

GLASILO SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE
maj 2025, številka 1, letnik 22, ISSN 1581 8527

MONITOR



Splošna bolnišnica Celje

Predani življenju

VSEBINA

	TO JE SBC	4
	ABC POSLOVANJA	17
	ZDRAVSTVENA NEGA	25
	IZOBRAŽEVANJA, SEKCIJE	28
	ZDRAVI IN NASMEJANI	35
	MI, VI, ONI	37
	SVETUJEMO, POJASNJUJEMO	40
	NAGRADNA KRIŽANKA	47

Uredniški odbor:
Dragan Kovačić,
Radko Komadina,
Mateja Podergajs Fijavž,
Andrejka Presker Hudernik,
Barbara Gradišnik,
Simon Jevšinek

Glavni urednik:
Dragan Kovačić

Zbrala in uredila:
Danijela Gorišek

Lektorica:
Janja Korošec

Fotografije:
Oddelki in službe
Splošne bolnišnice Celje, Canva

Spletna stran:
<https://www.sb-celje.si/>

Grafična priprava in tisk:
Grafika Gracer d.o.o.

Naklada:
1200 izvodov

maj 2025

Spoštovane sodelavke in sodelavci,

Pogled skozi okno nam ponovno razkriva popolno prebujanje in razcvet narave okoli nas, dolgi in mrzli zimski dnevi in noči so samo še bežen spomin. Prihaja novo poletje, del leta, ko si lahko za nekaj tednov vzamemo čas, odložimo skrbi in mobilne telefone, prisluhnemo zvokom iz narave v kristalno čistem jutru in morda celo opazimo, da so naši otroci nekoliko večji, resnejši in bolj odrasli kot nazadnje, ko smo jih opazili. Tempo sodobnega življenja je pač takšen; hiter, pogosto neusmiljen, neustavljiv in občasno uničujoč. Ujeti v njem pogosto pozabimo, da so vsak dan, teden in mesec, vsako doživeto poletje pravzaprav darila, ki smo jih dolžni ceniti predvsem v imenu tistih, ki jim usoda ni omogočila tolikšne sreče. V osnovi naših življenj gre za čas; čas s svojimi ljubljenimi, čas s svojimi prijatelji, čas s samim seboj. Ne za navaden čas, ki ga meri ura, gre za kvaliteten čas, ki daje življenju smisel. In ravno to je osnova našega poslanstva. V naši bolnišnici se trudimo delati strokovno, kulturno, skrbno, sočutno in racionalno. Vsako leto zdravimo na tisoče ljudi, naših someščanov, obnavljamo svojo bolnišnico z mnogimi projekti, uvajamo nove dejavnosti, se učimo, se borimo, se bojimo, se smejimo, pogosto obupavamo in včasih tudi jočemo. In nato se borimo dalje.

Zakaj? Za čas!

Za en dan, ko se lahko stari oče poslovijo od svoje hčere, za en teden, ko lahko otroci iz tujine pripotujejo in se poslovijo od svoje mame, za eno leto, ko družina v skrbi za odhajajočega ponovno zaživi skupaj kot nekoč, za 5 let, ko lahko sestra dočaka maturantski ples svojega bratca ali pa za čas do nove kontrole, ko nam bolnik veselo reče: »Zaenkrat sem v redu!«

Po polovici mandata na funkciji direktorja bolnišnice in po 27 letih dela v njej ugotavljam, da se še vedno veselim vsakega dne, ko lahko zdrav pridem na delo in pozdravim vsakogar od vas. Nekaj posebnega je v dejstvu, da obstajajo ljudje, ki darujejo svoj čas zato, da bi lahko izborili čas drugim, ki skrivajo svoje težave, da bi blažili težave drugim, ki v sodobnem času, ko je moderno skrbeti zgolj zase, druge postavijo predse brez rezerve in brez zadržkov. Na meji čudeža pa je, če se v nekem kraju zbere 2100 takšnih ljudi. Si predstavljate kakšna moč je to? In to, dragi moji, je naša bolnišnica.

Naj vam za konec zaželim dolgo in vroče poletje polno morskih spominov, smeha, plesa in tihih večerov. Odpočijte si in naberte moči, da bomo lahko še dolgo skupaj tisto, kar potrebujejo naši someščani: zanesljiv ščit pred boleznijo, strahom, samoto in bolečino.

In mi to bomo, ker enostavno ne znamo drugače!

*Dr. Dragan Kovačić, dr. med.
direktor*

PRIZNANJA SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE ZA LETO 2024

Tudi v lanskem letu smo podelili zahvale ob upokojitvi in priznanje za dolgoletno delo posameznikom, ki so s svojim delom vsak na svojem področju pustili neizbrisen pečat.

Priznanja so nagrajencem podelili direktor, dr. Dragan Kovačič, strokovni direktor, prof. dr. Radko Komadina, in predsednik sveta zavoda, dr. Tomaž Subotič.

Stanislava Trnovšek, s. m. s., je prejela zahvalo ob upokojitvi



Ga. Stanislava Trnovšek je bila v Splošni bolnišnici Celje kot medicinska sestra zaposlena vse od leta 1981 pa do konca lanskega julija, čeprav tudi po upokojitvi priskoči na pomoč na svojem oddelku za ortopedijo in športne poškodbe. Svojo poklicno pot je začela na oddelku za intenzivno interno medicino, od leta 1985 dalje pa je ves čas delala na oddelku za ortopedijo in športne poškodbe ter vmes tudi na vseh covid-19 oddelkih. Njena vloga ni bila le strokovna, temveč tudi človeška. V vseh letih je postala simbol zanesljivosti, predanosti in strokovne suverenosti, ki so bolnikom zagotavljale varnost in kakovostno oskrbo, sodelavcem pa navdih in oporo. Njena delovna vnema, samoiniciativnost in človečnost so vrednote, ki so jih na oddelku občudovali vsi. A njen prispevek sega daleč onkraj dela. S svojim nasmehom, prijateljskim duhom in pripravljenostjo na sodelovanje je gradila odnose, ki so vnašali toplino in povezanost v oddelčni kolektiv. Med sodelavci bo ostala znana tudi po svoji dobrosrčnosti, neprecenljivem humorju, družabnosti in seveda, kot sporočajo sodelavci, po najboljši kavi, ki jo je skuhala z enako mero ljubezni, kot jo je posvečala svojemu delu.

Zaradi pomembnega prispevka pri razvoju kolektiva oddelka za ortopedijo in športne poškodbe Splošna bolnišnica Celje ge. Stanislavi Trnovšek podeljuje zahvalo ob upokojitvi.

Prim. Slavomir Milovanović, dr. med., je prejel zahvalo ob upokojitvi



Prim. Slavomir Milovanović, dr. med., specialist anesteziologije in reanimatologije, je končal Medicinsko fakulteto v Beogradu leta 1984.

Po končanem pripravniškem stažu in obveznem vojaškem roku se je leta 1988 zaposlil v Vojvodini v zdravstvenem domu na mestu zdravnika v terenski ambulanti. Istega leta je bil tudi sprejet na oddelk za anesteziologijo in intenzivno terapijo Splošne bolnišnice Celje, kjer je začel specializacijo in jo zaključil leta 1994 v Ljubljani. Kmalu se je usmeril v vprašanja reanimatologije in je bil med udeleženci prvega evropskega Sledila je izvedba prvega tečaja oživljanja v naši bolnišnici, ki sta ga skupaj z mag. Vesno Papuga pripravila na pobudo naših medicinskih sester in tehnikov. Sledili so tečaji oživljanja za laike, za otroke in tečaji dodatnih postopkov oživljanja. Postali so stalna oblika strokovnega izpopolnjevanja v celjski bolnišnici in so bili registrirani pri Zdravniški zbornici in Zbornici zdravstvene nege. Ti tečaji so postali standard in so promovirali tako kulturo varnosti kot kulturo dela in medsebojnega sodelovanja različnih profilov zdravstvenih delavcev za doseg skupnega cilja.

Skupaj z inštruktorji iz celjske bolnišnice je organiziral oddelčne vaje oživljanja in oskrbe dihalne poti. Ob vsaki petletni spremembi priporočil za oživljanje so bile med letoma 2000 in 2015 na novo napisane in posodobljene brošure o oživljanju, ki so s podporo bolnišnice zaživele tudi v tiskani obliki. Skupaj s sodelavci je aktivno sodeloval na celjskih, slovenskih in regionalnih strokovnih srečanjih s temami iz anesteziologije, intenzivne terapije in reanimatologije, na evropskih kongresih reanimatologije ter na svetovnem kongresu otroške

kirurgije. Organiziral je in skupaj s sodelavci izvajal pro bono tečaje za gasilce, za učence zaključnih razredov osnovne šole, za članice in člane interesnih in humanitarnih skupin. V 28 letih je bilo na 499 tečajih skupno preko 6300 tečajnikov.

Predaval je v Zdravstvenih domovih Celje in Šentjur ter imel vaje na Visoki zdravstveni šoli v Celju.

Zamislil si je in tudi sodeloval v številnih drobnih, a za bolnišnico koristnih projektih. Pripravil je skoraj 200 protokolov za pred-, med- in poanestezioško oskrbo pacientov in več brošur za anestezioško prakso, od tiste o bolnikih s presajenimi organi in z vsadnimi napravami ter s srčnimi hibami, do tiste o sodobnem monitoringu v anesteziji. Izvedel je 10 predavanj in predstavitev primerov na skupnih kirurških sestankih ter organiziral več osvežitvenih seminarjev na anestezioškem oddelku. Predlagal je 10 pobud za spremembo organizacije vsakdanje anestezioške prakse in izdelal številne algoritme za primere nekaterih redkih, a zelo nevarnih zapletov ali bolezenskih stanj, ki so za anesteziologe izjemno pomembni. Oblikoval je obrazce nekaterih medicinskih dokumentov, ki jih redno uporabljamo, ter izpeljal pilotski projekt anestezije srčnih bolnikov za nesrčne operacije. Sodeloval je z danskim podjetjem Lego in na osnovi makete CT aparata iz lego kock so pripravili prikupna navodila slikovnih preiskav za otroke. Sodeloval je tudi pri postavitvi muzejske zbirke v SB Celje, s katero se obiskovalci naše bolnišnice srečajo že ob glavnem vходу, in še mnogo več.

Prim. Milovanović je avtor 27 strokovnih prispevkov, ki so katalogizirani v bibliografiji COBISS. Bil je neposredni in glavni mentor študentom, pripravnikom in specializantom. Bil je učitelj, ki ni govoril samo o medicini, ampak tudi o mestu zdravnika v trikotniku služba, družba in družina. Svoje znanje in veščine je nesebično ter s pravim entuziazmom rad delil z mladimi, ki so bili vsi po vrsti navdušeni nad njegovim didaktičnim pristopom. Bil je poln raznih zanimivih zgodb in poučnih anekdot, ki so dodatno popestrile učni proces. Gotovo bi lahko še mnoge generacije črpale inspiracijo in se učile od njega.

Pri svojem vsakdanjem delu na oddelku, s pacienti v operacijskih dvoranah, s sodelavci različnih strok in drugih profilov se je izkazal z izjemno profesionalnim odnosom, visokim nivojem komuniciranja, z neverjetno širino razmišljanja, dojetanja in sprejemanja drugih in tudi drugače mislečih. Krasile so ga neomajna morala, etičnost, vsestranskost in doslednost na številnih področjih. Skrb za varnost in dobrobit vsakega in vseh pacientov je bila vseskozi njegova prva in najvišja prioriteta.

Zaradi pomembnega prispevka pri razvoju dejavnosti oddelka za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin, dolgoletne edukacije ter uveljavitve dobrega imena Splošne bolnišnice Celje v svetovnem prostoru, Splošna bolnišnica Celje prim. Slavomirju Milovanoviću podeljuje zahvalo ob upokojitvi.

Dr. Dušan Kragelj prejme zahvalo ob upokojitvi



Dr. Dušan Kragelj je večji del svoje kariere posvetil Splošni bolnišnici Celje. Že v devetdesetih letih je prevzel mesto pomočnika direktorja za investicije ter vzdrževanje in oblikoval organiziranost dela po modernih smernicah za zdravstvene objekte. Na tem mestu je bil veliko let, kariero pa je zaključil kot svetovalec. Med delom se je vseskozi izobraževal, najprej v smeri magistra znanosti na področju ekonomije, v zadnjih letih pa v smeri doktorja znanosti na področju logistike, podrobneje pri problematiki naraščanje potreb po energiji, povečevanju emisij toplogrednih plinov, zmanjševanju porabe fosilnih goriv, alternativni proizvodnji energije ter obnovljivih virih energije.

Svoje pridobljeno znanje je sproti s pridom uporabljal pri svojem delu. Tako je z uvajanjem novih in sodobnih energetskih rešitev bistveno pripomogel pri posodobitvi tehničnih rešitev v bolnišnici z uvedbo kogeneracije, hladilnega absorberja, prenovi kotlovnice ter ostale energetike. Tako je bolnišnica na tem področju po izboru bralcev časnika Finance pridobila kar dve priznanji, in sicer za energetsko učinkovit projekt 2015 in za energetsko učinkovito podjetje ali ustanovo 2018.

Tudi na investicijskem področju je imel pomemben prispevek. Najprej pri dokončanju finalizacije centralnega bolnišničnega objekta iz osemdesetih let, nato pa pri snovanju največjega bolnišničnega projekta – nadomestne novogradnje. Leta 2008 je bil imenovan za vodjo projekta, ko je s projektnim timom zasnoval osnovne cilje: celovita prostorska ureditev bolnišnice, tlorisne zasnove, terminski plan in začetna investicijska dokumentacija.

Pri svojem delu je vseskozi izpolnjeval vse pogoje za razvoj svojih sodelavcev, ki nadaljujejo njegovo delo, prav tako pa je njegov prispevek prepoznan tudi širše v slovenskem prostoru, saj je vsako leto zavzeto organiziral srečanja sodelavcev iz slovenskih bolnišnic s področja energetike, investicij in vzdrževanja.

Zaradi pomembnega prispevka pri razvoju na tehničnem, logističnem, kadrovskem in investicijskem področju v Splošni bolnišnici Celje ter večanja ugleda in prepoznavnosti bolnišnice v lokalnem in slovenskem prostoru Splošna bolnišnica Celje dr. Dušanu Kraglju podeljuje zahvalo ob upokojitvi.

Mag. Janja Blatnik, dr. med., je prejela priznanje za dolgoletno delo



Mag. Janja Blatnik, dr. med., specialistka infektologije in predstojnica oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja je študij medicine z diplomo zaključila 1985, leto kasneje pa se je zaposlila v Splošni bolnišnici Celje na oddelku za infekcijske bolezni in vročinska stanja, kjer je začela specializacijo iz pediatrije. To je s specialističnim izpitom na Pediatrični kliniki v Ljubljani zaključila leta 1992.

Leta 2002 je vpisala še podiplomski študij infektologije v Zagrebu, leta 2003 pa znanstveni magisterij s področja infektologije. Magistrsko nalogo je zagovarjala leta 2005. Leta 2012 je prejela naziv specialistke infektologije.

Ko je leta 2014 prevzela predstojniško funkcijo, je svojo vizijo za prihodnost oddelka napovedala z besedami: »Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja Splošne bolnišnice Celje mora še naprej ostati strokovno prepoznaven v slovenskem prostoru. Načrtujem nadaljnji strokovni razvoj oddelka in s prihodom novih specialistov širjenje subspecialističnih dejavnosti znotraj infektologije. Poleg že uveljavljenih subspecialističnih strokovnih področij obravnave bolnikov s hepatitisom, bolnikov z Lyme boreliozo, področja pediatrične infektologije, nadzora nad uporabo antibiotikov in vodenja službe bolnišnične higiene, želimo razvijati subspecialistično področje potovalne medicine, področje spolno prenosljivih bolezni in področje zdravljenja okužb imunosuprimiranih bolnikov. Glede na razvoj onkologije v naši bolnišnici je treba sočasno poglobljeno razvijati tudi zdravljenje okužb pri teh bolnikih, saj jih ravno okužbe najbolj ogrožajo. Poleg strokovnega razvoja je moj cilj, da oddelek ostane prijazen bolnikom, in da se zaposleni pri delu dobro počutijo.«

Več kot 10 let kasneje mag. Blatnik s svojim vodstvom in predanostjo na oddelku ustvarja pozitivno organizacijsko kulturo, ki spodbuja sodelovanje, profesionalizem in odličnost. Njeni sodelavci na oddelku med njene najpomembnejše dosežke štejejo reševanje konfliktov, saj je sposobnost mag. Blatnik, da učinkovito in mirno rešuje konflikte, bistveno prispevala k harmoničnim odnosom med zaposlenimi. Njena mediacija je vedno temeljila na pravičnosti in iskanju najboljših rešitev za vse vpletene. Mag. Blatnik upošteva želje zaposlenih, če je to le mogoče, tudi pri organizaciji dela, kar pripomore k njihovega večjemu zadovoljstvu in motivaciji, skrbi za kadrovske

razvoj, predvsem z zaposlitvijo mladih zdravnikov na oddelku ter za dobro vzdušje, predvsem s svojo odprtostjo in dostopnostjo, ki omogočata odprto komunikacijo in sodelovanje. Izpostavljajo tudi strokovni razvoj, npr. z omogočanjem izobraževanja in strokovnih srečanj, s čimer je zagotavljala, da so zaposleni vedno na tekočem z najnovejšimi medicinskimi dognanji in praksami. Kot ji sporočajo sodelavci z oddelka, je mag. Blatnik izjemna vodja, ki je s svojim zgledom, znanjem in predanostjo bistveno prispevala k uspehu oddelka.

Zaradi pomembnega prispevka pri razvoju Oddelka za infekcijske bolezni in vročinska stanja in Splošne bolnišnice Celje ter večanja ugleda in prepoznavnosti bolnišnice v lokalnem in slovenskem prostoru Splošna bolnišnica Celje mag. Janji Blatnik podeljuje priznanje za dolgoletno delo.

*Lana Maksima Rumbak, dipl. kult.
Tajništvo direktorja*

Zlati celjski grb

Zlati celjski grb prof. dr. Radku Komadini za dolgoletno uspešno delo na področju medicine



Foto: LR KREATIVA

Letos je minilo 574 let, odkar je Friderik II. Celjski takratni trški naselbini podelil mestne pravice. V Celju so aprila ob obletnici potekale praznične aktivnosti, 11. aprila pa so podelili celjske grbe zaslužnim osebam, ki soustvarjajo zgodbo našega mesta. Zlati celjski grb je prejel tudi strokovni direktor Splošne bolnišnice Celje, prof. dr. Radko Komadini, za dolgoletno uspešno delo na področju medicine, aktivno sodelovanje v domačih in mednarodnih medicinskih združenjih ter prispevek k ustanovitvi »Kampusu Celje« kot organizacijske enote Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani. Iskrene čestitke!

POSLOVANJE V LETU 2024

Poslovno leto 2024 je SB Celje zaključila z rezultatom v višini 4.178.638 EUR presežka odhodkov nad prihodki, kar predstavlja 2,6 % deleža izgube v celotnih prihodkih. Skupna višina celotnih prihodkov je bila 161.747.915 EUR, vrednost celotnih odhodkov pa 165.926.554 EUR. S tem rezultat poslovanja v letu 2024 praktično ostaja v okvirih iz leta 2023, ko je izkazoval 2,4 % izgube celotnega prihodka.

Glede na rezultate poslovanja ostalih bolnišnic se SB Celje z izkazanym rezultatom iz leta 2024 umešča v sredino vseh bolnišnic. Med tistimi bolnišnicami, ki so dosegle negativen rezultat, pa je SB Celje med tistimi, ki so poslovale z najnižjo izgubo v deležu celotnih prihodkov. V spodnji tabeli predstavljamo rezultate vseh bolnišnic v letu 2024.

Tabela: Rezultati poslovanja bolnišnic v letu 2024

Bolnišnice	Celotni prihodki	Presežek prihodkov / odhodkov z upoštevanjem davka od doh.	Delež "Presežka" / "Izguba" v GP
PB Ormož	9.006.836	765.698	7,0
UPK Ljubljana	43.131.040	2.993.742	6,9
MKZ Radklina	3.093.336	126.763	4,1
OB Valdostra	44.405.172	1.190.844	3,4
BO Sentvid pri Slodni	5.011.346	102.452	2,0
SD Nova Gorica	81.567.029	1.572.509	1,9
SB Novo mesto	103.419.716	1.981.322	1,9
PN Idrija	12.431.011	237.238	1,9
D Topolšica	16.391.544	302.823	1,8
SB Izola	84.126.134	1.177.549	1,4
UK Colnik	46.660.367	518.192	1,1
UKI Soča	39.923.292	72.062	0,2
D Sežana	10.640.486	-56.077	-0,5
OL Ljubljana	204.044.608	-1.789.712	-0,9
SB Celje	161.747.915	4.178.638	2,6
PB Begunje	10.527.510	-274.587	-2,6
SB Brežice	27.007.473	-756.096	-2,8
UKC Maribor	352.121.305	-10.630.296	-3,0
SB Jesenice	56.528.123	-1.997.585	-3,5
PI Portorož	8.539.647	332.401	3,9
SB Murska Sobota	86.389.699	-3.968.304	-4,6
UKC Ljubljana	798.849.823	45.690.123	5,7
SB Ptuj	41.548.681	-2.548.192	-6,1
SB Slovenski Gradec	67.230.086	4.919.435	7,3
SD Trbovlje	26.305.257	-2.530.009	-9,6
PB Vojnik	9.438.173	1.398.334	14,8
RGP Kranj	9.915.143	1.847.250	18,6

Na izkazano poslovanje v letu 2024 je tako kakor vsa leta imelo osrednji vpliv doseganje načrtovanega programa dela in s tem prihodkov. Zdravniška stavka v prvih mesecih leta 2024 je povzročila izpade programov in tudi v večji meri vplivala na to, da zastavljeni program ob koncu leta ni bil v celoti dosežen. Deloma so izpad iz prve polovice leta nadoknadili povečani obsegi programov v drugi polovici leta 2024 ter izvajanje dodatnih programov iz nacionalnega prioritarnega programa. Drug dejavnik, ki vpliva na doseganje programov in prihodkov, pa je še pomanjkanje ključnih kadrov na določenih programih.

Izpad prihodkov je bil v letu 2024 praktično pri vseh poglavitnih dejavnostih – akutni obravnavi, specialistični ambulantni obravnavi z MR in CT dejavnostjo, dializni dejavnosti. Skupno nedoseganje celotnih prihodkov je bilo v letu 2024 tako 3,6 mio EUR.

Kljub nedoseženim prihodkom smo v letu 2024 na drugi strani ugotavljali preseganje celotno načrtovanih odhodkov v skupni višini 0,56 mio EUR; preseganje stroškov je bilo predvsem na področju zdravstvenega materiala in laboratorijskih storitev zunanjih izvajalcev. K povečanim stroškom prispevajo tudi razmere zaradi nezmožnosti zagotavljanja nekaterih programov z lastnimi zaposlenimi, kar vodi v dražje oblike dela zunanjih izvajalcev.

Leto 2024 je zaznamovalo intenzivno dogajanje na področju pogodbe z ZZS-jem. SB Celje je v pogodbo pridobila tri nove zdravstvene programe – kardiokirurgijo, mobilni paliativni tim in specialistično ambulantno dejavnost pnevmologije. Vsi trije programi so se tudi pričeli izvajati v letu 2024 in prispevali k skupni realizaciji doseženih prihodkov v tem letu.

V drugi polovici leta 2024 so bili pripravljeni in na Svetu zavoda sprejeti ukrepi za izboljšanje poslovanja. Ukrepi se nanašajo predvsem na povečano realizacijo zdravstvenih storitev ter obvladovanje vseh vrst stroškov. Določeni ukrepi so prinesli rezultate že v letu 2024 in so tako vplivali na rezultat poslovanja že v letu 2024, nekateri pa imajo bolj dolgoročne učinke. Sprejeti ukrepi iz leta 2024 se nadaljujejo v letu 2025 skupaj z dodatnimi ukrepi in so vključeni v finančni načrt 2025.

*Irena Andrenšek-Ferkolj, univ. dipl. ekon.
Sektor za investicije, preskrbo, vzdrževanje in informatiko*

*Barbara Gradišnik, univ. dipl. ekon.
pomočnica direktorja za ekonomske zadeve*

Navodila avtorjem, piscem v Monitorju

Prispevke naslovite na Danijelo Gorišek, na e-naslov danijela.gorisek@sb-celje.si. Prosimo, da nam prispevke pošljete v elektronski obliki. Prispevki naj vsebujejo strokovne in akademske naslove avtorjev ter naziv oddelka oz. službe, v kateri so zaposleni. Tabele in slike priložite ločeno na koncu besedila. Fotografije priložite tudi v izvirni elektronski obliki.

Prispevke za naslednji Monitor zbiramo do 3. oktobra 2025.

Vljudno vabljeni k sodelovanju!

EFEKTIVNOST, CELOVITOST, MULTIDISCIPLINARNOST IN OŽIVLJANJE

V začetku marca letošnjega leta je okrog druge ure zjutraj zazvonil dežurni telefon oddelka za intenzivno interno medicino (OIIM). Klic je prihajal iz urgentnega centra (UC), natančneje iz internistične prve pomoči, kamor so ravno pripeljali doslej zdravega moškega v svojih petdesetih letih, ki je bil takrat brez smiselne verbalnega kontakta, s počasnim srčnim utripom, anizokorijo (različno velikima zenicama) in slabotno tipnim pulzom. Heteroanamnestično smo od spremljevalne zdravnice izvedeli, da so ga doma pred največ 20 minutami našli svojci, ko so zaslišali glasen pok v kopalnici – pok, ko je bolnik padel po tleh. Do sedaj se to ni pripetilo nikoli. Zdravil se je zaradi sladkorne bolezni in hiperlipidemije. Na terenu so zaradi obsežnih dvigov ST-spojnice na EKG (domnevni srčni infarkt) že kontaktirali interventni kardiološki center Univerzitetnega kliničnega centra (UKC) Maribor, kjer so zaradi asimetrije zenic pomislili na disekcijo aorte in bolnika preusmerili najprej v našo ustanovo. Glede na nizko stanje zavesti smo takoj začeli protokol sedacije, intubacije in mehanske ventilacije. Gospodovo hemodinamsko stanje se je med našimi pripravami postopno slabšalo. Anizokorija je vztrajala, prav tako dvigi spojnice v EKG. Dodatno so se začele pojavljati epizode bradikardije (počasnega srčnega utripa) s prehodnimi prevodnimi motnjami, poglobljala se je hemodinamska nestabilnost. Potrebno je bilo zdravljenje z nizkimi odmerki adrenalina. Ker smo pomislili na disekcijo torakalne aorte, smo kontaktirali radiologa, s katerim smo se dogovorili za obsežno slikovno diagnostiko. Med transportom in slikanjem so se epizode bradikardije in hemodinamske destabilizacije ponavljale, potrebni so bili dodatni nizki odmerki intravenskega adrenalina. Radiolog, ki je bil tisto noč v bolnišnici, je preiskavo spremljal sproti med samim slikanjem in takoj podal mnenje, da ne gre za disekcijo aorte, niti za kakršenkoli centralni dogodek. Hemodinamsko stanje se je med transportom nazaj v urgentni center dodatno slabšalo. Druga možnost, ki bi pojasnila hemodinamsko nestabilnost, bradikardijo in dvige v EKG ob odsotnosti disekcije aorte, je akutni miokardni infarkt. Ob prihodu nazaj v urgentni center (zaradi angiografije aorte smo slikanje opravili na CT napravi pred pediatrično urgenco) je gospod doživel srčni zastoj – prvi ritem asistolija. Reanimacija je bila kratka in uspešna, prehodno je bila potrebna tudi transkutana elektrostimulacija. Kontaktirali smo UKC Maribor in se z njimi dogovorili za transport v njihovo bolnišnico za urgentno koronarografijo. Kontaktirali smo dežurnega anesteziologa in ekipo urgentnega vozila za transport v UKC Maribor. Med pripravo na transport se je epizoda asistolije ponovila, ponovna kratka reanimacija. Po uspešni reanimaciji pa srčni utrip ni ostal stabilen, v EKG so se pojavile epizode ventrikularne tahikardije (VT) in ventrikularne fibrilacije (VF). Potrebne so bile večkratne elektrokonverzije in defibrilacije, epizode pa se niso več odzivale na naše posege – električni vihar. Vse, kar se je zgodilo do tega trenutka, je nekaj, na kar smo pripravljeni, kar redno obravnavamo in za kar imamo razvite protokole že vrsto let.

