



Številka: 476-1/2022/111

Datum: 13. 5. 2022

Na podlagi devetega odstavka 63. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2022 in 2023 (Uradni list RS, št. 187/2021) Ministrstvo za zdravje izdaja

SOGLASJE

1. Ministrstvo za zdravje soglaša z Letnim poročilom javnega zdravstvenega zavoda Ortopedska bolnišnica Valdoltra za leto 2021, ki ga je svet zavoda sprejel na 2. redni seji dne 24. 2. 2022.
2. To soglasje začne veljati naslednji dan po izdaji.

Obrazložitev:

Posredni uporabniki, ki se financirajo iz Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, morajo v skladu z devetim odstavkom 63. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2022 in 2023 (Uradni list RS, št. 187/2021; v nadaljnjem besedilu: ZIPRS2223) posredovati sprejeta letna poročila v soglasje organu, pristojnemu za izdajo soglasja k njihovem finančnemu načrtu in programu dela. Ministrstvo za zdravje je v skladu s sedmim odstavkom 63. člena ZIPRS2223 pristojni organ za izdajo soglasja k finančnemu načrtu in programu dela.

Ministrstvo s tem soglasjem daje soglasje k celotnemu Letnemu poročilu, pri čemer se ne izreka glede pravilnosti računovodskih izkazov, ki so sestavni del Letnega poročila. Javni zdravstveni zavodi niso zavezani k letni reviziji računovodskih izkazov, za izrek mnenja o računovodskih izkazih pa so pristojne druge pooblaščen inštitucije.

Janez Poklukar
minister

Vročiti:

- Ortopedska bolnišnica Valdoltra, gp@ob-valdoltra.si; radoslav.marcan@ob-valdoltra.si – po e-pošti
- Ortopedska bolnišnica Valdoltra, predsednik sveta zavoda, bojan.mevlja@gmail.com – po e-pošti



ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA
OSPEDALE ORTOPEDICO
VALDOLTRA



ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA
OSPEDALE ORTOPEDICO
VALDOLTRA

2021 LETNO POROČILO

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

februar 2022



KAZALO

UVOD.....	9
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA V ŠTEVILKAH	10
OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA	11
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA	12
1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA .	15
2 DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	18
3 LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	19
4 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	22
4.1 Realizacija letnih ciljev	22
4.1.1 Poročila o obvladovanju procesov poslovno upravnega področja za nemoteno izvajanje osnovne dejavnosti	28
4.2 Realizacija delovnega programa	41
4.2.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS	41
4.2.2 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2021 do ZZZS	43
4.2.3 Znanstveno - raziskovalno in pedagoško področje	44
4.2.4 Poročanje o vključevanju storitev eZdravje	50
4.3 Poslovni izid	50
5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA	51
5.1 Preskrba z zdravstvenim materialom	51
5.2 Kadrovska problematika	51
5.2. Področje investicij in vzdrževanja	51
6 ČAKALNE DOBE	52
7 IZVAJANJE SLUŽBE NMP	53
8 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	54
9 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	56
9.1 Kazalniki poslovne učinkovitosti	57
9.2 Finančni kazalniki poslovanja	57
10 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI	58
10.1 Sistem kakovosti in varnosti	58
10.1.1 Poročilo medicinske dejavnosti: endoprotetika.....	62
10.1.2 Poročilo medicinske dejavnosti: artroskopija in športne poškodbe	65
10.1.3 Poročilo medicinske dejavnosti: hrbtenična in otroška ortopedija	68
10.1.4 Poročilo medicinske dejavnosti: kirurgija stopala in gležnja	69
10.1.5 Poročilo medicinske dejavnosti: kostne okužbe	72
10.1.6 Poročilo operacijske službe	75
10.1.7 Poročilo anestezijske dejavnosti.....	79
10.1.8 Poročilo medicinske dejavnosti: slikovna diagnostika	84
10.1.9 Poročilo področja zdravstvene nege	86
10.1.10 Poročilo podpirne dejavnosti: fizioterapija in rehabilitacija	89
10.1.11 Poročilo podpirne dejavnosti: laboratorij	92
10.1.12 Poročilo podpirne dejavnosti: lekarniška dejavnost	98
10.1.13 Poročilo podpirne dejavnosti: bolnišnična prehrana z dietetiko	99
10.2 Rezultati ugotavljanja zadovoljstva pacientov	101
10.3 Poročilo o akreditacijski presoji bolnišnice	106
10.4 Poročilo o morbiditetnih in mortalitetnih konferencah.....	109

10.5	Poročilo pooblaščenca za varnost pacientov (medicinsko področje)	110
10.6	Sodni postopki, postopki pri zavarovalnici, postopki po pritožbah pacientov	111
10.7	Razvoj in uporaba kliničnih poti, razvoj in uporaba drugih protokolov, namenjenih povečanju kakovosti storitve uporabnikom ali varnosti pacientov	112
10.8	Izvedba internih strokovnih nadzorov in notranjih presoj	113
10.9	Poročilo o spremljanju kazalnikov (obveznih za MZ)	114
10.10	Spremljanje lastnih kazalnikov - komplikacije v času hospitalizacije.....	117
10.11	Poročilo Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb	119
10.11.1	Poročilo medicinske sestre za obvladovanje bolnišničnih okužb – SOBO.....	121
10.11.2	Poročilo pooblaščenca osebe za varstvo pri delu	122
10.11.3	Poročilo o odpadni vodi, DDD, oskrbi z bolnišničnim perilom, preskrbi s pitno vodo, ravnanju z odpadki ter Službi za obvladovanje bolnišnične higiene	124
11	OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	132
12	POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI	134
13	OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA	136
14	DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH	138
14.1	Predstavitev zaposlenih po poklicih in področjih dela	138
14.1.1	Analiza kadrovanja in kadrovske politike	138
14.1.2	Ostale oblike dela	144
14.1.3	Izobraževanje, specializacije in pripravništva	145
14.1.4	Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem.....	149
14.2	Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2021	149
14.2.1	Investicije v objekte.....	149
14.2.2	Investicije v opremo	150
14.3	Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih v letu 2021	152

Kazalo tabel

Tabela 1:	Splošni akti Ortopedske bolnišnice Valdoltra – 2020	16
Tabela 2:	Letni cilji, ki izhajajo iz strateških ciljev bolnišnice	19
Tabela 3:	Realizacija letnih ciljev, ki so navedeni v tretjem poglavju	22
Tabela 4:	Procesni kazalniki kakovosti priprave in sprejema letnega poročila in programa dela ter finančnega načrta	28
Tabela 5:	Kazalniki za opremo	29
Tabela 6:	Kazalniki procesa	30
Tabela 7:	Kazalniki procesa.....	31
Tabela 8:	Pregled javnih naročil	32
Tabela 9:	Kazalniki procesa.....	33
Tabela 10:	Kazalniki kakovosti:	35
Tabela 11:	Število poškodb pri delu v letih 2014-2021.....	36
Tabela 12:	Vzrok poškodb z bolniškim staležem v obdobju 2014-2021	37
Tabela 13:	Kazalniki procesa dela v računovodstvu in obračuna plač.....	41
Tabela 14:	Primerjava obsega storitev po Pogodbi 2019, 2020 in Pogodbi 2021	41
Tabela 15:	Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2019, 2020 in Pogodbe 2021 ter deleži posameznih dejavnosti in indeks rasti	42

Tabela 16: Realizacija zdravstvenih storitev 2021 v primerjavi s predhodnim letom, pogodbo 2021 in finančnim načrtom 2021	43
Tabela 17: Prospektivno načrtovani primeri v letu 2021 v primerjavi s predhodnim letom, pogodbo 2021 in finančnim načrtom 2021	43
Tabela 18: Vnosi v Register artroplastike Valdoltra	46
Tabela 19: Prejeti obrazci iz slovenskih bolnišnic leta 2020 – kolki	47
Tabela 20: Prejeti obrazci iz slovenskih bolnišnic leta 2020 – kolena	47
Tabela 21: Parametri glede vključevanja storitev eZdravja	50
Tabela 22: Poslovni izid po letih v EUR	50
Tabela 23: Stanje na čakalnih seznamih v obdobju 2010-2022	52
Tabela 24: Čakalne dobe za operativne posege (izražene v mesecih)	53
Tabela 25: in Graf 7: Pregled poslovnega rezultata po letih za obdobje 2009 – 2021 (v 1.000 EUR)	56
Tabela 26: Finančni kazalniki poslovanja v skladu z 47. členom Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2021	57
Tabela 27: Zunanji nadzori v letu 2021 in ugotovitve le-teh	59
Tabela 28: Redni pregledi zunanjih pooblaščenih institucij po zahtevah zakon. v letu 2021 in ugotovitve le-teh	60
Tabela 29: Gibanje števila ortopedov v okviru dejavnosti endoprotetike po letih	62
Tabela 30: Realno število vstavljenih primarnih in revizijskih protez v letih 2018-2021	63
Tabela 31: Delež števila operirancev – prejemnikov transfuzije KE po letih glede na vrsto posega	64
Tabela 32: Struktura operativnih posegov v letih 2017-2021	65
Tabela 33: Kazalniki kakovosti 2018-2021	67
Tabela 34: Prenos znanj v druge zdravstvene institucije v letu 2021	67
Tabela 35: Struktura operativnih posegov na hrbtenici v obdobju 2019 - 2021	68
Tabela 36: Ambulantni pregledi v obdobju 2019 - 2021	69
Tabela 37: Obravnavani primeri okužb v obdobju 2011-2020	73
Tabela 38: Povprečno število enot krvi/ operiranca po letih, v obdobju 2014-2021	74
Tabela 39: Število zapletov po vrstah	74
Tabela 40: Opravljeni OP posegi po posameznih OP blokih	75
Tabela 41: Število posegov izven rednega delovnega časa	76
Tabela 42: Število ob koncu leta zaposlenih anesteziologov / specializantov anesteziologije po letih	79
Tabela 43: Trend - Število in delež pacientov po posameznih ASA razredih od celotnega števila anestezijskih v obdobju 2019-2021	80
Tabela 44: Trend - Število vstavljenih CVK v obdobju 2019-2021	81
Tabela 45: Zapleti pri anesteziji	81
Tabela 46: Trend števila evidentiranih pljučnih embolij v enoti pooperativne nege po letih	82
Tabela 47: Št. enot. KEF na DEPO po letih (po podatkih CTD Izola)	83
Tabela 48: Komponente krvi, ki niso naročene na DEPO	83
Tabela 49: Število/trend izvedenih MR in CT preiskav v obdobju 2018-2021	84
Tabela 50: Neželeni dogodki v obdobju 2018-2021	85
Tabela 51: Število zaposlenih v ZN v obdobju 2016-2021 na dan 31. 12.	86
Tabela 52: delež pacientov (v %) po KZZN v obdobju 2016 - 2021	87

Tabela 53: Število evidentiranih PVU v obdobju 2016 - 2021	88
Tabela 54: Trend števila izvedenih fizioterapevtskih obravnav v obdobju 2018-2021	90
Tabela 55: Število preiskav in število obravnav/vzorcev v letih 2020 in 2021 (vir: statistika LIS 2021)	93
Tabela 56: Kazalniki kakovosti	95
Tabela 57: Število ustno/telefonsko naročenih zdravil po vrstah zdravil	98
Tabela 58: Število izdanih obrokov na bolniške oddelke po letih	99
Tabela 59: Primerjava ocen po kazalnikih med OBV, dejavnostjo ortopedije in povprečja vseh bolnišnic ..	103
Tabela 60: Pohvale pacientov	104
Tabela 61: Predlogi izboljšav s strani pacientov	104
Tabela 62: Primerjava povprečnih ocen med OBV in ostalimi bolnišnicami v letu 2020 in 2021	106
Tabela 63: Ugotovitve presoje po standardu ISO 9001:2015 v letu 2021	107
Tabela 64: Ugotovitve presoje po akreditacijskem standardu AACI v letu 2021 – pozitivna opažanja in ugotovljene priložnosti za izboljšave	107
Tabela 65: Ugotovitve presoje po akreditacijskem standardu AACI v letu 2021 – ugotovljene pomanjkljivosti (manjša odstopanja)	108
Tabela 66: Število izvedenih notranjih nadzorov v letu 2021	113
Tabela 67: Kazalniki Razjede zaradi pritiska v letu 2021	114
Tabela 68: Trend Razjede zaradi pritiska v obdobju 2016 – 2021	114
Tabela 69: Padci v letu 2021	115
Tabela 70: Trend padcev v obdobju 2016 – 2021	115
Tabela 71: Učinkovitost dela v operacijskem bloku v letu 2021	116
Tabela 72: Trend Učinkovitosti dela v operacijskem bloku v obdobju 2016 - 2021	116
Tabela 73: MRSA	117
Tabela 74: Higiena rok	117
Tabela 75: Drugi kazalniki	117
Tabela 76: Procent zapletov po vrstah posegov v letu 2021	118
Tabela 77: Število in delež revizijskih posegov na kolku in kolenu, primarno vstavljenih v drugih centrih v obdobju 2014-2021	119
Tabela 78: Število koloniziranih pacientov z večkratno odpornimi mikroorganizmi (VOM) v letu 2021	120
Tabela 79: Število poškodb z ostrimi predmeti v obdobju 2014-2021	122
Tabela 80: Število po vrstah poškodbe v obdobju 2014-2021	123
Tabela 81: Incidenti po organizacijskih enotah v obdobju 2014-2021	123
Tabela 82: Primerjava bilance porabljene vode od leta 2016 - 2021 (letna količina vode v 1000 m3)	124
Tabela 83: Skupno število izvedenih storitev DDD glede na vrsto in primerjavo od leta 2017 - 2021	125
Tabela 84: Količine in stroški opranega perila glede na vrsto perila in primerjavo od leta 2017 - 2021	127
Tabela 85: Odvzeti vzorci pitne vode na parameter <i>Legionella spp.</i> ter skladnost in neskladnost odvzetih vzorcev glede na vrsto odvzete vode med letoma 2019 in 2021	128
Tabela 86: Primerjava količin odpadkov iz zdravstva po vrstah odpadkov med leti 2017 in 2021	131
Tabela 87: Nedoseženi cilji, ukrepi ter terminski načrt za ukrepanje	134
Tabela 88: Srednjeročni kadrovske načrt za področje zdravstvene nege	140
Tabela 89: Gibanje števila zaposlenih na posameznih področjih	141
Tabela 90: Analiza odsotnosti po strukturi zaposlenih - v urah	143

Tabela 91: Analiza odsotnosti po strukturi zaposlenih v urah glede na posebnosti v času epidemije	144
Tabela 92: Pregled obsega dela po podjemnih pogodbah z zunanjimi izvajalci zdravstvenih storitev	144
Tabela 93: Število izobraževanj	145
Tabela 94: Zunanji specializanti	146
Tabela 95: Preglednica izvedenih pripravništev v OBV	146
Tabela 96: Izobraževanje dijakov in študentov	147
Tabela 97:	148
Tabela 98: Gostujoči strokovnjaki in drugi obiski OBV - št. obiskov OBV letu 2021	148
Tabela 99: Pregled stroškov storitev oddanih zunanjim izvajalcem	149
Tabela 100: Pregled večjih investicij v objekte in infrastrukturo, vir financiranja OBV in MZ (v EUR z DDV) Investicije v objekte in infrastrukturo	150
Tabela 101: Investicije v opremo	150
Tabela 102: Pregled realiziranih investicij v medicinsko in nemedicinsko opremo 2021	151
Tabela 103: Poročilo o vzdrževalnih delih v letu 2021 in primerjava z realizacijo 2018, 2019 in 2020 v EUR	152

Seznam pomembnejših okrajšav

DIIP	Dokument identifikacije investicijskega projekta
CT	Računalniška tomografija
EMG	Elektromiografija
FN	Program dela in finančni načrt
FRS	Finančno računovodski sektor
FTE	Full time equivalent (ekvivalent polnega delovnega časa)
IP	Investicijski projekt
JN	Javno naročilo
KOBO	Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb
SKS	Splošno kadrovski sektor
MR	Magnetna resonanca
MZ	Ministrstvo za zdravje
NR	Nacionalni razpis za skrajševanje čakalnih dob
NS	Nabavni sektor
OBV	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
PUP	Poslovno upravno področje
RFN	Rebalans finančnega načrta
SEP	Sektor za ekonomiko poslovanja
SD	Splošni dogovor
SOI	Sektor za organizacijo in informatiko
SVI	Sektor za vzdrževanje in investicije
UZ	Ultrazvok
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

UVOD

Poslovno leto 2021 je kljub optimističnim pričakovanjem glede epidemiološkega stanja v državi bilo še vedno obremenjeno s stalnim prilagajanjem izvajanja programa zdravstvenih storitev ter izvajanja ukrepov za preprečevanje širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2. Čeprav je bila epidemija v državi razglašena le v prvem polletju 2021, smo se pri poslovanju tekom celega leta srečevali s problemi vezanimi na povečano število obolelih tako na strani v bolnišnici zaposlenega kadra kakor tudi na strani pacientov. Kljub vsem sprejetim zaščitnim ukrepom v bolnišnici nismo mogli popolnoma preprečiti posamičnih vdorov okužbe z virusom SARS-CoV-2 v bolnišnico, kar je seveda povzročilo zahtevo za takojšnje prilagajanje organizacije dela z namenom zaščite hospitaliziranih pacientov. Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb (KOB) z delovno skupino »Korona2020« v bolnišnici deluje že od razglasitve epidemije dalje (tudi še v času priprave tega dokumenta) in prav vestnemu ter prizadevnemu delu članov, ob sodelovanju tudi vseh ostalih članov kolektiva, se lahko zahvalimo, da je bolnišnica v tako izjemno težkem in nepredvidljivem obdobju uspela izvesti več kot le pogodbeni program zdravstvenih storitev. Uspešnost in učinkovitost dela je bila prepoznana tudi na državnem nivoju – zdravnik za obvladovanje bolnišničnih okužb ter njegov namestnik sta s strani Vlade Republike Slovenije prejela Spominski znak za požrtvovalnost v boju proti covidu-19.

Ortopedska bolnišnica Valdoltra se je vključila v izvajanje Nacionalnega razpisa za povečanje dostopnosti do zdravstvenih storitev, ki je bil s strani Ministrstva razpisan bistveno kasneje, kot je bilo predvideno, žal, pa se je tudi zaradi objektivnih težav predčasno razpis zaključil. Naša bolnišnica na državnem nivoju ni bila opredeljena kot covid-19 bolnišnica. S soglasjem resornega ministrstva je bolnišnica ves čas delovala kot sprejemni ortopedski center za ortopedske paciente, katerih nujno zdravljenje ni bilo mogoče v splošnih bolnišnicah oz. kliničnih centrih, kjer so večino kapacitet namenjali za zdravljenje covid-19 pacientov. V času največjega porasta okužb in delovnih preobremenitev zdravstvenega kadra v covid-19 bolnišnicah smo priskočili na pomoč tudi z našim zdravstvenim kadrom predvsem s področja zdravstvene nege ter anesteziološke dejavnosti.

Novembra 2021 je bolnišnica potrdila rebalans finančnega načrta leto, v katerem smo prilagodili načrtovane prihodke in odhodke glede na epidemiološke razmere in pričakovani upad hospitaliziranih pacientov ter vpliv okužb na kadrovske vire. Kljub nepredvidljivim razmeram poslovanja je bolnišnica dosegla vzpodbudne rezultate, ne le v finančnem smislu, temveč tudi na področju strokovnega razvoja posameznih dejavnosti, vključevanja v znanstveno raziskovalno delo in izvajanja investicijskih dejavnosti ter ob tem zagotavljala varno ter kvalitetno zdravljenje naših pacientov. V prvem polletju je bila v bolnišnici uspešno izvedena tudi re-akreditacijska in re-certifikacijska presoja, ki se je izvajala deloma na lokaciji bolnišnice, deloma pa tudi preko video sistema (dva presojevalca sta bila iz tujine).

Že v začetku leta je bolnišnica sprejela Strateški razvojni načrt za obdobje 2021 – 2025, v katerem so opredeljeni nadaljnji razvojni cilji zasnovani na izkušnjah preteklega razvoja na področju ortopedske dejavnosti. Na podlagi sprejetega načrta smo v preteklem letu že izvedli določene aktivnosti, vendar prav zaradi vpliva ukrepov za preprečevanje širjenja covid-19, vseh ciljev nismo uspeli realizirati.

Za vse dosežene rezultate Ortopedske bolnišnice Valdoltra so zaslužni vsi člani kolektiva, ki so z medsebojnim razumevanjem in sodelovanjem sledili zastavljenim ciljem predvsem v smeri ustvarjanja podlag za nemoten nadaljnji razvoj.

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

ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA V ŠTEVILKAH

	2019	2020	2021
Vrednost celotnih prihodkov	27.881.456 EUR	30.868.630 EUR	32.781.476 EUR
Vrednost celotnih odhodkov	27.871.181 EUR	28.806.957 EUR	31.729.631 EUR
Presežek prihodkov nad odhodki (pred DDPO)	10.275 EUR	2.061.673 EUR	1.051.845 EUR
Število zaposlenih iz ur	409	429	437
Število zdravnikov specialistov	42	42	45
Število zdravstvene nege	168	172	171
Število zdravstvenih delavcev in sodelavcev	52	54	57
Število postelj	190	190	190
Število hospitaliziranih pacientov	6.602	5.711	6.077
Število prvih pregledov	15.612	13.623	15.483
Število uteži	17.258	16.400	18.109
Število MR preiskav	6.228	5.452	6.187
Število CT preiskav	2.876	2.584	2.931
Število operacij:			
- endoproteza kolka	1.124	1.136	1.140
- endoproteza kolena	923	820	975
- operacija hrbtenice	374	373	520
- artroskopski posegi	1.115	879	1.125
- posegi rame	298	277	383
- posegi na stopalu – hallux valgus	385	304	486

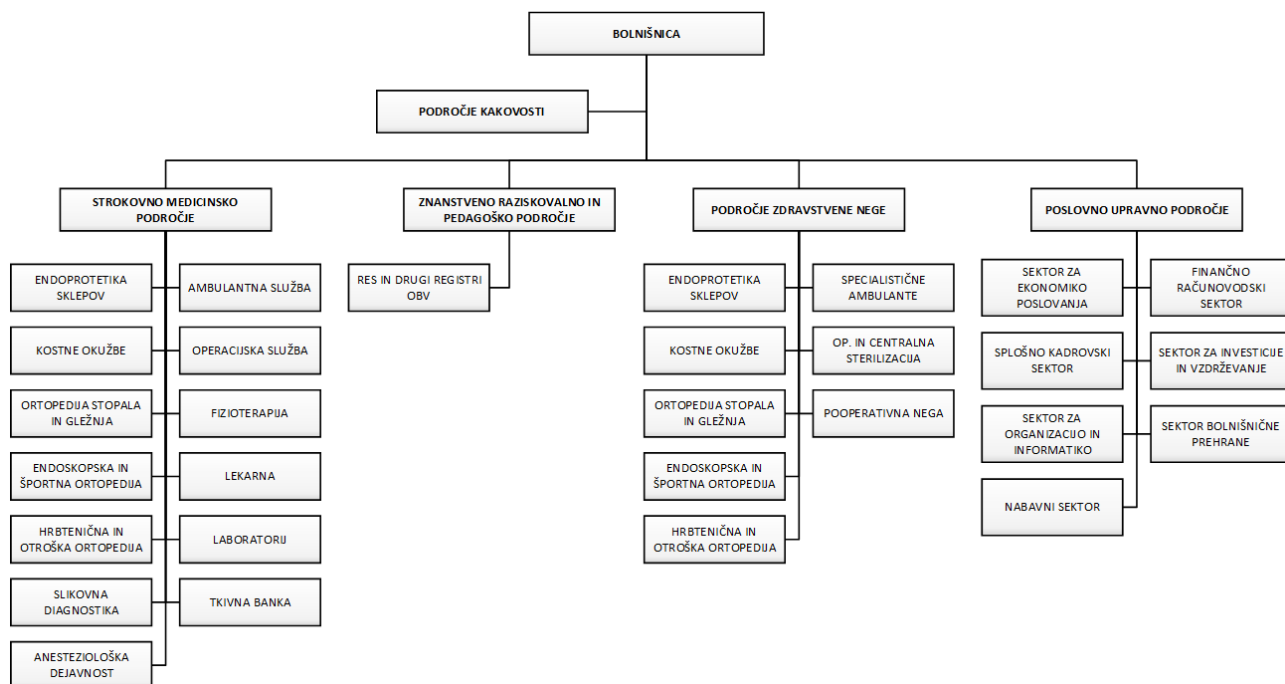


OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

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 - splošno	info@ob-valdoltra.si
E-pošta – glavna pisarna	gp@ob-valdoltra
Spletna stran	http://www.ob-valdoltra.si
Ustanovitelj in datum ustanovitve	Republika Slovenija, 09.12.1993
Organi zavoda	svet zavoda, direktor, strokovno - medicinski svet, svet za ekonomsko – upravno področje, izvršilni organi in komisije
Vodstvo zavoda	direktor Radoslav Marčan, dr. med., spec. ortoped
Število zaposlenih 31.12.2021	458
Dejavnosti	Zavod opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni tako, da zdravi obolenja in poškodbe lokomotornega aparata, s posebno usmeritvijo v artroplastiko, obolenja in deformacijo hrbtenice, endoskopijo, športni travmatizem, kostno-sklepno tuberkulozo in ortopedsko septiko, za območje Republike Slovenije. V okviru te dejavnosti zavod opravlja: bolnišnično zdravstveno dejavnost, specialistično ambulantno dejavnost, izobraževalno dejavnost, raziskovalno dejavnost, druge dejavnosti skupnega pomena, ki se organizirajo zaradi nemotenega delovanja bolnišnice.

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA

Slika 1: Organigram





ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA
OSPEDALE ORTOPEDICO
VALDOLTRA

2021 POSLOVNO POROČILO

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

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. oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let,
7. oceno gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja glede na opredeljene standarde in merila, kot jih je predpisalo pristojno ministrstvo oziroma župan in ukrepe za izboljšanje učinkovitosti ter kvalitete poslovanja posrednega uporabnika,
8. oceno notranjega nadzora javnih financ,
9. 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,
10. oceno učinkov poslovanja posrednega uporabnika na druga področja, predvsem pa na gospodarstvo, socialo, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora,
11. druga pojasnila, ki vsebujejo analizo kadrovanja in kadrovske politike in poročilo o investicijskih vlaganjih.

1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO 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 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ in 196/21 – ZDOsk),
- 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, 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19, 189/20 – ZFRO, 51/21, 159/21 in 196/21 – ZDOsk),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 58/08, 107/10 – ZPPKZ, 40/12 – ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17, 64/17 – ZZDej-K, 49/18, 66/19 in 199/21),
- določila Splošnega dogovora za leto 2021 z aneksi,
- pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2021 z ZZZS,
- Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 54/17 in 16/20 – ORZIUFSZZ7).

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo letnega poročila:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11 – uradno prečiščeno besedilo, 14/13 – popr., 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18 in 195/20 – odl. US),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2021 in 2022 (Uradni list RS, št. 174/20, 15/21 – ZDUOP, 74/21 – ZIPRS2122, 172/21, 187/21 – ZIPRS2223 in 206/21 – ZDUPŠOP),
- 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, 60/10 – popr., 104/10, 104/11, 86/16, 80/19 in 153/21),
- 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, 100/15, 84/16, 75/17, 82/18 in 79/19),
- 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, 100/15, 75/17 in 82/18),
- 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 kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2021 in 2022 (Uradni list RS, št. 3/21),

- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09 in 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 024-17/2016/29 z dne 16. 1. 2020 in 024-17/2016/33 z dne 3. 2. 2020).

c) Interni akti zavoda**Tabela 1: Splošni akti Ortopedske bolnišnice Valdoltra – 2020**

Zap. št.	Naziv
1.	Statut javnega zavoda Ortopedske bolnišnice Valdoltra
2.	Pravilnik o organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest v Ortopedski bolnišnici Valdoltra
3.	Pravilnik o internem strokovnem nadzoru
4.	Izjava o varnosti z oceno tveganja
5.	Požarni red
6.	Pravilnik o prepovedi dela pod vplivom alkohola, drog in drugih prepovedanih substanc
7.	Pravilnik o varnosti in zdravju pri delu
8.	Pravilnik o delovnem času
9.	Navodila o zagotavljanju neprekinjenega zdravstvenega varstva
10.	Pravilnik o opravljanju dela na domu
11.	Navodilo o prepovedni nadlegovanja ali trpinčenja na delovnem mestu
12.	Navodila o določanju, izvajanju in evidentiranju mentorskega dela ter o obračunavanju in izplačevanju mentorskega dodatka
13.	Pravilnik za izdajo soglasja za opravljanje dela ali dejavnosti izven OBV
14.	Pravilnik o notranjem revidiranju
15.	Pravilnik o računovodstvu
16.	Pravilnik o dostopu do informacij javnega značaja
17.	Katalog informacij javnega značaja
18.	Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov v Ortopedski bolnišnici Valdoltra
19.	Pravilnik o zavarovanju osebnih podatkov pri izvedbi videonadzora bolniške sobe
20.	Evidence dejavnosti obdelave osebnih podatkov in informacije posamezniku, na katerega se nanašajo osebni podatki
21.	Postopki in ukrepi za varstvo podatkov
22.	Navodilo za reševanje pritožb in drugih vlog pacientov
23.	Pravilnik o izvajanju tržne dejavnosti v Ortopedski bolnišnici Valdoltra
24.	Navodilo za prijavo korupcije in zaščiti prijavitelja
25.	Pravilnik o opravljanju raziskovalne dejavnosti
26.	Pravilnik o pripravi pogodb pri izvajanju raziskav v Ortopedski bolnišnici Valdoltra za zunanje naročnike
27.	Program obvladovanja bolnišničnih okužb
28.	HACCP sistem kuhinje
29.	Načrt gospodarjenja z odpadki

Zap. št.	Naziv
30.	Načrt integritete
31.	Etični kodeks Ortopedske bolnišnice Valdoltra
32.	Poslovnik kakovosti
33.	Poslovnik sveta zavoda
34.	Poslovnik o volitvah predstavnikov delavcev v svet zavoda OBV
35.	Poslovnik o delu bolnišničnega transfuzijskega odbora
	... in drugi splošni akti.

Vsi splošni akti so objavljeni na internem spletnem portalu, novejši splošni akti (od leta 2015 in dalje) se vključujejo v dokumentni sistem kakovosti in se oblikujejo v skladu z zahtevami standarda ISO 9001.

2 DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

Vizija razvoja

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je prepoznan nacionalni ortopedski center, kjer zadovoljni zaposleni vsem bolnikom zagotavljajo prijazno, varno in strokovno zdravljenje z uporabo najsodobnejših metod in tehnologij v urejenem in prijetnem obmorskem okolju.

Srednjeročne strateške usmeritve bolnišnice 2021-2025

1. Vidik bolnikov in drugih zainteresiranih javnosti:

- Krepitev prepoznavnosti in ugleda naše bolnišnice med bolniki in drugimi zainteresiranimi javnostmi iz širšega okolja, še večje zadovoljstvo s storitvijo (moderna komunikacijski pristopi z uporabniki storitev, objave izsledkov v znanstvenih revijah, dostopnost, vključenost, strokovna prepoznavnost).
- Avtomatizacija procesov s pomočjo digitalizacije na področju komunikacije z namenom optimizacije časa in poenostavljanja interakcij med bolniki in zaposlenimi ter povečanja zaupanja.
- Blagovna znamka OBV - simbol kakovosti na strokovnem, znanstvenem in poslovnem področju = prva izbira bolnika/poslovnega ali raziskovalnega partnerja.

2. Notranje okolje:

- Digitalizacija in optimizacija procesov.
- Zaključeni zakonsko obvezujoči projekti (informacijska varnost, požarna varnost, varstvo pri delu, obvladovanje dokumentarnega in arhivskega gradiva).
- Celovita kadrovska politika, vključno z razvojem znanj in veščin, kot npr. deficitarne veščine projektnega vodenja, interdisciplinarnega sodelovanja.
- Optimizacija notranje komunikacije z izmenjavo relevantnih informacij, namesto komunikacije vseh z vsemi o vsem.
- Zagotavljanje pogojev za kontinuirano izvajanje znanstveno-raziskovalnega dela (raziskovalni projekti, pred-/klinične študije).
- Certificiran in urejen sistem vodenja in izboljševanja kakovosti in varnosti.

3. Vidik razvoja in rasti:

- Razširitev storitev na dodatne dejavnosti/komplementarne stroke (npr.: kirurgija roke, nadgraditev diagnostike idr.) ob hkratni rasti temeljne dejavnosti.
- Razvoj temeljne dejavnosti (3D planiranje, navigacijske tehnike v kirurgiji idr.).
- Razvoj rehabilitacijskega centra (zahtevnejša pooperativna rehabilitacija).
- Investicije in modernizacija (operacijske dvorane, sterilizacija, MR 3T naprava).
- Nadaljnja krepitev znanstveno raziskovalne dejavnosti in povečanje deleža zaposlenih, ki izvajajo raziskovalne aktivnosti ter pedagoško delo (habilitacije).

4. Finančni vidik:

- Optimizacija stroškovnega vidika poslovanja.
- Pridobivanje dodatnih finančnih sredstev (iz EU projektov npr. za investicije, iz tržne dejavnosti, predvsem samoplačniških zdravstvenih storitev, donacije za izobraževanje idr.).

3 LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

Letni cilji bolnišnice so bili zastavljeni na podlagi ocenjevanja vpliva epidemije covid-19 na poslovanje bolnišnice predvsem na področju izvedbe načrtovanega obsega zdravstvenih storitev. V finančnem načrtu so kot najpomembnejši cilji opredeljeni:

- zagotavljanje uravnoveženega poslovnega rezultata,
- zagotavljanje pravočasnih, zadostnih in ustreznih materialnih, kadrovskih in finančnih virov,
- izvedba najmanj pogodbenega programa zdravstvenih storitev ter v okviru možnosti tudi izvedba preseganja programa zdravstvenih storitev, na področjih, kjer so čakalne dobe najdaljše,
- zagotavljanje razvoja bolnišnice,
- zagotavljanje varne in kakovostne oskrbe obravnave in oskrbe pacientov.

Tabela 2 prikazuje letne cilje, ki smo si jih zastavili na podlagi Strateškega razvojnega načrta, nerealiziranih ciljev iz leta 2020 ter ciljev, ki smo jih v bolnišnici prepoznali na podlagi sprejetih ukrepov po nadzorih in presojah.

Tabela 2: Letni cilji, ki izhajajo iz strateških ciljev bolnišnice

1. VIDIK PACIENTOV	
PODROČJE	CILJI
1.a. PREPOZNAVNOST IN UGLED	1. Izdelava komunikacijske strategije in oblikovan priročnik celostne grafične podobe OBV.
	2. Prenovljena spletna stran in pripravljene video predstavitve storitev OBV.
1.b. DOSTOPNOST	3. Zadržati raven bolnišnice na nacionalnem nivoju in s tem dostopnosti za paciente iz oddaljenih regij.
	4. Povečana pretočnost bolnikov ob sprejemu na ambulantne in hospitalne storitve (vzpostavljen vrstomat).
1.b. ZADOVOLJSTVO	5. Povečati zadovoljstvo pacientov (pozitivna izkušnja zdravljenja in bivanja pacienta v OBV, hitra in pozitivna izkušnja v spec. ambulanti).
	6. Zadržati nizek nivo nezadovoljstva oziroma še zmanjšati število pritožb.
1.d. CELOSTNA SKRB	7. Povezovanje s primarnim nivojem - osveščanje o strokovnih temah s področja ortopedije.
2. NOTRANJE OKOLJE - PROCESI	
PODROČJE	CILJI
2.a. IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI, VARNOSTI ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE	8. Ohranjen certificiran sistem vodenja kakovosti po standardu ISO 9001 in akreditacija po mednarodnem standardu za bolnišnice.
	9. Zaposlitev internista za dvig varnosti zdravstvene obravnave in oskrbe.
	10. Merjenje in izboljševanje procesnih in drugih (strokovnih) kazalnikov.
	11. Uvedeni novi kazalniki za merjenje izidov zdravljenja z vključevanjem bolnikov: ocena zdravstvenega stanja in kakovosti življenja operirancev pred in po odpustu iz bolnišnice - uveden vprašalnik.
	12. Zaključek prenove procesov poslovno upravnega področja s povezavami med procesi.
	13. Izvedba notranjih presoj vseh procesov poslovno upravnega področja.

PODROČJE	CILJI
2.b. OBVLADOVANJE TVEGANJ	14. Posodobitev Registra tveganj za vsa področja.
	15. Obvladovati vdor ali prenos okužbe z virusom SARS-CoV-2.
	16. Vzpostavljen sistem poročanja in evidentiranja izvedenih ukrepov po ugotovljenih odstopanjih (nadzori, presoje, prijave neželenih dogodkov idr.).
	17. Posodobitev registra koruptivnih tveganj in Načrta integritete.
	18. Izdelava načrta ravnanja v izrednih razmerah.
	19. Izdelava in sprejem načrta varovanja.
	20. Izdelava načrta uvedbe Sistema upravljanja varnosti informacij (SUVI).
	21. Pravno-formalna ureditev prenosa nepremičnega premoženja države v upravljanje OBV.
2.c. DIGITALIZACIJA	22. Nadgradnja informacijskega sistema slikovne diagnostike (RIS/PACS).
	23. Vzpostavljen sistem za hrambo medicinske dokumentacije v elektronski obliki.
	24. Postopna integracija novega poslovno informacijskega sistema na področju finančno računovodskega ter nabavnega procesa z dovolj dolgim obdobjem testiranja.
	25. Vzpostavljena elektronska interna naročilnica.
	26. Prenova centralnega nadzornega sistema.
	27. Dokončana digitalizacija procesa zajemanja podatkov RES in RAV - Izboljšanje kakovosti vhodnih podatkov v zbirki podatkov Register endoprotetike Slovenije (RES) z nadgradnjo programske opreme.
2.d. BLAGOVNA ZNAMKA	28. Prenovljena celostna grafična podoba OBV.
2.e. ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH	29. Merjenje in izboljševanje delovne klime med zaposlenimi.
2.f. OBVLADOVANJE VIROV (v skladu z zakonodajo in regulativo)	30. Pravočasno načrtovanje in prilagajanje programa dela na podlagi sprotnega spremljanja realizacije.
	31. Zagotavljanje neprekinjenega delovanja informacijskega sistema.
	32. Zagotavljanje ustreznih pogojev dela za zaposlene, varstva pri delu – zmanjšati število neželenih dogodkov povezanih z varstvom pri delu.
	33. Zagotovitev pravočasnih in ustreznih nabav blaga in storitev.
	34. Zagotovitev ustrezne delovne opreme na mestu uporabe.
	35. Obvladovanje infrastrukture in okolja za zagotavljanje varnosti pacientov, zaposlenih in druge javnosti.
	36. Zagotovitev zadostnega in ustrezno usposobljenega kadra.
	37. Dopolnitev sistema uvajanja novo zaposlenih na strokovno medicinskem področju.
	38. Posodobiti interni akt Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest v OBV.
	39. Sprejem dokumenta Izjava tveganja z oceno delovnih mest za vsa sistemizirana delovna mesta.
	40. Sprejem dokumenta Kompetenčni model z opisom kompetenc za vsa sistemizirana delovna mesta.

3. VIDIK RAZVOJA IN RASTI

PODROČJE	CILJI
3.a. UČENJE IN PRENOS ZNANJA	41. Postopno uvedene operacije s presaditvami mišic okoli ramena.
	42. Izobraževanje za 3D planiranje.
	43. Začetek izvajanja operativnega zdravljenja dlani in roke.
3.b. RAZVOJ	44. Optimizacija izkoriščenosti OP dvoran in povečanje števila operacij ter opcijsko pripravljen načrt novih operacijskih dvoran.
	45. Izveden postopek za nabavo navigacijske naprave za operacije protetike, osteotomij in računalniško vodenih artroskopskih posegov.
	46. Zdravljenje najzahtevnejših ortopedskih obolenj na vseh subkliničnih področjih, razen kostne onkologije.
	47. Izdelan projekt prenove centralne sterilizacije.
	48. Izdelan projekt za rehabilitacijski center.
3.c. SODELOVANJE Z ZUNANJIM OKOLJEM	49. Sodelovanje z znanstveno - raziskovalnimi in izobraževalnimi institucijami.
	50. Povečanje števila zaposlenih habilitiranih doktorjev znanosti z nazivom docent ali profesor.
	51. Raziskovalni projekti – vsaj 1 pridobljen.

4. FINANČNI VIDIK

PODROČJE	CILJI
4.a. PRODAJA STORITEV	52. Realizacija pogodbenega obsega zdr. storitev, programa po Nacionalnem razpisu ter programa plačanega po realizaciji.
	53. Realizacija na področju pridobivanja tržnih prihodkov.
4.b. EKONOMSKA UČINKOVITOST IN USPEŠNOST	54. Izboljšati finančno učinkovitost poslovanja z notranjimi kontrolami (nadzor nad obračanjem zalog v skladiščih, spremljanje izteka pogodb in pravočasna izvedba JN oz. sklenitev novih pogodb, ...).
	55. Povečanje učinkovitosti izrabe prostorskih, kadrovske in opremskih virov z reorganizacijo dela in delovnega časa.
	56. Zaključek in s 1.1.2022 vzpostavitev vodenja stroškov po dejavnostih z namenom stroškovne optimizacije poslovanja bolnišnice.
	57. Pravočasno izpolnjevanje obveznosti do zaposlenih in do dobaviteljev.
4.c. OBVLADOVANJE VIROV (nabava, oprema, infrastruktura)	58. Izvedba nabav materiala in storitev skladno s Finančnim načrtom in izvajanjem zdravstvenega programa.
	59. Optimizacija procesov izvedbe javnih naročil skladno s planom.
	60. Izvedba investicij skladno s planom.
	61. Izvedba vzdrževalnih del skladno s planom.

4 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Poslovno leto 2021 je bilo podvrženo upoštevanju proti koronskih zaščitnih ukrepov, program izvajanja zdravstvenih in drugih storitev je bilo potrebno stalno spreminjati in prilagajati predvsem stanju na področju kadrovskih zmožnosti (vdori okužb med zaposlenimi, pacienti in izvajalci pogodbenih storitev). Ob upoštevanju navedenega so bili zastavljeni letni cilji doseženi v okvirih, ki so bili glede na zunanje in notranje dejavnike dosegljivi.

4.1 Realizacija letnih ciljev

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

1. VIDIK PACIENTOV			
PODROČJE	CILJI	KAZALNIKI	PRIČAKOVAN REZULTAT in REALIZACIJA
1.a. PREPOZNAVNOST IN UGLED	1. Izdelava komunikacijske strategije in oblikovan priročnik celostne grafične podobe OBV.	Delež realizacije projekta: izdelava kom. strategije in oblikovan priročnik.	100 % Realizacija: komunikacijska strategija: 100 %; priročnik: v teku, zaključen v letu 2022.
	2. Prenovljena spletna stran in pripravljene video predstavitve storitev OBV.	Delež realizacije: objava v osnovnem obsegu (50 %), objava video vsebin (80 %), zaključek projekta (100 %).	75 % Realizacija: 20 %, prenos v leto 2022.
1.b. DOSTOPNOST	3. Zadržati raven bolnišnice na nacionalnem nivoju in s tem dostopnosti za paciente iz oddaljenih regij.	Delež/trend pacientov iz drugih regij v ambulantni dejavnosti (prvi pregled).	> 50 % Realizacija: 52,93 %.
	4. Povečana pretočnost bolnikov ob sprejemu na ambulantne in hospitalne storitve (vzpostavljen vrstomat).	Delež realizacije: postavitve v diagnostičnem centru ali v slikovni diagnostiki (100 %).	100% Realizacija 70 % (postavitve terminalov v diagnostičnem centru; postavitve ekranov sledi v letu 2022).
1.b. ZADOVOLJSTVO	5. Povečati zadovoljstvo pacientov (pozitivna izkušnja zdravljenja in bivanja pacienta v OBV, hitra in pozitivna izkušnja v spec. ambulanti).	Trend zadovoljstva glede na predhodna obdobja ločeno za ambulantno in hospitalno dejavnost.	Pozitiven trend glede na prejšnja leta. Realizirano.
	6. Zadržati nizek nivo nezadovoljstva oziroma še zmanjšati število pritožb.	Število pritožb pacientov – trend.	< 2 Realizacija: 2 zahtevi za prvo obravnavo.
1.d. CELOSTNA SKRIB	7. Povezovanje s primarnim nivojem - osveščanje o strokovnih temah s področja ortopedije.	Št. izvedenih seminarjev za izvajalce na primarnem nivoju.	> 1 Realizacija: nerealizirano.

2. NOTRANJE OKOLJE - PROCESI

PODROČJE	CILJI	KAZALNIKI	PRIČAKOVAN REZULTAT in REALIZACIJA
2.a. IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI, VARNOSTI ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE	8. Ohranjen certificiran sistem vodenja kakovosti po standardu ISO 9001 in akreditacija po mednarodnem standardu za bolnišnice.	Delež skladnosti z zahtevami standarda AACI pa presojanih področjih.	> 90 % Realizacija: 100 %.
	9. Zaposlitev internista za dvig varnosti zdravstvene obravnave in oskrbe.	Realizacija zaposlitve internista.	100 % Realizacija: nerealizirana zaposlitev, sklenjena je podjemna pogodba.
	10. Merjenje in izboljševanje procesnih in drugih (strokovnih) kazalnikov.	Kazalniki opredeljeni v procesih zdravstvene obravnave in oskrbe pacientov – trend.	Trend izboljševanja kazalnikov. Realizirano (→ glej poglavje 10).
	11. Uvedeni novi kazalniki za merjenje izidov zdravljenja z vključevanjem bolnikov: ocena zdravstvenega stanja in kakovosti življenja operirancev pred in po odpustu iz bolnišnice - uveden vprašalnik.	Realizacija uvedbe novih kazalnikov - točkovačnikov po področjih in uvedba vprašalnika.	V vseh med. dejavnostih bo uveden vsaj 1 točkovačnik izida zdravljenja ter vprašalnik za paciente. Realizacija: nerealizirano.
	12. Zaključek prenove procesov poslovno upravnega področja z povezavami med procesi.	Delež realizacije.	100 % Realizirano.
	13. Izvedba notranjih presoj vseh procesov poslovno upravnega področja.	Delež notranjih presoj poslovno upravnega področja.	> 80 % Realizirano.
2.b. OBVLADOVANJE TVEGANJ	14. Posodobitev Registra tveganj za vsa področja.	Delež procesov z ažuriranimi tveganji in ukrepi za zmanjševanje/ obvladovanje tveganj.	100 % Realizacija: nerealizirano.
	15. Obvladovati vdor ali prenos okužbe z virusom SARS-CoV-2.	Število vnosov s strani pacientov/ zaposlenih/ druge javnosti.	0 19 s strani pacientov (ob sprejemu negativni, verjetno v fazi inkubacije).
		Delež izpada programa zaradi vdora ali prenosa okužbe glede na plan.	0 Realizacija: 0.
	16. Vzpostavljen sistem poročanja in evidentiranja izvedenih ukrepov po ugotovljenih odstopanjih (nadzori, presoje, prijave neželenih dogodkov idr.).	Delež realizacije.	> 50 % Realizirano.
	17. Posodobitev Registra koruptivnih tveganj in Načrta integritete.	Delež realizacije.	100 % Realizacija: nerealizirano.
	18. Izdelava načrta ravnanja v izrednih razmerah.	Delež realizacije projekta.	100 % Realizacija: nerealizirano.
	19. Izdelava in sprejem načrta varovanja.	Delež realizacije projekta.	100 % Realizacija: nerealizirano.

PODROČJE	CILJI	KAZALNIKI	PRIČAKOVAN REZULTAT in REALIZACIJA
	20. Izdelava načrta uvedbe Sistema upravljanja varnosti informacij (SUVI).	Ocena realizacije prve faze projekta - v letu 2021 vsaj zagon projekta (25 %) do zaključka prve faze (100 %).	50 % Realizacija: 50 %. → glej poglavje 4.1.1.2.
	21. Pravno-formalna ureditev prenosa nepremičnega premoženja države v upravljanje OBV.	Delež urejenih vpisov OBV kot upravljavca državnega premoženja.	> 80 % Realizacija: 95 %, v teku je pridobitev sklepa Vlade RS (predlagatelj MZ).
2.c. DIGITALIZACIJA	22. Nadgradnja informacijskega sistema slikovne diagnostike (RIS/PACS).	Delež realizacije: pričetek uporabe v produkciji (80 %), portal za pacienta (90 %), prevzem (100 %).	90 % Realizacija: 10 % (v fazi izvedbe JN).
	23. Vzpostavljen sistem za hrambo medicinske dokumentacije v elektronski obliki.	Ocena realizacije - v letu 2021 vsaj podpis pogodb (20 %), namestitvev in nastavitvev modula (50 %) do pričetka uporabe v produkciji (100 %).	50 % Realizacija: 0 % (prenos v 2022).
	24. Postopna integracija novega poslovno informacijskega sistema na področju finančno računovodskega ter nabavnega procesa z dovolj dolgim obdobjem testiranja.	Delež realizacija projekta.	100 % Realizacija: 80 %.
	25. Vzpostavljena elektronska interna naročilnica.	Delež uporabe glede na število OE.	75 % Realizacija: 75 %.
	26. Prenova centralnega nadzornega sistema.	Delež realizacije: nadgradnja aplikativnega dela sistema.	100 % Realizacija: 20 % (realizacija v 2022).
	27. Dokončana digitalizacija procesa zajemanja podatkov RES in RAV - Izboljšanje kakovosti vhodnih podatkov v zbirki podatkov Register endoprotektike Slovenije (RES) z nadgradnjo programske opreme.	Delež realizacije projekta.	100 % Realizacija: 80 %.
2.d. BLAGOVNA ZNAMKA	28. Prenovljena celostna grafična podoba OBV.	Delež realizacije projekta.	100 % Realizacija: 90 % (finalizacija priročnika CP v 2022).
2.e. ZADOVOLJSTVO ZAPOSLENIH	29. Merjenje in izboljševanje delovne klime med zaposlenimi – izvedba 2 anket (pomlad-jesen).	Št. izvedenih anket / načrtovano število anket.	100 % Realizacija: 50 %.
		Trend analize merjenja zadovoljstva.	Pozitiven trend glede na pretekla leta. Anketa je bila izvedena junija 2021. Analiza ni bila izvedena zaradi vsebinske neprimerljivosti vprašalnika. Premajhen vzorec za pripravo primerjalne analize.

PODROČJE	CILJI	KAZALNIKI	PRIČAKOVAN REZULTAT in REALIZACIJA
2.f. OBVLADOVANJE VIROV (v skladu z zakonodajo in regulativo)	30. Pravočasno načrtovanje in prilagajanje programa dela na podlagi sprotnega spremljanja realizacije.	Delež realizacije glede na plan.	100 % Realizirano.
	31. Zagotavljanje neprekinjenega delovanja informacijskega sistema.	Kazalniki procesa.	Razpoložljivost centr. sistem. infrastrukture: > 99,9 %, razp. bolnišn. IS in RIS/PACS: 99,7 %, število zaznanih virusnih okužb strežn. in del. postaj: 0. Realizacija: 99,99 % / 99,60 % / 0. → glej poglavje 4.1.1.2.
	32. Zagotavljanje ustreznih pogojev dela za zaposlene, varstva pri delu – zmanjšati število neželenih dogodkov povezanih z varstvom pri delu.	Kazalniki procesa.	Trend izboljševanja kazalnikov – zmanjšati število neželenih dogodkov povezanih z varstvom pri delu. Realizacija: → glej poglavje 4.1.1.4.
	33. Zagotovitev pravočasnih in ustreznih nabav blaga in storitev.	Kazalniki procesa.	Trend izboljševanja kazalnikov. Realizacija: → glej poglavje 4.1.1.3.
		Delež izpada programa zaradi nepravočasnih ali neustreznih nabav.	0 % Realizacija: 0 %.
		Delež izpada programa zaradi pomanjkanja zdr. materiala na trgu.	0 % Realizacija: 0 %.
	34. Zagotovitev ustrezne delovne opreme na mestu uporabe.	Kazalniki procesa.	Trend izboljševanja kazalnikov. Realizirano, → glej poglavje 4.1.1.1.
	35. Obvladovanje infrastrukture in okolja za zagotavljanje varnosti pacientov, zaposlenih in druge javnosti.	Kazalniki procesa.	Trend izboljševanja kazalnikov. Realizirano, → glej poglavje 4.1.1.1.
	36. Zagotovitev zadostnega in ustrezno usposobljenega kadra.	Kazalniki procesa.	Trend izboljševanja kazalnikov. Realizacija: 98 %.
	37. Dopolnitev sistema uvajanja novo zaposlenih na strokovno medicinskem področju.	Delež realizacije.	100 % Realizacija: 50 %.
	38. Posodobiti interni akt Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest v OBV.	Delež realizacije (Priprava internega pravilnika v letu 2021 in sistemiz. delovnih mest v letu 2022).	> 50 % v letu 2021. Realizacija: nerealizirano (preneseno v leto 2022).
	39. Sprejem dokumenta Izjava tveganja z oceno delovnih mest za vsa sistemizirana delovna mesta.	Ocena realizacije.	> 80 % Realizacija: 85 %, zaključeno v 2022.

PODROČJE	CILJI	KAZALNIKI	PRIČAKOVAN REZULTAT in REALIZACIJA
	40. Sprejem dokumenta Kompetenčni model z opisom kompetenc za vsa sistemizirana delovna mesta.	Ocena realizacije.	> 80 % Realizacija: 70 %.

3. VIDIK RAZVOJA IN RASTI

PODROČJE	CILJI	KAZALNIKI	PRIČAKOVAN REZULTAT in REALIZACIJA
3.a. UČENJE IN PRENOS ZNANJA	41. Postopno uvedene operacije s presaditvami mišic okoli ramena.	Ocena realizacije.	Vsaj 10. Realizirano.
	42. Izobraževanje za 3D planiranje.	Število izvedenih izobraževanj.	>1 Realizacija: 1.
	43. Začetek izvajanja operativnega zdravljenja dlani in roke.	Ocena realizacije.	Vsaj 100. Realizacija: 53 posegov (zaposlitev v drugi polovici leta).
3.b. RAZVOJ	44. Optimizacija izkoriščenosti OP dvoran in povečanje števila operacij ter opsijsko pripravljen načrt novih operacijskih dvoran.	Kazalniki procesa.	Trend izboljševanja. Realizacija: realizirano, → glej poglavje 10.9.
	45. Izveden postopek za nabavo navigacijske naprave za operacije protetike, osteotomij in računalniško vodenih artroskopskih posegov.	Ocena realizacije.	100 % Realizacija: nerealizirano.
	46. Zdravljenje najzahtevnejših ortopedskih obolenj na vseh subkliničnih področjih, razen kostne onkologije.	Kazalniki procesa.	Trend izboljševanja. Realizirano.
	47. Izdelan projekt prenove centralne sterilizacije.	Delež realizacije.	100 % Realizacija: nerealizirano, v teku (2022).
	48. Izdelan projekt za rehabilitacijski center.	Delež realizacije.	100 % Realizacija: nerealizirano, v teku (2022).
3.c. ZNANSTVENO RAZISKOVALNO IN PEDAGOŠKO DELOVANJE	49. Sodelovanje z znanstveno - raziskovalnimi in izobraževalnimi institucijami.	Število institucij (partnerjev).	Trend povečevanja. Realizirano.
	50. Povečanje števila zaposlenih habilitiranih doktorjev znanosti z nazivom docent ali profesor.	Število zaposlenih.	Vsaj 1 Realizacija: 2.
	51. Raziskovalni projekti – vsaj 1 pridobljen.	Delež realizacije.	> 1 Realizirano.

4. FINANČNI VIDIK

PODROČJE	CILJI	KAZALNIKI	PRIČAKOVAN REZULTAT in REALIZACIJA
4.a. PRODAJA STORITEV	52. Realizacija načrtovanega programa dela.	Realizacija bolnišnične obravnave/ planirani program.	>100 % Realizacija: 97,62 %.
		Realizacija ambulantnih storitev/ planirani program.	>100 % Realizacija: 117,73 %.
		Realizacija diagnostičnih Storitvev/planirani program.	>100 % Realizacija MR in CT: 99,11 %.
	53. Realizacija na področju pridobivanja tržnih prihodkov.	Realizacija tržnih prihodkov/plan tržnih prihodkov.	>100 % Realizirano.
4.b. EKONOMSKA UČINKOVITOST IN USPEŠNOST	54. Izboljšati finančno učinkovitost poslovanja z notranjimi kontrolami (nadzor nad obračanjem zalog v skladiščih, spremljanje izteka pogodb in pravočasna izvedba JN oz. sklenitev novih pogodb, ...).	Kazalniki učinkovitosti poslovanja – trend.	Trend izboljševanja. Realizacija: → glej poglavje 4.1.1.3. in 5.5.
	55. Povečanje učinkovitosti izrabe prostorskih, kadrovskih in opremskih virov z reorganizacijo dela in delovnega časa.	Kazalniki izrabe virov – trend.	Trend izboljševanja. V pripravi obr.8 kazalniki poslovne učinkovitosti.
	56. Zaključek in s 1.1.2022 vzpostavitev vodenja stroškov po dejavnostih z namenom stroškovne optimizacije poslovanja bolnišnice.	Ocena realizacije.	100 % Realizacija: nerealizirano.
	57. Pravočasno izpolnjevanje obveznosti do zaposlenih in do dobaviteljev.	Realizirani rok plačila/pogodbeni rok plačila.	100 % Realizacija: realizirano, → glej poglavje 4.1.1.6.
4.c. OBVLADOVANJE VIROV (nabava, oprema, infrastruktura)	58. Izvedba nabav materiala in storitev skladno s Finančnim načrtom in izvajanjem zdravstvenega programa.	Kazalniki procesa nabave – trend.	Trend izboljševanja. Realizirano, → glej poglavje 4.1.1.3.
	59. Optimizacija procesov izvedbe javnih naročil skladno s planom.	Kazalniki procesa nabave – trend.	Trend izboljševanja. Realizacija: realizirano, → glej poglavje 4.1.1.3.
	60. Izvedba investicij skladno s planom.	Delež realizacije.	>90 % Realizacija: 20,3 %.
	61. Izvedba vzdrževalnih del skladno s planom.	Delež realizacije.	> 90 % Realizacija: 101,2 %.

4.1.1 Poročila o obvladovanju procesov poslovno upravnega področja za nemoteno izvajanje osnovne dejavnosti

V bolnišnici je v okviru poslovno upravnega področja organiziranih 7 organizacijskih enot – sektorjev, katerih najpomembnejše naloge so:

- Pravočasno zagotavljanje vseh potrebnih virov, ki so potrebni za varno in strokovno delo zaposlenih, kar pomeni podlago za zagotavljanje kakovostne in varne oskrbe ter nege pacientov, vključno z zagotavljanjem zdravega in varnega okolja v času izvajanja zdravstvenih storitev v bolnišnici.
- Zagotavljanje pravočasnih podatkov in informacij, ki vplivajo na izvajanje zdravstvenih storitev (sprotno spremljanje izvajanja programa po pogodbi z ZZZS ali na podlagi drugih pogodb).
- Sprotno usklajevanje glede na izražene potrebe zdravstvenih delavcev za zagotavljanje pravočasne posodobitve opreme, informacijske in prostorske infrastrukture glede na finančne zmožnosti bolnišnice z določanjem prioritarnih nalog.
- V sodelovanju z izvajalci zdravstvene dejavnosti sprotno usklajevanje glede pravočasnega razpisovanja npr.: specializacij posameznih področij za pravočasno zagotavljanje potrebnih kadrov.
- Zagotavljanje ustreznih pravnih in kadrovskih podlag za zagotavljanje nemotenega dela vseh zaposlenih.
- Pravočasno zagotavljanje finančnih in računovodskih podatkov vodstvu za pravočasno sprejemanje potrebnih odločitev, vezanih na zagotavljanje pričakovanega poslovnega rezultata, povečevanja učinkovitosti dela, ter pravočasnega zagotavljanja virov finančnih sredstev za kritje investicijskih vlaganj ter plačila dobaviteljem materiala in storitev.
- Zagotavljanje pravih, točnih in natančnih podatkov za obračune plač zaposlenim s stalnim nadzorom nad gibanjem finančnih sredstev, tako, da so vse obveznosti do zaposlenih pravočasno izplačane.
- Seznanjanje vodstva in delavcev o novostih na posameznih področjih ter zakonskih in drugih spremembah, ki vplivajo na poslovanje bolnišnice ali na pravice in obveznosti zaposlenih.

Vodstvo bolnišnice je na podlagi zakona zavezano k pravočasni pripravi Letnega poročila ter Programa dela in finančnega načrta. Letno poročilo mora pred oddajo na Ajpes potrditi sveta zavoda. Oba dokumenta sta bila v obravnavanem letu pripravljena in oddana v predpisanih rokih.

Tabela 4: Procesni kazalniki kakovosti priprave in sprejema letnega poročila in programa dela ter finančnega načrta

KAZALNIK KAKOVOSTI	ENOTA	PERIODIČNOST BELEŽENJA/ POROČANJA
Oddaja letnega poročila na AJPes in MZ v predpisanem roku	Datum	Vsaj 1-x letno Letno poročilo 2020: oddano 26.2.2021
Sprejem letnega poročila na Svetu zavoda OBV v predvidenem roku	Datum	Vsaj 1-x letno Svet zavoda obravnaval: 23.2.2021 Soglasje MZ: 9.8.2021
Sprejem Programa dela in finančnega načrta za leto 2021	Datum	Vsaj 1-x letno Svet zavoda: 15.3.2021 Soglasje MZ: 2.8.2021 Rebalans Svet zavoda obravnaval: 8.11.2021 Soglasje MZ: 11.11.2021

4.1.1.1 Poročilo sektorja investicij in tehničnega vzdrževanja

Sektor za vzdrževanje in investicije, v sodelovanju s pogodbenimi partnerji, skrbi za vzdrževanje medicinske in nemedicinske opreme (z izjemo računalniške in laboratorijske opreme), infrastrukture in parkovnih površin. Med drugim skrbi za delovanje kompresorske postaje (priprava zraka za medicinsko dejavnost), postaje za medicinske pline, črpališče fekalnih vod. V okvir delovanja sektorja spada tudi področje energetike (kotlovnica, transformatorska postaja, naprave za neprekinjeno električno napajanje), področje investicij v objekte, prostore in opremo.

Vzdrževanje opreme

Opremo redno servisiramo skladno z navodili za vzdrževanje, izvajamo redne kontrolne preglede, validacije, sodelujemo pri inšpekcijskih pregledih in drugih pregledih s strani zunanjih kontrolnih organov. Izvajamo oziroma organiziramo intervencijsko vzdrževanje v primeru okvar.

Tabela 5: Kazalniki za opremo

Kazalnik kakovosti	Način izračuna	2019	2020	2021	2019	2020	2021
		Enota [število, EUR]			KPI [%]		
Število kosov opreme z vsaj dvema okvarama	število	32	33	10			
Primerjava stroškov realiziranega in planiranega vzdrževanja	stroški vzdrževanja opreme planirani stroški vzdrževanja opreme	694.468 533.000	713.796 674.000	684.500 655.000	130,29	105,9	104,5
Delež stroškov vzdrževanja v primerjavi s celotnimi stroški poslovanja	strošek vzdrževanja opreme stroški poslovanja bolnišnice	694.468 27.871.181	713.796 28.577.582	684.500 31.729.631	2,49	2,5	2,2

Okvare na opremi sproti evidentiramo in spremljamo. V letu 2021 smo v primerjavi s preteklimi leti zabeležili enak trend, ko je na enem kosu opreme prišlo do dveh ali več okvar – skupaj 33 primerov. Ocenjujemo, da k temu bistveno prispeva predvsem starost opreme. Med omenjeno opremo, ki je bila največkrat popravljena, izstopajo pomivalni stroji na oddelkih, pomivalna stroja v kuhinji in menzi, sistem za artroskopijo Endobase (računalniški del artroskopskih stolpov), dva RTG aparata ter ostalo.

V primeru ugotovljene ekonomske neupravičenosti nadaljnjih popravil, opremo izločimo iz uporabe ter jo zamenjamo z novo. Tako smo v letu 2020 iz uporabe izločili 21 kosov opreme.

Primerjalni indeks »primerjava stroškov realiziranega in planiranega vzdrževanja« se je zmanjšal na raven predhodnih let, »delež stroškov vzdrževanja v primerjavi celotnih stroškov poslovanja« je v letu 2021 v primerjavi s predhodnim letom enak.

Periodični pregledi in preskusi opreme

V letu 2021, je bila s strani inšpektorjev in pooblaščenih institucij, pregledana sledeča oprema: osebna in tovorna dvigala, klimati, tlačne posode, varnostni ventili, oprema za aktivno požarno zaščito, plinska inštalacija vseh vrst plina, operacijski stropovi, tehtnice in aparati za merjenje krvnega tlaka, pregled novo nabavljene opreme, redni periodični pregled in preskus delovne opreme, redni pregled gasilnikov, redni tehnični nadzor notranjega in zunanega hidrantnega omrežja ter obdobjni pregled in preskus vgrajene naprave za znižanje kisika (avtomatski stabilni plinski sistem) v sistemski sobi. Ugotovitve zunanjih nadzorov so vključene v tabelo *Zunanji nadzori v letu 2021* in ugotovitve le-teh

Vzdrževanje infrastrukture

Vsako leto izvajamo redno in investicijsko vzdrževanje infrastrukture za zagotavljanje varnosti ter prijetnega počutja pacientov in obiskovalcev ter delovnih pogojev za zaposlene. Tako smo tudi v obravnavanem letu opravili vzdrževanje klimatskih naprav in hladilnih ter prezračevalnih sistemov, opravili vzdrževanje avtomatskih vrat, stavbnega pohištva, pregledali ter po potrebi sanirali strešne kritine in očistili žlebove streh ter posvetili pozornost ureditvi parkov in zelenic.

Za izvajanje tekočih vzdrževalnih del na infrastrukturi in inštalacijah je bolnišnica porabila 5,6 % manj od planirane vrednosti, zaradi omejitve covid-19 ukrepov, kar je podrobneje opisano v poglavju 14.2.

Tabela 6: Kazalnika procesa

Kazalnik kakovosti	Način izračuna	2019	2020	2021	2019	2020	2021
		Enota [število, EUR]			Kazalnik [%]		
Realizacija plana vzdrževanja	strošek vzdrževanja planirani strošek vzdrževanja	330.761 185.000	158.250 206.000	150.462 160.000	124,94	178,79	94,03
Št. intervencij	število	3	2	1			

V letu 2021 je bolnišnica imela 1 večjo intervencijo, kjer je bilo potrebno hitro in obsežno ukrepanje in sicer:

- neurje v mesecu juniju 2021:
 - o Vdor meteorne vode v klet paviljona B: vzrok: večji naliv ob sočasni zamažitvi odtokov; izveden delni ukrep: začasna sanacija, v pripravi projekt rešitve premajhnih odtokov na severni strani B paviljona.

4.1.1.2 Poročilo sektorja za organizacijo in informatiko

V sektorju za organizacijo in informatiko s pomočjo pogodbenih partnerjev skrbimo za vso računalniško infrastrukturo bolnišnice (strežniško okolje, računalniško – komunikacijsko opremo, delovne postaje s periferno opremo). Zagotavljamo stabilno in varno delovanje informacijskih sistemov in storitev za podporo procesom na medicinskem in poslovnem področju. Poleg vodje so v enoti še trije zaposleni na sistemskem področju in trije zaposleni na področju informacijskih sistemov - aplikacij. Od novembra 2020 dalje je v sektor uvrščena tudi skenirnica: organizacijska enota z dvema zaposlenima, ki skrbita za uvažanje materiala v arhiv slikovne diagnostike (PACS). Pred tem je skenirnica bila del oddelka za slikovno diagnostiko.

Izvajamo tehnično podporo za vse informacijske sisteme in storitve (teh je med 30 in 50, odvisno od kriterija opredelitve samostojnega sistema). Polno skrbništvo izvajamo za bolnišnični informacijski sistem Birpis21, za radiološki informacijski sistem s pregledovalniki slik in arhivom slikovne diagnostike (RIS/PACS), za določeno specialno opremo (digitalno diktafonijo, ...) in za nekatere storitve (elektronska pošta, portal – interne spletne strani, ...). V letu 2021 smo sodelovali v skupini za pripravo investicijske in razpisne dokumentacije za nadgradnjo informacijskega sistema RIS/PACS, v skupini GDPR, pri Registru endoprotetike Slovenije, v skupini za prenovo celostne podobe in komunikacijske strategije ter v skupini za uvedbo novega poslovnega informacijskega sistema. Podporo v obliki poročil, evidenc in programskih orodij smo izvajali tudi za Komisijo za obvladovanje bolnišničnih okužb in za skupino za kontrolo obračuna SPP.

Dograditve in izboljšave sistema

Bolnišnični informacijski sistem smo nadgradili z modulom za prikaz čakalne vrste v čakalnici (vrstomat) ter z modulom za elektronsko poslovanje z mikrobiološkim laboratorijem (eMBL). V informacijskem sistemu smo vzpostavili evidenco fizioterapevtskih meritev desetih sklopov različnih sklepov ter en točkovanik. Bolnišnični informacijski sistem je bil sicer med letom deležen šestinidesetih rednih posodobitev, sistem za fakturiranje zdravstvenih storitev pa sedmih.

Izdelana je bila aplikacija za vodenje Registra endoprotetike Slovenije, ki je v fazi testiranja.

Uspešno je bil izveden prehod na nov poslovno – računovodski informacijski sistem.

Na sistemskem področju v letu 2021 ni bilo večjih infrastrukturnih projektov, predvideni so v okviru projekta nadgradnje RIS/PACS, ki bo zaključen konec leta 2022.

Zaradi vse večjih zahtev in izzivov na področju informacijske varnosti smo v letu 2020 začeli s pripravami na vzpostavitev sistema upravljanja varovanja informacij (SUVI) v skladu s ISO 27001:2013. Področje varovanja informacij želimo urediti celovito in na način, da se vzpostavi potrebna organizacija, angažira ustrezne vire in vpelje postopke, ki bodo dolgoročno zagotavljali, da bo področje informacijske varnosti sledilo aktualnim tveganjem, spremembam zakonodaje in potrebam poslovanja ter da bodo sredstva namenjena informacijski varnosti vložena smotrno. V ta namen smo izdelali izvedbeni načrt, ki predvideva vzpostavitev SUVI v dveh letih. V letu 2021 smo zaključili prvi del prve faze – zagon projekta, analiza stanja, opredelitev org. struktur in sprejem krovne varnostne politike.

Kazalniki procesa

Zabeležili smo tri večje izpade sistemske infrastrukture. Prvi incident se je zgodil v soboto 24. julija 2021, ko je zaradi preklopa električnih vodov pri izgradnji nove lekarne prišlo do nepredvidenega izpada električnega napajanja strežniške sobe. Ob tem je prišlo do okvare nekaterih komponent, sanacija je potekala še nekaj dni. Na dan incidenta ni prišlo do večjega negativnega vpliva na potek ključnih poslovnih procesov, saj se je incident zgodil na soboto, ko je bolnišnica obratovala v zmanjšanem obsegu. Vsi glavni informacijski sistemi so v ponedeljek zjutraj že delovali nemoteno. Drugi incident je bil posledica prvega in se je zgodil 28. julija 2021; ob menjavi okvarjenega optičnega mrežnega stikala je prišlo do motenj v računalniškem omrežju, težava je bila odpravljena v 22 minutah, z izjemo enega paviljona, kjer so brez povezave z računalniškim omrežjem bili 77 minut.

Tretji incident se je zgodil 22. septembra 2021, ko je zaradi neustreznega hlajenja komunikacijske omare A-paviljona prišlo do izpada mrežnega stikala. Paviljon je bil brez mrežne povezave 960 minut.

Primerov okužb delovnih postaj ali strežnikov z neželeno programsko kodo v letu 2021 ni bilo. Zabeležili smo štiri primere, ko je zaradi nove verzije programske opreme prišlo do neželenega vpliva na delovanje poslovnih procesov. Zabeležili smo pet izpadov komponent centralnega sistema e-Zdravje z znatnejšim vplivom na potek procesov obravnave pacientov.

Tabela 7: Kazalniki procesa

Kazalnik kakovosti	Enota in način izračuna	2019	2020	2021
Razpoložljivost centralne sistemske infrastrukture: ESX strežniki, redundančna optična stikala, diskovni polji. <i>Upošteva se vsak neplaniran izpad posameznega ESX strežnika, izpad obeh redundančnih optičnih stikal v paru ter izpad diskovnega polja, če je vplival na delovanje produkcijskega okolja.</i>	delež: ure delovanja 24 × št. dni v letu	99,97 %	100 %	99,99 %
Razpoložljivost centralne komunikacijske infrastrukture: redundančna centralna stikala, redundančna TOR stikala, komunikacijski kanali proti komunikacijskim vozliščem, stikala v komunikacijskih vozliščih. <i>Upošteva se vsak neplaniran izpad obeh redundančnih stikal v paru, izpad obeh redundančnih komunikacijskih linij v paru ter izpad posameznih stikal v komunikacijskih vozliščih, če je vplival na delovanje produkcijskega okolja.</i>	delež: ure delovanja 24 × št. dni v letu	99,97 %	100 %	99,80 %
Število zaznanih virusnih okužb (okuženi strežniki in delovne postaje).	število	1	0	0
Razpoložljivost sistema Birpis. <i>Predviden čas delovanja je ob delavnikih od 7.00 do 16.00 ure (najbolj kritičen čas).</i>	delež: št. ur delovanja IS predviden čas delovanja	99,97 %	99,98 %	99,98 %
Skupni čas nedelovanja Birpis. <i>Predviden čas delovanja je ob delavnikih od 7.00 do 16.00 ure (najbolj kritičen čas).</i>	št. ur nedelovanja IS znotraj predvidenega časa	0,67 ur	0,50 ure	0,36 ure
Razpoložljivost sistema RIS/PACS. <i>Predviden čas delovanja je ob delavnikih od 7.00 do 16.00 ure (najbolj kritičen čas).</i>	delež: št. ur nedelovanja IS predviden čas delovanja	99,58 %	99,91 %	99,60 %
Skupni čas nedelovanja IS RIS/PACS. <i>Predviden čas delovanja je ob delavnikih od 7.00 do 16.00 ure (najbolj kritičen čas).</i>	št. ur nedelovanja IS znotraj predvidenega časa	9,35 ur	2,00 uri	9,20 ur
Število incidentov vezanih neposredno na nove izdaje IS.	število	3	1	4

Ostale naloge

V okviru ostalih nalog nudimo tehnično-organizacijsko podporo pri izvedbi dogodkov, ki jih (so)organizira bolnišnica (predavanja, strokovna srečanja, priložnostni dogodki), občasno glede na razpoložljive vire tudi pomoč pri izdelavi, oblikovanju in urejanju raznih gradiv (video snemanja, urejanje in oblikovanje obsežnejših dokumentov in podobno). V dvorani za pedagoške dejavnosti v letu 2021 nismo organizirali večjih dogodkov,

izobraževanja za zaposlene od epidemije dalje organiziramo prek videokonferenčnih sistemov, za kar je bilo potrebno zagotoviti tehnično podporo.

4.1.1.3 Poročilo nabavnega sektorja

Nabavni sektor skrbi za naročanje blaga, storitev in gradenj skladno z Zakonom o javnem naročanju ter z internimi organizacijskimi predpisi. V okviru nabavnega sektorja deluje skladišče potrošno tehničnega materiala in voznik, ki je zadolžen za prevoze krvi, laboratorijskih vzorcev, opreme ter po potrebi pacientov in živil.

V drugi polovici leta smo se usmerili v prehod na novi poslovni informacijski sistem, s katerim se je obseg dela v nabavnem sektorju bistveno razširil. V nabavnem sektorju smo pripravili šifrante materialov, prehod v program GoSoft je bil realiziran 1. 11. 2021. Z novim programom smo prešli na elektronsko naročanje, v celoti smo prevzeli materialno knjigovodstvo za skladišče potrošno tehničnega materiala, dobili dodatne zadolžitve v zvezi z izvajanjem naročil in prevzemov ter izdajo osnovnih sredstev. V sodelovanju s Sektorjem za informatiko in organizacijo poslovanja smo v več skupinah izvedli učenje uporabnikov iz vseh enot bolnišnice za delo s programom.

Po pričakovanjih se dobavitelji zaradi rasti cen na trgu surovin in storitev, na nas obračajo z napovedmi dviga cen. Spremembe cen preverjamo z raziskavo tržišča ter izvajamo pogajanja z namenom doseganja najugodnejših nakupnih pogojev.

Skladno s Pogodbo o sofinanciranju nabave medicinske opreme v okviru operacije covid-19, ki smo jo sklenili z Ministrstvom za zdravje, smo nabavljali medicinsko opremo, ki je premet pogodbe ter poskrbeli za pripravo dokumentacije v obliki pisnega in slikovnega gradiva ter za izdajo e-računov. Izdajali smo tudi zahteve za vračilo DDV za osebno varovalno opremo.

V letu 2021 smo načrtovali izvedbo 12 postopkov javnega naročanja za sukcesivno dobavo materialov, izvajanje storitev ter nakupe opreme. Razpisa za ureditev novih prostorov bolnišnične lekarne ter za nadgradnjo sistema RIS/PACS smo izpeljali v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje. Plan javnih naročil smo v celoti izpolnili. Iz revizorjevega poročila pregleda javnih naročil izhaja, da ni bilo ugotovljenih neskladij.

Tabela 8: Pregled javnih naročil

Predmet JN	Faza postopka
Blago	
Razkužila in materiali za higieno	Zaključeno
Medicinski pripomočki za delo v operacijski - neoddani sklopi	Zaključeno
Material za sterilizacijo neoddani sklopi	Zaključeno
Material za artroskopije	Zaključeno
Šivalni material	Zaključeno
Rokavice	Zaključeno
Osteosintetski material	Zaključeno
Storitve	
Vzdrževanje zdravstvenega informacijskega sistema	Zaključeno
Oprema in gradnje v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje	
Ureditev novih prostorov bolnišnične lekarne	Zaključeno
Nadgradnja sistema RIS / PACS	Objavljen prvi del razpisa
Oprema	
Aparat C-lok	Zaključeno
Anestezijski aparat s prostorninskim ventilatorjem	Pod mejno vrednostjo za objavo JN

Kazalniki procesa

V okviru nabavnega procesa spremljamo kazalnike kakovosti, ki se nanašajo na izvajanje javnih naročil in sklepanje pogodb. Ugotavljamo, da se trendi izboljšujejo, saj smo v preteklem letu uspeli v celoti izpolniti plan javnih naročil in izbora ponudnikov, prejeli nismo nobene revizije postopka javnega naročanja, zaradi reklamacij nismo razvezali nobene pogodbe.

Tabela 9: Kazalniki procesa

KAZALNIK KAKOVOSTI	NAČIN IZRAČUNA	2019	2020	2021
Delež izvedenih JN od planiranih	delež izvedenih JN / planirana JN	78,2 %	95,4 %	100 %
Delež uspešno zaključenih revizij	št. uspešno zaključenih revizij / št. vseh revizij	100 %	100 %	100 %
Delež uspešno zaključenih postopkov izbire ponudnikov na osnovi JN (velja za tiste JN, ki so bili začeti in zaključeni v istem koledarskem letu)	št. uspešno zaključenih postopkov JN / št. vseh objavljenih postopkov JN	100 %	85,7 %	100 %
Delež razvezanih pogodb zaradi reklamacij	št. razvezanih pogodb zaradi reklamacij / št. vseh pogodb	0 %	0,74 %	0 %

4.1.1.4 Poročilo splošno kadrovskega sektorja

Splošno kadrovskega sektorja obsega kadrovske službo in službo za splošne zadeve, vključno s pooblaščenko za požarno varnost in varstvo pri delu ter vložiščem bolnišnice. Do oktobra 2020 sta sodila pod ta sektor tudi sanitarni inženir in depo perila. V sektorju je skupno 6 zaposlenih in 1 delavka zaradi nadomeščanja porodniškega dopusta, od tega je:

- Vodja splošno kadrovskega sektorja, ki vodi kadrovske službo in službo za splošne zadeve, kar pomeni celotno kadrovske politiko, postopke zaposlovanj, delovne spore, pripravo pravnih podlag, spremljanje kadrovske politike, strokovnih izobraževanj in kariernega razvoja zaposlenih, sodelovanje z vsemi nadrejenimi v bolnišnici, vodenje in nadzor dela varnostnega inženirja, reševanje problematike varnostne službe, sodelovanje pri delu varnostnega inženirja na področju požarne varnosti, ter nadzor dela vložišča bolnišnice, preko katerega se ureja vhodna in izhodna pošta in trenutno evidentira dokumentacijo bolnišnice na vseh področjih ter nudi podporo vsem službam pri kopiranju, vezavi gradiv in plastificiranju. Prav tako sodeluje tudi pri reševanju socialnih vprašanj in sodelovanju z zunanjimi inštitucijami v primeru sklepanja pogodb o sodelovanju ali pogodb o delu in drugih dogovorih ter pripravlja navodila, dokumentacijo in druga gradiva, vezana na delo splošno kadrovskega sektorja.
- Tri delavke v kadrovski službi: ena delavka je zadolžena za izobraževanje in strokovni razvoj zaposlenih (vodenje evidenc izobraževanj in strokovnih izpopolnjevanj tako doma kot v tujini, pripravo, usklajevanje ter implementacijo kompetenčnega modela in kliničnih pooblastil, vodenje pripravnštva in pripravljanje vse potrebne dokumentacije za naše pripravnike ter zunanje pripravnike na kroženju ter prijavljanje pripravnikov na strokovne izpite, razporejanje in vodenje kliničnih vaj študentov in dijakov, na praktičnem usposabljanju ter priprava poročil o mentorstvu, objavljanje internih izobraževanj na portalu bolnišnice in prijavo izobraževanj zaposlenih za pridobitev licenčnih točk na zdravniški zbornici in zbornici zdravstvene in babiške nege, vodenje evidenc in usklajevanje dogovorov v zvezi z izvajanjem fellowshipa in drugih oblik gostovanja v bolnišnici, reševanje socialnih problemov v bolnišnici in delavskem domu ter ostale tekoče zadeve), dve delavki sta zadolženi za kadrovske zadeve (pripravo pogodb o zaposlitvi, aneksov k pogodbam, sklepov, dogovorov, izjav, potrdil, zbiranje dokumentacije in vodenje personalnih map ter vseh potrebnih evidenc zahtevanih s strani raznih institucij ter za opravljanje nemotenega kadrovskega dela, priprava soglasij za delo drugje ter vodenje evidenc opravljenega dela, priprava podjemnih pogodb z zunanjimi izvajalci ter lastnimi zaposlenimi ter vodenje evidenc le teh, vodenje vseh administrativnih postopkov zaposlitve od razpisa, sodelovanja pri razgovorih do vseh potrebnih formalnosti pred zaposlitvijo sodelovanje z vsemi službami v bolnišnici zaradi potreb vodij in delavcev, urejanje kadrovskih evidenc za pravičen obračun

plač, preverjanje stanja ur zaposlenih, podajanje informacij zaposlenim glede zaposlitve, vsebine pogodb in drugih vprašanj, nadomeščanje delavke na vložišču.

- Varnostni inženir, vodi področje varstva in zdravja pri delu (skrbi za ažuriranje izjave o varnosti z oceno tveganja glede na sprejete spremembe delovnih mest in pogojev dela, vodi evidence opravljenih zdravniških pregledov, pripravlja napotnice za zdravniške preglede ter napoti delavce na te, preverja cepilni status oz. protitelesa proti hepatitisu B pri vseh izpostavljenih delavcih, organizira cepljenje proti hepatitisu B, vodi evidenco cepljenja in vrši nadzor nad uspešnost cepljenja, idr...), požarne varnosti in nadzira delo varnostne službe in sodeluje z varnostno službo pri tekočih zadevah, daje navodila varnostni službi ter jih seznani z novostmi in spremembami znotraj bolnišnice, pripravlja dnevno pripravljenost zdravstvenega osebja za varnostno službo, skrbi in ažurira pravilno označevanje tabel (nove oznake, spremembe imen, nazivov, lokacij...), vodi evidenco izdanih šampiljk in žigov v bolnišnici ter po potrebi naroča nove ali uredi zamenjavo okvarjene; na področju ionizirajočega sevanja skrbi za ažurnost dovoljenj za izvajanje sevalne dejavnosti v OP, na RTG oddelku in pri opravljanju računalniške tomografije, pregledi RTG naprav, zdravniški pregledi sevancev in organizacija pregledov rtg aparatov, organizacija usposabljanj IOS), naročanje novih internih telefonov in skrb za ažuriranje internega tel. imenika (novo in spremembe).
- Ena delavka na vložišču bolnišnice skrbi za prejeto in izhodno pošto. Pri tem je potrebno evidentirati vso pošto, ki prispe na naslov bolnišnice (navadno in priporočeno), vpisati v program, raznesti pošto po službah v bolnišnici, reševati težave s poštnimi pošiljkami, vodenje delovodnika, ki zajema vpisovanje števil vseh dokumentov, ki so vodeni pod dnevno številko, nuditi podporo ostalim službam pri kopiranju, vezanju in plastificiranju raznih dokumentov.

