



Ortopedska bolnišnica
Valdoltra

LETNO POROČILO ZA LETO 2015



Odgovorna oseba: direktor Radoslav Marčan, dr. med., spec. ortoped

Februar 2016

KAZALO

UVOD	5
OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA	7
I. POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2015	10
1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA	12
2 DOLGOROČNI CILJI ZAVODA.....	16
3 LETNI CILJI ORTOPEDSKE BOLNIŠNICE VALDOLTRA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	17
4 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV.....	18
4.1 Realizacija letnih ciljev.....	18
4.2 Realizacija delovnega programa.....	19
4.2.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZS.....	20
4.2.2 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2015 do ZZS in ostalih plačnikov.....	20
4.2.3 Poročanje o terciarni dejavnosti.....	21
4.2.3.1 Znanstvenoraziskovalno področje	22
4.2.3.2 Pedagoško področje.....	24
4.2.4 Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov	24
4.3 Poslovni izid	25
5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA.....	26
6 ČAKALNE DOBE.....	27
7 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV.....	29
8 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	30
8.1 KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI	31
8.2 FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA.....	31
9 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI	32
9.1 <i>Sistem kakovosti in varnosti</i>	33
9.2 Povratne informacije pacientov – anketa.....	46
9.3 Sodni postopki, postopki pri zavarovalnici, postopki po pritožbah pacientov v letu 2015	46
9.4 Izboljševanje kakovosti in varnosti v procesu bolnišničnega zdravljenja - poročila po dejavnostih	48
9.4.1 Medicinska dejavnost endoprotetike.....	48
9.4.2 Medicinska dejavnost hrbtenične in otroške ortopedije	51
9.4.3 Medicinska dejavnost endoskopske in športne ortopedije.....	52
9.4.4 Medicinska dejavnost ortopedije stopal in gležnja	55
9.4.5 Medicinska dejavnost kostne okužbe.....	55

9.4.6	Operacijska služba	60
9.4.7	Anesteziološka dejavnost	61
9.4.8	Dejavnost slikovne diagnostike	63
9.4.9	Dejavnost fizioterapije.....	64
9.4.10	Dejavnost bolnišnične lekarne.....	65
9.4.11	Dejavnost medicinskega laboratorija	67
9.4.12	Sektor bolnišnične prehrane	71
9.5	Poročilo pooblaščenca za varnost pacientov	72
9.6	Spremljanje obveznih kazalnikov kakovosti ministrstva za zdravje	73
9.7	Komplikacije v času hospitalizacije.....	74
9.8	Poročilo zdravstvene nege.....	76
9.9	Poročanje poslovno upravnega področja.....	81
10	OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	85
11	POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI.....	86
12	OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA.....	87
13	DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH	89
13.1	Predstavitev zaposlenih po poklicih in področjih dela	89
13.1.1	Analiza kadrovanja in kadrovske politike	90
13.1.2	Ostale oblike dela	92
13.1.3	Izobraževanje, specializacije in pripravništva.....	92
13.1.4	Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem	93
13.2	Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2015	93
13.2.1	Investicije v objekte	93
13.2.2	Investicije v opremo	94
13.3	Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih v letu 2015.....	97
II.	RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2015	99
1	POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA.....	101
1.1	Sredstva	101
1.2	Obveznosti do virov sredstev	105
2	POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	109
2.1	Analiza prihodkov	109
2.2	Analiza odhodkov	110
2.2.1	Stroški materiala in storitev.....	111
2.2.2	Stroški dela	114
2.2.3	Stroški amortizacije	115
2.2.4	Drugi stroški.....	115
2.2.5	Finančni odhodki	115

2.2.6	Drugi odhodki	115
2.2.7	Prevrednotovalni poslovni odhodki.....	116
2.3	Poslovni izid	116
2.3.1	Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka.....	116
2.3.2	Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov	117
2.3.3	Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov	117
2.3.4	Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti .	117
2.4	Preglednost finančnih odnosov	118
3	POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA	119
4	PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2015	119

UVOD

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je bolniku in širšemu okolju prijazna in strokovno uspešna ustanova in predstavlja zgled transparentnega delovanja na področju ortopedije. Že od leta 2011 je bolnišnica akreditirana po mednarodnem akreditacijskem standardu za bolnišnice, vsakoletna presoja potrjuje kakovost in varnost zdravstvenih storitev, ki jih izvajamo. Tudi v letu 2015 smo se uspešno reakreditirali, tokrat po mednarodno priznanem akreditacijskem standardu za bolnišnice **AACI** ter uspešno prestali presojo po standardu **ISO 9001:2008** na kar smo še posebej ponosni!

Leto 2015 je bilo v primerjavi s predhodnimi leti bolj umirjeno, zlasti v primerjavi z letoma 2014 in 2013, ko smo bili pogosto javno diskreditirani in tarča številnih nadzorov, kar je izredno negativno vplivalo na ugled bolnišnice, zaupanje bolnikov in delovno vneto zaposlenih. Rezultati opravljenih zunanjih nadzorov do sedaj **niso potrdili sumov koruptivnega delovanja Valdoltre**.

Poseben izziv nam je predstavljal naš poslovni načrt, da kljub neprijaznemu gospodarskemu okolju prekinemo s trendom negativnega poslovanja s katerim smo se srečevali zadnja tri leta. Izvedli smo celoten obseg dela po pogodbi z ZZS povečan za 10%, konec leta smo v okviru možnega preseganja izvedli še dodatne operacije. Skupaj je bilo izvedenih skoraj **4.300 operacij, preko 30.000 ortopedskih pregledov, 5.800 MR in 2.300 CT preiskav**. Leto 2014 smo zaključili z izgubo **328.000 €**, zato je letošnji poslovni rezultat še posebej pomemben saj predstavlja ponovni vzpon Valdoltre in zagon za naslednje leto! Ustvarjen je presežek prihodkov v višini **525.906 €**.

Tak rezultat je bil dosežen s stalnim usklajevanjem programa in stroškov, strogim varčevanjem na vseh področjih, nadzorovanim zaposlovanjem in učinkovitim sodelovanjem zaposlenih.

Na področju investicij smo realizirali le najpomembnejše investicije – kupili smo **operacijsko mizo, videolinijo za potrebe artroskopije** in drugo nujno potrebno medicinsko opremo in pripomočke. Planirana investicija za nakup CT aparata se je žal zaradi zahtevnosti priprave strokovnih zahtev prenesla v leto 2016, ko imamo planirano izvedbo javnega naročila za istočasni nakup tako CT kakor tudi MR naprave.

Sprotno smo izvajali nujna vzdrževalna dela in tako omogočili neprekinjeno ter nemoteno delovanje bolnišnice. Prenovili smo prostore **lekarn** in pripravili osnove za izpeljavo projekta **požarne varnosti**.

Velike napore smo vlagali v pridobivanje visoko usposobljenega strokovnega zdravstvenega kadra, kljub temu pa smo še vedno na področju dela anesteziologije in radiologije vezani na sklepanje pogodb o sodelovanju z zunanjimi izvajalci. Tudi glede **priznanja statusa terciarja** našega javnega zavoda se v letu 2015 ni spremenilo praktično nič – izredno smo razočarani nad počasnostjo in neodzivnostjo resornega ministrstva, saj je minilo že več kot 2 leti odkar je bila oddana vloga, ki pa še vedno ni bila obravnavana. Menimo, da izpolnjujemo vse predpisane pogoje, da bi tudi formalno-pravno postali terciarna ustanova, saj sodi relativno velik delež naših zdravstvenih storitev med najzahtevnejše posege, ki jih izvajajo le redki. Postajamo iz dneva v dan prepoznavnejši referenčni ortopedski center, primerljiv s svetovnimi ortopedski centri, k nam se prihajajo učiti kolegi iz tujine. Navedeno nam dokazuje, da smo izbrali pravo smer in predstavlja usmeritev tudi za naslednja obdobja.



OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

OSNOVNI PODATKI ORTOPEDSKE BOLNIŠNICE VALDOLTRA

Ime:	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
Sedež:	Jadranska cesta 31, 6280 Ankaran
Šifra dejavnosti:	86.100
Matična številka:	5053765
Davčna številka:	SI 30348145
Šifra uporabnika proračuna:	27731
Številka podračuna EZR:	01100-6030277312
Telefon:	05 6696 100
Telefax:	05 6527 185
E-pošta:	info@ob-valdoltra.si
Spletna stran:	http://www.ob-valdoltra.si

Ustanovitelj in datum ustanovitve: **Republika Slovenija, 09.12.1993**

DEJAVNOSTI

Zdravstvena dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, v okviru katere zavod opravlja:

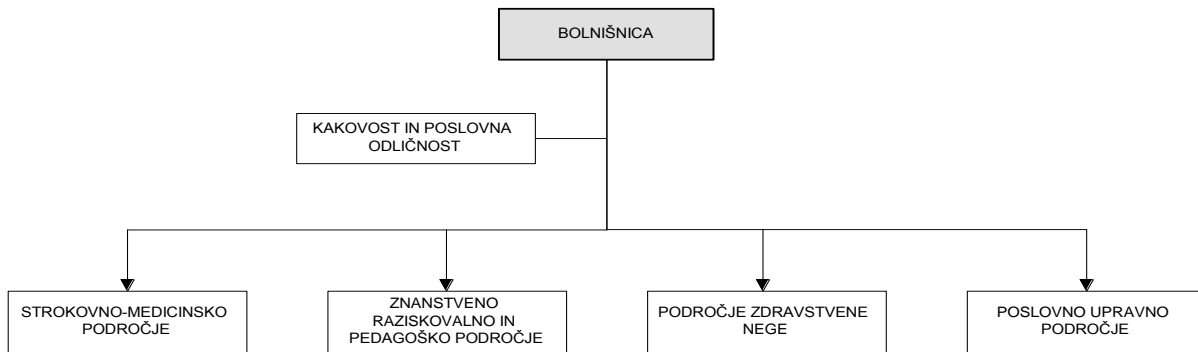
- bolnišnično zdravstveno dejavnost,
- specialistično ambulantno dejavnost,
- izobraževalno dejavnost,
- raziskovalno dejavnost,
- druge dejavnosti skupnega pomena, ki se organizirajo zaradi nemotene delovanja bolnišnice.

ŠTEVILO ZAPOSLENIH: 331

ORGANI ZAVODA:

- svet zavoda,
- direktor,
- strokovno - medicinski svet,
- svet za ekonomsko – upravno področje,
- izvršilni organi in komisije.

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ORTOPEDSKE BOLNIŠNICE VALDOLTRA



VODSTVO ORTOPEDSKE BOLNIŠNICE VALDOLTRA

direktor Radoslav Marčan, dr. med., spec. ortoped



ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
Jadranska cesta 31
6280 Ankaran

I. POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2015

Odgovorna oseba: direktor Radoslav Marčan, dr. med., spec. ortoped

Februar 2016

POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih predpisuje Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna – Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10:

1. Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje posrednega uporabnika.
2. Dolgoročne cilje posrednega uporabnika, kot izhaja iz večletnega programa dela in razvoja posrednega uporabnika oziroma področnih strategij in nacionalnih programov.
3. Letne cilje posrednega uporabnika, zastavljene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela.
4. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev, upošteva fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela po posameznih področjih dejavnosti.
5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela.
6. Čakalne dobe.
7. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let.
8. Oceno gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja glede na opredeljene standarde in merila, kot jih je predpisalo pristojno ministrstvo in ukrepe za izboljšanje učinkovitosti ter kvalitete poslovanja posrednega uporabnika.
9. Oceno strokovne učinkovitosti – kakovosti in varnosti.
10. Oceno notranjega nadzora javnih financ.
11. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, zakaj cilji niso bili doseženi. Pojasnila morajo vsebovati seznam ukrepov in terminski načrt za doseganje zastavljenih ciljev in predloge novih ciljev ali ukrepov, če zastavljeni cilji niso izvedljivi.
12. Oceno učinkov poslovanja posrednega uporabnika na druga področja, predvsem pa na gospodarstvo, socialo, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora.
13. Druga pojasnila, ki vsebujejo analizo kadrovanja in kadrovske politike in poročilo o investicijskih vlaganjih.

1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC, 127/06 – ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C in 47/15 – ZZSDT),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2015 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2015 z ZZZS.

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo letnega poročila

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 14/13-popr. in 101/13 in 55/15 – ZFisP),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2014 in 2015 (Uradni list RS, št. 101/13, 9/14 – ZRTVS-1A, 25/14 – ZSDH-1, 38/14, 84/14, 95/14 – ZUJF-C, 95/14, 14/15, 46/15 in 55/15),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14 in 100/15)
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13 in 100/15),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13),
- Uredba o načinu priprave kadrovskega načrta posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2014 in 2015 (Uradni list RS, št. 12/14 in 52/14),

- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09, 41/12),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/10, 3/13),
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 012-11/2011-20 z dne 15. 12. 2010).

c) Interni akti zavoda

Splošni akti OBV - 2015

Zap. št.	Naziv splošnega akta zavoda	Leto sprejema oz. spremembe splošnega akta zavoda ali prenove akta
1.	Statut javnega zavoda Ortopedske bolnišnice Valdoltra	1994, spremembe 1997, 2006, prečiščeno besedilo 2007, spremembe 2009
2.	Pravilnik o internem strokovnem nadzoru	1995, spremembe 2004, prečiščeno besedilo 2004
3.	Pravilnik o vratarski službi	1997
4.	Pravilnik o ravnanju z žigi in šampiljkami v OBV	1999, spremembe 2005
5.	Organizacijsko navodilo o postopku vročitve poštnih pošiljk v OBV	1999
6.	Organizacijsko navodilo o koriščenju letnega dopusta ter odsotnosti z dela z nadomestilom oz. brez nadomestila plače	2000
7.	Izjava o varnosti z oceno tveganja	2001
8.	Strokovni standardi zdravstvene nege	2001 in naslednji
9.	Pravilnik o opravljanju raziskovalne dejavnosti	2002
10.	Navodila o dežurni službi	2002, spremembe 2008, 2010, prečiščeno besedilo 2011
11.	Poslovník sveta zavoda	2003
12.	Delotoki – Navodila (dežurstvo, izraba letnega dopusta, bolniške odsotnosti, delo preko polnega delovnega časa)	2003
13.	Pravilnik o notranjem revidiranju	2004
14.	Pravilnik o računovodstvu	2004
15.	Navodilo o popisu sredstev in obveznosti do virov sredstev	2004
16.	Sklepi o delovnem času	2004 in naslednji
17.	Pravilnik o varnosti in zdravju pri delu	2005
18.	Pravilnik o delavskem domu	2005, spremembe 2008, prečiščeno besedilo 2008
19.	Hišni red delavskega doma	2005
20.	Načrt gospodarjenja z odpadki	2005
21.	Pravilnik o dostopu do informacij javnega značaja	2005
22.	Katalog informacij javnega značaja	2005, prenovljen 2012, 2013, 2014

Zap. št.	Naziv splošnega akta zavoda	Leto sprejema oz. spremembe splošnega akta zavoda ali prenove akta
23.	Navodila in postopki pri transfuziji krvi in krvnih pripravkov	2005
24.	Navodila o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti	2005
25.	Navodila o uporabi osnovnih sredstev Ortopedske bolnišnice Valdoltra	2005
26.	Navodila o uporabi službenih mobitelov	2005
27.	Navodila HACCP sistema	2005
28.	HACCP sistem kuhinje	2005
29.	Organizacijska navodila za naročanje prehrane bolnikom	2005
30.	Navodila za uporabo modula »Diete« v Birpisu	2005
31.	Organizacijsko navodilo – najava prireditve v OBV	2005
32.	Požarni red	2006, 2008, 2009
33.	Navodilo o vpogledu, prepisovanju ali kopiranju in posredovanju podatkov iz zdravstvene dokumentacije	2006
34.	Navodila o stalni pripravljenosti	2006, spremembe 2010, 2015
35.	Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov v Ortopedski bolnišnici Valdoltra in Priloga	2007, spremembe 2013
36.	Katalog zbirk osebnih podatkov	2007, dopolnitev 2015
37.	Pravila reda in discipline v Ortopedski bolnišnici Valdoltra	2007
38.	Navodila o financiranju programa izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja ter službenih potovanj v tujino	2007
39.	Pravilnik o organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest v Ortopedski bolnišnici Valdoltra	2008, spremembe 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015
40.	Navodila o evidentiranju dela v neenakomerno razporejenem delovnem času	2008, spremembe 2012
41.	Poslovnik o volitvah predstavnikov delavcev v svet zavoda OBV	2009
42.	Navodilo o prepovedi nadlegovanja ali trpinčenja na delovnem mestu	2009
43.	Navodila o določanju, izvajanju in evidentiranju mentorskega dela ter obračunavanju in izplačevanju mentorskega dodatka	2010
44.	Navodila o izvedbi in obračunavanju strokovnih mnenj	2010
45.	Sklep o višini položajnega dodatka	2010, spremembe 2012, 2013
46.	Sklep o določitvi delovnih mest, na katerih se opravlja dežurstvo	2010
47.	Sklep o evidenci in obračunu dežurstva	2011
48.	Sklep o razporedu delovnega časa izvajalcev NZV	2011
49.	Sklep o internih šifrah dežurnih delovnih mest in plačilu dežurstva	2011
50.	Pravilnik o opravljanju raziskovalne dejavnosti	2011
51.	Sklep (o delovni uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela)	2012

Zap. št.	Naziv splošnega akta zavoda	Leto sprejema oz. spremembe splošnega akta zavoda ali prenove akta
52.	Stroškovnik posredovanja informacij javnega značaja	2012
53.	Navodila o izvajanju strokovnega izobraževanja zdravnikov specializantov in zunanjih zdravnikov na izobraževanju v Ortopedski bolnišnici Valdoltra	2013
54.	Navodilo o krogotoku dokumentacije in likvidacije računov	2013
55.	Pravilnik o vodenju čakalnih seznamov za zdravstvene storitve v Ortopedski bolnišnici Valdoltra	2013, 2015 (verzija 2)
56.	Navodilo za reševanje pritožb in drugih vlog pacientov	2013, 2015 (verzija 2)
57.	Pravilnik o izvajanju tržne dejavnosti v Ortopedski bolnišnici Valdoltra	2013
58.	Navodilo o izvajanju zdravstvenih tržnih storitev	2013
59.	Navodilo za prijavo korupcije in zaščiti prijavitelja	2014
60.	Pravilnik o prepovedi dela pod vplivom alkohola, drog in drugih prepovedanih substanc	2014
61.	Navodilo o izvedbi preizkusa alkoholiziranosti in/ali prisotnosti prepovedanih drog v telesu	2014
62.	Navodilo za uvrščanje bolnikov v čakalno vrsto	2014
63.	Pravilnik o delu bolnišničnega transfuzijskega odbora	2014
64.	Program obvladovanja bolnišničnih okužb	2014
65.	Načrt integritete	2014, nov 2015
66.	Splošni pogoji izvajanja zdravstvenih storitev za paciente samoplačnike	2015
67.	Delovni koledar za leto 2015	2015
68.	Etični kodeks Ortopedske bolnišnice Valdoltra	2015
69.	Poslovnik kakovosti	2015

Poleg naštetih splošnih aktov imamo v bolnišnici še druge splošne akte – dokumenti sistema kakovosti, ki so oblikovani v skladu z zahtevami standarda ISO 9001:2008.

2 DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je v okviru Strateškega razvojnega načrta v letu 2011 sprejela naslednje **strateške cilje**:

1. Reorganizirati in racionalizirati poslovanje za izboljšanje rezultatov poslovanja in harmoničen razvoj na vseh področjih poslovanja:
dokončanje projekta reorganizacije strokovno medicinskega področja z področjem zdravstvene nege ter spremljajočih zdravstvenih dejavnosti, povezovanje enot na poslovno upravnem področju – uvedba organizacijske strukture, ki bo temeljila na dejavnostih oz. procesih z imenovanimi vodji dejavnosti (lastniki procesov), ki bodo imeli strokovne in finančne pristojnosti in odgovornosti.
2. Tržiti storitve:
analiza in izbor prioriteten tržnih segmentov, analiza učinkov uvedbe OBV ambulant v Sloveniji in Italiji, delovanje na področju medicinskega turizma in aktivno sodelovanje s komercialnimi zavarovalnicami.
3. Zaključiti proces mednarodne akreditacije (DNV standard kakovosti):
mednarodna akreditacija je priložnost za izboljšanje poslovanja in podlaga za uspešno trženje storitev na domačem in mednarodnih trgih. Na poti osvojitve mednarodne akreditacije bo OBV definirala medicinske procese in standarde, izvajala meritve in uvajala izboljšave: meritve rezultatov posegov, zadovoljstva pacientov in zaposlenih ter uvajanje izboljšav so predpogoj za zaključek procesa mednarodne akreditacije in uspešno delovanje OBV v prihodnje.
4. Pridobiti status terciarne ustanove – ortopedskega inštituta:
s pridobivanjem raziskovalnih projektov, spodbujanjem doktorskega študija in habilitacij ter aktivnim pisanjem znanstvenih člankov, bomo omogočili umestitev OBV na ravni terciarne ustanove, prispevali k razvoju doktrine in spodbujali razvoj ter prenos znanja med zaposlenimi v OBV.
5. Razvijati temeljne dejavnosti in uvesti najmanj eno dodatno, komplementarno dejavnost:
v skladu s svetovnimi trendi bomo razvijali temeljne dejavnosti; s ciljem nuditi še bolj celovito oskrbo pacientom bomo analizirali možnosti za uvedbo dodatnih komplementarnih dejavnosti, zlasti na področju revmatologije in plastične kirurgije.
6. Pripraviti se na proces vzpostavljanja javno-zasebnega partnerstva:
OBV je lahko zanimiva priložnost za zasebne investitorje, zato bomo delovali v smeri nadaljnega izboljševanja konkurenčnosti in s tem povečevali vrednost vloženih sredstev obstoječim javnim in morebitnim novim zasebnim investitorjem.

3 LETNI CILJI ORTOPEDSKE BOLNIŠNICE VALDOLTRA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

Glavni letni cilji bolnišnice opredeljeni v Finančnem načrtu za leto 2015 so bili:

- izpolnjevanje pogodbeno določenega obsega programa z ZZS,
- z aktivno kadrovske politiko, boljšo organizacijo dela, motivacijo zaposlenih in nadzorom nad stroški doseči uravnoteženo poslovanje ob izvedbi nujno potrebnih investicij,
- obvladovanje in izboljševanje kakovosti in varnosti,
- vzpostavitev sistema kakovosti po ISO 9001 in reakreditacija bolnišnice po mednarodnem standardu za bolnišnice,
- uvajanje novih metod zdravljenja, ob hkratni skrbi za priznanje teh metod na zdravstvenem svetu,
- pridobitev statusa zdravstvene ustanove na terciarni ravni,
- vključevanje v raziskovalne projekte,
- zaključne aktivnosti iz strateškega načrta 2011-2015 in priprava Strateškega načrta 2016-2020.

Med najpomembnejšimi cilji bolnišnice v letu 2015 je zaustavitev negativnih trendov v poslovanju ter da se ponovno s svojim delovanjem približamo rezultatom doseženim v preteklih letih.

Bolnišnica si je tako, ob upoštevanju znanih makro in mikro ekonomskih pogojev poslovanja z namenom zagotovitve uravnoteženega poslovnega rezultata zastavila še naslednje pomembnejše letne cilje na področju poslovanja:

- uravnotežen poslovni rezultat v poslovnem letu 2015, predvsem s povečanjem poslovnih prihodkov iz naslova realizacije tržnih aktivnosti,
- izpolnitev vseh pogodbenih obveznosti po pogodbi z ZZS in plačano preseganje do 10% v okviru rednega delovnega časa,
- v okviru pogajanj z ZZS doseči ustrežnejše vrednotenje stroškovno zahtevnih primerov (npr.: obravnave septičnih primerov),
- preko Zdravstvenega sveta na MZ ter s pogajanjmi z ZZS uveljavitev modela plačila ortopedskih operacij v višini, ki pokriva nove metode dela (uporaba računalniških tehnologij v kostni kirurgiji),
- zagotavljanje nemotenega finančnega poslovanja bolnišnice ob pravočasnem izpolnjevanju obveznosti do zaposlenih in do dobaviteljev,
- realizacija nujnih investicij v opremo (CT) in objekte (vzpostavitev osnov požarne varnosti, zagotovitev energetskih virov),
- izpolnjevanje načrtanega kadrovskega načrta s pridobitvijo načrtovanega števila strokovno medicinskega kadra – predvsem zdravnikov specialistov ter zdravnikov specializantov ter s tem zmanjšanje potreb za sodelovanje zunanjih zdravnikov po podjemnih pogodbah.

Na področju organizacije dela ter zagotavljanja varnosti in kakovosti so pomembnejši zastavljeni cilji:

- izboljševanje kakovosti in varnosti, spremljanje kazalnikov kakovosti in izpeljati postopek reakreditacije bolnišnice po mednarodno priznanem standardu za bolnišnice,
- certificiranje celovitega sistema vodenja kakovosti po standardu ISO 9001,
- pridobitev statusa javnega zdravstvenega zavoda na terciarnem nivoju,
- zagotavljanje uravnoteženega razvoja stroke po posameznih subkliničnih področjih ob upoštevanju zaostrenih pogojev poslovanja,
- dokončanje strateškega projekta reorganizacije bolnišnice,
- urejeno stanje na področju čakalnih vrst z namenom zagotavljanja enakopravne obravnave pacientov,
- skrajšanje oz. vsaj ohranitev sedanjih čakalnih dob na vseh področjih dejavnosti,
- skrajšanje ležalne dobe in povečevanje števila sprejemov v dnevno bolnišnico,
- pridobivanje in vključevanje v nove raziskovalne projekte.

4 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

4.1 REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Tabela 1: Realizacija letnih ciljev, ki so navedeni v poglavju 3.

Letni cilji	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge	Odstotek realizacije
Glavni cilji			
izpolnjevanje pogodbeno določenega obsega programa z ZZS	DA		100%
z aktivno kadrovsko politiko, boljšo organizacijo dela, motivacijo zaposlenih in nadzorom nad stroški doseči uravnoteženo poslovanje ob izvedbi nujno potrebnih investicij	DA		100%
obvladovanje in izboljševanje kakovosti in varnosti	DA		100%
vzpostavitev sistema kakovosti po ISO 9001 in reakreditacija bolnišnice po mednarodnem standardu za bolnišnice	DA		100%
uvajanje novih metod zdravljenja, ob hkratni skrbi za priznanje teh metod na zdravstvenem svetu			0%
pridobitev statusa zdravstvene ustanove na terciarni ravni			OBV–100% MZ-0%
vključevanje v raziskovalne projekte	Parent, Zimmer,		50%
zaključne aktivnosti iz strateškega načrta 2011-2015 in priprava Strateškega načrta 2016-2020	Zaključene aktivnosti za obdobje 2011-2015 do 70%, Priprava načrta za 2016-2020	- Dokončanje reorganizacije, - višji odstotek trženja - javno-zasebno partnerstvo	80%
Pomembnejši cilji na področju poslovanja			
uravnotežen poslovni rezultat v poslovnem letu 2015, predvsem z povečanjem poslovnih prihodkov iz naslova realizacije tržnih aktivnosti	DA		100%
izpolnitev vseh pogodbenih obveznosti po pogodbi z ZZS in plačano preseganje do 10% v okviru rednega delovnega časa	DA		100%
v okviru pogajanj z ZZS doseči ustrežnejše vrednotenje stroškovno zahtevnih primerov (npr.: obravnave septičnih primerov);			0
preko Zdravstvenega sveta na MZ ter s pogajanjmi z ZZS uveljavitev modela plačila ortopedskih operacij v višini, ki pokriva nove metode dela (uporaba računalniških tehnologij v kostni kirurgiji);			0
zagotavljanje nemotenega finančnega poslovanja bolnišnice ob pravočasnem izpolnjevanju obveznosti do zaposlenih in do dobaviteljev	DA		100%
realizacija nujnih investicij v opremo (CT) in objekte (vzpostavitev osnov požarne varnosti, zagotovitev energetskih virov)	- nujna oprema za nemoteno delovanje nabavljena	- Nakup CT - Izvedba 1.faze požarne varnosti - nakup nove transformatorske postaje	30%

Letni cilji	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge	Odstotek realizacije
izpolnjevanje načrtanega kadrovskega načrta s pridobitvijo načrtovanega števila strokovno medicinskega kadra – predvsem zdravnikov specialistov ter zdravnikov specializantov ter s tem zmanjšanje potreb za sodelovanje zunanjih zdravnikov po podjemnih pogodbah	Zaposlovanje po FN na vseh segmentih razen na strokovno medicinskem področju	Neizpolnjeno zaposlovanje zdravnikov specialistov s področja anesteziologij, radiologije in nevrologije	80%
Pomembnejši cilji na področju organizacije in kakovosti			
izboljševanje kakovosti in varnosti, spremljanje kazalnikov kakovosti in izpeljati postopek reakreditacije bolnišnice po mednarodno priznanem standardu za bolnišnice	DA		100%
certificiranje celovitega sistema vodenja kakovosti po standardu ISO 9001	DA		100%
pridobitev statusa javnega zdravstvenega zavoda na terciarnem nivoju			OBV–100% MZ-0%
zagotavljanje uravnoteženega razvoja stroke po posameznih subkliničnih področjih ob upoštevanju zaostrenih pogojev poslovanja			100%
dokončanje strateškega projekta reorganizacije bolnišnice			70%
urejeno stanje na področju čakalnih vrst z namenom zagotavljanja enakopravne obravnave pacientov			80%
skrajšanje oz. vsaj ohranitev sedanjih čakalnih dob na vseh področjih dejavnosti			90%
skrajšanje ležalne dobe in povečevanje števila sprejemov v dnevno bolnišnico			LD je krajša: iz 7,88 dni na 7,33 dni DH povečali za 2%
pridobivanje in vključevanje v nove raziskovalne projekte			Od 3 prijavljenih je 1 potrjen

4.2 REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

V tabeli 2 prikazujemo realizacijo delovnega programa za ZZZS za leto 2015 v primerjavi s programom po pogodbi za leto 2015.

Tabela 2: Realizacija delovnega programa za ZZZS.

	real 2014	pog.2014	širitev	10% preseg.	FN 2015	pog.2015	Aneks 1.7.	širitev	10% preseg.	program 2015	real	ind. real. program
št. prim.	5.968	5.785		250	6.200	5.785	5.821	250	250	6.303	6.444	102,24
št. Uteži	14.780	14.259		920	15.179	14.468	14.560		920	15.434	15.766	102,15
povp. utež	2,48	2,46			2,45	2,50				2,45	2,45	99,92
BOD neak.	3.126	3.447			3.447	3.447	1.987			2.717	3.029	111,48
toč. RTG	145.818	144.209			144.209	144.209				144.209	153.991	106,78
toč. EMG	47.133	46.954			46.954	46.954				46.954	47.951	102,12
toč. ortopedija	158.429	172.501			172.501	172.501	146.249			159.375	166.626	104,55
CT preiskave	2.195	2.018			2.018	2.018	2.567			2.293	2.397	104,56
MR preiskave	4.688	4.722	1.115		5.837	5.837				5.837	5.833	99,93
obiski amb	30.829	30.676			30.676	32.666	27.695			30.181	31.190	103,34

4.2.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZS

Osnova za načrt zdravstvenih storitev (FN 2015) je bila Pogodba za leto 2014 in določila iz osnutka Splošnega dogovora 2015.

Dne 1.10.2015 smo sklenili Pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev za leto 2015, kjer je prišlo do spremembe na akutni obravnavi – povečanje za 209 uteži na osnovi spremembe reprezentativnih uteži določenih prospektivno načrtovanih programov.

Dne 2.11.2015 smo sklenili Aneks k Pogodbi 2015 z veljavnostjo 1.7.2015, kjer smo prestrukturirali sredstva za naslednje programe:

- del programa neakutne bolnišnične obravnave v prospektivni program v okviru akutne bolnišnične obravnave,
- del programa zunajbolnišnične ambulantne dejavnosti s področja ortopedije v program CT preiskav.

V program za leto 2015 (tretji stolpec z desne) smo tako vključili Pogodbo za leto 2015, Aneks z veljavnostjo 1.7.2015, povečanje akutne obravnave za 250 primerov in predvideno 10% preseganje določenih prospektivno načrtovanih primerov.

V mesecu decembru 2015 pa je bil sprejet Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru 2015, kjer je bil spremenjen (2) odstavek 40. člena – ZZS pri končnem obračunu za koledarsko leto 2015 izvajalcem plača do 20 % preseganja pogodbenega programa:

- endoproteza kolka,
- endoproteza kolena,
- ortopedске operacije rame,
- operacije hrbtenice,
- endoproteza gležnja,
- operacije hallux valgus.

4.2.2 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2015 do ZZS in ostalih plačnikov

Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2015 (1. in 2. del) je dan v prilogi

Tabela 3: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2014 (vključno z Aneksi) in Pogodbe 2015 (vključno z Aneksi) v EUR ter deležih posameznih dejavnosti v primerjavi s celotno dejavnostjo.

DEJAVNOST	POGODBENA VREDNOST 2014 (OZZ in PZZ)		POGODBENA VREDNOST 2015		PLAČANA VREDNOST 2015 (OZZ in PZZ)	INDEKS POGODBA 2015/2014**	IND. REAL/ POG.
	EUR	%	EUR	%			
AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	15.993.710	85,72	16.546.959	84,90	17.947.989	103,46	108,47
NEAKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	244.714	1,31	194.711	1,00	217.541	79,57	111,73
SPEC.AMB.DEJAVNOST	612.812	3,28	585.433	3,00	609.515	95,53	104,11
FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	1.806.196	9,68	2.162.127	11,09	2.130.236	119,71	98,53
SKUPAJ	18.657.432	100	19.489.230	100	20.905.281	104,46	107,27

Tabela 4: Prospektivno načrtovani primeri v letu 2015.

Naziv programa	pog.	FN	real	pog.	prese-	načrt	real.	ind.real/
	2014	2014	2014	2015	10%	2015		pog.
Endoproteza kolka *	930	977	993	930	93	1.023	1.070	115,05
Endoproteza kolena*	759	797	805	759	76	835	845	111,33
Operacija hrbtenice*	249	261	288	259	26	285	300	115,83
posegi rame*	206	216	219	206	21	227	231	112,14
Artroskop. posegi	913	913	980	913		1.110	1.041	114,02
Endoproteza gležnja*	4	4	3	4		4	4	100,00
Odstranitev OSM	85	85	85	85		85	84	98,82
posegi na stopalu- hallux*	0	350	342	230	23	253	261	113,48
*programi, kjer je plačano 20% preseganje								
<i>prestrukturiranje iz neakutne obravnave- Aneks k Pogodbi 2015</i>								

Z Aneksom k Pogodbi 2015 smo povečali program posegov na hrbtenici za 10 primerov in posegov hallux valgus za 14 primerov zaradi prestrukturiranja programa neakutne obravnave.

Po sprejetju Aneksa k Splošnemu dogovoru 2015 (december 2015) – plačano preseganje do 20 %, smo povečali operativni program v tem mesecu in tudi z dodatnim delom ob sobotah skušali realizirati čim večji obseg teh programov.

4.2.3 Poročanje o terciarni dejavnosti

Ortopedska bolnišnica kljub vsem prizadevanjem in posredovanim dokazilom o izpolnjevanju zahtev za pridobitev naziva terciarnega zavoda že od leta 2014 ni dobila odgovora s strani Ministrstva za zdravje. Podobno je s statusom pridobitve učnega centra. Oktobra 2015 smo prejeli s strani MZ sklep, da bolnišnica izpolnjuje pogoje za izvajanje programa specializacije iz anesteziologije, reanimatologije in perioperativne intenzivne medicine, družinske medicine, fizikalne in rehabilitacijske medicine, ortopedske kirurgije, pediatrije, radiologije, revmatologije, splošne kirurgije in travmatologije.

Tako kot že vsa leta do sedaj bolnišnica v okviru lastnih in pridobljenih projektnih sredstev omogoča delovanje raziskovalno pedagoškega področja, ki je organizirano kot lastna dejavnost. Uspehi zdravnikov pri izvajanju operativnih posegov in uvajanju novih metod so privedli tudi do izraženih želja tujih zdravnikov po pridobivanju novih strokovnih znanj in veščin. Na osnovi teh pobud je v letu 2015 bila sklenjena pogodba o sodelovanju za strokovno izpopolnjevanje na področju ortopedske kirurgije, na osnovi katere se strokovno izpopolnjujejo zdravniki specialisti iz drugih predvsem jugovzhodnih držav. Poleg teh so na lastno iniciativo gostovali pri nas tudi drugi zdravniki specialisti, ki so pridobivali dodatna znanja in veščine ob sodelovanju z našimi zdravniki. Skupno se je tovrstnega strokovnega izpopolnjevanja udeležilo 17 gostujočih zdravnikov.

Tabela 5: Preglede gostujočih zdravnikov v letu 2015

Zap. št.	Država	Število
1	Hrvaška	4
2	Romunija	1
3	Bolgarija	4
4	Črna Gora	2
5	Makedonija	1
6	Srbija	2
7	Bosna	2
8	Francija	1

4.2.3.1 Znanstvenoraziskovalno področje

Poleg stalnega strokovnega izobraževanja, ki je nujno za izvajanje kliničnega strokovnega dela v bolnišnici, smo nekateri sodelavci aktivno vključeni v znanstvenoraziskovalno delo. V letu 2015 je bilo v Raziskovalno skupino vključenih 21 sodelavcev. Cilj dela je analiza in stalno spremljanje lastnih rezultatov in tudi primerjava s študijami v svetovnem merilu. Poleg kliničnih so tudi temeljne študije izredno pomembne za poglobljanje znanja, ki bo potem prispevalo tudi k izboljšanju strokovnega dela.

Projekti

V letu 2015 smo nadaljevali z delom na evropskem projektu Parent ("Patient registries initiative", akronim Parent), ki je namenjen združevanju dobrih praks na področju različnih registrov in njihovega povezovanja med državami članicami s ciljem boljšega vodenja in analize podatkov. V sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje je Vesna Levašič, dr.med., kot avtorica pripravila krovni dokument Parent Artroplasty Registry Model. Predvideno je nadaljevanje sodelovanja z NIJZ za polnjenje spletne aplikacije RES z realnimi podatki kot tudi razširitev registra na druge sklepe.

V letu 2015 smo se kot sodelujoča organizacija prijavi na Javni razpis Agencije za raziskovalno dejavnost RS za sofinanciranje raziskovalnih projektov v letu 2016. Prijavitelj je bil dr. Tomaž Vrtovec iz Fakultete za elektrotehniko Univerze v Ljubljani. Raziskovalni projekt z naslovom »Računalniško-podprto načrtovanje operativnih posegov hrbtenice na podlagi kvalitativne analize slik« je bil odobren za financiranje (šifra projekta J2-7118). Projekt se je pričel 1. 1. 2016. Bolnišnica Valdoltra bo na projektu sodelovala s 560 raziskovalnimi urami (razred C).

Znanstvene in strokovne objave in udeležbe na konferencah

Rezultate našega znanstvenoraziskovalnega in strokovnega dela smo v letu 2015 objavili v petih znanstvenih člankih v znanstvenih revijah s faktorjem vpliva:

1. BEDENČIČ, Klemen, KAVČIČ, Martina, FAGANELI, Nataša, MIHALIČ, Rene, MAVČIČ, Blaž, DOLENC, Jožica, BAJC, Zlatka, TREBŠE, Rihard. Does preoperative antimicrobial prophylaxis influence the diagnostic potential of periprosthetic tissues in hip or knee infections?. *Clinical orthopaedics and related research*, ISSN 0009-921X, Jan. 2016, vol. 474,iss.1,258-264str.,ilustr. <http://www.clinorthop.org/journal/11999/0/0/4609> 10.1007/s11999-015-4609-y/2015/Does_Postoperative_Radiation_Decrease_Heterotopic_.html, doi: [10.1007/s11999-015-4486-4](https://doi.org/10.1007/s11999-015-4486-4). [COBISS.SI-ID 4064122]
2. LEVÓN, Jaakko, AL-SAMADI, Ahmed, MACKIEWICZ, Zygmunt, CÖR, Andrej, TREBŠE, Rihard, WARIS, Eero, KONTTINEN, Yrjö T. Human beta-defensin-3 producing cells in septic implant loosening. *Journal of materials science*, ISSN 1573-4838, feb. 2015, vol. 26, iss. 2, p. 1-10, ilustr. <http://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs10856-015-5440-4.pdf>, doi: [10.1007/s10856-015-5440-4](https://doi.org/10.1007/s10856-015-5440-4). [COBISS.SI-ID 1537225156], 3-
3. STRAŽAR, Klemen, KAVČIČ, Matjaž, ŠMIT, Žiga, SIMČIČ, Jurij, JAČIMOVIČ, Radojko, CÖR, Andrej, PELICON, Primož, ANTOLIČ, Vane. Analiza tkiva okrog omajanih umetnih kolčnih debel iz poliacetala z uporabo nuklearnih metod = Analysis of the tissue around artificial polyacetal hip stems using nuclear methods. *Zdravniški vestnik*, ISSN 1318-0347. [Tiskana izd.], mar. 2015, letn. 84, št. 3, str. 182-190, ilustr. [COBISS.SI-ID 28801063]
4. KULKARNI, Mukta Vishwanath, MAZARE, A., GONGADZE, Ekaterina, PERUTKOVÁ, Šárka, KRALJ-IGLIČ, Veronika, MILOŠEV, Ingrid, SCHMUKI, Patrik, IGLIČ, Aleš, MOZETIČ, Miran. Titanium nanostructures for biomedical applications. *Nanotechnology*, ISSN 0957-4484, 2015, vol. 26, no. 6, str. 062002-1-062002-19, doi: [10.1088/0957-4484/26/6/062002](https://doi.org/10.1088/0957-4484/26/6/062002). [COBISS.SI-ID 28319015]
5. MLEKUŽ, Alen, TREBŠE, Rihard, MIHALIČ, Rene, LEVAŠIČ, Vesna. Diagnostični protokol za obravnavo okuženih sklepnih vsadkov = A diagnostic protocol for the evaluation of periprosthetic joint infection. *Zdravniški vestnik*, ISSN 1318-0347. [Tiskana izd.], jun. 2015, letn. 84, št. 6, str. 472-485, tabeli. [COBISS.SI-ID 281070848]

Poudarki znanstvenih rezultatov in dosežkov so obsegali:

- vpliv antibiotične profilakse na diagnostiko okužbe umetnega kolčnega ali kolenskega sklepa; prospektivna študija 40 pacientov dokazuje, da profliksa na vpliva na senzitivnost diagnostike okužbe (ref. 1),
- identifikacijo antimikrobnega peptida hBD-3, ki se v obproteznem tkivu nahaja v glavnem v makrofagih in endotelijških celicah. Ob okužbi se koncentracija le-tega poveča (ref. 2),
- razsvetlitev mehanizma obrabe poliacetalnih debel z uporabo metode z fokusiranim žarkom protonov) in histoloških metod (ref. 3),
- pregledni članek o nanostrukturiranih površinah titana kot možnost vpliva na oseointegracijo in antibakterijske lastnosti (ref. 4),
- pregledni članek o algoritmu ukrepanja in vrednotenja diagnostične moči posameznih korakov, npr. laboratorijskih in slikovnih preiskavah, molekularnih metod, itd. (ref. 5).

Sodelavci bolnišnice so objavili tudi nekaj poljudnoznanstvenih in strokovnih člankov v dnevnikih ali strokovnih časopisih (Delo, Readers Digest, ISIS, ABC zdravja) in se aktivno udeležili vrste strokovnih in znanstvenih domačih in mednarodnih konferenc in srečanj, tudi z vabljenimi predavanji. Podroben seznam vseh objav in prispevkov na srečanjih in konferencah je dostopen na internetni strani <http://izumbib.izum.si/bibliografije/Z20150128100627-0355.html>. Zelo aktivno - torej ne le s prispevki ampak tudi skozi moderiranje sekcij in vabljenimi predavanji - smo se udeležili konference EFORT 2015 v Pragi. O srečanju smo poročali tudi v avgustovski številki revije ISIS.

Strokovno-organizacijsko delo

Delujemo tudi na področju strokovno-organizacijskega dela, ki obsega izobraževanje, mentorstvo, organizacijo različnih tečajev, seminarjev, ipd. Dne 12. junija 2015 je **potekal 5. raziskovalni dan in srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije**, ki so ga organizirali dr. Ingrid Milošev, mag. Nikša Hero in Benjamin Marjanovič, dr.med. Letošnji dogodek je bil razdeljen na dva dela. Prvi del je bil posvečen srečanju Vertebrološkega združenja, kjer se je s prispevki predstavilo 7 predavateljev iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra, Kliničnega oddelka za travmatologijo Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani in Oddelka za ortopedijo Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru. Teme, ki so jih predavatelji predstavili, so bile zelo aktualne: pojav in zdravljenje sindroma kavde ekvine po operacijah na hrbtenici, zdravljenje poškodb križnice in vratne hrbtenice in poškodbe hrbtenjače. Predstavljeni so bili tudi nekateri prikazi primerov kot so zdravljenje vnetja hrbtenice in hrbteničnega kanala, trdovratnega spondilodiscitisa in metastaz vretenca. V drugem delu srečanja, ki je bil posvečen raziskovalnim dosežkom sodelavcev Valdoltre, se je predstavilo 13 predavateljev. Obravnavali smo najnovejše trende, ki so navedeni tudi v svetovnih smernicah. Eden izmed pomembnih poudarkov je bil na diagnostiki in zdravljenju okužb različnih ortopedskih vsadkov. Okužba je sicer relativno redka komplikacija po vstavitvi ortopedskega vsadka ampak zahteva kompleksno zdravljenje. Tej temi je bil letos posvečen tudi letošnji evropski kongres EFORT. Uvajanje in spremljanje rezultatov novih metod zdravljenja je stalnica v klinični praksi. O srečanju smo poročali tudi v oktobrski številki revije ISIS.

Sodelovanje v strokovnih združenjih

Sodelavci so aktivni tudi v strokovnih združenjih. Mag. N. Hero predseduje Vertebrološkemu združenju, J. Mohar je tajnik združenja, R. Mihalič je postal član Sveta EFORT-a, J. Mohar je postal »candidate fellow« pri Scoliosis Research Society, dr. R. Trebše je nacionalni delegat v EFORT in EHS. Dr. S. Kovač je član kurikularne komisije EFORT-a.

4.2.3.2 Pedagoško področje

V bolnišnici se je v letu 2015 usposabljala mlada raziskovalka v okviru programa mladih raziskovalcev, ki jih financira ARRS: Katja Šuster, univ. dipl. biotehnolog (mentor prof. dr. A. Cör). V letu 2015 je bilo še sedem naših sodelavcev vpisanih na podiplomski študij.

Splošne ugotovitve

Znanstvenoraziskovalno področje se dobro razvija in dosega zavidljive rezultate tako na domačem kot tudi na svetovnem nivoju. Glede na to, da je bolnišnica v postopku pridobitve terciarne dejavnosti, moramo vsa zahtevana področja – strokovno, strokovno-organizacijsko, izobraževalno in znanstvenoraziskovalno – vzdrževati in dodatno pospešeno razvijati, saj drugače ne moremo zadovoljiti postavljenih kriterijev. V naslednjem obdobju si postavljamo za cilj, da vsak izmed starejših raziskovalcev oz. specialistov, ki so vključeni v raziskovalno delo, objavi vsaj en znanstveni članek na leto. Poleg tega moramo biti še naprej aktivni na strokovno-organizacijskem in izobraževalnem področju.

Doseženi rezultati bi lahko bili še boljši, če bi imeli bolj ustrezno kadrovsko podporo. Na administrativnem področju je bila s prerazporeditvijo zaposlena ena sodelavka, manjka nam sodelavec/sodelavka na tehničnem oz. raziskovalnem področju. Raziskovalno bi zagotovo bilo še uspešnejše, če bi imeli raziskovalca, ki bi se lahko v celoti posvetil izvajanju analiz in eksperimentov. Upamo, da bomo v naslednjih letih uspeli zaposliti sodelavca s polnim delovnim časom, predvidoma iz naslova pridobitve terciarne dejavnosti.

4.2.4 Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov

V letu 2015 se je uspešno zaključil mednarodni projekt, v katerem je bila Ortopedska bolnišnica Valdoltra vključena kot projektni partner in sicer:

- E Health / Zdravje na čezmejnem območju v skupni vrednosti 186 tisoč €.

V projekt je bilo vključenih 11 partnerjev iz Italije in Slovenije v okviru čezmejnega sodelovanja Slovenija / Italija. Projekt je bil sofinanciran iz sredstev Evropskega sklada za regionalni razvoj in nacionalnih sredstev.

Zaradi potreb dela vezanih na izvajanje projekta v bolnišnici nismo sklenili nobene dodatne pogodbe o zaposlitvi - sodelovali notranje zaposleni delavci v okviru svojih rednih delovnih obveznosti.

Iz sredstev projekta smo nabavili potrebno opremo predvsem na področju informacijske tehnologije, s pomočjo zunanjega sodelavca smo uspešno vzpostavili sistem kakovosti v skladu z zahtevami standarda ISO 9001:2008, izvedli smo analizo poslovanja po BsC modelu za eno leto poslovanja. Od projekta smo sicer pričakovali več, vendar na samo izvedbo aktivnosti nismo imeli velikega vpliva, saj je bil vodilni partner iz Italije. Zaradi sistemskih razlik v poslovanju in raznolikih potreb projektnih partnerjev je bilo težko uskladiti pričakovanja in možnosti realizacije.

4.3 POSLOVNI IZID

Zaustavitev negativnih trendov poslovanja v letih 2012 – 2014 ter doseganje pozitivnega poslovnega izida je bil eden izmed najbolj pomembnih ciljev, ki si ga je zadalo vodstvo v pričetku poslovnega leta. Že v letnem FN je bolnišnica opredelila cilj izpolnitve za 10% povečani obseg delovnega programa in konec leta so zaposleni z veliko mero razumevanja bili pripravljeni izpeljati še dodatni program, za katerega je ZZZS omogočil dodatna finančna sredstva.

Poslovni cilj je realiziran – dosežen je presežek prihodkov nad odhodki v višini 529.689 €.

Tabela 6: Poslovni izid leta 2015

						€
POSLOVNI REZULTAT	REAL 2014	FN 2015	FN 2015/ REAL 2014	REAL 2015	REAL 2015/ FN 2015	REAL 2015 / REAL 2014
Prihodki	20.957.577	21.427.000	102,24	22.313.013	104,14	106,47
Odhodki	21.286.070	21.427.000	100,66	21.783.324	101,66	102,34
Poslovni rezultat	-328.493	0		529.689		

5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

Program zdravstvenih storitev je sicer bil izpolnjen v obsegu nad pogodbeno dogovorjenim v vseh segmentih, kar je omogočilo tudi doseganje ugodnega poslovnega rezultata. Kljub temu pa kot nedopustne ocenjujemo predvsem

- probleme na domačem trgu dela, kjer je še vedno zelo občutno pomanjkanje zdravnikov specialistov določenih specialnosti,
- nefleksibilna zakonodaja pri možnostih zaposlitve tovrstnega kadra iz območij nekdanje skupne države,
- konkurenčni prevzemi zdravnikov specialistov s strani zasebnega sektorja in tujine, kjer lahko nudijo bistveno boljše plačilo za delo,
- še vedno neusklajena zakonodaja na področju sklepanja podjemnih pogodb z lastnim kadrom za izvajanje tržnega programa.

