelšah)

ZDRAVSTVENI DOM BREŽICE

Center za krepitev zdravja Brežice zmagal v kampanji »EU projekt, moj projekt 2019«

Center za krepitev zdravja Zdravstvenega doma Brežice je z evropskim projektom »Krepitev zdravja za vse« s prejetimi 14.942 glasovi zmagal v glasovanju za najljubši projekt v kampanji »EU projekt, moj projekt 2019«. Kampanjo je letos že peto leto zapored organizirala Služba Vlade RS za razvoj in evropsko kohezij-sko politiko med 1. in 15. aprilom 2019, zato da bi se zavedali, da je naš vsakdan boljši in lepši tudi zaradi evropskih projektov.

V okviru predstavitve projekta »Krepitev zdravja za vse« je Center za krepitev zdravja Brežice 15. maja 2019 organiziral pester program aktivnosti, ki jih je izvajal na dveh lokacijah, v Centru za krepitev zdravja Brežice (nogometni stadion) in pred stavbo Zdravstvenega doma Brežice. Več 100 udeležencev se je vključilo v delavnice, meritve in predavanja. Center za krepit-

tev zdravja ima pomembno vlogo pri krepitevi zdravja in spremembi življenjskih navad pri posamezniku, z izvajanjem preventivnih aktivnosti pa želi vplivati na izboljšanje kazalnikov zdravja v lokalnem okolju. (Vir: ZD Brežice)

ZDRAVSTVENI DOM RAVNE NA KOROŠKEM

V Zdravstvenem domu Ravne na Koroškem si ob pomanjkanju zdravnikov prizadevajo, da ustvarijo čim boljše pogoje za delo. V vseh zdravstvenih postajah (Črna na Koroškem, Mežica, Prevalje) so že pripravili ambulantne prostore za dodatne zdravnike, ko bodo lahko prišli do sprejetega standarda opredeljenih. Po tem, ko so konec lanskega leta uredili nove prostore za družinsko medicino, urejen dostop za invalide in požarno varnost na Ravnah, so v prvi polovici letoš-



Center za krepitev zdravja Zdravstvenega doma Brežice je z evropskim projektom »Krepitev zdravja za vse« zmagal v glasovanju za najljubši projekt v kampanji »EU projekt, moj projekt 2019«. (Vir: Arhiv ZD Brežice)

njega leta nabavili aparat za ultrazvok za dispanzer za ženske, zamenjali dva avtomobila za patronažo in obnovili malo sejno sobo. V drugi polovici leta načrtujejo prenovo otroško-šolskega dispanzerja na Prevaljah, nabavo novejšega aparata za 3D-slikanje zob, defibrilatorja in laserja K4 za fizioterapijo. Pripravljajo seminar ob obletnici patronažnega varstva in vse potrebno za pridobitev standarda ISO. (Vir: ZD Ravne na Koroškem)

ZDRAVSTVENI DOM ORMOŽ

Izhajajoč iz temeljnega poslanstva Zdravstvenega doma Ormož je bilo njihovo prelomno obdobje zaključek novogradnje ob koncu lanskega leta, s katero so prispevali k boljši dostopnosti prebivalcev občin Ormož, Sveti Tomaž in Središče ob Dravi. V okviru tega so slovesno odprli nove prostore prizidka in prenovljeno mansar-

do. Naložba je znašala 1.468.489 evrov. Februarja 2019 so zaključili evropski projekt Medgeneracijskega medobčinskega centra, katerega namen je iskanje možnosti za pomoč ranljivim skupinam vseh treh občin. Vključeni so v EU projekt SOPA, prav tako nadaljujejo z EU projektom »Nadgradnja preventivnih programov v lokalnih skupnostih«.

Marca so izvedli selitev okulistične ambulante iz zunanje lokacije na lokacijo zdravstvenega doma. Adaptacija prostorov, vključno z novo medicinsko opremo je znašala v skupni vrednosti 86.740 evrov.

V mesecu maju so zaključili preureditev prostorov za izvajanje dejavnosti Razvojne ambulante z vključnim centrom za zgodnjo obravnavo. S tem so prispevali k izvajanju in zagotavljanju celostne obravnave otrok s posebnimi potrebami in otrok z rizičnimi dejavniki ter njihovih družin v predšolskem obdobju. Adaptacija prostorov in oprema je znašala v skupni vrednosti 88.215 evrov.

