



ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
JADRANSKA CESTA 31
6280 ANKARAN

LETNO POROČILO **2017** ZA LETO

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

februar 2018



KAZALO

UVOD	5
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA V ŠTEVILKAH	7
OSNOVNI PODATKI O ZAVODU.....	8
Podrobnejša organizacija zavoda	9
1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA.....	13
2 DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	15
3 LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	16
4 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	18
4.1 REALIZACIJA LETNIH CILJEV	18
4.1.1 Poročila o obvladovanju procesov poslovno upravnega področja za nemoteno izvajanje osnovne dejavnosti	20
4.2 REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA	30
4.2.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZS.....	30
4.2.2 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2016 do ZZS in ostalih plačnikov...	32
4.2.3 Poročanje o terciarni dejavnosti.....	34
4.2.4 Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov	37
4.2.5 Poročanje o vključevanju storitev eZdravje.....	37
4.3 POSLOVNI IZID	38
5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA	39
6 ČAKALNE DOBE	40
7 IZVAJANJE SLUŽBE NMP.....	41
8 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	42
9 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA.....	43
9.1 KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI	44
9.2 FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA.....	44
10 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI	44
10.1 SISTEM KAKOVOSTI IN VARNOSTI	44
10.1.1 Poročilo medicinske dejavnosti: endoprotetika.....	48
10.1.2 Poročilo medicinske dejavnosti: artroskopija in športne poškodbe	52
10.1.3 Poročilo medicinske dejavnosti: hrbtenična in otroška ortopedija.....	56
10.1.4 Poročilo o delovanju dejavnosti kirurgije stopala in gležnja	57
10.1.5 Poročilo medicinske dejavnosti: Dejavnost kostnih okužb.....	59
10.1.6 Poročilo operacijske službe	62

10.1.7	Poročilo anestezijske dejavnosti.....	64
10.1.8	Poročilo medicinske dejavnosti: Slikovna diagnostika	66
10.1.9	Poročilo področja zdravstvene nege	67
10.1.10	Poročilo podporne dejavnosti: Fizioterapija.....	71
10.1.11	Poročilo podporne dejavnosti: Laboratorij.....	71
10.1.12	Poročilo podporne dejavnosti: lekarniška dejavnost	77
10.1.13	Poročilo podporne dejavnosti: bolnišnična prehrana z dietetiko	79
10.2	Rezultati ugotavljanja zadovoljstva pacientov	80
10.3	Sodni postopki, postopki pri zavarovalnici, postopki po pritožbah pacientov	81
10.4	Poročilo o izvedenih notranjih presojah.....	82
10.5	Poročilo o akreditacijski presoji bolnišnice.....	83
10.6	Poročilo o morbiditetnih in mortalitetnih konferencah.....	84
10.7	Poročilo o spremljanju, analizi in ukrepih v primeru škodljivih dogodkov	84
10.8	Poročilo o spremljanju kazalnikov (obveznih za MZ)	85
10.9	Spremljanje lastnih kazalnikov - Komplikacije v času hospitalizacije	88
10.10	Izvedba internih strokovnih nadzorov in glavne ugotovitve le-teh.....	90
10.11	Razvoj in uporaba kliničnih poti, razvoj in uporaba drugih protokolov, namenjenih povečanju kakovosti storitve uporabnikom ali varnosti pacientov	91
10.12	Poročilo Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb	92
10.13	Poročilo o smotrni rabi antibiotikov.....	96
10.14	Poročilo pooblaščenca za varnost pacientov (medicinsko področje).....	97
10.15	Poročilo o merjenju delovne klime med zaposlenimi	98
11	OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	98
12	POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI	100
13	OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA.....	101
14	DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH	103
14.1	PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA.....	103
14.1.1	Analiza kadrovanja in kadrovske politike	103
14.1.2	Ostale oblike dela	105
14.1.3	Izobraževanje, specializacije in pripravništva	106
14.1.4	Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem	107
14.2	POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2017	107
14.3	POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2017	109

UVOD

Ortopedska bolnišnica Valdoltra, v skladu s Statutom, deluje v mreži slovenskega javnega zdravstva in za območje Republike Slovenije opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni in terciarni ravni tako, da zdravi obolenja in poškodbe lokomotorne aparata, s posebno usmeritvijo v artroplastiko, obolenja in deformacijo hrbtenice, endoskopijo, športni travmatizem, kostno-sklepno tuberkulozo in ortopedsko septiko. Kot edina specialistična ortopedska bolnišnica smo na nacionalnem nivoju pomemben subjekt tako v obsegu izvajanja ortopedskih zdravstvenih storitev, kakor tudi na področju razvoja ortopedije in ortopedske kirurgije.

Kljub vlaganju velikih naporov pri nadzoru stroškov in izpolnjevanju načrtovanega programa nismo uspeli uresničiti pomembnega letnega cilja, uravnoteženega izida poslovanja. Razloge vidimo predvsem na področju stroškov plač zaposlenih, kjer smo vezani na izvajanje plačne zakonodaje (sproščanje varčevalnih ukrepov na področju plač od leta 2013 dalje, pogajanja s sindikati), spremembe pa niso upoštevane v ceni zdravstvenih storitev. Zato smo z ostalimi zavodi pristopili k skupni vložitvi tožbe v zvezi s priznavanjem stroškov dela v cenah zdravstvenih storitev s strani ZZSZ.

V letu 2017 je Ministrstvo za zdravje pripravilo *Analizo vzrokov primanjkljajev v javnih zdravstvenih zavodih*, na podlagi te je bil sprejet tudi *Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti v JZZ, katerih ustanovitelj je država*. Konec leta 2017 so bili sprejeti prvi ukrepi – večina slovenskih bolnišnic je na podlagi podanih vlog prejela dodatna sredstva za pokrivanje presežkov odhodkov iz preteklih let. Ortopedska bolnišnica Valdoltra v program ni bila vključena, saj je konec leta 2016 izkazovala kumulativni presežek prihodkov nad odhodki in tudi ni imela neporavnanih finančnih obveznosti.

V poslovnem letu 2017 smo uspešno izpeljali celoten pogodbeni program in z organizacijo sobotnega dela uresnili tudi obseg nacionalnega enkratnega dodatnega programa (EDP) za skrajševanje čakalnih dob. V programih skrajševanja čakalnih vrst uspešno sodelujemo že vsa leta (pred EDP tudi v nacionalnem programu za skrajševanje čakalnih vrst), pred tem pa smo praviloma presegali dogovorjeni pogodbeni program.

Med letom sem kot direktor bolnišnice imel več delovnih sestankov in srečanj z najvišjimi predstavniki oblasti, tudi z aktualno ministrico za zdravje in direktorjem Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Vsakokrat sem jih seznanil s perečo problematiko nepriznavanja statusa terciarne ustanove in finančnim položajem Ortopedske bolnišnice Valdoltra. Kljub zagotovitvi, da bo status bolnišnice v najkrajšem času razrešen, po štirih letih čakanja še vedno nismo prejeli odgovora. V ceni zdravstvenih storitev niso upoštevana naša vlaganja v razvoj, uvajanje novih metod in operativnih tehnik, ki omogočajo kakovostno izvedbo tudi najzahtevnejših posegov in kompleksnih zdravljenj redkejših obolenj.

Kot primer naj navedem, da na področju najtežjih operacij hrbtenice (učvrstitev hrbtenice), kjer smo v zadnjih petih letih realizirali 70 % celotnega slovenskega programa, ne pokrivamo letnih stroškov tovrstnih operacij (presežek odhodkov je 160.000 €). V zadnjih letih povečujemo delež menjav endoprotez kolka in kolena, kjer so stroški celostne obravnave bistveno višji od priznane cene (pri menjavi endoproteze kolka so na letnem nivoju višji za 255.000 €). Za zagotavljanje varnosti in kakovosti pri zahtevnejših primerih uporabljamo računalniško podprto načrtovanje in navigacijo ter nevromonitoring, pri katerem sodeluje tudi zunanji strokovnjak s tega področja, kar pomeni s strani financerja nepriznane odhodke v višini 105.000 €.

Za boljše vrednotenje akutne obravnave nam je plačnik na podlagi Splošnega dogovora za leto 2017 sicer priznal dodatnih 252,44 uteži oziroma 289.994 €, vendar je to zaradi načina obračunavanja pomenilo, da smo morali hkrati izpolniti še dodatni obseg zahtevnejših zdravstvenih storitev, kar je izgubo še dodatno povečalo.

Letošnji poslovni rezultat je bil pričakovan in nas ni presenetil. Kumulativni poslovni izid je še vedno pozitiven, čeprav smo med redkimi bolnišnicami, ki z zadnjim interventnim zakonom niso prejele dodatnih finančnih prihodkov. Pri poslovnih partnerjih uživamo visoko zaupanje, saj poslovne obveznosti krijemo pravočasno.

Najbolj pa sem ponosen na sodelavce, ki kljub preobremenitvam svoje poslanstvo opravljajo srčno, svoja znanja pa nesebično delijo tako s strokovno kakor tudi laično javnostjo.

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

ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA V ŠTEVILKAH

	2017
Vrednost celotnih prihodkov v €	23.530.561
Vrednost celotnih odhodkov v €	24.470.764
Presežek prihodkov nad odhodki v €	-940.203
Število zaposlenih iz ur	343
Število zdravnikov specialistov	31
Število zdravstvene nege	172
Število zdravstvenih sodelavcev	44
Število postelj	190
Število hospitaliziranih bolnikov	6.457
Število ambulantnih obiskov	32.276
Število uteži	16.447
Število MR preiskav	5.378
Število CT preiskav	2.531
Število vseh operacij	4.907
Od tega po pogodbi z ZZZS:	
• endoproteza kolka	1.089
• endoproteza kolena	896
• operacija hrbtenice	315
• artroskopski posegi	1.040
• posegi rame	261

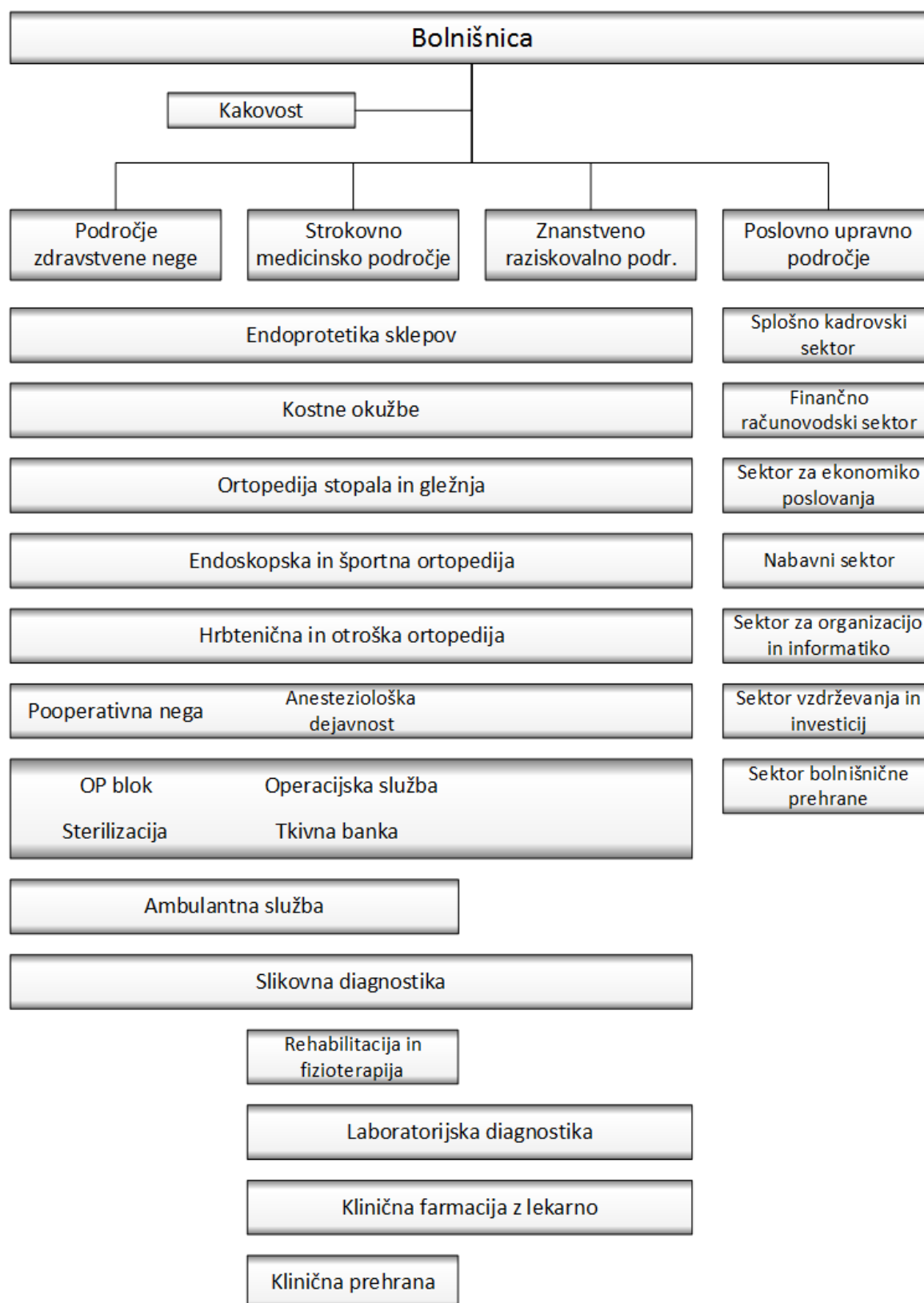


OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

Ime	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
Sedež	Jadranska cesta 31, 6280 Ankaran
Šifra dejavnosti	86.100
Matična številka	5053765
Davčna številka	SI 30348145
Šifra uporabnika proračuna	27731
Številka podračuna EZR	01100-6030277312
Telefon	05 6696 100
Telefax	05 6527 185
E-pošta	info@ob-valdoltra.si
Spletna stran	http://www.ob-valdoltra.si
Ustanovitelj in datum ustanovitve	Republika Slovenija, 09.12.1993
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 31.12.2017	367
Dejavnosti	zdravstvena dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, v okviru katere zavod opravlja: bolnišnično zdravstveno dejavnost, specialistično ambulantno dejavnost, izobraževalno dejavnost, raziskovalno dejavnost, druge dejavnosti skupnega pomena, ki se organizirajo zaradi nemotenega delovanja bolnišnice.

Podrobnejša organizacija zavoda

Slika 1:





ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
JADRANSKA CESTA 31
6280 ANKARAN

I. POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2017

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-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD in 64/17),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C in 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ in 64/17 – ZZDej-K),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF, 88/16 – ZdZPZD, 40/17 in 64/17 – ZZDej-K),
- določila Splošnega dogovora za leto 2017 z aneksi,
- pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2017 z ZZS,
- Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 54/17).

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 14/13-popr. in 101/13, 55/15 – ZFisP in 96/15 – ZIPRS1617),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2017 in 2018 (Uradni list RS, št. 80/16 – ZIPRS1718),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11 in 86/16),
- 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 in 75/17),
- 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 in 75/17),
- 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 2017 in 2018 (Uradni list RS, št. 84/16),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09, 41/12),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/10, 3/13),
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 012-11/2011-20 z dne 15. 12. 2010).

c) Interni akti zavoda

Tabela 1: Splošni akti OBV – 2017

Zap. št.	Naziv
1.	Statut javnega zavoda Ortopedske bolnišnice Valdoltra
2.	Pravilnik o internem strokovnem nadzoru
3.	Izjava o varnosti z oceno tveganja
4.	Navodila o dežurni službi in stalni pripravljenosti
5.	Poslovnik sveta zavoda
6.	Pravilnik o notranjem revidiranju
7.	Pravilnik o računovodstvu
8.	Načrt gospodarjenja z odpadki
9.	Pravilnik o dostopu do informacij javnega značaja
10.	Katalog informacij javnega značaja
11.	HACCP sistem kuhinje
12.	Požarni red
13.	Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov v Ortopedski bolnišnici Valdoltra in Priloga
14.	Katalog zbirk osebnih podatkov
15.	Pravilnik o organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest v Ortopedski bolnišnici Valdoltra
16.	Poslovnik o volitvah predstavnikov delavcev v svet zavoda OBV
17.	Navodilo za reševanje pritožb in drugih vlog pacientov
18.	Pravilnik o izvajanju tržne dejavnosti v Ortopedski bolnišnici Valdoltra
19.	Navodilo za prijavo korupcije in zaščiti prijavitelja
20.	Program obvladovanja bolnišničnih okužb
21.	Načrt integritete
22.	Etični kodeks Ortopedske bolnišnice Valdoltra
23.	Poslovnik kakovosti
24.	... in drugi splošni akti.