Pri obravnavanem bolniku se je stanje postopno slabšalo. Pri obposteljni ultrazvočni preiskavi srca je izstopala praktično popolna akinezija desnega prekata (skladno z zaprtjem desne koronarne arterije). Glede na električni vihar, ki je postajal neodziven na defibrilacije, je bil srčni zastoj neizbežen. Glede na trenutne veljavne indikacije – srčni zastoj pred pričami s takojšnjim pričetkom oživljanja, starost pod 65 let, VT/VF v EKG in kljub vsem ukrepom vztrajna kardiovaskularna nestabilnost – smo se odločili za pričetek protokola ECPR (angl. extracorporeal cardiopulmonary resuscitation).

ECPR je najsodobnejša metoda zagotavljanja krvnega obtoka pri bolnikih v srčnem zastoj. Bistvo metode je vstavitve naprave, imenovane ECMO (angl. extracorporeal membrane oxygenation). S tem kri nasičimo s kisikom in jo poganjamo po telesu s pomočjo omenjene zunajtelesne naprave – vzpostavimo krvni obtok kljub stoječemu srcu. Prvič smo v celjski bolnišnici tovrstno metodo uporabili leta 2019 z namenom vzpostavitve 24-urnega zagotavljanja možnosti ECPR v naši regiji (prvi zapis prof. Podbregarja na spletni strani SB Celje najdete, če sledite QR kodi). Metoda je zaradi okoliščin dela še vedno zelo tvegana in je za zagotavljanje največje možnosti uspeha potrebna ekipa izurjenih zdravstvenih delavcev. Projekt je kmalu po začetku v naši bolnišnici nekoliko zamrl zaradi epidemije covid. V letih po epidemiji se na oddelku za intenzivno interno medicino zopet trudimo in izobražujemo v smeri zagotavljanja ECPR in z veseljem imamo možnost zapisati, da je naš trud in trud celotne razširjene ekipe v noči, o kateri teče pričujoči zapis, obrodil sadove.



**QR koda do prispevka
z naslovom Zdravljenje
kritično bolnih z
zunajtelesnim obtokom z
oksigenizacijo krvi tudi v
celjski bolnišnici**

Po sprožitvi protokola ECPR so se stvari pričele odvijati zelo hitro. Od doma je nemudoma prišel nadzorni specialist, ki ga je o situaciji obvestil specializant. Potek klasičnih dodatnih postopkov oživljanja je prevzel anesteziolog, ki je vodil ekipo diplomiranih medicinskih sester in zdravstvenikov urgentnega centra in oddelka za anesteziologijo. Ekipa OIIM (dežurni specializant, nadzorni zdravnik specialist in dve izkušeni timski diplomirani medicinski sestre z OIIM) se je osredotočila na vzpostavitev V-A ECMO. Potrebna oprema, vključno z napravo ECMO, ki je v praksi vnaprej pripravljena za takojšnjo uporabo, je bila z OIIM pripeljana v UC v namensko pripravljene transportni omari. Postopek vstavitve ECMO kanil sta opravila dva zdravnika s pomočjo ultrazvočnega vodenja. Asistirali sta obe timski diplomirani medicinski sestre z OIIM, ena neposredno pri vstavitvi, oblečena v sterilno opravo, in druga pri



Vstavev ECMO. Z leve proti desni: Borut Žgavc, Marko Kurnik, Barbara Smrke.



Bolnik pripravljen na transport v UKC Ljubljana. ECMO naprava vidna med bolnikovimi nogami na nosilih. Z leve proti desni: Kristijan Guček, Mojca Mažič, Tadej Ancelj.

nadzoru naprave in zagotavljanju potrebne opreme. Vstavev je potekala brez zapletov, zaključena v dvajsetih minutah od začetka aktivacije ECPR protokola. Po zagonu naprave ECMO se je krvni obtok stabiliziral in s povečanjem prekrvitve je izginil tudi električni vihar. Bolnika smo nato po dogovoru premestili v referenčni ECMO center UKC Ljubljana, kjer so z urgentno koronarografijo uspešno razrešili stenozo desne koronarne arterije in gospoda uspešno odvedli od ECMO podpore v 48 urah po sprejemu. V naslednjih dneh so ga uspešno



Rehabilitacija bolnika na oddelku za intenzivno interno medicino. Z leve proti desni: Borut Žgavc, Nejc Stepišnik, pacient, Barbara Smrke.

zbudili iz umetne kome, nakar je bil premeščen nazaj v našo ustanovo. Po uspešni ekstubaciji se je zavest povrnila praktično popolnoma, opravljal je intenzivno fizioterapijo in na dan premestitve na kardiološki oddelek s pomočjo fizioterapevtk hodil.

V celotni zgodbi kljub vsemu ostaja ena neznanka. Natančen bralec se v tem trenutku zagotovo sprašuje, kako se je razpletlo stanje neenakomernih zenic. Resnici na ljubo, tega ne znamo pojasniti. Zenici sta se namreč kmalu normalizirali. Pojasniti pa znamo razloge uspeha, o katerem imamo privilegij pisati. Uspeh je posledica strokovnega in srčnega dela vseh sodelujočih. Na oddelku za intenzivno interno medicino bomo to priložnost izkoristili za zahvalo vsem vpletenim ter poudarek pomena stalne pripravljenosti za zagotavljanje ECPR v naši ustanovi. V začetku gre zahvala utemeljiteljem metode v naši bolnišnici (v prvi vrsti prof. Podbregarju), nadalje celotni zdravstveni ekipi urgentnega centra, ekipi radiološkega oddelka ter ekipi oddelka za anesteziologijo za njihovo pomoč in pripravljenost v manj vsakodnevni situaciji. Nazadnje gre zahvala osebju oddelka za intenzivno interno medicino za dosedanje in prihodnje delo na tem področju. Vsaka zgodba o uspehu nas povezuje in nam daje zagona za naprej.

Opomba: Primer, anonimizirane podatke in fotografije objavljamo po pridobljeni privolitvi pacienta in osebja.

*Marko Kurnik, dr. med,
Borut Žgavc, dr. med.*

Oddelek za intenzivno interno medicino

STROKOVNI FORUM SPLOŠNE BOLNIŠNICE CELJE

Z letošnjim letom smo se na odelku za znanstvenoraziskovalno delo odločili ustanoviti strokovni forum. Vemo namreč, da se pri svojem vsakdanjem delu redno dodatno izobražujete, literature pa je v bolnišnici več kot dovolj in je vsem lahko dosegljiva. Zagotovo ste pri marsikaterem članku pomislili,

da bi ga bilo vredno deliti s kolegi ali pa o trditvah v članku pridobiti njihovo mnenje. Zato vam predlagamo, da o objavljenih pomembnih ali zanimivih člankih obvestite svoje kolege preko nove intranetne strani, poleg tega pa boste tam lahko prebrali tudi njihova mnenja oz. odzive na vaše pri-

poročilo. Poleg spodbujanja izobraževanja na takšen način želimo spodbuditi tudi strokovne razprave, zato tudi ime Strokovni forum Splošne bolnišnice Celje (SF SBC). Delovanje foruma ni omejeno na katerokoli strokovno skupino, ampak je namenjeno vsem zaposlenim.

TO JE SBC

Poleg širše zanimivih člankov bodo na forumu objavljeni tudi novi članki, katerih avtorji so naši zaposleni, zato vse, ki boste v bodoče objavili članek v reviji s faktorjem vpliva vabimo, da ga pošljete v knjižnico. Morda bo to spodbuda, da strokovni forum zaživi, kot smo si zamislili.

V prvi fazi bodo objave in odzivi nanje možni le preko oddelka za znanstveno raziskovalno delo/medicinske knjižnice, če bo objav in komentarjev dovolj, pa bomo skušali objavljane poenostaviti, tako da bo mogoče tudi neposredno z uporabniškim imenom in geslom.

Forum je že zaživel, na njem je trenutno objavljenih deset člankov, med njimi tudi dva članka naših zaposlenih. Zato vas prijazno vabimo, da ko preberete zanimiv članek, na katerega bi radi opozorili kolege, o tem pošljite sporočilo v medicinsko knjižnico.

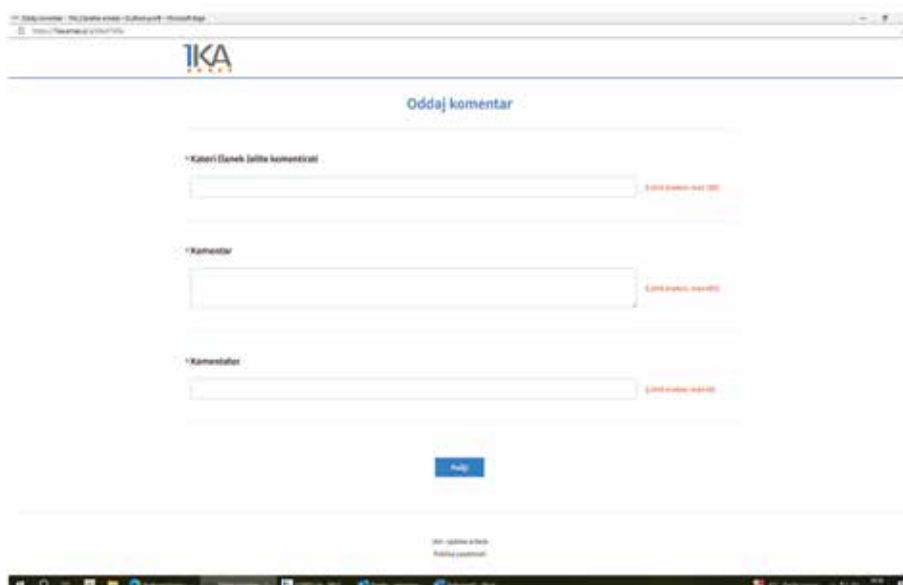
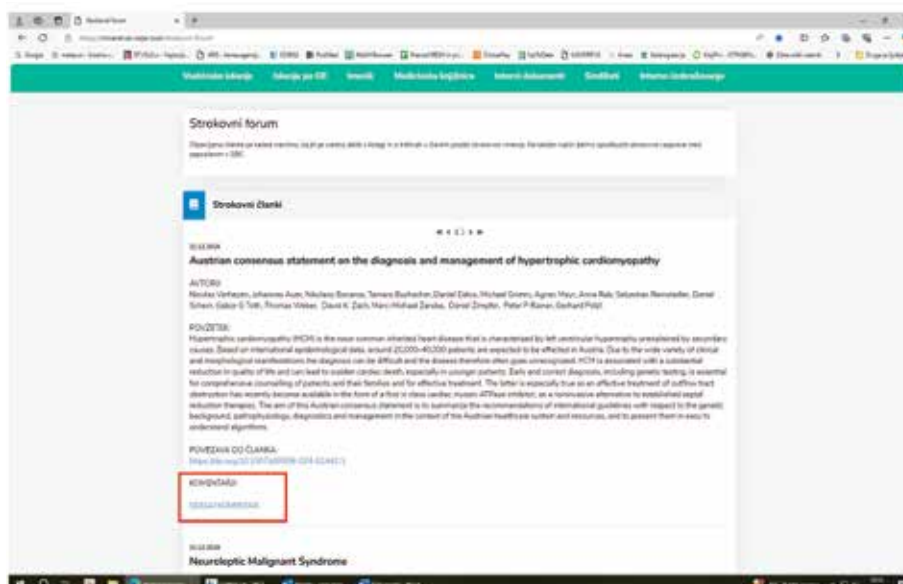
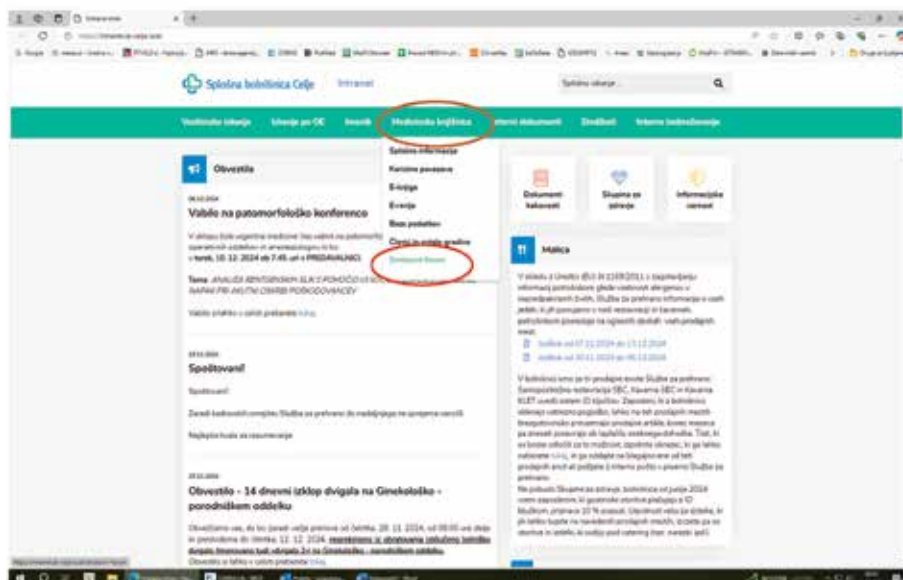
Način objave je zelo preprost, osnovna navodila pa so takšna:

- Če želite na članek, ki ste ga prebrali, opozoriti tudi druge kolege, pošljite osnovne (ali pa popolne) bibliografske podatke o članku (dodate tudi razlog – lahko tudi povzetek – zakaj želite objavo) na e-naslov (knjiznica@sb-celje.si) s pripisom »za SF SBC«.
- Objava bo vidna na intranetu SBC v posebnem zavihku (»Medicinska knjižnica« in nato »Strokovni forum«), kjer bodo objavljeni tudi morebitni odzivi nanjo.
- Odziv ali komentar na objavljene članke bomo objavili po enakem postopku, navesti pa je seveda treba, na kateri članek se odziv/komentar nanaša. Prosimo vas, da morebitne komentarje ali predloge oddate preko intranetne strani SF SBC (gumb ODDAJ KOMENTAR).

Forum bo živel in nam koristil le z vašo pomočjo, zato vas vabimo k čim bolj rednemu sodelovanju.

Prim. prof. dr. Gorazd Voga, dr. med.
Oddelek za znanstveno raziskovalno delo

Janja Korošec, prof.
Medicinska knjižnica



UVAJANJE AMBULANTE FARMACEVTA SVETOVALCA V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE

Celostna farmacevtska skrb: povezovanje bolnišnice in skupnosti

Klinična farmacija v Splošni bolnišnici Celje in delovanje Odseka za klinično farmacijo

Pojem klinična farmacija se nanaša na prakso, pri kateri farmacevti delujemo neposredno s pacienti, zdravniki in ostalimi zdravstvenimi delavci ter prispevamo k optimizaciji zdravljenja z zdravili, izboljšanju zdravstvenih izidov ter splošnemu zdravljenju pacientov. V Splošni bolnišnici Celje se klinični farmacevti osredotočamo na zagotavljanje celostne oskrbe pacientov. Z interdisciplinarnim pristopom poskušamo minimizirati tveganja, povezana z zdravljenjem z zdravili, ter izboljšati kakovost zdravstvenih storitev. Klinični farmacevti s poglobljenim znanjem o zdravilih nudimo podporo zdravstvenemu timu. Spremljamo zdravljenje z zdravili, opozarjamo na morebitne interakcije med njimi ter skrbimo za optimalno, varno in učinkovito zdravljenje pacienta. S tem se zmanjšujejo možnosti za napake, povezane z zdravili, hkrati pa se izboljšuje prilagoditev farmakoterapij, kar neposredno vpliva na izboljšanje zdravstvenega izida pacientov.

Brezšivna skrb

Brezšivna skrb je koncept, ki se osredotoča na zagotavljanje kontinuirane in integrirane zdravstvene oskrbe skozi različne oddelke ter storitve v bolnišnici. Cilj je zmanjšanje vrzeli v skrbi za paciente ter zagotavljanje nemotenega prehoda med različnimi fazami zdravljenja. Brezšivna skrb vključuje:

- koordinacijo med različnimi zdravstvenimi delavci in oddelki;
- spremljanje in dokumentiranje vseh terapij ter zdravstvenih posegov;
- aktivno vključevanje pacientov v proces odločanja o njihovem zdravljenju;
- uporabo tehnologije za izboljšanje komunikacije ter deljenja podatkov med zdravstvenimi delavci.

Sodoben model brezšivne skrbi omogoča pacientom neprekinjeno farmacevtsko obravnavo, kar je še posebej pomembno pri prehodih med različnimi ravni zdravstvenega sistema. Ta sistem vključuje izdelavo osebne kartice zdravil (OKZ), ki je dostopna tako pacientom kot tudi vsem zdravstvenim delavcem preko digitalnih platform. Brezšivna skrb zagotavlja, da so vsi ključni podatki o zdravljenju z zdravili pravilno zabeleženi in posodobljeni, s čimer se zmanjša verjetnost napak pri prenosu informacij v času odpusta iz bolnišnice.

Uvedba ambulate farmacevta svetovalca

V letošnjem letu želimo v Splošni bolnišnici Celje v obravnavo pacienta vpeljati ambulantno farmacevta svetovalca. Farmacevtska ambulanta omogoča neposredno podporo pacientom tudi po bolnišnični oskrbi. V ambulantno pacienta napoti

zdravnik specialist, ki po obravnavi prejme farmakoterapijski izvid. Farmakoterapijski izvid predstavlja ključni most med kliničnim farmacevtom in zdravnikom, saj omogoča strukturiran in celovit pregled pacientove farmakoterapije. S tem, ko farmacevti podrobno analiziramo predpisana zdravila, odmerke, načine jemanja in morebitne interakcije, zdravniku posredujemo vpogled v kritične točke zdravljenja, ki lahko vplivajo na varnost in učinkovitost zdravljenja z zdravili. Pacienti dobijo v ambulantni farmaceuti svetovalca priložnost za podrobno farmacevtsko svetovanje, ki se osredotoča na pravilno uporabo zdravil, identifikacijo morebitnih neželenih učinkov ter prilagoditve zdravljenja glede na individualne potrebe. Takšen pristop krepi zdravstveno pismenost pacientov ter jim omogoča aktivno vlogo pri lastnem zdravljenju, saj farmacevti nudimo tudi izobraževalne vsebine in nasvete o preventivi in zdravem načinu življenja. Ta model je še posebej dragocen v prehodnem obdobju med bolnišničnim zdravljenjem in vrnitvijo v domače okolje, saj zagotavlja kontinuiran nadzor in prilagoditve farmakoterapije v realnem času. Ambulantna farmacevta svetovalca je novost v Splošni bolnišnici Celje in predstavlja pomemben korak k izboljšanju kakovosti zdravstvene oskrbe. Farmaceuti svetovalci bomo delovali kot povezovalni člen med pacienti in ostalimi zdravstvenimi delavci ter zagotavljali strokovno podporo pri uporabi zdravil.

Delo farmacevta svetovalca bo vključevalo:

- individualno svetovanje pacientom glede zdravil, njihove uporabe ter možnih neželenih učinkov;
- pregled zdravil ter prilagajanje odmerkov na podlagi potreb in stanja pacienta;
- izobraževanje pacientov ter njihovih družinskih članov o pravilni in varni uporabi zdravil;
- aktivno sodelovanje v interdisciplinarnih timih za optimizacijo zdravljenja.

Zaključek

Uvajanje ambulate farmacevta svetovalca v Splošni bolnišnici Celje predstavlja pomemben korak v razvoju klinične farmacije. S sodelovanjem z zdravniki, ostalimi zdravstvenimi delavci ter aktivnim vključevanjem pacientov v proces zdravljenja lahko dosežemo boljše zdravstvene izide ter izboljšamo kakovost življenja pacientov. Klinični farmacevti prevzemamo pomembno vlogo pri optimizaciji farmakoterapij ter izobraževanju pacientov, kar vodi k bolj varnemu ter učinkovitemu zdravljenju.

Odsek za klinično farmacijo
Tel. št.: 070 410 677

Danila Hriberšek, mag. farm., spec.
Lekarna

ZAČETEK DELOVANJA NOVEGA ROBOTSKEGA SISTEMA ZA ROBOTSKO ASISTIRANE OPERACIJE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE

Petnajst let po tem, ko je SB Celje kot pionirka robotske kirurgije v Sloveniji uspešno uvedla robotsko asistiranje urološke operacije, bolnišnica znova postavlja nove mejnike. Z začetkom letošnjega leta je svoje zmogljivosti nadgradila z najsodobnejšim robotskim sistemom da Vinci Xi, ki omogoča še natančnejše in varnejše posege na področju urologije, abdominalne kirurgije ter ginekologije.

V letu 2023 je SB Celje dosegla mejnik 3.000 opravljenih robotsko asistiranih operacij prostate. V SB Celje je kot prvi v državi s tovrstnimi operacijami maja 2010 začel specialist urologije in predstojnik Urološkega oddelka, Sandi Poteko, dr. med. Nabor se je z operacij prostate razširil še na operacije na ledvicah, sečevodih, mehurju in nadledvični žlezi. Leta 2015 smo robotsko asistiranje kirurgijo začeli opravljati tudi na področju abdominalne kirurgije z operacijami raka debelega črevesa in danke. Prvo takšno operacijo je opravil specialist splošne kirurgije in predstojnik Oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo, prim. asist. mag. Igor Černi, dr. med., s čimer je celjska bolnišnica postavila temelje za razvoj in postala pionirka robotske kolorektalne kirurgije tako v Sloveniji kot na področju celotnega vzhodnega Balkana. Še več, novembra 2024 sta tudi specialist ginekologije in porodništva in predstojnik Ginekološko-porodniškega oddelka,

mag. Jakob Koren, dr. med., ter specialist ginekologije in porodništva, Goran Buser, dr. med. kot asistent mag. Korena, uspešno opravila prvo robotsko asistirano operacijo pri ginekološki pacientki, kar je bil izjemen dosežek za Ginekološko-porodniški oddelk SB Celje, ki tako kot drugi v Republiki Sloveniji izvaja tovrstne posege.

SB Celje je leta 2010 kupila prvi robotski sistem, da Vinci S HD, ki ga je osem let kasneje zamenjala z novejšim modelom, da Vinci Si. V februarju 2025 je pričel delovati model da Vinci Xi, ki ga sestavljajo kirurška konzola, robotski stolp, stolp za prenos slike in inštrumenti. Operater s posebnimi vodili na kirurški konzoli vodi gibanje in delovanje inštrumentov, ki so pritrjeni na robotski stolp. Slika, ki jo vidi v kirurški konzoli, je tridimenzionalna in desetkrat povečana, inštrumenti se lahko obračajo še bolj fleksibilno kot človeška roka, vgrajeni filter pa odpravi tresenje rok in omogoči izredno natančno gibanje inštrumentov. Te tehnološke rešitve operaterju omogočajo izredno natančno izpeljavo operacije. Dodatne inštrumente operater vstavi v trebušno votlino skozi vodila, ki jih vbode vanjo v spodnjem delu trebuha na sredini ter levo in desno v bližini medeničnih kosti. Rezi na koži so običajno dolgi med 1 in 2 cm, kar pomeni manj bolečin in hitrejšo okrevanje v primerjavi s klasično operacijo pri odprtem trebuhu.

Sandi Poteko je ob aprilski predstavitvi sistema poudaril, da »največ zdravimo najpogostejši rak pri moških, tj. rak prostate, za katerim v Sloveniji zbolijo približno 1600 novih bolnikov na leto, več kot polovica pa je kandidatov za operativno zdravljenje. Nov aparat pomeni lažje delo, z njim je boljša slika, boljša gibljivost, boljše je vodenje aparata, s tem lahko naredimo operativne posege še bolj natančne, predvsem to velja za težje posege na mehurju in ledvici, prednosti pa ima tudi za abdominalno kirurgijo«.

Ker so inštrumenti v telo uvedeni skozi nekaj majhnih vhodnih rezov, je takšen poseg za pacienta manj invaziven. To za bolnika pomeni manj bolečin, transfuzij, zapletov in brazgotin, krajše bivanje v bolnišnici, hitrejšo vrnitev k običajnim dnevnim aktivnostim ter boljše ali vsaj enake rezultate zdravljenja, kot jih dosega z drugimi operativnimi metodami. Robotsko asistirana kirurgija je minimalno invazivna, zato je bolniku prijazna.



O izjemnem delu urološkega oddelka je spregovoril tudi direktor SB Celje, dr. Dragan Kovačić, dr. med.: »Že od nekdaj sem ponosen na urološki oddelk, ker tu delajo ljudje, ki jim ni žal napora, da ne samo, da vodijo najbolj sodoben operativni program, ki obstaja na svetu, ampak ob tem tudi požrtvovalno vodijo ambulantni program. Ne gre samo za poseg, temveč za celovito obravnavo. To je taka medicina, ki si jo mi v Celju želimo – celovit pristop in skrb za pacienta od odkritja bolezni pa vse do pozne, kvalitetne starosti.«.

*Lana Maksima Rumbak, dipl. kult.
Tajništvo direktorja*



SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE NA PONOVNEM OCENJEVANJU PODALJŠALA NAZIV »NOVOROJENCEM PRIJAZNA PORODNIŠNICA«

Na Ginekološko-porodniškem oddelku Splošne bolnišnice Celje je 21. oktobra 2024 Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja Slovenske fundacije za UNICEF izvedel ponovno ocenjevanje za podaljšanje naziva »Novorojencem prijazna porodnišnica« in le-tega ponovno potrdil. Ta dosežek odraža dolgoletno zavezanost celjske porodnišnice k zagotavljanju najvišje kakovosti oskrbe za matere in novorojence.



Naziv »Novorojencem prijazna porodnišnica« (v nadaljevanju: NPP) je Splošna bolnišnica Celje (v nadaljevanju: SB Celje) sicer prvič prejela že 4. 7. 1998, od takrat pa je bila ocenjena tudi leta 1999, 2011, 2016 in 2019. Komisija je na tokratnem ocenjevanju, ki je vključevalo obdobje spremljanja med letoma 2019 in 2023, pregled dokumentacije in prostorov, intervjuje z nosečnicami, naključno izbranimi člani osebja ter naključno izbranimi otročnicami po porodu in materami otrok na intenzivni negi ugotovila, da SB Celje v kar 97 % izpolnjuje standardna merila za naziv NPP. Standardna merila med drugim vključujejo tudi izobraževanje osebja in pouk mater o dojenju, sobivanje otrok z materami, obveščanje o podpori doječim materam doma ter uporabo cuciljev in dud.

Naziv NPP predstavlja predanost SB Celje pri zagotavljanju celovite oskrbe, ki vključuje podporo materam in novorojencem na vsakem koraku. Predstojnik Ginekološko-porodniškega oddelka je mag. Jakob Koren, dr. med., specialist ginekologije in porodništva, glavna

medicinska sestra pa Irena Sojč, dipl. m. s. Večina zaposlenih, ki dela z nosečnicami, otročnicami in novorojenci, ima opravljen 20-urni tečaj o dojenju, izjeme so le novo zaposleni. Velik delež ima opravljen tudi 100-urni tečaj laktacije, na oddelku pa je prisotna tudi svetovalka z IBCLC certifikatom (International Board of Lactation Consultant) Cvetka Skale, dipl. m. s., ki je 24/7 na voljo za pomoč ter svetovanje, tudi na klic od doma. V letu 2023 je bilo v času bivanja v porodnišnici 52,4 % otrok izključno dojenih oz. hranjenih izključno z materinim mlekom. Delno dojenih, ki so v porodnišnici prejeli drugo hrano kot materino mleko iz medicinskih razlogov, je bilo 47,6 %. Nikoli dojenih otrok v letu 2023 ni bilo. Čeprav so koristi dojenja številne, so pomembne tudi takoj po porodu – otročnica namreč lažje porodi posteljico, zmanjša se intenzivnost poporodnih krvavitev, hkrati pa se z izločanjem hormonov ob dojenju lažje naveže stik z novorojencem.