Z mesecem junijem so nujno medicinsko pomoč priključili v dispečersko službo zdravstva Slovenije. (Vir: ZD Ormož)

RAZVOJNE PROJEKTI NACIONALNEGA INŠTITUTA ZA JAVNO ZDRAVJE



Slavnostna prireditev v okviru 10. obletnice programa Svit se je odvijala marca letos v Festivalni dvorani v Ljubljani. Na fotografiji z leve: Nina Pirnat, direktorica NIJZ, mag. Dejan Židan, predsednik Državnega zbora Republike Slovenije, Dominika Novak Mlakar, vodja programa Svit. (Vir: Arhiv NIJZ)

DESETLETJE USPEHOV PROGRAMA SVIT

Program Svit letos obeležuje 10. obletnico delovanja. V ta namen se je v četrtek, 28. marca 2019, v Festivalni dvorani v Ljubljani odvila slavnostna prireditev, ki so se je udeležili številni medicinski strokovnjaki, zdravstveni delavci, ambasadorji in predstavniki organizacij podpornic programa ter posamezniki, ki so s svojimi prizadevanji čez leta dragoceno prispevali k uspešnemu izvajanju programa.

Udeležence so nagovorili direktorica Nacionalnega inštituta za javno zdravje **Nina Pirnat**, predsednik Državnega zbora Republike Slovenije **mag. Dejan Židan**, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje na Ministrstvu za zdravje Republike Slovenije **Mojca Gobeč** in poslanec Evropskega parlamenta **Lojze Peterle**.

Skozi začetke programa Svit nas je popeljala dolgoletna vodja programa **Jožica Maučec Zakotnik**, ki je v maju 2019 za svoje zasluge prejela državno odlikovanje – medaljo za zasluge na civilnem področju (pogovor z njo objavljamo v tej številki Novisa, op. ur.), o viziji in nadaljnjih korakih pa je spregovorila aktualna vodja **Dominika Novak Mlakar**.

Danes je že prisoten trend zmanjševanja pojavnosti te bolezni, za kar je zaslužen tudi program Svit. Zaradi uspešnega prepletanja strokovnega znanja in prostovoljnega dela so s programom Svit v desetih letih delovanja dosegli pomembne premike in tako se bodo tudi nadalje trudili, da bo program Svit še naprej tako kakovosten in uporabnikom prijazen. (Vir: NIJZ)

► (nadeljevanje na strani 37)



ODZIVNOST PREBIVALCEV V PRESEJALNIH PROGRAMIH JE ODVIŠEN OD NJIHOVE OZAVEŠČENOSTI

POGOVOR S PREJEMNICO NAJVIŠJEGA DRŽAVNEGA
ODLIKOVANJA, JOŽICA MAUČEC ZAKOTNIK, DR. MED.

SAŠKA TERSEGLAV

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije

Dolgoletni sodelavki NIJZ Jožici Maučec Zakotnik je predsednik Republike Slovenije Borut Pahor maja letos podelil državno odlikovanje, in sicer medaljo za zasluge na civilnem področju. Zdravnica Jožica Maučec Zakotnik je medaljo za zasluge prejela ob 10. obletnici programa Svit, in sicer za zavzeto, odločno in požrtvovalno delo, s katerim je pokazala, da je z ustreznim pristopom mogoče spreminjati družbeni odnos do zdravja in bolezni ter ob aktivnem sodelovanju družbenih deležnikov uspešno zmanjševati pojavnost in razširjenost najnevarnejših bolezni našega časa.

V slovenski javnosti ste poznani predvsem kot neizprosnna zagovornica preventivne dejavnosti in po svoji jasni viziji in ciljih za celostno obravnavo bolnikov in zmanjševanje neenakosti v zdravju. Zanimivo, svojo poklicno pot ste začeli kot družinska zdravnica.

Tako je. Na začetku svoje zdravniške kariere sem delala kot splošna zdravnica, najprej eno leto na urgenci, nato sedem let v domu starejših na Bokalcih. Med tem sem opravila podiplomski študij iz gerontologije in se pol leta usposabljala na takratni geriatrični bolnišnici v Trnovem za celostno, integrirano obravnavo starostnika ter na osnovi znanj in izkušenj potem v domu starejših na Bokalcih izvajala integrirano zdravstveno oskrbo in številne posege, ki sicer v tovrstnih ustanovah niso ravno praksa. Opravila sem tudi specializacijo iz družinske medicine in potem začela delati kot družinska zdravnica v splošni ambulanti na Viču. Pri delu s starostniki v domu starejših občanov na Bokalcih in v splošni ambulanti na Viču sem zelo uživala. Že takrat sem pri svojem delu s pacienti vključevala veliko preventive.

Vaša pot na področju javnega zdravja je pravzaprav izšla iz dela in ob delu v ambulanti družinskega zdravnika.