Vsi splošni akti so objavljeni na internem spletnem portalu, novejši splošni akti (od leta 2015 in dalje) so vključeni v dokumentni sistem kakovosti in so oblikovani v skladu z zahtevami standarda ISO 9001:2008.

2 DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

Vizija razvoja

V Ortopedski bolnišnici Valdoltra, referenčnemu centru odličnosti, v skrbi za pacienta spodbujamo talente vseh zaposlenih in podpiramo nove generacije strokovnjakov, ki ustvarjajo prihodnost ortopedije.

Strateške usmeritve bolnišnice

- osredotočenost na pacienta z zagotavljanjem kakovostne in varne zdravstvene oskrbe,
- učinkovitost poslovanja in poslovna uspešnost,
- vključenost in zadovoljstvo zaposlenih,
- vlaganje v nenehni strokovni razvoj doktrine in zaposlenih na vseh področjih,
- učinkovit in partnerski odnos z ustanoviteljem, glavnim odjemalcem (ZZZS) in ostalimi deležniki.

Pri snovanju strateškega razvojnega načrta 2016-2020 smo se zaposleni odločili za cilje, ki so usmerjeni predvsem v izboljševanje notranjih procesov z namenom učinkovitejšega uspešnega zdravljenja, dvigu zadovoljstva uporabnikov in zaposlenih ter preboju v strokovnem razvoju v okviru zmožnosti.

Tabela 2: Strateški projekti in cilji do leta 2020

Strateški projekt	Cilji
1. »Slišimo pacienta in njegove svoje in jih aktivno vključujemo v zdravstveno obravnavo«.	• omogočiti pozitivno izkušnjo zdravljenja in bivanja pacienta v OBV, • izboljševati notranje procese v bolnišnici, da bi zaposleni čim bolj strokovno, zbrano in v pozitivnem vzdušju komunicirali s pacientom in njegovimi svojci, prepoznali njihove potrebe in pričakovanja ter nudili ustrezno zdravstveno oskrbo, • zagotoviti najvišjo možno varnost zdravstvene obravnave in oskrbe pacienta, • brez izjem zagotoviti enakopravnost obravnave pacienta in s tem enake možnosti dostopa do javne zdravstvene storitve.
2. Krepitev potencialov zaposlenih	• izboljšati komunikacijo in sodelovanje med zaposlenimi, • spodbujati inovativnost, iniciativnost in uvajanje pozitivnih sprememb, • meriti zadovoljstvo zaposlenih in izvajati izboljšave na podlagi rezultatov merjenja in tudi na podlagi predlogov zaposlenih, • uvesti model kompetenc.
3. Razvoj blagovne znamke OBV	• povečati prepoznavnost ortopedske ekspertize OBV v širšem prostoru, • razširiti dejavnost bolnišnice na komplementarna področja in nuditi celostno storitev na področju ortopedije, • kakovost vnesti v vse vidike poslovanja in interdisciplinarno okrepiti znanje vseh poklicnih skupin.
4. Partnerstva z okoljem	• omogočiti napredek vsem strokam v OBV, • izobraževati, širiti znanje in izkušnje o ortopedskih posegih in preventivi, • vzpostaviti mednarodne povezave s sorodnimi institucijami in strokovnimi združenji, • vzpostaviti pogoje za trženje storitev OBV s povezovanjem z vladnimi in drugimi institucijami, • doprinesti k izboljšanemu ugledu zdravstva in bolnišnice v lokalnem in nacionalnem okolju, • motivirati obstoječe in bodoče strokovnjake na relevantnih področjih za sodelovanje z OBV.

3 LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

Z namenom doseganja uravnoveženega poslovnega rezultata, zadovoljitve potreb in pričakovanj pacientov, plačnika in drugih odjemalcev ter načrtovanega razvoja bolnišnice, smo si za leto 2017 zastavili sledeče cilje:

Tabela 3:

Strateški cilji	Letni cilji
Učinkovitost poslovanja in poslovna uspešnost	Zagotavljanje nemotenega finančnega poslovanja bolnišnice ob pravočasnem izpolnjevanju obveznosti do zaposlenih in do dobaviteljev.
	Izpolnitev vseh pogodbenih obveznosti po pogodbi z ZZS in EDP 2017.
	Zagotoviti ustrezno število kompetentnih kadrov ter omogočiti strokovni razvoj.
	Zagotoviti nemoteno oskrbo z električno energijo, realizacija nujnih investicij v opremo in sanacijo prostorov za varno izvajanje dejavnosti.
Krepitev potencialov zaposlenih	Zaposlitev nujno potrebnega kadra predvsem na medicinskem področju (radiologija, anesteziologija).
	Dokončati kompetenčni model, izboljšati vključenost in motiviranost zaposlenih.
	Meriti zadovoljstvo zaposlenih, izboljševati na podlagi predlogov in pripomb zaposlenih.
Osredotočenost na pacienta z zagotavljanjem kakovostne in varne zdravstvene oskrbe	Zagotavljati urejeno stanje na področju čakalnih vrst z namenom zagotavljanja enakopravne obravnave pacientov.
	Na vseh medicinskih področjih so v skladu z razvojem stroke predvidene širitve znanj, tehnik, metod zdravljenja z namenom učinkovitejšega zdravljenja ortopedskih obolenj. Skladno s sprejeto Strategijo razvoja do leta 2020 bomo postopno pristopili k širitvam, ponekod najprej z izobraževanjem ustreznega kadra.
	Izboljševanje varnosti pacientov: poročanje, spremljanje in analiza komplikacij, analiza opozorilnih nevarnih dogodkov, nadzori in drugo.
	Uspešno prestati redno akreditacijsko presojo in presojo po standardu ISO 9001, v roku odpraviti ugotovljena neskladja.
	Redno izvajanje internih strokovnih nadzorov (glavne vizite direktorja, strokovni nadzor na področju ZN) - vsaj enkrat letno na vsakem oddelku oz. enoti.
	Izvedba notranjih presoj vseh procesov v okviru sistema vodenja kakovosti in varnosti v skladu s sprejetim Programom in načrtom izvedbe notranjih presoj.
	Na podlagi opredeljenih procesov spremljati poročila o merjenih kazalnikih in izvajati sprejete ukrepe izboljševanja.
	Izvedba vodstvenega pregleda enkrat v letu.
	Meriti zadovoljstvo pacientov, izboljševati njihovo zadovoljstvo na podlagi analiz, predlogov in pripomb.
Razvoj blagovne znamke OBV	Ohranjanje pridobljenih certifikatov kakovosti in varnosti, izboljševanje sistema vodenja kakovosti.
	Vzpostavitev informacijsko podprtih registrov posameznih medicinskih dejavnosti po fazah (vhodni podatki, podatki meritev, operacije, materiali, kontrolne meritve - analize - izboljšave).
	Vzpostavitev banke vsadkov, banke bioloških vzorcev v prostorih OBV.
	Zaključiti 2 doktorska študija.
	(So)organizacija 1 mednarodne konference.
	Organizacija raziskovalnega dne OBV.
	Mentorstvo diplomskih, magistrskih in doktorskih del.
	Aktivna udeležba na mednarodnih kongresih/posvetih.
	Gostovanje tujih ortopedov.
	Članstvo v mednarodnih združenjih.
	Objava strokovnih člankov.
	Postopno širjenje uporabe računalniške tehnologije pri ostalih posegih (3-D planiranje kompleksnih in zahtevnih posegov).

Strateški cilji	Letni cilji
	Nadaljevati z delom kot učna ustanova .
Partnerstva z okoljem	Aktivna partnerska vloga pri razvoju Občine Ankaran – prostorski načrti.
	Aktivna vloga v mednarodnih in domačih strokovnih združenjih, kot aktivni člani združenj in kot aktivni predavatelji na kongresih (EFORT, ESSKA, ...).
	Sodelovanje z znanstvom - raziskovalnimi in izobraževalnimi institucijami, sodelovanje z drugimi izvajalci v okviru mreže zdravstvenih institucij.
	Razvoj trženja zdravstvenih storitev.
	Nadaljevali bomo z objavami naših dosežkov in pomembnejših dogodkov v medijih.

Tabela 4: Naloge poslovno upravnega področja za doseg ciljev

Cilji	Letni cilji
Komunikacija in sodelovanje	Organizacija 3-4 predavanj na področju komunikacije in sodelovanja med zaposlenimi za vse zaposlene (zunanji izvajalec).
	Organizacija 1 delavnice za vodstveni kader s področja vodenja, izvajanja ocenjevanja in vodenja letnih razgovorov (zunanji izvajalec).
	Izvedba delavnic za zaposlene (TPP in TPO, komunikacija z pacienti – poudarek na posebnih zahtevah, varstvo pri delu – vaje za sedeče poklice, karpalni kanal, ipd.).
	Izvedba ankete zadovoljstva zaposlenih ter predstavitev rezultatov ankete zaposlenim.
Zagotavljanje kadrovskih virov	Pravočasno zagotavljanje potrebnega kadra v skladu s sprejetim kadrovskim načrtom.
	Stalna prisotnost na trgu dela za pridobivanje deficitarnega kadra.
	Pravočasno sklepanje podjemnih pogodb z deficitarnim zdravstvenim kadrom za zagotavljanje nemotenega procesa dela.
Informacijska podpora	Zaključek nadgradnje obstoječega programa na področju upravljanja s kadri.
	Uvedba novega modula na področju obračuna plač ter materialnih stroškov zaposlenih.
	Predstavitev PIS.
	I. faza izvedbe projekta e zajema in hrambe dokumentarnega gradiva (popis dokumentov, popis procesov, sprejem notranjih pravil, signirnega načrta, EKN.
	Vzpostavitev modela celovitega upravljanja s stroški.
Zagotavljanje tehničnih in materialnih osnov	Izpeljava projekta e-naročanje in e-recept.
	Priprava dokumentacije nujnih investicijskih projektov za uvrstitev v državni načrt pridobivanja premičnega premoženja za leto 2018/2019 (MR, C loki, ipd.).
	Izvedba nujnih sanacijskih del B paviljon.
	Nakup in postavitve transformatorske postaje v sodelovanju z MZ (sofinanciranje).
Zagotavljanje finančnih sredstev in finančne stabilnosti	Pravočasna izpeljava postopkov javnih naročil (opreme, materiala in storitev) za zagotavljanje nemotenega dela na vseh področjih.
	Zagotavljanje nemotenega finančnega poslovanja.
	Zagotavljanje likvidnosti in pravočasnega plačila obveznosti dobaviteljem in zaposlenim na osnovi stalnega spremljanja finančnih tokov.
Varnost zaposlenih in pacientov	Zagotavljanje usklajenega poslovnega rezultata na osnovi stalnega spremljanja in nadzora nad gibanjem prihodkov in odhodkov ter takojšnje ukrepanje v primeru odstopanj.
	Izvedba delavnice usposabljanja odgovornih za začetno gašenje požara ter vaje evakuacije na področju požarne varnosti.
	Izvedba predavanj s področja varstva pri delu ter nadzor nad brezhribnim delovanjem delovne opreme.
Prostorska ureditev	Sodelovanje pri izvedbi delavnic in izvedba delavnic na področju zagotavljanja bolnišnične higiene.
	Priprava načina ravnanja z zdravstveno in drugo dokumentacijo – določitev odgovornih oseb, način izdajanja in drugo.
	Priprava prostora za hrambo vzorcev biološkega materiala.
	Zaščita in ureditev zemljišč, s katerimi upravlja OBV ter predlog za razširitev prostorskih zmogljivosti za nadaljnji razvoj.

4 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Bolnišnica z dolgoletnimi izkušnjami in visoko prepoznavnostjo v širši regiji je do leta 2012 poslovala pozitivno. Kljub negativnemu poslovnemu rezultatu v naslednjih letih (z izjemo leta 2015) je z učinkovitim izkoriščanjem razpoložljivih kadrovskih in materialnih virov z lastnimi finančnimi viri investirala v infrastrukturo in razvoj. Poslovno leto smo sicer zaključili z neuravnoteženim (negativnim) poslovnim rezultatom, vendar konec leta še ne izkazujemo kumulativnega presežka odhodkov nad prihodki!

Razočarani smo nad nedejavnostjo pristojnih institucij, tako na področju priznavanja statusa terciarne ustanove (**vloga oddana 4.10.2013**), kot na področju ustvarjanja pogojev za izvajanje tržne dejavnosti, ki bi nam omogočili vzdržno poslovanje in olajšali preboj med velike vrhunske ortopedske centre v svetovnem merilu, saj bi lahko več energije usmerili v razvoj stroke in nujno potrebna vlaganja.

Tržno dejavnost zavira upravni spor, ki ga je OBV sprožila zaradi odprave odločbe FURS.

4.1 REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Tabela 5: Realizacija letnih ciljev, ki so navedeni pod točko 3

Strateški cilji	Letni cilji 2017	Ocena realizacije letnih ciljev
Učinkovitost poslovanja in poslovna uspešnost	Zagotavljanje nemotenega finančnega poslovanja bolnišnice ob pravočasnem izpolnjevanju obveznosti do zaposlenih in do dobaviteljev.	100 % Kljub negativnemu poslovnemu izidu likvidnostnih težav v letu 2017 ni bilo, stanje nepravilnih obveznosti je 0.
	Izpolnitev vseh pogodbenih obveznosti po pogodbi z ZZS in EDP 2017.	100 % so izpolnjene pogodbene obveznosti in EDP, razen na področju slikovne diagnostike – MR 86 % in BOD neakutna obravnave – 94 %.
	Zagotoviti ustrezno število kompetentnih kadrov ter omogočiti strokovni razvoj.	Zagotovljeno.
	Zagotoviti nemoteno oskrbo z električno energijo, realizacija nujnih investicij v opremo in sanacijo prostorov za varno izvajanje dejavnosti.	100 % Zagotovljena je bila nemotena oskrba z energijo in izvedene najbolj nujne investicije. V zaključevanju je izvedba projekta izgradnje nove transformatorske postaje.
Krepitev potencialov zaposlenih	Zaposlitev nujno potrebnega kadra predvsem na medicinskem področju (radiologija, anesteziologija).	20 % Redno je bil zaposlen 1 anesteziolog, na področju radiologije ni realiziranih novih zaposlitev.
	Dokončati kompetenčni model, izboljšati vključenost in motiviranost zaposlenih.	80 % Kompetenčni model ni dokončan.
	Izboljševati zadovoljstvo zaposlenih na podlagi merjenih rezultatov, predlogov in pripomb zaposlenih.	0 % Anketa zadovoljstva je bila izvedena – neuspešno (število prejetih odgovorov ni bilo primerno za nadaljnjo obdelavo).