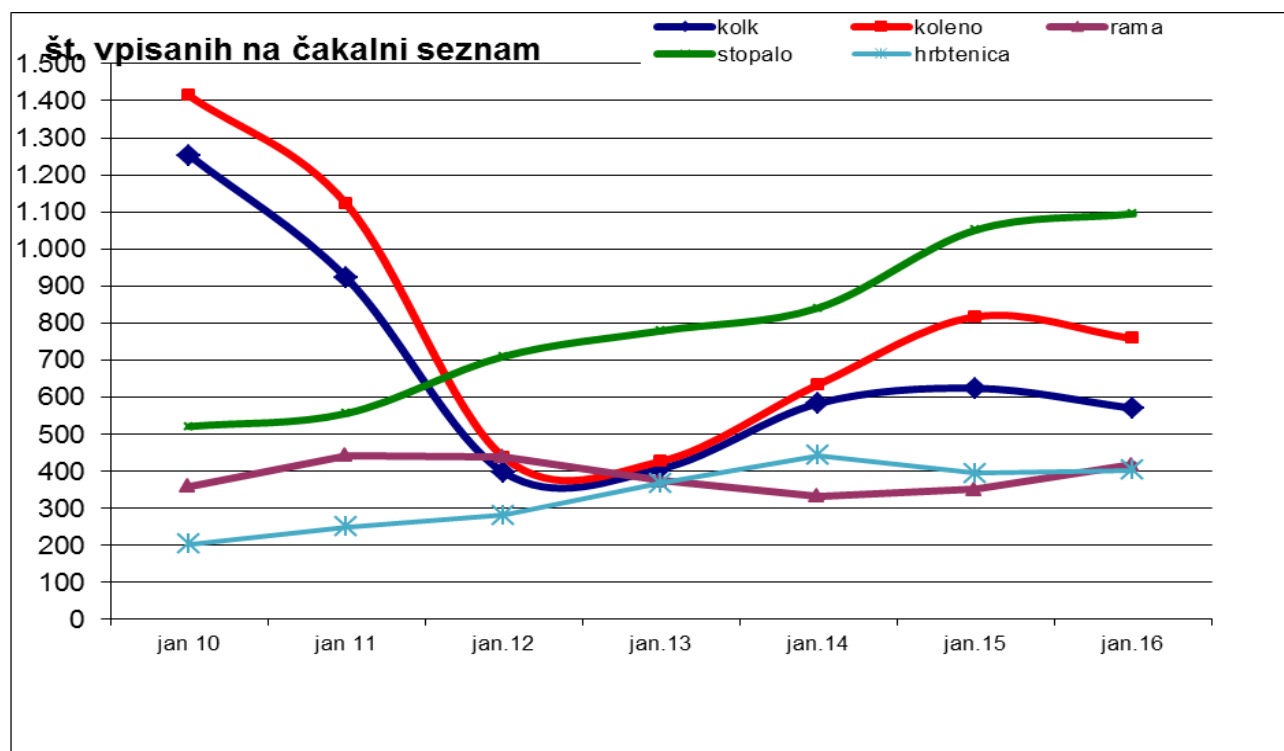
6 ČAKALNE DOBE

Za specialistične preglede in diagnostične preiskave je čakalna doba usklajena z najdaljšo dopustno čakalno dobo za te storitve, to je največ 6 mesecev.

Čakalna doba je še vedno daljša od najdaljše dopustne po Pravilniku (12 mesecev) pri posegih na ramenu, pri posegih na stopalu in pri posegih na hrbtenici. Čakajoči na poseg endoproteza kolka in kolena nad dopustno čakalno dobo 12 mesecev so bolniki, ki imajo pridružene številne bolezni in čakajo na izvide oz. mnenja ostalih subspecialistov.

Tabela 7: in grafični prikaz: Stanje na čakalnih seznamih za operativne posege na dan 1.1. od leta 2010 do 2016.

	jan 10	jan 11	jan.12	jan.13	jan.14	jan.15	jan.16	>12 mes
kolk	1.253	922	397	407	583	624	570	108
koleno	1.414	1.121	438	427	634	817	758	217
rama	360	443	439	375	333	351	417	189
stopalo	521	556	710	779	841	1051	1095	633
hrbtenica	203	249	282	367	443	394	402	163



V letu 2015 smo se vključili v pilotni projekt MZ »Za boljše upravljanje čakalnih dob«. Cilj tega projekta je analiza stanja na čakalnih seznamih z namenom priprave predlogov za boljše upravljanje seznamov in priprave morebitnih sprememb zakonodaje tega področja – Zakon o pacientovih pravicah.

Tabela 8: Rezultati preverjanja vpisov- »rep« posamezne čakalne vrste.

	protetika									
	hrbtenica *		kolk**		koleno***		rama		menjave	
skupaj	208	%	249	%	325	%	100	%	95	%
PACIENT ODPOVEDAL OPERACIJO	13	6,25	13	5,22	4	1,23	5	5,00	1	1,05
NEUSTREZNO ZDRAVSTVENO STANJE	62	29,81	85	34,14	188	57,85	21	21,00	24	25,26
PACIENT SAM PRENAROČIL	15	7,21	35	14,06	39	12,00	3	3,00	6	6,32
PACIENT ŠE NI ODLOČEN	16	7,69	15	6,02	31	9,54	4	4,00	3	3,16
ŽELI POSEG	90	43,27	77	30,92	51	15,69	58	58,00	43	45,26
NEDOSEGLJIV - poslan vprašalnik	6	2,88	12	4,82	0	0,00	1	1,00	6	6,32
zdravnik odložil	4	1,92	10	4,02	12	3,69	7	7,00	12	12,63
pacient umrl	2	0,96	2	0,80	0	0,00	1	1,00	0	0,00

Na osnovi teh rezultatov je naš predlog, da preidemo od vodenja evidenc čakajočih na posege na upravljanje čakalnih seznamov z uvedbo koordinatorjev zdravstvene oskrbe (»case manager«). Njihova ključna naloga bi bila, da -upoštevajoč razpoložljive vire- poskrbijo, da je pacient v optimalnem času (glede na njegovo zdravstveno stanje) na operativnem programu.

7 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

V okviru strateškega načrta razvoja Ortopedske bolnišnice za obdobje do konca leta 2015 so bili izpostavljeni naslednji cilji - **Tabela 9**:

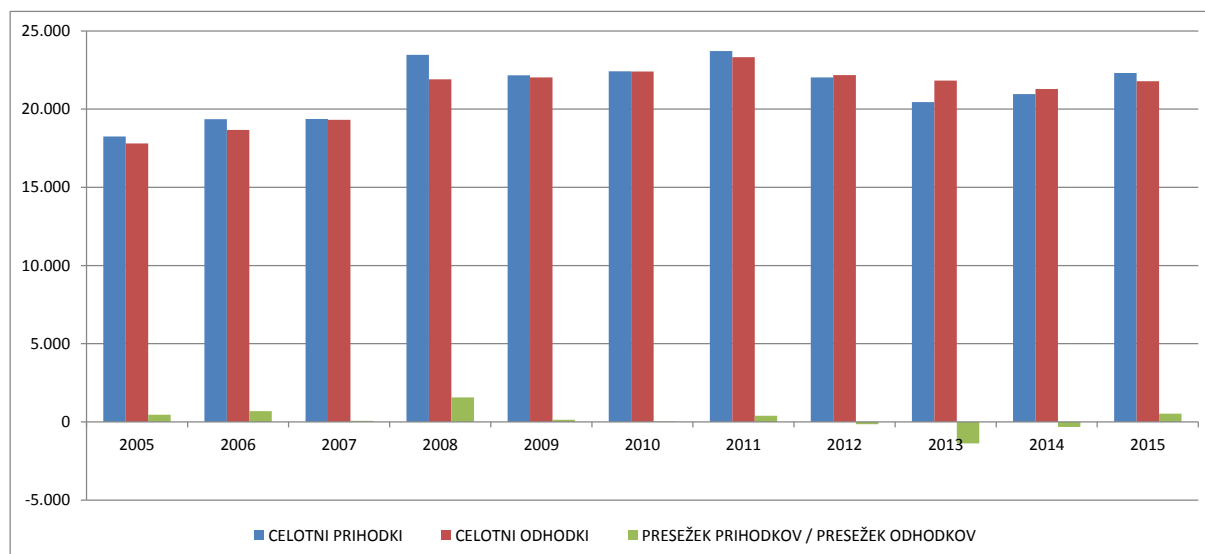
Reorganizirati in racionalizirati poslovanje za izboljšanje rezultatov poslovanja in harmoničen razvoj na vseh področjih poslovanja	Izvedena je reorganizacija na področju zdravstvenih dejavnosti; Na poslovno upravnem področju se uvaja procesna organizacijska struktura
Tržiti storitve	V okviru možnosti aktivno predstavljamo zdravstvene storitve, ki jih izvaja OBV in jih lahko nudi na mednarodnem trgu (objave v člankov in predstavitev v revijah namenjenih zdravstvenemu turizmu) Nedorečena zakonodaja na področju izvajanja samoplačniških storitev predstavlja omejevalni faktor za še povečan obseg (plačilo izvajalcem)
Zaključiti proces mednarodne akreditacije	Uspešno smo prestali reakreditacijo bolnišnice po mednarodno priznanem akrediatcijskem standardu AACI. Poleg tega nam je uspelo zadostiti zahtevam standarda ISO 9001:2008 in se uspešno certificirati tudi po standardu EN ISO 15224. Sistem kakovosti smo opredelili, zavedamo se, da ga je potrebno vzdrževati in nenehno izboljševati.
Pridobiti status terciarne ustanove – ortopedskega inštituta	Vloga na MZ je bila predložena v obravnavo na MZZ oktobra 2013 – v vmesnem času je vodstvo večkrat urgiralo in zahtevalo odgovor, vendar neuspešno Zaposleni so vključeni v raziskave in razvoj, številni članki so objavljeni v najprestižnejših znanstvenih revijah, pridobivajo se novi projekti in študije.
Razvijati temeljne dejavnosti in uvesti najmanj eno dodatno, komplementarno dejavnost	Uspešno razvijamo temeljne dejavnosti, načrtovanih komplementarnih dejavnosti na področju revmatologije in plastične kirurgije še nismo realizirali
Pripraviti se na proces vzpostavljanja javno-zasebnega partnerstva	Nerealizirano

8 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

Ortopedska bolnišnica Valdoltra se je v obdobju zadnjih treh let srečevala z velikimi problemi poslovanja, saj sredstva, ki jih je pridobivala na osnovi pogodbe z ZZS niso zadoščala za pokrivanje vseh potreb poslovanja. Vodstvo si je prizadevalo ohraniti nivo kvalitetne oskrbe pacientov in zagotavljanje najprimernejši kvalitetnih in varnih materialov, kar se je v času oteženih gospodarskih razmer poslovanja odrazilo tudi na poslovanju bolnišnice. V letu 2015 so tako vidni tudi spodbudni rezultati uvedenih organizacijskih sprememb v bolnišnici predvsem na področju delovanja posameznih dejavnosti ter uvedenih stalnih nadzorov tako glede obsega izvajanja fizičnega obsega kakor tudi stroškov, ki so s tem povezani. Na učinkovitost poslovanja so seveda vplivale tudi spremembe na področju financiranja s strani ZZS, ki je glavni financer bolnišnice (npr. povečanje obračunske cene uteži) ter restriktivno obnašanje na področju zaposlovanja in izvajanja investicij, kar pa je dolgoročno nesprejemljivo.

Tabela 10: Pregled poslovnega rezultata po letih 2005 – 2015.

ELEMENTI / LETO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
CELOTNI PRIHODKI	18.254	19.349	19.375	23.463	22.163	22.420	23.713	22.032	20.451	20.958	22.313
CELOTNI ODHODKI	17.800	18.667	19.310	21.899	22.028	22.400	23.327	22.179	21.826	21.286	21.783
PRESEŽEK PRIHODKOV / PRESEŽEK ODHODKOV	454	682	65	1.564	135	20	386	-147	-1.375	-328	530



8.1 KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI

Kazalniki poslovne učinkovitosti so določeni v Prilogi BOL II/b-8 Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2015 in so izpolnjeni v skladu s priloženo metodologijo. Izpolnjeni »obrazec 7- kazalniki učinkovitosti« je dan v prilogi 2 k računovodskemu poročilu za leto 2015.

8.2 FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Finančni kazalniki poslovanja so prikazani v skladu z navodili MZ in za leto 2015 kažejo na

- bistveno izboljšanje gospodarnosti poslovanja v primerjavi s primerjalnim letom,
- povečanje deleža priznanih amortizacijskih sredstev v cenah zdravstvenih storitev,
- hitro obračanje sredstev vezanih v zalogah materiala,
- redno izpolnjevanje finančnih obveznosti in
- nezadolženost bolnišnice.

Zaključimo lahko, da finančni kazalniki kažejo na dobro, učinkovito in uspešno poslovanje bolnišnice.

Tabela 11: Finančni kazalniki poslovanja v skladu z 51. členom Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2015.

KAZALNIKI	2011	2012	2013	2014	2015	Ind 2015/2014
1. Kazalnik gospodarnosti	1,02	0,99	0,94	0,98	1,03	104,11
2. Delež amortizacijskih sred. v pogodbah ZZS	6,06	5,09	5,05	5,24	6,38	121,94
3. Delež porabljenih amortizacijskih sred.	81,70	91,17	83,35	70,33	100,31	142,63
4. Stopnja odpisanosti opreme	83,62	76,49	84,01	86,47	86,80	100,38
5. Dnevi vezave zalog materiala	16,90	18,99	16,79	14,63	14,54	99,36
6. Koefficient plačilne sposobnosti	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	100,00
7. Koefficient zapadlih obveznosti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8. Kazalnik zadolženosti	0,20	0,16	0,19	0,19	0,16	87,18
9. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	2,77	2,72	2,27	1,04	1,05	101,42
10. Prihodkovnost sredstev	89,66	77,51	71,01	68,97	72,26	104,77

Zaskrbljujoča je stopnja knjigovodske odpisanosti opreme, kar na dolgi rok lahko pomeni tehnično in tehnološko zastaranje ter neprimernost opreme, ki jo bolnišnica uporablja ter povečevanje stroškov vzdrževanja.

9 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

V načrtu dela na področju kakovosti in varnosti smo za leto 2015 zapisali:

Na področju organizacije dela ter zagotavljanja varnosti in kakovosti so pomembnejši zastavljeni cilji:

- *izboljševanje kakovosti in varnosti, spremljanje kazalnikov kakovosti in izpeljati postopek reakreditacije bolnišnice po mednarodno priznanem standardu za bolnišnice,*
- *certificiranje celovitega sistema vodenja kakovosti po standardu ISO 9001,*
- *pridobitev statusa javnega zdravstvenega zavoda na terciarnem nivoju,*
- *zagotavljanje uravnoteženega razvoja stroke po posameznih subkliničnih področjih ob upoštevanju zaostrenih pogojev poslovanja,*
- *dokončanje strateškega projekta reorganizacije bolnišnice,*
- *urejeno stanje na področju čakalnih vrst z namenom zagotavljanja enakopravne obravnave pacientov,*
- *skrajšanje oz. vsaj ohranitev sedanjih čakalnih dob na vseh področjih dejavnosti,*
- *skrajšanje ležalne dobe in povečevanje števila sprejemov v dnevno bolnišnico,*
- *pridobivanje in vključevanje v nove raziskovalne projekte.*

V letu 2011 smo prvič prestali zunanjo presojo po akreditacijskem standardu za bolnišnice NIAHO. Iz prejetih poročil o opravljeni presoji v preteklem letu je bolnišnica nekatera neskladja že odpravila, neskladja predvsem na področju požarne varnosti in na področju tehnične podpore pa so še neodpravljena. Odprava in uskladitev z zahtevami je pogojena tudi s precejšnjimi finančnimi sredstvi, s katerimi trenutno ne razpolagamo. Kljub kadrovskim problemom bomo nadaljevali z aktivnostmi odprave ugotovljenih neskladij in vzpostavitve sistema obvladovanja kakovosti in varnosti na področjih, ki jih pokriva standard NIAHO. V letošnjem letu načrtujemo vzpostaviti sistem obvladovanja kakovosti na poslovno upravnem področju v skladu z zahtevami standarda ISO 9001. V okviru dela na področju kakovosti in varnosti predvidevamo naslednje aktivnosti:

- stalno nadgrajevanje in dopolnjevanje vzpostavljenega dokumentnega sistema kakovosti na intranetni strani bolnišnice,
- vzpostavitev sistema spremljanja identificiranih kazalnikov na področjih, ki še niso pokrita,
- vzpostavitev sistema poročanja, analiz in ukrepov v primerih ugotovljenih neskladij,
- vzpostavitev sistema obvladovanja varnosti: opredelitev tveganj, preventivni ukrepi, obvladovanje bolnišničnih okužb, obvladovanje neželenih dogodkov, poročanje, analize, korektivni ukrepi, nadaljevanje izvajanja notranjih presoj na vseh področjih (po standardu NIAHO, ISO 9001, zakonodaja),
- spremljanje kazalnikov kakovosti s preventivnimi in korektivnimi ukrepi ter izboljšanje sistema obravnave opozorilnih dogodkov,
- spremljanje, analiza in ukrepi za odpravo neželenih dogodkov, nastalih pri izvajanju postopkov zdravstvene nege in oskrbe,
- presoja ravnanja in arhiviranja medicinske dokumentacije na bolniških oddelkih, hrambo zdravil in medicinskih pripomočkov,
- presoja standardov zdravstvene nege in redni letni nadzor na vseh oddelkih s pisnim poročilom in predlogi za izboljšave,
- presoja na področju arhiviranja nemedicinske dokumentacije,
- presoja na tehničnem področju glede zagotavljanja tehničnih pogojev za delo bolnišnice in rednih vzdrževalnih del na opremi in objektih.

V skladu s smernicami bomo dopolnjevali načrt integritete. Pospešili bomo aktivnosti na področju trženja zdravstvenih storitev. S povezovanjem partnerjev (nekateri drugi JZZ in zdravilišča) in sodelovanjem z MZ, MZZ in MNZ pričakujemo, da bodo te aktivnosti v letošnjem letu bistveno večje kot v preteklih letih, ko se naša predvidevanja niso realizirala zaradi okoliščin na katere nimamo vpliva.

Poročilo o izvedenih aktivnostih v letu 2015

9.1 SISTEM KAKOVOSTI IN VARNOSTI

V bolnišnici stremimo k sistemskemu obvladovanju kakovosti in varnosti na vseh področjih poslovanja. Skladno z zahtevami standarda ISO 9001 smo postopoma spreminjali organizacijsko strukturo iz strogo funkcijske v procesno organiziranost. Najprej smo se lotili ključnih procesov, vezanih na zdravstveno obravnavo in oskrbo pacientov.

V letu 2015 smo uspeli zaključiti tudi z opredelitvijo procesov na poslovno upravnem področju, kar je bil kar velik zalogaj. Vse glavne procese v bolnišnici smo opredelili, določili skrbnike procesov, procesne kazalnike in način merjenja, poročanja ter obvladovanja ukrepov. Bolnišnica je v letu 2015 pridobila certifikat ISO 9001:2008 in EN ISO 15224. V bolnišnici z dolgo tradicijo so tovrstne spremembe bistveno posegle v kulturo delovanja in medsebojnih odnosov. Ocenjujemo, da smo dosegli visoko stopnjo razumevanja kulture kakovosti in varnosti med zaposlenimi, predvsem med nosilci zdravstvene dejavnosti ter vsemi, ki so vključeni v proces zdravljenja. Proces nabave, proces obvladovanja opreme, proces upravljanja s kadri, proces prodaje zdravstvenih storitev idr. so v precejšnji meri spremenili ustaljene načine dela. Vsi procesi še ne potekajo optimalno, je pa očitni napredek v obvladovanju le-teh. Dejstvo je, da se pozna deficit pri nezdravstvenem kadru, ki ga zaradi varčevalnih ukrepov že v preteklosti nismo nadomeščali. Največji pozitivni premiki so očitni pri obvladovanju opreme, tako medicinske, informacijske kot ostale opreme, saj je vzpostavljen pregleden sistem za spremljanje celotnega sistema vzdrževanja, popravil, kalibracij merilne opreme ipd. Velik korak je narejen tudi pri obvladovanju kadrovskih evidenc, čeprav nismo uspeli realizirati vseh zastavljenih ciljev. Napredek je očitni tudi na področju obvladovanja čakalnih seznamov, čeprav je še veliko anomalij, ki so posledica tudi neusklajenih in nejasnih zakonskih pravil, na kar smo v bolnišnici že opozarjali tako na MZ kot ZZS.

Vzpostavili smo dokumentni sistem kakovosti, ki zajema poleg Poslovnika kakovosti še organizacijske predpise (sem so vključeni tudi nekateri Pravilniki), ki opredeljujejo procese v bolnišnici, podrejena navodila in obrazce. Dokumentov je preko 300, zaposleni lahko do veljavne verzije dostopajo na intranetni strani.

V letu 2015 smo veliko pozornost posvetili sistemskemu pristopu na področju obvladovanja tveganj in ukrepov (Risk management). Identificirana večja tveganja in ukrepe za obvladovanje le-teh smo umestili tudi v Register tveganj. Ob že uveljavljenih nadzornih aktivnostih različnih organov bolnišnice smo želeli aktivirati tudi vse zaposlene. Z vzpodbujanjem po poročanju o zaznanih neskladjih ali predlogih za izboljšave smo vzpostavili t.i. sistem za obvladovanje tveganj, ki še ni čisto zaživel. Dobro utečen ritual dnevni jutranjih raportov, kjer so prisotni vsi zdravniki, direktor-strokovni vodja bolnišnice, pom.dir.za področje ZN, gl.med.sestra operacijskega bloka, vodja lekarne in vodja laboratorija je temelj bolnišničnega obvladovanja tveganj v procesu zdravljenja. Poročanje z zapisi o poteku dežurstva, izvedenih posegih prejšnjega dne ter načrtovanih posegih tega dne predstavljajo ukrepe za obvladovanje tveganj pri operativnem zdravljenju pacientov. O vseh odstopanjih se pogovorijo in dogovorijo ev.ukrepe. Pogosto sprejmejo mnenje konzilija. O manjših odstopanjih ali izboljšavah se zdravstveni delavci pogovarjajo v okviru interdisciplinarnega tima na bolnišničnih oddelkih in drugih org.enotah. Dogovore zapišejo, pogosto jih predlagajo v sistem. Informacijsko podprt sistem smo vzpostavili v jesenskem času, je še v fazi testiranja, naredili smo ga skupaj s sodelavci sektorja za informatiko. V sistem smo v letu 2015 zajeli predvsem evidentirana zaznana neskladja in korektivne ukrepe ob nadzorih različnih organov bolnišnice kot tudi zaznane predloge za izboljšave oz. preventivne ukrepe.

Tako smo evidentirali:

- 434 zapisov, od tega:
 - 417 neskladij in 17 predlogov za izboljšave oz. preventivnih ukrepov. Od tega:
 - o Redni interni strokovni nadzor direktorja- glavna vizita direktorja (nadzor izvaja direktor, pom.dir.za zdravstveno nego, pom.dir.za kakovost, klin.farmacevt) je bil izveden večkrat v letu na vseh bolniških oddelkih ob prisotnosti lečečih zdravnikov in ostalega zdr.osebja oddelka: evidentiranih 157 neskladij (94 korektivnih ukrepov in 7 korekcij),
 - o Razširjeni kolegij direktorja (tudi strokovno medicinski svet in Komisija za kakovost): evidentiranih 123 neskladij (118 korektivnih ukrepov, 5 korekcij in 10 preventivnih ukrepov oz. predlogov za izboljšave),
 - o Notranji strokovni nadzor zdravstvene nege: evidentiranih 49 neskladij (46 korektivnih ukrepov, 3 korekcije in 5 preventivnih ukrepov oz. predlogov za izboljšave)
 - o Notranja presoja: v letu 2015 nismo uspeli realizirati notranjih presoj vseh procesov. Izvedene so bile notranje presoje
 - procesa bolnišnične obravnave pacientov na večini bolniških oddelkov,
 - procesa Pridobivanje, shranjevanje in uporaba tkiv za zdravljenje,
 - procesa obvladovanja opreme.
 Pri tem smo evidentirali 32 neskladij (19 korektivnih ukrepov, 13 korekcij). Presoj procesov na poslovno upravnem področju nismo uspeli realizirati, smo pa sodelovali s predlogi pri izboljšavah. Dejstvo je, da smo na poslovno upravnem področju zamujali s procesno organiziranostjo iz različnih razlogov (kadrovski deficit, menjava vodilnih delavcev, številni nadzori v letih 2013 in 2014 idr.).
 - o Individualne prijave oz. predlogi (s strani zaposlenih): evidentiranih 39 neskladij (31 korektivnih ukrepov, 8 korekcij)
 - o Zunanji nadzori: evidentiranih 6 zapisov (2 korektivna ukrepa, 1 predlog za izboljšavo). Nadzor ZZS v letu 2015:
 - dne 13.4. 2015 opravljen nadzor na dejavnosti CT. Preverjenih je bilo 41 primerov, nepravilnosti ni bilo.
 - Dne 11.9. 2015 je bil opravljen nadzor akutne obravnave. Preverjenih je bilo 40 primerov, nepravilnosti ni bilo.

Glede na to, da sistem obvladovanja tveganj in ukrepov šele vzpostavljamo, nismo še optimalni pri spremljanju realizacije ukrepov (odgovorni nosilec izvedbe ukrepa, rok izvedbe, realizacija). To je ena izmed prioritet v prihodnje.

V začetku leta smo izvedli vodstveni pregled za leto 2015. Večino sprejetih ukrepov smo realizirali, nekaj delno, nekateri so ostali nerealizirani (pridobitev statusa terciarne ustanove, področje požarne varnosti).

Bolnišnica je uspešno prestala tudi akreditacijsko presojo, tokrat po standardu AACI. Ugotovljenih je bilo 8 večjih neskladij in 5 manjših. Večino korektivnih ukrepov smo izvedli, manj uspešni smo bili le pri realizaciji ukrepov, vezanih na požarno varnost bolnišnice ter na kadrovskem področju (vzpostavitev kompetenčnega modela za vse zaposlene, s tem povezano podeljevanje in odvzem kliničnih pooblastil).

V bolnišnici smo na dosežke ponosni, saj smo veliko energije vložili v razumevanje principov systemskega pristopa, merjenja, poročanja, nenehnega izboljševanja kakovosti in varnosti. Ob tem si pa ne domišljamo, da potekajo vse aktivnosti optimalno, zavedamo se, da imamo še vrsto priložnosti za izboljšave.

Tabela 12

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
1. Veliko tveganje	Leadership Risk Management Patient Rights 2.3.4. 9.1. 10.12.1.,2.	In the ICU area at Valdoltra (part of surgical recovery area) the required specialty staff is not present. There are no cardiology, pulmonology, pediatric, or other internal medicine specialists available to provide care other than anesthesiologists who provide immediate interventions when required. There are specialists on call only from another area - if they are available. The older patient population is characterized by multiple co-morbidities which much be considered in surgical orthopedic procedures. Long term management of these issues is likely outside of the scope and duties of anesthesiologists and would require specialty training for longer term care and consultation. Additionally there was no data available to determine the average length of stay for uncomplicated cases. It was estimated to be approximately 24 hrs. Additionally, out of the approximately 4000 cases done each year, was no available information about the number of patients held in the ICU longer than 24 hrs and for what cause--(monitoring and measuring).	V OBV je varnost pacientov prioriteta. Na podlagi pregleda literature, medicinske doktrine in identificiranih tveganj je v OBV dogovorjen standarden postopek obvladovanja tveganja za zaplete pri pacientih, pri katerih je predviden operativni poseg. Vzpostavljeni so sledeči preventivni ukrepi: <ul style="list-style-type: none"> Pri pacientih, pri katerih je indiciran operativni poseg, se pred načrtovanim posegom preverijo tveganja (specialistični ortopedski pregled, dodatni izvidi drugih specialistov, ki jih pacient prinese oz. jih pošlje njegov osebni zdravnik, ASA klasifikacija). Paciente, pri katerih je predviden večji poseg, do 4 tedne pred načrtovanim posegom povabimo v specialistično anesteziološko ambulantno obravnavo, kjer specialist anesteziolog izvede predoperativni anesteziološki pregled in po potrebi napoti pacienta na dodatne specialistične preglede (kardiolog, pulmolog, nefrolog, nevrolog idr.). Na podlagi izvidov in mnenj drugih specialistov, anesteziolog odloči ali je pacient sposoben oz. primeren za operativni poseg v OBV ali ne. Zahtevnejše primere obravnava anesteziološki konzilij. Dnevno na jutranjem raportu zdravnikov (prisotni ortopedi, anesteziologi in radiologi), pred začetkom izvajanja operativnih posegov, se pregleda in obravnava medicinska dokumentacija pacientov, ki bodo tega dne operirani. Pri pacientih, sprejetih v bolnišnico zaradi načrtovanega posega, pri katerih so prepoznana večja tveganja, ki jih sami ne obvladujemo v zadostni meri, predhodno naročimo prisotnost zunanega specialista, ki je prisoten bodisi že pri samem posegu ali pa se vključuje po dogovoru (pooperativni pregled, konziliarni pregled ipd.) 	Takoj po izvedeni akreditacijski presoji smo ugotovili in dogovorili ukrepe: <ol style="list-style-type: none"> V OBV praviloma planiramo sprejem posameznih pacientov za operativni poseg, ki so predhodno ambulantno pregledani pri specialistih (ortoped, anesteziolog, po potrebi drugi specialist). Delež nujnih sprejemov za operativni poseg je zanemarljiv. V Sloveniji nujne primere večinoma zdravijo splošne regionalne bolnišnice (urgenca, travmatologija). V OBV smo v letu operirali preko 4.000 pacientov, pri katerih je bilo izvedenih cca 2.000 manjših posegov (artroskopski posegi, posegi na stopalu in gležnju) pri večinoma mlajši populaciji. Pri teh pacientih v letu 2014 nismo beležili zapletov, za obravnavo katerih bi potrebovali dodatna specialistična znanja. Pri 2.150 pacientih je bil izveden večji operativni poseg (menjava sklepov, poseg na hrbtenici ipd.) v splošni ali regionalni anesteziji. Vsi pacienti so po izvedenem posegu premeščeni v enoto pooperativne nege z namenom 24-urnega (posegi na sklepih - protetika) oz. 48-urnega nenehnega zdravstvenega nadzora. Po preteku tega časa, so pacienti premeščeni na bolniški oddelek, kjer se izvaja pooperativno zdravljenje in rehabilitacija. Od teh 2.150 operiranih pacientov je bilo 67 pacientov ponovno premeščenih na oddelek pooperativne nege zaradi zapleta ali identificiranega tveganja za zaplet oz. komplikacijo. Od teh 67 premeščenih pacientov, je bilo pri 41 pacientih vzrok za premestitev diagnosticirana pljučna embolija (pozitivni izvid CT angiografije pljuč), ki so bile vse ustrezno zdravljene s strani anesteziologa. Ostali razlogi so najpogosteje: poslabšanje ledvične funkcije, opazovanje 	<ol style="list-style-type: none"> sklenitev pogodbenega razmerja z zunanjim specialistom internistom s specifičnimi znanji za sodelovanje v timu pri celostni zdravstveni oskrbi kompleksnejših primerov – REALIZIRANO. sklenitev sporazuma za medsebojno sodelovanje s Splošno bolnišnico Izola – ŠE NI REALIZIRANO, POGODBA JE ŠE V OBLIKI OSNUTKA, POTEKAJO POGOVORI. vzpostavitev sistematičnega spremljanja vseh odstopanj od predvidenega časa bivanja na oddelku pooperativne nege (24 ur za velike posege na hrbtenici), vključno z vzroki - REALIZIRANO.

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
			<p>• V operacijski dvorani se v skladu z navodili, pred prvimi rezozi operacijska ekipa seznanjena s posebnostmi (Kirurški varnostni list).</p> <p>V OBV že od leta 2002 spremljamo komplikacije oz. zaplete po posegih (dejavnost protetike) v sklopu Registra protez. Po zaključeni reorganizaciji po subkliničnih medicinskih dejavnostih smo začeli s sistematičnim spremljanjem kazalnikov izida zdravljenja (zapleti) pri vseh posegih. Do sedaj nismo prepoznali tveganj, na podlagi katerih bi razmišljali o dodatnem specialističnem kadru. Z vzpostavitvijo dejavnosti kostnih okužb, v okviru katere zdravimo najkompleksnejše primere, smo že vzpostavili sodelovanje z nekaterimi specialisti izven OBV (patolog, klinični mikrobiolog, infektolog).</p> <p>Na nacionalni ravni je dobro organizirano ukrepanje v primeru kardiovaskularnih dogodkov. V takih primerih lečeči zdravnik konzultira prehospitalno regijsko urgentno službo, ki v dogovoru s centralno intenzivno enoto UKC Ljubljana premesti pacienta v ustrezno specializirano zdravstveno ustanovo v spremstvu zdravnika urgentne medicine.</p> <p>Na nacionalni ravni je v okviru mreže zdravstvenih zavodov zdravljenje pacientov urejeno tako, da je omogočeno konzultiranje s specialisti terciarnega nivoja (Univerzitetni klinični center), ki zajemajo vsa klinična področja. Le-ti podajo navodila o eventualni premestitvi pacienta v ustrezno ustanovo oz. navodila za nadaljnjo zdravljenje v matični ustanovi.</p> <p>V primeru zapletov, kot so npr. akutni abdominalni zapleti, akutno poslabšanje ledvične funkcije, ki zahteva dializno zdravljenje idr., pacienta na podlagi dogovora premestimo v najbližjo ustrezno zdravstveno ustanovo (večinoma Splošna bolnišnica Izola, ki je od OBV oddaljena cca 10 minut vožnje).</p>	<p>pacienta pod sumom na akutni koronarni dogodek, zdravljenje motenj srčnega ritma ipd. Zaradi hitre, učinkovite in kakovostne diagnostike je zapletov z neželenim izidom izredno malo. V letu 2014 je zabeleženih in analiziranih 6 opozorilnih nevarnih dogodkov, ki so ali bi lahko imeli resno zdravstveno posledico za pacienta.</p> <p>Dogovorjeni ukrepi, sprejeti na strokovnem kolegiju dne 6.5.2015:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sklenitev pogodbenega razmerja z zunanjim specialistom internistom s specifičnimi znanji za sodelovanje v timu pri celostni zdravstveni oskrbi kompleksnejših primerov. 2. sklenitev sporazuma za medsebojno sodelovanje s Splošno bolnišnico Izola. 3. vzpostavitev sistematičnega spremljanja vseh odstopanj od predvidenega časa bivanja na oddelku pooperativne nege (24 ur za velike posege na sklepih in 48 ur za velike posege na hrbtenici), vključno z vzroki. 	

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
2. Veliko tveganje	Medical Staff 8.1.1., 8.2.3.e,h, 8.3., 8.4.1., 8.6.1.,2.,3.,1 0.,11,12, 8.7.3.3., 8.8., 8.9.1.	<p>The medical staff at Valdoltra is not organized in a way as to meet the requirements of the AACI standard. The following are in omission or are inadequate:</p> <ul style="list-style-type: none"> Required medical staff committees are not complete--minimally, medical records and patient satisfaction have no documented function. Medical staff has no credentialing responsibilities with respect to the required interaction with the governing body. This includes any review of candidate's qualifications as stated in the standard, or making a recommendation for or against appointment. There is no documented process for credentialing or re-credentialing. There is no documented procedure for the delineation of privileges. This likely gives rise to inadequate or non-specific measuring and monitoring. There is no documented process for disciplinary action. Reporting to the Ministry of such actions has not been done in at least one case open at this time. Temporary privileges are granted for a period up to 1 year Medical record completion processes are not established or enforced by a documented procedure. Performance data is not reported to the medical staff for re-credentialing purposes. 	<p>Proces upravljanja s kadri smo šele vzpostavili (dokument sprejet marec 2015). Do sedaj je kadrovska funkcija izvajala omejen nabor nalog, vezanih le na osnovne kadrovske evidence, pogodbeno razmerja, zavarovanja.</p> <p>V kadrovski službi ne obstaja sistematičen pregled nad prenosom pooblastil direktorja na komisije ali posameznike, razen splošnega akta bolnišnice Pravilnik o organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest ter posamičnih sklepov direktorja o prenosu posameznega pooblastila ali imenovanju posameznikov za izvajanje določenih nalog.</p>	<p>Takoj po izvedeni akreditacijski presoji smo ugotovili in dogovorili ukrepe:</p> <p>V OBV že obstoječe in delujoče imenovane komisije in delovna telesa, v katere so vključeni zdravniki (iz statuta, imenovanje s sklepom direktorja - zakonske zahteve, zahteve standarda, prenos pooblastil direktorja):</p> <p>1. <u>Za daljše obdobje:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Strokovno-medicinski svet. Naloge opredeljene v Statutu zavoda Ortopedske bolnišnice Valdoltra. Ožji kolegij direktorja Strokovno medicinski kolegij Razširjeni kolegij direktorja, v okviru katerega delujejo: <ul style="list-style-type: none"> Komisija za zdravila (deluje v okviru Razširjenega kolegija direktorja) Komisija za kakovost (deluje v okviru Razširjenega kolegija direktorja) Znanstveno raziskovalni in pedagoški kolegij Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb, imenovani zdravnik in med. sestra za obvladovanje boln.okužb (ZOBO, SOBO) Pooblaščenec za varnost pacientov, namestnik pooblaščenca Odgovorna oseba za tkivno banko, namestnik odgovorne osebe Odgovorna oseba za depo krvi Etična komisija Strokovna komisija za raziskovalno dejavnost Prenos pooblastil za vodenje, organiziranje, nadzorovanje notranjih organizacijskih enot in procesov na podlagi splošnega akta Pravilnik o organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest v OB Valdoltra 	<p>Dogovorjeni ukrepi za odpravo ugotovljenega neskladja:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pregled nalog obstoječih komisij in delovnih teles in dodelitev novih nalog po zahtevah standarda in po potrebi imenovanje posameznih delovnih skupin ali posameznikov za izvajanje konkretnih zadolžitvev v okviru zahtev standarda. Med drugim bomo vzpostavili nadzor nad obvladovanjem medicinske dokumentacije in sistematičnim merjenjem zadovoljstva pacientov – DELNO REALIZIRANO, V IZVAJANJU. Splošno kadrovski sektor v okviru že opredeljenega procesa Upravljanje s kadri vzpostavi evidenco obstoječih komisij in delovnih teles ter sklepov direktorja glede dodeljenih pooblastil posameznikom – REALIZIRANO Splošno kadrovski sektor pripravi skupaj z vodji organizacijskih enot (predstojniki, strokovni vodje zdravstvene nege) matrike kompetenc oz. znanj zaposlenega zdravstvenega kadra, posebej po poklicnih skupinah: zdravniki, ZN, fth idr. – ROK DO KONCA LETA 2015-ŠE NEREALIZIRANO Splošno kadrovski sektor v okviru že opredeljenega procesa Upravljanje s kadri skupaj z vodji organizacijskih enot pripravi navodila glede podeljevanja oz. odvzemanja kliničnih pooblastil, spremljanja razvoja kadra, izobraževanja, ocenjevanja in nagrajevanja zaposlenih.- ROK DO KONCA LETA 2015, ŠE NEREALIZIRANO

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
				<p>2. <u>Vsakokratno imenovanje s sklepom (direktor ali od njega pooblaščen oseba):</u></p> <p>a. Komisija za analizo opozorilnega nevarnega dogodka,</p> <p>b. Delovna skupina za konkretno izvedbo naloge.</p> <p>Dogovorjeni ukrepi za odpravo ugotovljenega neskladja:</p> <p>1. Pregled nalog obstoječih komisij in delovnih teles in dodelitev novih nalog po zahtevah standarda in po potrebi imenovanje posameznih delovnih skupin ali posameznikov za izvajanje konkretnih zadolžitvev v okviru zahtev standarda. Med drugim bomo vzpostavili nadzor nad obvladovanjem medicinske dokumentacije in sistematičnim merjenjem zadovoljstva pacientov.</p> <p>2. Splošno kadrovske sektor v okviru že opredeljenega procesa Upravljanje s kadri vzpostavi evidenco obstoječih komisij in delovnih teles ter sklepov direktorja glede dodeljenih pooblastil posameznikom.</p> <p>3. Splošno kadrovske sektor pripravi skupaj z vodji organizacijskih enot (predstojniki, strokovni vodje zdravstvene nege) matrike kompetenc oz. znanj zaposlenega zdravstvenega kadra, posebej po poklicnih skupinah: zdravniki, ZN, fth idr.</p> <p>4. Splošno kadrovske sektor v okviru že opredeljenega procesa Upravljanje s kadri skupaj z vodji organizacijskih enot pripravi navodila glede podeljevanja oz. odvzemanja kliničnih pooblastil, spremljanja razvoja kadra, izobraževanja, ocenjevanja in nagrajevanja zaposlenih.</p> <p>5. Proces upravljanje s kadri bomo vključili v sistematično obvladovanje ukrepov, kot ga imamo opredeljeno z dokumentom sistema</p>	<p>5. Proces upravljanje s kadri bomo vključili v sistematično obvladovanje ukrepov, kot ga imamo opredeljeno z dokumentom sistema vodenja kakovosti. REALIZIRANO</p> <p>6. Pregledali in posodobili bomo navodila za ravnanje z medicinsko dokumentacijo – ŠE NI REALIZIRANO, V TEKU.</p>

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
				<p>vođenja kakovosti.</p> <p>6. Pregledali in posodobili bomo navodila za ravnanje z medicinsko dokumentacijo.</p>	
3. Veliko tveganje	Medical Staff 8.10.	<p>Reviewing the open medical record at the A2 Department (medical record #21) it was evident that there is no process to document the patient's condition when they are discharged for a weekend and later re-admitted to the hospital for surgery.</p> <p>At the time of the discharge there is no evidence of an evaluation made, nor comparative update reevaluation made at the time of readmission. The concept of an admission "update" to a Hx & PE which was done prior to the current admission is thus not done. Said update must be done within 24 hours after admission when required-- as in the afore-mentioned case.</p>	Nismo prepoznali tveganja.	Na strokovnem kolegiju z dne 6.5.2015 sprejet sklep, da zdravnik ob vsakem sprejemu ali odpustu pacienta oceno zdravstvenega stanja ustrezno dokumentira v medicinsko dokumentacijo pacienta.	REALIZIRANO
4. Veliko tveganje	Patient Rights 10.3.1.	During the interviews with the heads of all visited departments, they stated that there is not an universal informed consent covering the non-surgical, conservative therapy given to children. Although there is an Informed consent form for surgical procedures (at all surgical departments), there is no consent document introduced at any other department for parent's permission related to non surgical treatment of minor aged patients.	Obstoječi obrazec Pisna privolitev/zavrnitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu je bil oblikovan v skladu z nacionalno zakonodajo. Obrazec smo skladno z zakonom uporabljali le pri pacientih, predvidenih za operativni poseg, to je v primeru medicinskih posegov, ki so povezani z večjim tveganjem oziroma večjo obremenitvijo.	Oblikovali bomo dodatni obrazec oz. dopolnili obstoječega za primere zdravljenja oziroma izvedbe zdravstvenih storitev, ki niso povezana z večjim tveganjem ali večjo obremenitvijo.	DELNO REALIZIRANO – pripravljen osnutek, dokument še ni sprejet
5. Veliko tveganje	Medical Records 23.6.9.	<p>Reviewing the open and closed medical records, in all checked cases (medical records #1-#32) the EKG printouts as well as laboratory results were not signed by an attending physician indicating that they were read or interpreted.</p> <p>There is no evidence elsewhere on the record that Lab results as well as EKG</p>	Kot korektivni ukrep je bil že pred meseci sprejet sklep strokovnega kolegija, da se ob sprejemu tudi za paciente, sprejete na konzervativno zdravljenje (ne le za elektivne posege) naredijo osnovni laboratorijski izvidi in EKG. Namen je bil zagotavljanje povečane varnosti komorbidnih pacientov. Ker izpis EKG že sam vsebuje opozorila, je bilo dogovorjeno, da medicinska sestra, ki izvaja EKG meritev v primeru odstopanj	<p>1. Sprejet je bil sklep strokovnega kolegija z dne 6.5.2015, da bodo zdravniki podpisovali vsako pogledano EKG meritev.</p> <p>2. Pristopili bomo k iskanju načina potrjevanja pregleda laboratorijskih izvidov v elektronski obliki.</p>	<u>Vse točke:</u> REALIZIRANO

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
		printouts have been reviewed by a practitioner.	pokaže zdravniku, sicer te potrebe ni. Zdravnik praviloma pregleda izvidov ni potrjeval s podpisom. Poleg tega imamo laboratorijske izvide v elektronski obliki, ki so hitreje dostopni in zato bolj uporabljeni od papirne oblike. Trenutni informacijski sistem nam ne omogoča enostavnega potrjevanja.		
6. Veliko tveganje	Physical Environment 27.6.1.,2.,3.,5.	<p>Finding #1</p> <p>There is no fire detection installed in the hospital.</p> <p>There is no or lack of fire separations throughout the hospital. There is no fire door installed in the hospital.</p> <p>Finding #2</p> <p>There is basically no fire and evacuation training performed throughout the hospital. On the basic occupational training small part is also intended for theoretical fire and evacuation training. There was one big evacuation drill (for a part of the hospital) performed with fire brigade in 2013. No practical training was performed since then. Effectiveness of fire and evacuation drills in not performed and reported to the Quality Management oversight.</p> <p>Finding #3</p> <p>Fire extinguishers posted all around the hospital should be lowered to a height accordingly to the Slovenian legislation. This is already taken in to a consideration and some of the extinguishers were already posted accordingly to the legislation.</p> <p>Finding #4</p> <p>Although there is no fire door installed the hospital staff should be trained to close the doors and windows in case of</p>	<p>Problem neustreznega zagotavljanja požarne varnosti obstaja že leta. Na to so nas opozarjali že na predhodnih presoajah. Do sedaj je bil narejen požarni elaborat, gasilska brigada je testirala na novo vzpostavljene intervencijske poti, zarisana je intervencijska pot, označeni so hidranti, v letu 2013 je bila izvedena vaja evakuacije.</p> <p>OBV nima zadostnih finančnih sredstev za ureditev zagotavljanja ustrezne požarne varnosti v objektih v skladu z zakonodajo in zahtevami standardov.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sprejem prenovljenega Požarnega reda (uskkljen z veljavnimi zakoni in predpisi) z navodili o postopkih v primeru požara. 2. Ažuriranje načrta evakuacije s Požarnim redom in zakonodajo. 3. Izvedba evakuacijske vaje vključno z vajo gašenja začetnih požarov s sodelovanjem gasilske enote KP. 4. Izvedba seminarja varstva pri delu po posameznih skupinah zaposlenih. 5. Pregled in priprava seznama lokacije gasilnih aparatov (ev. korekcija višine na predpisano; zapis razloga odmika od predpisane višine). 6. Uvodni seminar s področja varstva pri delu in požarnega varstva ob sprejemu novo zaposlenih in zunanji izvajalci. 	<p><u>Točka 1-3:</u> ROK do 31.12.2015</p> <p><u>Točka 4:</u> V IZVAJANJU: REALIZIRANO: - zdravstveni kader: 27.5.2015 (24 oseb), 28.5.2015 (34 oseb), 9.6.2015 (36 oseb), - osebje op., poop. in manjkajoči ZD sep.2015, - kuhinja in vzdrževanje 2.7.2015, ŠE NEREALIZIRANO: - adm. in upravni delavci sep.2015, - fth, trg, lekarna in lab. delavci sep.2015, - zdravniki nov.2015.</p> <p><u>Točka 5:</u> REALIZIRANO Pripravljen seznam gasilnikov, vrisane lokacije gasilnikov, gasilniki premeščeni na ustrezne lokacije, 120 gasilnikov koregiranih na predpisano višino (delavci vzdrževanja), 6 gasilnikov s predvideno ustrežnejšo lokacijo, premeščene oznake gasilnikov, pripravljeno navodilo o servisiranju gasilnikov.</p>

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
		an event (fire). Normal door will to the certain amount also slow down spread of fire and especially smoke.			<u>Točka 6:</u> DELNO REALIZIRANO.
7. Veliko tveganje	Sterilization 28.1.1.,5., 28.3.1.	<p>Finding #1</p> <p>Entrance doors to the Sterilization room filter are controlled and person trying to get it must ring a bell. Changing and disinfecting procedures are in place when entering red and yellow area while personnel must wear PPE at all times. Entrance for dirty material is controlled with pin code access or bell. During the audit one nurse was observed to use her own pin code to open doors for entrance of dirty material, changing only shoes and to enter the red area of sterilization – this is against the hospital policy. Nurse is part of Sterilization staff but at the moment landed out to one ward. PPE shoes stored inside the red area next to the doors in question are demonstrating that this is not isolated event.</p> <p>Finding #2</p> <p>Hospital policy prohibits entering the sterilization room red area through the doors for collecting the unclean material, entrance is through lifter only. Hospital is advised to reconsider on blocking the people access through these doors and allow only material to be passed through.</p>	<p>Napačno ravnanje zaposlene.</p> <p>Obstaja navodilo z dne 1.2.2011 : HIGIENSKE ZAHTEVE ZA OSEBJE OB VSTOPU V OPERACIJSKO IN STERILIZACIJO.</p>	<p>Obstoječa navodila bomo pregledali in po potrebi dopolnili. Vse zaposlene, ki jih morajo poznati bomo ponovno opozorili na dosledno upoštevanje navodil.</p> <p>Dogovorili bomo ustrezn ukrep, s katerim bo onemogočen vstop oseb skozi napačen vhod.</p>	REALIZIRANO
8. Manjše tveganje	Quality Management 4.5.4.g,j	<p>The process of quality measurement is incomplete. Of specific note is pain control and patient flow issues with respect to admission and surgical scheduling/cancellation.</p>	<p>Morda sogovorniki presojevalcev niso znali ustrezno razložiti oz. dokazati obstoječo prakso, s katero obvladujemo proces zdravljenja.</p> <p>Po VAS skali redno merimo intenziteto bolečine posameznega pacienta in na podlagi vrednosti individualno prilagajamo analgetično terapijo.</p> <p>Zdravljenje bolečine je multimodalno, zajema tako metode regionalne anestezije kot kombiniranje perifernih analgetikov z opioidi,</p>	<p>1.V letošnjem letu bomo ponovno izvedli izobraževanje vseh zdravstvenih delavcev na temo obvladovanja bolečine.</p> <p>Zaključili bomo pripravo zloženke z navodili za paciente in rutinsko vpeljali izobraževanje pacienta na predoperativnem anesteziološkem pregledu.</p> <p>2.Nadaljevali bomo z ukrepi za izboljšanje obvladovanja bolečine v smislu izbire</p>	<p>Add. 1: REALIZIRANO: 5.6. izvedeno obnovitveno izobraževanje na temo spremljanje in zdravljenje akutne pooperativne bolečine. Prisotni: izvajalci zdravstvene nege.</p> <p>Add. 2: V IZVAJANJU: izobražujemo anesteziologe z namenom povečevanja deleža uporabe regionalne anestezije za</p>

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
			<p>odvisno od vrste operativnega posega, časa po operativnem posegu in stopnje bolečine, ocenjene po VAS skali. V zadnjem obdobju smo ravno obvladovanju bolečine namenili veliko pozornosti, predvsem v smislu izobraževanja zdravstvenega osebja, tako zdravnikov, kot medicinskih sester. Veliko vlogo pri tem ima tudi aktivna vloga in prisotnost kliničnega farmacevta na bolniških oddelkih.</p> <p>V operacijskih dvoranah spremljamo tudi odstopanja, med drugim vzroke za odpoved operativnih posegov npr. spinalni blok ne uspe in se anesteziolog odloči za splošno anestezijo, neuspešna intubacija, previsok krvni tlak pred indukcijo anestezije, motnje srčnega ritma, uporaba hormonske terapije, bolečine v grlu, nepojasnjeni glavobol, nenadne spremembe operativnega programa zaradi nujnosti drugih operativnih posegov. Teh odstopanj je je bilo 44 v letu 2014, izvedenih je bilo 4.605 operativnih posegov. Drugih vzrokov za odpoved elektivnega operativnega posega do sedaj nismo sistemsko spremljali.</p>	<p>ustreznega načina analgezije med in po operativnem posegu. Nadgradili bomo izvajanje metode regionalne anestezije in analgezije z uvedbo najnovejših medicinskih pripomočkov.</p> <p>3. Na podlagi spremljanih kazalnikov in odstopanj, bomo skušali proces zdravljenja izboljševati. Uvedli bomo sistematično spremljanje vseh vzrokov za odpoved elektivnega operativnega posega.</p>	<p>postoperativno analgezijo (seminar – prenos znanja med zaposlenimi)</p> <p>Add 3: REALIZIRANO</p>
9. Veliko tveganje	Quality Management 4.2.5.c	At Valdoltra the process of internal audits has not yet been established.	<p>Sistem vodenja kakovosti v skladu z zahtevami standarda ISO 9001 v celoti je šele vzpostavljen. Procese smo definirali, opredeljeni so procesni kazalniki in vrsta strokovnih kazalnikov v posameznem procesu. Plan in program notranjih presoj zato ni bilo mogoče izvajati v skladu z zahtevami standardov. Notranje presoje so se izvajale le v procesu bolnišnične obravnave – v sklopu vizite direktorja, kot najpomembnejšem oz. glavnem procesu bolnišnice. Na podlagi izvedenih notranjih presoj smo izvedli številne izboljšave in korektivne ukrepe. Izvajali so se tudi strokovni nadzori na področju zdravstvene nege in drugih področjih.</p> <p>V bolnišnici ima 10 zaposlenih opravljen tečaj za notranje presojevalce.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Priprava plana in programa notranjih presoj po posameznih procesih za leto 2015. Plan in program notranjih presoj potrdi direktor. 2. Izvedba ponovnega usposabljanja za notranje presojevalce. 3. Izvedba notranjih presoj po planu. 4. Vzpostavitev spremljanja realizacije preventivnih/korektivnih ukrepov. 	<p>Add 1: REALIZIRANO</p> <p>Add 2: poleg obstoječih notranjih presojevalcev (10 zaposlenih), je na vsaki presoji prisoten še zaposleni brez izpita za notranjega presojevalca – sprotno interno usposabljanje</p> <p>Add 3: DELNO REALIZIRANO</p> <p>Add 4: VZPOSTAVLJEN SISTEM, V IZVAJANJU SPREMLJANJE</p>