Na področju kadrovanja skušamo uvesti v čim večji meri elektronsko poslovanje, s tem prihranimo na času ter je omogočena lažja obdelava podatkov. V letu 2021 smo pristopili k uvedbi e-izobraževanja, s katerim se bo lahko razbremenilo zadolžene za izobraževanje zlasti novo zaposlenih kakor tudi olajšalo dostop in udeležbo na izobraževanjih zaposlenim.

Kadrovsko področje

V drugi polovici leta 2021 smo morali zaradi odpovedi pogodbe o zaposlitvi s strani delavke, ki je nadomeščala odsotno delavko ponovno izvesti razpis, saj je zaradi prevelikega obsega dela, en delavec za obseg kadrovskega dela nezadosten. Poleg tega morata delavki v kadrovski službi nadomeščati v času odsotnosti delavko na vložišču, ki je bila v letu 2021 veliko odsotna, hkrati pa je delala polovični delovni čas zaradi bolezni. Zaradi vpeljave nove delavke v delo in nadomeščanja dela na vložišču smo imeli dodatne organizacijske težave in obremenitve kadrovske službe. Bistveno povečan obseg dela so predstavljale tudi pogodbe o zaposlitvi in razni aneksi, ki smo jih sklepali z zaposlenimi zaradi dela v posebnih epidemioloških razmerah in dela pri drugih delodajalcih kot pomoč v času epidemije ter spremljanja statusa karanten in izolacij, ki za seboj prinašajo določene spremembe tudi na področju pravic iz dela in obračuna plač.

Sprejeti dogovor na področju plač v zdravstveni negi v mesecu novembru je delavke v kadrovski službi še dodatno obremenil, saj je bilo potrebno poleg spremembe sistemizacije urediti nove pogodbe in anekse k pogodbam, vnesti vse spremembe v kadrovski portal, poskrbeti, da so vsi dokumenti skenirani in vneseni v program. Pri dodatni obremenitvi smo se zaradi vsebine sprememb morali soočiti s slabo voljo nekaterih delavcev in ostrimi odzivi na sprejete spremembe, za katere delavke nismo krive, smo pa tarča slabe volje vseh v bolnišnici.

V začetku leta zaradi razglašene epidemije, v jasenskem času pa zaradi epidemioloških razmer ter zgoraj navedenih težav nam ni uspelo izpeljati vseh zastavljenih ciljev in večjih projektnih nalog, kot so: uvedbo elektronskega načina ocenjevanja delovne uspešnosti zaposlenih skladno z Uredbo o napredovanju javnih uslužbencev v plačne razrede (kar bi omogočalo večjo preglednost in kontrolo podatkov ter lažjo in hitrejšo pripravo ocenjevalnih listov, evidenčnih listov in aneksov o napredovanju), redno in tekoče spremljanje kadrovskih procesov, ki smo si jih zastavili pri akreditacijski presoji, ter sprejem čistopisa Pravilnika o organizaciji in sistemizaciji delovnih mest.

V letu smo kljub veliki količini dela, sprejeli nove obrazce in dopolnili stare obrazce, ki so nujno potrebni za kadrovsko delo ter uskladili registracijski informacijski sistem (RIS) s sprejetim Pravilnikom o delovnem času.

Na podlagi pregleda potreb po izobraževanju, izbire časa izobraževanja, ki je za sodelavce zelo pomemben ter pregleda ponudb informacijskih rešitev smo v letu 2021 pristopili k izpeljavi projekta uvedbe izobraževanj preko izobraževalne platforme. Na trgu smo pregledali ponudnike in se seznani z njihovimi produkti ter ocenili njihovo uporabno vrednost v našem okolju. Na osnovi dveh prejetih ponudb smo izbrali ugodnejšega ponudnika, ki je hkrati ponujal tudi pripravo gradiva, kar je v začetni fazi implementacije izobraževalne

platforme še posebej pomembno, saj bolnišnica ne razpolaga s kadri, ki bi lahko pripravljali in oblikovali izobraževalne vsebine s poudarkom na interaktivnem oblikovanju. Zaradi želje po pregledu dejanskega delovanja in uporabnosti smo se dogovorili za gostovanje v SB Celje, kjer platformo uspešno uporabljajo že nekaj let. Ugotovili smo, da platforma tudi v praksi predstavlja enostavno rešitev za hiter prenos znanja, prihranek časa, denarja in energije, saj lahko uporabnik platforme že z nekaj kliki dostopa do vsebin, ki jih mora predelati oziroma ga še posebej zanimajo. Platforma z naprednimi možnostmi dostopa ob seznanjanju z novimi vsebinami in izobraževanju omogoča tudi preverjanje znanja, samodejno obnovo certifikatov, nastavljiva obvestila o poteku e-tečajev in samodejno obveščanje udeležencev. Pomemben del aplikacije je tudi priprava lastnih vsebin in zagotavljanje pregleda nad izobraževanjem vseh zaposlenih. Prednost takšne oblike izobraževanja za posameznika je terminsko neomejena ali daljša dostopnost, ponovljivost pregleda vsebin in dejstvo, da lahko do teh vsebin zaposleni dostopajo tudi iz drugih lokacij in ne le zgolj iz delovnega mesta. Uvedba platforme bo doprinesla tudi k prihranku časa predvsem predavateljem, ki izvajajo vsakoletna obvezna izobraževanja in strokovnih vsebin in uvodna izobraževanja za novo zaposlene, dijake, študente, pripravnike in specializante, saj bodo vsebine lahko le dopolnjevali glede na predpise in novosti na strokovnih področjih, prihranili pa bodo čas, ki so ga orali do sedaj nameniti izvajanju predavanj ob vsakem prihodu gostov ali novo zaposlenih.

Z zunanjim izvajalcem – ponudnikom platforme smo v letu 2021 podrobneje pregledali način delovanja platforme in se seznanili z možnostmi, ki jih ponuja. Organizirali smo nekaj skupnih sestankov, na katerih so izmenjali mnenja in pridobili znanja, ki so potrebna za nadaljevanje implementacije projekta. Pripravili smo časovnico za nadaljnje delo, sodelavci sektorja za informatiko pa so uskladili informacije, potrebne za izpeljavo dostopa do aplikacije in njeno nemoteno delovanje. Opredeljen je nabor vsebin, s katerimi se bodo zaposleni seznanjali preko izobraževalnega portala ter datum zagona za poskusno skupino, ki ji bo po opravljenem izobraževanju posredovan tudi vprašalnik za oceno platforme z možnostjo podaj predlogov za dopolnitve oz. izboljšave. V okviru bolnišnice je bila s strani sanitarne inženirke izdelana vsebina e-izobraževanja Ravnanje z odpadki, pripravljen je bil uvod v obvezno izobraževanje za zdravstvene delavce, ki neposredno delajo s pacienti Posebni varovalni ukrepi - uporaba ovirnic, za katerega bomo uporabili filmček, posnet z lastnim znanjem, kadri in režijo. V pripravi so uvodne vsebine za Preprečevanje prenosa okužb (lastni filmček), pregledane in potrjene so bile določene vsebine iz nabora ponujenih e-izobraževanj, kot so npr. Varovanje podatkov in GDPR, Osnove varstva pri delu in požarne varnosti. V kadrovske službi smo pristopili k pripravi navodil za novo zaposlene, ki bodo koristna tudi za že zaposlene sodelavce.

V pripravi in izvedbi projekta aktivno sodelujejo zaposleni splošno kadrovskega sektorja in sektorja za informatiko, pri pripravi posameznih strokovnih vsebin pa tudi nosilci posameznega strokovnega področja. Poskusno bomo aplikacijo zagnali v letu 2022.

Tabela 10: Kazalniki kakovosti:

Kazalnik kakovosti	Realizacija 2018	Realizacija 2019	Realizacija 2020	Cilj za leto 2021	Realizacija 2020
Realizacija kadrovskega načrta	104,80	97,58	102,71	102,64	98,07
Realizacija plana strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja	90,69	135,02	50	85	138,54
Delež odsotnosti zaposlenih (absentizma):	12,14	9,96	8,89	8,94	10,71
<i>bolezen do 30 dni</i>	3,70	3,22	3,70	3,50	4,24
<i>bolezen nad 30 dni</i>	4,30	3,52	3,16	3,10	2,51
<i>zaradi poškodbe na delovnem mestu</i>	0,04	0,05	0,06	0,04	0,08
<i>odsotnost zaradi starševskega dopusta</i>	4,09	3,17	1,97	2,30	3,88

Ugotavljanje zadovoljstva zaposlenih

Načrtovano ugotavljanje zadovoljstva zaposlenih smo izvedli v juniju 2021. Ugotavljanje zadovoljstva zaposlenih je bilo izvedeno v e-obliki. Na anketo se je odzvalo 91 zaposlenih (od skupno 455), kar predstavlja

20 % vseh zaposlenih. Rezultati zadovoljstva – niso primerljivi, ker ankete v 2020 nismo izvedli, hkrati je mali vzorec in ker je bila anketa prvič izvedena elektronsko. Ocenjujemo, da je nizka udeležba tudi posledica odsotnosti zaposlenih v času izvedbe ankete.

Socialna problematika

Na področju reševanja socialne problematike se je v 2021 nadaljevalo reševanje posameznih primerov socialno zdravstvenih stisk stanovalcev delavskega doma, v katerem so začasno nastanjeni poleg zaposlenih v bolnišnici, tudi naši nekdanji sodelavci - upokojeanci. Reševanje problematike je zahtevalo aktivno delo s centrom za socialno delo Koper in drugimi službami. V enem primeru je bilo sodelovanje s pristojnimi službami uspešno in se je za stanovalko delavskega doma uredilo nastanitev v domu upokojeancev ter ji tako zagotovilo potrebno nego in oskrbo. Delo na tem področju bo potrebno nadaljevati tudi v letu 2022.

Poročilo o opravljenih aktivnostih na področju varnosti in zdravja pri delu, požarni varnosti in s področja varstva pred ionizirajočimi sevanji

Varnost in zdravje pri delu

Izjava o varnosti z oceno tveganja

Težave z napačnimi izpisi iz programa za izdelavo Izjave o varnosti z oceno tveganja so se odpravljale v prvi polovici leta. V program so bile istočasno vnesene vse spremembe iz Pravilnika o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o organizaciji dela in sistematizaciji delovnih mest v OBV (ukinjena delovna mesta, na novo sistematizirana delovna mesta, spremembe opisa del in nalog pri delovnem mestu, prerazporeditev delovnih mest v drugi sektor, na novo sistematizirana enota), sprejeto s strani direktorja zavoda dne 5. 10. 2020). Spremembe, izpisi so bili posodobljeni in odloženi na intranet 11. 8. 2021.

Zdravstveni del ocene tveganja je sestavni del Izjave o varnosti z oceno tveganja. Osnovna verzija zdravstvene ocene tveganja je bila strani pooblaščenega zdravnika medicine dela pripravljena oktobra 2020. Izdelana je bila na podlagi predloženih opisov delovnih mest, poznavanja naše bolnišnice. Zdravstveni del ocene tveganja je v sredini leta 2021 zdravnik medicine dela posodobil s spremembami in dopolnitvami Pravilnika o spremembah in dopolnitvah Pravilnika o organizaciji dela in sistematizaciji delovnih mest v OBV z dne 5. 10. 2020, verzija je bila posodobljena tudi z epidemiološkim stanjem (covid-19) in dodatnimi predlaganimi ukrepi s strani zdravnika medicine dela. Izdelana je bila 5. 8. 2021.

Inšpektorat RS za delo je na podlagi našega poročila o izvedenem delu na področju Izjave o varnosti z oceno tveganja odločil, da je odločba št. 06151-72/2018 z dne 20. 4. 2018 izvršena.

Varnostni listi za nevarne kemikalije, ki so bili zbrani za potrebe izdelave ocene tveganja so naloženi na internetu, razvrščeni so po sektorjih.

Poškodbe pri delu

V letu 2021 so bile obravnavane 4 poškodbe pri delu, ki so zahtevale bolniški stalež.

Prijavljena ni bila nobena poškodba ali opozorilni dogodek, ki bi lahko vodil v poškodbo. Kadar se tak dogodek ali manjša poškodba dogodi, se pripravi interni zapisnik, zabeležka, pogovor, ogled kraja dogodka s ciljem odprave morebitne pomanjkljivosti.

Tabela 11: Število poškodb pri delu v letih 2014-2021

Leto	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Poškodbe z bolniškim staležem	8	6	3	4	4	3	8	4
Poškodbe brez bol. staleža	2	2	1	4	5	5	3	0

Graf 1: Število poškodb pri delu v letih 2014-2021

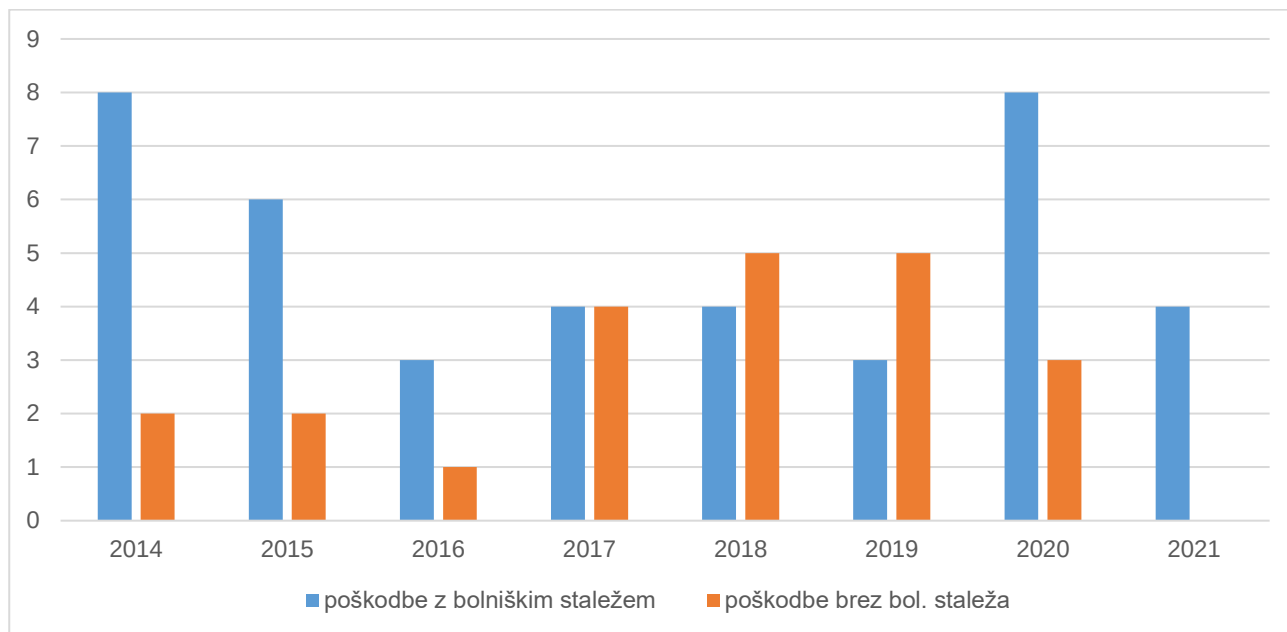
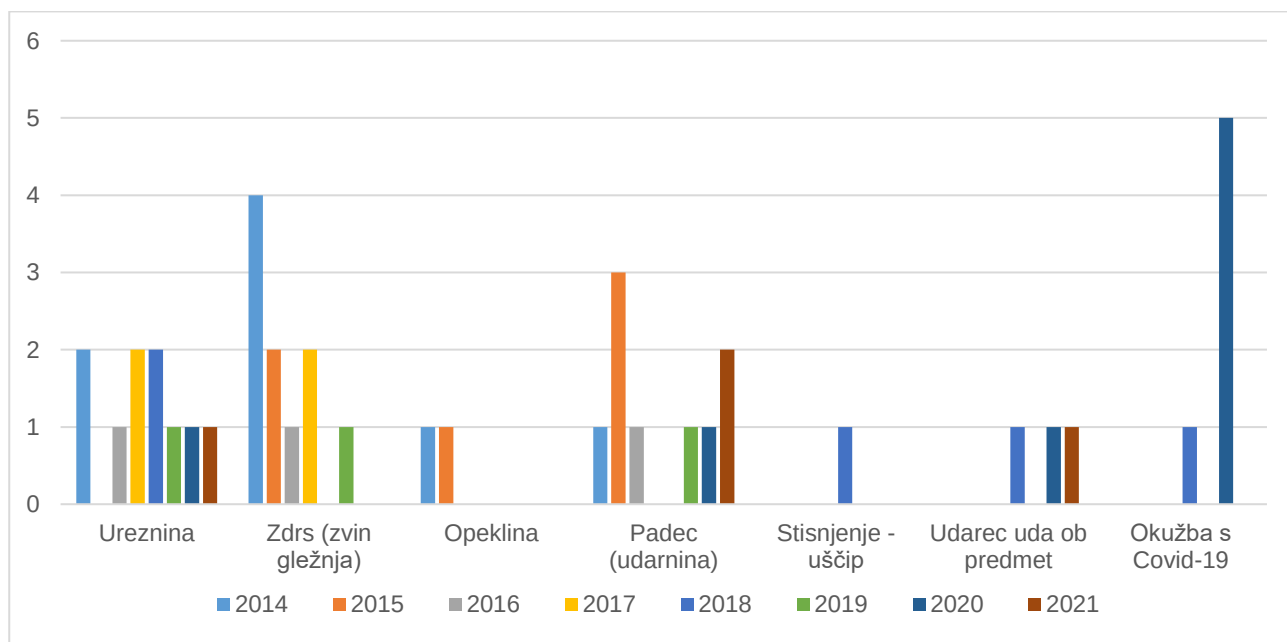


Tabela 12: Vzrok poškodb z bolniškim staležem v obdobju 2014-2021

Vzrok poškodbe	Ureznina	Zdrs (zvin gležnja, idr.)	Opeklina	Padec na površini (udarnina)	Stisnjenje - uščip	Udarec uda ob predmet	Okužba s covid-19
2014	2	4	1	1	0	0	/
2015	0	2	1	3	0	0	/
2016	1	1	0	1	0	0	/
2017	2	2	0	0	0	0	/
2018	2	0	0	0	1	1	/
2019	1	1	0	1	0	0	/
2020	1	0	0	1	0	1	5
2021	1	0	0	2	0	1	/

Graf 2: Vzrok poškodb z bolniškim staležem 2014 - 2021



Število poškodb pri delu v opazovanem obdobju se giba med 3 do 4 poškodbe na leto. Tak trend gibanja poškodb je od leta 2016 dalje, z izjemo leta 2020, ko je bilo prijavljenih 5 okužb z virusom covid-19 na delovnem mestu. V letu 2021 so bile obravnavane 4 poškodbe pri delu, ki so zahtevale bolniški stalež.

Zdravstveni pregledi

Predhodni, obdobjni in kontrolni preventivni zdravstveni pregledi se opravljajo v Zdravstvenem zavodu Kopilović v Kopru. Osebe, ki delajo v območju virov sevanj zdravniške preglede opravljajo v Aristotel d.o.o. v Krškem.

Skupno je v preteklem letu predhodni/obdobjni/kontrolni zdravniški pregled opravilo 188 zaposlenih.

Opravljenih je bilo 34 prehodnih pregledov pred zaposlitvijo in 154 ostalih pregledov, skupaj s pregledi izpostavljenih delavcev. Kontrolnih pregledov je v povprečju do 10 na leto.

Prehodni in obdobjni zdravniški na področju dela z ionizirajočimi sevanji je skupno opravilo 45 zaposlenih.

Invalidski postopki pri ZPIZ-u

Kvotni sistem zaposlovanja invalidov predvideva 6 % delež zaposlenih invalidov v dejavnosti zdravstva, kar za bolnišnico pomeni, na 456 zaposlenih (stanje na dan 31.12.2021) 27,30 zaposlenih invalidov. Stanje na dan 31.12.2021 v OBV je 26 zaposlenih invalidov.

Obravnave na ZPIZ-u so tudi v letu 2021 zaradi koronavirusa potekale brez prisotnosti predstavnika delodajalca.

Pripravilo se je pet dokumentacij DD-1 za pričetek postopka uveljavljanje pravic iz invalidskega zavarovanja ter ena dokumentacija DD-1 za pridobitev mnenja o ustreznosti delovnega mesta po nastali invalidnosti. Dve zaposleni sta bili invalidsko upokojeni, ena zaposlena se je na odločitev ZPIZ-a pritožila.

Invalidske obravnave na ZPIZ-u, OE Koper:

Pri ZPIZ-u Slovenije je v letu 2021 teklo 7 postopkov za uveljavljanje pravic iz invalidskega zavarovanja.

Pet postopkov je zaključenih, dva sta še v teku.

Usposabljanje ter preverjanje znanja o varnosti in zdravju pri delu (VZPD) in požarni varnosti (PV) ter delu z nevarnimi kemikalijami

Nastop dela novo zaposlenih delavcev, sekundarijev, kroženje dijakov, študentov, pripravnikov, zdravnikov specializantov idr. pričnemo z uvodnim izobraževanjem iz področja varnosti in zdravja pri delu, dela z nevarnimi kemikalijami ter požarno varnostjo. V preteklem letu je bilo na izobraževanjih udeleženih 147 oseb.

V uvodno izobraževanje je zajeto tudi izobraževanje iz področja higiene rok in rokovanja z odpadki.

Uvodno izobraževanje na področju varnosti in zdravja pri delu in požarne varnosti se zaključi s pisnim preizkusom znanja. Vsak pisni preskus znanja (test), ki v povprečju vsebuje med 50 in 65 vprašanj z obeh področij, je pregledan in točkovan ter zaključen z zapisnikom.

Periodični pregled in preskus delovne opreme

Dne 23. 6. 2021 je bil opravljen prvi pregled in preizkus novo nabavljene delovne opreme. Pomanjkljivosti ni bilo ugotovljenih zato so bila izdana pozitivna poročila o pregledu.

Na delovni opremi se istočasno opravi tudi kontrola neprekinjenosti vodnika PE do vtikača. V primeru neposrednega priklopa stroja na inštalacijo objekta, pa se izvede tudi kontrola neprekinjenosti zaščitnega vodnika celotnega tokokroga.

Požarna varnost

Servisiranje in vzdrževanje gasilnikov

Dne 1. 7. 2021 je bil opravljen redni letni pregled gasilnikov. Pregledanih je bilo 150 kosov gasilnikov. Kjer je bilo potrebno so bili na gasilnih aparatih opravljeni redni servisi in tlačne kontrole.

Pregled hidrantnega omrežja

Dne 1. in 2. 7. 2021 ter 29. 7. 2021 je bil opravljen redni tehnični nadzor notranjega in zunanjega hidrantnega omrežja in izdano poročilo o rednem tehničnem nadzoru št. 93/21 z dne 2. 7. 2021. Zamenjane so bile tri preperle hidrantne cevi na treh notranjih hidrantih z novimi.

Iz opravljenih meritev na zunanjih in notranjih hidrantih je ugotovljeno, da so zahtevani pretoki ustrezni in skladni z zahtevami zakonodaje.

Kontrola stanja varstva pred požari s kontrolnimi listi

Dne 10. 5. 2021 je bil opravljen zakonsko predvideni kontrolni pregled po okolici in objektih s kontrolnimi listi. Kontrolni listi so vloženi v predvideno prilogo požarnega reda. Ugotovljene pomanjkljivosti so bile sprotno opravljene.

Izdaja dovoljenj za vroča dela

V letu 2021 v bolnišnici niso potekala takšna dela, da bi bila potreba po organizaciji požarne straže.

Praktična izvedba evakuacije iz objekta

Praktična vaja evakuacije, kot je bilo načrtovana skupaj z GB Koper se ni izvedla. Pripravljen je bil program izvedbe vaje evakuacije dne 26. 5. 2021. V obdobju, ko je bila planirana vaja evakuacija (oktober-november) se je epidemiološka situacija zelo zaostila, tako, da smo dne 23. 11. 2021 skupaj z GB Koper in vodstvom OBV določili nov termin skupne vaje in sicer, konec aprila 2022.

Pregled plinske napeljave

Dne 13. 9. 2021 je bil opravljen redni pregled plinske instalacije s trošili s strani distributerja Istrabenz plini in o tem pridobljen zapisnik št. 4041/2021. Pregled in preskus plinske napeljave je opravil pooblaščen distributer plina Istrabenz Plini. Plinska inštalacija je ob pregledu bila brez vidnih poškodb, plinotesna in primerna za uporabo.

Periodično preskušanje brezhibnosti delovanja sistema aktivne požarne zaščite (SAPZ)

Pregled in preizkus sistema za odkrivanje in javljanje požara

Dne 30. 9. 2021 je bil izveden pregled in preskus sistema po celotni bolnišnici. Ugotovljeno je bilo, da sistem deluje brezhibno in da je vgrajen v skladu z v poročilu navedeno projektno dokumentacijo o dokazovanju izpolnjevanja bistvene zahteve varnosti pred požarom. Pridobili smo pozitivno potrdilo o brezhibnem delovanju št. K-APZ-POT2021-889 z dne 30. 9. 2021.

Pregled in preizkus gasilnega sistema s tekočim, plinastim ali drugim gasilom v server prostoru v kleti upravne stavbe

Dne 28. 1. 2021 je bil izveden pregled in preskus varnostne razsvetljave v server prostoru v kleti upravne stavbe. Pridobili smo pozitivno potrdilo o brezhibnem delovanju sistema aktivne požarne zaščite, K-APZ-POT2021-074.

Ostale aktivnosti

Sprememba požarnega načrta ob začetku gradnje in obveščanje s spremembami gasilce GB Koper. Potrjen prejem spremenjenega požarnega načrta s strani GB Koper dne 27. 7. 2021.

Z vodjo gasilske preventive, dne 10. 5. 2021, ogled vseh objektov in prostorov bolnišnice zaradi predloga o načinu, obsegu izvedbe vaje evakuacije.

Poročilo iz področja varstva pred ionizirajočimi sevanji

V mesecu decembru 2021 je bolnišnica kupila novi RTG aparat TAU 20/20. Po pridobljeni oceni varstva pred sevanji s strani pooblaščenega izvajalca ZVD d.o.o. je bila pripravljena vloga za dovoljenje za izvajanje sevalne dejavnosti in posredovana na Urad RS za varstvo pred sevanji zaprosila za pridobitev začasnega dovoljenja za delo.

Usposabljanja iz področja ionizirajočih sevanj se je na daljavo, preko aplikacije zoom udeležilo 37 zaposlenih. Od tega 18 zdravnikov ortopedov, specializantov ortopedije oz. sobnih zdravnikov, 11 DMS in ZT v operacijskih prostorih, na področju slikovne diagnostike 8 zaposlenih.

Redno se izvajajo aktivnosti skladno z zakonodajo iz področja varstva pred sevanji kot so: redni letni pregled RTG aparatov, periodično usposabljanje zaposlenih za delo z viri sevanj, predhodni, obdobjni in kontrolni zdravniški pregledi pri zdravniku medicine dela, ki ima posebno pooblastilo za pregledovanje oseb, ki delajo z viri sevanj in izvajanje mesečne osebne dozimetrije.

4.1.1.5 Poročilo sektorja ekonomike poslovanja

V okviru sektorja za ekonomiko poslovanja deluje služba zdravstvene administracije in služba za naročanje, fakturna služba in služba plan analize.

Ravno tako kot leto prej smo tudi v letu 2021 največ sprememb zaznali v načinu in obsegu dela službe za naročanje in službe zdravstvene administracije. Obseg dela je bil odvisen od epidemioloških razmer, pacientom je bilo potrebno zagotoviti nadomestne termine, še vedno smo izvajali tudi epidemiološko preverjanje zdravstvenega stanja pred prihodom, predvsem pa je bilo močno povečano število vhodnih klicev pacientov.

4.1.1.6 Poročilo finančno računovodskega sektorja

Glavna funkcija zaposlenih v finančno računovodskem sektorju (FRS) je na podlagi pravočasnega in natančnega evidentiranja vseh poslovnih dogodkov, zagotavljanje podatkov in informacij o poslovnem, finančnem in premoženjskem stanju bolnišnice za notranje in zunanje uporabnike.

V FRS se izvajajo dela in naloge s področja materialnega knjigovodstva, vodenja glavne knjige, evidentiranja premičnega in nepremičnega premoženja s katerim upravlja bolnišnica, izvajanje plačilnega prometa, obračuna davkov (DDV in DDPO) ter obračuna in izplačila plač ter drugih prejemkov zaposlenim, ter prejemkov zunanjim pogodbenim izvajalcem. Naloga FRS je priprava letnih in medletnih finančnih poročil in računovodskih izkazov za vodstvo bolnišnice in zunanje uporabnike. FRS je pravočasno pripravljala različna poročila in poročal o stanju na področju poslovanja ter posredoval podatke zunanjim uporabnikom: MZ, Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije in drugim zunanjim udeležencem ZZZS, ZPIS, FURS, AJ PES, idr.

Z novembrom 2021 je bil na področju računovodskega in finančnega poslovanja uveden nov poslovno informacijski sistem. Za računovodstvo so bili implementirani moduli upravljanja računovodstva, materialnega poslovanja, fakturiranja, ter na področju nabave skladiščno in materialno poslovanje, interno naročanje in modul nabava. Nov poslovno informacijski sistem omogoča celovito obvladovanje poslovnih procesov in povezano med različnimi poslovnimi funkcijami (nabava, interno naročanje, skladiščno poslovanje, računovodstvo, lekarna).

Zaposlenim v sektorju je omogočeno izobraževanje s področja finančno-računovodskega in davčnega področja. Zaposleni v FRS so se udeleževali izobraževanj predvsem s področja priprave računovodskih poročil in obdavčitev. V FRS je zaposlena ena oseba, ki ima pridobljen naziv potrjeni državni računovodja, in ena oseba z aktivnim strokovnim nazivom preizkušeni notranji revizor, v okviru katerega pridobiva informacije in gradiva tudi s področja računovodstva, ki jih izdaja Slovenski inštitut za revizijo.

V letu 2021 so bili izvedeni naslednji notranje revizijski pregledi, ki so se nanašali tudi na področje računovodstva in obračuna plač: pregled finančnega poslovanja za leto 2020, pregled področja evidentiranja osnovnih sredstev, obračuna plač in pregled izplačil covid-19 dodatkov v letih 2020 in 2021. Na podlagi prejetih

poročil so bila s strani zaposlenih v FRS pripravljena pojasnila k ugotovitvam revizije ter pripravljeno odzivno poročilo z navedbo implementacije priporočil in roki izvedbe.

V FRS letno spremljamo realizacijo kazalnikov kakovosti procesa dela v računovodstvu in na področju obračuna plač, računovodenja zagotavljanja finančnih virov ter priprave obveznih poročil notranjim in zunanjim uporabnikom. Na podlagi nadzora je bilo ugotovljeno, da so v letu 2021 kazalniki kakovosti v veliki meri v celoti doseženi.

Tabela 13: Kazalniki procesa dela v računovodstvu in obračuna plač

Kazalnik kakovosti	Enota izračuna	Periodičnost poročanja	2018	2019	2020	2021
Obdobni obračuni izdelani v roku <i>oddani obračuni v roku/vsi zahtevani obračuni</i>	%	1-x letno	DA	100	100	100
Mesečno knjiženje izdelano v roku <i>mesečno knjiženje, ki je bilo izvedeno v roku/vsa zahtevana mesečna knjiženja</i>	%	1-x letno	98	97	100	97 ¹
Usklajenost z zakonodajo (poročilo revizorja)	DA/NE	1-x letno	DA		DA	DA ²
Zagotavljanje finančnega pokrivanja vseh obveznosti v roku <i>razpoložljiva denarna sredstva/porabljena denarna sredstva.</i>	št	kvartalno	1	1	1	1
Obračun plač in podjemnih /avtorskih pogodb izdelan pravočasno, natančno in točno	DA/NE	1-x letno	DA	DA	DA ³	DA ³
Poročila izdelana v roku (REK obrazci, datoteka AJ PES, datoteka UJP, poročanje za dodatno pokojninsko zavarovanje, zahtevki za refundacije)	DA/NE	1-x letno			DA	DA

1 - V letu 2021 so se pojavile zamude, ki so bile posledica uvedbe novega PIS, ali neažurnosti dostavljenih dokumentov.

2 - Revizijski pregled finančnega poslovanja za leto 2021 še ni izveden in še ni rezultatov revizije.

3 - Izdelava obračuna plač in drugih prejemkov je ažurno, takoj po prejemu vseh podlag za izplačilo in v skladu z prejetimi informacijami za izplačilo.

4.2 Realizacija delovnega programa

4.2.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS

Obseg zdravstvenih storitev po Pogodbi 2021 bistveno ne odstopa od pogodbe predhodnega leta, zmanjšan je bil le obseg storitev diagnostike (MR, CT, RTG preiskav), ki je v pogodbo vključen na osnovi realizacije predhodnega leta.

V letu 2021 smo v Pogodbi z ZZZS dodali dve novi dejavnosti in sicer dejavnost splošne kirurgije in dejavnost UZ preiskav. Za ta namen nismo uspeli pridobiti dodatnih sredstev, ampak smo oba programa vključili v pogodbo na osnovi prestrukturiranja sredstev iz dejavnosti akutne obravnave.

Tabela 14: Primerjava obsega storitev po Pogodbi 2019, 2020 in Pogodbi 2021

DEJAVNOST	Pogodba 2019	Pogodba 2020	Pogodba 2021	Ind. pogodba 2021/ 2020
Akutna obravnava - število uteži	16.984	17.419	17.367	99,70
Akutna obravnava - število primerov	6.481	6.673	6.680	100,10
Neakutna obravnava - število BOD	2.543	2.971	2.943	99,06
EMG – število točk	46.954	46.954	46.889	99,86
Specialistična ambulantna dejavnost - ortopedija - število točk	159.375	159.375	179.293	112,50
MR - število preiskav	6.134	6.228	5.452	87,54
CT- število preiskav	2.447	2.876	2.584	89,85
RTG - število točk	149.244	143.669	127.789	88,95

DEJAVNOST	Pogodba 2019	Pogodba 2020	Pogodba 2021	Ind. pogodba 2021/ 2020
UZ- število točk	-	-	4.937	
Splošna kirurgija - karpalni kanal	-	-	104	
Prospektivno načrtovani programi				
Endoproteza kolka	1.089	1.089	1.089	100
Endoproteza kolena	896	896	896	100
Ortopedska operacija rame	261	298	298	100
Endoproteza gležnja	4	27	27	100
Operacija na stopalu – hallux valgus	300	385	385	100
Operacija hrbtenice	315	362	362	100
Artroskopska operacija	1.114	1.114	1.114	100
Odstranitev osteosintetskega materiala	85	85	85	100
Operacija karpalnega kanala	-	-	30	
Prospektivno načrtovani programi - skupaj	4.064	4.256	4.286	100,70

Tabela 15: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2019, 2020 in Pogodbe 2021 ter deleži posameznih dejavnosti in indeks rasti

Dejavnost	Pogodbena vrednost 2019 (OZZ in PZZ)		Pogodbena vrednost 2020 (OZZ in PZZ)		Pogodbena vrednost 2021 (OZZ in PZZ)		Pogodba 2021/ 2020
	EUR	%	EUR	%	EUR	%	indeks
AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA	20.705.194	85,98	22.882.625	86,16	23.667.850	86,22	103,43
NEAKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA	194.714	0,81	241.861	0,91	248.217	0,90	102,63
EMG - število točk	138.942	0,58	143.170	0,54	149.193	0,54	104,21
SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST - ortopedija	485.410	2,02	508.544	1,91	596.747	2,17	117,34
MR - število preiskav	1.315.524	5,46	1.269.788	4,78	1.105.943	4,03	87,10
CT- število preiskav	393.545	1,63	464.851	1,75	433.117	1,58	93,17
RTG - število točk	593.723	2,47	601.139	2,26	553.427	2,02	92,06
UZ- število točk	-		-		13.103	0,05	
Splošna kirurgija - karpalni kanal	-		-		33.184	0,12	
DRUGO - dodatek za dvojezičnost	162.853	0,68	162.853	0,61	294.728	1,07	180,98
DRUGO - register endoprotetike	92.178	0,38	284.804	1,07	297.556	1,08	104,48
Vstopne triažne točke	-		-		57.300	0,21	
SKUPAJ	24.082.084	100	26.559.635	100	27.450.364	100	103,35

4.2.2 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2021 do ZZZS

Načrtovali smo izvedbo celotnega pogodbenega programa, prav tako presejanje programov, ki so plačani po realizaciji in hkrati smo se tudi prijavili na Nacionalni razpis za izboljšanje dostopnosti do zdravstvenih storitev.

Tabela 16: Realizacija zdravstvenih storitev 2021 v primerjavi s predhodnim letom, pogodbo 2021 in finančnim načrtom 2021

	Realizacija 2020	Pogodba 2021	Program 2021	Nacionalni razpis 2021	Finančni načrt 2021	Realizacija 2021	Ind. real. / FN
Število primerov	5.711	6.680	6.400	188	6.600	6.077	92,08
Število uteži	16.400	17.367	17.710	842	18.550	18.109	97,62
Povprečna utež	2,87	2,60	2,77		2,81	2,98	106,02
BOD neakutna obravnava	1.135	2.943	500		500	537	107,40
Točke EMG	46.888	46.888	65.000		65.000	71.523	110,04
Točke ortopedija	179.338	179.293	180.000		180.000	211.906	117,73
Prvi pregled	13.623	13.163	13.600		13.600	15.483	113,85
MR preiskave	5.452	5.452	2.876		6.300	6.187	98,21
CT preiskave	2.584	2.584	6.228		2.900	2.931	101,07
Točke RTG	127.789	127.789	143.700		143.700	147.617	102,73
UZ - število točk	-	4.937				1.041	
Splošna kirurgija - karpalni kanal	-	104				46	

Načrtovano število posegov presejanja in posegov po Nacionalnem razpisu je razvidno v tabeli spodaj, skupno pa je bil načrt uteži akutne obravnave kar za 6,81 % (1.183 uteži) nad pogodbeno obveznostjo. Na nacionalnem razpisu smo za leto 2021 pridobili program:

- 156 endoprotez kolena,
- 22 endoprotez kolka,
- 10 posegov gležnja in stopala.

Realizirali pa smo le 7 posegov endoproteza kolka in 14 posegov endoproteza kolena, toliko pacientov je bilo napotenih. Izvajanje tega programa se prenese v leto 2022.

Del programa smo izvajali izven rednega časa kot posebni program, ki nam ga je s sklepom potrdilo Ministrstvo za zdravje.

Tabela 17: Prospektivno načrtovani primeri v letu 2021 v primerjavi s predhodnim letom, pogodbo 2021 in finančnim načrtom 2021

Naziv programa	Real. 2020	Pog. 2021	Presejanje	NR 2021	FN 2021	Real. 2021	Ind. real./ FN 2021	Real. izven red. del. časa
Endoproteza kolka	1.136	1.089		22	1.111	1.140	102,61	76
Endoproteza kolena	820	896		156	1.052	975	92,68	73
Protetika skupaj	1.956	1.985		178	2.163	2.115	97,78	149
Operacija hrbtenice	373	362	120		482	520	107,88	57
Posegi rame	277	298	85		383	383	100,00	60
Artroskop. posegi	879	1.114			1.114	1.125	100,99	
Endoproteza gležnja	20	27			27	24	88,89	
Odstranitev OSM	115	85	50		135	152	112,59	
Posegi hallux	304	385	115		500	486	97,20	185
Op. karpalnega kanala	0	30			0	0		
Skupaj	3.924	4.286	370	178	4.804	4.805	100,02	451
Število operirancev	4.327				5.200	5.262	101,19	

4.2.3 Znanstveno - raziskovalno in pedagoško področje

Znanstvenoraziskovalno in pedagoško področje v bolnišnici dobro razvija. V letu 2021 se je povečal obseg sredstev, ki jih pridobimo na razpisih za nacionalne in mednarodne projekte. Prav tako se je povečalo število objav v najeminentnejših revijah iz področja ortopedije. Uspešno je bilo delo na registrih OBV, ki se vse bolj uveljavljajo v ortopedski stroki v Sloveniji, pa tudi v svetu. Ob vsem tem delu pa se je še povečalo pedagoško sodelovanje z vsemi tremi Univerzami v Sloveniji. V letu 2021 je bilo v Raziskovalno skupino OBV vključenih 35 sodelavcev, ki poleg svojega strokovnega dela opravljajo tudi znanstveno raziskovalno, nekateri pa tudi pedagoško delo.

4.2.3.1 Projekti

Nacionalni raziskovalni projekti

V letu 2021 smo sodelovali pri izvajanju štirih nacionalnih projektov, financiranih iz sredstev Agencije za raziskovalno dejavnost RS (ARRS):

- J3-1759 Celostna karakterizacija zadetkov analiz GWAS – pot do novih terapevtskih tarč za anabolno zdravljenje osteoporoze (vodilni partner Fakulteta za farmacijo UL), 2019-2022.
- J3-1749 Mezenhimske matične celice-nosilci endogene regenerativne sposobnosti tkiv v boju proti staranju mišično skeletnega sistema (vodilni partner Fakulteta za farmacijo UL) 2019-2022.
- L3-2620 Razvoj bakteriofagne terapije za zdravljenje ortopedskih okužb, ki jih povzročajo bakterije odporne na antibiotike (vodilni partner COBIK) 2020-2023.
- J7-2603 Učinkovitost bakteriofagov za zdravljenje ekstracelularnih in intracelularnih bakterijskih okužb implantov (vodilni partner Fakulteta za kemijo in kemijsko tehnologijo UL) 2020-2023.

V letu 2021 je bil sprejet v financiranje nov projekt pri katerem je OBV vodilni partner:

- J3-3067 Vloga topično aplicirane traneksaminske kisline v artroplastiki (vodja doc. dr. Simon Kovač) 2021-2024.

V letu 2021 smo kandidirali tudi v razpisu za pridobitev raziskovalnega programa. V financiranje je bil sprejet raziskovalni program P3 0314 z naslovom Sistemske avtoimunske bolezni. Vodilni partner je UKC Ljubljana, vrednost financirana za OBV je 0,1 FTE letno, trajanje programa 2022-2027.

Konec leta 2021 smo tako raziskovalci v OBV delali na petih ARRS projektih z obsegom financirana 0,77 FTE, kar predstavlja povečanje za 28 % (0,6 FTE sredstev iz ARRS projektih v letu 2020).

Mednarodni raziskovalni projekti

V letu 2021 smo nadaljevali z deloma na dveh projektih v okviru Projekta čezmejnega sodelovanja Italija-Slovenija Interreg:

- Diagnostika okužb sklepnih protez z inovativnimi metodami na osnovi bakteriofagov, z akronimom IMBI. V projektu sodeluje 5 partnerjev, Ortopedska bolnišnica Valdoltra pa je vodilni partner. Pogodbena sredstva za projekt so 837.111,08 EUR za dve leti. Zaradi epidemiološke situacije tako v Sloveniji, kot tudi v Italiji, je bilo delo oteženo zato smo zaprosili za podaljšanje projekta. Odobreno nam je bilo podaljšanje projekta do 30. 6. 2022. V OB Valdoltra smo uspešno organizirali nekaj sestankov preko spleta, na katerih smo kot vodilni partner koordinirali delo na projektu. Finančno poročanje projekta je bilo izvedeno v septembru in marcu 2021. Oba zahtevka za izplačilo sta bila odobrena.
- Imuno-grozd, z akronimom IMMUNO CLUSTER. V projektu sodeluje 6 partnerjev. Vodilni partner je Celica Biomedical d.o.o. Pogodbena sredstva projekta so 881.299,10 EUR za dve leti. V okviru projekta smo uspešno sodelovali z vsemi partnerji in izpolnili vse etape cilje, ki smo si jih zastavili. Tudi v tem projektu je bila zaradi težav pri komunikaciji in prenosu celic preko meje odobreno 6 mesečno podaljšanje projekta, ki bo trajal do 30. 6. 2022. Finančno poročanje projekta je bilo izvedeno v septembru in marcu 2021. Oba zahtevka za izplačilo sta bila odobrena.

Novih razpisov projektov Interreg Italija-Slovenija v letu 2021 ni bilo.

V letu 2021 smo nadaljevali z opremljanjem laboratorija Raziskovalnega oddelka z novimi aparaturami za naše znanstveno raziskovalno delo. Tako smo nabavili naslednje aparature:

- laminarij (vrednost 9.455,21 EUR),
- aparat Fluorometer Qubit (vrednost 3.635,36 EUR),
- centrifuga Sigma 3-18 KS (vrednost 9.233,65 EUR),

Vse nakupe navedene raziskovalne opreme, kot tudi ves droben material, smo nabavili iz sredstev OBV, ki smo jih pridobili iz ARRS in Interreg projektov. Prav tako so se vse plače in prispevki vseh raziskovalcev zaposlenih v Raziskovalnem oddelku v letu 2021 krile iz sredstev, ki jih je OBV pridobila iz ARRS in Interreg projektov.

4.2.3.2 Znanstvene objave in udeležbe na konferencah

V letu 2021 smo bili dejavni pri znanstvenih objavah. Rezultate našega znanstveno-raziskovalnega in strokovnega dela smo objavili v 21 izvirnih ali preglednih znanstvenih člankih in 6 poglavij v monografskih publikacijah. Število znanstvenih prispevkov na konferencah je bilo v letu 2021 razmeroma majhno. Udeležili smo se jih v glavnem po spletu. Poleg tega tudi v letu 2021 zaradi razmer nismo organizirali Raziskovalnega dne OBV.

4.2.3.3 Tržne raziskave

V letu 2021 smo pričeli s tržno klinično raziskavo T-MOTION, ki jo v Sloveniji vodi in koordinira firma VIZERA. Po pogodbi naj bi v letu 2021 v raziskavo vključili 18 pacientov, vendar pa smo jih uspeli zaradi epidemiološke situacije vključiti zgolj 13, zato bomo z raziskavo nadaljevali tudi v letu 2022. Pogodbena vsota raziskave v OBV je 14.535,72 EUR.

4.2.3.4 Strokovno - organizacijsko delo

Delujemo tudi na področju strokovno-organizacijskega dela, ki poteka večinoma skozi delo dveh komisij – Strokovne komisije za raziskovalno dejavnost in Etične komisije.

Člani Strokovne komisije za raziskovalno dejavnost so prof. dr. Andrej Cör, mag. Gordana Hero in prof. dr. Ingrid Milošev (predsednica). Poglavitna naloga te komisije so izvolitve v znanstvene in strokovne nazive in obravnava vseh zadev, ki se nanašajo na postopke izvolitve, pedagoške izvolitve, postopke na doktorskem študiju, itd. Komisija ureja tudi celotno dokumentacijo in skrbi za ažurnost podatkov v bazi SICRIS in ARRS.

Člani Etične komisije so doc. dr. Rihard Trebše, mag. Gordana Hero, Tanja Montanič Starc, mag. zdr. nege, in dr. Vesna Levašič (predsednica). Komisija obravnava vloge za izvajanje različnih analiz podatkov oziroma postopkov v okviru kliničnega in raziskovalnega dela na projektih, diplomskih, magistrskih ali doktorskih nalog, itd. V posameznih primerih Komisija napoti vloge tudi na Etično komisijo RS. V letu 2021 je Etična komisija OB Valdoltra obravnavala 7 vlog.

4.2.3.1 Registri

Register artroplastike Valdoltra

Register artroplastike Valdoltra (RAV) deluje od leta 2002 in obsega endoprotetiko kolkov in kolen.

Letna poročila za predhodno leto so objavljena na intranetnem Portalu OBV ter v skrajšani obliki na spletni strani OBV v slovenščini <https://www.ob-valdoltra.si/sl/raziskovalna-dejavnost/register-artroplastike-ob-valdoltra> in v angleščini <https://www.ob-valdoltra.si/sl/international>. Poleg osnovnih demografskih podatkov analiziramo število implantiranih endoprotez po tipu in proizvajalcu, vsadke po obremenilni površini, Kaplan-Meierjevo preživetje najpogostejših tipov endoprotez oz. njenih posameznih delov. Posebno smo pozorni na vzroke za revizije, izračunamo breme revizij za bolnišnico in breme revizij zaradi okužbe za bolnišnico ter število revizij na 100 let opazovanja komponent.

Od leta 2019 dalje zbiramo obrazce za Register endoprotetike Slovenije, tako da je možna primerjava med bolnišnicami. Opazili smo, da je OBV vodilna bolnišnica v Sloveniji po številu posegov, smo med prvimi v Sloveniji tudi po številu narejenih posegov na operaterja. OB Valdoltra ima tudi večje breme revizij, saj prihajajo k nam tudi revizije iz drugih bolnišnic, kar se je izkazalo najbolj v obdobju zadnjih dveh let, ko je bilo potrebno operativni program prilagajati epidemiji covid-19.

Tabela 18: Vnosi v Register artroplastike Valdoltra

Leto	Primarne TPC	Revizijske TPC	Primarne TPG	Revizijske TPG
2002	723	110	173	10
2003	799	149	231	5
2004	913	150	349	21
2005	908	134	418	18
2006	1041	161	460	30
2007	925	137	583	22
2008	931	147	679	25
2009	851	157	722	28
2010	929	171	767	38
2011	946	178	845	49
2012	883	187	719	91
2013	833	155	734	78
2014	859	150	736	72
2015	892	171	758	101
2016	842	196	837	100
2107	958	142	824	82
2018	967	136	858	80
2019	1009	119	856	84
2020	1024	129	756	68

Register endoprotetike Slovenije (RES)

OBV je s spremembo Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (ZZPPZ-B) postala upravljavec zbirke pod številko NIJZ 53.1 Register endoprotetike. S tem smo dobili pooblastila za zbiranje podatkov o endoprotezah kolka in kolena iz vseh slovenskih javnih in zasebnih zavodov, ki opravljajo dejavnost artroplastike. Izpolnjeni obrazci iz vseh bolnišnic prihajajo v papirnati obliki od 1.1.2019 dalje.

Podatke iz obrazcev smo vnesli v Excel tabelo, iz katere s programi Excel, ACCESS in Tableau. izdelujemo letna poročila. Komplanca (% izpolnjenih obrazcev glede na podatke ZZZS) je bila za leto 2019 92 % za kolčne endoproteze in 100 % za kolenske endoproteze, za leto 2020 pa 93 % za kolke in 99 % za kolena.

Letna poročila za podatke o kolčnih in kolenskih endoprotezah iz leta 2019 in 2020 so objavljena na spletni strani OBV v slovenščini: <https://www.ob-valdoltra.si/sl/raziskovalna-dejavnost/register-endoprotetike-slovenije> in v angleščini: <https://www.ob-valdoltra.si/sl/international>.

Aktivnosti na RES v 2021 so se nadaljevale v smeri izdelave spletne aplikacije, dodatna priprava integracijskega vmesnika za pridobivanje podatka o vitalnem statusu in datuma smrti, digitalizacija knjižnice vsadkov, programa za napredno interpretacijo črtnih kod. Vse to naj bi končnemu uporabniku RES omogočilo čim bolj avtomatiziran in uporabniku prijazen vnos v program RES.

21.9.2021 smo testno aplikacijo predstavili Delovni skupini za RES, v kateri so predstavniki ZOSZD in drugi strokovnjaki za implante, upoštevali smo njihove pripombe pri izgradnji aplikacije.

Z interventnim zakonom ZNUPZ je bila v Prilogo 1 Zakona op zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva, 5. člen, z dnem 14.7.2021 uvedena sprememba v zbirki NIJZ 53.1 Register endoprotetike, da se zbirajo: »Podatki o izidih zdravljenja, poročani s strani pacientov, spremljani z vprašalniki (npr. EQ-5D-5L, Oxford Hip Score in Oxford Knee Score)« z namenom zagotavljanja podatkov za CRPP. Glede validacije, prevoda in digitalizacije teh vprašalnikov smo kontaktirali MZ, ki je bil pobudnik te spremembe, odgovor z dne 5.8.2021 je bil, da »Kazalniki se spremljajo ob pogoju, da so informacijsko podprti in ne na papirju.«, zato bomo počakali odgovor z MZ, kdaj bo informacijska rešitev za omenjene kazalnike pripravljena za uporabo.

Tabela 19: Prejeti obrazci iz slovenskih bolnišnic leta 2020 – kolki

IZVAJALEC	PREJETI OBRAZCI / REALIZACIJA			
	PREJETI PRIMARNI	PREJETE REVIZIJE	ZZZS	%
SB Celje	172	22	326	59,51
SB Izola	72	0	69	104,35
SB Jesenice	222	11	259	89,96
SB Brežice	61	2	62	101,61
SB Trbovlje	0	0	23	0
UKC Maribor	404	25	437	98,17
SB Ptuj	118	2	131	91,6
SB Murska Sobota	234	19	258	98,06
SB Nova Gorica	159	12	188	90,96
SB Novo mesto	390	22	433	95,15
SB Slovenj Gradec	103	5	142	76,06
UKC Ljubljana	605	55	686	96,21
OB Valdoltra	1024	129	1142	100,96
KS Rožna dolina	67	1	63	107,94
SLOVENIJA	3631	305	4219	93,29

Tabela 20: Prejeti obrazci iz slovenskih bolnišnic leta 2020 – kolena

IZVAJALEC	PREJETI RES primarna parcialna	PREJETI RES primarna totalna	PREJETI RES revizije	Skupaj RES	Prim parcialni ZZZS	Prim totalni ZZZS	Rev ZZZS	Skupaj ZZZS	% prejetih skupaj
KS Rožna dolina		81	1	82		80	1	81	101,23
OB Valdoltra	175	581	68	824	149	599	74	822	100,24
SB Brežice		55		55		61		61	90,16
SB Celje		185	7	192		185	11	196	97,96
SB Jesenice	7	156	5	168		163	11	174	96,55
SB Murska Sobota		189	7	196		185	6	191	102,62
SB Nova Gorica	1	160	15	176	1	163	18	182	96,70
SB Novo mesto	63	168	9	240	65	167	12	244	98,36
SB Ptuj	2	83		85	1	79		80	106,25
SB Slovenj Gradec		78	5	83		76	3	79	105,06
UKC Ljubljana	37	240	29	306	37	249	18	304	100,66
UKC Maribor	9	213	11	233	11	218	12	241	96,68
Kirurgija Bitenc		3		3		3		3	100
Arbor Mea						1		1	0
SLOVENIJA	294	2192	157	2643	264	2229	166	2659	99,40

Na področje registrov smo v letu 2021 dodatno zaposlili statističarko izr. prof. Evo Podovšovnik na delovno mesto VIŠJI ZNANSTVENI SODELAVEC H019006 / Višji znanstveni sodelavec 310-013 (od 1.2.2021 0,2 FTE, nato od 1.10.2021 0,5 FTE).

Skupni strošek dela zaposlenih na RES je bil 192.588,14 EUR. V prihodnje nameravamo zaposliti še 1 FTE informatika.

Materialni stroški so bili za nove licence Tableau, SPSS, knjige, izdelavo aplikacije RES, vnos nepopolnih obrazcev.

Po Aneksu št. 2 k splošnemu dogovoru iz leta 2019, prejme OBV za namen RES letno 298.677,84 EUR. Večji stroški se bodo nadaljevali v leto 2022, ko se bodo izvedla plačila izvajalcem za dokončanje aplikacije, testiranje aplikacije v našem okolju in prenos v slovenske bolnišnice ter izdelava spletne strani www.RES-NARS.si.

Izobraževanje in strokovni razvoj zaposlenih je podrobneje opisan v poglavju 4.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravišstva.

4.2.3.2 Znanstveni članki, sestavki in poglavja v monografskih publikacijah

Izvirni znanstveni članki

1. NABERGOJ, Marko, LÄDERMANN, Alexandre, CHONG, Xueling, WANG, Sidi, HO, Sean W. L. Reconstruction of the sternoclavicular joint after excessive medial clavicle resection. *Arthroscopy techniques*, ISSN 2212-6287, dec. 2021, vol. 10, no. 12, str. e2733-e2739,
2. PERDAN-PIRKMAJER, Katja, ŽIGON, Polona, BOC, Anja, PODOVŠOVNIK, Eva, ČUČNIK, Saša, MAVRI, Alenka, ROTAR, Žiga, AMBROŽIČ, Aleš. The predictive value of the aCL and anti-[beta]2GPI at the time of acute deep vein thrombosis - a two-year prospective study. *Biomedicines*, ISSN 2227-9059. [Online ed.], 2021, vol. 9, iss. 8, str. 1-10,
3. WOUTHUYZEN-BAKKER, Marjan, SEBILLOTTE, Marine, CEDRIC, Arvieux, FERNANDEZ-SAMPEDRO, Marta, SENNEVILLE, Eric, BARBERO, José Maria, LORA-TAMAYO, Jaime, ABOLTINS, Craig A., TREBŠE, Rihard, SALLES, Mauro José, et al. How to handle concomitant asymptomatic prothetic joints during an episode of hematogenous periprosthetic joint infection, a multicenter analysis. *Clinical infectious diseases*, ISSN 1537-6591. [Online ed.], Dec. 2021, vol. 73, iss. 11, e3820-e3824,
4. PERDAN-PIRKMAJER, Katja, ŽIGON, Polona, BOC, Anja, PODOVŠOVNIK, Eva, ČUČNIK, Saša, MAVRI, Alenka, ROTAR, Žiga, AMBROŽIČ, Aleš. The predictive value of the aCL and anti-[beta]2GPI at the time of acute deep vein thrombosis - a two-year prospective study. *Biomedicines*, ISSN 2227-9059. [Online ed.], 2021, vol. 9, iss. 8, str. 1-10,
5. BRUMAT, Peter, MIHALIČ, Rene, KOVAČ, Simon, TREBŠE, Rihard. Acute femoral lengthening in adults using step-cut osteotomy, traction table, and proximal femoral locking plate fixation: aurgicl technique and report of three cases. *Indian journal of orthopaedics*, ISSN 0019-5413, okt. 2021, vol. 16, iss.10, str. [1-7],
6. MIHALIČ, Rene, BRUMAT, Peter, TREBŠE, Rihard. Bernese peri-acetabular osteotomy performed with navigation and patient-specific templates is a reproducible and safe procedure. *International orthopaedics*, ISSN 0341-2695, 2021, vol. 44, no. 1, str. 1-7,
7. LENSEN, Karel-Jan Dag François, TREBŠE, Rihard, ESCUDERO SÁNCHEZ, Rosa, COBO REINOSO, Javier, et al. The efficacy of suppressive antibiotic treatment in patients managed non-operatively for periprosthetic joint infection and a draining sinus. *Journal of bone and joint infection*, ISSN 2206-3552, 2021, letn. 6, str. 313-319,
8. NABERGOJ, Marko, TREBŠE, Rihard, ONISHI, Shinzo, LÄDERMANN, Alexander, TREBŠE, Rihard. Can lateralization of reverse shoulder arthroplasty improve active external rotation in patients with preoperative fatty infiltration of the infraspinatus and teres minor. *Journal of clinical medicine*, ISSN 2077-0383, Sept. 2021, letn. 10, št. 10, str. 1-8,
9. NABERGOJ, Marko, NEYTON, Lionel. Reverse shoulder arthroplasty with bony and metallic versus standard bony reconstruction for severe glenoid bone loss. : a retrospective comparative cohort study. *Journal of clinical medicine*, ISSN 2077-0383, nov. 2021, vol. 10, iss. 11, str. 1-13,
10. BRUMAT, Peter, MIHALIČ, Rene, KRISTAN, Anže, TREBŠE, Rihard. Patient-specific template and electromagnetic navigation assisted bilateral periacetabular osteotomy for staged correction of bilateral injury-induced hip dysplasia : a case report. *Journal of hip preservation surgery*, ISSN 2054-8397, 2021, letn. [v tisku], iss. [v tisku], str. [1-5],
11. TOPOLOVEC, Matevž, MILOŠEV, Ingrid, CÖR, Andrej. Outcome after two sequential revision hip arthroplasties for CoC bearing Fracture with 10 years follow-up : a case report. *Journal of orthopaedic case reports*, ISSN 2250-0685, 2021, no. 11, no. 7, str. 45-48,
12. ŠUSTER, Katja, CÖR, Andrej. Fast and specific detection of staphylococcal PJI with bacteriophage-based methods within 104 sonicate fluid samples. *Journal of Orthopaedic Research*, ISSN 1554-527X. [Online ed.], 2021, iss. [in press], [in press], str. [in press],

13. BARIČ, Anja, HLEBŠ, Sonja, NOVAK, Samo, BRUMAT, Peter. Epidemiology of injuries in female and male senior Slovenian handball leagues. *The Journal of sports medicine and physical fitness*, ISSN 1827-1928, Dec. 2021, vol. 61, no. 12, str. 1644-1652,
14. SPAJČIĆ, Ivan, RAHIMI, Ehsan, LEKKA, Maria, OFFOIAH, Ruben, FEDRIZZI, Lorenzo, MILOŠEV, Ingrid. Al₂O₃/Al₂O₃ and HfO₂/HfO₂ atomic layers deposited in single and multilayer configurations on titanium and on stainless steel for biomedical applications. *Journal of the Electrochemical Society*, ISSN 1945-7111. [Online ed.], 2021, vol. 168, no. 7, str. 071510-1-071510-16,
15. MARJANOVIČ, Benjamin, POBERAJ, Boris, KOPAČ, Cene, MIRNIK, Nino, et al. 11 % complications rate after Latarjet procedure at up to 14 years follow-up. *Musculoskeletal surgery*, ISSN 2035-5114, 7. jan. 2021, vol. 105, iss. 1, str. [1-11],
16. NABERGOJ, Marko, BAGHERI, Nima, et al. Arthroscopic rotator cuff repair : is healing enough. *Orthopaedics & traumatology: surgery & research*, ISSN 1877-0568, [2021], letn. [v tisku], št. [v tisku], str. (v tisku),
17. TIRINGER, Urša, DAM, J. P. B. van, ABRAHAMI, Shoshan, TERRY, H., KOVAČ, Janez, MILOŠEV, Ingrid, MOL, Johannes M. C. Scrutinizing the importance of surface chemistry versus surface roughness for aluminium / sol-gel film adhesion. *Surfaces and interfaces*, ISSN 2468-0230, 2021, vol. 26, str. 101417-1-101417-12.

Pregledni znanstveni članki

18. ZUMSTEIN, Matthias, NABERGOJ, Marko, DENARD, Patrick J., COLLIN, Philippe, LOONG HO, Sean Wei, WANG, Sidi, LÄDERMANN, Alexandre. Capsulolabral reconstruction during the open Latarjet procedure. *Arthroscopy techniques*, ISSN 2212-6287, nov. 2021, vol. 10, no. 11, str. e2397-e2406,
19. NABERGOJ, Marko, DENARD, Patrick J., COLLIN, Philippe, TREBŠE, Rihard, LÄDERMANN, Alexandre. Radiological changes, infections and neurological complications after reverse shoulder arthroplasty related to different design types and their rates : part II. *EFORT open reviews*, ISSN 2058-5241, Nov. 2021, vol. 6, iss. 11, str. 1109-1121,
20. NABERGOJ, Marko, DENARD, Patrick J., COLLIN, Philippe, TREBŠE, Rihard, LÄDERMANN, Alexandre. Mechanical complications and fractures after reverse shoulder arthroplasty related to different design types and their rates : part I. *EFORT open reviews*, ISSN 2058-5241, Nov. 2021, vol. 6, iss. 11, str.1097-1108,
21. TREBŠE, Rihard, ROŠKAR, Samo. Evaluation and interpretation of prosthetic joint infection diagnostic investigations. *International orthopaedics*, ISSN 0341-2695, 2021, vol. 45, no. , [1-9].

Samostojni znanstveni sestavki ali poglavja v monografski publikaciji

22. MILOŠEV, Ingrid, LEVAŠIČ, Vesna, KOVAČ, Simon, SILLAT, Tarvo, VIRTANEN, Sannakais, TIAINEN, Veli-Matti, TREBŠE, Rihard. Metals for joint replacement. V: REVELL, Peter Allen (ur.). *Joint replacement technology*, (Woodhead publishing series in biomaterials). 3rd ed. Cambridge: Elsevier, 2021, str. 65-122.
23. FOKTER, Samo K., JAHIĆ, Dženan, MIRNIK, Nino. The role of soft interspinous process device coupled decompression for the treatment of degenerative lumbar spinal stenosis. V: BERHARDT, Leon V. (ur.). *Advances in medicine and biology*. Vol. 179. New York: Nova Medicine & Health. 2021, str. [217]-232,
24. ZIMMERLI, Werner, TREBŠE, Rihard, CLAUS, Martin. Periprosthetic joint infection after total hip and knee arthroplasty. V: ZIMMERLI, Werner. *Bone and joint infections: from microbiology to diagnostics and treatment*. 2 nd ed. Hoboken: John Wiley & Sons. 2021, str. 187-211
25. AMBROŽIČ, Bogdan, NOVAK, Samo, NABERGOJ, Marko. Medial patellofemoral ligament reconstruction techniques. V: BOZKURT, Murat (ur.), İBRAHİM, Açar Halil (ur.). *Clinical Anatomy of the Knee : an atlas*. 1st ed. 2021. Cham: Springer International Publishing. 2021, str. 163-174
26. AMBROŽIČ, Bogdan, NABERGOJ, Marko, SLOKAR, Urban. Anatomic posterolateral reconstruction. V: BOZKURT, Murat (ur.), İBRAHİM, Açar Halil (ur.). *Clinical Anatomy of the Knee : an atlas*. 1st ed. 2021. Cham: Springer International Publishing. 2021, str. 183-206
27. AMBROŽIČ, Bogdan, SLOKAR, Urban, BRULC, Urban, NOVAK, Samo. Anatomic knee joint realignment. V: BOZKURT, Murat (ur.), İBRAHİM, Açar Halil (ur.). *Clinical Anatomy of the Knee : an atlas*. 1st ed. 2021. Cham: Springer International Publishing. 2021, str. 207-247

4.2.4 Poročanje o vključevanju storitev eZdravje

Zapise v čakalnih vrstah in čakalnih knjigah smo povezali z ustreznimi VZS-ji (vrsta zdravstvene storitve). Objavljene podatke o prostih terminih na portalu eNaročanje preverjamo in morebitna odstopanja skušamo v najkrajšem času odpraviti. Zagotavljanje informacij glede prostih terminov je bilo še posebej problematično v mesecih poslabšanja epidemioloških razmer.

Tabela 21: Parametri glede vključevanja storitev eZdravja

	Delež
1. Delež papirnatih napotnic (za razporejanje pacientov na čakalne seznane/knjige), na podlagi katerih se ob vpisu podatkov v vaš informacijski sistem (torej ob vpisu pacienta na čakalni seznam na podlagi papirnatih napotnih listin) izvede avtomatsko pošiljanje podatkov o napotnici v centralni sistem eNaročanja.	0 %
2. Delež izdanih odpustnih pisem in ambulantnih izvidov, ki ste jih v vaši ustanovi izdali v lanskem letu ter hkrati tudi preko informacijskega sistema avtomatsko posredovali v CRPP. Vpiše se delež ambulantnih izvidov in odpustnih pisem, ki so bila avtomatsko posredovana v CRPP, med vsemi izdanimi ambulantnimi izvidi in odpustnimi pismi.	100 %
3. Delež pacientov, vpisanih v čakalne seznane na katerikoli storitev, kjer še niste ustrezno povezali internih šifrantov s šifrantom vrst zdravstvenih storitev (VZS) in se zato v centralni sistem še ne poroča o njih v avtomatskem priklicu podatkov (poteka vsako noč) pod določeno šifro VZS. Vpišite delež pacientov, o katerih ne poročate (oziroma avtomatsko poročate pod šifro 9999) v primerjavi s številom vseh čakajočih pacientov.	do 1 %

4.3 Poslovni izid

Poslovno leto 2021 je Ortopedska bolnišnica Valdoltra zaključila s presežkom prihodkov nad odhodki po obračunu davka na dohodek pravnih oseb v višini 1.038.702 EUR. Prihodki so se glede na finančni načrt povečali za 211.676 EUR, odhodki so glede na plan nižji za 840.169 EUR.

Podrobnejša obrazložitev realiziranih prihodkov in odhodkov ter doseženega poslovnega izida za leto 2021 je podana v Računovodskem poročilu za leto 2021. Ob oceni ustvarjenega presežka prihodkov nad odhodki je potrebno poudariti, da bolnišnica za leto 2021 ni bila med prejemniki oz. upravičenci do povračila sredstev zaradi prilagoditve izvajanja zdravstvene dejavnosti.

Tabela 22: Poslovni izid po letih v EUR

	LETO 2020	FN 2021	LETO 2021	INDEKS real. 2021 / real. 2020	INDEKS real. 2021 / FN 2021
CELOTNI PRIHODKI	30.868.630	32.569.800	32.781.476	106,20	100,65
CELOTNI ODHODKI	28.806.957	32.569.800	31.729.631	110,15	97,42
POSLOVNI IZID	2.061.673	0	1.051.845	51,02	
Davek od dohodka pravnih oseb	20.994	0	13.143	62,60	
POSLOVNI IZID Z UPOŠTEVANJEM DAVKA OD DOHODKA	2.040.679	0	1.038.702	50,90	

5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

Delovanje bolnišnice je bilo preko celotnega poslovnega leta prilagojeno epidemiološkim razmeram v državi. Zaostrovanja na področju sprejemanja ukrepov v smeri preprečevanja širjenja okužbe s SARS-CoV-2, ki so bila v največji meri beležena v prvih in zadnjih treh mesecih leta, so imela za posledico stalno prilagajanje organizacije dela glede na razpoložljiv zdravstveni kader ter dotok pacientov. V poletnih mesecih se je vodstvo bolnišnice ob soglasju zaposlenih odločilo za izvajanje povečanega obsega dela (v popoldanskem in sobotnem času) z namenom nadomestitve izpada programa zdravstvenih storitev v prvih mesecih leta. Prav tako se je pospešeno izvajal program zdravstvenih storitev izven rednega delovnega časa zaradi nepredvidljivih razmer, ki smo jih pričakovali konec leta zaradi povečevanja števila okužb z virusom Omikron.

Z namenom preprečevanja vnosa okužb v bolnišnico tako preko zaposlenih, kakor tudi preko pacientov, je bolnišnica organizirala epidemiološko vstopno točko, kjer so naši zaposleni izvajali testiranja s hitrimi testi, uspešno smo organizirali za zaposlene tudi cepljenje proti covid-19 okužbe v bolnišnici z lastnim kadrom.

Z vsemi navedenimi ukrepi smo zagotovili izvedbo pogodbenega programa zdravstvenih storitev, delno izvedbo storitev na podlagi nacionalnega razpisa ter izvedbo povečanega programa zdravstvenih storitev, ki so bile s strani ZZSZS plačane po realizaciji.

5.1 Preskrba z zdravstvenim materialom

Na področju preskrbe z zdravstvenim materialom so bila zaznana nihanja v rednosti dobav s strani dobaviteljev predvsem zaradi nestabilnih pogojev na trgu zdravstvenega materiala (odvisnost od uvoza) ter problemov na strani transportnih poti. Izkušeni sodelavci v bolnišnični lekarni so pravočasno zaznavali možne težave ter pravočasno poskrbeli za večje zaloge najbolj nujno potrebnih zdravstvenih materialov, tako da izpadov programa zdravstvene oskrbe ali večjih oz. pogostejših problemov pri zagotavljanju ustreznih zdravil in zdravstvenih pripomočkov ni beleženih. Zaskrbljenost povzročajo predvsem konec leta povečane najave sprememb cen zdravstvenega materiala s strani dobaviteljev, kar bo vplivalo na poslovanje v prihodnjem letu.

5.2 Kadrovska problematika

Že dalj časa je v državi prisoten problem sistemske narave in sicer zagotavljanje zadostnega števila ustrezno izobraženih in usposobljenih kadrov predvsem na področju zdravstvene nege, nekaterih specialnosti zdravnikov ter tudi na področju nezdravstvenih kadrov. Beležimo večjo fluktuacijo kadra s področja zdravstvene nege kot v preteklih letih (zaposlovanje v zdravstvenih domovih – ni nočnega dela, dela ob sobotah in nedeljah), zelo težko pridobimo tudi primeren kader na področju informatike, javnih naročil, ipd. Ocenjujemo, da je pridobivanje visoko usposobljenega kadra še dodatno oteženo zaradi problemov na področju plačne politike, vnaprej neusklajene spremembe sprejete na tem področju konec leta pa že vplivajo na zadovoljstvo zaposlenih.

5.2. Področje investicij in vzdrževanja

Epidemiološke razmere preteklih dveh let so vplivale tudi na izvajanje investicijskih vlaganj, saj je bolnišnica vezana na zunanje pogodbeno izvajalce, ki so se v tem obdobju srečevali tako s kadrovskimi težavami, kakor tudi s problemi zagotavljanja gradbenega materiala. V letu 2021 smo ob prilagajanju dela glede na program izvajanja zdravstvenih storitev uspeli izvesti nujno potrebna vzdrževalna dela v operacijskih dvoranh in nekaterih oddelkih. V manjšem zaostanku je izvedba rekonstrukcije oz. povečanje prostorov bolnišnične lekarne (investicija se izvaja kot skupni projekt z MZ).

6 ČAKALNE DOBE

Kljub epidemiološkim razmeram je izvajanje programa v letu 2021 potekalo dokaj kontinuirano, prilivi na čakalne seznane in odlivi (zaključki na čakalnem seznamu) so bili tako dokaj enakomerno izvedeni.

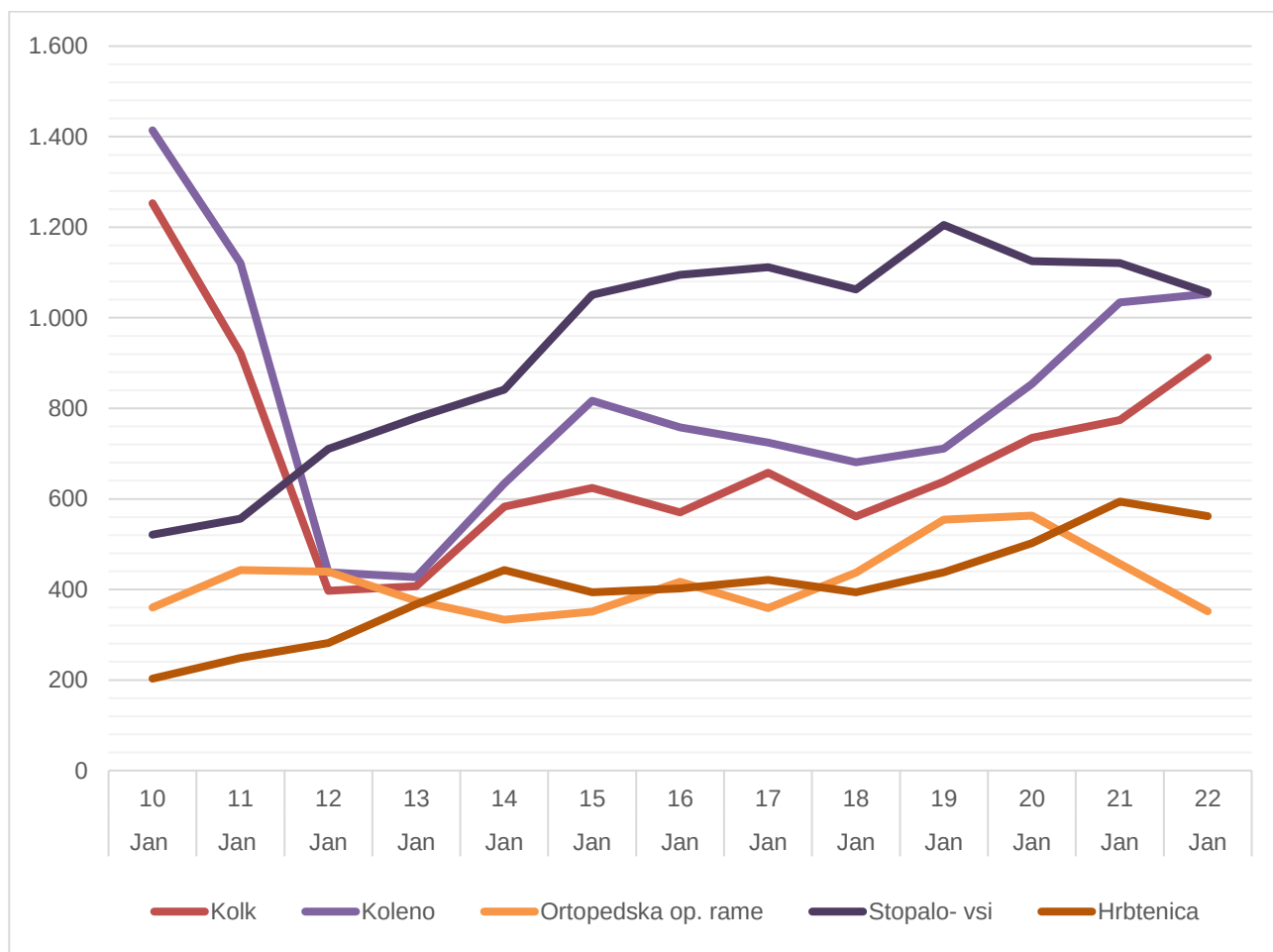
Število čakajočih se je zmanjšalo predvsem na programih, ki so bili v letu 2021 plačani po realizaciji- posegi na hrbtenici, ramenu in posegi hallux valgus.

V tabeli in grafu prikazujemo stanje na čakalnih seznamih na začetku vsakega leta in sicer v obdobju 2010 do 2021.

Tabela 23: Stanje na čakalnih seznamih v obdobju 2010-2022

	Jan 2010	Jan 2011	Jan 2012	Jan 2013	Jan 2014	Jan 2015	Jan 2016	Jan 2017	Jan 2018	Jan 2019	Jan 2020	Jan 2021	Jan 2022	>12 mes
Kolk	1.253	922	397	407	583	624	570	658	561	638	735	774	912	21
Koleno	1.414	1.121	438	427	634	817	758	724	681	711	854	1034	1053	92
Ortopedska op. rame	360	443	439	375	333	351	417	359	437	554	563	457	352	38
Hallux valgus								702	669	753	685	718	636	216
Stopalo - vsi	521	556	710	779	841	1051	1095	1112	1063	1205	1125	1121	1056	374
Hrbtenica	203	249	282	367	443	394	402	421	394	438	502	594	562	167

Graf 3: Število vpisanih na čakalni seznam



V spodnji tabeli so navedene povprečne čakalne dobe za posamezen poseg (brez upoštevanja stopnje nujnosti).

Tabela 24: Čakalne dobe za operativne posege (izražene v mesecih)

	Pričakovana čakalna doba v mesecih				Realizirana čakalna doba v mesecih			
	Jan 2019	Jan 2020	Jan 2021	Jan 2022	Jan 2019	Jan 2020	Jan 2021	Jan 2022
Kolk	6	6	7	9	9	10	8	9
Koleno	9	8	9	9	9	9	11	13
Ortopedska op. rame	26	23	17	10	8	14	18	9
Hallux valgus	33	28	23	16	28	19	29	18
Ostali posegi na stopalu	32	27	30	28	22	44	18	16
Hrbtenica	15	15	16	14	14	13	14	13

Opomba: * - sprememba načina vodenja čakalnih seznamov: z letom 2017 se posegi *Hallux valgus* vodijo ločeno od *ostalih posegov na stopalu*.

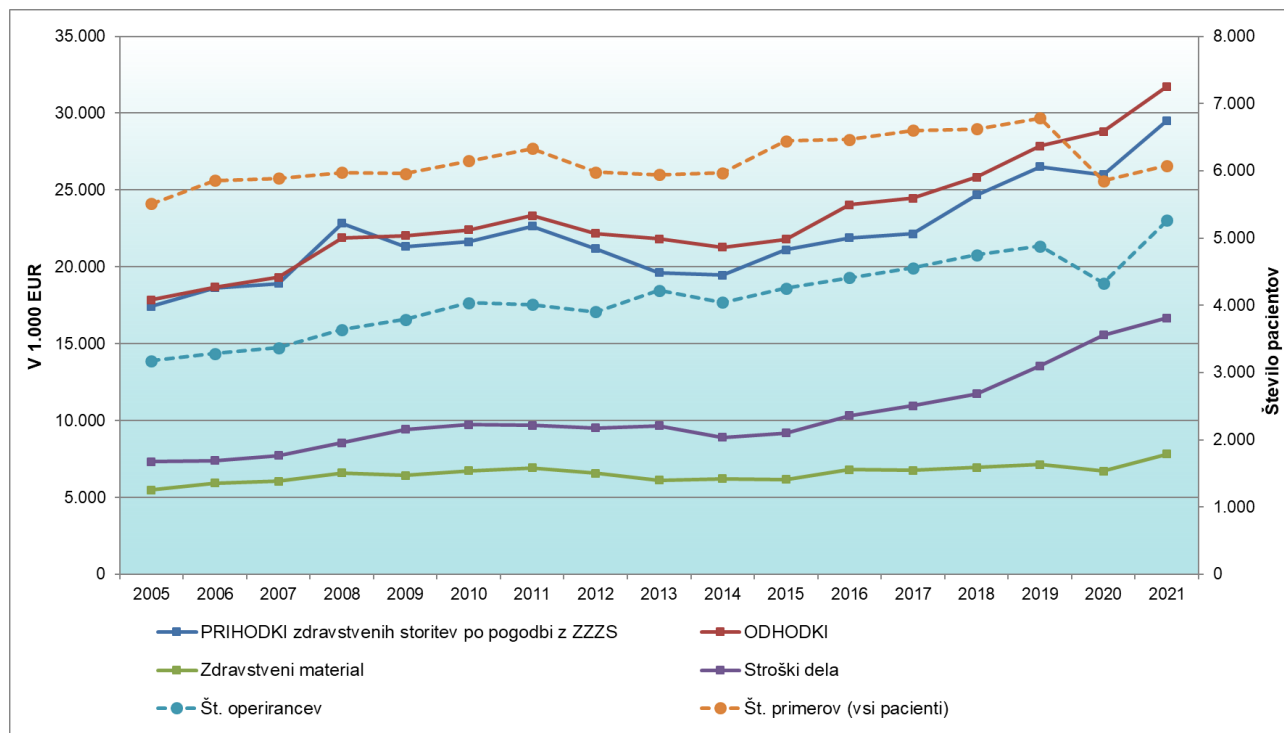
7 IZVAJANJE SLUŽBE NMP

Ortopedska bolnišnica Valdoltra ni vključena v mrežo urgentnih centrov v Sloveniji.

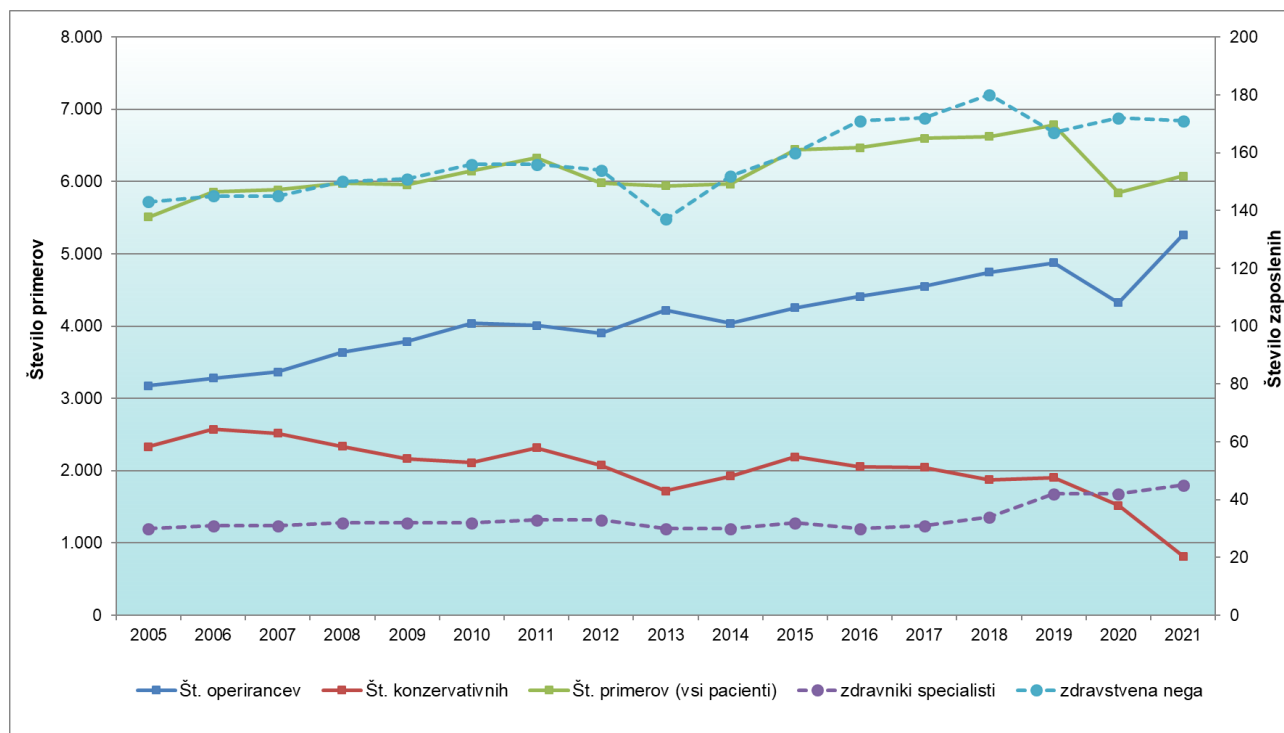
8 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Bolnišnica že od leta 2005 prikazuje podatke, na podlagi katerih se lahko prepozna trend učinkovitosti na področju poslovanja, uspešnosti na področju izvajanja kadrovske politike ter gibanje obsega po posameznih vrstah izvedenega elektivnega programa.