Strateški cilji	Letni cilji 2017	Ocena realizacije letnih ciljev
Osredotočenost na pacienta z zagotavljanjem kakovostne in varne zdravstvene oskrbe	Zagotavljati urejeno stanje na področju čakalnih vrst z namenom zagotavljanja enakopravne obravnave pacientov.	Urejeno in usklajeno z zakonodajo.
	Na vseh medicinskih področjih so v skladu z razvojem stroke predvidene širitve znanj, tehnik, metod zdravljenja z namenom učinkovitejšega zdravljenja ortopedskih obolenj. Skladno s sprejeto Strategijo razvoja do leta 2020 bomo postopno pristopili k širitvam, ponekod najprej z izobraževanjem ustreznega kadra.	Ocena: 80 % V večini subkliničnih dejavnosti so realizirani zastavljeni cilji.
	Izboljševanje varnosti pacientov: poročanje, spremljanje in analiza komplikacij, analiza opozorilnih nevarnih dogodkov, nadzori idr..	Ocena : 20 % Nismo še vzpostavili sistematičnega poročanja in spremljanja realizacije ukrepov. Opozorilni nevarni dogodki so bili analizirani, predlagani ukrepi večinoma realizirani.
	Uspešno prestatati redno akreditacijsko presojo in presojo po standardu ISO 9001, v roku odpraviti ugotovljena neskladja.	100 %
	Redno izvajanje internih strokovnih nadzorov (glavne vizite direktorja, strokovni nadzor na področju ZN) - vsaj enkrat letno na vsakem oddelku oz. enoti.	100 %
	Izvedba notranjih presoj vseh procesov v okviru sistema vodenja kakovosti in varnosti v skladu s sprejetim Programom in načrtom izvedbe notranjih presoj.	60 % Notranje presoje so bile izvedene v večini procesov na strokovno-medicinskem področju (razen slikovne diagnostike in ambulantne dejavnosti), nismo izvedli vseh načrtovanih presoj na poslovno-upravnih procesih.
	Na podlagi opredeljenih procesov spremljati poročila o merjenih kazalnikih in izvajati sprejete ukrepe izboljševanja.	70 % Nismo še vzpostavili sistemskega spremljanja realizacije ukrepov.
	Izvedba vodstvenega pregleda enkrat v letu.	100 %
Razvoj blagovne znamke OBV	Meriti zadovoljstvo pacientov, izboljševati njihovo zadovoljstvo na podlagi analiz, predlogov in pripomb.	50 % Izvedli smo 1x anketiranje med hospitalnimi in ambulantnimi pacienti. V načrtu smo imeli 2. Nismo še pristopili k sistematičnemu analiziranju in izboljševanju na podlagi ugotovitev in predlogov.
	Ohranjanje pridobljenih certifikatov kakovosti in varnosti, izboljševanje sistema vodenja kakovosti.	100 %
	Vzpostavitev informacijsko podprtih registrov posameznih medicinskih dejavnosti po fazah (vhodni podatki, podatki meritev, operacije, materiali, kontrolne meritve – analize - izboljšave).	0 % Sicer so nastavljeni okviri posameznih zbirk, ki pa še niso ustrezno informacijsko podprti.
	Vzpostavitev banke vsadkov, banke bioloških vzorcev v prostorih OBV.	90 % Le še manjši delež zamrznjenih bioloških vzorcev tkiv je potrebno preseliti iz IJS (organizirati ustrezen transport).
	Zaključiti 2 doktorska študija.	50 % Zaključen 1 doktorski študij.
	(So)organizacija 1 mednarodne konference.	100 % Izvedeno 1 mednarodno srečanje.

Strateški cilji	Letni cilji 2017	Ocena realizacije letnih ciljev
	Organizacija raziskovalnega dne OBV.	100 % Izvedeno.
	Mentorstvo diplomskih, magistrskih in doktorskih del.	Redno se izvaja mentoriranje predvsem del za pridobitev akademskega naslova.
	Aktivna udeležba na mednarodnih kongresih/posvetih.	Realizirano.
	Gostovanje tujih ortopedov.	Realizirano.
	Članstvo v mednarodnih združenjih.	Zdravniki sodelujejo v mednarodnih združenjih.
	Objava strokovnih člankov.	Realizirano.
	Postopno širjenje uporabe računalniške tehnologije pri ostalih posegih (3-D planiranje kompleksnih in zahtevnih posegov).	Realizirano.
	Nadaljevati z delom kot učna ustanova.	100 % Realizirano.
Partnerstva z okoljem	Aktivna partnerska vloga pri razvoju Občine Ankaran – prostorski načrti.	Aktivno sodelujemo.
	Aktivna vloga v mednarodnih in domačih strokovnih združenjih, kot aktivni člani združenj in kot aktivni predavatelji na kongresih (EFORT, ESSKA, ...).	Realizirano.
	Sodelovanje z znanstvom - raziskovalnimi in izobraževalnimi institucijami. Sodelovanje z drugimi izvajalci v okviru mreže zdravstvenih institucij.	Sodelovanje poteka.
	Razvoj trženja zdravstvenih storitev.	Izvajamo sicer samoplačniško dejavnost, vendar nismo izvajali načrtnih aktivnosti za razvoj tega področja.
	Nadaljevali bomo z objavami naših dosežkov in pomembnejših dogodkov v medijih.	Realizirano.

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

Zaposleni v službah poslovno upravnega področja s svojim delovanjem omogočajo predvsem pravočasno in kvalitetno podporo za zagotavljanje vseh virov, ki so potrebni za učinkovito poslovanje in varno ter kakovostno obravnavo pacientov.

Tabela 6: Realizacija ciljev poslovno upravnega področja

Strateški cilji	Letni cilji 2017	Ocena realizacije letnih ciljev
Komunikacija in sodelovanje	Organizacija 3-4 predavanj na področju komunikacije in sodelovanja med zaposlenimi za vse zaposlene (zunanjí izvajalec).	60 % Izvedeni 2 predavanji.
	Organizacija 1 delavnice za vodstveni kader s področja vodenja, izvajanja ocenjevanja in vodenja letnih razgovorov (zunanjí izvajalec).	0 % Nerealizirano.

Strateški cilji	Letni cilji 2017	Ocena realizacije letnih ciljev
	Izvedba delavnic za zaposlene (TPP in TPO, komunikacija z pacienti – poudarek na posebnih zahtevah, varstvo pri delu – vaje za sedeče poklice, karpalni kanal, ipd.).	30 % Realizirani tečaji TPO in TPP. Nerealizirane delavnice za zaposlene za delo s pacienti s posebnimi potrebami. Izvedena le ena delavnica s področja promocije zdravja na delovnem mestu s strani fizioterapevtov - za zaposlene v operacijskih dvoranh.
	Izvedba ankete zadovoljstva zaposlenih ter predstavitev rezultatov ankete zaposlenim.	0 % Prenizko število vrnjenih anket.
Zagotavljanje kadrovskih virov	Pravočasno zagotavljanje potrebnega kadra v skladu s sprejetim kadrovskim načrtom.	V skladu z FN, razen na področju anesteziologije, radiologije in fizioterapije .
	Stalna prisotnost na trgu dela za pridobivanje deficitarnega kadra.	Realizirano.
	Pravočasno sklepanje podjemnih pogodb z deficitarnim zdravstvenim kadrom za zagotavljanje nemotenega procesa dela.	100 % Zagotovljeno.
Informacijska podpora	Zaključek nadgradnje obstoječega programa na področju upravljanja s kadri.	80 % Nadgradnja je v zaključni fazi.
	Uvedba novega modula na področju obračuna plač ter materialnih stroškov zaposlenih.	70 % Modul plač bo vpeljan v začetku 2018.
	Predstavitev poslovno informacijskega sistema.	0 % Nerealizirano, druge nepredvidene prioritete.
	1. faza izvedbe projekta zajema in hrambe dokumentarnega gradiva (popis dokumentov, popis procesov, sprejem notranjih pravil, signirnega načrta, EKN).	0 % Nerealizirano, druge nepredvidene prioritete.
	Vzpostavitev modela celovitega upravljanja s stroški.	0 % Nerealizirano, druge nepredvidene prioritete
	Izpeljava projekta e-naročanje in e-recept.	90 % eNaročanje – manjka še povezava VZSjev z RTG storitvami.
Zagotavljanje tehničnih in materialnih osnov	Priprava dokumentacije nujnih investicijskih projektov za uvrstitev v državni načrt pridobivanja premičnega premoženja za leto 2018/2019 (MR, C loki, ipd.).	90 % Realizirano za MR, CT, transformatorsko postajo, nerealizirano za C-loke.
	Izvedba nujnih sanacijskih del B paviljon.	0 % Nerealizirano, zaradi pomanjkanja sredstev.
	Nakup in postavitve transformatorske postaje v sodelovanju z MZ (sofinanciranje).	80 % V fazi objave odločitve o izbiri ponudnika, zaključek v letu 2018.
	Pravočasna izpeljava postopkov javnih naročil (opreme, materiala in storitev) za zagotavljanje nemotenega dela na vseh področjih.	65 % Vsa načrtovana JN niso bila pravočasno objavljena je, da strokovne komisije niso uspele pripraviti tehničnih zahtev v predvidenem roku.

Strateški cilji	Letni cilji 2017	Ocena realizacije letnih ciljev
Zagotavljanje finančnih sredstev in finančne stabilnosti	Zagotavljanje likvidnosti in pravočasnega plačila obveznosti dobaviteljem in zaposlenim na osnovi stalnega spremljanja finančnih tokov.	100 % Zagotovljeno.
	Zagotavljanje usklajenega poslovnega rezultata na osnovi stalnega spremljanja in nadzora nad gibanjem prihodkov in odhodkov ter takojšnje ukrepanje v primeru odstopanj.	96 % Kljub izvajanju stalnega nadzora nad obvladljivimi stroški, nismo dosegli usklajenega poslovnega rezultata zaradi neustreznega plačila storitev (strošek plač, dvig cen materiala, dvig stopnje DDV ni upoštevan v ceni zdravstvenih storitev).
Varnost zaposlenih in pacientov	Izvedba delavnice usposabljanja odgovornih za začetno gašenje požara ter vaje evakuacije na področju požarne varnosti.	0 % Nerealizirano.
	Izvedba predavanj s področja varstva pri delu ter nadzor nad brezhibnim delovanjem delovne opreme.	100 % Realizirano.
	Sodelovanje pri izvedbi delavnic in izvedba delavnic na področju zagotavljanja bolnišnične higiene.	100 % Realizirano.
Prostorska ureditev	Posodobitev postopka ravnanja z zdravstveno in drugo dokumentacijo – določitev odgovornih oseb, način izdajanja in drugo.	0 %
	Priprava prostora za hrambo vzorcev biološkega materiala.	100 %
	Zaščita in ureditev zemljišč, s katerimi upravlja OBV ter predlog za razširitev prostorskih zmogljivosti za nadaljnji razvoj.	90 % Še vedno nimamo urejene evidence zemljišč, s katerimi upravlja OBV (usklajevanje poteka med MZ, OBV, Občina...). Sodelujemo pri pripravi prostorskih načrtov občine z namenom zaščite, ureditve in razširitve prostorskih zmogljivosti.

Poročilo sektorja investicij in tehničnega vzdrževanja

Poročilo o izvajanju vzdrževanja opreme

Redne in izredne vzdrževalne servise izvajajo zunanji izvajalci po pogodbah ali z naročilnicami, skladno z internimi dokumenti kakovosti - navodili za vzdrževanje. Opravljene redne servise opreme evidentiramo v sistemu nadzora vzdrževanja opreme.

V letu 2017 je prišlo do 171 odpovedi na opremi, kar je dve odpovedi več kot v letu 2016.

Poleg rednih servisov in intervencijskih popravil opreme smo opravili še redne kontrolne preglede: validacije, umerjanje, inšpekcijski preglede...

Prišlo je do okvare toplotne črpalke za hlajenje prostorov lekarne in laboratorija. Napaka je bila odpravljena brezplačno s strani pooblaščenega serviserja, saj je bila oprema še v garanciji. V izogib podobni situaciji je bolnišnica vgradila dodaten akumulator za toplo vodo.

V primeru ugotovitev napak ali nepravilnosti na opremi se pristopi k odpravi takoj. Oceni se smiselnost popravila na podlagi podatkov o opremi (evidenca popravil) in oceni stroška popravila. V primeru iztrošenosti opreme oziroma pogostih predhodnih popravil oziroma oceni o neprimernosti ali nevarnosti za

uporabo, se opreme ne popravlja, ampak se jo zamenja z novo. Tako smo v letu 2017 izločili iz uporabe 33 kosov opreme, od tega opreme večje vrednosti: CT aparat, glava kamera za artroskopijo, dva ultrazvočna ročnika, dva EKG monitorja, 3 termometre in 3 RR aparate.

Kazalniki

Tabela 7:

		2017	2016	2017	2016
Kazalnik kakovosti	Način izračuna	Enota [število, €]	Enota [število, €]	Enota [%]	Enota [%]
Delež okvar določene opreme	št. opreme z vsaj 1 odpovedjo x 100	171 * 100	169 * 100	23,6	23,0
	št. opreme	725	735		
Primerjava stroškov realiziranega in planiranega vzdrževanja	strošek vzdrževanja * 100	512.168 * 100	527.041 * 100	117,5	93,1
	planirani strošek vzdrževanja	436.000	566.000		
Delež stroškov vzdrževanja v primerjavi celotnih stroškov poslovanja	stroški vzdrževanja opreme * 100	512.168 * 100	527.041 * 100	2,1	2,2
	stroški poslovanja bolnišnice	24.470.764	24.038.755		

Delež okvar opreme

Število odpovedi opreme je v letu 2017 na nivoju leta 2016, prav tako delež okvar.

Primerjava stroškov realiziranega in planiranega vzdrževanja

Vzrok tako visokega indeksa je predvsem v prenizko ocenjeni vrednosti vzdrževanja v letnem finančnem načrtu.

Delež stroškov vzdrževanja v primerjavi s celotnimi stroški poslovanja

Ta kazalnik je se je za desetinko znižal na račun realiziranega manjšega stroška vzdrževanja in višjih stroškov poslovanja bolnišnice. V letu 2017 ni evidentiranih stroškov vzdrževanja novega CT aparata zaradi garancijskega obdobja 1 leta. Predvideni letni strošek vzdrževanja CT aparata po preteku garancijskega obdobja je 107.000€. Stroški vzdrževanja nemedicinske opreme so bili nekoliko višji kot v letih 2016 in 2015 zaradi večjega števila okvar na hladilnih agregatih, kompresorju za zrak, diesel agregatu, klima napravah in konvertorjih ter opremi v centralni kuhinji.

Poleg rednih servisov in intervencijskih popravil opreme smo opravili še redne kontrolne preglede (validacije, umerjanje, inšpekcijski preglede in preglede s strani preglednikov) naslednje opreme:

- Dvigal (osebna in tovarna),
- validacija sterilizatorjev,
- meritve tesnosti filtrov in vpihanih delcev v operacijske dvorane brez zamenjave absolutnih filtrov,
- požarne lopute,
- pregled dimnikov in kurilnih naprav,
- parnih kotlov,
- opravljen je bil inšpektorski pregled in pregled s strani kontrolnega organa parnih sterilizatorjev,
- pregled varnostnih ventilov,
- pregledane so bile tehtnice, uteži.

Poročilo o izvajanju vzdrževanja infrastrukture

Z namenom zagotavljanja varnih in ustreznih bivanjskih ter delovnih pogojev kakor tudi splošne varnosti pacientov, obiskovalcev in zaposlenih, bolnišnica vsako leto v okviru finančnih možnosti predvidi sredstva, namenjena vzdrževanju infrastrukture in opreme. Na podlagi znanih izhodišč in glede na finančne zmožnosti smo izvajali samo nujna vzdrževalna dela: pleskanje sten v operacijskih prostorih, kjer je bilo to nujno potrebno, vzdrževanje klimatskih naprav in hladilnih sistemov (prezračevalni sistemi), pregled inštalacij za medicinske pline, vzdrževanje avtomatskih vrat, stavbnega pohištva, pregled strešne kritine in čiščenje žlebov streh. Poleg tega smo redno vzdrževali in pregledali dvigala, preventivno izvedli čiščenje kanalizacije v kletnih prostorih A, B in C paviljona in uredili razsvetljavo.

V sklopu investicije nabave novega CT aparata in nadgradnje obstoječega MR aparata smo uredili tehnični prostor za CT in MR, uredili prezračevanje CT in MR prostora. Izvedena je bila tudi nujna sanacija zamakanja teras B paviljona.