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
10. Manjše tveganje	Emergency Services 16.1.1.,3., 4.,5.	<p>Finding #1</p> <p>While Reanimation carts are available on each individual department the defibrillators are available on each second floor or one per Pavilion, like in C Pavilion. Hospital should reevaluate the policy on defibrillator availability on each floor and in case of more wards per floor installing additional defibrillators. Child electrodes should be assessed as well, where appropriate.</p> <p>Finding #2</p> <p>While on reanimation cart Check list it is clearly stated that surgical gloves must be included from size 7 to 9 (intermediate numbers also) inside the cart there was only one pair of gloves.</p> <p>Finding #3</p> <p>First aid kits posted throughout the hospital are not controlled. There is no policy on regular checks of the content and compliance with legislation and standards. First aid box in administration building was found to have missing first aid material and was not controlled.</p>	<p>Bolnišnica do sedaj ni zaznala povečanega tveganja s trenutno razporeditvijo defibrilatorjev v bolnišnici. V vsem tem času ni bilo nobenega incidenta ali opozorilnega dogodka zaradi tega. Otroške elektrode za defibrilator so v bolnišnici na razpolago, očitno ni bila preverjena ustreznost opreme.</p> <p>Navodila o natančni opremi oz. vsebini reanimacijskega vozička so vpeljana, za njihovo pravilno opremljenost je zadolžena odgovorna oseba s področja zdravstvene nege (redni pregled 1x mesečno ter po vsaki reanimaciji), nadzor izvaja vodja bolnišnične lekarnе.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zagotovili bomo defibrilatorje na vseh bolniških oddelkih in diagnostičnem centru. 2. Zagotovili bomo otroške elektrode, kjer so potrebne. 3. Lekarna bo pogosteje izvajala nadzore nad pravilnostjo in popolnostjo opremljenosti reanimacijskega vozička. 4. vzpostavili bomo sistem obvladovanja omaric za prvo pomoč in ga redno pregledovali. 	<p><u>Točka 1:</u> REALIZIRANO</p> <p>- nakup 5 dodatnih defibrilatorjev (julij 2015),</p> <p><u>Točka 2-3:</u> REALIZIRANO</p> <p><u>Točka 4:</u></p> <p>Omarice za prvo pomoč smiselno razporejene po lokacijah, spisek potrebnega materiala za popolnitev omaric – V IZVAJANJU</p>
11. Manjše tveganje	Pharmaceuti cal Services 21.1.3.,4., 21.12.3.,4.,5. , 21.14.1.,2.,5.	<p>Finding #1</p> <p>Oksikontin on C1 was returned to the Pharmacy on 11th March 2015. On the return form for narcotic expiration date was marked as November 2014. This medication was stored on ward for 4 months before removal to the Pharmacy.</p> <p>Finding #2</p> <p>Nurse rooms with medications have controlled access (card). The medications are in unlocked lockers. Also part of the technical staff has a card access to these</p>	<p>Zdravilo z zapadlim rokom november 2014 je dejansko prinesel pacient ob sprejemu s seboj, to zdravilo ni bilo 4 mesece hranjeno na oddelku, preden je bilo vrnjeno v lekarno. To smo ugotovili takoj po izvedeni presoji.</p> <p>Bolnišnica ima urejen sistem sledljivosti vseh zdravil, vključno z zapadlimi zdravili, skladno z zahtevami zakonodaje, kar se redno preverja s strani pristojnih organov (v skladu z zahtevami Zakona). Notranji nadzor redno izvaja lekarna.</p> <p>Dostop do prostorov, kjer so shranjena zdravila v bolnišnici (lekarna, oddelčni depoji), je urejen s sistemom kartičnega dostopa. Pooblastila za pridobitev dostopa se podeljujejo na osnovi</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vodja lekarnе bo ponovno izvedla interno izobraževanje glede ravnanja z zapadlimi zdravili. 2. Proučili bomo možnosti nadzora nad dostopom do omar z zdravili na bolniških oddelkih. 	<p><u>Točka 1:</u> sprotno obnovitveno izobraževanje ZN neposredno na oddelku o vzpostavljenem sistemu sledljivosti zdravil in njegovem pravilnem izvajanju, vključno z ravnanjem z zapadlimi zdravili; preverjanje ob glavnih vizitah - REALIZIRANO</p> <p><u>Točka 2:</u> na oddelkih ostaja omejitvev dostopa do prostorov, kjer so shranjena zdravila, s sistemom kartičnega dostopa; spisek pripravljen; vodja ZN oddelka zadolžena za neposredni nadzor v</p>

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
		<p>premises. Medical staff opens the doors to the cleaning staff which are then left inside the room unattended. Hospital should reevaluate its policy regarding access control to medications. This was established on C1, C2 and B2.</p> <p>Finding #3</p> <p>Liquid medications that remain in syringes are then compressed to a Septa box. This is the case with all medications as well with narcotics. This septa box is freely standing in nurse room, left unattended as medications from Finding #2. This is considered as a cocktail mix of unused and expired medications and should be treated as poison.</p>	<p>zahteve vodje organizacijske enote. Za zaprte enote (operacijski blok, oddelek pooperativne nege ipd.) je dostop dovoljen le določenim pooblaščenim izvajalcem čistilnega in tehničnega sektorja, ni pa še sistemsko urejeno na nivoju celotne bolnišnice.</p> <p>Ravnanje z odpadnimi zdravili (vseh farmacevtskih oblik) je urejeno v skladu s predpisi. V bolnišnici nimamo navodil, da se ostanki tekočih zdravil (v ampulah ali v sami brizgi) izbrizgajo ali izlijejo iz vsebnika v septoboxe, kar je bilo očitno napačna razlaga s strani medicinske sestre.</p>		<p>času prisotnosti nepooblaščenih oseb v prostoru</p>
12. Manjše tveganje	Infection Prevention 22.1.3.,4.,5.,6.,7.	<p>Finding #1</p> <p>Hospital should reevaluate Infection prevention policy regarding the medical staff and patients / visitors. It was observed that hospital has strategically positioned disinfection substances / dispensers which are normally not available for visitor and outpatients. Like in Pavilion C1 the first disinfection dispenser is positioned well inside the ward. Visitors' area is in main hallway. Hospital is not paying attention on visitors and outpatients on Infection prevention as they are considered as a minor risk for infection spread.</p> <p>Finding #2</p> <p>Urine and blood samples are stored on a tray on main corridor till the transport. This is infection prevention and tissue safety control nonconformity.</p> <p>Finding #3</p> <p>Nurse bringing unclean material (tray</p>	<p>1. V okviru programa KOBO ima bolnišnica urejeno mrežo namensko razpoložljivih dispenzerjev z razkužili tako za osebje kot paciente in njihove obiskovalce. Mreža je zasnovana na podlagi značilnosti patologije na področju ortopedije ter glede na incidence in razvoj odpornih povzročiteljev, ki se redno letno preverjajo. Bolnišnica do sedaj obiskovalce ne prepozna kot tveganje v prostorih izven oddelka, ker nismo zaznali nobenega primera širjenja hospitalnih okužb. Imamo navodila, kako ravnati v primeru izbruha posameznih primerov okužb.</p> <p>2. Tveganje glede kratkočasnega hranjenja bioloških vzorcev na hodnikih bolnišničnih oddelkov nismo prepoznali in ustrezno obvladovali.</p> <p>3. Očitno celoten postopek dostave dekontaminiranih inštrumentov do sterilizacije ni bil dovolj natančno opisan in predstavljen presojevalcem, saj vzpostavljen postopek, po oceni Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb, ustrezno preprečuje možnost kontaminacije in zato tukaj ne prepozna tveganja.</p>	<p>1. Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb bo ponovno ocenila ustreznost razporeditve dispenzerjev z razkužili.</p> <p>2. Biološke vzorce na posameznem oddelku odlagamo (zbiramo) do transporta v posebni (ločeni) omarici.</p> <p>3. Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb bo ponovno ocenila tveganje pri posameznih procesih rokovanja z infektivnimi materiali.</p> <p>4. V dogovoru z zunanjim izvajalcem čiščenja in notranjega transporta bomo za izvajalce, ki lahko pri delu pridejo v potencialni stik z infektivnimi materiali, vzpostavili redna izobraževanja. Vzpostavili bomo tudi sistem poročanja glede poškodb pri delu za zunanje izvajalce čiščenja.</p>	<p><u>Točka 1:</u> KOBO je ocenila položaje dispenzerjev in zaenkrat ne vidi razlogov za spremembe položajev. REALIZIRANO</p> <p><u>Točka 2:</u> REALIZIRANO</p> <p><u>Točka 3:</u> KOBO je ocenila tveganja in obstoječe preventivne ukrepe:</p> <p>Dosledna dekontaminacija na mestu nastanka;</p> <p>Vsa potencialna mesta nastanka so ustrezno opremljena z razkužili, ves potencialno kontaminiran material se pred premikom ustrezno dekontaminira;</p> <p>Osebje je seznanjeno z ustreznimi postopki rokovanja in znanji o higieni rok.</p> <p>OBO sprejela sklep o dodatnem preventivnem ukrepu: pred sterilizacijo mora biti nameščen dispenzer z razkužilom.</p>

ZAP. ŠT. VRSTA TVEGANJA	PROCES ALI ODDELEK TOČKA STANDARDA	UGOTOVLJENA NESKLADJA	NAŠE POJASNILO O VZROKU	PREDLAGANI KOREKTIVNI UKREPI	POROČILO O REALIZACIJI UKREPOV
		<p>wrapped in to a bag) to sterilization room failed to disinfect hands when handing over the material, no disinfection substance available. Hospital is advised to reevaluate the hand hygiene policy.</p> <p>Finding #4</p> <p>Hospital is not controlling third party personnel training on injuries with contaminated material (needle, sharp objectsetc). This is now left to subcontractors and hospital has no proof on conducted training.</p>	<p>4. V bolnišnici spremljamo poškodbe pri delu, med drugim tudi vbode z iglo, ureznine ipd. zdravstvenega kadra. Nismo pa te aktivnosti uvedli tudi za zunanje izvajalce čiščenja, pri katerih tudi lahko pride do poškodb pri transportu odpadkov ipd.</p>		<p>Dodatni ukrep: OBV bo vsem poslovnim partnerjem, ki izvajajo storitve v bolnišnici poslala dopis, da glede na specifična tveganja v bolnišnici lahko za njihove zaposlene organizira izobraževanje o tveganjih in preventivnih ukrepih.</p>
13. Manjše tveganje	Physical Environment 27.1.2.,4.	<p>Finding #1</p> <p>In building C the attic door leading to ventilation engine room were left unlocked – possible access for unauthorized persons.</p> <p>Finding #2</p> <p>In Pavilion C (C2) a key was left in doors on evacuation route. There is a possibility for locking down these doors.</p> <p>Finding #3</p> <p>The magnet engine room in Radiology department was left unlocked with the keys left inside. The doors are marked as “No entry”. There is Hazmat material stored inside – uncontrolled storage.</p>	<p>Odstopanja od vzpostavljenih pravil, pomanjkljiv nadzor.</p>	<p>1. Takojšnja odprava neskladja – zakleniti strojnice in druge prostore, kjer ne smejo vstopati nepooblaščen osebe.</p> <p>2. Opredelili bomo odgovornost in skrb za ključe (strojnica na podstrešju C paviljona, C kleti).</p> <p>3. Takojšnja odprava neskladja : odstranitev posode z nalepko kemikalije iz strojnice na odd. slikovne diagnostike.</p>	<p>Vse točke: REALIZIRANO</p> <p><u>DODATEK:</u></p> <p>- izvedena varnostna razsvetljava A, B in C paviljona, diagnostičnega centra, povezovalnega hodnika A-B paviljona, delno stavbe uprave,</p> <p>- ostala varnostna razsvetljava bo izvedena v roku 60 dni.</p>

9.2 POVRATNE INFORMACIJE PACIENTOV – ANKETA

Nad rezultati Nacionalne ankete o ugotavljanju zadovoljstva odraslih pacientov v Slovenskih bolnišnicah, ki je bila izvedena v letu 2014 pod okriljem Ministrstva za zdravje, smo bili presenečeni, saj je bila naša bolnišnica vsa leta uvrščena zelo visoko (med prvih deset) med vsemi bolnišnicami. Po našem mnenju je k takemu rezultatu pomembno prispevala izrazito negativna medijska odmevnost različnih afer v zdravstvu, od sistemske korupcije do podkupovanj. Poleg tega je velik negativen vpliv povzročil tudi ZUJF, na podlagi katerega so se upokojili starejši specialisti, pri katerih so se dlje časa zdravili pacienti. Z ohromljenim številom specialistov tudi ni bilo možno zagotavljati vseh pričakovanih pacientov, predvsem časa za pogovor z zdravnikom je primanjkovalo, saj je bila prednostna naloga izvedba programa dela, predvsem operativnega, kar je pomenilo bistveno več operacij na posameznega zdravnika specialista in s tem manj časa za delo na oddelkih. Težavo smo skušali nekoliko omiliti z zaposlovanjem sobnih zdravnikov in specializantov, saj nam je varnost zdravstvene obravnave in oskrbe pacientov prioriteta. Tudi na področju zdravstvene nege smo se zavedali težav, zaradi daljših bolniških odsotnosti in varčevalnih ukrepov pri zaposlovanju je verjetno prihajalo do preobremenitev in s tem manj razpoložljivega časa za neposredne pogovore s pacienti.

Zaradi nepričakovano slabih rezultatov, smo v letu 2015 veliko napora vložili v analizo in izboljšave. Izvedena je bila interna analiza rezultatov in primerjava med posameznimi oddelki znotraj bolnišnice. Rezultati so bili predstavljeni na jutranjem raportu, Razširjenem kolegiju direktorja, Kolegiju zdravstvene nege in sestanku srednjih medicinskih sester. V zdravstveni negi smo nemudoma pristopili k nabavi dodatnih španskih sten za zagotavljanje intimnosti, edukaciji zaposlenih o primernem ravnanju in komunikaciji ob pacientih. Zagotavljanje zadovoljstva pacientov je bila obvezna tema timskih sestankov. V juniju 2015 je bila izvedena enaka anketa o ugotavljanju zadovoljstva pacientov. Primerjava rezultatov z Nacionalno anketo kaže pomembno izboljšanje, na bistveno povečanje zadovoljstva pacientov.

V Knjigah mnenj, ki se nahajajo na vseh bolniških oddelkih in specialističnih ambulantah smo evidentirali 101 vpis. Vpisi izražajo povečini pohvale in zahvale. Med temi vpisi so zabeleženi tudi posamezni predlogi pacientov za izboljšave ter dve pripombi na odnos osebja oz. zamude v ambulantni obravnavi.

Pomemben ukrep, ki smo ga realizirali je bil vključitev cilja izboljšati odnos do pacientov in povečati zadovoljstvo pacientov v strateški načrt bolnišnice. Z aktivnostmi bomo začeli takoj po sprejetju načrta.

9.3 SODNI POSTOPKI, POSTOPKI PRI ZAVAROVALNICI, POSTOPKI PO PRITOŽBAH PACIENTOV V LETU 2015

I. Sodni postopki v letu 2015

V letu 2015 so bili na sodišču zaključeni oziroma so v še teku naslednji sodni postopki:¹

Zaključeni:

- Pravdna zadeva na Okrajnem sodišču v Novem mestu: zaradi plačila odškodnine 13.594,46 EUR, tožena stranka zavarovalnica Adriatic Slovenica, pri kateri ima OBV zavarovano odgovornost iz dejavnosti (in poklicno odgovornost). Sodišče je dosodilo odškodnino v višini 10.780,19 EUR in sodne stroške 1.736,55 EUR.

¹ Povzeto po navedbah pravnega zastopnika zavoda v sodnih sporih in navedbah strokovne službe zavarovalnice.

- Pravdna zadeva na Okrožnem sodišču v Kopru: zaradi plačila odškodnine 50.000,00 EUR; tožena stranka Ortopedska bolnišnica Valdoltra, stranski intervenient zavarovalnica Triglav d. d., pri kateri je imela OBV zavarovano odgovornost iz dejavnosti v času, ko naj bi se zgodil škodni dogodek. Tožnik je tožbo umaknil, zato je sodišče izdalo sklep o ustavitvi postopka.
- Pravdna zadeva na Okrožnem sodišču v Kopru: zaradi plačila 13.742,80 EUR; tožena stranka Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Sodišče izdalo pravnomočno sodbo, s katero je naložilo Ortopedski bolnišnici izplačilo zneska, z zakonitimi zamudnimi obresti.

V teku:

- Pravdna zadeva na Okrožnem sodišču v Kopru: zaradi plačila odškodnine 91.518,00 EUR; tožena stranka Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Stranski intervenient je Zavarovalnica Adriatic Slovenica d. d., pri kateri je imela OBV v letu 2012, ko naj bi do škodnega dogodka prišlo, zavarovano odgovornost. V letošnjem letu lahko pričakujemo razpis prvega naroka za glavno obravnavo, realno pa ni pričakovati, da bi bil spor letos zaključen.
- Pravdna zadeva na Okrajnem sodišču na Ptuj: zaradi plačila odškodnine 10.600,00 EUR, tožena stranka zavarovalnica Adriatic Slovenica d. d.. Postopek je v teku.
- Pravdna zadeva na okrajnem sodišču v Mariboru: zaradi plačila odškodnine 8.758,50 EUR. V letošnjem letu lahko pričakujemo razpis prvega naroka za glavno obravnavo, realno pa ni pričakovati, da bi bil spor letos zaključen.

Sklepno: Število sodnih postopkov v letu 2015 se giblje v okviru števila iz preteklih let.

Tabela 13: Sodni postopki zaradi plačila odškodnine zaradi zdravniške napake 2003-2014.

TOŽBE - medicinsko področje	začetek	leto dogodka	sodišče	tožena stranka	zaradi	višina zahtevka	zaključeno	izid	zavar.
	1991	1987	Temeljno sodišče Koper	OBV	odškodn.	8.775.000,00 SIT	1996	izplačana škoda	Adriatic
	1992	1980	Temeljno sodišče Koper	OBV	odškodn.	6.500.000,00 SIT	2002	zahtevek zavrnjen	Adriatic
	2003	1998	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	7.000.000,00 SIT	2007	zavrnjen	Adriatic
	2005	2001	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	3.800.000,00 SIT	2010	zavrnjen	Triglav
	2005	2001	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	22.951,00 EUR	2009	zavrnjen	Triglav
	2005	1999	Okrožno sodišče v Celju	OBV, SB Celje, JZ C	odškodn.	148.217,86 EUR	2011	umik - sodna porav	Triglav
	2007	2004	Okrožno sodišče v Ljubljani	OBV-Triglav	odškodn.	35.000,00 EUR	2011	umik - sodna porav	Triglav
	2007	2006	Okrožno sodišče v Kranju	Triglav-OBV	odškodn.	21.882,00 EUR	2012	umik - sodna porav	Triglav
	2008	2002	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	50.000,00 EUR	2015	umik tožbenega za	Triglav
	2010	2007	Okrožno sodišče v N. mestu	Triglav-OBV	odškodn.	50.000,00 EUR	2013	zahtevek zavrnjen	Triglav
	2012	2010	Okrožno sodišče M. Sobota	AdriaticS-OBV	odškodn.	26.000,00 EUR	2013	sodna poravnava	AdriaticS
	2012	2009	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	45.000,00 EUR	2014	zahtevek zavrnjen	AdriaticS
	2012	2009	Okrožno sodišče v N. mestu	AdriaticS	odškodn.	13.594,46 EUR	2015	izplačana škoda	AdriaticS
	2014	2013	Okrajno sodišče na Ptuj	AdriaticS	odškodn.	10.600,00 EUR	v teku		AdriaticS
	2014	2012	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	91.518,00 EUR	v teku		AdriaticS
	2015	2010	Okrajno sodišče v Mariboru	OBV	odškodn.	8.758,50	v teku		AdriaticS

II. Postopki pri zavarovalnici iz naslova odgovornosti iz dejavnosti in poklicne odgovornosti medicinskega osebja v letu 2015

V letu 2014 smo v bolnišnici prejeli 5. zahtevkov za odškodnino s strani pacientov, ki smo ju nato prijavili zavarovalnici Adriatic Slovenica d. d, pri kateri ima bolnišnica zavarovano splošno odgovornost iz dejavnosti in poklicno odgovornost medicinskega osebja, od tega je 1 vlagatelj zahtevka sprožil sodni spor, ker je bil zahtevek zavrnjen.

III. Pritožbe pacientov v letu 2015

V bolnišnici skušamo vsako izraženo nezadovoljstvo pacientov oziroma nesporazum odpraviti čim prej z dodatnimi pojasnili in drugimi ukrepi, skladno z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP) in našimi internimi Navodili za reševanje pritožb in drugih vlog pacientov, ki smo jih sprejeli v letu 2015, z upoštevanjem priporočil komisije presojevalcev v okviru procesa akreditacije bolnišnice in uvajanja

mednarodnih standardov kakovosti (EN 15224, AACI in ISO 9001:2008). V skladu s ZPacP je postopek za vložitev prve zahteve za obravnavo kršitve pacientovih pravic objavljen na spletnih straneh bolnišnice in v čakalnicah ter na bolniških oddelkih, objavljeni so tudi kontaktni podatki odgovorne osebe za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic v bolnišnici in kontaktni podatki zastopnikov pacientovih pravic v Republiki Sloveniji.

V letu 2015 smo obravnavali pritožbe (prejete v pismu, elektronski pošti, knjigi pritožb) 12 pacientov, vključno z zahtevami zastopnikov pacientovih pravic (ZPP). Razlogi za pritožbe so bili različni, večinoma pa so se nanašali na ravnanje zdravstvenega osebja. Pritožbe smo skušali najprej rešiti na manj formalen način s pisnim odgovorom na postavljena vprašanja, oz. z dodatnimi pisnimi pojasnili ali obvestili pacientu, ali pa smo skladno z našimi možnostmi ugodili pacientovi izraženi zahtevi, ne da bi bilo potrebno razpisati prvo obravnavo pacientovih pravic po ZPacP. V posameznih primerih smo o izvedenih ukrepih pisno poročali Zastopniku (zastopnici) pacientovih pravic, ki je občasno tudi sam neformalno posredoval pri reševanju.

9.4 IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI V PROCESU BOLNIŠNIČNEGA ZDRAVLJENJA - POROČILA PO DEJAVNOSTIH

9.4.1 Medicinska dejavnost endoprotetike

Dejavnost endoprotetike je skozi leto 2015 izvajalo 10 ortopedov. Trend upadanja kadra je viden iz tabele. En endoprotetik je prekinil delovno razmerje v začetku leta 2014 in odšel v tujino, v drugi polovici leta 2014 se je upokojil drugi endoprotetik. En endoprotetik se je v popolnosti posvetil operacijam stopal. Zaposlili pa smo kolega iz SB Celje, ki primarno dela na področju endoprotetike. Tako je konec leta 2014 in skozi leto 2015 redno delovalo v dejavnosti endoprotetike 10 ortopedov.

Tabela 14

KADRI - ENDOPROTETIKA									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1.	BERGOČ								
2.	BEŠIČ		RAVNIHAR	RAVNIHAR	RAVNIHAR	RAVNIHAR			
3.	ŠTALC								
4.	SKOMINA		SKOMINA	SKOMINA	SKOMINA	SKOMINA			
5.	KRULJAC								
6.	ČERNEKA		ČERNEKA	ČERNEKA	ČERNEKA	ČERNEKA			
7.	RAŽMAN		RAŽMAN	RAŽMAN	21.02.2016				
8.	TRUPAC				FERENAZ	FERENAZ			
9.	KOVAČ		KOVAČ	KOVAČ	KOVAČ	KOVAČ			
10.	KONČAREVIČ		KONČAREVIČ	KONČAREVIČ	KONČAREVIČ	KONČAREVIČ			
11.	BERCE		STRAHOVNIK	STRAHOVNIK	STRAHOVNIK	STRAHOVNIK			
12.	PIŠOT								
13.	TREBŠE		TREBŠE	TREBŠE	TREBŠE	TREBŠE			
14.	MIHALIČ		MIHALIČ	MIHALIČ	MIHALIČ	MIHALIČ			
15.	FONDA		FONDA	FONDA	01.01.2016				
16.	CETINIČ		04.11.2014						
17.	MIHELIČ - specializant		MIHELIČ	MIHELIČ	MIHELIČ	MIHELIČ			
SKUPNO	16	12	10	10	10-12	10	9	9	9
	prenehanje zaposlitve po podakih kadrovske službe								

Število endoprotetikov se je nižalo do letošnjega leta (leta 2012 je bilo aktivnih 16 endoprotetikov). V letu 2016 pričakujemo upokožitev dveh kolegov. Konec leta 2015 je specializacijo zaključil en ortoped, pridobili smo kolega iz Pule. Ta se še uvaja, načrtujemo pa njegovo polno operativno dejavnost s koncem oz. v začetku naslednjega leta. Bo pa kolega zagotovo delno vprežen še v dodatno dejavnost. Endoprotetika je delovno zelo intenzivna kirurgija. Za en poseg na kolku namreč potrebujemo tri zdravnike, na kolenu, ramenu ali komolcu pa dva ali tri. Ker imamo šest specializantov, lahko z njihovo pomočjo, kakor tudi s pomočjo sobnih zdravnikov, operativni program trenutno izvajamo brez večjih težav. Specializanti so sicer vsi na kroženju v ostalih bolnišnicah, vendar so vsaj enkrat tedensko prisotni v OBV. Z aktivno udeležbo specializantov v ambulantah pa se je tudi obremenitev endoprotetikov v ambulantah zmanjšala. Kot že omenjeno, zmanjšanje števila specialistov pokrivamo s sobnimi zdravniki, ki pa imajo omejene kompetence, opravljajo predvsem delo asistentov in pa oddelčno delo.

Praktično vsi endoprotetiki dodatno izvajamo tudi operativne posege ostalih medicinskih dejavnosti. Ker se število neprotetičnih posegov v op. bloku A4 povečuje, se obremenjenost endoprotetikov z drugimi posegi povečuje. V letošnjem letu se je zaradi povečanja programa endoprotetike seveda tudi število posegov/ortopeda povečalo, kakor tudi število asistenc.

Program endoprotetike se izvaja v okviru štirih oddelkov (A1, A2, B1, B2). Operativni posegi se rutinsko izvajajo v operacijskem bloku A2, dvakrat tedensko v vseh treh operacijskih dvoranah, trikrat tedensko pa v dveh operacijskih dvoranah. Dnevno v eni dvorani izvedemo štiri primarne posege, revizijske operacije pa običajno zavzamejo mesta vsaj dveh primarnih posegov. Letos smo zaradi prezasedenosti programa v op bloku A2 (op. hrbtenice, osteotomije...) nekaj programa izvedli v prenovljenih prostorih op. A4. Če bo kadrovska zasedba ostalih kadrov (anesteziologi, inštrumentarke...) dovoljevala, bomo v letu 2016 endoprotetiko po potrebi oz. občasno izvajali tudi v eni izmed operacijskih dvoran A4.

V letu 2015 je dejavnost endoprotetike dosegla oz. preseгла zastavljen program operativnih posegov. Praktično ves program je bil izveden v rednem delovnem času. Ker pa je bilo odobreno dodatno preseganje 10% v začetku decembra, smo za dodatno povečanje programa v dveh op dvoranah delali dve soboti. Kot do sedaj, nujne primere (vnetja, izpahi, zlomi), pravilom izvedemo takoj, ko je mogoče. To zelo pogosto pomeni tudi delo v popoldanskem času, saj sicer redni program ne bi bil izveden.

V letu 2015 je bilo vstavljenih 892 primarnih kolčnih endoprotez, 758 primarnih kolenskih endoprotez, 80 revizij kolenskih endoprotez in 157 revizij kolčnih endoprotez. V okviru revizij je bilo dodatno opravljenih še 52 odstranitvev protez, običajno v sklopu dvostopenjskega posega. Opravili smo tudi 41 protetičnih operacij ramena (dodatno je bila odstranjena še ena ramenska proteza). V letu 2015 so bile vstavljene dve protezi komolca, kar je dve manj kot v letu 2014. Endoprotetičen program smo realizirali 111% pri protezah kolena in 115% pri kolčnih protezah (glede na predviden letni načrt, ki pa je že tudi zajemal 10% preseganje pogodbe).

Letos je bilo število zahtevnejših revizij omajanih kolenskih endoprotez primerljivo z letom 2014. Opravili smo 4 revizije več. Ker so revizijski posegi časovno zelo nepredvidljivi, imajo tudi neposreden vpliv na izpolnjevanje pogodbenega števila primarnih protetičnih operacij, ki jih izvedemo v okviru rednega delovnika. Kot že vseskozi opozarjamo, so revizijske kolenske endoproteze zelo kompleksne, zaradi njihove modularnosti so tudi stroški porabljenega materiala višji. Povprečno so skoraj dvakrat višji od stroškov povprečne primarne endoproteze, pri tem pa SPP utež ni višja kot za primarno kolensko protezo. Še vedno imamo v uporabi tri različne modele revizijskih endoprotez s katerimi trenutno lahko pokrivamo celotno patologijo tega področja. V letu 2015 smo nameravali uvesti četrti tip inštrumentarija za potrebe revizijskih operacij. Tega nismo izvedli. Število revizij je namreč konstantno. V primeru delne revizije kolenske proteze pa imamo zagotovilo proizvajalca, da lahko ta inštrumentarij dostavi. Sicer pa so vsi inštrumentariji v brezplačni uporabi s strani ponudnikov endoprotez.

Na področju inštrumentarija primarnih kolenskih protez bistvenih sprememb v letu 2015 ni bilo. Inštrumentarije, potrebne za implantacijo totalnih protez kolena, redno obnavljamo in ga nadgrajujemo z morebitnimi novitetami. Inštrumentarij, prilagojen pacientom, v nekaterih zahodnih državah postaja rutinska operativna tehnika. Vendar pa v strokovni literaturi trenutno ni konsenza o pozitivnem »cost-benefit« te tehnike. Smo pa v letu 2015 s pomočjo CAST-a, napravili vodila za dva specifična primera kolenskih protez (posttravmatski primer in pacient z osteopetrozo). V letu 2015 se trend implantacije »fixed bearing« unikondilarnih protez tipa nadaljuje. Rezultati le-teh so primerljivi, po nekaterih podatkih pa celo boljši kot z mobile-bearing Oxford protezo, ki smo jo skoraj izključno uporabljali do leta 2014. Delež unikondilarnih protez se sicer viša.

Po podatkih registrov artroplastike kar do 20% pacientov z vstavljenimi protezami kolena ni povsem zadovoljnih z operacijo. Pri večini le teh je sicer funkcija kolena boljša kot pred operacijo, vendar pa popolnoma niso zadovoljni. Pri večini le-teh jasnega razloga za to ne najdemo. Zato novejši tipi endoprotez zajemajo precej višje število velikosti različnih komponent. Na ta način je višja verjetnost prilagoditve proteze pacientu. Poleg tega se s spremenjeno geometrijo zmanjša verjetnost »mid-flexion« nestabilnosti, obraba drsnih ploskev je zaradi antioksidantov v polietilenu manjša. Iz navedenih razlogov nameravamo v letu 2016 vsaj testno uvesti novejše tipe implantov. Predvsem v germanskem delu Evrope se povečuje implantacija protez z antialergično prevleko, ki tudi dvigne ceno implantov. Tega trenda sicer po preostalem delu Evrope še ni. Je pa v prihodnosti pričakovati možne spremembe tudi na tem področju.

Na področju primarne protetike kolčnih protez smo v letu 2014 pričeli z direktnim sprednjim pristopom (DAA). V letu 2015 se je število DAA pristopov povečalo, zato se je še nekoliko povečala uporaba kratko-debelnih protez. Na osnovi prezentacije zadnjih triboloških izsledkov (doc. dr. Trebše), smo v lanskem letu kot doktrinarno najprimernejšo kombinacijo uvedli 32mm delta keramično glavo in visoko zamrežen UHMW polietilen. To je moderen, a preizkušen material. Pri uporabi t.i. »hard-on-hard« kontaktnih površin smo se že v letu 2013 usmerili v uporabo zadnje generacije keramike, kjer po podatkih bolnišničnega registra tudi v letu 2015 še vedno nismo zasledili zloma (incidenca zlomov predhodne generacije keramike je bila 1,4%).

Število revizij kolčnih endoprotez je zadnja leta konstantno. Za razliko od revizijskih endoprotez kolena, pa je cena vgradnega materiala katerega uporabljamo, skoraj enaka kot pri primarnih kolčnih protezah. V določenih primerih sicer potrebujemo posebne implante, ki ceno porabljenega materiala seveda dvignejo. Za razliko od omajanja kolenskih endoprotez, lahko pri revizijah kolkov menjamo le del omajane kolčne endoproteze. V to pa ni všteti strošek porabe kostnih transplantov, ki se pri revizijskih operacijah kolkov uporabljajo zelo pogosto, pri revizijskih operacijah kolen pa izjemoma. Stroški odvzema, analize in priprave ene enote kostne banke (kolčna glavica) so sicer cca. 350 EUR, kar pa ne zajema amortizacijskih stroškov tehničnih sredstev, ki so potrebna za ustrezen potek postopka transplantacije. Tudi poraba krvnih derivatov pri revizijah kolkov je pogostejša kot pri operacijah kolen. Poleg tega, zaradi izboljšanja funkcionalnosti pacientov, pri obsežnejših revizijah, pogosto uporabimo rekonstrukcijske (trohanterne – hook) plošče. Vse to dejanske stroške revizijskih posegov kolčnih protez dodatno zviša. Je pa revizijska operacija kolka boljše utežena s stališča SPP sistema (primarna proteza=4,44, revizijski poseg = 6). V letu 2015 smo tudi pridobili inštrumentarij za »impaction grafting« tehniko revizijskih posegov.

Ker smo v drugi polovici leta 2014 pričeli z rutinsko uporabo traneksamične kisline pri operacijah kolkov in kolen, smo pričakovali, da bo poraba krvnih pripravkov (transfuzij konc. eritrocitov) na področju endoprotetike v letu 2015 manjša. To se je dejansko uresničilo. Transfuzijo KE je v letu 2015 prejelo 12,5% operiranih s TP kolena in 21% operirancev s TP kolka. Število prejemnikov KE smo praktično preplopolovili glede na leto 2014. Ker so stroški traneksamične kisline praktično nekaj evrov po dozi, transfuzije pa okoli 300 EUR, je tudi cenovni učinek te uvedbe zelo pomeben.

Ob manjši izgubi krvi je pričakovati tudi naraščanje trenda obojestranske artroplastike pri, za ta poseg, primernih pacientih (mlajši, brez pridruženih bolezni – ASA 1 anesteziološki kriteriji).

V poteku so tudi začetni dogovori z IRSR o morebitnem pričetku programa osteointegriranih protez pri pacientih z amputiranimi udi.

V letu 2015 smo spremenili protokol pooperativne fizioterapije. Bistvena razlika je v hitrosti aktivacije pacienta po operativnem posegu. Pacienti sedaj vstanejo na dan operativnega posega, najkasneje ob viziti na oddelku pooperativne nege, ki je običajno okoli 19h. Hitrejša aktivacija je za paciente zagotovo koristna, nenazadnje se je tudi število pljučnih embolij v letu 2015 praktično prepolovilo (19).

V letu 2014 je bil izveden javni razpis za področje endoprotetike. Bistvenih sprememb v tipu implantov, ki jih uporabljamo ni. V razpisu smo za razliko od ostalih let, postavili strokovne zahteve za implante, ki jih sicer redkeje uporabljamo (le v specifičnih anatomskih variantah, težje revizijske operacije omajanih kolčnih in kolenskih endoprotez). Na žalost se na sklop, ki smo ga predvideli za oskrbo pacientov z visokimi luksacijami kolkov (5-10 primerov /letno), ni javil noben ponudnik. To smo v letu 2015 rešili s sprotnim naročanjem ustreznega femoralnega implanta (S-ROM).

Lanskoleten nakup tretje največje ortopedске multinacionalke (Zimmer) pete največje (Biomet), zaenkrat na naše delo nima vpliva. Ker pa je zaradi preprečevanja koncentracije oz. prevladujočega položaja na trgu nova združena firma bila prisiljena opustiti oz. odprodati nekaj programov protez, katere so prisotne tudi v naši bolnišnici, se to lahko pozna pri uporabi implantov v prihodnje. Ker je bila pred dvema letoma izvedena združitev dveh drugih zelo velikih proizvajalcev ortopedskih materialov (Johnson & Johnson je kupil Synthes), je pričakovati tudi združitve še dveh preostalih velikanov (Stryker in Smith & Nephew). Kako bo to vplivalo na ponudbo najkvalitetnejših materialov oz. protez je trenutno nemogoče napovedati. Vsekakor ne želimo prepogostih menjav materialov, katere uporabljamo. Vsakokratna menjava protez namreč pomeni ponoven učni proces kirurga (učna krivulja), v katerem je verjetnost napak pri delu zvišana. V povprečju naj bi ta učna krivulja zajemala vsaj prvih 50 na novo uporabljenih implantov.

Zdravniki, ki se pri svojem delu primarno ukvarjajo z endoprotetiko kolka in kolena, so se tudi v preteklem letu redno izobraževali v okviru manjših intenzivnejših tečajev (npr. AO periprosthetic fracture congress – Barcelona), »surgeon-to-surgeon« izobraževanj, kakor tudi v okviru obiska večjih strokovnih kongresov. Imeli smo večje število vabljenih predavanj in aktivnih udeležb Evropski kongres ortopedov (EFORT), Evropski kongres združenja kolčne ortopedije (EHS), BOTA Bolgarija, ISTA Dunaj, EHS Milano...

Kot v preteklih letih, smo tudi v letu 2015 bili gostitelji številnih obiskov kolegov iz sosednjih držav, ki so se prišli izobraževati iz področja endoprotetike.

Kot do sedaj bomo kolegom, ki želijo obiskati OB Valdoltra in se izobraževati pri nas, to tudi omogočali.

9.4.2 Medicinska dejavnost hrbtenične in otroške ortopedije

Leta 2015 smo bili v okviru dejavnosti hrbtenične in otroške ortopedije še bolj dejavni kot v letu 2014. Štirje zdravniki specialisti in en specializant, ki delujemo v okviru te dejavnosti, smo izvedli 300 operativnih posegov na hrbtenici, poleg tega še dodatnih 25 ortopedskih posegov pri otrocih. Poleg tega smo opravili tudi 5666 ambulantnih pregledov.

Na oddelkih C1 in C2 je bilo tekom leta 2015 hospitaliziranih 997 pacientov.

V letu 2015 smo izvedli izboljšave pri operacijah skolioz, namreč v primerjavi s preteklimi leti smo naredili več korekcij skolioz z novo metodo korekcije, to je z uporabo pedikularnih vijakov na vseh segmentih z direktno rotacijo vretenc. Pri tem smo si pomagali z ekliptik sistemom (računalniško 3D planiranje posegov in izdelava individualiziranih vodil) za določanje položaja vijakov.

Pri najbolj zahtevnih in tveganih operativnih posegih deformacijske patologije na hrbtenici, pri katerih je po sodobnih medicinskih standardih potreben nevromonitoring (nevrofiziološko spremljanje odzivanja živcev pri operacijah na hrbtenici), smo v interdisciplinarni tim vključili izkušenega zunanjšega specialista nevrologa iz UKC Ljubljana.

V letu 2015 smo začeli z novo operativno tehniko fiksacije križnice in črevnice pri zelo dolgih spondilodezah lumbosakralne hrbtenice z uporabo zelo dolgih vijakov za fiksacijo na črevnico.

Poleg tega nadaljujemo z izboljšavami konzervativnega zdravljenja skolioz v timu – vsi zdravniki ortopedi naše dejavnosti, fizioterapevtke in ortotiki iz podjetja Ortotike in protetike. S tem namenom so fizioterapevtke opravile dodatno izobraževanje za vaje po SEAS-u.

Žal še nismo začeli z operacijami na vratni hrbtenici, doslej to ni bilo izvedljivo, saj nismo uspeli napotiti specialistov na vsa potrebna dodatna izobraževanja ter usposabljanja ter nabaviti operativnega mikroskopa in posebnega seta inštrumentarija, ki je potreben za izvedbo takih operativnih posegov.

V preteklem letu smo zaradi komplikacij izvedli revizijske operacije pri treh pacientih, od tega pri dveh zaradi hematoma, pri enem pacientu pa so bile narejene po primarni operaciji dekompresije spinalnega kanala še štiri reoperacije, prva revizijska operacija zaradi hematoma, druga zaradi vnetja ter tretja in četrta zaradi ponovitve vnetja. Po četrti operaciji se je vnetje umirilo, tako da pacient glede tega ni potreboval ponovnih operativnih posegov. Nato je bil pacient premeščen na URI Soča Ljubljana zaradi nadaljevanja rehabilitacije zaradi nevroloških izpadov. Smrtnih primerov nismo imeli.

Tekom leta 2015 smo poskušali tudi prečistiti čakalno vrsto za operacije na hrbtenici v sodelovanju z zdravstveno administracijo in medicinskimi sestrami, ki se v bolnišnici s tem ukvarjajo. Kljub vloženemu trudu in stalnemu prizadevanju čakalna vrsta za operacije ostaja še vedno več kot leto dni, čeprav smo, kot se iz številki vidi, povečali število operacij in tudi naredili bistveno več operacij kot je bilo predvideno v letnem planu.

Kvaliteto našega dela nenehno kontroliramo z že uveljavljenim vprašalnikom Oswestry, poleg tega vpisujemo tudi rezultate naših operacij na že mednarodno uveljavljen Register po hrbteničnih operacijah Spine Tango.

V sklopu raziskovalnega dne v Ortopedski bolnišnici Valdoltra, smo pripravili tudi letni sestanek Vertebrološkega združenja Slovenije, čigar predsednik je predstojnik dejavnosti hrbtenične in otroške ortopedije dr. Hero, tajnik združenja pa naš ortoped dr. Mohar. Aktivno opravljamo tudi delo v sklopu združenja. Obenem smo aktivni na mednarodnih kongresih, in sicer je dr. Mohar imel aktivno udeležbo na Eurospine v Copenhagenu, dr. Hero pa je imel aktivno udeležbo na Spinal expert meeting v Zagrebu, z mednarodno udeležbo. Dr. Mohar je izbran za člana Eurospine advisory board. Prav tako smo aktivni pri Spinal research society.

9.4.3 Medicinska dejavnost endoskopske in športne ortopedije

V letu 2015 smo na oddelku dejavnosti opravili 1358 operativnih posegov v operacijski dvorani B4 in A4 (v letu 2014 pa 1235), kar pomeni povečanje obsega za 10%.

- operacija meniskusa (868 posegov),
- operacija vezi kolena (194 posegov),
- operacija rame (194 posegov),
- stabilizacija pogačice (17 posegov),
- ostali posegi: okoli 85 operativnih posegov gležnja, 20 osteotomij tibije, 5 osteotomij stegnenice, 18 multiligamentarnih rekonstrukcij vezi.

Odstopanja/ komplikacije

Vsi bolniki so imeli pravilno označeno stran operativnega posega.

Med hospitalizacijo nismo ugotovili komplikacij, ki ne bi bile pričakovane po operativnih posegih.

Med komplikacijami smo zabeležili 1 primer globoke venske tromboze po osteotomiji tibije.

V letu 2015 nismo beležili okužb po artroskopskih posegih na ramenu ali kolenu. Imeli smo eno okužbo mehkih tkiv pri operaciji pogačice, eno pri osteotomiji tibije in eno pri artroskopiji gležnja. Vsi trije bolniki so bili operirani in po antibiotični terapiji se je stanje normaliziralo in bolniki ne trpijo posledic okužb. Pri artroskopiji gležnja smo zabeležili eno poškodbo superficialnega peronealnega živca.

V letu 2015 nismo prejeli pisne pritožbe glede izvajanja dejavnosti.

Nismo zabeležili:

- smrtnih primerov,
- hujših poškodb živcev,
- poškodb žil,
- zamenjavo strani operativnega posega,
- zamenjavo bolnika,
- potrebe po premestitvi bolnika v drugo ustanovo.

V letu 2015 smo v naši dejavnosti opravili 5505 ambulantnih pregledov.

Poleg tega smo izvedli 15 samoplačniških operacij.

Izboljšave

Na področju operativne terapije poškodb kolena smo v letu 2015 poleg običajnih artroskopij kolena ter rekonstrukcij sprednje križne vezi opravili več rekonstrukcij zadnje križne vezi in kombiniranih osteotomij tibije in rekonstrukcij sprednje križne vezi. Pri večjih korekcijah varus deformacije tibije (>10st) uporabljamo za fiksacijo osteotomije kotno stabilno ploščo.

Opravljamo tudi suprakondilarne osteotomije stegenice pri valgus in varus deformaciji stegenice. Opravili smo tudi kombinirano osteotomijo stegenice in tibije. Rutinsko uporabljamo navigacijo, vodenje velikosti korekcije osteotomije z računalnikom. Poleg tega nam pri težjih deformacijah predoperativno izdelajo poseben nastavek, ki omogoča natančno žaganje po meri. Na podlagi CT slike se s 3D printerjem natisne plastični jig.

Na področju stabilizacije pogačice smo izpopolnili metodo rekonstrukcije MPFL-ja (medialni patelofemoralni ligament) s tetivo gracilisa, katero vedno opravljamo pod kontrolo RTG monitorja. Pričeli smo z uporabo tetive kvadricepsa pri revizijskih posegih. Rutinsko smo pričeli z opravljanjem poglobitvene trohleoplastike pri veliki patelofemoralni displaziji (tip D) in z uporabo alograftov pri multiligamentarnih poškodbah kolena. Od fiksacijskih materialov smo pričeli uporabljati za femoralno fiksacijo križnih vezi, MPFL ter MCL poseben samozatezen gumb.

Rutinsko izvajamo rekonstrukcijo anterolateralnega ligamenta in all-insight tehniko rekonstrukcije sprednje križne vezi. Pri tej metodi uporabimo samo tetivo semitendinozusa in jo dvakrat prepognemo in fiksiramo na femurju in tibiji z gumbi. V tem primeru uporaba interferenčnega vijaka ni več potrebna.

Na področju artroskopije ramena rutinsko opravljamo stabilizacije sklepa (artroskopske ali odprte - Latarjet) ter artroskopsko rekonstruiramo strgane tetive rotatorne manšete. Pri večji Hill-Sachs leziji

glavice opravljamo remplissage (tenodeza infraspinata v defekt hrustanca na glavici). Opravljamo tudi subakromialne dekompresije, kapsulotomije ter odstranjujemo kalcinate. Masivne poškodbe rotatorne manšete lahko zdravimo z vstavitvijo subakromialnega balončka ali premostitvijo mišic.

Na področju artroskopije gležnja smo v mesecu marcu ob obisku dr. Bojaniča pričeli s tendoskopijami (Ahilova, tibialis posterior in peronealne tetive). Po obisku dr. Guilloja v mesecu juliju pa z endoskopsko rekonstrukcijo ATFL (sprednje talofibularne) in CTFL (kalkaneofibularne) vezi s tetivo gracilisa in artroskopsko fiksacijo poškodovanih stranskih vezi gležnja. Redno izvajamo posteriorne artroskopske pristope na gležnju. Prvič smo skupaj z dr. Štalcem, predstojnikom dejavnosti za kirurgijo gležnja in stopala opravili tudi endoskopijo sinus tarzija in v letu 2015 opravili posege pri 3 bolnikih. Manjše eksostoze na petnici lahko odstranimo endoskopsko (endoskopska kalkaneoplastika). Rutinsko opravljam endoskopsko asistirano zatrditvijo zgornjega skočnega sklepa in opravili smo tudi endoskopsko zatrditev spodnjega skočnega sklepa. Rutinsko izvajamo odprte revizije Ahilove tetive pri rupturah in tendinopatijah ter večjih eksostozah na petnici. Dr. Klemen Ravnihar rutinsko izvaja artroskopije kolka.

Nadzor

Na oddelku dejavnosti poteka vsakodnevni pregled operiranih bolnikov, enkrat tedensko poteka oddelčna vizita (običajno ob sredah), 3 - 4 krat letno pa nadzorna bolnišnična vizita – interni strokovni nadzor direktorja.

Aktivna udeležba na strokovnih srečanjih (COBISS vpis do 1.9.2015)

1. AMBROŽIČ, Bogdan. [ALL : invited lecture at International course of arthroscopic techniques with cadaveric workshop, Ljubljana 10th and 11th April 2015. [2015]. [COBISS.SI-ID 1537679556]
2. AMBROŽIČ, Bogdan. [Anatomy and biomechanics of ACL : invited lecture at 2nd Course for knee arthroscopy, 17-19 April, Pleven, Bulgaria. [2015]. [COBISS.SI-ID 1537679812]
3. AMBROŽIČ, Bogdan. [Artroskopija gležnja : vabljeno predavanje na Zimskem sestanku ortopedov SZD, 16.1.2015, Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2015]. [COBISS.SI-ID 1537679300]
4. AMBROŽIČ, Bogdan. [Extra articular tenodesis of the long tendon of biceps = Eu faço extra-articular (técnica cirúrgica) : invited lecture at X Jornadas do ombro e cotovelo, 8-9 May, 2015, Lisbon, Portugal. [2015]. [COBISS.SI-ID 1537680068]
5. AMBROŽIČ, Bogdan. [Patellofemoral instability : invited lecture at Arthroscopy course, Knee session, Rijeka, March 13th-14th, 2015. [2015]. [COBISS.SI-ID 1537680836]
6. AMBROŽIČ, Bogdan, MARJANOVIČ, Benjamin. Vloga anterolateralnega ligamenta pri stabilizaciji kolenskega sklepa. V: 5. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 2. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije : zbornik prispevkov, 12. junij 2015. [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica, 2015, str. 24. [COBISS.SI-ID 1537544388]

Gostujoči zdravniki iz tujine

V okviru dejavnosti sodelujemo s številnimi tujimi ustanovami. V okviru naše dejavnosti smo gostili 17 zdravnikov iz tujine, z namenom izmenjave znanj in prakse. Največ zanimanja za pridobivanje znanj v naši ustanovi je iz držav bivše Jugoslavije, Bolgarije, Romunije.

9.4.4 Medicinska dejavnost ortopedije stopal in gležnja

V letu 2015 je udejstvovanje na področju medicinske dejavnosti ortopedije stopala in gležnja sledilo zastavljenim ciljem.

Leto je zaznamovala uvedba novega prospektivnega programa ZZS za skrajševanje čakalnih vrst pri bolnikih s hallux valgus deformacijo, kar kaže že prve učinke na pričakovano čakalno dobo, v okviru tega programa je bilo izvedenih 261 posegov, kar predstavlja več kot 25% posegov v Sloveniji. V okviru dejavnosti se je tudi celokupno povečalo število operativnih posegov, predvsem na račun organizacijskih prednosti, ki jih prinašajo novi operacijski prostori. Tako je bilo celokupno izvedenih preko 450 posegov na stopalu in gležnju, kar je bil želeni letni obseg. V celoti je bil izveden tudi program artroplastike gležnja.

Pomemben strokovni mejnik je bila uvedba zdravljenja multidirekcionalnih kompleksnih deformacij noge s pomočjo heksapodnega sistema ob uporabi zunanje fiksacije. Metoda je bila uvedena v sodelovanju z dejavnostjo okužb v ortopediji, saj je njena velika vrednost tudi na področju zdravljenja kostnih okužb.

Druga pomembna novost je bila uvedba artrorize kot možnosti zdravljenja simptomatskega fleksibilnega ploskega stopala.

Omeniti je potrebno še inkorporacijo predikcijskega modela za neceljenje kostnine v klinično prakso.

V okviru dejavnosti se je povečalo število delujočih ortopedskih kirurgov, kar je pomembno za nadaljnje povečanje obsega storitev. Poleg domačih kirurgov so se v okviru dejavnosti izpopolnjevali štirje tuji ortopedski kirurgi, ki si želijo našo doktrino zdravljenja prenesti v domače okolje, gre za kirurge iz drugih držav jugovzhodne Evrope.

Med drugim je bila naša doktrina zdravljenja ploskih stopal predstavljena tudi na ortopedskem forumu jugovzhodne Evrope.

V okviru dejavnosti je bil pomemben napredek storjen tudi v sodelovanju z anesteziološko službo, predvsem na področju zmanjševanja pooperativne bolečine, kar se odraža v hitrejši mobilizaciji bolnikov, že izraženem znatnem skrajšanju ležalne dobe, kot tudi povečanem zadovoljstvu bolnikov.

V okviru dejavnosti je bil v primerjavi z letom 2014 tudi opazen porast izvedenih storitev v okviru tržne dejavnosti.