Podporo dojenju SB Celje nudi tudi s šolo za bodoče starše in predavanji za bodoče starše. Brezplačna predavanja so osredotočena na pripravo na porod, dojenje in nego novorojenca. V sklopu predavanj si lahko udeleženci ogledajo tudi porodni blok, ki ga vodi Ljiljana Pavičević, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva. Na predavanjih je prisoten tudi zdravnik anesteziolog,

ki poda vse informacije o farmakoloških načinih lajšanja bolečine. Od jeseni 2024 je v SB Celje namreč stalno dostopno tudi obporodno lajšanje bolečin v obliki epiduralne analgezije ali intravenske PCA analgezije z zdravilom remifentanil (»Ultiva®«). Vsi potrebni postopki in obporodna analgezija, ki jo izvajajo v sodelovanju z Oddelkom za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin, so za porodnice z zdravstvenim zavarovanjem brezplačni. Zdravilo si med popadki po potrebi odmerja pacientka sama. V SB Celje so sicer diplomirane babice, ki jih vodi Angela Petaci, dipl. m. s. – babica, prisotne ves čas aktivne faze poroda, porodnicam pa nudijo tudi psihološko podporo, tehnike sproščanja in priporočljive porodne položaje.

Po porodu za mater novorojenca skrbijo ginekologi in ginekološke medicinske sestre, skrb za novorojenca pa prevzame osebje Odseka za neonatalno pediatrijo, ki ga vodi Mojca Mihelak, dr. med., specialistka pediatrije. Neonatalne medicinske sestre so usposobljene tudi za nego in prepoznavanje posameznih stanj pri novorojencu, neonatologinje pa 24/7 ob vsakodnevnih vizitah, pomoči pri svetovanju in hranjenju, odvajanju vode in blata poskrbijo tudi za opravljanje posameznih presejalnih preiskav, vključno z ultrazvokom in laboratorijskimi preiskavami, s ka-



terimi potrdijo, da novorojenec nima posebnih stanj oz. težav. Ob morebitnih zapletih je zagotovljeno izvajanje vseh postopkov in podpore, vključno z intenzivno terapijo, transfuzijo in dodatnimi operacijami. Možnosti za spremljanje in nadzorovanje dojenčka po porodu vključujejo tudi inkubatorje, fototerapijo in intenzivno nego, kadar pa je treba, je novorojenček premeščen v terciarno ustanovo. Dokler je zdravstveno možno, mati biva z dojenčkom, kar omogoča nadaljevanje tesnega stika še v porodnišnici.

Porodnišnica SB Celje ponuja tudi sobivanje partnerja z materjo in novorojencem v dveh apartmajih z lastnimi sanitarijmi. Ta storitev omogoča, da družine prve dni po porodu preživijo skupaj v prijetnem in zasebnem okolju.

Ob podaljšanju naziva NPP SB Celje dokazuje, da ne le izpolnjuje najvišje strokovne standarde, temveč tudi predano ustvarja podporno okolje za matere in novorojence. Ginekološko-porodniški oddelek SB Celje bo tudi v prihodnje nadaljeval s svojimi prizadevanji za širjenje zavedanja o pomenu doje-

nja in zagotavljanje najboljših razmer za nosečnice, porodnice, otročnice in novorojence ter njihove družine. Kot prejšnja leta pa smo v celjski porodnišnici tudi letos v novo leto vstopili z obdarovanjem novoletnih novorojenčk-

ov! Darila zanje so prinesli predstavniki medijske hiše Novi tednik in Radio Celje ter Mestne občine Celje.

Lana Maksima Rumbak, dipl. kult.
Tajništvo direktorja

Prva nagrada najboljše prakse v zdravstvu 2025 za delovanje heliporta Celje

V začetku marca je v Portorožu potekal tradicionalni Zdravstveno razvojni forum, na katerem je več kot 20 mednarodnih govorcev delilo svoja znanja, predloge in rešitve aktualnih izzivov slovenskega zdravstvenega sistema ter dobre prakse v zdravstvu z več kot 100 udeleženci.



Na dogodku je Splošna bolnišnica Celje z organizacijskim vodjo heliporta Gregorjem Kovačem na čelu prejela tudi prvo nagrado najboljše prakse v zdravstvu 2025 za delovanje heliporta Celje v kategoriji sekundarna raven zdravstvenega sistema. Nagrajene inovativne prakse ne izboljšujejo le zdravstvene oskrbe, temveč postavljajo nove standarde odličnosti in spodbujajo napredek v celotnem sektorju. S svojim delom premikajo meje mogočega in prispevajo k boljši prihodnosti zdravstva. Iskrene čestitke!

Foto: Gregor Ravnik, Epigram

DAN HIGIENE ROK 5. MAJ 2025



Zaščitne rokavice se široko uporabljajo v zdravstvenih ustanovah in so definirane kot rokavice za enkratno uporabo med izvajanjem posegov in postopkov. Zaščitne rokavice zelo hitro postanejo kontaminirane, enako kot naše roke, in nam ne nudijo 100 % zaščite. Uporabimo jih takrat, kadar pričakujemo stik s kužnino ali to zahteva poseg ali postopek, in jih odstranimo takoj, ko poseg končamo.



Ne glede na to, ali uporabimo zaščitne rokavice ali ne, je razkuževanje rok ob pravem trenutku na pravi način eden najpomembnejših ukrepov za zaščito pacienta in zdravstvenega delavca. V Sloveniji je poročanje o skladnosti higiene rok obvezen kazalnik kakovosti, ki ga poročamo na Ministrstvo za zdravje dvakrat letno. Ta kazalnik spremlja okoli 66 % vseh držav sveta.



Razširjena in pretirana uporaba zaščitnih rokavic pomembno doprinese k povečani količini odpadkov iz zdravstva. Pravilna uporaba zaščitnih rokavic in higiena rok lahko pomaga k zmanjšanju količine odpadkov. Nenamenska in pretirana ter nepravilna uporaba zaščitnih rokavic porablja vire in ni nujno, da prispeva k zmanjšanju prenosa mikrobov. Tako smo v letu 2024 v Splošni bolnišnici Celje porabili 5.846.500 kosov nesterilnih zaščitnih rokavic, kar je približno 58.465 škotel rokavic, kar na koncu pomeni 35,3 tone odpadnega materiala.



POGOSTO ZASTAVLJENA VPRAŠANJA

- 1. Ali je uporaba zaščitnih rokavic bolj varna, kot da jih ne uporabimo?**
Zaščitne rokavice se lahko onesnažijo enako kot gole roke in ne zagotavljajo 100 % zaščite.
- 2. Kdaj uporabljamo rokavice?**
Uporabimo jih, kadar pričakujemo stik s kužnino oz. to zahteva izvedba posegov ali postopkov. Zagotavljajo učinkovito oviro za prenos mikrobov, zlasti kadar so roke izpostavljene telesnim tekočinam.
- 3. Kdaj jih odstranimo?**
Rokavice snamemo, ko končamo delo ali kadar se poškodujejo. Po snemanju je potrebno roke razkužiti.
- 4. Ali je nenamenska uporaba rokavic problematična?**
DA. Nenamenska uporaba rokavic predstavlja nepotrebne stroške, pri čemer ni nujno, da prispeva k zmanjšanemu prenosu mikrobov.
- 5. Ali rokavice nudijo 100 % zaščito?**
NE. Na prepustnost rokavic vpliva kakovost materiala, raztrganine/poškodbe (prstani, dolgi nohti), zato je razkuževanje rok po uporabi rokavic nujno.
- 6. Ali uporaba rokavic nadomesti razkuževanje rok v skladu s petimi trenutki za higieno rok?**
NE. Uporaba rokavic ne nadomesti potrebe po higieni rok.
- 7. Koliko odpadkov nastane v zdravstvenih ustanovah?**
Med epidemijo covid-19 so zaščitne rokavice predstavljale kar polovico vseh odpadkov iz nosilne osebne varovalne opreme. Analize so pokazale, da so se rokavice uporabljale kljub temu, da niso bile priporočene npr. za cepljenje, med pogovorom ipd. Tudi v lanskem letu smo iz tega naslova še vedno ustvarili cca 33,5 tone odpadnega materiala.
- 8. Kaj lahko doprinese k boljši praksi in smotni rabi virov?**
Širjenje znanja in praktično usposabljanje glede uporabe rokavic, skupaj s 5 trenutki za higieno rok, sta najpomembnejša ukrepa.

Služba za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb,
Splošna bolnišnica Celje

PREMS

V letu 2024 smo pod okriljem NIJZ izvedli 5. val nacionalne raziskave o izkušnjah pacientov z bolnišnično obravnavo. Odgovori pacientov na anketna vprašanja nam omogočajo vpogled v svoje delo skozi pacientove oči, dajejo možnost za prepoznavanja dobrih praks ter priložnosti za izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe.

V lanskem letu je raziskava potekala od 8. aprila do 1. junija. Vanjo so bili vključeni vsi pacienti, starejši od 18 let, ki so bili hospitalizirani vsaj eno noč. Vprašalniki, ki so jih pacienti prejeli ob odpustu, so bili prilagojeni posameznim vrstam zdravstvene dejavnosti (kirurgija, interna medicina, ginekologija in porodništvo, ortopedija). Na vprašanja so lahko odgovarjali pisno ali preko spletne ankete.

V Splošni bolnišnici Celje je vprašalnik ustrezno izpolnilo **489** pacientov, kar

nas je uvrstilo na drugo mesto po številu izpolnjenih anket med vsemi zdravstvenimi ustanovami v Sloveniji, ki so sodelovale v raziskavi.

Splošna ocena bolnišnične obravnave (povprečje na lestvici od 0 do 10) v letu 2024 je bila **8,98**, kar je za 0,06 odstotka več kot v letu 2023 (8,82). Povprečna ocena vseh v raziskavo vključenih bolnišnic je bila 9,08.

V primerjavi z letom 2023 se večje zadovoljstvo pacientov kaže pri vseh odgovorih, označenih z zeleno barvo.

V primerjavi s slovenskim povprečjem merjenega zadovoljstva se možnosti za izboljšave kažejo predvsem pri naslednjih trditvah:

- V bolnišnici so spremenili datum sprejema na kasnejši čas (19,4 %).
- Zdravniki so se mi predstavili ob prvem stiku (91,1 %).

- Na vprašanja, ki sem jih zastavil zdravniku, sem dobil odgovore na meni razumljiv način (93,7 %).
- Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z zdravnikom (76,4 %).
- V bolnišnici so mi predstavili načrt poteka oskrbe/zdravljenja (76 %).
- Zdravnik mi je po posegih ali preiskavah na razumljiv način razložil, kako je potekal poseg ali preiskava (73,6 %).
- Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z med. sestro (81,2 %).
- Stranišča in kopalnice, ki sem jih uporabljal v bolnišnici, so bili zelo čisti (72,6 %).

PREMS PEDIATRIJA

V letu 2024 se je zaključil tudi 1. val nacionalne raziskave o izkušnjah pediatričnih pacientov z obravnavo v bolnišnici.



Ugotovitve nam bodo predstavljale primerljiv kazalnik zadovoljstva v naslednjih letih.

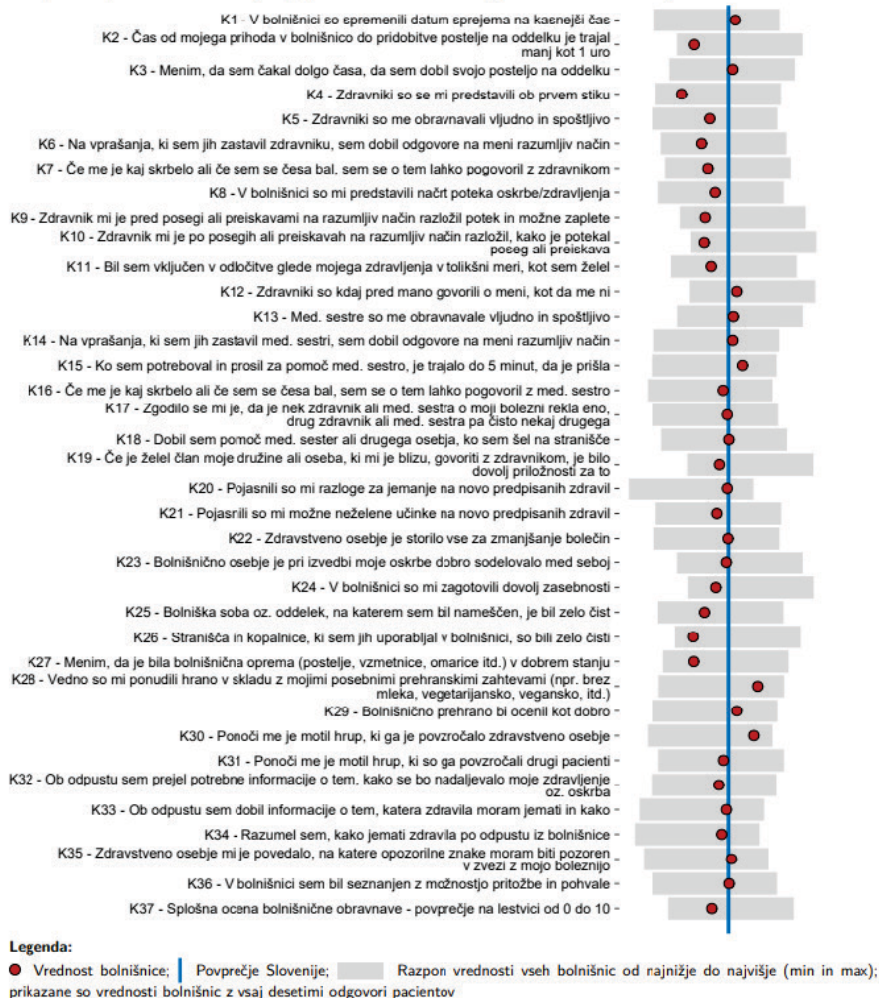
1. Izkušnje pediatričnih pacientov z obravnavo v bolnišnici (otroci, stari od 1 meseca do 8 let – splošna ocena bolnišnične obravnave – povprečje na lestvici od 0 do 10)
SBC: 8,83 Slovenija: 9,07
Največje odstopanje od slovenskega povprečja v tej skupini beležimo z velikom zadovoljstvom staršev, ki se je izražalo pri trditvi: „S svojim otrokom sem lahko preživel toliko časa, kot sem želel“ – 100 % (slovensko povprečje 98,1 %).
2. Izkušnje pediatričnih pacientov z obravnavo v bolnišnici (otroci, stari od 9 do 13 let) – splošna ocena izkušnje bivanja v bolnišnici – povprečje na lestvici od 1 do 5):
SBC: 4,45 Slovenija: 4,35
3. Izkušnje pediatričnih pacientov z obravnavo v bolnišnici (mladostniki, stari od 14 do 18 let) – splošna ocena bolnišnične obravnave – povprečje na lestvici od 0 do 10
SBC: 8,48 Slovenija: 8,53

Vprašanja, ki so jih prejeli pacienti po zaključeni bolnišnični obravnavi	2022	2023	2024
V bolnišnici so spremenili datum sprejema na kasnejši čas	24,9	15,9	21,2
Čas od mojega prihoda v bolnišnico do pridobitve postelje na oddelku je trajal manj kot 1 uro	53,6	64,9	62,8
Menim, da sem čakal dolgo časa, da sem dobil svojo posteljo na oddelku	18,9	10,7	9,2
Zdravniki so se mi predstavili ob prvem stiku		85,9	84,6
Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo	90,9	83,8	87,7
Na vprašanja, ki sem jih zastavil zdravniku, sem dobil odgovore na meni razumljiv način	83	79,1	77,4
Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z zdravnikom	73,4	72,7	72
V bolnišnici so mi predstavili načrt poteka oskrbe/zdravljenja	73,4	70,3	71,2
Zdravnik mi je pred posegi ali preiskavami na razumljiv način razložil potek in možne zaplete	75,3	75,3	75,8
Zdravnik mi je po posegih ali preiskavah na razumljiv način razložil, kako je potekal poseg ali preiskava	73,6	69,5	68,4
Bil sem vključen v odločitve glede mojega zdravljenja v tolikšni meri, kot sem želel	77,8	68,9	72,9
Zdravniki so kdaj pred mano govorili o meni, kot da me ni	6,6	10,3	7,3
Med. sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo	87,2	87,2	92,3
Na vprašanja, ki sem jih zastavil med. sestri, sem dobil odgovore na meni razumljiv način	83,9	86,4	89,6
Ko sem potreboval in prosil za pomoč med. sestro, je trajalo do 5 minut, da je prišla	87,6	89,8	92,8
Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z med. sestro	79,4	83,9	79,9
Zgodilo se mi je, da je nek zdravnik ali med. sestra o moji bolezni rekla eno, drug zdravnik ali med. sestra pa čisto nekaj drugega	7,4	9,9	4,6
Dobil sem pomoč med. sester ali drugega osebja, ko sem šel na stranišče	88,3	90	88
Če je želel član moje družine ali oseba, ki mi je blizu, govoriti z zdravnikom, je bilo dovolj priložnosti za to	67,2	74,3	74,5
Pojasnilo so mi razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil	93,2	94,3	92,8
Pojasnilo so mi možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil	65	66,9	64,2
Zdravstveno osebje je storilo vse za zmanjšanje bolečin	91,5	87,2	89,4
Bolnišnično osebje je pri izvedbi moje oskrbe dobro sodelovalo med seboj	85	85,8	88,7
V bolnišnici so mi zagotovili dovolj zasebnosti	72,6	72,8	72,8
Bolniška soba oz. oddelk, na katerem sem bil nameščen, je bil zelo čist	75,5	71,8	73,4
Stranišča in kopalnice, ki sem jih uporabljal v bolnišnici, so bili zelo čisti	58,1	56,6	61,6
Menim, da je bila bolnišnična oprema (postelje, vzmetnice, omarice itd.) v dobrem stanju	66	58,6	65,4
Vedno so mi ponudili hrano v skladu z mojimi posebnimi prehranskimi zahtevami (npr. brez mleka, vegetarijansko, vegansko..)	79,7	87,7	92,2
Bolnišnično prehrano bi ocenil kot dobro	81	84,4	81,7
Ponoči me je motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje	24,9	15,6	16,7
Ponoči me je motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti	31,5	30,1	26,8
Ob odpustu sem prejel potrebne informacije o tem, kako se bo nadaljevalo moje zdravljenje oz. oskrba	79	80,2	79
Ob odpustu sem dobil informacije o tem, katera zdravila moram jemati in kako	95,9	96,7	97,7
Razumel sem, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice	97,1	97,3	98,2
Zdravstveno osebje mi je povedalo, na katere opozorilne znake moram biti pozoren v zvezi z mojo boleznijo	88,4	91,7	92,5
V bolnišnici sem bil seznanjen z možnostjo pritožbe in pohvale	/	76,4	77,6
SKUPNA OCENA	8,86	8,92	8,98

PREMS 2024 - Izkušnje pacientov z obravnavo v bolnišnici

Povzetek rezultatov za: **SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE**

NIJZ je v obdobju od 8. aprila do 1. junija 2024 izvajal 5. val nacionalne raziskave o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnici. V njej so sodelovali pacienti, ki so bili v tistem obdobju hospitalizirani vsaj eno noč in so po obravnavi prejeli vabilo za sodelovanje v raziskavi. V raziskavi je skupaj sodelovalo **4.096** pacientov iz **22** bolnišnic in **5** vrst zdravstvene dejavnosti (tj. kirurgija, interna medicina, ginekologija ali porodništvo, ortopedija in onkologija). V zgoraj navedeni bolnišnici je vprašalnik ustrezno izpolnilo **489** pacientov. Primer vprašalnika, ki so ga pacienti prejeli po obravnavi, je dostopen na spletni strani www.nijz.si/sl/prems, na kateri se nahajajo tudi ostale informacije o raziskavi.



Največje odstopanje od slovenskega povprečja v tej skupini beležimo z velikom zadovoljstvom naših pacientov, ki se je izražalo pri trditvi: „Med bivanjem v bolnišnici mi je osebje pomagalo, če sem imel bolečine ali če mi je bilo neudobno“ – 100 % (slovensko povprečje 84,8 %) in pri trditvah „Bolnišnično osebje je bilo prijazno“ – 100 % (slovensko povprečje 97,4%) ter „Bolnišnično osebje se je odzvalo, ko sem ga potreboval“ – 100 % (slovensko povprečje 93,7%)

V začetku leta 2024 smo dobili tudi rezultate raziskave PREMS 2023 – Izkušnje pacientov z obravnavo v specialistični ambulanti.

Splošne ocene ambulant so bile naslednje (povprečje od 0 do 10 na lestvici):
 Ambulante GASTRO: 9,20
 Ambulante ORL: 9,19
 Ambulante UROLOŠKE: 8,63
 Ambulante DIABETOLOŠKE: 9,00
 Ambulante DERMATOLOŠKE: 9,53
 Ambulante KIRURŠKE: 9,30

Rezultate te raziskave (PREMS 2023 – specialistične ambulate) bomo lahko primerjali šele, ko bomo pridobili rezultate ankete, ki bo za te ambulate narejena v letu 2025.

Inge Kobe, dipl. m. s.
Področje zdravstvene nege

SVETOVNI DAN
LEDVIC

Ledvične bolezni so v svetu vse večji problem. Ocenjujejo, da ima kronično ledvično bolezen (v nadaljevanju KLB) vsaj eden od desetih odraslih ljudi. V Sloveniji jo ima več kot 180.000 ljudi, več kot 2000 se jih zdravi z dializo.



Letos smo svetovni dan ledvic obeleževali 13. marca pod sloganom »BREZ LEDVIC SI FUL DRUGAČEN – Ali ste prepričani, da so vaše ledvice OK?« Namen tega dne je ozaveščati o skrbi za zdravje ledvic, preprečevanju ledvične bolezni in poučiti o zgodnjem odkrivanju le-te.

Medicinske sestre Oddelka za bolezni ledvic s centrom za dializo smo s pomočjo dijakin Srednje zdravstvene in kozmetične šole Celje v avli bolnišnične poliklinike izvajale meritve krvnega pritiska, krvnega sladkorja, v našem laboratoriju pa so obiskovalci imeli možnost brezplačnega pregleda urina. Namreč eden izmed prvih znakov KLB je prisotnost proteinov in eritrocitov v urinu, dva od pomembnih dejavnikov tveganja pa sta zvišan in neurejen krvni pritisk ter nihanje krvnega sladkorja. Obiskalo nas je 100 ljudi, ki jih je zanimala predvsem preventiva in kakšne so možnosti zdravljenja. Urin je oddalo 72 obiskovalcev. Izvide, pri katerih je izstopala proteinurija ali eritrociturija so pregledali tudi zdravniki in svetovali kontrolni odvzem oziroma obisk v nefrološki ambulanti. Na novo smo odkrili proteinurijo pri petih obiskovalcih.

KLB so v svetovni populaciji v porastu, zato so akcije in ozaveščanja še toliko bolj pomembna, saj je dovolj zgodaj odkrito bolezen mogoče upočasniti. Preprečiti je možno odpoved delovanja ledvic in očitati srce, s tem pa podaljšati in izboljšati kakovost življenja in zmanjšati s KLB povezano umrljivost.

Polonca Leban, dipl. m. s.
Oddelk za bolezni ledvic in dializo

FINANČNI NAČRT 2025 S PROGRAMOM DELA

Svet zavoda SB Celje je na svoji redni seji 9. aprila 2025 sprejel finančni načrt 2025. Z dnem 12. 5. 2025 je Ministrstvo za zdravje nanj tudi izdalo soglasje.

Program dela

Osrednji del finančnega načrta zajema program dela, ki je načrtovan v skladu z določili Uredbe 2025. Uredba 2025 je osnova za novo pogodbo z ZZZS-jem za leto 2025, ki jo je SB Celje tudi že sklenila 31. 3. 2025.

Usmeritve pri določanju programov ZZZS-ja v zadnjih letih so bile v smeri povečevanja obsega tistih programov, ki so plačani v višini celotne dosežene realizacije. Tako pri prospektivnih programih akutne obravnave, kakor programih specialistične ambulantne dejavnosti je več kot polovica programov že uvrščenih med tiste, ki se plačujejo v višini celotne dosežene realizacije. Pri programih, ki se obračunavajo po enotnih cenah, pa je že večina takšnih, ki se plačujejo v višini celotne dosežene realizacije. Navedene razmere pri načrtovanju in plačilu pogodbenih programov ZZZS-ja so pogojene s ciljem skrajševanja čakalnih dob in števila čakajočih, kar je med prioritetskimi letnimi cilji, ki so vključeni v finančni načrt 2025. V posebnem poglavju – čakalni seznam in čakalne dobe – so tudi opredeljene aktivnosti za skrajševanje čakalnih dob oziroma zagotovitev čakalnih dob v dopustnih mejah.

Načrt prihodkov in odhodkov

V skladu z izhodišči za izdelavo finančnih načrtov s strani Ministrstva za zdravje za leto 2025 načrtujemo uravnoteženo poslovanje s skupno višino prihodkov in odhodkov v vrednosti 176.764.820 eur. Glede na dosežene prihodke in odhodke iz leta 2024 se načrtovani prihodki v letu 2025 povečujejo za 9,3 %, načrtovani odhodki pa za 6,5 %.

Pri finančnem načrtovanju poslovanja za leto 2025 je vnašala določeno negotovost prenova plačnega sistema v javnem sektorju, kar tudi v največji meri povzroča dvig celotno načrtovanih

Tabela: Ukrepi v finančnem načrtu 2025

UKREP	AKTIVNOSTI
Prihodkovna stran	
Realizacija izvedbe storitev v obsegu načrtovanih programov po pogodbi z ZZZS-jem	Redno tedensko, mesečno, obdobjno spremljanje realizacije obsega dela ter poročanje na oddelke.
	Sklepanje podjemnih pogodb ali drugih oblik zaposlitve na področjih, kjer nimamo lastnih zaposlenih za izvedbo zdravstvenih storitev.
	Spremljanje realizacije programa po posameznih zaposlenih.
Zagotoviti pravilno in popolno evidentiranje in dokumentiranje opravljenih storitev pri pacientu, ki se zaračunavajo ZZZS-ju	Pregledi dokumentacije po posameznih oddelkih in svetovanje glede najustrežnejšega beleženja diagnoz in kliničnih postopkov skladno s standardi kodiranja.
Stroškovna stran	
Obvladovanje stroška dela	Racionalizacija izrabe kadra (zdravstvena nega).
	Izraba prostih ur za ves kader in zmanjševanje števila nadur.
	Nadaljevanje implementacije sistema Woshi, ki s pomočjo umetne inteligence optimizira procese razporejanja delovnega časa.
	Analiza poslovnih učinkov uvedbe sistema Woshi ob polletju in ob koncu leta.
	Vzpostavitev sistema za spremljanje storilnosti po posameznih zaposlenih z analitičnim orodjem ASK.BI
Obvladovanje stroškov zdravil in zdravstvenega materiala	Ekonomika zalog – nadzor nad zalogo po oddelkih, consignacije.
	Ekonomika naročanja – slediti dejanski potrebi.
	Mesečno spremljanje porabe materiala glede na realizacijo progama ter predlagan nabor ukrepov za odpravo morebitnih neskladij v porabi.
	Širitev aktivnosti spremljanja porabe materiala po pacientih.
Znižanje stroškov laboratorijskih storitev	Priprava protokolov naročanja laboratorijskih storitev.
Energetski management (obvladovanje porabe energentov in vode)	Energetsko knjigovodstvo – spremljanje stroškov in porabe energentov v smislu učinkovite rabe energije.
	Spremljanje porabe vode in morebitnih okvar na vodovodnem omrežju ter hitrejša sanacija okvar z montažo vodomerov in merilnikov pretoka vode.
	Nadzor porabe vode in temperature z aplikacijo za nadzor vodovodnega omrežja v 3D BIM vizualizaciji za monitoring obstoječega stanja in s tem identifikacije predlogov za prihranke toplote in vode ter s tem vpliv na znižanje stroškov energentov.
Obvladovanje drugih stroškov materiala in storitev	Vpeljava portala ISSA PACS slikovne diagnostike in NoCD portala za paciente in zmanjšanje stroškov za nabavo CD/DVD-jev.
Obvladovanje prihodkov in stroškov po oddelkih	Redno mesečno spremljanje in ukrepanje ob odstopanjih.
	Vzpostavitev sistema za spremljanje stroškov in prihodkov po oddelkih.

odhodkov v letu 2025. Zaradi kompleksnosti delovanja bolnišnice oz. zagotavljanja 24-urne zdravstvene oskrbe je bilo stroške dela težko predvideti v vseh segmentih, ocenili smo jih na osnovi v času izdelave finančnega načrta znanih izhodišč in podatkov. Predpostavljali pa smo, da se bo glede na določila uredbe v cene zdravstvenih storitev vključilo tudi celotno povišanje, ki ga prinaša spreminjena zakonodaja. Sicer stroški dela v letu 2025 predstavljajo 61 % vseh stroškov bolnišnice.