Iz razloga finančne nezmožnosti nismo realizirali določenih potrebnih vzdrževalnih del in sicer zamenjave cevni inštalacij v objektu laboratorij - lekarna, čiščenja prezračevalnega sistema v objektu DC, zamenjave pokvarjenih zunanjih žaluzij v objektu B paviljon, zamenjave hidroizolacije na ravni strehi hodnika v objektu laboratorij - lekarna, nismo uredili dostopa za dostavo. Tako smo v letu 2017 za vzdrževanje porabili 119.074 € od planiranih 255.000 € (46,7 %).

Tabela 8: Kazalniki procesa

		2017	2016	2017	2016
Kazalnik kakovosti	Način izračuna	Enota [število, €]	Enota [število, €]	Indeks [%]	Indeks [%]
Realizacija plana vzdrževanja	strošek vzdrževanja/ planirani strošek vzdrževanja *100	119.074*100 / 255.000	255.978*100 / 168.000	46,7	152,4
Število intervencij	število	8	9		

Večja tveganja

Pojavilo se je puščanje meteornih vod v povezovalni hodnik med A in C paviljonom.

V parku bolnišnice je 5 dreves, ki jih je potrebno zaradi varnosti pacientov, obiskovalcev in zaposlenih odstraniti.

Zaradi težav pri dostavi blaga z večjimi tovornjaki, ki ne morejo skozi glavni vhod bolnišnice, je nujno potrebno urediti dodatni avtomatiziran dostop za dostavo v bolnišnico.

Zaradi zamakanja stene v centralni kuhinji je nujna sanacija stene in odvodnjavanja strehe.

Do varnostnega izpusta helija in opreme namenjene hlajenju in prezračevanju CT in MR prostorov je dostop prost. Obstaja tudi tveganje za padec oseb iz tamkajšnjega zidu. Dostop je nujno potrebno ograditi.

Poročilo sektorja za organizacijo in informatiko

Sektor za organizacijo in informatiko s pomočjo pogodbenih partnerjev skrbi za vso računalniško infrastrukturo in zagotavlja stabilno in varno delovanje informacijskih sistemov za podporo procesom na medicinskem in poslovnem področju. V okviru ostalih nalog nudimo tehnično podporo pri izvedbi dogodkov, ki jih (so)organizira bolnišnica (predavanja, strokovna srečanja, priložnostni dogodki).

Sistemska področja

Na sistemskem področju smo v letu 2017 večinoma zaključili migracijo virtualnih strežnikov na novejši operacijski sistem in konsolidacijo podatkovnih strežnikov. Nadgradili smo sistem za izdelavo varnostnih kopij in ga dogradili z deduplikacijo, s tem pa povečali kapacitete diskovnega polja ter zmanjšali obremenitve pri izdelavi varnostnih kopij. Meseca maja smo ob pojavu odmevne informacijske varnostne grožnje uspešno izvedli vse preventivne ukrepe in se izognili morebitnemu napadu. Kapacitete centralne systemske infrastrukture so popolnjene, za nekatere komponente proizvajalci ne zagotavljajo ustrezne podpore, zato bo infrastrukturo v letu 2018 potrebno posodobiti. Ostalo računalniško opremo smo posodabljali le v najnujnejših primerih, saj so razpoložljiva sredstva omejena.

Lahko povzamemo, da je bolnišnica na sistemskem področju, upoštevajoč okoliščine, zadovoljivo opremljena, vendar bo v primeru nadaljnega krčenja sredstev namenjenih za posodabljanje opreme, v nekaj letih neizogibno prišlo do večjih težav.

Informatizacija poslovanja

Na področju informacijski sistemov je najprej potrebno omeniti sistem eNaročanja v okviru projekta eZdravje, ki je v redni uporabi od začetka leta 2017. Največ težav v zvezi s tem smo beležili v poletnih mesecih, ko je na spletnem portalu eNaročanja prihajalo do napačnih objav prostih terminov, ali pa prosti termini naše bolnišnice tudi več tednov niso bili objavljeni. Ta težava je sedaj odpravljena, občasno pa še prihaja do zastojev v delovnem procesu zaradi izpadov ali nedostopnosti centralnega sistema.

Septembra 2017 smo prešli na novo verzijo kadrovskega informacijskega sistema, projekt se nadaljuje v letu 2018 z razširitvijo uporabe nekaterih modulov (elektronska najava odsotnosti, elektronska najava izrednega dela in podobno, izdaja in obračun potnih nalogov) in zamenjavo aplikacije za obračun plač.

Skopi rezultati na področju informatizacije poslovanja, s katerimi nikakor nismo zadovoljni, so posledica velikega razkoraka med potrebami ter kadrovskimi in finančnimi možnostmi.

- Potrebe po informacijski podpori se posredno povečujejo že same po sebi zaradi interne rasti kot tudi informatizacije okolja, povsem konkretne zahteve po informatizaciji poslovnih procesov in uvajanju novih informacijskih in komunikacijskih sistemov pa izhajajo tako iz strateškega načrta bolnišnice kot tudi iz specifičnih potreb posameznih področij. Temu je potrebno prišteti še zahteve po implementaciji nacionalnih rešitev (na primer rešitve eZdravja), zaostrovanje regulatornih zahtev na področju varnosti informacijskih sistemov, akreditacijske zahteve, in podobno.
- Številčno stanje in struktura kadra informatike je še iz časa, ko poslovanje bolnišnice ni bilo usodno povezano z razpoložljivostjo informacijske tehnologije. K temu je potrebno prišteti nefunkcionalen sistem določanja prioritet ter dejstvo, da se pretekli informacijski projekti niso zaključili v smislu predaje sistemov v vzdrževanje posebej za to določenim kadrom.

Preobremenitve ekipe povzročajo težave pri izvajanju rednih nalog informatike. Prihaja do motenj pri izvajanju poslovnih procesov. Informatizacija poslovnih procesov stoji oziroma je omejena le na nacionalne informacijske rešitve. Strateških načrtov bolnišnice na tem področju ne dosegamo. Rednega izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja kadra informatike praktično ni več, prav tako ni tovrstnega minimalnega usposabljanja ostalih zaposlenih. Posledična tveganja so neoptimalni poslovni procesi, povečevanje stroškov, nižanje strokovnosti pri storitvah informatike, nezadovoljstvo uporabnikov, izgorevanje zaposlenih v informatiki, ter zavrt razvoj bolnišnice.

Kazalniki kakovosti

Zaveze glede vodenja kazalnikov kakovosti v povezavi z obvladovanjem informacijskega sistema so zapisane v dokumentu DN408-007. Ure nedelovanja beležimo tedensko, izračunavamo mesečno in letno.

Tabela 9: Kazalniki procesa

Kazalnik kakovosti	Enota	Način izračuna	Vrednost
Razpoložljivost centralne systemske infrastrukture: ESX strežniki, redundantna optična stikala, diskovni polji. <i>Upošteva se vsak neplaniran izpad posameznega ESX strežnika, izpad obeh redundantnih optičnih stikal v paru ter izpad diskovnega polja, če je vplival na delovanje produkcijskega okolja.</i>	delež	$\frac{\text{ure delovanja}}{24 \times \text{št. dni v letu}}$	100,00 %
Razpoložljivost centralne komunikacijske infrastrukture: redundantna centralna stikala, redundantna TOR stikala, komunikacijski kanali proti komunikacijskim vozlišč, stikala v komunikacijskih vozliščih. <i>Upošteva se vsak neplaniran izpad obeh redundantnih stikal v paru, izpad obeh redundantnih komunikacijskih linij v paru ter izpad posameznih stikal v komunikacijskih vozliščih, če je vplival na delovanje produkcijskega okolja.</i>	delež	$\frac{\text{ure delovanja}}{24 \times \text{št. dni v letu}}$	99,99 %
Število zaznanih virusnih okužb (okuženi strežniki, DP)	število	število	0
Razpoložljivost sistema Birpis. <i>Predviden čas delovanja je ob delavnikih od 7.00 do 16.00 ure (najbolj kritičen čas).</i>	delež	$\frac{\text{št. ur nedelovanja IS}}{\text{predviden čas delovanja IS}}$	0
Skupni čas nedelovanja Birpis. <i>Predviden čas delovanja je ob delavnikih od 7.00 do 16.00 ure (najbolj kritičen čas).</i>	ure	št. ur nedelovanja IS znotraj predvidenega časa	0
Razpoložljivost sistema RIS/PACS. <i>Predviden čas delovanja je ob delavnikih od 7.00 do 16.00 ure (najbolj kritičen čas).</i>	delež	$\frac{\text{št. ur nedelovanja IS}}{\text{predviden čas delovanja IS}}$	1,50 / 2250 = 0,000667
Skupni čas nedelovanja IS RIS/PACS. <i>Predviden čas delovanja je ob delavnikih od 7.00 do 16.00 ure (najbolj kritičen čas).</i>	ure	št. ur nedelovanja IS znotraj predvidenega časa	1,50
Število incidentov vezanih neposredno na nove izdaje IS	število	število	2

Poročilo nabavnega sektorja

Prioritetne naloge na področju javnih naročil za leto 2017, so bile:

- nadgradnja MR opreme,
- rekonstrukcija objekta kotlarne za ureditev nove transformatorske postaje ter
- pravočasna izpeljava postopkov javnega naročanja za material in storitve.

Izpeljanih je bilo 18 postopkov javnega naročanja, od teh je bilo na dan 31.12.2017 5 postopkov še v teku. Ponudniki so v letu 2017 vložili en revizijski zahtevek, in sicer v postopku javnega naročanja *Dobava medicinskih pripomočkov za aplikacijo zdravil* (infuzijski sistemi, transfuzijski sistemi, sistemi za aplikacijo kontrastov, sistemi za gretje tekočin, brizge, igle...). Državna revizijska komisija je ugodila zahtevku vlagatelja in razveljavila odločitev o oddaji naročila.

Na dan 31.12.2017 so bili zaključeni naslednji postopki javnega naročanja:

- pisarniški material (skupno JN, ki ga vodi združenje zdravstvenih zavodov Slovenije),
- šivalni material,
- material za artroskopije,
- sanacija teras in AB stebrov v B paviljonu,
- kadroviski informacijski sistem,
- dobava zdravil,
- material za prekrivanje in zaščito operativnega polja,
- dobava materiala za sterilizacijo,
- nadgradnja MR,
- sklepne endoproteze – pogajanja,
- vzdrževanje operacijskih naprav,
- zavarovanje premoženja in oseb v letih 2018 – 2022.

Nezaključeni so bili naslednji postopki javnega naročanja:

- material za anestezijo (objava JN),
- sklepne endoproteze in implantanti za kirurgijo spinalnih deformacij (ocenjevanje ponudb),
- kostni cement (objava JN),
- rekonstrukcija objekta kotlarne za ureditev nove transformatorske postaje (objava JN),
- zagotavljanje strokovnih storitev varstva pred ionizirajočimi sevanji (ocenjevanje ponudb).

Načrtovanega javnega naročila za nakup C-lokov do 31.12.2017 nismo uspeli objaviti, ker je še potekal strokovni dialog v okviru priprave strokovnih zahtev.

V letu 2017 je bolnišnica po več kot 20 letih ponovno izvedla z MZ kot glavnim investitorjem skupno javno naročilo Rekonstrukcija objekta kotlarne za ureditev nove transformatorske postaje. Predvidevamo, da bo investicija zaključena v drugi polovici leta 2018.

Tabela 10: Kazalniki procesa nabave

KAZALNIK KAKOVOSTI	KAZALNIK (%)
Delež izvedenih JN od planiranih	13/20 = 65 %
Delež uspešno zaključenih revizij	100 %
Delež uspešno zaključenih postopkov izbire ponudnikov na osnovi JN (velja za tista JN, ki so bila začeta in zaključena v istem koledarskem letu)	8/8 = 100 %
Delež razvezanih pogodb zaradi reklamacij	0/130 = 0

Analiza rezultatov:

1. Kazalnik:

V letu 2017 smo objavili 13 postopkov javnih naročil od 20 planiranih. Razlog, da vsa načrtovana JN niso bila pravočasno objavljena je, da strokovne komisije niso uspele pripraviti tehničnih zahtev v predvidenem roku.

2. Kazalnik:

Na 13 začelih postopkov v letu 2017 nismo prejeli nobenega revizijskega zahtevka na razpisno dokumentacijo ali na odločitev o oddaji javnega naročila.

3. Kazalnik:

V letu 2017 smo objavili in zaključili 8 postopkov javnih naročil, pri vseh postopkih, ki so bili objavljeni in zaključeni v istem letu, smo javno naročilo oddali izbranim ponudnikom.

4. Kazalnik:

Na osnovi različnih nabavnih postopkov smo sklenili 130 pogodb z dobavitelji in izvajalci storitev ter gradenj. Nobena sklenjena pogodba ni bila razvezana zaradi večjega števila reklamacij. Težave, ki so se pojavljale med izvajanjem pogodb, smo sproti reševali v sodelovanju z dobavitelji in izvajalci in zato razdrtje pogodb ni bilo potrebno.

Poročilo kadrovske splošnega sektorja

Na področju kadrovske službe smo največje napore vložili v pravočasno pripravo in izpeljavo nadomeščanja nujno potrebnega kadra v bolnišnici. Največji problemi nadomeščanja dalj časa odsotnega kadra so na področju zdravstvene nege, kjer je tudi viden največji delež odsotnosti zaradi bolezni, poškodb ter porodniških odsotnosti.

Tabela 11: Pregled bolniških odsotnosti v deležu

Struktura zaposlenih	Odsotnosti v breme OBV (bolezen, poškodba)	Odsotnosti v breme ZZS skupaj	Skupaj odsotnosti
ZDRAVNIKI	6,35	12,34	10,42
ZN	54,70	57,80	56,80
- DMS	39,49	51,90	48,08
- ZT	60,51	48,10	51,92
OSTALI	38,95	29,87	32,77
SKUPAJ	100,00	100,00	100,00

Med letom smo vodili 2 postopka zaposlitve zdravnikov specialistov s področja anesteziologije in radiologije iz drugih držav (Srbija, Črna Gora). Na podlagi tega se je redno vključil v delo v bolnišnici že en zdravnik, drugi prične z delom v letu 2018. Na trgu delovne sile smo bili neuspešni s pridobivanjem nujno potrebnega deficitarnega kadra – zdravniki specialisti s področja radiologije.

Uspešnost vodenja kadrovske funkcije je razvidna tudi iz tabele – število zaposlenih po stopnji izobrazbe.

Tabela 12: Število zaposlenih po stopnji izobrazbe

Št. zaposlenih po stop. izobrazbe	2013	2014	ind 2014/2013	2015	ind 2015/2014	2016	ind 2016/2015	2017	ind 2017/2016	Ind 2017/2013
doktorat znanosti	5	5	100,00	5	100,00	6	120,00	7	116,67	140,00
znanstveni magisterij	7	8	114,29	8	100,00	9	112,50	8	88,89	114,29
univerzitetna in visoka izobrazba (VII/2)	51	52	101,96	63	121,15	67	106,35	72	107,46	141,18
visoka in višja izobrazba (VII/1 in VI)	100	101	101,00	106	104,95	115	108,49	118	102,61	118,00

V tabeli so prikazani zaposleni s stopnjo izobrazbe višjo od V. stopnje. V letu 2013 je bilo zaposlenih z manj kot V 50 % vseh zaposlenih, v letu 2017 je ta delež 45 %.

V letu 2017 smo aktivno pristopili k prenovi oziroma nadgradnji obstoječe kadrovske informacijske podpore. Projekt je v zaključni fazi, preneseni so vsi kadrovski podatki zaposlenih, ki so potrebni za učinkovito in kvalitetno vodenje in upravljanje kadrov. V prenovljeni program so vključeni dodatni moduli – načrtovanje razporejanja zaposlenih – urniki (Armoris), prevozi zaposlenih na delo/z dela. V teku je že povezava z novim modulom obračuna plač – mesečno se testira pravilnost obračunanih plač glede na obstoječi program.

Uvedli smo nekatere nove postopke predvsem za novo zaposlene delavce; žal nismo uspeli pripraviti brošure s predstavitvijo bolnišnice kot delodajalca.