9.4.5 Medicinska dejavnost kostne okužbe

Na osnovi dokončane reorganizacije in zaposlitve novega specialista po zaključeni specializaciji, se je v okviru septičnega tima vzpostavila ekipa treh zdravnikov specialistov ortopedov in specialistke anesteziologije (septična polintenzivna), farmacevtke s področja nadzora in svetovanja glede farmakoterapije, sodelavca s področja patologije ter sodelavcev zdravstvene nege. Ob tem je vzpostavljeno sodelovanje tudi z zunanjimi sodelavci s področja mikrobiologije, molekularnih metod in infektologije.

Zasnovali in uvedli smo register bolnikov zdravljenih zaradi okužbe umetnega sklepa. Pričeli smo z vnašanjem podatkov in vodenjem kazalnikov kakovosti: celokupna poraba krvi, invazivnost zdravljenja glede na algoritem, zaznane napake v procesu, skladnost končnih odpustnic z internimi. Poročilo za leto 2014 že večinoma temelji na teh podatkih. V 2015 smo sistem izpopolnili in izboljšali kvaliteto vnosa podatkov. Sodelavci septičnega tima so si razporedili posamezne zadolžitve glede izpolnjevanje, nadzora in analize podatkov v registru.

Napisan je temeljni dokument organizacije, vodenja in nadzora procesa zdravljenja okužb umetnih sklepov. Izdan bi moral biti v 1/2016.

V okviru dejavnosti kostnih okužb smo utrdili sistem zdravljenja kostnih okužb v pooperativnem obdobju v okviru »septičnega« tima. Novost, da bolnik po septični operaciji odleži dan ali dva v intenzivni in šele ko je zgodnje pooperativno obdobje mimo je premeščen na oddelek A1, kjer poteka nadaljna diagnostika in terapija do odpusta ali premestitve na matični oddelek, se je dobro prijela in omogoča manj nepredvidenih sprememb urnika za negovalno osebje. Lečeči zdravnik prejme ob odpustu bolnika iz septične nege napisane smernice glede nadaljnega zdravljenja. Organiziran je tudi nadzor bolnikov po premestitvi na matični oddelek, vzpostavlja se telefonski nadzor zdravljenja po odpustu, do kontrolnega pregleda. Zaradi pomanjkanja kadra in časa ta nadzor še ni dosleden.

Izvedli smo vse postopke za uvedbo pooperativnega videonadzora in pridobili soglasje pooblaščenca za varstvo osebnih podatkov. V 1/2016 je predvidena seznanitev sodelujočih o načinu izvajanja videonadzora in pogojih uporabe, ki seveda ni obvezna.

V začetku leta 2015 smo na prošnjo zdravnikov iz Rožne doline (dr Bajec, dr Moechtig in dr Pišot) imeli skupni sestanek. Ugotavljali smo potrebo po analizi njihovih zapletov in ponudili tudi možnost dodatnega izobraževanja in konzultacij ter sistemsko reševanje elektivnih, predvsem septičnih, zapletov.

18.3.2015 smo imeli zunanji nadzor s strani komisije za smotrno uporabo antibiotikov. Predstavili smo bolnišnico in aktivnosti, ki so vezane na uporabo antibiotikov, posebej pa aktivnosti znotraj Dejavnosti kostnih okužb. Pregledali so 40 popisov. Seznanili smo jih z našimi antibiotičnimi protokoli in uvajanju novosti, glede česar niso imeli pripomb. Predstavili smo statistiko kliničnih izolatov in časovno spreminjanje profila rezistence na antibiotike. Prejeli smo relativno ugodno poročilo, kjer predvsem poudarjajo predolgo antibiotično zaščito po hrbteničnih operacijah, za kar ni strokovnega kritja. Ker so infekcije pri hrbteničnih bolnikih pri nas domnevno pomembno nižje kot v literaturi, se za spremembe za enkrat nismo odločili. Spinalne ortopede pa smo naprosili, da glede tega izvedejo študijo in potrdijo predvideno superiornost njihovih postoperativnih postopkov.

Diagnostika

V letošnjem letu beležimo pomembno izboljšanje diagnostičnih možnosti za obravnavo kostnih okužb, ker imamo na razpolago PCR tehnike dokazovanja genskega materiala povzročiteljev za enkrat v sonikatih, ker je mikrobiološki laboratorij zaposlil genetika za izvajanje tovrstne diagnostike dr. Raka, s katerim tudi raziskovalno sodelujemo. Situacija se je premaknila 12.3.2015. Na sestanku, ki se ga udeležimo dr. Čretnikova, dr. Kavčičeva, Mag Faganeli, Trebše. Dr Čretnikova oznani nabavo MALDI TOP aparata za identifikacijo bakterij, uporabo Balottinijevih kroglic pri homogenizaciji tkiva, možnost sekvencionatorja. Dogovorimo se tudi za zaposlitev dr. Raka v okviru pripravištva zaradi nadaljevanja uvajanja PCR tehnologij v diagnostiki okužb vsadkov. Po zaposlitvi dr. Rak na mikrobiologiji v Kopru, smo se dogovorili za poskus sodelovanja pri aplikacijah za domače in tuje projekte.

Klinično delo

Skupno smo v letu 2015 v septični negi (soba 1) v okviru septičnega tima zdravili 82 okužb (cca 10% povečanje: več je bilo zunanjih bolnikov) pri 38 ženskah in 44 moških. 7 bolnikov je bilo zdravljenih brez operacije samo z uporabo antibiotikov. Operiranih je bilo 33 kolkov, 27 kolen in 22 drugih lokacij (4 komolci, 4 gležnji).

Izvedli smo tudi vsaj 3 konzultacije zunanjih infektologov.

Obravnavani primeri po diagnozah:

- **Osteomyelitis:** 9 bolnikov

- **Hrbtenica:** 2 bolnika
- **Okužba ortopedskega vsadka:** 57 bolnikov - (2 površinska okužba TP)
- **Okužba po odstranitvi vsadka** (Girdleston in po TPG): nismo izračunali
- **Iz drugih ustanov ali infekcijske klinike:** 23 bolnikov
- **Iz tujine:** 2 bolnika: 1večstopenjska obravnava, 1 dvostopenjska ni prišel na drugo stopnjo)

Zdravljenje okužbe umetnega sklepa:

- **Brez odstranjevanja 23% oz. 15 bolnikov (izhod poznan pri 10)** Uspešnost: **80%** ter 2 površinska okužba rane 100% uspeh.
- **Enostopenjska zamenjava:** 2 bolnika. **Mikrobiološka uspešnost 100%**. Opravljena deza ramena zaradi hude nestabilnosti – zelo verjetno uspešna.
- **Dvostopenjska zamenjava:** 32 bolnikov (od teh 3 z zgodnja reimplantacija vsi uspešni) za 5 bolnikov izhod ni znan. **Uspešnost pri ostalih 100%. 2** bolnika sta imela enega ali več posegov po odstranitvi endoproteze ali OSM. Vzroki: subtotalna odstranitev vsadka, neuspešna detekcija povzročitelja.
- **Trajna reseksijska artroplastika :** 2 bolnika. **Uspešnost 100%**
- **Trajna antibiotična supresija:** 2 nova bolnika 1 uspešna in 1 konvertirana v dvostopenjsko obravnavo.
- **Trajna fistula:** 0 novih bolnikov
- **Artrodeza:** 2 bolnika ena spontana artrodeza kolka.
- **Amputacija:** 0 bolnikov.
- **Smrt:** 1 bolnik (nastopila v drugi ustanovi)

Zdravljenje osteomielitisa – artritisa 9 bolnikov: uspešno 8 bolnikov, 2 bolnika 2x operirana. neuspešno zdravljeni bolnik podrobneje opisan.

- Amputacija: 0 bolnikov

Kazalniki: zapleti, poraba krvi, skladnost s protokolom, nadzor odpustnic

Zapleti - V registru smo zabeležili 14 bolnikov z zapleti: nekroza kože 7, PE (pljučna embolija) 3, internistična stanja 4. Blago zmanjšanje glede na lani.

Na našo pobudo je bila za pacienta z osteomielitisom sakruma, ki je lani ležal več mesecev in bil 8x operiran, napisana vloga za zdravljenje v bolnišnici Charite v Berlinu, kjer so zdravljenje sprejeli. Dr Travnik je vlogo zaradi domnevno neizčrpanega zdravljenja pri nas zavrnil. Pacient Voglar je umrl na Infekcijski kliniki 28.3.2015 po 2 posegih v abdomnu domnevno zaradi črevesne fistule.

Poraba krvi - Poraba krvi je bila letos nižja glede na pretekla leta, povprečna poraba je padla na 1,3 enote na operiranega bolnika. Lani je znašala v povprečju 2,6 enote na bolnika. Podatek je težko interpretirati, ker letos ekstremno zahtevnih primerov ni bilo.

Skladnost s protokolom - Skladnost s protokolom spada med kazalnike kakovosti zdravljenja. Predvideni protokol zdravljenja je bil v celoti analiziran v 37 primerih, kršen v 14 primerih. Glede na prejšnje leto je sledenje protokolu boljše. Problem predstavljajo bolniki, ki že pridejo z antibiotikom, kar takoj predstavlja kršenje protokola na kar pa ne moremo vplivati. Druga najpogostejša kršitev je subtotalna odstranitev materiala: cementa ali vijakov, na kar je težko vplivati.

Nadzor odpustnic - Ugotovljena je bila ena pomembna sprememba. Namesto predpisanega klindamicina je bil pacient odpuščen brez antibiotika. Do sedaj na izhod to ni imelo vpliva.

Izobraževanje

Izkušnje z obravnavo kostnih okužb, ki smo jih pri svojem delu pridobili smo posredovali mednarodni javnosti:

- Vabljeni predavanja na 4 mednarodnih
 - Trebše R: EFORT Ex mex: 24.4.2015 Infection after endoprosthesis: To remove or not to remove., Ljubljana, Slovenia.
 - Trebše R: SEEFORT 25.4.2015: Infected total hip arthroplasty. To remove or to retain?
 - Trebše R: EFORT: 26-29.5.2015: Debridement & retention for PJI,
 - Trebše R: BOTA: Hip arthroplasty infection. XII th Annual International Meeting of the Bulgarian Orthopedic and Traumatology Association on hip pathology and new trends in primary and revision hip arthroplasty, May 14-17.2015, Varna, Bulgaria.
- Članki
 - Levon J, Al Samadi A, Mackiewicz Z, Coer A, Trebse R, Waris E, Konttinen Y. Human beta-defensin-3 producing cells in septic implant loosening. J Mater Sci: Mater Med (2015) 26:98
 - Bedenčič K, Kavčič M, Faganeli N, Mihalič R, Mavčič B, Dolenc J, Bajc Z, Trebše R. Does Preoperative Antimicrobial Prophylaxis Influence the Diagnostic Potential of Periprosthetic Tissues in Hip or Knee Infections? Clin Orthop Rel Res 2016; 474:258-264. DOI: 10.1007/s11999-015-4486-4, ISSN 0009-921X
 - Mlekuž A, Trebše R, Mihalič R, Levašič V. Diagnostični protokol za obravnavo okuženih sklepnih vsadkov. Zdrav Vestn 2015; 84:472-85.
- Prispevki na konferencah
 - Mihalič R, Bedenčič K, Trebše R. New Cut-Off Values For Synovial Fluid Cell Count And Differential For The Diagnosis Of Prosthetic Hip Infection. 16th EFORT Congress 2015, May 27-29, 2015, Prague, Czech Republic.
 - Coer A, Rak M, Levašič V, Trebše R, Milošev I. Molecular Analysis Of Sonicate Fluid In Comparison To Histological Analysis Of The Periprosthetic Tissue For Detection Of Periprosthetic Joint Infection. . 16th EFORT Congress 2015, May 27-29, 2015, Prague, Czech Republic.
 - Krašna M, Trebše R. Are streptococcal PJI less suitable for debridement and retention? EBJIS Congress, 9-13 Sept 2015, Estoril, Portugal.
 - ICC 2015 , San Diego, California USA, 17-22.9.2015. poster o streptokoknih okužbah v okviru multicentrične študije
- 5.5.2015 DMS Ojo in DMS Zidar organizirata delavnico za higieno rok v OBV
- Na EBJIS v Estorilu Trebše povabljen za nacionalnega delegata EBJIS in tudi izvoljen.
- 1.4.2015 revizija tabele za empirično zdravljenje z antibiotiki, skladno z novimi spoznanji iz NEJM kasneje izide nova revizija.
- Pripravili smo osnutek novega raziskovalnega projekta na področju okužb umetnih sklepov in ga predali industrijskemu partnerju, ki ga je pozitivno ocenil in vstopamo v naslednjo fazo priprave projektne dokumentacije. Tekom 2015 dokončne potrditve s strani industrijskega partnerja nismo prejeli.

Nove aktivnosti

Že v letu 2014 smo pričeli z aktivnostmi za organizacijo zdravljenja bolnikov s hiperbaričnim kisikom. Seznanili smo se s tehničnimi možnostmi v Ankaranski vojaški bazi, ki so odlične. Osebe je za sodelovanje na tem področju zelo zainteresirano zato smo se lotili organizacije. Možnih je več rešitev.

Po najenostavnejši bi Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za obrambo z medsebojno pogodbo uredilo aktivnosti med OBV in vojašnico. Glede tega je bilo poslano pismo na obe ministrstvi a odgovora še ni. Pričeli pa smo tudi z aktivnostmi za spremembo področnega dogovora, kar bi omogočilo tudi našim bolnikom izvajanje pravice do tovrstnega zdravljenja enako kot na UKC. Pripravljamo osnove za vlogo na MZ in ZZS iz katere bodo razvidni razlogi ter utemeljitve za potrebo po tovrstnem zdravljenju. Oba ministra (MZ in M za obrambo) sta po seznanitvi z naše strani načelno izrazila soglasje k organizaciji sodelovanja na področju hiperbarične medicine. Postopek je v teku, vloge so oddane.

Pričeli smo z novim intraartikularnim načinom aplikacije zdravil. Tako smo zdravili dva bolnika. Takojšnji učinek je bil ugoden, končni uspeh pa še ni znan. Pripravljamo podlage za študijo.

V 2015 smo v okviru izvajanja projekta eHealth pričeli z uvajanjem eTTL (elektronski terapevtsko-temperaturni list), izvedli izobraževanje in s sodelavci iz informatike vzpostavili tehnične pogoje. Polni začetek delovanja, najprej v eni sobi je bil izveden in tudi zaključen. Zaradi še neusklajenega popisa zdravil, ki se je medtem izpopolnil, predvidevamo ponoven zagon v naslednjem letu - poskusno v sobah, kjer so neoperirani bolniki.

Začeli smo spremljati tudi okužbe na hrbtenicah in deloma pri artroskopskih posegih.

Prvič so ležali v okviru septične dejavnosti tudi hrbtenični bolniki s kostno-mišično okužbo.

Stanje raziskovalnih projektov:

- Projekt ESGAI v ESCMID –streptokokni PJI v teku
- Evalvacija nuklearno medicinskih preiskav z PJI. dr Mihalič se dogovarja s Klinikom za nuklearno medicino (1x sestanek Trebse Grmek).
- Vpliv različnih obrabnih vzorcev na imunsko kompetenco obproteznih tkiv in imunskih celic - stagnira
- Diagnostika z bakteriofagi Katja Šuster izvaja v okviru doktorata: član komisije
- Terapija z bakteriofagi: zaenkrat opuščeno, objavljen članek, ki je testiral našo idejo. Uspešnost neprepričljiva.
- Sodelovanje z Cattinaro ni odziva, opuščeno
- Zaposlitev plastičnega kirurga: v bolnišničnem planu.

Problemi

Soočali smo se z mnogimi težavami, med katerimi izstopa pomanjkanje osebja za izvajanje del skladno s predvidenim procesom. DMS septične nege je bila na A1 – septiki pogosto popolnoma zasedena z delom na oddelku, ker na oddelku druge DMS ni bilo. Zaradi tega so izostala mnoga dela, predvsem nadzorovanje in spremljanje bolnikov po drugih oddelkih na bolnišnici in na domu. V bodoče bo v takih primerih potrebno nadomestiti manjkajočo DMS, oziroma razbremeniti prisotne DMS s prenosom nekaterih aktivnosti na zdravstvene tehnike.

Hude težave izven okvira bolnišnice predstavlja nabava zdravil, ki postaja zelo zahtevno opravilo, ker so mnogi povzročitelji odporni na mnoga serijska zdravila, neregistrirana in nekatera registrirana pa so za naše tržišče zelo težko dostopna. Zaradi tega smo morali spremeniti tudi perioperativno profilakso. Spremembo smo uvedli po sestanku komisije za zdravila.

Menimo, da bi za dvig kvalitete nadzora nad doziranjem nekaterih toksičnih zdravil potrebovali dodatno laboratorijsko storitev za merjenje serumskih koncentracij zdravil. Sedaj lahko merimo samo koncentracijo vankomicina in gentamicina.

9.4.6 Operacijska služba

V letu 2015 smo v Ortopedski bolnišnici Valdoltra (OBV) operirali 4251 pacientov, pri katerih smo izvedli 4682 operativnih posegov. Delo je potekalo na treh lokacijah: v centralnem OP bloku A2, v OP bloku A4 (v jesenskem delu 2015 še v popolnoma novi drugi operacijski dvorani) in v OP dvorani B4. V zadnjem kvartalu je delo sporadično potekalo v vseh šestih OP dvoranah.

Tabela 15: Razčlenitev števila operiranih pacientov in OP posegov po lokaciji.

Lokacija izvajanja	Število pacientov	Število OP posegov
A2	2287	2346
A4	988	1360
B4	976	976
Skupaj	4251	4682

V letu 2015 smo bili kadrovsko zelo omejeni, saj je bilo kar nekaj operacijskih med.sester dalj časa odsotnih (porodniške, bolniške). Kljub temu je operativni program potekal nemoteno, izvedene so bile vse potrebne aktivnosti. Zaposleni v operacijskih prostorih in centralni sterilizaciji imajo jasno razmejene zadolžitve, pooblastila in odgovornosti. Vodi in koordinira jih glavna operacijska medicinska sestra, ki tesno sodeluje z vodjo operacijske dejavnosti, ki je specialist ortopedske kirurgije.

Ustanova za tkiva in celice - Tkivna banka

Pri 66 operiranih pacientih smo odvzeli tudi kost za shranjevanje v kostni banki. Kost iz Tkivne banke je prejelo 44 pacientov. Uporabili smo tudi dve tetivi iz zaloge Tkivne banke za rekonstrukcije v področju kolenskih sklepov.

Odstopanja od ustaljenih procesov

Odstopanj od ustaljenih kliničnih poti je bilo 35. V to skupino vključujemo naslednja odstopanja: konverzije spinalnega bloka v splošno anestezijo, neuspešne intubacije, arterijske hipertenzije, motnje srčnega ritma, uporabe hormonske terapije, novo nastale bolečine v grlu, nepojasnjeni novo nastali glavoboli, nenadne spremembe nujnosti operativnih posegov.

6 pacientov pred vstopom v operacijsko ni imelo označene okončine.

14 pacientov ni imelo podpisanega soglasja za operativni poseg s strani ortopedov pred sprejemom v operacijsko, 1 oseba-mladoletna pa soglasja staršev za operativni poseg in smo pred operativnim posegom čakali na prihod staršev. **Ustaljena praksa ostaja, da se pacienta ne sprejme v OP prostore, dokler ni dokumentacija popolna in ustrezno označena okončina (dokumenta DN505-003, Predaja pacienta v operacijski prostor Kontrolni seznam).**

V juniju 2015 smo zaznali prisotnost žuželk v OP bloku A4, oziroma v stropu in lučeh. Uspešno dezinfekcijo smo izvedli ob podpori Nacionalnega laboratorija za zdravje, okolje in hrano.

Pričetek operativnih posegov se je v drugi polovici leta ponovno zamaknil za skoraj pol ure. Operacije so se tako pričenjale okrog 8:15 in ne med 7:45 in 8:00, kar je cilj. Pogosti razlog so daljši jutranji raporti in slabša odzivnost ortopedov.

9.4.7 Anesteziološka dejavnost

V skladu s planom izobraževanj smo se specialisti in specializanti izobraževali tako v Sloveniji kot v tujini.

Izboljšave v letu 2015

- Sprejeli smo spremenjen obrazec Transfuzijski list,
- Sprejeli smo navodilo Omejitev enteralnega vnosa tekočin pred načrtovano anestezijo,
- Marca smo na sestanku strokovno medicinskega sveta potrdili uporabo enakega protokola, kot ga imamo za aplikacijo traneksamične kisline pri protetičnih operacijah kolka in kolena, še za uporabo pri večjih posegih na hrbtenici za odrasle bolnike.
- Februarja in novembra smo imeli Regijska sestanka BTO (Bolnišnični transfuzijski odbori), kjer smo se sestali predstavniki OB Valdoltra, SB Izola in Medicor Izola. V letu 2015 se je poraba krvi v OBV pomembno zmanjšala.

Pripravili smo več internih izobraževanj za medicinske sestre :-predavanje o epiduralnem katetru, - predavanje o akutni postoperativni bolečini,- temeljni postopki oživljanja in uporaba osnovnih pripomočkov za vzdrževanje dihalne poti, uporaba defibrilatorja.

V skladu z letnim planom smo izvedli nabavo tehničnih sredstev, pri čemer bi izpostavila BIS monitor za nadzor globine anestezije. Na ta način je možna uporaba TCI tehnike za izvedbo splošne anestezije.

Zapleti anestezije

(Opomba: beleženi so samo zapleti anestezije v operacijski dvorani in prebujevalnici, ne pa tudi zapleti na bolniškem oddelku)

1) delež pacientov po posameznih ASA razredih od celotnega števila anestezij - **Tabela 16**

	število	%
ASA I	1064	25,01
ASA II	1826	42,92
ASA III	1269	29,83
ASA IV	95	2,23
skupaj	4.254	100

2) Težka intubacija:13 težkih intubacij od skupno 628 poskusov intubacije, kar predstavlja 2,08%.

3) Neuspešna intubacija: 2 neuspešni intubaciji od skupno 628 poskusov intubacije (vključno z uspešnimi težkimi intubacijami), kar predstavlja 0,31%.

4) Aspiracija želodčne vsebine ob uvajanju v anestezijo: ni bilo aspiracij.

5) Alergična reakcija-anafilaktična reakcija: anafilaktičnih reakcij pri anesteziji ni bilo.

6) Alergična reakcija-izpuščaj: zabeležena pri 0,14% vseh anestezij - **Tabela 17**

	št.	IZPUŠČAJ	%
SPLOŠNA ANESTEZIJA -INTRAVENSKA	293	2	0,68
SPLOŠNA ANESTEZIJA-INTRAVENSKA IN INHALACIJSKA	398	2	0,50
SPLOŠNA ANESTEZIJA -INHALACIJSKA	0	0	
REGIONALNA ANESTEZIJA Z KATETROM	148	0	
REG.ANEST.BREZ KATETRA	4.007	3	0,07
	4.846	7	0,14

7) Srčni zastoj: zabeležen je bil en srčni zastoj pri anesteziji , kar predstavlja 0,02% vseh anestezij. Zgodil se je pri regionalni anesteziji brez katetra.

8) Maligna hipertermija: je ni bilo.

9) Neizvedljiv spinalni blok: beležili smo ga v 16 primerih, kar predstavlja 0,5%.

10) Visok spinalni blok s potrebo po asistiran ventilaciji: beležili smo en primer, kar predstavlja 0,03% vseh spinalnih blokov.

11) Punkcija dure pri uvajanju epiduralnega katetra: tega zapleta ni bilo evidentiranega v tem obdobju.

Statistika naročanja krvi

V letu 2015 smo naročili 2205 enot KE (koncentriranih eritrocitov) »na DEPO«, od tega je bilo 1535 enot KE vrnjenih na TP Izola, 682 enot pa je bilo dejansko transfundiranih pacientu.

453 enot KE je bilo naročenih za izdajo »na pacienta«, od tega 56 enot ni bilo transfundiranih (54 enot je bilo zavrženih, 2 vrnjeni na ZTM Izola).

Pacientom je bilo skupno transfundiranih 1079 enot KE.

Naročenih je bilo 48 enot sveže zmrznjene plazme (SZP), od tega 7 enot ni bilo transfundiranih in zato zavrženih, transfundiranih pa je bilo 41 enot SZP.

Naročenih je bilo 30 enot trombocitne plazme.

Naročanje KE »na DEPO« izvajamo od decembra 2013 in je zelo zmanjšalo število zavrženih enot KE, se pa je posledično dvignilo razmerje med naročenimi KE na DEPO in dejansko transfundiranimi tistimi KE, ki so bili naročeni »na DEPO« .

Razlogov za visoko razmerje je več:

- kljub zmanjšanemu rutinskemu naročanju KE se je transfuzija KE na pacienta zmanjšala (zmanjšana izguba krvi zaradi spremenjenih kirurških tehnik, uporaba traneksamične kisline),
- pogosto spreminjanje operativnega programa na dan operacije
- idr.

Zmanjšanje omenjenega razmerja je izziv za naslednje obdobje-potrebno bo ponovno pretehtati naročanje KE po operativnem posegu, ga še bolj individualizirati in zmanjšati spreminjanje operativnega programa tik pred predvidenim terminom.

Primerjava za » KE na DEPO« med letoma 2014 in 2015

Iz primerjave med letoma 2014 in 2015 je razvidno, da smo v letu 2015 zmanjšali tako naročanje KE na DEPO, kot transfuzijo KE pacientu, vendar se je transfuzija zmanjšala v manjši meri kot naročanje.

Pri razmerju naročeni KE »na DEPO«: transfundirani KE, niso upoštevani KE naročeni in transfundirani »na pacienta« (v tem primeru bi bilo razmerje nižje).

Tabela 18

	Izdano v DEPO (št.enot KE)	Vračilo iz DEPO (št.enot KE)	Transfundirano (št.enot KE)	Razmerje izdano v DEPO: transfundirano
Leto 2014	2634	1638	994	2,65
Leto 2015	2205	1535	682	3,23
Razlika 2014-2015	429	103	312	

9.4.8 Dejavnost slikovne diagnostike

V letu 2015 smo na področju slikovne diagnostike realizirali pogodbeni program z ZZS, to je 5897 MR preiskav in 2511 CT preiskav. Poleg tega smo opravili še dodatnih 241 MR in 1010 CT preiskav v času hospitalizacije bolnikov. MR program je bil realiziran v dveh izmenah ter z delovnimi sobotami.

Na radiološkem oddelku smo trenutno dejavne 3 specialistke radiologije, pred časom se je upokojil en radiolog, drugi pa je prekinil delovno razmerje zaradi odhoda v privatni sektor. Program smo lahko realizirali le s pomočjo podjemnih pogodb z zunanji izvajalci ter teleradiologijo, saj bi za trenuten obseg dela potrebovali še 3 specialiste radiologe. Zaradi hudega kadrovskega pomanjkanja in preobremenitve zaposlenih že nekaj let apeliramo na Zdravniško zbornico za odobritev specializacij, obljubili so nam jih pomladi 2016. Vztrajno iščemo tudi nove specialiste radiologe, ki bi se želeli zaposliti pri nas.

Na oddelku je trenutno zaposlenih tudi 13 inženirjev radiologije, višja medicinska sestra ter dve administratoriki. V letu 2016 načrtujemo zaposlitev še dveh inženirjev radiologije.

Tako CT in MR aparat sta stara preko 10 let, pri obeh se pojavljajo pogostejše okvare, kar je kritično zlasti pri MR aparatu, saj lahko manjkajoče termine pregledov zagotovimo le ob nedeljah. Za delo z MR aparatom so trenutno usposobljeni le trije inženirji radiologije, saj se je v letošnjem letu eden upokojil, tako da trenutno poteka izobraževanje drugega inženirja.

V letošnjem letu so potekale intenzivne priprave in ogledi za nakup nove CT in MR aparature, tako da je bila do konca leta večinoma pripravljena tehnična dokumentacija za nakup nove opreme, razpis načrtujemo v začetku leta 2016. Merilo za nakup novega CT aparata je predvsem zagotovitev bistveno nižje sevalne doze pacientov ter izboljšanje preiskav s kovinskimi implantati, kar je v naši populaciji pogosto (kolčne, kolenske proteze, osteosintetski material v hrbtenici). Z novim MR aparatom želimo izboljšati kakovost predvsem preiskav muskuloskeletnega sistema, kar je naša primarna dejavnost. V načrtu imamo tudi posodobitev starega MR aparata, dva aparata bi omogočala tekoče delo v primeru okvare enega, vsekakor tudi prijaznejši delovnik že tako skrčenemu timu inženirjev.

Večinoma izvajamo diagnostiko muskuloskeletnega sistema (preiskave hrbtenice, kosti in mehkih delov, večjih in manjših sklepov), pa tudi preiskave s področja neuroradiologije (preiskave glave po različnih protokolih, obnosnih votlin, orbit) abdominalne, vaskularne in torakalne radiologije. Samo na CT in MR aparatu je bilo narejenih preko 1000 invazivnih preiskav (artrografije, mielografije, punkcije), dodatno tudi večje število punkcij sklepov na RTG aparatu. Naše področje je torej dokaj široko, ne zajema samo dela telesa in ni tako subspecializirano in zahteva celostno znanje.

Izvedli smo več kot 2200 preiskav, pri katerih se uporablja kontrastno sredstvo. Pri teh preiskavah sodeluje višja medicinska sestra, ki se s pacientom skrbno pogovori, opozori zdravnika o posebnostih, spremlja pacienta med in po preiskavi. Težjih komplikacij, reakcij na kontrastna sredstva nismo zaznali. Zabeležili smo le nekaj odstopanj, ki niso vplivala na zdravje pacienta (nekaj ponovitev preiskav zaradi paraarikularnega injiciranja, manjši izpuščaji, klavstrofobija).

Na oddelku kljub časovni stiski zaradi velikega števila preiskav skrbimo za stalne izboljšave protokolov, spremljanje preiskav ter prilagajanje preiskave individualnemu problemu. Začeli smo izvajati MR preiskavo za 3D predoperativno planiranje posegov, kar je prednost predvsem pri mlajši populaciji, saj ni ionizirajočega sevanja. Posodobili smo tudi protokole s področja rtg preiskav (kot na primer celotna hrbtenica ap in stransko leže, hrbtenica z oporo na boku in druge).

Skrbimo za pravilno izbiro preiskave glede na napotno diagnozo, saj indikacije velikokrat niso pravilno izbrane in bi pacient po nepotrebnem opravil preiskavo, ki ni pravilna za rešitev njegovega problema (na primer nativna preiskava kolkov za oceno labruma ni primerna, pacient bi moral ponovno priti na preiskavo), lahko je zavajajoča. V ta namen pregledujemo napotnice in izvide, kontaktiramo lečeče zdravnike.

Preiskave, ki so nujne, opravimo v najkrajšem možnem času. Že veliko let je zagotovljena stalna 24 urna pripravljenost radiologov in inženirjev. Diagnosticiramo stanja ter postoperativne komplikacije, ki zahtevajo nujen kirurški poseg, pljučne embolije, možganske kapi in drugo.

V sodelovanju s kolegi ortopedi skrbimo tudi za sprotno in učinkovito reševanje problemov, le na ta način je možno zagotoviti pacientu ustrezno in najboljšo obravnavo. Delo radiologa v bolnišnici ni le »servisna služba« in za pravilno diagnozo velikokrat ni dovolj le »slika« pacienta, potrebno je timsko delo z ostalimi specialnostmi in velika izkušnost. Veliko delovnega časa radiologov tako zahteva konzultacija. Danes je radiologija hitro napredujoča veja medicine in aktivno posega v odločitve in zdravljenje.

Odstopanja oz. neželeni dogodki:

		ŠTEVILO PRIMEROV V OBDOBJU				SKUPAJ/LETO
		Jan - Mar	Apr - Jun	Jul - Sept	Okt - Dec	
	ODSTOPANJA:					
1.	Reakcija na kontrast					
2.	Kolaps, bolečine med preiskavo			2		2
3.	Premikanje med preiskavo					
4.	Klavstrofobija			1		1
5.	Ponovitev punkcije	6	3	3	1	13
6.	Pacient ne javi OSM					
7.	Pacient ni tešč pred mielografijo					
8.	Pacient pride na preiskavo na napačen datum					
9.	Pacient brez starih slik, z napačno dokumentacijo					
10.	Pacient odklonil preiskavo				2	2
11.	Pacientka ne ve ali je noseča					
12.	Napačen pacient					
13.	Napačna signacija					
14.	Zamenjava levo-desno					
15.	Poslano napačno vabilo					
16.	Nepravilnosti delovanja aparatov	1				1
17.	Drugo: namesto s kontrastom naredimo nativno	1	2			3

9.4.9 Dejavnost fizioterapije

V letu 2015 smo dobili dva nova diplomirana fizioterapevta. Eden od teh fizioterapevtov se izobražuje iz področja deformacije hrbtenice s poudarkom na skoliozo, drugi se usposablja (ko mu čas to dovoljuje) za nadomeščanje v EMG ambulanti, ko bo to potrebno.

Na področju konzervativnega zdravljenja skolios se že kažejo rezultati, ko bo vzpostavljen register skolios, se bo to tudi potrdilo in izkazalo. Obravnava skolios zahteva od fizioterapevta več časa in dodatna znanja kot pri prejšnjih obravnava. Opozarjamo, da ambulantna obravnava skolios ni oz. ni dovolj ovrednotena.

Dogovorili smo za izobraževanje enega fizioterapevta iz področja respiratorne fizioterapije na odd. za respiratorno fizioterapijo UKC Ljubljana, v letu 2016.

Opozarjamo, da se na oddelku B3 izvajajo ambulantne pooperativne kontrole, ki jih je več kot pred leti. Določene obravnave zahtevajo od fizioterapevta več časa, včasih tudi do 1 ure. S takšnim delom je fizioterapevt bolj obremenjen in ima manj časa za hospitalnega bolnika, obenem ta storitev ni finančno obravnavana.

Oddelki za endoprotetiko so precej obremenjeni – dosti operacij, kar obremenjuje tudi fizioterapevte. Pacienti so včasih starejši ali pa imajo druge spremljajoče bolezni in težave, zaradi česar je pooperativna rehabilitacija upočasnjena ali otežkočena. Pri takšnih bolnikih fizioterapevska obravnava traja dlje. Posebej je velika obremenjenost na oddelku A1, kjer je dosti operiranih in na oddelku še prostor za »septične« paciente. Ti bolniki so še posebno zahtevni za obravnavo.

Glede na navedeno izhaja, da je premalo fizioterapevtov za redno delo, problem nastane v primeru odsotnosti (izobraževanja, prosti dnevi, dopusti, bolniški stalež), ko komaj organiziramo tekoče delo.

Izobraževanja

- 1 fizioterapevt se je izobraževal iz področja skolioz po metodah – SEAS in SHROTH,
- 1 fizioterapevt iz področja – terapija miofascijalnih sprožilnih točk,
- 1 fizioterapevt iz Ortopedske medicine in manualne terapije,
- 1 fizioterapevt – mednarodni tečaj s pridobitvijo diplome iz Manipulacija fascij,
- 2 fizioterapevta XI Mariborsko ortopedsko srečanje – Rama v ortopediji.

Zapleti

V letu 2015 smo pri izvajanju fizioterapevske dejavnosti evidentirali 4 neželene dogodke pri 4 pacientih:

- slabost na WC-ju – po operaciji,
- slabost na elektroterapiji,
- slabost po zdravljenju v telovadnici,
- kolaps na elektroterapiji,

Neželeni dogodki niso vplivali na potek zdravljenja in rehabilitacije.

9.4.10 Dejavnost bolnišnične lekarne

V letu 2015 je delo v lekarni izvajalo 2 specialista klinične farmacije ter 2 farmacevtska tehnika. Sprejeli smo 4.999 dobav (13,5% povečanje), izdali 7.092 naročil na bolniške oddelke (22% povečanje) ter pripravili 16.644 galenskih izdelkov (9,7% povečanje).

Avgusta smo zaradi dotrajanosti zamenjali pohištvo v prostorih oficine, kar je bil tudi eden izmed izrečenih ukrepov strokovnega nadzora s svetovanjem Lekarniške zbornice iz leta 2014. Tako je ostal nerealiziran le še izrečen ukrep o vzpostavitvi sistema internega nadzora za področje lekarniške dejavnosti v sodelovanju s sosednjo bolnišnico.

Lekarna se je v letu 2015 srečevala s številnimi ovirami pri zagotavljanju nemotene preskrbe bolnišnice z zdravili in medicinskimi pripomočki zaradi neprestanih izpadov posamičnega zdravstvenega materiala na slovenskem trgu. Za najpomembnejša zdravila in medicinske pripomočke, nujno potrebne za nemoteno delovanje bolnišnice, je bilo potrebno povečati zaloge, pri čemer pa je prihajalo do prostorske stiske zaradi neprimernosti ločenega skladišnega prostora (izliv vode, nezmožnost zagotavljanja stabilnih temperaturnih pogojev, zlasti relativne vlage). V letu 2016 bo potrebno urediti omenjeni prostor v izogib nastanku potencialne materialne škode.

Pri strokovnem delu na oddelku smo veliko pozornosti posvečali številnim aktivnostim za zagotavljanje učinkovitega in varnega zdravljenja z zdravili. Zaradi povečanega dotoka parenteralnih oblik zdravil očitno slabše tehnološke kakovosti na slovensko tržišče, smo vpeljali spremembe v internih protokolih za rekonstruiranje in aplikacijo parenteralnih zdravil z namenom preprečevanja pojava neželenih učinkov pri pacientih na intravenskem zdravljenju z zdravili. Natančno smo opredelili volumno in razmerja topil za posamezno učinkovino, hitrosti aplikacije infuzijske raztopine ter opredelili mesta uporabe različnih tipov filtrov ter ostalih medicinskih pripomočkov za parenteralno aplikacijo zdravil. Izpeljali smo tudi več internih izobraževanj za zdravstveno nego z omenjeno tematiko.

V sodelovanju z anestezijsko dejavnostjo smo oblikovali nov interni protokol za aplikacijo zdravil na dan operativnega posega ter nov interni protokol za aplikacijo intravenske lipidne emulzije ob srčnem zastoju zaradi predoziranja lokalnih anestetikov.

Izpeljali smo klinično raziskavo z namenom preverjanja učinkovitosti in varnosti novega internega protokola o uporabi traneksaminske kisline pri totalni artroplastiki kolka in kolena, ki smo ga vpeljali konec 2014. Dobljeni rezultati potrjujejo učinkovitosti in varnosti novega internega protokola. Omenjene rezultate raziskave smo predstavili na spomladanskem Raziskovalnem dnevu. V sodelovanju z anesteziološko in hrbtenično dejavnostjo smo pripravili tudi interni protokol za uporabo traneksaminske kisline pri posegih na hrbtenici pri odraslih. Rezultate smo spremljali prospektivno, njihova obdelava je v teku. Pripravljamo tudi vlogo za državno etično komisijo za odobritev klinične raziskave, s pomočjo katere bi vpeljali še protokol za uporabo traneksaminske kisline pri posegih na hrbtenici pri otrocih.

Konziliarni klinični farmacevt je vsakodnevno prisoten na oddelku za dejavnost kostnih okužb in je neprekinjeno vključen v zdravljenje obravnavanih pacientov tudi po premestitvi na matični oddelek ter po odpustu v primeru podaljšanega antibiotičnega zdravljenja. Tako smo pri 55 pacientih spremljali plazemske koncentracije vankomicina in gentamicina (274 meritev) ter spremljali 39 pacientov na podaljšanem antibiotičnem zdravljenju po odpustu v domače okolje. Prisotnost konziliarnega kliničnega farmacevta na ostalih oddelkih je žal še omejena zaradi kadrovske podhranjenosti.

Marca 2015 smo aktivno sodelovali pri rednem strokovnem nadzoru o izvajanju **programa smotrne rabe protimikrobnih zdravil**. Strokovni nadzor ni ugotovil nobenega neskladja, podal pa je nekaj priporočil za odpravo manjših pomanjkljivosti.

Pri spremljanju kazalcev kakovosti smo v primerjavi z lanskim letom zaznali manjše povečanje števila napak pri predpisovanju zdravil. Razlog je predvsem v povečanem številu obravnav pacientov s številnimi komorbiditetami in posledično številne terapije spremljajočih bolezni. Kot korektivni ukrep smo povečali konziliarno službo za vse paciente na antibiotični terapiji, zdravljenju z več kot 10 zdravili ob sprejemu ter zdravljenju z zdravili z visokim tveganjem.

S strokovnim prispevkom smo sodelovali tudi na jesenskem Infektološkem simpoziju ter objavili pet strokovnih prispevkov. Izvajali smo mentorstvo za specialistični program iz področja klinične farmacije in lekarniške farmacije ter predavanja na Fakulteti za farmacijo v okviru izbirnega predmeta Bolnišnična farmacija.

Odstopanja

V skladu s sprejetimi kazalci kakovosti na področju zdravljenja z zdravili je bilo evidentiranih naslednje število primerov - **Tabela 19:**

1. Sprejem in prevzem zdravil v bolnišnični lekarni	2
2. Shranjevanje zdravil v bolnišnični lekarni	2
3. Izdelava zdravil v bolnišnični lekarni	0
4. Izdaja zdravil iz bolnišnične lekarne na bolniške oddelke	1
5. Predpisovanje zdravil na bolniških oddelkih	
- nepravilna terapija	6
- podvojevanje terapije	3
- napaka pri prepisovanju iz posameznega temperaturnega lista	10
6. Priprava zdravil za aplikacijo na bolniških oddelkih	0
7. Aplikacija zdravil	4
8. Shranjevanje zdravil na bolniških oddelkih	1
9. Preskrba bolnikov z zdravili ob odpustu	0

Komentar - V lekarni se je nekoliko povečalo število napak ob sprejemu in prevzemu zdravstvenega materiala. V vseh primerih je šlo za isto vrsto napake – ni bil opažen krajši rok uporabe kot je pogodbeno dogovorjen (najmanj 1 leto od datuma prevzema). V vseh primerih je šlo za medicinske pripomočke. Razlog je bistvenem povečanje števila dobav predvsem neposredno iz tujine, kjer pošiljko spremlja veliko število najrazličnejših dokumentov v tujem jeziku in zelo nepreglednih. Kot korektivni ukrep smo vpeljali spremenjeno razporeditev dela znotraj lekarne in uporabo dodatnega zvezka evidence tudi medicinskih pripomočkov s krajšim rokom uporabe.

Nekoliko se je povečalo tudi število primerov nepravilne terapije (neustrezen izbor zdravila, nepravilna jakost in/ali interval odmerjanja). Razlog je predvsem v povečanju števila pacientov s številnimi komorbiditetami in s tem povezano terapijo spremljajočih obolenj. Kot korektivni ukrep smo povečali konziliarno službo za vse paciente na antibiotični terapiji, zdravljenju z več kot 10 zdravili ob sprejemu ter zdravljenju z zdravili z visokim tveganjem.

S povečanjem kompleksnosti zdravstvene obravnave se povečuje tudi zahtevnost priprave in aplikacije zdravil, zlasti intravenskih. Tako smo zaznali povečanje napak pri aplikaciji. Kot korektivni ukrep smo izvedli interno izobraževanje na to temo, povečali prisotnost na oddelku v primerih zahtevnejših primerov ter pripravili natančnejša navodila za vsako posamezno parenteralno obliko zdravila, ki potrebuje pred aplikacijo ustrezno rekonstitucijo.

9.4.11 Dejavnost medicinskega laboratorija

Dovoljenje za delo

Laboratorij je dobil drugo dovoljenje za delo (št. 0600-107/2014-12 z dne, 14.7.2015) na podlagi izpolnjevanja pogojev, določenih v Pravilniku o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine (UL RS št. 64/2004). Pregled laboratorija je opravila komisija, imenovana s strani MZ dne, 16.06.2015. Dovoljenje za delo velja 5 let (do 2020).

Na zaključnem sestanku je komisija podala ustne pripombe in pohvale:

Pripomba: popravljen izvid mora imeti na izpisu novo verzijo, kjer je natančno razvidno, da gre za popravek rezultata. Mi smo popravek rezultata beležili v komentar, ki je viden na izvidu. Zahtevo smo uredili z dobaviteljem LIS-a.

Pripomba je bila tudi v zvezi z ažuriranjem Izjave o varnosti z oceno tveganja in namestitvev table pred vhodom v laboratorij »vstop nezaposlenim ni dovoljen«.

Pohvale: splošen dober vtis, strokovnost laboratorijskega osebja in kakovostno delo. Zlasti urejenost dokumentacije, način izvajanja kontrole POCT, sistematičen način uvajanja novih sodelavcev, način uvajanja novih analizatorjev v rutino s postopkom verifikacije in primerjavo analitičnih metod, kontrolo dveh laboratorijev kot vrste zunanje kontrole, ki se uporablja za občasno primerjavo rezultatov.

Izpolnjevanje plana dela

Delo v laboratoriju je podrejeno strokovnemu delu na oddelkih, v operacijskih dvoranah in ambulantah ter zahtevam zdravnikov. Izvide končamo v istem dnevu. Obseg dela obvladujemo.

Izvajamo laboratorijske preiskave različnih bioloških vzorcev (kri, serum, plazma, urin, blato, punktati skleпов), tudi za potrebe zunanjih naročnikov (SBI - punktati) ter samoplačnikov (Estetika Fabjan). Izvedli smo preiskave za sistematski pregled osebja bolnišnice.

Število preiskav in število obravnav/izdanih izvidov v letu 2015

Tabela 20

	Vse	Hospital+amb (B21)	Amb vse	AA	Naročnik lab	Zunanji nar.
Št. preiskav						
2015	232.248	226.285	38.843	29.597	5884	79
2014	224.264	220.348	36.025	29.258	3783	133
Št. obravnav						
2015	22.520	22.044	2941	2122	423	53
2014	22.234	21.836	2674	2029	327	71

Naročnik lab: pomeni, da so preiskave naročene mimo B21 v LIS-u. Sem spadajo sistematski pregledi, dnevne kontrole v laboratoriju idr..

Vrednost točke za laboratorij se je s strani ZZS spremenila 1.7.2015 od 1,62 Eur na 1,67 EUR.

Laboratorijske preiskave so še vedno vgrajene v stroške obravnave pacientov (ZZS).

Število preiskav in izdanih izvidov na nivoju bolnišnice (naročila iz B21) je večje zaradi večjega obsega dela v skladu s pogodbenimi obveznostmi bolnišnice. Povečano število preiskav in obravnav iz naslova naročnika laboratorij je zaradi opravljenih sistematskih pregledov osebja. Nabor preiskav za sistematski pregled osebja smo poenotili in razširili, uvedli smo določanje HDL in LDL holesterola.

Transport bioloških vzorcev v zunanje laboratorije

Osebje laboratorija skrbi za pravilen in pravočasen transport BM v zunanje ustanove, ki vršijo preiskave iz drugih področij laboratorijske medicine ali izvajajo preiskave, ki jih zaradi racionalnosti ne izvajamo v lastnem laboratoriju. ML skrbi za sledljivost poslanih vzorcev BM v zunanje ustanove,

sledljivost dobljenih izvidov (SBI, histo) in vodenje statistike. V zunanje laboratorije smo poslali 2903 naročilnic z različnim številom vzorcev ali preiskav. Največ preiskav opravlja za nas Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Koper v sklopu NLZOH. V maju 2015 se je v skladu s priporočili KOBO zvečalo število poslanih nadzornih kužnin - brisov rektuma na ESBL in VRE, zmanjšalo se je število poslanih nadzornih brisov na MRSA - **Tabela 21:**

	VRE	ESBL	CRE	SNB-MRSA	POSAM-MRSA	SKUPAJ
2015	273	281	2	451	182	1189
				Vsi MRSA: 633		
2014	4	16		571	388	979
				Vsi MRSA: 959		

Kakovost

Kakovost laboratorijskih rezultatov zagotavljamo z vpeljanim sistemom notranje kontrole kakovosti (NK), ki jo dopolnjujemo z zunanjo kontrolo kakovosti (ZK).

Kontrola 2 laboratorijev je zunanja kontrola za oceno primerljivosti rezultatov med dvema laboratorijema na zadržanih vzorcih pacientov, ki si jih laboratorija izmenjata. Z laboratorijem SBI smo tako kontrolirali in primerjali rezultate hematoloških, biokemičnih in koagulacijskih preiskav. Rezultate smo statistično obdelali, rezultati so bili primerljivi in ustrezni.

Kazalniki kakovosti

Tabela 22

KAZALNIK KAKOVOSTI	1.1.2015 -31.12. 2015		2014	2013
	število	%		
1. PRED ANALITIČNA FAZA				
1.1. NAROČILO PREISKAV				
Neskladje naročila preiskav /štev.vseh obravnav	49	0,217%	68 (0,3%)	48
1.2. ODVZEM BIOLOŠKIH VZORCEV				
Napačna identifikacija vzorca (odvzeto napačni osebi)/št. vseh obravnav	2	0,008%	4 (0,018%)	3
Neustrezna kakovost vzorca/št. vseh obravnav				
- hemolizirani (S, P, K)	256	1,14%	207 (0,93%)	213
- koagulirani (P, K, SR, AK)	124	0,55%	90 (0,04%)	147
Nepravilno odvzeti vzorci/št. vseh obravnav				
- odvzem iz roke, kjer teče infuzija, - nepravilno izveden odvzem iz kanala	0		0	1
- premalo vzorca	33	0,15%	26 (0,12%)	6
Vsi neustrezni in nepravilno odvzeti vzorci /št. vseh obravnav	413	1,83%	323 (1,45%)	370 (1,65%)
Vse pred analitične napake/št. vseh obravnav	464	2,06%	395 (1,78%)	421 (1,87%)
2. ANALITIČNA FAZA				
Rezultati zunanje kontrole zunaj mej/št. vseh preiskav	7	0,003 %	5	
Rezultati notranje kontrole: > ±3SD	0		0	
3. POANALITIČNA FAZA				
Izdaja nove verzije izvida zaradi pred analitične/analitične/po analitične napake	9	0,04%	0	
Popravljeni arhivirani rezultati	2	0,009%		

KAZALNIK KAKOVOSTI	1.1.2015 -31.12. 2015	2014	2013
4. DRUGO			
Število VSEH opravljenih preiskav	232.248	224.264	226.809
Število opravljenih preiskav iz birpisa (HOSPITAL+AMB)	226.285	220.348	
Število VSEH obravnav (število izdanih izvidov)	22.520	22.234	22.482
Število obravnav iz birpisa (HOSPITAL+AMB)	22.044	21.836	

Predanalitične, analitične in poanalitične napake obvladujemo. Vodimo evidenco pred analitičnih napak v LIS in evidenco ostalih napak in neskladij v zvezi z rezultati preiskav. Vse napake smo prepoznali pravočasno in nobena napaka ni vplivala na oskrbo pacienta.

Kakovost laboratorijskih preiskav ob bolniku (POCT)

Redno smo izvajali notranjo kontrolo kakovosti glukometrov in HC Hb. V letu 2015 smo zamenjali glukometer na oddelku A2 z novim zaradi okvare elektronike.

V jeseni 2015 smo v skladu s priporočili uvedli redno izvajanje kontrole kakovosti POCT aparatov in preiskav (glukometri Accucheck Aviva Roche in HemoCue Hb) na oddelkih bolnišnice.

Laboratorij je vključen v Zunanjo Kontrolo POCT določanja glukoze (SNEQAS, INSTAND), rezultati v letu 2015 so bili odlični.

Izobraževanje, strokovno izpopolnjevanje osebja

LD so se strokovno izpopolnjevali na dveh seminarjih Hematološkega društva, na letnem seminarju za inženirje v okviru SZKK, v okviru predavanj in seminarjev ZLMS in SZKK ter na delavnicah SIQ in strokovni delavnici krvne celice na UKC Ljubljana.

Izobraževanje drugih sodelavcev in zunanjih oseb

V obdobju od septembra do decembra 2015 so pooblaščenim laboratorijskim delavcem izvedli izobraževanje osebja ZN, ki izvaja preiskave ob bolniku in izobraževanje glede izvajanja kontrole kakovosti na oddelku. Evidenca izvajanja in rezultati kontrole kakovosti POCT se beležijo v predpisane obrazce. Nadzor nad izvajanjem kontrole kakovosti POCT vrši laboratorij.

V letu 2015 smo na pobudo dobavitelja Hermes Analitica predstavili biokemični analizator Beckman Coulter Olympus in hematološki analizator Beckman Coulter DxH osebju laboratorija ZD Kranj in Bolnišnice Sežana.

Vodja laboratorija je specializantom klinične farmakologije predavala o sistemu zagotavljanja kakovosti v laboratoriju, o vlogi laboratorija v procesu diagnosticiranja in sodelovanja s kliničnim farmacevtom pri interpretaciji laboratorijskih rezultatov.

Obvladovanje tveganj

V registru tveganj smo ovrednotili vpliv delovnih procesov in morebiten pojav napak na rezultate preiskav, ki vplivajo na varnost pacientov. Tveganja obvladujemo z nadzorom nad procesom dela v laboratoriju in nadzorom nad procesi, ki se izvajajo izven laboratorija.