Res je. Leta 1991, ko sem delala kot specialistka družinske medicine v ambulanti na Viču, sem začela angažira-

no sodelovati v programu Svetovne zdravstvene organizacije *Countrywide Integrated Noncommunicable Disease Intervention* (CINDI). Takrat sem skupaj s skupino zaganih, preventivno usmerjenih družinskih zdravnikov¹, medicinskih sester in drugih strokovnjakov sodelovala pri raziskavah CINDI o dejavnih tveganja za kronične bolezni in pri razvoju modela preventive dejavnih tveganja in kroničnih bolezni v osnovnem zdravstvu.

Od leta 1998, ko me je takratni minister za zdravje po smrti **dr. Mramorja** imenoval za nacionalno koordinatorico integrirane preventive kroničnih nenalezljivih bolezni (KNB), sem dolga leta opravljala nalogo programske direktorice CINDI Slovenija.

Program Svit je močno spremenil javnozdravstveno breme raka debelega črevesja in danke. Pred uvedbo programa Svit je bila to druga najpogostejša bolezen med raki in druga najpogostejša tudi po umrljivosti.

Leto 1999 je bilo na nek način prelomno, saj je Zdravstveni svet potrdil program CINDI Slovenija v obliki in vsebini nacionalnega javnozdravstvenega programa na področju promocije zdravja in preventive kroničnih nenalezljivih bolezni.

In s tem je ZZZS zanj opredelil sistemsko financiranje! Takrat smo po vsej Sloveniji izpeljali 6-dnevna regijska usposabljanja za preventivno delovanje deležnikov lokalne skupnosti in izvajanje preventive KNB v ambulantah družinske medicine pa tudi delavnice za podporo ljudem pri spreminjanju življenjskega sloga (prehrane, telesne nedejavnosti, opuščanja kajenja, tveganega pitja alkohola in zdravega hujšanja). To je bilo jedro razvoja kasnejših zdravstvenovzgojnih centrov oziroma centrov za krepitev zdravja!

Med letoma 2000 in 2004 ste opravljali delo državne sekretarke na Ministrstvu za zdravje RS. V tem času je Ministrstvo na področju preventive opravilo nekaj pomembnejših premikov.

In moje delo na tem področju se je na Ministrstvu samo še nadaljevalo. V tem času je Ministrstvo spodbudilo in omogočilo začetek izvajanja *Nacionalnega programa primarne preventive srčno-žilnih bolezni*, oblikovani in sprejeti sta bili ključni javnozdravstveni politiki na področju prehrane in spodbujanja telesne dejavnosti za zdravje, sprejeta je bila zakonodaja na področju obvladovanja to-

baka in škodljive rabe alkohola, izvedli smo tudi »oceno vplivov prehranske in kmetijske politike na zdravje prebivalcev Slovenije po vstopu v EU«. Izidi te ocene so bili osnova za oblikovanje prehranske politike v Sloveniji in za razvojne usmeritve programa MURA, ki se je na pobudo Ministrstva za zdravje RS in ob podpori Vlade RS začel izvajati v Pomurju s ciljem zmanjševanja neenakosti v zdravju. V decembru 2004 me je nato Vlada RS imenovala za v. d. generalne direktorice Direktorata za javno zdravje na Ministrstvu za zdravje RS. Kljub moji pripravljenosti ostati na Ministrstvu, s ciljem nadaljevati začrtano strokovno delo, nisem bila sprejemljiva za takratno vladno opcijo, čeprav nisem bila nikoli politično opredeljena. Zato sem se vrnila nazaj v ZD Ljubljana, kjer sem naprej vodila preventivno enoto CINDI Slovenija.

Med letoma 2005 in 2009 ste delovali v Zdravstvenem domu Ljubljana kot programska direktorica CINDI Slovenija. V tem času ste prepoznali pomembnost organiziranega nacionalnega pristopa k presejanju za raka na debelem črevesu in danke za zdravje prebivalcev Slovenije.

Res je. Podatki so kazali, da rak na debelem črevesu in danke v svetu hitro narašča, v razvitih državah je celo drugi najpogostejši rak. V Sloveniji so v letu 2006 odkrili skoraj 1300 novih bolnikov.

Še bolj skrb vzbujajoči so bili podatki o umrljivosti, ki so Slovenijo uvrstili v sam evropski vrh, saj so bili moški na petem, ženske pa na devetem mestu. To je pomenilo, da smo na področju zgodnjega odkrivanja bolezni močno zaostajali.

S sodelavci smo nemudoma začeli snovati načrte za vzpostavitev preventivnega programa v Sloveniji, po zgledu drugih evropskih držav, a prilagojeno na naše razmere. Naslonili smo se tudi na priporočilo Sveta EU, da države članice uvedejo organizirano presejanje za raka debelega črevesa in danke.

Decembra 2006 je Zdravstveni svet pri Ministrstvu za zdravje RS potrdil državni program presejanja za raka debelega črevesja in danke v Sloveniji – program Svit in takrat sem prevzela njegovo vodenje.