V načrtu smo imeli izvedbo več seminarjev za notranje zaposlene, ki jih zaradi kadrovskih preobremenitev in deloma tudi zaradi pomanjkanja finančnih sredstev nismo uspeli organizirati. Tako nismo realizirali predavanj s področja komunikacije, vodenja in usposabljanja za letne razgovore ter ocenjevanja zaposlenih.

Z zaposlitvijo novo zaposlenega sodelavca na področju splošnih služb smo povečali aktivnosti na področju zagotavljanja sanitarno higienskih pogojev in ureditve področja odpadkov. Neuspešni smo bili pri dokončanju projekta požarne varnosti.

Poročilo sektorja plana in analiz

Sektor za ekonomiko poslovanja zajema službo zdravstvene administracije, fakturno službo ter službo plana in analiz. Leto 2017 je prineslo organizacijske in kadrovske spremembe v službi zdravstvene administracije, organizirali smo službo za naročanje, saj se je z ukinitvijo obrazca Napotnica zelo povečalo število telefonskih klicev v zvezi s postopki naročanja.

E-naročanje oziroma objava prostih terminov na portalu NIJZ še vedno zahteva nadzor in usklajevanje s programsko hišo v primeru, da so navedeni podatki na portalu netočni.

V zadnjem četrtletju je veliko dodatno obremenitev v sektorju povzročil projekt variabilnega nagrajevanja v okviru projekta MZ za skrajševanje čakalnih dob. Na podlagi pozno pripravljenih normativov za delo zdravnikov je bilo potrebno pridobiti ustrezne podatke iz bolnišničnih podatkovnih baz glede izpolnjevanja normativa za vsakega posameznega zdravnika. Zahtevno je bilo tudi pridobivanje podatkov glede izpolnjevanja drugih pogojev za izplačilo drugim zdravstvenim delavcem in drugim javnim uslužbencem, ki so bili glede na navodila MZ upravičeni do obračuna in izplačila uspešnosti iz naslova variabilnega nagrajevanja. Priprava podatkov in nato obračun se je izvedel za obdobje april – september 2017, za zadnje četrtletje je poročilo še v obravnavi.

Poročilo finančno računovodskega sektorja

Zaposleni v finančno računovodskem sektorju evidentirajo vse poslovne dogodke, ki so se zgodili v bolnišnici v poslovnem letu. Bistvenih sprememb na tem področju ni bilo, saj je zakonodaja relativno konstantna. Na podlagi prejetega poročila notranje revizije smo takoj uskladili vsa ugotovljena neskladja in napake na področju računovodenja oz. evidentiranja poslovnih dogodkov. Izvedene uskladitve niso vplivale na bilančne izkaze za preteklo poslovno leto. Z uvedbo spremenjenega procesa na področju vzdrževanja opreme smo v bistveno večji meri kot predhodna leta sodelovali s službo vzdrževanja, tako, da so bili vsi podatki o stroških takoj in pravilno posredovani tudi vodji vzdrževanja, ki spremlja stroške po posameznih kategorijah opreme. Med letom smo redno – četrtletno pripravljali preglede gibanja odhodkov in prihodkov za potrebe vodstva ter aktivno sodelovali pri pripravi finančno računovodskih poročil za vodstvo in svet zavoda. Pravočasno smo o stanju na področju poslovanja posredovali tudi podatke zunanjim organom – MZ, Združenje zdravstvenih zavodov.

V okviru finančno računovodskega sektorja deluje tudi obračun plač. Zadnje mesece leta 2017 so na tem področju potekale večje aktivnosti glede usklajevanja in prenosa podatkovnih baz med obstoječim informacijskim programom ter novim modulom podjetja Četrta pot, ki bo po predhodnih testiranjih dokončno aktiviran predvidoma v letu 2018.

4.2 REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

4.2.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS

V prvi tabeli (Tabela 13) je prikazana primerjava med obsegom storitev iz Pogodbe 2017 in Pogodbe 2016, v drugi (Tabela 14) pa primerjava finančnih načrtov iz pogodb navedenih let.

Tabela 13: Primerjava obsega storitev - Pogodba 2016 in Pogodba 2017

Zap. št.	DEJAVNOST	pog. 2016	pog. 2017	ind.17/16
1.	AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA - št. uteži	14.514	15.334	105,65
1.a	AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA - št. primerov	5.803	5.940	102,36
2.	NEAKUTNA BOLN. OBRAVNAVA št. BOD	2.717	2.870	105,63
3.	SPREMLJEVALCI	9	9	100,00
4.	SOBIVANJE STARŠA	3	5	166,67
5.	SA DEJAVNOST- št. obiskov	30.540	30.182	98,83
5.a	SA DEJAVNOST- št. točk	159.375	159.375	100,00
6.	EMG - št. točk	46.954	46.954	100,00
7.	MR - št. preiskav	5.833	6.263	107,37
8.	CT- št. preiskav	2.293	2.293	100,00
9.	RTG - št. točk	144.209	144.209	100,00
prospektivno načrtovani programi				
10.	Endoproteza kolka	930	930	100,00
11.	Endoproteza kolena	759	856	112,78
12.	Ortopedska operacija rame	206	226	109,71
13.	Endoproteza gležnja	4	4	100,00
14.	Operacija na stopalu – hallux valgus	230	230	100,00
15.	Operacija hrbtenice	259	279	107,72
16.	Artroskopska operacija	913	913	100,00
17.	Odstranitev osteosintetskega materiala	85	85	100,00
prospektivno načrtovani programi -skupaj		3.386	3.523	104,05

Bistvene spremembe v Pogodbi 2017 glede na predhodno leto so pri dejavnosti akutna obravnava in v številu posameznih prospektivno načrtovanih primerih. V Pogodbo 2017 je vključen realiziran enkratni dodatni program (EDP) iz leta 2016, to je 97 primerov endoprotez kolena, 20 primerov posegov na hrbtenici in 20 primerov posegov na ramenu. Skupno se je torej iz naslova EDP 2016 povečalo št. primerov akutne obravnave za 137, število uteži pa za 567,30.

V preteklih letih smo predlagali dvig uteži pri SPP za program hrbtenica, želeli smo doseči dvig zlasti pri SPP I06Z – Učvrstitev hrbtenice pri deformacijah (skolioza), kjer je izguba najvišja, delež OBV pri izvajanju tega programa v Sloveniji pa je cca 70 %.

V začetku leta 2017 smo ponovno opozorili MZ, da je program hrbtenice podcenjen (razen SPP I10B – hernia disci) in da v okviru EDP (presejanja pogodbe do 30 %) tega programa ne moremo povečati.

Na zahtevo MZ smo posredovali kalkulacije SPP programa hrbtenica in dodatno še specifikiran vgradni endoprotetični material za vse operirance iz leta 2016 (po kliničnih postopkih).

V Splošnem dogovoru za leto 2017 je v 25. členu (5 odstavek) za boljše vrednotenje akutne obravnave Ortopedska bolnišnica Valdoltra prejela dodatnih 289.994 € - to je 252,89 uteži, brez povečanja primerov akutne obravnave in brez povečanja št. primerov pri prospektivno načrtovanih programih. Povečala pa se je reprezentativna utež programa hrbtenice iz 3,08 na 4 uteži.

Skupno se je torej (EDP 2016 in SD 2017) število obteženih primerov akutne obravnave po Pogodbi 2017 povečalo za 820, število primerov pa za 137.

Povečan prihodek akutne obravnave oziroma uteži pomeni, da smo v letu 2017 morali obravnavati več primerov kot je predvideno po pogodbi, saj se sicer ob nespremenjenih utežeh posameznih SPP, povečanih uteži drugače ne da realizirati.

Spremembe v Pogodbi 2017 pri dejavnosti neakutna obravnava, sobivanje starša in MR temeljijo na Splošnem dogovoru 2017, ki je za te dejavnosti predvidel vključitev realizacije 2016 v Pogodbo 2017.

Tabela 14: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2016 in Pogodbe 2017 v EUR ter deležih posameznih dejavnosti v primerjavi s celotno dejavnostjo

Zap. št.	DEJAVNOST	POGODBENA VREDNOST 2016 (OZZ in PZZ)		POGODBENA VREDNOST 2017 (OZZ in PZZ)		pog. 2017/2016
		EUR	%	EUR	%	indeks
1.	AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	16.486.468	84,27	17.584.012	84,64	106,66
2.	NEAKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	194.367	0,99	207.185	1,00	106,59
3.	SPREMLJEVALCI	889	0,00	900	0,00	101,24
4.	SOBIVANJE STARŠA	102	0,00	171	0,00	167,65
5.	SPEC.AMB.DEJAVNOST - ortopedija	454.035	2,32	457.370	2,20	100,73
6.	EMG - št točk	129.967	0,66	130.995	0,63	100,79
7.	MR - št. preiskav	1.259.094	6,44	1.348.729	6,49	107,12
8.	CT- št. preiskav	324.112	1,66	324.112	1,56	100,00
9.	RTG - št. točk	533.847	2,73	539.845	2,60	101,12
	DRUGO -dodatek za dvojezičnost	155.098	0,79	155.098	0,75	100,00
	DRUGO -citopatološke preiskave	25.949	0,13	26.416	0,13	101,80
	SKUPAJ	19.563.928	100	20.774.833	100	106,19

Sprememba v vrednosti posamezne dejavnosti v Pogodbi 2017 je posledica spremenjenih količin po Pogodbi 2017 kot tudi izhodiščnih cen v prilogi Finančni načrt Pogodbe 2016 in 2017. Cena uteži po Pogodbi 2016 je bila 1.135,90 €, po Pogodbi 2017 pa 1.146,72 €, cena uteži iz končnega obračuna za leto 2017 pa je 1.145,22 €.

4.2.2 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2016 do ZZZS in ostalih plačnikov

Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2017 (1. in 2. del) - v prilogi.

Tabela 15: Realizacija zdravstvenih storitev 2017 v primerjavi s predhodnim letom, v primerjavi z FN 2017 in programom 2017, ki temelji na Pogodbi 2017 in preseganju oz. EDP 2017

	real 2016	predv. pog. 2017	EDP 2017	FN 2017	pog 2017	program* 2017	real 2017	ind. real. program
št. prim.	6.468	5.940	277	6.450	5.940	6.450	6.457	100,11
št. uteži	16.308	15.063	1.043	16.088	15.334	16.377	16.447	100,43
povp. utež	2,52	2,54		2,49	2,58	2,54	2,55	100,32
BOD neak.	2.870	2.717		2.800	2.870	2.870	2.687	93,62
toč. RTG	167.879	144.209		145.000	144.209	144.209	149.905	103,95
toč. EMG	48.859	46.954		47.000	46.954	46.954	56.345	120,00
toč. ortopedija	177.594	159.375		160.000	159.375	159.375	172.082	107,97
CT preiskave	2.642	2.293		2.700	2.293	2.293	2.531	110,38
MR preiskave	6.263	5.833		6.000	6.263	6.263	5.378	85,87
obiski amb	33.136	30.540		31.000	30.182	30.182	32.276	106,94

Tabela 15 prikazuje FN 2017, ki smo ga pripravili na osnovi Pogodbe 2016 in predvidene vključitve realiziranega EDP 2016 v Pogodbo 2017. FN 2017 pa še ni vključeval sprememb po Splošnem dogovoru 2017. V stolpcu program* 2017 je tako naveden program, ki temelji na Pogodbi 2017 in predvidenem preseganju programa 2017 (EDP). Razen na dejavnosti neakutna obravnava in MR preiskave je program v celoti realiziran, oz. realizacija presega predviden program. Zaradi določb 25. Člena SD 2017 (preseganje programov) so vse realizirane storitve v letu 2017 tudi priznane in plačane po končnem obračunu z ZZZS.

Pri programu MR preiskav smo sicer načrtovali zmanjšanje obseg (v pogodbi 2017 je bil obseg določen na podlagi realizacije 2016), vendar pa je realizacija bila še nižja. Razlog je v neizvajanju programa od 18.11.2017 do konca leta zaradi nadgradnje oz. zamenjave aparature. Sicer je povprečna mesečna realizacija 530 preiskav, program poteka ob delavnikih od 7 do 19:30 ure in ob sobotah od 7 do 17:00 ure.

Tabela 16: Struktura ABO po dejavnostih v številu primerov in številu uteži (do ZZZS), vključno s prospektivnimi primeri

Dejavnosti	Program 2017		Realizirano 2017		Indeks real. 2017/ program 2017	
	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Delež	Število uteži	Število primerov
ORTOPEDIJA	6.450	16.377	6.457	16.447	100,11	100,43

Vse realizirane uteži akutne obravnave so bile priznane v končnem obračunu, kjer se upošteva realizacija pogodbenih uteži in uteži iz naslova preseganja določenih prospektivno načrtovanih programov, ki jih opredeljuje Splošni dogovor.

Tabela 17: Izvedba enkratnega dodatnega programa (EDP) za skrajšanje čakalnih dob v letu 2017 – posegi

	ENKRATNI DODATNI PROGRAM - EDP			REDNI PROGRAM			Št. opravljenih storitev EDP izven rednega delovnega časa	Odstotek opravljenih storitev EDP izven rednega delovnega časa
	Plan EDP 2017	REALIZACIJA EDP 2017	Odstotek realizacije EDP	Plan redni program 2017	REALIZACIJA REDNI PROGRAM 2017	Odstotek realizacije rednega programa		
	1	2	3=2/1	4	5	6=5/4	7	8=7/2
Endoproteza kolena	60	40	66,67	856	856	100,00	40	100
Endoproteza kolka	136	159	116,91	930	930	100,00	100	62,89
protetika -skupaj	196	199	101,53	1.786	1.786	100,00	140	70,35
Artroskopska operacija	0	0		1.050	1.040	99,05	0	0
Operacija hrbtenice	20	36	180,00	279	279	100,00	36	100
Ortopedska operacija rame	24	35	145,83	226	226	100,00	10	28,57
Operacija hallux valgus	37	46	124,32	230	253	110,00	0	0

Tabela 17 prikazuje realizacijo rednega programa določenih prospektivno načrtovanih programov in realizacijo EDP 2017. Pri izvajanju rednega programa protetike (endoproteza kolena in endoproteza kolka) je bil program kolka presežen, program kolena pa smo beležili primanjkljaj glede na načrtovani obseg za redni program. Glede na realizacijo v rednem delovnem času smo prilagodili program izven rednega delovnega časa in tako ob sobotah realizirali večji obseg programa endoproteza kolena.

V letu 2017 je bilo na hrbtenici operiranih 334 pacientov, v končnem obračunu z ZZS pa glede na odpuščene primere v letu 2017 in klinične postopke, ki identificirajo ta program priznanih 315 primerov. Preostali odpuščeni primeri so bili priznani kot primeri akutne obravnave in obračunani po realizirani uteži vsakega primera.

Tabela 18: Izvedba enkratnega dodatnega programa za skrajšanje čakalnih dob v letu 2017 – SAD-točke ali preiskave

SAD	ENKRATNI DODATNI PROGRAM - EDP			REDNI PROGRAM			Št. opravljenih storitev EDP izven rednega delovnega časa	Odstotek opravljenih storitev EDP izven rednega delovnega časa
	Plan EDP 2017	REALIZACIJA EDP 2017	Odstotek realizacije EDP	Plan redni program 2017	REALIZACIJA REDNI PROGRAM 2017	Odstotek realizacije rednega programa		
	1	2	3=2/1	4	5	6=5/4	7	8=7/2
nevrologija - točke	0	9.391		46.954	46.954	100	0	0
ortopedija-točke	0	12.707		159.375	159.375	100	0	0
CT-preiskave	407	238	0,58	2.293	2.293	100	0	0
MR-preiskave	0	0		6.000	5.378	89,63	0	0
rentgen-točke	0	5.696		144.209	144.209	100	0	0

Preseganja (EDP) v specialistični ambulantni dejavnosti nismo posebej načrtovali, razen pri CT programu, kjer smo v FN 2017 načrtovali program enak realizaciji leta 2016, vendar je realizacija manjša zaradi zamenjave aparature – z izvajanjem programa smo pričeli v drugi polovici februarja.