Za načrtovano uravnoteženo poslovanje je bilo treba predvideti racionalizacijo poslovanja in izvajanje ukrepov za obvladovanje vseh vrst stroškov. V osnovi predvidevamo nadaljevanje izvajanja ukrepov za izboljšanje poslovanja, ki

smo jih pričeli izvajati v letu 2024, in katerih učinki se bodo v večji meri izkazali v letu 2025. Poglavitni ukrep za izboljšanje poslovanja ostaja povečana realizacija zdravstvenih storitev; načrtujemo tudi nadaljevanje izvajanja Nacionalnega prioritarnega programa (NPP).

V finančnem načrtu za leto 2025 je med odhodki predvideno povečanje stroškov vzdrževanja. Zaostanki v obnovi opreme iz preteklih let in čedalje zahtevnejši predpisi in standardi s tega področja zahtevajo vedno večji obseg vzdrževanja. Prioriteta bo tudi izvedba nujnih vzdrževalnih del na objektih Splošne bolnišnice Celje zaradi preprečitve nastajanja škode in zagotavljanja ustreznih delovnih razmer za izvajanje naše dejavnosti in s tem bivalnih raz-

mer za paciente in zaposlene SB Celje. Predvidevamo tudi povečanje stroškov vzdrževanja informacijske tehnologije s programsko opremo.

V tabeli so navedeni ukrepi z aktivnostmi, ki so vključeni v finančni načrt 2025 in bodo v letu 2025 izvajani za uresničevanje zastavljenih ciljev doseganja načrtovanih prihodkov in obvladovanja načrtovanih stroškov.

*Irena Andrenšek-Ferkolj, univ. dipl. ekon.
Sektor za investicije, preskrbo,
vzdrževanje in informatiko*

*Barbara Gradišnik, univ. dipl. ekon.
pomočnica direktorja
za ekonomske zadeve*

POSLOVANJE V OBDOBJU OD JANUARJA DO APRILA 2025

Ocena poslovanja v obdobju od januarja do aprila izkazuje presežek odhodkov nad prihodki v višini 64.904 EUR, kar predstavlja 0,11 % izgube v celotnem prihodku. Negativen poslovni izid izhaja predvsem iz prevelikih nastalih stroškov, medtem ko je prihodkovna stran zaradi zelo dobre realizacije programa dela v marcu in aprilu za skoraj 1 % višja od planirane. K temu so zagotovo pripomogle celostne analize obsegov dela bolnišničnih oddelkov, s katerimi smo začeli v mesecu februarju. Na njihovi podlagi smo nato z oddelki, ki planov niso dosegali, sproti dogovarjali ukrepe za njihovo realizacijo. V opredeljenem obdobju smo tako realizirali 99,6 % rednega programa dela. Pozitiven vpliv na rezultat poslovanja in obvladovanje čakalnih dob je imel tudi dodatni program dela, ki smo ga kljub kadrovskemu manku zdravnikov in delavcev zdravstvene nege za paciente s seznamov nedopustno dolgo čakajočih izvajali izven rednega delovnega časa in ga realizirali 65,8 % več, kot smo načrtovali.

V obdobju od januarja do aprila 2025 je skupna ocenjena vrednost prihodkov dosegla 100,73 % načrtovanih in bila s tem za 427.459 EUR višja od načrtovanih, skupna ocenjena raven realiziranih celotnih odhodkov pa je dosegla 100,84 % načrtovanih in je bila s tem za 492.363 EUR višja od predvidene.

Največjo skupino stroškov, stroške dela, smo v tem obdobju obvladovali na načrtovani ravni, medtem pa je druga največja skupina stroškov – zdravila, zdravstveni material in medicinski plini – za dobrih 6 % preseгла načrtovano raven. Pri tem povečanju so sicer zajeti tudi stroški za refundirana zdravila, ki jih ZZS v celoti povrne, in zato nimajo vpliva na poslov-

ni izid, imajo pa ga večji stroški nerefundiranih zdravil (skoraj 2 % višji od plana) in zdravstvenega materiala (več kot 9 % višji od plana). Na tem področju zato izvajamo aktivnosti za optimizacijo ter racionalno rabo zdravil in zdravstvenega materiala. Najvišje relativno odstopanje (za dobrih 20 %) od načrtovane višine pa izkazuje strošek laboratorijskih storitev zunanjih izvajalcev, ki v svoji strukturi stroškov zavzema 2,44 % vseh odhodkov bolnišnice. Z imenovanjem komisije in vključitvijo vseh vodstev oddelkov izvajamo aktivnosti za njihovo optimizacijo in racionalizacijo.

V prvih štirih mesecih letošnjega leta so bili manjši od načrtovanih stroški živil, vzdrževanja in stroški ostalih materialov, višji pa so še stroški energije in vode (predvsem na račun povečanega stroška plina) in ostalih storitev.

Glede na ugotovljeno naraščanje stroškov tudi v letu 2025 nadaljujemo z aktivnim sodelovanjem z vodstvi bolnišničnih oddelkov in dogovarjanjem ukrepov za optimizacijo in racionalizacijo njihovega delovanja. Pri tem nam je v pomoč tekoče mesečno spremljanje realizacije obsega dela in stroškov porabe zdravil in zdravstvenega materiala, s katerim lahko hitro zaznamo odstopanja in načrtujemo potrebne korektivne ukrepe. Skupni cilj pa ostaja doseganje dogovorjenih obsegov dela ter izvajanje dodatnih programov za skrajševanje čakalnih dob.

*Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.
Sektor za ekonomiko*

*Barbara Gradišnik, univ. dipl. ekon.
Pomočnica direktorja za ekonomske zadeve*

INVESTICIJSKA DEJAVNOST SBC V LETU 2025

Osrednji temeljni in pomemben sestavni del vsakoletnega finančnega načrta je načrt investicij. Ključna usmeritev in namen investicij v zdravstvu je izboljšanje kakovosti oskrbe bolnikov in zagotavljanje varne obravnave, čemur smo sledili tudi pri načrtu investicij za leto 2025.

SB Celje se v zadnjih letih nahaja sredi velikega investicijskega cikla, v katerem osrednji projekt predstavlja nadomestna novogradnja, ki je financirana iz načrta razvojnih programov (NRP). Poleg tega projekta pa dajemo enako pomembnost tudi ostalim področjem delovanja bolnišnice, ki omogočajo in podpirajo izvajanje zdravstvenih storitev na ravni, ki zagotavlja visokokakovostno zdravstveno oskrbo v skladu s standardi in v smeri stalnega izboljševanja. Gre za investicije v različna področja, vključno z infrastrukturo, informatizacijo ter medicinsko in nemedicinsko opremo.

Znana in večkrat poudarjena splošna situacija v zdravstvu z nezadostnimi vlaganji v preteklih obdobjih, ki velja tudi za našo bolnišnico, je terjala, da imamo v letu 2025 zastavljen izredno obsežen investicijski načrt na vseh področjih – medicinska oprema, nemedicinska oprema, informatika, skupna infrastruktura – tako z lastnimi amortizacijskimi sredstvi kot s sredstvi ministrstev. Glede na dolgotrajnost investicijskih postopkov in obsežnost projektov ter razpoložljivost investicijskih sredstev načrtujemo, da se bodo investicijski projekti, zastavljeni v 2025, nadaljevali še naslednje leto, tako kot se v letošnjem letu nadaljujejo projekti, zastavljeni v letu 2024 ali še prej.

V letu 2025 načrtujemo investicije v neopredmetena sredstva (programsko opremo in ostalo), nepremičnine (zgradbe) in opremo (medicinsko in nemedicinsko) v skupni vrednosti 20.151.049 EUR. Načrtovani viri financiranja za to so naslednji:

- lastna sredstva SB Celje (amortizacija) v višini 5.315.375 EUR;
- lastna sredstva SB Celje (neporabljena amortizacijska sredstva preteklih let) v višini 7.673.275 EUR;
- sredstva ustanovitelja (MZ oz. UNKIZ in MOPE) v višini 7.142.399 EUR in
- donacijska sredstva v višini 20.000 EUR.

V načrtovani strukturi vlaganj po posameznih področjih za leto 2025 več kot polovico vseh investicij (57 %) predstavlja jo vlaganja v nakup **medicinske opreme**. Skupna načrtovana vrednost teh vlaganj v letu 2025 je 11.443.149 EUR. Od te vrednosti pomemben delež predstavljajo sredstva ustanovitelja – Ministrstva za zdravje.

UNKIZ je namreč 7. 2. 2025 potrdil seznam drage medicinske opreme v višini 3.701.687,65 EUR, za katere financiranje načrtujejo pridobitev evropskih kohezijskih sredstev s stra-

ni Ministrstva za kohezijo in regionalni razvoj. Seznam drage medicinske opreme je: SPECT/CT v višini 1.486.730,77 EUR, stereotaktični okvir v višini 235.000 EUR, operacijski mikroskop v višini 600.000 EUR, nevronavigacija v višini 1.000.000 EUR in RTG aparat v višini 379.956,88 EUR.

S strani Ministrstva za zdravje je med medicinsko opremo načrtovana tudi investicija v sistem za robotizirano pripravo, shranjevanje in razdeljevanje zdravil, ki bo financirana v skupni višini 700.000 EUR. Večinoma (575.847,32 EUR) bo financirana iz Sklada za okrevanje in odpornost, v višini 124.152,68 EUR pa iz proračuna Republike Slovenije.

Skupna načrtovana vrednost investicij v medicinsko opremo iz lastnih sredstev v letu 2025 znaša 7.021.461 EUR. V to vrednost se sicer umeščata dve investiciji, ki sta se pričeli že v letu 2024 in se zaradi zahtevnosti zaključujeta v prvi polovici 2025. Gre za investicijo v operacijske mize (OP blok, urologija) v višini 1.435.726 EUR in aparat za robotsko kirurgijo v višini 671.000 EUR, ki sta bili potrjeni v finančnem načrtu za leto 2024. Iz leta 2024 se v leto 2025 prenašata tudi še *dve večji investiciji*:

- zamenjava bolnišničnih kanalov na Oddelku za interno intenzivno medicino in na Odseku za intenzivno medicino operacijskih strok (EIMOS) v vrednosti 405.000 EUR za medicinsko opremo oz. 855.000 EUR za celotno investicijo in
- nabava dveh RTG aparatov v vrednosti 630.000 EUR.

Med investicijami v medicinsko opremo iz lastnih sredstev zavzema v letu 2025 velik delež nabava oz. zamenjava UZ aparatov na več oddelkih (kardiokirurški, kardiološki, ginekološko-porodniški, radiološki, urgentni center, nefrološki, odd. za splošno in abdominalno kirurgijo, otroški oddelek). Skupna vrednost navedenih nabav ultrazvočnih aparatov je 1,154 mio EUR. Tudi druga velika investicija se nanaša na diagnostične aparate, gre za mobilni RTG aparat z DSA funkcijo (uporaba OP blok) v vrednosti 450.000 EUR. Ostale večje načrtovane investicije v medicinsko opremo (v vrednosti nad 100.000 EUR) so:

- reševalna vozila v vrednosti 200.000 EUR,
- artroskopski stolp v vrednosti 140.000 EUR,
- sistem za nadzor temperature v vrednosti 150.000 EUR,
- stolp za kolonoskopije v vrednosti 140.000 EUR,
- aparat za umetno predihavanje pljuč v vrednosti 100.000 EUR.

Poleg zgoraj navedene je v investicijski načrt 2025 umeščene še več druge medicinske opreme z različnih področij oz. oddelkov, katere posamične vrednosti pa ne dosegajo 100.000 EUR.

Tudi za investicije v **nemedicinsko opremo** (brez informacij-

ske tehnologije) namenjamo v letu 2025 nekoliko več sredstev kot v prejšnjem letu, in sicer 485.000 EUR. Največjo postavko med temi investicijami predstavlja zamenjava dotrajanega tračnega pomivalnega stroja za servirno posodo v ocenjeni vrednosti 100.000 EUR. Druga večja postavka je zamenjava nekaterih zastarelih UPS sistemov za neprekinjeno napajanje v višini 70.000 eur. Za obnovo pohištva, tako bolniškega kot pisarniškega, v letu 2025 planiramo 50.000 EUR.

Investicijska vlaganja v **skupno infrastrukturo** bolnišnice predstavljajo zaokrožene projekte, ki so v letu 2025 financirani tako iz lastnih sredstev kot tudi iz sredstev ustanovitelja. Določene investicije so se pričele že v letu 2024 in se zaradi zahtevnosti zaključujejo v 2025. Gre za projekte, ki jih podajamo v nadaljevanju.

- **Nadomestna novogradnja (MZ)**

Investicija v nadomestno novogradnjo je iz načrta razvojnih programov (NRP), katerih sredstva so rezervirana na proračunskem skladu po Zakonu o investicijah. V letu 2025 iz naslova sredstev ustanovitelja planiramo 2.596.478 EUR.

V letu 2024 je bila izdelana PZI dokumentacija za etapo 1.C – finalizacija in oprema prostorov etape 1 (2., 3. in 5. nadstropje objektov E1 in F1) nadomestne novogradnje SB Celje. V mesecu aprilu je bila na Portalu javnih naročil objavljena razpisna dokumentacija za Finalizacijo in opremljanje prve etape Nadomestne novogradnje SB Celje. Odpiranje prejetih ponudb je predvideno v mesecu juniju 2025.



- **Gama kamera SPECT/CT z ureditvijo prostorov**

V letu 2025 nameravamo izvesti nakup gama kamere SPECT/CT in urediti prostore zanjo. Vrednost investicije ocenjujemo na 2.289.781 EUR, in sicer GOI dela na 803.050 EUR, medicinsko opremo pa na 1.486.731 EUR. Potrebna GOI dela s prenovitvijo vročega laboratorija bomo financirali iz lastnih amortizacijskih sredstev, nakup gama kamere SPECT/CT pa iz evropskih kohezijskih sredstev, ki jih bo pridobilo MZ s strani Ministrstva za kohezijo in regionalni razvoj.

- **Zamenjava bolnišničnih kanalov na Oddelku za interno intenzivno medicino (OIIM) in na Odseku za intenzivno medicino operativnih strok (EIMOS), I. 2024**

Investicija v zamenjavo bolnišničnih kanalov na Oddelku za interno intenzivno medicino (OIIM) in na Odseku za intenzivno medicino operativnih strok (EIMOS) je bila vključena

v finančni načrt za leto 2024 in je izrednega pomena pri zagotavljanju 100-odstotno varnega delovanja obeh oddelkov. Zaradi zahtevnosti bo zaključena v prvi polovici leta 2025.

To investicijo v celoti financira SB Celje z lastnimi sredstvi in je ocenjena na 855.000 EUR.

- **Dobava parnega generatorja za pripravo pare za sterilizacijo in vlaženje sistema ventilacije oz. prezračevanja objektov**

Investicijo, ki jo ocenjujemo na 995.000 EUR, bomo v celoti financirali iz lastnih sredstev. Predmet projekta je dobava in montaža parnega generatorja za pripravo pare za sterilizacijo in vlaženje sistema ventilacije oz. prezračevanja objektov. Obstoječi parni generator je dotrajan in je bilo v preteklem obdobju že treba zamenjati cevni toplotni prenosnik. Prav tako je dotrajana sekundarna oprema za napajanje in vračanje kondenzata.

- **Projekt postavitve sončne elektrarne na T-objektu**

SB Celje načrtuje postavitve sončne elektrarne z namenom zmanjšanja stroškov za električno energijo in uporabe zelene energije, kar sledi usmeritvam evropskih direktiv. Primeren objekt za postavitev sončne elektrarne je tako imenovani »T-objekt«, v katerem so locirani uprava, kuhinja in pediatrični oddelek ter v podaljšku še oddelek za patologijo. Proizvedena električna energija nove sončne elektrarne je predvidena samo za lastno rabo električnih porabnikov v SB Celje. Namen sončne elektrarne je zmanjševanje porabe in s tem stroškov za nakup električne energije. Z izvedbo bomo prispevali tudi k zmanjšanju emisij toplogrednih plinov in povečanju deleža obnovljivih virov energije v končni rabi.

Ocena investicije je predvidena na 442.083 EUR, in sicer 297.850 EUR iz lastnih sredstev ter 144.233 EUR iz sredstev, pridobljenih na javnem razpisu za sofinanciranje izgradnje novih naprav za proizvodnjo električne energije iz sončne energije na javnih stavbah za obdobje 2024 do 2025, Ministrstva za okolje, prostor in energijo.

- **Sistem za robotizirano pripravo, shranjevanje in razdeljevanje zdravil**

Investicija je bila vključena v finančni načrt za leto 2024; del je bil tudi že realiziran. Predmet investicije sta adaptacija prostorov in nabava novega sistema za robotizirano pripravo, shranjevanje in razdeljevanje zdravil. Prednosti, ki jih prinaša robotizacija lekarne, so predvsem: prihranek časa, nadzor nad minimalno zalogo materialov ter njihova sledljivost, zmanjša se število napak ob izdaji, izboljša se nadzor zalog in omogoča racionalizacija poslovanja bolnišnice.

Poleg že navedenega vložka v višini 700.000 EUR v okviru investicij v medicinsko opremo, financirano s strani Ministrstva za zdravje, bo v ta sistem vloženih še 99.316 EUR iz lastnih sredstev bolnišnice.

- **Nakup RTG aparata z ureditvijo prostora**

Gre za zamenjavo RTG aparata iz leta 2002, ki je vključen v seznam drage medicinske opreme, ki je bila za SB Celje po-

trjena s strani UNKIZ. Ocenjena vrednost investicije znaša skupaj 633.007 EUR. Potrebna GOI dela v višini 253.050 EUR bomo financirali iz lastnih amortizacijskih sredstev, medtem ko bomo RTG aparat v višini 379.957 EUR financirali iz evropskih kohezijskih sredstev.

- **Nakup dveh RTG aparatov z ureditvijo prostorov**

Investicija v nakup oz. zamenjavo obstoječih dveh RTG aparatov (iz leta 2002 in 2010 s 100-odstotno odpisanostjo) z ureditvijo prostorov je bila vključena v finančni načrt za leto 2024. Zaradi zahtevnosti bo v celoti zaključena v prvi polovici leta 2025. Skupna ocenjena vrednost investicije znaša z gradbeno-obrtniškimi deli 940.000 EUR z DDV in bo v celoti financirana iz lastnih sredstev bolnišnice.

- **Energetska sanacija infekcijskega oddelka – novi del**

Investicija v energetsko sanacijo infekcijskega oddelka – novi del je bila vključena v izbor stavb za sofinanciranje energetske prenove iz sklada za podnebne spremembe.

Ocenjena vrednost investicije znaša 2.300.000 EUR in je razdeljena na:

- ocena stroškov za ovoj stavbe z zamenjavo strehe, oken in fasade je 1.300.000 EUR;
- ocena vzpostavitve prezračevalnega sistema z rekuperacijo za hlajenje in gretje je 1.000.000 EUR.

Natančna ocena bo podana po pripravi DIIP in IP, ki ga bomo pripravili v letu 2025.

V letu 2025 načrtujemo uvrstitev projekta v načrt razvojnih programov (NRP) Slovenije in sofinanciranje v višini ocenjene vrednosti. V finančnem načrtu za leto 2025 planiramo 28.426 EUR lastnih sredstev za potrebe priprave investicijske in tehnične dokumentacije.

- **Energetska sanacija pralnice**

Investicija je bila vključena v izbor stavb za sofinanciranje energetske prenove iz sklada za podnebne spremembe.

Ocenjena vrednost znaša 3.380.000 EUR, in je razdeljena na:

- izolacija ovoja stavbe, zamenjava zasteklitve in vrat: 1.300.000 EUR;
- zamenjava obstoječega sistema ogrevanja, priprave sanitarne tople vode ter ohlajevanja z energetsko varčnim vračanjem odpadne toplote (rekuperacija): 1.000.000 EUR;
- zamenjava pralne linije: 600.000 EUR;
- zamenjava likalne linije: 480.000 EUR.

Natančna ocena bo podana po pripravi DIIP in IP, ki ga bomo pripravili v letu 2025.

V letu 2025 načrtujemo uvrstitev projekta v načrt razvojnih programov (NRP) Slovenije in sofinanciranje v višini ocenjene vrednosti. V finančnem načrtu za leto 2025 planiramo 34.033 EUR lastnih sredstev za potrebe priprave investicijske in tehnične dokumentacije.

- **Preureditev Oddelka za laboratorijsko medicino za umestitev nove tehnološke opreme**

Ocenjena vrednost investicije znaša 80.000 EUR in bo v celoti financirana iz lastnih sredstev.

Gre za investicijo v prenovu oziroma preureditev prostorov na Oddelku za laboratorijsko medicino (OZLM), ki se nahaja v I. nadstropju SB Celje, zaradi predvidene dobave dveh avtomatiziranih analitskih sistemov za izvajanje biokemijskih in imunokemijskih preiskav. Na območju OZLM namreč trenutno ni razpoložljivega prostora za umestitev predvidene nove tehnološke opreme in ga je treba zagotoviti s preureditvijo obstoječih prostorov. Potrebna so manjša gradbeno obrtna dela, inštalacijska dela, odstranitev neuporabne tehnološke opreme, odstranitev odvečne pohištvene opreme in prestavitve obstoječe pohištvene opreme.

V nadaljevanju podajamo še načrt morebitnih investicij, za katere odločitve glede financiranja še niso sprejete, saj z ustanoviteljem potekajo pogovori o možnosti financiranja s strani Ministrstva za zdravje. Navedene investicije so strateško pomembne in pričakujemo, da jih bo MZ oz. UNKIZ vključil med investicije, financirane s strani ustanovitelja. Če do odločitve ne bo prišlo, jih bomo financirali z lastnimi sredstvi. Gre za:

- **eTTL - Elektronski temperaturno-terapevtski list**

SB Celje se je pridružila projektu MZ-ja »Elektronski temperaturno-terapevtski list« z namenom razvoja in namestitve informacijskega sistema za spremljanje vitalnih znakov in terapij v enotah akutne ter intenzivne obravnave v okviru projektnega sklopa sistema za enote izbranih intenzivnih terapij. Zainteresirani smo tudi za eTTL za sistem za splošne bolnišnične obravnave.

Odločitev projektne skupine je, da se pripravi razpis za eTTL za sistem splošne bolnišnične obravnave, medtem ko sistem za intenzivne terapije ne bo vključen v projekt. V letu 2024 je bila pripravljena razpisna dokumentacija, ki je v fazi pregleda. eTTL bo glede na potek projekta in razpisov vzpostavljen centralno konec 2025. SB Celje z investicijo ne bo imela stroškov.

- **Projekt C-PACS**

Tudi v tem delu se SB Celje pridružuje projektu MZ-ja glede sistema C-PACS, ki je financiran z evropskimi sredstvi iz načrta za okrevanje in odpornost. Na podlagi objavljene razpisne dokumentacije je MZ prejelo ponudbi, ki sta v fazi pregleda in ocenjevanja. Projekt bo šel v produkcijo v letu 2025. SB Celje prevzema strošek vzdrževanja integracij med HIS in C-PACS, medtem ko bo implementacija financirana s strani MZ-ja.

- **Avtomatizacija urnikov – razporedi delovnega časa**

SB Celje se je v letu 2024 pridružila projektu MZ za vzpostavitev programa za pripravo avtomatiziranih urnikov delovnega časa. Razpis z implementacijo je predviden v letu 2025.

Na področju **vlaganj v informatizacijo bolnišnice** je v letu 2025 skupna načrtovana vrednost investicij 1.305.451 EUR. Investicije v neopredmetena sredstva (programska oprema IT) znašajo 475.300 EUR in v opredmetena sredstva (strojna oprema IT) v višini 830.151 EUR. Investicije v informatizacijo bolnišnice bodo v celoti financirane iz lastnih amortizacijskih sredstev bolnišnice.

Struktura investicij v programsko in strojno opremo je razvidna iz spodnje tabele.

Vrsta investicij	Finančni načrt 2025 - lastna sredstva
Vlaganja v informatizacijo	1.305.451
Programska oprema IT	475.300
Sistemska programska oprema	88.900
Aplikativna programska oprema in sistemi	382.400
Nujne tekoče nabave – programska oprema	4.000
Strojna oprema IT	830.151
Periferna strojna oprema	293.151
Komunikacijska oprema	39.000
Strežniška strojna oprema	191.000
Oprema za upravljanje in zagotavljanje informacijske varnosti	302.000
Nujne tekoče nabave – strojna oprema	5.000

Vlaganja v programsko opremo

V letu 2025 načrtujemo investicije na področju **sistemske programske opreme** v višini 88.900 EUR, in sicer za potrebe zagotovitve licenčne skladnosti, v okviru katere bomo morali ustrezno licencirati vse posodobljene strežnike z operacijskim sistemom Microsoft Windows server, 2022, professional 10, terminal server. Prav tako je v letu 2025 predvidena posodobitev licence za Oracle 19. Del sredstev namenimo za vzpostavitev administracije Microsoftovih delovnih postaj ter vzpostavitev dostopa uporabnikov do virov in servisov strežnika.

Vlaganja v **aplikativno programsko opremo in sisteme** so načrtovana v višini 382.400 EUR.

Največji del sredstev, ki ga namenimo za področje aplikativne programske opreme in sisteme, bo v letu 2025 namenjen investiciji za zamenjavo programa za obračun plač, ki ga ocenjujemo na 150.000 EUR. Ostala sredstva namenimo aplikativnim dograditvam informacijskih sistemov za obračun plač, evidenco delovnega časa, za računovodstvo in finance, nabavno področje in kadrovsko-informacijskega sistema zaradi morebitnih zakonodajnih sprememb. Sredstva namenimo tudi za dograditve informacijskih sistemov na medicinskem področju, kot so dograditev programa Birpis21, ISSA PACS, Prolis, Lirpis in Labex. Zahteve po dograditvi so podane med letom s strani uporabnikov ali zaradi zakonskih novosti.

V letu 2025 nadaljujemo z vključevanjem oddelkov v samodejno beleženje porabe materiala v operacijskih dvoranh, s končnim ciljem spremljanja stroškov po pacientu.

Vlaganja v strojno opremo

Na področju **periferne strojne opreme** v letu 2025 načrtujemo vlaganja v višini 293.151 EUR, od tega največji delež v zamenjavo dotrajanih osebnih računalnikov ter AIO računalnikov za operacijske sobe, zamenjavo dotrajanih monitorjev in diagnostičnih monitorjev za radiologijo. Načrtujemo tudi nabavo diagnostičnih monitorjev za CT in MR preiskave ter klinične diagnostične postaje za radiologe.

V letu 2025 načrtujemo tudi nakup poslovnih 24" monitorjev. Zaradi dotrajanosti opreme bo potrebna menjava nekaterih laserskih črno-belih tiskalnikov in termičnih tiskalnikov na različnih oddelkih, potrebna bo tudi zamenjava dotrajanih prenosnih računalnikov.

Na področju **komunikacijske opreme** načrtujemo vlaganja v višini 39.000 EUR (zamenjava dotrajanih omrežnih stikal, nakup Wi-Fi dostopnih točk, ...).