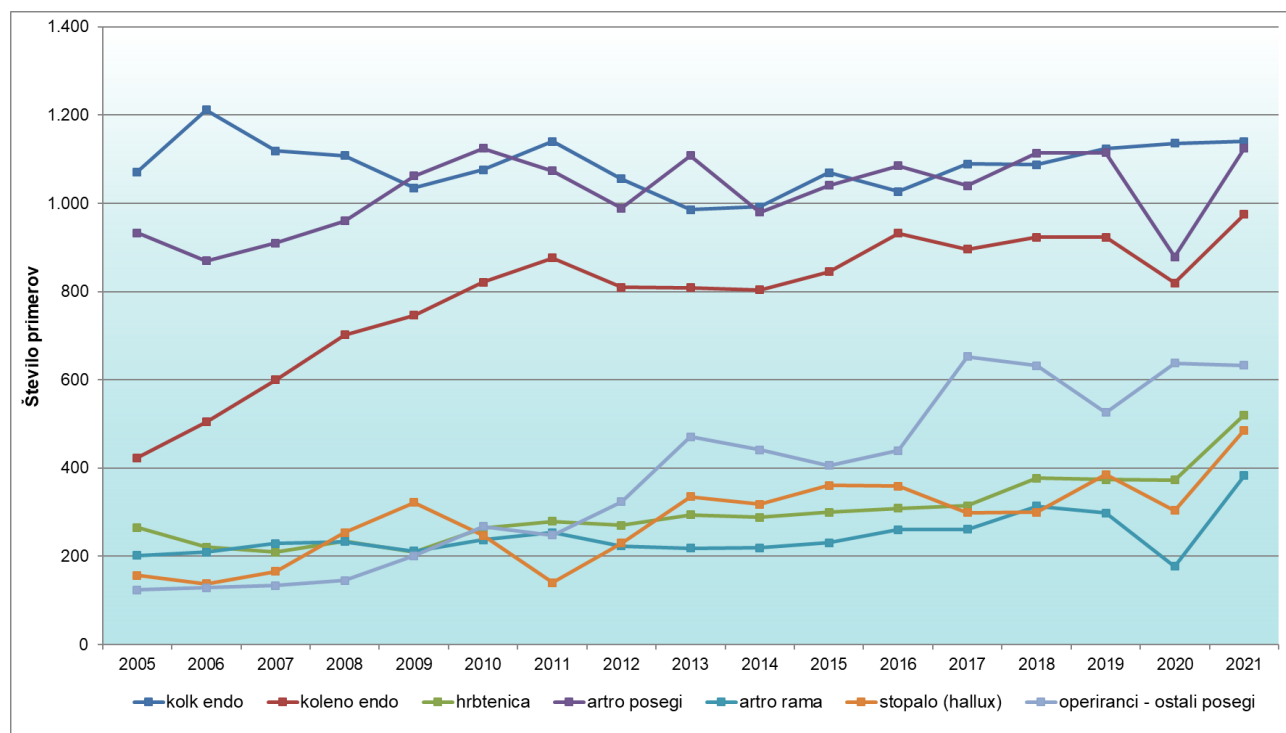
Graf 4: Prihodki in odhodki po strukturi, na pacienta



Graf 5: Gibanje števila pacientov po strukturi, v primerjavi s številom zdravnikov specialistov in zaposlenih v zdravstveni negi



Graf 6: Pregled realizacije elektivnega programa



9 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

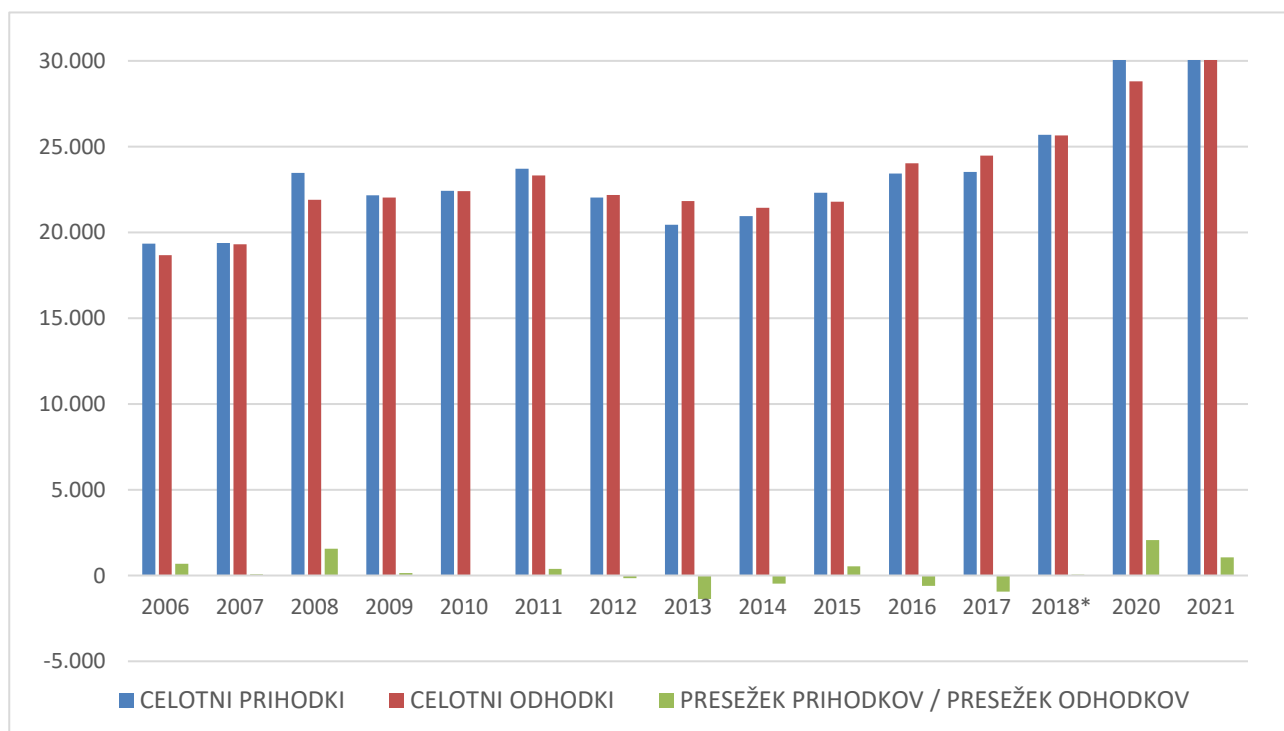
Bolnišnica je poslovno leto 2021 zaključila s pozitivnim rezultatom (pred odbitkom davka od dohodka pravnih oseb) v vrednosti 1.038.702 EUR, kumulativni presežek prihodkov nad odhodki je konec leta 3.412.351 EUR. Kumulativni presežek prihodkov bo bolnišnica namenila v prihodnjih letih za izvedbo nekaterih investicijskih vlaganj predvsem v posodobitev opreme, kjer je beležena knjigovodska 83 % odpisanost. Dejstvo je, da v bolnišnici uporabljamo že precej iztrošeno opremo, ki sicer še zagotavlja varno in brezhibno delo, posledično pa to pomeni povečevanje stroškov vzdrževanja. V naslednjih letih bo potrebno večjo skrb in napor nameniti predvsem posodobitvam opreme ter večjim vlaganjem v objekte, ki imajo že častljivo starost.

Prihodki ustvarjeni s prodajo zdravstvenih storitev v celotnih prihodkih predstavljajo 90 % delež celotnih prihodkov. V letu 2021 so pripomogli k ustvarjenemu pozitivnemu rezultatu tudi drugi prihodki, predvsem je vzpodbuden trend povečevanja prihodkov ustvarjenih na področju znanstveno raziskovalnega in pedagoškega dela, ter ponovna rast prihodkov iz naslova trženja zdravstvenih in nezdravstvenih storitev. Bolnišnica že vsa leta z namenom večji izrabe prostorskih in opremskih virov izvaja tudi samoplačniško dejavnost. Učinkovitost poslovanja je razvidna tudi iz podatkov gibanja števila dni vezave zalog materiala. Na tem področju je najbolj pomembno spremljanje zalog zdravstvenega materiala (74 % vrednosti zalog bolnišnice je vezanih v bolnišnični lekarni), kjer je v letu 2021 dosežena 14 dnevna vezava zaloge (v preteklem letu 18 dni). Odhodki bolnišnice so bili glede na realizacijo primerjalnega leta višji za 10,15 %, ugotavljamo že zaskrbljujoč porast stroškov na področju energije, kjer pa ima bolnišnica relativno majhne možnosti vplivanja.

Na podlagi tudi v nadaljevanju prikazanih rezultatov poslovanja ocenjujemo, da bolnišnica z danimi viri razpolaga gospodarno in zagotavlja učinkovitost poslovanja.

Tabela 25: in Graf 7: Pregled poslovnega rezultata po letih za obdobje 2009 – 2021 (v 1.000 EUR)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Celotni prihodki	22.163	22.420	23.713	22.032	20.451	20.957	22.313	23.440	23.531	25.971	27.881	30.869	32.782
Celotni odhodki	22.028	22.400	23.327	22.179	21.826	21.427	21.783	24.039	24.471	25.822	27.871	28.807	31.730
Presežek prihodkov / presežek odhodkov	135	20	386	-147	-1.375	-470	530	-599	-940	148	10	2.062	1.052



9.1 Kazalniki poslovne učinkovitosti

→ PRILOGA: Obrazec 8 - Kazalniki učinkovitosti

Kazalniki poslovne učinkovitosti se izpolnjujejo v skladu z metodologijo na podlagi 47. člena Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2021. »Obrazec 8 - Kazalniki učinkovitosti 2021« bo priložen naknadno do 22.3.2022 v skladu z dopisom MZ št. 476/1/2022/1 z dne 19.1.2022.

9.2 Finančni kazalniki poslovanja

Tabela 26: Finančni kazalniki poslovanja v skladu z 47. členom Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2021

Kazalniki	2016	2017	2018	2019	2020	2021
1. Kazalnik gospodarnosti	0,98	0,96	1,01	1,00	1,07	1,03
2. Delež amortizacijskih sred. v pogodbah ZZZS	5,64	6,11	5,77	5,62	6,71	5,42
3. Delež porabljenih amortizacijskih sred.	76,52	101,94	72,98	94,28	56,38	85,02
4. Stopnja odpisanosti opreme	86,89	75,2	75,04	77,53	80,20	82,93
5. Dnevi vezave zalog materiala	14,42	17,63	15,87	13	21,33	16,73
6. Koeficient plačilne sposobnosti	1	1	1	1	1	1
7. Koeficient zapadlih obveznosti	0	0	0	0	0	0
8. Kazalnik zadolženosti	0,19	0,26	0,26	0,25	0,23	0,25
9. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	1,06	0,93	1,03	1,09	1,81	1,95
10. Prihodkovnost sredstev	78,46	76,37	80,42	83,90	90,71	92,41

Finančni kazalniki poslovanja so prikazani v skladu z navodili Ministrstva za zdravje in kažejo na:

- kazalnik gospodarnosti je večji od 1, dosežen je bil presežek prihodkov nad odhodki,
- delež amortizacijskih sredstev v pogodbah ZZZS – 5,42 nam pove, da imamo v pogodbi z ZZZS (vkalkulirano v ceni storitev) 5,42 % sredstev namenjenih obnovi osnovnih sredstev, glede na celotni pogodbeni prihodek,
- amortizacijska sredstva vkalkulirana v ceno zdravstvenih storitev niso bila v celoti izkoriščena za investicijska vlaganja v premično in nepremično premoženje,
- v bolnišnici je stopnja odpisanosti opreme 82,93 % nakljub dejstvu, da bolnišnica vsako leto nameni sredstva za investicijska vlaganja. V bolnišnici je še vedno v uporabi tudi oprema, katere življenjska doba je že pretečena, kar vpliva na poslabšanje kazalnika,
- dnevi zaloge materiala znašajo 16,73. Podrobnejša razlaga povečanja števila dni vezave zalog glede na pretekla leta je prikazano v Računovodskem poročilu za leto 2021 v poglavju 1.1 Sredstva – zaloge,
- koeficient plačilne sposobnosti je 1, kar pomeni, da bolnišnica je med letom v roku poravnala finančne obveznosti tako do dobaviteljev, kakor tudi do zaposlenih,
- koeficient zapadlih obveznosti je 0 kar pomeni, da bolnišnica redno poravnava svoje obveznosti,
- kazalnik zadolženosti znaša 0,25, kar pomeni, da imamo 25 % tujih virov glede na obveznosti do virov sredstev,
- pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi znaša 1,95 kar pomeni, da predstavljajo zaloge, terjatve in denarna sredstva 195 % vseh kratkoročnih obveznosti,
- kazalnik prihodkovnosti sredstev izkazuje, da predstavljajo realizirani poslovni prihodki 92,41 % pokrivanje vrednosti osnovnih sredstev (vrednotenih po nabavni vrednosti).

10 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

10.1 Sistem kakovosti in varnosti

Od leta 2011 je OBV neprekinjeno akreditirana po mednarodno priznanem standardu za bolnišnice, od leta 2015 vzdržujemo certificiran sistem vodenja kakovosti po standardu ISO 9001.

V letu 2021 smo uspešno prestali re-akreditacijsko in re-certifikacijsko presojo, pomeni, da je na podlagi javnega razpisa izbrana akreditirana institucija izvedla začetno presojo za naslednje triletno obdobje. Zaradi epidemioloških razmer je presoja potekala deloma na lokaciji, deloma preko video povezave (presojevalci iz ZDA in Anglije).

Vodstvo bolnišnice na podlagi vodstvenega pregleda ocenjuje, da je vzpostavljen sistem kakovosti ustrezen.

Glavna procesa v bolnišnici sta ambulantna ter bolnišnična obravnava in oskrba pacienta, na katera se navezujejo spremljajoči procesi lekarne, laboratorija in ostalih zdravstvenih dejavnosti. Podporni procesi zagotavljajo vire, informacije in ustrezne pogoje za nemoteno izvajanje aktivnosti, merjenje in nadzor nad poslovanjem ter pravočasno ukrepanje. Poleg osnovne dejavnosti v bolnišnici podpiramo znanstveno, raziskovalno in pedagoško delo zaposlenih ter vključevanje v mednarodne projekte z namenom sledenja in doprinosa k napredku stroke. Največji kapital bolnišnice je v znanju in izkušnjah.

Najvišja prioriteta naše bolnišnice je kakovostno in varno zdravljenje naših pacientov. Postavljamo si visoke cilje, saj se zavedamo prednosti, ki jih imamo kot specializirana ustanova, t.j. ozka specializiranost, velik obseg podobnih primerov, bogate izkušnje in znanje specialistov, interdisciplinarna povezanost in sodelovanje ter razvojna naravnost. Ob tem se zavedamo, da pri delu obstajajo tudi tveganja za slabše izide zdravljenja, neželene dogodke, nepredvidene situacije.

Sistem kakovosti opredeljuje procese v bolnišnici, povezave med njimi, merjenje in nadzor. Zaposleni so motivirani k izboljšavam, ki slonijo na raziskovalnem delu, strokovnem izpopolnjevanju in prenosu znanja ter na podlagi ukrepov po zaznanih tveganjih. Veliko pozornosti je namenjenih tudi varnosti v najširšem smislu, tako v smislu zagotavljanja varne zdravstvene obravnave pacientov kot v smislu varnega okolja, ustrezne delovne opreme in prostorov, nabave ustreznih med. pripomočkov.

Tudi leto 2021 je zaznamovala epidemija okužbe z virusom SARS-CoV-2. Z nenehnimi prilagajanjem veljavnim ukrepom, spremljanju epidemiološke situacije ob izjemni predanosti zaposlenih, se je naš sistem izkazal za učinkovitega in fleksibilnega. Interdisciplinarna skupina pod vodstvom zdravnika za obvladovanje bolnišničnih okužb (ZOBO) je dnevno spremljala situacijo in predlagala ukrepe vodstvu. **ZOBO in njegov namestnik sta zasluženoma prejela Spominski znak za požrtvovalnost v boju proti covidu-19 s strani vlade RS.**

Kljub izrednim razmeram smo skušali po najboljših močeh, s sprotnimi prilagajanjem v organizaciji dela in nadpovprečnimi obremenitvami, realizirati zastavljene cilje na vseh področjih poslovanja. Kazalniki, ki so jih skrbniki procesov oz. pooblaščenice osebe spremljale ponekod odstopajo od zastavljenih ciljev, saj se je tako obseg kot program dela skozi leto prilagajal razmeram.

Zunanji nadzori in pregledi

Zunanji nadzori

Poleg akreditacijske in certifikacijske presoje je bilo v bolnišnici izvedenih še 7 zunanjih nadzorov inšpekcijskih in drugih nadzornih organov (9 v letu 2020, 8 v letu 2019, 20 v letu 2018). Dva nadzora iz leta 2020 (pod zap.št. 1-2) še nista zaključena. Ugotovljena neskladja smo večinoma v roku odpravili, nekaj zadev še ni zaključenih. Poročilo o akreditacijski presoji je ločeno v točki 10.3.

Tabela 27: Zunanji nadzori v letu 2021 in ugotovitve le-teh

Zap. št.	Datum	Nadzorni organ in predmet nadzora	Ugotovitve / neskladja
1.	09. 01. 2020	Nadzorni organ: Preiskovalna komisija Državnega zbora (DZ). Predmet nadzora: Parlam. preiskava o ugotavljanju odgovornosti nosilcev javnih funkcij na programu kard. ter področju nabav in upravljanja z medicinsko opremo in zdr. materialom (900-15/19). Pregled nad med. pripom. in zdr. mat., pregled sklenjenih don. pogodb ter korišč. don. sredstev, pregled internih aktov glede pridob. don. sredstev, porabe v OP.	Ugotovitve: Nadzor se je s strani PK DZ pričel v letu 2019 in še ni dokončan. OBV je vso dodatno zahtevano dokumentacijo posredovala Preiskovalni komisiji DZ v zahtevanih rokih. Poročilo: Postopek je še v teku.
2.	11. 02. 2020	Nadzorni organ: Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke. Predmet nadzora: Inšpekcijski nadzor na področju medicinskih pripomočkov v uporabi., št. zapisnika 406-7/2020-9.	Ugotovitve: Dve manjši pomanjkljivosti, in sicer: ne obstaja dokument kakovosti, ki bi opredeljeval pristop do izobraževanja oz. usposabljanja osebja o uporabi dobavljenih medicinskih pripomočkov in evidenca usposabljanja o uporabi medicinskih pripomočkov se ne vodi. Poročilo: 10.03.2021 prejeli Sklep o ustavitvi inšpekcijskega nadzora po odpravi neskladij.
3.	9. 2. 2021	Nadzorni organ: Zdravstveni inšpektorat RS, Območna enota Koper Predmet nadzora: Redni inšpekcijski nadzor izvajanja cepljenja proti covidu-19, št. zapisnika 06120-576/2021-6.	Ugotovitve: Ob rednem inšpekcijskem nadzoru ugotovljeno, da je zavezanec 6.1.2021 v cepilni ambulanti OBV opravil cepljenje 1 osebe, ki ni opredeljena kot zdravstveni delavec in sodelavec, zaposleni in oskrbovanci v DSO. Ukrep: Zavezancu OBV se odredi, da mora izvajati cepljenje proti covidu-19 skladno z Nacionalno strategijo cepljenja proti covidu-19 št. 18100-41/2020/5 z dne 4.12.2020. Poročilo: Bolnišnica izvaja cepljenje skladno z ukrepom.
4.	23. 03. 2021	Nadzorni organ: Inšpektorat RS za delo, Območna enota Koper - Postojna - Nova Gorica Predmet nadzora: Inšpekcijski nadzor v zvezi z zaposlovanjem delavcev in izplačili prejemkov iz delovnega razmerja, št. zapisnika 0922-14/2020.	Ugotovitve: Inšpekcijski nadzor je pregledal vzorčno izbrano dokumentacijo zaposlenih delavcev, ki spadajo pod zaščitene kategorije v smislu delovnega časa (invalidi, starši otrok pod 3 leta starosti in strešji delavci). Ugotovljenih je nekaj nepravilnosti. Delodajalec: - ni pisno utemeljil svoje odločitve za drugačno razporeditev delovnega časa delavke, - je delavki razporedil ne neenakomerno delovni čas brez njenega pisnega soglasja, - je delavki, ki neguje otroka do treh let naložil opravljanje nadurnega dela brez njenega predhodnega pisnega soglasja, - ni delavki pisno obvestil o začasni prerazporeditvi oz. neenakomerni razporeditvi delovnega časa, - ni delavcem, ki delajo v neenakomerni razporeditvi delovnega časa določil izravnalnega obdobja, v katerem se upošteva polni delovni, čas kot povprečna delovna obveznost. Poročilo o odpravi neskladij: OBV je dne 29. 10. 2021 sprejela nov pravilnik o delovnem času v katerem je določeno izravnalno obdobje pri neenakomerni razporeditvi in začasni prerazporeditvi delovnega časa. Prav tako je OBV s programsko hišo, ki ureja kadrovske informacijske sisteme pristopila k reševanju izravnalnega obdobja, tako da bodo imeli urejeno in podprto evidenco preko aplikacije. Postopek še ni zaključen.

Zap. št.	Datum	Nadzorni organ in predmet nadzora	Ugotovitve / neskladja
5.	17. 06. 2021	Nadzorni organ: Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke. Predmet nadzora: Inšpekcijski nadzor dejavnosti preskrbe s človeškimi tkivi in celicami, namenjenimi za zdravljenje. Št. zapisnika 408-8/2021-2.	Ugotovitve: Kritičnih in velikih pomanjkljivosti ni bilo ugotovljenih, ugotovljenih je bilo 7 ostalih pomanjkljivosti, zgolj na področju obvladovanja dokumentov (revizije dokumentov, sprotno ažuriranje navodil, letno poročilo na Slo-transplant) Poročilo o odpravi neskladij: Izvedena je bila revizija vseh dokumentov, vezanih na proces preskrbe s tkivi in ažurirana so navodila. Letno poročilo na SLO-transplant bo oddano hkrati s poročilom za leto 2021. Postopek še ni zaključen.
6.	22. 07. 2021 10. 09. 2021	Nadzorni organ: Zdravstveni inšpektorat RS, Območna enota Koper Predmet nadzora: Redni inšpekcijski nadzor (Zakon o pacientovih pravicah in Pravilnik o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah – izmenjava podatkov v informacijskem sistemu). Št. zapisnika 06130-345/2021-5 in 06130-345/2021-6.	Ugotovitve: Skladno s 4. odstavkom 16. člena ZPacP mora OBV v svojem informacijskem sistemu zagotavljati ažurirane in resnične podatke o prostih terminih oziroma okvirnih terminih in številu uvrščenih na čakalni seznam, ter drugih podatkov, ki jih posreduje v zbirko eNapotnica in eNaročilo. Ugotovljenih je nekaj manjših neskladij, ki jih mora bolnišnica odpraviti oziroma uskladiti stanje. Poročilo o odpravi neskladij: Postopek še ni zaključen.
7.	30. 07. 2021	Nadzorni organ: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), Območna enota Koper Predmet nadzora: Redni finančno medicinski nadzor (ZZZS) nad uresničevanjem pogodb in izvajanjem programa zdravstvenih storitev. Zapisnik št. 06020-21/2021/4 z dne 06.08.2021.	Ugotovitve: V nadzoru pregledanih 46 primerov obračunavanja storitev ortopedski specialistični ambulant. V 11 primerih so bila ugotovljena odstopanja. Poročilo: Odpravljene so bile nepravilnosti pri obračunu.
8.	23. 12. 2021	Nadzorni organ: Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije. Območna enota Koper. Predmet nadzora: Izredni inšpekcijski nadzor na osnovi anonimne prijete prijave o organizaciji poslovnega dogodka v OBV.	Ugotovitev: Po uradni dolžnosti in na osnovi prejete anonimne prijave o poslovnem dogodku v OBV (v času veljavnih ukrepov zaradi covid-19), je zdravstveni inšpektorat opravil izredni pregled. Poročilo: Ni ugotovljenih neskladij.

Zunanji pregledi

Skladno z zahtevami zakonodaje smo zagotavljali redne preglede in nadzore delovne in merilne opreme s strani pooblaščenih institucij. Za redne servise in preglede delovne in nadzorne opreme skrbi sektor za investicije in tehnično vzdrževanje ter pooblaščen oseba za požarno varnost.

Tabela 28: Redni pregledi zunanjih pooblaščenih institucij po zahtevah zakon. v letu 2021 in ugotovitve le-teh

Zap. št.	Datum	Nadzorni organ in predmet nadzora	Ugotovitve / neskladja
1.	26. 01. 2021	Nadzorni organ: ZVD Predmet nadzora: Pregled osebnih dvigal	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
2.	28. 01. 2022	Nadzorni organ: KOVA d.o.o. Predmet nadzora: Pregled/potrdilo o brezhibnem delovanju vgrajenega sistema APZ, gasilni sistem s tekočim, plinastim ali drugim gasilom.	Ugotovitve: Ni ugotovljenih pomanjkljivosti.

Zap. št.	Datum	Nadzorni organ in predmet nadzora	Ugotovitve / neskladja
3.	Od 17. 02. 2021 do 17. 12. 2021	Nadzorni organ: ZVD d.o.o. Predmet nadzora: Redni letni pregled vseh RTG aparatov in CT aparata.	Ugotovitve: Pregledani so bili vsi aparati. Za pregledane aparate ni ugotovljenih neskladij.
4.	09. 03. 2021	Nadzorni organ: IVD Predmet nadzora: Pregled tovornih dvigal	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
5.	22. 05. 2021 12. 11. 2021	Nadzorni organ: T3TECH Predmet nadzora: Pregled požarnih loput	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
6.	23. 06. 2022	Nadzorni organ: Lozej d.o.o. Predmet nadzora: Kontrolni pregled po zapisniku o odpravi pomanjkljivosti na delovni opremi, obdobjni pregled delovne opreme.	Ugotovitve: Ni ugotovljenih pomanjkljivosti.
7.	01.07. 2021	Nadzorni organ: UNIVAR d.o.o. Predmet nadzora: Redni pregled gasilnikov.	Ugotovitve: Opravljeni so bili redni servisi in tlačne kontrole na predvidenih gasilnih aparatih.
8.	15. 07. 2021 29. 07. 2021	Nadzorni organ: UNIVAR d.o.o. Predmet nadzora: Redni tehnični nadzor hidrantnega omrežja.	Ugotovitve: Preperle hidrantne cevi na treh notranjih hidrantih, ki so bile zamenjane z novimi.
9.	29. 07. 2021	Nadzorni organ: SYSTEMAIR Predmet nadzora: Pregled požarnih loput	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
10.	07. 08. 2021	Nadzorni organ: Lotrič d.o.o. Predmet nadzora: Validacija tehtnic, uteži in merilnikov temperature.	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
11.	07. 08. 2021 27. 10. 2021	Nadzorni organ: VALMER d.o.o. Predmet nadzora: Meritve in testiranje operacijskih stropov.	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
12.	12. 08. 2021	Nadzorni organ: SIQ Predmet nadzora: Pregled merilnikov krvnega tlaka	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
13.	28. 08. 2021	Nadzorni organ: RE-BO d.o.o. Predmet nadzora: Pregled proizvodnje pare in varnostnih ventilov.	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
14.	13. 09. 2021	Nadzorni organ: Istrabenz plini d.o.o. Predmet nadzora: Redni pregled in tlačni preizkus plinske inštalacije.	Ugotovitve: Ni ugotovljenih pomanjkljivosti.
15.	16. 09. 2021	Nadzorni organ: LIBELA ELSI Predmet nadzora: Validacija tehtnice na bolniških posteljah.	Ugotovitve: Ni ugotovljenih neskladij.
16.	30. 09. 2021	Nadzorni organ: KOVA d.o.o. Predmet nadzora: Pregled/potrdilo o brezhibnem delovanju SAPZ - sistem odkrivanje in javljanja požara.	Ugotovitve: Uspešno opravljen pregled o brezhibnem delovanju SAPZ - sistem za odkrivanje in javljanja požara. Ni ugotovljenih pomanjkljivosti.

10.1.1 Poročilo medicinske dejavnosti: endoprotetika

Dejavnost endoprotetike je skozi leto 2021 izvajalo 12 ortopedov. En več kot leta 2020.

Tabela 29: Gibanje števila ortopedov v okviru dejavnosti endoprotetike po letih

Leto	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Število ortopedov	12	10	10	10-12	10	10	10	11	12

Ortopedi, ki izvajajo pretežno dejavnost endoprotetike:

- predstojnik dejavnosti: doc. dr. Simon Kovač, dr. med., spec. ortoped,
- ortopedi: dr. Klemen Ravnihar, Ervin Skomina, Kristijan Černeka, Nejc Kurinčič, Matej Končarevič, mag. Andrej Strahovnik, doc. dr. Rihard Trebše, dr. Rene Mihalič, Anže Mihelič, Kamil Berro in Matevž Krašna.

Upokožitev leta 2020 ni bilo, s specializacijo je v letu 2020 zaključil kolega Matevž Krašna, ki se je vključil v kolektiv dejavnosti endoprotetike.

Obseg dela

Delo endoprotetike je prav tako kot ostale dejavnosti zaznamovala epidemija, ki je zahtevala veliko prilagajanja. Predvsem s pomočjo sobnih zdravnikov in specializantov smo operativni program presegli glede na pogodbo za leto 2021. Skozi leto 2021 so bili v dejavnosti endoprotetike prisotni trije sobni zdravniki, občasno so nam asistiral tudi specializanti ortopedije, zaposleni v OBV, ki pa so bili tudi v letu 2021 v glavnem na kroženju v drugih ustanovah. Specializanti (krožeči in naši) so izvajali tudi ambulantne preglede (predvsem nujne in zelo hitro napotene), ki obravnavajo tudi endoprotetične paciente.

V 2021 smo posege, ki sicer niso primarna usmeritev endoprotetikov, večinoma izvajali v obsegu kot pred epidemijo. Število posegov/ortopeda v letošnjem letu je bilo povprečno 180 protez kolka ali kolena/ortopeda (181 protez/ortopeda v letu 2020).

Program endoprotetike se je leta 2021 izvajal v okviru štirih oddelkov (A1, A2, B1, B2). Seveda je bila organizacija dela zaradi epidemičnih razmer pogosto spremenjena, tako da sta dejansko stalno operativna oddelka A1 in A3, kjer smo sprejemali endoprotetične paciente. Operativni posegi se v normalnih razmerah izvajajo v operacijskem bloku A2, dvakrat tedensko v vseh treh operacijskih dvoranh, trikrat tedensko pa v dveh operacijskih dvoranh. Dnevno v eni dvorani izvedemo štiri primarne posege, revizijske operacije pa običajno zavzamejo mesta vsaj dveh primarnih posegov. V primeru obsežnejših revizij, pa te zavzamejo lahko tudi mesta treh primarnih posegov. V letu 2021 smo pričeli redno dodatno izvajati program tudi v prostorih op. A4 (v povprečju dodatni trije posegi /teden). Tako je sedaj zaradi polne zasedenosti vseh operacijskih dvoranh, v rednem delovniku praktično nemogoče dodatno povečati obseg dela endoprotetike. Povečanje posegov lahko izvedemo zgolj na račun zmanjšanja operativne dejavnosti ene izmed ostalih medicinskih dejavnosti.

V letu 2021 dejavnost endoprotetike dosegla zastavljen program operativnih posegov glede na pogodbo 2021. Program smo izvedli v rednem delovnem času, do junija pa tudi dodatno izven rednega delovnega časa ob sobotah, saj smo imeli še veljavno dovoljenje za opravljanje dela po posebnem programu MZ. Izvedli smo 118 implantacij endoprotez ob sobotah. Ekipa so bile za delo izven rednega delovnega časa plačane preko podjemnih pogodb. V jeseni smo pričeli z izvedbo v okviru nacionalnega razpisa za povečanje dostopnosti do zdravstvenih storitev MZZ. V razpisu smo pridobili dodatnih 188 posegov, izvedli pa smo jih samo 21. Vzrok tako nizki številki je nezadostna napotitev pacientov s strani NIJZ, ki je skrbel za razporejanje pacientov med izvajalci tega programa. Nekaj pacientov je bilo za op poseg sicer začasno nesposobnih, predvidoma bodo operirani v letu 2022, če se bo zdravstveno stanje izboljšalo.

Kot vsa dosedanja leta, smo tudi v prejšnjem letu zelo pogosto z operativnim delom nadaljevali v popoldanskih urah, saj sicer redni program ne bi bil izveden. Kot že omenjeno, od lanskega leta v rednem delovniku ne moremo več povečevati števila operativnih posegov, saj ni več prostih mest v operacijskih dvoranh.

Klinično delo

V letu 2021 je bilo v okviru prospektivnega programa endoprotetike (primarne in revizijske TP kolka/TP kolena) vstavljenih **2093** protez (realizacija 105,4 % glede na FN 2021 oz. pogodbo 2021 – 1985 posegov). Dejansko

pa smo opravili **2150** endoprotetičnih posegov na kolku in kolenu. V celoten nabor opravljenih posegov so všteti tudi samoplačniški posegi in posegi, plačani preko konvencij. V nabor posegov niso vključeni posegi, ki so bili dodatno opravljeni za namenom zdravljenja zapletov. Običajno so to začasne odstranitve protez. v letu 2021 je teh bilo 19.

Tabela 30: Realno število vstavljenih primarnih in revizijskih protez v letih 2018-2021

Leto	2018	2019	2020	2021
Primarne kolčne proteze	967	1.009	1.024	1064
Primarne kolenske proteze	858	856	756	891
Skupaj primarnih protez	1.825	1.865	1.780	1955
Revizije kolčnih protez	153	150	152	106
Revizije kolenskih protez	78	81	66	89
Skupaj revizije protez	231	231	218	195
Protetične operacije rame	63	69	64	81
Proteze komolca	5	2	5	5

Vstavljenih je bilo 1955 primarnih protez. Glede na leto 2020 smo vstavili 40 kolčnih endoprotez več in 135 kolenskih endoprotez več. Opravili smo 23 revizij kolčnih ali kolenskih endoprotez manj kot leta 2020. Poleg podatkov v tabeli 1, smo opravili še 11 revizij ramenske endoproteze. Podatke o protezah gležnja podaja poročilo dejavnosti ortopedije gležnja in stopala.

Skupaj je bilo vstavljenih 2247 sklepnih endoprotez (leta 2020 – 2072) brez všteti endoprotez gležnja. Kot omenjeno v vseh dosedanjih poročilih - podatki se razlikujejo od podatkov po primerih SPP – npr. določen primer SPP lahko vsebuje dve operaciji v okviru ene hospitalizacije.

V letu 2021 smo opravili 23 revizij kolenskih protez več kot leta 2020. Kot že vseskozi opozarjamo so revizijske kolenske endoproteze kompleksne, zaradi njihove modularnosti so tudi stroški porabljenega materiala pogosto višji. Povprečno so skoraj dvakrat višji od stroškov povprečne primarne endoproteze. SPP utež je še vedno enaka kot za primarno kolensko protezo. Kot vsa leta imamo v uporabi tri različne modele revizijskih endoprotez, s katerimi trenutno lahko pokrivamo celotno patologijo tega področja. Dva sistema sta stalno prisotna (skupaj z implantati) v bolnišnici, tretjega pa nam proizvajalec na zahtevo dostavi (zaradi pomanjkanja prostora v op bloku in lekarni). Sicer pa so vsi inštrumentariji v brezplačni uporabi s strani ponudnikov endoprotez. V letu 2021 smo naročili eno specialno revizijsko tumorsko kolensko endoprotezo.

Ambulantna dejavnost

Vsi endoprotetiki delujejo tudi v ambulantah, kjer opravljajo redne in tudi nujne preglede. Te opravljajo tudi v okviru zagotavljanja neprekinjenega zdravstvenega varstva. Obseg dela in neposredno razporeditev ambulantnega dela določa vodja ambulant. Kot v vseh letih do sedaj, smo pregledali vse naročene bolnike in tudi nujno napotene bolnike, ki so bili razporejeni v ambulante, katere opravljajo endoprotetiki.

Spremljanje in izboljševanje kakovosti in varnosti

Novosti in izboljšave na področju primarnih kolenskih protez:

- bistvenih novosti v letošnjem letu nismo uvedli,
- postopno uvajamo kinematično oz. anatomsko pozicioniranje totalnih endoprotez,
- po izveden razpisu v letu 2020 bistvenih sprememb v portfelju endoprotez ni. Vstavili pa smo nekaj totalnih protez s prilagojeno (kinematično) drsno površino (proteza je na razpisu 2020),
- inštrumentarij, potreben za implantacijo totalnih protez kolena, redno obnavljamo in ga nadgrajujemo z morebitnimi novitetami,
- po potrebi implantiramo proteze z antialergijsko prevleko,
- na področju revizij rutinsko uporabljamo metafizarne necemntne vsadke kot nadomestilo kosti pri večjih revizijskih posegih oziroma kot dodatno fiksacijo,

- v skladu s strateškim načrtom OBV smo v letu 2021 izvedli obisk prvega centra, ki izvaja robotsko podprto kirurgijo TP kolena,
- pričeli smo z pripravo uporabe personaliziranih vodil za vstavev TP kolena. Predvidoma bomo to izvedli v letu 2022.

Novosti in izboljšave na področju kolčnih protez:

- po izveden razpisu v letu 2020 bistvenih sprememb v portfelju endoprotez ni,
- revizijski implantati iz trabekularnega titana so postali rutinski vsadki, katere uporabljamo pri večjih strukturnih defektih obrotezne kostnine,
- vse pogostejše pri operativnih posegih uporabljamo i.v. kortikosteroide zaradi izboljšanja po-operativne rehabilitacije. Te zaradi spremljanja, sedaj rutinsko beležimo v programu Birpis,
- od leta 2016 najpogostejše uporabljamo glavice premera 32mm in visoko zamrežen UHMW polietilen, večja se število keramičnih glavic: vzrok je vse več poročil o koroziji na stičnih ploskvah kovinske glavice in titanovega debla,
- zaradi covida-19, je močno otežen odvzem kostnih presadkov, kar postaja vedno bolj pereč problem. S presadki namreč zagotavljamo nemoteno delovanje tudi ostalih dejavnosti in ne le revizijske endoprotetike.

Ugotovitve:

- število revizij kolčnih endoprotez je bilo v letu 2021 nižje kot v letu 2020. V težjih primerih revizije acetabularnih ponvic rutinsko uporabljamo implante, ki so izdelani iz trabekularnega tantala, obroče in kostno banko. Občasno naročamo posebej izdelane polietilenske vložke, s pomočjo katerih skrajšamo čas operativnega posega, istočasno pa običajno celo znižamo stroške operativnega posega,
- pri revizijah kolčnih protez že zadnjih nekaj let uporabljamo tudi tako imenovane »Dual mobility« vložke, s katerimi zmanjšamo verjetnost izpahov,
- za razliko od omajanja kolenskih endoprotez, lahko pri revizijah kolkov menjamo le del omajane kolčne endoproteze. Porabimo pa več kostnih transplantatov, katerih stroški so cca. 350 EUR po primeru odvzema. Ti so se v zadnjih dveh letih povišali tudi zaradi dodatnih covid-19 testov (serološke preiskave). Z uporabo trabekularnih kovinskih implantov se poraba kostnih presadkov sicer zmanjša, so pa implant dražji. Tudi poraba krvnih derivatov pri revizijah kolkov je pogostejša kot pri operacijah kolen. Vse to dejanske stroške revizijskih posegov kolčnih protez dodatno zviša. Je pa revizijska operacija kolka še vedno bolj obtežena s stališča SPP sistema (primarna proteza=4,44, revizijski poseg = 6),
- večina revizij kolčnih in kolenskih endoprotez je iz naše ustanove, smo pa tudi v letu 2021 operirali revizije, ki primarno niso bile operirane v naši ustanovi,
- v letu 2020 smo zabeležili 6 pljučnih embolij: dve pri TP kolka (0,3 %), dve pri TP kolena (0,3 %), eno pri reviziji TP kolka (0,9 %) in eno pri reviziji TP kolena (1,1 %),
- količina transfuzij se je v letu 2021 pri primarnih TP kolka in kolena minimalno znižala (Tabela 31),
- kot smo omenili v prejšnjih poročilih, je ob manjši izgubi krvi pričakovati tudi naraščanje trenda obojestranske artroplastike pri za ta poseg primernih pacientih (mlajši, brez pridruženih bolezni – ASA 1 anesteziološki kriteriji). Ti posegi so sedaj postali rutinski,
- večjih težav pri dobavi endoprotetičnega materiala kljub epidemiji v letu 2021 ni bilo,
- povprečno ležalno dobo (od operacije) smo v letu 2021 znižali za malo manj kot pol dneva napram letu 2020 (za primarne TPC in TPG),
- še vedno pa zaradi organizacije dela paciente za rutinski poseg sprejmemo v povprečju dan in pol pred posegom. Ta čas nameravamo skrajšati v letu 2022, če vpliv epidemije ne bo več tako izražen.

Tabela 31: Delež števila operirancev – prejemnikov transfuzije KE po letih glede na vrsto posega

Leto	2016	2017	2018	2019	2020	2021
TP koleno	10,20	6,97	2,68	2,91	2,29	1,23
TP kolka	20,76	19,94	14,89	11,99	10,25	9,87

Izobraževanje, prenos znanja

Na izobraževanje in znanstveno dejavnost je močno vplivala epidemija. Zdravniki, ki se pri svojem delu primarno ukvarjajo z endoprotetiko kolka in kolena, so se tudi v preteklem letu redno izobraževali v okviru webinarjev: predvsem kot subspecializirana tematika, od večjih kongresov smo se udeležili EFORT in EHS kongresa. EBJIS kongres v Ljubljani je delno pokrival tudi področje endoprotike. Tu smo imeli tudi aktivne prispevke. Kot vabljeni predavatelji smo sodelovali na nekaj strokovnih tečajih (AO Recon, Pro implant, EFORT).

V letu 2021 je bilo le nekaj obiskov (surgeon-to-surgeon) kolegov iz sosednjih držav, (epidemiološki razlogi). V letu 2021 je v naši ustanovi zaključil kroženje v okviru specializacije specializant iz Italije, ki je poglobljajal znanje s področja endoprotetike.

10.1.2 Poročilo medicinske dejavnosti: artroskopija in športne poškodbe

V okviru dejavnosti za artroskopijo in športne poškodbe je v letu 2021 bilo dejavnih 6 specialistov ortopedov in en specializant:

- predstojnik dejavnosti: Benjamin Marjanovič,
- specialisti ortopedi: Radoslav Marčan, Miljenko Lovrić, Nino Mirnik, Jakob Merkač, Samo Novak,
- specializant: Marko Nabergoj.

Poleg tega artroskopije opravljajo še:

- Jurij Štalc – predstojnik dejavnosti za ortopedijo stopala in gležnja, ki opravlja artroskopije v področju gležnja,
- Floriano Ferenaz izvaja artroskopije v področju gležnja,
- Klemen Ravnihar izvaja artroskopije kolkov in kolena,
- Nejc Kurinčič izvaja artroskopije kolkov.

Obseg dela

V letu 2021 smo opravili 1435 artroskopskih posegov (1131 leta 2020).

Tabela 32: Struktura operativnih posegov v letih 2017-2021

	2017	2018	2019	2020	2021
Artroskopija kolena	866	937	937	738	955
Operacija vezi kolena	172	187	161	130	128
Operacija rame	226	251	231	225	305
Stabilizacija pogačice	25	23	28	23	27
Ostali posegi	53	35	26	15	20
Skupaj	1.342	1.433	1.383	1.131	1.435

Večino artroskopskih posegov na kolenu izvedemo v t.i. dnevni bolnišnici, pacienti so praviloma odpušteni isti dan. Pri ostalih posegih traja zdravljenje 2-3 dni. Poleg operirancev smo na oddelku obravnavali tudi 33 pacientov, sprejetih na konzervativno zdravljenje (83 v letu 2020). Poleg tega smo izvedli tudi 5 samoplačniških operativnih posegov.

Zdravniki iz naše dejavnosti smo izvedli še 6.072 ambulantnih pregledov (4.381 v letu 2020, 6.106 v letu 2019) za zavarovance in 128 samoplačniških ambulantnih pregledov.

Klinično delo

Kolikor nam je stanje epidemije dovoljevalo, smo delali. Na področju operativne terapije poškodb kolena smo v letu 2020 poleg običajnih artroskopij kolena ter rekonstrukcij sprednje križne vezi izvajali tudi rekonstrukcijo

anterolateralnega ligamenta in all-inside tehniko rekonstrukcije sprednje križne vezi pri kateri 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. Pri pripravi kostnega tunela v golenici smo pridobili možnost odvzema kosti, ki jo po fiksaciji vezi namestimo nazaj v kostni kanal ki ga tako zapolnimo z lastno kostjo. Opravljali smo osteotomije golenice in stegnenice. Pri vseh osteotomijah uporabljamo za fiksacijo kotno stabilne plošče. Opravljamo suprakondilarne osteotomije stegnenice pri valgus in varus deformaciji stegnenice. Opravljamo hkratno kombinirano osteotomijo stegnenice 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 (medialni patelofemoralni ligament) s tetivo gracilisa, katero vedno opravljamo pod kontrolo RTG monitorja. Pričeli smo uporabo tetive kvadricepsa pri revizijskih posegih. Pričeli smo z opravljanjem poglobitvene trohleoplastike pri veliki patelofemoralni displaziji (tip D) in z uporabo alografov pri multiligamentarnih poškodbah kolena. Od fiksacijskih materialov smo pričeli uporabljati za femoralno fiksacijo križnih vezi, MPFL ter MCL poseben samozatezen gumb. Opravljamo implantacijo kolagenske membrane pri okvari hrustanca.

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. Opravljamo tudi sprostitev supraskapularnega živca. Dr. Marjanovič rutinsko izvaja artroplastike ramen in prenos mišic pri masivnih poškodbah rotatorne manšete, pri revizijah si pomagamo z navigacijo.

Na področju artroskopije gležnja izvajamo tendoskopije (Ahilova, tibialis posterior in peronealne tetive) in endoskopsko rekonstrukcijo ATFL (sprednje talofibularne) in CFL (kalkaneofibularne) vezi s tetivo gracilisa in artroskopsko fiksacijo poškodovanih stranskih vezi gležnja. Redno izvajamo posteriorne artroskopske pristope na gležnju. Manjše eksostoze na petnici lahko odstranimo endoskopsko (endoskopska kalkaneoplastika). Rutinsko opravljamo endoskopsko asistiranje zatrditev zgornjega in spodnjega 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.

Na področju raziskovalne dejavnosti analiziramo rezultate po artroskopski in odprti stabilizaciji ramenskega sklepa po Latarjetu in rezultate po uporabi alograffa pri rekonstrukciji vezi kolena. Analiziramo uspešnost artroskopskih posegov na kolenu. Dr. Mirnik sodeluje v interregionalnem projektu, kjer se matične celice pridobi z liposukcijo s trebuha, se jih nagoji in se jih nato vbrižga v obrabljeno koleno, paciente pa se spremlja 1 leto. Opravljamo analizo faktorjev, ki vplivajo na celjenje rotatorne manšete.

Spremljanje in izboljševanje kakovosti in varnosti zdravljenja

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

Enkrat mesečno izvajamo timske sestanke kjer vsak od predstavnikov artroskopskega tima izpostavi problem, ki ga do naslednjega sestanka razrešimo.

Analiza dosedanje strategije razvoja:

Cilji, ki so bili postavljeni na področju artroskopske dejavnosti in športnih poškodb:

- uvedba metod kritja hrustančnih poškodb z membranami in matičnimi celicami in implantacija umetnih meniskusov – izvedeno v letu 2017, ponovno v letu 2018 in 2019 in 2020,
- uvedba ter izboljšave tehnik endoskopske trohleoplastike,
- artroskopska ali minimalno invazivna implantacija mini protez v koleno in gleženj,
- rutinsko izvajanje mini-invazivnih metod zdravljenja poškodbe zadnje križne vezi (all-inside tehnika),
- nadaljevati z artroskopijo komolca,
- uporabo kombinacije matičnih celic in gelov pri zdravljenju hrustančnih poškodb,
- artroskopska stabilizacija kostnih defektov ramena (artroskopski Latarjet),

- navigacija operativnega posega rekonstrukcije ACL in MPFL, navigacijo brušenja osteofitov na ramenu,
- 3D predoperativna diagnostika mehanične in anatomske osi spodnjih okončin,
- izboljšava 3d planingov in navigacije pri ramenski artroplastiki,
- rutinsko izvajanje prenosa mišic pri masivnih poškodbah rotatorne manšete,
- pogostejša uporaba navigacije pri operativnih artroskopskih posegih (navigacija pri operacijah križnih vezi, stranskih vezi, endoskopsko odstranjevanje osteofitov pri kolku, gležnju.

Tabela 33: Kazalniki kakovosti 2018-2021

	2018	2019	2020	2021
Neustrezno označena stran op. posega	-	-	-	-
Nepričakovane komplikacije	-	-	-	-
Pritožbe pacientov glede izvajanja dejavnosti	-	-	-	-
Smrt	-	-	-	-
Hujše poškodbe živca	-	-	-	-
Poškodba žil	-	1	-	-
Zamenjava strani op. posega	-	-	-	-
Zamenjava pacientov	-	-	1	-

Dne 5.10.2021 skoraj pride do zamenjave pacienta 287269 in operaterja, ker je pacient pripeljan v napačno operacijsko dvorano. Ukrep: spremenimo kirurški varnostni list, tako da do takšne napake ne more več priti.

Znanstveno raziskovalno in pedagoško delo

Vpis v COBISS (1. 1. – 31. 12. 2020): 24 del, od tega 13 prvi avtor (B. Marjanovič, N. Mirnik, S. Novak in M. Nabergoj).

Prenos znanja in veščin (tehnik, metod zdravljenja) zunanjim specialistom ortopedom

Tabela 34: Prenos znanj v druge zdravstvene institucije v letu 2021

Strokovno izobraževanje	Termin	Ime in priimek gosta	Matična ustanova gosta, država
Artroskopija in artroplastika ramena	15. 4. 2021	Boštjan Gosnik, Alojz Peterle	SB Novo mesto, Slovenija (Fellowship pri dr Marjanovič)
Artroskopija in artroplastika ramena	8.12. - 9.12.2021	Alrefaee Attallh	Sharjah Corniche Hospital, Dubaj, ZAE
Artroskopija in artroplastika ramena	3.11.2021	Kristjan Omahen	SB Celje, Slovenija
Artroskopija in artroplastika ramena	5.11.2021	Mihael Kovač	SB Celje, Slovenija
	23.11.2021	Lucia Pinto, Erica Marques	Erasmus
Artroskopija	3.11. - 5.12.2021	Ristov Todorov	S Makedonija (Fellowsip pri dr Marjanovič)

10.1.3 Poročilo medicinske dejavnosti: hrbtenična in otroška ortopedija

V dejavnosti hrbtenične in otroške ortopedije v OBV deluje 5 specialistov ortopedov: predstojnik dr. Hero Nikša, Kramar Robert, mag. Cirman Janez Robert, asist. dr. Janez Mohar in doc. dr. Matevž Topolovec. Za delo v tej medicinski dejavnosti se usposablja še specializant iz ortopedske kirurgije Dejan Čeleš. Pri konzervativnem zdravljenju, zlasti na področju otroške ortopedije, v timu sodeluje tudi specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine Marina Rojc, ki je opravila specialistični izpit v letu 2021. Kot v prejšnjih letih sodelujemo s specialistom nevrologom iz UKC Ljubljana pri zahtevnejših operacijah na hrbtenici z nevromonitoringom.

Klinično delo

Operativni program

Tekom leta 2021 smo v okviru dejavnosti hrbtenične in otroške ortopedije opravili 538 operacij na hrbtenici, kar je znatno več kot v letu 2020 (384), kljub epidemiološki situaciji in še veljavnim ukrepom za zaježitev širjenja nalezljive bolezni covid-19, zaradi katerih so bili posamezni oddelki v naši bolnišnici za določen čas zaprti. Del teh posegov smo opravili v dodatnem operativnem programu. Na vratni hrbtenici smo opravili 4 operacije.

V večjem obdobju leta 2021 smo sprejemali in zdravili paciente s stopnjo nujnosti iz celotne Slovenije ker drugi ortopedski centri (UKC Ljubljana, UKC Maribor in drugi) niso sprejemali nujnih pacientov, pa tudi ostalih ortopedskih pacientov so sprejemali bistveno manj, ker so omenjeni ortopedski centri bili nekaj časa povsem zaprti oziroma so funkcionirali kot covid-19 bolnišnice.

26 pacientov smo operirali zaradi skolioze. Pri tem smo potrebovali pomoč nevrologa, ki je izvajal nevromonitoring. Pri 160 pacientih smo opravili učvrstitev hrbtenice zaradi deformacij in nestabilnosti s stenozo spinalnega kanala. Pri 222 smo opravili sprostitve hrbteničnega kanala brez fiksacije. Operirali smo tudi 110 pacientov zaradi discus herniie, ki so bili vsi obravnavni prednostno. 5 pacientov smo operirali zaradi zloma hrbtenice, pod nujno ali zelo hitro, z balonsko kifoplastiko. Ostalih 11 pacientov je bilo operiranih na hrbtenici zaradi različnih razlogov: pri tumorjih biopsije, pri vnetjih biopsije in evakuacije kužnin. Operirali smo tudi 4 otroke zaradi Perthesove bolezni kolka, pri njih je bila narejena osteotomija stegenice. Pri 4 otrocih smo naredili začasno fiksacijo v predelu rastnega hrustanca na kolenih zaradi korekcije valgus deformacije kolen. Poleg tega je bilo narejenih 9 operacij na dolgih kosteh (odstranitev osteosintetskega materiala in odstranitev benignih tvorbo). Skupno število operacij, to je 538 hrbteničnih in 17 ostalih, znaša 555.

Tabela 35: Struktura operativnih posegov na hrbtenici v obdobju 2019 - 2021

Vrsta posega	Število posegov		
	2019	2020	2021
Fiksacija	108	94	160
Dekompresija	141	159	222
Hernia disci	97	90	110
Skolioza	34	20	264
Vratna hrbtenica	2	4	4
Balonska kifoplastika			5
Ostalo	13	17	11
Skupaj	395	384	538

Kakovost in varnost, zapleti

Zaradi pooperativnih zapletov, ki so nastopili takoj po operativnem posegu, je bilo 8 pacientov ponovno operiranih, in sicer 7 zaradi krvavitve v operativni rani z nevrološkim poslabšanjem, 1 je bil operiran zaradi malpozicije pedunkularnega vijaka (odstranjen omenjeni vijak).

Devet pacientov je imelo po operaciji na hrbtenici pljučno embolijo kljub temu, da so prejeli profilaktična antikoagulantna zdravila. Po opravljeni diagnostiki jim je bila uvedena ustrezna antikoagulantna terapija. 8

pacientov je bilo po uspešnem zdravljenju odpuščenih iz bolnišnice z ustreznimi navodili, 1 pacientka pa je žal umrla.

Konzervativno zdravljenje

V letu 2021 je bilo na oddelkih dejavnosti hrbtenične in otroške ortopedije sprejetih 372 pacientov, ki so bili konzervativno obravnavani. Od tega je bilo 99 otrok sprejetih na rehabilitacijsko obravnavo po metodah SEAS in BSPTS v sklopu zdravljenja idiopatske skolioze. Poleg hospitalnih, potekajo tudi ambulantne obravnave pacientov z idiopatskimi skoliozami po istih metodah. Zaradi zastoja dela so se povečale čakalne dobe za ambulantno in hospitalno obravnavo otrok z idiopatskimi skoliozami, kar vodi v slabši izid zdravljenja. Ob omiljenju ukrepov načrtujemo čakalne dobe, ki so se povečale, pospešeno odpravljati z dodatnimi termini. V timu za obravnavo skolioz sodelujejo tudi zunanji sodelavci inženirji ortotike in protetike, ki so prisotni v skoliotičnih ambulantah in pri kontrolah steznikov.

Ambulantna dejavnost

Zdravniki specialisti iz dejavnosti hrbtenične in otroške ortopedije smo v letu 2021 v ambulantni pregledali 4.967 pacientov. Z namenom primerjave števila opravljenih pregledov so v spodnji tabeli prikazani podatki za obdobje 2019-2021. Število pregledov je višje kot v letu 2020 (za 253 več).

Tabela 36: Ambulantni pregledi v obdobju 2019 - 2021

	2019	2020	2021
SKUPAJ pregledov	5.276	4.714	4.967

Kljub velikemu obsegu ambulantnega dela čakalna doba za redne preglede raste. Upoštevati je treba še preglede glede hrbtenične in otroške patologije v ostalih ambulantah, posebno v ambulantah za nujno in zelo hitro obravnavo. Vzrok je v povečanem dotoku napotnic iz celotnega slovenskega prostora.

Izobraževanje, prenos znanja

Zaradi epidemiološke situacije v državi in v svetu v OBV v preteklem letu nismo organizirali tradicionalnega sestanka Vertebrološkega združenja Slovenije. S kolegi smo sicer sodelovali preko oddaljenega dostopa s pomočjo informacijske tehnologije. Večina strokovnih srečanj v Sloveniji in v tujini je bilo odpovedanih oz. so potekala preko spleta.

10.1.4 Poročilo medicinske dejavnosti: kirurgija stopala in gležnja

Poslanstvo dejavnosti ortopedije stopala in gležnja je celostna obravnava bolnikov z ortopedsko patologijo gležnja in stopala. Na delovanje dejavnosti v letu 2021 je še vedno močno vplivala epidemija koronavirusne bolezni 19. V skladu s strateškim razvojnim načrtom bolnišnice je v letu 2021 v okviru dejavnosti pričela delovati enota za kirurgijo roke.

V okviru dejavnosti so se stoddstotno udeleževali zdravniki:

- Floriano Ferenaz, višji zdravnik specialist; Rok Pavlič, višji zdravnik specialist (specialist plastične, estetske in rekonstruktivne kirurgije, 20 % zaposlitev, nosilec dejavnosti kirurgije roke); Jurij Štalc, predstojnik dejavnosti.

V okviru dejavnosti so zdravstvene storitve izvajali še zdravniki, ki primarno delujejo v drugih dejavnostih:

- Kristijan Črneka, Simon Kovač, Andrej Strahovnik, Rihard Trebše.

Obseg dela

Program je bil zastavljen in realiziran v rekordnem obsegu, minimalen izpad storitev glede na letni plan je bil posledica zmanjšane obsega dela v obdobju november-december, ko je bila realizacija onemogočena zaradi potrebe po kadrovske pomoči covid-19 bolnišnicam. Program smo izvajali glede na dane možnosti in usmeritve vodstva.

Kirurški posegi

Artroplastika gležnja: (ČV 04): izvedeno je bilo 24 posegov, dva bolnika sta bila umaknjena s čakalnega seznama zaradi spremembe zdravstvenega stanja, 6 bolnikov je bilo pozvanih za poseg a se zanj ni odločilo.

Korekcija valgusne deformacije palca na nogi (ČV 09): izvedeno je bilo 477 posegov, trije bolniki so bili umaknjeni s čakalnega seznama zaradi spremembe zdravstvenega stanja, 3 bolniki so se odločili za poseg v drugi ustanovi, 3 bolniki so se odločili za samoplačniški poseg, 99 bolnikov je bilo pozvanih za poseg a se zanj ni odločilo.

Artroskopija gležnja (ČV 20): izvedeno je bilo 46 posegov, 8 bolnikov je bilo umaknjenih s čakalnega seznama zaradi spremembe zdravstvenega stanja, 14 bolnikov je bilo pozvanih za poseg a se zanj ni odločilo.

Drugi posegi na stopalu in gležnju (ČV 40): izvedeno je bilo 205 posegov, 8 bolnikov je bilo umaknjenih s čakalnega seznama zaradi spremembe zdravstvenega stanja, 2 bolnika sta se odločila za poseg v drugi ustanovi, 5 bolnikov se je odločilo za samoplačniški poseg, 51 bolnikov je bilo pozvanih za poseg a se zanj ni odločilo.

Odstranitev osteosintetskega materiala (ČV 42, zgolj zdravniki dejavnosti): Izvedeno je bilo 71 posegov.

Posegi na roki (ČV 47): izvedeni so bili 4 posegi.

Sprostitev medianega živca v karpalnem kanalu (ČV 48): Izvedenih je bilo 49 posegov.

Skupno je bilo v okviru dejavnosti operiranih 876 bolnikov.

Ambulantno delo

Zdravniki dejavnosti so opravili skupno 3630 pregledov (Ferenaz 1770, Štalc 1600, Pavlič 260)

Trendi čakajočih

V okviru dejavnosti posebno pozornost namenjamo obvladovanju dveh čakalnih vrst, kjer je čakalna doba zelo dolga.

V letu 2021 je potekal program skrajševanja čakalne dobe na programu ČV09 – hallux valgus. Opažamo ugoden trend skrajševanja čakalne dobe za korekcijo valgusne deformacije palca na nogi, ki je najbolj izrazit v mesecih maj-nov, ko je program potekal. Leto sicer zaznamujejo izrazita nihanja v številu izvedenih posegov: padci sovpadajo z obdobji zdravstvene krize zaradi valov epidemije.

Izračunana pričakovana čakalna doba je trenutno 1.4 leta, kar je izrazito ugodno za slovenske razmere.

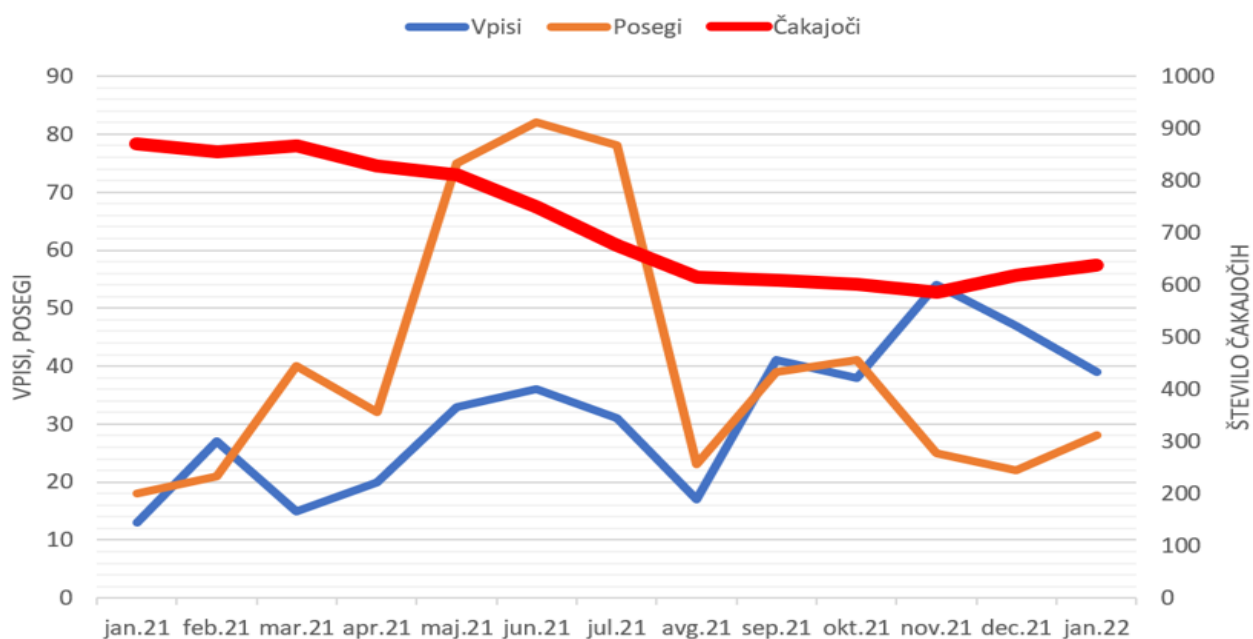
V letu 2022 je nujno, da program skrajševanja poteka v enakem obsegu skozi celotno leto, v nasprotnem primeru je moč pričakovati ponovno podaljšanje čakalne dobe.

Število čakajočih je nekoliko upadlo tudi v čakalni vrsti ČV40 – drugi posegi na stopalu in gležnju, vendar manj izrazito, saj za tovrstne posege posebni programi niso potekali.

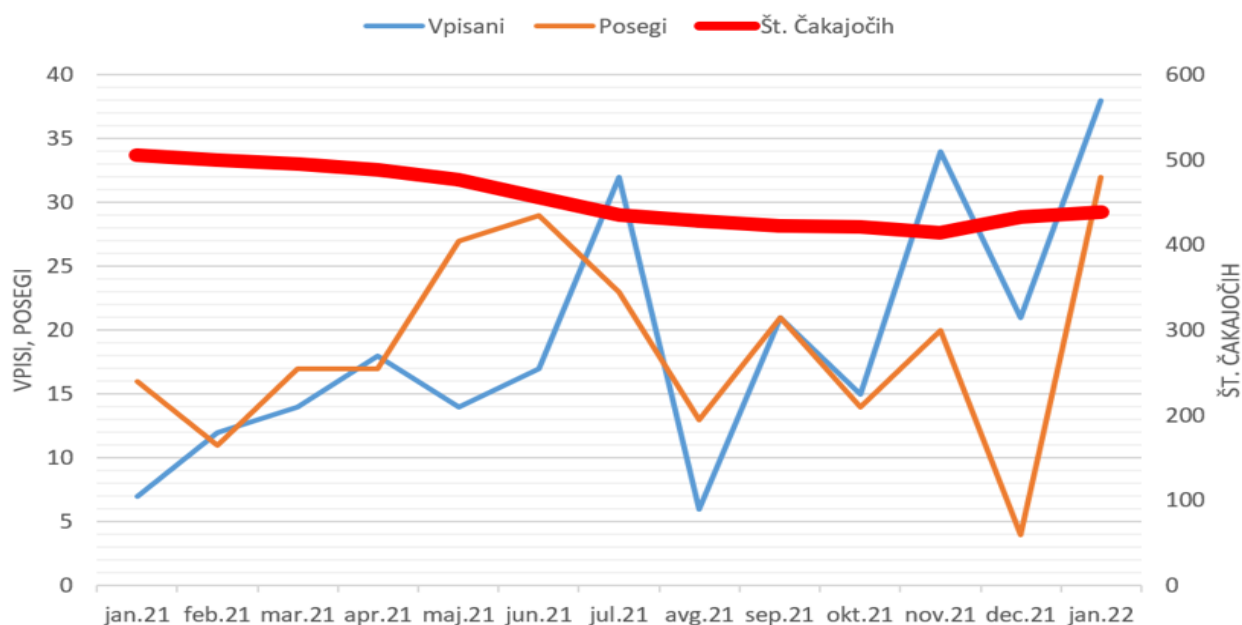
Izračunana pričakovana čakalna doba je trenutno 2.2 leti, kar je bolje, kot nekaj let nazaj, vendar še vedno predaleč od željene čakalne dobe 1 leto.

V letu 2022 je potrebno več kirurških kapacitet namenjati bolnikom iz te čakalne vrste, bolnike v ČV09 operirati v okviru posebnih programov, bolnike v ČV40 v okviru rednih programov.

Graf 8: ČV09



Graf 9: ČV40



Klinično delo

Merjeni kazalniki kakovosti niso prinesli pomembnih sprememb glede na predhodna leta, tako pri posameznih izvajalcih kot tudi na ravni bolnišnice, ostajajo na primerljivi, morda rahlo izboljšani ravni. Varnostnih incidentov nismo zaznali.

Dejavnost celovito pokriva področje ortopedije stopala in gležnja. V Sloveniji ima znaten tržni delež in sicer naše klinično delo predstavlja 85 % slovenske artroplastike gležnja in 50 % korekcij valgusne deformacije palca na nogi.

Izvedli smo 410 osteotomij po Akinu, 8 osteotomij tipa chevron, 4 osteotomije po Cottonu, 2 osteotomije po Mobergu, 18 addukcijskih osteotomij pete stopalnice, 1 osteotomijo po Zadeku, 28 osteotomij po Koutsugiannisu, 2 osteotomije tipa Dwyer, 401 osteotomijo tipa scarf, 3 osteotomije tipa BRT, 167 osteotomij tipa Weil, 45 osteotomij tipa DMMO, 9 supramaleolarnih osteotomij (terciar), 18 prenosov tetive FDL, 2 prenosa tetive FHL,

3 transpozicije tetive tibialis anterior (terciar), 2 transpoziciji tetive tibialis posterior (terciar), 7 posegov kritja z odvezmom kožnega režnja, 4 rekonstrukcije z mišično-žilnim režnjem (terciar), 19 artrotomij zgornjega skočnega sklepa, 24 reparacij vezi gležnja po Bröströmu in Gouldu, 6 anatomskih rekonstrukcij vezi gležnja (terciar), 6 neanatomskih rekonstrukcij vezi gležnja, 8 rekonstrukcij Ahilove tetive, 24 artroplastik gležnja (terciar), od tega dve revizijski, 6 artroplastik prvega MTP sklepa, 68 artroplastik malih MTP sklepov, 61 cheilectomij, 32 elongacij Ahilove tetive, 4 sindezmodeze ATC, 26 artroriz, 3 ekscizije koalicije (terciar), 25 trojnih artrodez zadnjega stopala, 1 dvojno artrodezo zadnjega stopala, 2 kalkaneoplastiki, 10 artrodez TN sklepa, 11 artrodez ST sklepa, 58 artrodez MTP 1 sklepa, 200 artrodez PIP sklepa, 13 artrodez TMT sklepov, 11 artrodez po Lapidusu, 7 artrodez IP sklepa palca, 19 artrodez zgornjega skočnega sklepa, 7 artrodez DIP sklepa, 49 sprostitev karpalnega kanala. 1 plantarno faciotomijo, 2 nevrolizi tibialnega živca, 18 nevrektomij Mortonovega nevrinoma, 1 tenolizo Ahilove tetivi, 4 šive Ahilove tetive. Skupno torej 1860 različnih operativnih rekonstruktivnih posegov. Od tega jih je bilo po definiciji strokovnega kolegija 52 iz skupine terciarnih posegov.

Prenos znanja

Podiplomsko izobraževanje iz ortopedije stopala in gležnja so opravili: Iozefina Botezatu, Romunija; Dženan Jahić, BiH; Borjan Josifovski, Hrvaška; Diego Di Marcantonio, Italija; Maurizio Barca, Italija.

Dr. Štalc je imel več vabljenih predavanj: Total ankle arthroplasty, Webinar grškega ortopedskega združenja; Delazmožnost po artroplastiki gležnja, Kongres medicinskih izvedencev Slovenije; Clinical examination in lateral ankle instability, Romunski ortopedski kongres; Hindfoot arthroscopy; Romunski ortopedski kongres; The use of CAD/CAM technologies in treatment of F&A pathologies, OP – Techniken am OSG, Essen, Nemčija; Tendon Transfers in Peroneal Tendon Luxation, 1st Seminar on tendon transfers and ligament reconstruction of the Foot and Ankle, Solun, Grčija; Lesser ray plantar plate tear & tendon transfers, 1st Seminar on tendon transfers and ligament reconstruction of the Foot and Ankle, Solun, Grčija; Alignment in Total Ankle Replacement (TAR) made easy, SICOT 2021 Congress, Budimpešta, Madžarska; Balancing in TAR; Naousa 360, Grčija.

Znanstveno raziskovalno delo

- Štalc J, Cicchinelli LD, Miller S, Richter M. Fiber-reinforced fixation implant for proximal interphalangeal joint arthrodesis shows implant bio-integration at 1-year follow-up. Foot Ankle Surg. 2021 Jul 3.
- J. Štalc, MD¹, L. D. Cicchinelli, DPM², S. Miller, MD³, M. Richter, MD. Prospective, Multicenter Evaluation of Safety and Fusion-Rates for a Novel Bio-integrative Fiber-Reinforced Intramedullary Hammertoe Fixation Implant - 1 year Clinical, Radiographic and MRI Results. EFAS Lyon Congress 2021.

Še naprej je potekala klinična raziskava CO 001-2 – zdravljenje valgusne deformacije palca z vsadkom CycloPlex.

10.1.5 Poročilo medicinske dejavnosti: kostne okužbe

Uvod

V okviru dejavnosti je organiziran interdisciplinarni tim, ki izvaja aktivnosti v skladu s predpisanimi protokoli in navodili za zdravljenje: 4 specialisti ortopedi, in 1 patolog, 1 klinični farmacevt in sodelavci zdravstvene nege, po potrebi drugi. V ekipo po potrebi vključujemo še domače in tuje priznane zunanje sodelavce in strokovnjake. Žal nimamo enega anesteziologa, ki bi se usmeril v obravnavo septičnih bolnikov. Stanje se je izboljšalo ker imamo od leta 2020, skoraj vedno stabilno ekipo za nego, kar omogoča bistveno bolj ponovljivo zdravljenje.

Večino pacientov, s sumom na okužbo, sprejmemo na zdravljenje v našo dejavnost. Manjši delež je pacientov, ki so sprejeti na drug oddelek, običajno tja, kjer je bil predhodno že zdravljen, kakor je tudi določeno s protokolom. Pacienti so po operaciji premeščeni v akutno obravnavo na oddelek po operativne obravnave, kjer je zagotovljen 24-urni monitoring, potem v obravnavo v okviru dejavnosti kostnih okužb. Smernice za diagnostiko in zdravljenje kostnih okužb predvsem okužb vsadkov, visijo na vseh pomembnih točkah.

Lečeči zdravnik prejme ob odpustu bolnika iz septične nege napisane smernice glede nadaljnjega zdravljenja. Organiziran je tudi nadzor bolnikov po premestitvi na matični oddelek, vzpostavil se je telefonski nadzor pri zahtevnejših pacientih glede zdravljenja po odpustu do kontrolnega pregleda. Po operativni nadzor dobro

deluje, potrebno pa bi bilo vzpostaviti dokumentiranje kontaktov, kar še ni urejeno. V 2022 predvidevamo dokončno ureditev ko se ekipa ojača z vračanjem s porodniške.

Po operativni nadzor se je izkazal kot dobra praksa tudi letos smo na podlagi tega večkrat ukrepali. Predvsem na nivoju spremembe terapije, naročanja ponovnih izvidov in fotografij ran. Izognili smo se nepotrebnim pregledom. Registracijo ugotovitev tega nadzora in ukrepov je uspešna, kadar mora kdo od zdravnikov napisati dodatno mnenje, recept ali podobno. S strani nege še nismo uspeli izvesti registracije telefonskih kontaktov z bolniki.

Kljub epidemiji, razen podaljšanih časov do izvidov z molekularnimi metodami ni bilo več težav kot v predhodnih letih, ko smo imeli težave z rutinsko dostopnostjo teh diagnostičnih tehnologij zaradi težav izven bolnišnice v organizaciji mikrobiološkega laboratorija v Kopru. Stanje je sicer prehodno poslabšalo konec 2021, zaradi hudega poslabšanja pandemije

Nadaljujemo z vnašanjem podatkov in vodenjem kazalnikov kakovosti: celokupna poraba krvi, invazivnost zdravljenja glede na algoritem, zaznane napake v procesu, skladnost končnih odpustnic z internimi. Zaenkrat starih kazalnikov, kot je celokupna poraba krvi nismo še opustili kakor tudi nismo uvedli novih predvidenih kazalnikov: trajanje do odpusta na matični oddelek, trajanje do odpusta domov, dolžina trajanja infekcije od nastopa znakov do pričetka zdravljenja. Vnašanje mikrobioloških kultur je počasi prešlo v rutino, z občasnimi motnjami. Idealno bi bilo, če bi izvide kultur prejeli po elektronski pošti. Dobili smo dostop do neposrednih podatkov na mikrobiologiji, kar pa je včasih zamudno, zaradi neurejene informacijske tehnologije na oddelku.

Obseg dela

V letu 2022 smo v okviru septičnega tima zdravili 102 obravnav pri 91 pacientih (44 ž). Vseh septičnih obravnav je bilo sicer 116, pri 105 bolnikih, nekaj torej izven lokacije.

Klinično delo

Strokovno poročilo

Tabela 37: Obravnavani primeri okužb v obdobju 2011-2020

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Pacienti	27	29	61 (32)	73 (51)	82	84	70	87	103	100	105
Vse obravnave					82	99	78	103	117	117	116
Poraba krvi						105				132	185
Kri na operiranca				2,6	1,3	1,06	1,33	1,36	1,09	1,19	
Operacij	26		32		75	92	74	99	110	111	107
Odstranjena kolena	16		7	40	32	13	8	11	6	14	11
Odstranjeni kolki						29	9	15	4	11	7
Revizije odstranitve kolk			3	8				1	-	5	0
Enostopenjske kolk	2		2	1	2	6	3	4	4	15	15
Enostopenjska koleno						10	0	6	5	7	7
Debridement kolk	5		7	11	15	13	17	16	10	10 (1)	13
Debridement koleno						3	10	7	19	12	12
Skupaj protetika					57			60	48	74	65
Okužene hrbtenice op					2		5	5	10	5	8
Okužene hrbtenice						2		5	1	4	2
Okužbe artroskopije kolena									11	7	5
Ostale okužbe (gl, stop...)	4		24	21	25	19		21	29	20	29
Napoteni iz drugih ustanov	17		11		23	12	9		16	16	14
Iz tujine	3		1		2	2	3	2	4	2	3

Relativni delež obravnav z ohranitvijo vsadka je ugoden, povečalo pa se je število enostopenjskih zamenjav okuženega vsadka, pozitiven trend ostaja. Delež ohranjenih vsadkov ostaja zelo visok. Žal nismo uspeli preveriti uspešnosti vseh naših obravnav.

Poraba krvnih derivatov je višja, verjetno ker so tokrat steti vsi krvni derivati in ne samo koncentrirana kri. Hrbtenice in artroskopije ohranjajo delež kot tudi stopala.

Kakovost in varnost

V letu 2021 smo 2x potrebovali pomoč infektologa, obrnili smo se na dr Papst iz infektološke klinike in dr Sendi iz klinike v Bazlu. Imeli smo tudi veliko konzultacij za potrebe zdravnikov iz Slovenije in tujine. Evidence teh ne vodimo.

Hude težave imamo z nabavo specialnih antibiotikov za multirezistentne bakterije, ki v Sloveniji niso (vedno) na voljo. Nekateri kljub temu, da so registrirani.

Porabe čiste krvi letos nismo registrirali, ker se sedaj sistemsko zbirajo vsi krvni derivati. Predpostavljamo, da je to vzrok za višjo porabo.

Tabela 38: Povprečno število enot krvi/ operiranca po letih, v obdobju 2014-2021

Leto	Enote krvi/operiranca
2014	2,6
2015	1,3
2016	1,06
2017	1,33
2018	1,36
2019	1,02
2020	1,19
2021	2,53

V registru smo zabeležili 20 zapletov (25 v letu 2020), nekateri bolniki so imeli več kot 1 zaplet. Zaplete smo skrbneje beležili kot prejšnja leta. Izmed 4 smrtnih primerov je bil eden zaradi covida-19, ki ga je pridobil v naši ustanovi, brez septičnega zapleta z naše strani, ena bolnica je umrla v SBI zaradi sepse z komplikacijami. Pripeljana je bila k nam iz Ortopedske klinike, nato pa je kljub hitri operativni terapiji in ustrezni antibiotični podpori zaradi s sepso povezane multiorganske odpovedi umrla. Druga bolnica je bila premeščena iz Izole paraplegična v slabem stanju, kamor je bila od nas premeščena po operaciji kavde ekvine s spondilitisom.

Tabela 39: Število zapletov po vrstah

Zaplet	Število	
	2020	2021
Neželena reakcija na antibiotik (zdravila)	8	7
Prehodna akutna ledvična insuficienca	2	0
Izpah	2	2
Pareza femoralisa	2	1
Pljučna embolija	1	0
Izpuščaj	1	1
Nekroza kože	4	2
Hepatopatija	2	-
Srčna dekompenzacija	-	2
Urični artritis ob antibiotikih	2	2
Atrijska fibrilacija	1	-
Smrt	-	3

Strokovni razvoj

V 2021 smo začeli še nekoliko intenzivneje spremljati komplikacije zaradi zdravil. Specifično pa zelo natančno v zvezi s kinoloni. Analizo smo razširili na vse antibiotike, retrospektivne študije pa zaenkrat še nismo izvedli. V 2021 smo imeli eno trombocitopenijo na Tazocin, tri ne-prenašanja rifampicina, eno drisko po rifampicinu, eno agranulocitozo in eno pancitopenijo. Za slednji težko rečemo v zvezi s čim sta se pojavili. Težav s kinoloni nismo imeli.

Prenos znanja v domače in tuje okolje

V okviru septičnega tima smo pripravili 29 strokovnih prispevkov od tega:

- člankov: 6,
- poglavij v knjigi: 1,
- predavanje na konferenci, simpoziju: 6.

Večja identificirana tveganja

Hude težave izven okvira bolnišnice ostaja nabava zdravil, ki ostaja zelo zahtevno opravilo. Letos težave z rifampicinom v hujši meri, a tudi z drugimi antibiotiki, ki jih redkeje uporabljamo. Nekaterih zdravil, ki bi jih občasno potrebovali, ne moremo nabaviti. Neregistrirana in nekatera registrirana zdravila so za naše tržišče zelo težko dostopna.

Prisotnost internista, nekoliko olajša sistemsko obravnavanje pacientov, bi pa bilo potrebno internista imeti vedno na razpolago. Gre za pomemben varnostni problem ob naraščanju starosti obravnavanih bolnikov za multiplimi komorbiditetami.

Zaradi pandemije in posledičnih ukrepov s strani Skupine korona, večjih težav za septične bolnike ni bilo.

10.1.6 Poročilo operacijske službe

Kadrovska zasedba

Vodja OP službe je dr. Klemen Ravnihar, glavna medicinska sestra OP službe in centralne sterilizacije je Tanja Kanalec, njena namestnica je Kristina Angelini.

OP medicinske sestre (OPMS): zaposlili smo 2 OPMS, od katerih je ena odšla na drugo delovno mesto še v času poizkusnega obdobja tako, da je stanje OPMS (31.12.2021) sledeče: 19 OPMS (od tega 1 porodniška, 1 krajši delovni čas).

OP zdravstveni tehniki (OPZT): zaradi daljše bolniške odsotnosti smo zaposlili 1 OPZT (nastop dela 3.1.2022), sedaj imamo 7 zaposlenih za polni delovni čas, 2 za polovični delovni čas in 1 na daljši bolniški, skupaj 10 OPZT.

Zdravstveni tehniki v sterilizaciji (ZTS): zaradi odpovedi 1 ZTS smo zaposlili novo osebo, ki je po poizkusnem obdobju dala odpoved. Nato je bila zaposlena nova oseba, ki je že izpolnila vse naloge poizkusnega obdobja, tako, da je skupno število ZTS 7 (31.12.2021) ZTS so zaradi potreb operativnega programa razdeljene tako, da so v centralni sterilizaciji 5 ZTS in v prostorih operacijske A2 2 ZTS.

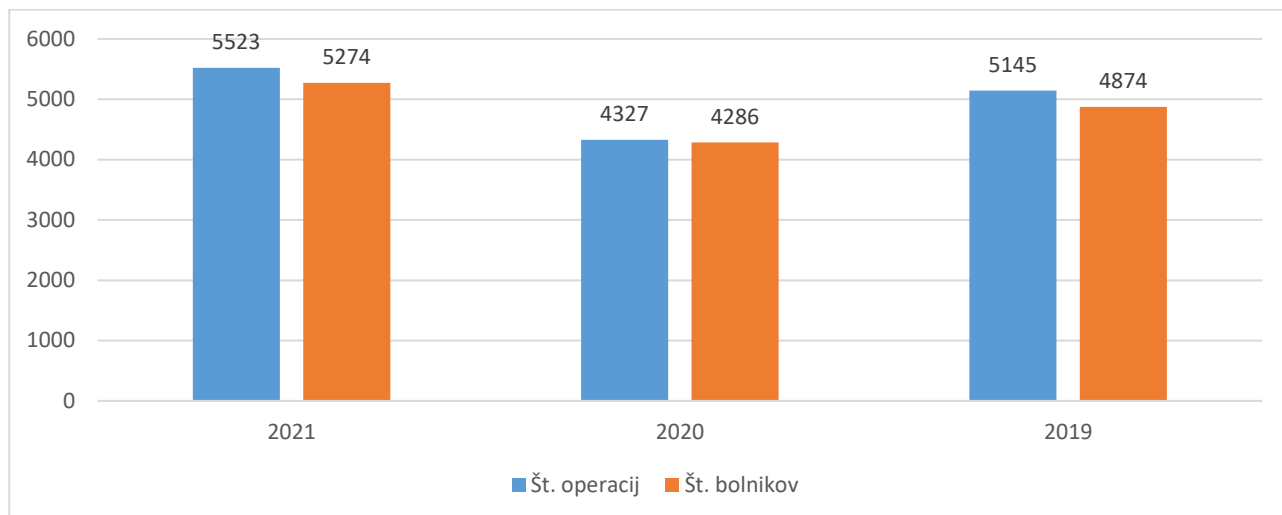
Obseg dela

V letu 2021 smo v Ortopedski bolnišnici Valdoltra operacijsko (OP) dejavnost izvajali v treh OP blokih (A2, A4, B4), v šestih OP dvoranah (3, 2, 1). Skupno smo v letu 2021 izvedli 5523 posegov pri 5274 bolnikih.