9.4.12 Sektor bolnišnične prehrane

V letu 2015 je bilo izdanih vseh obrokov iz centralne kuhinje na bolniške oddelke 203.032 kar pomeni 6.898 več kot prejšnje leto. Poleg tega smo za zunanje odjemalce (trg) prodali za 15.497,54 € (brez DDV) pripravljenih jedi, kar znaša 20,3 % več kot v letu 2014. V menzi za zaposlene smo prodali za cca 65.000€ obrokov. Nekoliko se je povečalo število obrokov v menzi, kar je v skladu z našimi priporočili glede prehrane na delovnem mestu.

Iz bolnišničnih oddelkov so za prehransko obravnavo poklicali 49 krat. Z namenom spremljanja stanja bolnikov je dipl.dietetik izvedel še dodatnih 65 obiskov. V tabeli so navedene prehranske obravnave po oddelkih za leto 2015.

Tabela 23: Prehranske obravnave po oddelkih za leto 2015

Leto	Prehranska obravnava	Oddelek						
		A1	A2	B1	B2	B3	C1	C2
2015	prvi obisk	10	4	7	8	3	7	10
	ponovni obisk	24	4	12	8	2	5	10
	skupaj	34	8	19	16	5	12	20
<i>SKUPAJ (prva obravnava):</i>		49						
<i>SKUPAJ (ponovni obisk):</i>		65						
SKUPAJ ODHODI NA ODDELEK:		114						

Pri vsakem obisku dietetika na oddelku smo izvedli prehransko presejanje (NRS 2002). Prvih obravnav je bilo 49, od teh je bilo 13 prehransko ogroženih bolnikov (NRS ≥ 3), kateri so nujno potrebovali načrt prehranske podpore. 14 bolnikov je imelo tveganje za nastanek podhranjenosti (NRS < 3), katere smo kljub temu spremljali in pripravili preventivni prehranski načrt. Ostalih 22 bolnikov ni bilo prehransko ogroženih, vendar so izrazili željo po individualno prilagojeni hrani.

V letu 2015 smo pripravili osnutek kataloga: *KATALOG RECEPTOV in NORMATIVOV Ortopedske bolnišnice Valdoltra*, v katerem so zapisani recepti, normativi, alergeni, ter energijske in hranilne vrednosti jedi preračunano na enega bolnika.

Analizirali smo obstoječo pred-operativno prehrano bolnikov, katero prejemajo dan pred večjim kirurškim posegom. Na podlagi novih smernic ESPEN, smo pripravili osnutek za izboljšanje pred-operativne prehrane v OBV.

Večjih odstopanj v sektorju nismo zaznali. Spremljali smo kontrolne točke v okviru HACCP načrta, odstopanja smo evidentirali. Nekoliko več odstopanj smo evidentirali na področju čiščenja prostorov, katerega izvaja zunanji izvajalec čiščenja ter na področju beleženja časa hranjenja jedi na toplem pri transportu hrane in razdeljevanju na bolniških oddelkih. Izvedli smo obnovitveno izobraževanje s pisnim preverjanjem znanja o načelih HACCP sistema za vse zaposlene v sektorju prehrane in na področju zdravstvene nege.

Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano, Oddelek za mikrobiološke analize živil, vod in drugih vzorcev okolja Koper je v letu 2015 opravil 4 krat nadzor nad mikrobiološko neoporečnostjo gotovih jedi ter snažnostjo površin, posod in rok zaposlenih tako v centralni kuhinji kot v razdelilnih kuhinjah bolniških oddelkov. Vsi vzorci gotovih jedi so bili po določenih Smernic za mikrobiološko varnost živil, ki so namenjena končnemu potrošniku skladni, delovne površine v vseh prostorih in roke snažne. Odstopal je le en vzorec (deska za rezanje kruha), vendar ne kritično.

9.5 POROČILO POOBLAŠČENCA ZA VARNOST PACIENTOV

V letu 2015 je bil prijavljen le en neželen dogodek iz medicinskega področja.

Zaradi napačno apliciranega zdravila je prišlo do anafilaktične reakcije. Vendar pa je bila zamenjava zdravila takoj prepoznana s strani zdravstvenega tehnika, ki jo je storil in takoj pravilno ukrepal.

Poleg tega smo zaključili obravnavo dogodka iz konca leta 2014 -aspiracija po op. skolioze (MI 203760). Pri pacientu z Mb. Down, so bile že pred operacijo ugotovljene pogoste pljučnice. V otroštvu tudi operiran zaradi atrezije duodenuma. Pooperativno pacient že vstaja, izvleče tudi NG sondo, odklanja ponovno uvedbo. Kasneje pride do aspiracije, pacient je premeščen v SB Izola, nato na KC Ljubljana. Tu umre. Komisija ugotavlja, da odstopanja od doktirnarne oskrbe ni bilo.

V okviru varnosti pacientov spremljamo tudi **označbo operativnih mest in popolnost dokumentacije** pri sprejemu pacientov v operacijsko dvorano. V letu 2015 je bilo šest **primerov neoznačenih mest** – te so nato operaterji po pozivu sprejemnega osebja takoj označili. Na tem področju ni bistvenih sprememb glede na predhodno leto (4 neoznačena mesta). Poleg tega **14 pacientov ni imelo podpisanega soglasja za op. poseg** s strani ortopedov, enkrat soglasje za operativni poseg ni bilo podpisano s strani staršev otroka pacienta. Tu opažamo izboljšanje glede na predhodno leto (24 primerov). Vsa neskladja so bila korigirana takoj (pacient sicer ni sprejet v op. blok). Vse te podatke spremlja glavna sestra op. bloka.

V bolnišnici spremljamo tudi **pogostnost pljučnih embolij**. V letu 2015 je bilo zabeleženih **23 embolij**. Opažamo skoraj polovično znižanje incidence (lani je bilo 41 embolij). To pripisujemo striktni takojšnji mobilizaciji pacientov po operativnih posegih. Po protetičnih operacijah namreč pacienti vstanejo na dan operacije, če ni drugače naročeno s strani operaterja. Podatke o PE sicer pridobimo s pomočjo sektorja analitike na osnovi pozitivnih izvidov CT angiografije pljuč.

V okviru rednega strokovnega izobraževanja je bilo v okviru jutranjih sestankov izvedenih **12 strokovnih predavanj**. Kopije predavanj so arhivirane na računalniku jutranjega raporta. Predavanja so izvedli specializanti na kroženju in ortopedi iz OBV. Obravnavane so bile teme, katere sodijo v ožjo specializacijo predavateljev.

Perioperativne komplikacije beležimo na novo oblikovan formular. Ta je v uporabi od junija leta 2015. Komplikacije beleži raziskovalni oddelek. Na žalost pa je velik odstotek formularjev še vedno neizpolnjen – to velja predvsem za posege v dnevni bolnišnici in posege, kjer je doba hospitalizacije kratka.

V letu 2015 smo nadaljevali z rednim beleženjem konziliarno obravnavanih primerov pacientov na jutranjih raportih. Zabeleženih je 61 konziliarno predstavljenih primerov. Število je sicer zagotovo večje, saj beleženje predstavljenih primerov še vedno ni povsem dosledno. Predstavljene primere sicer beležimo v knjigah jutranjega raporta, katere so arhivirane v tajništvu direktorja.

Kazalniki varnosti, katere se spremlja v okviru zdravstvene nege, so podani v poročilu le-te.

Pri obravnavi opozorilnih nevarnih dogodkov smo v letu 2015 opazili, da ni jasno določen izvedbeni protokol obravnave opozorilnega nevarnega dogodka oz. je prihajalo do nejasnosti pri izbiri ustreznega obrazca. Namreč v dokumentnem sistemu kakovosti imamo dva obrazca, namenjena prijavi neželenih dogodkov, enega za prijavo opozorilnih nevarnih dogodkov, drugega za prijavo vseh neželenih dogodkov, neskladij, tveganj v bolnišnici. Po prijavi dogodka na neustreznem obrazcu, se je namreč zapletlo pri določanju komisije za obravnavo dogodka, obveščanju le te in mestu oddaje poročila o izvedeni analizi. Formalna izvedba še vedno ni optimalna, zato je v zaključni fazi priprave prenovljen protokol prijave v sklopu dokumenta Algoritem obravnave opozorilnih nevarnih dogodkov.

9.6 SPREMLJANJE OBVEZNIH KAZALNIKOV KAKOVOSTI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE

1. Kazalnik: Razjede zaradi pritiska (RZP)

		kazalnik			
	kratek opis kazalnika	jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	0,059	0,063	0,202	0,124
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,059	0,063	0,135	0,124
3. kazalnik - število pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico *100 / št. sprejetih pacientov	0,000	0,000	0,067	0,000

2. Kazalnik: Padci

		kazalnik			
	kratek opis kazalnika	jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
1. kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,823	0,228	0,756	0,568
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,000	0,000	0,168	0,071
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	0,000	66,667	77,778	37,500

3. Kazalnik: Učinkovitost dela v operacijskem bloku

UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKIH DVORANAH	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)				
	jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec	
Število operacijskih dvoran	5	5	5	5	
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	420	420	420	420	
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	313	295	257	297	
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	131.460	123.900	107.940	124.740	
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	76.136	71.185	63.770	82.001	
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1.143	1.053	925	1.132	
Število načrtovanih operativnih posegov	1.066	1.066	900	1.066	
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	32	24	7	17	
	delež odpadlih operacij	3,0%	2,3%	0,8%	1,6%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	11	12	6	17	
	delež urgentnih operacij	1,0%	1,1%	0,6%	1,5%
Izkoriščenost operacijske dvorane	57,9%	57,5%	59,1%	65,7%	
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	66,61	67,60	68,94	72,44	

4. Kazalnik: MRSA

		kazalnik			
		jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
Število vseh sprejemov v tem tromesečju		1745	1644	1588	1640
Ali v vaši ustanovi redno odvzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?		DA	DA	DA	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?					
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju		6	4	2	2
	Število bolnikov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)	6	4	2	2
	Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi (bolnik ob sprejemu ni bil znan, da ima MRSA in kužnine pozitivne z MRSA so bile odvzete kasneje kot 48 ur po sprejemu)	0	0	0	0

5. Kazalnik: Higiena rok

Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	24.04.2015	
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju	07.05.2015	
	kratek opis kazalnika	kazalnik
Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	57,1%
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	77,2%

6. Drugi kazalniki:

		kazalnik			
kratek opis kazalnika		jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
KAZALNIK 22 - Čakalna doba na CT	Delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	12,134	9,504	8,520	10,909
KAZALNIK 47 - Pooperativna trombembolija	Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov	658,514	584,795	441,501	528,169
KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	1,660	0,415	0,830	1,215

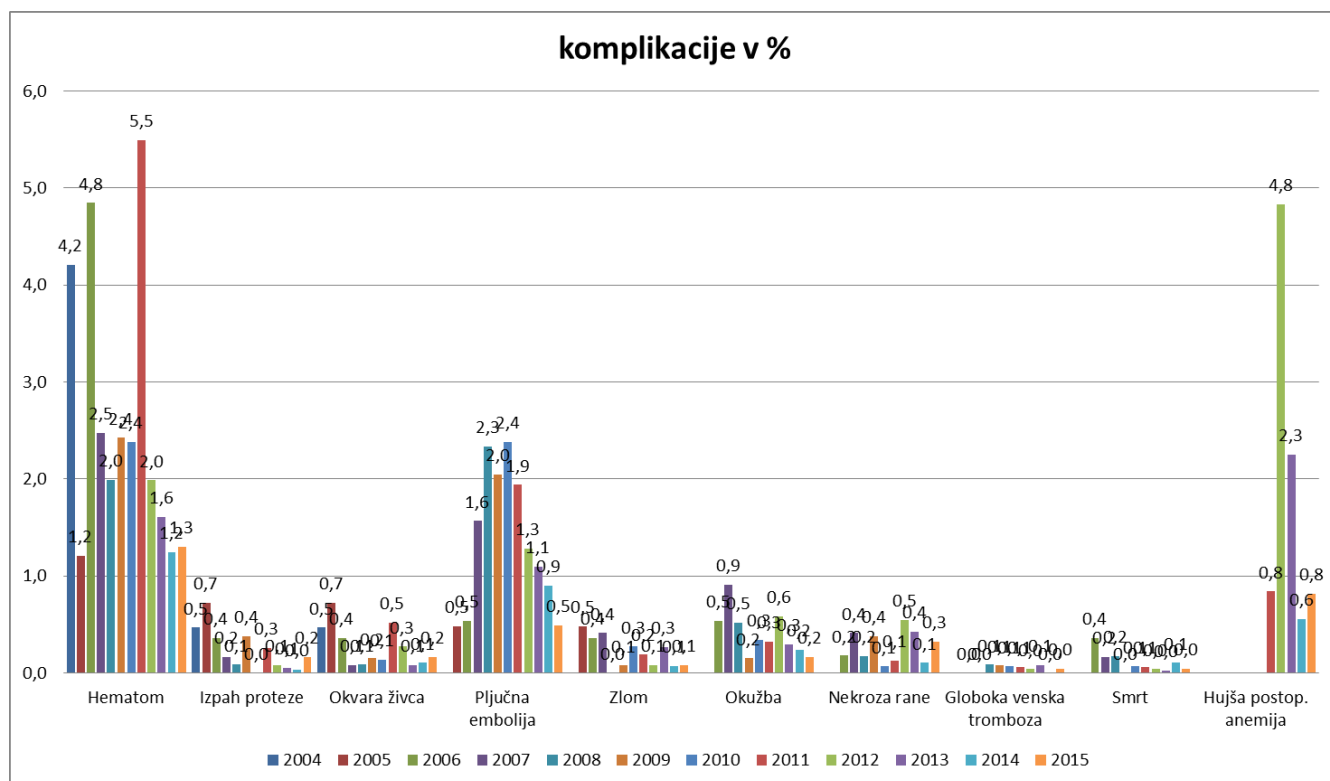
9.7 KOMPLIKACIJE V ČASU HOSPITALIZACIJE

Vseh posegov v letu 2015 je bilo 4268. Izpoljenih obrazcev za evidentiranje komplikacij je bilo 2450 (57,5%), vsi so bili vneseni v Birpis21. Za analizo smo uporabili zgolj podatke iz pridobljenih obrazcev. Procent izpoljenih je nižji od lanskega leta. Ugotovitev: največkrat niso zavedeni manjši posegi in dnevna bolnišnica, saj se eventuelne komplikacije pokažejo šele na prvi kontroli.

Pri analizi smo ugotovili, da se je **število operacij brez komplikacij povečalo na 93,6 %** v primerjavi z lani (90 %). Delež zabeleženih pljučnih embolij je padel na 0,5 %, prav tako je ostal enak delež evidentiranih hematov na 1,3 %. Od hudih zapletov je bila zabeležena ena smrt po operaciji vstavitve totalne kolčne proteze. Kot samostojen zaplet smo evidentirali pnevmotoraks, saj so bili lani

evidentirani 4 pri operacijah skolioz, vendar letos tega zapleta ni bilo evidentiranega. Delež hujše postoperativne anemije se je minimalno povečal na 0,8 %, kar odraža realno stanje.

a) *Komplikacije po letih od 2004 do 2015:*



b) *Procent zapletov po dejavnostih v letu 2015 (v 93,6 % ni bilo zapletov)*

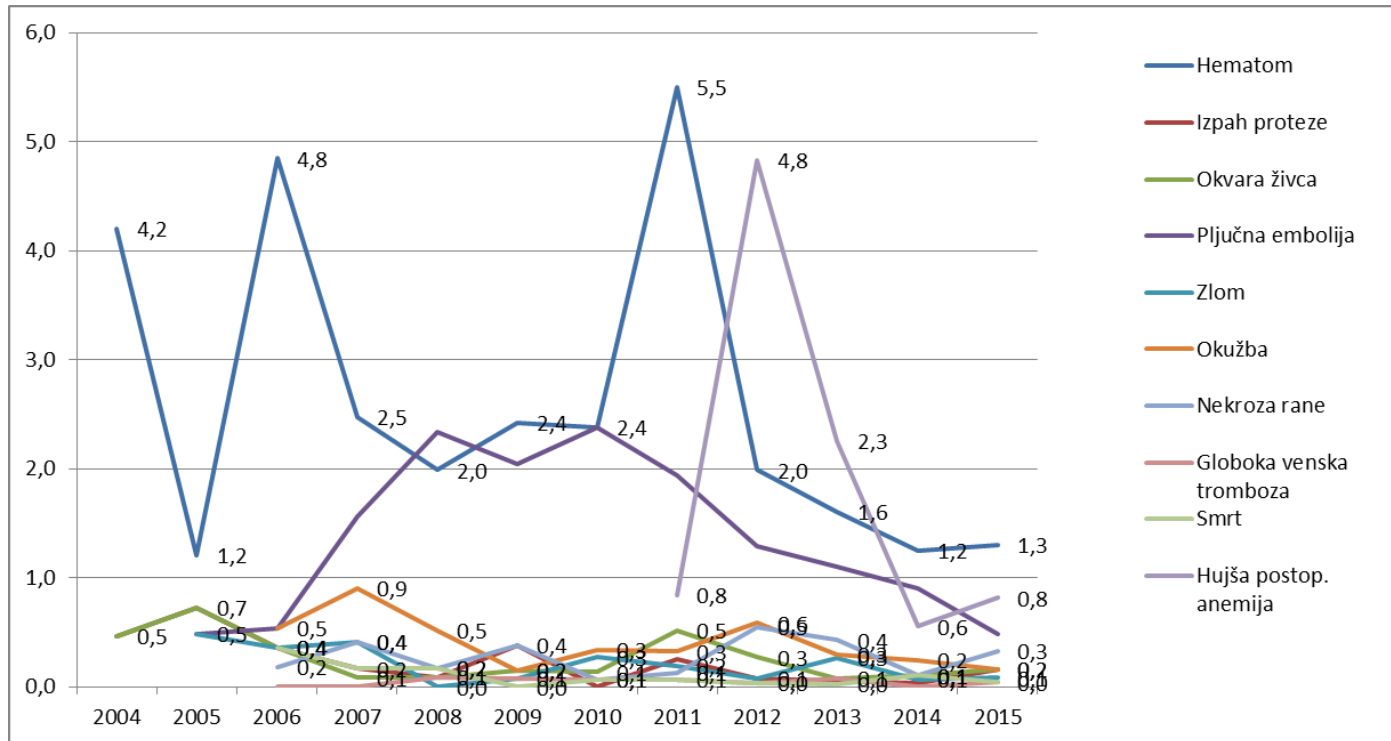
Tabela 24

DEJAVNOSTI	število zapisov	procent komplikacij	procent neizpolnjenih
Endoprotetika: primarni kolki in kolena	1457	6,3	11,6
Endoprotetika: revizije kolki in kolena	206	19,4	25,1
Endoprotetika: zgornja okončina	24	4,2	45,5
Stopalo in gleženj	297	0,3	36,5
Spinalna in otroška kirurgija	270	6,3	14,3
Endoskopski posegi	109	0,9	91,6
Osteotomije - sinteze	14	0,0	68,9
Ostali posegi	77	6,5	56,5

Če analiziramo komplikacije po dejavnostih, je najbolj rizična skupina pacientov, ki jim vstavimo umetne kolenske sklepe – endoprotetika. To sovпада s starostno skupino teh pacientov, ki imajo veliko pridruženih bolezni in se zato pričakuje več komplikacij, čeprav so vsi predhodno pregledani pri anesteziologu. Tudi sam poseg vstavitve umetnega sklepa spada med bolj invazivne operacije, za razliko od endoskopij, kjer je skupni procent komplikacij le 0,9. Tu je potrebno spomniti, da je tudi

starostna skupina tistih, ki so operirani endoskopsko, bistveno nižja od pacientov, ki so v skupini endoprotetika.

c) *Trend - komplikacije po letih:*



V letih 2006 in 2011 je bil porast hematomov, ki se je v kasneje umiril, leta 2012 je poraslo število postoperativnih anemij zaradi opozorila, da se ta komplikacija beleži. Pljučnih embolij je bilo **2015 0,5 %** oz. skupno 12 zabeleženih. Delež smrti je v 2015 pod 0,1 % (1 primer). Veliko je bilo komplikacij Ostalo (69 oz. 2,8 %), potrebno bo razčleniti, kaj je tu zajeto (npr. respiratorni infekti, podaljšana rehabilitacija ipd.)

9.8 POROČILO ZDRAVSTVENE NEGE

V letu 2015 smo skladu s finančnim načrtom največ aktivnosti usmerili v izobraževanje in razvijanje timskega dela, aktivno vključevanje zaposlenih, sledenje smernicam akreditacije bolnišnice in pridobivanju standardov kakovosti, razvijanju kakovosti in varnosti ter izboljšanju zadovoljstva pacientov.

Organizacija dela in strokovni razvoj

Strokovno delo in razvoj je bil usmerjen v zagotavljanje kakovostne in varne zdravstvene nege v skladu s strokovnimi smernicami in standardi.

Na področju organizacije dela smo nadaljevali z ustaljeno prakso rednih tedenskih kolegijev zdravstvene nege, rednimi tinskimi sestanki in mesečnimi sestanki s srednjimi medicinskimi sestrami.

Nadaljevali smo vključevanje zaposlenih v pripravo internih izobraževanj. Načrtovana redna mesečna interna izobraževanja so se izkazala kot zaželena in dobro obiskana. Na osnovi številnih prejetih predlogov za izobraževanja smo izobraževanja okrepili na dva krat mesečno, pred koncem leta pa so potrebe po izvedenih temah bile tolikšne, da smo se odločili za tedenska izobraževanja. Pri tem je potrebno pohvaliti tako udeležbo, kakor tudi sodelovanje zaposlenih pri pripravi posameznih predavanj in delavnic ter dejstvo, da smo k sodelovanju uspeli pritegniti sodelavce drugih strok (zdravnike, laboratorij, lekarno, fizioterapijo, ...).

Na področju zdravstvene nege pri anesteziji je bilo izvedeno uvajanje v delo treh dipl.m.s, ena od teh dela na anesteziji ni nadaljevala. Zaradi daljše porodniške odsotnosti dveh izkušenih anestezijskih medicinskih sester je predstavljala poseben logistični zalogaj uvedba operativnega programa v šesti operacijski dvorani, vendar smo z dobro koordinacijo dela in sodelovanjem dipl.m.s. iz bolniških oddelkov načrtovan operativni program v celoti realizirali.

V okviru dejavnosti so pripravljena izhodišča za pripravo enotnega dokumenta o prevezi čiste kirurške rane. Standard bo v celoti posodobljen v letu 2016. Delovna skupina za dokumentacijo zdravstvene nege je aktivno sodelovala tudi pri pripravi ostalih dokumentov, vezanih na zdravstveno obravnavo pacientov in delo zdravstvene nege.

Na oddelku pooperativne nege je bilo v skladu s protokolom pooperativne obravnave uvedeno vstajanje pacientov na dan operativnega posega. V rednem delovnem času, t.j. do 15,30 izvaja aktivnost zdravstveni tim, vključno s fizioterapevtom, medtem ko v popoldanskem času aktivnost izvaja zdravstveni tim brez fizioterapevta (dežurni zdravnik in izvajalec zdravstvene nege).

V letu 2015 smo na pobudo akreditacijske presoje pristopili k pripravi kompetenčnega modela in pripravili nabor delovno specifičnih kompetenc, ki so potrebne za dipl.m.s. ter osnutek delovno specifičnih kompetenc za kader s srednješolsko izobrazbo.

Od maja 2016 SOBO dnevno spremlja odvzeme kužnin na večkratno odporne bakterije in sprotno komunicira z mikrobiološkim laboratorijem ter o izvidih takoj obvešča oddelke in v primeru pozitivnih kužnin preveri, če je v dokumentacijo pacienta ustrezno vnesen kritičen podatek. V letu 2015 se je SOBO uspešno vključevala tudi v obravnavo drugih področij, vezanih na bolnišnično higieno in preprečevanje nastanka okužb ter izvajala presoje s svetovanjem na vseh oddelkih. Pomemben del nalog SOBO je bilo tudi spremljanje t.i. septičnih pacientov po odpustu ter delu na t.i. registru septike.

Vsi timi ZN so izvajali timske sestanke z zapisniki. Najpogosteje obravnavane teme so bile: ravnanje z zdravili, odnos osebja do pacientov, komunikacija v timu, obvladovanje bolečine, beleženje postopkov, posegov in opažanj v bolnikovo dokumentacijo, varovanje podatkov, zagotavljanje zasebnosti bolnikov.

Nekaj zapletov pri pravočasnem razporejanju kadra je povzročilo pozno informiranje zaposlenih o načrtovanih delih v času poletja, kar pa je bilo posledica zunanjih dejavnikov in potrebnega usklajevanja del z zunanjimi izvajalci.

V okviru izmenjave dobrih praks je bila izvedena izmenjava dipl.m.s. z bolnišnico Jesenice, iz UKC Maribor sta nas obiskali 2 kolegi, ki na ortopedskem oddelku UKC Maribor prevzemata dela in naloge koordinatorja primera (koordinator zdravstvene oskrbe – CM).

Vključevanje zaposlenih v pripravo strategije bolnišnice se je izkazala kot primer dobre prakse timskega dela in povezovanja vseh poklicnih skupin.

Uvedba elektronskega temperaturnega lista iz objektivnih razlogov (neustrezni katalogi zdravil) ni bila realizirana, upamo pa, da bo realizacija vsaj deloma možna v letu 2016.

V sodelovanju s tehničnim sektorjem je izpeljan prehod na sistematično obvladovanje opreme in pripomočkov.

Udeleženi smo bili na vseh pomembnejših sestankih stalne delovne skupine za bolnišnično zdravstveno nego, anestezijo in periopertivno zdravstveno nego, ter pri delu sledili strokovnim ortopedije in zdravstvene nege.

Izobraževanje

Realizirana so bila vse načrtovana izobraževanja in usposabljanja ter mednarodna izmenjava v okviru HOPE, razen izobraževanja Supervizija in izgorevanje na delovnem mestu ter izobraževanja Dokumentacija zdravstvene nege. Slednje je bilo preneseno in že realizirano v januarju 2016. Pri izvedbi izobraževanj v sodelovanju s FVZ Izola in SDMSBZT Koper smo sodelovali aktivno.

Uvedena so bila redna tedenska strokovna izobraževanja, v okviru katerih so bila izvedena tudi nekatera nenačrtovana izobraževanja: Epiduralni kateter – opazovanje, aplikacija terapije, nega in možni zapleti, Ravnanje z antibiotiki, redčenje zdravil, Avtoklav in sterilni material, Organizacija tkivne banke, Inštrumentarij – poznavanje, sestava setov in rokovanje, Izvajanje preiskav ob bolniku.

Udeležili smo se seminarja iz varstva pri delu in v sodelovanju s splošno kadrovski sektorjem in fizioterapijo organizirali predavanje o varovanju zdravja pri delu s poudarkom na zdravi držji in varovanju lastnega zdravja pri delu s slabo pokretnimi pacienti. V sodelovanju s sektorjem bolnišnične prehrane je bilo realizirano tudi usposabljanje in preverjanje znanja iz HACCP.

Notranji nadzor, nadzorne vizite

Na področju zdravstvene nege je notranji nadzor potekal v okviru vizit s strani direktorja bolnišnice in v okviru ločenih notranjih strokovnih nadzorov.

V letu 2015 je bil na sprejet obrazec, namenjen sistematičnemu izvajanju strokovnega nadzora na področju zdravstvene nege. Notranji nadzori so bili izvedeni na vseh oddelkih. Nadzor je potekal v sodelovanju z vodjo zdravstvene nege posameznega oddelka in ostalim prisotnim kadrom. Zapisniki nadzorov so nastali v sodelovanju s prisotnimi. Ključne ugotovitve nadzorov kažejo doslednost pri izpolnjevanju dokumentacije zdravstvene nege (Negovalna anamneza, List zdravstvene nege – poročilo zdravstvene nege) in doslednost pri podpisovanju aplicirane terapije. Ob nadzorih ugotovljena odstopanja so dokumentirana, podan je tudi pisni predlog izboljšav oziroma potrebnih ukrepov. Z ugotovitvami posameznih nadzorov so seznanjeni tako oddelki, kakor tudi zdravnik - vodja dejavnosti oziroma oddelka, direktor bolnišnice in pom.dir. za kakovost. Tekom nadzorov je bilo ugotovljenih 11 odstopanj z večjim tveganjem in 31 odstopanj s potencialnim tveganjem. Tveganja, ki bi predstavljala neposredno ogroženost pacientov ali zaposlenih, ni bilo zaznano. Večina ugotovljenih neskladij je bila takoj tudi odpravljenih. Nekaj predlogov izboljšav je v teku realizacije (stalna prisotnost zdravnika na oddelku, zagotavljanje pravočasnega pisnega vabljenja pacientov na obravnavo, zamenjava vozičkov za zdravila, prenova negovalnih vozičkov, ...), ostali pa so preneseni v plan dela za leto 2016 (uskladitev zahtev delovne obutve z zahtevami varstva pri delu, ustreznost namestitvev električnih kablov v kopalnici, uvedba kartičnega dostopa do oddelčnih pisarn, priprava standarda: urejenost na delovnem mestu).

Spremljanje kazalnikov kakovosti in drugih neželenih dogodkov

Zaradi nepričakovano slabih rezultatov Nacionalne ankete o ugotavljanju zadovoljstva odraslih pacientov v Slovenskih bolnišnicah, ki smo ga v izvedli v OBV v letu 2014 pod okriljem Ministrstva za zdravje, smo v letu 2015 takoj po prejetju rezultatov izvedli interno analizo rezultatov in primerjavo med posameznimi oddelki znotraj bolnišnice. V zdravstveni negi smo nemudoma pristopili k edukaciji zaposlenih o primernem ravnanju in komunikaciji ob pacientih, zagotavljanju intimnosti in spoštovanju zasebnosti, pomenu jasnih in pacientu razumljivih informacij o poteku zdravljenja in

drugih temah, ki so bile obravnavane v anketi. Takoj smo pristopili k nabavi dodatnih španskih sten za zagotavljanje intimnosti. Zagotavljanje zadovoljstva pacientov je bila obvezna tema timskih sestankov. V Juniju 2015 je bila izvedena enaka anketa o ugotavljanju zadovoljstva pacientov. Primerjava rezultatov z Nacionalno anketo kaže na bistvena povečanje zadovoljstva pacientov. Ker se zavedamo pomena zadovoljstva pacientov, bomo v prihodnje na to področje še posebej pozorni.

Spremljani obvezni kazalniki kakovosti (padci, preležanine, higiena rok) so potekali v skladu z načrtom. Podatki kažejo na konstantno večletno nizko stopnjo padcev in preležanin, kar je možno pripisati relativno dobremu splošnemu zdravstvenemu stanju ortopedskih pacientov.

V mesecu aprilu in maju je bila s strani internih usposobljenih presojevalcev izvedena presoja higiene rok. Opazovanih je bilo 250 priložnosti na bolniških oddelkih in oddelku pooperativne nege. Z rezultati nismo bili povsem zadovoljni, zato smo izvedli ponovno edukacijo in praktične delavnice o higieni rok v ožjih timih po posameznih oddelkih. Pod vodstvom SOBO je skupina sodelavcev ob mednarodnem dnevu higiene rok izvedla odlično sprejeto predavanje in praktično delavnico. Edukacija je potekala tudi s pomočjo plakatov in lastnega kratkega filma, kar je pri sodelavcih poželo dodatno pohvalo. Udeleženci so lahko svoje razkuževanje rok preverili s pomočjo didaktoboksa. Izobraževanje o higieni rok in izolacijskih ukrepih je bilo izvedeno tudi za fizioterapevte, pripravnike zdravstvene nege in zaposlene pri zunanjem izvajalcu čiščenja in notranjega transporta.

Izveden je notranji nadzor izvajanja kategorizacije zahtevnosti zdravstvene nege (KZN), ki je pokazal bistvena odstopanja na enem oddelku, na ravni bolnišnice pa so bili podatki ob nadzoru pod priporočenimi 85% skladnosti. V skladu z navodili in usmeritvami nacionalne delovne skupine za KZN – SKZBZN, bomo v letu 2016 organizirali interno izobraževanje in nadzor ponovili.

Tabela 25: Kategorizacija zahtevnosti zdravstvene nege (KZN) 2015

KZN	Akutna obravnava	Neakutna obravnava
I.	43,03	64,72
II.	38,58	28,43
III.	18,38	6,85

Kadri

Kadrovska zasedenost kljub rahli številčni okrepitvi še vedno ne dosega normativov v skladu s kategorizacijo zahtevnosti zdravstvene nege (KZN) in kompetencami. Tako je bilo primanjkljaj dipl.m.s. kljub nadomeščanjem daljših odsotnosti očitno na bolniških oddelkih ob vikendih in praznikih ter ob delavnikih ponoči. Ocenjujemo, da je kader preobremenjen ter da so vse možnosti prerezporejanja znotraj obstoječega kadra že izčrpane.

Zaradi vzpostavitve delovanja šeste operacijske dvorane ugotovljamo primanjkljaj ene operacijske medicinske sestre – inštrumentarke, na področju anestezije manjkata 2 dipl.m.s. (njuno odsotnost zaradi porodniškega staleža pokrivajo dipl.m.s. iz bolniških oddelkov). Zaradi daljše odsotnosti zaradi bolezni je bil izpad očitno tudi v specialistični ambulantni dejavnosti, dodatno breme in zadolžitve je zaradi pomanjkanja dipl.m.s. na bolniških oddelkih prevzemala tudi SOBO (sestra za obvladovanje bolnišničnih okužb), ki zaradi dodatnih zadolžitvev na bolniškem oddelku ni uspela izpeljati vseh načrtovanih aktivnosti glede izvajanja nadzorov s svetovanjem in izobraževanjem zaposlenih po celotni bolnišnici. Na osnovi načrtovanja izboljšanja sledljivosti sterilnega materiala in razbremenitve operacijskih medicinskih sester smo številčno okrepili tim medicinskih sester v sterilizaciji.

Na bolniških oddelkih so posamezne delavke v letu 2015 nakazale možnost prenehanja dela v nočnem turnusu iz razloga starosti, kar bi posledično lahko pomenilo primanjkljaj kadra za nočno delo. Za potrebe dela v mavčarni smo enega tehnika ZN iz bolniškega oddelka z njegovim soglasjem

prerazporedili v mavčarno s ciljem pridobitve NPK mavčar. Zaradi celovitega vpogleda v področje mavčanja je bila za delavca organizirana dvotedenska edukacija v SB Izola.

Prilavništvo, delo z dijaki in študenti

V letu 2015 smo načrtovano povečali število lastnih pripravnikov za poklic tehnik zdravstvene nege. V dogovoru o sodelovanju z nekaterimi zdravstvenimi zavodi obalno-kraške regije smo bistveno povečali število pripravnikov, ki so v OBV izvajali obvezni del pripravništva iz kirurške zdravstvene nege. V izvajanje pripravništva so bili vključeni vsi bolniški oddelki in oddelek kooperativne nege.

Nadaljevali smo sodelovanje s FVZ Izola na področju izvajanja kliničnih vaj iz področja zdravstvene nege kirurškega bolnika in izvajanjem obvezne eno mesečne poletne prakse na področju zdravstvene nege. Tudi v letu 2015 smo dijakom 3. in 4. letnika SZŠ Izola omogočili izvajanje PUD. Za dijake SZŠ Jesenice in Nova Gorica smo organizirali ogled bolnišnice in predstavitev delovanje OBV.

Tabela 26: Pregled internih strokovnih izpopolnjevanj v letu 2015

Interna izobraževanja	Realizacija
1. Protibolečinska terapija – kopiranje bolečine in vloga MS da	DA
2. Ravnanje z narkotiki	DA
3. Varna aplikacija zdravil	DA
4. Ravnanje z EKG monitorji in EKG aparati	
5. Preveza čiste kirurške rane	DA
6. Odvzem venozne krvi	DA
7. Supervizija in izgorevanje na delovnem mestu	NE
8. Ergonomija telesa pri izvajanju zdravstvene nege	DA
9. Kratka predavanja zdravnikov – predstavitev operacij (prenos iz OP: TP kolka, TP kolena, operacija hrbtenice, artroskopija kolena, operacija ramena, ...)	DA – dr.Trebše Organizacija dela in posebnosti pri obravnavi septičnega pacienta
10. Internistična stanja in bolezni: ICV, AMI, PE, ...	DA, delno: DEMENCA: v okviru predavanja o kakovosti in varnosti izvedeno s strani SDMSBZT Koper
11. Obnovitveni tečaj TPO za vse zdravstvene delavce v OBV	DA, delno (1 skupina), nadaljevanje v 2016
12. Higiena rok kot kazalnik kakovosti	DA, izvedeno predavanje, praktična delavnica in promocija ob svetovnem dnevu higijene rok
13. Dokumentacija zdravstvene nege	NE, preloženo v januar 2016
14. Spremljanje neželenih dogodkov	DA, delno na kolegijih ZN in v okviru timskih sestankov
15. Zagotavljanje varnosti pacientov	DA, v okviru predavanja o kakovosti in varnosti, izvedenega s strani SDMSBZT Koper

Izobraževanja in usposabljanja izven OBV:

- Enodnevni seminar: Zagotavljanja kakovostne kirurške zdravstvene nege; Moravci, 27. 3. 2015 DA
- 48. strokovni seminar za medicinske sestre na področju anestezije, transfuziologije in intenzivne terapije 22. in 23. 05. 2015 DA
- Udeležba na simpoziju zdravstvene nege ob 12.maju, mednarodnem dnevu medicinskih sester in babic; maj 2015 DA
- Delavnica: Aplikacija transfuzije krvi; Ljubljana pomlad ali jesen 2015 – DA

- Kongres anestezije za zdravnike in medicinske sestre; Bled junij 2015 - DA
- Enosemestralno podiplomsko izobraževanje in bolnišnične higijene s pričetkom jeseni 2015:1 operacijska medicinska sestra, 1 dipl.m.s. iz poop.nege ali bol.odd. – razpis prenesen v 2016
- Udeležba na izobraževanjih, ki jih organizira Zbornica Zveza – strokovne sekcije in SDMSBZT Koper, vezana na kirurško zdravstveno nego (zagotavljanje izobraževanja po KP za ZN in pridobivanje licenčnih točk DA
- Izmenjava v okviru HOOP: enomesečna izmenjava (predlog obravnavan in potrjen na SMS 2014),– Portugalska DA
- Izmenjave dobrih praks; enodnevne izmenjave (ZN oddelkov in op bloka) SB Murska Sobota, UKC Ljubljana, DA (Jesenice, KC Maribor)
- Izobraževanja drugih organizacij, ki bodo ocenjena kot pomembna za razvoj in delovanje ZN v OBV in še niso objavljena.

9.9 POROČANJE POSLOVNO UPRAVNEGA PODROČJA

Zaposleni na poslovno upravnem področju smo si prizadevali ustvarjati pogoje za nemoteno delo vseh zdravstvenih dejavnosti tako na področju zagotavljanja materialnih kakor tudi kadrovske vire. V predhodnem letu niso bile izvedene organizacijske spremembe – poslovno upravno področje je sicer sektorsko organizirano vendar pa smo na vseh področjih dela uspešno vpeljali glavne procese dela, ki potekajo oz. povezujejo posamezne sektorje.

Sodobno poslovanje zahteva poleg kadrovske vire kvalitetno podporo na področju tehnične opremljenosti kakor tudi na področju informacijske programske opreme. Ugotovljamo, da stroški vzdrževanja informacijskega sistema ter licenčnih predstavljajo vse pomembnejšo kategorijo. Ocenjena sredstva za pokrivanje letnih potreb informatike znaša približno 2% letnih prihodkov bolnišnice. Sektor za organizacijo in informatiko v sodelovanju s pogodbenimi partnerji skrbi za vso računalniško infrastrukturo ter tako zagotavlja stabilno in varno okolje za delovanje informacijskih sistemov ter nemoteno delovanje poslovnih in zdravstvenih dejavnosti. Brez informacijske podpore si danes ne moremo več predstavljati izvajanja operativnih in diagnostičnih zdravstvenih storitev.

Na **systemske** področju tako velja omeniti zamenjavo starega diskovnega polja, zamenjavo požarne pregrade, zamenjavo programske opreme za izdelavo varnostnih kopij, namestitve redundančnih stikal za strežniški sistem (s čimer smo zmanjšali tveganje izpada informacijskega sistema v primeru izpada enega od stikal), vzpostavitev redundančne povezave v zNET.

Pripravili smo opremo in postopke za oddaljen dostop do radiološkega informacijskega sistema in s tem omogočili sodelovanje z zunanjimi izvajalci, ki delajo na daljavo. Izvedli smo JN za nabavo kompleta za operacijsko dvorano (gre za posebno izvedbo računalniškega sistema z dvema monitorjema, v zatesnjenem ohišju, ki je primerno za uporabno v operacijskih prostorih), s tem pa omogočili izvajanje operativnega programa v dodatni OP A4 dvorani. Ob tem smo operacijske prostore opremili z dodatnimi dostopovnimi točkami in omogočili povezavo opreme z bolnišničnim brezžičnim omrežjem.

V prvi polovici leta 2015 smo izvedli prvi del pilotnega testiranja elektronskega terapevtskega **temperaturnega lista** (eTTL). Na bolniških oddelkih smo pričeli s postopno zamenjavo individualnih tiskalnikov s centralnimi multifunkcijskimi napravami.

Sodelavci s področja informatike in slikovne diagnostike so skupaj pripravili strokovne osnove za večjo nadgradnjo radiološkega informacijskega sistema, ki pa bo realizirana v prvem četrtletju 2016.

S sodelavci na raziskovalnem področju aktivno sodelujemo pri pripravah podatkov za RES – nacionalni Register endoprotetike Slovenije.

V okviru priprav na akreditacijo in presojo skladnosti s standardom ISO 9001 smo na internem portalu izdelali potrebna orodja oz. evidence za obvladovanje opreme, informacijskih sistemov, nalog, itd. Na področju informatike smo opredelili proces obvladovanja informacijskega sistema in sprejeli vrsto podrejenih dokumentov (9 delovnih navodil, 4 obrazce). V letu 2015 smo tudi prenovili spletno stran bolnišnice in uredili v italijanščino, v pripravi je prevod v angleščino.

V zadnjih mesecih leta smo zaključili s pripravami izvedbe projekta **eNaročanja in eRecept** pod okriljem Ministrstva za zdravje, ki poteka skladno s sprejeto časovnico.

Bolnišnica je v začetku leta Na podlagi Zakona o opravljanju plačilnih storitev za proračunske uporabnike uvedla poslovanje z **e Računom** (nacionalni projekt), vključno z elektronskim potrjevanjem. Uvedli smo sprejemanje računov le še v predpisani e-obliki. V pripravi na to spremembo smo se, na podlagi Pogojev poslovanja preko spletne aplikacije UJPnet, vključili pri UJP na prejemanje oz. izdajanje e-računov. Za izvajanje pravočasnega potrjevanja in likvidacije e-računov, smo v OBV sprejeli novo delovno navodilo: Navodilo za izvedbo postopka likvidacije računa, ki je na nov način določilo obveznosti in odgovornosti posameznih delavcev, ki so zadolženi za potrjevanje računov. Istočasno smo uspešno uvedli izdajo e-računov za proračunske uporabnike. Vzpostavitev poslovanja z e računi je prvi mesec povzročala določene zamude pri izdajanju računov s strani naših dobaviteljev, zaradi njihove nepripravljenosti na novi način dela, nekateri se tudi niso želeli vključiti v sistem e-računa. Posledica ne vključitve v sistem je ne zaračunano blago

Na podlagi Zakona o davčnem potrjevanju računov ter Pravilnika o izvajanju Zakona o davčnem potrjevanju računov, smo konec leta 2015 pričeli s pripravami za uvedbo **davčne blagajne**. V ta namen smo sprejeli novo delovno navodilo: Navodilo o popisu poslovnih prostorov, dodelitvi oznak poslovnim prostorom in pravilih za dodeljevanje zaporednih števil računov. Poskusno izdajanje računov preko davčne blagajne smo izvedli konec decembra, v začetku januarja 2016 so bile prisotne še določene težave s prilagoditvami predvsem na področju izdajanja računov za zdravstvene storitve.

Zadnja leta smo se srečevali z večjimi problemi glede urejenosti **kadrovskih evidenc** in zato je bilo v preteklem letu več napora vloženega v urejanje in uvajanje kadrovske informacijskega sistema. Uveden je sistem elektronskega vodenja osebnih map zaposlenih, postopoma uvajamo elektronsko napovedovanje in potrjevanje odsotnosti. Med letom smo ob pridobitvi tekočih ocen uspešnosti izvedli poleg novih uvrstitev zaposlenih glede na število napredovanj v nove plačne razrede, tudi pregled in usklajitev vseh plačnih razredov ter pogojev delovnega mesta, ki predstavljajo osnovo za določanje števila dni pripadajočega letnega dopusta. V teku so priprave na uvedbo elektronskih dovolilnic (napoved in odobritev celodnevni ali krajši odsotnosti ter napoved in odobritev izrednega oz. nadurnega dela) tudi v tistih enotah, ki tega še ne uporabljajo. Večje probleme povzročajo zakonske zahteve s katerimi se srečujemo v primerih zaposlovanja za nadomeščanje dalj časa odsotnih delavcev (dolgotrajni postopki zaposlitve, nepravočasno pridobljena dokumentacija s strani ZZS, pravočasne prekinitve pogodb za določen čas, izjemno veliko število prijav, ipd.). V obravnavanem letu smo v okviru akreditacijske presoje in uvajanju ISO standarda uvedli več procesov dela, s katerimi smo standardizirali postopke zaposlovanja, uvajanja novo zaposlenih delavcev, prekinitve delovnega razmerja, izobraževanja, sklepanja podjemnih pogodb, ipd.

Zaposleni na področju splošnih zadev so izvajali redni nadzor nad ustreznostjo **pitne vode** (temperatura, spuščanje, čiščenje, ipd.). Nadzor se je vršil tudi nad mikrobiološkimi parametri ter nad prisotnostjo Legionele v internem vodovodnem sistemu. Vzorce vode je odvezal in analiziral Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano. Vsi vzorci so ustrezali zahtevam. Zaradi težav z doseganjem ustrezne temperature tople vode, se je v paviljonu C, 1 x mesečno, izvajal toplotni šok. Med letom smo izvajali tudi redni nadzor nad pravilnim **ravnanjem z odpadki** ter zagotavljal redni odvoz vseh vrst odpadkov. Vsa odstopanja smo sproti in uspešno reševali. Izvedli smo izobraževanje na področju pravilnega ravnanja z odpadki tako za zunanje sodelavce, kot tudi za zaposlene (zdravstvena nega, kuhinja). V letu 2015 smo uredili registracijo na spletni aplikaciji Agencije za okolje in prostor, preko katere lahko spremljamo tok ravnanja z odpadki oziroma imamo vpogled v vse

evidenčne liste odpadkov. Spletna aplikacija nam predstavlja tudi nadzor nad prevozniki odpadkov in nad njihovim zakonskim izpolnjevanjem evidenčnih listov.

Bolnišnica ima tudi sklenjene večletne pogodbe o sodelovanju z zunanjimi izvajalci nekaterih nezdravstvenih storitev kot so čiščenje bolnišničnih prostorov in izvajanje notranjega transporta, pranje bolnišničnega perila. Komunikacija in nadzor nad izvajanjem pogodbenih obveznosti poteka preko notranje zaposlenih v službi za splošne zadeve. Ob vzpostavljenem rednem nadzoru so se vsa neskladja in odstopanja na področju čiščenja in notranjega transporta reševala sprotno, tako da so se nepravilnosti po možnosti takoj odpravile.

Za **pranje** bolnišničnega perila in delovnih oblek je bil izbran zunanji izvajalec na osnovi izvedenega javnega naročila februarja 2015 za obdobje enega leta. Dnevna količina bolnišničnega perila, ki se preda v pranje je cca operejo cca 500 kg (350 kg ravnega in 150 kg oblikovanega perila). Prehod na novega izvajalca je bil predvsem v prvih mesecih težaven, kasneje so se težave sicer zmanjšale, vendar je bilo kljub vsemu v obdobju od marca do decembra posredovanih 206 reklamacij za 872 kosov perila (bolnišničnega, zelenega, delovne obleke). Največ reklamacij je bilo na področju neustreznega pranja, delno tudi likanja. V letu 2015 smo zaznali pri pacientih 6 alergij - potrjenih na perilo. Problem smo rešili z zagotavljanjem dodatno spranega perila. Že v letu 2014 smo pripravili projekt samostojne lastne pralnice za bolnišnično perilo, vendar je prav zaradi zahtevnosti vzpostavitve kvalitetnega pranja in vedno večjih problemov pri zagotavljanju kvalitetnega materiala za zaščitno obleko zaposlenih, bila sprejeta pobuda za vpeljavo najema in pranja perila. V ta namen smo odšli na ogled deželne bolnišnice v Avstriji in sicer LKH Bruck an der Mur, kjer smo si ogledali proces najema bolnišničnega perila in delovnih oblek ter postopkov pranja. Navedeni sistem zahteva precejšnje spremembe pri načinu dela in organizaciji pravočasne oskrbe z bolnišničnim perilom, uvedbo določenih standardov na področju oblačil in pripravo dodatnih boxov za hrambo delovnih oblačil. Videno in dosedanje izkušnje (testno izvajanje v kuhinji v začetku leta) bomo uporabili pri pripravi javnega naročila v začetku leta 2016.

S sodelovanjem zunanjih izvajalcev smo z rednimi in izrednimi akcijami uspešno obvladovali in zatirali škodljivce na celotnem bolnišničnem kompleksu.

Na področju **varnosti in zdravja pri delu** je v letu 2015 bilo obravnavanih 6 poškodb pri delu, prijavljenih je bilo tudi 13 incidentov z ostrimi predmeti. V lastni režiji (delavci splošnih služb in fizioterapije) smo izvedli seminar iz področja varnosti in zdravja za 94 zaposlenih na področju zdravstvene nege in bolnišnične prehrane.

V okviru zagotavljanja **požarne varnosti** je bil izveden redni letni hidrantnega omrežja ter pregled in servis gasilnikov, ki so nameščeni v vseh objektih bolnišnice. Izdelan je prenovljen načrt evakuacije - izvleček požarnega reda za OP A4. Izveden je bil tudi pregled aktivne požarne zaščite v okviru katere je bila pregledana varnostna razsvetljava ter požarne lopute. V skladu s pravili je bil opravljen pregled plinske instalacije ter dve redni kontroli stanja varstva pred požari s kontrolnimi listi. Planirana izvedba evakuacije ni bila izvedena.

V okviru poslovno upravnega področja deluje nabavni sektor, ki skrbi za pravočasno izvedbo naročil materiala, opreme in storitev v skladu s sprejetim finančnim načrtom. V letu 2015 smo objavili 13 postopkov **javnih naročil**, od katerih je 8 zaključenih, 5 postopkov pa je še v teku. Od ponudnikov smo v letu 2015 prejeli dva revizijska zahtevka, in sicer za laboratorijski material in reagente (na odločitev o izbiri dobavitelja za en sklop) in za dobavo operacijske mize (na razpisno dokumentacijo). Državna revizijska komisija je ugodila revizijskemu zahtevku v primeru laboratorijskega materiala in reagentov in razveljavila odločitev o oddaji naročila. Revizijski zahtevek pri oddaji javnega naročila za dobavo operacijske mize je državna revizijska komisija zavrnila kot neutemeljen, tako da smo lahko nadaljevali z javnim naročilom in ga tudi uspešno zaključili.

V nadaljevanju navajamo izbrane dobavitelje in pogodbene vrednosti za postopke javnih naročil, pričetih v letu 2015 - **Tabela 27**

PREDMET JN	IZBRANI DOBAVITELJ	POGODBENA VREDNOST Z DDV
Zdravila	Kemofarmacija d.d.	296.307,10
	Mark medical d.o.o.	36.131,01
	Medis d.o.o.	85.846,24
	Sanolabor d.d.	22.916,38
Laboratorijski material in reagenti	Hermes analitica d.o.o.	24.599,45
Kurilno olje	OMV Slovenija d.o.o.	315.348,33
Medicinski material in programska oprema	Ekliptik d.o.o.	478.728,00
Videolinija za artroskopijo	Olympus Slovenija d.o.o.	110.508,82
Operacijska miza	Medicoengineering d.o.o.	178.486,00
Šivalni material	IZDANA ODLOČITEV O IZBIRI PONUDNIKOV	
Osteosintetski material	V FAZI OCENJEVANJA	
Zdravila	V TEKU	
Prva faza požarne varnosti	V TEKU	
Baterijski sistemi za vrtanje in žaganje	V FAZI OCENJEVANJA	
Operacijski komplet	Adriadata d.o.o.	42.175,40
Kostni cement	Biomet GSCC b.v.	146.609,55
Dobava in vzdrževanje čitalnikov pametnih kartic	Crea plus d.o.o.	2.416,82

Rezultat večletnega omejevanja zaposlovanja predvsem na področju poslovno upravnih delavcev se je v največji meri pokazal pri pomanjkanju zdravstvenih administratorok. zaradi povečevanja obsega administrativnega dela prihaja do večjih problemov – nepravočasno pripravljena zdravstvena dokumentacija. Istočasno se je kopičila tudi dokumentacija v prostorih arhiva, ki je absolutno premajhen in neustrezen. Zato je bila sprejeta hitra in nujna odločitev za takojšnjo pripravo dodatnega prostora za arhiviranje zdravstvene in poslovno upravne dokumentacije. Trajno rešitev prostorskega problema arhiviranja dokumentacije vidimo v uvedbi dokumentnega sistema s prehodom na brezpapirno poslovanje oz. bistvenem zmanjšanju obsega dokumentov v fizični obliki.