Na področju **strežniške strojne opreme** načrtujemo vlaganja v višini 191.000 EUR, in sicer v nadgradnjo diskovnega polja HPE Primera 600 v višini 60.000 EUR ter nakup diskovnega polja HPE Alletra MP v višini 116.000 EUR, saj so potrebe po diskovnem prostoru vsako leto večje. Zaradi zastarelosti obstoječega strežnika za kreiranje varnostnih kopij je potrebna menjava strežnika, ki ga ocenjujemo na 15.000 EUR.

Na področju **opreme za upravljanje in zagotavljanje informacijske varnosti** v letu 2025 načrtujemo vlaganja v višini 302.000 EUR, in sicer nakup požarne pregrade, ki jo ocenjujemo z migracijami na 205.000 EUR. Požarna pregrada je najpomembnejša varnostna oprema s področja omrežne varnosti. Potrebuje jo večina naprav, ki se povezuje v internet in je namenjena ločevanju in zagotavljanju varnosti med dvema različnima omrežjema.

Sredstva v višini 82.000 EUR planiramo tudi za nakup programske opreme za potrebe kibernetske varnosti in profiliranje naprav, ki je potrebna za vzpostavitev kontrole omrežnega dostopa. Del sredstev pa namenimo tudi nakupu dodatnih licenc za strežnike, ki so potrebne za spremljanje sprememb sistemskih konfiguracij.

Kakor smo že uvodoma navedli, se bo zastavljen obsežen investicijski načrt 2025 v določenih postavkah prevesil tudi v naslednje leto. Pomembno je, da je vlaganje v infrastrukturo, opremo in tehnologijo trajno in kontinuirano, s stalnim prilagajanjem novim izzivom in potrebam.

Irena Andrenšek Ferkolj, univ. dipl. ekon.
Sektor za investicije, preskrbo, vzdrževanje in informatiko

Simon Jevšinek, mag. ekon. in posl. ved
pomočnik direktorja za tehnično področje

DIGITALIZACIJA DOKUMENTOV SISTEMA KAKOVOSTI

Sistem vodenja kakovosti v bolnišnici je celovit pristop za doseganje, vzdrževanje in izboljšanje kakovosti. Je zbirka poslovnih procesov, ki bolnišnici omogočajo ustvarjanje in zagotavljanje visoko kakovostnih storitev, ki ustrezajo deležnikom in regulativnim zahtevam.

Osnovne naloge sistema vodenja kakovosti so:

- določanje politike kakovosti in ciljev,
- vzpostavljane postopkov in procesov za nadzor in izboljšanje kakovosti,
- **vzpostavljane sistema dokumentacije in sledljivosti,**
- izvajanje presoj in notranjih pregledov,
- odzivanje na pritožbe pacientov in izvajanje ukrepov za odpravo napak.

V bolnišnici imamo v sistemu vodenja kakovosti različne VRSTE dokumentov, ki so prikazane v tabeli 1:

Tabela 1: Vrste dokumentov s pripadajočimi predlogami

Skupina vrst dokumentov	Vrsta dokumenta	Oznaka vrste dokumenta
Dokumenti s standardizirano prvo stranjo	Politika	POL
	Pravilnik	PR
	Poslovnik	PO
	Organizacijski predpis	OP
	Klinična pot	KP
	Standardni operativni postopek	SOP
	Negovalni standard	NS
	Operativni standard	OS
	Navodilo za delo	ND
Dokumenti brez standardizirane prve strani	Protokol	PT
	Obrazec	OB
Dokumenti s kataložno oznako	Priloga	P
	Informacije/Navodila za paciente	Kat.št. (OB)

Trenutno imamo sprejetih 2530 dokumentov sistema kakovosti, to število pa še narašča. Tabela 2 prikazuje njihovo skupno število po vrstah dokumentov.

Tabela 2: Skupno število dokumentov kakovosti po vrstah dokumentov

Vrsta dokumenta	Oznaka	Št. vseh dokumentov (papirnih + elektronskih v BC)	Št. elektronskih dokumentov v BC
Politika	POL	9	-
Pravilnik	PR	57	2
Poslovnik	PO	4	-
Organizacijski predpis	OP	105	1
Klinična pot	KP	39	2
Standardni operativni postopek	SOP	403	3
Negovalni standard	NS	168	1
Operativni standard	OS	20	-
Navodilo za delo	ND	353	19
Protokol	PT	9	-
Obrazec	OB	751	56
Priloga	P	391	13
Informacije/Navodila za paciente	Kat.št. (OB)	221	3
Skupaj		2530	100

V bolnišnici smo 20. 12. 2024 pričeli z digitalizacijo dokumentov kakovosti v elektronskem dokumentnem sistemu BusinessConnect (v nadaljevanju: BC). Prehod na elektronsko nastajanje, potrjevanje in upravljanje dokumentov kakovosti predstavlja velik napredek v organiziranosti, preglednosti in dostopnosti teh dokumentov. Dostop do BC ima trenutno omejeno številko zaposlenih, predvsem pripravljalci

in potrjevalci dokumentov kakovosti ter osebe, vključene v proces likvidacije e-računov, saj je dostop pogojen z razpoložljivim številom licenc.

Elektronsko potrjeni dokumenti kakovosti so vsem imetnikom licenc v BC dostopni v zavihku *Kakovost – Objavljeni dokumenti*. Ker je trenutno število licenc za dostop do BC omejeno, obenem pa vsi dokumenti kakovosti še niso digitalizirani, so ti dokumenti dodatno objavljeni na intranetu, kjer so dostopni vsem zaposlenim.

Cilj je, da bodo v bodoče dokumenti kakovosti dostopni vsem zaposlenim neposredno v BC, kjer so relacije med posameznimi dokumenti preglednejše (npr. prikazano celotno drevo relacij med dokumenti, kar nam bistveno olajša navigacijo med številnimi povezanimi dokumenti).

Projekt digitalizacije dokumentov kakovosti poteka v dveh smereh:

- 1) digitalizacija obstoječih dokumentov kakovosti, ki so bili pripravljani in podpisani še v papirni obliki (dokumenti do 19. 12. 2024);
- 2) digitalizacija novih dokumentov kakovosti, ki se pripravljajo in podpisujejo v elektronski obliki (dokumenti od 20. 12. 2024 dalje).

Navedeno pomeni, da imamo v obdobju, dokler ne bo zaključena digitalizacija dokumentov kakovosti pod točko 1, veljavi dve obliki dokumentov:

- dokumente, ki so pripravljani in podpisani v papirni obliki;
- dokumente, ki so pripravljani in podpisani v elektronski obliki.

Primer prve strani originalnega dokumenta kakovosti, pripravljenega in sprejetega v papirni obliki, je na sliki 1 prikazan na levi strani, desno pa je primer prve strani originalnega dokumenta kakovosti, pripravljenega in sprejetega v elektronski obliki:



Slika 1: Primer prve strani dokumenta kakovosti v papirni (levo) in elektronski obliki (desno)

Dokumenti kakovosti, ki so pripravljani in **podpisani v elektronski obliki**, se od dokumentov kakovosti, ki so bili pripravljani in **podpisani v papirni obliki**, **razlikujejo po tem, da**

- ne vsebujejo več ročnih podpisov pripravljalcev in potrjevalcev, temveč imajo v desnem zgornjem kotu zapis, da je dokument iz BC (izjema so obrazci in priloge, ki tega zapisa ne vsebujejo);
- imajo različen format oznak dokumentov: elektronski dokumenti namesto vodečih ničel (ki jih imajo dokumenti v papirni obliki) vsebujejo pomišljaje (papirna oblika: **SPL OP 001 OB02**, elektronska oblika: **SPL OP-1 OB-2**);
- identifikacijski podatki dokumenta na posameznih straneh niso več prikazani v glavi, ampak v nogi dokumenta, v nogi pa je vedno tudi zapis »**Dokument je obvladovan v aplikaciji BusinessConnnect, kjer sta razvidni njegova veljavnost in zadnja verzija.**«

Kako prepoznati elektronsko podpisan dokument kakovosti, ki ga imate na vpogled izven BC?

Veljavnost elektronsko sprejetih dokumentov kakovosti, ki jih imate na vpogled izven BC, lahko preverite v samem BC, če imate licenco za dostop do BC, drugače pa na intranetu, kjer vsak elektronsko sprejeti dokument sproti objavimo v ustrezni rubriki.

Dokumenti kakovosti se nahajajo na različnih področjih intraneta, odvisno od vrste dokumenta – bodisi gre za interne akte (npr. pravilnike), organizacijske predpise, navodila za delo, kli-

nične poti, standarde zdravstvene nege ali obrazce za paciente in zaposlene.

Digitalizacija obstoječih dokumentov kakovosti, ki so bili pripravljani in podpisani še v papirni obliki, se je že pričela. Določeni sklopi dokumentov (npr. vsi dokumenti Centralne sterilizacije) so že uspešno digitalizirani, za določene sklope dokumentov (npr. Transfuzijski center) se digitalizacija že izvaja. Vse ostale pripravljalce oz. skrbnike dokumentov pa v Službi za kakovost vabimo, da si načrtujete čas za digitalizacijo obstoječih papirnih dokumentov, katerih pripravljalci ste ter nas kontaktirate, da se dogovorimo za izvedbo njihove digitalizacije.

Vsi novi dokumenti kakovosti se od 20. 12. 2024 pripravljajo in podpisujejo izključno samo še v elektronski obliki, zato pripravljalce dokumentov prosimo, da nas pred pričetkom priprave novih dokumentov kontaktirate, da vam omogočimo izdelavo le-teh v BC. S pričetkom uporabe BC so se posodobile tudi predloge za posamezno vrsto dokumentov, ki so sedaj vgrajene že v sam dokumentni sistem BC. Zaradi navedenega teh predlog ne objavljamo več na intranetni strani, saj so pripravljalcem dokumentov sedaj dostopne neposredno v BC.

Vse prednosti digitalizacije dokumentov kakovosti bodo vidne, ko bomo uspešno zaključili fazo digitalizacije dokumentov v papirni obliki, zato si v Službi za kakovost želimo, da bi te aktivnosti zaključili v letu 2025.

*Roman Kampos, univ. dipl. inž. el.
Služba za kakovost*

Svetovni dan multiple skleroze

Četudi svetovni dan multiple skleroze obeležujemo konec maja, smo že 14. maja skupaj s celjsko podružnico Združenja multiple skleroze Slovenije organizirali informativno stojnico, na kateri so lahko pacienti in obiskovalci spoznali multiplo sklerozo, kronično imunsko pogojeno vnetno in nevrodegenerativno bolezen osrednjega živčevja, ki najpogosteje prizade ne mlade odrasle.

Na stojnici so sodelovale tudi fizioterapevte, medicinske sestre z nevrološkega oddelka ter dietetičarka, ki so mimoidočim celovito predstavile potek bolezni in življenje z njo, doc. dr. Lina Savšek pa je ob tej priložnosti v predavalnici izvedla tudi strokovno predavanje z naslovom 'Multipla skleroza: kaj morajo vedeti o njej zdravstveni delavci'.



Spoštovane babice, medicinske sestre, tehniki zdravstvene nege in bolničarji,

ob **5. maju – mednarodnem dnevu babic** in **12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester, tehnikov zdravstvene nege in bolničarjev** – se vam iskreno zahvaljujemo za vaše neprecenljivo delo, predanost in sočutje, ki ju vsakodnevno vlagate v skrb za paciente in njihove družine.

V svetu, ki ga vodijo hitrost, številke, učinkovitost in v časih, ko se zdi, da se kriza na področju zdravstvene nege samo še poglablja, ter so opozorila, kakšne bodo posledice pomanjkanja, izčrpanosti, izgorelosti ter nezadovoljstva medicinskih sester že zdavnaj postala realnost, ostajate tiste, ki kljub vsemu vztrajate. Vztrajate ob pacientih, ob njihovih posteljah, v reševalnih vozilih, v ambulantah, operacijskih dvoranh in porodnih sobah.

Vaša vloga v zdravstvenem sistemu je nenadomestljiva. S svojo strokovnostjo, človečnostjo empatijo in srčnostjo ste ključni steber varne, kakovostne in dostojanstvene obravnave. V trenutkih nemoči ste glas upanja, v bolečini prinašate tolažbo, v negotovosti pa zagotavljate stabilnost in zaupanje.

Ob vašem dnevu se vam iskreno zahvaljujemo. Za vsako neprespano noč, za vsak nasmeh, ki ga ponudite kljub utrujenosti, za vsako bitko, ki jo bijete skupaj s pacienti in za njih, za vsako podporo in pomoč. Za bogato znanje, ki ga z veseljem prenašate na mlajše generacije, vašo predanost, strokovnost, odločnost in srčno delo.

Babicam hvala za spremljanje novih življenj na svet s toplino in znanjem.

Medicinskim sestram, tehnikom zdravstvene nege in bolničarjem pa hvala, ker vztrajno in požrtvovalno skrbite za ljudi vseh starosti in potreb – podnevi in ponoči, tudi takrat, ko drugi počivajo.

Naj vam ob našem prazniku namenim globoko spoštovanje, zahvalo in željo, da bi bili v svojem poslanstvu prepoznani, cenjeni in podprti – tako, kot si zaslužite.

*Mateja Podergajs Fijavž, mag. zdr. nege
pomočnica direktorja za področje zdravstvene nege*

BARBARA SMRKE PREJEMNICA ZLATEGA ZNAKA ZBORNICE ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE



Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije je tudi v letošnjem letu podelila deset prestižnih priznanj – zlatih znakov, ki so priznanje za pomembne prispevke in dosežke na področju zdravstvene in babiške nege. Izredno smo ponosni, da je med dobitniki tudi naša kolegica, asist. Barbara Smrke, magistrica zdravstvene nege, zaposlena na Oddelku za intenzivno interno medicino. Predlog so podali Področje zdravstvene nege Splošne bolnišnice Celje, Oddelek za intenzivno interno medicino Splošne bolnišnice Celje in Fakulteta za zdravstvene vede v Celju. Podporo kandidaturi je podalo tudi Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje.

Barbara Smrke je neomajno predana poklicu medicinske sestre. Cenimo njen izredni prispevek k razvoju stroke zdravstvene nege, njeno pomembno izobraževalno vlogo in predvsem vez, ki jo gradi med bolnišnico in Fakulteto za zdravstvene vede v Celju.

Svojo poklicno pot je pričela leta 2002 v naši bolnišnici. Zaposlila se je na Oddelku za intenzivno interno medicino, kjer je danes v vlogi namestnice strokovne vodje zdravstvene nege. V bolnišnici sodeluje v številnih projektnih skupinah, pri pripravi negovalnih standardov in organizacijskih navo-



dil s področja zdravstvene nege in je predavateljica na internih strokovnih izobraževanjih. Je članica svetovalne skupine za reanimacijo, kjer nudi strokovno podporo in opravlja nadzore s svetovanjem. Koordinirala je pilotno implementacijo merjenja zahtevnosti zdravstvene nege v enotah intenzivne terapije TISS-28. Je predsednica multidisciplinarne delovne skupine za žilne pristope, infuzijo in zdravila, ki je pomembno prispevala k dvigu kakovosti na področju oskrbe žilnih katetrov in poenoteni praksi pri aplikaciji zdravil. Pod njenim vodenjem je bil uspešno izpeljan projekt barvnega označevanja zdravil in etiketiranja. Je pobudnica in organizatorica cikla strokovnih izobraževanj Zdravila naš vsakdan: priprava, aplikacija in zapleti od tabletko do biološkega zdravila. Kot predavateljica sodeluje z Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije, v sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji ter s Slovenskim združenjem za intenzivno medicino. Posveča se področju intenzivne zdravstvene nege, digitalizaciji, mentorstvu in učinkovitosti izobraževalnih programov. Aktivna je pri pripravi in uredništvu zbornikov strokovnih srečanj. O njenem prosvetnem in publicističnem delovanju priča bogata bibliografija.

Barbara predstavlja izredno pomembno vez med bolnišnico in Fakulteto za zdravstvene vede v Celju, kjer je habilitirana v predavateljico za predmetno področje Zdravstvena nega in je nosilka predmeta Zdravstvena nega internističnega bolnika. Je glavna šolska koordinatorica kliničnega usposabljanja študentov 2. letnika. Je soavtorica in urednica učbenika Postopki in posegi v zdravstveni negi, izdanega leta 2024. Je mentorica in somentorica diplomskih del študentom in izsledke raziskovalnega dela uvaja v vsakdanjo klinično prakso. Aktivno je vključena v zagotavljanje kontinuitete izobraževanja, ki se iz pedagoškega procesa prenaša neposredno k pacientu. Deluje tudi na znanstvenoraziskovalnem področju. Aktivno je sodelovala pri mednarodnem Erasmus+ projektu MICE – Večkulturna oskrba v evropskih enotah intenzivne nege ter pri mednarodni študiji Izobraževalne potrebe evropskih medicinskih sester na intenzivni negi v zvezi z večkulturno oskrbo. Kot ocenjevalka aktivno sodeluje tudi pri raziskovalnih nalogah osnovno- in srednješolcev v okviru projekta Mladi za Celje.

Sodelavci jo vidimo kot izjemno strokovnjakinjo na področju zdravstvene nege, ki s svojim znanjem, izkušnjami in predanostjo vsakodnevno prispeva k vrhunski oskrbi pacientov. Njena energija, pozitivna naravnost in nalezljiv nasmeš so nepogrešljiva opora celotnemu kolektivu, saj v najtežjih trenutkih prinaša občutek varnosti, motivacije in optimizma.

Njen pogled je vedno usmerjen v prihodnost in k izzivom, ki predstavljajo priložnosti za razvoj na profesionalnem področju. To se odraža v njenih dejanjih, saj predstavljajo izjemen prispevek k razvoju stroke zdravstvene nege.



Dobitnici zlatega znaka Zbornice – Zveze iskreno čestitamo!

Z vami delimo tudi nekaj utrinkov s svečane podelitve zlatih znakov, ki je pod pokroviteljstvom predsednice države potekala na slavnostni akademiji v kongresnem centru Brdo pri Kranju.

*Področje zdravstvene nege
Negovalni tim Oddelka za intenzivno interno medicino*

MAJDA HRASTNIK PREJEMNICA SREBRNEGA ZNAKA NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE IN BABIŠTVA ZA LETO 2024



Strokovno društvo medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Celje je na svečani regijski proslavi ob mednarodnem dnevu medicinskih sester in babic, 15. maja 2025 v Narodnem domu v Celju, podelilo srebrne znake in priznanja za pomembne dosežke in prispevke na področju zdravstvene nege za leto 2024.

Med prejemnicami srebrnega znaka DMSBZT za leto 2024 je tudi naša kolegica, diplomirana medicinska sestra Majda Hrastnik.

Gospa Majda Hrastnik (dekleško Tofant) se je rodila leta 1965 v Celju. Po uspešno opravljeni maturi na Srednji zdravstveni šoli Celje se je leta 1983 zaposlila v Splošni bolnišnici Celje. Tam je bila zaposlena na Oddelku za ortopedijo in športne poškodbe. Leta 1990 je opravila šolanje na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani in nato leta 2006 še na Visoki zdravstveni šoli v Mariboru.

Na začetku poklicne poti je opravljala delo srednje medicinske sestre na oddelku, višje medicinske sestre, nato še medicinske sestre – vodje tima v negovalni enoti. Bila je tudi uradna namestnica glavne medicinske sestre oddelka.

Že na Oddelku za ortopedijo in športne poškodbe se je poleg svojega rednega dela aktivno ukvarjala s področjem preprečevanja in obvladovanja okužb kirurških ran. Leta 2002 se je

vpisala na podiplomski tečaj iz hospitalne higiene na Medicinski fakulteti v Ljubljani.

Decembra 2008 se je zaposlila v Službi za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb kot medicinska sestra za to področje. Ob tem je do leta 2016 delovala kot kirurška nadzorna medicinska sestra.

Gospa Majda Hrastnik se poleg svojega dela ves čas ukvarja tudi z izobraževanjem. Tako je bila od leta 2012 do leta 2018 članica komisije za opravljanje strokovnih izpitov zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev s srednjo strokovno izobrazbo za predmet »Strokovne vsebine poklicnega področja za poklic tehnika zdravstvene nege – zdravstveni tehnik – srednja medicinska sestra – bolničar«. V letu 2018 je pridobila specialna znanja na področju mentoriranja študentov zdravstvene nege.

Pri svojem delu je aktivna tudi na področju obvladovanja procesov kakovosti in je od leta 2023 usposobljena za notranjo presojevalko sistema vodenja kakovosti.

Kot mentorica je bila leta 2015 izvoljena v naziv »strokovna sodelavka za področje zdravstvene nege« in aktivno sodeluje pri izvedbi laboratorijskih vaj v okviru predmeta Zdravstvena nega in raziskovanje ter je koordinatorka kliničnega usposabljanja za predmeta Diagnostično terapevtski program ter Nujna medicinska pomoč in zdravstveno varstvo v izrednih razmerah. Sodeluje tudi kot somentorica diplomantov FZVCE.

Kot strokovna sodelavka sodeluje pri izobraževanju bodočih diplomantov FZVCE od študijskega leta 2010/2011, predvsem pri laboratorijskih vajah, ki predstavljajo temelj izobrazbe diplomiranih medicinskih sester. Pri svojem delu uporablja sodobne metode poučevanja in preverjanja znanja.

Leta 2024 je bila skupaj s predavateljicami soavtorica visokošolskega učbenika Postopki in posegi v zdravstveni negi, ki je izšel na FZVCE.

Pri svojem delu vedno poudarja pomembnost razvoja stroke zdravstvene nege, strokovnost, poštenost, natančnost, odgovornost, široko znanje in dobre medsebojne odnose. Prav tako vedno poudarja visok etični in human odnos do pacienta.

Gospa Majda Hrastnik z vzornim, doslednim, predanim in pozitivnim delom prispeva pomemben delež k ugledu in prepoznavnosti kakovosti zdravstvene in babiške nege v bolnišnici. Za njeno požrtvovalno delo v naši bolnišnici se ji zahvaljujemo in ji ob prejemu srebrnega znaka iskreno čestitamo.

Področje zdravstvene nege

PREGLED IZOBRAŽEVANJ, IZPOPOLNJEVANJ IN USPOSABLJANJ V LETU 2024

IZPOPOLNJEVANJA IN USPOSABLJANJA

Izobraževanje predstavlja v organizaciji eno izmed pomembnejših dejavnosti razvoja zaposlenih, saj so ti njen največji kapital, v katerega je treba vlagati. Izobraževanje je tesno povezano z usposabljanjem, skupaj z učenjem pa predstavlja temeljne dejavnosti razvoja zaposlenih.

Tudi v letu 2024 smo v bolnišnici omogočili zaposlenim naslednje oblike izobraževanj:

- eksterna izobraževanja zaposlenih doma in v tujini (seminarji, tečaji, kongresi, simpoziji, ...);
- interna izobraževanja v prostorih bolnišnice (za konkretne potrebe in primere);
- e-izobraževanja;
- nadaljnje šolanje in študij (s čimer si je delavec formalno pridobil višjo stopnjo izobrazbe);
- lastno samoizobraževanje delavcev izven delovnega časa.

V letu 2024 je v kadrovskem sistemu vpisanih in evidentiranih 48.724 ur odsotnosti zaradi strokovnega izpopolnjevanja in usposabljanja zaposlenih. Vsak dan je bilo zaradi izpopolnjevanja in usposabljanja odsotnih 23,3 delavcev iz ur. V primerjavi s preteklim letom je bilo v letu 2024 za 8.432 ur več strokovnega izpopolnjevanja in usposabljanja zaposlenih, kar prikazujemo v tabeli 1.

Tabela 1: Število ur strokovnih izpopolnjevanj in usposabljanj v letih 2020 do 2024 po ravneh strokovne izobrazbe

Ravni strokovne izobrazbe	2020	2021	2022	2023	2024
I - IV	128	58	387	325	458
V	1.327	942	2.373	4.541	6.040
6/I	354	641	432	757	1.041
6/II	3.007	4.547	7.262	10.334	16.064
7	7.618	13.784	20.420	21.296	22.018
8/I	412	752	1.674	1.425	1.423
8/II	297	1.045	1.798	1.614	1.680
Skupaj	13.143	21.769	34.346	40.292	48.724

V SBC smo v letu 2024 na platformi Smart Arena nadaljevali z e-izobraževanji zaposlenih, ki se jih je skupno udeležilo 1141 zaposlenih. Zaposlenim smo omogočili dostop do naslednjih e-seminarjev: »Varnost pri delu«, »Pojasnilna dolžnost zdravnika«, »MR Varnost za osebje«.

Uvajalni seminar za novo sprejete delavce in sodelavce je v letu 2024 preko platforme Smart Arena opravilo tudi 176 dijakov Srednje zdravstvene in kozmetične šole Celje.

Seznam internih e-izobraževanj, ki smo jih organizirali na platformi Smart Arena, prikazujemo v tabeli 2.

Tabela 2: Seznam internih e-izobraževanj v letu 2024 – Smart Arena

Zap. št.	Naziv e-izobraževanja	Št. ud.
1	VARNOST PRI DELU	1109
2	POJASNILNA DOLŽNOST ZDRAVNIKA	21
3	MR VARNOST ZA OSEBJE	11
SKUPAJ		1141

V letu 2024 je bilo poleg internih e-izobraževanj izvedenih še 58 zunanjih e-izobraževanj, tako slovenskih kot tujih organizatorjev. Zunanjih e-izobraževanj se je udeležilo 206 udeležencev.

V letu 2024 smo izvedli 466 internih dogodkov v skupnem obsegu 1027 ur. Zaradi povečanja organizacij internih dogodkov je bilo v letu 2024 v primerjavi s preteklim letom 159 internih dogodkov več.

V tabeli 3 je prikazano, da je bilo največ udeležencev internega izpopolnjevanja in usposabljanja na tečajih oživljanja, skupno 819, sledita šola urgentne medicine s 613 udeleženci ter usposabljanje za gašenje in varstvo pred požarom, ki se ga je udeležilo 608 zaposlenih. V tabeli 3 prikazujemo seznam najobsežnejših internih izpopolnjevanj/usposabljanj v letu 2024 po številu udeležencev.

Tabela 3: Seznam najobsežnejših internih izpopolnjevanj/usposabljanj v letu 2024 po številu udeležencev

Zap. št.	Naziv internega izobraževanja	Št. ud.
1	TEČAJI OŽIVLJANJA	819
2	ŠOLA URGENTNE MEDICINE	613
3	USPOSABLJANJE ZA GAŠENJE IN VARSTVO PRED POŽAROM	608
4	BITRIADA URGENTNIH STANJ	287
5	USPOSABLJANJE IZ VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU	250
6	IZOBRAŽEVANJE IZ TRANSFUZIJSKE MEDICINE S PREIZKUSOM ZNANJA	213
7	PREPREČEVANJE POŠKODB KOŽE ZARADI PRITISKA	206
8	USPOSABLJANJE ZA NOVO ZAPOSLENE	180
9	POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI	177
10	PREPREČEVANJE PADCEV	170

V sklopu promocije zdravja pri delu smo v letu 2024 nadaljevali z organiziranjem telovadbe za zaposlene. Izvedli

smo 71 terminov, na katerih se je zvrstilo 456 udeležencev. Telovadbo vodijo fizioterapevtke, za to delo pa dobijo izplačan avtorski honorar v znesku 40,00 €/uro. Leta 2024 je bilo v ta namen izplačanih avtorskih honorarjev za 4.024,64 € v bruto II znesku.

TEČAJI OŽIVLJANJA V SBC

Tečaji temeljnih postopkov oživljanja s preizkusom znanja

Splošna bolnišnica Celje izvaja tako za zaposlene kot zunanje pripravnike tečaje temeljnih postopkov oživljanja (TPO) s preizkusom znanja. V letu 2024 smo organizirali 20 tečajev TPO. Na tečajih so v letu 2024 prevladovali zaposleni SB Celje, ki jih je bilo 331, medtem ko je bilo zunanjih udeležencev 17. Skupno se je tako tečajev udeležilo 348 kandidatov.