Tabela 40: Opravljeni OP posegi po posameznih OP blokih

OP blok	A2	A4	B4	Skupaj
Število posegov	2.586	2.075	862	5.523
Število bolnikov	2.444	1.968	862	5.274

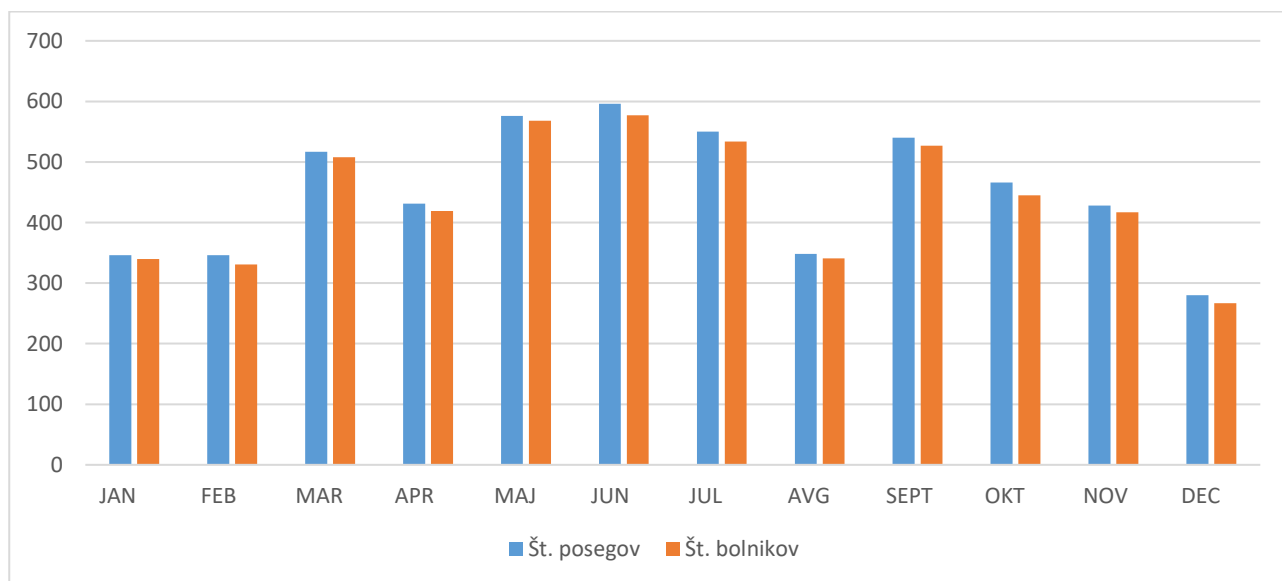
Graf 10: Število opravljenih OP posegov in število bolnikov po letih od 2019 do 2021



Število operacij v letu 2021 je bilo v primerjavi z letom 2020 tako večje za 1196 (+28 %), v primerjavi z letom 2019 pa večje za 378 posegov (+7 %).

Distribucija posegov po mesecih je običajna za način dela v OB Valdoltra, v zadnjem tednu julija in v prvi polovici avgusta je delo v operacijskih dvoranah zmanjšano (poletni kolektivni dopust), v tem času opravimo servise in remonte opreme in prostorov, temeljitejša čiščenje in popravila, ki so izvedljiva le ob ustavitvi dela in umiku opreme.

Graf 11: Skupno število opravljenih OP posegov po mesecih v letu 2021



Intervencije

Izven rednega delovnega časa smo opravili 40 nujnih posegov v popoldanskem času ali ob vikendih (v letu 2020 smo jih opravili 31).

Tabela 41: Število posegov izven rednega delovnega časa

Število intervencij	Artroplastika (okužba/zlom)	Artroplastika TPG	Odstranitev osifikatov	Odstranitev HD	Spondilodeza
40	20	1	1	17	1

Tkivna banka

V skladu z navodili Slovenija Transplant-a smo uvedli protokol testiranja dajalcev kostnega tkiva na virus SARS-CoV-2. Pri vseh dajalcih smo izvedli laboratorijski test na IgG/IgM protitelesa in bris nazofarinksa s PCR testom. Odvzem kosti smo izvedli ob negativnem PCR testu in negativnih IgM protitelesih (IgG protitelesa se pojavljajo pri cepljenih osebah).

Opravljenih je bilo 53 odvzemov glave stegenice pri 50 bolnikih (pri treh bolnikih smo naredili odvzem obojestransko), 9 glav in 1 transplantat tetive smo prenesli iz leta 2020. Od zunanjih dobaviteljev smo pridobili 2 diafizarna kostna alografta in 1 meniskus.

Pri operacijah v letu 2021 smo uporabili 48 femoralnih glav, 1 diafizarni alograft, 1 meniskus in 1 tetivni alograft.

Ob koncu leta smo imeli v tkivni banki 12 femoralnih glav, 1 diafizarni alograft in 0 vezivnega tkiva. Zavrgli smo 2 odvzeti femoralni glavi (1x pozitivna serologija HBV in 1x pozitivna serologija HCV).

V juniju 2021 smo uspešno prestali zunanjo presojo po standardu za bolnišnice AACI – s pohvalo in inšpekcijski nadzor s strani Javne agencije za medicinske pripomočke in tkiva (JAZMP).

Odstopanja od ustaljenih procesov oziroma kliničnih poti

Epidemiološko kadrovske omejitve

V novembru 2021 smo zaradi epidemioloških ukrepov in posledično okrnjenih kadrovskih razmer prilagodili OP program, z dnem 24.11.2021 smo prenehali s posegi v OP dvoranh A4 in B4. Delovale so 3 OP dvorane na lokaciji A2. Delo smo ponovno povečali v tednu od 6.12.2021 dalje v 4 OP dvoranh in od 8.12.2021 dalje delo v 5 OP dvoranh (OP dvorana B4 je ostala zaprta do konca leta), tak režim je trajal vse do konca rednega operativnega programa 23.1.2021.

Odstopanja v procesu sprejema

V enem primeru ni bila označena operirana okončina, v petih primerih je bila nepopolna dokumentacija, v enem primeru je prišlo do transporta in sprejema pacienta na napačno lokacijo. Glede na leto 2020 se je število odstopanj zmanjšalo, iz 10 na 7.

Ukrep: v novembru 2021 smo uvedli novo verzijo Kirurškega varnostnega lista (OBR 505-001), ki vsebuje rubriko priprave pacienta na oddelku ter spremembo Kontrolnega seznama sprejema pacienta (DN 505-003), kjer je dodana anamneza pacienta.

Odstopanja v OP dvoranh

V enem primeru je bila odprta napačna velikost proteze (zamenjava krožeče OPMS). Ukrep: ponovno smo obnovili navodila za postopek pri odpiranju definitivnih komponent pred odpiranjem iz sterilnega ovoja in implantacijo.

V enem primeru ni bil implantiran podaljšek in posledično privit vijak pri odmiku 17mm za protezo Zimmer NexGen. Operater je bil obveščen. V enem primeru je zaradi neprimernih implantatov (zamenjava na razpisu) odpadla endoproteza komolca. Poseg na dan predvidene operacije je odpovedal operater. V enem primeru se je zlomila konica noža (poseg na hrbtnici). Zaradi težkega kirurškega pristopa je bila konica odstranjena v SB Izola.

Operativni program se še vedno začne pozno (prva operacija po 8.30h). Na lokacijah, kjer se izvajajo posegi dnevne bolnišnice je zamuda zaradi jutranjih odvzemov brisa na covid-19 operancem še toliko večja.

Dosegli smo dogovor o izvajanju nujnih posegov – operacija je vezana na oddelek, ki uredi mesto za poseg in prilagodi program.

Zaradi povečanega števila posegov, predvsem na lokaciji A4, se glede na potrebe odpira prostor za pooperacijski nadzor (Recovery) na oddelku A3.

Tudi v letošnjem letu smo morali zaradi epidemije in posledično motene dobave materiala prilagoditi enkratno sterilno pokrivanje za operacije na kolkih, pojavljale so se težave z dobavo zložencev.

Opremljenost in nadzor nad ustreznostjo opreme in prostorov

Redni letni remont je bil izveden na lokacijah A2 (v poletnem času), A4 (jeseni) in menjava filtrov prezračevalnega sistema (laminar flow) B4. V vseh OP dvoranh smo sprotno opravljali nujne storitve in popravila, vsi servisi opreme in meritve so bili narejeni v skladu s predpisi.

Izvedena je bila letna inventura protez (med kolektivnim dopustom v poletnem času) ter interna inventura – popis v OBV.

Kazalniki kakovosti - ustreznost OP prostorov:

Junija 2021 je potekala zunanja presoja po akreditacijskem standardu AACI, kjer smo bili izpostavljeni s pohvalo. Junija je bil tudi s strani JAZMP izveden redni inšpekcijski nadzor na področju preskrbe s tkivi in celicami, kar smo tudi uspešno prestali, brez ugotovljenih večjih neskladij.

Higiena prostorov in površin:

- brisi površin (kontrola snažnosti površin): v nobeni od enot ni bilo porasta mikrobov,
- brisi površin (kontrola snažnosti površin): na vseh enotah ni bilo nobenega porasta mikrobov,
- krvni agarji (kontrola snažnosti zraka):
 - o lokacija A2 – ni bilo porasta mikrobov,
 - o okacija A4 in B4 po remontu (odvzem 3.11.2021): pojav S. koagulaza neg. Po izvedenih ukrepih ni bilo porasta mikrobov,
- rodak ploščice (kontrola snažnosti rok): pri dveh osebah ob dvakratni kontroli smo opazili porast S. koagulaza neg. Izveden ukrep: ponovitev pravilnega umivanja in razkuževanja ter ponovna kontrola, ki ni pokazala rasti.

Večje tehnične okvare:

- menjava termodezinfektorja na A2 zaradi nepopravljive okvare, 3x intervencija na termodezinfektorju na A4, 2x intervencija na termodezinfektorju na A2. Pri obeh so bile ugotovljene nepopravljive napake, termodezinfektor na A2 je še vedno v okvari, zato je predvidena menjava obeh v letu 2022,
- avtoklav št.2 v centralni sterilizaciji je zahteval večji remont – menjavo valvul, ki je bila izvedena med jesenskimi počitnicami. Posledično je bila validacija opravljena kasneje – decembra 2021. Avtoklav Sordina v OP dvorani A2 - menjava črpalke,
- pokvarjen velik C-lok v operacijski A2, predviden je nakup enega ali dveh novih aparatov,
- zaradi izpada Birpisa je občasno prihajalo do motenega vnosa porabe protez. Po odpravi napake se je vnesla poraba po končanem operativnem dnevu.

Manjše tehnične okvare:

- dvakrat je bila potrebna intervencija na Alen-ovem nastavku za hrbtenico, enkrat so se izvajala dela na agregatu, trikrat je bila potrebna intervencija na transportnih vozičkih, dvakrat je bila potrebna intervencija zaradi povišane temperature prostora,
- pogosto se kvarijo baterijske žage in pištole Aesculap ter njihovi nastavki, predviden je nakup novih. Dvakrat je bilo potrebno popravilo pnevmatskega kladiiva,
- okvare stenskih manometrov za Esmarch – sprotno popravilo. Ni potreben nakup novih, ker smo našli možnost servisiranja.

Izobraževanje, prenos znanja in aktivna udeležba na kongresih

Zaradi epidemioloških razmer je bilo izobraževanje letos zelo okrnjeno in sicer:

- 3.3.2021 Predavanje za zdravnike o delovanju tkivne banke, ponovitev navodil,
- 6.5.2021 Predavanje za OPMS in OPZT o delovanju tkivne banke, ponovitev navodil,
- 17.5.2021 Predstavitev z navodili: LIMA RK kolenska endoproteza,

- 17.9.2021 Dogodek s predstavitvijo: Meet the Expert Persona v Ljubljani (udeležba DMS Karin Krapež in DMS Romina Ražem),
- 25. in 26.9.2021 AO Osnovni tečaj za OP sestre,
- 11.11. 2021 Predstavitev Solera vijakov z dvojno glavo.

Novosti, projekti v teku

V letu 2021 smo 50 posegov opravili s personaliziranimi predpripravljenimi vodili, od tega 45 posegov z Eklptik vodili in 5 posegov s Firefly vodili.

Načrtujemo nadgradnjo inštrumentarija, predvsem na področju sprednjega pristopa na kolk ter pri spinalnih posegih, nakup novih baterijskih žag in pištol.

V teku priprava projekta obnove centralne sterilizacije (izdelava DIIP), v sklopu katerega bo izvedena tudi prenova in rekonstrukcija OP bloka A2 s posodobitvijo obstoječih prostorov, pridobitvijo dveh novih operacijskih sob, povečanje prostorov intenzivne nege.

10.1.7 Poročilo anestezijske dejavnosti

Kadrovska zasedba

V letu 2021 smo imeli zaposlenih 11 anesteziologov: Soldatović Gordana, Pavlovič Gordana, Švabić Violeta, Pražnikar Andreja, Fonda Nataša, Vranjković Nedjeljka, Lazić Predrag, Mikac Dražen, Domazetovski Mitko, Valič Anja, Uljančič Barbara. Pavlovič Gordana je bila zaposlena 40 %, ostali 100 %.

Predstojnik anesteziološke dejavnosti je Fonda Nataša.

Ob odstopu Vranjković Nedjeljke z mesta vodje pooperativne nege in reanimacije je bil od 1.8.2021 na to mesto imenovan Domazetovski Mitko.

Od avgusta je ena anesteziologinja v dolgotrajnem bolniškem staležu. Od takrat dalje smo ponovno potrebovali pomoč dveh upokojenih anesteziologov, s katerima imamo sklenjeni podjemni pogodbi (Jevtić Vanda, Žmak Vladimir).

Ker načrtovana delna zaposlitev specialista internista dr. Reschner Hrvoje zaradi njegovega odstopa od dogovora ni bila uspešno izpeljana, smo sklenili podjemno pogodbo z Ivartnik Merkač Majo, specialistko interne medicine s specialnimi znanji iz kardiologije. Z njeno pomočjo smo v času epidemije covid-19 in zmanjšane možnosti premeščanja nekaterih pacientov z internističnimi zapleti v druge ustanove, ustrezno oskrbeli nekatere take paciente. Menimo, da je pomembno prispevala k boljši oskrbi kritičnih pacientov. V prihodnje si želimo v OB Valdoltra zaposliti specialista internista.

Imeli smo še vedno 3 specializantke anesteziologije (Kodrič Darja, Jovanović Marija, Marin Tanasoski Irena), od katerih 2 na porodniškem dopustu, 1 pa delno na kroženju v CIT-u UKC Ljubljana in nato na bolniški odsotnosti. V letu 2020 se zato niso vračale v lastno ustanovo.

Podjemne pogodbe smo imeli sklenjene s 3 upokojenimi anesteziologi, vendar smo jih zaradi nemotenega izvajanja operativnega programa uporabili za pokrivanje neplaniranih odsotnosti zaposlenih le nekajkrat, v minimalnem obsegu.

Tabela 42: Število ob koncu leta zaposlenih anesteziologov / specializantov anesteziologije po letih

Leto	Št. specialistov anesteziologije	Št. specializantov anesteziologije
2015	6	5
2016	6	6
2017	6	6
2018	6 + 0,4	7
2019	11 + 0,4	3
2020	10 + 0,4	3
2021	10 + 0,4	3

Obseg dela

Anesteziologi pokrivamo 8 do 10 delovišč. Osnova je 6 operacijskih dvoran, oddelek pooperativne nege in 1 anesteziološka ambulanta. Anesteziološko ambulantno v okviru kadrovskih in prostorskih možnosti občasno okrepimo (2 anesteziologa). V okviru zmožnosti je 1 anesteziolog na razpolago za pomoč na navadnih oddelkih, kjer izvaja preglede pacientov za nujne posege, je na razpolago za konzultacije in urejanje zahtevnejše internistične terapije.

V začetku leta 2021 (januar do marec) smo posodili 2 specialista anesteziologa (Mikac Dražen, Domazetovski Mitko) v covid-19 intenzivo Splošne bolnišnice Izola.

V maju, juniju, juliju ter oktobru smo poleg rednega operativnega programa izvajali operacije iz posebnega programa v popoldanskem času in ob sobotah. V oktobru smo v manjšem deležu izvedli tudi nekaj programa iz čakalne liste NIJZ.

V skladu z nacionalnimi zahtevami zaradi epidemije s covidom-19 smo bili konec leta (konec novembra, december) primorani operativni program zmanjšati na 5 operacijskih dvoran, saj smo poleg osebja zdravstvene nege v covid-19 intenzivo UKC Ljubljana posodili tudi 2 anesteziologa (Mikac Dražen, Valič Anja).

Anesteziologi izven rednega delovnega časa anesteziramo tudi paciente za samoplačniške operacije v Ortopedski bolnišnici Valdoltra.

Zagotavljamo 24-urno pripravljenost in neprekinjeno zdravstveno varstvo s strani anesteziologa.

Zaradi povečanega števila dnevno operiranih pacientov in večje zahtevnosti operiranih pacientov, ki potrebujejo daljše postoperativno spremljanje, smo zaradi razbremenitve oddelka pooperativne nege uvedli dodaten recovery odderek, lociran na bolniškem oddelku A3. Organizacijsko sodi pod odderek pooperativne nege in nudi do 8 bolniških postelj. Odpiramo ga glede na dnevne potrebe. Vanj je do 18-e ure razporejena DMS iz oddelka pooperativne nege, nato so pacienti premeščeni na navadne oddelke. Recovery A3 je namenjen opazovanju tistih pacientov, pri katerih se pričakuje ugoden postoperativni potek in je verjetnost za zaplete majhna.

Klinično delo

Paciente anesteziolog pred operacijo glede na fizični status razvrsti v razrede po klasifikaciji ASA (*American Society of Anaesthesiologist*), ki zajema 6 razredov.

Iz podatkov je razvidno, da je bila več kot četrtina operirancev uvrščenih v višji razred ASA klasifikacije (ASA III, ASA IV), kamor sodijo pacienti z več pridruženimi boleznimi oz. s povečanim tveganjem za intraoperativne in pooperativne zaplete. Pacientov ASA V razreda nismo obravnavali. V naši bolnišnici se s transplantacijo organov ne ukvarjamo, zato nimamo pacientov v razredu ASA VI.

Tabela 43: Trend - Število in delež pacientov po posameznih ASA razredih od celotnega števila anestezij v obdobju 2019-2021

ASA razred	Opis	Število			Delež (%)		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021
ASA I	Pacient brez pridruženih bolezni za elektiven poseg	1.082	824	1.029	22,36	19,19	19,73
ASA II	Pacient z blagim, urejenim pridruženim sistemskim obolenjem	2.327	2.325	2.828	48,10	54,15	54,23
ASA III	Pacient s pomembnim pridruženim sistemskim obolenjem (enim ali več)	1.346	1.086	1.299	27,82	25,29	24,91
ASA IV	Pacient z resnim sistemskim obolenjem, ki konstantno ogroža življenje	83	59	59	1,72	1,37	1,13
ASA V	Moribunden pacient, ki ne bi preživel brez operacije (preživetje z ali brez operacije manj kot 24 ur)	0	0	0	0,00	0,00	0,00
ASA VI	Pacient, kjer je potrjena možganska smrt in je donor za transplantacijo organov	0	0	0	0,00	0,00	0,00
Skupaj		4.838	4.294	5.215	100,00	100,00	100,00

Kakovost in varnost

Opažamo trend naraščanja potrebe po CVK. Razlog je v porastu zahtevnejših pacientov, ki jih obravnavamo. Praktično vse vstavitve CVK so bile potrebne zaradi podaljšane parenteralne antibiotične terapije pacientom z okužbami.

V letu 2021 smo vstavili skupno 31 CVK, od tega je bilo 25 vstavljenih v v.jugularis, 4 v v.subclavio in 2 v v.femoralis. Imeli smo skupno 2 neuspešna poskusa vstavitve CVK. Okužba CVK je bila dokazana v enem primeru femoralnega katetra. Zapletov, kot je pneumothorax, hematoma na mestu vboda ali punkcija arterije nismo imeli.

Tabela 44: Trend - Število vstavljenih CVK v obdobju 2019-2021

Leto	Število vstavljenih CVK
2019	13
2020	22
2021	31

Zapleti pri anesteziji

Tabela 45: Zapleti pri anesteziji

	2017	2018	2019	2020	2021
Težka intubacija	3,2 % (24 od 752 vseh intubacij)	1,6 % (14 od 863 intubacij)	1,9 % (17 od 852 intubacij)	1,0 % (7 od 667 intubacij)	1,2 % (10 od 808 intubacij)
Neuspešna intubacija	1	1 (od 863 intubacij)	3	1	0
Aspiracija želodčne vsebine ob uvajanju v anestezijo	0 (od 869 vseh splošnih anestezij)	0 (od 953 vseh splošnih anestezij)	1 (od 956 vseh splošnih anestezij)	0	0
Alergična reakcija-anafilaktična reakcija	1	3	1	0	1 (pri totalni intravenski splošni anesteziji)
Alergična reakcija-izpuščaj	4	3		4	3
Srčni zastoj	0	0	0	1 (šlo je za splošno i.v.anestezijo)	0
Maligna hipertermija	0	0	0	0	0
Neizvedljiv spinalni blok (SB)	33 (od 3281 vseh subarahnoidalnih anestezij - SAB)	26 (od skupno 3378 SB)	31 (od skupno 3465 SB)	22 (od skupno 3.065 SB)	29 (od skupno 3.476 SB)
Visok spinalni blok s potrebo po asistiran ventilaciji	1	0 (od skupno 3378 SB)	0 (od skupno 3465 SB)	0 (od skupno 3.065 SB)	0 (od skupno 3476 SB)
Punkcija dure pri uvajanju epiduralnega katetra	0 (od skupno 92 CSE)	0 (na skupno 61 posegov)	0 (od skupno 8 posegov)	0 (od skupno 13 epiduralnih blokad)	0 (od skupno 2 epiduralnih blokad)

Število »prepoznanih« težkih intubacij se je občutno znižalo zaradi izboljšane opreme za izvajanje intubacij. V zadnjih nekaj letih smo postopoma nabavili 3 videolaringoskope z ukrivljeno žlico. Ta pripomoček zelo olajša težke intubacije, ki bi bile morda s klasičnim laringoskopom neizvedljive. Prav tako se je zelo znižala potreba po uporabi videobronhoskopa za intubacijo.

Število alergij verjetno ni zavedeno v celoti. Potrebno bo preveriti doslednost beleženja blagih alergijskih reakcij.

Število vstavitve epiduralnega katetra se že nekaj let zmanjšuje, ker se povečuje delež blokad perifernih živcev pod kontrolo UZ. Skladno s tem tudi ni punkcij dure ob uvajanju EDK. Število blagih alergičnih reakcij (izpuščaji) verjetno ni zavedeno v celoti (slaba doslednost beleženja).

Število vstavitve epiduralnega katetra se že nekaj let zmanjšuje, ker se povečuje delež blokad perifernih živcev pod kontrolo UZ. Skladno s tem tudi ni punkcij dure ob uvajanju EDK.

Spremljanje zapletov v enoti pooperativne nege

Tabela 46: Trend števila evidentiranih pljučnih embolij v enoti pooperativne nege po letih

Leto	Št. PE	Št. operacij	Št. PE/1000 op.
2013	47	4.221	11,0/1000
2014	45	4.042	11,0/1000
2015	23	4.254	5,0/1000
2016	37	4.412	8,0/1000
2017	8	4.553	1,7/1000
2018	15	4.748	3,0/1000
2019	11	4.874	2,3/1000
2020	14	4.294	3,3/1000
2021	15	5.215	2,9/1000

Pri operiranih smo imeli leta 2021 skupno 15 PE. 2 PE smo diagnosticirali pri ambulantnih, neoperiranih pacientih.

Od 15 PE pri hospitaliziranih bolnikih je bilo:

- 9 po operaciji hrbtenice (4 x po fiksaciji, 4 x po dekompresiji/herniji, 1 x pri reviziji zaradi vnetja ob SD),
- 6 po protetičnih operacijah: 4 PE so bile po primarni TP, 2 po reviziji TP spodnjih okončin.

Po obsežnosti so bile: 3 masivne (1 pacientka po SD hrbtenice je zaradi PE umrla, zdravljena tudi s trombolizo), 5 obsežnih, 2 srednji, 4 male.

Krvna banka

Krvna banka je osrednja enota bolnišnice, ki po naročilu zdravnika izvaja postopke naročanja, sprejema, shranjevanja ter izdaje krvi in komponent krvi na bolniški oddelek ali v operacijske prostore. V krvni banki OBV deluje tudi depo krvi. Nosilec delovanja depoja krvi je CTD Izola, v skladu s Pogodbo o delovanju depoja krvi na lokaciji Ortopedske bolnišnice Valdoltra. Ortopedska bolnišnica Valdoltra je edina ustanova v Sloveniji, ki ima ustanovljen depo krvi (odločba JAZMP 19. 7. 2013 o ureditvi izdaje krvi OBV skladno z Zakonom o preskrbi s krvjo).

Koncentrirani eritrociti (KEF) se v OBV izdajajo na dva načina:

- na DEPO (naročajo se planirano, vnaprej, do 12. ure en dan pred operacijo za naslednji dan; te enote se v primeru neuporabe 4. dan po izdaji vračajo na CTD Izola, kjer se nato pripravijo za drugega pacienta, do preteka roka uporabnosti; ZTM v tem primeru obračuna vse predtransfuzijske preiskave, ne pa samih enot KEF),
- na ODDELEK/IZDAJO/na pacienta (tako se naroča KEF po 12. uri za naslednji dan ter v dežurstvu; ob akutni krvavitvi med operacijo, ki je večja od predvidene, je to edini možni način naročanja KEF).

Naročanje ob aktivni krvavitvi poteka na osnovi ocene in mora upoštevati varnost pacienta in čas, ki je potreben, od naročanja do dejanske izdaje KEF pacientu (oddaljenost transfuzijske postaje!); ZTM v tem primeru obračuna tako predtransfuzijske preiskave kot tudi enote KEF, saj se te enote ne morejo vrniti).

Zaradi možne potrebe po nujni transfuziji, imamo v Depo-ju po protokolu vedno na zalogi 2 enoti KEF 0 negativne, Kell negativne. Vsake 14 dni zaradi zagotavljanja transfuzije znotraj roka uporabe vrnemo na CTD

Izola stare enote in naročimo nove. V letu 2021 smo tako naročili 45 enot, 4 enot od teh KEF izdanih pod nujno (niso vštete v statistiko spodnje tabele).

Tabela 47: Št. enot. KEF na DEPO po letih (po podatkih CTD Izola)

Leto	Naročeno na DEPO	Vrnjeno iz DEPO na CTD	Iz DEPO transfundirano pacientu	Naročeno na DEPO: Transfundirano	Skupno letno število operacij
2014	2.634	1.638	994	2,65	4.042
2015	2.205	1.535	682	3,2	4.254
2016	2.473	1.748	719	3,44	4.412
2017	2.291	1.664	654	3,5	4.553
2018	2.291	1.696	565	3,8	4.748
2019	2.192	1.667	518	4,23	4.874
2020	2.046	1.536	510	4,0	4.294
2021	2.303	1.706	583	3,95	5.215

Tudi v letu 2021 je ostalo razmerje naročenih KEF na DEPO napram transfundiranim visoko (=3,95).

Struktura operacij in operirancev je bila še vedno taka, da smo zaradi epidemije s covidom-19 dodatno obravnavali veliko nujnih in zelo ogroženih pacientov iz drugih regij (frakture, septike), ki so potrebovali obsežne posege, po katerih je večja izguba krvi. Prav tako smo v letu 2021 ponovno v večji meri izvajali planske obsežne primarne posege, ki zaradi velikega tveganja za krvavitev zahtevajo večjo zalogo krvi na razpolago v Depoju OBV.

Tabela 48: Komponente krvi, ki niso naročene na DEPO

Komponenta	Količina 2019 (enote)	Količina 2020 (enote)	Količina 2021 (enote)
Št. naročenih enot krvi KEF na ODDELEK/IZDAJO (na 'pacienta')	234	175	221
Št. enot krvi KEF (na ODDELEK/IZDAJO) poslanih v uničenje (→ neporabljeno)	41 (17,7 %)	30 (17,1 %)	34 (15,4 %)
Št. sprejetih (naročenih) enot avtologne krvi	12	11	9
Št. enot avtologne krvi, poslanih v uničenje (→ neporabljeno)	1	5	4
Št. naročenih enot KTF (trombociti)	24 (porabljene vse)	16 (porabljene vse)	26 (porabljene vse)
Št. naročenih enot SZP (AB)	65 (porabljenih 64)	94 (porabljenih 92)	98 (4enote bodo porabljene v 2022)
Št.enot SZP poslanih v uničenje	1	2	1

Neskladja v DEPO-ju krvi:

Beležili smo 31 manjših neskladij:

- 24 x napačno odčitana krvna skupina na obposteljnem testu,
- 1 x neodčitani obposteljni test,
- 1 x napačno zapisan priimek pacienta
- 1 x priložen obposteljni test drugega pacienta,
- 1 x manjka podpis zdravnika
- 3 x manjša tehnična neskladja.

Izobraževanja, strokovni razvoj

Zaradi epidemije s covidom-19 smo se izobraževanj udeležili v večini primerov prek spleta.

Nabava

Nabavo anestezijskega aparata in monitorja s stropnim stativom, ki je bil v planu nabave, smo zaradi montaže stropnega stativa, ki zahteva zaprtje operacijskega bloka A2 za okvirno teden dni, preložili v leto 2022. Montaža je predvidena v poletnem času med remontom operacijske A2. Namesto tega smo v 2021 nabavili anestezijski aparat z anestezijskim monitorjem življenjskih funkcij brez stativa.

Nabavili smo aparat za hemodinamski monitoring, HemoSphere, Edwards, ki predstavlja sodoben in priporočen pripomoček za optimiziranje tekočinskega nadomeščanja med in po obsežni operaciji.

Nabavili smo 3 nove defibrilatorje (1 za oddelek pooperativne nege, 2 za operacijske dvorane).

Za potrebe toaleta dihalnih poti pri dolgotrajno ventiliranih pacientih na oddelku pooperativne nege smo nabavili ustrezne bronhoskope za enkratno uporabo.

V skladu s planom nabave smo za oddelek pooperativne nege naročili nov ventilator, ki pa bo dobavljen v začetku leta 2022.

Za na novo odprt recovery na oddelku A3 smo dobavili potrebno dodatno opremo (2 nova monitorja osnovnih življenjskih funkcij in reanimacijski voziček).

10.1.8 Poročilo medicinske dejavnosti: slikovna diagnostika

Slikovna diagnostika izvaja ambulantne in hospitalne RTG, CT in MR preiskave ter posege.

Na radiološkem oddelku nas je redno zaposlenih 6 spec. radiologije: predstojnica dejavnosti Flori Jakovac, Ana Kebe, Ada Mandić, Mojca Tomažič, Uroš Tomić in Dragan Bulatović.

Imamo tudi 3 specializantke radiologije, ki so še na izobraževanju v UKC: Alja Stušek, Katja Ugrin in Nina Ferenaz.

V letu 2021 je bilo zaposlenih 14 inženirjev radiologije (od oktobra še pripravnica), 2 višji medicinski sestre ter 2 administratorki.

Obseg dela

Glede na leto 2020 smo opravili 456 CT in 820 MR preiskav več (v letu 2019 je bilo opravljenih manj preiskav zaradi omejitev poslovanja – ukrepi zaradi epidemije, kot npr. dovoljene so bile zgolj preiskave s stopnjo nujnosti nujno in zelo hitro).

Radiologi smo delo opravljali na delovnem mestu in tudi od doma preko tele-radiologije.

Tabela 49: Število/trend izvedenih MR in CT preiskav v obdobju 2018-2021

	MR preiskave					CT preiskave				
	2018	2019	2020	2021	Indeks (21/20)	2018	2019	2020	2021	Indeks (21/20)
Ambulantne preiskave	6.177	6.306	5.531	6.327	114 %	2.531	2.989	2.652	3.013	114 %
od tega naročnik ambulanta OBV	3.406	3.363	3.071	3.174	103 %	1.513	1.365	1.138	1.438	126 %
od tega naročnik zunanja ambulanta	2.771	2.943	2.460	3.153	128 %	1.018	1.624	1.514	1.575	104 %
Preiskave v okviru hospitalne obravnave	274	300	202	226	112 %	840	872	619	714	115 %
Skupaj	6.451	6.606	5.733	6.553	114 %	3.371	3.861	3.271	3.727	114 %

Klinično delo

Kot že vsa predhodna leta je na področju CT diagnostike večina preiskav (cca 2000) s področja mišičnokostnega sistema (preiskave hrbtenice, sklepov, ostalega skeleta). Izvedli smo tudi 493 invazivnih preiskav oziroma posegov na področju mišičnokostnega sistema (punkcije v diagnostične in terapevtske namene). Preostale preiskave so s področja trebuha, glave, pljuč, žilja.

Na MR aparatu je velika večina preiskav z s področja mišičnokostnega sistema (hrbtenica, sklepi, okončine), manj preiskave glave.

Na UZ aparatu je bilo opravljenih 127 preiskav (večinoma hospitalnih, saj nismo imeli še pogodbe z ZZZS za novo dejavnost).

Poleg tega izvajamo tudi rtg diagnostiko (ambulantno in hospitalno) predvsem mišičnokostnega sistema, specialna slikanja za ortopedске namene (katere izvajamo v Sloveniji večinoma le v naši bolnišnici) ter za predoperativno pripravo pacienta. Za ta namen imamo 3 aparate, na dveh opravimo vsa slikanja, ki jih dnevno zahteva ambulantna in bolnišnična obravnava bolnikov, na tretjem pa opravljamo ambulantno naročena specialna slikanja za namene ortopedije in RTG vodene posege.

Za potrebe operacijske dvorane imamo 3 C-loke in mobilni aparat. Z njimi spremljamo operativne posege in izvajamo RTG slikanja pri nepokretnih bolnikih v enoti intenzivne terapije. V operacijski dvorani delata večinoma 2 inženirja.

Zagotovljeno imamo stalno 24 urno pripravljenost radiologov in inženirjev.

Strokovni razvoj

Na CT in MR aparatu stalno skrbimo za posodobitve, izboljšave protokolov. Na CT aparatu smo pozorni predvsem pri zniževanju doze ionizirajočega sevanja ob sočasnem ohranjanju oziroma izboljšanju kakovosti slike. Prav tako radiologi skrbimo za ustrezno napotitev na CT preiskave, protokol preiskave prilagajamo glede na klinično vprašanje.

Na MR aparatu smo v letu 2020 posodobili programsko opremo, t.i. Compressed sense, ki nam omogoča večjo hitrost skeniranja, pri sočasnem ohranjanju kakovosti slike. Slednje je uporabno predvsem pri nemirnih, bolečih, klavstrofobičnih pacientih, daljši je čas priprave pacienta na preiskavo, omogoča nam dodajanje novih sekvenc.

Tako kot prejšnja leta, na CT in MR izvajamo nekatere specializirane preiskave za potrebe ortopedije kot eni redkih ali kot edini izvajalci v Sloveniji.

Na RTG aparatu smo dodali specialna slikanja za potrebe ortopedije (slikanje gležnja – room, slikanje gležnja in stopala stoje, slikanje dlani za oceno kostne starosti).

Vključevali smo se (skladno z navodili Zdravniške zbornice) v izobraževanje zdravnikov specializantov radiologije v sklopu rednega kroženja.

Strokovnih izobraževanj smo se letos udeležili le preko webinarjev.

V letu 2021 smo pričeli s strokovnim dialogom za nakup 3T MRI aparata. Vsi (štiri) ponudniki na našem tržišču so nam predstavili aparate, katere smo si tudi ogledali v medicinskih ustanovah.

Identificirana tveganja in neželeni dogodki

Neželenih dogodkov je sicer nekoliko več kot v lanskem letu, vendar smo opravili 333 več preiskav s kontrastnim sredstvom. Na večino (odklonitev preiskave, izpuščaji, klavstrofobija) tudi ne moremo vplivati.

Težjih zapletov oziroma napak ni bilo.

Tabela 50: Neželeni dogodki v obdobju 2018-2021

Neželeni dogodek	Število			
	2018	2019	2020	2021
Paraartikularno injiciranje	21	7	8	12
Zamenjava levo – desno	0	0	1	1
Kolaps, bolečine	4	3	6	9
Reakcija na kontrast (izpuščaji)	5	9	4	7
Ne damo kontrasta zaradi razlogov pri pacientu (odklanja kontrast, rizični dejavniki)	7	10	13	14
Klavstrofobija	1	3	3	10

10.1.9 Poročilo področja zdravstvene nege

Na področju zdravstvene nege (v nadaljevanju ZN) smo si v letu 2021 prizadevali slediti viziji razvoja in planu dela ter začrtanim zastavljenim poslovnim in strokovnim ciljem bolnišnice v skladu z načrtom za leto 2021, vendar smo se zaradi epidemije covid-19 tudi v letu 2021 bili primorani prilagajati trenutni situaciji.

Največ pozornosti smo namenili pacientu, njegovi varnosti, zadovoljstvu ter zadovoljevanju njegovih potreb. Veliko smo vložili v kader v ZN, medsebojno sodelovanje, timsko delo, organizacijo dela, varnost, odnose in komunikacijo, vse skupaj prilagojeno razmeram, ki so zaznamovale leto 2021. Prav tako smo velik poudarek namenili izobraževanju in prenosu znanj ter veščin v obliki on line predavanj in delavnic.

Kader na področju zdravstvene nege

ZN se izvaja v okviru vseh medicinskih dejavnosti bolnišnice na 7 bolniških oddelkih, oddelku za pooperativno nego, v operacijskih prostorih (6 operacijskih sob na 3 lokacijah) vključno s sterilizacijo in z depojem krvi, v specialističnih ambulantah, na oddelku slikovne diagnostike in v mavčarni. Poleg tega ZN deluje tudi na področju obvladovanja bolnišničnih okužb (SOBO).

Gibanje števila zaposlenih v ZN po letih je razvidno iz spodnje tabele.

Tabela 51: Število zaposlenih v ZN v obdobju 2016-2021 na dan 31. 12.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
DMS	67	68	74	68	67	69
SMS	101	96	102	96	98	99
Pripravniki	3	8	4	3	7	3
ZN skupno	171	172	180	167	172	171

Na področju zaposlovanja smo skušali slediti zastavljenim ciljem, na posameznih področjih, ki so bila podhranjena s kadrom, kot je operacijska, smo le tega nadomestili. Z največjimi težavami se še vedno srečujemo na oddelku pooperativne nege, saj so delovno razmerje prekinile 2 DMS in 1 ZT, imamo pa tudi 3 porodniške odsotnosti. Kader smo delno nadomestili z notranjo prerazporeditvijo, planiramo pa ga nadomestiti tudi z razpisi. Zaradi trenutne organizacije dela (združevanje bolniških oddelkov) nam tako lahko na vseh odprtih bolniških oddelkih nekako uspeva zagotavljati varno in kakovostno ZN. Sicer se tudi na bolniških oddelkih srečujemo s pomanjkanjem DMS, saj na razpisih ne dobimo ustreznega kadra, ZT pa za sedaj še uspemo nadomestiti. V skupini DMS pri anesteziji se še vedno srečujemo s pomanjkanjem kadra, saj na razpisih nismo dobili ustreznega kandidata, ravno tako se obetata dve porodniški odsotnosti. Odsotnosti smo delno nadomestili s pogodbeno delavko, skušamo pa nadomestiti še z razpisi. OPMS smo nadomestili in trenutno število ustreza za nemoten potek dela. Odhod ZT v sterilizaciji in ZT v operacijski smo ustrezno nadomestili.

Še vedno nam veliko težavo pri organizaciji dela in razporejanju kadra predstavljajo bolniške odsotnosti in omejitve zaposlenih (zaradi starosti, invalidnosti) ter dela s krajšim delovnim časom zaradi starševstva in zdravstvenih omejitev, to rešujemo z notranjimi prerazporeditvami in nadomeščanji.

Zlasti pri DMS se srečujemo z vse večjim pomanjkanjem ustreznega, usposobljenega kvalificiranega kadra.

V letu 2021 je prekinilo delovno razmerje večje število DMS, nekaj pa tudi SMS/ZT. Večina teh je odšla na primarni nivo, v ambulate družinske medicine in referenčne ambulate. Na bolniških oddelkih smo tako zaradi notranjih prerazporeditev, upokojitev in prenehanja delovnega razmerja morali zaposlovati kader za določen čas oziroma smo zaposlenim za določen čas spremenili delovno razmerje v nedoločen čas.

Zaradi epidemije smo večji del leta delali prilagojeno, torej smo ustrezno zdravstveno oskrbo nudili vsem pacientom, ki so to potrebovali. Ker so se razmere v poletnem času nekoliko umirile, smo tako ambulantni, diagnostični in operativni program zelo povečali. Zaradi povečanega operativnega programa, izvajanja operacij v vseh 6 operacijskih dvoranah, izvajanja operacij tudi ob sobotah in popoldnevih, se je povečal obseg dela tako v operacijski kot na oddelku pooperativne nege in bolniških oddelkih. Zaradi omejenega števila bolniških postelj na oddelku pooperativne nege, so na določene dneve v tednu pacienti takoj po operaciji (po vstavitvi kolčne in kolenske proteze) prihajali na bolniški oddelk v za ta namen vzpostavljeno sobo za pooperativno nego. Tukaj smo tudi morali zagotavljati 24 urno prisotnost DMS, kar nam je s težavo uspelo. Zaradi predvidene tovrstne organizacije so potekali pogovori o vzpostavitvi recovery-ja na enem od bolniških oddelkov. V zadnjih dveh mesecih leta se je to tudi uredilo, tako da recovery spada pod oddelk pooperativne

nege in je postopoma postal operativen. Že predhodno smo v ta namen želeli dodatno zaposliti vsaj še 1 DMS na oddelku pooperativne nege in 1 DMS na bolniških oddelkih, da bi lahko lažje zagotovili nemoteno ZN in varnost pacientov, vendar nam ni uspelo.

Zaradi epidemije se je ZN vseskozi prilagajala navodilom ter delo organizirala tako, da je le to potekalo nemoteno in varno. Uspešno smo pokrivali vstopne epidemiološke točke na 2 lokacijah in v 2 izmenah tako med tednom in vikendi. S tako obliko organizacije smo nadaljevali skozi vse leto, kar pa nam je to povzročilo nekoliko kadrovskih težav, smo v ta namen zaposlili študente ZN, ki so pokrivali vstopne točke, kade ZN pa smo uporabili za delo na mestu odvzema brisov in za nemoten potek dela na bolniških oddelkih in ambulantah. Ravno tako smo morali zagotoviti zdravstveno nego pacientom, ki so bili nameščeni na covid-19 oddelku.

Klinično delo

V naši bolnišnici dnevno ugotavljamo, spremljamo in dokumentiramo kategorijo zahtevnosti zdravstvene nege (KZZN) vseh hospitaliziranih pacientov, od sprejema do odpusta. KZZN pacienta je sestavni del negovalne oziroma zdravstvene dokumentacije. S KZZN ocenjujemo potrebe pacienta glede na zahtevnost ZN in z njeno pomočjo prikažemo obremenjenost izvajalcev zdravstvene nege (IZN) ter lahko izračunamo koliko osebja dejansko potrebujemo. Glede na rezultate iz let 2017 do 2021 ugotavljamo (Tabela 52), da upada delež pacientov I. kategorije (tako vseh skupno hospitaliziranih pacientov kot pacientov v NO) in se povečuje delež II. kategorije, kar pomeni, da pacienti potrebujejo zahtevnejšo obravnavo, s čemer se večajo delovne obremenitve zaposlenih.

Tabela 52: delež pacientov (v %) po KZZN v obdobju 2016 - 2021

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Hospital	NO*	Hospital	NO*	Hospital	NO*	Hospital	NO*	Hospital	NO*
I. Kategorija	38,70 %	57,80 %	27,3 %	37,2 %	22,1 %	35,5 %	15,2 %	22,2 %	9,9 %	0,2 %
II. Kategorija	48,00 %	38,90 %	60,7 %	58,47 %	68,9 %	63,4 %	74,6 %	77,5 %	77,9 %	92, %
III. Kategorija	13,30 %	3,30 %	11,9 %	4,28 %	8,9 %	1,1 %	10,2 %	0,4 %	11,9 %	7,6 %
IV. Kategorija	0	0	0	0	0	0	0	0	0,2 %	0
Brez kategorije	57 pac.	2 pac.	99 pac.	/	40 pac.	0 pac.	130 pac.	0	33 pac.	1 pac.
Vikend - izhod	1049 pac.	82 pac.	1139 pac.	24 pac.	1163 pac.	25 pac.	323 pac.	2 pac.	119 pac.	0

Legenda: * = NO = neakutna obravnava

V bolnišnici smo vsa leta redno izvajali notranje nadzore KZZN vsaj 1 x letno. Zaradi epidemije covid-19 in posledičnega zapiranja, združevanja oddelkov, vzpostavitve con pa v letu 2021 ni bila izvedena nadzorna KZZN, zato naše uspešnosti ni mogoče primerjati. Potrudili se bomo, da bomo v letu 2022 izvedli 2 nadzora, seveda če bodo razmere dopuščale. Nadaljevali bomo z izobraževanji in delavnicami na tem področju.

Aktivnosti na področju zagotavljanja in izboljševanja kakovosti in varnosti

Notranje strokovne nadzore na področju ZN izvaja pom. dir. za področje ZN v sodelovanju z vsaj eno strokovno vodjo ZN posameznega področja ali SOBO. Nadzori potekajo sistematično, zajemajo nadzor nad izvajanjem aktivnosti v nadzorovani enoti. Nadzor se zaključi z zapisnikom, ki ga hrani pom. dir. za pod. ZN. Z zapisnikom in ukrepi so seznanjeni vodje ZN posameznih bolniških oddelkov in pom. dir. za kakovost.

Zaradi epidemioloških razmer in varnostnih ukrepov smo v letu 2021 imeli v prvem polletju 3 interne strokovne nadzore na področju ZN. V sklopu »Rednih strokovnih nadzorov predstojnika« smo posebej na OBR 300-004 zabeležili vsa zaznana neskladja in na podlagi ugotovljenih odstopanj so bili predlagani ukrepi, katere je bilo potrebno glede na nujnost tudi urediti oziroma odstopanja odpraviti. Vodje ZN so v sklopu posamezne enote odpravile morebitna odstopanja ter poslale odzivno poročilo. Poročilo prejme PDZN, katera ga posreduje pom. dir. za kakovost. Na koncu smo evalvirali izvedene aktivnosti. O odstopanjih so bili obveščeni tudi ostali IZN (kolegij ZN, zaposleni na bolniških oddelkih, pom. direktorja za kakovost), kateri so lahko predlagali ukrepe za odpravo odstopanj in predloge izboljšav.

Opažamo napredek, kar je odraz dobrega dela. Še vedno pa opažamo, da zaposleni premalo prijavljajo odstopanja in podajajo premalo predlogov izboljšav.

Spremljanje, evidentiranje, poročanje in analiziranje neželenih dogodkov v ZN je pomembno za zagotavljanje varnosti in kakovosti v vsaki zdravstveni ustanovi. Na tak način se učimo in iščemo možnosti za izboljšave in načine, kako ravnati v primeru neželenega dogodka oziroma kako ga preprečiti.

IZN smo v letu 2021 nadaljevali s spremljanjem kazalnikov, ki se jih v bolnišnici spremlja že vrsto let. O določenih kazalnikih (PVU, preležanine, padci, higiena rok, MRSA, zadovoljstvo in pritožbe pacientov) smo redno poročali na kolegijih ZN ob vsakem dogodku ali izvedeni aktivnosti ter takoj z tistimi enotami, kjer se je določeno odstopanje zgodilo. Na tak način smo bili IZN sproti obveščeni in smo lahko v čim krajšem času ustrezno ukrepali in izboljševali lastne aktivnosti. IZN smo menja, da bi lahko določene kazalnike računalniško spremljali, kar bi olajšalo evidentiranje, vodenje in obdelavo podatkov.

Redno smo spremljali tudi uporabo PVU, v letu 2021 smo zaradi razmer izvedli obvezno izobraževanje in obnavljanje znanja o »Oviranju pacienta« s prisilnimi sredstvi ali osamitvijo s pomočjo e-vsebine. V letu 2021 smo PVU uporabili v 4 primerih in sicer se je kot oblika oviranja uporabila posteljna ograjica, v vseh primerih pa tudi fiksacija pacienta (3x fiksacija rok in 1x fiksacija telesa). V vseh primerih fiksacije je PVU bil izveden pravilno, saj se je uporabila pravilna oblika fiksacije (segufix pasovi). Oviranje pacientov lahko pripisujemo stanju pacienta (vsi pacienti nemirni in agresivni, neorientirani). V vseh primerih je bil pacient pod nadzorom IZN (nadzor vit. funkcij, hidracija...), dokumentacija je bila izpolnjena.

Tabela 53: Število evidentiranih PVU v obdobju 2016 - 2021

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Število primerov	11	6	2	10	4	4

Spremljali smo »Ustno/telefonsko predpisovanje zdravil« s strani zdravnikov. Izpolnjene obrazce je zbirala vodja bolnišnične lekarnice, katera jih je tudi shranila in analizirala.

IZN so prijavili več neželenih dogodkov, ki so se navezovali na IZN, paciente in druge zaposlene. Obravnavali smo 5 prijavljenih neželenih dogodkov, kateri so vključevali paciente, IZN in druge zdravstvene delavce in sodelavce. 1 dogodek je bil vezan na neustrezno ravnanje ZN z biološkim materialom pacienta, z analizo dogodka je bilo ugotovljeno, da je do dogodka prišlo zaradi neustrezne komunikacije. Posledično smo izdelali navodila, da do podobnih zapletov ne bo prišlo. V ostalih primerih so bili ravno tako vključeni pacienti, posledice za pacienta in potek obravnave niso povzročili škode. Vse prijavljene neželene dogodke smo analizirali in obravnavali takoj, pisna prijava je bila posredovana pom.dir.za področje kakovosti. V določenih primerih smo sprejeli ukrepe, s katerimi bomo nastanek/ponovitev neželenih dogodkov preprečili.

Strokovni razvoj

Zaposleni v ZN smo sodelovali pri pripravi plana za redna vzdrževalna dela ter plan nabave opreme in pripomočkov, ki jih IZN potrebujemo za opravljanje svojega dela. Sodelovali smo pri pripravi poročil, standardov in delovnih navodil, prav tako smo spremljali kazalnike kakovosti. Redno smo se vključevali v izvajanje notranjih in zunanjih presoj ter nadzorov, ki pa jih je bilo v letu 2021 malo.

V 2021 je priprava novih delovnih navodil in standardov, ki zajemajo delo na področju zdravstvene nege, nekoliko zastala, saj smo bili osredotočeni na pripravo navodil glede gibanja in zagotavljanja varnosti pacientov in zaposlenih.

Zavedamo se, da sta skrb za pacienta in njegova varnost zelo pomembna, zato smo redno skrbeli da so vse enote opremljene z ustrezno opremo, ki zagotavlja varnost pacientov in zaposlenih. Med večje pridobitve šteje še 1 električna naprava – voziček, za transport bolniških postelj in težjih vozičkov, 4 električni motorji za namestitvev na sedeče transportne vozičke ter novi vozički za zdravila in preveze ran.

Med IZN poteka prenos vseh informacij in navodil ustno (kolegiji ZN, sestanki z IZN, timski sestanki) in pa pisno v obliki zapisnikov na portalu bolnišnice. Večinoma so kolegiji ZN in sestanki s SMS/ZT potekali preko Zooma, v ta namen so vse enote dobile potrebno opremo. V kolikor so razmere dopuščale, so Kolegiji ZN potekali tedensko, ob četrtkih, v letu 2021 smo jih imeli 35. Pogovarjali in reševali smo tekočo problematiko ter sprejemali odločitve, ki niso vplivale samo na ZN ampak tudi na ostale sodelavce. V primerih, ko smo se srečali z določenim problemom ali imeli določena vprašanja, smo na kolegije povabili tudi ostale sodelavce (mag. farmacije) in problematiko poskušali skupaj rešiti. Zaradi zagotavljanja varnosti in drugačne organizacije, je komunikacija in predajanje informacij ter navodil v času razglašene epidemije potekala telefonsko in preko spletne pošte, kar je od vseh zahtevalo več napora, vendar kljub temu je vse potekalo brez zapletov.

Po bolniških oddelkih in ostalih organizacijskih enotah so potekali redni timski sestanki, zapisniki so hranjeni v oddelčnih arhivih. Timski sestanki so se izkazali kot dobra praksa, saj smo tako lahko zaposleni sproti

reševali tekočo problematiko, si predajali informacije in izkušnje ter čas izkoristili tudi za krajša predavanja o temah, ki nas bolj zanimajo. Nadaljevali smo z mesečnimi sestanki s SMS/ZT, v letu 2021 smo jih imeli 9, kateri so v obliki zapisnikov hranjeni na portalu bolnišnice.

Razvojne in izobraževalne aktivnosti v zdravstveni negi

Veliko smo vložili v kader ZN, obseg in kvaliteto izobraževanj, ki so pripomogla k kakovostnejšemu in varnejšemu delu ter ostale aktivnosti, za katere menimo, da pozitivno vplivajo na delo in odnose v ZN.

Izobraževanja in praktična usposabljanja zaposlenih v ZN so v letu 2021 potekala prilagojeno glede na razmere. Pri organizaciji internih izobraževanj smo IZN sodelovali s koordinatorjem za izobraževanje in strokovni razvoj zaposlenih. Izobraževanja so potekala on line, kar se je izkazalo kot dobro. Vsebine internih predavanj so bile iz ožjega strokovnega področja, teme so predlagali zaposleni sami na podlagi ugotovljenih potreb po novem znanju ali osvežitvi znanja.

V bolnišnici smo si zadali redno izvajati tudi obvezna izobraževanja/delavnice, katerih se morajo udeležiti vsi IZN. Delavnice so bile predvsem usmerjene v aktivnosti povezane z obvladovanjem epidemije. Tako je SOBO izvajala delavnice o rokovanju z zaščitno opremo, jemanju brisov in pomenu higijene rok ter upoštevanju varnostnih ukrepov.

Že od leta 2016 izvajamo uvodno izobraževanje za vse novo zaposlene IZN, pripravnike, študente in dijake, ki bodo v času gostovanja v OBV prišli v stik s pacienti.

V letu 2021 smo izvajali pripravništvo za lastne zaposlene pripravnike ter omogočili zunanjim pripravnikom izvajanje obveznega dela pripravništva iz bolnišnične ZN, pri tem smo uspešno sodelovali z zdravstvenimi zavodi in domovi starejših. Že leta opazimo, da se je omogočanje pripravništva izkazalo za odličen model prepoznavanja potencialnih kandidatov za kasnejšo zaposlitev.

Naša ustanova že leta deluje na področju ZN kot učna baza za študente in dijake. Aktivno sodeluje s FVZ Izola in omogoča študentom opravljanje kliničnih vaj in obvezne poletne prakse na področju ZN kirurškega pacienta. Študentje opravljajo klinične vaje pod mentorstvom DMS, katere so se udeležile i Zaposleni v ZN smo tudi v letu 2021 aktivno sodelovali s strokovnimi združenji v obsegu, ki ga je dopuščala epidemija.

Medsebojno sodelovanje, odnos in komunikacija z ostalimi službami znotraj bolnišnice je potekala učinkovito.

Ravno tako smo uspešno sodelovali z nekaterimi zdravstvenimi ustanovami predvsem v obliki pomoči zagotavljanja kadra ZN v reševanju covid-19 bolnikov. 29 naših delavcev smo napotili v druge ustanovo na njihovo prošnjo oz. prošnjo s strani združenj covid-19 bolnišnic in sicer v Splošno bolnišnico Izola (SB Izola) 5 SMS/ZT in skupaj 24 IZN v Univerzitetni klinični center Ljubljana (UKC Ljubljana), od tega je bilo 8 DMS in 16 SMS/ZT.

Skoraj vsi so se vrnili polni novih izkušenj in znanj ter zadovoljni, da so lahko pomagali pri obvladovanju epidemije.

Poleti smo za zaposlene organizirali team building na prostem, seveda ob upoštevanju vseh ukrepov. Že v preteklih letih se je tovrstna oblika izkazala kot pozitivna na področju medsebojnih odnosov in sodelovanja, zato upamo, da bomo lahko s tem nadaljevali tudi v bodoče. Izkazuje se, da se v bolnišnici zavedamo pomena pozitivnih medsebojnih odnosov in smo pripravljeni nekaj vložiti, da zaposlene še bolj motiviramo in povežemo med seboj.

V decembru smo omogočili spremljanje gledališke predstave na prostem otrokom naših zaposlenih.

IZN smo v tovrstnih oblikah izobraževanj in aktivnosti prepoznali prednosti, v katere je potrebno vlagati trud in znanje, ki bo pripomoglo k dvigu nivoja ZN v naši bolnišnici.

10.1.10 Poročilo podporne dejavnosti: fizioterapija in rehabilitacija

Fizioterapija je samostojno strokovno-medicinsko področje, ki pokriva akutno pred- in pooperativno rehabilitacijo operirancev po protokolih in navodilih ortopedov ter konzervativne in rehabilitacijske obravnave na vseh oddelkih bolnišnice, v manjši meri pa tudi ambulantno delo. Strokovni vodja fizioterapije je zdravnik specialist fizioterapevt, ki vodi in nadzira delo na področju rehabilitacije in fizioterapije. Do novembra 2021 je bilo delovno mesto nezasedeno, po specialističnem izpitu pa je vodenje prevzela Marina Rojc, dr. med., specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine. Neposredno delo po oddelkih organizira in usmerja Nataša Bratuž, glavna fizioterapevtka s specialnimi znanji. Na področju fizioterapije je zaposlenih poleg glavnega fizioterapevta še 16 fizioterapevtov za nedoločen čas (od tega 2 na porodniškem dopustu) in 1 za določen čas,

nadomeščanja porodniškega dopusta. Razporejeni so na posamezne oddelke, v primeru odsotnosti, pa delo pokrivajo preostali prisotni fizioterapevti.

V letu 2021 smo delo izvajali s prilagojenim načrtom, zaradi epidemiološke situacije. Predvsem je bilo spremenjen in zmanjšan obseg dela delo na področju konzervativnih obravnav, zaradi manjših kapacitet (manjše število pacientov v posamezni sobi) in spremenjene organizacije dela na oddelkih.

Na področju organizacije in načina dela na fizioterapiji smo upoštevali navodila in priporočila za preprečevanje širjenja okužbe covid-19, zato smo na obravnave v prostore FTH sprejemali manjše število pacientov, prav tako smo prilagodili vodenje skupinskih in individualnih fizioterapevtskih vaj. Za doseg zastavljenih ciljev in upoštevanje priporočil smo izvedli prestrukturiranje zasedbe fizioterapevtov po posameznih oddelkih in v prostorih FTH, prilagodili smo urnike obravnav in podaljšali delovni čas, da bi se izognili hkratnemu številu večje skupine pacientov v prostorih FTH.

Obseg dela

Tabela 54: Trend števila izvedenih fizioterapevtskih obravnav v obdobju 2018-2021

Program	FTH protokol	Izvedene fizioterapevtske obravnave			
		2018	2019	2020	2021
Bolnišnično zdravljenje - rehabilitacija operirancev		4748	4878	4327	5282
Endoproteza kolka	Interni dokumenti - protokoli in / ali individualna navodila zdravnika	1088	1124	1136	1140
Endoproteza kolena		923	923	820	974
Operacija hrbtenice		377	374	373	520
Posegi rame		314	298	277	383
Artroskopski posegi		1114	1115	879	1125
Endoproteza gležnja		16	18	20	24
Odstranitev OSM		122	115	115	152
Posegi na stopalu		300	385	304	486
Ostali operativni posegi		494	526	403	478
Bolnišnično zdravljenje - konzervativne obravnave	Po navodilu zdravnika (v skladu s priporočili)	1809	1724	1384	836
Od tega rehabilitacijske obravnave pacientov po operaciji TP gležnja		-	-	-	12
Od tega konzervativne obravnave pac. z idiopatsko skoliozo	SEAS in BSPTS metoda	78	78	78	100
Ambulantne obravnave		606	472	466	558
Idiopatske skolioze	SEAS metoda	95	77	60	142
Vaje po artroskopskih posegih	Interni dokumenti - vaje po navodilih	511	395	406	416
Skupaj		7163	7074	6177	6676

Klinično delo

Fizioterapija deluje na vseh oddelkih bolnišnice. Pacienti so glede na načrtovani operativni poseg vključeni v pred in po-operativno rehabilitacijsko obravnavo po protokolih, pri zahtevnejših op. posegih in manj pogostih posegih, kjer ni izoblikovanih protokolov pa po individualnih navodilih zdravnikov. Fizioterapevtske obravnave potekajo 7 dni v tednu, vse dni v letu. Med tednom se obravnave vršijo pri vseh pacientih, med vikendom in za praznike pa akutne obravnave pri operiranih pacientih in ostalih po navodilih zdravnikov. Fizioterapevt je prisoten tudi vsak popoldne med 18. in 21. uro ob vstajanju pacientov na 0. dan po vstavitvi primarne in

revizijske TP kolka in kolena ter po operacijah dekompresij in evakuacij hernie diska hrbtenic. V primeru izvajanja dodatnega operativnega programa, je bilo v bolnišnici v obdobju vikendov, glede na potrebe, prisotnih več fizioterapevtov.

V letu 2021 smo skladno s cilji bolnišnice pristopili k digitalizaciji procesa obravnav na fizioterapiji. Ukinili smo fizioterapevtski list, vse meritve pa se vnašajo v sistem Birpis, kjer so hitro dostopne na vpogled ves čas. Navodila fizioterapevtom se vnašajo na list terapije, kjer fizioterapevt beleži tudi opravljeno delo in odstopanja.

V letu 2021 smo pričeli s prenovno protokolov akutnih rehabilitacijskih obravnav na vseh dejavnostih, pričakujemo, da bo prenova zaključena v letu 2022.

V dejavnosti hrbtenične in otroške ortopedije je oblikovan tim za obravnavo skolioz, delo je multidisciplinarno. Tedensko potekajo sprejemi na rehabilitacijske obravnave pacientov z idiopatskimi skoliozami. Vključeni so v individualne obravnave z učenjem vaj po metodah SEAS in BSPTS, ob tem so vključeni tudi v bolnišnično šolo, ki poteka v dopoldanskem času. Tekom leta smo število sprejetih pacientov prilagajali glede na epidemiološke razmere in število čakajočih ter razpoložljivost fizioterapevtov s specialnimi znanji s področja obravnav deformacij. V primerjavi z letom 2020, pa je delo na področju obravnave otrok in mladostnikov potekalo brez prekinitev in nemoteno, povečali smo število razpoložljivih mest za sprejem na rehabilitacijske obravnave. Poleg hospitalnih, potekajo tudi ambulantne obravnave pacientov z idiopatskimi skoliozami po metodah SEAS in BSPTS. Na področju ambulantnih obravnav smo povečali število razpoložljivih terminov, z namenom sledenja otrok vključenih v zdravljenje. Na področje dela smo zaradi porodniških odsotnosti 2 fizioterapevtk, vključili dodatni fizioterapevtki. V timu za obravnavo skolioz sodelujejo tudi zunanji sodelavci inženirji ortotike in protetike, ki so prisotni v ambulantah in pri kontrolah spinalnih ortoz. Tedensko je organiziran timski sestanek vseh članov tima. V letu 2021 smo oblikovali novo čakalno vrsto za rehabilitacijsko obravnavo otrok in mladostnikov.

Na področju respiratorne fizioterapije delujeta 2 fizioterapevta, ki delo izvajata po navodilih anesteziologa ali zdravnika na oddelku, glede na klinično stanje pacienta. Po navodilih anesteziologov izvajata tudi spirometrijo pred operacijami.

Na področju artroskopske in športne ortopedije poleg dela na oddelku fizioterapevti izvajajo še ambulantne obravnave po določenih operativnih posegih. Po pregledu v ambulantni ortopeda so pacienti (ne vsi) napoteni še k fizioterapevtu, ki opravi edukacijo.

Na področju ortopedije stopala poleg akutnih rehabilitacijskih obravnav po operacijah izvajamo še rehabilitacijske obravnave po totalni artroplastiki skočnega sklepa, 2 tedna po posegu. V ta namen je oblikovan tudi protokol. V letu 2021 smo imeli 12 takih primerov.

Na področju konzervativnih obravnav je delo potekalo prilagojeno glede na epidemiološke razmere in razpoložljivost postelj na oddelkih. Potekalo je v kleti A paviljona in v telovadnici (2 skupini). V kolikor fizioterapija ni mogoča v kleti in telovadnici se opravi individualno ob postelji pacienta. V decembru 2021 smo za potrebe protibolečinskih obravnav kupili novo napravo, ki deluje na principu pulzirajočega magnetnega polja.

Kazalniki kakovosti

V letu 2011 smo tekom dela beležili 5 neželenih dogodkov. Ob vstajanju v intenzivni enoti je prišlo do kolapsa pacienta s padcem, pri tem ni prišlo do poškodb. V 4 primerih je bila predpisana FTH v nasprotju s priporočili (preveč modalitet).

Strokovni razvoj

Pričeli smo s prenovno protokolov akutnih rehabilitacijskih obravnav, proces se bo nadaljeval v letu 2022.

V letu 2021 smo v proces pripravnštva sprejeli 2 pripravnika.

Izvedena so bila interna izobraževanja za zaposlene:

- Konzervativna obravnava poškodb ACL, predavateljica Maja Batinič - udeleženi vsi fizioterapevti,
- interno izobraževanje Predstavitev Maitland koncepta- Christian A. Feindler- udeleženi vsi fizioterapevti,
- interno izobraževanje za zdravstveno nego - aktivna udeležba – Ergonomija v zdravstveni negi – Kristjan Morgan.

Fizioterapevti so bili udeleženi na izobraževanjih:

- Izbor priporočil za fizioterapevtsko obravnavo-on-line predavanje- Bogdan Pavalec in Nataša Bratuž,
- Izzivi rehabilitacije v času pandemije koronavirusne bolezni covid-19 on-line predavanje- Danijela Olivo,
- Maitland Koncept- level 1 – Christian Aldo Feindler.

Že v letu 2020 smo postali učni center za študente fizioterapije Fakultete za zdravstvene vede Izola Univerze na Primorskem in fakultete Alma Mater Europaea, fizioterapevti mentorji pa so opravili izobraževanje. Za delo s študenti je usposobljenih 15 fizioterapevtov mentorjev (v letu 2020/21). Delo s študenti je potekalo:

- klinično usposabljanje v študijskem letu 2020/21 za študente 2. letnika fth FVZ od marca do septembra 2021. Na usposabljanju je bilo 22 študentov. Trajanje kliničnega usposabljanja za študenta je 120 polnih ur,
- klinične vaje za študente 2.letnika FVZ študijskem letu 2021/22 iz predmeta Ortopedija v novembru in decembru mesecu. Vaje je obiskovalo 56 študentov. Trajanje kliničnih vaj je 10 šolskih ur na študenta,
- klinično usposabljanje 3 študentov 2. letnika za štud. Leto 2020/21 za fakulteto Alma mater v trajanju polnih 240 ur,
- praktikum – ena študentka 3. letnik Alma mater. Trajanje 160 ur,
- vodja fizioterapije, Marina Rojc kot zunanji sodelavec predava na Fakulteti za vede o zdravju, Univerze na Primorskem, na magistrskem študiju kineziologije, predmet Patofiziologija gibanja in na študijskem programu fizioterapije, predmet Preventiva in rehabilitacija otroka in starostnika. Nataša Bratuž, kot zunanji sodelavec sodeluje pri kliničnih vajah predmeta Preventiva in rehabilitacija otroka in starostnika.

V sodelovanju s Fakulteto za vede o zdravju, smo oblikovali več predlogov za zaključne naloge študentov fizioterapije.

V letu 2021 smo pričeli z 2 raziskavama:

- Učinkovitost protokola vadbe z minimalno hoteno kontrakcijo mišic rotatorne manšete na gibljivost in funkcijo ramenskega sklepa po artroskopski rekonstrukciji rotatorne manšete,
- Prevod ter testiranje zanesljivosti in veljavnosti vprašalnika ASES za oceno ramena. V okviru raziskave bo nastala magistrska naloga študentke kineziologije, Marina Rojc sodeluje pri nalogi kot somentor.

10.1.11 Poročilo podporne dejavnosti: laboratorij

Medicinski laboratorij izvaja preiskave različnih bioloških vzorcev za potrebe svojih pacientov, za sistematski pregled osebja bolnišnice, za zunanje naročnike ter samoplačnike. V času epidemije covid-19 smo laboratorijski delavci v skladu sklepi skupine Korona ter v skladu z odlokom vlade izvajali hitre antigenske teste na SARS-CoV-2 izven laboratorija za potrebe naših pacientov in zaposlenih. Laboratorij skrbi za transport vzorcev iz bolnišnice v zunanje laboratorije ter zagotavlja sledljivost vzorcev v transportu in za dostavo izvidov.

Laboratorij ima veljavno dovoljenje za delo MZ v skladu s Pravilnikom o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine.

Kadrovska zasedba

V letu 2021 je v laboratoriju delalo **7 laboratorijskih delavcev (LD)**, od tega vodja laboratorija Dunja Terčič, spec. med biokem., 1 mag. LBM/analitik v LM II/specializant MB, 3 dipl. inženirji LBM/ILM I, 1 analitik III (za določen čas), 1 dipl. inž. LBM/ILM III (določen čas) ter 1 laboratorijska čistilka.

Obseg dela

Delo v laboratoriju je podrejeno zahtevam zdravnikov in strokovnemu delu na oddelkih, v operacijskih dvogranah in ambulantah. Izvide končamo v istem dnevu razen redkih izjem. Za preiskave izven rednega delovnega časa je organizirana stalna pripravljenost.

Preiskave in obravnave v letu 2021

V letu 2021 je ostal spekter preiskav v laboratoriju enak kot v letu 2020.

Tabela 55: Število preiskav in število obravnav/vzorcev v letih 2020 in 2021 (vir: statistika LIS 2021)

	Št. vzorcev		Št. preiskav		Točke	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Vsa naročila	20.220	21.722	218.024	226.684	230.107,57	243.284,69
Naročila iz BIS	19.960	21.137	215.211	221.300	227.180,91	238.091,65
Oddelki	16.542	17.149	169.431	171.447	177.689,13	183.456,95
Ambulante	3.418	3.988	45.780	49.853	49.191,78	54.634,70
- OR-odd.	28	69	395	694	402,22	769,22
- OR-DC	312	354	3.664	4.068	3.999,55	4.566,20
- ZH-amb. nujni	337	260	4.601	3.208	4.986,17	3.672,74
- Samoplačniška amb	1	0	2	0	5,15	0
- RTG amb	34	45	62	83	169,10	215,50
- OA (anest. amb)	2629	3260	36.741	41.800	39.140,03	45.411,04
Zunanji naročniki	52	42	160	44	306,12	174,45
- SBI	22	36	22	37	91,30	142,10
- ZD Koper	3	4	3	4	18,9	25,20
- SB NM	0	1	0	1	0	4,15
- Estetika Fabjan	27	1	135	2	195,92	3,00
Naročnik Laboratorij	208	543	2653	5.340	2.620,54	5.018,59
- Sistematski pregled	55	61	1151	1.268	1136,92	1260,95

Število vseh opravljenih preiskav v 2021 je za 4 % večje kot 2020, za naročila iz bolnišničnega informacijskega sistema pa za 2,8 % večje kot v 2020, ustrezno je večje število obravnav. Slednje je posledica obsežnega operativnega programa. Večje je tudi število preiskav, kjer je naročnik laboratorij (preiskave za sistematski pregled osebja idr.).

V letu 2021 je bil porast naročil večine preiskav, zlasti pa BNP (100 %), Troponina I (40 %), PCT (56 %), PAK z laktatom (260 %), fibrinogena (475 %), Mg (250 %), Ca in Fosfata (170 %), lipidov (119 %). Manj je bilo naročil za nivo vankomicina (-23 %), urinske analize (-43 %) in proteinov (-44 %, izločeni iz nabora predoperativnih preiskav). V 2021 smo analizirali 337 punktativ, lani 342. Plinskih analiz z laktatom (PAK) je bilo več zaradi patologije pri nekaterih pacientih in naročil pri večjih operacijah na hrbtenici (spondilodeze, nevromonitoring).

Vrednost točke za laboratorijske storitve s strani ZZZS se je v letu 2021 spreminjala od **1,99 - 2,01 EUR**.

Laboratorijske preiskave so še vedno vštete v kvoto obravnave pacienta (SPP) in ambulantne preglede, ne glede na to, koliko laboratorijskih preiskav se izvede na pacienta.

Hitri antigeni testi na SARS-CoV-2 (covid-19)

Za potrebe kostne banke je bilo v 2021 opravljenih skupaj **64** hitrih seroloških testov IgG/IgM na SARS-CoV-2.

Za potrebe zgodnjega odkrivanja okužbe s SARS-CoV-2 je bilo v letu 2021 opravljenih skupno 8932 HAGT pri 3898 pacientih in 5034 zaposlenih. Za potrebe testiranja s HAGT v seriji izven laboratorija je v ekipi brisi sodeloval najmanj 1 laboratorijski delavec.

Sistematski pregled osebja, preverjanje cepilnega statusa zaposlenih

Za sistematski pregled osebja (61 zaposlenih) je bilo opravljenih 1151 preiskav. V letu 2021 smo za sistematski pregled osebja, v skladu z navodili KOBO nadaljevali s preverjanjem ustreznosti cepilnega statusa zaposlenih in novo zaposlenih proti Hepatitisu B. Te preiskave je izvajal laboratorij SBI.

Preiskave za zunanje naročnike

Za zunanje naročnike je bilo v primerjavi z letom 2020 v laboratoriju opravljenih manj preiskav, **skupaj 44** (v glavnem punktu iz SBI).

POCT merilniki na oddelkih

V bolnišnici imamo skupno 13 glukometrov in 9 merilnikov HemoCue HB. Na novo sta bila oddana glukometer in HemoCue HB na oddelku A3 - recovery. Za oddelke pooperativne nege je bil nabavljen POCT aparat i-STAT za merjenje parametrov iz polne krvi z zbrano kartušo. Laboratorij nudi podporo pri neustreznem delovanju merilnikov.

Storitve v zunanjih laboratorijih

Največ preiskav za nas opravi NLZOH - Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Koper.

Iz e-računov izhaja, da je bilo v letu 2021 obdelanih **6741** bioloških vzorcev, 1,3 % manj kot v letu 2020 (2020: **6827**; 2019: 6851), od tega je bilo več **RT-PCR** preiskav na covid-19 - **314** (pacienti 69, kostna banka 52, zaposleni 193). Brisi nadzornih kužnin so bili odvzeti 264 pacientom za 800 preiskav VOM. Del stroškov NLZOH je iz naslova ločeno zaračunljivega materiala (LZM) refundiral ZZZS (12.880,14 EUR). Kljub manjšemu številu vzorcev in nespremenjeni vrednosti točke (2,0 EUR) je cenovna vrednost večja zaradi večjega števila patoloških vzorcev, ki zahtevajo dodatne preiskave in večjega števila RT-PCR Testov na SARS-CoV-2 ter hitrih PCR testov (16), ki so dražji.

S področja hospitalne higiene je bilo obdelanih manj vzorcev kot lani - **666** (2020: 671; 2019: 801).

Laboratorij SB Izola opravlja za nas preiskave s področja citohistopatologije (obdelava tkivnih vzorcev), medicinske biokemije in analitike ščitničnih hormonov. V citološkem laboratoriju so obdelali 490 histoloških vzorcev (2020: 515; 2019: 545), izdanih je bilo 320 izvidov (2020: 344). Laboratorij za klinično kemijo in hematologijo je za nas opravil 191 preiskav (2020: 177), vključno s 139 preiskavami Anti HBs za preverjanje cepilnega statusa zaposlenih. Hormonski laboratorij je opravil 22 preiskav ščitničnih hormonov (2020: 18).

Drugi laboratoriji: KOPA Golnik in UKCL KIKKB.

Kakovost in obvladovanje tveganj

Laboratorij ima vpeljan sistem kakovosti, s katerim zagotavlja točnost in zanesljivost laboratorijskih rezultatov skozi vse faze laboratorijskega procesa. Notranja in zunanja kontrola se izvajata za kontrolo analitične faze na vseh analizatorjih. Notranja kontrola je tista, ki z ustreznimi rezultati posredno zagotavlja ustreznost rezultatov pacientov.

Zunanje kontrole kakovosti

Zunanjo kontrolo kakovosti izvajamo za med laboratorijsko primerljivost rezultatov. Laboratorij je bil tudi v letu 2021 vključen v 4 različne zunanje sheme kakovosti, s katerimi smo pokrili vsa analitična področja laboratorija in POCT. Nacionalna shema SNEQAS se izvaja 4x/letno, mednarodni EQAS BioRad in RIQAS mesečno, nemška neodvisna shema INSTAND se izvaja 2x/letno.

Rezultati zunanjih kontrol so bili v letu 2021 ustrezni, >95 % rezultatov je bilo znotraj priporočenih mej, izdani so bili certifikati.

Kakovost laboratorijskih preiskav ob bolniku (POCT)

Osebe laboratorija je v 2021 nadziralo izvajanje kontrole kakovosti in ustreznost rezultatov kontrole POCT aparatov na oddelkih bolnišnice. Na glukometrih in HemoCue Hb se izvaja redna kontrola tudi v laboratoriju, v skladu z internimi navodili, s čimer se zagotavlja sledljivost vseh rezultatov kontrole kakovosti na vseh aparatih POCT. Vsi glukometri so bili vključeni v zunanjo kontrolo kakovosti POCT (SNEQAS, INSTAND). Rezultati zunanjih kontrol so bili v letu 2021 ustrezni.

Notranja presoja

V laboratoriju smo 19. julija 2021 izvedli notranjo presojo s pregledom dokumentacije. Ugotovili smo, da je potrebno ažurirati laboratorijsko dokumentacijo v skladu s spremembami, ki se že izvajajo. Spremembe dokumentacije so v teku. Izvedli smo reorganizacijo dela na posameznih deloviščih.

Izvedene spremembe

V skladu z mednarodnimi strokovnimi smernicami in priporočili smo v septembru 2021 spremenili metodo določanja troponina I in prešli na določanje troponina I visoke občutljivosti. V skladu s tem so se spremenile orientacijske referenčne vrednosti. Izvedena je bila verifikacija metode s statistično obdelavo s programom Analyse.it.

Konec leta smo spremenili orientacijske referenčne vrednosti večine biokemičnih parametrov in jih povzeli po znanem viru.

Komisija, imenovana s strani MZ za pregled izpolnjevanja pogojev Pravilnika o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine za podaljšanje dovoljenja za delo je ob pregledu laboratorija junija 2020 podala nekaj pripomb in priporočil. V skladu s tem smo v laboratoriju udeležili spremembe. Poenotili smo matrikse (vrste vzorcev), iz katerih se izvajajo biokemične preiskave in opredelili orientacijske referenčne vrednosti elektrolitov v plazmi, skladno z ustreznim virom. Posledično smo spremenili naročniški ekran ter standardno vsebino izvida, kjer je razvidno iz kakšnega vzorca se preiskave izvajajo. Frekvenco kalibracije pipet smo spremenili na 1 leto. Uvedli smo beleženje lotov vseh reagentov.

Kazalniki kakovosti

Tabela 56: Kazalniki kakovosti

Kazalniki kakovosti	2017		2018		2019		2020		2021	
	Število	%	Število	%	Število	%	Število	%	Število	%
1. Pred analitična faza										
Napake pri identifikaciji/ št.vseh obravnav										
Naročilnica za napačnega pacienta	60	0,26	50	0,23	50	0,22	21	0,10	27	0,12
Ni naročila (vzorec brez naročila)	/		10	0,05	9	0,04	11	0,05	14	0,06
Vzorec odvzet napačnemu pacientu	1	0,04	1	0,005	2	0,008	2	0,009	3	0,01
Vse napake v identifikaciji	61	0,27	61	0,28	61	0,27	34	0,17	44	0,20
Napake pri odvzemu vzorcev										
Nepravilen vzorec (napačna epr)	/		7	0,03	8	0,03	9	0,04	6	0,03
Neustrezna količina vzorca	39	0,17	35	0,16	60	0,27	37	0,18	36	0,17
Kontaminirani vzorci (infuzija)	/		2	0,009	1	0,004	3	0,015	6	0,03
Hemolizirani vzorci	217	0,95	204	0,92	202	0,91	180	0,89	147	0,66
Koagulirani vzorci	81	0,35	94	0,42	66	0,30	59	0,29	60	0,28
Vsi neustrezno odvzeti vzorci	398	1,74	342	1,54	337	1,54	288	1,42	255	1,17
Napake pri transportu										
Ni vzorca (naročilo brez vzorca)	/		5	0,02	29	0,13	28	0,14	21	0,10
Predolg čas transporta	/		/		2	0,009	10	0,05	0	0
Vse napake pri transportu	/		5	0,02	31	0,14	38	0,19	21	0,10
Vse napake	433	1,89	408	1,84	429	1,93	360	1,78	320	1,47

Kazalniki kakovosti	2017		2018		2019		2020		2021	
	Število	%	Število	%	Število	%	Število	%	Število	%
2. Analitična faza										
Rezultati zunanje kontrole zunaj priporočenih mej/ št. vseh preiskav	2		1		6	0,002	5	0,002	4	0,002
3. Poanalitična faza										
Izdaja nove verzije izvida zaradi napake/št. vseh obravnav	1		0		5	0,02	8		3	0,01
Število popravljenih arhiviranih izvidov/ št. vseh obravnav					0		0		1	0,004
Število preiskav in obravnav/ izvidov										
Število vseh preiskav	244.953		242.742		247.524		218.024		226.684	
Število preiskav (BIS)	240.087		237.913		241.911		215.211		221.300	
Število vseh obravnav	22.855		22.154		22.223		20.220		21.722	
Število obravnav (BIS)	22.463		21.712		21.767		19.960		21.137	

Neskladja in napake pri naročilu preiskav in napake pri odvzemu vzorcev predstavljajo motnje v delovnem procesu tako v laboratoriju, kot na oddelkih bolnišnice. Na pojav napak pri odvzemu krvi, ki se jim popolnoma ne moremo izogniti, vpliva več dejavnikov, zlasti pa neupoštevanje standardnega postopka odvzema krvi, neizkušenost novega kadra, ki vrši odvzem ter problematični odvzemi pri pacientih.

Predanalitične, analitične in poanalitične napake obvladujemo. Evidenco zavrnjenih vzorcev in evidenco ostalih napak in neskladij vodimo v LIS-u in v knjigi transport.

Poročilo za leto 2021 je na obrazcu Poročanje kazalniki kakovosti (OBR 510-025). Kljub večjemu številu obravnav in preiskav, je bilo v 2021 napak manj.

Pred analitične napake

V LIS smo zabeležili skupno 320 napak v predanalitični fazi procesa, kar predstavlja na število obravnav 1,47 % (2020: 1,78 %) in je manj, kot na število lanskih obravnav. V to kvoto niso vštete napake, ki so zabeležene v knjigi transport in so se odpravile pred odpošiljanjem vzorcev. Med zavrnjenimi vzorci je med vsemi kot običajno največ hemoliziranih vzorcev (46 %), sledijo koagulirani vzorci (19 %), vzorci z neustreznim volumnom (11 %), ni vzorca (7 %), ni naročila (4 %), vzorci v napačnih epruvetah glede na naročeno preiskavo (2 %), kontaminirani vzorci - odvzem iz roke, kjer teče infuzija (2 %), neskladja pri naročilu preiskav (8 %) in napake v identifikaciji (0,9 %).

Analitične napake

Analitične napake in posledično napačne rezultate smo prepoznali. Določena odstopanja rezultatov, ki niso posledica predanalitičnih in/ali analitičnih napak smo ustrezno prepoznali (primeri psevdotrombocitopenije).