10 OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je že pred leti sprejela odločitev, da za izvajanje notranje revizije poslovanja sodeluje z zunanjimi izvajalci notranje revizijskih storitev, saj je zaposlitev lastnega notranjega revizorja ekonomsko neupravičena. V okviru pogodbe z pooblaščen družbo je leta 2015 bila izvedena notranja revizija računovodskih izkazov za leto 2014 ter pregled tekoče finančno računovodske dokumentacije. V okviru notranje revizije računovodskih izkazov OBV za leto 2014 je bila preverjena v skladu s Standardi notranjega revidiranja in usmeritvami za državno notranje revidiranje, zanesljivost delovanja računovodskih notranjih kontrol in pravilnost izdelanih računovodskih izkazov za omenjeno leto. Neskladja ali nepravilnosti niso bila ugotovljena, ugotovljeni niso bili primeri ali sumi nezakonitega, nepreglednega, negospodarnega ali neracionalnega ravnanja, goljufij in prevar.

Bolnišnica je sprejela Register tveganj, v katerem so opredeljena možna tveganja, verjetnost njihovega nastanka in posledice, predlogi za izboljšave. Register vodimo po sistemu samoocenitve posameznih vodij. Na osnovi ugotovitev iz registra je pripravljena Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ.

11 POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

NEDOSEŽENI CILJI	UKREPI	TERMINSKI NAČRT ZA DOSEGANJE
Pridobitev statusa terciarnega zavoda	MZ – ponovni pozivi	Prva polovica leta 2016
Trženje storitev	Nadaljevanje z objavami strokovnih člankov in predstavitev na področju zdravstvenega turizma; sodelovanje s komercialnimi zavarovalnicami	Celotno obdobje
Dokončanje reorganizacije na vseh področjih poslovanja	1. Dokončanje reorganizacije na strokovno medicinskem področju 2. Nadaljevanje s procesnim upravljanjem na poslovno upravnem področju	1. prva polovica 2016 2. do konca leta 2017
Investicije: CT, požarna varnost, transformatorska postaja	Dokončanje strokovnih zahtev	CT in MR – 2016; prva faza požarne varnosti – 2016; transformatorska postaja – 2016
Zaposlitev potrebnega kadra na področju anesteziologije in radiologije	Stalni razpis in iskanje kadra v tujini	2016
Pranje bolnišničnega perila	Ponovna študija ekonomske upravičenosti: leasing / pranje z zunanjim izvajalcem / lastna pralnica	Prva polovica 2016
Izvedba ankete zadovoljstva zaposlenih, letni razgovori	Izvedba ankete; priprava navodil za izvedbo letnih razgovorov	Prva polovica 2016
Uvedba kompetenčnega profila	Predstavitev zaposlenim, uvedba in izvajanje	2016

12 OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je javni zdravstveni zavod, ki je locirana na območju Ankaranskega zaliva že več kot 100 let, zato je njen vpliv na tem območju občuten na praktično vseh področjih. V letu 2014 se je dokončno ustanovila občina Ankarana, tako, da bolnišnica ne posluje več v okviru Mestne občine Koper. Z vodstvom nove občine smo vzpostavili prve skupne korake že ob ustanovitvi predvsem na področju prostorskega načrtovanja, ki bo slonelo tako na razvojnih načrtih bolnišnice kakor tudi lokalne skupnosti. V pričetku leta je bilo podpisano pismo o nameri, v katerem je poleg ostalih načrtov predvideno skupno sodelovanje na področju urejanja mandrača, s katerim upravlja Ortopedska bolnišnica Valdoltra. V okviru navedenega je občina Ankarana vložila sredstva v adaptacijo mandrača ter s tem pridobila možnost upravljanja za naslednjih 5 let. Na pobudo občine Ankarana, da bi v okviru bolnišničnih prostorov omogočili začasno delovanje dveh splošnih ambulant je Ortopedska bolnišnica v začasno uporabno ponudila uporabo cca 170m² površin, kjer se trenutno izvajajo šolske aktivnosti v bolnišnici hospitaliziranih šoloobveznih pacientov. Do končnega dogovora do konca poslovnega leta še ni prišlo; prostori trenutno niso primerni za delo ambulante, občina bi morala vložiti v adaptacijo finančna sredstva, prav tako pa bi morala občina v okviru bolnišnice urediti nadomestne prostore za delovanje šole.

Bolnišnica razpolaga oz. upravlja tudi z delavskim domom (skupno 43 bivalnih enot), ki je lociran v središču Ankarana in je namenjen predvsem reševanju kratkotrajnih stanovanjskih problemov zaposlenih ter začasni nastanitvi nekaterih zaposlenih in gostujočih specialistov (zaposlovanje iz drugih območij, tudi tujine). V zadnjem letu smo iz združenih sredstev najemnin preuredili in obnovili 2 enoti. V okviru upravljanja z delavskim domom uvajamo enotni standard opreme ter pogodbeno bivanje le za čas dela v bolnišnici, pogodbe se letno obnavljajo.

V bolnišnici zaposleni delavci prebivajo predvsem na območja Ankarana, Kopa ter v ostalih obalnih mestih in krajih, v manjši meri prihajajo na delo tudi iz drugih krajev Slovenije. Redni dohodki, ki ji iz naslova zaposlitve delavci prejemajo pomenijo tudi širši vpliv na razvoj in delovanje kraja bivanja torej predvsem obalnega območja.

Premišljeno in načrtovano obnavljanje ter vzdrževanje bolnišničnih objektov in neposredne okolice je danes prepoznavni znak ne le bolnišnice, temveč celotnega območja Valdoltre. Zunanji izgled bolnišnice sicer kljub prenovi ohranja osnovno, zelo prepoznavno gradbeno arhitekturo (paviljonska zasnova), notranji prostori bolnišnice pa so moderno urejeni in opremljeni tako, da nudijo prijetno in zdravo okolje tako pacientom, kakor tudi zaposlenim. Varovanje okolja, skrb za priobalni pas, urejenost bolnišničnega parka ter v tem okviru tudi vzdrževanje širši javnosti znanega »rosarija« z bogato zbirko vrtnic so tudi dejavnosti, ki jih izvajajo zaposleni in zunanji pogodbeni izvajalci.

Za ogrevanje bolnišničnih prostorov uporabljamo extra lahko kurilno olje, ki ima nižje izpuste. Območje, kjer je locirana bolnišnica, je mediteransko, kar v poletnem obdobju povzroča visoke zunanje temperature, ki kljub načinu gradnje objektov v veliki meri vplivajo na počutje pacientov. Zato je bolnišnica že pred leti vgradila v skoraj vse prostore klimatske naprave, za dodatno zaščito pa so v najbolj izpostavljenih prostorih vgrajene tudi protisončne žaluzije.

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je tudi v letu 2015 tako kot že prejšnja leta sodelovala z različnimi zdravstvenimi in pedagoško raziskovalnimi ustanovami:

- na področju strokovno medicinskega sodelovanja s priznanimi ortopedskimi klinikami in inštituti predvsem v Evropi,
- na področju raziskovalnega dela z Univerzo na Primorskem, Inštitutom Jožefa Štefana, preko mednarodnih projektov z univerzami v Italiji,

- na področju pedagoškega dela z Univerzo na Primorskem - Fakulteto za vede o zdravju Izola in Srednjo zdravstveno šolo Izola,
- pogodbeno sodelujemo z zdravstvenimi zavodi, kjer naši specializanti izvajajo naloge občasnega dežurstva.

Tako si bolnišnica utrjuje ugled ter doprinaša k razvoju in ugledu slovenske ortopedije ter k prepoznavnosti tega območja države.

Vodstvo bolnišnice kljub neprijaznim gospodarskim razmeram še vedno zna prisluhniti potrebam lokalnega prebivalstva (sodelovanje z lokalnimi društvi, krajevno skupnostjo) ter tako nadaljuje tradicijo skupnega življenja.

13 DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH

V poglavju drugih pojasnil je dana predstavitev zaposlenih z analizo kadrovanja ter poročilo o investicijskih vlaganjih.

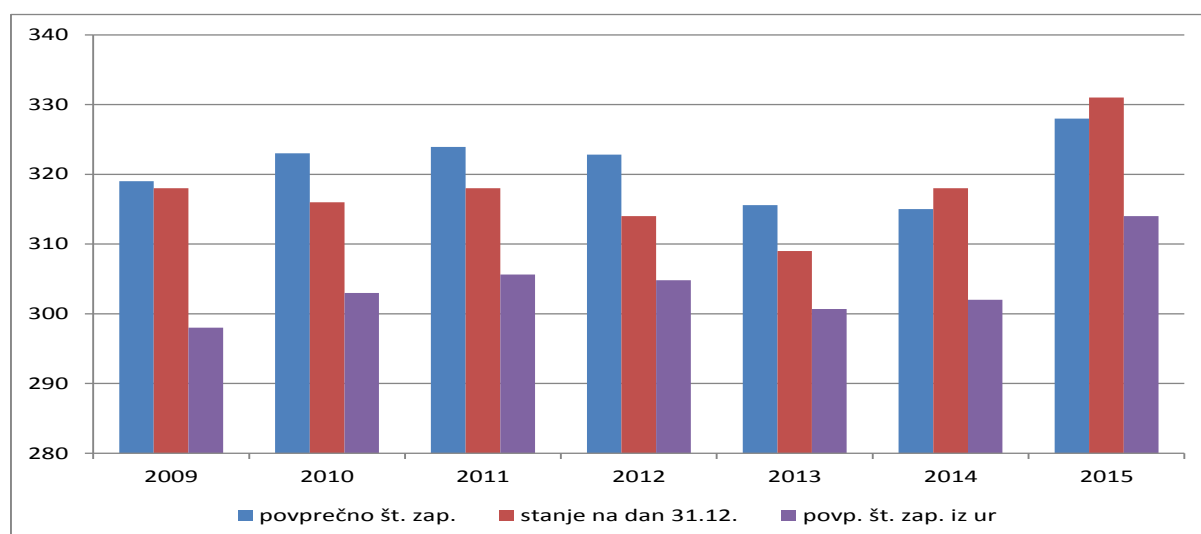
13.1 PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

V zadnjih letih je bolnišnica kljub izraženim potrebam in velikemu fizičnemu obsegu izvajanja zdravstvenih storitev zaradi uvedenih varčevalnih ukrepov zelo nadzirala zaposlovanje novih kadrov na vseh področjih. Navedeno je po pričakovanjih privedlo do problemov pomanjkanja zaposlenih – posledice so najbolj vidne na povečevanju nadurnega dela, pregorelosti posameznikov in povečanih dolgotrajnih bolniških odsotnostih.

Zaposlovanje v letu 2015 je potekalo v skladu s sprejetim finančnim oz. kadrovskim načrtom. Tekom leta smo pridobili soglasje sveta zavoda in resornega ministrstva za dve dodatni zaposlitvi na področju zdravstvene nege (nepredvidene prekinitve delovnega razmerja). Žal nam v okviru kadrovskega načrta Ministrstvo za zdravje ni izdalo soglasja za zaposlitev na raziskovalno pedagoškem področju, kjer je bolnišnica še vedno zelo kadrovsko podhranjena. Zadovoljstvo zaposlenih se navzlic vloženim naporom za izboljšanje delovnih pogojev ne povečuje predvsem zaradi nestimulativnega plačnega sistema - bolnišnica kljub dobremu poslovnemu rezultatu praktično nima možnosti nagrajevanja učinkovitega dela (v letu 2015 je veljal ukrep ZUJF - zaposleni niso upravičeni do redne delovne uspešnosti, ta ukrep žal velja tudi še za naslednje leto). Tudi več kot polletni zamik pri obračunu doseženega napredovanja ni prinesel večjega zadovoljstva zaposlenih.

Tabela 28: Število zaposlenih v obdobju 2010 – 2015.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
povprečno št. zap.	319	323	324	323	316	315	328
stanje na dan 31.12.	318	316	318	314	309	319	331
povp. št. zap. iz ur	298	303	306	305	301	302	314



13.1.1 Analiza kadrovanja in kadrovske politike

V skladu s sprejetim kadrovskim načrtom je bilo v letu 2015 uspešno realiziranih skupno 19 zaposlitev za nedoločen čas (od planiranih 26 – 5 zdravnikov brez specializacije se je zaposlilo na osnovi soglasja za obdobje 6 mesecev, 4 so se kasneje zaposlili kot specializanti). Na področju ortopedije sta konec leta uspešno zaključila specializacijo 2 zdravnika, ki sta se takoj vključila v delovni proces. Poleg navedenih dveh smo v istem obdobju zaposlili še dva specialista ortopeda, saj je nepredvideno odpovedal delovno razmerje eden izmed ortopedov. Žal nismo ustrezno izpolnili kadrovske vrzeli na področju anesteziologije (realizirana je bila le zaposlitev za določen čas s polovičnim delovnim časom, poleg tega je eden izmed anesteziologov prešel iz polnega delovnega časa na 50% delovni čas – razlog je status upokojenca v tujini). Prav tako smo neuspešno skušali zaposliti vsaj dva zdravnika specialista s področja radiologije – tako je še vedno ne nadomeščena upokojitev zdravnika v letu 2014, ter nepredvidena zaposlitev zdravnika specialista s področja radiologije v zasebnem sektorju v začetku leta.

Zaradi potreb dela so bile na področju zdravstvene nege sklenjene pogodbe za nedoločen čas za 3 diplomirane medicinske sestre ter za 6 zdravstvenih tehnikov. Dve zaposlitvi za nedoločen čas sta bili sklenjeni na področju zdravstvene administracije in fizioterapije, po ena pa na področju tehničnih služb, bolnišnične prehrane in slikovne diagnostike (Rtg inženir).

Tabela 29: Pregled gibanja števila zaposlenih po področjih dela.

Delovno področje	31.12.2014	30.06.2015	01.07.2015	31.12.2015
Zdravniki	42	41	40	46
Zdravstvena nega	152	161	160	160
Zdravstveni delavci in sodelavci	40	40	40	41
vodstvo, poslovno upravni in tehnični delavci, raziskovalci	85	89	89	84
Skupaj	319	331	329	331

Med letom je bilo sklenjenih več pogodb o zaposlitvi za določen čas zaradi nadomeščanja dalj časa odsotnih delavcev predvsem na področju zdravstvene administracije in zdravstvene nege. Konec leta je število tovrstnih pogodb še 8.

Skupno je bilo med letom evidentiranih 24 novih zaposlitev za določen ali nedoločen čas ter 12 prekinitev delovnega razmerja. Razlogi prekinitve delovnega razmerja so bili predvsem: upokojitve (4), iztek določenega časa in zaposlitve pri drugem delodajalcu.

Tabela 30: Pregled prihodov in odhodov

Prihodi in odhodi 2015: DELOVNA MESTA	PRIHODI	ODHODI	RAZLOG ODHODA
Zdravniki	8	4	Odpoved, drugo
Zdravstvena nega	10	2	Odpoved, določen čas
Zdravstveni sodelavci	2	1	Določen čas
Upravno poslovni delavci	4	5	Določen čas, upokojitev
SKUPAJ	24	12	

Tabela 31: Pregled števila zaposlenih po delovnih področjih (V prilogi Poslovnega poročila je priložen »Obrazec 3 - Spremljanje kadrov 2015«, v katerem je prikazana podrobna struktura števila zaposlenih na dan 31.12.2015)

Število zaposlenih po področju dela	31.12.2014	01.01.2015	REAL. 31.12.2015	FN 2015
Zdravniki	42	41	46	51
<i>Zdravniki specialisti</i>	30	29	32	35
ortopedi	19	18	21	19
anesteziologi	6	6	7	8
radiologi	4	4	3	5
nevrologi	0	0	0	1
fiziatri	1	1	1	2
<i>Zdravniki brez specializacije</i>	1	1	1	1
specializanti	7	7	11	11
sobni zdravniki	4	4	2	4
Zdravstvena nega	152	152	160	161
medicinske sestre	59	59	62	63
zdravstveni tehniki	93	93	95	98
pripravniki ZN	0	0	3	0
Slikovna diagnostika	14	14	14	16
Laboratorij	5	5	5	5
Lekarna	5	5	5	6
pripravniki RTG	1	1	0	1
Fizioterapija	13	13	15	15
Raziskovalno pedagoška dejavnost	2	2	2	3
mladi raziskovalci	1	1	1	1
Poslovno upravno področje	85	85	84	90
direktor in pomočniki direktorja	5	5	5	5
tajništvo	1	1	1	1
pravnik	1	1	1	1
kakovost	0	0	1	1
splošno kadrovski sektor	6	6	7	7
finančno računovodski sektor	6	6	6	6
sektor ekonomike in ZA	24	24	24	25
zdravstvena administracija	19	19	19	20
sektor nabave	7	7	7	7
sektor informatike	5	5	5	5
vzdrževalni sektor	11	11	10	12
sektor bolnišnične prehrane	19	19	17	20
SKUPAJ VSI ZAPOSLENI	319	318	331	347
V BREME OBV	310	310	316	320

Omejitve dela

Konec leta 2015 je bilo v bolnišnici zaposlenih 22 delovnih invalidov; od tega jih je 8 opravljalo delo s skrajšanim delovnim časom (4 oz. 6 ur/ dan). Večji del zaposlenih delovnih invalidov je s področja zdravstvene nege.

13.1.2 Ostale oblike dela

V bolnišnici v letu 2015 v skladu s pravili ZUJF nismo zaposlovali študentov preko študentskega servisa, imamo pa sklenjeno pogodbo s Centrom za socialno delo za zaposlovanje delavcev v okviru splošno koristnega dela. Na tej osnovi smo za določen čas sprejeli enega delavca, strošek njegovega dela je bil refundiran s strani Centra.

Pomanjkanje strokovnih kadrov, predvsem zdravnikov specialistov s področja anesteziologije, radiologije in nevrologije je razlog, da bolnišnica zaradi zagotavljanja izvajanja pogodbenega programa zdravstvenih storitev sklepa podjemne pogodbe z zunanjimi izvajalci – tako z izvajalci, ki so redno zaposleni v drugih zdravstvenih zavodih (8 ob pridobljenih soglasjih) kakor tudi z upokojenimi zdravniki (6 upokojenec).

Tabela 32: Pregled obsega dela zunanjih sodelavcev po podjemnih pogodbah v letu 2015.

področje zdravstvenih storitev - izvedba po PP	2014	2015	Ind 2015/201
anesteziologija - ure	2.002	2.714	135,56
MR, CT št. preiskav	2.053	5.034	245,20
EMG št. preiskav	1.528	1.534	100,39
ambulante št. preiskav	1.301	649	49,88

Tabela 33: Pregled števila zunanjih izvajalcev po posameznih dejavnostih.

področje dejavnosti	št.izvajalcev
anesteziologija	5
radiologija	3
nevrologija	5
ambulantna dejavnost	1

13.1.3 Izobraževanje, specializacije in pripravništva

Omejitve ZUJF so onemogočale dodatno sofinanciranje podiplomskega študija našim zaposlenim tako, da v letu 2015 ni bilo sklenjenih novih pogodb. V okviru pogodb iz preteklih let so bila sredstva za študij ob delu namenjena za kritje stroškov izdelave zaključnih nalog in priprav na izpite. V letu 2015 je tako evidentiranih 610 ur študijskih odsotnosti, trenutno je v teku še 6 pogodb o podiplomskem študiju.

Konec leta sta bili uspešno zaključeni dve specializaciji s področja ortopedije. Specializacije za potrebe zaposlitev v bolnišnici Valdoltra smo pridobili za:

- področje anesteziologije 2 mesti in
- področje ortopedije 5 mest.

Na vsa razpisana mesta specializacij so se vključili zdravniki, ki so v bolnišnici sodelovali kot zdravniki brez specializacije in izkazali resen interes za delo v OBV.

Med letom je v okviru pripravništva sodelovalo 27 pripravnikov s področja zdravstvene nege in 3 s področja fizioterapije ter manjše število dijakov za opravljanje obvezne prakse. V okviru praktičnega usposabljanja so sodelovali 4 študenti Fakultete za vede o zdravju iz Izole.

Zaposleni v bolnišnici se aktivno izpopolnjujejo tudi kot udeleženci na strokovnih seminarjih, kongresih in delavnicah tako v državi kakor tudi v mednarodnem okolju. V okviru tovrstnega

izobraževanja in usposabljanja so posamezniki pridobili potrdila o specialnih znanjih na področju fizioterapije, zdravstvene nege in dietetike. V letošnjem letu se je svetovalka za pravno področje udeležila strokovnega izpopolnjevanja in opravila osnovno mediacijsko usposabljanje na področju zdravstva. Z namenom zagotavljanja čim večje udeležbe na posameznih strokovnih področjih organiziramo tudi predavanja in predstavitve v okviru bolnišnice, na katerih nastopajo tako zunanji, vabljeni predavatelji kakor tudi notranje zaposleni. Kljub omejenim finančnim sredstvom smo si prizadevali, da se je organiziranega strokovnega izpopolnjevanja tekom leta udeleževalo čim več zaposlenih.

Tabela 34: Pregled zaposlenih po izobrazbeni strukturi

Strokovna izobrazba	št. zaposlenih	delež
doktorat znanosti	5	1,51
znanstveni magisterij	8	2,42
univerzitetna s specializacijo	36	10,88
univerzitetna izobrazba	26	7,85
visokošolska izobrazba	83	25,08
višješolska izobrazba	23	6,95
srednješolska izobrazba	134	40,48
nižja in ostali	16	4,83

13.1.4 Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Zaradi racionalizacije in večje učinkovitosti izvajanja nezdravstvenih storitev je bolnišnica že pred leti oddala zunanjim pogodbenim izvajalcem določene storitve - čiščenje bolnišničnih prostorov z internim transportom, varovanje, urejanje parkovnih površin in pranje bolnišničnega perila. V letu 2015 na tem področju ni sprememb, stroški se gibljejo v okviru načrtovanih – pregled je dan v računovodskem poročilu (stroški nezdravstvenih storitev).

13.2 POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJH V LETU 2015

13.2.1 Investicije v objekte

V letu 2015 smo v okviru investicijskih vlaganj izvajali le nadgradnje in adaptacije v objekte bolnišnice Valdoltra. Skupno je bilo v objekte tako vloženi 108.451 €. Do konca poslovnega leta je bil urejen prostor za poslovno upravno in zdravstveno dokumentacijo, med letom pa smo uredili nov stikalni blok z elektro inštalacijami za sterilizatorje, uredili smo sistem za pripravo vode za OP, zamenjali 2 konvektorja, zamenjali aluminijasta vrata in uredili kontrolo pristopa za dvigal A in B paviljona (inštalacijska dela).

Večja vlaganja, vezana na nakup CT aparata in izvedbo požarne varnosti ter zagotovitve nove transformatorske postaje z novim elektro agregatom niso bila realizirana in se prenašajo na naslednje obdobje. Do konca poslovnega leta je bila pripravljena dokumentacija za razpis izvedbe I. faze požarne varnosti (v teku je odpiranje ponudb) ter osnovni tehnični opis za potrebe gradnje trafo postaje.

Tabela 35: Investicijska vlaganja v objekte.

OPIS INVESTICIJSKEGA VLAGANJA V OBJEKTE	VREDNOST V €	REALIZACIJA 2015 V €
Zamenjava hladilni agregat za OP A2 in A4	100.000	(4.392)
Sistem za pripravo vode za OP	22.200	22.228
Požarna varnost *	(1.296.100)	(8.967)
Nova trafo postaja in elektro agregat *	(775.000)	(52.460)
Elektroinštalacije za sterilizatorje		21.545
Prostor za arhiviranje		53.113
Konvektorja, aluminijasta vrata in kovinske stopnice		6.389
Kontrola dostopa za dvigala		5.176
SKUPAJ	122.200	108.451

13.2.2 Investicije v opremo

V okviru plana za leto 2015 je bilo v nakup opreme realiziranih investicij v skupni vrednosti 1.101.935 (plan: 1.672.750 €). Med pomembnejšimi investicijami v opremo sta dobava operacijske mize za potrebe operacijske dvorane A4, ki je omogočila pričetek izvajanja dodatnih operativnih posegov in nakup videolinije za artroskopije. Nabava preostale medicinske in nemedicinske opreme je potekala v skladu s planiranimi zahtevami. Poleg načrtovanih nabav smo v novembru izvedli interventno naročilo operacijske luči za operacijsko A2 - zaradi okvare stare luči, katere popravilo ni bilo možno. Zaradi previsokih stroškov popravila smo nadomestili tudi okvarjene artromote (aparati za pasivno razgibanje kolena), ki so bili nabavljeni v letu 2007. Na podlagi zahtev presojevalcev v okviru akreditacijske presoje smo z namenom povečanja varnosti nabavili pet defibrilatorjev.

Postopek javnega naročanja za analizator Beckman coulter smo pričeli že v letu 2014, aparat pa je bil dobavljen v začetku leta 2015, enako velja za naročilo kirurških očal in aparata za ostrenje.

Na osnovi podrobnejše analize projekta ureditve lastne pralnice, smo ob pripravi projektnih zahtev ugotovili, da so predvideni stroški gradbenih del nesorazmerno visoki, prav tako je tehnologija zahtevna tako s tehničnega kakor tudi organizacijskega vidika – ocenili smo, da trenutno glede na znane razmere organizacija lastne pralnice ne bi prinesla pričakovanih ekonomskih učinkov, zato smo od projekta začasno odstopili. Že drugo leto smo v bolnišnici planirali nakup CT aparata za potrebe slikovne diagnostike. Od prvotno načrtovanega nakupa modernega CT Dual Source aparata (ocenjena vrednost med 1,5 in 1,7 mio €) smo po tehtnem premisleku odstopili že v fazi priprave DIIP. Zaradi odhoda predstojnika slikovne diagnostike so aktivnosti za pripravo strokovnih osnov javnega naročila za določen čas zamrle. V jeseni je direktor imenoval novo skupino lastnih zaposlenih s področja slikovne diagnostike, ki so do januarja 2016 pripravili osnutek strokovnih zahtev tako za nakup MR kakor tudi za nakup CT aparata. Obe aparaturi sta v stalni uporabi že več kot 10 let in sta tako tehnično kakor tehnološko zastareli. V želji, da bi bile strokovne zahteve pravilno in glede na naše potrebe utemeljeno predstavljene so sodelavci izvedli tudi raziskavo tržišča (ogled pri vseh možnih dobaviteljih) prav tako pa trenutno vodimo postopek strokovnega dialoga, ki bo predvidoma končan februarja 2016.

Za učinkovitejše delo zaposlenih v lekarni je bilo potrebno zamenjati staro in dotrajano »oficino« lekarnarje z modernejšo in bolj uporabno opremo (staro opremo smo zaradi kulturne vrednosti ustrezno zavarovali in shranili). V okviru izboljšanja pogojev dela smo nadomestili večji del dotrajanih in uničenih pisarniških stolov, kupili smo tudi nove povišane stole za bolniške oddelke.

Nabavili smo nove klimatske naprave zaradi okvar in potreb hlajenja bolnišničnih hodnikov ter prostora za arhiviranje. Nadomeščali smo okvarjene telefone in nabavili dodatne telefone za nove zaposlene. Za bolniške oddelke smo nabavili stole za tuširanje, enojne stopničke in zamrzovalno omaro. V skladu s finančnim načrtom smo nadomestili 2 vozička za transport hrane. Za kuhinjo smo interventno nabavili okvarjen sekljalnik zelenjave, mesoreznico, palični mešalnik ter nekaj nujno potrebne posode. Med letom smo kupovali tudi opremo manjše vrednosti, kot so na primer: gasilniki, magnetne table, namizni predalniki in podoben inventar manjše vrednosti.

V okviru prenove bivalnih prostorov in ureditve opreme smo kupili osnovno opremo za 3 bivalne enote (ena še ni dokončana in opremljena).

Tabela 36: Pregled realizacije vlaganj v nemedicinsko opremo.

		v €
OPIS INVESTICIJSKEGA VLAGANJA - NEMEDICINSKA OPREMA	FN 2015	REALIZACIJA 2015
Oprema za pralnico	120.000	0
Oprema (pulti, omare)	18.000	13.240
Oficina	25.000	24.307
Pohištvo	15.000	20.757
Stol pisarniški	7.500	10.671
Stoli povišani za bolniške oddelke	1.500	2.018
Klimatske naprave	10.000	25.510
Telefoni	1.250	7.745
Ostala oprema za bolniške oddelke (stoli za tuširanje, hladilniki, ..)	1.500	1.403
Voziček za transport hrane	8.000	7.559
Biax brusilna naprava	600	0
Čitalec za fluorescenco – nadgradnja spektrometra Tecan	20.000	0
Inkubator	2.500	2.528
Nadgradnja strežniškega sistema in mreže	38.500	51.536
Računalniki, tiskalniki, monitorji	42.400	32.214
Ostala IT oprema (čitalci, dokumentarni scanner, kartice, digitalni diktafoni ipd.)	14.200	15.484
Aparat za ostrenje *		4.411
Aparati in posoda za kuhinjo		4.392
Ostalo (gasilniki, table, namizni predalniki,...)		5.501
SKUPAJ	325.950	229.277
* naročilo v letu 2014		

Tabela 37: Pregled realizacije vlaganj v medicinsko opremo.

OPIS INVESTICIJSKEGA VLAGANJA - MEDICINSKA OPREMA	FN 2015	REALIZACIJA 2015
CT	450.000	0
MRI NADGRADNJA	300.000	0
Operacijska miza OP A4	140.000	179.203
OP luč A4	19.000	19.061
OP luč A2		19.207
Videolinija	120.000	110.509
Anestezijski aparat in voziček	24.500	24.217
OP komplet za ogled RTG slik- op A4 (2 monitorja)	42.000	42.175
Elektroskalpel	34.500	25.257
EKG monitor osnovnih življenjskih funkcij	6.000	3.483
Set za impakcijo spongioze	10.000	12.835
Kerisoni (6 kom) in razpiralč rane	5.700	3.918
Sistem za zunanjo fiksacijo	6.000	11.214
Baterijski sistem za žaganje in vrtanje	24.000	16.358
Pnevmatski sistem žag in pištol	13.000	16.988
Liftomat	8.500	10.370
E-modul za anestezijski EKG monitor ***	5.000	0
Transportni (kompaktni) EKG monitor osnovnih življenjskih funkcij	6.000	0
Grelec infuzijskih tekočin	8.000	4.930
Ostali aparati za anestezijo (laringoskop, perfuzor, tester dihalnih sistemov, elektronski IR termometer, infuzijska stojala)	7.000	8.472
Postelja s tehtnico	2.600	3.525
Prenosna kad	2.000	1.724
Ostali aparati za dejavnost kostnih okužb	5.000	0
Pnevmatski samodržec retraktorjev	10.000	0
Ostali aparati za dejavnost endoprotetike (mehanska dvizna stopalka,držalo nog za pripravo pacienta)	5.000	0
Oprema za fizioterapijo (aparati in ostalo)	20.000	13.600
Vozički za zdravila	1.600	0
Postelja za septiko z enojno žimnico	6.000	5.407
Nočne omarice	3.600	2.088
Prenosni aspirator (pooperativna nega)	800	2.454
Aspiratorji	6.000	3.570
Ostali aparati za zdravstveno nego (oksimeter, saturator, brezkontaktni termometer, inhalator, tehtnica,...)	3.000	8.248
Pregledovalne mize	1.200	1.515
Vozički za transport pacientov	3.000	1.915
Invalidski voziček	800	669
Monitorji za nadzor življenjskih funkcij za pooperativno nego	16.000	19.646
Kutor aparat	12.000	0
Opora za komolec		0
Specialni kirurški instrumenti za ortopedijo stopala in gležnja in dopolnitev mrež	6.000	0
Korito za pooperativno elevacijo	3.000	0
Sistem aparatov in instrumentov za minimalno invazivne posege na stopalu	10.000	0
Analizator Beckman coulter *		48.190
nočne omarice**		22.610
Defibrilator**		8.403
Očala kirurška**		6.500
Inštrumentarska miza**		4.738
Inštrumentarij razni **		42.918
SKUPAJ	1.346.800	705.916

Na področju informacijske tehnologije in podpore so bile v letu 2015 realizirane naslednje investicije v opremo (zneski v EUR z DDV):

Tabela 38: Oprema – nemedicinsko področje.

Opis	Vrednost	Utemeljitev
Govorniški pult	8.000	Z brezžičnimi mikrofoni in ozvočenjem. Za dvorano za pedagoške dejavnosti. Omogoča boljšo in lažjo izvedbo dogodkov v dvorani.
Komplet za OP dvorano	42.200	Komplet – računalnik z dvema monitorjema, v zatesnjenem ohišju, pritrjeno na steno velike op. na A4. Oprema za usposobitev OP dvorane.

Tabela 39: Oprema – računalniška tehnologija.

Opis	Vrednost	Utemeljitev
Nadgradnje strežniškega sistema in mreže	36.000	Diskovno polje, mrežna stikala (3 kom), nadgradnja brezžičnega omrežja, zamenjava sistema za izdelovanje varnostnih kopij.
Osnovna računalniška oprema	61.500	Računalniki – stacionarni (10 kom), prenosniki (13 kom, od tega 4 za projekt teleradiologije), tiskalniki laserski (12), multifunkcijska naprava, tiskalnik za etikete, monitorji (13 kom, od tega 8 za projekt teleradiologije), čitalci KZZ (3 kom), digitalna diktafona (2 kom), scanner dokumentni (2 kom), projektor, digitalni fotoaparati (3 kom), drobni material in vgradni kosi.

Tabela 40: Informacijska podpora.

Opis	Vrednost	Opombe
Dograditev sistema – funkcionalnosti po naročilu	17.700	Birpis: dopolnitev izvidov, možnost zajema slikovnega materiala, pomoč pri konfiguraciji za eZdravje, ...); kadrovski informacijski sistem, lekarniški informacijski sistem, sistem za artroskopije.
Pripomočki in orodja	1.600	Program za ogled radioloških slik na CD/DVD medijih, video editor, program za statistično obdelavo podatkov.
Ekliptik	78.600	Računalniška podpora in navigacija pri OP.
Dokup licenc za centralni nadzorni sistem	20.000	Pogodba sklenjena v 2015, realizacija v 2016.

13.3 POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2015

Vrednost izvedenih vzdrževalnih del, ki so jih v večji meri izvajali zunanji pogodbeni izvajalci je v obravnavanem letu dosegla 1.026.807€ in je za 10% nižja od planirane vrednosti 1.150.000 € in za 6% višja od realizacije v letu 2014. Kot vsako leto največji delež predstavljajo stroški vzdrževanja medicinske opreme v vrednosti 460.000€. Od te vrednosti, 80% predstavljajo vzdrževalne pogodbe za: MR, CT, RTG aparate, operacijske mize, sterilizatorje, opremo za artroskopije in anestezijske aparate.

Tabela 41: Pregled stroškov večjih pogodbenih izvajalcev vzdrževanja medicinske opreme.

Pogodbeno vzdrževanje medicinske opreme	374.279
MARK MEDICAL - CT	91.043
SIEMENS - RTG aparati	111.630
GORENJE GTI - magnetna resonanca	86.468
OLYMPUS - oprema za artroskopijo	24.280
SEMLAB - sterilizatorji in hladilniki za zdravila	20.282
MEDICOENGINEERING - OP mize	7.307
BRAINTEC - mini C-lok RTG aparat	4.608
SORDINA - sterilizator in OP mize	14.640
PULMODATA - anestezijski aparati	14.022
Strošek servisov in popravila med. oprem brez pogodbe	42.648

V poslovnem letu 2015 smo si v bolnišnici postavili cilj, da z večino pooblaščenih izvajalcev vzdrževalnih storitev na področju medicinske opreme sklenemo ustrezne pogodbe ter tako vplivamo na višino stroškov vzdrževanja. Ugotovimo lahko, da smo bili uspešni, saj je brez pogodb izvedenih le še cca 10% vzdrževalnih oz. servisnih storitev.

Stroški vzdrževanja nemedicinske opreme (cca 139.000€) so bili realizirani nad planom (86.000€), kar je posledica nepredvidenega večjega števila okvar opreme predvsem klimatskih naprav, hladilnih agregatov, radiatorskega ogrevanja, UPS naprav, pomivalnih strojev in telefonije.

Tabela 42: Pregled stroškov vzdrževanja informacijskih sistemov

Opis	Vrednost z DDV	Utemeljitev
Sprotno vzdrževanje IS	277.400	Vzdrževalne pogodbe za informacijske sisteme: bolnišnični in lekarniški IS, kadrovski IS, računovodski IS, laboratorijski IS, digitalna diktafonija, video linija in sistem za video in slikovni zajem pri artroskopskih operacijah, RIS/PACS, spletna stran, orodje za planiranje OP, vzdrževanje dokumentnega sistema kakovosti, vzdrževanje na sistemskem področju + intervencijsko vzdrževanje.
Najemnine in letne licence	53.700	Najem MS opreme, zaščita pred zlonamerno kodo, letne licence za podatkovne baze, Di-Plotter, IBM SPSS, fizioterapevtske vaje, naročnina za spletna potrdila.
Internetne storitve	9.200	Dostop do interneta in druge podobne storitve.

Za vsa investicijska vlaganja v opremo, objekte in vzdrževanje je bolnišnica zagotavljala lastna sredstva iz naslova amortizacijskih sredstev. Zadolževanja v te namene tako kot v preteklih letih ni bilo.



ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
Jadranska cesta 31
6280 Ankaran

II. RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2015

Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila: Zajec Nada, univ.dipl.ekon.

Odgovorna oseba zavoda: Radoslav Marčan, dr.med.spec.ortoped

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije je izdalo soglasje k Programu dela in Finančnemu načrtu javnega zdravstvenega zavoda Ortopedska bolnišnica Valdoltra za leto 2015 dne 23.4.2015. Sprejeti finančni načrt predstavlja osnovo za računovodsko poročanje za leto 2015.

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10, 104/11):
 - a) Bilanca stanja.
 - b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A).
 - c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B).
 - d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3).
 - e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A).
 - f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1).
 - g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2).
 - h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B).
2. Dodatne priloge ministrstva brez bilančnih izkazov:
 - Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2015 (1. in 2. del).
 - Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2015.
 - Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2015.
 - Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2015.
 - Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2015.
 - Obrazec 7: Kazalniki učinkovitosti 2015.

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

1. Pojasnila k postavkam bilance stanja in prilogam k bilanci stanja.
2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov.
 - 2.1. Analiza prihodkov (konti skupine 76).
 - 2.2. Analiza odhodkov (konti skupine 46).
 - 2.3. Analiza poslovnega izida.
 - 2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka.
 - 2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov.
 - 2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov.
 - 2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti.
 - 2.4. Preglednost finančnih odnosov.
3. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida iz leta 2014.
4. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2015.

1 POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA

Otvoritveno stanje bilance stanja Ortopedske bolnišnice Valdoltra je enako zaključnemu stanju na dan 31.12.2014. Obravnavani računovodski podatki so v računovodskih izkazih prikazani primerjalno s predhodnim poslovnim letom (2014) ter sprejetim finančnim načrtom za leto 2015.

Bilanca stanja prikazuje sredstva in obveznosti do virov sredstev Ortopedske bolnišnice Valdoltra na dan 31.12.2015.

Med dolgoročnimi sredstvi in sredstvi v upravljanju je zajeto nepremično premoženje (zemljišča, zgradbe, oprema) ter neopredmetena sredstva (programi, licence). Kratkoročna sredstva bolnišnice predstavljajo denarna sredstva na računu ter terjatve do kupcev in uporabnikov EKN. V okviru postavke sredstev so v bilanci stanja izkazane tudi vrednosti zalog materiala in drobnega inventarja.

V okviru obveznosti za sredstva so izkazane :

- kratkoročne obveznosti do zaposlenih (iz naslova za mesec december obračunanih plač in materialnih stroškov delavcev) ter do dobaviteljev in uporabnikov EKN,
- sredstva lastnih virov in
- sredstva dolgoročnih obveznosti.

Tabela 1: Bilanca stanja na dan 31.12.2015

	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	v€ IND
bilanca stanja				
SREDSTVA				
dolgoročna sredstva	7.744.117	7.904.421	7.711.594	97,56
kratkoročna sredstva	5.378.512	4.267.089	4.808.626	112,69
zaloge	336.878	296.763	292.489	98,56
skupaj poslovna sredstva	13.459.507	12.468.273	12.812.709	102,76
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
kratkoročne obveznosti	2.516.991	2.230.423	1.985.217	89,01
lastni viri in dolgoročne obveznosti	10.942.516	10.237.850	10.827.492	105,76
skupaj obveznosti	13.459.507	12.468.273	12.812.709	102,76

1.1 SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

V nadaljevanju navedene spremembe so razvidne tudi v računovodskih izkazih: priloga 1A Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev ter obrazcu 4 – Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2015.

Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitev (AOP 002 in 003)

Nabavna vrednost neopredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2015 povečala za 44.483€ in znaša 1.210.572 €. Popravek vrednosti neopredmetenih osnovnih sredstev se je povečal zaradi izvedenega letnega obračuna amortizacije za 179.696 €, tako da je sedanja vrednost neopredmetenih osnovnih

sredstev na dan 31.12.2015 izkazana v višini 454.360 € (zmanjšanje glede na predhodno leto je 135.213€). V bilanci stanja izkazujemo na dan 31.12.2015 na kontih skupine 00 in 01 naslednja stanja:

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve				
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja				
003	Dolgoročne premoženjske pravice				
005	Druga neopredmetena sredstva	1.125.836	1.166.089	1.210.572	103,81
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj				
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi				
00	Skupaj AOP 002	1.125.836	1.166.089	1.210.572	103,81
01	Popravek vrednosti AOP 003	395.487	576.516	756.212	131,17
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	730.349	589.573	454.360	77,07

Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005)

Nabavna vrednost nepremičnin - objektov se je v letu 2015 povečala za 108.451 € in je konec leta knjižena v vrednosti 12.985.640 €. Povečanje je posledica v letu 2015 izvedenih manjših rekonstrukcij in adaptacij objektov v katerih posluje bolnišnica. Odpisana vrednost nepremičnin po obračunu amortizacije je 8.583.096 €, sedanja vrednost je 5.218.575 €. V preteklih letih pričete in nezaključene investicije (projekti požarne varnosti, OP A2, ipd.) predstavljajo vrednost 217.211 €.

V poslovnih knjigah bolnišnice so knjižene naslednje nepremičnine:

- zgradbe, ki jih bolnišnica potrebuje za svojo dejavnost in se nahajajo na parceli št. 842 k.o. Oltra,
- objekt delavskega doma v Ankaranu, 3 stanovanjske enote (2 v Ankaranu in 1 v Kopru) ter
- zemljišča s katerimi upravlja bolnišnica in se nahajajo v k.o. Oltra.

Nepremičnine s katerimi upravlja bolnišnica so knjižene po knjigovodskih vrednostih in je zanje urejena knjižna dokumentacija.

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND
020	Zemljišča	598.820	598.820	598.820	100,00
021	Zgradbe	11.930.125	12.877.189	12.985.640	100,84
022	Terjatve za predujme za nepremičnine				
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi	159.432	135.627	217.211	160,15
02	Skupaj AOP 004	12.688.377	13.611.636	13.801.671	101,40
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	8.048.884	8.312.827	8.583.096	103,25
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	4.639.493	5.298.809	5.218.575	98,49

Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)

V okviru sredstev v upravljanju je knjigovodsko vodeno premoženje opredmeteno premoženje in sicer: oprema, drobni inventar in oprema v pridobivanju. V vrednosti drobnega inventarja predstavlja največjo vrednost instrumentarij za izvajanje zdravstvene dejavnosti. V poslovnem letu 2015 je bilo investiranih v opremo in drugo opredmeteno premoženje skupaj 935.193 €. Konec leta je stanje vrednosti opreme v pridobivanju 8.882 €. Medletne in inventurne izločitve opreme se izvajajo v bolnišnici komisijsko ob predhodni pridobitvi mnenja lastne vzdrževalne službe ali zunanje servisne službe (pregled vseh izločitev opreme v letu 2015 je dan v prilogi poročila centralne popisne komisije). Knjigovodski odpis opreme je bil izveden v skupni vrednosti 349.863€, od tega je nabavna vrednost izločitev 350.014 € (neodpisana knjigovodska vrednost je bila 152 €). Zaskrblijujoče je, da

bolnišnica posluje z opremo, ki je že skoraj 90% knjigovodsko odpisana. Med že knjigovodsko odpisano, vendar še ne izločeno iz uporabe je naslednja pomembnejša oprema:

MRI, CT, anesteziološki aparati, ultrazvok, sterilizator, itd.

Knjigovodsko stanje opreme in drobnega inventarja na dan 31.12.2015 je:

konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND	v €
040	Oprema	12.936.922	13.055.346	13.620.375	104,33	
041	Drobni inventar	1.876.055	1.760.303	1.780.453	101,14	
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	38.399	38.167	38.167	100,00	
046	Terjatve za predujme za opremo in dr.o.os					
047	Oprema in druga opr.os.s., ki se pridobivajo	190	48.190	8.882	18,43	
04	Skupaj AOP 006	14.851.566	14.902.006	15.447.877	103,66	
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	12.477.291	12.885.967	13.409.218	104,06	
04-05	Sedanja vrednost opreme	2.374.275	2.016.039	2.038.659	101,12	

V okviru kontov skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008) in 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009) ter na Kontih skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010) v bolnišnici ni knjiženih otvoritvenih stanj, na teh kontih tudi ni bilo medletnih poslovnih dogodkov.

B) KRATKOROČNA SREDSTVA (RAZEN ZALOG) IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnočljive vrednostnice (AOP 013) in skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)

Denarna sredstva v blagajni so na dan 31.12.2015 znašala 117,57 € kar je skladno s pravili glede blagajniškega maksimuma (Pravilnik o plačevanju z gotovino in blagajniškim maksimumu) ter internim pravilnikom bolnišnice o blagajniškem maksimumu.

Na računu bolnišnice je bilo stanje denarnih sredstev na dan 31.12.2015 usklajeno s stanjem Uprave za javna plačila: 2.631.885,21 €.

konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND	v €
100	gotovina	178	160	118	73,48	
110,112	denarna sredstva na računu	1.550.922	2.547.704	2.631.885	103,30	
	skupaj denarna sredstva	1.551.100	2.547.864	2.632.003	103,30	

Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo na dan 31.12.2015 skupno 332.441 €. Glede na primerjalno obdobje je stanje terjatev do kupcev konec leta nižje 240.477 €. Največjo vrednost terjatev predstavljajo terjatve do zdravstvenih zavarovalnic iz naslova zaračunanih opravljenih zdravstvenih storitev in predstavljajo 95 % delež (314.157 €). V okviru navedene skupine se vodijo tudi vrednosti dvomljivih in spornih terjatev – vrednost je 1.413€ (konec leta 2014 je bilo stanje 1.458 €) - za katere predvidevamo, da bodo poravnane v letu 2016.

Stanje terjatev predstavlja 1,49% celotnega prihodka, kar pomeni, da se le te poravnajo v skladu z pogodbenimi roki oziroma s plačilnimi pogoji bolnišnice (praviloma 30 dni od izstavitve računa). Neplačane terjatve ne ogrožajo plačilne sposobnosti bolnišnice.

Tabela 2: Pregled večjih terjatev do kupcev

		v €
z. št.	Naziv	31.12.2015
1	Vzajemna zdravstvena zavarovalnica	162.594
2	Triglav zdravstvena zavarovalnica	77.411
3	Adriatic Slovenica	74.153

Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)

Konec leta v bolnišnici ni evidentiranega stanja na kontih danih predujmov in varščin. Med letom je bila knjižena vrednost danih predujmov v višini 5.034 € - vezano je na dane predujme za naročeno strokovno literaturo iz tujine ter za zagotovitev ugodnejše cene pri udeležbi na strokovnih seminarjih.

Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2015 skupno 1.516.055 €. Največji delež – 1.505.417 predstavljajo terjatve do ZZS iz naslova obračunanih zdravstvenih storitev in zahtevkov za refundacije stroškov pripravnikov in specializantov; predvidevamo, da bodo terjatve v celoti poravnane v pričetku leta 2016. Glede na preteklo leto so terjatve do ZZS bistveno višje – konec leta 2014 je bilo stanje terjatev do ZZS 618.372 €.

Pregled terjatev do kupcev, uporabnikov EKN in druge kratkoročne terjatve

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND
12	kratkoročne terjatve do kupcev	450.141	572.918	332.441	58,03
14	kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN	3.275.001	626.953	1.516.055	241,81
17	druge kratkoročne terjatve	102.071	519.354	328.127	63,18
	skupaj kratkoročne terjatve	3.827.213	1.719.225	2.176.623	126,60

V okviru kontov skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018) in kontov skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019) v bolnišnici ni evidentiranih poslovnih dogodkov.

Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)

V okviru kontov skupine 17 so na kontu 170 – kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij knjižene terjatve iz naslova povračil nadomestil za bolniške odsotnosti (25.927 €) in invalidnine (2.397 €). V skupini konta 175 – druge kratkoročne terjatve so evidentirane terjatve do upravljavca stanovanj v lasti bolnišnice (Dom Koper – 22.677 €), terjatve iz naslova raziskovalnih in drugih projektov (19.489 €). Najvišjo vrednost predstavljajo vzpostavljene terjatve do pogodbenega upravljavca delavskega doma Upravljanje Piran, ki znašajo konec leta 2015 257.387 €.

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	44.389	24.414	28.324	116,01
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost				
175	Ostale kratkoročne terjatve	57.628	494.940	299.803	60,57
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev	0	0		
17	SKUPAJ	102.017	519.354	328.127	63,18

Na kontih skupine 18 – Neplačani odhodki (AOP 018) in skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022) konec poslovnega leta 2015 ni odprtega stanja.

C) ZALOGE

Zaloge materiala se v bolnišnici vodijo v treh skladiščnih enotah (za zdravstveni, nezdravstveni potrošni material ter živila) preko katerih poteka nabava materialov in opredmetenih osnovnih sredstev. Bolnišnica vodi vrednosti zalog materiala po metodi povprečnih tehtanih cen. Skupna vrednost zaloge materiala in drobnega inventarja konec poslovnega leta je 292.489 €, kar pomeni za 4.273€ nižjo vrednost glede na primerjalno obdobje.

konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND	v€
31	Zaloge materiala	336.825	296.723	292.408	98,55	
32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže	53	39	81	205,84	
	Zaloga skupaj	336.878	296.762	292.489	98,56	

V vrednosti zalog predstavljajo najvišjo 74% vrednost zaloge zdravstvenega materiala (214.184 €), preostalo vrednost predstavljajo zaloge goriva (35.000€), živil (3.850€) in potrošnega materiala (cca 39.400€).

Obseg zaloge zdravstvenega materiala zadošča za pokrivanje nemotenega dela za cca 8 dni ob upoštevanju, da je za endoprotetični material v bolnišnici organizirano konsignacijsko skladišče (mesečna odjava, stanje zalog je usklajeno z dobavitelji). Povprečno število dni vezave zaloge materiala je 14,54 kar pomeni, da se bolnišnica pri naročanju materialov obnaša skrbno in racionalno. Na področju zdravstvenega materiala je povprečno število dni vezave 12 dni.

1.2 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

A) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Ortopedska bolnišnica Valdoltra pokriva kratkoročne obveznosti iz naslova poslovanja v plačilnem roku 30 dni, konec leta 2015 je evidentiranih znesek neplačanih že zapadlih obveznosti v višini 836,42 €. Plačilo je bilo realizirano januarja 2016.

V okviru kontov **skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)** je konec leta ugotovljeno knjigovodsko stanje 6.689 € iz naslova prejetih varščin – varščine na osnovi pogojev iz postopkov javnih naročil.

Na kontih **skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)** so evidentirana obveznosti bolnišnice do zaposlenih iz naslova v decembru obračunanih plač in nadomestil. Skupna vrednost obveznosti do zaposlenih na dan 31.12.2015 je 690.502 €. Odrpte obveznosti do zaposlenih so bile izplačane 11.1.2016. V letu 2015 so bile vse tekoče, mesečne obveznosti do zaposlenih s strani bolnišnice plačane v roku.