Tabela 4: Število udeležencev na tečajih temeljnih postopkov oživljanja s preizkusom znanja v SB Celje med leti 2020 in 2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Število tečajev	11	26	35	23	20
Notranji	136	169	363	269	331
Zunanji	3	30	22	16	17
Skupaj	139	199	385	285	348

Iz tabele je razvidno, da je bilo v petletnem obdobju vseskozi največ tečajev organiziranih za zaposlene v Splošni bolnišnici Celje. V zadnjih letih opažamo trend zmanjšanja števila zunanjih tečajnikov. Razlog za takšen padec je v konkurenci, saj poleg bolnišnice tečaje temeljnih postopkov oživljanja s preizkusom znanja organizirajo vsi večji zdravstveni domovi v Savinjski regiji. S 1. 11. 2022 po veljavnem ceniku znaša cena tečaja temeljnih postopkov oživljanja s preizkusom znanja za zunanje udeležence 125,00 € z DDV. V letu 2024 smo iz tega naslova prejeli 1.741,82 € brez DDV.

Ostali tečaji oživljanja

V letu 2024 smo na področju oživljanja poleg tečajev temeljnih postopkov oživljanja izvedli še tečaje, ki so prikazani v naslednji tabeli. Skupno smo imeli 1167 udeležencev.

Tabela 5: Seznam tečajev oživljanja v letu 2024

Zap. št.	Naziv e-izobraževanja	Št. ud.
1	TEČAJ TEMELJNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA	348
2	TEČAJ ZAČETNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA ODRASLIH	89
3	TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA ODRASLIH	89
4	TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA OTROK IN DOJENČKOV	14
5	UČNA DELAVNICA OSKRBE DIHALE POTI	59
6	UČNA DELAVNICA OŽIVLJANJA OTROKA	17
7	UČNA DELAVNICA TPO IN AED	220
SKUPAJ		1167

ŠTUDIJI

V študijskem letu 2024/25 smo s področja zdravstvene nege odobrili študij 8 zaposlenim.

Zaključeni študiji

Študij ob delu, ki je financiran ali sofinanciran s strani Splošne bolnišnice Celje, je v letu 2024 zaključilo 9 zaposlenih, in sicer:

- stopnja V: 1 zaposlena,
- raven 6/2¹: 8 zaposlenih.

Vračila stroškov študija

V letu 2024 so sporazumno pogodbo za vračilo stroškov študija podpisali trije zaposleni v skupnem znesku 9.052,96 €. Dve sta stroške študija bolnišnici povrnili v enkratnem znesku, medtem ko bo ena dolg odplačevala obročno še v letu 2025. Z enim zaposlenim smo imeli zaradi dolga spor na sodišču in je v letu 2024 prišlo do poravnave v višini 3.338,34 €. Iz tega naslova smo skupno prejeli 12.391,30 €.

ŠTUDENSKO DELO

V letu 2024 smo imeli veliko odsotnosti zaposlenih v zdravstveni negi zaradi bolniškega staleža in prekinitve delovnega razmerja. V veliki meri smo kadrovske manko na oddelkih pokrivali s študentskim delom. Planirana sredstva v višini 30.000,00 € smo presegli za več kot 80 %. Strošek študentskega dela v letu 2024 znaša 56.273,22 €.

V tabeli 6 je pregled organizacijskih enot, kjer so študentje opravljali delo in povprečno število oseb/študentov (zdravstvena nega).

Tabela 6: Strošek študentskega dela v letu 2024

Organizacijska enota	število študentov	stroški dela študentov/eur
Zdravstvena nega	6	49.722,10 €
Kuhinja	4	3.072,43 €
Finančni sektor	3	3.285,84 €
Služba za korporativno varnost	1	193,46 €
SKUPAJ		56.273,89 €

ŠTIPENDIJE

Od 10 štipendistov, s katerimi smo v letu 2020 sklenili pogodbe o štipendiranju, so vsi zaključili študij.

Trenutno imamo dve kadrovske štipendiji, in sicer eno za poklic kuharja in eno za področje medicine. Mesečna višina kadrovske štipendije za program kuhar znaša 180,00 €, za program medicine pa 400,00 €.

STROKOVNI IZPITI V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE

Po odločbi Ministrstva za zdravje smo pooblaščen zdravstveni zavod za opravljanje strokovnih izpitov zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev pripravnikov s srednjo strokovno izobrazbo. V tabeli 15 je prikazana struktura strokovnih izpitov po posameznih poklicnih skupinah. V letu 2024 je v SB Celje opravljalo strokovni izpit 96 pripravnikov zdravstvenih in nezdravstvenih poklicev. Od tega je bilo 80 zunanjih in 16 notranjih.

IZOBRAŽEVANJA, SEKCIJE

PRIPRAVNIKI V SPLOŠNI BOLNIŠNICI CELJE

Obvezni del sekundariata zdravnikov

V letu 2024 se je v okviru obveznega dela pripravništva sekundariata zaposlilo 34 zdravnikov pripravnikov. Število zdravnikov, ki so nastopili pripravništvo v letu 2023 in ga nadaljevali v letu 2024 je bilo 22, od tega je eden v letu 2024 pripravništvo prekinil. Skupno število zdravnikov pripravnikov v letu 2024 je bilo tako 56.

Izbirni del sekundariata zdravnikov

V letu 2024 je izbirni del sekundariata skupno opravljajo 9 zdravnikov sekundarijev, od tega je eden nastopil izbirni del že v letu 2023. Na novo je v letu 2024 izbirni del tako nastopilo 8 zdravnikov, dva sta izbirni del sekundariata preklicala, eni zdravnici sekundarijki pa je bil nastop izbirnega dela preklican zaradi materinskega dopusta. Od prejetih odločb ZZS za opravljanje izbirnega dela sekundariata v naši ustanovi sta bili v letu 2024 tako preklicani dve odločbi.

Prilpavništvo doktorji dentalne medicine

SB Celje je bila v letu 2024 delodajalec dvema pripravnikoma, doktorjema dentalne medicine. Strokovni izpit na Zdravniški zbornici Slovenije bosta opravljala v letu 2025.

Prilpavniki, ki opravljajo strokovni izpit na Ministrstvu za zdravje

Pripravnikov zdravstvene smeri ravni strokovne izobrazbe 6/2 in 7, ki strokovni izpit opravljajo na Ministrstvu za zdravje, je bilo v preteklem letu 7, enako kot leto poprej. Iz tabele 16 so razvidni profili teh zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

OBVEZNA PRAKSA

V Splošni bolnišnici Celje smo v letu 2024 oz. šolskem/ študijskem letu 2023/2024 sklenili 13 pogodb o izvajanju praktičnega usposabljanja z delom za dijake srednjega strokovnega in poklicno tehniškega izobraževanja ter 23 pogodb o praktičnem izobraževanju za študente. V bolnišnico so na prakso prišli 504 dijaki oz. študentje, vključno s študenti preko programa ERASMUS.

PROSTOVOLJNO PRAKTIČNO USPOSABLJANJE

V Splošni bolnišnici Celje smo tudi v letu 2024 študentom splošne in dentalne medicine omogočili izvajanje prostovoljnega praktičnega usposabljanja. Za dodatno samoiniciativno praktično usposabljanje se je odločilo 19 študentov (17 študentov splošne medicine in 2 študenta dentalne medicine). S študenti je bila sklenjena pogodba o izvajanju prostovoljnega praktičnega usposabljanja, v kateri so bile opredeljene pravice in obveznosti pogodbenih strank. Bolnišnica je tem študentom nudila bone za malico.

*Služba za razvoj kadrov, izobraževanje in specializacije
Jasna Eržen, mag. upr. ved.*

NARAVOSLOVNI DAN 8. RAZREDOV OSNOVNE ŠOLE VOJNIK



Reševalci iz enote službe nujne medicinske pomoči Splošne bolnišnice Celje smo se 4. marca 2025, po prehodnem povabilu ravnateljice in učiteljice predmeta naravoslovje Osnovne šole Vojnik, odzvali na povabilo k sodelovanju na naravoslovnem dnevu za učence 8. razredov na temo prve pomoči.

Učencem, razdeljenim v več skupin, smo sprva teoretično in nato še praktično predstavili temeljne postopke oživljanja odrasle osebe in otroka (pravilno mesto in frekvenca stisov prsnega koša), zaustavljanje krvavitev na različne načine (digitalni pritisk arterije ob kost, kompresijska obveza in C. A. T preveza), položaj za nezavestno osebo, ukrepe pri lažji, težji in zelo hudi zapori dihalne poti ter seveda predstavitev reševalnega vozila.

Vse postopke, predstavljene v teoriji, so nato učenci pod našim vodstvom in nadzorom izvedli tudi v praksi. Pokazali so ogromno mero že prej pridobljenega znanja, zvedavosti o samem poklicu reševalca/ke, no-



tranjem videzu reševalnega vozila, zanimalo pa jih je tudi, kako je videti vsakdanjik v opravljanju našega poklica.

S strani ekipe NMP Splošne bolnišnice Celje se v prvi vrsti najlepše zahvaljujemo zaposlenim Osnovne šole Vojnik za povabilo in lep sprejem ter seveda učencem, ki so odlično sodelovali in pokazali ogromno znanja.

Hvala.

Ekipe NMP SB Celje v sestavi Aljaž Vasle, Kristian Rojnik, Tadej Ancelj, Almin Brković in Dejan Vengušt

UDELEŽBA NA KONGRESU EUROPEAN FEDERATION OF CRITICAL CARE NURSING ASSOCIATION (EFCNA)

V mesecu marcu je v Bologni potekal 10. mednarodni kongres Evropskega združenja medicinskih sester v intenzivni medicini. V združenje so vključene posamezne države Evrope, ki jih zastopajo posamezniki iz združenj na državnih nivojih. Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji ter transfuziologiji iz Slovenije v evropskem združenju zastopa Matej Mažič, Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v urgenci pa Žiga Vrhovnik.

Drugi dogodek je bil namenjen srečanju vodij strokovnih sekcij iz posameznih evropskih držav. Dogodka sta se iz Slovenije udeležila predsednica Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji ter transfuziologiji, gospa Dragica Karadžić, in tajnik sekcije Matej Mažič. Pri delovnem kosilu je bila priložnost za izmenjavo mnenj, primerov dobrih praks in organizacije dela iz različnih okolij intenzivnih terapij po Evropi.



Evropsko združenje in predstavniki posameznih držav.



Delovno srečanje skupine CCDN v Bologni. V delovni skupini so sodelovali predstavniki Poljske, Izraela, Švedske, Anglije, Irske, Nemčije in Slovenije (četrty z desne Matej Mažič)

Tretji dogodek je bil sestanek predstavnikov 34 držav, ki zastopajo svojo državo (in s tem strokovno sekcijo ali združenje v državi), in so povezani v European federation of critical care nursing. V tem združenju Slovenijo zastopa Matej Mažič, ki je bil na sestanku tudi aktivno prisoten. Zaupana mu je bila naloga, da vodi skupino za pripravo priročnika oživljanja za medicinske sestre v anesteziologiji in intenzivni terapiji. Delovni sestanek na to temo bo vodil v mesecu oktobru v Londonu.

Kot predstavnik Splošne bolnišnice Celje je imel Matej Mažič na kongresu tudi aktivno udeležbo, na kar smo v zdravstveni negi zelo ponosni.

Iz izkušenj s tega velikega dogodka lahko potrdimo, da je nivo zdravstvene nege v intenzivni terapiji v naši bolnišnici povsem primerljiv z drugimi intenzivnimi terapijami, oskrba pacientov pa je kakovostna in varna.

Udeležba na tovrstnih dogodkih je pomembna z več vidikov: pridobivanje novih znanj in veščin, izmenjava mnenj in izkušenj, razvoj osebne in poklicne poti ter pomoč za evalvacijo procesa zdravstvene nege iz lastnih, domačih delovnih okolij. Nenazadnje pa udeležba na kongresu daje strokovno in osebno širino, ki ima pomembno vlogo za razvoj stroke zdravstvene nege kritično bolnih v bolnišnici.

Vzporedno s programom kongresa so potekali še trije strokovno pomembnejši dogodki.

Prvi je bil delovni sestanek skupine Critical care doctoral nursing research group (CCDN group). Osnovna filozofija te delovne skupine je raziskovanje na področju zdravstvene nege v intenzivni terapiji, priprava stališč in podlag za oblikovanje negovalnih standardov ter priporočil za delovanje zdravstvene nege v intenzivni terapiji. Člani delovne skupine so zaposleni v intenzivni terapiji (izhajajo iz kliničnega okolja), so iz različnih držav Evrope in imajo poleg strokovnega znanja tudi akademsko širino: bodisi so doktorji znanosti ali doktorandi.

CELJSKI DNEVI URGENCE PONOVO V LOGARSKI DOLINI: STROKOVNO SREČANJE V OSRČJU NARAVE

V čudovitem okolju Logarske doline, v Hotelu Plesnik, je 11. in 12. aprila 2025 že četrty zapored potekal simpozij Celjski dnevi urgence. Dogodek, ki ga organizira Splošna bolnišnica Celje, je vnovič združil strokovnjake z različnih področij urgentne medicine z namenom izmenjave znanj, povezovanja med poklici in delovnimi okolji ter krepiteve tistih veščin, ki so ključne pri obravnavi nujnih pacientov.



Med udeleženci smo posebej pozdravili direktorja Splošne bolnišnice Celje, dr. Dragana Kovačiča, ki je v uvodnem nagovoru poudaril pomen vlaganja v izobraževanje in povezovanje strokovnjakov s področja nujne medicinske pomoči, ter Iwono Ewo Kosi, dr. med., idejno vodjo in pobudnico simpozija, ki je s svojo predanostjo in vizijo omogočila, da je dogodek skozi leta postal osrednji strokovni forum za urgentno medicino v regiji.



Vizijo prihodnosti službe nujne medicinske pomoči je udeležencem predstavil g. Darko Čander, sekretar z Ministrstva za zdravje, ki je govoril o načrtih za reorganizacijo sistema NMP. Dr. Gregor Prosen, predstojnik urgentnega centra UKC Maribor, je skozi primer dobre prakse predstavil organizacijo njihovega centra in izpostavil rešitve, ki prispevajo k boljši in učinkovitejši oskrbi pacientov.



Letošnji simpozij je izpostavil aktualne teme, kot so dileme pri obravnavi pacienta proti njegovi volji, nujna stanja v posebnih okoliščinah ter izvedba zahtevnejših postopkov in posegov v urgentni in intenzivni medicini. Poseben poudarek je bil na praktičnih delavnicah, na katerih so se udeleženci urili v uporabi ultrazvoka pri vzpostavitvi žilnega dostopa, nastavitvi intraosalne poti, neinvazivni ventilaciji, ustavljanju hudih krvavitev s sodobnimi pripomočki ter razbremenitvi tenzijskega pnevmotoraksa z igelno torakocentezo.

Simpozij se je znova izkazal kot izjemno pomembna platforma za strokovno rast, mreženje ter deljenje dobrih praks, kar potrjuje, da je celjska regija pomembno strokovno središče urgentne medicine v Sloveniji.

Udeleženci so se v domače kraje vrnili z novimi znanji, izkušnjami in predvsem z močnejšim zavedanjem, da je prav skupno učenje temelj za še boljše in varnejšo oskrbo pacientov v najbolj kritičnih trenutkih.

*Tilen Menart, dipl. zn.
Urgentni center Celje*



ZDRAVILA V VSAKDANJI PRAKSI: ZNANJE ZA VARNO UPORABO

V zdravstvenem okolju, kjer so potrebe pacientov vedno bolj kompleksne, je nenehno strokovno izobraževanje nujnost in ne le izbira. Prav zato ima sodelovanje različnih zdravstvenih profilov – medicinskih sester z različnih oddelkov, farmacevtov in fizioterapevtov – ključno vlogo pri zagotavljanju varne, učinkovite in celostne oskrbe pacientov. Eden izmed pomembnih korakov v tej smeri je tudi strokovno izobraževanje z naslovom »Zdravila naš vsakdan: priprava, aplikacija in zapleti – od tabletko do biološkega zdravila«.

Dogodek, ki ga je organizirala skupina za zdravila, infuzije in venske pristope SBC, je združil strokovnjake različnih področij ter ponudil celosten pregled nad pravilnim ravnanjem z zdravili – od naročanja in priprave do aplikacije in obravnave možnih zapletov. Vsebina izobraževanja je bila zasnovana tako, da odraža vsakdanje izzive na vseh ravneh zdravstvene nege in oskrbe.

Posebno pozornost so predavatelji namenili vprašanjem peroralne terapije, kompatibilnosti zdravil ter pravilni uporabi transdermalnih obližev, mazil, rektalnih in vaginalnih zdravil. Nadaljevali so z obravnavo inhalacijske terapije, parenteralne terapije in aplikacije narkotikov – področij, na katerih so napake lahko posebej tvegane.

Drugi del izobraževanja je poudaril aplikacijo insulina, antibiotikov, citostatikov in bioloških zdravil. Praktične izkušnje in priporočila, podprta s strokovno utemeljenimi pristopi, so udeležencem omogočila konkretno nadgradnjo znanja in boljše razumevanje možnih zapletov ter načinov, kako jih preprečiti.

Pomembna vrednost dogodka je bila prav v medpoklicnem sodelovanju – predavali so strokovnjaki s področja farmacije, zdravstvene nege in fizioterapije, kar je omogočilo širok, večdimenzionalen pogled na uporabo zdravil v kliničnem okolju. Takšno sodelovanje ni le dodana vrednost, temveč postaja nujen standard pri zagotavljanju kakovostne in varne obravnave.

Ponovitev izobraževanja bo potekala 2. oktobra 2025.

Izobraževanje je temelj, sodelovanje pa most do varne in celostne oskrbe. Naj bo vsak stik z zdravilom priložnost za odgovorno ravnanje in strokovno rast.

*Asist. Barbara Smrke, mag. zdrav. nege
Oddelek za intenzivno interno medicino*

Obisk Božička in pravljicnih junakov iz Pravljične dežele

Decembrski praznični čas je prinesel čarobne trenutke, majhna in velika presenečenja ter prijetno pravljico vzdušje, za kar so poskrbeli gasilci Poklicne gasilske enote Celje, ki so namesto Rudolfa in njegovih jelenčkov na Otroški oddelek ter Oddelek za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo pripeljali Božička s spremljevalci iz Pravljične dežele. V bolnišnico so pravljicne vile in škrti prinesli iskrice veselja, seveda pa ni manjkalo niti daril, za katera je poskrbel sam Božiček.



PRIROČNIK ZA DELO RADIOLOŠKEGA INŽENIRJA V CENTRALNEM OPERACIJSKEM BLOKU



Kolegici Mihela Jagodič Ograjenšek in Katja Špiler sta izdali Priročnik za delo radiološkega inženirja (RI) v centralnem operacijskem bloku (COB). V tej interni strokovni publikaciji so obravnavana vsa strokovna področja, ki jih mora poznati radiološki inženir za samostojno in kompetentno delo pri izvajanju intraoperativne diaskopije v operacijskem bloku. Gre za prvo tovrstno strokovno publikacijo, ne samo v bolnišnici Celje,

ampak tudi na območju Slovenije. Priročnik bodo za študijske namene uporabljali tudi na Visoki šoli za zdravstvene vede v Ljubljani.

Avtorici sta delo razdelili v več poglavij. V splošnem delu spoznamo organizacijo dela RI v COB, potrebno tehnologijo, opremo in posebnosti posameznih operativnih postopkov.

V poglavju o anatomiji skeleta lahko ponovimo znanje, ki smo ga pridobili pri študiju ali se na novo naučimo določenih anatomskih struktur, ki so pogosto predmet intraoperativne radiološke obdelave.

V poglavjih travmatologije, ortopedije in nevrokirurgije spoznamo posebnosti posameznih operativnih posegov, ki so pomembne za način in vrsto intraoperativne diaskopije, ki jo bomo med posegom izvajali.

Publikacija ima tudi bogato slikovno prilogo, ki opisano dejavnost še vizualno popestri.

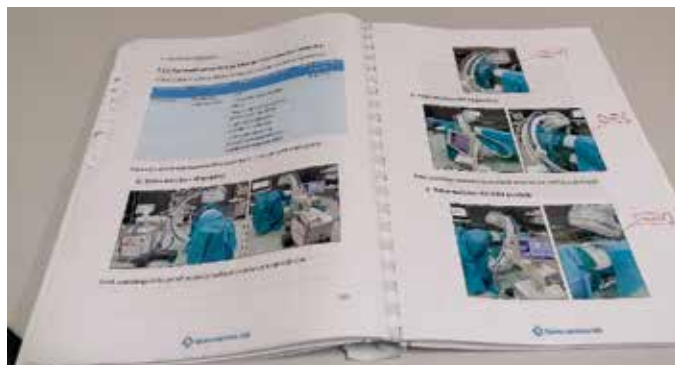
Kolegicama za opravljeno delo iskreno čestitamo.

Radiološki oddelek v rednem delovnem času zagotavlja tri RI za potrebe intraoperativne diaskopije v COB. Dejavnost zagotavljamo tudi v času NZV po sistemu 24/7 (popoldan, ponoči, sobote, nedelje in prazniki) z enim radiološkim inženirjem.

Letno tako kompetentno sodelujemo pri okrog 2000 operativnih posegih. Intraoperativno diaskopijo izvajamo bodisi na začetku ali na koncu operativnega posega ali pa smo prisotni ves čas. Dejstva govorijo, da smo nepogrešljiv člen pri uspešni in kakovostni izvedbi operativnih posegov in tako pripomočemo k uspešni realizaciji operativnega programa.

Pri svojem delu trenutno uporabljamo tri mobilne rentgenske aparate Cloke, eden je bil zaradi dotrajanosti pred nedavnim odpisan.

Delo radiološkega inženirja v COB je zelo zahtevno, saj zahteva veliko znanja, izkušenj, iznajdljivosti in improvizacije, da je



storitev kakovostno opravljena. Delo poteka v dislociranem delovnem okolju, treba je osvojiti tudi veščine timskega dela. Zaradi obvezne uporabe zaščitnih delovnih sredstev pred ionizirajočim sevanjem in zaradi težkih rentgenskih aparatov je delo tudi fizično naporno.

Pri nadaljnji zamenjavi opreme bo treba upoštevati dejstvo, da na trgu že obstajajo tudi motorizirane izvedbe aparatov, ki bodo olajšale delo vsaj s tega stališča.

*Janez Palčnik, dipl. inž. rad. tehnol.
Radiološki oddelek*

ZAHVALA

Lani decembra sem bila zaradi pljučnice sprejeta na infekcijski oddelek.

Po narejenem UZ in CT je bil ugotovljen še plevralni izliv.

Premeščena sem bila na OIIM oddelek, kjer so mi vstavili torakalno drenažo, bdeli nad mojim zdravstvenim stanjem in mi lajšali bolečine.

Po odstranjeni drenaži sem bila premeščena nazaj na infekcijski oddelek za nadaljevanje antibiotične terapije.

Rada bi se zahvalila zdravniku infekcijskega oddelka, ki me je prijazno sprejel, nadalje vsem zdravnicam in zdravnikom OIIM oddelka za njihovo požrtvovalnost ter strokovno opravljene posege.

Hvala vsem zdravnicam in zdravnikom infekcijskega oddelka za nadaljevanje zdravljenja.

Prisrčna hvala vsem sestram in zdravstvenim tehnikom obeh oddelkov za nego, pomoč in vsako prijazno besedo.

Hvala tudi bivšim sodelavkam za obisk in pozdrave.

Vsem, ki ste mi v času 14 dnevnega zdravljenja pomagali, sem iz srca hvaležna.

Želim vam, da kljub vsem zunanjim dejavnikom, ki vam otežujejo delo, ohranite tople roke in čuteče srce.

Terezija- Zinka Peganc



SVETOVNI DAN ZDRAVJA LETOS MALO DRUGAČE



Letošnji svetovni dan zdravja, 7. april, smo v bolnišnici obeležili s pestrim programom aktivnosti, ki je bil nekoliko drugačen od dosedanjih. Z njimi smo začeli že v zgodnjih jutranjih urah, ko se je končevala nočna in začejala jutranja izmena. V majhni avli pred centralno garderobo je bilo sicer čutiti nekaj jutranje zadržanosti, a se je hitro razblinila.



Nekaj zaposlenih se je udeležilo jutranje vadbe, ki jo je vodila naša fizioterapevtka. Z njo so pognali kri po telesu, ga razmigali in pripravili na vse izzive dneva. Kasneje so se nekateri opogumili za pripravo smutijev na nožni pogon ter s smehom in zabavo k mešanju odličnih vitaminskih napitkov privabili tudi tiste bolj zadržane sodelavce. Služba za prehrano nam je namreč pripravila širok nabor sadja in zelenjave, ki je omogočal veliko različnih kombinacij slastnih in zdravih napitkov. Ob pokušini svojih napitkov so lahko še preverili gradivo informativne stojnice s številnimi koristnimi informacijami in se prijavili za sodelovanje na športnih tekmovanjih, na katerih bo bolnišnica letos petim izžrebanim zaposlenim plačala startnino.

Ogromno pozornosti je med zaposlenimi vzbudilo merjenje telesne sestave, ki ga je v predavalnici opravljala Romana Stropnik, dipl. m. s., ki se v bolnišnici ukvarja s prehransko obravnavo in podporo bolnikov ter svetovanjem s področja dietetike. Vrsta čakajočih na merjenje se kar ni hotela skrajšati in res velik obisk je pokazal, da bomo Romano za kakšen dan



še »ukradli« zase oz. za nas, zaposlene.

Osebnostni pristop in prilagajanje vsebine potrebam uporabnika se je še enkrat več izkazal kot dobra taktika tudi pri prikazu pravilnega dvigovanja bremen na bolnišničnih oddelkih. Na oddelkih, ki so se predhodno prijavili k sodelovanju, je Andreja Šteiner, dipl. fiziot., delila svoje znanje in dobre nasvete, ki nam pridejo prav tako v službenem okolju kot tudi doma. Tako so na nekaterih ponovili pravilne tehnike, na drugih pa vaje, s katerimi krepimo svoje telo in ga ohranjamo zdravega.



Smeh je pol zdravja, zato smo svetovni dan zdravja zaokrožili še z dobro dozo smeha. S svojim doživljanjem očetovstva nas je do solz nasmejal stand-up komik Aleš Novak, ki je v šaljive tone obrnil tudi katero izmed izkušenj iz naše bolnišnice.

Letošnji svetovni dan zdravja tako v naši bolnišnici ni bil namenjen le promociji zdravih življenjskih navad med pacienti in obiskovalci, ampak tudi oziroma predvsem zaposlenim. Kljub širokemu strokovnemu znanju in delu v zdravstveni dejavnosti namreč prepogosto pozabimo nase, zato tudi mi potrebujemo nekoga, da nas zdravi in opomni, da smo sami odgovorni za svoje zdravje. Skupina za zdravje se bo zato še naprej trudila v tej smeri. Z aktivnostmi, ki bodo enkrat



bolj blizu enim, drugič pa drugim. Nenazadnje smo več kot 2.000-članski kolektiv posameznikov s svojimi prepričanji, osebno naravnostjo, navadami, željami in težavami. Pomagajte nam s svojimi predlogi in s svojim sodelovanjem. Samo tako bomo lahko zgradili delovno okolje, v katerem se bomo dobro počutili. Svoje predloge nam lahko kadarkoli pošljete na e-naslov: zdravje@sb-celje.si.

*Danijela Gorišek, univ. dipl. ekon.
za Skupino za zdravje*

Žreb prijav na športne dogodke

Nekaj dni po dogodku smo opravili še žreb prijav na športne dogodke, na katerih je bolnišnica letos petim zaposlenim na posameznem dogodku plačala startnino.

Prijavili so se lahko na

- **Biznis run Celje**, ki je bil v petek, 9. maja 2025
- **23. kolesarski vzpon na Celjsko kočo**, ki je bil napovedan za soboto, 10. maja 2025, a kasneje zaradi težav organizatorja odpovedan
- **16. nočni tek Celje – Pokal knežjega mesta**, ki je bil v soboto, 24. maja 2025.

Izžrebanci so bili o žrebu obveščeni na službeni e-naslov.