Izdaja nove verzije izvida

Zaradi različnih napak smo izdali **4 popravke** izvida oz **4 nove verzije izvida**.

V enem primeru je šlo za analitično napako zaradi napake na analizatorju. Izdana je bila nova verzija izvida s popravkom rezultata. Za pacienta ni bilo posledic (v obeh primerih je bil rezultat znotraj referenčnega območja).

V drugem primeru je bil izdan napačen rezultat pri pacientu po operaciji zaradi odvzema iz roke, kjer teče infuzija. V tem primeru smo neustrezne rezultate hemograma brisali in navedli komentar. Ponovili so odvzem, rezultati so bili ustrezni.

V tretjem primeru smo brisali potrjene rezultate hemograma in navedli komentar zaradi koaguliranega vzorca. Preiskava je bila ponovljena na novem vzorcu.

V četrtem primeru smo spremenili/brisali rezultate preiskav v arhivu zaradi napačne identifikacije oz zamenjave pacienta pri odvzemu krvi. Napako so prepoznali na oddelku, ker je šlo za novega pacienta brez zgodovine.

Rezultati zunanjih kontrol kakovosti

Glede na postavljen kriterij je bilo >95 % rezultatov znotraj dovoljenih mej odstopanja, noben rezultat ni bil zunaj 3x zaporedoma.

Zunaj priporočenih mej so bile 4 preiskave v različnih obdobjih. V 2 primerih je bil rezultat zunaj priporočene meje (AST, urinski trak spec. gostota), v 2 primerih je bil napačno prepoznan element v U sedimentu).

Za preiskave zunaj mej smo izvedli ustrezne ukrepe. Napake se niso ponovile.

S področja POCT so bile na vseh glukometrih Accucheck Aviva izvedene zunanje kontrole Instand in Snejgas, vsi rezultati ZK so bili ustrezni (Poročila Instand/21 in Snejgas/21).

Zaključek

Pred analitične, analitične in poanalitične napake obvladujemo z ustrezno postavljenim nadzorom v skladu postavljenimi preventivnimi ukrepi, z merili za zavrnitev vzorcev, z izvajanjem notranje kontrole kakovosti in poanalitičnega preverjanja dvomljivih rezultatov.

Nobena napaka ni vplivala na potek zdravljenja pacienta, ker so bile napake prepoznane pravočasno.

Obvladovanje tveganj

Tveganja smo opredelili v skladu z zahtevami v dokumentu Register tveganj-laboratorij.

Tveganja obvladujemo z nadzorom nad procesi vseh faz dela v laboratoriju, s preventivnimi ukrepi in z nadzorom nad procesi, ki se izvajajo izven laboratorija, so pa povezani s procesom dela v laboratoriju in kakovostjo laboratorijskih rezultatov.

Nadzorujemo delovno okolje z beleženjem temperature in vlage delovnega prostora, hladilniki in zamrzovalniki so v centralnem sistemu nadzora. Kakovost DI vode, s katero napajamo analizatorje nadzorujemo pred točenjem DI vode iz sistema za pripravo vode v lekarni (prevodnost na prikazovalniku). Biokemični analizator se kontinuirano napaja z DI vodo in ima nameščeno UV svetilko za bakterijsko neoporečnost in dodatni filter za trde delce. Redno pregledujemo notranjo zalogo posodo. Sveža DI voda iz lekarne se za uporabo na ostalih analizatorjih natoči ob koncu delovnega dne. S temi preventivnimi ukrepi težav z DI vodo nismo imeli. Je pa problem med vikendi in prazniki, ker v slučaju potrebe dostopa do DI vode v lekarni nimamo.

Izobraževanje, strokovno izpopolnjevanje osebja laboratorija

Laboratorijski delavci se fizično zaradi epidemije niso strokovno izpopolnjevali, omogočeno je bilo izobraževanje preko spleta (SZKKLM, IFCC, interna izobraževanja).

V letu 2021 je Helena Poniž, specializantka medicinske biokemije, nadaljevala specialistično usposabljanje v UKCLJ in UKC Mb. Zaradi epidemije covid-19 se je specialistično usposabljanje v nekaterih JZ prekinilo, termini so bili prestavljeni na leto 2022, ko zaključuje usposabljanje.

Izobraževanje sodelavcev iz drugih dejavnosti in zunanjih oseb

Predavanja v zvezi s procesi, ki so povezani z delom v laboratoriju (odvzem krvi in napake, transport vzorcev, kakovost POCT preiskav) so namenjena obvladovanju napak. Zaradi epidemije rednih izobraževanj na to temo ni bilo. Predavanje odvzem krvi in napake po ZOOMU.

V decembru 2021 se je iz analitike sklepnih punktativ usposabljal kolega iz laboratorija SB Jesenice. Usposabljanje je izvajala H. Poniž.

Sodelovanje v raziskavi Vizera

Laboratorij je z izvajanjem preiskav in pripravo vzorcev sodeloval v raziskavi Vizera. Preiskave, opravljene za raziskavo so bile naročene iz BIS. Opravili smo 589 preiskav po shemi za 10 pacientov ob različnih dnevih obiska.

10.1.12 Poročilo podporne dejavnosti: lekarniška dejavnost

V letu 2021 je delo v lekarni izvajalo 6 zaposlenih, od tega 2 specialista klinične farmacije, 1 specializant klinične farmacije, 1 magister farmacije ter 2 farmacevtska tehnika.

Obseg dela

Lekarna se je tudi v tem letu ukvarjala prvenstveno z zagotavljanjem nemotene preskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki. Težave z nenapovedanimi izpadi so bile izražene najbolj na področju medicinskih pripomočkov in so se tekom leta samo še stopnjevale. Zalog žal ni bilo sploh možno več dopolnjevati, tako da smo bili proti koncu leta prisiljeni uporabiti žal manj kakovostne materiale, ki so še bili sploh na razpolago ter prilagoditi že vpeljane standarde zdravljenja, da ni prišlo do prekinitve rednega dela bolnišnice. Nekaj primerov: popoln izpad sistemov za aplikacijo zdravil s pomočjo črpalk, popoln izpad namenskih brizg za aplikacijo zdravil s pomočjo perfuzijskih črpalk, popoln izpad netkanih operacijskih kompres, popoln izpad setov za prekrivanje operativnega polja pri artroplastikah kolka in drugo.

Investicije

V letu 2021 se je končno pričel izvajati projekt novogradnje bolnišnične lekarne, katere investicijo je podprlo Ministrstvo za zdravje v sklopu namenskih finančnih sredstev. Žal je potek del spremljalo kar veliko dodatnih zapletov, tako da se zaključek novogradnje zamika globoko v leto 2022. Zaradi del, ki delno potekajo tudi na površini obstoječe lekarne, smo morali prilagoditi dodatne prostore za zagotavljanje primerne površine za shranjevanje zaloga zdravstvenega materiala. Vsekakor je zato redno delo pomembno oteženo, tako zaradi hrupa, motenj v prezračevanju kot tudi neprestanega prehajanja med posameznimi prostori na različnih lokacijah.

Klinično delo

V okviru področja klinične farmacije je pregled in uskladitev terapije ob sprejemu pacientov postala utečena praksa. Urejena je tudi povezava s službo za naročanje, tako da se uskladitev terapije, če je potrebno, uredi pravočasno. S tem se je število primerov, ko je bilo pacienta potrebno odložiti za predviden poseg zaradi konkretnega zdravila, ki bi sicer negativno vplival na potek operativnega zdravljenja, praktično izničilo. Vzpostavitev sistema izvajanja brezšivne skrbi v celoti, kot nalaga Pravilnik o izvajanju storitev lekarniške dejavnosti v bolnišničnih lekarnah, je v teku. S tem namenom imamo sedaj specializantko klinične farmacije, ki je že vključena v vsakdanjo klinično rutino.

Individualno prilagajanje odmerkov glede na plazemske koncentracije smo izvedli pri 203 pacientih, in sicer 318 odmerjanj vankomicina in 456 odmerjanj gentamicina. Pričeli smo tudi z uvajanjem inta-artikularne aplikacije določenih antibiotikov, pri čemer smo postavili interni protokol individualnega odmerjanja pri tovrstnem zdravljenju.

Spremljali smo 61 pacientov na podaljšanem antibiotičnem zdravljenju po odpustu v domače okolje.

Kazalniki kakovosti

Tabela 57: Število ustno/telefonsko naročenih zdravil po vrstah zdravil

Skupina zdravil	Število telefonskih naročil	
	2020	2021
Antiemetiki	2	5
Hipnotiki	11	32
Antipsihotiki	1	3
Analgetiki	8	28
Zdravila za srce in ožilje	10	22
Ostalo	4	10

Zaradi ukrepov, vezanih na epidemijo s covidom-19, spremljanje in nadzor nad posameznimi kazalniki v letu 2021 iz objektivnih razlogov (ukrepi, povezani z epidemijo covid-19) ni bilo možno redno izvajati. Farmacevti smo bili prisotni le na oddelku, kjer smo bili razporejeni in nismo več prosto prehajali med conami. Prav tako je bilo izvajanje rednih oddelčnih vizit, ki tudi omogoča dodatni vpogled na napake, okrnjeno. Zato je zanesljivost tistih nekaj primerov, ki smo jih zasledili ali so nam bili javljeni, dejansko nezanesljiva in ne more biti izhodišče ne za primerjavo ne za noben dodaten ukrep.

Prenos znanja, mentorstvo

Redno izobraževanje za vse izvajalce zdravstvene nege je bilo zaradi epidemije zelo omejeno in se je izvajalo praviloma na daljavo. Prav tako uveljavljeno izobraževanje IZN ob pričetku dela v bolnišnici še vedno zastaja.

Predvidena dodatna izobraževanja sobnih zdravnikov in krožečih specializantov, ki opravljajo delo na oddelku, je bilo zaradi epidemioloških razlogov omejeno in se je izvajalo dejansko v obliki sprotnega izobraževanja in svetovanja neposredno na samem bolniškem oddelku.

Izvajali pa smo redno mentorstvo za specialistični program iz področja klinične farmacije in lekarniške farmacije, predavanja na Fakulteti za farmacijo v okviru izbirnega predmeta Bolnišnična farmacija ter predavanja v okviru rednega izobraževanja za magistre farmacije pri Lekarniški zbornici Slovenije (LZS). V posameznih komisijah znotraj LZS prav tako aktivno sodelujemo.

10.1.13 Poročilo podporne dejavnosti: bolnišnična prehrana z dietetiko

V sektorju bolnišnične prehrane je 21 zaposlenih, poleg vodje sektorja še klinični dietetik, strokovni sodelavec za kakovost in varnost hrane, gospodinjec, ki opravlja delo mesarja in skrbi za nabavo ter skladiščno poslovanje, 9 kuharjev oz. kuh. tehnikov, 1 natakar za delo v bolnišnični menzi in 7 pomočnikov kuharja. Delo se izvaja vse dni v letu, v dveh izmenah. Vsi kuharji in tehniki, ki pripravljajo hrano za paciente, imajo opravljen dietni tečaj. Delo organizirajo izmenovodje.

Obseg dela

V letu 2021 je bilo izdanih 123.396 obrokov iz centralne kuhinje na bolniške oddelke, kar je 6 % manj od lanskega leta.

Tabela 58: Število izdanih obrokov na bolniške oddelke po letih

Leto	2019	2020	2021	Ind (2021/2020)
Št. izdanih obrokov	168.287	130.695	123.396	- 6 %

Prodaja hrane za zaposlene (topel obrok med delom) se je v letu 2021 nekoliko povečala v primerjavi z letom 2020 in sicer za 4,7 %. Tudi v letu 2021 nismo prodajali hrane zunanjim naročnikom, razen v okviru izvajanja poletnega varstva otrok med 28.06.2021 - 27.08.2021, ki poteka v sodelovanju z Občino Ankarani. Za njih smo pripravili dnevno po štiri obroke, skladno s smernicami zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Izdanih je bilo 1.074 dnevnih obrokov.

Klinično delo

Dieta pacienta je predpisana s strani zdravnika na Listu terapije, prilagaja se po potrebi, glede na zdravstveno stanje pacienta (pred posegom, po posegu, akutna stanja ipd.). Medicinska sestra oddelka ga vnese v bolnišnični informacijski sistem (Birpis21), od koder zaposleni v sektorju bolnišnične prehrane izpisujemo potrebe po oddelkih, glede na predpisano dieto. V letu 2021 smo sprejeli protokol prehranske obravnave pacientov, uvedli smo začetno presejanje pacientov ob sprejemu v hospitalno obravnavo, kar izvede osebje zdravstvene nege. V primeru identificiranega tveganja za prehransko ogroženost in v primeru potreb po individualni prehranski preskrbi je v tim vključen klinični dietetik. Prepoznano priložnost za izboljšave v lanskem letu smo v letu 2021 realizirali in sicer s sprejemom novih dokumentov in nakupom tehničnih pripomočkov/naprav, kot sta bioimpedancijski analizator telesne sestave (BIA) in dinamometer. Naprave uporabimo, da ocenimo prehranski status pacienta (potrjevanje/ovrženje prehranskih diagnoz), spremljanje napredkov (mišična moč/masa, tekočinsko ravnoesje) in prehranskega statusa pacientov.

Komunikacija med zaposlenimi v naši enoti ter zdravstvenim timom na posameznih oddelkih poteka zgledno, prav tako s klinično farmacevtko, ki spremlja in prilagaja medikamentozno terapijo glede na zdravstveno stanje pri kompleksnejših primerih.

Individualna prehranska obravnava

V letu 2021 je bila iz oddelkov naročena prehranska obravnava pri 61-ih pacientih, za pregled in spremljanje prehranskega stanja pacientov je bilo izvedeno še dodatnih 130 obiskov.

Pri vsakem obisku na oddelku smo izvedli prehransko presejanje po NRS-2002 (Nutritional Risk Screening 2002 = lestvica za prehransko presejanje pacientov).

Prvih obravnav je bilo 61 (60 v letu 2020), od teh je bilo 27 (44 %) prehransko ogroženih - NRS ≥ 3 (30 oz. 50 % v letu 2020), kateri so potrebovali individualni načrt prehranske podpore. Tveganje za nastanek prehranske podhranjenosti (NRS < 3) je bilo identificirano pri 8 (13 %) pacientih (11 oz. 18,3 % v letu 2020). Te paciente smo spremljali ter pripravili preventivni prehranski načrt. Pri ostalih 26 (43 %) pacientih ni bilo ugotovljene prehranske ogroženosti, vendar so izrazili željo po drugačni prehrani (19 oz. 31,7 % v letu 2020).

V primerjavi z letom 2020 se ni bistveno spremenilo število prvih obravnav, se je pa pomembno povečalo število spremljanj dietetika (spremljanje stanja, prilagajanje prehranskega načrta, izvajanje meritev idr.). Tako je v letu 2020 opravil 59 kontrolnih obiskov, v letu 2021 pa 130. Število prehranskih obravnav pacientov z nižjim prehranskim tveganjem (NRS < 3) in pacientov kateri so samo izrazili željo po drugačni prehrani je bilo za 16 % več kot v lanskem letu.

Jedilniki in diete

Jedilnike osnovne-varovalne in dietne prehrane sestavlja tim v sestavi klinični dietetik, vodja izmene in gospodar. Po potrebi je za individualne prehranske načrte vključena tudi vodja sektorja.

Analizirali smo jedilnike po energiji in makro-hranilih za osnovno, želodčno in diabetično dieto in jih primerjali s priporočenimi vrednostmi za prehransko obravnavo pacientov v bolnišnicah in starostnikov v domovih za starejše občane (MZ, l. 2008). Jedilniki v povprečju ne odstopajo od priporočil, razen pri toplem obroku za zaposlene, ki nekoliko presegajo priporočila glede vnosa maščob (enkrat tedensko je na meniju ocvrta hrana), imajo pa zaposleni možnost izbire drugega menija.

Zagotavljanje kakovosti in varnosti

V okviru izvajanja ukrepov, skladno s HACCP načrtom smo v letu 2020:

- Nadzirali kritične kontrolne točke z evidencami. Nekaj odstopanj smo evidentirali na področju beleženja časa hranjenja jedi na toplem pri transportu hrane in razdeljevanju na bolniških oddelkih s strani službe ZN. Tudi v letu 2021 smo, kot v preteklih dveh letih, dosegli nekoliko slabše rezultate – manj dosledni pri vpisovanju podatkov (veliko je bilo zapiranja oddelkov, mešanja in premeščanja zaposlenega osebja, ...), kljub sprotnemu komuniciranju.
- Reklamacije do dobaviteljev živil: imeli smo reklamacijo glede nepravilne dostave svežega mesa s strani Mesarstva Oblak (»novi šofer dostavil meso pred 6 uro in ga ni predal naročniku) ter nekaj reklamacij z Geaprodukt-om glede dostavljenega sadja in zelenjave brez certifikatov iz Shem kakovosti. Reklamacije smo uspešno zaključili. Nekaj odstopanj glede kakovosti in glede dobav smo z dobavitelji odpravljali sproti, brez reklamacij (kot zavedeno v razpisni dokumentaciji).
- Nadzirali čiščenje tako lastnih zaposlenih v kuhinji kot storitev SOBH. Nekaj odstopanj smo še vedno evidentirali na področju čiščenja prostorov, s strani SOBH, s katerim sproti komuniciramo in skušamo odpravljati pomanjkljivosti.
- Na podlagi izvidov pooblaščenice zunanje institucije (NLZOH) ugotavljamo, da je snažnost površin in izdelkov, ki prihajajo v stik z živili ter pitna voda ustrezna (nadzor se izvaja po pogodbi 4x letno, nadzira se centralno kuhinjo, menzo za zaposlene in vse razdelilne kuhinje bolniških oddelkov). Manjša odstopanja in pomanjkljivosti smo sproti odpravljali. Do obolenj pacientov ali zaposlenih, ki bi lahko bila posledica prenosa okužb s hrano nismo evidentirali, ravno tako ne poslabšanja zdravstvenega stanja pacientov zaradi neustrezne prehranske oskrbe.
- Interna izobraževanja zaposlenih v sektorju iz vsebin zagotavljanja varnosti hrane.

Večjih investicij v sektorju nismo izvajali, zgolj nujna vzdrževalna dela ter redni in izredni servisi ter zamenjavo dotrajane opreme oz. nakup nove. Redno potekajo servisi in pregledi delovne opreme in plinske instalacije ter kalibracija merilnih naprav.

Prenos znanja

Od novembra 2020 do maja 2021 smo zaposlili pripravnika za šest mesecev - obdobje opravljanja pripravništva po končanem študiju Dietetike (FVZ Izola), ki je po končanem pripravništvu uspešno opravil strokovni izpit na MZ.

V okviru internega prenosa navodil in znanja smo izvedli 10 izobraževanj za zaposlene v sektorju s področja obvladovanja tveganj, povezanih z epidemijo, izobraževanja s področja HACCP načrta, izvajanja JN ter prenosa znanja kliničnega dietetika, ki se je udeležil več strokovnih izobraževanj s področja klinične prehrane.

Zaposleni iz sektorja so se udeležili tudi nekaterih internih izobraževanj iz drugih strokovnih področij delovanja bolnišnice.

Priložnosti za izboljšanje

Novosti, uvedene v letu 2021 moramo čim bolj implementirati v praksi, za kar je potreben čas in pridobivanje izkušenj predvsem pri interpretaciji izvedenih meritev. Interpretacija je pomembna, saj mora lečeči zdravnik pridobiti verodostojne informacije o prepoznanih tveganjih in ukrepih.

Prepoznano tveganje za prisotnost sarkopenične debelosti pri ortopedskih bolnikih, ki smo ga potrdili z raziskavo v okviru magistrske naloge bomo skušali nadalje raziskovati in prenesti izsledke na širšo strokovno javnost (objave, kongresi, projekti).

Z namenom izboljšanja ustaljene prakse na področju prehranske oskrbe pred in po operativnem posegu smo predlagali izboljšave. Pričakujemo premike v letu 2022.

10.2 Rezultati ugotavljanja zadovoljstva pacientov

V letu 2021 bolnišnica lastne ankete za merjenje zadovoljstva pacientov zaradi covida-19 razmer ni izvedla.

Smo pa sodelovali pri merjenju zadovoljstva pacientov z obravnavo v bolnišnici, v okviru NIJZ z anketnimi vprašalniki (PREMS). Poleg tega smo v skladu z navodili MZ seznanjali in vabili paciente za sodelovanje pri merjenju zadovoljstva preko spletne ankete Ministrstva za zdravje (ambulantni in hospitalni).

Analizirali smo tudi zapise v knjigah »Mnenj in pohval«, ki se nahajajo na vsakem bolniškem oddelku/enoti. V knjigo »Mnenj in pohval« je bilo na bolniških oddelkih, oddelku slikovne diagnostike in v diagnostičnem centru skupno vpisanih 137 zapisov (127 zapisov v letu 2020), od tega 134 pohval (125 pohval v letu 2020) in 3 pritožbe (2 pritožbi v letu 2020). Pritožbe so bile namenjene predolgemu čakanju na ambulantni izvid ter neustrezni obravnavi zdravnika na ambulantni. Podanih je bilo tudi nekaj predlogov, katere smo, v kolikor je bilo možno, že upoštevali.

Anketa NIJZ (PREMS) – izkušnje pacientov z obravnavo v bolnišnici

Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) je v obdobju od 12. aprila do 28. maja 2021 izvajal 2. val nacionalne raziskave o izkušnjah pacientov z obravnavo v bolnišnici. V raziskavi so sodelovali pacienti, ki so v tistem obdobju bili hospitalizirani vsaj eno noč in so po obravnavi prejeli vabilo za sodelovanje.

Sodelovalo je skupaj 3.495 pacientov iz 22 bolnišnic (54 bolnišničnih oddelkov) in 5 vrst zdravstvene dejavnosti (tj. splošna kirurgija ali druge kirurške stroke, interna medicina ali druge internistične stroke, ginekologija ali porodništvo, ortopedija in onkologija).

Od skupno 3.495 pacientov je anketo v OBV izpolnilo 209 pacientov.

Anketa je zajemala 31 kazalnikov od katerih je bila bolnišnica pri 20 kazalnikih bolj ocenjena kot povprečje v dejavnosti ortopedije in povprečja Slovenije (vseh v raziskavo vključenih bolnišnic), pri preostalih 11 kazalnikih pa smo bili nekoliko nižje ocenjeni od povprečja. Vsekakor je cilj bolnišnice poskušati izboljšati povprečje predvsem kjer je bolnišnica nižja od povprečja in po možnosti se izboljšati, kjer je bolnišnica nad povprečjem.

Graf 12: Primerjava ocen po kazalnikih med OBV, dejavnostjo ortopedije in povprečja vseh bolnišnic

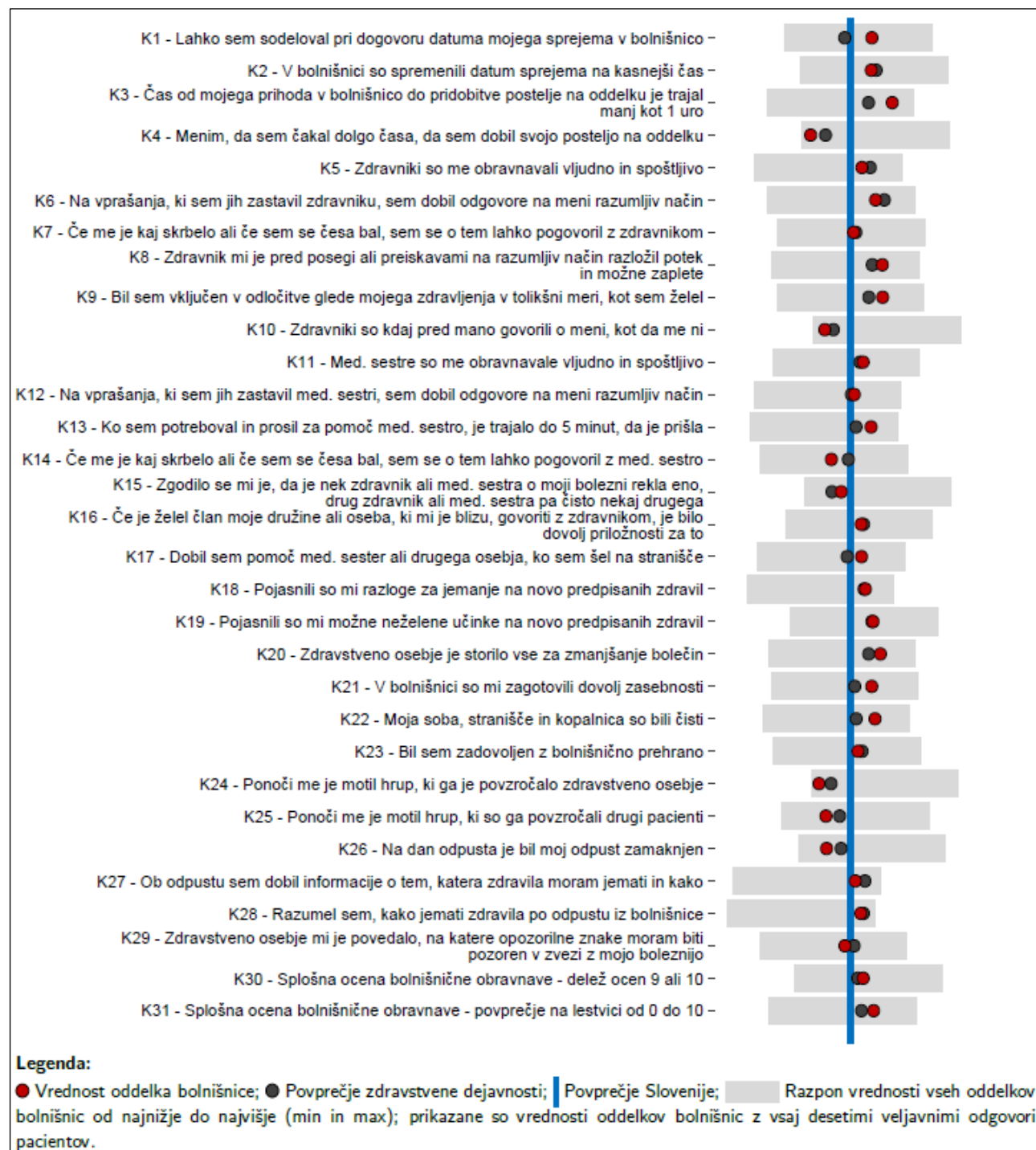


Tabela 59: Primerjava ocen po kazalnikih med OBV, dejavnostjo ortopedije in povprečja vseh bolnišnic

Št.	Kazalnik	Bol. odd.		Dejavnost		Slovenija	
		%	(n)	%	(n)	%	(n)
K1	Lahko sem sodeloval pri dogovoru datuma mojega sprejema v bolnišnico	73,3	191	63,5	406	65,6	2.089
K2	V bolnišnici so spremenili datum sprejema na kasnejši čas	34,6	191	37,0	411	24,4	2.117
K3	Čas od mojega prihoda v bolnišnico do pridobitve postelje na oddelku je trajal manj kot 1 uro	88,0	192	74,8	413	64,8	2.227
K4	Menim, da sem čakal dolgo časa, da sem dobil svojo posteljo na oddelku	2,1	194	5,8	416	12,0	2.234
K5	Zdravniki so me obravnavali vljudno in spoštljivo	94,7	209	95,8	475	93,2	3.478
K6	Na vprašanja, ki sem jih zastavil zdravniku, sem dobil odgovore na meni razumljiv način	91,2	193	92,7	423	86,9	3.175
K7	Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z zdravnikom	77,7	166	78,2	349	77,0	2.787
K8	Zdravnik mi je pred posegi ali preiskavami na razumljiv način razložil potek in možne zaplete	87,4	206	85,4	465	81,1	3.374
K9	Bil sem vključen v odločitve glede mojega zdravljenja v tolikšni meri, kot sem želel	87,7	163	83,6	379	78,2	2.765
K10	Zdravniki so kdaj pred mano govorili o meni, kot da me ni	1,4	207	2,5	471	4,7	3.461
K11	Med. sestre so me obravnavale vljudno in spoštljivo	92,8	208	92,4	474	91,2	3.473
K12	Na vprašanja, ki sem jih zastavil med. sestri, sem dobil odgovore na meni razumljiv način	88,7	195	88,0	440	87,8	3.275
K13	Ko sem potreboval in prosil za pomoč med. sestro, je trajalo do 5 minut, da je prišla	93,7	159	90,1	365	88,8	2.412
K14	Če me je kaj skrbelo ali če sem se česa bal, sem se o tem lahko pogovoril z med. sestro	77,3	163	81,7	355	82,3	2.641
K15	Zgodilo se mi je, da je nek zdravnik ali med. sestra o moji bolezni rekla eno, drug zdravnik ali med. sestra pa čisto nekaj drugega	4,0	201	3,0	461	5,0	3.412
K16	Če je želel član moje družine ali oseba, ki mi je blizu, govoriti z zdravnikom, je bilo dovolj priložnosti za to	75,2	117	76,0	258	71,5	1.916
K17	Dobil sem pomoč med. sester ali drugega osebja, ko sem šel na stranišče	92,5	161	90,0	350	90,6	1.946
K18	Pojasnili so mi razloge za jemanje na novo predpisanih zdravil	96,0	125	95,8	260	93,9	1.523
K19	Pojasnili so mi možne neželene učinke na novo predpisanih zdravil	77,4	124	77,0	257	69,5	1.498
K20	Zdravstveno osebje je storilo vse za zmanjšanje bolečin	92,9	156	90,5	357	86,8	2.016
K21	V bolnišnici so mi zagotovili dovolj zasebnosti	78,9	199	74,0	446	72,8	3.357
K22	Moja soba, stranišče in kopalnica so bili čisti	90,7	204	85,7	468	84,2	3.449
K23	Bil sem zadovoljen z bolnišnično prehrano	64,0	203	65,6	445	61,1	3.146
K24	Ponoči me je motil hrup, ki ga je povzročalo zdravstveno osebje	2,0	203	5,2	459	10,4	3.408
K25	Ponoči me je motil hrup, ki so ga povzročali drugi pacienti	16,9	201	21,3	460	24,8	3.410
K26	Na dan odpusta je bil moj odpust zamaknjen	8,3	206	12,6	452	15,4	3.343
K27	Ob odpustu sem dobil informacije o tem, katera zdravila moram jemati in kako	97,4	190	98,4	426	96,9	2.609
K28	Razumel sem, kako jemati zdravila po odpustu iz bolnišnice	98,9	186	99,1	423	98,1	2.581
K29	Zdravstveno osebje mi je povedalo, na katere opozorilne znake moram biti pozoren v zvezi z mojo boleznijo	91,2	181	92,5	402	92,0	2.775
K30	Splošna ocena bolnišnične obravnave - delež ocen 9 ali 10	82,6	207	81,4	463	79,8	3.415
K31	Splošna ocena bolnišnične obravnave - povprečje na lestvici od 0 do 10	9,41	207	9,31	463	9,22	3.415

*Prikazane vrednosti kazalnikov temeljijo na izračunih brez opravljene korekcije (angl. case-mix adjustment). Za nekatere druge namene statistične analize podatkov bodo zaradi poskusa izenačevanja socio-demografske strukture pacientov bolnišnic in doseganja večje stopnje zanesljivosti rezultatov te korekcije izvedene. Pri tem bo upoštevana struktura po spolu, starosti, izobrazbi, samoocena zdravja in prisotnost kronične bolezni. Zato se rezultati tega izpisa lahko ponekod razlikujejo od rezultatov drugih pripravljenih poročil.

Iz drugega dela ankete, vprašanja na katerega so pacienti odgovarjali »Ali je bilo kaj posebno dobro pri vaši bolnišnični oskrbi« opazimo, da so pacienti od skupno 200 pohval, največ pohval namenili prijaznosti in strokovnosti zdravstvenega kadra.

Tabela 60: Pohvale pacientov

	Število pohval	Delež (%)
Odnos	7	3,5
Fizioterapevti	8	4,0
Hitrost	4	2,0
Spoštljivost	6	3,0
Prijaznost	62	31,0
Profesionalnost	7	3,5
Strokovnost	13	6,5
Medicinske sestre	17	8,5
Zdravniki	20	10,0
Okolje, objekti	2	1,0
Osebj	14	7,0
Na splošno vse	40	20,0
Skupaj	200	100

Podanih je bilo tudi nekaj predlogov s strani pacientov, kako bi lahko izboljšali pogoje bivanja in zdravljenja v bolnišnici, kot npr.: sanitarije, TV v sobah, prehrana, manjše število pacientov v bolniških sobah, ipd.. Vsekakor bo bolnišnica poskušala stremeti k upoštevanju predlogov. Skoraj polovica anketirancev (49,2 %) ni podala nobenega predloga, kar pomeni, da so bili s pogoji bivanja zadovoljni.

Tabela 61: Predlogi izboljšav s strani pacientov

	Število predlogov izboljšav	Delež (%)
Prijaznost	3	2,4
Prenova opreme	4	3,2
Čakalne dobe	2	1,6
Prehrana	9	7,3
1-2 pacienta v sobah	8	6,5
Sanitarije v sobah	3	2,4
Sanitarije	5	4,0
Sanitarije za invalide	2	1,6
Prenova bolnišnice	3	2,4
Gibanje izven sob	4	3,2
Televizija	8	6,5
Več čas pogovor z zdravnikom	2	1,6
Mir v sobah	4	3,2
Delo fizioterapevta	2	1,6
Nič	61	49,2
Ne vem	4	3,2
Skupaj	124	100

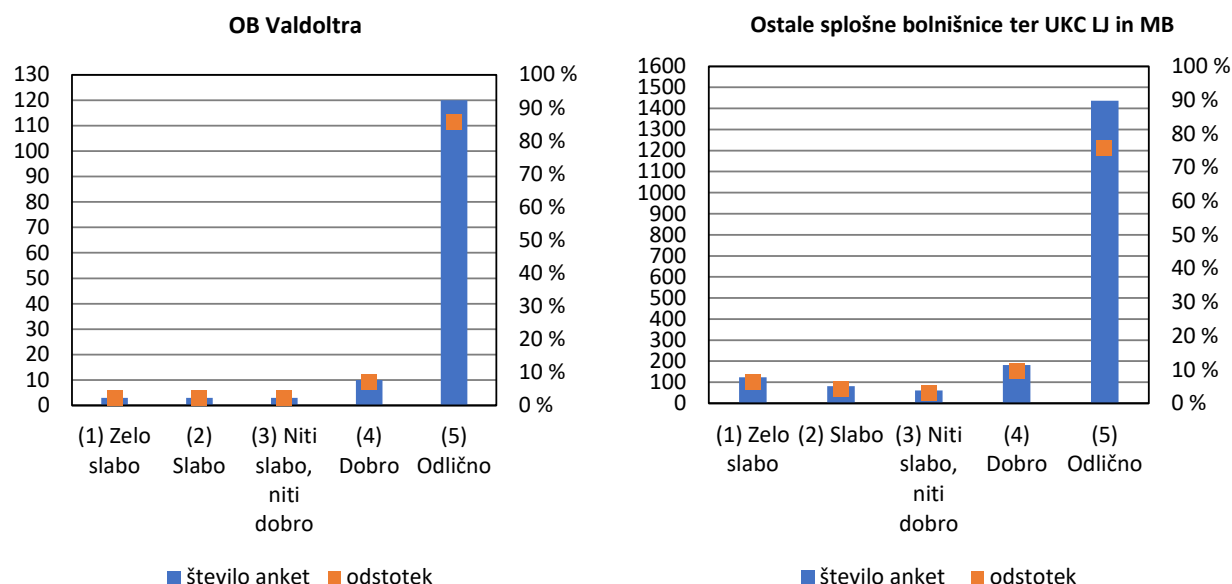
Anketa MZ: ocena zadovoljstva pacienta s storitvijo - ugotavljanje kakovosti poslovanja z uporabniki

To je spletna anketa MZ, ki poteka od 02. 09. 2019 dalje, do katere pridejo pacienti preko portala zVem (zavihek e-Zdravje). Ker je naša populacija pacientov pretežno starejša, lahko pacientu ponudimo vprašalnik v papirni obliki in ga nato zaposleni v zdravstveni negi, ki pacientu pomagajo izpolniti vprašalnik vnesejo v e-obliko. Vsak pacient ima pri odhodu iz naše bolnišnice v izvidu (ambulantni pregled, RTG-MR-CT izvid) ali odpustnem pismu zapisano priporočilo z napotki do spletne ankete. Ob vročitvi izvida/odpustnice pacientu ga zdravstveno osebje na to anketo tudi ustno opomni.

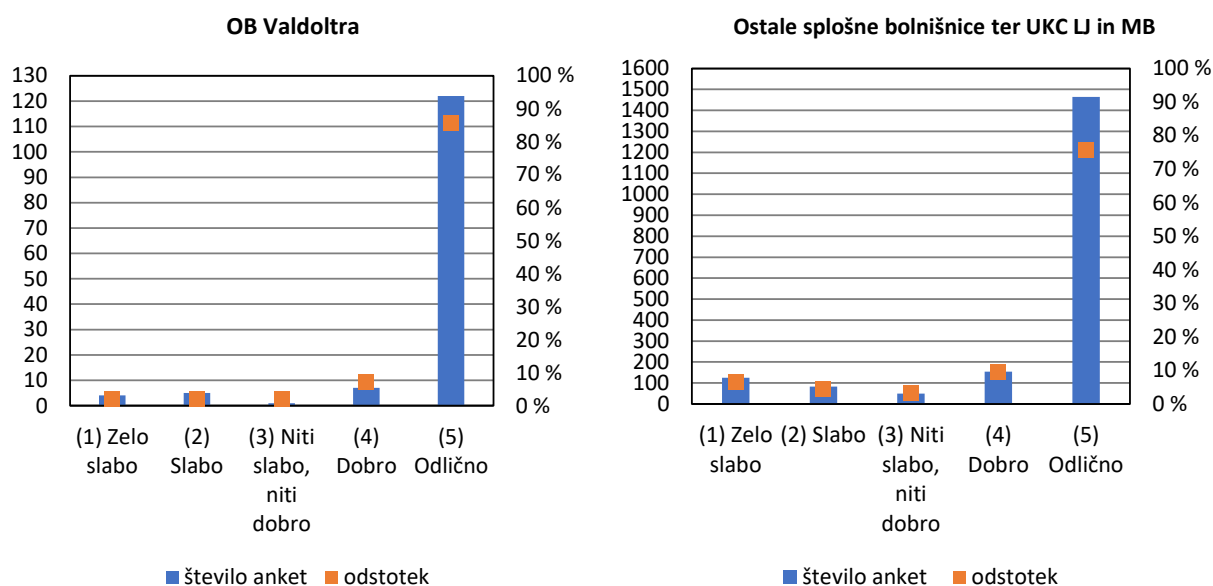
Vsak mesec nam MZ pošlje rezultate merjenj predhodnega meseca.

Kot vsako leto je tudi letos vzorec anket zelo majhen (zgolj 141 izpolnjenih anket v celem letu od vseh hospitaliziranih in ambulantno pregledanih pacientov), kar postavlja pod vprašaj smiselnost poročanja. Predvidevamo da anketo izpolnijo le tisti, ki so bodisi zelo zadovoljni ali tisti, katerim nismo izpolnili vseh pričakovanj. Velika večina pacientov (85,1 %) je ocenila našo bolnišnico z najvišjo oceno - odlično, prav tako je bila velika večina zelo zadovoljnih z zdravstveno storitvijo pri nas (86,5 %). V opisnih komentarjih so izražali pohvale posameznim zdravnikom, kot oddelčnemu timu ali bolnišnici kot celoti. Nekaj je bilo tudi konstruktivnih predlogov za izboljšave ter nekaj kritik.

Graf 13: Ocena izvajalca zdr. storitev – primerjava OBV s povprečjem splošnih bolnišnic in UKC-jev za leto 2021

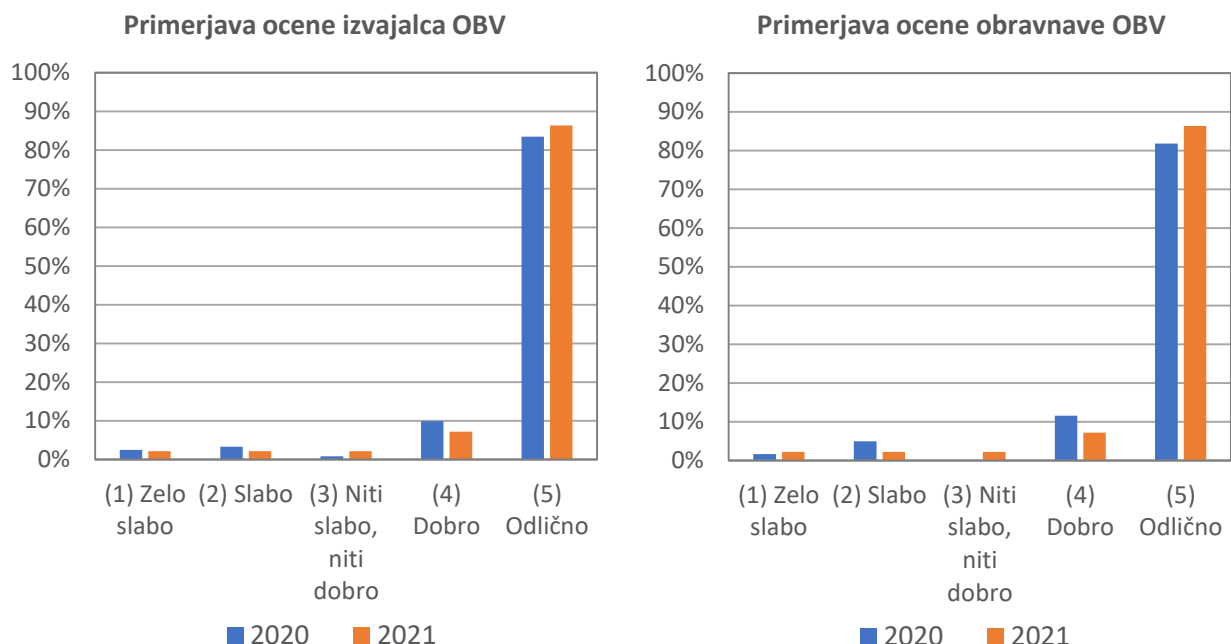


Graf 14: Ocena zadovoljstva z obravnavo – primerjava OBV s povp. splošnih bolnišnic in UKC-jev za leto 2020



V primerjavi z letom 2020 so pacienti bolje ocenili tako bolnišnico kot izvedeno storitev:

Graf 15: Primerjava ocene izvajalca in obravnave OBV za leto 2020 in 2021



Pozitiven trend je zaznati tudi v primerjavi z ostalimi bolnišnicami na sekundarnem in terciarnem nivoju:

Tabela 62: Primerjava povprečnih ocen med OBV in ostalimi bolnišnicami v letu 2020 in 2021

Povprečne ocene	2020		2021	
	OBV	Ostale bolnišnice	OBV	Ostale bolnišnice
Izvajalca = bolnišnice	4,66	4,40	4,73	4,45
Zdravstvene obravnave	4,67	4,42	4,71	4,47

10.3 Poročilo o akreditacijski presoji bolnišnice

Re-akreditacijska presoja in re-certificiranje po standardu ISO 9001:2015 je potekalo dva dni in sicer 2. in 3. 6. 2021. Presoja je tudi tokrat zaradi epidemiološke situacije potekala prilagojeno razmeram in sicer deloma na daljavo (2 presojevalca) in hkrati na lokaciji (2 presojevalca).

Ocena skladnosti presojanih področij z zahtevami standarda AACI je letos znašala **93,25 %** (94,94 % v letu 2020, 83 % v letu 2019, 87 % v letu 2018), na kar smo ponosni. Nekoliko nižja ocena glede na predhodno leto je tudi posledica večjega obsega presoje, saj so bila tokrat presojana praktično vsa pomembnejša področja poslovanja (re-akreditacija).

Med presojjo ni bilo ugotovljenega kritičnega neskladja, tokrat tudi nobenega velikega neskladja. Presojevalci so v poročilu o presoji po zahtevah akreditacijskega standarda za bolnišnice prepoznali 5 pozitivnih opažanj in 8 priložnosti za izboljšave ter ugotovili 16 manjših odstopanj od zahtev standarda. V sklopu presoje po ISO 9001:2015 so presojevalci kot pozitivno izpostavili odlično organizacijsko vodeno in strokovno urejeno tkivno banko, opozorili pa so na 5 manjših neskladij, od tega so 4 neskladja po zahtevah obeh standardov. Na odzivno poročilo z naborom ukrepov za odpravo ugotovljenih pomanjkljivosti ni bilo pripomb, neskladja moramo odpraviti do naslednje presoje.

Certifikat ISO 9001:2015 zajema »Bolnišnične in ambulantne storitve na sekundarnem in terciarnem nivoju ter snovanje in razvoj na področju ortopedije in zdravljenja kostnih okužb».

Tabela 63: Ugotovitve presoje po standardu ISO 9001:2015 v letu 2021

	Zahteve točke standarda ISO	Ugotovljeno neskladje	Nosilec priprave ukrepa
1.	6.1 Actions to address risks and opportunities	Obstaja postopek OP 300-003 V3 z dne 1.6.2021, ki opredeljuje okvir za obvladovanje tveganj. Tudi register tveganj je zelo dobro razvit. Vendar pa je pri razgovoru z vodjo za kakovost in vodjo postopka sterilizacije bilo ugotovljeno, da ni bilo nobenega tveganja, ki bi pokrivalo oddelek za sterilizacijo.	Gl. med. sestra op. bloka in vodja lekarn
2.	7.2 Competence	Treba je zagotoviti, da je vse osebje opravilo ustrezno usposabljanje za ravnanje s pacienti, da se zagotovi varnost pacientov (in osebja) - Od 94 pregledanih uslužbencev jih mora 70 še opraviti osvežitveno usposabljanje. Ta zamuda je nastala zaradi covida-19, vendar mora biti rešena še letos.	vodja splošno kadrovskega sektorja
3.	7.5 Documented information	Pri preverjanju popisov bolezni je bilo občasno ugotovljeno, da je bila terapija v temperaturnem diagramu premešana in da je pri pacientovem podpisu na privolitvi po pojasnilu manjkalo čas.	vodja splošno kadrovskega sektorja in vodja lekarn
4.	9.1 Monitoring, measurement, analysis and evaluation	OB Valdoltra meri, spremlja in analizira veliko podatkov, med njimi pa na presoji ni bilo dokazil o merjenju, spremljanju in analiziranju nadzora terapije z opioidi, da bi bilo možno zaznati določena odstopanja.	predstojnica anestezijske dejavnosti in direktor
5.	10.2 Nonconformity and corrective action	Ni določenega postopka za primer neskladnega postopka, izdelka ali izhoda, ki se obravnava kot neskladnost in se o izvedenih ukrepih obvesti oddelek za kakovost (primeri: 30.4.2021 Napaka sklopa 6 pri zapiranju vrat in 12.5.2021 vrata se niso odprla na sterilni strani - v obeh primerih vodja za kakovost ni vedel za te neskladnosti.)	glavna med.sestra operacijskega bloka in pom.dir.za kakovost

Tabela 64: Ugotovitve presoje po akreditacijskem standardu AACI v letu 2021 – pozitivna opažanja in ugotovljene priložnosti za izboljšave

Pozitivna opažanja	Nov kontrolni seznam je bil razvit za okolico in objekte, ki je bil izveden po lanski priložnosti za izboljšavo. Kolegijska obravnava strokovno zahtevnejših primerov (jutranji raport). Vodenje in nadzor obvladovanja bolečine z vključitvijo ortopedov, anesteziologov, kliničnih farmacevtov in osebja zdravstvene nege. Odlično organizacijsko vodena in strokovno urejena tkivna banka. Politike in postopki za anestezijo kažejo na visoko raven organiziranosti in nadzora. Vsebujejo vse in se redno pregledujejo. Ta ugotovitev je bila razkrita v pogovoru z dr. Fondo, vodjo anesteziologije.
Ugotovljene priložnosti za izboljšanje	Dobro opredeljene kontrolne točke, med njimi predvsem izvajanje kirurškega varnostnega opomnika (KVL) bi bilo učinkovitejše s prehodom v digitalno obliko. Določene zastoje pri izvajanju operativnih posegov (zaradi pomanjkljivih oznak operativnega predela, zagotavljanja vseh soglasij, izvidov) bi zmanjšali, ko bi se del varnostnega opomnika začel izpolnjevati že na oddelku. Ustanova ima pripravljen odličen dokument Prehranska obravnava pacientov, ki pa še ni uveden v prakso. Klinična prehrana bi bila tudi izboljšana s še dodatno podporo anesteziologa. Prepričajte se, da bo dokumentacija procesa upravljanja v izrednih razmerah končana in pripravljena za implementacijo do presoje leta 2022. Pri pregledu popisa bolezni sem ugotovil, da pred odpustom bolnika iz PACU ni bil opravljen noben kirurški pooperativni poseg. To je potrdila dr. Fonda. Pri pregledu popisa sem ugotovil, da nekatere zahtevane informacije v zvezi s pacientovo oceno po anesteziji ob vstopu v PACU niso bile zabeležene. En primer je bil, da ni bila zabeležena nobena začetna ocena slabosti. To je potrdila dr. Fonda, ki je navedla, da običajno ni nobenega vnosa v grafikon, če ni nobene pozitivne ugotovitve. Razložena je bila slabost takšne prakse. Pregled popisa bolezni pacienta zapis o intraoperativni anesteziji je pokazal, da je bilo preko IV infuzije dano nadzorovano zdravilo. O celotni količini porabe oz. zavrženi količini tega zdravila, ni podatkov. (Midazolam IV benzodiazepin). V intervjuju z dr. Fondo sem tudi ugotovil, da se vsa zdravila na lokaciji, zavržejo v veliki steklenici. Za končno odstranjevanje je odgovorna lekarna. Ta postopek vabi k preusmeritvi, ker nad temi zavrženimi zdravili ni neposrednega stalnega nadzora. Pri pregledu zapisa sem ugotovil, da so bili zdravniški podpisi podpisani brez ustreznega datuma in časa. To je potrdila dr. Fonda.

Tabela 65: Ugotovitve presoje po akreditacijskem standardu AACI v letu 2021 – ugotovljene pomanjkljivosti (manjša odstopanja)

	Zahteve točke standarda	Ugotovljene pomanjkljivosti	Nosilec priprave ukrepa
1.	4. QUALITY MANAGEMENT SYSTEM / SISTEM VODENJA KAKOVOSTI 4.7 Measurement, Monitoring, and Analysis / Merjenje, spremljanje in analiza	OB Valdoltra meri, spremlja in analizira veliko podatkov, med njimi pa na presoji ni bilo dokazil o merjenju, spremljanju in analiziranju nadzora terapije z opiodi, da bi bilo možno zaznati določena odstopanja.	Predstojnica med. dej. anestezije in reanim.
2.	5. UTILIZATION REVIEW SYSTEM / PREGLED IZRABE ZMOGLJIVOSTI 5.2 Scope and Frequency of Review / Obseg in pogostost pregledov	Med presojanjem pregleda izrabe zmogljivosti ni bilo podanih dokazil o pregledovanju zdravstvene (medicinske) upravičenosti sprejemov.	Direktor, pom.dir.za kakovost
3.	7. STAFFING MANAGEMENT / KADROVANJE 7.4 Job Description / Opis delovnih mest	Za študente je opis dela sestavni del pogodbe. Pogodba je sklenjena med zdravstveno vzgojno organizacijo in OB Valdoltra. Študenti se ne zavedajo svojih dolžnosti, opredeljenih v zadevni pogodbi, saj ne dobijo kopije pogodbe. Drugih dokumentov, ki bi opredeljevali opis dela (dolžnosti) študentov, ni.	Vodja splošno kadrovskega sektorja
4.	7. STAFFING MANAGEMENT / KADROVANJE 7.5 Orientation / Uvajanje	Uvajanje izvedeno 29.05.2021. in 3.5.2021. z 3 udeleženci ni vključeval etike. Tudi med uvajanjem za B1 z 2 udeleženci poročanje o neželenih dogodkih ni bilo pokrito.	Vodja splošno kadrovskega sektorja
5.	7. STAFFING MANAGEMENT / KADROVANJE 7.9 Health Promotion / Promocija zdravja	Trenutno ne obstaja noben strukturiran program za promocijo zdravja. Prav tako ne obstajajo postopki in politike, ki bi obravnavali preventivni program zdravja	Strokovni sodelavec za varstvo in zdravje pri delu, vodja splošno kadrovskega sektorja
6.	8. MEDICAL STAFF / MEDICINSKO OSEBJE 8.4 Performance data / Podatki o uspešnosti	Ustanova je v predlogu korektivnih ukrepov presoje anestezijskih storitev predvidela spremljanje, specifičnih podatkov izvajalcev anestezijske dejavnosti. Zaradi epidemije je bilo izvajanje načrtanih aktivnosti upočasnjeno. Na presoji podatkov o uspešnosti ni bilo predstavljenih podatkov o anestezijskih dogodkih.	Predstojnica med. dej. anestezije in reanim.
7.	10. RISK MANAGEMENT / OBVLADOVANJE TVEGANJ 10.1 Planning, Assessment, and Management / Načrtovanje, ocenjevanje in upravljanje	Obstaja postopek OP 300-003 V3 z dne 1.6.2021. ki opredeljuje okvir za obvladovanje tveganj. Tudi register tveganj je zelo dobro razvit. Vendar pa je pri razgovoru z vodjo za kakovost in vodjo postopka sterilizacije bilo ugotovljeno, da ni bilo nobenega tveganja, ki bi pokrivalo oddelek za sterilizacijo.	Gl.med.sestra OP bloka in sterilizacije, Vodja lekarne
8.	22. INFECTION PREVENTION AND CONTROL / PREPREČEVANJE IN NADZOR OKUŽB 22.2 Organization and Policies / Organizacija in politike	- Pri pregledu ortopedske ambulantne enote so bile v bližini umivalnika odkrite umazane rabljene "Pean klešče", ki so bile odložene in nezaščitene. - Preverjeni so bili vozički za reanimacijo na oddelku za radiologijo in oddelku B2. Pri preverjanju laringoskopov je bilo ugotovljeno, da je medicinska sestra pregled izvajala z golimi rokami in vrnila dele laringoskopa, ki niso bili razkuženi v škatlo.	Vodja Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb
9.	23. MEDICAL RECORDS / POPISI BOLEZNI 23.3 Medical Record Requirements / Zahteve popisov bolezni	Pri preverjanju popisov bolezni je bilo občasno ugotovljeno, da je bila terapija v temperaturnem diagramu premešana in da je pri pacientovem podpisu na privolitvi po pojasnilu manjkal čas. (#MI 138610;#MI 277258)	Vodja lekarne, direktor
10.	24. LABORATORY AND PATHOLOGY SERVICES / STORITVE LABORATORIJA IN PATOLOGIJE 24.2 Adequacy of Services / Primernost storitev	Pri pregledu bolnišničnega laboratorija je bilo ugotovljeno, da so nove kritične vrednosti za laboratorijske teste pripravljene, vendar še niso izvedene.	Vodja laboratorija

	Zahteve točke standarda	Ugotovljene pomanjkljivosti	Nosilec priprave ukrepa
11.	27. PHYSICAL ENVIRONMENT / FIZIČNO OKOLJE 27.1 Facilities / Infrastruktura	Popravite, kako se register tveganj uporablja za upravljanje in obveščanje organizacije / vodstva o tveganjih, povezanih s fizičnim okoljem. Register tehničnih tveganj se uporablja samo kot register načrtovanja v katerem manjkajo ključna / pomembna tveganja	Vodja sektorja vzdrževanja in investicij
12.	27. PHYSICAL ENVIRONMENT / FIZIČNO OKOLJE 27.2.1. Life Safety / Varnost življenja	Treba je zagotoviti, da je vse osebje opravilo ustrezno usposabljanje za ravnanje s pacienti, da se zagotovi varnost pacientov (in osebja) - Od 94 pregledanih uslužbencev jih mora 70 še opraviti osvežitveno usposabljanje. Ta zamuda je nastala zaradi covid-19, vendar mora biti rešena še letos.	Vodja splošno kadrovskega sektorja
13.	27. PHYSICAL ENVIRONMENT / FIZIČNO OKOLJE 27.2.2. Fire Safety / Požarna varnost	V primeru požara ni strategije za evakuacijo bolnikov med izvajanjem kirurškega posega. Ni postopka ali navodil za izobraževanje in usposabljanje zaposlenih (vključno z zdravniki), kako ravnati v primeru požarnega alarma v operacijskih dvoranh.	Pooblaščen osebja za požarno varnost
14.	28. STERILISATION AND DISINFECTION SERVICES / STERILIZACIJA IN DEKONTAMINACIJA 28.1 General / Splošno	- Ni določenega postopka za primer neskladnega postopka, izdelka ali izhoda, ki se obravnava kot neskladnost in se o izvedenih ukrepih obvesti oddelek za kakovost (primeri: 30.4.2021. Napaka sklopa 6 pri zapiranju vrat in 12.5.2021 vrata se niso odprla na sterilni strani - v obeh primerih vodja za kakovost ni vedel za te neskladnosti.) - Validacijo je izvedlo podjetje SANKOM 15.9.2021. Med presojo ni bilo mogoče dobiti poročila z rezultati, pridobljenimi med postopkom validacije.	Gl.med.sestra OP bloka in sterilizacije, vodja lekarne
15.	29. INFORMATION SECURITY MANAGEMENT / UPRAVLJANJE INFORMACIJSKE VARNOSTI 29.1 General / Splošno	Ni politike informacijske varnosti kot je to zahteva standard.	Vodja sektorja za organizacijo in informatiko
16.	29. INFORMATION SECURITY MANAGEMENT / UPRAVLJANJE INFORMACIJSKE VARNOSTI 29.3 Equipment Security / Varnost opreme	Pri pregledu oddelka za fizioterapijo je bilo ugotovljeno, da je bil strežnik IT, ki se nahaja v glavnem hodniku, zaklenjen in zavarovan, vendar so žice, ki izhajajo iz zavarovane strežniške omare, odprte in niso zavarovane.	Vodja sektorja vzdrževanja in investicij, Vodja sektorja za organizacijo in informatiko

10.4 Poročilo o morbiditetnih in mortalitetnih konferencah

Rednih morbiditetnih in mortalitetnih konferenc v bolnišnici ne organiziramo. Zelo dobro vpeljan in učinkovit način obravnave primerov zdravljenja je dnevni jutranji raport, kjer so prisotni vsi zdravniki (ortopedi, anesteziologi, radiologi, specializanti, sobni zdravniki) in vodje vseh zdravstvenih dejavnosti in enot. O večjih odstopanjih od kliničnih poti pri posameznem pacientu ali kompleksnejših primerih se izvajajo pogovori, evidentirani so v Knjigi jutranjih raportov kot konzilijsko obravnavani primeri.

Opozorilne nevarne dogodke (OND), ki so se zgodili in so ali bi lahko imeli za posledico škodo za pacientovo zdravje, obravnavamo z vso skrbnostjo, skladno z vzpostavljenim algoritmom za obravnavo opozorilnih nevarnih dogodkov. Posamična imenovana komisija analizira potek dogajanja, razišče vzroke in predlaga ukrepe, da se podobni dogodek ne bi več ponovil. Evidenco OND vodi pooblaščenec za varnost pacientov. Poročilo je zajeto v točki 10.5.

10.5 Poročilo pooblaščenca za varnost pacientov (medicinsko področje)

Prijava opozorilnih nevarnih dogodkov

V letu 2021 so bili prijavljeni 4 potencialno neželeni dogodki. Od tega smo obravnavali dva primera. Sklicana je bila interdisciplinarna komisija, ki je dogodke ustrezno obravnavala in podala končno poročilo. Prav tako je dobil končni epilog primer obravnave neželenega dogodka, ki se je začel že v letu 2020. V dveh primerih komisijska obravnava potencialno nevarnega dogodka ni bila potrebna. V enem primeru je šlo za tehnično ustrezno prilagoditev operacije zaradi pomanjkanja OS materiala. V drugem primeru pa je šlo za nesporazum glede obravnave pacienta na oddelku.

MZ o neželenih dogodkih nismo obveščali. Prav tako smo imeli eno smrt po elektivni operaciji na ledveni hrbtenici. Šlo je za odpoved srca po masivni PE drugi pooperativni dan ob sicer ustrezni pooperativni rehabilitaciji in zaščiti z Antikoagulantnim sredstvom. Pacientka je umrla po premestitvi v SB Izola. Dogodek ni bil obravnavan, ker je bil vzrok smrti povsem jasen, celotna terapija in obravnava PE pa izvedena v skladu s protokolom. Prav tako se je smrt zgodila v drugi ustanovi po premestitvi.

Ustrezna označba operativnih mest in popolnost dokumentacije pacienta

V okviru varnosti pacientov spremljamo tudi označbo operativnih mest in popolnost dokumentacije pri sprejemu pacientov v operacijsko dvorano. V letu 2021 ponovno samo eden pacient ni imeli označene operirane okončine pred vstopom v operacijsko dvorano. Le ta je bila po ustrezni intervenciji takoj označena s strani operaterja. Na tem področju opažamo stabilno stanje glede na predhodni dve leti (2020 – en primer, 2019 – trije primeri). Poleg tega pri prihodu v operacijsko 5 pacientov ni imelo urejene dokumentacije s podpismi, ki so pogoj za varen vstop v OP prostore, kar je približno enako kot prejšnja leta. Vse te podatke spremlja glavna sestra op. bloka.

V enem primeru se je ponovno zgodilo, da je bil pacient odpeljan na drugo enoto (B4 namesto A4). Tokrat je bila napaka pravočasno ugotovljena in korigirana. Pacient ni utrpel nikakršne škode.

Pogostost pljučnih embolij (PE)

V letu 2021 je bilo zabeleženih **15 pljučnih embolij**, kar je približno enako kot leta 2020 kjer je bilo 14 pljučnih embolij. Šest embolij je bilo zabeleženih pri bolnikih po operativnem posegu v okviru dejavnosti endoprotetike (2 revizijska posega, 4 primarni posegi), devet embolije po posegih na hrbtenici. Prav tako se je ena pljučna embolija končala z odpovedjo srca. Šlo je za masivno PE, ki se je zgodila drugi pooperativni dan po eno-nivojski fiksaciji ledvene hrbtenice. Do dogodka je prišlo v prostorih INT od prisotnosti operaterja in nadzornega zdravnika v INT. Zdravljenje in obravnava sta sledili naprej izdelanim protokolom. Smrt je nastopila dan po premestitvi v drugo ustanovo.

Tudi v letu 2021 mobiliziramo paciente takoj po operativnih posegih. Po protetičnih operacijah namreč pacienti vstanejo na dan operacije, če ni drugače naročeno s strani operaterja. Prav tako se čedalje pogosteje mobilizira tudi hrbtenične paciente na dan operacije, če le to omogoča pacientovo splošno stanje.

Podatke o PE pridobivamo s pomočjo sektorja analitike na osnovi pozitivnih izvidov CT angiografije pljuč in postavljenih odpustnih diagnoz. V letu 2021 je tako bilo izvedenih 52 angiografij pljuč (49 hospitalnih pacientov in 3 ambulantnih). Gre za ustrezno preventivno delovanje ob pojavu simptomatike, ki bi lahko kazala na PE.

Strokovna izobraževanja

V okviru rednega strokovnega izobraževanja je bilo v okviru jutranjih sestankov izvedenih več strokovnih predavanj. Predavanj je bilo zaradi ukrepov ob epidemiološki situaciji v SLO nekoliko manj. Predavanja so potekala tudi preko video konferenc ali v binarni obliki. Kopije predavanj so arhivirane na računalniku jutranjega raporta. Predavanja so izvedli večinoma domači in specializanti iz drugih ustanov. Obravnavane so bile teme, katere sodijo v ožjo specializacijo predavateljev in pomembno prispevajo k dvigu kakovosti in varnosti pri obravnavi pacientov.

Peri-operativne komplikacije

Peri-operativne komplikacije beležimo na novo oblikovanem formularju, katerega vodi raziskovalni oddelek. Ta je v uporabi od junija leta 2015. Ugotavljamo, da ostaja število operacij brez komplikacij zelo visoko; in sicer 98 %, kar je enako kot lani. Največ komplikacij je pričakovano po revizijskih operacijah velikih sklepov in hrbtenice. Odstotek znaša približno 5 %. Delež neizpolnjenih formularjev je 15 %, kar je enako kot prejšnja leta.

Konziliarno obravnavani primeri

V letu 2021 smo nadaljevali z rednim beleženjem konziliarno obravnavanih primerov pacientov na jutranjih raportih. Zabeleženih je bilo 6 konziliarno predstavljenih primerov. Predstavljene primere beležimo v knjigah jutranjega raporta, katere so arhivirane v tajništvu direktorja.

Ponovni sprejem pacientov v enoto po-operativne nege

V letu 2021 je bilo v enoto po-operativne nege zaradi zapletov ponovno sprejetih 71 pacientov. Šlo je predvsem za internistične zaplete, od katerih jih je bila velika večina sprejetih kot sumov na PE.

10.6 Sodni postopki, postopki pri zavarovalnici, postopki po pritožbah pacientov

Sodni in upravni postopki v letu 2021

Zaradi preprečevanje ponovnega širjenja virusa SARS-CoV-2 so bile potrebne določene prilagoditve tudi pri poslovanju sodišč. Naroke in druga procesna dejanja, odločanje, vročanje sodnih pisanj idr. so sodišča izvajala v skladu s predpisanimi omejitvami in strokovnimi priporočili Nacionalnega inštituta za javno zdravje. Glede na navedeno v primerjavi z letom 2020 v letu 2021 ni prišlo do bistvenih sprememb pri sodnih postopkih, pri katerih je bila udeležena Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Število sodnih postopkov v letu 2021 je enako kot v letu 2020, oziroma se giblje v okviru števila iz preteklih let.

Sodni postopki

V letu 2021 so bili v teku, oz. so še v teku naslednji sodni postopki:¹

- Pravdna zadeva na Okrožnem sodišču v Kopru: zaradi plačila odškodnine 91.518,00 EUR. Tožena stranka je 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 (zaradi statusnih sprememb pri zavarovalnici je zavarovanje prevzela Zavarovalnica Generali d. d.). Postopek je v letu 2021 praktično stal na mestu.
- Pravdna zadeva na Okrožnem sodišču v Kopru: zaradi plačila odškodnine v višini 74.554,88 EUR. Toženi stranki sta Ortopedska bolnišnica Valdoltra in Zavarovalnica Adriatic Slovenica d. d. (sedaj Zavarovalnica Generali d. d.). V letu 2022 se pričakuje zaključek postopka na prvi stopnji.
- Pravdna zadeva na Okrožnem sodišču v Kopru: zaradi plačila odškodnine 41.000,00 EUR. Tožena stranka je Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Stranski intervenient je Zavarovalnica Adriatic Slovenica d. d. (sedaj zavarovalnica Generali d. d.), pri kateri je imela OBV v letu 2015, ko naj bi do škodnega dogodka prišlo, zavarovano odgovornost. Doslej je sodišče izvedlo dve obravnavi. Dokazovanje z izvedencem se bo nadaljevalo v letu 2022.
- Pravdna zadeva na Okrožnem sodišču v Kopru: zaradi plačila odškodnine 50.000,00 EUR. Tožena stranka je Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Stranski intervenient je Zavarovalnica Adriatic Slovenica d. d. (sedaj zavarovalnica Generali d. d.), pri kateri ima OBV zavarovano odgovornost. V letu 2021 je postopek stal na mestu. Prvi narok še ni razpisan.

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

Nepravdna zadeva na Okrajnem sodišču v Sežani: zaradi vzpostavitve etažne lastnine in določitve funkcionalnega zemljišča. Predlagatelji so fizične osebe, nasprotni udeleženci pa so Republika Slovenija, Občina Ankaran in Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Sodišče je v prvostopenjskem postopu izdalo sklep, zoper katerega se je Ortopedska bolnišnica Valdoltra pritožila, saj je po našem mnenju odločitev sodišča v celoti zmotna. Višje sodišče v Kopru je zavrnilo vse pritožbe in potrdilo sklep sodišča prve stopnje. Ortopedska bolnišnica Valdoltra in Državno odvetništvo RS sta v januarju 2022 vložila svoja predloga za dopustitev revizije na Vrhovno sodišče RS.

Upravni postopek

Pri Inšpektoratu RS za okolje in prostor, Ministrstvo za okolje in prostor, Območna enota Koper (Inšpektor) je v teku upravni postopek, zaradi oviranja prostega dostopa do morja pri Ortopedski bolnišnici Valdoltra. Inšpekcijski postopek je uvedel Inšpektor Območne enote Koper zoper Ortopedsko bolnišnico Valdoltra. Na podlagi pritožbe bolnišnice zoper odločbo Inšpektorja je Ministrstvo za okolje in prostor odločilo, da se odločba Inšpektorja odpravi in se zadeva vrne v ponovno odločanje. Postopek je v letu 2021 stal na mestu.

Postopki pri zavarovalnici iz naslova odgovornosti iz dejavnosti in poklicne odgovornosti medicinskega osebja v letu 2021

V letu 2021 smo v bolnišnici prejeli 6 zahtevkov za odškodnino s strani pacientov (domnevno nestrokovno oz. malomarno zdravljenje, izgubljena zobna proteza). Po naši presoji so vse zahteve, razen ene (izgubljena zobna proteza), neutemeljene. Zahteve smo skupaj z potrebno dokumentacijo posredovali v obravnavo zavarovalnici Generali d. d., pri kateri ima bolnišnica pogodbeno zavarovano splošno odgovornost iz dejavnosti in poklicno odgovornost medicinskega osebja. Zavarovalnica rešuje primere skladno s svojo poslovno politiko.

Pritožbe pacientov v letu 2021

V letu 2021 smo prejeli 2 zahtevi za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic po Zakonu o pacientovih pravicah (ZPacP). V prvem primeru je bolnišnica zavrnila zahtevo. Pacient je vložil zahtevo za drugo obravnavo na Komisijo RS za varstvo pacientovih pravic, ki je zahtevo zavrnila, ker je ugotovila, da bolnišnica ni kršila pacientovih pravic. V drugem primeru je bila prva obravnava preložena na zahtevo pacienta in bo zaključena v letu 2022.

Obravnavali smo 11 pritožb oz. zahtev, v katerih so pacienti ali njihovi svojci zgolj izražali nezadovoljstvo (zahteva za dopolnitev izvida, domnevna napaka v izvidu, neprijetno počutje pri zdravstveni obravnavi, nezadovoljstvo z odnosom ali ravnanjem zdravstvenih delavcev, izbira drugega zdravnika, odklonitev testiranja z antigenskimi testi, odklonitev nošenja obraznih mask). Iz navedenih pritožb je bilo mogoče sklepati, da ni šlo za zahteve za prvo obravnavo kršitev pacientovih pravic. Kolikor je to bilo mogoče, smo zahtevam pacientov ugodili. Določene zahteve pa niso bile upravičene oziroma so bile v nasprotju s predpisi (npr. odklonitev testiranja na prisotnost okužbe) ali so bile neprimerne (žaljive v odnosu do zaposlenih). Pacientom oz. pošiljateljem pritožb smo poslali pisni odgovor, v katerem smo podali tudi izčrpno pojasnilo glede konkretnih okoliščin posameznega primera.

10.7 Razvoj in uporaba kliničnih poti, razvoj in uporaba drugih protokolov, namenjenih povečanju kakovosti storitve uporabnikom ali varnosti pacientov

V naši bolnišnici imamo sicer pred leti sprejete in javno objavljene 4 klinične poti, vendar jih ne ažuriramo. S spremembami v procesno organiziranost in vzpostavitev dokumentnega sistema kakovosti imamo poleg Poslovnika kakovosti (I. nivo dokumentov SVK) sprejetih še 604 dokumentov, od tega 37 dokumentov II. Nivoja (organizacijski predpis - krovni dokument procesa ali Pravilnik), s katerimi so opredeljeni glavni in podporni procesi, 307 delovnih navodil za izvajanje posameznih aktivnosti znotraj procesov ter 260 obrazcev, ki služijo kot zapisi izvedenih aktivnosti. V sistem so zajeti dokumenti vseh procesov, ki se odvijajo v bolnišnici. S temi dokumenti obvladujemo tudi klinične poti znotraj procesa zdravljenja. Dokumenti sistema kakovosti so dostopni vsem zaposlenim v bolnišnici, niso pa javno dostopni širši javnosti.

Vsak skrbnik procesa izvaja nadzor nad procesom ter spremlja in poroča o kazalnikih. Poleg skrbnika izvajamo v bolnišnici tudi notranje nadzore in presoje. Nadzor nad izvajanjem postopkov se izvaja med rednim delom

sproti s strani nadrejenih, med vizitami, na jutranjem raportu, med rednim strokovnim nadzorom predstojnika, rednim strokovnim nadzorom direktorja, rednim strokovnim nadzorom pom.dir.za ZN, med notranjimi presojami idr. O nadzorih se vodijo zapisi z ugotovitvami in priporočili. Realizacije ukrepov še ne obvladujemo sistematsko.

Opremljen imamo način sporočanja o neželenih dogodkih ali tveganjih zanje ter algoritem za obravnavo opozorilnih nevarnih dogodkov.

Na podlagi identificiranih tveganj ali sprememb zakonodaje ali strokovnih smernic sproti ažuriramo dokumente in seznanjamo vključene zaposlene.

Z vzpostavljenimi registri sistematično zbiramo podatke o operativnih posegih in uporabljenem materialu, na podlagi katerih zaposleni spremljajo kakovost in varnost zdravstvene obravnave in seznanjajo širšo strokovno javnost preko znanstvenih in strokovnih objav ali predstavitev na konferencah. Pri določenih posegih že vrsto let uporabljamo mednarodno primerljive točkovalnike pred-po posegu. Zasledujemo cilj, da bomo za večino ortopedskih posegov uporabljali specifične točkovalnike in vprašalnike za paciente, vendar je ta cilj močno odvisen od razpoložljivosti virov za informacijsko podporo.

10.8 Izvedba internih strokovnih nadzorov in notranjih presoj

Tudi v letu 2021 zaradi epidemioloških razmer nismo izvajali internih strokovnih nadzorov in presoj kot v obdobju pred epidemijo, nekaj smo jih uspeli izvesti v obdobju sprostitev epidemioloških ukrepov. V luči spoštovanja ukrepov (distanca, ločene cone - mehurčki, stiki zmanjšani na minimum, delo od doma ipd.) smo sicer še vedno bdeli nad izvajanjem aktivnosti v procesih ter ažurno sprejemali ukrepe z namenom doseganja poslovnih ciljev in obvladovanja tveganj.

Izvedenih je bilo le 7 »Rednih strokovnih nadzorov predstojnika« oziroma direktorja in sicer na 7 bolniških oddelkih. Pri nadzoru poleg direktorja v funkciji strokovnega vodje bolnišnice sodeluje še pom.dir.za področje ZN, klinična farmacevtka in pom.dir.za področje kakovosti, ki izvaja tudi notranje presoje. Nadzor zajema seznanitev s potekom zdravljenja vseh hospitaliziranih pacientov na oddelku, pregled upravičenosti sprejemov, urejenost pacientove okolice in drugih prostorov, pregled naključne dokumentacije 5 pacientov in pogovor z zdravstvenim timom. Ob nadzoru je prisotno osebje oddelka (oddelčni/lečeči zdravniki, vodja ZN oddelka in fizioterapevti oddelka).

Na nadzore je komisija podala mnenja, katera so izvajalci na nadzorovanih bolniških oddelkih tudi upoštevali.

Notranje strokovne nadzore na področju ZN izvaja pom. dir. za področje ZN v sodelovanju z vsaj eno strokovno vodjo ZN posameznega področja ali SOBO. Nadzori potekajo sistematično, zajemajo nadzor nad izvajanjem aktivnosti v nadzorovani enoti. Nadzor se zaključi z zapisnikom, ki ga hrani pom. dir. za pod. ZN. Z zapisnikom in ukrepi so seznanjeni vodje ZN posameznih bolniških oddelkov in pom. dir. za kakovost. V letu 2021 so bili izvedeni 3 nadzori na 3 bolniških oddelkih.

Na nadzorih se v prvi vrsti opazuje paciente, izvajanje aktivnosti zdravstvene nege in oskrbe ter zadovoljstvo pacienta. Pregleduje se popolnost zdravstvene dokumentacije pacientov in ustreznost izpolnjevanja, pravilnost beleženja na list terapije s strani IZN (VAS lestvica, beleženje izvedenih aktivnosti, posebnosti in odstopanj, podpis pod aplikacijo terapije..), predpisovanje zdravil in podpisovanje dokumentacije s strani zdravnikov. Opazuje se urejenost in higiensko stanje bolniškega oddelka, ter preskrba bolniškega oddelka z ustreznimi pripomočki. Kontrolira se je tudi evidenco narkotikov ter pregleduje »Liste evidenc« nadzora nad zdravili ter vozički in čiščenja ambulate. Vsa zaznana neskladja se zabeleži in na podlagi ugotovljenih odstopanj predlaga ukrepe, katere je potrebno glede na nujnost tudi urediti oziroma odstopanja odpraviti. Na koncu se evalvira izvedene aktivnosti.

Tabela 66: Število izvedenih notranjih nadzorov v letu 2021

	Število dogodkov	
	2020	2021
Strokovni nadzor direktorja-glavna vizita	8	7
Notranja presoja	/	1
Notranji strokovni nadzor področja ZN	/	3

10.9 Poročilo o spremljanju kazalnikov (obveznih za MZ)

Razjede zaradi pritiska (RZP)

V letu 2021 smo v bolnišnici med hospitaliziranimi pacienti zabeležili 5 razjed zaradi pritiska (14 v letu 2020). Pri 3 pacientih je bila razjeda zaradi pritiska prisotna že ob sprejemu, pri dveh pacientih po 2 razjede. V 2 primerih je nastala v naši bolnišnici (v letu 2020 pri 8 primerih). Pri pregledu stanja smo ugotovili, da sta RZP ja, pridobljena v OBV, nastala pri 2 pacientih. Oba pacienta sta bila težje pokretna, v slabšem psihofizičnem stanju, bila sta na dolgotrajni antibiotični terapiji. Pacienti so bili bolj ogroženi in kljub aktivnostim za preprečevanje RZP se nastanku nismo mogli izogniti. Z izvajanjem preventivnih ukrepov in zgodnjemu prepoznavanju dejavnikov tveganja za njihov nastanek, je število nastalih RZP-jev v letu 2021 zelo upadlo, kar lahko pripisujemo tudi dobremu delu IZN.

Tabela 67: Kazalniki Razjede zaradi pritiska v letu 2021

Kazalnik	Kratek opis kazalnika	Vrednost kazalnika			
		jan-mar	apr-jun	jul-sept	okt-dec
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	Skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	0,181	0,000	0,075	0,177
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,091	0,000	0,000	0,088
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	0,091	0,000	0,075	0,088

V letu 2021 je število RZP močno upadlo glede na prejšnja leta, v OBV sta bili pridobljeni le 2 (8 v letu 2020). Ugotovili smo, da so IZN bolj dosledni pri prepoznavanju dejavnikov tveganja, kljub temu pa bomo še naprej nadaljevali z izobraževanjem kadra v smislu pravočasnega prepoznavanja tveganja ter načrtovanja zgodnjih aktivnosti za preprečevanje RZP pri najbolj rizičnih pacientih ter spodbujali k doslednemu evidentiranju v informacijski sistem. Pregled podatkov spremljanih kazalnikov kakovosti preteklih let je razviden v spodnji tabeli.

Tabela 68: Trend Razjede zaradi pritiska v obdobju 2016 – 2021

Meritve	Leto					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Število sprejetih pacientov z izključitvenimi kriteriji, kot izhaja iz predpisane metodologije merjenja	5658	5651	5702	5955	5160	5037
Skupno število vseh RZP	7	15	10	9	14	5
Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	6	8	6	5	8	2
Število pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico	1	7	4	4	6	3
Kazalnik	Leto					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	0,12	0,27	0,18	0,15	0,27	0,10
Število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,11	0,14	0,11	0,08	0,15	0,04
Število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico *100 / št. sprejetih pacientov	0,02	0,12	0,07	0,07	0,11	0,06

Porast v letu 2017 glede na leto 2016 gre pripisati boljšemu evidentiranju in vzpostavitvi informacijskega orodja. Z izvajanjem načrtovanih ukrepov, kot je izobraževanje kadra v ZN v smislu pravočasnega prepoznavanja tveganja ter načrtovanja zgodnjih aktivnosti za preprečevanje RZP pri najbolj rizičnih pacientih skušamo pojavnost nastanka razjed v bolnišnici zmanjšati na najnižji možni nivo. Na prisotnost RZP ob sprejemu ne moremo vplivati, ogroženost pacienta bi moral prepoznati osebni zdravnik ali v primeru premestitve napotni zdravnik iz druge ustanove.

Padci

Glede na podatke iz preteklih let je število padcev v letu 2021 primerljivo letu 2020. V letu 2021 je bilo skupno število padcev 59, v letu 2020 pa 58. Kot prejšnja leta je največ prijavljenih zdrsov, v primerjavi z letom 2020 je najbolj naraslo število padcev s postelje. Pri pregledu stanja je bilo ugotovljeno, da so bili v večini primerov pacienti starejši od 70 let, da so pri gibanju uporabljali pripomočke (bergle, hodulja), da so želeli vstajati samostojno brez spremstva IZN, kljub temu, da pri hoji niso bili še popolnoma samostojni in so potrebovali spremstvo IZN. V večini primerov je bil vzrok spreminjanje položaja pacienta, večina se je zgodila v bolniški sobi ob postelji ter v toaletnih prostorih. V nekaj primerih je do padca prišlo zaradi prisotne vrtočlave pri pacientu.

V 14 primerih je bila zavedena poškodba. Največkrat pri pacientih ni bilo vidnih poškodb, kot posledica padca pa je v 7 primerih prišlo do manjših površinskih odrgnin. 2 x je prišlo do krvavitve, 1x iz operativne rane in 1x iz nosu, v 2 primerih sta bili prisotni oteklina in bolečina ter 1x udarnina. Vse paciente smo najprej ustrezno oskrbeli, evidentirali dogodek, o njem poročali ter ga skupaj analizirali. Sprejeli smo ustrezne ukrepe, da do dogodkov ne bi več prišlo.

Tabela 69: Padci v letu 2021

Kazalnik	Kratek opis kazalnika	Vrednost kazalnika			
		jan-mar	apr-jun	jul-sept	okt-dec
1. kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	Vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,208	1,869	2,322	2,171
2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	Vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,345	0,000	0,464	0,511
3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	Vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	0,000	6,667	35,000	35,294

Glede na podatke iz preteklih let je opazen negativen trend. Na tem področju bomo morali bolje preučiti razloge in zmanjšati tveganja.

Tabela 70: Trend padcev v obdobju 2016 – 2021

Meritve	Leto					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Število BOD	49728	47315	46252	45075	32398	30266
Vsi padci v bolnišnici	50	47	40	43	58	59
Padci s postelje v bolnišnici	3	13	1	6	4	10
Padci pacientov s poškodbami	19	17	12	16	8	14
Kazalnik	Leto					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,01	0,99	0,86	0,95	1,79	1,95
Vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,06	0,27	0,02	0,13	0,12	0,33
Vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	38,00	36,17	30,00	37,21	13,8	23,7

Učinkovitost dela v operacijskem bloku

Po naši oceni so vse naše operacijske dvorane v rednem delovnem času polno zasedene in izkoriščene. V letu 2021 smo presegli 5.000 operativnih posegov, na kar smo zelo ponosni, saj nam je bil to cilj. V svetu se centri z najmanj 5.000 posegov na letni ravni uvrščajo med velike svetovne centre. Takih je okoli 20 na vseh 6 kontinentih. V spodnji tabeli je v letu 2020 sicer število posegov nižje, kar je posledica veljavnih epidemioloških ukrepov (omejitve dela, določeno obdobje smo izvajali zgolj nujno zdravljenje).

Delež odpadlih operacij se je že dve leti zapored znižal pod 1 %, saj smo zmanjšali tveganje z vzpostavitvijo rednih predoperativnih anestezioloških pregledov ter vzpostavili učinkovito planiranje.

Kazalnik: izkoriščenost operacijskih dvoran: Na izračun kazalnika izkoriščenost operacijskih dvoran pomembno vpliva upoštevan čas. V kazalniku je upoštevan izmerjen čas od prvega reza do zadnjega šiva,

ne beležimo časa zasedenosti op. prostora. Dejstvo pa je, da je pacient v op. prostoru že pred samim posegom (prvi rez) – uvajanje anestezije in po posegu (zadnji šiv) – dokler se izvajajo anestezijski postopki.

Tabela 71: Učinkovitost dela v operacijskem bloku v letu 2021

	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom			
	jan-mar	apr-jun	jul-sept	okt-dec
Število operacijskih dvoran	5	5	5	5
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	420	420	420	420
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	300	314	258	266
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	126.000	131.880	108.360	111.720
Skupni operativni čas* v tem tromesečju (v minutah)	72.568	100.443	82.324	72.139
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1.167	1.568	1.393	1.134
Število načrtovanih operativnih posegov	1.170	1.170	1.000	1.170
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	13	11	7	13
Delež odpadlih operacij	1,1 %	0,9 %	0,7 %	1,1 %
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	20	18	17	12
Delež urgentnih operacij	1,7 %	1,1 %	1,2 %	1,1 %
Izkoriščenost operacijske dvorane	57,6 %	76,2 %	76,0 %	64,6 %
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	62,18	64,06	59,10	63,61

*operativni čas v minutah = rez-šiv

Opomba: operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene.