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND
210	obveznosti za čiste plače in nadomestila	171.147	332.191	377.174	113,54
212	obveznosti za prispevke iz plač	11.105	135.287	146.193	108,06
213	obveznosti za davke iz plač - akon.doh.		90.921	98.675	
214	druge kratkoročne obveznosti do zaposlenih	15.088	70.138	68.459	97,61
21	SKUPAJ	197.340	628.537	690.501	109,86

Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev na dan 31. 12. 2015 znašajo 949.470 €, kar predstavlja 129.560 € nižjo obveznost, kot je bila evidentirana v glavni knjigi za leto 2014. Vse konec leta odrpte obveznosti bodo s strani bolnišnice v okviru plačilnega roka (30 dni) poravnane, zamud pri izpolnjevanju plačilnih obveznosti do dobaviteljev v letu 2015 praviloma ni bilo.

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND
220	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV V DRŽAVI	914.755	970.829	899.114	92,61
220100	Kratkoročne obveznosti za Obr. sr. in storitve	914.755	970.829	899.114	92,61
221	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV V TUJINI	115.759	39.414	50.253	127,50
221100	Kratkoročne obveznosti za obr. sr. in storitve tujina	115.759	39.414	50.253	127,50
222	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV ZA NEZARAČUNANO BLAGO	52.925	68.787	103	0,15
22	kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	1.083.439	1.079.030	949.470	87,99

Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)

Konec leta 2015 neporavnane druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja v vrednosti 209.478 € se nanašajo na spodaj navedene obveznosti, ki bodo oz. so poravnane v roku - januarja 2016:

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	171.147	368.746	125.075	33,92
231	Obveznosti za DDV	11.105	19.858	16.145	81,30
231	Kratk.obv. na podlagi izdanih menic in dr. plačilnih instr.				
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	15.088	22.085	20.686	93,67
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	47.026	46.130	47.572	103,13
23	SKUPAJ	244.366	456.819	209.478	45,86

Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta so na dan 31.12.2015 evidentirane v skupni vrednosti 55.359 €. Iz pregleda je razvidno, da so v tej skupini evidentirane najvišje obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države – osnova za nastale obveznosti so predvsem bolnišnici obračunane zdravstvene storitve, ki jih izvajajo druge zdravstvene ustanove, v skupni višini 52.104 €.

konto	Naziv konta	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	IND
240	Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporabnikov proračuna	328	368	572	155,43
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin				
242	Kratk. obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	82.905	53.464	52.104	97,46
243	Kratk.obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	1.218	1.014	2.683	264,52
244	Kratkoročne obveznosti do ZZS in ZPIZ	0	0		
24	SKUPAJ	84.451	54.847	55.359	100,93

Tabela 3: Pregled večjih obveznosti do posrednih uporabnikov EKN

z. št.	Naziv	vrednost
1	NLZOH	26.877
2	Zavod za transfuzijsko medicino	23.694

V skupini **kontov 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)** in skupini **kontov 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)** ni izkazanih medletnih poslovnih dogodkov in je končno stanje enako 0. Za zagotavljanje pogojev izvajanja dejavnosti in nemotenega poslovanja se bolnišnica ne zadolžuje, svoje finančne obveznosti poravnava pravočasno.

V okviru skupine **kontov 29 – Pasivne časovne razmejitev (AOP 043)** so med vnaprej vračunanimi odhodki (konto 291) evidentirani odhodki nadomestila stavbnega zemljišča v vrednosti 60.125,69€ (občina Ankaran sklepa o plačilu stavbnega zemljišča za leto 2015 še ni izstavila) ter vnaprej obračunani stroški dela (13.594€ - dodatna obremenitev 3 delavcev B plačne skupine ob prejemu soglasju sveta zavoda in ZZS, izplačilo po ugotovljenem rezultatu poslovnega leta). Skupna vrednost pasivnih časovnih razmejitev na dan 31.12.2015 je 73.720 €.

B) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI**Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitev**

V okviru skupine **kontov 92** so evidentirana le knjiženja v okviru kontov podskupine 922 – prejete donacije.

Na kontih podskupine 922 - prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije je bilo otvoritveno stanje v začetku leta 2015 86.218 €. Na dan 31.12.2015 je stanje 105.187 €. Med letom je bolnišnica prejela opredmeteno premoženje v obliki donacij v vrednosti 23.884€.

	v €
konto 922 donacije	vrednost
stanje na dan 31.12.2014	86.218
prejete donacije	23.884
zmanjšanje za obračunano amortizacijo	4.915
stanje na dan 31.12.2015	105.187

Na kontih skupine 93 – dolgoročne rezervacij, kontih skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti ter na kontih skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti bolnišnica v letu 2015 ni imela izkazanih in evidentiranih poslovnih dogodkov.

Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva je znašalo konec predhodnega leta 8.738.028 €. Medletne spremembe so razvidne iz priložene preglednice, stanje na dan 31.12.2015 je 8.782.794 €.

Povečanja in zmanjšanja stanja so bila med letom naslednja:

	v €
konto 980 obveznosti za neopredmetena osnovna sredstva	vrednost
stanje na dan 31.12.2014	8.738.027
+prejeta sredstva v upravljanju s strani ustanovitelja	13.937
+prejeta sredstva najemnine	2.537
+odkup stanovanj	0
+ povečanje sredstev amortizacije	28.923
- zmanjšanje sredstev (stroški Dom Kp, Upravljanje)	629
stanje na dan 31.12.2015	8.782.794

Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki

Na podlagi ugotovljenega končnega obračuna poslovnega rezultata so bila v poslovnih knjigah izvedena ustrezna knjiženja in sicer – presežek prihodkov nad odhodki za poslovno leto 2015 v višini 525.906 €. Kumulativni presežek prihodkov iz preteklih let izkazan v bilanci stanja na dan 31.12.2015 je 1.939.510 €.

Stanje na kontih skupine 98 – obveznosti za sredstva prejeta v upravljanju je usklajeno s stanjem sredstev ustanovitelja v skladu s Pravilnikom o načinu in rokih usklajevanja in 37. čl. Zakona o računovodstvu. Bilančna vrednost lastnih virov in dolgoročnih obveznosti je 10.827492 €. Bolnišnica nima evidentiranih poslovnih dogodkov, zaradi katerih bi bila potrebna izven bilančna knjiženja.

	v €
konto 985 presežek prihodkov nad odhodki	vrednost
stanje na dan 31.12.2014	1.413.604
presežek odhodkov obrač. obdobja	0
nerazporejeni presežek prihodkov nad odhodki	525.906
stanje na dan 31.12.2015	1.939.510

2 POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Ortopedska bolnišnica Valdoltra ustvarja pretežni del poslovnih prihodkov z izvajanjem zdravstvenih storitev po pogodbi z ZZS, preostali prihodki so ustvarjeni z izvajanjem zdravstvenih storitev samoplačniškim pacientom, sodelovanjem v raziskovalnih in mednarodnih projektih ter prodajo nezdravstvenih storitev na trgu.

2.1 ANALIZA PRIHODKOV

V letu 2015 so celotni prihodki doseženi v vrednosti 22.313.013 € in so presegli načrtovane za 4,14% (886.013 €) oz. za 6,47 % realizirane v primerjalnem letu. V strukturi celotnih prihodkov predstavljajo največji delež – 98,62% prihodki poslovanja (22.006.478 €), finančni prihodki so realizirani v višini 217.430 € in predstavljajo 0,97% delež celotnih prihodkov. Realizacija prihodkov po strukturi je glede na sprejeti načrt in v primerjavi z realizacijo predhodnega leta presežena v vseh segmentih, razen na področju prihodkov ustvarjenih s prodajo zdravstvenih storitev v okviru konvencij, nadstandarda in samoplačnikov.

Bistveno povečanje prihodkov poslovanja je predvsem posledica višje realizacije na področju prihodkov iz naslova obveznega in prostovoljnega zavarovanja. Glede na finančni načrt so prihodki iz tega naslova višji za 948.062€, oz. glede na primerjalno leto so višji za 1.651.158€. Višja realizacija je posledica:

- povečanja št. uteži po pogodbi -209 uteži
- realizacije dodatnega preseganja programa po pogodbi z ZZS, načrtovali smo 920 uteži preseganja, priznано preseganje pa je 1.224 uteži
- plačilo preseganja prvih pregledov
- spremembe cene (v FN je bila upoštevana cena veljavna v januarju 2015)

Tabela 4: pregled prihodkov poslovanja za leto 2015 po strukturi

						€
PRIHODKI	REAL 2014	FN 2015	FN 2015/ REAL 2014	REAL 2015	REAL 2015/ FN 2015	REAL 2015 / REAL 2014
Prihodki iz obveznega zavarovanja	16.545.527	17.162.000	103,73	17.936.761	104,51	108,41
Prihodki iz prostovoljnega zavarovanja	2.903.377	2.990.000	102,98	3.163.300	105,80	108,95
Prihodki refundacij - ZZS	321.502	325.000	101,09	393.763	121,16	122,48
Prihodki od konvencij, doplačil, nadstandarda, samoplačniki	459.025	500.000	108,93	287.299	57,46	62,59
- od tega prihodki od konvencij	137.448	138.000	100,40	104.693	75,86	76,17
Drugi prihodki od prodaje storitev, blaga, prevrednotovalni prihodki	669.433	250.000	37,35	314.460	125,78	46,97
Finančni prihodki	58.714	200.000	340,64	217.430	108,71	370,32
SKUPAJ CELOTNI PRIHODKI	20.957.577	21.427.000	102,24	22.313.013	104,14	106,47

Glede na plan so realizirani višji prihodki tudi iz naslova refundacij za specializacije in pripravništva – posledica večjega števila pridobljenih specializantov in na pripravništvo sprejetih pripravnikov s področja zdravstvene nege.

Večje odstopanje je glede na primerjalno leto zabeleženo v skupini drugih prihodkov od prodaje storitev in prevrednotovalnih prihodkov. Odstopanje je posledica v letu 2014 knjiženih poslovnih dogodkov – prihodki v letu 2014 zaključenega projekta Trans2Care in evidenčnega knjiženja prihodkov vračila prispevkov zaposlenih za leto 2011 ob hkratnem evidentiranju dodatnih odhodkov (odločba FURS v letu 2014).

Finančni prihodki v vrednosti 217.430 € so realizirani predvsem iz naslova obresti za predčasna plačila, finančnih dobropisov dobaviteljev ter prihodkov iz naslova upravljanja delavskega doma.

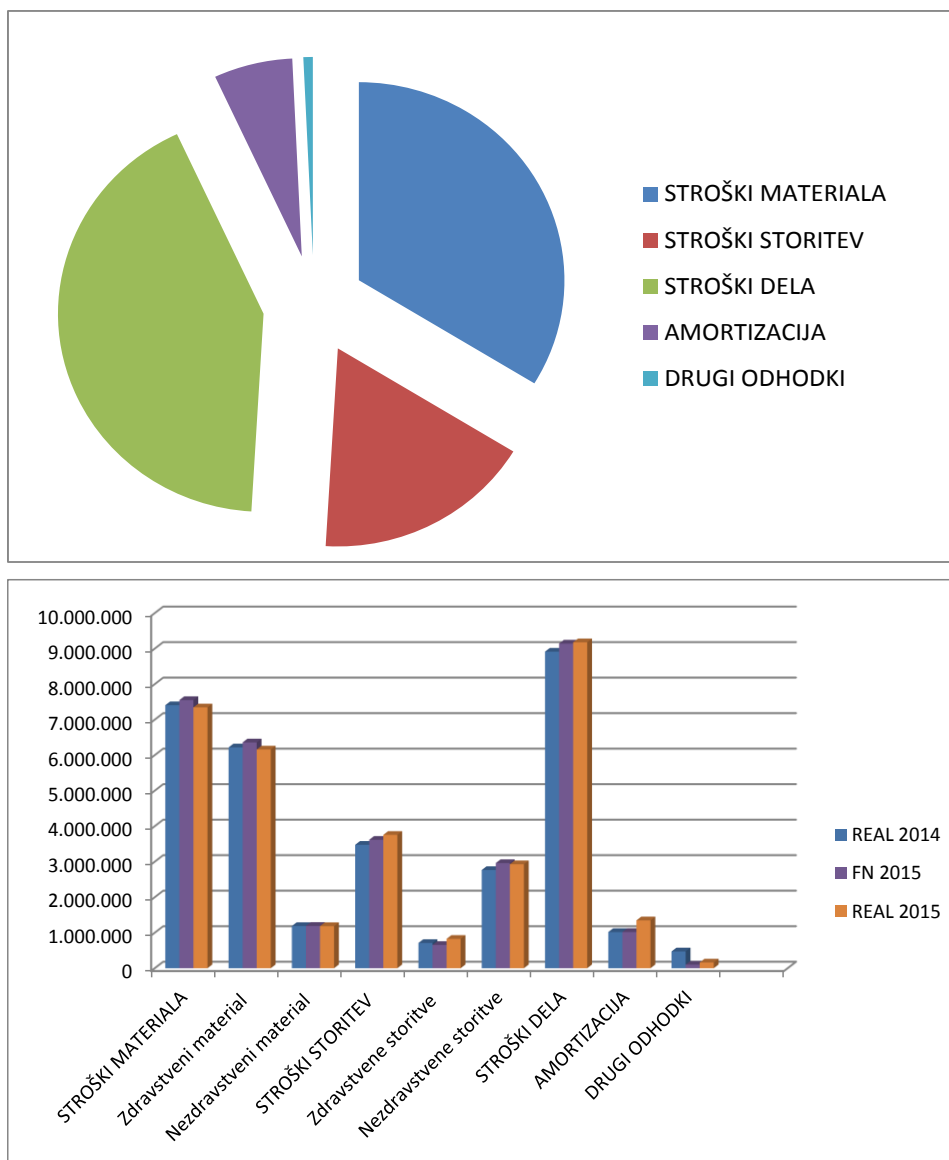
2.2 ANALIZA ODHODKOV

Celotna vrednost odhodkov je bila v obravnavanem letu dosežena v vrednosti 21.783.324 €. Glede na primerjalno leto 2014 so odhodki višji za 497.254 € (indeks 102,34) oz. v primerjavi s finančnim načrtom so višji za 356.324 € (indeks 101,66).

V strukturi odhodkov ni bistvenih odstopanj glede na primerjalno leto; največji delež celotnih odhodkov predstavljajo stroški dela, stroški materiala predstavljajo 33,71 % delež, stroški storitev pa 17,23% delež. Glede na primerjalno leto se je povečal delež stroškov amortizacije, ki je vkalkulirana in priznana po pogodbi z ZZZS v ceni storitev – povečanje glede na preteklo leto in finančni načrt za cca 320.000 € oz. za dobrih 32%.

Tabela 5: Pregled odhodkov za leto 2015 po strukturi

					v €
PREGLED ODHODKOV	REAL 2014	FN 2015	REAL 2015	delež v strukturi 2015	delež v strukturi 2014
STROŠKI MATERIALA	7.406.076	7.550.000	7.343.940	33,71	34,79
Zdravstveni material	6.217.886	6.359.000	6.158.635	83,86	83,96
Nezdravstveni material	1.188.190	1.191.000	1.185.304	19,25	16,04
STROŠKI STORITEV	3.475.324	3.616.000	3.753.852	17,23	16,33
Zdravstvene storitve	710.099	655.000	826.267	22,01	20,43
Nezdravstvene storitve	2.765.226	2.961.000	2.927.585	77,99	79,57
STROŠKI DELA	8.913.904	9.141.000	9.177.214	42,13	41,88
AMORTIZACIJA	1.018.256	1.020.000	1.347.085	6,18	4,78
DRUGI ODHODKI	472.510	100.000	161.234	0,74	2,22
SKUPAJ	21.286.070	21.427.000	21.783.324	100,00	100,00



2.2.1 Stroški materiala in storitev

Stroški materiala in storitev so v letu 2015 znašali 11.097.792 € in predstavljajo v celotnih odhodkih 50,95% delež.

Stroški materiala

V strukturi stroškov materiala predstavljajo najpomembnejši delež stroški zdravstvenega materiala – slabih 84%. Kljub preseženemu programu dela so realizirani stroški materiala izpod realizacije primerjalnega leta in izpod planiranih vrednosti. Navedeno je predvsem posledica vloženih naporov in rednega nadzora nad gibanjem stroškov ter izredno racionalnega obnašanja porabnikov ob istočasni skrbi za varnost pacientov. Na področju stroškov porabljenih zdravil pa se odraža tudi vpliv skupnih javnih naročil.

Stroški nezdravstvenega materiala so prav tako doseženi v planirani vrednosti, bistvenih odstopanj skupne vrednosti ni tudi v primerjavi z letom 2014.

Tabela 6: Pregled stroškov materiala v letu 2015 po strukturi

						€
STROŠKI MATERIALA	REAL 2014	FN 2015	FN 2015/ REAL 2014	REAL 2015	REAL 2015/ FN 2015	REAL 2015 / REAL 2014
Skupni stroški materiala	7.406.076	7.550.000	101,94	7.343.940	97,27	99,16
Zdravstveni material	6.217.886	6.359.000	102,27	6.158.635	96,85	99,05
Zdravila	638.253	660.000	103,41	617.638	93,58	96,77
Kri	199.526	210.000	105,25	142.422	67,82	71,38
Lekarniško izdelani pripravki	41.295	43.000	104,13	45.056	104,78	109,11
Farm.surovine,stična ovojina	702	700	99,75	794	113,42	113,14
Sterilne raztopine in sterilni geli	282	300	106,39	276	92,08	97,97
Razkužila	56.509	60.000	106,18	58.491	97,48	103,51
Medicinski plini	14.344	15.000	104,57	16.114	107,43	112,34
Medicinski potrošni material	1.458.441	1.500.000	102,85	1.411.725	94,11	96,80
Implantati in osteosint.m.	3.305.618	3.350.000	101,34	3.388.716	101,16	102,51
Obvezilni in sanitetni material	152.693	155.000	101,51	131.178	84,63	85,91
Šivalni material	158.928	165.000	103,82	153.597	93,09	96,65
Laboratorijski testi in reagenti	99.307	104.000	104,73	102.807	98,85	103,52
Laboratorijski material	24.950	26.000	104,21	24.336	93,60	97,54
Drugi zdravstveni material	67.038	70.000	104,42	65.485	93,55	97,68
Nezdravstveni material	1.188.190	1.191.000	100,24	1.185.304	99,52	99,76
Stroški energije	483.503	500.000	103,41	494.072	98,81	102,19
Voda	40.510	42.000	103,68	39.558	94,19	97,65
Žvila	280.875	285.000	101,47	275.554	96,69	98,11
Pisarniški material	69.391	69.000	99,44	60.972	88,36	87,87
Čistilni material	36.484	35.000	95,93	37.240	106,40	102,07
Tehnični material	49.492	46.000	92,94	41.355	89,90	83,56
Tekstilni material, zašč.obutev	54.590	50.000	91,59	54.005	108,01	98,93
Potrošni material	108.901	100.000	91,83	125.624	125,62	115,36
DI-potrošni, embalaža	17.711	15.000	84,69	16.112	107,41	90,97
Plin nemedicinski, drugo	14.550	15.000	103,09	15.662	104,41	107,64
Knjige,časopisi,CD,zbirke	32.183	34.000	105,65	25.151	73,97	78,15

Na področju stroškov storitev predstavljajo največji 78% delež stroški nezdravstvenih storitev. Skupna vrednost stroškov storitev je bila v letu 2015 realizirana v višini 3.753.852€ kar presega planirano vrednost za 4% oz. za 137.852€. Glede na primerjalno leto so stroški storitev višji za 8% oz. za 278.528€.

Stroški storitev

Skupni stroški storitev predstavljajo dobrih 17% vrednosti celotnih odhodkov. V strukturi stroškov storitev so stroški nezdravstvenih storitev bistveno višji od zdravstvenih storitev (delež 78%). Celotna vrednost stroškov storitev je realizirana v višini 3.753.852€.

Stroški *nezdravstvenih storitev* so evidentirani v načrtovanih vrednostih – plan ni dosežen v višini 33.415€; glede na predhodno leto pa so stroški nezdravstvenih storitev višji za slabih 6% oz. za 162.360 €. Največja odstopanja so v strukturi drugih stroškov storitev, kjer predstavljajo večje deleže: letne najemnine in licenčnine (60.663€), storitve računalniške podpore za načrtovanje OP posegov (78.634 €), zavarovalne premije (77.628€), poštna in telefonske storitve (77.620€). Na področju stroškov vzdrževanja so bili evidentirani stroški v višini 1.026.807€ - v strukturi navedenih stroškov

predstavljajo največji delež stroški vzdrževanja medicinske opreme – 459.626€, vzdrževanja objektov :137.266€ ter vzdrževanja licenčne programske opreme: 161.187€. Najvišjo vrednost med stroški nezdravstvenih storitev predstavljajo čiščenje bolnišničnih prostorov, pranja bolnišničnega perila in komunalnih storitev. Skupna vrednost stroškov nezdravstvenih storitev je: 2.927.585€.

Tabela 7: Pregled stroškov storitev za leto 2015

						€
STROŠKI STORITEV	REAL 2014	FN 2015	FN 2015/ REAL 2014	REAL 2015	REAL 2015/ FN 2015	REAL 2015 / REAL 2014
Skupaj stroški storitev	3.475.324	3.616.000	104,05	3.753.852	103,81	108,01
Zdravstvene storitve	710.099	655.000	92,24	826.267	126,15	116,36
Laboratorijske storitve	160.000	180.000	112,50	149.164	82,87	93,23
Podjemne pogodbe	400.653	320.000	79,87	514.265	160,71	128,36
- lastni zaposleni	66.978	120.000	179,16	47.880	39,90	71,49
- zunanji	333.675	200.000	59,94	466.385	233,19	139,77
Izvajanje zdr.storitev: sp	0	0		0	0,00	0,00
Ostale zdravstvene storitve	149.446	155.000	103,72	162.838	105,06	108,96
Nezdravstvene storitve	2.765.226	2.961.000	107,08	2.927.585	98,87	105,87
Storitve vzdrževanja	968.270	1.150.000	118,77	1.026.807	89,29	106,05
Pranje perila	230.030	230.000	99,99	231.492	100,65	100,64
Čiščenje prostorov	742.248	745.000	100,37	742.335	99,64	100,01
Komunalne storitve	198.438	200.000	100,79	192.956	96,48	97,24
Varovanje	89.506	90.000	100,55	92.642	102,94	103,50
Strokovno izpopolnjevanje, izobraževanje...	138.486	150.000	108,31	135.034	90,02	97,51
Druge nezdr. storitve (licenčnine, revizijske, pravne, VPD, pošta...)	392.564	390.000	99,35	491.071	125,92	125,09
Podjemne pogodbe - nezdr., sejinine, avtorske pog.	5.684	6.000	105,57	15.249	254,15	268,29

V okviru stroškov *zdravstvenih storitev* se vodijo tudi stroški podjemnih pogodb, ki jih ima bolnišnica sklenjene za izvajanje zdravstvenih storitev. Podjemne pogodbe so sklenjene tako z lastnimi kakor tudi z zunanjimi izvajalci (upokojeni zdravniki, zdravniki zaposleni v drugih zdravstvenih zavodih s soglasjem). Neizpolnjeni kadrovski načrt za zaposlitev ustreznega števila zdravnikov specialistov tako rezultira v vrednosti podjemnih pogodb z zunanjimi izvajalci, ki so v letu 2015 realizirane v skupni vrednosti 466.385 €. Vrednost bistveno presega tako planirane kakor tudi v predhodnem letu realizirane stroške. Povečanje je predvsem posledica odhoda dveh specialistov radiologov (upokojitev konec leta 2014 in prekinitve delovnega razmerja v začetku leta 2015), ki ju kljub prizadevanjem nismo mogli nadomestiti z novimi zaposlitvami. Notranje zaposleni (26 zdravnikov specialistov, 26 delavcev s področja zdravstvene nege in slikovne diagnostike) so imeli z bolnišnico sklenjene podjemne pogodbe le za izvajanje samoplačniškega programa zdravstvenih storitev- vrednost 47.880 €.

Tabela 8: Pregled števila sklenjenih podjemnih pogodb v letu 2015

število sklenjenih podjemnih pogodb za izvajanje zdravstvenih storitev	2013	2014	2015
- z lastnimi izvajalci	82	63	52
- z zunanjimi izvajalci	14	14	14

Preostali stroški zdravstvenih storitev – laboratorijske in druge zdravstvene storitve so se gibali v okviru planiranih.

2.2.2 Stroški dela

V poslovnem letu 2015 obračunani stroški dela so ugotovljeni v skupni vrednosti 9.177.214 €, kar je le za 36.214 € višje od planirane vrednosti. Glede na preteklo leto so stroški dela višji za 263.310 €. Bistveni odmik od plana in primerjalne realizacije je viden pri stroških nadur (vrednost 269.290 €), kar je posledica pomanjkanja strokovnega kadra na področju slikovne diagnostike in uvedenega nadurnega dela na področjih, na katerih je že več let prisotno stalno pomanjkanje – predvsem na področju zdravstvene administracije.

Decembra so bila obračunana tudi v začetku leta pridobljena napredovanja zaposlenih, kar je dvignilo obračunane stroške dela za cca 40.000€.

V obračunanih stroških dela so že na osnovi sklepa sveta zavoda in prejetega soglasja ZZS knjiženi tudi stroški dodatne obremenitve za 3 delavce plačne skupne B (direktor, pomočnici direktorja), ki pa bodo izplačani v začetku leta 2016 (pogoj je bil pozitiven poslovni rezultat). Vrednost obračunanih in neizplačanih stroškov dela je 13.594 €.

Tabela 9: pregled stroškov dela za leto 2015

						€
STROŠKI DELA	REAL 2014	FN 2015	FN 2015/ REAL 2014	REAL 2015	REAL 2015/ FN 2015	REAL 2015 / REAL 2014
Obračunane bruto plače	5.102.314	5.255.000	102,99	5.220.987	99,35	102,33
Obračunane nadure	182.640	190.000	104,03	269.290	141,73	147,44
Obračunane ure dežurstva	237.357	240.000	101,11	258.032	107,51	108,71
Obračunane ure pripravljenosti	116.086	118.000	101,65	127.329	107,91	109,68
Obračunana nadomestila	1.094.230	1.120.000	102,36	1.069.225	95,47	97,71
Obr. nadomestila -boleznine	196.451	200.000	101,81	216.738	108,37	110,33
Prispevki delodajalca	1.094.968	1.125.000	102,74	1.131.665	100,59	103,35
Premija KAD	34.594	30.000	86,72	19.241	64,14	55,62
Prisp. za zaposlovanje inv.	0	0		0	0,00	0,00
Stroški prevoza	455.647	465.000	102,05	468.018	100,65	102,72
Stroški prehrane	226.299	230.000	101,64	235.785	102,52	104,19
Regres LD	119.803	123.000	102,67	124.575	101,28	103,98
Jubil., odpravnine., solidarnost	53.514	45.000	84,09	36.329	80,73	67,89
SKUPAJ STROŠKI DELA	8.913.904	9.141.000	102,55	9.177.214	100,40	102,95

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2015 je 314 zaposlenih, in se je v primerjavi z letom 2014 povečalo za 12 oseb oz. za 4%.

Povprečna bruto plača je znašala 2.107 € in je za 1% nižja od povprečne bruto plače v letu 2014 (2.124 €). Regres za letni dopust je bil delavcem v roku izplačan v zakonsko določeni višini. Skupna vrednost regresa za letni dopust: 124.575€.

Nadomestila osebnih dohodkov za boleznine v breme bolnišnice so bila izplačana za 28.287 delovnih ur in v breme ZZS 43.227 delovnih ur. Bolniške odsotnosti skupaj predstavljajo 10,23% obračunanih

delovnih ur. Glede na povprečno število zaposlenih je zaradi bolezni ali poškodb stalno odsotnih 34 delavcev, kar predstavlja skoraj 10% vseh zaposlenih.

V okviru stroškov dela so evidentirani tudi stroški dela v OBV zaposlenih specializantov in pripravnikov – strošek v skupni vrednosti 393.763€ (leta 2014: 321.502 €) je bil krit iz refundacij ZZS. Na osnovi pogodbe o medsebojnem sodelovanju z drugimi zdravstvenimi zavodi so bili z njihove strani povrnjeni tudi stroški naših specializantov za sodelovanje v okviru dežurstev in sicer v skupni vrednosti 47.841 €.

2.2.3 Stroški amortizacije

V poslovnem letu 2015 je skupna vrednost obračunane amortizacije 1.318.180 € in je za 5,87% nižja od obračunane v predhodnem letu:

- amortizacija obračunana v ceni zdravstvenih storitev v letu 2015: 1.347.085 € (v primerjalnem letu 2014: 1.001.562 €) – del obračuna ktto 462,
- del obračunane amortizacije, ki bremeni tržno dejavnost: 28.905 € (v letu 2014: 16.687 €) - del obračuna ktto 462,
- del amortizacije, ki je knjižen v dobro obveznosti za sredstva prejete v upravljanje: 28.923€ (podskupina ktto 980),
- del amortizacije obračunan v breme donacij: 4.915 € (podskupina ktto 922).

Amortizacija je obračunana po linearni metodi in po stopnjah, ki so določene v Navodilu o načinu in stopnjah odpisa opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev. V skupni vrednosti obračunane amortizacije predstavlja oprema, katere vrednost je ob nakupu nižja od 500 € in je takoj 100% knjigovodsko odpisana, vrednost 70.772 €.

Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 6,18 %, v primerjalnem letu je bil delež amortizacije 4,78%.

2.2.4 Drugi stroški

Drugi stroški so v letu 2015 evidentirani v znesku 71.542 € in so za 7.478 € višji od predhodnega leta. Največji delež predstavljajo vnaprej vračunani stroški nadomestila za stavbno zemljišče (60.126 €) ter stroški taks ter dajatev.

2.2.5 Finančni odhodki

Finančni odhodki so v letu 2015 realizirani v vrednosti 65.490 € in so bistveno nižji od realizacije predhodnega leta (374.052 €) .

2.2.6 Drugi odhodki

Drugi odhodki so v letu 2015 znašali 22.820 € (v letu 2014:17.699 €) in so posledica obračunanih tožb.

2.2.7 Prevrednotovalni poslovni odhodki

Prevrednotovalni poslovni odhodki so evidentirani v vrednosti 1.381€ (izločitve opreme z neodpisano knjigovodsko vrednostjo ter nezmožnosti izterjave terjatev iz poslovanja).

2.3 POSLOVNI IZID

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je poslovno leto 2015 zaključila s presežkom prihodkov nad odhodki v bruto vrednosti 529.689 €, oz. po obračunu davka od dohodka pravnih oseb v neto vrednosti 525.906 €. Davek od dohodka pravnih oseb je obračunan v višini 3.783 €. Poslovni izid je izkazan v Izkazu prihodkov in odhodkov, kumulativni rezultat je izkazan v Bilanci stanja – ktto 985: presežek prihodkov nad odhodki in je ugotovljen v vrednosti 1.939.510 €.

Tabela 10: Poslovni rezultat za leto 2015

						€
POSLOVNI REZULTAT	REAL 2014	FN 2015	FN 2015/ REAL 2014	REAL 2015	REAL 2015/ FN 2015	REAL 2015 / REAL 2014
Prihodki	20.957.577	21.427.000	102,24	22.313.013	104,14	106,47
Odhodki	21.286.070	21.427.000	100,66	21.783.324	101,66	102,34
Poslovni rezultat	-328.493	0		529.689		
Davek od dohodka pravnih oseb				3.783		
poslovni rezultat po obračunu DDPO				525.906		

2.3.1 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka služi spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov.

Tabela 11: Pregled prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka za leto 2015

						€
PRIHODKI / ODHODKI	REAL 2014	FN 2015	FN 2015/ REAL 2014	REAL 2015	REAL 2015/ FN 2015	REAL 2015 / REAL 2014
Prihodki za izvajanje javne službe	20.124.538	20.600.000	102,36	20.466.997	0,99	1,02
- od tega iz skladov socialnega zavarovanja	15.700.858	16.500.000	105,09	15.790.277	0,96	1,01
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	506.002	500.000	98,81	374.960	0,75	0,74
Skupaj prihodki	20.630.540	21.100.000	102,28	20.841.957	0,99	1,01
Odhodki za izvajanje javne službe	21.588.741	21.500.000	99,59	21.186.379	0,99	0,98
- plače in drugi izdatki zaposlenim	6.703.638	6.400.000	95,47	6.508.341	1,02	0,97
- prispevki delodajalcev	2.845.551	2.800.000	98,40	2.766.248	0,99	0,97
- izdatki za blago in storitve	10.734.494	10.900.000	101,54	10.749.225	0,99	1,00
- investicijski odhodki	1.305.058	1.400.000	107,27	1.162.565	0,83	0,89
Odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	351.059	350.000	99,70	167.603	0,48	0,48
Skupaj odhodki	21.939.800	21.850.000	99,59	21.353.982	0,98	0,97
Presežek odhodkov nad prihodki	-1.309.260	-750.000	57,28	-512.025	0,68	0,39
Presežek odhodkov nad prihodki JS	-1.464.203	-900.000	61,47	-719.382	0,80	0,49
Presežek prihodkov nad odhodki trg	154.943	150.000	96,81	207.357	1,38	1,34

Iz pregleda gibanja denarnih tokov je izkazan negativni rezultat – prilivi so za 512.025 € nižji od finančnih odlivov. Kljub negativnemu denarnemu toku je bolnišnica poslovala brez likvidnostnih problemov. Obveznosti do dobaviteljev, do uporabnikov EKN in do zaposlenih so preko leta bile pravočasno poravnane – praviloma v roku 30 dni oz. na dan dogovorjenega plačila. Konec leta bolnišnica praktično nima neporavnanih računov (znesek 4 računov, ki jim je potekel 30 dnevni rok plačila: 836 €).

2.3.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

Zaradi dokončnega poplčila kreditov (stanovanjski krediti) v preteklih letih je stanje v začetku in konec leta enako 0. Navedeni izkaz predstavlja evidenčni izkaz k izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka.

2.3.3 Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov

Navedeni izkaz se izkazuje kot evidenčni izkaz k izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka. Konec leta je evidentirano stanje zmanjšanja sredstev na računih v vrednosti 512.025 €, kar je posledica evidentiranega presežka odhodkov nad prihodki.

2.3.4 Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

Ortopedska bolnišnica Valdoltra poleg izvajanja zdravstvenih storitev v mreži javnega zdravstva del sredstev pridobiva tudi s trženjem zdravstvenih in drugih, nezdravstvenih storitev. Pri razmejevanju prihodkov na dejavnost javne službe in tržne dejavnosti so upoštevana Navodila Ministrstva za zdravje z dne 15. 12. 2011. Glede na relativno nizek – 2,17% delež ustvarjenih tržnih prihodkov (v predhodnem letu 3,15 % celotnih prihodkov) za razporejanje odhodkov vezanih na tržno dejavnost upoštevamo sodila. Stroški za katere je nedvoumno, da bremenijo izvajanje tržne dejavnosti (kot npr. vrednost podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi za izvajanje samoplačniških operacij tujcem, vrednost potrošenega materiala, itd.), razporeja bolnišnica med odhodke tržne dejavnosti, ostale odhodke (amortizacija, skupni stroški) se upošteva glede na delež tržnih prihodkov v celotnih prihodkih.

Tabela 12: Prihodki in odhodki po vrstah dejavnosti v letu 2015

Vrsta dejavnosti	realizacija 2014			finančni načrt 2015			realizacija 2015		
	prihodki	odhodki	poslovni izid	prihodki	odhodki	poslovni izid	prihodki	odhodki	poslovni izid
javna služba	20.296.963	20.862.978	-566.015	20.830.200	21.039.000	208.800	21.828.443	21.421.067	407.376
tržna dejavnost	660.614	423.092	237.522	596.800	388.000	208.800	484.570	362.257	122.313
skupaj	20.957.577	21.286.070	-328.493	21.427.000	21.427.000	0	22.313.013	21.783.324	529.689

Iz pregleda je razvidno, da je pozitiven rezultat posledica tako izvajanja javne kakor tudi tržne dejavnosti. Presežek prihodkov iz naslova tržne dejavnosti je 122.313 €. Skupna vrednost prihodkov tržne dejavnosti je 484.570 €. Zaradi v letu 2014 ugotovljenega negativnega poslovnega rezultata, bolnišnica kljub dobremu tržnemu rezultatu ni obračunala niti izplačala zaposlenim sredstev delovne uspešnosti iz naslova trženja.

2.4 PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV

Ortopedska bolnišnica Valdoltra v letu 2015 ni prejela javnih sredstev za poravnavo izgub iz poslovanja, zagotovitve kapitala, nepovratnih sredstev (subvencije, dotacije in podobno) ali posojil, dodeljenih pod pogoji, ugodnejšimi od tržnih pogojev.

3 POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA

V predhodnem letu je bolnišnica poslovala s presežkom odhodkov nad prihodki - svet zavoda je sprejel sklep:

- Sredstva presežka odhodkov nad prihodki v vrednosti 328.493 € za leto 2014 se krije v breme konta 985- presežek prihodkov nad odhodki. Preostali del sredstev presežkov prihodkov iz preteklih let na navedenem kontu ostane nerazporejen. Sklep je bolnišnica realizirala.
- Ob obravnavi Finančnega načrta za leto 2015 je svet zavoda sprejel sklep, da se nerazporejena sredstva presežkov prihodkov v preteklih letih nameni za izvedbo nujnih investicij in ev. kritja izgube v primeru negativnega poslovnega rezultata v poslovnem letu 2015.
- Investicije, ki jih je bolnišnica izvedla v letu 2015 niso vplivale na porabo sredstev presežkov preteklih let. Investicije so se izvedle v okviru letno obračunanih amortizacijskih sredstev.

4 PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2015

Sredstva poslovnega izida za leto 2015 v znesku 525.906 € in neporabljenega poslovnega izida iz preteklih let v znesku 1.413.604 € ostanejo nerazporejena do sprejetja sklepa sveta zavoda o porabi v okviru finančnega načrta za leto 2016.

Pomočnica direktorja
za poslovno upravno področje
Nada Zajec, univ.dipl.ekon., CIPFA

Direktor
Radoslav Marčan, dr. med.
spec. ortoped

Program	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014		Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015		Indeks (ZZZS)	
	ZZZS	ZZZS + ostali	ZZZS	ZZZS + ostali	ZZZS	ZZZS + ostali	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015
Bolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.100)								
Število primerov - SPP	5.968	6.082	6.200	6.300	6.444	6.520	107,98	103,94
Število uteži	14.780	15.116	15.179	15.400	15.766	15.975	106,67	103,87
Bolnišnična obravnava invalidne mladine - št. primerov (127 359)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje transplantacij - št. primerov (303)							#DEL/0!	#DEL/0!
Rehabilitacija - št. primerov (104 305)							#DEL/0!	#DEL/0!
Psihiatrija - št. primerov (130 341)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba - BOD (141 304)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba Hospic - BOD (141 311)							#DEL/0!	#DEL/0!
Zdravstvena nega - BOD (144 306)	3.126	3.151	3.447	3.447	3.029	3.058	96,90	87,87
Podaljšano bolnišnično zdravljenje - BOD (147 307)							#DEL/0!	#DEL/0!
Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.210)								
Dispanzer za ženske - količniki (306 007)							#DEL/0!	#DEL/0!
Otroški in šolski dispanzer - kurativa - količniki (327 009)							#DEL/0!	#DEL/0!
Otroški in šolski dispanzer - preventiva - količniki (327 011)							#DEL/0!	#DEL/0!
Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu - količniki (302 001)							#DEL/0!	#DEL/0!
Medicina dela - točke (301 258)							#DEL/0!	#DEL/0!
Zobozdravstvena dejavnost - točke (Q86.230)							#DEL/0!	#DEL/0!
Druge zdravstvene dejavnosti (Q86.909)								
Delovna terapija - točke (506 027)							#DEL/0!	#DEL/0!
Fizioterapija - utež (507 028)							#DEL/0!	#DEL/0!
Patronažna služba - primer (510 029)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje programa SVIT - preiskava (511 030)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje programa DORA - primer (511 031)							#DEL/0!	#DEL/0!
Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem - km (513 150)							#DEL/0!	#DEL/0!
Sanitetni prevozi na/z dialize - km (513 151)							#DEL/0!	#DEL/0!
Ostali sanitetni prevozi - km (513 153)							#DEL/0!	#DEL/0!
Nega na domu - primer (544 034)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dispanzer za mentalno zdravje - točke (512 032)							#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična psihologija - točke (512 033)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dejavnost obvezne socialne varnosti (O84.300)								
Doječe matere - NOD (701 308)							#DEL/0!	#DEL/0!
Spremljanje - primer (701 309)	2	3	9	9	2	2	100,00	22,22
Sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku - NOD (701 310)	3	5	4	4	3	3	100,00	75,00
Drugo							#DEL/0!	#DEL/0!
Stimulacija globokih možganskih debel							#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Izpolnil: Metka Strgar

Podpis odgovorne osebe: Radoslav Marčan, dr.med., spec. ortoped

Tel. št.: 05 66 96 214

Šifra	Posebej načrtovani programi po standardih iz priloge I SD, ki niso vključeni v I. in II. del Delovnega programa - v primerih	Realizacija za obdobje od 1. do 31. 12. 2014		Finančni načrt za obdobje od 1. do 31. 12. 2015		Realizacija za obdobje od 1. do 31. 12. 2015		Indeks ZZS	
		ZZS	ZZS + ostali	ZZS	ZZS + ostali	ZZS	ZZS + ostali	Real. 2015 % Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015
E0398	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila A Mabthera					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0399	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila B Endoxan, Ilomedin					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0400	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila C Remicade, Roactemra					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0421	Priprava in aplikacija zdravil za ambulantno parenteralno sistemsko protitumorno zdravljenja karcinoma dojke					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0422	Priprava in aplikacija zdravil za ambulantno parenteralno sistemsko protitumorno zdravljenja karcinoma debelega črevesa in danke					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0299	Biopsija horionskih resic, kordocenteza					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0300	Amniocenteza					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0301	Medikamentozni splav					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0302	Diagnostična histeroskopija					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0303	Histeroskopska operacija					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0220	Operacija na ožilju					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0261	Operacija kile					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0263	Operacija karpalnega kanala					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0392	Proktoskopija					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0396	Rektoskopija					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0393	Sklerozacija					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0397	Ligatura					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0438	Ortopedska operacija rame (ostali posegi na ramenu) - dnevna obravnava					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0439	Terapevtska artroskopija (posegi na kolenu) - dnevna obravnava					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0088	Operacija sive mreže					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0338	Vitreoretinalna kirurgija					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0304	Zdravljenje starostne degeneracije makule in diabetičnega makularnega edema (prva in nadaljna obravnava)					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0420	Zdravljenje starostne degeneracije makule in diabetičnega makularnega edema z aplikacijo anti VEGF zdravil - nadaljnja obravnava)					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0433	Izrezanje benigne tvorbe kože in podkožnega tkiva/destrukcija benigne kožne tvorbe (brez kiretaže)					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0434	Izrezanje bazalnoceličnega in skvamoznega karcinoma kože					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0389	ESWL - drobljenje žolčnih kamnov					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0450	Poligrafija spanja na domu					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0451	Meritev NO v izdihanem zraku					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0530	Aplikacija Qutenza obliža**					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0531	Prvi pregled novoodkrite HIV poz. osebe					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0532	Ponovni pregled HIV poz. os. brez ART					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0533	Ponovni pregled HIV poz. os. na ART					0		#DEL/0!	#DEL/0!
E0534	Pregled bolnika na ART					0		#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

v OB VALDOLTRA ne izvajamo navedenih programov

Izpolnil: Metka Strgar

Podpis odgovorne osebe: Radoslav Marčan, dr.med., spec. ortoped

Tel. št.:

Vir financiranja zaposlenih	Realizirano število zaposlenih na dan 1. 1. 2015	Dovoljeno število zaposlenih na dan 1. 2016 -soglasje MZ	Realizirano število zaposlenih na dan 1. 2016	Real. 1.1.2016 / Real. 1. 1. 2015	Real. 1. 1. 2016 / Dovoljeno po FN 1. 1. 2016
1. Državni proračun				#DEL/0!	#DEL/0!
2. Proračun občin				#DEL/0!	#DEL/0!
3. ZZZS in ZPIZ	246,01	255,10	257,20	4,55	100,82
4. Sredstva EU ali drugih mednarodnih virov, vključno s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna				#DEL/0!	#DEL/0!
5. Sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu	1,80	1,80	1,80	0,00	100,00
6. Druga javna sredstva za opravljanje javne službe (npr. takse, pristojbine, koncesnine, RTV- naročnine)				#DEL/0!	#DEL/0!
7. Nejavna sredstva za opravljanje javne službe in sredstva prejetih donacij	41,56	42,00	43,63	4,98	103,88
8. Sredstva za financiranje javnih del				#DEL/0!	#DEL/0!
9. Namenska sredstva, iz katerih se v celoti zagotavlja financiranje stroškov dela zaposlenih, in sicer mladih raziskovalcev, zdravnikov pripravnikov in specialistov, zdravstvenih delavcev pripravnikov in zdravstvenih sodelavcev pripravnikov ter zaposlenih na raziskovalnih projektih	12,00	15,00	21,00	75,00	140,00
10. Sredstva za zaposlene na podlagi Zakona o ukrepih za odpravo posledic žleda med 30. januarjem in 10. februarjem (Uradni list RS, št. 17/14)				#DEL/0!	#DEL/0!
11. Skupno število vseh zaposlenih (od 1. do 10. točke)	301,37	313,90	323,63	7,39	103,10
12. Skupno število zaposlenih pod točkami 1, 2, 3 in 6	246,01	255,10	257,20	4,55	100,82
13. Skupno število zaposlenih pod točkami 4, 5, 7, 8, 9 in 10	55,36	58,80	66,43	20,00	112,98

Opombe:

V LETU 2015 JE ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA PRIDOBILA SOGLASJE MZ ZA ZAPOSILITEV 2 DODATNIH ZAPOSILITEV

Izpolnil: Nika Rupnik, Zajec Nada

Podpis odgovorne osebe: Radoslav Marčan, dr.med.spec.ortoped

Tel. št.: 05 6696 422

VRSTE INVESTICIJ ¹	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015	Indeks	
				Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015
I. NEOPREDMETENA SREDSTVA	40.253	40.000	44.483	110,51	111,21
1 Programska oprema (licence, rač. programi)	40.253	40.000	44.483	110,51	111,21
2 Ostalo	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
II. NEPREMICNINE	947.064	897.200	108.452	11,45	12,09
1 Zemljišča	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
2 Zgradbe	947.064	897.200	108.452	11,45	12,09
III. OPREMA (A + B)	556.215	1.672.750	935.192	168,13	55,91
A Medicinska oprema ²	366.108	1.346.800	682.331	186,37	50,66
1 33111000-1 Rentgenske naprave	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
2 33112000-8 Oprema za eho, ultrazvok in dopplersko odslikavanje	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
3 33113000-5 Oprema za odslikavanje podob na osnovi magnetnih resonanc	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
4 33114000-2 Naprave za spektroskopijo	0	300.000		#DEL/0!	0,00
5 33115000-9 Naprave za tomografijo	0	450.000		#DEL/0!	0,00
6 33120000-7 Funkcionalna diagnostika	0	0	48.190	#DEL/0!	#DEL/0!
7 33130000-0 Zobozdravstvo	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
8 33150000-6 Terapevtika	21.955	0	32.514	148,09	#DEL/0!
9 33160000-9 Operacijska tehnika	221.758	310.300	486.153	219,23	156,67
10 33170000-2 Anestezija in reanimacija	62.513	151.500	32.620	52,18	21,53
11 33180000-5 Funkcionalna podpora	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
12 33190000-8 Razne medicinske naprave	53.190	25.000	23.875	44,89	95,50
13 33196200-2 Pripomočki za funkcionalno ovirane osebe	0	1.000		#DEL/0!	0,00
14 Druga medicinska oprema	6.692	109.000	58.979	881,34	54,11
B Nemedicinska oprema (od 1 do 2)	190.107	325.950	252.861	133,01	77,58
1 Informacijska tehnologija	106.127	95.100	153.345	144,49	161,25
2 Drugo	83.980	230.850	99.516	118,50	43,11
IV. INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)	1.543.532	2.609.950	1.088.127	70,50	41,69

VIRI FINANCIRANJA		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	40.253	40.000	44.483	110,51	111,21
1	Amortizacija	40.253	40.000	44.483	110,51	111,21
2	Lastni viri (del presežka)				#DEL/0!	#DEL/0!
3	Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva				#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
II.	NEPREMIČNINE	947.064	897.200	108.452	11,45	12,09
1	Amortizacija	593.284	325.000	108.452	18,28	33,37
2	Lastni viri (del presežka)	353.780			0,00	#DEL/0!
3	Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva				#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo		572.200		#DEL/0!	0,00
III.	NABAVA OPREME (A + B)	556.215	1.672.750	935.192	168,13	55,91
A	Medicinska oprema	366.108	1.346.800	682.331	186,37	50,66
1	Amortizacija	366.108	456.800	682.331	186,37	149,37
2	Lastni viri (del presežka)		450.000		#DEL/0!	0,00
3	Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing		400.000		#DEL/0!	0,00
5	Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije		40.000	0	#DEL/0!	0,00
7	Evropska sredstva				#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
B	Nemedicinska oprema	190.107	325.950	252.861	133,01	77,58
1	Amortizacija	190.107	198.200	252.861	133,01	127,58
2	Lastni viri (del presežka)		127.750		#DEL/0!	0,00
3	Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva				#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
IV.	VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)	1.543.532	2.609.950	1.088.127	70,50	41,69
1	Amortizacija	1.189.752	1.020.000	1.088.127	91,46	106,68
2	Lastni viri (del presežka)	353.780	577.750	0	0,00	0,00
3	Sredstva ustanovitelja	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing	0	400.000	0	#DEL/0!	0,00
5	Posojila	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije	0	40.000	0	#DEL/0!	0,00
7	Evropska sredstva	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo	0	572.200	0	#DEL/0!	0,00

AMORTIZACIJA		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015
1 ³	Priznana amortizacija v ceni storitev	1.018.256	1.020.000	1.347.085	132,29	132,07
2	Obračunana amortizacija	1.400.458	1.420.000	1.323.077	94,47	93,17
3	Zmanjšana amortizacija v breme donacij	4.466	10.000	4.915	110,06	49,15
4	Zmanjšanje amortizacije v breme zadržanih prispevkov po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	Zmanjšanje amortizacije v breme obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva	377.736	390.000	-28.923	-7,66	-7,42
6 = 2-3-4-5	Amortizacija, ki bremeni poslovni rezultat	1.018.256	1.020.000	1.347.085	132,29	132,07
7	Združena amortizacija po ZIJZ	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	Porabljena amortizacija	1.400.458	1.420.000	1.088.127	77,70	76,63
9	Odplačilo dolga za osnovna sredstva iz amortizacije ⁴	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

--

Izpolnil: Zajec Nada, Margerita Gregorič

Podpis odgovorne osebe: radoslav Marčan, dr.med.spec.ortoped

Tel. št.: 05 6696 219

Namen	Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2015 ¹	Stroški tekočega vzdrževanja (konti 461)	Stroški investicijskega vzdrževanja (konti 461)
Realizirana so bila naslednja vlaganja:	1 = 2 + 3	2	3
SKUPAJ:	1.026.807	1.026.807	0
1 VZDRŽEVANJE MEDICINSKE OPREME	459.626	459.626	
2 VZDRŽEVANJE NEMEDICINSKE OPREME	138.859	138.859	
3 VZDRŽEVANJE INFORMACIJSKEGA SISTEMA	239.667	239.667	
4 VZDRŽEVANJE OBJEKTOV, INSTALACIJ	188.654	188.654	
5	0		
6	0		
7	0		
8	0		
9	0		
10	0		
11	0		
12	0		
13	0		
14	0		
15	0		
16	0		
17	0		
18	0		
19	0		
20	0		
21	0		
22	0		
23	0		
24	0		
25	0		
26	0		
27	0		
28	0		
29	0		
30	0		
31	0		
32	0		
33	0		
34	0		
35	0		
36	0		
37	0		
38	0		
39	0		
40	0		
41	0		
42	0		
43	0		
44	0		
45	0		
46	0		
47	0		
48	0		
49	0		
50	0		

Opombe:

Izpolnil: Igor Turk, Margerita Gregorič

Podpis odgovorne osebe: Radoslav Marčan, dr.med.spec.ortoped

Tel. št.: 05 6696 219

I. KAZALNIKI POSLOVANJA

	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
1. KAZALNIK GOSPODARNOSTI	1,02
celotni prihodki AOP 870	22.313.013
celotni odhodki AOP888	21.783.324
2. DELEŽ AMORTIZACIJSKIH SRED. V POGODBAH ZZZS	6,25
priznana am s strani ZZZS	1.318.180
celotni prihodek iz pogodb ZZZS	21.100.061
3. DELEŽ PORABLJENIH AMORTIZACIJSKIH SRED.	100,00
Porabljena am sredstva	1.347.085
- naložbe iz amortizacije	1.347.085
- amortizacija po ZIJZ	0
priznana am v ceni storitev	1.347.085
4. STOPNJA ODPISANOSTI OPREME	0,87
popravek vrednosti opreme AOP 007	13.409.218
oprema AOP 006	15.447.877
5. DNEVI VEZAVE ZALOG MATERIALA	14,54
zaloge AOP 023	292.489
stroški materiala AOP 873	7.343.940
zavod vključuje zaloge zdravil in zdr. materiala na oddelkih v AOP 023	
- DA (vpiši znesek)	
- NE	
6. KOEFICIENT PLAČILNE SPOSOBNOSTI	1,00
povprečno št. dejanskih dni za plačilo	30
povprečno št. dogovorjenih dni za plačilo	30
7. KOEFICIENT ZAPADLIH OBVEZNOSTI	0,00
zapadle neplačane obvez. na dan 31.12.	836
mesečni promet do dobavit. AOP 871/12	924.816
8. KAZALNIK ZADOLŽENOSTI	0,16
tuji viri (AOP 034+047+048+054+055)	2.090.405
obveznosti do virov sredstev (Aop 060)	12.812.709
9. POKRIVANJE KRATKOROČNIH OBVEZNOSTI Z GIBLJIVIMI SREDSTVI	2,57
AOP 012+AOP 023	5.101.114
AOP 034	1.985.218
10. PRIHODKOVNOST SREDSTEV	0,72
prihodki iz poslovne dejavnosti (AOP 860)	22.006.478
osnovna sredstva po nabavni vrednosti (AOP 002+004+006)	30.460.119

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV
A KADROVSKI VIRI

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
01	KON.TAB.	
0110	KON.ZBIR.TAB	
	KADER IZ UR BOLNIŠNICA SKUPAJ	307,07
	1. ZDRAVNIKI IZ UR (nosilci dej.)	41,07
	2. NEGOVALNI KADER IZ UR:	147,00
	- medicinske sestre (DMS,VMS,ZT)	
	- ostali (bolničarji, strežnice, transporterji)	
	3. SPREMLJEVALNI ZDRAVSTVENI KADER IZ UR:	43,00
	- zdravniki	
	- medicinske sestre (DMS, VMS, ZT)	
	- ostali	43,00
	4. NEZDRAVSTVENI SODELAVCI IZ UR	76,00
	5. PRIPRAVNIKI IZ UR	0,00
	- zdravniki pripravniki	0,00
	- ostali kader	
0120	KON.IZPOST.DEL.SK.	
	KONTROLA ZDRAVNIKOV IZ UR	41,07
	1. ŠT. VSEH ZDRAVNIKOV IZ UR ZAVODA	51,77
	- zdravniki specialisti	38,77
	- zdravniki specializanti	11,00
	- sobni zdravniki	2,00
	- zdravniki pripravnik	0,00
	Od vseh zdravnikov iz ur zavoda:	
	Anesteziologi iz ur	9,96
	Radiologi iz ur	5,61
0130	KON.DEZ.	
	DELAVCI IZ UR IZ DEŽURSTEV	7,35
	- zdravniki iz ur iz dežurstev	4,13
	- medicinske sestre iz ur iz dežurstev	3,22
	- ostali delavci iz ur iz dežurstev	
0140	KON.POG.ZZZS	
	KADER IZ UR V POG. Z ZZZS:	389,70
	- zdravniki iz ur	21,11
	- ostali kader iz ur	368,59
0150	KON.BILANCA	
	ŠT.DELAVCEV IZ UR (AOP 892)	313,67
	vkjučeno št. del. iz ur iz pripravljenosti	
02	IZRAC. TAB.	
021	IZRAC.HOSP.SKUP	
	HOSPITALNA DEJAVNOST SKUPAJ	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	29,94
	- specialisti	21,94
	- specializanti in sobni zdravniki	8,00
	NEGOVALNI KADER IZ UR	140,34
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	6.520,00
	- obseg dela do ZZZS	6.444,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	76,00

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	0,00
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	0,00
	ŠT. PRIMEROV podaljšanega bolniš.zdravlj.	0,00
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	0,00
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	0,00
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	6.520,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	15.975,00
	- obseg dela do ZZS	15.766,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	209,00
	ŠT. BOD NEAKUTNE BOLNIŠNICE	3.058,00
	- obseg dela do ZZS	3.029,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	29
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	251,35
	ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	46,46
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	615,84
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	113,83
0211	IZRAC.HOSP.DEJ.	
	KIRURGIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
	ORTOPEDIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	29,94
	- specialisti	21,94
	- specializanti in sobni zdravniki	8
	NEGOVALNI KADER IZ UR	140,34
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	6.520
	- obseg dela do ZZS	6.444,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	76,00
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	0
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	0
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	0
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	0,00
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	6.520,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	15.975,00
	- obseg dela do ZZS	15.766
	- obseg dela do drugih plačnikov	209,00

ŠIFRA	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
c) kazalniki obremenjenosti kadra	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	251,35
ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	46,46
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	615,84
ŠT. UTEZI NA NEGOV. KADER	113,83

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	ORL	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER.SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
	MAKSILOFACIALNA KRG	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
	INTERNISTIKA Z INFEKTOLOGIJO IN NEVROLOGIJO	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
	GINEKOLOGIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PORODOV	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
	ŠT. PORODOV NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PORODOV NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	PEDIATRIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!