K načrtovanju programa Svit vam je uspelo pritegniti strokovnjake z različnih področij v zdravstvu ...

Ker smo se v programu Svit zavedali pomena sodelovanja različnih zdravstvenih strok, smo že v času snovanja programa pritegnili vse specialnosti na področju medicine, ki jih ta rak zadeva, in tudi predstavnike MZ in ZZZS. S pomočjo strokovnjakov ZZZS in drugih strokovnjakov smo naredili oceno bremena tega raka in na osnovi izidov pilotnega testiranja tudi oceno prihrankov programa Svit. Leta 2007 smo prvič imenovali

programski svet, ki je usmerjal oblikovanje programa v skladu z najnovejšimi strokovnimi spoznanji in evropskimi smernicami.

Danes imamo 400 rakov debelega črevesja in danke letno manj, kot smo jih imeli leta 2010, in 300 smrti letno manj zaradi raka. K temu je pripomogel program Svit.

Leta 2008 ste tako že izvedli pilotno izvajanje programa Svit. Kakšni so bili prvi rezultati?

Vanj smo vključili približno 10 tisoč ljudi. Rezultati so bili izredno spodbudni. Potrdili so, da lahko s tem programom premikamo stadij odkrite bolezni v zgodnjo fazo in tako vplivamo na njegovo ozdravljivost oziroma preživetje. Že v pilotu smo dobili povsem enake izide kot tekem nacionalnega izvajanja. V Svit u odkrivamo več kot 70 % raka debelega črevesa in danke (RDČD) v zgodnji fazi bolezni, izven Svita se odkriva v zgodnji fazi bolezni le 15 % tega raka.

Takrat smo pri tem projektu vzpostavili poštni terminal, klicni center in laboratorij ter k sodelovanju pritegnili kolonoskopske in patohistološke centre, ki so izpolnjevali vse zastavljene standarde kakovosti, tako glede opreme in osebja kot glede samega procesa pregledov.

Že aprila 2009 smo začeli izvajati program Svit na nacionalni ravni. V program so bili vabljeni prebivalci Slovenije, stari med 50 in 69 let, z urejenim obveznim zdravstvenim zavarovanjem. V posameznem ciklu izvajanja programa, ki traja dve leti, je vabilo za sodelovanje v programu Svit prejelo nekaj več kot pol milijona oseb.

Na pobudo programskega sveta ste nato leta 2015 izdelali Slovenske smernice zagotavljanja kakovosti presejanja raka debelega črevesa in danke.

Po teh smernicah program deluje še danes. V istem letu smo tudi dvignili starostno mejo vabljenih v program Svit, in sicer do vključno 74 let. Z dvigom starostne meje za sodelovanje v programu Svit smo dosegli cilj, za katerega smo si dolgo prizadevali, saj je pri starejši populaciji predrakavih sprememb in raka še več. S tem smo dosegli standard, ki ga priporočajo Evropske smernice za kako-
vost presejanja raka na debelem črevesu in danki.

Uspeh programa je seveda odvisen od odzivnosti populacije. Večkrat slišimo o slabi odzivnosti prebivalcev na preventivne programe.

Že od samega snovanja programa Svit se zavedamo, da je za uspeh programa ključnega pomena dovolj visoka udeležba vabljenih prebivalcev Slovenije. Za cilj smo si postavili 70-odstotno odzivnost, saj s tem lahko pojavnost raka zmanjšamo za približno 25 % in umrljivost za tem rakom za približno 33 %. Odzivnost prebivalcev pa je v veliki meri odvisna od ozaveščenosti populacije, pa tudi od drugih dejavnikov, kot so predsodki, ki so bili v začetku zelo veliki, strah, da bo rak odkrit, pa tudi »malomarnost«. Ljudje radi rečejo, nimam časa ali saj sem zdrav, zakaj bi se udeleževal Svita. Zato smo v program vključili številna društva in združenja, od društev bolnikov do najrazličnejših nevladnih združenj. Tako so, denimo, partnerji programa Svit gasilci, policisti, vojaki, številne zveze, npr. Zveza društev upokojenecv Slovenije, Zveza kmetov Slovenije, frizerji, oglaševalske agencije in predstavniki drugih poklicev. Glasniki programa Svit so tudi številni ambasadorji, npr. Radovan Lorbek, Geza Erniša, Adi Smolar, Aleksander Mežek, Franci Strle, Milan Koren, Nika Mirt, Marija Hrvatina itd. Ambasadorji programa Svit so zelo dragoceni, saj s svojimi pozitivnimi zgodbami pomagajo razbijati tabuje; prepričani so, da se v program spleča vključiti, saj z rednim udeleževanjem v program Svit ljudje lahko pridobijo zdravje in kakovost življenja, v mnogih primerih celo življenje.