Tabela 72: Trend Učinkovitosti dela v operacijskem bloku v obdobju 2016 - 2021

	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom					
	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Število operacijskih dvoran	5	5	5	5	5	5
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	420	420	420	420	420	420
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	1162	1128	1168	1150	1158	1138
Skupna operativna kapaciteta (v minutah)	488.040	473.760	490.560	483.000	486.360	477.960
Skupni operativni čas* (v minutah)	298.846	300.961	305.259	323.030	275.994	327.475
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas)	4.412	4.431	4.721	4.874	4.327	5.262
Število načrtovanih operativnih posegov	4.238	4.098	4.264	4.098	4.510	4.510
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov	51	56	61	74	41	44
Delež odpadlih operacij	1,20 %	1,37 %	1,43 %	1,81 %	0,91 %	0,97 %
Število urgentnih operacij	59	60	42	70	85	67
Delež urgentnih operacij	1,34 %	1,35 %	0,89 %	1,44 %	2 %	1,27 %
Izkoriščenost operacijske dvorane	61,23 %	63,53 %	62,23 %	66,88 %	56,74 %	68,51 %
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	67,73	67,92	64,66	66,28	63,78	62,23

*operativni čas v minutah = rez-šiv

Opomba: operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene.

Spremljanje prenosov okužb z MRSA

Tabela 73: MRSA

	Število			
	Jan-mar	Apr-jun	Jul-sep	Okt-dec
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	1303	1762	1716	1414
Število pacientov, katerim ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	71	61	72	60
Število vseh pacientov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	1	2	2	2
Število pacientov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico	1	2	2	2
Število pacientov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi	0	0	0	0

Nadzor nad higieno rok med zdravstvenim osebjem

Tabela 74: Higiena rok

		1.poročevalsko obdobje	2.poročevalsko obdobje
Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju		12.04.2021	01.09.2021
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju		30.06.2021	20.12.2021
Kazalnik	Kratek opis kazalnika	Izračun kazalnika	Izračun kazalnika
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	93,1 %	83,0 %

Drugi kazalniki

Tabela 75: Drugi kazalniki

		Kazalnik			
Kazalnik št.:	Kratek opis kazalnika	Jan-mar	Apr-jun	Jul-sept	Okt-dec
22 - Čakalna doba na CT	Delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	2,143	5,778	5,500	7,432
47 – Pooperativna trombembolija	Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov	262,467	456,323	146,520	362,647
65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	Število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	0,714	0,000	0,000	0,702

10.10 Spremljanje lastnih kazalnikov - komplikacije v času hospitalizacije

Eden od kazalnikov, ki jih spremljajo predstojniki in vodje dejavnosti, so podatki o komplikacijah po operativnih posegih v času hospitalizacije.

Izpolnjenih obrazcev za evidentiranje komplikacij in vnesenih v informacijski sistem Birpis21 je bilo **4740** (cca 89 % od vseh posegov), kar je za 4 % boljše kot lani. Za analizo smo uporabili zgolj podatke iz izpolnjenih obrazcev.

Ugotovitev: največji procent neizpolnjenih je pri ostalih posegih (25 %), sledijo revizije endoprotez kolena (20 %), revizije endoprotez kolka (19,6 %), in endoproteza zgornje okončine (17 %).

Pri analizi smo ugotovili, da se je **procent operacij brez komplikacij povečal za 1 % na 99 %**. Delež zabeleženih pljučnih embolij je padel na 0,1 %, evidentiranih hematomov je bilo enako kot lani (0,1 %). Delež hujše postoperativne anemije prav tako enako 0,1 %. Od hudih zapletov v letu 2021 je bila zabeležena 1 smrt po operaciji znotraj hospitalizacije.

Komplikacije po letih od 2016 do 2021

Graf 16: Komplikacije v %

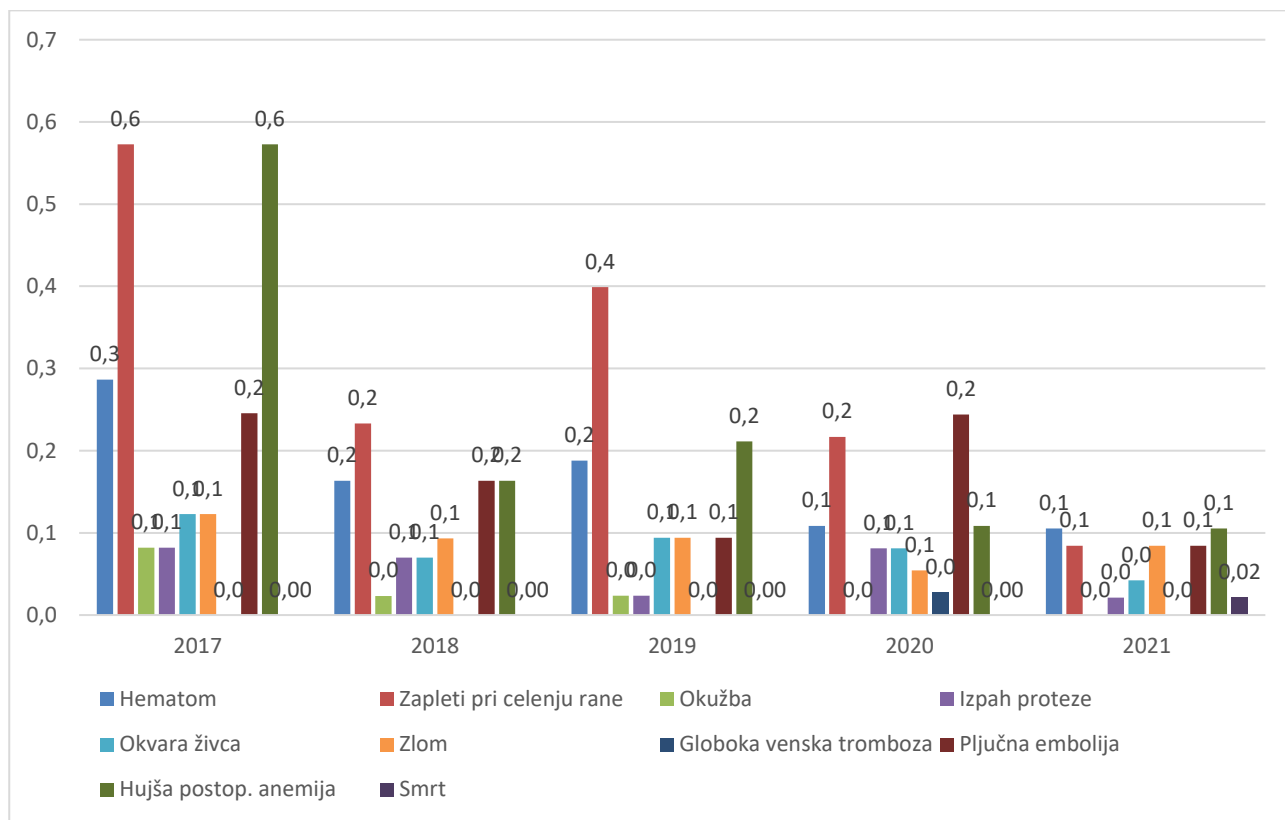


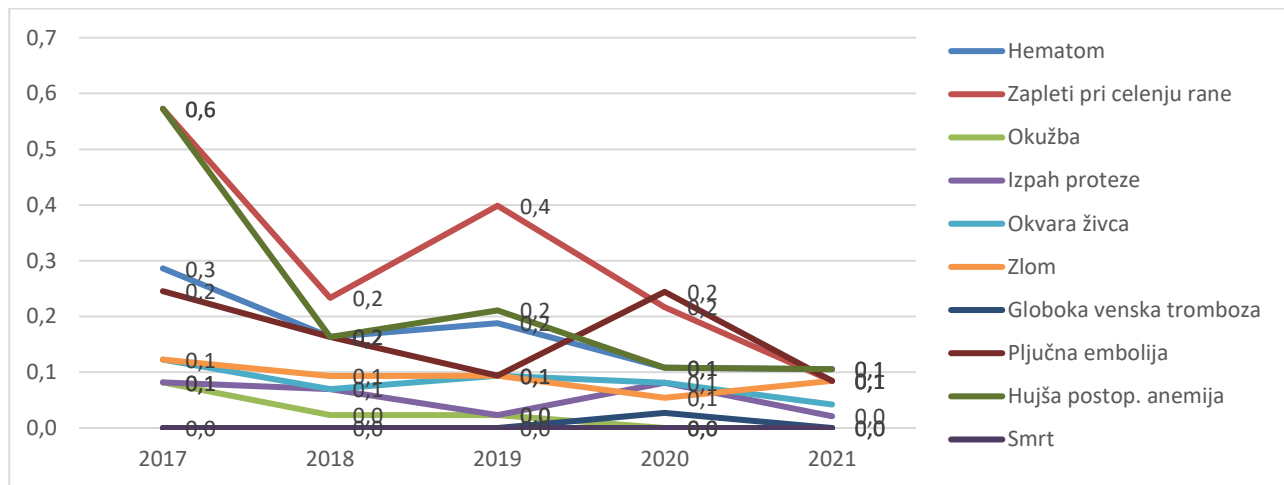
Tabela 76: Procent zapletov po vrstah posegov v letu 2021

Aktivnost-naziv	Skupna vsota	Delež komplikacij	Delež neizpolnjenih
REVIZIJE ENDOPROTEZ KOLKA	112	5,36	19,64
SPINALNA IN OTROŠKA KRG	549	3,64	16,39
OSTALI POSEGI	164	2,44	25,00
REVIZIJE ENDOPROTEZ KOLENA	100	2,00	20,00
PRIMARNE ENDOPROTEZE KOLKA	1064	1,13	10,15
ENDOPROTETIKA ZGORNJA OKONČINA	100	1,00	17,00
STOPALO IN GLEŽENJ	862	0,58	6,03
PRIMARNE ENDOPROTEZE KOLENA	892	0,56	9,53
ENDOSKOPIJE	1461	0,07	10,75
OSTEOTOMIJE-SINTEZE	32	0,00	12,50

Če analiziramo komplikacije po dejavnostih, je najbolj rizična skupina pacientov, katerim smo opravili revizije kolčnih endoprotez (5 % od vseh opravljenih s to aktivnostjo) ter spinalna kirurgija (4 %). 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. Pri endoskopskih operacijah pa je procent komplikacij 0,1 %, kar si razlagamo z nižjo starostno skupino tistih, ki so operirani endoskopsko, ter manjšo invazivnostjo endoskopskih posegov.

Trend - komplikacije po letih

Graf 17: Komplikacije po letih



Leta 2017 je med komplikacijami prevladovala komplikacija 'Zapleti pri celjenju rane', ki pa ima z leti trend upadanja. Leta 2021 je padlo število zabeleženih pljučnih embolij na 0,08 %. Vse ostale komplikacije imajo bodisi trend upadanja ali pa stagnirajo.

V okviru Registra artroplastike Valdoltra spremljamo tudi delež revizijskih posegov pri pacientih, ki so bili primarno operirani v drugih centrih. Iz spodnje tabele je razvidno, da se je delež revizij v OBV, kjer operiramo paciente, predhodno operirane drugje, na kolku v letu 2021 zmanjšal na 21 %, pri kolenu pa na 13 %. Glede na leto 2020, ki je bilo zaradi pandemije covid-19 specifično in so pacienti za ortopedske revizijske operacije prihajali v OBV, ki je bila referenčni center za nujne primere iz vse Slovenije, se programi v letu 2021 v drugih bolnišnicah niso tako množično ukinjali in so svoje paciente operirali v matičnih bolnišnicah.

Tabela 77: Število in delež revizijskih posegov na kolku in kolenu, primarno vstavljenih v drugih centrih v obdobju 2014-2021

Predhodna operacija drugje	Število		Delež (%)	
	kolki	kolena	kolki	kolena
2014	27	12	18 %	17 %
2015	33	15	19 %	15 %
2016	37	12	19 %	12 %
2017	31	12	22 %	15 %
2018	26	11	19 %	13 %
2019	25	20	21 %	24 %
2020	34	19	26 %	28 %
2021	20	12	21 %	13 %

10.11 Poročilo Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb

Leto 2021 je podobno kot leto prej zaznamovala epidemija covid-19. Vsi napor KOB so bili usmerjeni v zagotavljanje maksimalne varnosti pacientov in zaposlenih. Sočasno so nemoteno delovale redne aktivnosti, kot je izobraževanje o higieni rok, cepljenje proti sezonski gripi, jemanje nadzornih brisov in drugo.

Epidemija covid-19

Celotno leto 2021 je bilo posvečeno predvsem aktivnostim v zvezi z epidemijo covid-19. Skupina Korona - razširjeni kolektiv KOB - je imela redne tedenske sestanke, na katerih smo sprejemali ukrepe za obvladovanje epidemije znotraj OBV, vse z namenom zagotavljanja maksimalne varnosti pacientov in zaposlenih. V primeru izrednih dogodkov povezanih z epidemijo, npr. vdora korona virusa na oddelke, smo imeli sestanke tudi večkrat tedensko. V letu 2020 smo izdelali vse protokole obnašanja in različne sheme ločevanja poti oziroma stopnje odprtja in delovanja bolnišnice glede na razširjenost epidemije. Tako smo v letu 2021 delo v bolnici urejali skladno s protokoli glede na fazo epidemije.

V mesecu januarju smo pričeli z intenzivnim promoviranjem cepljenja zaposlenih proti covid-19. Cepljenje smo promovirali tekom celega leta tudi v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje. Veliko dela je bilo potrebnega za pojasnjevanje varnosti cepiva, razbijanje dvomov in strahov med zaposlenimi. V začetku je bil problem glede neprecepčnosti predvsem pri zdravstveni negi, proti koncu leta se je stanje popravilo. Ekipa za jemanje brisov je, razen v poletnih mesecih, ves čas neutrudno izvajala epidemiološko testiranje zaposlenih in pacientov, pogostost brisanja se je spreminjala glede na intenzivnost epidemije. Jemanje brisov je kadru vzelo veliko časa in energije. Na podlagi statusa precepljenosti ali prebolečnosti smo izvajali prerazporeditve kadrov in organizirali delo po conah znotraj bolnišnice, ko je bilo to potrebno. Glede na razpoložljivi kader smo prilagajali tudi operativni program, vselej s ciljem opraviti celoten pogodbeni program. Ves čas smo zaposlene opozarjali na nujnost upoštevanja varnostnih ukrepov (nošnja mask, medsebojna distanca, higiena rok) in aktivno iskali vse morebitne epidemiološke tvegane stike za pravočasno osamitev le teh. V decembru so se epidemiološke razmere po celotni Sloveniji močno poslabšale, zato smo v OBV ponovno začeli sprejemati ortopedske paciente iz preostalih regijskih bolnišnic, ki niso imele dovolj prostora in kadrov za njihovo oskrbo, saj so bili polni covid-19 bolnikom. Hkrati smo covid-19 bolnicam pomagali tudi z lastnimi kadri. Decembra smo v Univerzitetni klinični center Ljubljana poslali na 2 zdravnika anesteziologa, 8 diplomiranih in 16 srednjih medicinskih sester, v SB Izola pa smo poslali na pomoč 5 srednjih medicinskih sester.

Poleg vseh aktivnosti v zvezi z epidemijo covid-19 smo ves čas redno izvajali tudi ostale aktivnosti za obvladovanje bolnišničnih okužb in zagotavljanja varnosti delovnega procesa tako za zaposlene kot tudi za bolnike.

Na akreditacijski presoji 2. in 3.6. smo bili odlično ocenjeni, brez pripomb glede programa obvladovanja epidemije in bolnišničnih okužb.

Zaradi obilice dela z obvladovanjem epidemije, do konca leta 2021 nismo povsem zaključili s preno Program za obvladovanje bolnišničnih okužb (POBO).

Nadzorni brisi večkratno odpornih mikroorganizmov (MRSA, ESBL, VRE, CRE)

Tekom leta smo izvedli 800 brisov pri 264 pacientih. V vseh primerih smo izvajali kontaktno izolacijo.

Tabela 78: Število koloniziranih pacientov z večkratno odpornimi mikroorganizmi (VOM) v letu 2021

VOM	Število koloniziranih pacientov
CA – MRSA	3
ESBL-EC	16
ESBL-EC IN ESBL-KP	1
VRE EF	6
ESBL- EC IN VRE EF	4
ESBL – KP	2
ESBL - CF	1
MRSA IN ESBL-KP	1
MRSA IN ESBL-EC	1
MRSA	2
ESBL-KO-EC-CF-EF IN VRE IN CRE-CPE	1

10.11.1 Poročilo medicinske sestre za obvladovanje bolnišničnih okužb – SOBO

Epidemija covid-19 nas je spremljala čez celo leto. Leto smo pričeli z množičnim testiranjem zaposlenih na covid-19 za vse sektorje. To je bil velik organizacijski zalogaj, ki je vključeval poleg zdravnikov, ki so odvezali brise tudi izvajalce zdravstvene nege, laboratorij. Discipliniranost osebja smo dosegli z razločno vidnimi oznakami in strogim nadzorom nad preprečevanjem stikov med različnimi enotami, opredelili smo časovno ločene termine in prostore, da smo lahko izvedli odvzeme brisov v celoti.

V mesecu marcu smo nabavili šotor za namen odvzema brisov, kjer je bilo potrebno v celoti opremiti prostor in organizirati proces jemanja brisov za paciente in zaposlene. SOBO je po potrebi tudi aktivno sodelovala pri odvzemu brisov nasofarinksa.

SOBO je nadzirala uporabo zaščitne opreme OVO, POVO in po potrebi zaposlenim izvedla praktični prikaz uporabe opreme.

Z oktobrom 2021 je SOBO prevzela funkcijo pom. dir. za ZN, funkcijo SOBO je prevzela sodelavka dms, ki je že v preteklosti opravljala to funkcijo.

Izobraževanje zaposlenih

- Higiena rok, kontaktna izolacija za vse novo zaposlene, dijake, študente ob prvem dnevu prihoda sem s sodelavkama izvedle 47 delavnic za 130 oseb čez celo leto.
- V juniju ločeno za skupino desetih vzgojiteljic poletnega varstva otrok z vsebino higiena rok in higienski ukrepi.
- Za dietetika in pripravnico dietetičarko na kroženju kratko predavanje o higienskih ukrepih in postopkih kako ravnamo v času epidemije covid-19.
- Sodelavka je preko ZOOM predavala o higieni rok za večjo skupino študentov fizioterapevtov.
- Delavnice s predavanjem o odvzemu nazofarinksa brisa za 5 DMS sem skupaj z ZOBO in specializantom izvedla v mesecu marcu.
- Praktične delavnice o odvzemu brisa, priprava na odvzem, POVO oblačenje se je nadaljevalo čez celo leto še za nove sobne zdravnike, 2 študentki medicine, DMS za odvzem brisov in posebej predavanje z delavnico z ZOBO za 3 SMS, ki delujejo kot skupina na novo oblikovanem prostoru-lokaciji za odvzem brisa.
- Ob svetovnem dnevu higiene rok smo delovali interaktivno. S pomočjo naše službe za organizacijo in informatiko smo uredili, da se vsak zaposleni ob prijavi na računalnik sreča z video filmom Čiste roke.
- Po sektorjih razgovor in delitev zgibanke NIJZ Nalezimo se dobrih navad - Cepimo se. Aktivnosti delovanja v promocijo cepljenja proti covidu-19 so potekale redno z razgovori, plakati, oznakami čez celo leto.

SOBO ves čas sodeluje pri pripravi navodil in druge dokumentacije, nudi podporo vodjem OE pri naročanju zaposlenih na testiranje in vnosu aktivnosti v BIRPIS, evidentira incidente in poroča ZOBO.

Cepljenje proti gripi

Leto 2021 je bilo v večji meri posvečeno cepljenju proti covidu-19 in tako je bilo bolj zatišje v aktivnosti cepljenja proti jesenski gripi. Kljub temu smo v naši ustanovi za zaposlene izvedli tudi cepljenje proti jesenski gripi, pričeli smo z mesecem novembrom. V novembru in decembru se je cepilo 21 zaposlenih.

Higiena rok

SOBO je izvajala nadzor nad higieno rok skupaj z usposobljenimi sodelavkami za presojo rok. Izvajale smo na vseh oddelkih, rtg, diagnostičnem centru, oddelku fizioterapije.

10.11.2 Poročilo pooblaščenih oseb za varstvo pri delu

Varnost in zdravje pri delu

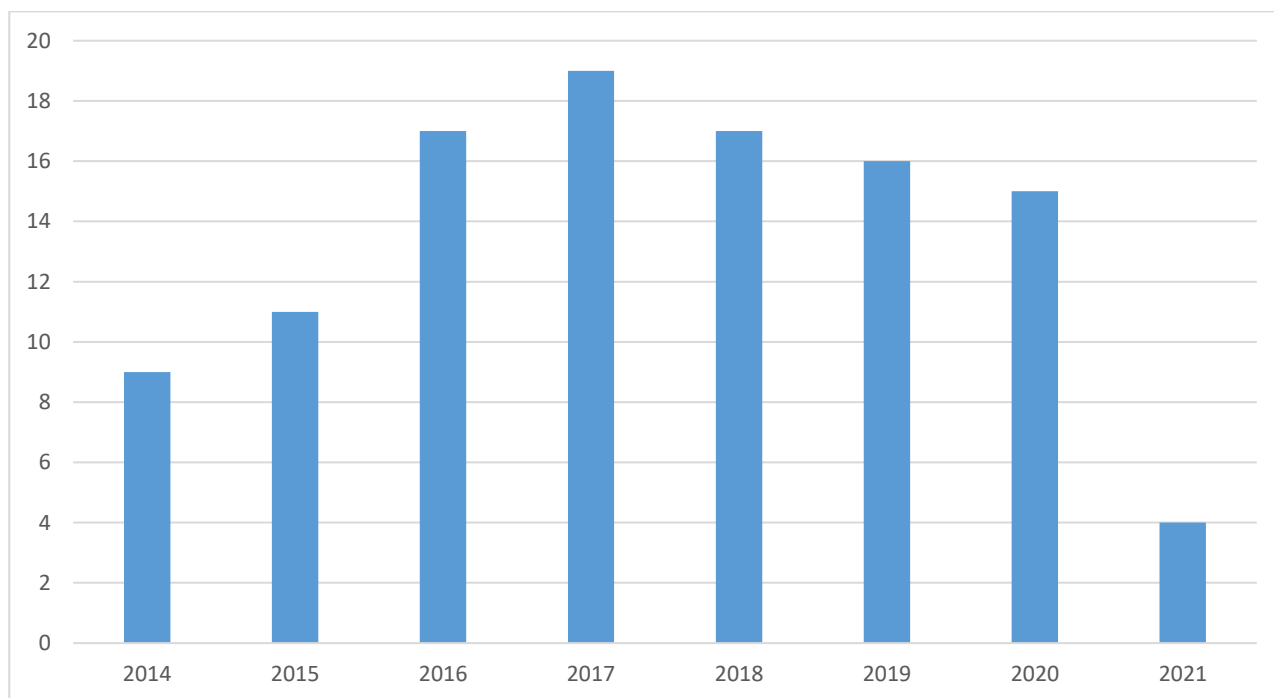
Prijave incidentov - poškodbe z ostrimi predmeti

V letu 2021 so bili prijavljeni 4 incidenti oz. poškodbe z ostrimi predmeti, kar je pomembno manj glede na prejšnja leta.

Tabela 79: Število poškodb z ostrimi predmeti v obdobju 2014-2021

Leto	Poškodbe z ostrimi predmeti
2014	9
2015	11
2016	17
2017	19
2018	17
2019	16
2020	15
2021	4

Graf 18: Število poškodb z ostrimi predmeti v obdobju 2014-2021



Stanje incidentov se sistematično beleži in obravnava od leta 2014 dalje. Predvidevamo, da prav vsi incidenti niso bili prijavljeni. V letu 2017 je bila pojavnost in/ali prijava poškodb z ostrimi predmeti najvišja. Razlog je v tem, da smo v letu 2016 pričeli s presejanjem protiteles proti hepatitisu B med zdravstveni delavci in s tem posledično okrepili zavedanje za varovanje svojega zdravja. Leto 2021 močno izstopa po nizkem številu prijavljenih incidentov glede na pretekla leta. Prijavljeni so bili štirje incidenti. Po medletnem preverjanju o incidentih pri SOBO in pri vodjih oddelkov ugotavljamo, da več kot štirje incidenti niso bili zaznani. Prijavljeni incidenti so se dogodili pri operacijah, pri dveh zdravnikih in 2 medicinskih sestrah.

Tabela 80: Število po vrstah poškodbe v obdobju 2014-2021

Leto	Vbod	Urez	Stik sluznice s krvjo	Skupno število incidentov
2014	9	0	0	9
2015	9	2	0	11
2016	14	3	0	17
2017	15	3	1	19
2018	15	1	1	17
2019	15	1	0	16
2020	13	2	0	15
2021	3	1	0	4

V opazovanem obdobju se pojavljajo tri vrste incidentov (vbodi, urezi, stik sluznice s krvjo). Vbodov je tudi v letošnji statistiki največje število.

Tabela 81: Incidenti po organizacijskih enotah v obdobju 2014-2021

Leto	Zdravstvena nega	OP (zdravniki in OP osebje)	Poop. nega	Fizioterapija	DC ambulate
2014	3	5	1	0	0
2015	5	6	0	0	0
2016	0	14	1	1	1
2017	6	13	0	0	0
2018	2	14	1	0	0
2019	5	9	2	0	0
2020	3	12	0	0	0
2021	0	4	0	0	0

Vbodi so v vseh opazovanih letih v največji meri zastopani v operacijski dvorani. V letu 2021 ni zabeleženega nobenega vboda v negovalni enoti v bolnišnični dejavnosti. Dva incidenta od štirih (v operacijskem področju) sta pri specialistih in dve sta pri medicinskih sestrah (ena DMS pri anesteziji in ena pri operacijski medicinski sestri).

Preverjanje cepilnega statusa na HBV zaposlenih

Sistematično zbiranje podatkov o protitelesih proti hepatitisu B poteka od leta sredine leta 2016. Ponovno se protitelesa preverjajo po periodi treh in pet let, skladno z navodilom KOBO. V lanskem letu je kri za preverbo protiteles hepatitisa B oddalo 140 zaposlenih.

Kri za določitev protiteles proti hepatitisu B so oddali vsi zaposleni, ki imajo opri svojem delu skladno z oceno tveganja prepoznano tveganje za okužbo s hepatitisom B.

Zaposleni, ki so imeli vrednosti protiteles hep. B prenizke, pod 10 mIU/ml smo poslali na cepljenje in cepljenje dvakrat skupaj z NIJZ tudi organizirali v naši bolnišnici.

Cepljenje proti hepatitisu B

Meseca junija in julija smo organizirali cepljenje proti hepatitisu v naši bolnišnici.

Junija se je cepilo 23 zaposlenih. Dvajset zaposlenih je prejelo prvi odmerek cepiva, 2 zaposlena poživitveni odmerek, in en zaposleni 2 odmerek cepiva.

Meseca julija se je prav tako cepilo 23 zaposlenih, od tega 15 z drugim odmerkom, eden s tretjim odmerkom, dva z drugim poživitvenim odmerkom in 5 s prvim poživitvenim odmerkom.

Zaposleni, ki niso uspeli udeležiti cepljenja v bolnišnici, so ga opravili na območnem NIJZ v Kopru. Deset zaposlenih je prejelo prvi odmerek ali nadaljevalo s cepljenjem skladno s Priporočili za cepljenje oseb, ki so pri opravljanju dela izpostavljene možnosti okužbe z virusom hepatitisa B, vir: NIJZ, posodobljeno 17.1.2019.

Cepljenje proti ošpicam

En zaposleni se je po priporočilu zdravnika medicine dela cepil proti ošpicam. Napotilo na cepljenje izhaja iz zdravniškega spričevala, po pregledu cepilne knjižice oz. preverbe protiteles.

10.11.3 Poročilo o odpadni vodi, DDD, oskrbi z bolnišničnim perilom, preskrbi s pitno vodo, ravnanju z odpadki ter Službi za obvladovanje bolnišnične higiene

Odpadna voda

V skladu z veljavno zakonodajo in sicer Uredbo o emisiji snovi pri odvajanju odpadnih vod iz objektov za opravljanje zdravstvene in veterinarske dejavnosti (Ur. l. RS, št. 10/99, 41/04) in Uredbo o emisiji snovi in toplote pri odvajanju odpadnih vod v vode in javno kanalizacijo (Ur. l. RS, št. 64/12, 64/14, 98/15) smo v letu 2021 opravili 3 meritve odpadne vode in sicer v mesecu marcu, juliju in decembru. Vrednosti vseh izmerjenih parametrov v odpadni vodi na iztoku iz naprave so bile v času meritev usklajene s predpisanimi mejnimi vrednostmi.

Tabela 82: Primerjava bilance porabljene vode od leta 2016 - 2021 (letna količina vode v 1000 m³)

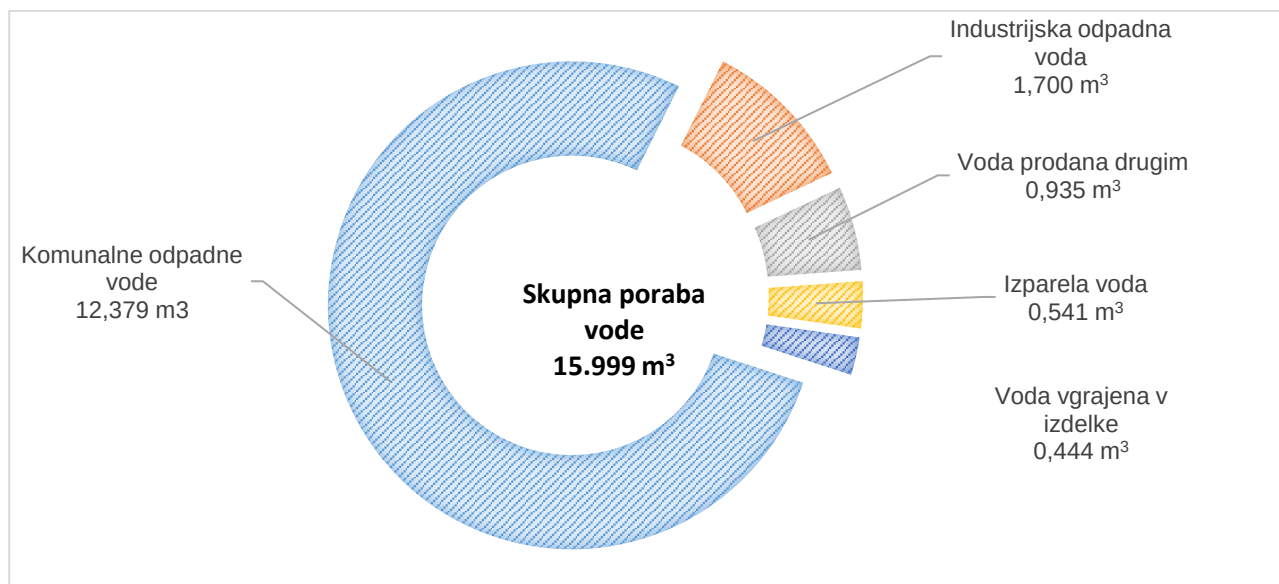
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Ind.21/20
Viri oskrbe z vodo							
iz javnega vodovoda	22,59	20,755	23,948	27,882	16,174	15,458	95,57
iz lastnega vira ¹	1,88	2,046	1,847	2,025	2,043	0,541	26,48
Oskrba z vodo - SKUPAJ	24,47	22,801	25,795	29,907	18,217	15,999	87,82
Komunalne odpadne vode	19,56	18,423	20,247	22,631	13,058	12,379	94,80

¹: vrtina za namakalni sistem

V letu 2021 smo za nemoteno delovanje oziroma izvajanje vseh delovnih procesov v OBV iz virov za oskrbo z vodo skupno porabili 15.999 m³ vode. V primerjavi z letom 2020 smo tako iz virov za oskrbo z vodo porabili 2.218 m³ vode manj in proizvedli za 0,679 m³ manj komunalne odpadne vode.

Skupno porabo vode iz virov za oskrbo z vodo smo razdelili (porabili) v petih segmentih, ki so prikazani na spodnjem grafu. Največja količina porabljene vode je količina komunalnih odpadnih voda, ki znaša 12.379 m³. V letu 2021 ni bilo izgube vode zaradi morebitnih okvar sistema.

Graf 19: Bilanca porabljene vode v letu 2021 (v 1000 m³)



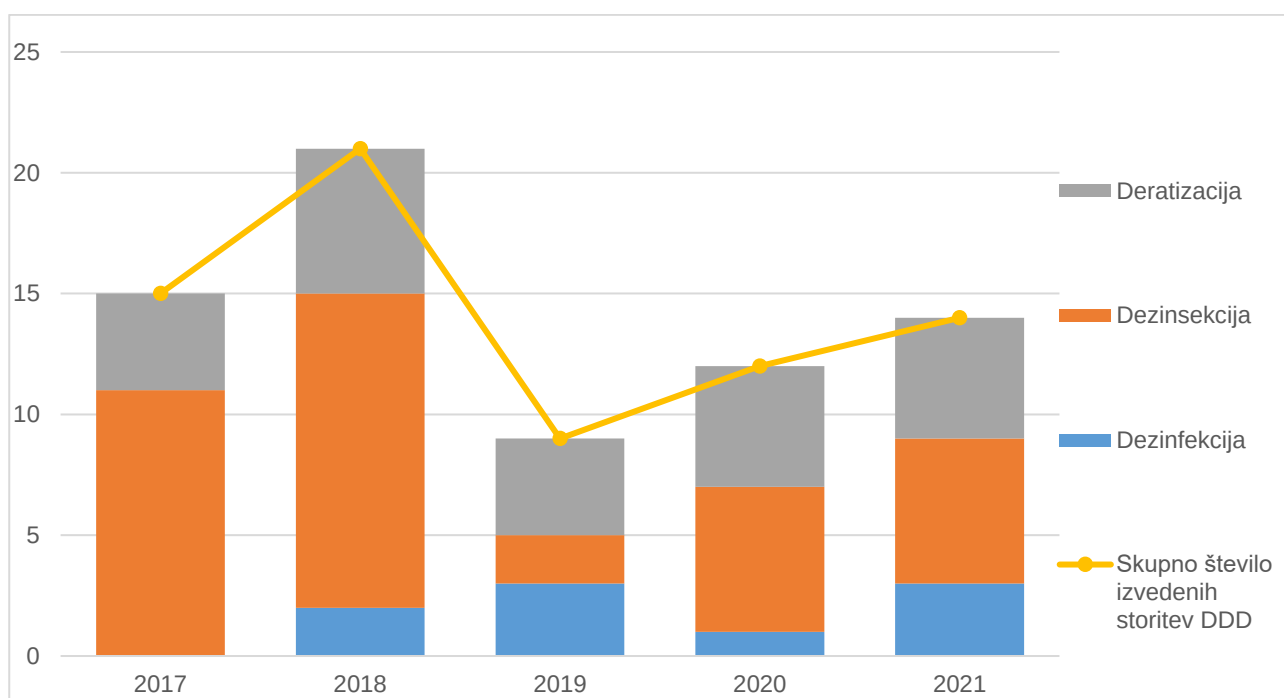
Dezinfekcija, dezinsekcija in deratizacija (DDD)

Skladno s planom DDD za leto 2021 smo na območju OBV izvajali aktivnosti celovitega ravnanja pri zatiranju in nadzoru škodljivcev t.i. IPM (Integrated pest management). Aktivnosti so vključevale preprečevanje infestacije s škodljivci, odstranjevanje pogojev za skrivanje in gnezdenje, odstranjevanje virov hrane, redno pregledovanje in s tem ugotavljanje prisotnosti vrste škodljivcev ter stopnje infestacije vključno z nadzorom in vodenjem evidenc.

Tekom leta se je izvajalo tako redno kot tudi izredno zatiranje škodljivcev, tako v okviru HACCP načrta kot tudi na vseh ostalih opredeljenih lokacijah.

Storitve DDD je za OBV opravljal zunanji izvajalec in sicer NLZOH – enota DDD Koper. V letu 2021 smo na področju DDD opravili 14 storitev in sicer 4 preventivne deratizacije celotnega območja OBV ter 1 izredno deratizacijo, 3 kemične dezinfekcije vodovodnega omrežja in 6 dezinsekcij zaradi pojava insektov na različnih lokacijah znotraj OBV.

Graf 20: Število izvedenih storitev DDD glede na vrsto storitve od leta 2017 - 2021



Nadzor nad učinkovitostjo izvedbe deratizacije smo opravili 4-krat in sicer ob menjavi deratizacijskih vab. Učinkovitost (odstotek količine ogrizenih vab) je v letu 2021 znašal 4 %.

Dezinsekcijo smo v letu 2021 zaradi pojava insektov znotraj območja OBV opravili 6-krat, kar je enako, kot v letu 2020.

V letu 2021 smo opravili tri dezinfekcije vodovodnega omrežja (pitne vode) s kemičnimi preparati in sicer kot korektivni ukrep zaradi ugotovljene prisotnosti bakterije *Legionella spp.* v internem vodovodnem omrežju, kar je 3x več kot v letu 2020. Pri postopku dezinfekcije vodovodnega omrežja, zaradi prisotnosti bakterije *Legionella spp.*, smo bili pri eni izvedbi dezinfekcije neuspešni, zato je bilo potrebno postopek ponoviti.

Tabela 83: Skupno število izvedenih storitev DDD glede na vrsto in primerjavo od leta 2017 - 2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Ind. 21/20
Dezinfekcija	0	2	3	1	3	300,00
Dezinsekcija	11	13	2	6	6	100,00
Deratizacija	4	6	4	5	5	100,00
Skupaj	15	21	9	12	14	116,67

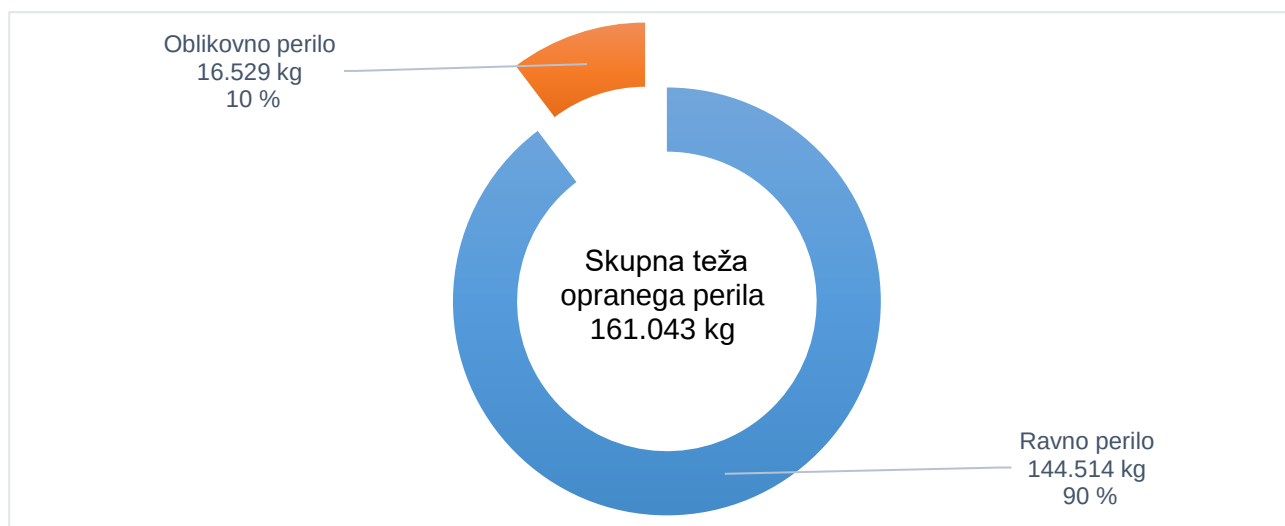
Oskrba z bolnišničnim perilom

Storitve pranja ravnega in oblikovnega bolnišničnega perila je za OBV v letu 2021 izvajal zunanji pogodbeni izvajalec storitev pranja in sicer pralnica Plat d.o.o. s sedežem v Kopru.

Tekom leta 2021 smo za nemoteno oskrbo pacientov oziroma nemoten potek dela skupno oprali 161.043 kg perila, kar je v primerjavi z letom 2020 za 13.322 kg oziroma 9 % več opranega perila. Od skupno 161.043 kg opranega perila je bilo opranih 144.514 kg ravnega perila (90 %) in 16.529 kg oblikovnega perila (10 %). Količine opranega perila so bile v primerjavi med leti 2017-2021, najmanjše v letu 2020, kar pripisujemo epidemiološkim razmeram in zmanjšanju obsega operativnega programa znotraj OBV.

Skupni stroški pranja perila so v letu 2021 znašali 166.440,70 EUR brez DDV, kar je za 0,7 % manj kot leta 2020. Stroški opranega perila so bili v primerjavi med leti 2017-2021 najmanjši v letu 2021, kar kljub primerljivo enakim količinam opranega perila iz leta 2020, lahko pripisujemo novim cenam, ki so bile določene z javnim razpisom in so začele veljati od 1. marca 2021 dalje. Cena oblikovnega perila je ostala nespremenjena in znaša 2,5 EUR/kg, od 1. marca 2021 dalje je prišlo do spremembe cene ravnega perila, ki sedaj znaša 0,85 EUR/kg (prej 0,977 EUR/kg).

Graf 21: Količine in delež opranega perila v letu 2021



Graf 22: Količine in stroški opranega perila glede na vrsto in primerjava od leta 2017 - 2021

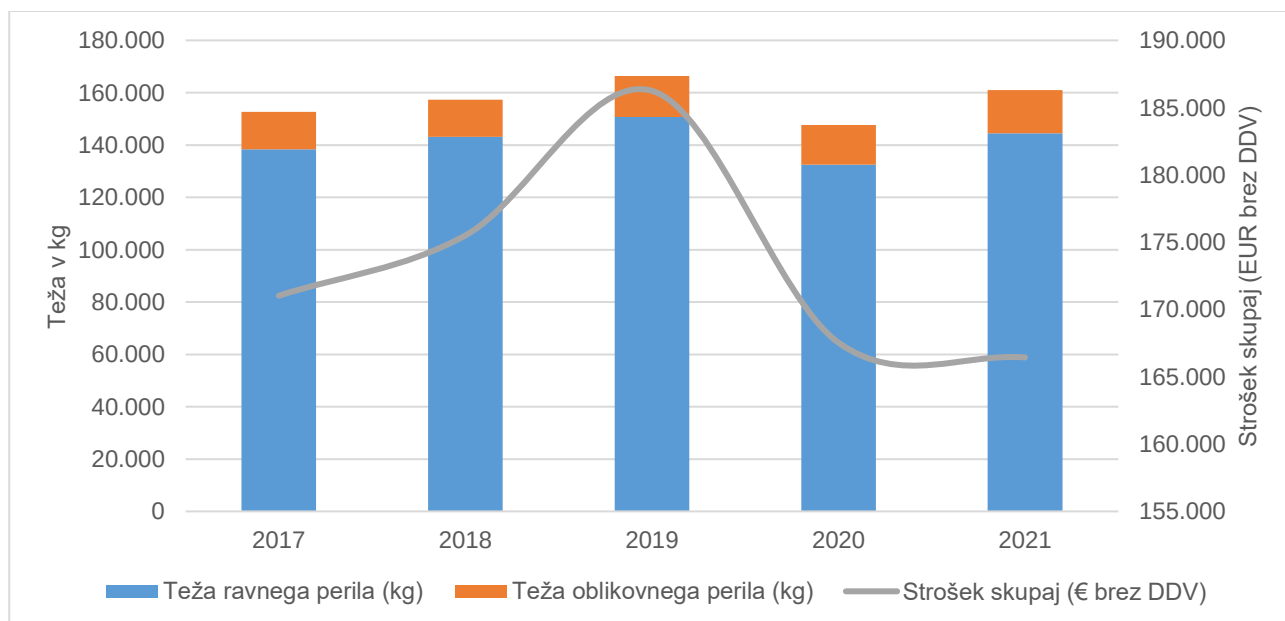


Tabela 84: Količine in stroški opranega perila glede na vrsto perila in primerjava od leta 2017 - 2021

	2017	2018	2019	2020	2021	Ind. 21/20
Teža ravnega perila (kg)	138.353,60	143.119,00	150.744,00	132.477,00	144.514,00	109,09
Teža oblikovnega perila (kg)	14.323,20	14.272,00	15.594,00	15.244,00	16.529,00	108,43
Teža skupaj (kg)	152.676,80	157.391,00	166.338,00	147.721,00	161.043,00	109,02
Strošek ravno perilo (EUR brez DDV)	135.221,47	139.827,26	147.276,90	129.430,04	125.118,20	96,67
Strošek oblikovno perilo (EUR brez DDV)	35.808,00	35.680,00	38.976,00	38.110,00	41.322,50	108,43
Strošek skupaj (EUR brez DDV)	171.029,47	175.507,26	186.252,90	167.540,04	166.440,70	99,34

V letu 2021 smo v povprečju na mesec oprali 13.420 kg perila oziroma 1.377 kg oblikovnega in 12.043 kg ravnega perila, kar za mesečno povprečje na letni ravni znaša 10.426,52 EUR brez DDV ravnega in 3.443,54 EUR brez DDV oblikovnega perila.

Kakovost in varnost

V letu 2021 smo beležili 6 odstopanj na področju pranja perila. V odstopanja je bilo skupno vključenih 220 kg perila. V dveh primerih smo v pranje poslali modre kriopak gele, zaradi česar smo morali dodatno oprati 100 kg perila, v treh primerih so v pranje zašli tujki - kemični svinčniki, zaradi česar je bilo dodatno opranih 120 kg perila, v enem primeru je bil v pranje poslan manjši medicinski aparat.

Oskrba s pitno vodo

V letu 2021 smo v OBV opravljali redni interni nadzor z namenom zagotavljanja neoporečne in zdravstveno ustrezne pitne vode. Skladno z internimi navodili in Pravilnikom o pitni vodi (Ur. l. RS, št. 19/04, 35/04, 26/06, 92/06, 25/09, 74/15 in 51/17) smo odvzeli vzorce pitne vode na mikrobiološke parametre *Escherichia coli*, enterokoke, koliformne bakterije, *Clostridium perfringens*, skupno število mikroorganizmov pri 22 °C, skupno število mikroorganizmov pri 37 °C ter bakterijo *Legionella spp.* tako na topli kot na hladni vodi.

Odvzem vzorcev vode in analizo vzorcev je za OBV na podlagi pogodbe izvajal pooblaščen zunanji laboratorij Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano, območna enota Koper. Tekom leta 2021 je bilo skupno odvzetih 73 vzorcev pitne vode, od tega 44 vzorcev za mikrobiološke preiskave in 29 vzorcev za ugotavljanje v vodi prisotne bakterije *Legionella spp.*

Parameter *Legionella spp.*

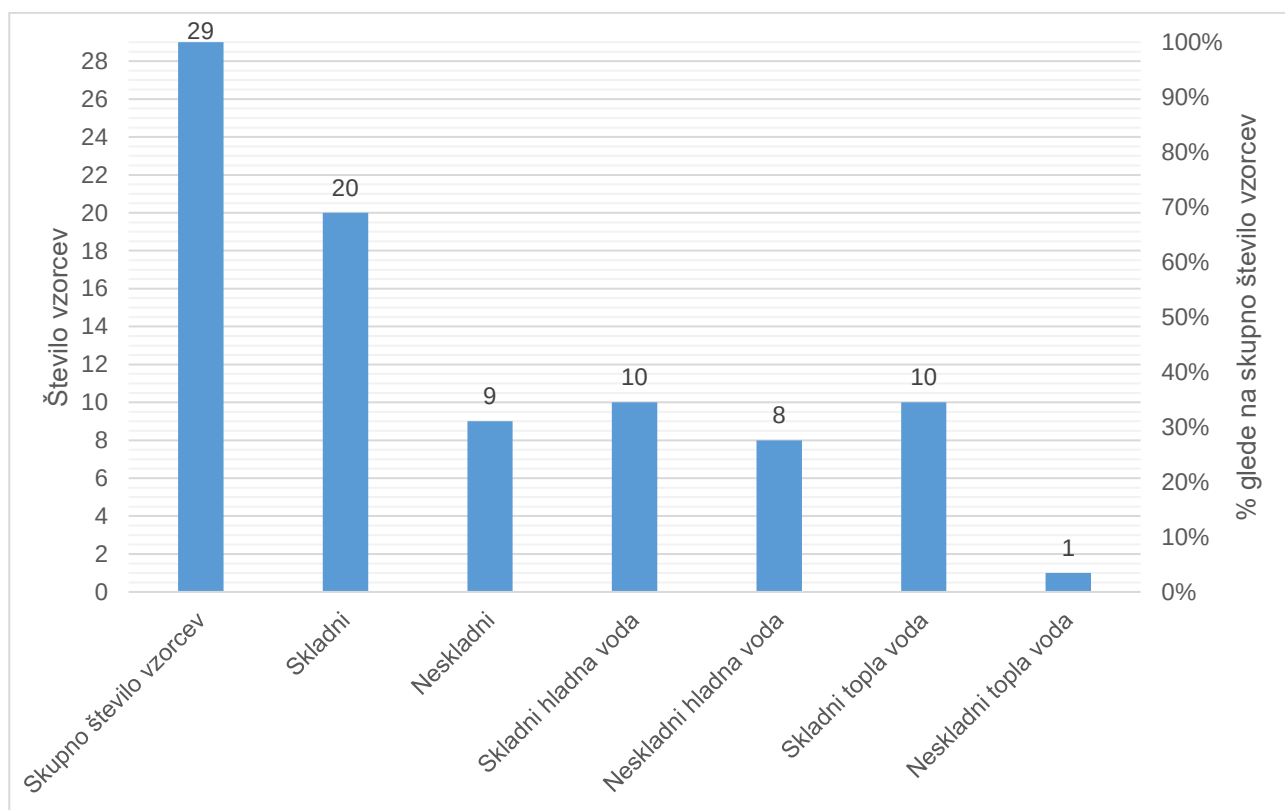
Skladno s planom vzorčenja pitne vode na parameter *Legionella spp.* za leto 2021, smo skupno odvzeli 29 vzorcev pitne vode. Ker smo tekom rednega vzorčenja, v nekaterih vzorcih ugotovili prisotnost bakterije *Legionella pneumophila* serotipa 2-14 in *Legionella species non pneumophila*, smo na podlagi rezultatov vzorčenja, internih navodil in mnenja NLZOH, z namenom zagotavljanja varnega okolja tako za paciente, kot tudi za obiskovalce in zaposlene, izvedli ukrepe, ki so vključevali prepoved tuširanja na oddelku oziroma na vzorčnih mestih, kjer so se pojavila neskladja, dodatno čiščenje mrežic in glav tušev, izvedbo izpiranja omrežja v turbulentnem toku, izvedbo kemične dezinfekcije omrežja ter povečanje frekvence tedenskega izpiranja vodovodnega omrežja v vseh objektih OBV. V letu 2021 smo zaradi občasnega zapiranja oddelkov, večjo pozornost namenjali rednemu izpiranju vodovodnega omrežja na vseh pipah in glavah tušev zaradi neuporabe.

Po izvedenih korektivnih ukrepih smo izvedli ponovno vzorčenje pitne vode. Rezultati ponovnega vzorčenja pa so v vseh primerih pokazali, da so bili predhodno omenjeni ukrepi uspešni, saj v ponovno odvzetih vzorcih ni bila ugotovljena prisotnost legionele v koncentracijah, ki bi ogrožale zdravje.

Tabela 85: Odvzeti vzorci pitne vode na parameter *Legionella* spp. ter skladnost in neskladnost odvzetih vzorcev glede na vrsto odvzete vode med letoma 2019 in 2021

	2019		2020		2021		Ind. 21/20
	Število	%	Število	%	Število	%	
Skupno število vzorcev	28	100	27	100	29	100	107
Skladni	24	86	19	70	20	69	105
Neskladni	4	14	8	30	9	31	113
Skladni hladna voda	13	46	9	33	10	34,5	111,11
Neskladni hladna voda	2	7	8	30	8	28	100,00
Skladni topla voda	11	39	10	37	10	34,5	100,00
Neskladni topla voda	2	7	0	0	1	3	0,00

Graf 23: Odvzeti vzorci pitne vode na parameter *Legionella* spp. ter skladni/neskladni vzorci glede na vrsto odvzete vode



Med skupno odvzetimi 29 vzorci je bilo 69 % vseh vzorcev skladnih, 31 % pa neskladnih s priporočili in internimi navodili. Med vsemi neskladnimi vzorci (9 vzorcev), je bilo 8 vzorcev neskladnih na hladni vodi in 1 neskladen na topli vodi. Od vseh skladnih vzorcev (20 vzorcev) je bilo 10 skladnih na hladni vodi in 10 skladnih na topli vodi.

Ostale aktivnosti povezane z zagotavljanjem zdravstveno ustrezne pitne vode

Poleg rednega vzorčenja smo izvajali tudi druge ukrepe za zagotavljanje zdravstveno ustrezne pitne vode, ki so vključevali redno dnevno merjenje temperature vode, ki izstopa in se vrača v zalogovnik, redno dnevno merjenje temperature vode na dnu in vrhu zalogovnika, dnevno merjenje temperature vode na vstopu v objekt, letni pregled in čiščenje izmenjevalnika toplote v kotlovnici, 4-krat letno čiščenje perlatorjev in glav tušev (oz. 1-krat letno menjavo perlatorjev) ter dvakrat tedensko izpiranje vode po objektih.

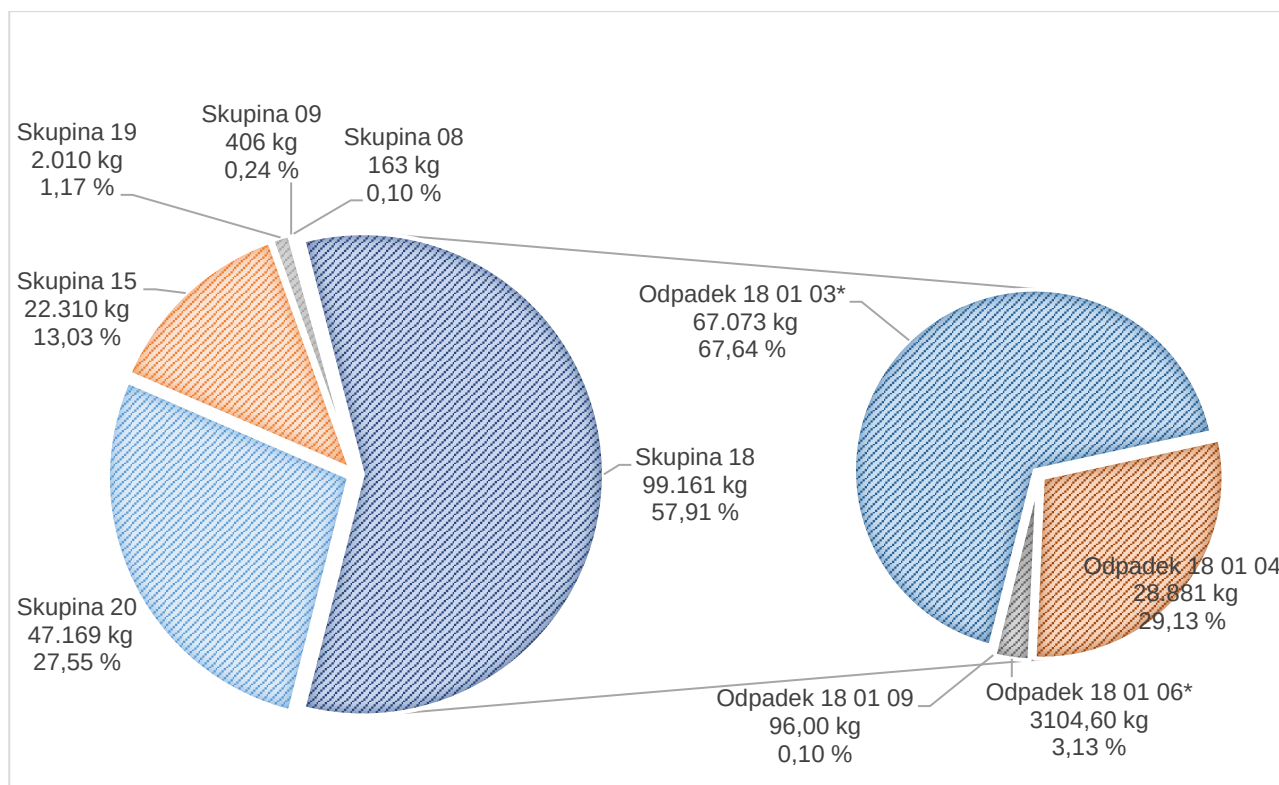
Ravnanje z odpadki

V letu 2021 smo nadaljevali z že uveljavljenim ločenim zbiranjem odpadkov, ki nastajajo pri opravljanju različnih delovnih procesov na območju OBV. V letu 2021 smo vzpostavili delovanje 3 stiskalnic (papir, karton in mešani komunalni odpadki), s katerimi se je zmanjšal volumen nastalih odpadkov in s tem število odvozov nastalih odpadkov.

Tekom leta smo za vse dijake, študente ter novo zaposlene nadaljevali z izvajanjem že vpeljanega sistema izobraževanja s področja gospodarjenja z odpadki.

Pri opravljanju zdravstvene dejavnosti ne nastajajo zgolj in samo odpadki, ki so neposredno povezani s to dejavnostjo oziroma spadajo v skupino Odpadkov iz zdravstva ali veterinarstva in/ali z njima povezanih raziskav, ampak tudi različne vrste drugih odpadkov. V letu 2021 je tako zaradi različnih procesov v OBV nastalo 23 različnih vrst odpadkov, ki so bili razvrščeni v 6 skupin.

Graf 24: Prikaz količin in % odpadkov glede na skupino odpadka v letu 2021, z razčlenbo odpadkov iz zdravstva



Legenda: Skupina 08 - Odpadki iz proizvodnje, priprave, dobave in uporabe (PPDU) sredstev za površinsko zaščito (barve, laki in emajli), lepil, tesnilnih mas in tiskarskih barv; Skupina 09 - Odpadki iz fotografske industrije; Skupina 15 - Odpadna embalaža; absorbenti, čistilne krpe, filtrirna sredstva in zaščitna oblačila, ki niso navedeni drugje; Skupina 18 - Odpadki iz zdravstva ali veterinarstva in/ali z njima povezanih raziskav (razen odpadkov iz kuhinj in restavracij, ki ne izvirajo iz neposredne zdravstvene ali veterinarske oskrbe); Skupina 19 - Odpadki iz naprav za ravnanje z odpadki, čistilnih naprav zunaj kraja nastanka ter iz priprave pitne vode in vode za industrijsko rabo; Skupina 20 - Komunalni odpadki (odpadki iz gospodinjstev in podobni odpadki iz trgovine, industrije in ustanov), vključno z ločeno zbranimi frakcijami.

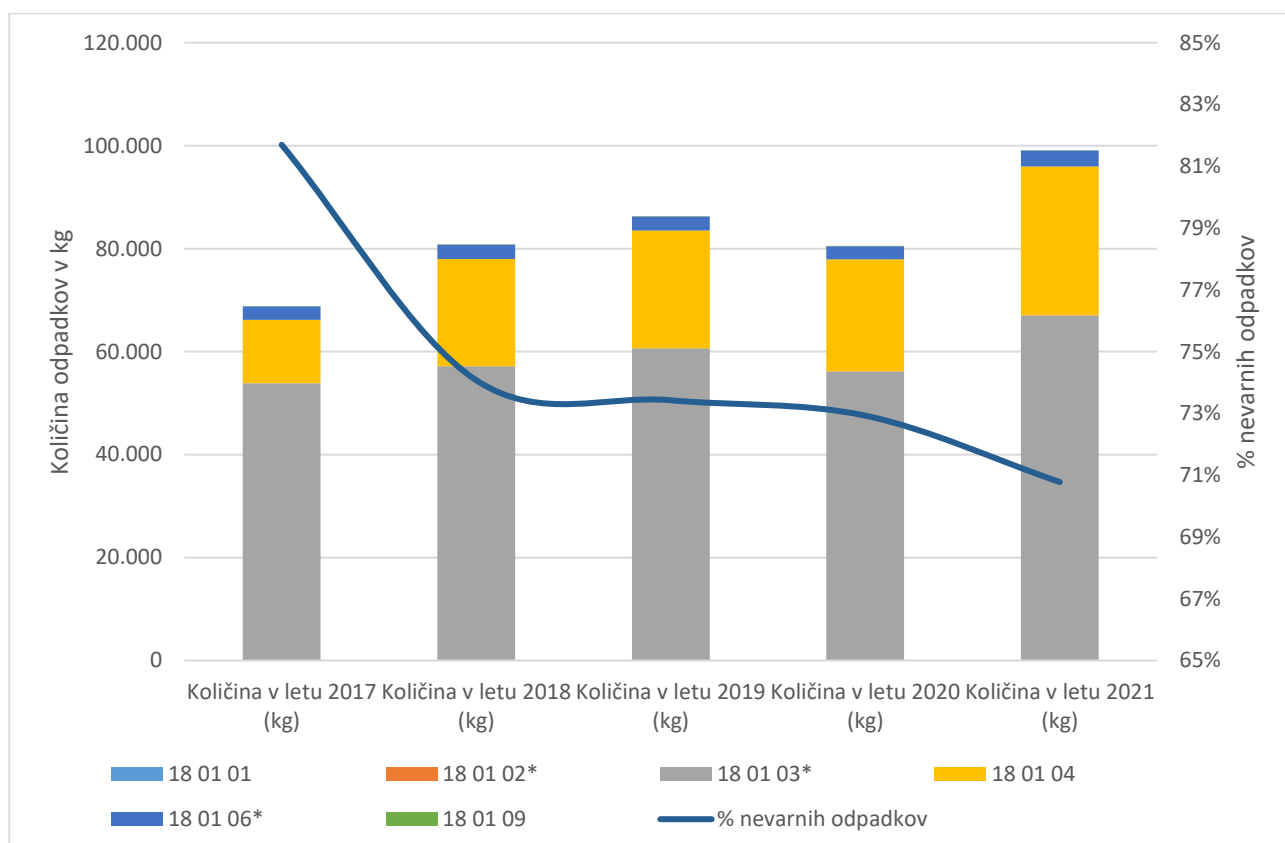
*Skupina 16 - Odpadki, ki niso navedeni drugje na seznamu; Skupina 17 - Gradbeni odpadki in odpadki iz rušenja objektov (vključno z zemeljskimi izkopi z onesnaženih območij); Skupina 12 - Odpadki iz oblikovanja ter fizikalne in mehanske površinske obdelave kovin in plastike v letu 2021 ni bilo.

Skupna teža vseh odpadkov z izzetimi mešanimi komunalnimi odpadki (le ti se oddajajo na volumsko enoto in ne na masno enoto) je v letu 2021 znašala 171.219 kg. Največ odpadkov in sicer 99.161 kg oziroma 57,91 % je bilo razvrščenih v skupino 18, ki so nastali pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti in/ali z njima povezanih raziskav na območju OBV. Skupini 18 s 47.169 kg oz. 27,55 % sledi skupina 20 (Komunalni odpadki - gospodinjstvi in njim podobni odpadki iz trgovine, industrije in javnega sektorja, vključno z ločeno zbranimi frakcijami) ter skupina 15 (Odpadna embalaža) s 22.310 kg oz. 13,03 %. V skupini 20 je največ odpadkov predstavljal odpadek s klasifikacijsko številko 20 01 08 (Biorazgradljivi kuhinjski odpadki), s količino 36.032 kg, kar predstavlja 76,39 % znotraj skupine. Najmanj nastalih odpadkov je bilo razvrščenih v skupino 08 in sicer 163 kg oziroma 0,10 % od vseh nastalih odpadkov.

Količine odpadkov iz skupine 18 - Odpadki iz zdravstva ali veterinarstva in/ali z njima povezanih raziskav)

Največji delež posameznega odpadka iz skupine 18 je v letu 2021 predstavljal odpadki s klasifikacijsko številko 18 01 03* (Odpadki, ki z vidika preprečevanja okužbe zahtevajo posebno ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju) s količino 67.073 kg oz. 67,64 %, kateremu je sledil odpadki 18 01 04 (Odpadki, ki z vidika preprečevanja okužbe ne zahtevajo posebnega ravnanja pri zbiranju in odstranjevanju) s količino 28.881 kg oz. 29,13 %. Količina odpadkov s klasifikacijsko številko 18 01 06* (Kemikalije, ki sestojijo iz nevarnih snovi ali jih vsebujejo) je znašala 3.105 kg oz. 3,13 % in klasifikacijsko številko 18 01 09 (Zdravila) je znašala 96 kg oz. 0,10 %. Najmanjši delež odpadka iz skupine 18 je predstavljal odpadki s klasifikacijsko številko 18 01 02 (Deli teles in organov, tudi vrečke s krvjo in konzervirano krvjo) s količino 6,90 kg, kar znaša 0,01 % znotraj skupine 18.

Graf 25: Skupne količine in % nevarnih odpadkov iz zdravstva (skupina 18) od leta 2017 do leta 2021



Legenda: 18 01 01 - Ostri predmeti (razen 18 01 03*); 18 01 02 - Deli teles in organi, vključno z vrečkami krvi in konzervirano krvjo (razen 18 01 03*); 18 01 03* - Odpadki, ki z vidika preprečevanja okužbe zahtevajo posebno ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju; 18 01 04 - Odpadki, ki z vidika preprečevanja okužbe ne zahtevajo posebnega ravnanja pri zbiranju in odstranjevanju; 18 01 06* - Kemikalije, ki sestojijo iz nevarnih snovi ali jih vsebujejo; 18 01 09 - Zdravila, ki niso navedena v 18 01 08

V primerjavi med posameznimi vrstami odpadkov iz skupine 18 med letoma 2020 in 2021 lahko razberemo, da se je najbolj povečala količina odpadka 18 01 09 (za 60 %) in 18 01 04 (za 33 %). V letu 2021 ni nastalo odpadkov iz skupine 12 (Odpadki iz oblikovanja ter fizikalne in mehanske površinske obdelave kovin in plastike), skupine 16 (Odpadki, ki niso navedeni drugje na seznamu) in skupine 17 (Gradbeni odpadki in odpadki iz rušenja objektov), ki bi nastali kot posledica adaptacij oziroma investicij v objekte oziroma infrastrukturo na območju OBV.

V letu 2021 na področju ravnanja z odpadki, v sklopu presoje po AACI standardu ni bilo ugotovljenih neskladij.

Skupen delež vseh po zakonodaji klasificiranih nevarnih odpadkov iz skupine 18 (oznaka *) je v letu 2021 znašal 70,77 %, kar je za 2,96 % manj kot v letu 2020 in 3,61 % manj kot v letu 2019. Skupne količine vseh odpadkov iz skupine 18 so se v letu 2021 glede na leto 2020 povečale za skupno 18.614 kg, kar znaša 23,11 % več.

Tabela 86: Primerjava količin odpadkov iz zdravstva po vrstah odpadkov med leti 2017 in 2021

Številka odpadka	Količina v letu 2017 (kg)	Količina v letu 2018 (kg)	Količina v letu 2019 (kg)	Količina v letu 2020 (kg)	Količina v letu 2021 (kg)	Ind. 21/20
18 01 01	239	34	0	0	0	0,00
18 01 02	11	16	0	0	7	0,00
18 01 03*	53.598	57.093	60.664	56.162	67.0723	119,43
18 01 04	12.317	20.863	22.889	21.746	28.881	132,81
18 01 06*	2.612	2.753	2.691	2.578	3.105	120,42
18 01 09	41	56	41	60	96	160,00
Količina skupaj (kg)	68.818	80.815	86.285	80.547	99.161	123,11
% nevarnih odpadkov	81,70 %	74,07 %	73,43 %	72,93 %	70,77 %	97,04
Količina nevarnih	56.221	59.862	63.355	58.741	70.177	119,47

Ostale aktivnosti na področju ravnanja z odpadki

V letu 2021 smo izpeljali javno naročilo s področja ravnanja z odpadki glede prevzema in odvoza odpadne nevarne embalaže ter dobavo zabojnikov za nevarne odpadke iz zdravstva (15 01 10* in 15 01 11*).

Tekom leta 2021 se je 1x mesečno izvajal tudi notranji nadzor nad pravilnim ločevanjem odpadkov, nastalih pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti in/ali z njima povezanih raziskav ter nadzor nad ločevanjem drugih vrst odpadkov (papir in karton, steklo, embalaža in MKO) na območju OBV. Pri nadzoru nad pravilnim ločevanjem odpadkov ni bilo zaznani večjih odstopanj, v dveh primerih je bilo ugotovljeno odstopanje glede neoznačevanja vreč z odpadkom 18 01 04 (datum in kraj nastanka). V enem primeru je bilo zaznati nepravilno odložen odpadek (infuzijski sistem v odpadek 18 01 04, namesto v 15 01 10*).

Služba za obvladovanje bolnišnične higiene (v nadaljevanju SOBH)

SOBH je bila tekom celotnega leta usmerjena v preprečevanje vdora in prenosa okužbe s covidom-19. Večkrat smo izpeljali praktično izobraževanje o pravilni uporabi zaščitne opreme v procesu čiščenja. Uvedli smo večkrat dnevno razkuževanje kritičnih točk, kot so kljuke, stikala in dvigala. Prostore, v katerih so se nahajali pacienti z okužbo z covidom-19, smo po odpustu razkuževali z aerosolnim generatorjem.

Kadri

V SOBH je v letu 2021 bilo zaposlenih skupaj 54 zaposlenih (FTE 52). 27 strežnic na bolniških oddelkih in enotah, 14 strežnic v operacijskih enotah in 13 transportnih delavcev. Za tekoče in kvalitetno opravljeno delo je skupno število zaposlenih primerno.

Kakovost

Tekom leta smo izvajali nadzor nad kakovostjo izvajanja čiščenja. Nadzor se je izvajal z vizualnim pregledom površin in prostorov ter s pomočjo nevidnega UV markerja. Kakovost izvedene storitve čiščenja s pomočjo UV markerja se je ocenjevala po tristopenjski lestvici in sicer po kriteriju dobro očiščeno, očiščeno a ne temeljito ter neočiščeno.

Ugotovitve nadzorov so pokazale, da so bile površine v 60 % dobro očiščene, v 20 % očiščene, vendar ne temeljito, v 20 % pa neočiščene. Ob vseh kontrolah nadzora čiščenja smo opravili pogovor z nadzorovanimi zaposlenimi, katerim smo obrazložili dobljene rezultate, jim prikazali neočiščene površine pod UV lučko in jih opozorili na pomanjkljivosti pri izvedbi čiščenja.

Ukrepi: V naslednjih dneh smo nadzor ponovili na tistih nadzornih mestih, kjer je bil rezultat učinkovitosti čiščenja površin izveden delno ali je bil neizveden. Rezultati so se ob nadzoru izboljšali, vendar še vedno ne popolnoma. Odstotki so bili naslednji: 80 % površin dobro očiščenih in 20 % očiščenih, vendar ne temeljito.

Redni in pogostejši nadzori zaposlenih prinašajo boljše in kvalitetnejše rezultate čiščenja, s prikazom neočiščenih površin z UV markerjem zaposlenim, pripomoremo k temu, da so zaposleni pri svojem delu v prihodnje doslednejši pri učinkovitem čiščenju vseh površin. Zaposlene v SOBH smo ponovno opozorili, da je v trenutni pandemiji covid-19, po temeljitem čiščenju pomembno še temeljito razkuževanje, tako rok, delovnih površin ter predmetov, katerih se pogosto dotikamo.

11 OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Skladno z 99.a členom Zakona o javnih financah notranji nadzor javnih financ obsega na enotnih temeljih zasnovan sistem finančnega poslovanja (menedžmenta) in kontrol ter notranjega revidiranja pri neposrednih in posrednih uporabnikih ter stalno preverjanje tega sistema. Notranji nadzor javnih financ mora zagotoviti, da finančno poslovanje (menedžment) in sistem kontrol deluje v skladu z načeli zakonitosti, preglednosti, učinkovitosti, uspešnosti in gospodarnosti.

Za vzpostavitev in delovanje ustreznega sistema finančnega poslovanja in kontrol ter notranjega revidiranja Ortopedske bolnišnice Valdoltra je odgovoren direktor. Notranje revidiranje zagotavlja neodvisno preverjanje sistemov finančnega poslovanja (menedžmenta) in kontrol ter svetovanje poslovodstvu za izboljšanje njihove učinkovitosti.

Bolnišnica zagotavlja izvajanje notranje revizije poslovanja neprekinjeno že od leta 2002. Skladno z Mednarodnimi standardi strokovnega ravnanja pri notranjem revidiranju mora notranja revizija izdelati načrt notranjih revizij, ki so skladne s cilji organizacije. Tako je vodstvo OBV sprejelo letni načrt notranjega revidiranja v bolnišnici za leto 2021 na podlagi z zakonom predpisanih revizij, poročil o rezultatih poslovanja OBV za leto 2020, programa oz. finančnega načrta za leto 2020, ocene tveganj ter ob upoštevanju izsledkov preteklih izvedenih notranjih revizij na področju poslovanja OBV in predlogov članov sveta zavoda ter zahtev ustanovitelja.

V letu 2021 je bila tako poleg obveznega dela revidiranja finančno računovodskega poslovanja, obračunavanja davka od dohodka pravnih oseb in računovodskih izkazov za leto 2020 izvedena tudi ponovna notranja revizija na področju javnega naročanja blaga/ storitev/ gradnje, revidirana so bila tudi področja evidentiranja osnovnih sredstev, obračuna plač, kadrovske politike in izplačil covid-19 dodatkov v letih 2020 in 2021. Za leto 2021 je v skladu s pogodbo notranje revidiranje izvedlo podjetje BM Veritas revizija d.o.o.

Na podlagi prejetega poročila o izvedeni notranji reviziji ni bilo ugotovljenih primerov nezakonitega, nepreglednega, negospodarnega ali neracionalnega ravnanja, ali primeri goljufij in prevar, ter ni bilo ogroženo poslovanje bolnišnice. Strokovne službe bolnišnice so na podlagi ugotovitev notranjih revizorjev pripravile tudi odzivno poročilo z obrazložitvami sprejetih ukrepov za odpravo ugotovljenih neskladij, s katerim je bil oziroma bo seznanjen tudi svet zavoda. V okviru revizij ni bilo ugotovljenih večjih pomanjkljivosti v sistemu notranjih kontrol.

Na področju evidentiranja osnovnih sredstev je bilo dano priporočilo:

- Bolnišnica naj ustrezno dopolni ali sprejme navodilo, v katerem bo opredeljen postopek, potrebni dokumenti in odgovorne osebe pri prevzemu in evidentiranju osnovnih sredstev ter postopek uničenja in fizične odstranitve odpisanih osnovnih sredstev iz prostorov bolnišnice;
- Pri določanju amortizacijskih stopenj glede izkazovanja OS pod načelom istovrstnosti naj bolnišnica upošteva določila Pravilnika o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev.

Na področju vodenja kadrovske politike in zaposlovanja v bolnišnici je bilo podano priporočilo, da se v internem navodilu Proces upravljanja s kadri navede v katerih primerih oz. za katere kadre/nove zaposlitve kadrovska služba za izvedbo postopka zaposlitve ne potrebuje predhodne odobritve na internem obrazcu Predlog za zaposlitev delavca.

Na področju obračuna plač v bolnišnici so bile podane naslednje ugotovitve:

- Bolnišnica naj ažurira akt o sistemizaciji z vsemi spremembami oziroma v njem v skladu z notranjo organizacijo navede (sistemizira) delovna mesta, potrebna za izvajanje nalog (vrsta in število delovnih mest). Bolnišnica mora voditi tudi evidenco o dejanski zasedenosti delovnih mest.
- Bolnišnica naj zagotovi poenotenje načina odrejanja nadurnega dela v vseh oddelkih, ki bo skladen z določbami 144. člena ZDR-1 ter naj določi oz. poenoti dokumentacijo v zvezi z odobritvijo nadurnega dela in vodenja evidence nadurnega dela.

Na področju covid-19 dodatki v letih 2020 in 2021 so bile podane naslednje ugotovitve:

- Pri eni zaposleni osebi je bil zaradi razporeditve na dva delovna mesta preveč izplačan dodatek za nevarne in posebne obremenitve iz leta 2020;
- dodatek za nevarnost in posebne obremenitve javnim uslužbencem v plačni skupini J se je nekaterim zaposlenim (za 13 zaposlenih) izplačeval hkrati z dodatkom za neposredno delo s pacienti oziroma uporabniki, obolelimi za covidom-19 (C086), kar je v nasprotju z določbo iz 4. odstavka 87. člena

ZIUPOPDVE, ki pravi, da se dodatek C227 izključuje z dodatkom C086, iz 56. člena ZZUOOP in 33. člena ZIUPOPDVE.

Na področju javnega naročanja blaga/ storitev/ gradnje so bile podane naslednje ugotovitve:

- Za potrebe kontrole izvajanja skladnosti oddanih naročil z izvedenimi postopki javnega naročanja naj bolnišnica zagotoviti sistem, izpise in kontrole evidentiranja naročanja artiklov po postopkih javnega naročanja. Tekom izvajanja notranje revizije je bolnišnica že pristopila k celoviti obnovi informacijskega sistema materialnega knjigovodstva in sistema naročanja.

Za leto 2021 je bolnišnica posodobila in dopolnila register poslovnih tveganj skupaj z sistemom notranjih kontrol. Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ je pripravljena na podlagi samoocelitve po posameznih elementih notranjega nadzora javnih financ in je v prilogi letnega poročila (obrazci Ajpes).

12 POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

Tabela 87: Nedoseženi cilji, ukrepi ter terminski načrt za ukrepanje

NEDOSEŽENI CILJ	KAZALNIK, PRIČAKOVAN REZULTAT	RAZLOGI NEDOSEGANJA CILJA. UKREPI ter TERMINSKI NAČRT
2.Prenovljena spletna stran in pripravljene video predstavitve storitev OBV.	Delež realizacije: objava v osnovnem obsegu (50 %), objava video vsebin (80 %), zaključek projekta (100 %).	Razlog: preobremenitve zaradi covida-19 Ukrep: prenos v leto 2022 Rok: 31.12.2022
7.Povezovanje s primarnim nivojem - osveščanje o strokovnih temah s področja ortopedije.	Število izvedenih seminarjev za izvajalce na primarnem nivoju.	Razlog: preobremenitve zaradi covida-19 Ukrep: ponovna preučitev cilja Rok: ob pripravi FN za leto 2022
11.Uvedeni novi kazalniki za merjenje izidov zdravljenja z vključevanjem bolnikov: ocena zdravstvenega stanja in kakovosti življenja operirancev pred in po odpustu iz bolnišnice - uveden vprašalnik.	Realizacija uvedbe novih kazalnikov - točkovalnikov po področjih in uvedba vprašalnika.	Razlog: cilj je sovpadal z določitvijo kazalnikov v NR, ki pa se je zaradi epidemije prekinil. Ukrep: prenos v leto 2022 Rok: 31.12.2022
13. Izvedba notranjih presoj vseh procesov poslovno upravnega področja.	Delež notranjih presoj poslovno upravnega področja: > 80 %.	Razlog: kadrovske preobremenitve zaradi covida-19, delo od doma idr. Ukrep: prenos v leto 2022 Rok: 31.12.2022
14. Posodobitev Registra tveganj za vsa področja.	Delež procesov z ažuriranimi tveganji in ukrepi za zmanjševanje/obvladovanje tveganj: 100 %.	Razlog: kadrovske preobremenitve zaradi covida-19 Ukrep: posodobitev Registra tveganj Rok: 31.12.2022
17. Posodobitev Registra koruptivnih tveganj in Načrta integritete.	Delež realizacije: 100 %.	Razlog: kadrovske preobremenitve zaradi covida-19 Ukrep: prenos v leto 2022 Rok:1.5.2022
18. Izdelava načrta ravnanja v izrednih razmerah.	Delež realizacije projekta: 100 %.	Razlog: kadrovske preobremenitve zaradi covida-19 Ukrep: prenos v leto 2022 Rok:1.5.2022
19. Izdelava in sprejem načrta varovanja.	Delež realizacije projekta: 100 %.	Razlog: kadrovske preobremenitve zaradi covida-19 Ukrep: prenos v leto 2022 Rok:1.10.2022
22. Nadgradnja informacijskega sistema slikovne diagnostike (RIS/PACS).	Delež realizacije: pričetek uporabe v produkciji (80 %), portal za pacienta (90 %), prevzem (100 %).	Sklep o začetku postopkov JN je MZ izdalo avgusta 2021. V letu 2021 smo pripravili in objavili razpis za sistemski del. Izvedba ostalih projektnih aktivnosti se prenese v 2022, zaključek predviden jeseni 2022.
23. Vzpostavljen sistem za hrambo medicinske dokumentacije v elektronski obliki.	Ocena realizacije - v letu 2021 vsaj podpis pogodb (20 %), namestitev in nastavitve modula (50 %) do pričetka uporabe v produkciji (100 %): vsaj 50 %.	Zaradi prednostnega izvajanja projekta RIS/PACS smo bili primorani pričetek projekta zamakniti v leto 2022, zaključek do 31.12.2022.

NEDOSEŽENI CILJ	KAZALNIK, PRIČAKOVAN REZULTAT	RAZLOGI NEDOSEGANJA CILJA. UKREPI ter TERMINSKI NAČRT
26. Prenova centralnega nadzornega sistema.	Delež realizacije: nadgradnja aplikativnega dela sistema: 100 %.	Realizacija 20%. Pričetek projekta smo odložili do premisleka glede potrebnih širitev centralnega nadzornega sistema na dodatne lokacije / senzorje. Pričetek po potrditvi finančnega načrta za leto 2022.
29. Merjenje in izboljševanje delovne klime med zaposlenimi – izvedba 2 anket (pomlad-jesen).	Št. izvedenih anket / načrtovano število anket: 100 %.	Realizacija 50%. Razlog: izvedena je bila 1 anketa, prejeto le 20 % odgovorov. Ukrep: planirana bo 1 anketa zaposlenih, v terminu, ko so zaposleni večinoma na delu. Rok: 1.10.2022.
	Trend analize merjenja zadovoljstva: pozitiven trend glede na pretekla leta.	Razlog: Analiza ni bila izvedena zaradi vsebinske neprimerljivosti vprašalnika. Ukrep: prilagoditev, ki bo omogočala primerljivost in ugotavljanje trendov. Rok: 1.10.2022.
37. Dopolnitev sistema uvajanja novo zaposlenih na strokovno medicinskem področju.	Delež realizacije: 100 %.	Realizacija 50%. Razlog: kadrovske preobremenitve zaradi covida-19. Ukrep: prenos v leto 2022. Rok: 1.5.2022.
38. Posodobiti interni akt Pravilnik o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest v OBV.	Delež realizacije: priprava internega pravilnika v letu 2021 in sistemiziranih delovnih mest v letu 2022: > 50 % v letu 2021.	Razlog: kadrovske preobremenitve zaradi covida-19 . Ukrep: prenos v leto 2022. Rok: 31.12.2022.
45. Izveden postopek za nabavo navigacijske naprave za operacije protetike, osteotomij in računalniško vodenih artroskopskih posegov.	Ocena realizacije: 100 %.	Razlog: izveden en ogled v tujem centru, ni še sprejeta končna odločitev. Ukrep: začasna ustavitev.
47. Izdelan projekt prenove centralne sterilizacije.	Delež realizacije: 100 %.	V teku. Razlog: izvedene so prve ocene investicije kot podlaga za uvrstitev v načrt financiranja v okviru Zakona o investicijah v zdravstvu. Ukrep: priprava potrebne investicijske dokumentacije za potrditev na MZ. Rok: 30.10.2022.
48. Izdelan projekt za rehabilitacijski center.	Delež realizacije: 100 %.	V teku. Razlog: : izvedene so prve ocene investicije kot podlaga za uvrstitev v načrt financiranja v okviru Zakona o investicijah v zdravstvu. Ukrep: priprava potrebne investicijske dokumentacije za potrditev na MZ. Rok: 30.9.2022.
56. Zaključek in s 1.1.2022 vzpostavitev vodenja stroškov po dejavnostih z namenom stroškovne optimizacije poslovanja bolnišnice.	Ocena realizacije: 100 %.	Razlog: uvajanje novega informacijskega sistema v FRS, ki omogoča evidentiranje direktnih stroškov po SM; Ukrep: nadaljevanje aktivnosti ob hkratnem uvajanju nove informacijske podpore; določitev načina razporejanja indirektnih stroškov. Rok: do vzpostavitve končnega sistema (2023).