ŠIFRA	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
OKULISTIKA	
a) kader	
ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
- specialisti	
- specializanti in sobni zdravniki	
NEGOVALNI KADER IZ UR	
b) obseg dela	
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
ŠT. TRANSPLANTACIJ	
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
ŠT. PRIMEROV tuje družine	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) kazalniki obremenjenosti kadra	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
DERMATOVENEROLOGIJA	
a) kader	
ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
- specialisti	
- specializanti in sobni zdravniki	
NEGOVALNI KADER IZ UR	
b) obseg dela	
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
ŠT. TRANSPLANTACIJ	
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
ŠT. PRIMEROV tuje družine	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) kazalniki obremenjenosti kadra	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
PSIHIATRIJA	
a) kader	
ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
- specialisti	
- specializanti in sobni zdravniki	
NEGOVALNI KADER IZ UR	
b) obseg dela	
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER.SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	OSTALO (ONKOLOGIJA, REHABILIT.)	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER.SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
	PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV	0
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. OSKRBNIH DNI	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMEROV NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. OSKRBNIH DNI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. OSKRBNIH DNI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
022	IZRAC.OPER.SKUP	
	OPERATIVNA DEJAVNOST SKUPAJ	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR - operativna dejavnost	27,94
	ANESTEZIOLOGI IZ UR	8,97
	b) obseg dela	
	ŠT. OPER. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	4.253,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE OPER. POSEGE	11.385,00
	ŠT. VSEH OPER. POSEGOV S PRISOTNOSTJO ANESTEZIOLOGA	4.253,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA VSE OPER. POSEGE	6.789,00
	b1) ŠT. MALIH OPER. POSEGOV DO 30 MIN	661,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE OPER. POSEGE DO 30 MIN	201,00

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA MALE OPER. POSEGE DO 30 MIN	366,00
	b2) ŠT. MALIH OPER. POSEGOV DO 60 MIN	446,00
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE OPER. POSEGE DO 60 MIN	541,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA MALE OPER. POSEGE DO 60 MIN	684,00
	b3) ŠT. SREDNJIH OPER. POSEGOV	1.585,00
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE OPER. POSEGE	3.935,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA SREDNJE OPER. POSEGE	2.710,00
	b4) ŠT. VELIKIH OPER. POSEGOV	1.561,00
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE OPER. POSEGE	6.708,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA VELIKE OPER. POSEGE	3.029,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH OP. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	360,31
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA VSE OP. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	407,48
	ŠT. MALIH OP. POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	47,32
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE OP. POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	7,19
	ŠT. MALIH OP. POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	31,93
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE OP. POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	19,36
	ŠT. SREDNJIH OP. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	113,46
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE OP. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	140,84
	ŠT. VELIKIH OP. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	167,61
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE OP. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	240,09
	ŠT. VSEH OP. POSEGOV Z ANESTEZIJO/ANESTEZIOLOGA IZ UR	474,14
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA VSE OP. POSEGE/ANESTEZIOLOGA IZ UR	756,86
0221	IZRAC. OPER. DEJ	
	KIRURGIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. KIG. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	0,00
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA VSE KIR. POSEGE	0,00
	b1) ŠT. MALIH KIR. POSEGOV DO 30 MIN	
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE KIR. POSEGE DO 30 MIN	
	b2) ŠT. MALIH KIR. POSEGOV DO 60 MIN	
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE KIR. POSEGE DO 60 MIN	
	b3) ŠT. SREDNJIH KIR. POSEGOV	
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE KIR. POSEGE	
	b4) ŠT. VELIKIH KIR. POSEGOV	
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE KIR. POSEGE	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH KIR. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA VSE KIR. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH KIR. POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE KIR. POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH KIR. POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE KIR. POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. SREDNJIH KIR. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE KIR. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. VELIKIH KIR. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE KIR. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ORTOPEDIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	27,94
	b) obseg dela	
	ŠT. ORT. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	4.253,00
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA VSE ORT. POSEGE	11.385,00
	b1) ŠT. MALIH ORT. POSEGOV DO 30 MIN	661,00
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORT. POSEGE DO 30 MIN	201,00
	b2) ŠT. MALIH ORT. POSEGOV DO 60 MIN	446,00
	ŠT. OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORT. POSEGE DO 60 MIN	541,00

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	b3) ŠT. SREDNJIH ORT. POSEGOV	1.585,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE ORT. POSEGE	3.935,00
	b4) ŠT. VELIKIH ORT. POSEGOV	1.561,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE ORT. POSEGE	6.708,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH ORT. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	360,31
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE ORT. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	407,48
	ŠT. MALIH ORT. POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	47,32
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORT. POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	7,19
	ŠT. MALIH ORT. POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	31,93
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORT. POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	19,36
	ŠT. SREDNJIH ORT. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	113,46
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE ORT. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	140,84
	ŠT. VELIKIH ORT. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	167,61
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE ORT. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	240,09
	ORL	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. ORL POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	0,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE ORL POSEGE	0,00
	b1) ŠT. MALIH ORL POSEGOV DO 30 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORL POSEGE DO 30 MIN	
	b2) ŠT. MALIH ORL POSEGOV DO 60 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORL POSEGE DO 60 MIN	
	b3) ŠT. SREDNJIH ORL POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE ORL POSEGE	
	b4) ŠT. VELIKIH ORL POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE ORL POSEGE	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH ORL POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE ORL POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH ORL POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORL POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH ORL POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORL POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. SREDNJIH ORL POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE ORL POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. VELIKIH ORL POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE ORL POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	MAKSILOFACIALNA KRG.	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	0,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR NA EKIPO ZDRAVNIKOV ZA VSE POSEGE	0,00
	b1) ŠT. MALIH POSEGOV DO 30 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR NA EKIPO ZDRAVNIKOV ZA MALE POSEGE DO 30 MIN	
	b2) ŠT. MALIH POSEGOV DO 60 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR NA EKIPO ZDRAVNIKOV ZA MALE POSEGE DO 60 MIN	
	b3) ŠT. SREDNJIH POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR NA EKIPO ZDRAVNIKOV ZA SREDNJE POSEGE	
	b4) ŠT. VELIKIH POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR NA EKIPO ZDRAVNIKOV ZA VELIKE POSEGE	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	ŠT. MALIH POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. SREDNJIH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. VELIKIH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	OKULISTIKA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	0,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE POSEGE	0,00
	b1) ŠT. MALIH POSEGOV DO 30 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 30 MIN	
	b2) ŠT. MALIH POSEGOV DO 60 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 60 MIN	
	b3) ŠT. SREDNJIH POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE POSEGE	
	b4) ŠT. VELIKIH POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE POSEGE	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. SREDNJIH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. VELIKIH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	GINEKOLOGIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	0,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR NA EKIPO ZDRAVNIKOV ZA VSE POSEGE	0,00
	b1) ŠT. MALIH POSEGOV DO 30 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 30 MIN	
	b2) ŠT. MALIH POSEGOV DO 60 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 60 MIN	
	b3) ŠT. SREDNJIH POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE POSEGE	
	b4) ŠT. VELIKIH POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE POSEGE	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. SREDNJIH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. VELIKIH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	INVAZIVNI POSEGI KARDIOLOGIJE	
	a) kader	

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. POSEGOV	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. POSEGOV/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
023	IZRAC. SPEC. AMB. SKUPAJ	
	SPEC. AMBULANTNA DEJAVNOST S FD - SKUPAJ	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	11,13
	NEGOVALNI KADER IZ UR	6,66
	b) obseg dela	
	ŠT. SPEC.AMB.TOČK:	373.438,00
	- obseg dela do ZZS	368.568,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	4.870,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT.SPEC AMB.TOČK NA ZDRAVNIKA IZ UR	33.552,38
0231	IZRAC. SPEC. AMB.	
	SPECIALISTIČNA AMBULANTA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	5,52
	NEGOVALNI KADER IZ UR	5,66
	b) obseg dela	
	ŠT. SPEC.AMB.TOČK:	216.767,00
	- obseg dela do ZZS	214.577,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	2.190,00
	ŠT. OBISKOV	33.021,00
	- obseg dela do ZZS	32.436,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	585,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT.SPEC AMB. TOČK NA ZDRAVNIKA IZ UR	39.269,38
	ŠT.SPEC AMB. TOČK NA NEGOVALNI KADER	38.298,06
	ŠT. OBISKOV NA ZDRAVNIKA IZ UR	5.982,07
	ŠT.OBISKOV NA NEGOVALNI KADER	5.834,10
0232	IZRAC. FUNKC. DIAGN.	
	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	5,61
	NEGOVALNI KADER IZ UR	1,00
	b) obseg dela	
	ŠT. SPEC.AMB.TOČK:	156.671,00
	- obseg dela do ZZS	153.991,00
	- obseg dela do drugih plačnikov brez laboratorijev	2.680,00
	ŠT. PREISKAV	49.370,00
	- obseg dela do ZZS	48.486,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	884,00
	OBSEG DELA DO DRUGIH PLAČNIKOV - ŠT. TOČK LABORATORIJA	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT.SPEC AMB.TOČK NA ZDRAVNIKA IZ UR	27.927,09
	ŠT. PREISKAV NA ZDRAVNIKA IZ UR	8.800,36
024	IZRAC.DIALIZA	
	DIALIZNA DEJAVNOST	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	

ŠIFRA		ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
	ŠT. HEMODIALIZ (I, II, III)	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. DIALIZNIH BOLNIKOV (I, II, III)	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. HEMODIALIZ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. HEMODIALIZ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
025	PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH, IZLOČENI IZ HOSPITALA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH, IZLOČENI IZ HOSPITALA	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
026	PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH, IZLOČENI IZ AMBULANTNE DEJAVNOSTI	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH, IZLOČENI IZ AMBULANTNE DEJAVNOSTI	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
027	DRUGI PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	DRUGI PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH	0,00
	- obseg dela do ZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
03	KADER. OST. DEJ.	
031	KADER SPLOŠNA DISPANZERSKA DEJ.	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
032	KADER STOMATOLOŠKA DEJ.	
	ZOBOZDR. IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
033	KADER DRUGA DEJ. PRIMARNA RAVEN	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	

PRILOGA - SPECIALISTIČNO AMBULANTNA DEJAVNOST 2015

	KADER		OBSEG DELA						Kazalniki obremenjenosti kadra			
	Zdravniki iz ur	Negovalni kader iz ur	ST. SPEC.AMB.TOČK			ST. OBISKOV			Št.spec.amb. točk na zdravnika	Št.spec.amb. točk na negovalni kader	Št.obiskov na zdravnika	Št.obiskov na negovalni kader
			ZZZS	Drugi plačniki	SKUPAJ ZZZS + drugi	ZZZS	Drugi plačniki	SKUPAJ ZZZS + drugi				
Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost	5,52	5,66	214.577,00	2.190,00	216.767	32.436	585	33.021	39.269	38.298	5.982	5.834
Abdominalna kirurgija (201)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Anestezijologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina (202)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dermatovenerologija (203)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Fizikalna in rehabilitacijska medicina (204)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Gastroenterologija (205)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ginekologija in porodništvo (206)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Hematologija (207)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Infektologija (208)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Interna medicina (209)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Internistična onkologija (210)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiologija in vaskularna medicina (211)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiovaskularna kirurgija (212)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična genetika (213)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična mikrobiologija (214)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Maksilofacialna kirurgija (215)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nefrologija (brez izvajanja dializ) (216)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrokirurgija (217)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrologija (218)	1,00	1,00	47.951	499	48.450	1.246	17	1.263	48.450	48.450	1.263	1.263
Nuklearna medicina (219)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Oftalmologija (220)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ortopedska kirurgija (222)	4,52	4,66	166.626	1.691	168.317	31.190	568	31.758	37.238	36.120	7.026	6.815
Otorinolaringologija (223)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Otroška in mladostniška psihiatrija (224)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Otroška neurologija (225)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pedriatrija (227)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija (228)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pnevmoologija (229)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Psihatrija (230)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Revmatologija (232)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Splošna kirurgija (234)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Torakalna kirurgija (235)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Travmatologija (237)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Urgenta medicina (238)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Urologija (239)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Oralna kirurgija (242)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Endokrinologija, diabetologija in tireologija (249)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Radioterapija (230)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!

	KADER			OBSEG DELA						Kazalniki obremenjenosti kadra	
	Zdravniki iz ur	Negovalni kader iz ur	Radiološki ing. iz ur	ST. SPEC.AMB.TOČK			ST. PREISKAV			Št.spec.amb. točk na zdravnika	Št.preiskav na zdravnika
				ZZZS	Drugi plačniki	SKUPAJ ZZZS + drugi	ZZZS	Drugi plačniki	SKUPAJ ZZZS + drugi		
Radiologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	5,61	1,00	14,00	153.991	2.680	156.671	48.486	884	49.370	27.927	8.800
Mamografija (231 211)						0			0	#DEL/0!	#DEL/0!
Magnetna resonanca (231 244)	3,60	0,50	6			0	5.833	64	5.897	0	1.638
Računalniška tomografija - CT (231 245)	1,30	0,50	1,5			0	2.397	114	2.511	0	1.932
Ultrazvok - UZ (231 246)						0			0	#DEL/0!	#DEL/0!
Rentgen - RTG (231 247)	0,71		6,5	153.991	2.680	156.671	40.256	706	40.962	220.663	57.693
PET CT (231 248)						0			0	#DEL/0!	#DEL/0!
SPEC. AMB. DEJ. S FD - SKUPAJ	11,13	6,66	14,00	368.568	4.870	373.438	80.922	1.469	82.391	33.552	7.403

Program	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014		Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015		Indeks (ZZZS)	
	ZZZS	ZZZS + ostali	ZZZS	ZZZS + ostali	ZZZS	ZZZS + ostali	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015
Bolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.100)								
Število primerov - SPP	5.968	6.082	6.200	6.300	6.444	6.520	107,98	103,94
Število uteži	14.780	15.116	15.179	15.400	15.766	15.975	106,67	103,87
Bolnišnična obravnava invalidne mladine - št. primerov (127 359)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje transplantacij - št. primerov (303)							#DEL/0!	#DEL/0!
Rehabilitacija - št. primerov (104 305)							#DEL/0!	#DEL/0!
Psihiatrija - št. primerov (130 341)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba - BOD (141 304)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba Hospic - BOD (141 311)							#DEL/0!	#DEL/0!
Zdravstvena nega - BOD (144 306)	3.126	3.151	3.447	3.447	3.029	3.058	96,90	87,87
Podaljšano bolnišnično zdravljenje - BOD (147 307)							#DEL/0!	#DEL/0!
Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.210)								
Dispanser za ženske - količniki (306 007)							#DEL/0!	#DEL/0!
Otroški in šolski dispanser - kurativa - količniki (327 009)							#DEL/0!	#DEL/0!
Otroški in šolski dispanser - preventiva - količniki (327 011)							#DEL/0!	#DEL/0!
Splošne ambulante, hišni obiski in zdravljenje na domu - količniki (302 001)							#DEL/0!	#DEL/0!
Medicina dela - točke (301 258)							#DEL/0!	#DEL/0!
Zobozdravstvena dejavnost - točke (Q86.230)							#DEL/0!	#DEL/0!
Druge zdravstvene dejavnosti (Q86.909)								
Delovna terapija - točke (506 027)							#DEL/0!	#DEL/0!
Fizioterapija - utež (507 028)							#DEL/0!	#DEL/0!
Patronažna služba - primer (510 029)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje programa SVIT - preiskava (511 030)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje programa DORA - primer (511 031)							#DEL/0!	#DEL/0!
Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem - km (513 150)							#DEL/0!	#DEL/0!
Sanitetni prevozi na/z dialize - km (513 151)							#DEL/0!	#DEL/0!
Ostali sanitetni prevozi - km (513 153)							#DEL/0!	#DEL/0!
Nega na domu - primer (544 034)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dispanser za mentalno zdravje - točke (512 032)							#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična psihologija - točke (512 033)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dejavnost obvezne socialne varnosti (Q84.300)								
Doječe matere - NOD (701 308)							#DEL/0!	#DEL/0!
Spremljanje - primer (701 309)	2	3	9	9	2	2	100,00	22,22
Sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku - NOD (701 310)	3	5	4	4	3	3	100,00	75,00
Drugo							#DEL/0!	#DEL/0!
Stimulacija globokih možganskih debel							#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Izpolnil: Metka Strgar

Podpis odgovorne osebe: Radoslav Marčan, dr.med., spec.ortoped

Tel. št.: 05 66 96 214

Program	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2014				Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015				Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2015				INDEKS					
	ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS - Obiski		ZZZS - Točke			
	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015
Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.220)	32.123	205.562	32.718	209.465	31.976	219.500	32.150	221.200	32.436	214.577	33.021	216.767	100,97	101,44	104,39	97,76		
Abdominalna kirurgija (201)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina (202)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Dermatovenerologija (203)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Fizikalna in rehabilitacijska medicina (204)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Gastroenterologija (205)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Ginekologija in porodništvo (206)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Hematologija (207)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Infektologija (208)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Interna medicina (209)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Internistična onkologija (210)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Kardiologija in vaskularna medicina (211)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Kardiovaskularna kirurgija (212)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Klinična genetika (213)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Klinična mikrobiologija (214)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Maksilofacialna kirurgija (215)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Nefrologija (brez izvajanja dializ) (216)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Neurokirurgija (217)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Nevrologija (218)	1.294	47.133	1.308	47.767	1.300	47.000	1.350	47.200	1.246	47.951	1.263	48.450	96,29	95,85	101,74	102,02		
Nuklearna medicina (219)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Oftalmologija (220)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Ortopedska kirurgija (222)	30.829	158.429	31.410	161.698	30.676	172.500	30.800	174.000	31.190	166.626	31.758	168.317	101,17	101,68	105,17	96,59		
Otorinolaringologija (223)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Otroška in mladostniška psihiatrija (224)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Otroška nevrologija (225)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Pedriatrija (227)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Plastična, rekonstruktivna in estetska kirurgija (228)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Pnevmologija (229)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Psihiatrija (230)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Revmatologija (232)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Splošna kirurgija (234)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Torakalna kirurgija (235)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Travmatologija (237)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Urgenta medicina (238)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Urologija (239)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Oralna kirurgija (242)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Endokrinologija, diabetologija in tireologija (249)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Onkologija z radioterapijo (221)	ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS - Obiski		ZZZS - Primeri			
	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015		
Radioterapija (221 230)														#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Indeks ZZZS - preiskave		Indeks ZZZS - točke			
													Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015		
Radiologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (231)																		
Izvajanje mamografije (211)															#DEL/01	#DEL/01		
Izvajanje magnetne resonance (244)	4.688		4.985		5.837		5.840		5.833		5.897		124,42	99,93				
Izvajanje računalniške tomografije - CT (245)	2.195		2.245		2.020		2.040		2.397		2.511		109,20	118,66				
Izvajanje ultrazvoka - UZ (246)													#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01		
Izvajanje rentgena - RTG (247)	37.847	145.818	38.178	146.981	37.500	144.209	37.700	145.000	40.256	153.991	40.962	156.671	106,37	107,35	105,60	106,78		
Izvajanje PET CT (248)													#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01		
	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Indeks ZZZS - bolniki		Indeks ZZZS - enota			
													Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015		
	Nefrologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti - izvajanje dializ (216 225)																	
	Dialize I - št. dializ													#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
	Dialize II - št. dializ													#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
	Dialize III - št. dializ													#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
	Dialize IV - dan													#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	
Dialize V - dan													#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01		
Dialize VI - primer													#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01	#DEL/01		

Opombe:

--

Struktura zaposlenih		Št. zaposlenih na dan 31. 12. 2014	Načtovano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2015	Realizirano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2015					INDEKS		
		SKUPAJ	SKUPAJ	Poini d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo ¹	SKUPAJ	Od skupaj (stolpec 6) kader, ki je financiran iz drugih virov ²	Od skupaj (stolpec 6) nadomeščanja ³	Real. 2015 / Real. 2014	Real. 2015 / FN 2015
		1	2	3	4	5	6	7	8	9=6/1	10=6/2
I.	ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B)	183	196	182	11	0	193	0	0	105,46	98,47
A	E1 - Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)	41	52	43	3	0	46	0	0	112,20	88,46
1	Zdravniki (skupaj)	41	52	43	3	0	46	0	0	112,20	88,46
1.1.	Specialist	29	34	30	2		32			110,34	94,12
1.2.	Zdravnik brez specializacije z licenco	1	1		1		1			100,00	100,00
1.3.	Zdravnik brez specializacije / zdravnik po opravljenem sekundariatu	4	4	2			2			50,00	50,00
1.4.	Specializant	7	13	11			11			157,14	84,62
1.5.	Pripravnik / sekundarij						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2	Zobozdravniki skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
2.1.	Specialist						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.2.	Zobozdravnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.3.	Zobozdravnik brez specializacije z licenco						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.4.	Specializant						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.5.	Pripravnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3	Zdravniki svetovalci skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
3.1.	Višji svetnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3.2.	Svetnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3.3.	Primarij						0			#DEL/0!	#DEL/0!
B	E3 - Zdravstvena nega (ZN) skupaj	142	144	139	8	0	147	0	0	103,52	102,08
1	Svetovalec v ZN	1	1	1			1			100,00	100,00
2	Samostoini strokovni delavec v ZN						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3	Koordinator v ZN						0			#DEL/0!	#DEL/0!
4	Koordinator promocije zdravja in zdravstvene vzgoje						0			#DEL/0!	#DEL/0!
5	Medicinska sestra za področja... ⁴						0			#DEL/0!	#DEL/0!
6	Profesor zdravstvene vzgoje						0			#DEL/0!	#DEL/0!
7	Diplomirana medicinska sestra	55	56	51	2		53			96,36	94,64
8	Diplomirana babica / SMS babica v porodnem bloku IT III						0			#DEL/0!	#DEL/0!
9	Medicinska sestra - nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R.Z.D.)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
10	Srednja medicinska sestra / babica	86	87	84	6		90			104,65	103,45
11	Bolničar						0			#DEL/0!	#DEL/0!
12	Pripravnik zdravstvene nege			3			3			#DEL/0!	#DEL/0!
II.	E2 - Farmacevtski delavci skupaj	4	5	4	0	0	4	0	0	100,00	80,00
1	Farmacevt specialist konzultant						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2	Farmacevt specialist	1	1	1			1			100,00	100,00
3	Farmacevt	1	1	1			1			100,00	100,00
4	Inženir farmacije						0			#DEL/0!	#DEL/0!
5	Farmacevtski tehnik	2	2	2			2			100,00	100,00
6	Pripravniki		1				0			#DEL/0!	0,00
7	Ostali						0			#DEL/0!	#DEL/0!
III.	E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	31	33	32	0	0	32	0	0	103,23	96,97
1	Konzultant (različna področja)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2	Analitik (različna področja)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3	Medicinski biokemičar specialist	1	1	1			1			100,00	100,00
4	Klinični psiholog specialist						0			#DEL/0!	#DEL/0!
5	Specializant (klinična psihologija, laboratorijska medicina)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
6	Socialni delavec						0			#DEL/0!	#DEL/0!
7	Sanitarni inženir						0			#DEL/0!	#DEL/0!
8	Radiološki inženir	12	13	14			14			116,67	107,69
9	Psiholog						0			#DEL/0!	#DEL/0!
10	Pedagog / Specialni pedagog						0			#DEL/0!	#DEL/0!
11	Logoped						0			#DEL/0!	#DEL/0!
12	Fizioterapevt	13	15	13			13			100,00	86,67
13	Delovni terapevt						0			#DEL/0!	#DEL/0!
14	Analitik v laboratorijski medicini	1	1	1			1			100,00	100,00
15	Inženir laboratorijske biomedicine	3	3	3			3			100,00	100,00
16	Sanitarni tehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
17	Zobotehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
18	Laboratorijski tehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
19	Voznik reševalec						0			#DEL/0!	#DEL/0!
20	Pripravnik	1					0			0,00	#DEL/0!
21	Ostali						0			#DEL/0!	#DEL/0!
IV.	Ostali delavci iz drugih plačnih skupin⁵	7	8	5	0	2	7	0	0	100,00	87,50
1	Ostali	7	8	5		2	7			100,00	87,50
V.	J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj⁶	78	78	75	1	0	76	0	0	97,44	97,44
1	Administracija (J2)	19	19	17			17			89,47	89,47
2	Področje informatike	5	5	5			5			100,00	100,00
3	Ekonomsko področje	11	10	13			13			118,18	130,00
4	Kadrovsko-pravno in splošno področje	6	6	6			6			100,00	100,00
5	Področje nabave	7	7	6	1		7			100,00	100,00
6	Področje tehničnega vzdrževanja	10	11	9			9			90,00	81,82
7	Področje prehrane	18	18	17			17			94,44	94,44
8	Oskrbovalne službe	0					0			#DEL/0!	#DEL/0!
9	Ostalo	2	2	2			2			100,00	100,00
VI.	Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.)	303	320	298	12	2	312	0	0	102,97	97,50
VII.	Preostali zaposleni, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti, ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni)	16	12	19			19			118,75	158,33
VIII.	Zaposleni preko javnih del	0	0	0			0			#DEL/0!	#DEL/0!
IX.	SKUPAJ VSI ZAPOSLENI, KI IMAJO SKLENJENO POGODBO O ZAPOSILTVI (VI. + VII. + VIII.)	319	332	317	12	2	331	0	0	103,76	99,70

Opombe:

Vstavi tabelo o dežurnih mestih v skladu z internimi akti zavoda!

	ponedeljek - petek	Sobota, nedelja, prazniki
	od 20:00 do 7:00 ure naslednjega dne	Od 7. ure do 7. ure naslednjega dne
DM		
dežurni zdravnik (specialist ortoped ali specialist anesteziolog)	1	1
dežurna medicinska sestra (DMS ali VMS)	1	1

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV

B OPREMSKI VIRI

	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
1. IZKORIŠČENOST APARATUR	
1.1 RTG APARATI	
1.1.1 RTG APARATI ZA KARDIO. INVAZIVNO DIAGNOSTIKO	
a) ŠTEVILO APARATOV	
- št. aparatov v operacijskih dvoranah	
b) ŠTEVILO PREISKAV	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. UTEŽI	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
IZKORIŠČENOST APARATA - PREISKAVE	#DEL/0!
IZKORISCENOST APARATA - UTEZI	#DEL/0!
1.1.2 RTG APARATI ZA ANGIODIAGNOSTIKO	
a) ŠTEVILO APARATOV	
- št. aparatov v operacijskih dvoranah	
b) ŠTEVILO PREISKAV:	0
- obseg dela do ZZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT.PREISKAV ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT.PREISKAV ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. PREISKAV	0
- št. PTA	
- št. angiografij	
- ostale kontrastne preiskave	
IZKORISCENOST APARATA	#DEL/0!
1.1.3 RTG APARATI OSTALI	
a) ŠTEVILO APARATOV	6
- št. aparatov v operacijskih dvoranah	3
b) ŠTEVILO SLIKANJ:	57.644
- obseg dela do ZZZS	56.776
- obseg dela do drugih plačnikov	868
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:	40.962
- obseg dela do ZZZS	40.256
- obseg dela do drugih plačnikov	706
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:	16.682

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV**B OPREMSKI VIRI**

	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
- obseg dela do ZZZS	16.520
- obseg dela do drugih plačnikov	162
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ	211.663
- št. spec.amb.točk za amb. paciente	156.671
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente	54.992
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	9.607
IZKORIŠČENOST APARATA - TOČKE	35.277
1.2 RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA	
a) ŠTEVILO APARATOV	1
b) ŠT. PREISKAV	3.521
- obseg dela do ZZZS	3.403
- obseg dela do drugih plačnikov	118
- ŠT. PREISKAV NA AMBULANTNI DEJAV.:	2.511
- obseg dela do ZZZS	2.397
- obseg dela do drugih plačnikov	114
- ŠT. PREISKAV NA HOSPITALNI DEJAV.:	1.010
- obseg dela do ZZZS	1.006
- obseg dela do drugih plačnikov	4
IZKORIŠČENOST APARATA - PRIMERI	3.521
1.3 MAGNETNA REZONANCA	
a) ŠTEVILO APARATOV	1
b) ŠT. PREISKAV	6.138
- obseg dela do ZZZS	6.074
- obseg dela do drugih plačnikov	64
- ŠT. PREISKAV NA AMBULANTNI DEJAV.:	5.897
- obseg dela do ZZZS	5.833
- obseg dela do drugih plačnikov	64
- ŠT. PREISKAV NA HOSPITALNI DEJAV.:	241
- obseg dela do ZZZS	241
- obseg dela do drugih plačnikov	0
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	6.138
1.4. GAMA KAMERA	
a) ŠTEVILO APARATOV	
b) ŠTEVILO SLIKANJ:	0
- obseg dela do ZZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV

B OPREMSKI VIRI

	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ	0
- št. spec.amb.točk za amb. paciente	
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente	
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	#DEL/0!
IZKORIŠČENOST APARATA - TOČKE	--
1.5. ULTRAZVOKI SKUPAJ	
a) ŠTEVILO APARATOV	
b) ŠTEVILO SLIKANJ:	0
- obseg dela do ZZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ	0
- št. spec.amb.točk za amb. paciente	
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente	
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	#DEL/0!
IZKORIŠČENOST APARATA - TOČKE	--

1.6. MAMOGRAFI SKUPAJ	
a) ŠTEVILO APARATOV	0
b) ŠTEVILO SLIKANJ:	0
- obseg dela do ZZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ	0
- št. spec.amb.točk za amb. paciente	
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente	
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	#DEL/0!
IZKORIŠČENOST APARATA - TOČKE	--
1.7. LINEARNI POSPEŠEVALNIK SKUPAJ	
a) ŠTEVILO APARATOV	0
b) ŠTEVILO RADIOTERAPEVTSKIH STORITEV	0
- obseg dela do ZZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV**B OPREMSKI VIRI**

	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
- ŠT. RADIOTERAPEVTSKIH STORITEV ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT. RADIOTERAPEVTSKIH STORITEV ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	#DEL/0!
2. IZKORIŠČENOST OPERACIJSKIH DVORAN	
a) ŠTEVILO DVORAN	5
b) ŠT. OPERACIJ	4.253
c) ŠT. UR ZASEDENOSTI OP DVORAN ZA VSE OP. POSEGE	6.788
ŠTEVILO UR ZASEDENOSTI NA OP. DVORANO NA DAN	6,17
ŠT. OPERACIJ NA OP. DVORANO NA DAN	4
3. IZKORIŠČENOST INTENZIVNIH ENOT	
a) ŠT. POSTELJ	
b) ŠT. PRIMEROV	
c) ŠT. BOD	
d) ŠT. UR MEHANSKE VENTILACIJE	
e) ŠT. UR V INTENZIVNI TERAPIJI	
ŠT. UR MEHANSKE VENTILACIJE NA POSTELJO	#DEL/0!
ŠT. UR V INTENZIVNI TERAPIJI NA POSTELJO	#DEL/0!
ZASEDENOST POSTELJ INTENZ. ENOTE	-

CT - RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA					
OBDOBJE		2015			
ŠIFRA CT	EVIDENTIRANA ENOTA	SAD - specialistična ambulantna dejavnost	SBO - specialistična bolnišnična dejavnost		
	FIZIČNE OSEBE	2.234	878		
	PRIMERI	2.421	907		
ŠIFRA CT	RDP	2.511	1.010		
CT10000	CT GLAVE IN VRATU	190	22		
CT10001	CT GLAVE BREZ KS	146	18		
CT10002	CT ORBIT BREZ KS	0	0		
CT10003	CT SKELETA GLAVE	0	0		
CT10004	CT SREDNEGA UŠESA IN TEMPORALKE	1	0		
CT10005	CT OBRAZNIH KOSTI	1	0		
CT10006	CT OBNOSENIH VOTLIN BREZ KS	19	0		
CT10007	CT VRATU BREZ KS	5	3		
CT11001	CT GLAVE S KS	16	1		
CT11002	CT ORBIT S KS	0	0		
CT11003	CT SKELETA GLAVE S KS	0	0		
CT11006	CT OBNOSENIH VOTLIN S KS	1	0		
CT11007	CT VRATU S KS	1	0		
CT20000	CT SKELETA	2.086	823		
CT20001	CT SKELETA OKONČIN	100	13		
CT20002	CT SKELETA HRBTENICE	2	3		
CT20003	CT CERVIKALNE HRBTENICE	50	1		
CT20004	CT TORAKALNE HRBTENICE	35	22		
CT20005	CT LUMBO-SAKRALNE HRBTENICE	809	618		
CT20006	CT PO MIELOGRAFIJI BREZ KS	1	31		
CT20007	CT SKELETA MEDENICE	21	19		
CT20008	CT KOLKOV	78	32		
CT20009	CT SIS	2	0		
CT20010	CT ARTROGRAFIJA RAME BREZ KS	355	6		
CT20011	CT KOLENA	135	31		
CT20012	CT RAMENA	29	12		
CT20013	CT GLEŽNJA	163	18		
CT20014	CT ARTROGRAFIJA - OSTALO BREZ KS	50	5		
CT20015	CT PO LSR BREZ KS	0	0		
CT20016	CT SKELETA SKLEPOV (VSAK VEČJI SKLEP)	17	5		
CT20017	CT SKELETA OSTALO - BREZ KS	34	0		
CT20018	CT - DENTALNI	0	0		
CT20019	CT PELVIMETRIJA	0	0		
CT21001	CT SKELETA OKONČIN S KS	0	0		
CT21002	CT SKELETA HRBTENICE S KS	0	0		
CT21003	CT CERVIKALNE HRBTENICE S KS	0	0		
CT21004	CT TORAKALNE HRBTENICE S KS	0	0		
CT21005	CT LUMBO-SAKRALNE HRBTENICE S KS	3	3		
CT21006	CT PO MIELOGRAFIJI S KS	0	0		
CT21007	CT SKELETA MEDENICE S KS	1	0		
CT21010	CT ARTROGRAFIJA RAME S KS	188	4		
CT21014	CT ARTROGRAFIJA - OSTALO S KS	12	0		
CT21015	CT PO LSR S KS	0	0		
CT21020	CT HRBTENICE Z INTRATEKALNO APLIK. KS	0	0		
CT21016	CT SKELETA SKLEPOV S KS	1	0		
CT21017	CT SKELETA OSTALO S KS	0	0		
CT30000	CT TORAKS IN ABDOMEN	74	33		
CT30001	CT PRSNIH ORGANOV BREZ KS	15	2		
CT30002	CT PRSNIH ORGANOV BREZ KS - OSTALO	4	0		
CT30003	CT TREBUŠNIH ORGANOV BREZ KS	16	7		
CT30004	CT ZGORNJEGA ABDOMNA BREZ KS	0	1		
CT30005	CT MEDENIČNIH ORGANOV BREZ KS	0	0		
CT30006	CT PRSNEGA KOŠA - PLJUČ HRCT	6	3		
CT30007	CT ABDOMNA BREZ KS - OSTALO	6	6		
CT30008	CT PLJUČ PROTOKOL LUNGOCARE	1	0		
CT30009	CT UROGRAFIJA	0	0		
CT30011	CT ŠIROKEGA ČREVEŠA BREZ KS	0	0		
CT30012	CT OZKEGA ČREVEŠA BREZ KS	0	0		
CT31001	CT PRSNIH ORGANOV S KS	6	10		
CT31003	CT TREBUŠNIH ORGANOV S KS	18	4		
CT31004	CT ZGORNJEGA ABDOMNA S KS	1	0		
CT31005	CT MEDENIČNIH ORGANOV S KS	0	0		
CT31010	CT JETER S PORTALNIM OJAČANJEM	1	0		
CT31009	CT UROGRAFIJA - KONTRAST	0	0		
CT31011	CT ŠIROKEGA ČREVEŠA S KS	0	0		
CT31012	CT OZKEGA ČREVEŠA S KS	0	0		
CT40000	CT ANGIOGRAFIJE	23	78		
CT41001	CTA TORAKALNE AORTE	0	0		
CT41002	CTA ABDOMINALNE AORTE	1	1		
CT41003	CTA PELVIČNIH ŽIL	4	1		
CT41004	CTA ZGORNJIH UDOV	0	0		
CT41005	CTA PLJUČNIH ARTERIJ	1	73		
CT41006	CTA JETER	0	0		
CT41007	CTA LEDVIC	0	0		
CT41008	CTA selektivne angiografije	0	0		
CT41009	CTA AORTO- CERVIKALNA	10	0		
CT41010	CTA PELVIČNIH A. IN A. SPODNIH UDOV	4	3		
CT41011	CTA TORAKALNE IN ABDOMINALNE AORTE	0	0		
CT41012	CTA MOŽGANSKIH ARTERIJ	3	0		
CT41013	CTA VENOGRAFIJA MOŽGANOV	0	0		
CT41014	CTA VENOGRAFIJA VRATA	0	0		
CT41015	CTA VENOGRAFIJA OSTALO	0	0		
CT50000	CT SRCA	0	0		
CT50001	CTA SRCA - PRIKAZ KALCINACIJ	0	0		
CT51002	CTA SRCA - PRIKAZ MORFOLOŠKIH STRUKTUR	0	0		
CT51003	CTA SRCA - PRIKAZ FUNKCIJE	0	0		
CT51004	CTA KORONARNIH ARTERIJ	0	0		
CT60000	SPECIALNA CT SLIKANJA	138	54		
CT60001	IGA (IMAGING GUIDED) ABLATION (POD CT)	0	0		
CT60002	PUNKCIJA ORGANA POD CT	138	54		
CT61003	CT PERFUZIJA posameznega organa	0	0		
CT90000	CT PRIMERJAVA	0	0		
CT90001	CT primerjava za skupino CT preiskave				

MR - MAGNETNA REZONANCA					
OBDOBJE		2015			
ŠIFRA MR	EVIDENTIRANA ENOTA	SAD - specialistična ambulantna dejavnost	SBO - specialistična bolnišnična dejavnost		
	FIZIČNE OSEBE	5.223	194		
	PRIMERI	5.415	204		
ŠIFRA MR	RDP	5.897	241		
MR10000	MR GLAVE IN VRATU	199	4		
MR10001	MR GLAVE BREZ KONTRASTA	11	0		
MR10002	MR OBRAZ IN DRUGO BREZ KS	0	0		
MR10003	MR VRATU BREZ KS	0	1		
MR10005	MR MULTIPLA SKLEROZA BREZ KS	2	0		
MR11001	MR GLAVE S KONTRASTOM	146	3		
MR11002	MR OBRAZ IN DRUGO S KS	3	0		
MR11004	MR PROTOKOL EPILEPSIJA	10	0		
MR11005	MR MULTIPLA SKLEROZA S KS	27	0		
MR11006	MR VRATU S KS	0	0		
MR20000	MR SKELETA	5.675	236		
MR20001	MR CERVIKALNE HRBTENICE	560	17		
MR20002	MR PREISKAVA RAMENA	146	1		
MR20003	MR TORAKALNE HRBTENICE	175	24		
MR20004	MR PREISKAVA KOMOLCA	34	0		
MR20005	MR LS HRBTENICE	1.864	166		
MR20006	MR PREISKAVA ZAPESTJA	26	0		
MR20007	MR PREISKAVA ROKE	3	0		
MR20008	MR PREISKAVA KOLKA	157	3		
MR20009	MR PREISKAVA KOLENA	1.841	6		
MR20010	MR PREISKAVA GLEŽNJA	250	0		
MR20011	MR PREISKAVA STOPALA	79	1		
MR20012	MR SKELETA ARTROGRAFIJA - VSAK SKLEP	361	0		
MR20013	MR SKELETA BREZ KS - OSTALO	61	0		
MR20014	MR SIS BREZ KS	15	2		
MR21001	MR CERVIKALNE HRBTENICE S KS	17	6		
MR21003	MR TORAKALNE HRBTENICE S KS	3	3		
MR21004	MR KOMOLCA S KONTRASTOM	23	0		
MR21005	MR LS HRBTENICE S KS	0	7		
MR21002	MR PREISKAVA RAMENA S KS	1	0		
MR21006	MR PREISKAVA ZAPESTJA S KS	0	0		
MR21007	MR PREISKAVA ROKE S KS	0	0		
MR21008	MR PREISKAVA KOLKA S KS	3	0		
MR21009	MR PREISKAVA KOLENA S KS	6	0		
MR21010	MR PREISKAVA GLEŽNJA S KS	5	0		
MR21011	MR PREISKAVA STOPALA S KS	29	0		
MR21013	MR SKELETA S KS - OSTALO	7	0		
MR21014	MR SIS S KS	0	0		
MR30000	MR TORAKS IN ABDOMEN	10	1		
MR30001	MR PREISKAVA PRSNEGA KOŠA	1	0		
MR30002	MR TREBUŠNIH ORGANOV	0	0		
MR30003	MR ABDOMNA- OSTALO	0	0		
MR30004	MR ZGORNJEGA ABDOMNA	0	0		
MR30005	MR MEDENICE	8	1		
MR30006	MR JETER	0	0		
MR30007	MR DOJKE	0	0		
MR31001	MR PREISKAVA PRSNEGA KOŠA S KS	0	0		
MR31002	MR TREBUŠNIH ORGANOV S KS	0	0		
MR31003	MR ABDOMNA S KS - OSTALO	0	0		
MR31004	MR ZGORNJEGA ABDOMNA S KS	0	0		
MR31005	MR MEDENICE S KS	1	0		
MR31006	MR JETER S KONTRASTOM	0	0		
MR31007	MR DOJKE S KS	0	0		
MR40000	MR ANGIOGRAFIJE	12	0		
MR40001	MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - ARTERIJE TOF	10	0		
MR40002	MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - VENE TOF	0	0		
MR40003	MRA AORTO- CERVIKALNA TOF	0	0		
MR40004	MRA TORAKALNE AORTE TOF	0	0		
MR40005	MRA ABDOMINALNE AORTE TOF	0	0		
MR40006	MRA PLJUČNIH ARTERIJ TOF	0	0		
MR40007	MRA PELVIČNO ŽILJE TOF	0	0		
MR40008	MRA EKSTREMITEI (VSAK UD POSEBEJ) TOF	0	0		
MR40009	MRA RENALNO ŽILJE TOF	0	0		
MR40010	MRA TOF - OSTALO	0	0		
MR41001	MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - ARTERIJE KS	0	0		
MR41002	MRA MOŽGANSKEGA ŽILJA - VENE KS	0	0		
MR41003	MRA AORTO- CERVIKALNA KS	0	0		
MR41004	MRA TORAKALNE AORTE KS	0	0		
MR41005	MRA ABDOMINALNE AORTE KS	0	0		
MR41006	MRA PLJUČNIH ARTERIJ KS	0	0		
MR41007	MRA PELVIČNO ŽILJE KS	0	0		
MR41008	MRA PELVIČNIH A. IN ARTERIJ SPODNIH UDOV	0	0		
MR41009	MRA RENALNO ŽILJE KS	0	0		
MR41011	MRA ZGORNJE OKONČINE S KS	2	0		
MR41012	MRA PRSNEGA KOŠA S KS	0	0		
MR41013	MRA HRBTENICE S KS	0	0		
MR41014	MRA TREBUHA S KS	0	0		
MR41015	MRA MEDENICE S KS	0	0		
MR41010	MRA DRUGIH PODROČIJ S KS	0	0		
MR41016	MRA PLJUČNIH VEN S KS	0	0		
MR50000	MR SRCA	0	0		
MR50001	MR SRCA - PRIKAZ MORFOLOŠKIH STRUKTUR BREZ KS	0	0		
MR50002	MR SRCA - PRIKAZ FUNKCIJE BREZ KS	0	0		
MR51001	MR SRCA - PRIKAZ MORFOLOŠKIH STRUKTUR S KS	0	0		
MR51002	MR SRCA - PRIKAZ FUNKCIJE S KS	0	0		
MR51003	MR KORONARNIH ARTERIJ S KS	0	0		
MR51004	MRA SRCA IN VELIKIH ŽIL - PRIKAZ PRETOKA S KS	0	0		
MR60000	SPECIALNA MR SLIKANJA	1	0		
MR60001	MR VODENI POSEGI	0	0		
MR60002	VDIB (VAKUMSKA DEBELOIGELNA PUNKCIJA DOJK) MRI	0	0		
MR60003	PUNKCIJA ORGANA POD MRI	0	0		
MR60004	MR SPEKTROSKOPIJA	0	0		
MR60005	MR SPEKTROSKOPIJA GLAVE	0	0		
MR60006	MR SPEKTROSKOPIJA DOJKE	0	0		
MR60007	MR SPEKTROSKOPIJA PROSTATE	0	0		
MR60008	MR Z ENDOREKTALNO TULJAVO	0	0		
MR60009	MR DIFUZJSKO PERFUZIJSKO SLIKANJE	0	0		
MR60010	DTR GLAVE (DIFUSION TENSOR IMAGING)	0	0		
MR60011	MR FUNKCIONALNA PREISKAVA	0	0		
MR60012	MR DRUGA SPECIALNA SLIKANJA	1	0		
MR60013	MR DINAMIČNO SLIKANJE	0	0		
MR70000	MR Z ANESTEZIJO	0	0		
MR70001	MR z anestezijo*	0	0		
MR90000	MR PRIMERJAVA	0	0		
MR90001	MR primerjava za skupino MR preiskave	0	0		

Opomba vir predstavljajo obstoječa pogodbeno sredstva izvajalcev.

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV

B PROSTORSKI VIRI

	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
BOLNIŠNICA SKUPAJ	17.529
PROSTOR ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	11.614
PROSTOR ZA SERVISNE DEJ., SKUPNI PROSTOR	5.915
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	66,26
1. HOSPITALNA DEJAVNOST	
POVRŠINA HOSPITAL SKUPAJ	14.074
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	10.010
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR	4.064
ŠT. BOD AKUTNE, NEAKUTNE IN ENODNEVNE OBRAVNAVE	51.301
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV HOSPITALNA DEJAVNOST	100,13
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	71,12
2. AMBULANTNA DEJAVNOST	
POVRŠINA AMBULANTA SKUPAJ	3.455
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	1.604
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR	1.851
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV	132
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV AMBULANTNA DEJ.	26,16
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	46,43
3. DIALIZNA DEJAVNOST	
POVRŠINA DIALIZA SKUPAJ	0
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	
SERVISNE DEJ., SKUPNI PROSTOR	
POVPREČNO DNEVNO ŠTEVILO DIALIZ	
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV DIALIZNA DEJAVNOST	#DEL/0!
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	#DEL/0!
4. OSTALE DEJAVNOSTI	
4a CENTER ZA POKLICNO REHABILITACIJO	
POVRŠINA CPR SKUPAJ	0
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	
SERVISNE DEJ., SKUPNI PROSTOR	
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV	
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV CPR	#DEL/0!
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	#DEL/0!
4.b CENTER ZA ORTOTIKO IN PROTETIKO	
POVRŠINA COP SKUPAJ	0
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	
SERVISNE DEJ., SKUPNI PROSTOR	
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV	
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV COP	#DEL/0!
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	#DEL/0!

III. DRUGI KAZALNIKI

	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
1. VLAGANJE V IKT	
STROŠKI VLAGANJA V INFORMACIJSKO TEH.	310.091
CELOTNI PRIHODEK	22.313.013
DELEŽ STROŠKA ZA INFOR.TEHOLOGIJO V CP	1,39
STROŠKI IKT NA ZAPOSLENEGA IZ UR	1.009,84
2. IZOBRAŽEVANJE	
VSI STROŠKI IZOBRAŽEVANJA	135.034
CELOTNI PRIHODKI	22.313.013
DELEŽ STROŠKA IZOBRAŽ. V PRIHODKIH	0,61
STROŠKI IZOBRAŽEVANJA NA ZAPOSLENEGA IZ UR	439,75
3. ENERGIJA	
STROŠKI ENERGIJE (VODA, ELEKTRIKA, PLIN...)	549.292
CELOTNI PRIHODKI	22.313.013
DELEŽ STROŠKA ENERGIJE V CP	2,46
STROŠKI ENERGIJE NA M2 POVRŠINE	31,34