Tabela 19: Prospektivno načrtovani primeri v letu 2017

Naziv programa	FN 2017	real. 2017	real. 2017 / FN
Endoproteza kolka	1.066	1.089	102,16
Endoproteza kolena	916	896	97,82
Ortopedska operacija rame	250	261	104,40
Endoproteza gležnja	4	3	75,00
Operacija na stopalu – hallux valgus	267	299	111,99
Operacija hrbtenice	299	315	105,35
Artroskopska operacija	1.050	1.040	99,05
Odstranitev osteosintetskega materiala	85	122	143,53
SKUPAJ	3.937	4.025	102,24

Tabela 19 prikazuje obseg prospektivno načrtovanega programa iz FN 2017, ki temelji na Pogodbi 2017 in predvidenem preseganju – EDP 2017 ter realizacijo programa. Načrtovanega presegevanja programa pri endoproteza kolena sicer nismo dosegli, je pa presežen program endoproteza kolka oz. smo skupno realizirali 1.985 endoprotez, načrtovali pa smo jih 1.982.

4.2.3 Poročanje o terciarni dejavnosti

Znanstveno - raziskovalno in pedagoško področje

Poleg stalnega strokovnega izobraževanja, ki je nujno za izvajanje kliničnega strokovnega dela v bolnišnici, smo nekateri sodelavci aktivno vključeni v znanstvenoraziskovalno delo. V letu 2017 je bilo v Raziskovalno skupino vključenih 28 sodelavcev. Cilj dela je analiza in stalno spremljanje lastnih rezultatov in tudi primerjava s študijami v svetovnem merilu. Poleg kliničnih so tudi temeljne študije izredno pomembne za poglobljanje znanja, ki bo potem prispevalo tudi k izboljšanju strokovnega dela.

Projekti

V letu 2017 nadaljujemo z raziskovalnim delom na projektu »Računalniško-podprto načrtovanje operativnih posegov hrbtenice na podlagi kvalitativne analize slik«, ki je bil odobren za financiranje (šifra projekta J2-7118). Projekt se je pričel 1. 1. 2016, trajal bo tri leta. Bolnišnica Valdoltra na projektu sodeluje s 550 raziskovalnimi urami (razred C), udeleženi raziskovalci so J. Mohar, R. J. Cirman, R. Trebše in R. Mihalič. Projekt je bil pridobljen na Javnem razpisu Agencije za raziskovalno dejavnost RS (ARRS) za sofinanciranje raziskovalnih projektov v letu 2016. Vodja projekta je dr. Tomaž Vrtovec iz Fakultete za elektrotehniko Univerze v Ljubljani.

V letu 2017 smo se prijavi na Javni razpis Agencije za raziskovalno dejavnost RS za sofinanciranje raziskovalnih projektov v letu 2018. Prijavili smo dva projekta, rezultati prve faze bodo znani v februarju 2018.

V letu 2017 smo pridobili projekt ARTE v okviru Interreg EU projektov. ARTE je akronim za »Ekosistem za napredne terapije na področju regenerativne medicine«. Projekt se je pričel v oktobru 2017, s trajanjem do marca 2020. Vodilni partner je Tehnološki park Ljubljana, partnerji pa Ortopedska bolnišnica Valdoltra, Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo, VivaBioCell SPA, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine in Biovalley Investments S.p.A. Skupni izziv projekta Arte je razviti programsko območje v referenčni točki evropskega ekosistema za inovativne terapije in regenerativno medicino, da bo to območje privlačno in inovativno za naložbe v Smart Health. Splošni cilj je okrepiti konkurenčnost območja za razvoj čezmejnega sodelovanja med italijanskimi in slovenskimi subjekti: raziskovalnimi središči, bolnišnicami,

MSP, tehnološkimi parki in zasebnimi vlagatelji, ki med seboj še niso povezani in ne sodelujejo. Predvidena sprememba je začetek sodelovanja, izmenjava znanja in izkušenj ter prenos tehnologije za razvoj inovativnih zdravil, med katerimi je pilotni projekt celične terapije za osteoartrito. V letu 2017 smo imeli kick-off sestanek in ostale pripravljalne sestanke, zaposlili smo novega sodelavca na projektu v obsegu 70 %. Ukvarjali smo se s pripravo protokola klinične raziskave in pripravo vloge za Etično komisijo RS. V OBV vodi projekt prof. dr. Andrej Cör.

Oddana je bila vloga na Zdravstveni svet pri MZ za financiranje državnega zdravstvenega programa Registra endoprotetike Slovenije. Zbirka Register endoprotetike Slovenije (RES), kjer je OBV predvidena za upravljalca zbirke, je vključena v spremembe Zakona o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva, ki je trenutno v javni obravnavi.

Znanstvene in strokovne objave in udeležbe na konferencah

V letu 2017 smo bili dejavni pri znanstvenih objavah. Rezultate našega znanstvenoraziskovalnega in strokovnega dela smo objavili v 6 znanstvenih člankih:

1. LORA-TAMAYO, Jaime, GORIŠEK MIKSIĆ, Nina, TREBŠE, Rihard, et al. The not-so-good prognosis of Streptococcal periprosthetic joint Infection managed by implant retention: the results of a large multicenter study. *Clinical infectious diseases*, 2017, vol. 64, iss. 12, str. 1742-1752, doi: [10.1093/cid/cix227](https://doi.org/10.1093/cid/cix227). [COBISS.SI-ID [1539442628](https://www.cobiss.si/id/1539442628)]
2. MILOŠEV, Ingrid, LEVAŠIČ, Vesna, VIDMAR, Janja, KOVAČ, Simon, TREBŠE, Rihard. pH and metal concentration of synovial fluid of osteoarthritic joints and joints with metal replacements. *Journal of biomedical materials research. Part B, Applied biomaterials.*, 2017, vol. 105, no. 8, str. 2507-2515, doi: [10.1002/jbm.b.33793](https://doi.org/10.1002/jbm.b.33793). [COBISS.SI-ID [29816615](https://www.cobiss.si/id/29816615)]
3. ŠUSTER, Katja, PODGORNIK, Aleš, CÖR, Andrej. Quick bacteriophage-mediated bioluminescence assay for detecting Staphylococcus spp. in sonicate fluid of orthopaedic artificial joints. *The New microbiologica : journal of basic and clinical microbiological sciences*, 2017, vol. 40, no. 3, str. 190-196 [COBISS.SI-ID [1539544004](https://www.cobiss.si/id/1539544004)]
4. HERO, Nikša, VENGUST, Rok, TOPOLOVEC, Matevž (avtor dodatnega besedila). Cooperative anlysis of colimed (first anterior then posterior) versus only posterior aproach for treating severe scoliosis:a meam follow up of 8.5 years. *Spine*, 2017, vol. 42, no. 11, str. 831-837, doi: [10.1097/BRS.0000000000002059](https://doi.org/10.1097/BRS.0000000000002059). [COBISS.SI-ID [1539344580](https://www.cobiss.si/id/1539344580)]
5. MILOŠEV, Ingrid. From in vitro to retrieval studies of orthopedic implants. *Corrosion*, 2017, vol. 73, no. 12, str. 1496-1509, doi: [10.5006/2576](https://doi.org/10.5006/2576). [COBISS.SI-ID [30936103](https://www.cobiss.si/id/30936103)]
6. FOKTER, Samo K., LEVAŠIČ, Vesna, KOVAČ, Simon. Inovacijska past: izmenljivi vrat totalne kolčne endoproteze = The innovation trap : modular neck in total hip arthroplasty. *Zdravniški vestnik : glasilo Slovenskega zdravniškega društva*, 2017, letn. 86, št. 3/4, str. 115-126, [COBISS.SI-ID [5975103](https://www.cobiss.si/id/5975103)].

Dr. I. Milošev je bila gostujoča urednica revije *Corrosion* in uredila posebno številko, ki je posvečena biokoroziji kovinskih vsadkov. Razumevanje mehanizma biokorozije in degradacije kovine v človeškem telesu, to je identifikacija korozijskih in obrabnih produktov in njihov efekt na človeško telo, je izrednega pomena za varno in dolgoročno delovanje kovinskih vsadkov pri pacientih z različnimi obolenji kosti. V tej številki je objavljenih dvanajst člankov, ki so razdeljeni med in vitro, analize revizijske in modelne klinične študije. Dva pregledna prispevka sta pripravila Prof. Jeremy Gilbert, Univerza Clemson, in Ingrid Milošev. Posebna številka je namenjena tako predstavitvi področja kot tudi bolj zahtevnim bralcem, ki delajo na tem področju. I. Milošev je napisala Uvodnik:

MILOŠEV, Ingrid. Biocorrosion special issue. *Corrosion*, ISSN 0010-9312. [Print ed.], 2017, vol. 73, no. 12, str. 1399-1400, doi: [10.5006/2663](https://doi.org/10.5006/2663). [COBISS.SI-ID [30936359](https://www.cobiss.si/id/30936359)]

Sodelavci smo se udeležili različnih strokovnih in znanstvenih konferenc in objavili več kot 30 aktivnih prispevkov, tudi vabljenih. Poleg tega smo bili aktivni pri organizaciji in vodenju različnih sekcij ali dogodkov na mednarodnih konferencah, npr. konference EFORT na Dunaju, o čemer smo poročali tudi v avgustovski številki reviji ISIS. Objavili smo tudi nekaj poljudnoznanstvenih in strokovnih člankov v dnevnikih ali strokovnih časopisih (ABC zdravja).

Podroben seznam vseh objav in prispevkov na srečanjih in konferencah je dostopen na internetni strani <http://izumbib.izum.si/bibliografije/R20180207111836-0355-001.html>.

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. Obsega tudi izobraževanje, udeležbo na konferencah, mentorstvo, organizacijo različnih dogodkov, ipd.

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, prof. dr. Ingrid Milošev in Vesna Levašič (predsednica). Komisija obravnava vloge za izvajanje različnih analiz podatkov oziroma postopkov v okviru kliničnega dela in raziskovalnega dela na projektih, diplomskih, magistrskih ali doktorskih nalog, itd. V posameznih primerih Komisija napoti vloge tudi na Etično komisijo RS.

Raziskave, ki potekajo v OBV in jih je odobrila Etična komisija, so navedene tudi na portalu intraneta OBV.

Dne 16. junija 2017 je potekal 7. raziskovalni dan in srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, ki so ga organizirali dr. Ingrid Milošev, mag. Nikša Hero in Nino Mirnik. Letošnji dogodek je bil razdeljen na dva dela. Prvi del je bil posvečen srečanju Vertebrološkega združenja, kjer se je s prispevki predstavilo sedem predavateljev iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra, Univerzitetnega kliničnega centra v Ljubljani in Univerzitetnega kliničnega centra v Mariboru. Namen srečanja je bil predstaviti najnovejše izsledke na področju spinalne kirurgije in poglobiti razpravo o načinih zdravljenja obolenj hrbtenice. Teme, ki so jih predavatelji predstavili na področju operacij hrbtenice, so bile zelo aktualne: operativna terapija spondilodiscitisa in nadaljnji operativni posegi zaradi nastanka zapletov, spondilodiscitis povzročen z bakterijo *Campylobacter fetus*, biomehanski zapleti po spondilodezi pri operaciji z hudo osteoporozo, nukleoplastika, zdravljenje politraumatiziranih otrok s poškodbo hrbtenjače, operativno zdravljenje skolioz in idiopatske skolioze po metodi SEAS (Scientific exercise approach to scoliosis) in Schroth (fizioterapevtska metoda konzervativnega zdravljenja). V drugem delu srečanja, ki je bil posvečen raziskovalnim dosežkom sodelavcev Valdoltre, se je predstavilo kar 28 predavateljev. Tematike lahko razdelimo na tri glavna področja: nove metodologije in analize zdravljenja na področju endoprotetike in artroskopije ter splošne analize in raziskave. O srečanju smo poročali tudi v oktobrski številki revije ISIS.

Rekordno število prispevkov na raziskovalnem dnevu kaže na čedalje večji interes sodelavcev za analizo rezultatov dosedanjega dela, željo za uvajanjem novih metod pri delu in izboljšanje dosedanjih postopkov in pristopov. Razvoj in raziskovalni dosežki omogočajo uvajanje teh rezultatov v klinično prakso in spreminjanje kliničnih doktrin v smeri čim boljše obravnave in dobrobiti bolnika. To kaže na visoko ozaveščenost, da le s strokovnim in poglobljenim delom lahko dosegamo boljše rezultate in ne le sledimo svetovnim strokovnim smernicam ampak jih celo pomagamo soustvarjati.

Sodelovanje v strokovnih združenjih

Sodelavci so aktivni tudi v strokovnih združenjih. Mag. N. Hero je v letu 2017 predsedoval Vertebrološkemu združenju, dr. J. Mohar je tajnik združenja, EHS. Dr. S. Kovač je član kurikularne komisije EFORT-a in član posvetovalnega organa Ministrstva za zdravje, Razširjenega strokovnega kolegija za ortopedijo.

Pedagoško področje

V letu 2017 je sodelavec mag. Bogdan Ambrožič, dr. med., spec. ortop., uspešno zagovarjal doktorsko disertacijo na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani.

Na doktorski študij je vpisanih 8 sodelavcev, od tega eno mlado raziskovalko financira ARRS. Glede na plan oziroma zastavljene roke pričakujemo, da bosta v letu 2018 doktorirala dva oziroma trije sodelavci.

Splošne ugotovitve

Znanstvenoraziskovalno področje se dobro razvija in dosega zavidljive rezultate tako na domačem kot tudi na svetovnem nivoju. Glede na to, da je bolnišnica še vedno v postopku pridobitve terciarne dejavnosti, moramo vsa zahtevana področja – strokovno, strokovno-organizacijsko, izobraževalno in znanstvenoraziskovalno – vzdrževati in dodatno pospešeno razvijati, saj drugače ne moremo zadovoljiti postavljenih kriterijev. Menimo, da bi morali še povečati znanstveno produkcijo, saj bi tako več sodelavcev dosegalo merila za izpolnjevanje pogojev za vodje raziskovalnega projekta pri Javni agenciji za raziskovalno dejavnost RS.

4.2.4 Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov

Na področju izvajanja mednarodnih projektov je bolnišnica leta 2017 pristopila k projektu ARTE kot projektni partner v okviru Interreg EU projektov. ARTE je akronim za »Ekosistem za napredne terapije na področju regenerativne medicine«. Projekt se je pričel v oktobru 2017, zaključek je predviden v letu 2020. Vodilni partner je Tehnološki park Ljubljana, kot projektni partnerji so poleg Ortopedske bolnišnice Valdoltra še: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za farmacijo, VivaBioCell SPA, Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine in Biovalley Investments S.p.A. Celotna vrednost projekta je 1.285.297 €, od tega je Ortopedska bolnišnica Valdoltra udeležena z vrednostjo 167.400 €. Pri izvajanju projekta v bolnišnici poleg nosilca projekta sodeluje tudi sodelavec, ki ima sklenjeno pogodbo za 70 % redni delovni čas za čas trajanja projekta.

4.2.5 Poročanje o vključevanju storitev eZdravje

Za vse storitve, ki jih poročamo na NIJZ v okviru NAČAS smo povezali čakalne liste oz. vpise v čakalnih seznamih z ustreznimi vrstami zdravstvenih storitev (VZS). Objavljene podatke na portalu eNaročanje redno preverjamo, še vedno pri objavljenih prostih terminih prihaja do odklona od dejansko prostih terminov, vendar te odklone sprotno rešujemo skupaj s programsko hišo, saj neposredno na algoritem izračuna prostega termina izvajalci ne moremo vplivati.

E-naročanje na prvi ortopedski pregled je omogočeno, podatki o prostem terminu po posameznem zdravniku so vidni pri postopku naročanja pacienta, medtem ko je na portalu prosti termini objavljen le najbližji prosti termin za pregled pri specialistu ortopedu.

V letu 2017 se je preko portala na pregled naročilo 685 pacientov, kar predstavlja 4,17 % vseh prvih pregledov. Še vedno poteka naročanje preko klasične pošte, pacienti namesto dokumenta Napotnica pošiljajo Potrdilo o izdani e.Napotnici, močno pa je porastlo naročanje po telefonu. V ta namen smo organizirali službo za naročanje, ki sprejema klice pacientov med 7 in 15 uro.