Naše sodelavke so na letošnjem Biznis runu dosegle odlično 2. mesto. S svojim trudom, vztrajnostjo in ekipnim duhom so odlično zastopale naše podjetje in pokazale, da smo močni tudi izven delovnega okolja. Za dosežek jim iskreno čestitamo!

Pustni torek v Splošni bolnišnici Celje

Tudi v naši bolnišnici smo 4. marca preganjali viruse in slabo voljo s smehom, barvami in veseljem. Naši zaposleni so se za en dan preobrazili v klovne, kresničke, pravljične junake in druge zabavne like – vse zato, da smo polepšali dan sebi in našim pacientom.



PODMLADEK RADIOLOŠKEGA ODDELKA



Pred desetletji je veljalo, da je poklic radiološkega inženirja domena moških. Od rentgenskega pomočnika, rentgenskega tehnika, višjega rentgenskega tehnika, inženirja radiologije, radiološkega inženirja, diplomiranega inženirja radiologije, diplomiranega inženirja radiološke tehnologije do magistra inženirja radiološke tehnologije se je poklic dopolnjeval, posodabljal, spre-

minjal in razvijal skladno z razvojem radiološke prakse in tehnologije. Z leti se je spremenil tudi glede na sestavo po spolu, saj je v zadnjih letih v naših vrstah vse več predstavnic nežnejšega spola.

Na radiološkem oddelku je trenutno večina kolegov ženskega spola, se pravi kolegic. Seveda s tem ni nič narobe, nam moškim to celo še bolj ustreza.

Večina kolegic je mlajših in to je čas, ko lahko izpolnijo eno izmed svojih poslanstev, ki so jim dana – materinstvo. Trenutno se je za ta življenjski dogodek odločilo devet kolegic in v naslednjih mesecih lahko pričakujemo pravi "rentgenski baby boom".

Kolegicam iskreno čestitamo in jim želimo vse dobro v nosečnosti ter veliko veselja in zadovoljstva ob rojstvu novih članov in članic njihovih družin.

Seveda je za naš oddetek to kar velik kadrovski izziv, vendar postanejo ob pogledu na bodoče mamice ti izzivi neznatni. Brez novih, mlajših generacij je tudi naše delo zaman, mogoče pa se med njimi najde tudi kakšen naš bodoči kolega ali kolegica.

*Janez Palčnik, dipl. inž. rad. tehnol.
Radiološki oddetek*

UPOKOJILA SE JE BRIGITA RABUZA



Na koncu vsake poti nas misel privleče na njen začetek. Brigita je pred štiridesetimi leti kot plaho, skromno dekle nastopila delo v Splošni bolnišnici Celje, v

centru za dializo kot srednja medicinska sestra s končanim prvim letnikom Višje šole za zdravstvene delavce v Ljubljani. Odzvala se je klicu svojega doma, ki jo je potreboval, in tako od tam, z nemogočimi avtobusnimi povezavami prihajala v službo v Celje, nato pa še vsem študijskim obveznostim v Mariboru, kjer je nadaljevala študij. Začelo se je v kletnih prostorih, nekje tam, kjer je sedaj učilnica zdravstvene nege. V službi si je prizadevala, da bi čim prej osvojila znanje za delo z doslej povsem neznanimi postopki zdravljenja in zahtevnimi aparaturami. Poprijela je za vsako delo, ki ji je bilo naloženo. Zagotovo ji bodo v spominu ostali večeri nedeljskih nočnih služb, ko je morala najprej po malico za bolnike, nato pa začela s popolno pripravo za celotno izmenjo bolnikov. Kas-

neje, ko so bolniki odšli domov, je bilo treba še »natalkati« rokavice in pripraviti ves ostali material za sterilizacijo. Včasih je bilo tako naporno, da je postalo že smešno. Ko je med slovensko vojno prišla v nočno službo, so na pultu stale škatle s plinskimi maskami, za kakršne koli napotke pa ni bilo nikogar. Ko se je oglasila sirena za zračni napad, je reševala bolnike, na sebe še pomislila ni. Grozljivo je bilo, ko je del krvi ostal v aparatih, bolniki pa so šli z iglami, še vedno zabodenimi v fistule, v zasilno zaklonišče v kleti. Pa poplave, ki so v trenutku odplaknile možnost dializiranja za naše bolnike, zato je morala oditi v dializni center v Ljubljani, od koder se je pogosto vračala domov sredi noči, vmes je bilo neskončno prilagajanja in podrejanja. Bilo pa je tudi veliko veselja

in pričakovanja ob vsaki selitvi v večje, boljše prostore, ob novih aparatih in opremi. Težke razmere so jo zaznamovale tudi tako, da je razvila empatičen in prilagodljiv odnos do bolnikov in njihovih svojcev. Med kroženjem v času pripravništva je spoznala delo z ledvičnimi bolniki na bolnišničnem oddelku, v zadnjih letih pa delo medicinske sestre v specialistični ambulanti, v kateri je postala vodja, hkrati pa je bila tudi nepogrešljiva kot vodja tima v Centru za hemodializo. S prijaznostjo in potrpežljivostjo je bolnikom vcepljala znanje in jih opogumljala na izobraževanjih pred uvedbo dialize. Svoje bogate izkušnje je ves čas nesebično prenašala tudi na mlajše sodelavce, študente in dijake zdravstvene nege. S poglobljenim znanjem, za pridobivanje katerega si je vsa leta zelo prizadevala, je zbujala zaupanje in spoštovanje pri bolnikih in sodelavcih. Da na oddelku za bolezni ledvic in dializo v Splošni bolnišnici Celje delujemo po sodobnih standardih zdravstvene nege in si prizadevamo za razvoj, je večkrat predstavila s svojo aktivno udeležbo na Sekciji za nefrologijo, dializo in transplantacijo pri Zbornici



zdravstvene nege Slovenije. Strokovna rast ji je zelo veliko pomenila, zanjo si je prizadevala in znanje velikodušno delila naprej. Brigita je prav tako dobitnica srebrnega znaka, najvišjega priznanja Društva medicinskih sester, babic in TZN v letu 2015.

Dragi Brigiti se iskreno zahvaljujemo za vse, kar je v vseh teh letih prispevala naši ekipi. Njena predanost, strokov-

nost in toplina so nas ne le podpirale, temveč tudi navdihovale.

Brigita Rabuza, medicinska sestra z velikim srcem, širokim znanjem in neustavljivo pripravljenostjo za pomoč bolnikom in sodelavcem, bo za vedno ostala del naše zgodbe. Želimo ji vse najboljše v novih izzivih in naj uživa v zasluženi upokojitvi.

*Sodelavci oddelka
za bolezni ledvic in dializo*

UPKOJITEV DAMJANE HRASTNIK, DOLGOLETNE ZDRAVNICE IN PREDSTOJNICE ODDELKA ZA NUKLEARNO MEDICINO



Konec lanskega leta, tik pred božično-novoletnimi prazniki, se je na Oddelku za nuklearno medicino upokojila dolgoletna zdravnica in predstojnica oddelka, Damjana Hrastnik.

Draga DAMJANA!

Na oddelku si se zaposlila kot mlada zdravnica in zvesta si mu ostala vse do zadnjih dni pred upokojitvijo. Kot dolgoletna predstojnica oddelka si se ves čas trudila za razvoj in napredek nuklearne medicine v naši bolnišnici. Kljub številnim oviram, ki prežijo na našo dejavnost že več let, nikoli nisi izgubila volje in motivacije pri delu ter do zadnjih delovnih dni, kar se da najbolje, skrbela za oddelk. Nikoli ti ni zmanjkalo energije. Pacient je bil zate vedno v ospredju in zanj si vedno naredila le najboljše. Ta tvoja predanost pacientom, tvoja pridnost in velik delovni elan so bogatili tvoj in naš vsakdan. Bila si tudi izjemna učiteljica mlajšim generacijam.

V imenu celotnega oddelka za nuklearno medicino se ti zahvaljujemo za vse, kar si naredila za oddelk, za ves tvoj dolgoletni trud pri razvoju oddelka, za vse predano znanje ter za vse lepe in manj lepe trenutke, ki smo jih skupaj preživel.

Bila si izjemna zdravnica v vseh letih službovanja. Sedaj je prišel tvoj zasluženi čas, čas upokojitve, in ob tem ti vsi tvoji sodelavci želimo vse dobro.

Kolektiv Oddelka za nuklearno medicino

Svetovni dan higiene rok

Vsako leto 5. maja obeležujemo svetovni dan higiene rok – pomemben opomnik, da je pravilna higiena rok eden najučinkovitejših ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb ter širjenja nalezljivih bolezni.

Tudi letos smo ta dan zaznamovali z informativno stojnico v glavni avli naše poliklinike. V sodelovanju s Srednjo zdravstveno in kozmetično šolo Celje smo osveščali paciente, njihove spremljevalce in naše zaposlene o pomembnosti umivanja in razkuževanja rok ter prikazovali pravi postopek izvajanja higiene rok.

Z onesnaženimi rokami, s katerimi se pogosto nehoti dotikamo ust, oči in nosu, lahko v telo vnesemo številne povzročitelje bolezni, ki se nahajajo v našem okolju. Poleg tega z nečistimi rokami mikroorganizme prenašamo tudi na druge ljudi ter na površine in predmete, ki se jih dotikamo.

Umivanje in razkuževanje rok sta preprosta, a zelo učinkovita ukrepa za preprečevanje prenosa okužb. S pravilno higieno rok ne ščitimo le sebe, temveč tudi vse okoli nas!



Delovni jubileji od januarja do maja 2025

10 LET

1. Sergeja Keblič Volasko, Oddelek za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin
2. Miha Pižorn, Odsek za dializo
3. Metka Pristušek, Urološki oddelek
4. Jasmin Sinanović, Urgentni center
5. Lela Stanović, Dermatovenerološki oddelek
6. Katja Tepeš, Oddelek za bolezni prebavil

20 LET

1. Ratko Delić, Ginekološko-porodniški oddelek
2. Marina Fištrič, Ginekološko-porodniški oddelek
3. Tjaša Košak, Oddelek za anesteziologijo, intenzivno medicino operativnih strok in terapijo bolečin
4. Nevenka Praznik, Oddelek za

žilno kirurgijo

5. Ksenija Rovar Krivec, Kardiološki oddelek
6. Damijan Slakan, Oddelek za hematologijo in onkologijo
7. Boštjan Šelih, Notranji transport
8. Špela Štruklec, Oddelek za pulmologijo
9. David Toman, Urgentni center
10. Katja Triller, Oddelek za pulmologijo
11. Valerija Žurman, Oddelek za medicinsko rehabilitacijo

30 LET

1. Roman Kampos, Služba za kakovost
2. Jakob Koren, Ginekološko-porodniški oddelek
3. Franko Milotič, Oddelek za žilno kirurgijo

40 LET

1. Jožica Arnšek, Služba za vzdrževanje objektov in naprav
2. Nada Herhaj, Oddelek za ortopedijo in športne poškodbe
3. Darko Krašovec, Oddelek za laboratorijsko medicino
4. Tanja Lah, Transfuzijski center
5. Cilika Lebničnik, Vložišče
6. Leon Ostrožnik, Služba za prehrano
7. Tanja Oštir, Otroški oddelek
8. Zdenka Rančan, Telefonska centrala
9. Alenka Repše Fokter, Oddelek za patologijo in citologijo
10. Roman Sekolec, Služba za prehrano
11. Cvetka Žagar, Oddelek za transport in oskrbo bolnikov

Vsem jubilarantom čestitamo!

ZAKLJUČENI ŠTUDIJI ZAPOSLENIH

- Amadeja Marovt je 26. 2. 2024 zaključila visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje na Fakulteti za organizacijske vede Maribor in pridobila strokovni naziv »diplomirana menedžerka v športu (VS)«.
- Tatjana Dvoršak je 5. 12. 2024 zaključila podiplomski magistrski študij 2. stopnje na Fakulteti za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec in pridobila strokovni naziv »magistrica zdravstvenih in socialnih ved«.
- Vanja Grosek je 13. 5. 2024 zaključila podiplomski magistrski študij 2. stopnje na Fakulteti za farmacijo in pridobila strokovni naziv »magistrica laboratorijske biomedicine«.
- Maja Navodnik Preložnik, dr. med., je 25. 4. 2025 zaključila podiplomski doktorski študij na Medicinski fakulteti Maribor in pridobila znanstveni naslov »doktorica znanosti s področja biomedicinske tehnologije«.

Iskrene čestitke!

PREVEDBA PLAČ

Vsi javni uslužbenci smo 1. 1. 2025 zaradi prenove plačnega sistema prejeli individualne pravne akte – sklep k pogodbi o zaposlitvi oz. novo pogodbo o zaposlitvi. S tem datumom se je namreč uveljavil nov Zakon o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju. Zakon je prinesel bistveno novost, in sicer novo plačno lestvico ter minimalno plačo v prvem plačnem razredu, skupaj pa 67 plačnih razredov.

Vrednost plačnega razreda delavca na dan 31. 12. 2024 (A)	Vrednost plačnega razreda, v katerega je delavec uvrščen s 1. 1. 2025 (B)	Razlika (B - A)
2.111,39 EUR	2.332,62 EUR	221,23 EUR
	Višina obroka	Osnovna plača
1. 1. 2025	100,00 EUR	2.211,39 EUR
1. 10. 2025	100,00 EUR	2.311,39 EUR
1. 6. 2026	21,23 EUR	2.332,62 EUR
1. 12. 2026	0,00 EUR	2.332,62 EUR
1. 7. 2027	0,00 EUR	2.332,62 EUR
1. 1. 2028	0,00 EUR	2.332,62 EUR

Plače smo morali prevesti z aplikacijo, ki jo je objavilo Ministrstvo za javno upravo na svoji spletni strani 23. 12. 2024. Prevedli smo 2.129 sodelavcev ter izdali 2031 aneksov k pogodbi o zaposlitvi in 98 pogodb o zaposlitvi. V vsakem aneksu oz. v pogodbi smo določili in prikazali zneske osnovne plače po datumih, ki so določeni za odpravo nesorazmerij.

Osnovno plačo v minimalnem znesku je marca prejelo 22 zaposlenih, v 3. plačnem razredu, kjer je plača za 30 EUR višja od osnovne, pa 43 zaposlenih. Na delovno mesto starejšega zdravnika je bilo do meseca marca razporejenih 71 zdravnikov, najvišji plačni razred, v katerega je razporejen zaposleni, pa je 64.

Nov plačni sistem seveda ni izpolnil vseh obljub. Nastala so nova nesorazmerja, za katera se je sindikat zavezal, da jih bo v pogajanjih v Vlado RS čim hitreje razrešil.

NAPREDOVANJE

Zakon o skupnih temeljih sistema plač v javnem sektorju (v nadaljevanju ZSTSPJS) je napredovanje javnih uslužbencev uredil na novo in ga v celoti spremenil. V 25. členu določa, da lahko javni uslužbenec na delovnem mestu oziroma v nazivu napreduje v višji plačni razred.

Na delovnih mestih, na katerih je možno tudi napredovanje v višji naziv, je v posameznem nazivu možno napredovati za pet plačnih razredov, na delovnih mestih, na katerih ni možno napredovati v naziv, pa je možno napredovati za deset plačnih razredov.

ZSTSPJS razredov, v katere je mogoče napredovati, ni uredil drugače kot Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (ZSPJS). Tako kot ZSPJS namreč tudi ZSTSPJS določa, da lahko javni uslužbenec na delovnem mestu, ki vključuje nazive, napreduje največ

pet plačnih razredov v vsakem nazivu in deset plačnih razredov na delovnem mestu.

ZSTSPJS v 25. členu nadalje določa, da javni uslužbenec vsakokrat napreduje za en plačni razred.

V prvi do tretji plačni razred delovnega mesta napreduje vsakič po dveh letih, v četrti do sedmi plačni razred delovnega mesta vsakič po nadaljnjih treh letih, v osmi in nadaljnji plačni razred delovnega mesta pa vsakič po nadaljnjih štirih letih (v nadaljnjem besedilu: časovno obdobje za napredovanje).

Javni uslužbenci na delovnih mestih, ki ne vključujejo nazivov, v času zaposlitve v javnem sektorju v tretji in peti plačni razred delovnega mesta napredujejo po polovici časovnega obdobja za napredovanje iz prejšnjega odstavka.

Javni uslužbenec, ki izpolni časovno obdobje za napredovanje od 2. decembra preteklega leta do vključno 1. junija tekočega leta, napreduje in pridobi pravico do plače v skladu z višjim plačnim razredom 1. junija tekočega leta.

Javni uslužbenec, ki izpolni časovno obdobje za napredovanje od 2. junija do vključno 1. decembra tekočega leta, napreduje in pridobi pravico do plače v skladu z višjim plačnim razredom 1. decembra tekočega leta.

Časovno obdobje za napredovanje se ob premestitvi ali zaposlitvi na drugem delovnem mestu prekine in začne teči znova v naslednjih primerih:

- če gre za delovno mesto v višjem tarifnem razredu,
- ob prekinitev delovnega razmerja v javnem sektorju, razen če gre za prekinitev delovnega razmerja, ki je krajša od 90 dni.

ZSTSPJS je določil tudi možnost pospešenega napredovanja, in sicer za največ dva plačna razreda v posameznem časovnem odboju, pod pogojem, da javni uslužbenec opravlja delo visoko nad pričakovanji po večini naslednjih meril:

- izvajanje nalog v skladu z veljavnimi standardi oziroma s pravili stroke in povezovanje znanj z različnih delovnih področij,
- obseg opravljenega in dodatnega dela,
- izpolnjevanje dogovorjenih obveznosti in izvajanje nalog v skladu z določenimi roki,
- samostojnost pri opravljanju dela,
- natančnost pri opravljanju dela in pogostost napak,
- zmožnost prilagajanja nepredvidenim situacijam,
- medsebojno sodelovanje in skupinsko delo ter odnos do sodelavcev in uporabnikov storitev.

Pospešeno lahko napreduje največ 10 odstotkov zaposlenih v organu. Za pospešeno napredovanje se izda sklep, ki mora biti obrazložen po zgoraj navedenih merilih.

ZSTSPJS je predvidel tudi zadržanje napredovanja, ki ga s sklepom izreče predstojnik organa v primerih, ko javni uslužbenec svoje delo opravlja bistveno pod pričakovanji po merilih za pospešeno napredovanje.

Andrejka Presker Hudernik, univ. dipl. prav.
pomočnica direktorja za pravno in kadrovsko področje

ZAGOTAVLJANJA KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Sistem kakovosti in varnosti v zdravstvu se nenehno razvija, saj si prizadevamo zagotoviti najvišji standard oskrbe za naše paciente. Pomemben mejnik na tem področju predstavlja sprejem Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu, ki je bil objavljen v Uradnem listu RS, št. 102/24 in se je pričel uporabljati 18. marca 2025. Ta zakon nadgrajuje dosedanje prakse upravljanja kakovosti ter uvaja nova pravila in zahteve za izvajalce zdravstvene dejavnosti.

Osnovna naloga izvajalcev zdravstvene dejavnosti je vzpostavitev sistema upravljanja in ravnanja s kakovostjo na podlagi načel kakovosti, izvajanje aktivnosti nenehnega izboljševanja kakovosti, vključno z varnostjo zdravstvene obravnave in zdravstvenih storitev.

V Splošni bolnišnici Celje smo že vrsto let zavezani zagotavljanju kakovosti in varnosti. Naš sistem vodenja kakovosti nenehno nadgrajujemo, posodabljammo in preverjamo z notranjimi ter zunanjimi presojami. S tem si prizadevamo ustvariti varno okolje tako za paciente kot tudi za zaposlene.

Obravnava varnostnih incidentov

Pomemben del sistema zagotavljanja kakovosti se nanaša na obravnavo varnostnih incidentov, kar spremljamo z aplikacijo za prijavo varnostnih odklonov, ki je dostopna vsem zaposlenim, prijava pa je možna z imenom prijavitelja ali anonimno. Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu tovrstne dogodke ureja kot varnostne incidente, določa njihovo vsebino, vrste in tudi postopke njihove obravnave.

Varnostni incident je nenameren nepričakovan dogodek pri obravnavi pacienta, ki je ali bi lahko škodoval pacientu ob zdravstveni obravnavi, in ne nastane zaradi pacientove bolezni ter bi se ga dalo preprečiti. Lahko nastane zaradi izvedbe ali opustitve izvedbe postopka izvajalca zdravstvene dejavnosti. Kvalificirani obliki varnostnega incidenta sta preprečljiv škodljiv dogodek, to je varnostni incident, ki je nastal zaradi odsotnosti ali pomanjkljive uvedbe sistemskih varnostnih ukrepov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti in opozorilni nevarni dogodek, ki je resen varnostni incident pri pacientu ob zdravstveni obravnavi, ki privede ali bi lahko privedel do smrti ali resne fizične ali psihične škode za zdravje pacienta.

Pooblaščenec za varnost

Zakon določa, da je o nastanku varnostnega incidenta treba nemudoma poročati pooblaščenca za varnost, ki v nadaljevanju sodeluje pri obravnavi tega incidenta. V Splošni bolnišnici Celje so pooblaščenca za varnost Mateja Štravs, dipl. m. s., univ. dipl. org., Katja Kračun, dipl. m. s. in Barbara Klančnik, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva. Temeljna naloga pooblaščenec za varnost je uvajanje sistema varnosti pacientov v Splošni bolnišnici Celje, ki obsega preprečevanje varnostnih incidentov v zdravstvu in vsebuje pravni okvir, politiko varnosti pacientov, strategijo, akcijske načrte, upravljanje in ravnanje z varnostjo, metode, tehnike in orodja za ravnanje s kliničnimi tveganji in napakami, standarde in kazalnike varnosti pacien-

tov, izboljševanje kulture varnosti, zagotavljanje človeških virov in sredstev, sistem sporočanja in preiskovanja napak, raziskave in projekte, usposabljanje za varnost pacientov, informacijsko podporo ter kontrolo delovanja sistema.

Varnostni incident

Zakonska opredelitev varnostnega incidenta je po veljavnem zakonu usmerjena izključno v proces zdravstvene obravnave pacienta in škodo, ki bi jo ali jo je pri tem utrpel pacient. S takšno definicijo je pojem varnostnega incidenta bistveno ožji od številnih do sedaj prijavljenih dogodkov, ki nimajo vseh elementov varnostnega incidenta v skladu z določili zakona. To velja za pretežno število prijav dogodkov s področja odnosov, komunikacije in vedenja, ki po opisu niso nastali pri zdravstveni obravnavi pacienta in niso ali ne bi povzročili škode pacientu. Tovrstni neželeni dogodki, ki tudi lahko vplivajo na varnost, niso varnostni incidenti, na primer zdrs na pločniku, verbalni konflikti pri naročanju pacientov, neprimerno obnašanje obiskovalcev in podobno.

Zaposleni morajo biti pozorni, da v prijave varnostnih incidentov vključujejo le dogodke, ki so neposredno povezani z zdravstveno obravnavo pacienta. Drugi neželeni dogodki, kot so verbalni konflikti ali incidenti, ki niso povezani z zdravstveno obravnavo, se obravnavajo ločeno. Kadar gre za grožnje ali nevarnost za zaposlene, paciente ali druge osebe, je treba poklicati pomoč varnostnika ali policije in izvajati vse predpisane ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu.

Navedeno vprašanje je na svoji zadnji seji obravnavala Komisija za kakovost in varnost pacientov in sprejela sklep, da se kot varnostni incidenti prijavljajo dogodki, ki imajo elemente varnostnih incidentov v skladu z določili Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu. Kadar gre za dogodke s področja vedenja, odnosov in komunikacije, se prijavljajo dogodki, ob katerih so bili sproženi varnostni ukrepi, kot npr. klicanje varnostnikov ali policije.

Pomen transparentnosti in podpore pacientom

Pri obravnavi varnostnih incidentov zakon predpisuje razkritje incidenta pacientu in njegovim svojcem skupaj z opravičilom, ki ne pomeni priznanja krivde, zagotavljanje podpore pacientom, vključno s psihološko pomočjo ter javno objavo anonimiziranih podatkov o varnostnih incidentih, skupaj s korektivnimi ukrepi.

Zaključek

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu prvič sistemsko ureja vprašanja zagotavljanja kakovosti in varnosti v zdravstvu, kar pomeni večjo odgovornost, pa tudi priložnost za izboljšave in boljše sodelovanje med zaposlenimi, ki smo ključni gradniki varnega in kakovostnega zdravstvenega sistema. S svojim strokovnim znanjem, predanostjo in odgovornostjo lahko skupaj prispevamo k izboljšanju varnosti pacientov ter krepimo kulturo kakovosti v našem delovnem okolju.

*Damjana Medved Arbeiter, univ. dipl. prav.
Služba za organizacijo*

INTEGRITETA IN PREPREČEVANJE KORUPCIJE

Organizacija z integriteto uživa zaupanje in spoštovanje strank, zaposlenih in širše družbe.

Vabimo vas, da sodelujete ter aktivno prispevate ideje in predloge za izboljšanje integritete bolnišnice ali zmanjšanje tveganj koruptivnih dejanj. Svoje predloge in ideje lahko posredujete na naslednje načine:

- na elektronski naslov **integriteta@sb-celje.si**;
- po navadni pošti na naslov: Komisija za integriteto Splošne bolnišnice Celje, Oblakova ulica 5, 3000 Celje, s pripisom »ZAUPNO – NE ODPIRAJ«;
- sporočite Komisiji za integriteto osebno, po telefonu ali na njihov elektronski naslov.

Za izboljšanje integritete v Splošni bolnišnici Celje že vrsto let skrbi Komisija za integriteto v trenutni sestavi:

Vodja	Maja Arbeiter, univ. dipl. soc.	maja.arbeiter@sb-celje.si
Član	Jesenska Kosmatin, univ. dipl. pol.	jesenska.kosmatin@sb-celje.si
Član	Marko Svetelšek, mag. manag.	marko.svetelsek@sb-celje.si
Član	Andrej Drozg, dr. med.	andrej.drozg@sb-celje.si

Integriteta pomeni:

- da ravnamo pošteno in odgovorno;
- da ravnamo in se odločamo skladno z veljavnimi moralnimi in etičnimi pravili in zakoni;
- da ne dajemo prednosti lastnim koristim, temveč koristim širše javnosti;
- da govorimo to, kar mislimo, in delamo to, kar govorimo,
- tudi, ko nihče tega ne vidi

in za to ne pričakujemo pohvale ali kakršne koli koristi.

Oseba z integriteto se vedno odloča po enakih, trdnih načelih ter deluje pošteno in v skladu z zakoni, zato jo drugi spoštujejo, se nanjo zaneajo in ji zaupajo.

Orodje, ki pomaga ohranjati in krepiti integriteto organizacij, je **načrt integritete**. V SBC smo načrt integritete posodobili v lanskem letu in je objavljen na naši intranetni strani.

ZAUPNIK za sprejem in obravnavo prijav kršitev predpisov

Zaupnik po Zakonu o zaščiti prijaviteljev je zadolžen za sprejem in obravnavo kršitev predpisov, za katere so posamezniki izvedli v delovnem okolju ter zaščito posameznikov, ki prijavijo ali javno razkrijejo informacije o kršitvi.

V SBC imamo v ta namen sprejet tudi Pravilnik o notranji poti za prijave in zaščiti prijaviteljev, s katerim smo opredelili notranjo pot za prijavo kršitve predpisov v delovnem okolju. Notranja pot za prijavo je namenjena zaposlenim in drugim osebam v delovnem okolju, ki sodelujejo v bolnišnici (pogodbeno delo, študentsko delo, pogodbenim partnerjem ipd.). Ta prijava ni namenjena kršitvam, ki so se zgodile zunaj delovnega okolja, niti ni namenjena reševanju sporov med sodelavci, mobingu in podobno.

Direktor SBC je imenoval **ZAUPNIKA** za sprejem in obravnavo prijav kršitev predpisov:

prim. Rafael Skale, dr. med. in Maja Arbeiter, univ. dipl. soc.