V 10 letih programa Svit smo odkrili in odstranili več kot 30 tisoč predrakavih sprememb in s tem preprečili, da se rak razvije. Odkrili smo več kot 3000 rakov, v več kot 70 % jih odkrijemo v zgodnjem stadiju.

Kakšna je odzivnost danes?

V letu 2017, denimo, smo v program Svit povabili več kot 300 tisoč oseb, izjavo o sodelovanju pa je vrnilo več kot 62 % oseb. Pri tistih, ki so sodelovali, so odkrili 214 primerov raka debelega črevesa in danke, 2429 oseb je imelo napredovani adenom, ki predstavlja večje tveganje za nastanek raka.

V 10 letih programa Svit smo odkrili in odstranili več kot 30 tisoč predrakavih sprememb in s tem preprečili, da se rak razvije. Odkrili smo več kot 3000 rakov, v več kot 70 % jih odkrijemo v zgodnjem stadiju.

Pomembno je poudariti naslednje: s programom Svit je Slovenija dosegla dvoje – z odkrivanjem predrakavih sprememb in njihovim odstranjevanjem se je zmanjšala pojavnost raka, hkrati pa se je z zgodnjim od-



Dolgoletna vodja programa Svit Jožica Maučec Zakotnik in aktualna vodja Dominika Novak Mlakar (na levi) na praznovanju ob 10. obletnici programa v Festivalni dvorani Ljubljana.

krivanjem bolezni povečala ozdravljivost in zmanjšala umrljivost. Danes ima program Svit blizu 70-odstotno odzivnost, kar pomeni 400 rakov letno manj, 300 smrti zaradi raka manj, državni blagajni pa prihrani 20 milijonov evrov letno. Na to smo lahko upravičeno ponosni.

In vi ste imeli pri tem ključno vlogo. Program Svit je marsikomu rešil življenje ali izboljšal kakovost življenja.

Ko sem v letu 2017 postala državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje RS, sem prepustila vodenje programa Svit dolgoletni sodelavki dr. Dominiki Novak Mlakar, ki uspešno nadaljuje naše skupno delo. Zato rada poudarim, da medaljo za zasluge, ki sem jo prejela ob 10. obletnici programa Svit, ni medalja meni, ampak je medalja vsem mojim sodelavcem, ki so dolga leta sodelovali z menoj na področju preventive. Na tem mestu bi se rada zahvalila vsem, ki so sodelovali pri vzpostavitvi programa, ter številnim podpornikom in ambasadorjem programa, seveda pa tudi častnemu pokrovitelju predsedniku Pahorju.

Svoje delo nadaljujete na področju preventive in promocije duševnega zdravja.

Težave v duševnem zdravju so veliko breme sodobne družbe in seveda pereč problem vseh zdravstvenih sistemov. Sodoben način življenja nam ob vseh priložno-

stih, ki nam jih ponuja, seveda nastavlja tudi svoje pasti. Statistike s področja duševnega zdravja so neizprosne in kažejo na to, da v Sloveniji težave v duševnem zdravju ter nekatere duševne in vedenjske motnje naraščajo. Zelo boleč je podatek, da se kar polovica vseh duševnih motenj, ki se pojavijo kadar koli v življenju, začne že do 14. leta starosti in jih na začetku pogosto spregledamo. Na omenjene potrebe poskušamo odgovoriti na različne načine, med drugim tudi z vzpostavljanjem centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov ter centrov za duševno zdravje odraslih, ki bodo delovali na primarni zdravstveni ravni (več o tem si lahko preberete v prispevku v nadaljevanju, op. ur.), s čimer se trenutno aktivno ukvarjam.

Neizmerno srečo imam, da mi je v poklicnem življenju dano nagovarjati tako pomembne vsebine in da smo bili doslej pri njihovem reševanju, skupaj s številnimi ekipami strokovnjakov, mojimi kolegi, tudi zelo uspešni.

1 Poleg Jožice Maučec Zakotnik so sodelovali še zdravniki Tomaž Čakš, Nada Prešeren, Maja Milohnoja Berčič, Vida Tršan, Nataša Stanič Stefan, Darinka Šoln, Milena Kovač Blaž, Mateja Bule, Martina Jež, op. ur.

► (nadeljevanje s strani 33)

KAJ NAM PRINAŠA RESOLUCIJA O NACIONALNEM PROGRAMU DUŠEVNEGA ZDRAVJA 2018–2028

Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja (ReNPDZ) je oblikovana na podlagi Zakona o duševnem zdravju (ZDZdr, Uradni list RS, št. 77/08 in 46/15 – odl. US). Kot prvi strateški dokument, ki določa strategijo razvoja na področju skrbi za duševno zdravje v Sloveniji, je bila sprejeta v letu 2018.