13 OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Lokalni pomen

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je na območju Koprškega zaliva prisotna že več kot 110 let, naš vpliv je občuten na mnogih področjih. V letu 2014 je bila dokončno ustanovljena občina Ankaran, tako da bolnišnica ne posluje več v okviru Mestne občine Koper. Z vodstvom občine ter drugimi deležniki (Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za infrastrukturo, Rdeči križ Slovenije) sodelujemo predvsem na področju oblikovanja prostorskega načrtovanja, ki bo upoštevalo tako razvojne načrte bolnišnice kakor tudi lokalne skupnosti. Za nadaljnji razvoj bolnišnice je izredno pomembno, da bolnišnica pridobi dodatne prostorske kapacitete, ob tem, da popolnoma zaščiti območje današnjega bolnišničnega kompleksa. Zaščita območja bolnišnice ne predstavlja le nemotenega zagotavljanja delovanja bolnišnice, prepričani smo, da s tem dolgoročno ščitimo enega izmed poslednjih biserov slovenske obale, ki je tudi z vidika arhitekture objektov posebnost na tem območju.

Lokalni skupnosti smo leta 2016 na podlagi sklenjene tripartitne pogodbe (OB Valdoltra, Občina Ankaran, Zdravstveni dom Koper), ki velja do leta 2022, v naših prostorih omogočili organizacijo primarnega zdravstvenega varstva (splošna in zobozdravstvena ambulanta). Prav tako smo s sporazumom z občino Ankaran uredili upravljanje z »mandračem« Valdoltra, katerega veljavnost je potekla v letu 2020. Stanje je bilo v letu 2021 nespremenjeno.

V obdobju poletnih šolskih počitnic že šesto leto v sodelovanju z občino Ankaran organiziramo počitniško varstvo za mlajše otroke. Varstvo poteka v bolnišničnih prostorih, občina Ankaran pa skrbi za organizacijo počitniških aktivnosti otrok. Poleg prostora jim zagotavljamo tudi kvaliteto prehrano. Zaradi epidemioloških ukrepov je bila kapaciteta posameznih skupin prilagojena, prednost za sprejem v varstvo so imeli otroci, katerih starši so zaposleni v bolnišnici in otroci, ki živijo v občini Ankaran. Za vzgojiteljice smo organizirali uvodno izobraževanje s poudarkom na preprečevanju prenosa okužb. Ob upoštevanju zaščitnih ukrepov smo otrokom in izvajalcem omogočili varne pogoje za preživljanje počitniškega časa. Istočasno pa je zagotavljanje počitniškega varstva predvsem otrok naših zaposlenih pomenilo tudi veliko podporo bolnišnici pri organizaciji dela zaradi bistveno povečanega obsega programa zdravstvenih storitev v poletnih mesecih.

V bolnišnici zaposleni delavci prebivajo predvsem na območja Ankarana, Kopra ter v ostalih obalnih mestih in krajih, v manjši meri prihajajo na delo tudi iz drugih krajev Slovenije, nekateri iz sosednjih držav (Italija, Hrvaška). Redni dohodki, ki ga iz naslova zaposlitve delavci prejemajo, pomenijo širši vpliv na razvoj in delovanje kraja bivanja torej predvsem obalnega območja.

Bolnišnica razpolaga oz. upravlja tudi z delavskim domom (skupno 42 bivalnih enot), ki je lociran v središču Ankarana in je namenjen reševanju kratkotrajnih stanovanjskih problemov zaposlenih ter začasni nastanitvi nekaterih v bolnišnici nujno potrebnih kadrov (specialistov iz drugih območij, specializantov in sobnih zdravnikov) ter gostujočih specialistov. V zadnjih letih je bolnišnica pristopila k celovitemu reševanju nujno potrebnih prenov bivalnih enot tako, da je večina enot že renoviranih, neurejene so še nekatere enote, v katerih bivajo predvsem upokoјenci bolnišnice. Vir finančnih sredstev predstavljajo najemnine.

Nacionalni pomen

Kulturna in naravna dediščina

Premišljeno in načrtovano obnavljanje ter vzdrževanje bolnišničnih objektov in neposredne okolice je prepoznavni znak ne le bolnišnice, temveč celotnega območja Valdoltre. Zunanji izgled bolnišnice kljub prenovi ohranja osnovno, zelo prepoznavno gradbeno arhitekturo (paviljonska zasnova) v skladu s pravili spomeniškega varstva, saj bolnišnični kompleks sodi v kulturno in naravno dediščino. Notranji prostori bolnišnice so primerno urejeni in opremljeni tako, da nudijo prijetno in udobno 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. Žal zaradi ukrepov, ki so bili sprejeti na nivoju države – npr. omejevanje zbiranja večjega števila ljudi, vzdrževanje medsebojne razdalje, ipd. - v letu 2021 nismo beležili večjih obiskov bolnišničnega okolja; tudi v bolnišnici hospitalizirani pacienti so morali pri gibanju v in izven bolnišnice upoštevati vse zaščitne ukrepe.

Sekundarni in terciarni nivo zdravstvene oskrbe populacije

OB Valdoltra je največji ortopedski center v državi. Po številu operativnih posegov ter številu specialistov ortopedov sodi med velike ortopedske centre v svetovnem merilu. V bolnišnici zagotavljamo zdravljenje vseh ortopedskih obolenj razen kostne onkologije pacientom iz cele države. Z dobrimi izidi zdravljenja in rehabilitacije izboljšujemo kakovost življenja in socialni status pacientom ter znižujemo stroške zavarovalnicam in delovnim organizacijam (bolniške odsotnosti idr.). Tudi v letu 2021 smo, glede na epidemiološko situacijo, prevzemali vlogo nacionalnega centra za nujne primere, saj so se drugi centri, primarno fokusirali na zdravljenje covid-19 pacientov.

Razvoj stroke

Z vzpostavljenim lastnim registrom artroplastike (RAV) in **upravljanjem nacionalnega registra** endoprotetike Slovenije (RES) ter analizami zagotavljamo pomembne podatke in informacije širši strokovni javnosti o kakovosti implantov, kar omogoča izvajalcem neprecenljiv pripomoček pri izbiri materiala za zagotavljanje večje varnosti in dolgoročnejšega ter kakovostnejšega izida zdravljenja. Z vzpostavitvijo registrov ali vključevanjem v mednarodne registre še na področju hrbtenične kirurgije in zdravljenja okužb pomembno prispevamo k raziskovanju in izboljšavam stroke tudi na teh področjih.

V teku so aktivnosti za prevzem upravljanja vojaške hiperbarične komore za namen vzpostavitve nacionalnega centra za hiperbarično zdravljenje. S tem bo neizkoriščena draga oprema v lasti Slovenske vojske koristno izkoriščena tudi v civilne namene. Pričakujemo pomembno izboljšanje zdravljenja pri kompleksnejših zdravstvenih problemih.

Z znanstveno raziskovalnim delom in vključenostjo v mednarodne projekte, s številnimi znanstvenimi in strokovnimi objavami v uglednih strokovnih publikacijah ter aktivnim sodelovanjem na znanstvenih in strokovnih srečanjih aktivno prispevamo k razvoju stroke.

Prenos znanja in pedagoško delo

Kljub oteženim razmeram zaradi pandemije je Ortopedska bolnišnica Valdoltra je tudi v poslovnem letu 2021, tako kot že vsa prejšnja leta, sodelovala z različnimi zdravstvenimi in pedagoško raziskovalnimi ustanovami. Z aktivno vlogo habilitiranih strokovnjakov na obeh slovenskih medicinskih fakultetah (Univerza v Ljubljani in Univerza v Mariboru), na Fakulteti za farmacijo Univerze v Ljubljani, na Fakulteti za zdravje Univerze na Primorskem, Alma Mater Europea v Kopru izobražujemo in vzgajamo bodoče zdravnike, farmacevte, medicinske sestre in zdravstvene tehnike, fizioterapevte. Prav tako kot učni center omogočamo izvajanje pripravništva, praktičnega usposabljanja, kroženja specializantov idr.

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

14.1 Predstavitev zaposlenih po poklicih in področjih dela

14.1.1 Analiza kadrovanja in kadrovske politike

→ PRILOGA: Obrazec 3 - Spremljanje kadrov 2020

Leto 2021 je bilo prav tako kot primerjalno leto v znamenju epidemije covid-19 in preprečevanja ter obvladovanja nalezljive bolezni. Na vseh področjih v bolnišnici je bilo potrebno veliko prilagajanja, medsebojnega sodelovanja in usklajevanja. Delo je bilo oteženo zaradi nenadnih izpadov kadra zaradi bolezni, karanten in izolacij.

Na dan 31. 12. 2021 je bilo skupno zaposlenih v bolnišnici 458 oseb, vključno z zaposlenimi, s katerimi smo zaradi nadomeščanj daljših bolniških odsotnosti in starševskih dopustov sklenili pogodbe o zaposlitvi za določen čas, kar prikazuje Tabela 88. V primerjavi z letom 2020 se je število zaposlenih delavcev povečalo za 3 osebe (0,66 %). V kadrovskem načrtu za leto 2021 smo predvideli skupno število zaposlenih 467.

Število zaposlenih na dan 1. 1. 2022 je po Zakonu o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2022 in 2023 (ZIPRS2223) (Uradni list RS, št. 187/21) za 0,36 % pod planom.

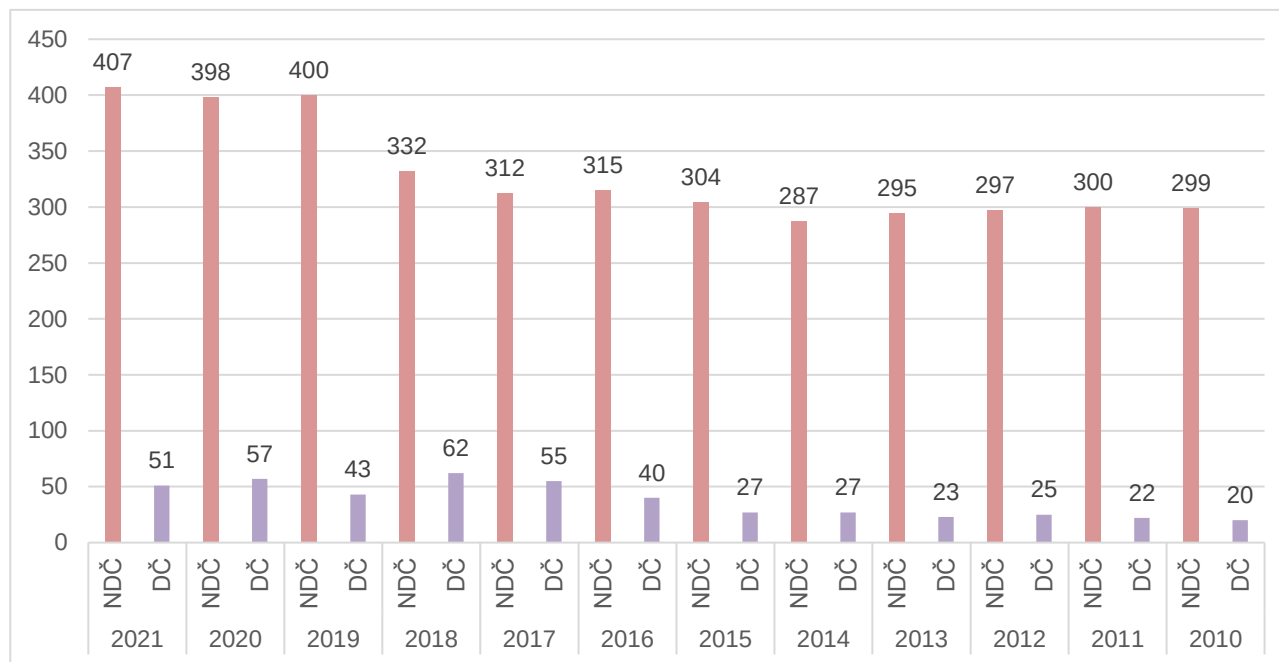
Po pogodbi z ZZZS je za leto 2021 število priznanih delavcev iz ur 460,96. Število vseh zaposlenih iz ur po pogodbi o zaposlitvi je v bolnišnici 437. Pri izračunu niso upoštevani delavci pri zunanjih izvajalcih na področju varovanja, pranja tekstila in urejanja parka.

Na dan 31.12.2021 je bilo zaposlenih 26 oseb s statusom invalidne osebe (1 oseba manj kot v letu 2020), od tega 12 s krajšim delovnim časom.

Konec leta je imelo 51 oseb sklenjeno pogodbo o zaposlitvi **za določen čas**:

- 17 specializantov, 4 sobni zdravniki in 4 pripravniki.
- Zaradi *nadomeščanja odsotnih* je zaposlenih 6 delavcev (3 na področju zdravstvene nege – 1 dipl. medicinska sestra in 2 srednji medicinski sestre, 1 delavka na področju fizioterapije, 1 delavka zaposlena v službi za obvladovanje bolnišnične higiene, 1 delavka zaposlena v splošno kadrovskem sektorju);
- 1 delavka na znanstveno raziskovalnem in pedagoškem področju *na mednarodnih projektih*.
- Iz razloga *povečanega obsega dela* je zaposlenih 6 delavce: 3 delavci na področju zdravstvene nege, 1 delavka v službi za obvladovanje bolnišnične higiene, 1 v laboratoriju, 1 v službi za vodenje čakalnih seznamov.
- Za določen čas *s predvideno zaposlitvijo za nedoločen čas* je zaposlenih 12 delavcev in sicer 6 delavcev na področju zdravstvene nege (4 srednjih medicinskih sester in 2 diplomirani medicinski sestre), 1 delavka na področju slikovne diagnostike in 4 delavcev v službi za obvladovanje bolnišnične higiene, 1 v sektorju bolnišnične prehrane.
- Zdravnica specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine (*zaposlena za dopolnilno delo*).

Graf 26: Število zaposlenih za določen in nedoločen čas po letih



Nove zaposlitve so v največji meri povezane s pokrivanjem daljših odsotnosti (starševskega dopusta in daljših bolniških odsotnosti) ter odhodov zaposlenih na področju zdravstvene nege, fizioterapije, splošno kadrovskega sektorja in službe za obvladovanje bolnišnične higiene.

Zaposlovanje zdravnikov

V letu 2021 smo po zaključeni specializaciji zaposlili dva zdravnika specialista ortopedske kirurgije ter zdravnico fizikalne in rehabilitacijske medicine.

Planirana zaposlitev specialista internista ni bila izvedena. Glede na trenutno stanje se bodo potrebe pokrivalo z zdravniki s katerimi ima bolnišnica sklenjene podjemne pogodbe.

Kakor v preteklih letih smo tudi v letu 2021 zaposlovali sobne zdravnike (zdravnike po opravljenem sekundariatu). Konec leta so bili pri nas zaposleni štirje sobni zdravniki. Povečini gre za zdravnike, ki si v obdobju pred specializacijo želijo novih izkušenj v bolnišničnem okolju. Večinoma nato zaprosijo za specializacijo iz ortopedske kirurgije.

Na dan 31. 12. 2021 je bilo v bolnišnici zaposlenih 17 specializantov:

- 10 s področja ortopedije,
- 3 s področja anesteziologije,
- 3 s področja radiologije,
- 1 s področja fizikalne ter rehabilitacijske medicine.

V bolnišničnem laboratoriju ena zaposlena opravlja specializacijo iz medicinske biokemije ter ena zaposlena specializacijo iz klinične farmacije.

V letu 2021 je ponovno pričel s specializacijo iz ortopedske kirurgije specializant, ki jo je iz osebnih razlogov za eno leto prekinil (od oktobra 2020 za 12 mesecev).

Z zunanjimi izvajalci se še naprej sklepajo pogodbe za storitve EMG preiskav in nevromonitoringa. Z zdravniki drugih specialnosti se pogodbe sklepajo predvsem za občasno sodelovanje pri nujnih posegih (žilni kirurgi, internisti..).

Zaposlovanje na področju zdravstvene nege

V primerjavi z letom 2020, se je število zaposlenih v zdravstveni negi dejansko ohranilo, število zaposlenih za nedoločen čas je iz 156 zmanjšal le za 1 dipl. medicinsko sestro, nismo pa dosegli zastavljenega plana zaposlovanja zaradi nepredvidenih odhodov. Zaradi razglašene epidemije v prvi polovici leta in kasneje zaradi

obvladovanja in preprečevanja širjenja nalezljive bolezni SARS-CoV-2 je bilo tako kakor že v letu 2020 potrebno izvajati veliko organizacijskih prilagoditev, nekatere delavce se je prerazporejalo na druga delovišča znotraj bolnišnice glede na trenutne potrebe, zaradi odsotnosti zaposlenih (bolniške, karantene, izolacije ipd.).

Naše delavcev smo napotili na delo v druge ustanove na podlagi prejete prošnje za pomoč, in sicer v Splošno bolnišnico Izola (SB Izola), in Univerzitetni klinični center Ljubljana (UKC Ljubljana). Glede na pomanjkanje kadra so bili napoteni:

- v SB Izola 2 zdravnika anesteziologa in 5 zdravstvenih tehnikov,
- v UKC Ljubljana: 2 zdravnika anesteziologa, 8 dipl. medicinskih sester in 16 zdravstvenih tehnikov.

Zaposlovalo se je predvsem v primeru nepredvidenih odhodov, zaradi nadomeščanja daljših odsotnosti, upokožitev in zagotavljanja potrebnega kadra zaradi obvladovanja epidemije.

V letu 2021 smo se ponovno srečali s pomanjkanjem kadra na oddelku pooperativne nege zaradi odhodov 3 dipl. medicinskih sester ter 3 starševskih dopustov (2 dipl. medicinska sestra in 1 srednja medicinska sestra) ter dipl. medicinskih sester pri anesteziji zaradi daljših bolniških in starševskih dopustov ter dveh odpovedi, ki smo jih do konca leta uspeli nadomestiti.

Prav tako je prišlo na začetku leta 2021 do pomanjkanja kadra v anesteziji zaradi daljše bolniške odsotnosti, starševskega dopusta ter dveh odpovedi, ki jih nismo uspeli takoj nadomestiti zaradi neuspešnih razpisov. Zaradi tega smo bili primorani skleniti podjemno pogodbo z bivšo zaposleno, ki je bila v delo že vpeljana. Do konca leta smo manko kadra uspeli delno nadomestiti.

V letu 2021 se je upokojilo 5 medicinskih sester od tega 2 dipl. medicinski sestre in 3 srednje medicinske sestre.

Tabela 88: Srednjeročni kadrovski načrt za področje zdravstvene nege

Število zaposlenih po področju dela	Stanje 31.12. 2017	Stanje 31.12. 2018	Stanje 31.12. 2019	Stanje 31.12. 2020	Realizacij a/Plan 31.12. 2021	Plan 31.12. 2022	Plan 31.12. 2023	Plan 31.12. 2023
Zdravstvena nega	173	180	167	172	171/174	176	178	180
DMS	68	74	68	67	69/74	76	78	80
ZT	98	102	99	98	99/99	98	97	96
Pripravniki ZN	7	4	3	7	3/3	5	5	5

Podrobnejša analiza na področju kadrov in organizacije dela na področju zdravstvene nege v letu 2021 je predstavljena v poročilu s področja zdravstvene nege.

Zaposlovanje na področju drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev

Na področju *fizioterapije* smo zaposlili delavko zaradi nadomeščanja porodniškega dopusta ter eno delavko zaradi odhoda ene fizioterapevtke ter enega pripravnika.

Na področju *slikovne diagnostike – radioloških inženirjev* je po zaključenem pripravništvu ostala zaposlena ena delavka zaradi odpovedi delavke zaposlene za nedoločen čas.

Zaposlovanje na znanstveno raziskovalnem in pedagoškem področju

V letu 2021 ni bilo potrebnih dodatnih zaposlitev zaradi raziskovalnih projektov.

Na področju Registra endoprotetike Slovenije (RES) in ostalih registrov je bila realizirana zaposlitev izredne profesorice za področje statistike.

Zaposlovanje na področju kakovosti

Delovno mesto pomočnika za področje kakovosti je nezasedeno oz. to funkcijo opravlja drugi delavec po pooblastilu.

Ena delavka je še na daljši bolniški odsotnosti.

Zaposlovanje na poslovno upravnem področju

Na Poslovno upravnem področju sta bili v letu 2021 predvidene 3 upokojitve; 1 upokojitev na področju Finančno računovodskega sektorja (FRS) in 2 upokojitvi v Službi zdravstvene administracije in službi za naročanje pacientov. Od navedenih upokojitev ni bila do konca leta 2021 izvedena le ena upokojitev v **zdravstveni administraciji**, ki je predvidena v aprilu 2022. Glede na to, da je upokojevanje tudi v letu 2021 možno le na željo zaposlenega, na to kot delodajalec nimamo vpliva. V **FRS** je bila ena upokojitev že nadomeščana v letu 2019, delo druge upokojene delavke pa se je prerazporedilo na ostale zaposlene v sektorju, del nalog pa ni več potreben zaradi ukinitve bolnišnične blagajne. V **SKS** se je zaposlilo eno delavko zaradi nadomeščanja odsotne delavke zaradi starševskega dopusta. V **službi zdravstvene administracije** je bilo planirano 25 zaposlenih. Konec leta je bilo v službi zdravstvene administracije 27 zaposlenih zaradi dveh nerealiziranih upokojitev. En delavka se upokoji na dan 31.12.2021, druga upokojitev je zamaknjena v april 2022. Zaradi nastalih epidemioloških razmer in predvidenih upokojitev v letu 2021, ki so se le zamaknile za nekaj mesecev, smo dve delavki za določen čas zadržali za nedoločen čas. Po upokojitvi delavk se tako število zaposlenih ne bo več povečevalo.

Služba za obvladovanje bolnišnične higiene

Na dan 31. 12. 2021 je bilo skupno število zaposlenih 54 (52 FTE), od tega so bili 4 zaposleni za krajši delovni čas. V letu 2021 je bila planirana upokojitev, ki se je zamaknila v leto 2022. Od vseh zaposlenih delavcev v službi za obvladovanje bolnišnične higiene je skoraj polovica starejših od 50 let, veliko je krajših bolniških odsotnosti, zato je potrebno za nemoten potek dela število kadra ohraniti v trenutnem številu.

Zaradi nastalih razmer, nismo uspeli preučiti smiselnosti reorganizacije delovnega časa iz 12 urnega turnusa med vikendi, na dvoizmenski urnik tudi v tem času ter prilagoditev potrebnega števila kadra za delo v rednem delovnem času.

Tabela 89: Gibanje števila zaposlenih na posameznih področjih

Število zaposlenih	Stanje 31.12. 2018	Stanje 31.12. 2019	Stanje 31.12. 2020	FTE 31.12. 2020	Stanje 31.12. 2021	FTE 31.12. 2021	V breme OBV	FN 31.12. 2021	FN FTE 31.12. 2021
Zdravniki	60	62	60	57,9	66	63,9	49	68	65,9
Višji zdravniki specialisti	28	29	28	25,9	32	29,9	32	31	28,9
<i>ortopedi</i>	17	17	15	15	18	18	18	16	16
<i>anesteziologi</i>	7	8	7	6,4	8	7,4	8	8	7,4
<i>radiologi</i>	4	4	4	4	4	4	4	5	5
<i>patologi, plastični kirurgi, internisti, fiziatr i dr.</i>	0	0	2	0,5	2	0,5	2	2	0,5
Zdravniki specialisti	6	13	14	14	13	13	12	14	14
<i>ortopedi</i>	5	7	8	8	7	7	7	9	9
<i>anesteziologi</i>	0	4	4	4	3	3	2	3	3
<i>radiologi</i>	1	2	2	2	2	2	2	1	1
<i>patologi, plastični kirurgi, internist, fiziatr i dr.</i>	0	0	0	0	1	1	1	1	1
Zdravniki brez specializacije	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Specializanti/sekundariji	20	16	16	16	17	17	1	18	18
Sobni zdravniki	5	3	2	2	4	4	4	5	5
Zdravstvena nega	180	167	172	169,4	171	168,5	154	176	172,6
dipl. medicinske sestre	74	68	67	66,75	69	68,5	61	75	74,5
zdravstveni tehniki	106	96	98	95,63	99	97	93	98	95,13
<i>pripravniki ZN</i>	4	3	7	7	3	3	0	3	3

Zdravstveni delavci in sodelavci	49	57	58	58	57	57	54	61	61
Zdr. sodelavci (skenirnica in služba za naročanje)	4	9	8	8	9	9	9	9	9
Radiološki inženirji	16	17	15	15	14	14	14	16	16
Zaposleni v laboratoriju	5	6	6	6	7	7	7	7	7
Zaposleni v lekarni	6	7	6	6	6	6	6	6	6
Fizioterapevti	18	17	18	18	18	18	16	18	18
Dietetik, sanitarni inženir		0	2	2	2	2	2	2	2
pripravniki FTH, RTG , dietetika	0	1	3	3	1	1	0	2	2
Raziskovalno pedagoška dejavnost	5	6	8	6,6	9	6,35	9	9	6,55
Raziskovalci in strokovni sodelavci	5	6	4	2,6	4	2,6	4	4	2,6
Mladi raziskovalci (od tega)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RES in drugi registri	/	/	4	4	5	3,75	5	5	3,45
Nezdravstveni kader	99	151	157	152,6	155	150,75	150	154	146,6
Direktor, pomočniki direktorja	4	2	3	3	3	3	3	3	3
Ekonomsko področje (FRS, SEP brez ZA, LEK)	12	16	16	15,5	15	14,5	15	15	13,5
Zdravstvena administracija	25	25	27	25,63	27	26	26	25	23,75
Področje informatike	5	6	8	8	8	8	8	8	8
Kadrovsko področje in splošne zadeve	7	9	7	7	7	7	6	7	7
Področje nabave	7	7	6	6	6	6	6	6	6
Področje tehničnega vzdrževanja	11	9	9	8,5	9	8,5	9	9	8,5
Področje prehrane	23	21	20	19,75	20	19,75	20	21	18,35
Oskrbovalne službe	0	52	55	53,25	54	52	52	53	51,25
Področje kakovosti	2	1	4	4	4	4	3	5	5
Ostalo (svetovalec pravnik, tajništvo, drugo*)	3	3	2	2	2	2	2	2	2
Skupaj vsi zaposleni	393	443	455	444,5	458	446,5	416	467	451,2
Zaposleni s sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (na starševskem dopustu in daljši bolniški)	30	21	22	0	22	22		10	10

S sklenjenim dogovorom med Vlado in reprezentativnimi sindikati je prišlo do spremembe delovnih mest in plačnih razredov z dnem 20.11.2021. Med spremembami je bila tudi ukinitve delovnih mest zdravstvenih administratorjev v plačni skupini J, ter nova delovna v plačni skupini E, zdr. administrativni sodelavci. Prav tako je bil del strežnic v operacijski prenesen v plačno skupino E – strežnice v zdravstvu.

Zaradi primerjave obe skupini vodimo kot doslej pod nezdravstveni kader. Skupno gre za 41 oseb (39 FTE), in sicer 27 (26 FTE) zdr. administrativnih sodelavcev ter 14 (13 FTE) strežnic v zdravstvu.

S strani Ministrstva za zdravje ni bilo podane razlage ali se sedaj ti delavci vodijo kot zdravstveni sodelavci, saj v katalogu zdravstvenih delavcev in sodelavcev le teh ni, prav tako izobrazbena struktura ne ustreza profilu zdravstvenih sodelavcev.

Tabela 90 prikazuje analizo odsotnosti po strukturi zaposlenih.

Delež bolniške odsotnosti se je pri zdravniških specialistih v letu 2021 ponovno nekoliko zvišal zaradi bolniškega staleža pred starševskim dopustom ene zdravnice, skupno se je delež odsotnosti znižal. Pri specializantih pa je ravno zaradi prihodov iz starševskih dopustov zmanjšan delež odsotnosti tako bolniških kot skupne odsotnosti. Pri zaposlenih v zdravstveni negi se je bolniška odsotnost povečala za polovico, vendar je to posledica večjega števila odsotnosti delavk pred nastopom starševskega dopusta. Za 7 % se je povečala skupna bolniška odsotnost na področju drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter za dobrih 6 % na poslovno upravnem področju. V službi za obvladovanje bolnišnične higiene pa je opazen skoraj 20 % upad odsotnosti, kar je zlasti na račun zaključenih daljših bolniških staležev (ena upokojitev, ena invalidska odločba, daljša bolniška pred starševskim dopustom).

Kumulativna odsotnost zaposlenih se je na celotnem nivoju bolnišnice v preteklem letu nekoliko povečala. Predvidevamo, da so trenutni rezultati odraz epidemije v prvi polovici leta (odsotnosti delavcev iz drugih razlogov: karantena, čakanje na delo, višja sila...).

Tabela 90: Analiza odsotnosti po strukturi zaposlenih - v urah

Struktura zaposlenih	Indeks skupne odsot. 2019/2020	Odsotnosti v breme OBV		Indeks 2020/2021	Odsotnosti v breme ZZZS		Indeks 2020/2021	Skupno odsotnosti		Indeks 2020/2021
		2020	2021		2020	2021		2020	2021	
Zdravniški specialisti	86,53	906	950	104,81	682	1002	146,86	3.819	2.079	54,44
Specializanti	261,22	1.630	792	48,60	1.048	610	58,17	5.958	4.450	74,69
DMS	92,84	5.367	5.651	105,29	5.648	6.587	116,63	13.695	22.494	164,25
SMS	130,14	8.576	10.743	125,27	3.995	7.529	188,46	16.299	24.010	147,31
Skupaj ZN	112,71	13.943	16.394	117,58	9.643	14.116	146,39	29.994	46.504	155,04
Drugi zdravstveni sodelavci	98,33	4.345	4071	93,70	2.910	4.626	158,98	10.192	10.746	105,43
Ostali zaposleni (plačne skupine B, H, J)	89,06	9.636	9.746	101,14	13.308	11.215	84,27	25.816	25.110	97,27
Skupaj (brez specializantov)	98,46	28.830	31.161	108,08	26.543	30.959	116,64	69.821	84.439	120,94
Samo SOBH	0	3.499	3.108	88,83	6.087	2.681	44,04	9.586	7.850	81,89
Ostali (brez SOBH)	79,25	6.137	6.638	108,16	7.221	8.534	118,18	16.230	17.260	106,35
Skupaj (brez SOBH)	96,66	25.331	28.053	110,74	20.456	28.278	138,24	60.235	76.589	127,15

¹ zaposleni v lekarni, laboratoriju, slikovni diagnostiki, fizioterapiji (skupina E2 in E4)

² SOBH: služba za obvladovanje bolnišnične higiene

³ odsotnosti v breme ZZZS skupaj: bolezen, poškodba, spremstvo, nega

⁴ vse odsotnosti skupaj: odsotnosti v breme OBV + odsotnosti v breme ZZZS + ostale odsotnosti, ki ne gredo v breme OBV ali ZZZS (npr. starševski dopust)

Tabela 91 prikazuje analizo odsotnosti vezanih izključno na epidemijo SARS-CoV-2.

V primerjavi z letom 2020 se je povečalo število odsotnosti zaradi: karanten zaradi sitka z okuženo osebo izven delovnega mesta, okužb na delovnem mestu in bolniških odsotnosti do 3 dni brez zdravniškega potrdila. Med tem ko je manjše število preventivnih izolacij, čakanja na delo, višje sile ter izrednega dopusta, kar je posledica drugačnih ukrepov sprejetih na ravni države (spremenjeno odrejanje karanten, odprtje šol in vrtcev...). Izredni dopust so delavci koristili le na začetku leta 2021.

Tabela 91: Analiza odsotnosti po strukturi zaposlenih v urah glede na posebnosti v času epidemije

Struktura zaposlenih	Karantena stik izven DM		Preventivna izolacija		Okužba na DM		Čakanje na delo		Višja sila - varstvo		Bolezen do 3 dni brez potrčila		Izredni dopust	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Zdravniki specialisti	64	141	192	124	80	0	3.343	448	168	88	0	0	1.199	358
Specializanti	0	0	88	0	112	0	389	0	533	0	0	8	150	40
Skupaj ZN	544	2249	184	496	160	344	32.965	8274	415	376	0	68	6.823	1.535
DMS	216	803	184	152	40	264	10.308	872	312	216	0	28	2.864	352
SMS	328	1446	0	344	120	80	22.657	7402	103	160	0	40	3.959	1.183
Zdr. delavci in sodelavci	176,8	360	56	24	0	0	11.797	5159,7	0	233,4	8	14,4	2.503	858
*Ostali zaposleni (plačne skupine B, H, J)	618	647	362	188	0	290	17.587	5981	2.273	351	0	8	5.155	1.627

*pri ostalih zaposl. šteta ZA in SOBH

14.1.2 Ostale oblike dela

Zaradi pomanjkanja strokovnega kadra so bile sklenjene podjemne pogodbe na področju izvajanja zdravstvenih storitev z zunanjimi izvajalci zdravniki specialisti, predvsem s področja nevrologije in anesteziologije. V letu 2021 smo sklenili podjemno pogodbo s specialistom ortopedske kirurgije s subspecialnosti vratne hrbtenice zaradi asistenc pri tovrstnih posegih. Poleg navedenega je bila zaradi nenadnega izpada kadra in neuspešno izvedenih razpisov za delovno mesto dipl. medicinske sestre v anesteziiji sklenjena ena podjemna pogodba.

Tabela 92: Pregled obsega dela po podjemnih pogodbah z zunanjimi izvajalci zdravstvenih storitev

Področje dejavnosti	2018	2019	2020	2021	2018	2019	2020	FN 2021	2021
	Število izvajalcev				Obseg dela				
Anesteziologija	8	6	2	2	3.409 ur	2.388 ur	253 ur	850 ur	807 ur
Nevrologija (EMG)	2	3	3	3	1.628 preiskav	1.458 preiskav	1.238 preiskav	1.500 preiskav	1.814 preiskav
Nevromonitoring posegov	1	1	1	1	23 posegov	24 posegov	15 posegov	21 posegov	18 posegov
Ambulantna dejavnost	1	1	2	2	644 ur	601 ur	620 ur	620 ur	587 ur
Žilna in splošna kirurgija	/	3	3	3	/	5	6	20 ur	39 ur
Področje ZN	/	/	/	1	/	/	/	/	856 ur

Na področju anesteziologije ohranja bolnišnica pogodbi z dvema zdravnikoma anesteziologoma zaradi zagotavljanja zadostnega števila kadra. V letu 2021 je bila nepredvideno odsotna zdravnica anesteziologinja. Tudi v letu 2021 smo sklenili podjemne pogodbe s specialisti s področja žilne kirurgije in interne medicine zaradi sodelovanju le teh pri težjih kirurških posegih in pacientih z zahtevnejšo klinično sliko.

Z lastnimi zdravstvenimi delavci so bile sklenjene podjemne pogodbe za izvajanje dodatnega programa na podlagi prejetega Sklepa o potrditvi posebnega programa št. 1001-251/2019/182 z dne 22.4.2021 ter Sklepa št. 1001-251/2019/1199 z dne 23.6.2021 za izvajanje programa, ki se je realiziral praviloma ob sobotah oz. med tednom v popoldanskih urah ter za izvajanje samoplačniških zdravstvenih storitev.

Dela preko študentskih servisov se je kot doslej sklepalo za lažja fizična in podporna administrativna dela ob občasnih nujnih potrebah. Zaradi razglašene epidemije in potrebe po dodatnem kadru ustreznega profila smo

od razglasitve epidemije s pomočjo študentov zdravstvene nege in medicine usklajevali delo na vstopni epidemiološki točki bolnišnice ter na vratarnici kot pomoč varnostni službi pri usmerjanju pacientov. Študenti so bistveno pripomogli k razbremenitvi medicinskega osebja in osebja varnostne službe.

14.1.3 Izobraževanje, specializacije in pripravništva

Izobraževanje, specializacije in pripravništva

V letu 2021 smo se na podlag epidemioloških izkušenj iz leta 2020 uspeli nekoliko reorganizirati in bolje prilagoditi razmeram, zato smo plan izobraževanj in strokovnih izpopolnjevanj v delu, na katerega smo imeli vpliv, izpeljali skoraj v celoti. Določene težave so bile še vedno vezane na spoštovanje epidemioloških ukrepov, zato zaradi obveznega praktičnega dela v skupinah nismo izvedli delavnice TPO, prav tako ni bil izveden tradicionalni Raziskovalni dan. Bistveno je bila okrnjena tudi udeležba na izobraževanjih izven OBV, predvsem na kongresih v tujini.

Bolnišnica ima status učnega zavoda za področje medicine, zdravstvene nege, radiološkega inženirstva in fizioterapije, od vloge za pridobitev učnega zavoda za področje dietetike in lekarniške dejavnosti pa smo v letu 2021 zaradi neizpolnjevanja kadrovskih pogojev odstopili. Pri tem je potrebno omeniti, da so kadrovske pogoji, ki jih je določilo Ministrstvo za zdravje (MZ) neprimerni, saj pogoj zaposlovanja najmanj treh kliničnih dietetikov z opravljenim ustreznim strokovnim izpitom izpolnjujeta le dve slovenski bolnišnici. Na opozorila, ki smo jih posredovali na MZ le to ni niti odgovorilo, kaj šele, da bi razpisalo pogoje, ki bi odražali strokovno mnenje in stanje v praksi.

Izobraževanje zaposlenih

V letu 2021 je bilo organiziranih izobraževanj izven OBV nekoliko več, kot v letu 2020, saj se je veliko organizatorjev uspelo organizirati in izvesti številna izobraževanja on line.

Zaradi zavedanja pomena znanja in kontinuiranega izobraževanja smo v OBV nadaljevali z izvedbo internih izobraževanj, namenjenih predvsem zdravstveni negi. S pomočjo naših in zunanjih sodelavcev smo izvedli celodnevno izobraževanje z naslovom Kakovost in varnost v zdravstvu, ki šteje za obvezne vsebine za zdravstvene delavce in sodelavce. S takšno organizacijo internih izobraževanj osvežujemo in dopolnjujemo potrebna znanja v praksi, hkrati pa zagotavljamo, da zaposleni nemoteno pridobivajo licenčne točke, ki so pogoj za ohranitev licence za delo. V letu 2021 smo kljub oviram uspeli izvesti 80 internih izobraževanj (v letu 2020 35), ki se jih je udeležilo 2071 udeležencev. V sklopu internih izobraževanj smo izvedli tudi obvezna izobraževanja: Varno ravnanje z zdravili (za zaposlene v zdravstveni negi in vse novo zaposlene, ki rokujejo z zdravili) in Posebni varovalni ukrepi – uporaba ovirnic (za zdravnike in izvajalce zdravstvene nege, ki se lahko na svojih delovnih mestih srečujejo situacijo, ki pogojuje oviranje pacienta).

Nekaj izobraževanj ni bilo načrtovanih, vendar smo na podlagi ocene o koristnih vsebinah pristopili k organizaciji in tako med drugim izvedli: Cepljenje proti SARS-CoV-2 ter Optimizem, stres in samomotivacija (zunanj izvajalec).

Tabela 93: Število izobraževanj

IZOBRAŽEVANJA		Št. udeležencev 2020	Št. udeležencev 2021
IZOBRAŽEVANJE V TUJINI	aktivno	3	15
	pasivno	8	27
IZOBRAŽEVANJE V SLOVENIJI	aktivno	13	34
	pasivno	69	75

**všteta so tudi on-line izobraževanja*

Velik premik k izobraževanju iz naprednih znanj statistike, metodologije raziskovanja in priprave ter objave strokovnih besedil je sprožila dodatna zaposlitev strokovnjakinje iz tega področja, ki je pripravila in izvedla sklop internih izobraževanj, namenjenim zdravnikom in drugim zaposlenim, ki jih zanima tudi znanstveno raziskovalno delo in širše poznavanje omenjenih vsebin.

EVZ Izola in Alma Mater Europaea sta organizirali že tradicionalno vsakoletno izobraževanje mentorjev, ki se ga je udeležilo večje število mentorjev za področje zdravstvene nege in fizioterapije.

Vsi novo zaposleni, dijaki, študentje ter pripravniki in specializanti na kroženju so bili deležni obveznega uvodnega izobraževanja, na katerem so bili seznanjeni z osnovami varstva pri delu in požarnega varstva, preprečevanja prenosa okužb in higieni rok ter ravnanja z odpadki.

Izobraževanja izven OBV se je udeležilo 105 zaposlenih, od tega 76 v SLO in 28 v tujini. Številni organizatorji so letu 2021 s ponudbo brezplačnih on line izobraževanj pritegnili tudi naše sodelavce. Za omenjena izobraževanja ni bilo zaračunane kotizacije in/ali na izobraževanje ni bila potrebna prijava, zato u številu podatkov o številu udeležencev izmed naši sodelavcev nismo uspeli zbrati.

Nekaj IZN je izrazilo željo, da si želijo ogledati kakšen operativni poseg. Zaradi upoštevanja vseh preventivnih ukrepov realizacija v letu 2020 ni bila možna, zato bo planirana aktivnost prenesena v leto 2021.

V letu 2021 smo pristopili k izpeljavi projekta uvedbe izobraževanj preko izobraževalne platforma. Z Zunanjim izvajalcem – ponudnikom platforme smo pripravili vse potrebno zagon projekta. Opredeljene so določene vsebine, s katerimi se bodo zaposleni seznanjali preko izobraževalnega portala. Prednost takšne oblike izobraževanja je terminsko neomejena ali daljša dostopnost, ponovljivost pregleda vsebin in dejstvo, da lahko do teh vsebin zaposleni dostopajo tudi iz drugih lokacij in ne le zgolj iz delovnega mesta. Uvedba platforme bo doprinesla tudi k prihranku časa predvsem predavateljem, ki izvajajo uvodna izobraževanja za novo zaposlene, dijake, študente, pripravnike in specializante, saj izobraževanj ne bo potrebno ponavljati v živo ob vsakem novem prihodu.

Specializacije

Specializacije so potekale v skladu s opredeljenimi potrebami in programom specializacij pod vodstvom mentorjev.

V letu 2021 so kroženje v okviru specializacij v bolnišnici opravljali tudi specializanti drugih področij, predvsem specializanti ortopedske kirurgije in družinske medicine.

Tabela 94: Zunanji specializanti

Področje specializacije:	2021
Ortopedska kirurgija	4
Radiologija	6
Družinska medicina	4
Rehabilitacijska in fizikalna medicina	4
Travmatologija	1
Skupaj	19

Pripravništva

V letu 2021 smo uspešno izvajali tudi pripravništva za področje zdravstvene nege, fizioterapije, radiološkega inženirstva in dietetike. Pripravništvo smo izvajali za zaposlene v bolnišnici in hkrati omogočali kroženje dela pripravništva iz obveznih vsebin pripravnikom drugih delodajalcev. Pripravniki: pričetek pripravništva v letu 2021 (pripravništvo iz leta 2020).

Tabela 95: Preglednica izvedenih pripravništev v OBV

Področja pripravništva	2020	2021
Pripravniki OBV: ZN - V. stopnja	9	6 (ter 6 iz 2020)
Zunanji pripravniki - ZN V. stopnja	6	7
Pripravniki OBV - fizioterapija	2	1 (1 iz 2020)
Zunanji pripravniki fizioterapija	2	5
Pripravniki OBV - rad. inženirstvo	2	1 (1 iz 2020)
Zunanji pripravniki - rad. inženirstvo	1	0
Pripravniki OBV - dietetika	1	(1 iz 2020)

Pri tem je potrebno izpostaviti odlično sodelovanje z vsemi organizacijami, s katerimi smo izmenjevali pripravnike in jim tako kljub epidemiološki situaciji zagotavljali izvedbo celotnega predpisanega programa pripravnštva.

Usposabljanje dijakov in študentov

Na podlagi podeljenega statusa Učni zavod bolnišnica kljub epidemiološki situaciji redno izvaja vsa usposabljanja dijakov, študentov, pripravnikov, specializantov. V letu 2021 smo imeli sklenjene pogodbe oz. dogovore o sodelovanju z UP FVZ Izola za smer zdravstvena nega in fizioterapija, UL ZF za smer radiološko inženirstvo, UM MF za smer medicina, Alma Mater Europaea za smer fizioterapije ter s Srednjo zdravstveno šolo Izola, sodelovali pa smo tudi z MF Ljubljana, za katero smo v fazi sklepanja pogodbe o sodelovanju.

Že od začetka leta smo z dobro organizacijo prihodov in odličnim sodelovanjem zaposlenih uspeli zagotavljati večino kliničnih usposabljanj, za katera je bil izražen interes. Odpadle so le dvodnevne klinične vaje za študente fizioterapije, saj bi se v enem od valov epidemije v 3 tednih zvrstilo preveliko število študentov, s čemer bi bistveno povečali možnost vdora covid-19 v bolnišnico. Vaje so bile v izvedene v kabinetnem okolju, pri izvedbi pa so sodelovali tudi naši fizioterapevti. Število študentov zdravstvene nege na vajah je bilo napram letu 2020 nekoliko manjše, saj so se številni študentje tekom leta aktivno vključili v delo na najrazličnejših področjih in s tem pridobili priznane obveznosti.

V letu 2021 smo uspešno izvedli vaje študentov FVZ Izola, smer fizioterapija, število študentov je razvidno v tabeli.

Konec junija, ko se je epidemiološka situacija nekoliko umirila, smo na osnovi pogodbe do konca študijskega leta uspeli izvesti redne klinične vaje in vaje iz izbirnih vsebin za vse študente FVZ Izola, smer zdravstvena nega, ki so te vaje želeli opravljati v naši bolnišnici. Septembra in oktobra smo v sodelovanju s fakulteto Alma Mater uspeli realizirati izvajanje vaj na področju fizioterapije. Žal pa zaradi kratkotrajnih vaj in nujnega gostovanja celega letnika študentov v zgolj dveh tednih nismo realizirali vaj fizioterapije v dogovoru z FVZ Izola. Te vaje so bile zaradi epidemiološke situacije prenesene v kabinetno okolje fakultete. Obsežne vaje fizioterapije s strani FVZ Izola, ki so umeščene v študijski program v pomladnem času, ostajajo aktualne in jih nameravamo izvesti v drugi polovici študijskega leta, to je v letu 2021. Z obema fakultetama imamo za izvajanje vaj na področju fizioterapije tudi sklenjeno pogodbo.

Prvič smo izvajali usposabljanje iz obvezne poletne prakse tudi za študente medicine iz UL MF Ljubljana – za 3 študente.

Praktično izobraževanje dijakov (PUD) na področju zdravstvene nege je za tretje letnike potekalo od 6. 1. do 31. 1. 2020, ko smo gostili 6 dijakov. Drugega dela PUD, ki je bil predviden za dijake 4. letnika v jesenskem času v letu 2020 nismo izvedli, ker je Srednja zdravstvena šola Izola, s katero že več let uspešno sodelujemo, zaradi epidemiološke situacije na priporočilo pristojnega ministrstva PUD odpovedala.

Tabela 96: Izobraževanje dijakov in študentov

Klinične vaje študentov in praktično usposabljanje dijakov (PUD)	2020	2021
UL Medinska fakulteta - študenti medicine	0	3
UL Zdravstvena fakulteta - študenti radiološke tehnologije	2	6
UP Fakulteta za vede o zdravju - študenti zdravstvene nege	31	26
UP Fakulteta za vede o zdravju - fizioterapija	0	77
Alma Mater - študenti fizioterapije	5	7
Srednja zdravstvena šola Izola - PUD	6	6
Tuji študenti ZN	5	2

Habilitirani predavatelji oziroma strokovnjaki iz prakse, ki sodelujejo v pedagoškem procesu

V letu 2021 smo imeli habilitiranih predavateljev, od tega:

- UL MF Ljubljana: 2 zdravnika specialista ortopeda,
- UM MF Maribor: 2 zdravnika specialista ortopeda,
- FVZ Izola: 1 strokovna sodelavka za izobraževanje in strokovni razvoj zaposlenih,

- FVZ Izola: 1 zdravnica specialistka fizioterapije in rehabilitacijske,
- S FVZ Izola je pri izvajanju kabinetskih vaj na področju fizioterapije kot strokovnjak iz prakse sodelovali tudi ena fizioterapevtka.

Tabela 97:

Predavatelji po posameznih fakultetah	Leto 2020	Leto 2021
UL MF Ljubljana	3	2
UM MF Maribor	0	2
UP FVZ Izola	2	3

Kompetenčni model in klinična pooblastila

Model kliničnih pooblastil, ki je bil sprejet dokument Klinična pooblastila – zdravniki. Dokument vsebuje temeljna klinična pooblastila, vezana na posamezna delovna mesta, nadgrajen pa je tudi že z opredelitvijo kliničnih pooblastil posameznika.

V letu 2021 smo le delno gradili na razvijanju kompetenčnega modela. Nekaj aktivnosti je bilo izvedenih le na področju zdravstvene nege, bolnišnične prehrane, laboratorija, fizioterapije in slikovne diagnostike. Model, ki zajema specifične poklicne kompetence, in kompetence posameznika glede na delovno mesto je potrebno dokončati, žal pa je vpliv zaradi epidemioloških razmer in s tem povezanih sprememb ter prioritet vodil to ni bilo možno izvesti. Ker brez sodelovanja vodji modela ni možno dokončati, še manj ga je možno implementirati v prakso, zato pričakujemo, da bomo model dokončali v letu 2022.

Gostovanja v OBV in zbiranje dokazil za status terciar

Epidemiološka situacija v letu 2021 ni imela večjega vpliva na izvedbo gostovanj v bolnišnici, saj smo z dobro organizacijo dela in pravočasnimi najavami gostov v letu 2021 napram letu 2020 uspeli realizirati povečano število obiskov. Teh je bilo 31, vsi gostje pa so prihajali iz področja medicine ali zdravstvene nege. Vsa gostovanja so bila izpeljana v skladu z navodili in priporočili NIJZ in KOBO OBV.

Tabela 98: Gostujoči strokovnjaki in drugi obiski OBV - št. obiskov OBV letu 2021

ZDRAVNIKI	
Skupaj:	24
- SLO	7
- tujina	17
ZDRAVSTVENA NEGA	
Skupaj:	7
- SLO	5
- tujina	2
Skupaj	31

Druge aktivnosti

Bolnišnica se zaveda pomena preventivnega delovanja na področju preprečevanja širjenja in obvladovanja covid-19, zato je vzpostavila vstopne točke za paciente in obiskovalce. Zaradi vsebin, ki so sestavni del kliničnih vaj in dela v kliničnih okoljih, so bili na vstopne točke razporejeni študentje s predhodno srednješolsko izobrazbo iz zdravstvene nege, saj se tako seznanijo tudi s preventivnim delovanjem na tem področju, hkrati pa ohranjamo redno zaposlen kader za delovišča, ki zahtevajo izkušnje in usposobljenost za samostojno delo. Prostovoljcev v letu 2021 nismo imeli. Tudi sicer bi prostovoljce težko pridobili, saj so v glavnem pokrivali perečo situacijo v domovih starejših in v bolnišnicah, ki so bile namenjene tudi za zdravljenje pacientov s covidom-19.

V letu 2021 je bilo nekaj truda namenjenega tudi pripravi navodil, pravilnikov in druge strokovne dokumentacije, aktivno pa smo sodelovali tudi na akreditacijski presoji bolnišnice.

Na področju reševanja socialne problematike je bilo v letu 2021 potrebno reševati posamezne primere socialno zdravstvenih stisk stanovalcev delavskega doma. Reševanje problematike je zahtevalo aktivno delo s centrom za socialno delo Koper, osebnimi zdravniki, svojci in drugimi službami. Delo na tem področju bo potrebno nadaljevati tudi v letu 2022.

14.1.4 Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Kot v predhodnih letih smo tudi v letu 2021 določene nezdravstvene storitve zaradi stroškovne upravičenosti izvajali z zunanjimi izvajalci (Tabela 99).

Tabela 99: Pregled stroškov storitev oddanih zunanjim izvajalcem

Vrsta dela	Strošek 2019 [EUR]	Strošek 2020 [EUR]	Strošek 2021 [EUR]
Pranje bolnišničnega perila	227.239,51	204.398,85	203.057,64
Urejanje bolnišničnega parka	65.271,24	52.732,76	38.404,81
Varovanje objektov bolnišnice	125.536,39	149.614,39	148.947,36

Za izvajanje navedenih storitev bolnišnica ne razpolaga z lastnim kadrom in potrebno opremo (za pranje perila pa ne razpolagamo niti s primernim prostorom). Bolnišnica izvaja nadzor nad doslednim izvajanjem pogodbenih določb s ciljem zagotavljanja kvalitetnega in varnega izvajanja storitev ob upoštevanju stroškovne učinkovitosti.

V primerjavi z letom 2021 se je zmanjšal strošek urejanja bolnišničnega parka, med tem ko so stroški pri pranju bolnišničnega perila in varovanju objektov ostali enaki.

14.2 Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2021

→ PRILOGA: Obrazec 7 - Realizacija IT 2021

→ PRILOGA: Obrazec 4 - Poročilo o investicijskih vlaganjih 2021

14.2.1 Investicije v objekte

Investicije v objekte so bile v letu 2021 realizirane v manjši vrednosti od planirane predvsem zaradi nezaključene investicije v nove prostore bolnišnične lekarne in nekaterih investicij, ki so na čakanju zaradi sprememb in optimizacije začetnih projektov

Investicija v nove prostore bolnišnične lekarne, za katero je investitor Ministrstvo za zdravje, se je pričela v juniju mesecu. Po planu bi GOI dela morala biti zaključena še isto leto do decembra 2021. Zaradi nepredvidenih del in tudi vpliva epidemije covid-19 na odsotnost zunanjih izvajalcev, bo investicija prenove bolnišnične lekarne zaključena v prvem polletju 2022.

Ureditev tehničnih delavnic prav tako prenašamo v začetek leta 2022 in jo bomo izvedli v dveh fazah. Prva faza bo predstavljala ureditev prostora za odpadke, v drugi bo urejena pisarna za potrebe tehničnih služb ter nadstrešek.

Prezračevanje in sanacija C kleti v kateri se nahajajo prostori mavčarna se prenese v leto 2022, ker se čaka dokončne odločitve glede preselitve prostorov fizioterapije ter postavitve barokomore (MORS-OBV). Osnovne higienske pogoje za delo zaposlenih v mavčarni smo zagotovili z manjšimi sanacijskimi in slikopleskarskimi deli.

Investicijo »Preselitev in ureditev skladišča široke potrošnje, arhiva, depo čistega in umazanega perila ter šivalnica« smo tekom izvajanja spreminjali in prilagajali glede na potrebe in možnosti. Investicijo smo razdelili v dva dela in sicer:

- Skladiščne prostore široke potrošnje smo preselili v za to prilagojen prostor nekdanje garaže oz. kasneje arhiva. Del arhivskega gradiva smo preselili v primeren vendar bistveno manjši prostor pri

kotlarni, večji del arhivskega gradiva pa je bil zaradi pomanjkanja primernih prostorov v bolnišnici predan v hrambo zunanjemu pogodbenemu partnerju.

- Ureditev prostorov depoja čistega in umazanega perila ter šivalnice se je zaradi novih zahtev (ločene poti) in dopolnitev (dodatne sanitarije za obiskovalce invalide) ter dodatne zahteve za »zeleno« perilo še ni realizirala in bo prenesena v izvedbo v letu 2022.

Tabela 100: Pregled večjih investicij v objekte in infrastrukturo, vir financiranja OBV in MZ (v EUR z DDV) Investicije v objekte in infrastrukturo

Investicija v objekte in infrastruktura v letu 2021	FN 2021	Realizacija 2021	Opombe
Transportni vhod, prostor za stiskalnice, UPS (uprava, trafo postaja)	134.152	134.152	Preusmeritev dostavnega prometa iz obstoječe lokacije vhoda na drugo in s tem zagotavljanje večje varnosti ter lažji dostop večjih vozil. Ureditev skladno z zakonodajo na področju ravnanja z odpadki. Zagotovitev nemoteno delovanje sistemskega prostora ter ureditev informacijske povezave objektov tehničnih delavnic in garaže za nova delovna mesta.
Rekonstrukcija bolnišnične lekarne - GOI dela	950.000		Investicija je v teku, prejete začasne situacije v vrednosti 29.261 EUR. Predviden rok izvedbe maj 2022, usklajeno z investitorjem MZ.
DC predprostor	62.000	67.375	Zaključena investicija iz leta 2021, ureditev epidemiološke točke
Ureditev objekta tehničnih delavnic z ureditvijo prostora za odpadke	50.000		Delno realizirano v vrednosti 19.204 EUR, zaključek v letu 2022
Preselitev prostora za preminule v bolnišnici	13.000		Realizirano v lastni režiji.
Ureditev nove pisarne v C paviljonu	7.000		V teku
Prezračevanje in sanacija C kleti - mavčarna	20.000	0	Izvedena je delna sanacija prostora, stroški bremenijo stroške vzdrževanja. Celotna sanacija se prenese v obdobje 2022/2023
Preselitev in ureditev skladišča široke potrošnje, arhiva, depo čistega in umazanega perila in šivalnica	40.000	22.983	Delno izvedeno – preselitev skladišča široke potrošnje. Nerealizirani del se prenese v FN 2022
Odvodnjavanje meteoritnih vod nad B paviljonom	25.000	0	Nujna investicija zaradi posedanja terena ter dotrajane kanalete. Prenos v leto 2022
Kompresorska postaja	0	32.977	Nujna nenačrtovana investicija
Sanitarije zunanje za obiskovalce	0	2.806	Zagotovitev zunanjih sanitarij zaradi upoštevanja epidemioloških razmer
Zunanja razsvetljava	0	4.288	Nujna obnova in zamenjava z varčnejšo razsvetlavo zaradi varnosti
Skupaj	1.301.152	264.581	Zaključene investicije

14.2.2 Investicije v opremo

Realiziranih je bilo 67,8 % investicij v opremo v skupni vrednosti 1.048.866 EUR, od tega 630.855 EUR (60,83 %) v medicinsko in 418.011 EUR (81,96 %) v nemedicinsko opremo.

Tabela 101: Investicije v opremo

Investicije v opremo	FN 2021	REALIZACIJA 2021	Indeks real. 2021/ finančni načrt 2021
Medicinska oprema	1.037.000	630.855	60,83 %
Skupaj oprema za informacijsko podporo in druga nemedicinska oprema	510.000	418.011	81,96 %
Skupaj oprema	1.547.000	1.048.866	67,8 %

Tabela 102: Pregled realiziranih investicij v medicinsko in nemedicinsko opremo 2021

Investicije v opremo	FN 2021	REALIZACIJA 2021	Opombe
Medicinska oprema	1.037.000	630.855	
Artroskopski stolp	160.000	0	Realizacija v začetku leta 2022.
C-lok MIDI	108.000	108.336	Obstoječi dotrajan in nezadostno zmogljiv za večje op posege (namenjen je samo za stopalo, roko).
Anestezijski aparat s prostorninskim ventilatorjem in pripadajoči stropni stativ	46.000	40.171	Zamenjava starega aparata, nabavili aparat brez stropnega stativa.
Dodatki k mizam Maquet	50.000	8.413	Dodatki za obstoječe operacijske mize.
Hemosphere	48.000	48.312	Realizirano.
Baterijski sistem za vrtanje (2 kom)	60.000	55.068	Realizirano.
Kirurški inštrumentarij	80.000	74.411	Realizirano.
Profesionalni glukometri (12 kom)	36.000	0	Nerealizirano.
Ventilator	35.000	0	Naročeno v letu 2021, realizacija v letu 2022.
Termodezinfektor (2 kom)	25.000	22.510	Realizirano
Elektroskalpel	20.000	0	Nerealizirano.
Anestezijski EKG monitor osnovnih življenjskih funkcij z razširjenimi možnostmi	20.000	6.244	Delno realizirano.
C-PAP aparat	20.000	0	Nerealizirano.
Aparati za fizioterapijo	20.000	34.900	Zamenjava zastarele in iztrošene opreme.
Električni voziček za postelje (1 kom)	16.000	15.799	Realizirano
Aparat za merjenja pritiska okončinski manšet /tournique/ (2 kom)	12.000	0	Nerealizirano.
EKG monitor osnovnih življenjskih funkcij z baterijo za možnost transporta (2 kom)	11.000	5.556	Realizirano
Avtomatski samodržec za op kolka	10.000	0	Nerealizirano.
Polavtomatski defibrilator z možnostjo sinhronizirane kardioverzije	10.000	0	Naročeno v letu 2021, realizacija v letu 2022.
Videolaringoskop s pripadajočimi žlicami	10.000	8.782	Zamenjava obstoječega v primeru večje okvare.
Medicinska oprema manjše vrednosti	240.000	202.413	Realizirano.
Skupaj oprema za informacijsko podporo in nemedicinska oprema	510.000	418.011	
Oprema za informacijsko podporo	310.000	181.956	
Strojna oprema	120.000	86.727	Zamenjave in dodatna računalniška oprema.
Programska oprema	190.000	95.229*	Širitve in nadgradnje inf.sistemov, Register endoprotetike.
Nemedicinska oprema	200.000	236.055	
Od tega: kompresorska postaja	60.000	48.006	Nadomeščanje zastarele opreme.

*neopredmetena osnovna sredstva

Investicija v artroskopski stolp bo zaključena v začetku leta 2022. Na osnovi javnega naročila smo decembra realizirali dobavo v aparat C-lok v vrednosti 108.336 EUR. Skladno s planom investicij smo nabavili drugo medicinsko opremo, kot je anestezijski aparat, dodatke za operacijsko mizo, hemodinamski monitor Hemosphere, baterijske sisteme, kirurški inštrumentarij, dva termodezinfektorja, anestezijski EKG monitor,

električni voziček za postelje, EKG monitorje, opremo za fizioterapijo, videolaringoskop ter ostalo medicinsko opremo manjše vrednosti.

Zamenjali smo strojno opremo za informacijsko podporo ter nabavili programsko opremo v skupni vrednosti 181.956 EUR.

Izmed načrtovanih investicij v nemedicinsko opremo je bila najpomembnejša nakup kompresorske postaje.

14.3 Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih v letu 2021

→ PRILOGA: Obrazec 5 - Poročilo o vzdrževalnih delih 2021

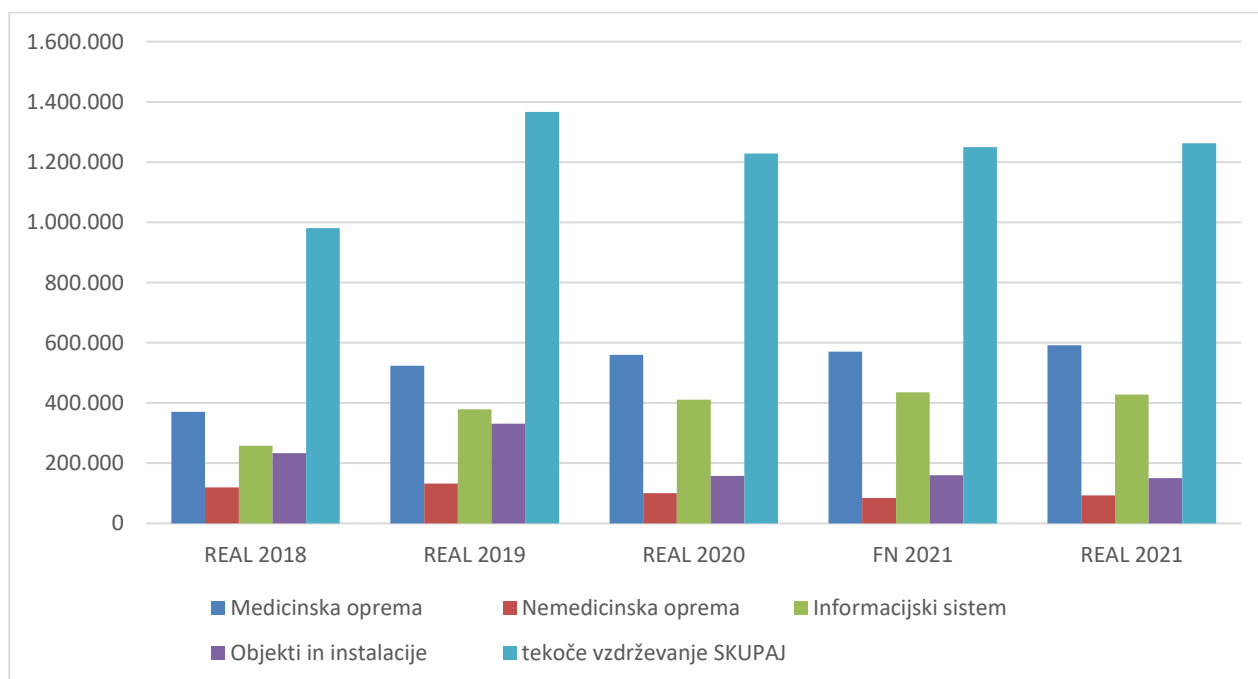
V letu 2021 je vrednost izvedenih vzdrževalnih del (vzdrževanja medicinske in nemedicinske opreme, informacijskih sistemov ter vzdrževanja objektov in inštalacij) 1.262.810 EUR, kar je za 1,02 % več od planirane vrednosti in se popolnoma ujema s planirano vrednostjo ter 2,83 % več od realizacije v letu 2020.

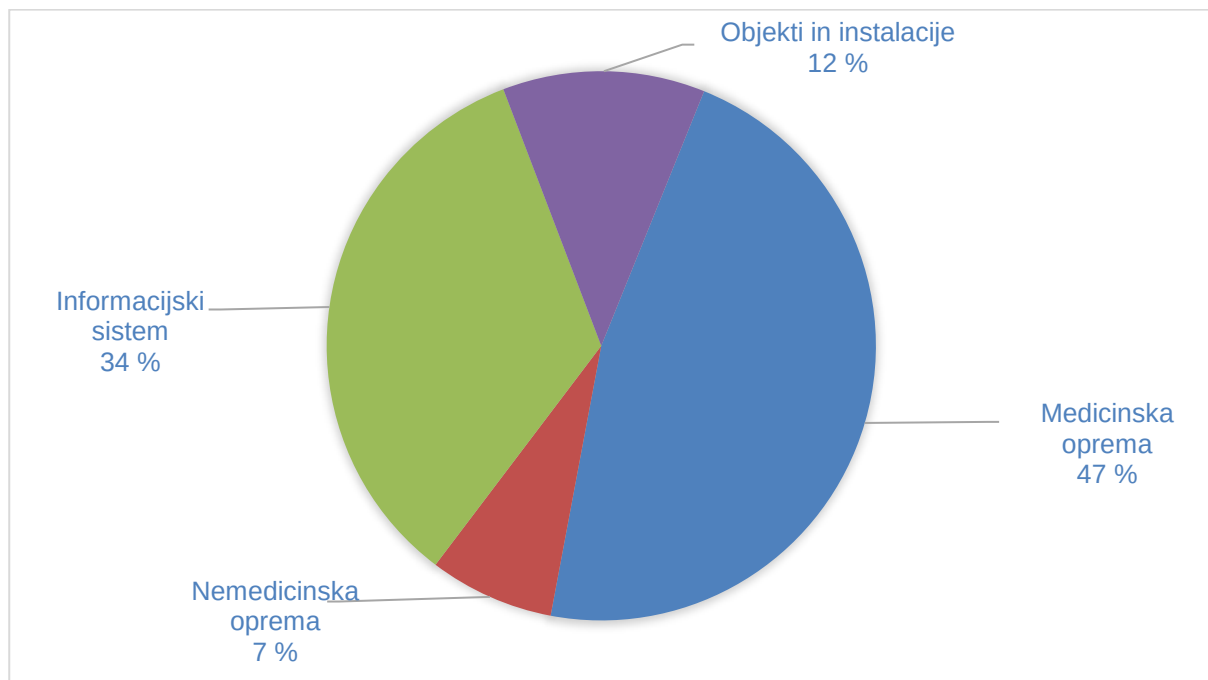
Manjše odstopanje od planiranega je pri stroških vzdrževanja medicinske opreme (+ 3,8 %) ter informacijskih sistemov (- 2,4 %), vendar vse v dopustnih okvirjih. Nekoliko je naraslo vzdrževanje nemedicinske opreme (+ 9,4 %). Stroški vzdrževanja objektov in inštalacij so bili nižji za 6 % zaradi omejitev izvajanja ne-nujnih vzdrževalnih del znotraj oddelkov zaradi epidemije covid-19. V letu 2021 so potekala vzdrževalna dela vseh operacijskih dvoran. Remont operacijskega bloka A2 je bil izveden v celoti, v operacijskih na A4 in B4 so remontu bili delni (brez gradbenih zaključnih del), opravljeni so bili remontu oddelkov A3 in A1, redno vzdrževanje dvigal, popravila v kotlarni, lokalna popravila strehe zaradi dotrajanosti, zelo veliko se je opravilo pleskarskih del zaradi nezmožnosti opravljanja le-teh v letu 2020, zaradi strogih pogojev covid-19.

Tabela 103: Poročilo o vzdrževalnih delih v letu 2021 in primerjava z realizacijo 2018, 2019 in 2020 v EUR

Tekoče vzdrževalna dela	Real. 2018	Real. 2019	Real. 2020	Finančni načrt 2021	Real. 2021	Real. 2021 / finančni načrt 2021	Real. 2021 / realizacija 2020
Medicinska oprema	370.099	523.625	559.257	570.000	591.534	103,78	105,77
Nemedicinska oprema	119.402	132.373	100.134	85.000	92.966	109,37	92,84
Informacijski sistem	257.785	379.330	410.417	435.000	427.848	98,36	104,25
Objekti in instalacije	233.644	330.761	158.250	160.000	150.462	94,04	95,08
Skupaj	980.930	1.366.089	1.228.059	1.250.000	1.262.810	101,02	102,83

Graf 27: Pregled stroškov tekočega vzdrževanja v obdobju od 2018 do 2021 (v EUR)



Graf 28: Grafični prikaz deležev stroškov tekočega vzdrževanja

Vzdrževanje delavskega doma

Poleg objektov za izvajanje zdravstvene dejavnosti bolnišnica razpolaga tudi z delavskim domom, kjer so bivalne enote namenjene predvsem kratkoročnemu reševanju bivalnih vprašanj novo zaposlenih iz oddaljenih krajev, gostujočih specializantov in občasno gostujočih tujih zdravnikov. V preostalih enotah bivajo zaposleni in upokojenci OB Valdoltra.

V letu 2021 smo eno bivalno enoto delno prenovili (1.067,20 EUR) in jo tako pripravili za vselitev, v drugih dveh pa opravili pleskarska opravila. V naslednjih letih bo potrebno obnoviti še 8 bivalnih enot, urediti drenažo objekta, sanirati fasado objekta, zamenjati večina vhodnih vrat. Prenove in večje sanacije skupnih delov in naprav objekta so financirane iz najemnin. Stanje denarnih sredstev na ločenem računu, na katerega se združujejo sredstva najemnin, je bilo na dan 31. 12. 2021 evidentirano v vrednosti 381.366,42 EUR.

Pri pripravi Poslovnega poročila za leto 2021 so sodelovali:*Priprava in koordinacija:*

Nada Zajec
 Lilijana Vouk Grbac
 Branko Veladžić

Prispevki (po abecednem vrstnem redu):

Strokovno medicinsko področje	Področje zdravstvene nega	Znanstveno raziskovalno področje	Poslovno upravno področje
Anže Mihelič	Gorana Furlanič	Andrej Coer	Barbara Makarovič
Benjamin Marjanovič	Meta Grgič	Vesna Levašič	Damjan Pečar
Dunja Terčič	Nevija Ojo		Domen Viler
Flori Jakovac	Tanja Kanalec		Gordana Hero
Jurij Štalc	Tanja Montanič Starc		Igor Turk
Klemen Ravnihar			Irena Kleva Tomc
Marina Mršnik			Margerita Gregorič
Matevž Topolovec			Metka Brnetič Primc
Nataša Faganeli			Metka Strgar
Nataša Fonda			Mira Šavora
Nikša Hero			Nataša Zerbo
Rihard Trebše			Suan Antolovič
Simon Kovač			Suzana Kavčič Grižon

Ankaran, februar 2022



ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA
OSPEDALE ORTOPEDICO
VALDOLTRA

2021 RAČUNOVODSKO POROČILO

Odgovorna oseba za pripravo računovodskega poročila: Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved.
Odgovorna oseba zavoda: direktor Radoslav Marčan, dr. med., spec. ortoped

KAZALO

1	POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA	6
1.1	SREDSTVA.....	6
1.2	OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	12
1.3	LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	15
2	POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	17
2.1	ANALIZA PRIHODKOV	17
2.2	ANALIZA ODHODKOV	18
3	POSLOVNI IZID	26
4	POJASNILA	27
4.1	POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA.....	27
4.2	POJASNILA K IZKAZU RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV	28
4.3	POJASNILA K IZKAZU RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV	28
4.4	POJASNILA K IZKAZU PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	28
5	PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV	29
6	POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA.....	29
7	PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA PRIHODKOV V LETU 2021	30
7.1	IZRAČUN PRESEŽKA PRIHODKOV NA PODLAGI ZAKONA O JAVNIH FINANCAH.....	30
7.2	UGOTAVLJANJE POSLOVNEGA IZIDA PO OBRAČUNSKEM NAČELU	30
7.3	PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA ZA LETO 2021	30

Kazalo tabel

Tabela 1: Bilanca stanja na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov	6
Tabela 2: Konti skupine 00 in 01 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov	7
Tabela 3: Konti skupine 02 in 03 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov	7
Tabela 4: Konti skupine 04 in 05 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov	8
Tabela 5: Konti skupine 10 in 11 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR.....	9
Tabela 6: Kratkoročne terjatve do kupcev – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR.....	9
Tabela 7: Pregled najpomembnejših terjatev do kupcev – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR	10
Tabela 8: Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN na dan 31. 12. 2021 v EUR	10
Tabela 9: Pregled najpomembnejših terjatev do uporabnikov EKN na dan 31. 12. 2021 v EUR	10
Tabela 10: Konti skupine 17 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov	11
Tabela 11: Konti skupine 17 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR.....	11
Tabela 12: Konti skupine 12, 14 in 17 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR.....	11
Tabela 13: Konti skupine 19 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov	11
Tabela 14: Stanje zalog na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov	12
Tabela 15: Stanje posameznih skupin zalog materiala v EUR po enotah na dan 31. 12. 2021 in dnevi vezave zalog	12
Tabela 16: Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine v EUR brez centov	13

Tabela 17: Kratkoročne obveznosti do zaposlenih – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR	13
Tabela 18: Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR	13
Tabela 19: Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR	14
Tabela 20: Stanje kratkoročnih obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov	14
Tabela 21: Vnaprej vračunani odhodki in kratkoročno odloženi prihodki v EUR.....	15
Tabela 22: Prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije v EUR	15
Tabela 23: Medletna povečanja in zmanjšanja konta 980 za neopredmetena in opredmetena osnovna sredstva v EUR	16
Tabela 24: Presežek prihodkov nad odhodki v EUR.....	16
Tabela 25: Pregled prihodkov poslovanja za leto 2021 v EUR brez centov	18
Tabela 26: Pregled odhodkov poslovanja za leto 2021 v EUR brez centov	19
Tabela 27: Pregled stroškov zdravstvenega materiala za leto 2021 v EUR brez centov	20
Tabela 28: Pregled stroškov nezdravstvenega materiala za leto 2021 v EUR brez centov	21
Tabela 29: Pregled stroškov storitev za leto 2021 v EUR brez centov	22
Tabela 30: Specifikacija stroška podjemnih pogodb v letu 2021 za izvajanje zdravstvenih storitev.....	22
Tabela 31: Pregled stroškov dela za leto 2021 v EUR brez centov	24
Tabela 32: stroški dela na zaposlenega iz ur v EUR brez centov	25
Tabela 33: Poslovni izid za leto 2021 v EUR brez centov	26
Tabela 34: Pregled prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka za leto 2021 v EUR	27
Tabela 35: Pregled stanja neporavnanih obveznosti glede na zapadlost	28
Tabela 36: Prihodki in odhodki po vrstah dejavnosti v letu 2021 v EUR brez centov	28

Kazalo grafikonov

Graf 1: Pregled odhodkov poslovanja za leto 2021 v EUR	19
--	----

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS 115/02, 21/03, 134/03, 126/04 in 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11, 86/16 in 80/19):
 - 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 2021,
 - **Obrazec 2:** Izkaz prihodkov in odhodkov 2021,
 - **Obrazec 3:** Spremljanje kadrov 2021,
 - **Obrazec 4:** Poročilo o investicijskih vlaganjih 2021,
 - **Obrazec 5:** Poročilo o vzdrževalnih delih 2021,
 - **Obrazec 7:** Realizacija IT 2021,
 - **Obrazec 8: Kazalniki učinkovitosti 2021** (bo priloženo naknadno do 22. 3. 2022 v skladu z dopisom MZ št. 476-1/2022/1 z dne 19.1.2022),
 - **Obrazec 9: Soglasja in podjemne pogodbe 2021** (bo priloženo naknadno do 22. 3. 2022 v skladu z dopisom MZ št. 476-1/2022/1 z dne 19.1.2022).

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
3. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida iz leta 2020
4. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2021

1 POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA

Otvoritveno stanje bilance stanja (bilanca stanja na dan 1. 1. 2021) Ortopedske bolnišnice Valdoltra je enako zaključnemu stanju na dan 31. 12. 2020. Obravnavani računovodski podatki so v računovodskih izkazih prikazani primerjalno s predhodnim poslovnim letom (2020) ter sprejetim finančnim načrtom za leto 2021 (po sprejetem rebalansu Programa dela in finančnega načrta za leto 2021).

Bilanca stanja prikazuje sredstva in obveznosti do virov sredstev Ortopedske bolnišnice Valdoltre na dan 31. 12. 2021.

Med dolgoročnimi sredstvi in sredstvi v upravljanju je zajeto nepremično premoženje (zemljišča, zgradbe) in oprema ter neopredmetena sredstva (programi, licence).

Kratkoročna sredstva bolnišnice predstavljajo:

- denarna sredstva na računu,
- terjatve do kupcev in uporabnikov enotnega kontnega načrta - EKN,
- zaloge materiala in drobnega inventarja.

V okviru obveznosti za sredstva so izkazane:

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

Tabela 1: Bilanca stanja na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov

Bilanca stanja	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
SREDSTVA				
Dolgoročna sredstva	9.740.574	9.207.640	8.957.699	97,29
Kratkoročna sredstva	3.327.382	6.160.195	7.755.422	125,90
Zaloge	317.273	470.314	429.007	91,22
Skupaj poslovna sredstva	13.385.229	15.838.149	17.142.128	108,23
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
Kratkoročne obveznosti	3.329.285	3.668.886	4.188.199	114,15
Lastni viri in dolgoročne obveznosti	10.055.944	12.169.263	12.953.929	106,45
Skupaj obveznosti	13.385.229	15.838.149	17.142.128	108,32

1.1 SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

Spremembe vrednosti stanja na kontih dolgoročnih sredstev in sredstev v upravljanju so razvidne v računovodskem izkazu: stanje in gibanje neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A) ter izkazu stanja in gibanja dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B), obrazložitve sprememb so zajete v poročilu o investicijskih vlaganjih bolnišnice v letu 2021.

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

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev se je v letu 2021 povečala za 113.220 EUR, sedanja vrednost neopredmetenih sredstev znaša 228.845 EUR. V tej vrednosti je zajet nakup licenc za programsko opremo Microsoft, nadgradnje programske informacijskega sistema RIS in Kadris, ter nadgradnja osnovnega sredstva 'Birpis21' z modulom 'Vrstomat'.

Tabela 2: Konti skupine 00 in 01 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov

Konto	Naziv konta	31.12. 2019	31.12. 2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve				
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja				
003	Dolgoročne premoženjske pravice				
005	Druga neopredmetena sredstva	1.497.416	1.787.959	1.883.189	105,33
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj				
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi			17.990	
00	Skupaj AOP 002	1.497.416	1.787.959	1.901.179	106,33
01	Popravek vrednosti AOP 003	1.311.845	1.586.775	1.672.334	105,39
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	185.571	201.184	228.845	113,75

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

Tabela 3: Konti skupine 02 in 03 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
020	Zemljišča	635.247	635.247	635.247	100,00
021	Zgradbe	14.829.774	14.860.963	15.125.544	101,78
022	Terjatve za predujme za nepremičnine				
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi	141.874	166.394	206.727	124,24
029	Nepremičnine trajno zunaj uporabe				
02	Skupaj AOP 004	15.606.895	15.662.604	15.967.518	101,95
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	9.645.889	9.929.239	10.199.102	102,72
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	5.961.006	5.733.365	5.768.416	100,61

V skupini kontov 02 izkazuje bolnišnica vrednosti nepremičnega premoženja. V letu 2021 so bila zaključena investicijska vlaganja v objekte v vrednosti 264.580,78 EUR.

Najpomembnejšo vrednost predstavljata investiciji v ureditev transportnega vhoda in platoja za smeti v vrednost 134.152,32 EUR ter gradnja in ureditev prostora vstopne epidemiološke točke v sklopu objekta specialističnih ambulant (DC) v vrednosti 67.374,75 EUR, ureditev skladišča potrošno tehničnega materiala v nekdanjem prostoru arhiva, v vrednosti 22.982,79 EUR, kompresorska postaja v vrednosti 32.976,62 EUR, ureditev zunanjih sanitarij v vrednosti 2.806,00 EUR in infrastruktura zunanje razsvetljave v vrednosti 4.288,30 EUR.

Konec leta 2021 je nabavna vrednost zgradb za 1,95 % višja od vrednosti konec leta 2020.

V skupini konto 02 so evidentirane tudi nepremičnine v gradnji ali izdelavi v skupni vrednosti 206.727,16 EUR. V letu 2021 je bilo v bolnišnici aktivnih štirinajst projektov.

Najpomembnejši delež (67,08 %) evidentiranih vlaganj v nepremičnine v gradnji ali izdelavi predstavlja projektna dokumentacija za rekonstrukcijo bolnišnične lekarnice in sterilizacije.

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2021 povečala in znaša sedanja vrednost 5.768.416 EUR.

V poslovnih knjigah so izkazane naslednje nepremičnine:

- bolnišnični objekti, ki jih bolnišnica potrebuje za izvajanje osnovne dejavnosti na parcelni št. 842/1 in 842/2, vse k.o. Oltra:
 - o bolnišnični paviljon A, površina 4.958 m² (v sklopu katerega deluje operacijski blok),
 - o bolnišnični paviljon B, površina 3.994 m² (v sklopu katerega deluje operacijski blok),
 - o bolnišnični paviljon C, površina 1.407 m²,
 - o specialistične ambulate, površina 1.680 m²,
 - o stavbe poslovno upravnih dejavnosti ter podpornih dejavnosti (bolnišnična lekarna, laboratorij, telovadnica, kuhinja, kurilnica, delavnice, skladišče potrošnega materiala in povezovalni hodniki), površina 2.471 m².
- objekt delavskega doma v Ankaranu na parceli št. 727 na naslovu Hrvatina 7,
- 2 stanovanjski enoti v Ankaranu; in 1 stanovanjska enota v Kopru,
- zemljišča, s katerimi upravlja bolnišnica:
 - o območje z bolnišničnimi objekti – površina 46.707 m²,
 - o ostala zemljišča s katerimi upravlja bolnišnica – površina 14.080 m².

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

V okviru kontov skupine 04 bolnišnica evidentira premično opredmeteno premoženje, in sicer: opremo, drobni inventar z značilnostjo osnovnih sredstev (vrednost nad 500 EUR, doba uporabnosti nad 1 leto) in opremo v pridobivanju.

Investicije v opremo so predstavljene v letnem poročilu – poslovni del v poglavju 14.2.2. Investicije v opremo.

Bolnišnica je v poslovnem letu 2021 s strani ustanovitelja prejela sredstva iz naslova Pogodbe o sofinanciranju nabave medicinske opreme v okviru operacije »Covid-19 – Zagotovitev ključne medicinske in osebne varovalne opreme zaradi epidemije«. Vrednost pogodbe 361.785,00 EUR iz leta 2019 je v celoti realizirana in sicer: leta 2020 v vrednosti 173.288,63 EUR v letu 2021 je bolnišnica na podlagi pogodbe izstavila zahteve za refundacijo v vrednosti 188.496,37 EUR, medtem ko je bolnišnica v letu 2021 nabavila opremo v vrednosti 9.825,74 EUR.

Tabela 4: Konti skupine 04 in 05 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
040	Oprema	14.916.851	15.435.681	16.075.440	104,14
041	Drobni inventar	1.036.751	1.039.469	1.056.183	101,61
042	Biološka sredstva				
043	Vlaganja v opredmetena osnovna sredstva v tuji lasti				
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	41.666	41.666	47.466	113,92
046	Terjatve za predujme za opremo in dr. o. os				
047	Oprema in druga opr. os. s., ki se pridobivajo	2.295	16.559	162.288	980,03
049	Oprema in druga opr. os. s, trajno zunaj uporabe				
04	Skupaj AOP 006	15.997.563	16.533.376	17.341.377	104,89
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	12.403.566	13.260.285	14.380.939	108,45
053	Popravek vrednosti vlaganj v opredmetena osnovna sredstva v tuji lasti				
04-05	Sedanja vrednost opreme	3.593.997	3.273.091	2.960.438	90,45

Konec poslovnega leta 2021 je evidentirana nabavna vrednost opreme in drobnega inventarja za 4,89 % višja od stanja konec preteklega leta in znaša 17.341.377 EUR. Po izvedenem obračunu popravka vrednosti je knjigovodska sedanja vrednost opreme 2.960.438 EUR – kar predstavlja zmanjšanje za 9,55 % oz. za 312.653 EUR glede na primerjalno leto. Oprema s katero bolnišnica razpolaga je 82,93 % knjigovodsko odpisana.

Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008), 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009), konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)

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)

Na dan 31. 12. 2021 znašajo denarna sredstva v blagajni 0 EUR. Od 2020 bolnišnica nima blagajniškega poslovanja.

Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)

Denarna sredstva bolnišnica izkazuje izključno na računu EZR (enotni zakladniški račun). Stanje denarnih sredstev konec leta 2021 je glede na preteklo leto višje za 905.835,68 EUR, stanje 3.665.538,93 EUR je usklajeno s stanjem UJP (Uprava za javna plačila).

Tabela 5: Konti skupine 10 in 11 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR

Konto	Naziv konta	31.12. 2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
100	Gotovina	217,04	0	0	0
109	Kartice v vnovčevanju	112,00	0	0	0
110,11	Denarna sredstva na računu	966.373,53	2.759.703,25	3.665.538,93	132,82
	Skupaj denarna sredstva	966.702,57	2.759.703,25	3.665.538,93	132,82

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

Tabela 6: Kratkoročne terjatve do kupcev – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
12	Kratkoročne terjatve do kupcev	407.560,56	372.976,09	349.491,51	93,70

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 349.491,51 EUR. Stanje terjatev do kupcev predstavlja 1,06 % celotnega prihodka, kar pomeni, da se le-te poravnava v skladu s pogodbenimi roki, oziroma v skladu s plačilnimi pogoji zavoda. Znesek zapadlih neplačanih terjatev predstavljajo neplačila posameznih pacientov (predvsem kot posledica neurejenega dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja) in znašajo na dan 31.12.2021 1.893,52 EUR. Neplačane terjatve v skupnih prihodkih ne ogrožajo likvidnosti bolnišnice. Bolnišnica izvaja redno izterjavo neplačil preko računovodske službe in odvetniške družbe.

V letu 2021 je bolnišnica skladno s sklepom sveta zavoda št. 43/2-22 odpisala dvomljive terjatve v vrednosti 576,84 EUR.

93,13 % kratkoročnih terjatev do kupcev predstavljajo terjatve iz naslova zdravstvenega zavarovanja, ki bremenijo dodatno zavarovanje.

Tabela 7: Pregled najpomembnejših terjatev do kupcev – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR

Zap. št.	Naziv	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020	Delež v terjatvah do kupcev 2020	Delež v terjatvah do kupcev 2021
1	Vzajemna zdravstvena zavarovalnica	169.137,87	154.814,38	91,53	45,35	44,29
2	Triglav zdravstvena zavarovalnica	102.303,15	88.827,62	86,83	27,43	25,41
3	Generali d.d. od 2020	79.568,07	81.886,54	102,92	21,33	23,43
4	Vizera raziskave in razvoj d.o.o.	0	3.616,04	-	-	1,03
5	Istrabenz plini d.o.o.	0	1.579,90	-	-	0,45

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

Konec leta 2021 v bolnišnici ni evidentiranega stanja na kontih danih predujmov in varščin.

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

Tabela 8: Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN na dan 31. 12. 2021 v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
14	Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN	2.404.981,38	3.207.620,31	74,98

Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN v skupni vrednosti 3.207.620,31 EUR predstavljajo 9,78 % celotnih prihodkov in so glede na preteklo leto višje za 802.638,93 EUR.

Tabela 9: Pregled najpomembnejših terjatev do uporabnikov EKN na dan 31. 12. 2021 v EUR

Partner	Znesek
ZZZS OE Koper	3.063.437,39
Ministrstvo za zdravje	128.214,94
ARRS	6.163,99
UKC Ljubljana	4.178,41
Inštitut Jožef Štefan	3.400,01

Največja je terjatev do ZZZS OE Koper – 3.063.437,39 EUR iz naslova obračunanih zdravstvenih storitev. Terjatve do Ministrstva za zdravje znašajo 128.214,94 EUR, in sicer iz naslova izdanih zahtevkov na podlagi Pogodbe o sofinanciranju nabave medicinske opreme v okviru operacije covid-19 in zahtevkov za povračilo sredstev na podlagi protikoronskih paketov. Predvidevamo, da bodo terjatve poravnane v skladu z valuto plačila v prvem četrtletju 2022.

Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018), konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)

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

*Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)***Tabela 10: Konti skupine 17 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov**

Konto	Naziv konta	31.12. 2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
17	Druge kratkoročne terjatve	357.895	564.838	532.653	94,30

V okviru konta skupine 17 predstavljajo najpomembnejši delež terjatve (69,87 %) do podjetja Upravljanje Piran, ki na podlagi medsebojne pogodbe upravlja z delavskim domom. Z izvajalcem je usklajeno stanje terjatev 381.366,42 EUR. V okviru navedenega konta so evidentirane tudi terjatve iz naslova Interreg projektov v vrednosti 70.179,42 EUR, nadomestila plač za bolniško odsotnost in invalidnine v vrednosti 49.849,10 EUR in terjatve do Dom Koper v vrednosti 25.155,65 EUR.

Tabela 11: Konti skupine 17 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	61.246,20	43.343,36	55.951,14	77,46
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost				
175	Ostale kratkoročne terjatve	296.649,12	521.495,23	476.701,49	91,41
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev				
17	SKUPAJ	357.895,32	564.838,59	532.652,63	94,30

Tabela 12: Konti skupine 12, 14 in 17 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2020	Delež 2020	31.12.2021	Delež 2021
12	Kratkoročne terjatve do kupcev	372.976,09	11,16	349.491,51	8,55
14	Kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN	2.404.981,38	71,95	3.207.620,31	78,43
17	Druge kratkoročne terjatve	564.838,59	16,90	532.652,63	13,02
	Skupaj kratkoročne terjatve	3.342.796,06	100,00	4.089.764,45	100,00

Iz pregleda je razvidno, da imajo v vrednosti vseh kratkoročnih terjatev najpomembnejši delež terjatve do uporabnikov EKN (78,43 %), sledijo druge kratkoročne terjatve (13,02 %) in delež kratkoročnih terjatev do kupcev (8,55 %).

*Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)***Tabela 13: Konti skupine 19 – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov**

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
190	Kratkoročno odloženi odhodki	17.456	57.695	118	0,20
19	Skupaj	17.456	57.695	118	0,20

Aktivne časovne razmejitve predstavljajo vrednost naročnine TIS DVD za obdobje 01.12.2021-31.05.2022 v vrednosti 118,13 EUR.

C) ZALOGE

Zaloge materiala se v bolnišnici vodijo v treh skladiščnih enotah (zdravstveni material v okviru bolnišnične lekarne, skladiščni enoti za nezdravstveni potrošni material ter enoti za skladiščenje živil). Bolnišnica vodi vrednosti zalog materiala po metodi povprečnih tehtanih cen. Skupna vrednost zaloge materiala in drobnega inventarja konec poslovnega leta je 429.007 EUR.

Tabela 14: Stanje zalog na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	30.12.2021	Indeks 2021/2020
31	Zaloge materiala	317.145	470.234	428.698	91,17
32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže	128	80	309	386,96
	Zaloga skupaj	317.272	470.314	429.007	91,22

Tabela 15: Stanje posameznih skupin zalog materiala v EUR po enotah na dan 31. 12. 2021 in dnevi vezave zalog

Zaloga materiala po vrsti in po skladiščnih enotah	31.12.2020	Delež 2020	Dnevi vezave zalog 2020	31.12.2021	Delež 2021	Dnevi vezave zalog 2021
Bolnišnična lekarna - zdravstveni material	328.537,56	69,87	18	315.029,58	73,49	14
Skladišče potrošnega materiala	138.518,27	29,46	45	109.796,60	25,61	40
Skladišče živil	3.178,30	0,68	5	4.181,43	0,90	7
Skupaj zaloga materiala	470.234,13	100		429.007,61	100	

Iz Tabele 15 je razvidno, da predstavljajo največji 73,49 % delež vseh zalog materiala zaloge zdravstvenega materiala v bolnišnični lekarni. Povprečno število dni vezave zaloge zdravstvenega materiala je 14 dni. Bolnišnica se je v prvem letu epidemije uspešno izognila izpadu zdravstvenega materiala in povišanju cen s pravočasnim povečanjem zalog. V 2021 pa to ni bilo več mogoče, saj se izpadi v dobavi povečujejo in zalog ni možno več vzdrževati za daljše obdobje. Podaljšuje se namreč dolžina izpadov, kar nekaj naših rutinsko uporabljenih materialov pa je trajno izpadlo iz slovenskega trga. To sili bolnišnico v nakupe alternativnih izdelkov, ki pa žal pogosto niso enakovredni v kakovosti. V teh primerih je prav tako praktično nemogoče obdržati isti nivo cen, ne glede na obstoječe pogodbe.

Obračanje zalog nezdravstvenega potrošnega materiala je 40 dni. V letu 2021 se je zaradi potreb gradnje nove lekarne, skladišče potrošno-tehničnega materiala dvakrat selilo na ločene začasne lokacije do končne selitve v prostore nekdanjega arhiva. Za preprečitev tveganja, da bi ostali brez materialov, ki so nujni za nemoteno poslovanje bolnišnice (embalaža za odpadke iz zdravstva, čistila, obrazce in ostali potrošni material za potrebe bolnišničnih oddelkov), so se v tem obdobju povečale zaloge v skladišču. V mesecu novembru 2021 je bolnišnica prešla na nov informacijski sistem za skladiščno poslovanje.

V skladišču živil se zaloge živil obračajo hitro, povprečno v tednu dni, saj ima bolnišnica dnevno dostavo živil. Iz Tabele 15 je razvidno, da se primerjalno glede na predhodno leto obračanje zalog zdravstvenega materiala v bolnišnični lekarni in skladišču potrošnega materiala izboljšuje, saj se v obeh skladiščih zaloge hitreje obračajo (v lekarni za 4 dni in v skladišču potrošnega materiala za 5 dni).

1.2 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je v poslovnem letu 2021 poravnavala kratkoročne obveznosti iz naslova poslovanja v pogodbeno dogovorjenem plačilnem roku do 60 dni. Konec leta 2021 je bolnišnica beležila neplačane že zapadle obveznosti do dobaviteljev v vrednosti 4.679,25 EUR – razlog prekoračitve plačilnega roka je v tehničnih težavah zaradi prehoda na nov poslovno informacijski program.

Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)

Na dan 31. 12. 2021 znaša stanje kratkoročnih obveznosti za predujme in varščine 39.887,01 EUR in se nanaša na prejete predujme za izvedbo samoplačniških zdravstvenih storitev v letu 2022.

Tabela 16: Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine v EUR brez centov

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
20	Prejeti predujmi	11.978	367	39.887	10.856
	Predujmi skupaj	11.978	367	39.887	10.856

*Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)***Tabela 17: Kratkoročne obveznosti do zaposlenih – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR**

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
210	Obveznosti za čiste plače in nadomestil	557.655,01	774.564,58	712.058,52	91,93
212	Obveznosti za prispevke iz plač	211.885,20	289.572,71	266.274,48	91,95
213	Obveznosti za akont. dohodnine	135.564,72	205.765,75	185.060,28	89,94
214	Druge kratkoročne obveznosti do zaposlenih	110.397,46	80.526,94	113.040,23	140,38
21	Skupaj	1.015.502,39	1.350.429,98	1.276.433,51	94,52

V okviru kratkoročnih obveznosti do zaposlenih so evidentirane obveznosti bolnišnice do zaposlenih iz naslova v decembru obračunanih plač in nadomestil. Skupna vrednost obveznosti do zaposlenih na dan 31. 12. 2021 je 1.276.433,56 EUR. Odprte obveznosti do zaposlenih so bile v celoti poravnane 10. 1. 2022 iz naslova plače za mesec december 2021 in 10. 2. 2022 iz naslova redne delovne uspešnosti za drugo polletje leta 2021. V poslovnem letu 2021 so bile vse tekoče, mesečne obveznosti do zaposlenih s strani bolnišnice poravnane v roku.

*Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)***Tabela 18: Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR**

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
220	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev v državi	1.717.678,79	1.623.485,39	2.229.741,68	137,34
220100	Kratkoročne obveznosti za obr. sr. in storitve	1.717.678,79	1.623.485,39	2.229.741,68	137,34
221	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev v tujini	59.606,17	52.135,91	101.155,47	194,02
221100	Kratkoročne obveznosti za obr. sr. in storitve tujina	59.606,17	52.135,91	101.155,47	194,02
222000	Obveznosti za nezaračunano blago in storitve z domačega trga	36,75	36,75	0	-
22	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	1.777.321,71	1.675.658,05	2.330.897,15	139,10

Na dan 31. 12. 2021 znašajo kratkoročne obveznosti do dobaviteljev v državi 2.229.741,68 EUR. Med letom posluje bolnišnica tudi z dobavitelji iz tujine, najpomembnejša dobavitelja zdravstvenega materiala v letu 2021 sta bila Limacorporate s.p.a. in Arthrex Adria d.o.o., ter dobavitelj storitev v okviru projekta Interreg podjetje T. & B. e associati s.r.l. . Vrednost letnega prometa z dobavitelji iz tujine je bila 550.713,53 EUR, medtem ko je bila vrednost prometa z dobavitelji v državi 12.844.481,38 EUR.

Obveznosti do dobaviteljev so plačane redno v roku do 60 dni oz. v skladu s pogodbenimi določili. Konec leta 2021 bolnišnica beleži neplačane že zapadle obveznosti do dobaviteljev v vrednosti 4.679,25 EUR – razlog prekoračitve plačilnega roka je v tehničnih težavah zaradi prehoda na nov poslovno informacijski program.

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

Na dan 31. 12. 2021 znašajo druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja 276.558,88 EUR. V okviru konta 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja so evidentirane kratkoročne obveznosti za dajatve, obveznosti

za DDV (davka na dodano vrednost), ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja (odstop terjatev, čista izplačila po pogodbah o delu in sejnine, nagrade dijakom in študentom) in obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih (obračun terjatev – prehrana in kredit do zaposlenih, obračunana terjatev članarina do zaposlenih). Navedene kratkoročne obveznosti so bile oziroma bodo bile poravnane v plačilnem oziroma pogodbenem roku.

Tabela 19: Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/ 2020
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	185.163,23	233.744,10	204.246,66	87,38
231	Obveznosti za DDV	8.157,00	16.118,00	22.666,99	140,63
233	Kratkoročne obveznosti na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov				
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	199.832,16	64.932,56	14.659,82	22,58
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	44.152,85	36.381,57	34.985,41	96,16
23	Skupaj	437.305,24	351.176,23	276.558,88	78,75

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

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta na dan 31. 12. 2021 znašajo 138.251,41 EUR. V navedeni skupini so evidentirane najvišje obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države – osnova za nastale obveznosti so bolnišnici zaračunane zdravstvene storitve, ki jih izvajajo druge zdravstvene ustanove, v vrednosti 89.455,78 EUR, ter do neposrednih uporabnikov proračuna države v vrednosti 48.530,43 EUR. Obveznosti so bile oziroma bodo bile poravnane v roku, tj. v prvem četrtletju 2022.

Tabela 20: Stanje kratkoročnih obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta – stanje na dan 31. 12. 2021 v EUR brez centov

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021	Indeks 2021/2020
240	Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporabnikov proračuna	545	31.218	48.530	155,45
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin	0	0	0	
242	Kratk. obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	86.428	70.404	89.456	127,06
243	Kratk. obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	205	632	265	41,98
244	Kratkoročne obveznosti do ZZZS in ZPIZ	0	0	0	
24	Skupaj	87.178	102.254	138.251	135,20

Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)

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 v preteklih letih in tudi v poslovnem letu 2021 ni zadolževala.

*Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitve (AOP 043)**Konti podskupine 290 – vnaprej vračunani odhodki in Konti podskupine 291 – kratkoročno odloženi prihodki*

V skupini kontov 290 bolnišnica konec leta 2021 izkazuje vrednost 126.170,80 iz naslova oblikovanih sredstev za opravljene presežne ure zaposlenih po stanju na dan 31. 12. 2020. Bolnišnica je v letu 2021 obračunala 2257 nadur v vrednosti 62.829,20 EUR, preostali del pa bo izplačan v letu 2022.

V skupini kontov kratkoročno odloženi prihodki bolnišnica konec leta 2021 ne izkazuje vrednosti.

Tabela 21: Vnaprej vračunani odhodki in kratkoročno odloženi prihodki v EUR

Konto	Naziv konta	31.12.2019	31.12.2020	31.12.2021
290	Pasivne časovne razmejitve	0,00	189.000,00	126.170,80
291	Kratkoročno odloženi prihodki	0,00	0,00	0,00
29	Pasivne časovne razmejitve	0,00	189.000	126.170,80

1.3 LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI*Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve*

V okviru skupine kontov 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve so evidentirani poslovni dogodki le v okviru kontov podskupine 922 – prejete donacije.

Konti podskupine 922 - Prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije

Na kontih podskupine 922 – prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije.

Tabela 22: Prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije v EUR

Konto 922 donacije	2020	2021	Indeks 2021/2020
Stanje na dan 1. 1.	71.719,31	43.649,40	60,86
Prejete donacije	196.025,50	3.275,74	1,67
Zmanjšanje za obračunano amortizacijo	224.095,41	18.687,27	8,33
Stanje na dan 31.12.	43.649,40	28.237,87	64,69

Na kontih podskupine 922 - prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije, je bilo v začetku leta 2020 otvoritveno stanje 43.649,40 EUR. Na dan 31. 12. 2021 je stanje 28.237,87 EUR. Prejete donacije v letu 2021 so bile v vrednosti 3.275,74 EUR. Obračunana amortizacija doniranih sredstev je 18.687,27 EUR.

Konti skupine 93 – dolgoročne rezervacije, 96 – Dolgoročne finančne obveznosti, 97 – Druge dolgoročne obveznosti

Na kontih skupine 93 – dolgoročne rezervacije, kontih skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti ter na kontih skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti bolnišnica v letu 2021 ne izkazuje evidentiranih poslovnih dogodkov.

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

Na dan 31. 12. 2021 znaša stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva 9.513.340,48 EUR in je glede na stanje konec preteklega leta nižje za 238.623,79 EUR. Bolnišnica je v poslovnem letu 2021 s strani ustanovitelja prejela sredstva iz naslova Pogodbe o sofinanciranju nabave medicinske opreme v okviru operacije »Covid-19 – Zagotovitev ključne medicinske in osebne varovalne opreme zaradi epidemije«. Vrednost pogodbe je bila 361.785,00 EUR. V letu 2021 je bilo iz tega naslova realiziranih nabav v vrednosti 9.825,74 EUR.

Tabela 23: Medletna povečanja in zmanjšanja konta 980 za neopredmetena in opredmetena osnovna sredstva v EUR

Konto 980	2020	2021	Indeks 2021/2020
Stanje na dan 01. 01.	9.651.253,99	9.751.964,27	101,04
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	0	209.109,75	-
+ presežek prihodkov nad odhodki preteklih let za investicije	0	0	-
+ odkup stanovanj	0	0	-
- odvajanje sredstev amortizacije	73.922,40	289.964,80	392,26
+ najemnine zmanjšane za stroške upravljanja (Dom Koper)	1.344,05	1.394,97	103,79
- zmanjšanje sredstev amortizacije v breme obveznosti do virov sredstev	0	159.163,71	-
+ sredstva z opremo	173.288,63	0	-
Stanje na dan 31.12.	9.751.964,27	9.513.340,48	97,55

Konti podskupine 981- obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Na kontih podskupine 981 – obveznosti za dolgoročne finančne naložbe bolnišnica nima evidentiranih poslovnih dogodkov.

Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki

Tabela 24: Presežek prihodkov nad odhodki v EUR

Konto 985 presežek prihodkov nad odhodki	2020	2021	Indeks 2021/2022
Stanje na dan 01.01.	332.970,22	2.373.648,98	712,87
+ presežek prihodkov obračunskega obdobja	2.040.678,76	1.038.701,89	50,90
- presežek prihodkov namenjen za investicije - prenos na kto 980	0,00	0,00	
Stanje na dan 31.12.	2.373.648,98	3.412.350,87	143,76

Otvoritveno stanje 1. 1. 2021 je na kontu 985 presežek prihodkov nad odhodki evidentirano v vrednosti 2.373.648,98 EUR.

Ugotovljeni poslovni rezultat za leto 2021 je 1.038.701,89 EUR, kumulativni presežek prihodkov nad odhodki je evidentiran v vrednosti 3.412.350,87 EUR.

Stanje na kontih skupine 98 – obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje je usklajeno s stanjem sredstev ustanovitelja v skladu s Pravilnikom o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13). Bilančna vrednost lastnih virov in dolgoročnih obveznosti je 12.953.929,22 EUR. Bolnišnica nima evidentiranih poslovnih dogodkov, zaradi katerih bi bila potrebna izven bilančna knjiženja in evidence.

2 POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

2.1 ANALIZA PRIHODKOV

Bolnišnica ustvarja največji delež **prihodkov iz naslova izvajanja zdravstvenih storitev** na podlagi letne pogodbe z ZZS. Prihodki iz obveznega in prostovoljnega zavarovanja predstavljajo 98,43 % vseh prihodkov od prodaje zdravstvenih storitev, vsi prihodki od prodaje zdravstvenih storitev so realizirani v deležu 90,04 % celotnih prihodkov. Bolnišnica v letu 2021 ni bila upravičena do povračila stroškov zaradi prilagoditve izvajanja programa zdravstvene dejavnosti, v okviru katerega so sredstva prejele covid-19 bolnišnice.

Realizirani prihodki zdravstvenih storitev so glede na finančni načrt višji za 127.072,97 EUR in za 3.519.939,97 višji glede na leto 2020 predvsem zaradi višjih cen in večjega obsega izvedenih storitev.

Glede na načrtovane prihodke bolnišnica beleži porast za 12,02 % pri prihodkih iz naslova konvencije (za 16.830,88 EUR) in pri prihodkih samoplačniških ter nadstandardnih zdravstvenih storitev (za 51.564,60 EUR). Bolnišnica v okviru zdravstvenih storitev beleži tudi prihodke iz naslova Registra endoprotetike Slovenije (RES), ki so v letu 2021 znašali 298.677,84 EUR.

Celotni prihodki doseženi v letu 2021 so znašali 32.781.475,78 EUR in so bili za 6,20 % višji od doseženih v letu 2020 in za 0,65 % višji od načrtovanih. Prihodki od prodaje zdravstvenih storitev so bili za 13,54 % višji od doseženih v letu 2020.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 99,25 %, finančni prihodki 0,02 %, drugi prihodki 0,72 %, v letu 2021 bolnišnica ni ustvarila prevrednotovalnih prihodkov. Prihodki iz naslova povračil vezanih na epidemijo covid-19 predstavljajo 6,05 % delež v celotnih prihodkih.

Prihodki iz naslova refundacij za specializante in pripravnike - bolnišnica se vedno bolj uveljavlja kot učni center in omogoča izvajanje programa pripravništva študentom zdravstvenih smeri ter iz tega programa pridobiva poleg sredstev refundacij za specializante, ki imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi z bolnišnico tudi povračila stroškov pripravnikov, ki so bili za čas obveznega pripravništva zaposleni v bolnišnici. Prihodki refundacij za stroške dela specializantov znašajo 561.250,84 EUR, za pripravnike pa 90.517,17 EUR; skupno so prihodki višji od načrtovanih za 11.768,01 EUR in so višji tudi glede na primerjalno obdobje za 20.796,21 EUR.

Prihodki iz naslova prodaje **nezdravstvenih storitev** so glede na finančni načrt nižji za 25.890,64 EUR in nižji glede na realizacijo primerjalnega obdobja 15.337,64 EUR, in tako predstavljajo 1,13 % delež v celotnih prihodkih. Med pomembnejšimi so prihodki od raziskovalnih projektov in sicer 123.235,19 EUR iz naslova Interreg projektov in 56.825,25 iz naslova ARRS projektov. Prihodki povračil obratovalnih in stroškov uporabe nepremičnin so v letu 2021 znašali 88.289,20 EUR, prihodki od prodaje prehrane zaposlenim in zunanjim odjemalcem pa 69.625,51 EUR.

Finančni prihodki so znašali 7.914,72 EUR in predstavljajo 0,02 % delež v celotnih prihodkih, prejeli smo jih iz naslova obračunanih cassascontov, finančnih dobropisov in izravnjav.

Drugi prihodki in prihodki od prodaje materiala so skupno znašali 238.936,65 EUR in predstavljajo 0,73 % delež v celotnih prihodkih. Prejeli smo jih iz naslova tožbe ZZS (205.304,00 EUR), prejetih odškodnin (29.323,30 EUR), pogodbenih kazni in opominov (1.817,74 EUR), ter od prodaje materiala (2.491,61 EUR).

Na kontu **prevrednotovalnih poslovnih prihodkov** bolnišnica v letu 2021 ne izkazuje vrednosti.

Tabela 25: Pregled prihodkov poslovanja za leto 2021 v EUR brez centov

PRIHODKI	Realizacija 2020	FN 2021	Realizacija 2021	Indeks real. 2021/real. 2020	Indeks real. 2021/FN 2021	Struktura 2020 v %
PRIHODKI OD PRODAJE ZDRAVSTVENIH STORITEV	25.997.133	29.390.000	29.517.073	113,54	100,43	90,04
Prihodki iz obveznega zavarovanja	22.001.079	23.981.000	24.913.473	113,24	103,89	
- hospital	19.376.526	21.102.000	21.587.011	111,41	102,30	
- ambulanta	2.330.136	2.582.000	3.027.784	129,94	117,27	
- RES	294.417	297.000	298.678	101,45	100,56	
Prihodki iz prostovoljnega zavarovanja	3.579.429	5.014.000	4.140.204	115,67	82,57	
- hospital	3.048.548	4.420.000	3.504.375	114,95	79,28	
- ambulanta	530.881	594.000	635.829	119,77	107,04	
Prihodki iz naslova konvencij	147.051	140.000	156.830	106,65	112,02	
Prihodki samoplačniških in nadstandardnih zdrav. storitev	269.574	255.000	306.565	113,72	120,22	
REFUNDACIJE ZA SPECIALIZANTE IN PRIPRAVNIKE	630.972	640.000	651.768	103,30	101,84	1,99
REFUNDACIJE ZA DELO ZDRAVNIKOV V DRUGIH JZ	19.428	8.000	11.652	59,97	145,65	0,04
PRIHODKI OD PRODAJE NEZDRAVSTVENIH STORITEV	386.447	397.000	371.109	96,03	93,48	1,13
PRIHODKI OD PRODAJE MATERIALA	108	800	2.492	2.307,05	311,45	0,01
DRUGI PRIHODKI	33.588	240.000	236.445	703,96	98,52	0,72
PREVREDNOTOVALNI PRIHODKI	1.750	2.000	0			
FINANČNI PRIHODKI	4.985	7.000	7.915	158,77	113,07	0,02
POVRAČILO SREDSTEV ZARADI COVID-19 OD ZZZS	2.594.660	0	0			
POVRAČILO SREDSTEV IZ NASLOVA PLAČ ZARADI EPIDEMIJE COVID 19	1.199.559	1.885.000	1.983.022	165,31	105,20	6,05
CELOTNI PRIHODKI	30.868.630	32.569.800	32.781.476	106,20	100,65	100,00

2.2 ANALIZA ODHODKOV

V letu 2021 je celotna vrednost realiziranih odhodkov 31.729.631,10 EUR. V primerjavi z letom 2020 so odhodki višji za 10,15 % oziroma 2.922.674,10 EUR. Realizirana vrednost odhodkov je nižja od planirane vrednosti za 2,58 % oz. za 839.068,90 EUR.

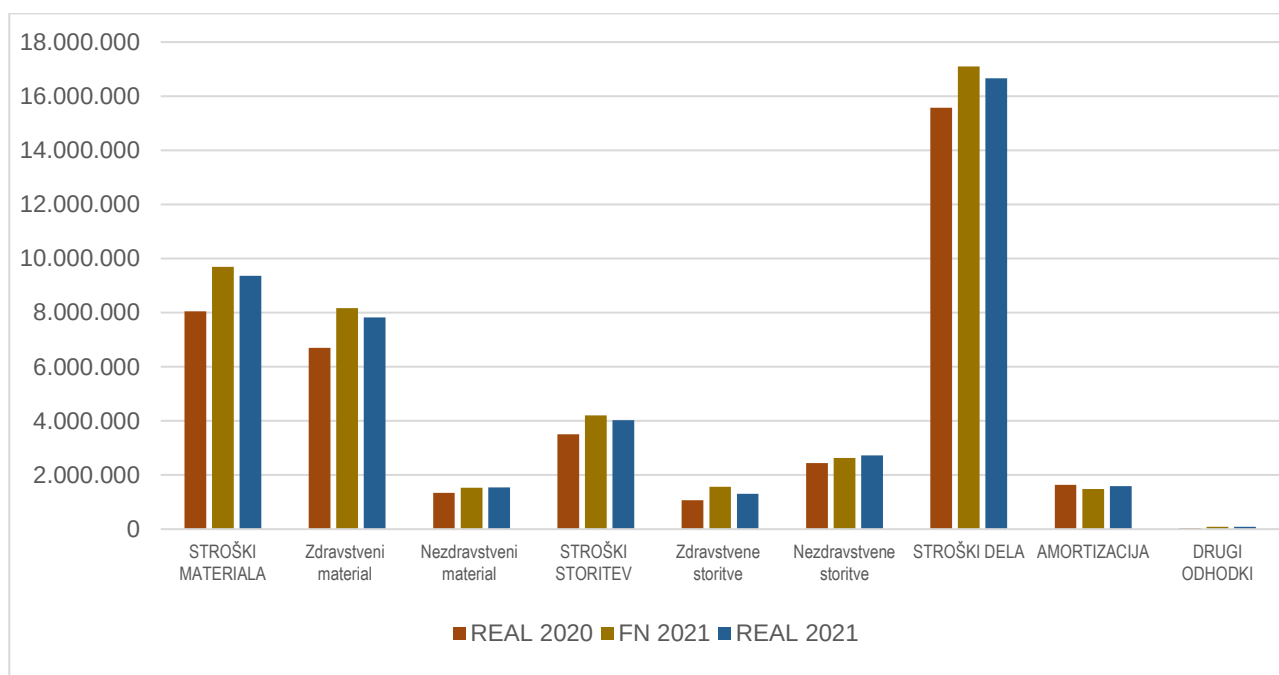
Stroški blaga, materiala in storitev so v letu 2021 znašali skupaj 13.391.462,75 EUR in so bili za 15,89 % višji od doseženih v letu 2020 in 3,62 % nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 42,20 %.

Obrazložitve odstopanj glede na primerjalne oz. načrtovane vrednosti so podane po posameznih kategorijah odhodkov.

Tabela 26: Pregled odhodkov poslovanja za leto 2021 v EUR brez centov

ODHODKI	Realizacija 2020	FN 2021	Realizacija 2021	Ind. real. 2021/real. 2020	Ind. real. 2021/FN 2021
STROŠKI MATERIALA	8.049.766	9.693.500	9.360.698	116,29	96,57
Zdravstveni material	6.706.018	8.165.500	7.820.630	116,62	95,78
Nezdravstveni material	1.343.748	1.528.000	1.540.068	114,61	100,79
STROŠKI STORITEV	3.505.734	4.201.000	4.030.765	114,98	95,95
Zdravstvene storitve	1.066.403	1.570.000	1.304.124	122,29	83,07
Nezdravstvene storitve	2.439.331	2.631.000	2.726.641	111,78	103,64
STROŠKI DELA	15.569.873	17.105.300	16.661.688	107,01	97,41
AMORTIZACIJA	1.635.754	1.480.000	1.588.147	97,07	107,29
DRUGI ODHODKI	45.830	90.000	88.333	192,74	98,15
SKUPAJ	28.806.957	32.569.800	31.729.631	110,15	97,42

Graf 1: Pregled odhodkov poslovanja za leto 2021 v EUR



2.2.1 Stroški materiala

Stroški materiala so v letu 2021 realizirani v skupni vrednosti 9.360.698,27 EUR. Realizirani stroški materiala so nižji za 3,43 % oziroma nižji za 332.801,73 EUR glede na plan. V primerjavi s predhodnim letom so stroški materiala višji za 16,29 % oziroma za 1.310.932,27 EUR. Delež stroškov materiala glede na celotne odhodke bolnišnice znaša 29,50 %. V strukturi stroškov materiala predstavljajo najpomembnejši 83,55 % delež stroški zdravstvenega materiala.

STROŠKI ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

Tabela 27: Pregled stroškov zdravstvenega materiala za leto 2021 v EUR brez centov

Stroški materiala	Realizacija 2020	FN 2021	Realizacija 2021	Ind. real. 2021/ real. 2020	Ind. real.2021/ FN 2021
Skupni stroški materiala	8.049.766	9.693.500	9.360.698	116,29	96,57
Zdravstveni material	6.706.018	8.165.500	7.820.630	116,62	95,78
Zdravila	636.978	760.000	716.350	112,46	94,26
Kri in krvni derivati	97.668	117.000	117.746	120,56	100,64
Lekarniško izdelani pripravki	12.598	2.500	2.210	17,55	88,42
Farm. surovine, stična ovojnina	1.297	1.000	920	70,94	92,02
Sterilne raztopine in sterilni geli	0	0	0	-	-
Razkužila	86.352	120.000	111.739	129,40	93,12
Medicinski plini	21.103	30.000	28.090	133,11	93,63
Medicinski potrošni material	1.737.071	2.200.000	2.149.601	123,75	97,71
Implantati, osteosint. material, transplanti	3.570.335	4.250.000	4.025.880	112,76	94,73
Odpis nekurantnih zalog	14.354	0	0	-	-
Obvezilni in sanitetni material	112.757	125.000	113.301	100,48	90,64
Šivalni material	193.796	290.000	260.700	134,52	89,90
Laboratorijski testi in reagenti	137.042	160.000	174.715	127,49	109,20
Laboratorijski material	27.910	40.000	42.948	153,88	107,37
Drugi zdravstveni material	56.757	70.000	76.430	134,66	109,19

V letu 2021 so bili stroški zdravstvenega materiala pomembno nižji kot predvideno v finančnem načrtu zaradi nižje realizacije predvidenih posegov endoprotetike iz naslova nacionalnega razpisa za skrajševanje čakalnih vrst in sledijo dejanski realizaciji operativnih posegov. Izjemo seveda predstavljajo stroški za laboratorijske teste (skupina 30), katerih presežanje finančnega načrta izhaja izključno na račun porabe testov za izvajanje obveznega testiranja tako pacientov kot lastnih zaposlenih v okviru predpisanih ukrepov za obvladovanje epidemije s covid-19.

V skupini medicinsko potrošnega materiala (skupina 27) je negativen vpliv izrazitega skoka cen posameznih pripomočkov, praviloma uporabljenih v večji meri zaradi same epidemije, praktično izničil ukrep države, ki je za te pripomočke zagotovil povračilo davka na dodano vrednost. Prav tako se je povečanje stroškov zaradi porasta cen posameznih pripomočkov velikega obsega (kot npr. radiofrekvenčnih elektrode, materiala za prekrivanje, papirja za sterilizacijo,...) nekoliko ublažil zaradi dejstva, da smo bili ob pogostih nenadnih izpadih v dobavah različnih pripomočkov prisiljeni prilagoditi interne protokole in standarde ter uporabljati nadomestne izdelke, ki so bili praviloma nižje kakovosti, v posameznih primerih pa tudi cene.

V skupini obvezilnega materiala (skupina 20) ne beležimo pomembnih sprememb v razmerju cen, z izjemo sistema za zdravljenje z negativnim tlakom, kjer je prišlo do drastičnega dviga cen, zaradi česar je bila njegova rutinska uporaba opuščena.

Presežanje v skupini drugi zdravstveni material (skupina 32) pa je posledica višjih stroškov povečana uporaba različnih ortoz, zlasti otroških ortoz za kolke, tritočkovnih ortoz za hrbtenice ter pnevmatskih manšet oz. stopalk za preprečevanje tromboembolij.

STROŠKI NEZDRAVSTVENEGA MATERIALA

Stroški nezdravstvenega materiala predstavljajo 16,45 % v vseh stroških materiala in so bili realizirani v višini 1.540.068,12 EUR, ter so tako za 14,61 % višji glede na realizacijo v letu 2020 ter za 0,79 % višji glede na načrtovane stroške nezdravstvenega materiala.

Tabela 28: Pregled stroškov nezdravstvenega materiala za leto 2021 v EUR brez centov

Stroški materiala	Realizacija 2020	FN 2021	Realizacija 2021	Ind. real. 2021/ real. 2020	Ind. real. 2021/ FN 2021
Skupni stroški materiala	8.049.766	9.693.500	9.360.698	116,29	96,57
Nezdravstveni material	1.343.748	1.528.000	1.540.068	114,61	100,79
Energija - gorivo, elektrika	572.264	610.000	581.784	101,66	95,37
Voda	40.254	45.000	42.574	105,76	94,61
Živila	214.965	250.000	209.998	97,69	84,00
Pisarniški material	53.668	65.000	66.557	124,02	102,40
Čistilni material	87.764	100.000	103.223	117,61	103,22
Tehnični material	47.937	60.000	55.383	115,53	92,31
Tekstilni material, zašč. obutev	51.144	100.000	96.659	188,99	96,66
Potrošni material	224.939	240.000	320.924	142,67	133,72
DI-potrošni, DI- instr., emb.	15.415	13.000	14.395	93,38	110,73
Plin nemed., ostali mat., drugo	14.902	15.000	18.676	125,32	124,50
Knjige, časopisi, CD, zbirke	20.496	30.000	29.895	145,86	99,65

Na področju stroškov nezdravstvenega materiala predstavljajo največji delež stroškov stroški energije: gorivo in električna energija, ki predstavljajo 37,78 % delež v stroških nezdravstvenega materiala. Naslednji večji stroški nezdravstvenega materiala so stroški potrošnega materiala (20,84 %) in stroški živil (13,64 %).

Stroški energije, vode, živil, tehničnega materiala, tekstila in knjig so bili realizirani v manjšem obsegu kot je bilo načrtovano. Manjši presežek nad načrtovanimi beležimo pri stroških pisarniškega, čistilnega materiala, potrošnega materiala ter plinov. Večje odstopanje beležimo pri nezdravstvenem potrošnem materialu, kar je posledica višjih cen materialov na osnovi novo sklenjenih pogodb (pokrivala za dodatek na operacijski mizi), uvajanja novih artiklov (strižniki, filtri za odsesevalec dima in drugi potrošni material za operacijske dvorane) ter preknjiževanja nekaterih artiklov iz konta zdravstveni na nezdravstveni material (ščetke žima) ter večje porabe embalaže za odpadke iz zdravstva.

2.2.2 Stroški storitev

Skupni stroški storitev so v bolnišnici v letu 2021 znašali 4.030.764,48 EUR in so bili za 525.030,48 EUR višji od doseženih v letu 2020 in za 170.235,52 nižji od načrtovanih. Delež storitev glede na celotne odhodke znaša 12,70 %, v stroških storitev predstavljajo stroški zdravstvenih storitev 32,35 % (v letu 2020 je bil delež 30,42 %), medtem ko stroški nezdravstvenih storitev predstavljajo 67,65 % (v letu 2020 je ta znašal 69,58 %).

Tabela 29: Pregled stroškov storitev za leto 2021 v EUR brez centov

Stroški storitev	Realizacija 2020	FN 2021	Realizacija 2021	Ind. real. 2021/real. 2020	Ind. real. 2021/ FN 2021
Skupaj stroški storitev	3.505.734	4.201.000	4.030.765	114,98	95,95
Zdravstvene storitve	1.066.403	1.570.000	1.304.124	122,29	83,07
Laboratorijske storitve	135.796	150.000	154.441	113,73	102,96
Podjemne pogodbe	527.277	1.020.000	805.539	152,77	78,97
- lastni zaposleni	427.792	840.000	619.331	144,77	73,73
- - zunanji	99.484	180.000	186.208	187,17	103,45
Ostale zdravstvene storitve	403.330	400.000	344.144	85,33	86,04
Nezdravstvene storitve	2.439.331	2.631.000	2.726.641	111,78	103,64
Storitve vzdrževanja	1.228.059	1.250.000	1.262.810	102,83	101,02
Pranje perila	204.399	220.000	203.058	99,34	92,30
Komunalne storitve, čiščenje objektov	263.755	373.000	378.249	143,41	101,41
Varovanje	149.614	150.000	148.947	99,55	99,30
Strokovno izpopolnjevanje, izobraževanje...	75.791	75.000	103.906	137,10	138,54
Druge nezdravstvene storitve (licenčnine, revizijske, pravne, VPD, pošta...)	513.227	560.000	625.048	121,79	111,62
Podjemne pogodbe - nezdravstvene, sejnine, avtorske pogodbe	4.486	3.000	4.623	103,06	154,11

STROŠKI ZDRAVSTVENIH STORITEV

V okviru stroškov zdravstvenih storitev bolnišnica evidentira poslovne dogodke iz naslova zagotavljanja laboratorijskih in drugih zdravstvenih storitev, ki jih izvajajo zunanji izvajalci, največji delež pa predstavljajo stroški podjemnih pogodb, ki jih bolnišnica sklepa z zunanjimi in lastnimi zaposlenimi delavci. Strošek podjemnih pogodb je bil v letu 2021 realiziran v skupni vrednosti 805.539 EUR in predstavlja 61,77 % delež stroškov zdravstvenih storitev.

Podjemne pogodbe so bile v letu 2021 sklenjene z v bolnišnici zaposlenimi zdravstvenimi delavci in zunanjimi sodelavci za izvedbo posebnega programa, ki se je izvajal izven rednega delovnega časa praviloma ob sobotah, v določenih primerih tudi med tednom v popoldanskem času (pridobljeno je bilo soglasje resornega ministrstva za sklepanje podjemnih pogodb Sklep o potrditvi posebnega programa št. 1001-251/2019/182 z dne 22.4.2021 in Sklep o spremembi sklepa o potrditvi posebnega programa št. 1001-251/2019/199 z dne 23.6.2021).

V okviru posebnega programa je bilo izvedenih 430 operativnih posegov, poleg tega je bilo na podlagi podjemnih pogodb izvedenih 30 samoplačniških operacij in 921 samoplačniških ambulantnih, ter 35 preiskav (CT in MR).

Tabela 30: Specifikacija stroška podjemnih pogodb v letu 2021 za izvajanje zdravstvenih storitev

Izvajalci zdravstvenih storitev	Vrste zdravstvenih storitev	Strošek v letu 2021	Število izvajalcev
Lastni zaposleni	Samoplačniška ambulanta, samoplačniške operacije, posebni program	619.331	86
Zunanji zaposleni	Anestezija, žilna kirurgija, plastična kirurgija, EMG	186.208	13
Skupaj		805.539	99

Strošek podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi je realiziran v višini 619.331 EUR in je bil nižji glede na plan za 26,27 % oziroma za 220.669 EUR in hkrati višji glede na leto 2020 za 44,77 % (oz. za 191.538 EUR). Strošek podjemnih pogodb z zunanjimi zaposlenimi je znašal 186.208 EUR in je bil višji glede na plan za 3,45 % oziroma glede na leto 2020 višji za 6.208 EUR oz. za 87,17 %.

STROŠKI NEZDRAVSTVENIH STORITEV

Stroški nezdavstvenih storitev so bili v letu 2020 realizirani v vrednosti 2.726.640,66 EUR in so glede na preteklo leto višji za 287.309,66 EUR. Realizirani stroški nezdavstvenih storitev so višji od načrtovanih za 3,64 % oz. za 95.640,66 EUR.

V strukturi stroškov nezdavstvenih storitev predstavljajo:

- V letu 2021 je bila vrednost izvedenih vzdrževalnih del (vzdrževanja medicinske in nemedicinske opreme, informacijskih sistemov ter vzdrževanja objektov in inštalacij) 1.262.810 EUR, kar je za 1,02 % več od planirane vrednosti ter za 2,83 % več od realizacije v letu 2020. Manjše odstopanje od planiranega je pri stroških vzdrževanja medicinske opreme (+ 3,8 %) ter informacijskih sistemov (- 2,4 %), vendar vse v dopustnih okvirjih. Nekoliko je naraslo vzdrževanje nemedicinske opreme (+ 9,4 %). Stroški vzdrževanja objektov in inštalacij so bili nižji (za 6 %), predvsem zaradi omejitev izvajanja ne-nujnih vzdrževalnih del znotraj oddelkov zaradi epidemije covid-19. V letu 2021 so potekala vzdrževalna dela v vseh operacijskih dvoranah. Remont operacijskega bloka A2 je bil izveden v celoti, na oddelkih A4 in B4 so remont bili delni (brez gradbenih zaključnih del). Redno so bila izvedena vzdrževanja dvigal, popravila v kotlarni, lokalna popravila strehe zaradi dotrajanosti in zelo veliko se je opravilo pleskarskih del, saj jih v letu 2020 zaradi strogih pogojev dela zaradi epidemiološkega stanja v državi, ni bilo mogoče izvesti.
- Stroški drugih nezdavstvenih storitev predstavljajo 22,92 % delež v vseh stroških nezdavstvenih storitev. V okviru navedenih stroškov so med pomembnejšimi postavkami stroški zavarovalnih premij (134.017,74 EUR), poštnih storitev (69.753,61 EUR), storitev študentskega servisa (96.756,89 EUR), letnih licenčnih in najemnin (22.642,54 EUR), telefonskih in internetnih storitev (68.932,43 EUR), ter intelektualnih storitev (63.713,21 EUR).
- Stroški za izobraževanja in izpopolnjevanja zaposlenih so bili glede na leto 2021 višji za 37,10 % oziroma za 28.114,71 EUR, kar je posledica dejstva, da so se v letu 2021 lahko zaposleni v večji meri udeleževali izobraževanj, ki so se jih zaposleni udeleževali pretežno preko videokonferenčnih sistemov. V okviru navedenih stroškov so evidentirani tudi stroški šolnin in izobraževanja ob delu v višini 28.415,12 EUR (v letu 2020 so ti znašali 35.380,27 EUR).
- Stroški pranja perila so bili v primerjavi s preteklimi leti 2019 in 2020, v letu 2021 nekoliko nižji, kljub večjim količinam opranega perila (kg) v letu 2021. To lahko pripisujemo novim cenam, ki so bile določene z javnim razpisom in so začele veljati od 1. marca 2021 dalje.
- Stroški komunalnih storitev so presegli načrtovane za 1,41 % zaradi splošnega dviga cen mešanih komunalnih odpadkov. V okviru skupine stroškov komunalnih storitev so evidentirani tudi stroški urejanja in vzdrževanja parkovnih površin, ki so v obravnavanem letu bili realizirani v višini 38.404,81 EUR. V letu 2021 je čiščenje steklenih površin na višini prevzel zunanji izvajalec, vrednost izvedenih del v letu 2021 je 1.861,50 EUR.
- Stroški varovanja so bili v okviru načrtovanih in realiziranih v letu 2020, saj je pogodba ostala nespremenjena.

Bolnišnica določene nezdavstvene dejavnosti zaradi stroškovne učinkovitosti izvaja na podlagi izpeljanih razpisov z zunanjimi izvajalci:

- pranje perila – izvajalec Pralnica Plat d.o.o.,
- urejanje bolnišničnega parka – izvajalec KSP d.d. Sežana,
- varovanje objektov bolnišnice – Gymco Security d.o.o. Portorož,
- odvoz organskih, infektivnih in nevarnih odpadkov – Biotera d.o.o.

Za izvajanje navedenih storitev bolnišnica nima na razpolago lastnega kadra in niti potrebne opreme.

V okvir podjemnih pogodb na področju nezdavstvenih storitev so zajeti stroški sejin sveta zavoda v letu 2021.

Bolnišnica je v letu 2021 imela sklenjeni dve avtorski pogodbi v skupnem znesku 1.381,73 EUR in sicer v vrednosti 375,98 EUR za izobraževanje on-line ter za 1.005,75 EUR za izvedensko mnenje.

2.2.3 Stroški dela

Stroški dela so v letu 2021 znašali 16.661.688 EUR in so bili za 7,01 % oz. za 1.091.815 EUR višji od doseženih v letu 2020 in za 2,59 % oz. za 442.512 EUR nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 52,51 %.

Tabela 31: Pregled stroškov dela za leto 2021 v EUR brez centov

Stroški dela	Realizacija 2020	FN 2021	Realizacija 2021	Ind. real. 2021/real. 2020	Ind. real. 2021/FN 2021
Obračunane bruto plače	7.409.221	7.891.100	7.931.257	107,05	100,51
Obračunane nadure	285.702	320.000	291.693	102,10	91,15
Obračunane ure dežurstva	469.846	530.000	527.667	112,31	99,56
Obračunane ure pripravljenosti	222.480	260.000	238.163	107,05	91,60
Obračunana nadomestila	1.655.679	1.800.000	1.777.846	107,38	98,77
Obr. nadomestila - boleznine	279.096	320.000	258.368	92,57	80,74
Obr. nadomestila – karantena, preventivna izolacija	51.374	80.000	58.633	114,17	73,32
Obr. nadomestila – čakanje na delo	567.746	255.000	177.900	31,33	69,76
Obr. nadomestila – višja sila (varstvo otrok, nedelovanje javnega prevoza, zaprtje mej)	26.551	12.000	9.051	34,09	75,43
Dodatki po KPJS in PKP*	1.193.497	1.830.000	1.864.071	156,19	101,86
Prispevki delodajalca	1.914.958	2.050.000	1.830.998	95,62	89,32
Premija KAD	178.585	200.000	188.488	105,54	94,24
Prisp. za zaposlovanje invalidov	658	9.000	7.887	1.198,58	87,63
Stroški prevoza	400.623	400.000	389.809	97,30	97,45
Stroški prehrane	322.028	375.000	367.627	114,16	98,03
Regres LD	423.744	490.000	427.548	111,52	96,44
Redna delovna uspešnost	89.611	200.000	180.230	201,13	90,12
Redna delovna uspešnost B plačna skupina	0	3.200	3.141		98,15
Jubil., odpravnine, solidarnost	78.476	80.000	86.291	109,96	107,86
Skupaj stroški dela	15.569.873	17.105.300	16.661.688	107,01	97,41

* Prikazane so Bruto2 vrednosti

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2021 je znašalo 437 zaposlenih in se je v primerjavi z letom 2020 povečalo za 1,86 %.

Povečanju stroškov dela so botrovale predvsem razmere epidemije covid-19 in sicer zaradi izplačil nadomestil zaradi karanten, preventivne izolacije, čakanja na delo, višje sile, v skupni višini 245.604 EUR in izplačil dodatkov v višini 1.864.071 EUR (bruto 2) zaradi epidemije covid-19 po pravni podlagi Kolektivne pogodbe za javni sektor in protikoronskih predpisih. Poleg tega je bolnišnica zagotavljala izplačilo plač tudi zaradi zakonskih sprememb na področju plačne politike povišanje minimalne plače na 1.024,24 EUR ter višji regres za letni dopust v vrednosti 1.050,00 EUR. V letu 2021 so na strošek dela vplivale tudi uskladitve plačnih razredov za zdravstveno nego (od 20.11.2021), napredovanj zaposlenih, spremenjen obračun povračila stroškov za prevoz na delo in z dela ter višji regres za prehrano (s 1.6.2021).

V letu 2021 je zaradi sprostitve izplačila redne delavne uspešnosti za javne uslužbence bolnišnica izplačala le-to v višini 180.230 EUR (bruto 1).

Nekoliko so se znižali stroški prevoza na delo in iz dela zaposlenih za 2,70 % glede na leto 2020, predvsem zaradi vpliva epidemije v prvem polletju 2021, ko so določeni zaposleni delali od doma ali so bili odsotni zaradi odrejane karantene ali preventivne izolacije.

V letu 2021 bolnišnica beleži porast izplačila odpravnin zaradi večjega števila upokojitev zaposlenih.

Nadomestila osebnih dohodkov za bolezni v breme bolnišnice so bila izplačana za 31.320 delovnih ur, v breme Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije 31.569 delovnih ur in v breme Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije 2.088 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 7,14 % obračunanih delovnih ur.

Stroški prevoza, prehrane, regresa, jubilejne nagrade, odpravnine in solidarnostna pomoč so bili obračunani v skladu s kolektivno pogodbo.

Tabela 32: stroški dela na zaposlenega iz ur v EUR brez centov

	Realizacija 2019	Realizacija 2020	Realizacija 2021	Ind. real. 2021/ real. 2020
Povprečno št. zaposlenih iz ur	409	429	437	101,86
Stroški dela / zaposlenega iz ur	33.175	36.293	38.127	105,05
Mesečni strošek dela / zaposl. iz ur	2.765	3.024	3.177	105,06

2.2.4 Amortizacija

Stroški amortizacije (ki so zajeti med odhodki – AOP 879) so v letu 2021 znašali 1.588.147,15 EUR in so bili za 2,91 % nižji kot leta 2020.

Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 5,01 %.

Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 1.765.998,13 EUR:

- del amortizacije, ki je bil vračunan v ceno znaša 1.588.147,15 EUR (končni rezultat skupine 462), od tega znaša združena amortizacija po ZIJZ 289.964,80 EUR,
- del amortizacije, ki je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 159.163,71 EUR (podskupina 980),
- del amortizacije knjižen v breme sredstev prejetih donacij znaša 18.687,27 EUR (podskupina 922).

Vrednost takojšnjega knjigovodskega odpisa drobnega inventarja katerega življenjska doba je krajša od 12 mesecev in nabavna vrednost nižja od 500 EUR v letu 2021 je 277.572,87 EUR.

Amortizacija je obračunana po linearni metodi in po stopnjah, ki so določene v Navodilu o načinu in stopnjah odpisa opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev.

2.2.5 Rezervacije

Bolnišnica v poslovnem letu 2021 nima obračunanih stroškov rezervacij.

2.2.6 Finančni odhodki

Finančni odhodki iz naslova zamudnih obresti, odhodkov prejšnjih obdobij in izravnjav so v letu 2021 evidentirani v vrednosti 147,25 EUR.

2.2.7 Drugi odhodki

V letu 2021 znašajo dajatve neodvisne od poslovnega izida (AOP 881) 86.116,35 EUR, od tega predstavljajo stroški nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča 84.273,27 EUR, takse in dajatve 1.620,48 EUR ter nagrade študentom in dijakom v vrednosti 222,59 EUR. V drugih odhodkih je tudi pogodbeni kazen s strani ZZS v vrednosti 50,00 EUR.

2.2.8 Prevrednotovalni poslovni odhodki

Prevrednotovalni poslovni odhodki so v letu 2021 znašali 2.019,71 EUR: iz naslova prevrednotovalnih odhodkov odtujitve osnovnih sredstev v vrednosti 1.442,87 EUR in iz naslova prevrednotenja terjatev iz poslovanja v vrednosti 576,84 EUR.

3 POSLOVNI IZID

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je poslovno leto 2021 zaključila s presežkom prihodkov nad odhodki v 1.038.701,89 EUR po odbitku davka od dohodka pravnih oseb (v primerjalnem obdobju je bil poslovni rezultat: 2.040.678,76 EUR presežka prihodkov nad odhodki).

Poslovni izid v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov je enak izkazanemu poslovnemu izidu v bilanci stanja na podskupini kontov 985 oz. 986.

Tabela 33: Poslovni izid za leto 2021 v EUR brez centov

Poslovni rezultat	FN 2020	Realizacija 2020	FN 2021	Realizacija 2021	Indeks real. 2021/ real. 2020	Indeks real. 2021/ FN 2021
Prihodki	29.083.000	30.868.630	32.569.800	32.781.476	106,20	100,65
Odhodki	29.083.000	28.806.957	32.569.800	31.729.631	110,15	97,42
Poslovni rezultat	0	2.061.673	0	1.051.845		
Davek od dohodka pravnih oseb	0	20.994	0	13.143	62,60	-
Poslovni rezultat po obračunu DDPO	0	2.040.679	0	1.038.702	50,90	-

4 POJASNILA

4.1 POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka omogoča spremljanje gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov.

Iz priložene preglednice je razvidno, da je denarni tok za leto 2021 pozitiven – finančni prilivi so višji kot odlivi za 1.425.914 EUR (v letu 2020 je bil denarni tok ravno tako pozitiven in je znašal 1.177.286 EUR) predvsem na račun višjih prihodkov za izvajanje javne službe ter višjih prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu. V letu 2021 je bolnišnica beležila višji odliv na področju plač in drugih izdatkov zaposlenim zaradi izplačil, ki so jih prejeli zaposleni na račun protikoronske zakonodaje zaradi epidemije covid-19 in drugih pravic iz delovnega razmerja. Glede na primerjalno obdobje so evidentirani višji prilivi finančnih sredstev za izvajanje javne službe za 2.365.848 EUR, kar predstavlja 8,20 % povečanje. Investicijski odhodki so bili manjši od načrtovanih za 166.145 EUR ter večji od realiziranih v letu 2020 za 370.885 EUR.

Tabela 34: Pregled prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka za leto 2021 v EUR

Prihodki / odhodki	Realizacija 2020	FN 2021	Realizacija 2021	Indeks real. 2021/ real. 2020	Indeks real. 2021/ FN 2021
Prihodki za izvajanje javne službe	28.844.524	30.950.000	31.210.372	108,20	100,84
- od tega iz skladov socialnega zavarovanja	19.954.887	23.000.000	20.920.918	104,84	90,96
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	339.405	350.000	424.053	124,94	121,16
Skupaj prihodki	29.183.929	31.300.000	31.634.425	108,40	101,07
Odhodki za izvajanje javne službe	27.692.937	32.000.000	29.821.591	107,69	93,19
- plače in drugi izdatki zaposlenim	10.422.406	12.300.000	10.801.618	103,64	87,82
- prispevki delodajalcev	4.659.405	5.500.000	4.861.864	104,35	88,40
- izdatki za blago in storitve	11.648.156	12.700.000	12.824.254	110,10	100,98
- investicijski odhodki	962.970	1.500.000	1.333.855	138,51	88,92
Odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	313.706	300.000	386.920	123,34	128,97
Skupaj odhodki	28.006.643	32.300.000	30.208.511	107,86	93,52
Presežek odhodkov nad prihodki (-) oz. presežek prihodkov nad odhodki (+)	1.177.286	-1.000.000	1.425.914	121,12	-142,59
Presežek odhodkov nad prihodki JS oz. presežek prihodkov nad odhodki JS	1.151.587	-1.050.000	1.388.781	120,60	-132,26
Presežek prihodkov nad odhodki trg	25.699	50.000	37.133	144,49	74,27

Bolnišnica je med letom poslovala brez likvidnostnih problemov. Konec leta 2021 bolnišnica beleži neplačane že zapadle obveznosti do dobaviteljev v vrednosti 4.679,25 EUR. Zamuda je nastala predvsem zaradi prehoda na nov poslovno informacijski program.

Bolnišnica konec leta na dan 31. 12. 2021 ni imela evidentiranih že zapadlih obveznosti do zaposlenih.

Tabela 35: Pregled stanja neporavnanih obveznosti glede na zapadlost

Neporavnane obveznosti	Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	Kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN	Skupno stanje na dan 31.12.2020	Skupno stanje na dan 31.12.2021
Zapadle do 30 dni	3.258,73	0	0	3.258,73
Zapadle od 30 do 60 dni	249,32	0	0	249,32
Zapadle od 60 do 90 dni	1.171,20	0	0	1.171,20
Zapadle od 90 do 120 dni	0	0	0	0
Zapadle nad 120 dni	0	0	0	0
Skupaj	4.679,25	0	0	4.679,25

4.2 POJASNILA K IZKAZU RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV

Navedeni izkaz predstavlja evidenčni izkaz k Izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka. Med letom bolnišnica ni evidentirala poslovnih dogodkov na kontih prejetih ali danih posojil – stanje je enako 0 EUR.

4.3 POJASNILA K IZKAZU RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV

Navedeni izkaz se izkazuje kot evidenčni izkaz k Izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka in je v povezavi z računom finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (prejeta ali dana posojila). Konec leta je evidentirano stanje povečanje sredstev na računu bolnišnice v vrednosti 1.425.914 EUR kar je posledica evidentiranega presežka prihodkov nad odhodki po načelu denarnega toka.

4.4 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.

Tabela 36: Prihodki in odhodki po vrstah dejavnosti v letu 2021 v EUR brez centov

Vrsta dejavnosti	Finančni načrt 2021			Realizacija 2021		
	Prihodki	Odhodki	Poslovni izid	Prihodki	Odhodki	Poslovni izid
Javna služba	32.209.000	32.263.300	-54.300	32.410.823	31.393.065	1.017.758
Tržna dejavnost	360.800	306.500	54.300	370.653	336.566	34.087
Skupaj	32.569.800	32.569.800	0	32.781.476	31.729.631	1.051.845

Pri razmejevanju prihodkov na dejavnost javne službe in tržne dejavnosti je bolnišnica upoštevala Navodila Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 024-17/2016/29 z dne 16. 1. 2020 in 024-17/2016/33 z dne 3. 2. 2020). Glede na relativno nizek – 1,13 % delež v celotnih prihodkih ustvarjenih tržnih prihodkov za razporejanje odhodkov vezanih na tržno dejavnost upoštevamo sodila.

Za stroške, ki direktno bremenijo izvajanje tržne dejavnosti (kot npr. vrednost podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi za izvajanje samoplačniških operacij in ambulant, direktne stroške vgrajenega zdravstvenega materiala) razporeja bolnišnica med odhodke tržne dejavnosti v dejanski vrednosti; za ostale odhodke (stroški drugega materiala, storitev, amortizacija) uporabljamo sodila glede na delež tržnih prihodkov v celotnih prihodkih. Finančne, druge odhodke in prevrednotovalne prihodke smo v celoti izkazali med prihodki in odhodki iz javne službe.

Iz Tabele 36 je razvidno, da je tako pri dejavnosti javne službe kot pri tržni dejavnosti bolnišnica izkazuje presežek prihodkov nad odhodki. Presežek prihodkov iz naslova tržne dejavnosti je 34.087 EUR. Skupna vrednost prihodkov tržne dejavnosti je 370.653 EUR.

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti so nastali z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti (storitev):

- operativna dejavnost - samoplačniki,
- ambulantna dejavnost - samoplačniki,
- slikovna diagnostika (MR, CT) – samoplačniki,
- nadstandardne storitve in storitve za nezavarovane osebe, ki niso pravica OZZ,
- klinične raziskave in izvedenska mnenja,
- prodaja prehrane,
- izvedba izobraževanj, usposabljanj in dogodkov,
- prodaja odpadnega materiala,
- finančni prihodki (cassasconti),
- prihodki od pogodbenih kazni, opominov.

Bolnišnica v finančnem načrtu za leto 2021 ni predvidela in tudi ni izplačala sredstev delovne uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

5 PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV

Ortopedska bolnišnica Valdoltra v poslovnem letu 2021 ni prejela javnih sredstev za poravnavo izgub iz poslovanja, zagotovitve kapitala, nepovratnih sredstev (subvencije, dotacije, ipd.) ali posojil, dodeljenih pod pogoji, ugodnejšimi od tržnih.

6 POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA

Svet zavoda je sprejel po obravnavi letnega poročila za leto 2020 in na podlagi ugotovljenega poslovnega izida za leto 2020 sklep, da presežek prihodkov nad odhodki preteklih let v višini 332.970,22 EUR ostane nerazporejen na kontu skupine 985, medtem ko se presežek prihodkov nad odhodki iz leta 2020 v višini 2.040.678,76 EUR nameni za investicijska vlaganja.

Bolnišnica je navedeno upoštevala pri zaključnem knjiženju za poslovno leto 2020, stanje je bilo usklajeno z Ministrstvom za zdravje – usklajevanje medsebojnih terjatev in obveznosti za sredstva v upravljanju po stanju na dan 31.12.2020. Konec poslovnega leta 2020 je na kontu 985 – presežek prihodkov nad odhodki stanje v vrednosti 2.373.648,98 EUR.

7 PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA PRIHODKOV V LETU 2021

7.1 IZRAČUN PRESEŽKA PRIHODKOV NA PODLAGI ZAKONA O JAVNIH FINANCAH

Na podlagi 5. člena Zakona o fiskalnem pravilu (Uradni list RS, št. 55/15, v nadaljnjem besedilu: ZFisP) se morajo presežki, ki jih posamezna institucionalna enota sektorja država ustvari v posameznem letu, zbirati na ločenem računu. Ortopedska bolnišnica Valdoltra izkazuje konec poslovnega leta 2021 v izkazu po načelu denarnega toka presežek prihodkov nad odhodki v višini 1.425.914 EUR. Presežka, izračunanega po denarnem toku in zmanjšanega za neplačane obveznosti, neporabljena namenska sredstva, ki so namenjena za financiranje izdatkov v prihodnjem obdobju in ki so evidentirana na kontih časovnih razmejitev, ter za neporabljena sredstva za investicije po ZJF za leto 2021 ni.

7.2 UGOTAVLJANJE POSLOVNEGA IZIDA PO OBRAČUNSKEM NAČELU

Ortopedska bolnišnica Valdoltra skladno z računovodskimi predpisi je v poslovnem letu 2021 ugotovila presežek po obračunskem načelu v višini 1.038.701,89 EUR.

7.3 PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA PRESEŽKA ZA LETO 2021

Kumulativni presežek prihodkov nad odhodki znaša 3.412.350,87 EUR. Svetu zavoda predlagamo, da po obravnavi in potrditvi Letnega poročila sprejme naslednji sklep:

»V skladu z aktom o ustanovitvi in statutom zavoda se presežek prihodkov nad odhodki iz leta 2021 v višini 1.038.701,89 EUR nameni za investicijska vlaganja.«

Ankaran, februar 2022

Vodja finančno računovodskega sektorja
Metka Brnetič Primc, mag.posl.ved

Direktor
Radoslav Marčan, dr.med.
spec.ortoped

Podatki iz letnega poročila za obdobje 01.01.2021 - 31.12.2021

Osnovni podatki	
Vrsta:	Proračunski uporabnik - določeni
Šifra prorač. upor.	27731
Šifra dejavnosti	86.100
Matična številka	5053765000
Ime poslovnega subjekta	ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA
Sedež (ulica, hišna številka in kraj)	Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANO
Oseba, odgovorna za sestavljanje bilance	Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved
Telefonska številka za komunikacijo v zvezi s predložitvijo bilance	05 6696 408
Elektronski naslov kontaktne osebe	Metka.BrneticPrimc@ob-valdoltra.si
Elektronski naslov uporabnika portala	nada.zajec@ob-valdoltra.si
Vodja poslovnega subjekta	direktor, Radoslav Marčan, dr.med.spec.ortoped
Kraj	Ankaran

Obdobje poročanja	
od	1.1.2021
do	31.12.2021

Ime uporabnika:
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRAŠifra proračunskega uporabnika:
27731Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANOPodskupina prorač. uporabnika:
3.2.Matična številka:
5053765000**Bilanca stanja
na dan 31.12.2021**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU	001	8.957.699	9.207.640
00	NEOPREDMETENA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	1.901.179	1.787.959
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH SREDSTEV	003	1.672.334	1.586.775
02	NEPREMIČNINE	004	15.967.518	15.662.604
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	10.199.102	9.929.239
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	17.341.377	16.533.376
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	14.380.939	13.260.285
06	DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	008	0	0
07	DOLGOROČNO DANA POSOJILA IN DEPOZITI	009	0	0
08	DOLGOROČNE TERJATVE IZ POSLOVANJA	010	0	0
09	TERJATVE ZA SREDSTVA DANA V UPRAVLJANJE	011	0	0
	B) KRATKOROČNA SREDSTVA; RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	012	7.755.422	6.160.193
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	0	0
11	DOBROIMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	3.665.539	2.759.703
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	349.492	372.976
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	0	0
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NACRTA	017	3.207.620	2.404.981
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018	0	0
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019	0	0
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	532.653	564.838
18	NEPLAČANI ODHODKI	021	0	0
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	118	57.695
	C) ZALOGE	023	429.007	470.314
30	OBRAČUN NABAVE MATERIALA	024	0	0

Bilanca stanja na dan 31.12.2021

v EUR (brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
31	ZALOGE MATERIALA	025	428.698	470.234
32	ZALOGE DROBNEGA INVENTARJA IN EMBALAŽE	026	309	80
33	NEDOKONČANA PROIZVODNJA IN STORITVE	027	0	0
34	PROIZVODI	028	0	0
35	OBRAČUN NABAVE BLAGA	029	0	0
36	ZALOGE BLAGA	030	0	0
37	DRUGE ZALOGE	031	0	0
	I. AKTIVA SKUPAJ	032	17.142.128	15.838.147
99	AKTIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	033	0	0
	D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	034	4.188.199	3.668.885
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035	39.887	367
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	1.276.434	1.350.430
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	2.330.897	1.675.658
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	276.559	351.176
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	138.251	102.254
25	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040	0	0
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041	0	0
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042	0	0
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043	126.171	189.000
	E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	044	12.953.929	12.169.262
90	SPLOŠNI SKLAD	045	0	0
91	REZERVNI SKLAD	046	0	0
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	28.238	43.649
93	DOLGOROČNE REZERVACIJE	048	0	0
940	SKLAD NAMENSKEGA PREMOŽENJA V JAVNIH SKLADIH	049	0	0
9410	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	050	0	0
9411	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA FINANČNE NALOŽBE	051	0	0

**Bilanca stanja
na dan 31.12.2021**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
9412	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	052	0	0
9413	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	053	0	0
96	DOLGOROČNE FINANČNE OBVEZNOSTI	054	0	0
97	DRUGE DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	055	0	0
980	OBVEZNOSTI ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	056	9.513.340	9.751.964
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057	0	0
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	3.412.351	2.373.649
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	0	0
	I. PASIVA SKUPAJ	060	17.142.128	15.838.147
99	PASIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	061	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved

Odgovorna oseba

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

Ime uporabnika:
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRAŠifra proračunskega uporabnika:
27731Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANOPodskupina prorač. uporabnika:
3.2.Matična številka:
5053765000**Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
od 01.01.2021 - 31.12.2021**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	I. SKUPAJ PRIHODKI	401	31.634.425	29.183.929
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	402	31.210.372	28.844.524
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ	403	23.988.208	23.272.126
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	404	2.770.453	3.264.965
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	2.591.782	3.264.965
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	178.671	0
	b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	407	0	0
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	0	0
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	0	0
	c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	410	20.920.918	19.954.887
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	20.920.918	18.615.914
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	0	1.338.973
	d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij	413	54.326	42.912
del 7403	Prejeta sredstva iz javnih skladov za tekočo porabo	414	0	0
del 7403	Prejeta sredstva iz javnih skladov za investicije	415	0	0
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za tekočo porabo	416	54.326	41.410
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije	417	0	1.502
del 740	e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij	418	0	0
741	f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna Evropske unije	419	242.511	9.362
	B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	420	7.222.164	5.572.398
del 7102	Prejete obresti	422	2.590	0
7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	423	0	0

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka od 01.01.2021 - 31.12.2021

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	487	0	0
7141	Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	424	7.217.074	5.564.786
72	Kapitalski prihodki	425	0	3.212
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	2.500	4.400
731	Prejete donacije iz tujine	427	0	0
732	Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	428	0	0
782	Prejeta sredstva iz proračuna EU iz strukturnih skladov	488	0	0
783	Prejeta sredstva iz proračuna EU iz Kohezijskega sklada	489	0	0
784	Prejeta sredstva iz proračuna EU za izvajanje centraliziranih in drugih programov EU	490	0	0
786	Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	429	0	0
787	Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij in iz drugih držav	430	0	0
	2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	431	424.053	339.405
7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	424.053	339.405
del 7102	Prejete obresti	433	0	0
	II. SKUPAJ ODHODKI	437	30.208.511	28.006.643
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	438	29.821.591	27.692.937
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	439	10.801.618	10.422.406
del 4000	Plače in dodatki	440	8.990.800	8.675.763
del 4001	Regres za letni dopust	441	458.084	419.282
del 4002	Povračila in nadomestila	442	657.881	743.285
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	183.830	42.968
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	437.590	451.186
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	0	0
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	73.433	89.922
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	447	4.861.864	4.659.405
del 4010	Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	2.982.177	2.850.305
del 4011	Prispevek za zdravstveno zavarovanje	449	1.659.593	1.586.213
del 4012	Prispevek za zaposlovanje	450	25.744	23.574
del 4013	Prispevek za starševsko varstvo	451	24.678	23.587
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	169.672	175.726
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	453	12.824.254	11.648.156

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka od 01.01.2021 - 31.12.2021

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	1.244.225	1.146.746
del 4021	Posebni material in storitve	455	8.018.380	7.561.094
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	798.259	841.925
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	37.224	26.960
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	25.882	9.706
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	1.344.769	1.210.961
del 4026	Poslovne najemnine in zakupnine	460	107.534	47.296
del 4027	Kazni in odškodnine	461	49	1.977
del 4028	Davek na izplačane plače	462	0	0
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	1.247.932	801.491
403	D. Plačila domačih obresti	464	0	0
404	E. Plačila tujih obresti	465	0	0
410	F. Subvencije	466	0	0
411	G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	467	0	0
412	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468	0	0
413	I. Drugi tekoči domači transferji	469	0	0
	J. Investicijski odhodki	470	1.333.855	962.970
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	0	0
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	0	19.391
4202	Nakup opreme	473	908.503	783.276
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	5.000	0
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	139.864	0
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	170.441	49.253
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	0	0
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	94.942	111.050
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479	15.105	0
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480	0	0
	2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	481	386.920	313.706
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	146.708	122.319
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	66.034	54.683
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	174.178	136.704
	III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	485	1.425.914	1.177.286
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	486	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved

Odgovorna oseba

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

Ime uporabnika:
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRAŠifra proračunskega uporabnika:
27731Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANOPodskupina prorač. uporabnika:
3.2.Matična številka:
5053765000**Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
od 01.01.2021 - 31.12.2021**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
750	IV. PREJETA VRAČILA DANIH POSOJIL	500	0	0
7500	Prejeta vračila danih posojil od posameznikov in zasebnikov	501	0	0
7501	Prejeta vračila danih posojil od javnih skladov	502	0	0
7502	Prejeta vračila danih posojil od javnih podjetij in družb, ki so v lasti države ali občin	503	0	0
7503	Prejeta vračila danih posojil od finančnih institucij	504	0	0
7504	Prejeta vračila danih posojil od privatnih podjetij	505	0	0
7505	Prejeta vračila danih posojil od občin	506	0	0
7506	Prejeta vračila danih posojil-iz tujine	507	0	0
7507	Prejeta vračila danih posojil-državnemu proračunu	508	0	0
7508	Prejeta vračila danih posojil od javnih agencij	509	0	0
7509	Prejeta vračila plačanih poroštev	510	0	0
751	Prodaja kapitalskih deležev	511	0	0
440	V. DANA POSOJILA	512	0	0
4400	Dana posojila posameznikom in zasebnikom	513	0	0
4401	Dana posojila javnim skladom	514	0	0
4402	Dana posojila javnim podjetjem in družbam, ki so v lasti države ali občin	515	0	0
4403	Dana posojila finančnim institucijam	516	0	0
4404	Dana posojila privatnim podjetjem	517	0	0
4405	Dana posojila občinam	518	0	0
4406	Dana posojila v tujino	519	0	0
4407	Dana posojila državnemu proračunu	520	0	0
4408	Dana posojila javnim agencijam	521	0	0
4409	Plačila zapadlih poroštev	522	0	0
441	Povečanje kapitalskih deležev in naložb	523	0	0
	VI/1 PREJETA MINUS DANA POSOJILA	524	0	0
	VI/2 DANA MINUS PREJETA POSOJILA	525	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved

Odgovorna oseba

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

Ime uporabnika:
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRAŠifra proračunskega uporabnika:
27731Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANOPodskupina prorač. uporabnika:
3.2.Matična številka:
5053765000**Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov
od 01.01.2021 - 31.12.2021**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
50	VII. ZADOLŽEVANJE	550	0	0
500	Domače zadolževanje	551	0	0
5001	Najeti krediti pri poslovnih bankah	552	0	0
5002	Najeti krediti pri drugih finančnih institucijah	553	0	0
del 5003	Najeti krediti pri državnem proračunu	554	0	0
del 5003	Najeti krediti pri proračunih lokalnih skupnosti	555	0	0
del 5003	Najeti krediti pri skladih socialnega zavarovanja	556	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih javnih skladih	557	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih domačih kreditodajalcih	558	0	0
501	Zadolževanje v tujini	559	0	0
55	VIII. ODPLAČILA DOLGA	560	0	0
550	Odplačila domačega dolga	561	0	0
5501	Odplačila kreditov poslovnim bankam	562	0	0
5502	Odplačila kreditov drugim finančnim institucijam	563	0	0
del 5503	Odplačila kreditov državnemu proračunu	564	0	0
del 5503	Odplačila kreditov proračunom lokalnih skupnosti	565	0	0
del 5503	Odplačila kreditov skladom socialnega zavarovanja	566	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim javnim skladom	567	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim domačim kreditodajalcem	568	0	0
551	Odplačila dolga v tujino	569	0	0
	IX/1 NETO ZADOLŽEVANJE	570	0	0
	IX/2 NETO ODPLAČILO DOLGA	571	0	0
	X/1 POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH	572	1.425.914	1.177.286
	X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH	573	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved

Odgovorna oseba

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

Ime uporabnika:
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRAŠifra proračunskega uporabnika:
27731Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANOPodskupina prorač. uporabnika:
3.2.Matična številka:
5053765000**Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
od 01.01.2021 - 31.12.2021**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	660	32.173.410	363.706
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	32.173.410	361.214
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	662	0	0
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	663	0	0
761	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA	664	0	2.492
762	B) FINANČNI PRIHODKI	665	2.786	5.129
763	C) DRUGI PRIHODKI	666	234.627	1.818
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	667	0	0
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668	0	0
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	0	0
	D) CELOTNI PRIHODKI	670	32.410.823	370.653
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	671	13.196.876	194.587
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	673	9.291.649	69.049
461	STROŠKI STORITEV	674	3.905.227	125.538
	F) STROŠKI DELA	675	16.539.677	122.011
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	12.961.376	95.615
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	2.074.506	15.303
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	1.503.795	11.093
462	G) AMORTIZACIJA	679	1.568.179	19.968
463	H) REZERVACIJE	680	0	0
465	J) DRUGI STROŠKI	681	86.116	0
467	K) FINANČNI ODHODKI	682	147	0
468	L) DRUGI ODHODKI	683	50	0
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	684	2.020	0
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	685	1.443	0

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
od 01.01.2021 - 31.12.2021

v EUR (brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	686	577	0
	N) CELOTNI ODHODKI	687	31.393.065	336.566
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV	688	1.017.758	34.087
	P) PRESEŽEK ODHODKOV	689	0	0
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	690	13.143	0
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	691	1.004.615	34.087
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	692	0	0
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	693	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved

Odgovorna oseba

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

Ime uporabnika:
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANO

Šifra proračunskega uporabnika:
27731

Podskupina prorač. uporabnika:
3.2.

Matična številka:
5053765000

Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev

NAZIV	Oznaka za AOP	ZNESEK - Nabavna vrednost (1.1.)	ZNESEK - Popravek vrednost (1.1.)	ZNESEK - Povečanje nabavne vrednosti	ZNESEK - Povečanje popravka vrednosti	ZNESEK - Zmanjšanje nabavne vrednosti	ZNESEK - Zmanjšanje popravka vrednosti	ZNESEK - Amortizacija	ZNESEK - Neodpisana vrednost (31.12.)	ZNESEK - Prevrednotenje zaradi okrepitve	ZNESEK - Prevrednotenje zaradi oslabitve
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (3-4+5-6-7+8-9)	11	12
I. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v upravljanju	700	33.983.939	24.776.299	1.517.500	1.443	291.365	291.365	1.765.998	8.957.699	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	701	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	702	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	703	1.787.959	1.586.775	113.220	0	0	0	85.559	228.845	0	0
D. Zemljišča	704	635.247	0	0	0	0	0	0	635.247	0	0
E. Zgradbe	705	15.027.357	9.929.239	304.914	0	0	0	269.863	5.133.169	0	0
F. Oprema	706	16.533.376	13.260.285	1.099.366	1.443	291.365	291.365	1.410.576	2.960.438	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	707	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v lasti	708	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	709	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	711	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	712	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Zgradbe	713	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Oprema	714	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	715	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v finančnem najemu	716	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	717	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	718	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	719	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Zgradbe	721	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Oprema	722	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	723	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved

Odgovorna oseba

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

Ime uporabnika:
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANO

Šifra proračunskega uporabnika:
27731

Podskupina prorač. uporabnika:
3.2.

Matična številka:
5053765000

Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek povečanj popravkov naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja popravkov naložb in danih posojil	Znesek naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (31.12.)	Knjigovodska vrednost naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek odpisanih naložb in danih posojil
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (3+5-7)	10 (4+6-8)	11 (9-10)	12
I. Dolgoročne finančne naložbe	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Naložbe v delnice	801	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v delnice v javna podjetja	802	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v delnice v finančne institucije	803	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v delnice v privatna podjetja	804	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v delnice v tujini	805	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Naložbe v deleže	806	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v deleže v javna podjetja	807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v deleže v finančne institucije	808	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v deleže v privatna podjetja	809	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.d.	810	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.o.o.	811	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Naložbe v deleže v tujini	812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Naložbe v plemenite kovine, drage kamne, umetniška dela in podobno	813	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druge dolgoročne kapitalske naložbe	814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Namensko premoženje, preneseno javnim skladom	815	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Premoženje, preneseno v last drugim pravnim osebam javnega prava, ki imajo premoženje v svoji lasti	816	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Druge dolgoročne kapitalske naložbe doma	817	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Druge dolgoročne kapitalske naložbe v tujini	818	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Dolgoročno dana posojila in depoziti	819	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno dana posojila	820	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Dolgoročno dana posojila posameznikom	821	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Dolgoročno dana posojila javnim skladom	822	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Dolgoročno dana posojila javnim podjetjem	823	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil

4. Dolgoročno dana posojila finančnim institucijam	824	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Dolgoročno dana posojila privatnim podjetjem	825	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Dolgoročno dana posojila drugim ravnam države	826	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Dolgoročno dana posojila državnemu proračunu	827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Druga dolgoročno dana posojila v tujino	828	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročno dana posojila z odkupom vrednostnih papirjev	829	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Domačih vrednostnih papirjev	830	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Tujih vrednostnih papirjev	831	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Dolgoročno dani depoziti	832	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Dolgoročno dani depoziti poslovnim bankam	833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Drugi dolgoročno dani depoziti	834	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druga dolgoročno dana posojila	835	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Skupaj	836	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved

Odgovorna oseba

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

Ime uporabnika:
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRAŠifra proračunskega uporabnika:
27731Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 ANKARAN-ANCARANOPodskupina prorač. uporabnika:
3.2.Matična številka:
5053765000**Izkaz prihodkov in odhodkov - določenih uporabnikov
od 01.01.2021 - 31.12.2021**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	860	32.537.116	30.828.457
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	32.534.624	30.828.349
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	862	0	0
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	863	0	0
761	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA	864	2.492	108
762	B) FINANČNI PRIHODKI	865	7.915	4.985
763	C) DRUGI PRIHODKI	866	236.445	33.438
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	867	0	1.750
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	0	1.750
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869	0	0
	D) CELOTNI PRIHODKI	870	32.781.476	30.868.630
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	871	13.391.463	11.555.500
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	872	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	873	9.360.698	8.049.766
461	STROŠKI STORITEV	874	4.030.765	3.505.734
	F) STROŠKI DELA	875	16.661.688	15.569.873
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	13.056.991	12.047.200
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	2.089.809	1.914.958
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	1.514.888	1.607.715
462	G) AMORTIZACIJA	879	1.588.147	1.635.754
463	H) REZERVACIJE	880	0	0
465	J) DRUGI STROŠKI	881	86.116	21.970
467	K) FINANČNI ODHODKI	882	147	68
468	L) DRUGI ODHODKI	883	50	2.000
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	884	2.020	21.792
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	885	1.443	19.107

Izkaz prihodkov in odhodkov - določenih uporabnikov
od 01.01.2021 - 31.12.2021

v EUR (brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			Tekoče leto	Predhodno leto
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	886	577	2.685
	N) CELOTNI ODHODKI	887	31.729.631	28.806.957
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV	888	1.051.845	2.061.673
	P) PRESEŽEK ODHODKOV	889	0	0
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	890	13.143	20.994
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	891	1.038.702	2.040.679
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	892	0	0
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	893	0	0
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	894	437	429
	Število mesecev poslovanja	895	12	12

Kraj in datum oddaje

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Odgovorna oseba

Ankaran

Metka Brnetič Primc, mag. posl. ved

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