Prijave kršitev predpisa v našem delovnem okolju morajo biti praviloma podane na obrazcu, ki je dosegljiv na intranetni strani SBC ter se sprejemajo na naslednje načine in naslove:

- po e-pošti na naslov: **zaupnik@sb-celje.si**;
- na telefonski številki zaupnika: 03 423 31 23 (Maja Arbeiter);
- na naslovu Splošna bolnišnica Celje, Oblakova 5, 3000 Celje, s pripisom »v roke zaupniku za notranjo prijavo – ne odpiraj«;
- osebno pri zaupniku po predhodnem naročilu po telefonu ali e-pošti (maja.arbeiter@sb-celje.si in rafael.skale@sb-celje.si).

RAVNANJE ZA DARILI

V sklopu integritete in preprečevanja korupcije v SBC spomnimo še na **Pravilnik o ravnanju z darili** v SBC, ki ureja omejitve in dolžnosti zaposlenih in zunanjih sodelavcev v SBC glede prejetja daril v zvezi z opravljanjem dela, razpolaganja z darili, odgovornosti za vodenje seznama prejetih daril in ostale dolžnosti zaposlenih bolnišnice v zvezi s prejetjem daril. Zaposleni v SBC in njihovi družinski člani ne smejo sprejemati daril ali drugih koristi v zvezi z opravljanjem dela, razen daril manjše vrednosti, ki se tradicionalno ali običajno izročajo ob določenih dogodkih (kulturnih, slavnostnih, zaključkih izobraževanja, usposabljanja, ob praznikih ipd.), njihova vrednost pa ne sme presegati **100 EUR** (30. člen Zakona o integriteti in preprečevanju korupcije).

Maja Arbeiter, univ. dipl. soc.
Sektor za ekonomiko

POVZETEK DOGODKA »RAZVOJ KIBERNETSKE VARNOSTI: DELAMO KAJ NAROBE? PRITISK NAPADALCEV, REGULATORJEV IN STRANK«

UVOD

Slovenski operater A1 je 3. aprila 2025 v Kongresnem centru Brdo organiziral dogodek na temo kibernetске varnosti. Osrednji govorci so bili Natanel Amar – tehnološki vodja, vizionarski podjetnik in soustanovitelj podjetja Cynet, ki je uveljavljeni ponudnik platforme za kibernetско varnost. V okviru nastopa je Natanel Amar predstavil vrzeli in raziskovanje inovativnih varnostnih rešitev.

V današnjem hitro spreminjajočem se kibernetskem okolju so organizacije pod povečanim pritiskom tako samih napadalcev kot tudi zahtev regulatorjev in strank. Poostrena regulativa, kot je direktiva NIS 2, ter vse bolj sofisticirane kibernetске grožnje zahtevajo celovit pristop k varnosti. Organizacije morajo proaktivno prilagajati svoje varnostne strategije, da ostanejo skladne, varne in konkurenčne.

Analiza trendov iz leta 2024 kaže, da se organizacije vse bolj zavedajo pomena vlaganja v kibernetско varnost, vendar pa ostajajo izzivi pri uvajanju naprednih varnostnih rešitev. Varnostne strategije mnogih organizacij ostajajo reaktivne. Največje težave v trenutnih pristopih vključujejo pomanjkanje sistematičnega pristopa k prepoznavanju in odpravljanju groženj, nepopolno implementacijo naprednih varnostnih rešitev ter premajhno pozornost upravljanju privilegiranih dostopov v večjih organizacijah. Vse večjo vlogo pri napadih in tudi pri obrambi igra umetna inteligenca.

Da bi organizacije ostale varne in usklajene z zakonodajo, morajo sprejeti proaktiven in sistematičen pristop h kibernetски varnosti

ter vlagati v napredne rešitve. Ključno vlogo pri tem imajo varnostno-operativni centri. Organizacijam storitve kakovostnega in z NIS2 skladnega varnostno-operativnega centra omogočajo hitrejše zaznavanje in preprečevanje kibernetских napadov ter boljšo skladnost z regulatornimi zahtevami.

S kibernetско varnostjo ni šale. Še manj s finančno motiviranimi napadalci, ki so ob pomoči umetne inteligence postali spretnjši. Posledica so prevare, vdori v omrežja in sisteme organizacij, ki so iz leta v leto številčnejši in dražji.

OKROGLA MIZA

Na dogodku sem bil k sodelovanju pri okrogli mizi povabljen s strani Jerneja Fortune (direktor razvoja novih poslovnih priložnosti, A1). Na samem pričetku sem se organizatorju dogodka A1 zahvalil za povabilo ter pojasnil, da odgovori odražajo lastna stališča in ne nujno stališča Splošne bolnišnice Celje. V nadaljevanju sledi povzetek vprašanj in odgovorov z okrogle mize, ki jo je povezoval Matic Grobelšek (direktor za poslovni trg, A1).

1. Če bi imeli neomejen proračun za kibernetско varnost, kaj bi bila vaša prva investicija in zakaj?

Če bi imel neomejen proračun za kibernetско varnost v zdravstvu, bi vlagal v celovit sistem zaščite, ki bi združeval tehnologijo, procese in zaposlene. A če bi moral izbrati eno samo investicijo, bi to bila mikrosegmentacija omrežja. Segmentacija omrežja omejuje dostope do kritičnih sistemov in preprečuje širjenje napadov. Segmentacija omrežja v primeru napada z uporabo izsiljevalske tehnike ransomware lahko prepreči izpad IT infrastrukture večjega obsega, če je omrežje ustrezno



segmentirano. Bistvo segmentacije je fizična delitev omrežja na več varnostnih con in požarnih pregrad ter logična delitev z uporabo VLAN segmentov, medtem ko mikrosegmentacijo dodatno omogočajo arhitektura Zero Trust, SDN, nadzor omrežja in umetna inteligenca za spremljanje omrežnega prometa. Osnova so razširjeno zaznavanje in odkrivanje vdorov (XDR), napredna požarna pregrada s preprečevanjem vdorov (IPS) ter stalni monitoring za zaznavo nenavadnih vedenj. Če gre pri segmentaciji za grobo razdelitev omrežnih con, gre pri mikrosegmentaciji za fino razdelitev aplikacij ter strežnikov. Mikrosegmentacija terja energijo in čas, še posebej če se vpeljuje naknadno, ko so sistemi že v uporabi in so testiranje ter motnje v delovanju nedopustne.

2. Kako verjetno je, da bi tudi v Sloveniji prišlo do takega kibernetkega napada, da bi bila ogrožena življenja pacientov? Ali menite, da je sistem trenutno dovolj pripravljen na tovrstne incidente?

Zagotovo verjetnost, da pride v Sloveniji do kibernetkega napada, pri katerem bi bila ogrožena življenja pacientov, ni zanemarljiva. Takšni napadi so se že zgodili v drugih državah, kjer so vplivali na delovanje bolnišnic, dostop do pacientovih podatkov in delovanje medicinskih naprav.

Kibernetki napadi v zdravstveni sektor predstavljajo 6,3 % vseh kibernetkih napadov. Izstopata sektorja proizvodnje ter financ, medtem ko je zdravstveni sektor po številu kibernetkih napadov na visokem 6. mestu. Leta 2017 je izsiljevalski virus Wanna-Cry onemogočil nacionalni zdravstveni zavod Velike Britanije. Potrebno je bilo zaprtje 80 bolnišnic. Prvi primer smrti pacientke se je zgodil v Nemčiji leta 2021, ko so napadalci onemogočili delovanje univerzitetne bolnišnice. Leta 2020 je izsiljevalski virus Ryuk za več tednov ohromil delovanje ameriškega zdravstvenega zavoda. Napad je prizadel 400+ bolnišnic širom ZDA – zaradi nedostopnosti zdravstvenih kartonov je bila zdravstvena nega pacientov motena. Podoben napad so ponovno beležili v letu 2021. V istem letu je izsiljevalski virus Conti ustavil irski zdravstveni sistem – motnje z zdravljenjem pacientov so trajale več mesecev. V letu 2024 je bil napad izvršen na ameriški zdravstveni sistem – prihajalo je do motenj s plačili in računi zdravstvenih storitev.

V zadnjem obdobju je kibernetkih napadov na področju zdravstva deležna tudi naša regija – do kibernetkega napada je prišlo leta 2024 v Kliničnem bolnišničnem centru Zagreb. Storiteli so kompromitirali podatke o bolnikih, zdravniških pregledih, preiskavah, operacijah, organih in darovalcih ter podatke iz banke tkiv, pa tudi podatke o zalogah zdravil in zaposlenih ter o donacijah in razmerjih z zasebnimi podjetji. Osebnosti podatki in zdravstveno stanje imajo na temnem spletu visoko vrednost. V skrajnem primeru bi lahko prišlo do manipulacije podatkov o boleznih bogatih pacientov v okviru trgovanja organov. V KBC Zagreb je bila zahtevana odkupnina. Bolnišnica je bila prisiljena izključiti informacijske sisteme in si ni povsem opomogla niti po enem mesecu od datuma napada.

Upamo, da je cilj napadalcev pridobivanje zaslužka in ne jemanje življenj. Napadi se tipično dogajajo iz tretjih držav zaradi večje varnosti napadalcev, anonimnosti in pravnih ter jurisdikcijskih omejitev. Motivi napadalcev so lahko politični, gospodarski ali finančni. Pravi izvor napadov je običajno skrit, kar preprečuje pregon in preprečevanje napadov. Velja omeniti, da so napadalci lahko tudi nekdanji zaposleni, ki izražajo nezadovoljstvo.

Slovenija na kibernetke grožnje ni imuna. Na podlagi trendov in ransomware napadov na bolnišnične informacijske sisteme v tujini lahko ocenimo, da je tveganje realno zaradi moči socialnega inženiringa, ki temelji na človeški psihološki manipulaciji, zaradi omejenih kadrovskih in finančnih virov za kibernetko varnost, nezadostne poučenosti zaposlenih ter prisotnosti medicinskih IoT naprav. Ključne pomanjkljivosti v Sloveniji so pomanjkanje usposobljenega osebja, zastarela programska oprema, omejena možnost hitrega odzivanja in visoka odvisnost zdravljenja od IT sistemov. Pomembni ukrepi v izogib napadom tipa ransomware so redna izdelava varnostnih kopij, nadzor nad omrežjem, ignoriranje phishing e-pošte, nameščanje varnostnih popravkov in uporaba antivirusa.

Slovenija še ni doživela katastrofalnega kibernetkega napada na zdravstvo, vendar trendi kažejo, da je le vprašanje časa. Potrebna so stalna vlaganja v varnostne IT ukrepe, boljša ozaveščenost osebja in hitrejši odzivni mehanizmi, da se prepreči scenarij, po katerem bi bila zaradi napada neposredno ogrožena celo življenja pacientov.

3. Kateri so najpogostejši izzivi v zdravstvenem sektorju glede usklajevanja z regulativo NIS2?

Izzivi so številni. Zdravstveni sektor je zavezanec NIS2 direktive. NIS2 uvaja strožja pravila za upravljanje tveganj in zahteva od organizacij, da izvajajo redne ocene tveganj ter razvijajo strategije za njihovo obvladovanje. Direktiva določa strožje sankcije za neupoštevanje pravil, kar poudarja resnost obveznosti zagotavljanja kibernetke varnosti (šifriranje, večfaktorska avtentikacija, varnostno kopiranje, neprekinjeno poslovanje), zahtevano je upravljanje varnostnih tveganj, poročanje o varnostnih incidentih, usklajevanje z drugimi predpisi (GDPR, ZVOP-2, ZInFV). Varnost osebnih podatkov pomeni zagotavljanje celovitosti, zapornosti in razpoložljivosti. Izzivi glede usklajevanja z regulativo NIS2 so obvladovanje tveganj, odzivanje na incidente, zmožnost obnovitve poslovanja, nadzor dobaviteljev in ozaveščanje uporabnikov.

Prisotno je pomanjkanje varnostnih inženirjev, ki bi vzpostavili celovito strategijo in dokumentacijo na področju kibernetke varnosti, izvajali redne varnostne ocene in penetracijske teste, poročali o incidentih, izvajali ukrepe za obvladovanje varnostnih incidentov in preizkušali postopke za neprekinjeno poslovanje.

Specifični izzivi v zdravstvenem sektorju so pomanjkanje usposabljanj zdravstvenih delavcev o kibernetki higieni in socialnem inženiringu ter zagotavljanje varnostne zaščite IoT sistemov in medicinskih naprav (npr. MRI skenerji, infuzijske črpalke, respi-



ratoriji). Starejših naprav zaradi dolge življenjske dobe ni možno posodobiti, zaradi česar ne podpirajo sodobnih varnostnih standardov.

4. Če vas jutri obišče inšpektor, kakšnega inšpekcijskega nadzora si želite in zakaj? Kako bi moral po vašem mnenju potekati inšpekcijski nadzor, da bi bil koristen za organizacije?

Reden in dosledno izvajanje inšpekcijskega nadzora načeloma zmanjšuje tveganje za kibernetne napade. Koristen inšpekcijski pregled kibernetne varnosti v zdravstvu mora biti v pomoč organizaciji, usmerjen v specifične izzive zdravstvenega sektorja, kot so varnost pacientovih podatkov, zaščita medicinskih naprav, zagotavljanje neprekinjenega delovanja storitev, pregled strežniških prostorov in pregled dokumentacije (politike in postopki za kibernetno varnost, revizijske sledi dostopov do pacientovih podatkov, vodenje dnevnikov, postopki za obnovo poslovanja, pogodbe z zunanjimi ponudniki in preverjanje skladnosti z varnostnimi standardi). Koristen je tudi pregled pri izvajanju tehničnih postopkov, kot so kreiranje varnostnih kopij, segmentacija omrežja, pravice dostopa, avtentikacija, posodabljanje programske opreme, uporaba SIEM, IDS/IPS sistema za zaznavanje napadov. Koristno je tudi testiranje ozaveščenosti zaposlenih, da se ugotovi znanje in usposobljenost zaposlenih glede kibernetne varnosti, s simulacijo phishing napadov in spremljanjem odzivov zaposlenih.

Bolj kot preverjanje formalističnih skladnosti s pravnimi in regulativnimi zahtevami bi si želel ugotavljanje dejanske pripravljenosti organizacije ter podajo ugotovitev, priporočenih ukrepov ter strokovnih nasvetov za izboljšanje stanja.

5. Kaj menite, ali so v zdravstvu podatki varnejši v digitalni ali tradicionalni obliki?

Čeprav imajo digitalni podatki varnostne izzive, so ob ustreznih zaščitah, kot so šifriranje, varnostno kopiranje in nadzor nad dostopom učinkovitejši kot tradicionalna oblika – papirni podatki. Tradicionalni papirni podatki so sicer manj izpostavljeni kibernetnim napadom, vendar so bolj ranljivi za fizične grožnje in manj praktični za uporabo v sodobnem zdravstvu ter izmenjavo. V uporabi je kombinacija digitalnih in tradicionalnih oblik podatkov. Podatki so varnejši v tradicionalni obliki, vendar ta oblika v zdravstvu več ne zadošča. V digitalizaciji sta razpoložljivost in dostopnost do zdravstvenih podatkov postali pomembnejši od zaupnosti in varnosti podatkov. Vsestranska dostopnost in varnost sta nasprotni.

6. Medicinsko osebje opravlja ene najbolj kritičnih storitev za prebivalce. Najboljše osebje ima vso pozornost na uporabnikih storitev, tj. pacientih. Je zato lahko izziv pridobiti njihovo pozornost tudi za aktivnosti, ki so potrebne za zagotavljanje kibernetne varnosti?

Da, zagotovo je to izziv. Medicinsko osebje se osredotoča na paciente in njihovo zdravljenje, zato lahko zahteve glede kibernetne varnosti dojemajo kot dodatno breme ali celo oviro pri svojem delu. Njihovo pozornost je težko pridobiti, kar pa lahko vodi do resnih incidentov, kot so vdori v sisteme, kraja podatkov ali motnje pri delovanju ključnih zdravstvenih naprav.

Pozornost medicinskega osebja je treba pridobiti na način prilagajanja izobraževanja z delovnim procesom, s poudarjanjem povezav med kibernetno varnostjo in pacienti (jasne ponazoritve, kako lahko kibernetni napad neposredno vpliva na zdravljenje,



kot npr. izpad dostopa do zdravstvenih kartonov, manipulacija z nastavitvami medicinskih naprav), z uporabo resničnih primerov iz drugih bolnišnic ali z rednim komuniciranjem varnostnih groženj v obliki relevantnih poročil.

Velja zagotavljati redno ozaveščanje zaposlenih, vključenost vodstva za zgled ter nagrajevanje osebja, ki prispeva k večji varnosti. Zdravstveno osebje se bo bolj zavedalo pomena kibernetne varnosti, če bo videlo, kako neposredno vpliva na varnost pacientov. Ključno je, da se varnostni postopki ne dojemajo kot dodatno breme, temveč kot sestavni del kakovostne zdravstvene oskrbe.

Pripravljeni smo imeli še dve vprašanji, a se je ob razpravi na okrogli mizi čas iztekkel.

1. Kako zagotavljati in preverjati ozaveščenost zaposlenih o kibernetni varnosti?

Zagotavljanje in preverjanje ozaveščenosti zaposlenih o kibernetni varnosti v zdravstvu zahteva kombinacijo usposabljanja, testiranja in spremljanja varnostnega vedenja. Medicinsko osebje se osredotoča na paciente, zato morajo biti varnostni ukrepi enostavni, jasni in učinkoviti. V bolnišnici so potrebna redna in prilagojena usposabljanja, preverjanje ozaveščenosti, pisni testiranja, simulacije socialnega inženiringa, kratki kvizi in testi, pregled ravnanja ob incidentih. Redno preverjanje in zagotavljanje ozaveščenosti ni enkratni dogodek, temveč mora biti neprekinjen proces. Če je varnost vgrajena v vsakodnevno delo, bodo zaposleni boljše pripravljeni in bodo nevarnosti prepoznali prej.

Kakovostno testiranje socialnega inženiringa v zdravstvu vključuje preverjanje prek elektronskih komunikacij (e-pošta, SMS, sporočila v aplikacijah, telefon), preverjanje fizične varnosti in dostopov (varovana območja, preizkus opuščenih računalnikov, igranje »novega zaposlenega«), nastavljanje USB ključkov npr. »Plače 2025« v skupnih prostorih s spremljanjem reakcije zaposlenih na morebitno preverjanje vsebin ali nastavljanje občutljivih dokumentov npr. »Seznam pacientov« s spremljanjem reakcije zaposlenih na potrebo po uničenju dokumentov. O nameri testiranja je pomembno seznaniti vodstvo, testiranje izvajati na način, da ne moti zdravstvenih storitev in biti etičen – cilj je izobraževati in ne kaznovati, ter zagotoviti povratno informacijo in usposabljanje ob zaključku.

2. Predstavljajte si, da vam zaradi ransomware napada odpove informacijski sistem – kaj storite v prvih 60 minutah?

Prvih 60 minut je ključnih za omejitev škode, zaščito pacientov

in pripravo postopkov za obnovo. Pričakuje se, da so informirani pomembni deležniki, da bo napad omejen in izoliran, da bodo vzpostavljeni ročni postopki dela ter da bodo na voljo ustrezne informacije za začetek obnove. Pomembno je ostati zbran in brez panike.

V prvih minutah je treba prepoznati in omejiti širjenje napada. Takoj je treba obvestiti Službo za informatiko ter vodjo informacijske varnosti, ki o odpovedi informacijskega sistema obvesti SI-CERT – nacionalni odzivni center za kibernetično varnost. Potreben je odklop naprav iz omrežja in brez re starta. V naslednjih minutah sledijo identifikacija vektorja napada (pregled beležnic, okužene datoteke, phishing e-mail, resnost napada), dokumentiranje in zavarovanje dokazov (okužene datoteke, menor dumps, beležnice), izklop kritičnih sistemov (AD, podatkovne baze, strežniki za dostop) ter usklajitev naslednjih ukrepov. Preostalih 30 minut je pomembnih za pripravo na obnovo poslovanja ter omejitev škode – uporaba privilegiranih dostopov, pregled varnostnih kopij, prehod na oficine postopke (ročni način beleženja pacientov v bolnišnici) ter odločitev o nadaljnjih korakih.

Kaj pa storiti v 24 urah? Nekateri od korakov so pričetek obnove sistema iz zanesljivih varnostnih kopij, menjava skrbniških gesel, onemogočenje nepotrebnih oddaljenih povezav, posodobitev operacijskih sistemov in programske opreme in blokada zlonamernih IPjev na požarni pregradi.

Velja poudariti, da vsi podatki niso varnostno kopirani in jih v primeru izgube ni možno povrniti. Obnavljajo se zgolj kritični sistemi, katerih varnostne kopije so predhodno preverjene in

varne ter preprečujejo ponovno okužbo. V SB Celje podatki, ki se nahajajo na računalnikih zaposlenih, niso varnostno kopirani – v primeru okvare ali kibernetičnega napada so takšni podatki trajno izgubljeni.

Po odpravi posledic je treba zagotoviti dolgoročne korektivne varnostne ukrepe, ki vključujejo vse zaposlene. Prvih 24 ur po napadu običajno sporoča, kako hitro in na kakšen način bo bolnišnica spet delovala. Odpravljanje posledic odpovedi z obnovo poslovanja traja več dni, tednov ali celo mesecev.

ZAKLJUČEK DOGODKA

Dogodek je predstavljal priložnost za mreženje predvsem direktorjev informatike, vodij informatike in vodij informacijske varnosti ter je ponudil aktualne informacije in rešitve na področju kibernetične varnosti.

Vladimir Ban (vodja varnostno-operativnega centra, A1) je izjavil: »Čas za pripravo teh vaših planov se je že zdavnaj iztekel, zato ukrepajte takoj!«. Ob zaključku osrednjega predavanja je Peter Frankl, direktor in glavni urednik časnika Finance, vprašal soustanovitelja Cynet-a: »Kaj bi svetovali vsem tem številnim udeležencem dogodka, da bodo prepričali vodstva organizacij v investicijo za kibernetično varnost?«. Odgovor je bil: »Ne rabite vodstev ničesar prepričevati, temveč jim postavite vprašanje, kaj bo vodstvo storilo, ko bo zaradi kibernetičnega napada informacijski sistem postal nedelujoč?«

*Doc. dr. Darko Golec
Služba za informatiko*

JEZIKOVNI KOTIČEK

Nikoli končana zgodba o veliki začetnici

Tema za tokratni jezikovni kotichek se je ob lektoriranju prispevkov za Monitor ponudila kar sama. Velika začetnica je očitno eden največjih problemov slovenskega pravopisa, še posebej to velja za začetnico pri stvarnih imenih. O veliki/mali začetnici pri poimenovanju nesamostojnih organizacijskih enot sem že pisala v enem od prejšnjih Monitorjev,

prav tako o začetnici pri imenih praznikov in spominskih dnevov, zato se bom tokrat dotaknila še začetnice pri pisanju poimenovanj nagrad, odlikovanj, športnih trofej ipd. Vsa ta poimenovanja **se pišejo z malo začetnico, izjema so le tista, ki so izpeljana iz osebnih imen**. Spodaj navajam nekaj primerov:

MALA ZAČETNICA	VELIKA ZAČETNICA
• zlati celjski grb • zlati znak svobode Republike Slovenije • srebrni znak Društva medicinskih sester in tehnikov • kresnik • oskar • plaketa mesta Ljubljane • olimpijska zlata medalja • nagrada najboljše prakse v zdravstvu • zlati znak Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije	- Prešernova nagrada - Borštnikov prstan - Bloudkova plaketa - Kardorževa zvezda

*Janja Korošec, prof.
Medicinska knjižnica*

		MAJHNA ISKRA	NAŠ RAPER IN BLOGER MIHA BLAŽIČ	NOSILEC DEDNE ZASNOVE	MAJHEN OTROŠKI VLAK	ELTON JOHN	JUDOISTKA SRAKA			AVTOR: MATJAZ HLADNIK BAT, TOLKAČ	HRVAŠKA PEVKA VUICA	KATHY IRELAND	JEZERO MED KALI- FORNIJO IN NEVADO	UDARNA PESEM	SANDALA Z OPETJEM, SANDALETA
							3								
LISTJE ZA PRIPRAVO LEŽIŠČA DOMAČIH ŽIVALI								VRENJE	EP O TROJAN- SKI VOJNI NRAVO- SLOVEC						
MUSLIMANSKA VERA															
RAČUNAL- NIŠKA SLIČICA		7				ČEŠKI SATIRIČNI KNJIŽNI VOJAK VDOR						ORIENTAL. GOSTIŠČE NEVARNOSTNA GOZDNA ŽUŽELKA			
KRATEK POZIREK				ČETRT ZGORNJI DEL STOPALA						SOZVOČJE TONOV OBRT ZA IZDELAVO SIRA					
NOGO- METAŠ MESSI							ZVIŠAN TONE	6			SIBIRSKI VELETOK DEL VARA				
ALICE COOPER		8	ILUS- TRATOR MAVEC AM. FILM. NAGRADA				SKUPEK CELIC V TELESU ATA, OČE			9			IVAN LOTRIČ VELIKA JUŽNOAM. KAČA		14
NOVOZE- LANDSKI DOMAČIN					VELIKI TRAVEN ZENSKI OSEBNI ZAIIMEK				ŠVEDSKA FILMSKA IGRALKA (NOOMI) PEVKA ADU						
POMOČ: ARAK AREKA N'TOKO RAPACE	KITARIST KOCJANČIČ	ŠTEVILO 100 TOASTER			11	IZDELO- VALEC OSTREŠIJ IN OPAŽEV OTOŽNOST						PIANIST KING COLE IZDELO- VALEC KOTLOV			
NAPRAVA V PRISTA- NIŠČU				BIBLIJSKI LADJAR PALICA ZA VODENJE DOLGOV				PALMA IZ JV AZIJE STARA MAMA							
STROJ, NAPRAVA						ZAČETNI DEL SKOKA NOTRANJA STRAN ROKE									
ITALIJAN. FILMSKI IGRALEC (FRANCO)					ODMETA- VANJE PALEC, COLA			1			IGRALEC CRUISE VZVIŠEN PROSTOR, ODER	10			GLAVNO SVETIŠČE V MEKI
IVANA KOBILCA			VEČJI LOVSKI PES ZOLTAN ILIN						STROJ VEJALNIK SPODNJE MAJICE IN HLAČKE						
PEČENA JED IZ TESTA Z RAZNIMI NADEVI					4			OSEBJE, MOSTVO PAZNIK V JEČI							
PRENOVA, KATARZA		12								ZAČRTAN POTEK CESTE ŽGANJE IZ RIŽA			5		
Geslo 1 2 3 4 5 3 6 7 5 2 1 5 8 9 6 10 11 12 6 11 13 5 14 6							DRŽAVNA BLAGAJNA				PREBI- VALEC ČIČARIJE	ELZA BUDAU BALERINA KLAŠNJA	13		
							VILA PIKE NOGAVIČKE	2							
							DEČEK S ČUDEŽNO SVETILKO IZ ZBIRKE 1001 NOČI								
							DEBELA, VELIKA ROKA								
															77

Nagrada: Torta po izbiri iz bolnišnične slaščičarne.

Geslo, ki je rešitev križanke, sestavite iz črk v okencih, označenih s številkami.

Izpisano geslo pošljite v tajništvo direktorja s pripisom »Nagrada križanka«. Geslu pripišite ime in priimek ter oddelek ali službo, v kateri ste zaposleni. Pri žrebanju bomo upoštevali vse pravilne rešitve, ki bodo na ta naslov prispele do petka, 20. junija 2025. Kupon za dvig nagrade bomo dobitniku poslali po pošti, njegovo ime pa objavili v naslednjem Monitorju. Žreb 76. nagradne križanke v decembrskem Monitorju. V uredništvo Monitorja smo prejeli 114 pravih rešitev. Rešitev nagradne križanke: VSAK DAN SE VEČNOST ZAČNE ZNOVA.

Izžrebana nagrajenka je **gospa Vojka Kroat iz Transfuzijskega centra**.

Čestitam! Bon, s katerim bo v bolnišnični slaščičarni naročila in prevzela nagrado, ji bomo poslali po pošti. Vse pa ponovno vabimo k sodelovanju.

Uredniški odbor



Oblakova ulica 5,
3000 Celje
tel. št. : 03 423 30 00

e-naslov: info@sb-celje.si
web: www.sb-celje.si