Upošteva vse aktualne slovenske dokumente in evropske usmeritve na področju duševnega zdravja (evropske deklaracije, smernice in akcijske načrte, strategije SZO za izboljšanje duševnega zdravja, Konvencijo ZN o pravicah invalidov, Konvencijo ZN o pravicah otrok, Usmeritve misije SZO za Slovenijo za področje duševnega zdravja iz l. 2015 in druge).

Namen ReNPDZ je krepiti in ohranjati dobro duševno zdravje vseh prebivalcev Slovenije, preprečevati duševne težave in motnje od najzgodnejšega obdobja do pozne starosti ter zgodaj odkrivati in celostno obravnavati osebe z duševnimi težavami in motnjami po principu interdisciplinarne in skupnostne obravnave. Eden pomembnih ciljev programa je zmanjševanje stigme in diskriminacije oseb z duševnimi motnjami.

V okviru ReNPDZ, ki naslavlja šest prednostnih področij, se ureja tudi ustrežnejša organizacija služb in storitev na področju duševnega zdravja, saj bo le s pomočjo skupnostnega pristopa v lokalnem okolju mogoče uporabnikom približati službe in storitve za duševno zdravje.

NIJZ prevzema vlogo upravljalca ReNPDZ, ki vključuje nacionalno upravljanje ključnih funkcij, vključno s spremljanjem implementacije, kakovosti in evalvacije.

Dejstva o duševnem zdravju ali zakaj potrebujemo ReNPDZ

Dobro duševno zdravje je vir blaginje za posameznika in skupnost, med tem ko je slabo duševno zdravje breme za posameznika, njegove bližnje ter gospodarsko in socialno breme. Družbeni dejavniki, kot so revščina, neuspešnost, izključnost in neenakosti v družbi povečujejo tveganje za slabo duševno zdravje. Na duševno zdravje pa pomembno vpliva že sam sodoben način življenja, ki vključuje velika pričakovanja od posameznika, nove tehnologije in individualizacijo. V Sloveniji težave v duševnem zdravju ter nekatere duševne in vedenjske motnje naraščajo. Kar polovica vseh duševnih motenj, ki se pojavijo kadar koli tekom življenja, se začne že do 14. leta starosti, vendar jih v začetku pogosto spregledamo. Po podatkih iz baze podatkov redne statistike NIJZ med letoma 2008 in 2015 v skupini oseb, starih od o do

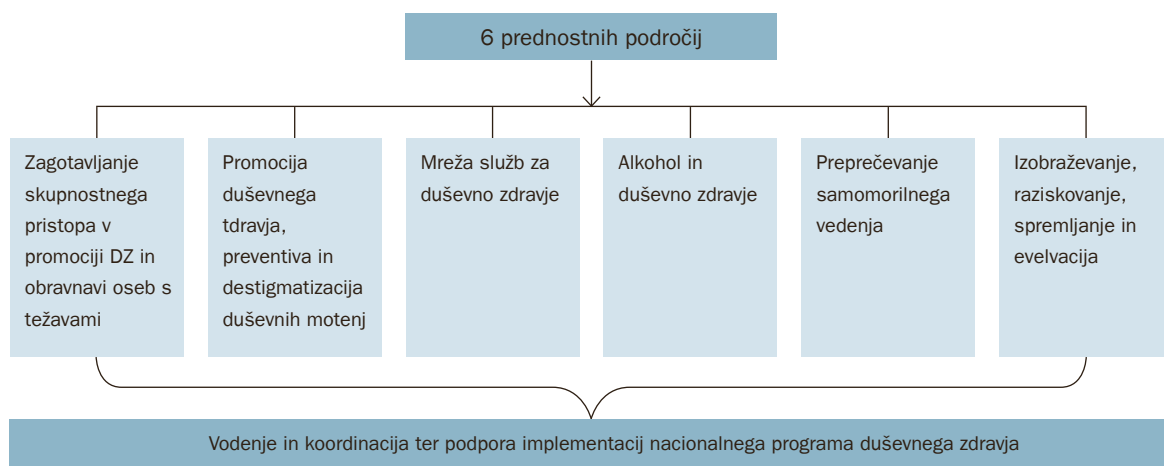
19 let, zaznavamo porast vseh obravnav zaradi duševnih in vedenjskih motenj, porast drugih anksioznih motenj ter stresnih in prilagoditvenih motenj ter hiperkinetične motnje. Pri odraslih beležimo porast obravnav zaradi stresnih in prilagoditvenih motenj ter neopredeljene demence. Podatki kažejo tudi na večanje števila izdanih receptov za antidepresive, bolniške odsotnosti zaradi duševnih in vedenjskih motenj pa so med letoma 2008 in 2015 na tretjem mestu med vsemi vzroki za odsotnosti po pogostosti in so med daljšimi.