Še vedno nismo uspeli povezati RTG dejavnosti z ustreznimi VZS. Namreč, na te preiskave zunanjih napotitev praktično ni - na RTG slikanje so napoteni pacienti med obravnavo pri specialistu ortopedu, te napotitve pa potekajo preko internega informacijskega sistema neposredno v radiološki informacijski sistem, od tam pa na radiološke naprave. V ta namen uporabljamo lasten šifrant preiskav, ki je veliko bolj natančen od opredeljenih VZS na dejavnosti RTG. Zato imamo sedaj težave z nastavitvami v povezovalnem katalogu, ki ne bi okrnile že utečenih informatiziranih postopkov.

Vključitev v informacijski sistem Centralni register podatkov o pacientih (avtomatsko posredovanje ambulantnih izvidov in odpustnic) je bilo planirana v letu 2017 in je zaradi tehničnih razlogov prestavljena - funkcionalnost bo zagotovljena ob namestitvi naslednje posodobitve informacijskega sistema.

Tabela 20: Poročilo o izpolnjevanju kazalnikov vključevanja v e zdravje – stanje konec leta

Parameter	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 so jih v naši ustanovi izdali v lanskem letu ter hkrati tudi preko informacijskega sistema avtomatsko posredovali v Centralni register podatkov o pacientih.	0 %
3. Delež pacientov, vpisanih v čakalne seznane na katerikoli storitev, kjer še nismo 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).	RTG dejavnost 0 %

4.3 POSLOVNI IZID

Bolnišnica je zaključila poslovno leto 2017 z presežkom odhodkov nad prihodki v skupni vrednosti 940.203€. Zastavljeni cilj – doseganje uravnoveženega poslovnega rezultata ni bil uresničen.

Tabela 21: Poslovni izid leta 2017 (v EUR)

	Realizacija 2016	FN 2017	Realizacija 2017	INDEKS Real. 2017 / Real. 2016	INDEKS Real. 2017 / FN 2017
Prihodki	23.439.671	22.940.000	23.530.561	100,39	102,57
Odhodki	24.038.755	22.940.000	24.470.764	101,80	106,67
Poslovni rezultat	-599.084	0	-940.203	156,94	
Davek od dohodka pravnih oseb	0	0	0		
Poslovni rezultat po obračunu DDPO	-599.084	0	-940.203		

Poslovni prihodki so bili realizirani v primerjalni vrednosti predhodnega leta, za 2,57 % pa so presegli načrtovane. Razlog je predvsem v dejstvu, da je bolnišnica poleg rednega programa zdravstvenih storitev v celoti realizirala tudi enkratni dodatni program za leto 2017 ter tako ustvarila dodatne prihodke v vrednosti 1.388.051 €.

Na odhodkovni strani je bolnišnica obvladovala tako stroške materiala kakor tudi stroške storitev, kjer so realizirane vrednosti izpod realizacije predhodnega leta. Bistveno so se povečali stroški dela zaposlenih – razlogi so predvsem v izpolnjevanju zahtev na področju plačne zakonodaje (uveljavitev napredovanj v aprilu 2017, odprava anomalij v plačnem sistemu, usklajitev delovnih mest zdravnikov).

Podrobnejša obrazložitev je dana v finančno računovodskem poročilu za leto 2017 – poglavje 2.2. Analiza odhodkov.

5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

- Tako kot že več let smo s končnimi pogoji poslovanja tudi v letu 2017 bili pozno seznanjeni (dopis MZ št. 410-105/2016/9 z dne 2. 6. 2017). Pogajanje izvajalcev z glavnim financerjem in ZZSZ glede nujnega dviga cen zdravstvenih storitev so bila izrazito neuspešna: namesto s strani izvajalcev zdravstvenih storitev predlaganega najmanj 5 % dviga, so se cene znižale na nivo cen iz začetka leta 2016 (povečanja v letu 2016 tako niso bila več priznana). Usklajevanja z MZ glede izvajanja EDP za leto 2017 so se prav tako zavlekla do meseca aprila, kar je seveda pomenilo krajše obdobje možne realizacije in težja organizacijska prilagajanja za izvedbo celotnega programa. Bolnišnica je ponudila realni obseg programa, ki ga lahko izvede praviloma izven rednega delovnega časa, saj so zdravstveni kadri v rednem delovnem času že polno obremenjeni. Kljub večkratnim pozivom in danim predlogom vodstva bolnišnice, s strani plačnika ni bilo nikakršnega odziva na naš predlog spremembe vrednotenja nekaterih zdravstvenih storitev iz rednega programa in programa EDP, pri katerih stroški dela in materiala bistveno presegajo priznano vrednost po SPP (tovrstne storitve praviloma izvajajo le OBV).
- Zakonodaja glede možnosti zaposlovanja zdravnikov specialistov iz tujine je še vedno neprijazna – specialisti iz republik nekdanje skupne države morajo opraviti dodatna izobraževanja (delovno razmerje imajo sklenjeno z bolnišnico, dejansko izvajajo delo v okviru izpopolnjevanja v drugih JZ).
- Financiranje s strani ZZSZ ne sledi spremembam na področju plačne politike (napredovanja, usklajevanje vrednosti PR, odprava anomalij, ipd.), stroški dela bistveno hitreje naraščajo kot je to vključeno v kalkulacijskih vrednostih zdravstvenih storitev.
- Zakonodaja na področju ravnanja z odpadki (še posebej z odpadki iz zdravstva), varstva pred požarom, ipd. zahteva dodatna sredstva za ustrezen ureditev objektov in izvedbo logistike – dodatnih sredstev s strani lastnika ni zagotovljenih.
- Zaradi povečevanja tveganj, ki so posledica nezadovoljstva uporabnikov storitev in drugih javnosti, želimo na področju varovanja z namenom zagotavljanja varnosti tako zaposlenim kakor tudi pacientom in obiskovalcem urediti primerno okolje, vendar se tudi tu zatika pri zagotavljanju sredstev.
- Nizka investicijska sposobnost, tako za pokrivanje velikih investicijskih projektov kakor tudi investicijsko vzdrževalnih del, predstavlja vedno večji problem, saj so lahko posledice ne investiranja in nepravočasnega vzdrževanja popolnoma nepredvidljive (npr. izpad programa, večja materialna škoda, ipd.).
- V letu 2017 je MZ izvedlo projekt variabilnega nagrajevanja. Kljub izredno zapletenemu in dokaj nedorečenemu modelu (delna uvedba standardov in normativov za delo zdravstvenih delavcev) je bolnišnica uspela pridobiti vse potrebne podatke za izvedbo nagrajevanja v obdobju april – september 2017. Ob tem smo ugotovili, v kolikšni meri posamezni zdravniki specialisti presegajo predlagane normative in na podlagi tega ponovno ugotavljamo kadrovske podhranjenosti na področju ključnih kadrov.
- Nepravočasno zagotavljanje kadrov v preteklosti že resno ogroža izvajanje posameznih dejavnosti – kot je npr. slikovna diagnostika, saj na tem področju trenutno delujejo le 3 zdravnice. Kljub intenzivnemu iskanju potrebnega kadra bolnišnica ne more pridobiti (pomanjkanje na slovenskem trgu dela), specializacije pa bodo zaključene šele v obdobju nekaj prihodnjih let.

6 ČAKALNE DOBE

Čakalna doba je še vedno daljša od najdaljše dopustne po Pravilniku pri posegih na ramenu, pri posegih na stopalu in pri posegih na hrbtenici. Bolnike z čakalno dobo seznanimo in jim damo v podpis izjavo s katero potrdijo, da so seznanjeni s čakalno dobo.

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

Graf 1: Število vpisov na čakalnih seznamih v obdobju 2010-2016 in po mesecih 2017

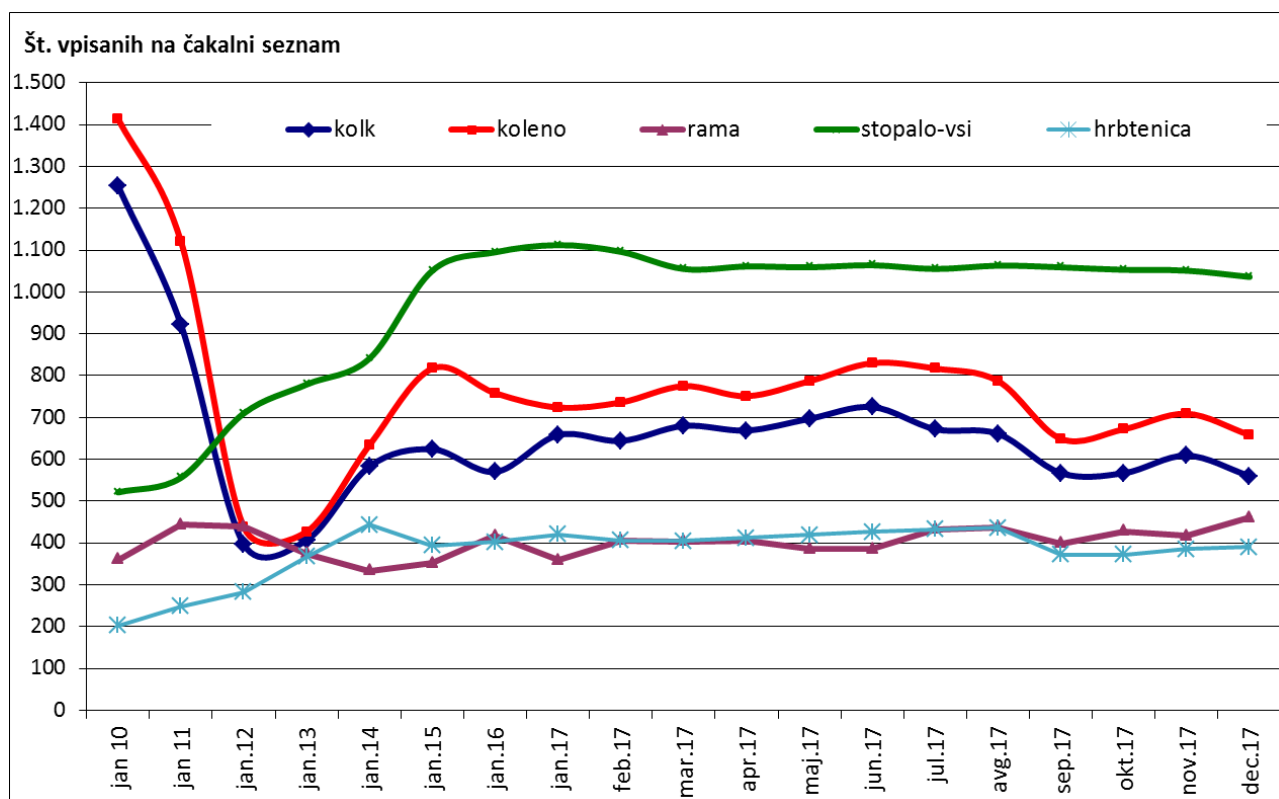


Tabela 22: Število vpisov na čakalnem seznamu 2010-2016 in po mesecih 2017 (status 0-vpis v čakalno vrsto, 3- vabljen)

	jan 10	jan 11	jan 12	jan 13	jan 14	jan 15	jan 16	jan 17	feb 17	mar 17	apr 17	maj 17	jun 17	jul 17	avg 17	sep 17	okt 17	nov 17	dec 17	>12 mes
kolk	1.253	922	397	407	583	624	570	658	644	680	669	697	725	672	661	567	567	609	560	47
koleno	1.414	1.121	438	427	634	817	758	724	736	775	751	787	830	817	787	649	672	709	658	69
rama	360	443	439	375	333	351	417	359	406	404	406	385	385	433	438	399	428	417	460	110
stopalo-vsi	521	556	710	779	841	1051	1095	1112	1096	1055	1061	1059	1064	1055	1063	1059	1053	1051	1036	508
hallux valgus								702	691	660	659	716	702	657	664	660	652	654	652	282
hrbtenica	203	249	282	367	443	394	402	421	406	405	412	419	427	433	436	372	372	385	390	101

Čakajoči na poseg endoproteze kolka in kolena nad dopustno čakalno dobo 12 mesecev so bolniki, ki imajo pridružene številne bolezni in čakajo na izvide oz. mnenja subspecialistov.

Tabela 23 prikazuje podatke o pričakovani čakalni dobi za posamezne posege (po stopnji nujnosti redno), ki je izračunana kot razmerje med številom vpisov in načrtovanim letnim programom. Kot realizirano čakalno dobo pa navajamo čakalno dobo zaključenih (stopnja nujnosti redno) v preteklem mesecu z opravljeno storitvijo. Pri tem ne upoštevamo zapisov, ki so zaključeni brez posega.

Tabela 23: Pričakovana in realizirana čakalna doba v mesecih

	jan 2014	jan 2015	jan 2016	2017											
				jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	avg	sep	okt	nov	dec
	pričakovana														
kolk	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	7	6	6	6	6
koleno	10	12	12	9	9	9	9	10	11	11	11	9	9	9	9
ortopedska op. rame	21	21	22	18	20	20	20	19	19	20	21	19	21	20	22
posegi na stopalu	28	36	30												
hallux valgus				32	31	30	30	29	29	28	29	28	27	27	27
ostali posegi				29	29	27	27	27	27	27	28	27	27	27	27
hrbtenica	19	18	21	19	19	19	19	19	19	19	19	16	16	17	17
	realizirana														
kolk	7	7	8	9	8	8	8	9	10	8	7	9	9	9	10
koleno	7	9	8	9	9	9	9	10	11	10	8	9	10	10	9
ortopedska op. rame	20	21	16	16	11	10	13	13	16	15	11	11	12	18	15
posegi na stopalu	20	18	32												
hallux valgus				19	25	28	28	32	29	25	28	18	21	25	27
ostali posegi				18	25	27	27	37	37	27	18	16	18	16	30
hrbtenica	13	13	16	13	13	12	14	13	20	14	21	11	15	12	12

Predvidevamo, da bo od uvedbe Zakona o pacientovih pravicah (ZPacP) ter Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah omogočeno boljše upravljanje čakalnih seznamov, saj glede na razliko med pričakovano in realizirano čakalno dobo ocenjujemo, da bi z administrativnim »čiščenjem« čakalnih seznamov lahko pričakovano čakalno dobo skrajšali vsaj za 10 do 15 %.