V raziskavi CINDI Slovenija NIJZ med letoma 2012 in 2016 se je pokazal porast deleža odraslih oseb, ki doživljajo negativni stres zaradi obremenitev na delovnem mestu, slabih odnosov s sodelavci in problemov v družini. Podatki iz baze umrlih kažejo, da so duševne in vedenjske motnje zaradi alkohola med vsemi smrtmi, ki jih pripisujemo neposredno alkoholu, na drugem mestu. Slovenija se še vedno uvršča med evropske države z zelo visoko stopnjo samomora, čeprav je v zadnjih dveh desetletjih prišlo do precejšnjega upada. V letih med 2008 in 2015 je stopnja samomora upadla v skupinah 15–19 let in 20–49 let, vendar je narasla v skupinah 50–64 let in več kot 65 let.

V Sloveniji se glede na stanje na področju duševnega zdravja zato soočamo z velikimi potrebami po dopolnitvi mrež zdravstvenih in socialnih služb, s pomanjkanjem kadra na področju duševnega zdravja in z neenakomerno dostopnostjo do različnih virov pomoči za prebivalce nekaterih regij.

Centri za duševno zdravje (CDZ)

Na omenjene potrebe poskušamo odgovoriti na različne načine, med drugim tudi z vzpostavljanjem centrov za duševno zdravje otrok in mladostnikov (CDZOM) ter centrov za duševno zdravje odraslih (CDZO), ki bodo delovali na primarni zdravstveni ravni. V letošnjem letu bo skupno vzpostavljenih predvidoma 21 centrov za duševno zdravje (CDZ), v katerih bodo delovali multidisciplinarni timi strokovnjakov. CDZ se ustanavljajo v okviru zdravstvenih domov na geografsko opredeljenih območjih z okvirno 80 tisoč prebivalci (med temi okvirno 16 tisoč otrok in mladostnikov ter 64 tisoč odraslih). Svoje službe organizirajo tako, da zagotavljajo enako dostopnost do storitev in programov vsej populaciji na opredeljenem območju. Povezujejo se z vsemi službami in deležniki na svojem območju in v lokalnem okolju na način, da v optimalni meri zagotavljajo interdisciplinarne in medresorske obravnave skladno s potrebami posameznika in skupnosti. Določene specifične storitve, ki jih izvajajo CDZ, se lahko izvajajo tudi v okviru služb drugih izvajalcev, drugih resorjev in tudi na domu – vse s ciljem najboljšega možnega zadovoljevanja potreb ot-



NIJZ prevzema vlogo upravljalca ReNPDZ, ki vključuje nacionalno upravljanje ključnih funkcij, vključno s spremljanjem implementacije, kakovosti in evalvacije.

rok, mladostnikov in odraslih na področju duševnega zdravja. (Vir: prim. Nuša Konec Juričič, dr. med., in Dorotheja Kuhar, dr. med., NIJZ)

POZITIVNO ODPSTOPANJE SLOVENIJE V UPORABI STORITEV E-ZDRAVJA IN E-RECEPTOV

Slovenija je na tretjem mestu med državami EU po uporabi e-recepta in na šestem mestu po uporabi storitev e-zdravja. Evropska komisija od leta 2015 spremlja digitalno konkurenčnost držav članic s poročili o indeksu digitalnega gospodarstva in družbe (DESI). Poročila o državah DESI združujejo kvantitativne dokaze, ki izhajajo iz kazalnikov DESI in so združeni v pet razsežnosti indeksa: povezljivost, človeški kapital, uporaba internetnih storitev, integracija digitalne tehnologije in digitalne javne storitve.

Slovenija je izmed vseh razsežnosti najvišje uvrščena na področju digitalnih javnih storitev, kjer je njena ocena višja od povprečja ocen vseh držav EU. To je predvsem posledica dobrih rezultatov pri ponovni uporabi podatkov javnega sektorja in posodobljenega sistema e-zdravja.

Po podatkih v indeksu DESI 2019 je Slovenija na tretjem mestu med državami EU po uporabi e-recepta. Uporaba e-receptov je v Sloveniji uveljavljena skoraj povsod, saj jih uporablja kar 98 % splošnih zdravnikov, medtem ko je evropsko povprečje indeksa DESI le 50 %. Slovenija izstopa tudi po uspešnosti po

uporabi storitev **e-zdravja**. Med vsemi državami EU zaseda **šesto mesto**, saj je 27 % Slovencev uporabilo zdravstvene storitve in storitve oskrbe na spletu. S tem je krepko preseženo evropsko povprečje indeksa DESI 2019, ki je 18 %. (Vir: NIJZ)

NIJZ ZNANSTVENA REVIIJA ZDRAVSTVENO VARSTVO PRESEGLA FAKTOR VPLIVA 1

Faktor vpliva (IF) je sinonim za kakovostno uredniško politiko in visoko znanstveno raven revije. S svojim pomenom in uveljavljenostjo tako faktor vpliva zagotavlja reviji ugled, ta pa seveda redni in zadosten dotok kakovostnih znanstvenih člankov in s tem izbor le najboljših člankov v objavo. IF revij, vključenih v WoS, se izračunava vsako leto. Izračun IF pove, koliko citatov so določeno leto prejeli članki, ki so v reviji izšli v preteklih dveh letih.

Konec junija 2019 je izšel JCR za leto 2018. IF za leto 2018 za NIJZ znanstveno revijo Zdravstveno varstvo je prvič presegel ena (1,074), kar je bil njihov dolgoletni cilj.

Zdravstveno varstvo je v SSCI uvrščeno v kategorijo public, environmental & occupational health. Skupno je v tej kategoriji 162 svetovnih revij, Zdravstveno varstvo je na 133. mestu, kar predstavlja 4. kvartil te skupine.

V Sloveniji je trenutno 19 znanstvenih revij s faktorjem vpliva, od tega dve s področja medicine. IF nad ena je prejelo sedem revij, od tega tudi obe medicinski reviji.

(Vir: Saša Zupanič, prof. dr. Igor Švab, NIJZ, rispevek je prvotno izšel v Isisu, št 8., 2019)

Z D R A V S T V E N O

VARSTVO

ZDR VARST 2019 • LETNIK 58 • ŠTEVILKA 3

UVODNIK

Eva ARVIDSSON, Rob DIJKSTRA, Zalika KLEMENC-KETIS
MERJENJE KAKOVOSTI V PRIMARNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU –
PRILOŽNOSTI IN SLABOSTI (101-103)

IZVIRNI ZNANSTVENI ČLANKI

Manushaqe SELMANI BUKLETA, Dashnor BUKLETA, Mimoza SELMANI, Milan KUJAR
POGOSTOST OSKRBE S TOTALNO IN DELNO PROTEZO V PRIMARNIH ZDRAVSTVENIH CENTRIH
V TREH RAZLIČNIH REGIJAH NA KOSOVU V OBDOBJU 2002–2013 (104-111)

Polona RUS PRELOG, Maja RUS MAKOVEC, Marijana VIDMAR ŠIMIC, Tanja PREMPU SRŠEN, Mitja PERAT
INDIVIDUALNI IN KONTEKSTUALNI DEJAVNIKI RAVNI DEPRESIJE, ANKSIOZNOSTI
IN STRAHU PRED PORODOM PRVESNIC V ZADNJI TRETJINI NOSEČNOSTI:
PARTNERSKA NAVEZANOST KOT KLJUČNI DEJAVNIK? (112-119)

Robert ČECHO, Viera ŠVIHROVÁ, Dominika ČECHO, Martin NOVÁK, Henrieta HUDEČKOVÁ
IZPOSTAVLJENOST PSIHIČNEMU NAPORU IN PSIHOSOCIALNIM
TVEGANJEM PRI VZGOJITELJIH V VRTCIH (120-128)

*Mina BRAJOVIĆ, Mark BELLIS, Andreja KUKEC, Nataša TERZIĆ, Adriana BABAN,
Dinesh SETHI, Lijana ZALETEL-KRAGELJ*
VPLIV NEUGODNIH IZKUŠENJ V OTROŠTVU NA UŽIVANJE ALKOHOLA PRI MLADIH
IZ ČRNE GORE IN RUMUNIJE NA PREHODU IZ MLADOSTNIŠTVA V ODRASLOST (129-138)

Jure PUC, Petra OBADIĆ, Vanja ERČULJ, Ana BOROVIČKI, Štefan GROSEK
PRESEČNA RAZISKAVA MED SLOVENSKIMI IN HRVAŠKIMI ŠTUDENTI ZDRAVSTVENIH
IN NEZDRAVSTVENIH VED O ODLOČITVAH ZA NEOŽIVLJANJE (139-147)

CODEN ZDVAFY • UDK 613 / 614 + 628 • ISSN 0351 - 0026



NOVIS – NOVICE, OBVESTILA, VESTI,
INFORMACIJE SKUPNOSTI.

Prva številka Novisa je izšla januarja leta 1974. Revija je
namenjena zdravstvenemu managementu.

(w) www.zdrzz.si

(f) Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije

(t) ZdruženjeZDRZZ