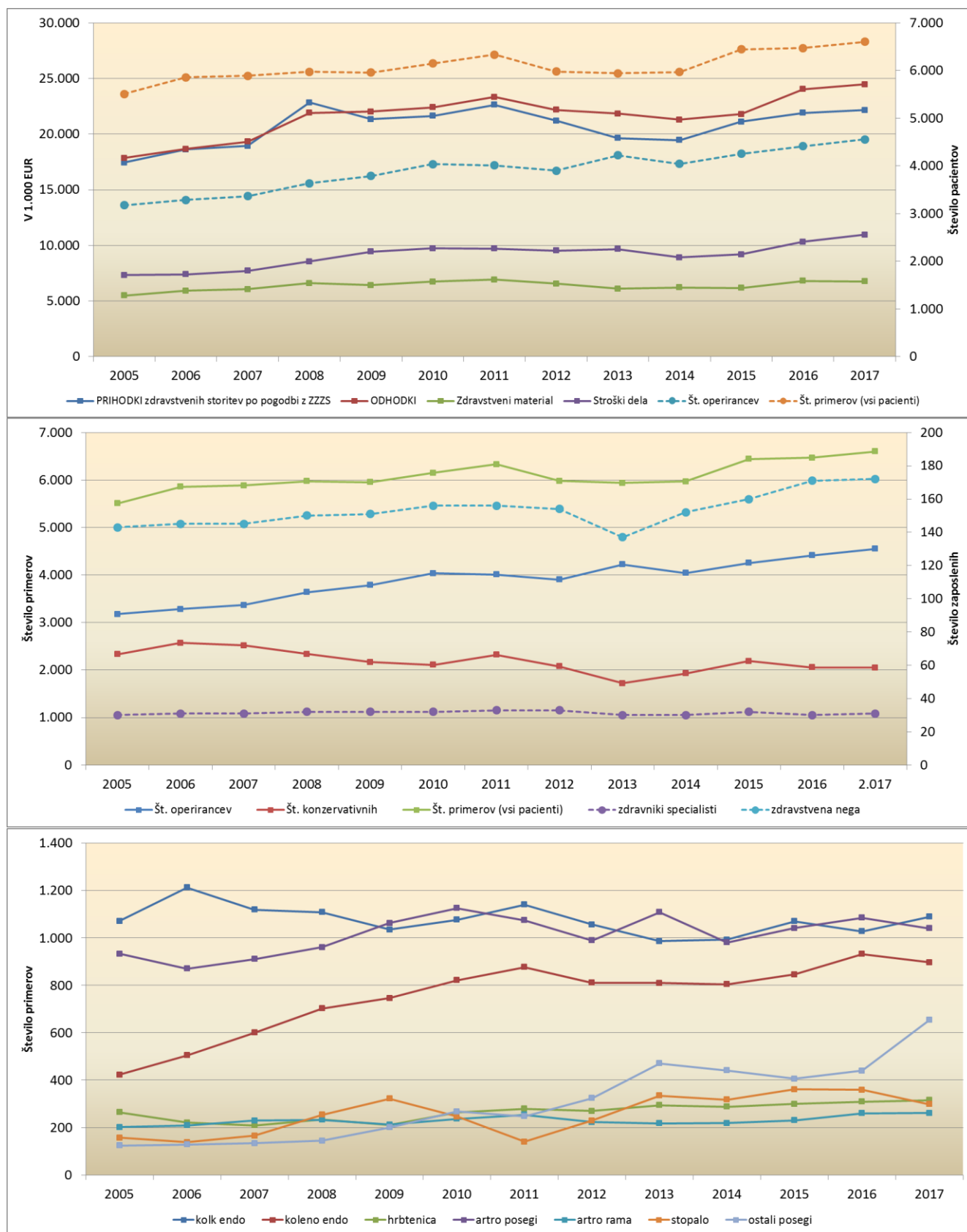
Tudi uvedba koordinatorske zdravstvene oskrbe je pripomogla k boljšemu upravljanju čakalnih seznamov, namreč njegova naloga je, da vodi evidenco trenutno nesposobnih pacientov za poseg, po potrebi organizira kontrolni pregled ter ostale aktivnosti v zvezi s pripravo na poseg.

7 IZVAJANJE SLUŽBE NMP

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

8 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Graf 2:



9 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

V Ortopedski bolnišnici Valdoltra se v zadnjih obdobjih srečujemo z večjimi poslovnimi problemi. Tako kot že več let, je vodstvo redno opozarjalo ustanovitelja (MZ) in glavnega financerja (ZZS), da sistem financiranja preko veljavnega SSP **ni ustrezen**, saj se v zadostni meri ne upošteva napredka v medicini, sprememb plačne zakonodaje ter zakonodaje drugih področij (ravnanje z odpadki idr.), zahtev standardov (pregledi opreme, validacije ipd.). Istočasno so se akumulirale posledice večletnih varčevalnih ukrepov, ki se kažejo v pomanjkanju ključnih kadrov in sredstev tako za izvajanje investicijskih programov kakor tudi v nepriznavanju dodatnih vložkov bolnišnice v zagotavljanje kakovostne in varne oskrbe ortopedskih pacientov. Zdravstvena dejavnost, doktrina, oprema in materiali, ki jih uporabljamo pri vsakodnevem delu se razvijajo, prav tako se v moderni medicini vedno bolj uporabljajo računalniško vodeni posegi, ki seveda imajo svojo ceno, vendar pa z njihovo uporabo zagotavljamo višji nivo kakovosti zdravstvene oskrbe. Uporaba sodobnih metod in materialov se žal ne odraža v vrednosti priznanih prihodkov.

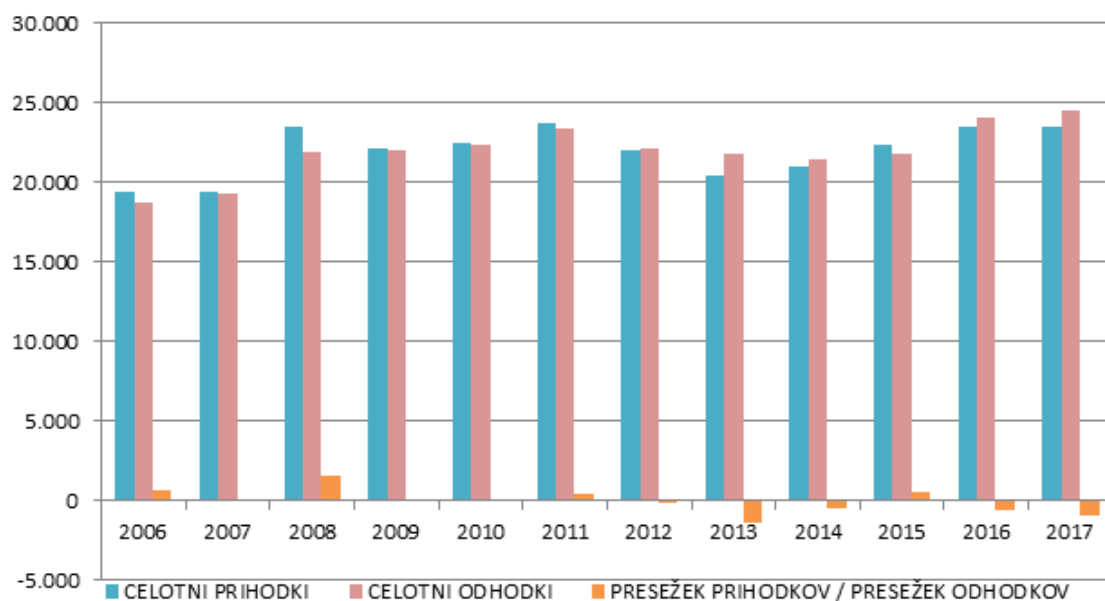
Kljub negativnemu poslovnemu rezultatu smo prepričani, da s sredstvi, ki so dana bolnišnici v upravljanje, ravnamo gospodarno, kar dokazujejo tudi kazalniki poslovne učinkovitosti. Dejstvo je, da ima bolnišnica še vedno izkazan kumulativni presežek prihodkov nad odhodki, zato bolnišnica ni bila upravičena do dodatnih finančnih virov s strani ustanovitelja, ki so jih v letu 2017 prejele ostale bolnišnice na podlagi Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti JZZ.

V zadnjih 20 letih bolnišnica ni imela likvidnostnih problemov (vse obveznosti so plačane v roku). V letu 2017 je bolnišnica samostojno, tako v tehnično strokovnem kakor tudi finančnem pogledu, vodila investicijo v zamenjavo / nadgradnjo opreme na področju slikovne diagnostike (CT in MR), z Ministrstvom za zdravje smo pristopili k skupni investiciji gradnje nove transformatorske postaje, ki bo realizirana v letu 2018.

Tabela 24: Pregled poslovnega rezultata po letih za obdobje 2006 – 2017 (v 1.000 EUR)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Celotni prihodki	19.349	19.375	23.463	22.163	22.420	23.713	22.032	20.451	20.957	22.313	23.440	23.531
Celotni odhodki	18.667	19.310	21.899	22.028	22.400	23.327	22.179	21.826	21.427	21.783	24.039	24.471
Poslovni rezultat	682	65	1.564	135	20	386	-147	-1.375	-470	530	-599	-940

Graf 3



9.1 KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI

Kazalniki poslovne učinkovitosti so izpolnjeni v skladu s priloženo metodologijo MZ in prikazani v obrazcu – *Obrazec – kazalniki učinkovitosti*, ki je dan v prilogi k računovodskemu poročilu za leto 2017.

9.2 FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Finančni kazalniki so prikazani v skladu z navodili MZ in kažejo na:

- nedoseganje kazalnika gospodarnosti (negativni poslovni izid),
- investicijska vlaganja v letu 2017 so presegla vrednost amortizacijskih sredstev (pokrivanje v breme virov za investicijska vlaganja),
- stopnja odpisanosti opreme je kljub investicijskim vlaganjem še vedno visoka (75 % knjigovodska odpisanost – bolnišnica uporablja določeno opremo več let kot je pričakovana življenjska doba),
- bolnišnica redno izpolnjuje finančne obveznosti in ni niti dolgoročno niti kratkoročno zadolžena,
- prihodkovnost sredstev je 76,73 kar pomeni, da na 100 vloženih enot ustvari bolnišnica 76,37 enot dodane vrednosti.

Tabela 25: Finančni kazalniki poslovanja v skladu z 50. členom Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017

KAZALNIK	LETO 2013	LETO 2014	LETO 2015	LETO 2016	FN 2017	2017
1. Kazalnik gospodarnosti	0,94	0,98	1,03	0,98	1	0,96
2. Delež amortizacijskih sred. v pogodbah ZZS	5,05	5,24	6,38	5,64	6	6,11
3. Delež porabljenih amortizacijskih sred.	83,35	70,33	100,31	76,52	100	101,94
4. Stopnja odpisanosti opreme	84,01	86,47	86,8	86,89	80	75,20
5. Dnevi vezave zalog materiala	16,79	14,63	14,54	14,42	14,42	17,63
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	0,19	0,16	0,19	0,2	0,26
9. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	2,27	1,04	1,05	1,06	1	0,94
10. Prihodkovnost sredstev	71,01	68,97	72,26	78,46	80	76,37

10 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

10.1 SISTEM KAKOVOSTI IN VARNOSTI

Sistem kakovosti in varnosti bolnišnice je akreditiran od leta 2011, s pridobitvijo akreditacijskega certifikata po mednarodno priznanem standardu NIAHO (DNV) za bolnišnice. Od leta 2015 je sistem akreditiran po mednarodno priznanem standardu AACI za bolnišnice in certificiran po standardu ISO 9001:2008 in EN 15224. Tudi v letu 2017 smo uspešno prestali akreditacijsko in certifikacijsko presojo in ohranili veljavnost certifikatov. Začeli smo z aktivnostmi posodobitve v skladu z zahtevami nove verzije standarda ISO 9001:2015, ki vzpostavlja zahteve za opredelitev tveganj in povezav med procesi za vsak proces v sistemu.

Skladno s poslanstvom bolnišnice, vizijo in zastavljenimi strateškimi cilji stremimo k izboljševanju vseh procesov, z namenom zagotavljanja optimalnih in pravočasnih zdravstvenih storitev za naše paciente in zadovoljitev pričakovanj lastnika (MZ - države), plačnika (ZZS in drugi) ter drugih zainteresiranih javnosti.

Leto 2017 je bilo za poslovanje težavno. Največja skrb vodstva je bila namenjena realizaciji povečanega obsega storitev in uvajanju nacionalnih projektov (e-naročanje, variabilno nagrajevanje idr.) z obstoječimi lastnimi kadri. Z vnaprej predvidenimi finančnimi težavami, pomanjkanjem ključnih kadrov (anesteziologi, radiologi, fiziatři, nevrologi, informatiki), vključenosti v nacionalne projekte MZ za skrajševanje čakalnih dob, e-naročanja in drugih nepričakovanih aktivnostih je bilo manj časa namenjenega sistemskemu izboljševanju kakovosti in varnosti. Zdravniki, kot odgovorni nosilci v procesu zdravljenja, so del programa (operativni posegi) izvajali tudi izven rednega delovnega časa, vseh planiranih aktivnosti na področju izboljševanja kakovosti in varnosti ni bilo možno izvesti. Nismo izvedli vseh planiranih notranjih presoj, še vedno ni zaživel sistem poročanja o odstopanjih in realizaciji ukrepov, nismo vzpostavili dodatnih želenih kazalnikov kakovosti po subkliničnih dejavnostih (PROMS-i, informacijsko podprtih registrov, ipd.)....

V bolnišnici smo z namenom spremljanja kakovosti sistema, v okviru procesne organiziranosti opredelili procesne kazalnike, ki jih spremljajo posamezni skrbniki procesov. Znotraj posameznih dejavnosti se spremljajo še drugi kazalniki, kot so obvezni kazalniki, ki jih moramo poročati na MZ ter lastni kazalniki, kot so jih opredelili skrbniki procesov z namenom spremljanja kakovosti in varnosti izvajanja storitev. O kazalnikih, odstopanjih ter predlogih za izboljšave vsaj enkrat letno poročajo. Poročila se obravnavajo na vodstvenem pregledu direktorja, po potrebi na razširjenem strokovno medicinskem kolegiju direktorja. Kultura kakovosti in varnosti se dviguje, skrbniki procesov in odgovorni nosilci spremljajo kazalnike, spremljanje je potrebno in smiselno, saj se na podlagi merjenih rezultatov da spremljati napredek v kakovosti storitev, ugotavljati odstopanja, na podlagi katerih se lahko izvaja analiza vzrokov ter dokazuje uspešnost tako zdravljenja kot ostalih aktivnosti. Zgolj na podlagi merjenih kazalnikov in z dokazi podprtimi izidi zdravljenja je možno zagotavljati napredek medicinske stroke tudi z objavami v strokovnih publikacijah in s tem prispevati k izboljševanju metod in izidov zdravljenja.

Izboljševanje procesov zdravljenja se izkazuje predvsem v uvajanju novih, izboljšanih metod zdravljenja tudi z manj invazivnimi tehnikami, diagnostike, pridobivanju novih znanj in izkušenj, izvajanju širšega nabora storitev - širjenje palete obolenj, ki jih lahko uspešno zdravimo, ne zgolj lajšamo bolečine. Kot doslej smo izboljševali posamezne procese tudi na podlagi ugotovitev predhodnih presoj, notranjih in zunanjih nadzorov ter predlogov za izboljšave tako s strani zaposlenih kot tudi pacientov, svojcev in druge javnosti.

Sistemske še ne obvladujemo varnosti v najširšem smislu. Doslej smo največ pozornosti namenili varni zdravstveni obravnavi in oskrbi pacientov, delovnim in prostorskim pogojem za zaposlene in paciente. Ne izpolnujemo pa še vseh zahtev zakonodaje in standardov na področju požarne varnosti, ravnanja v primeru izrednih razmer. V okviru registra tveganj smo sicer ocenili stopnjo tveganja in predvideli potrebne ukrepe, ki pa jih nismo uspeli realizirati, zaradi finančnih in kadrovske omejitve.

Poleg akreditacijske in certifikacijske presoje je bilo v bolnišnici izvedenih še 12 zunanjih nadzorov inšpekcijskih in drugih nadzornih organov. Ugotovljenih je bilo 8 neskladij oz. nepravilnosti, ki smo jih večino v roku odpravili, nekateri ukrepi še niso v celoti izvedeni, rok za odpravo še ni potekel.

Tabela 26: Zunanji nadzori v letu 2017 in ugotovitve le-teh

Vrsta nadzora	Predmet nadzora	Ugotovitve
Finančni nadzor ZZS - fakturiranih preiskav MR in CT za obdobje od 01.10.2015 do 31.10.2016	Predmet nadzora: obračunana MR ali CT preiskava v času hospitalizacije.	V navedenem obdobju je bilo 7 preiskav fakturiranih v času hospitalizacije bolnika (preverjanje v OBV in v drugih ustanovah), v enem primeru je bila nepravilnost.
Finančno-medicinski nadzor ZZS - dejavnost akutna obravnava	Pri nadzoru pregledan vzorec 40 SPP-jev iz obdobja 01.03. do 30.09.2017. Predmet nadzora: kodiranje diagnoz in kliničnih postopkov ter izračun SPP.	Nepravilnosti so bile ugotovljene v 6 primerih – po mnenju nadzornega zdravnika neustrezno kodirane diagnoze na obravnavi.

Vrsta nadzora	Predmet nadzora	Ugotovitve
Finančno medicinski nadzor ZZS - neakutna obravnava	Pri nadzoru pregledan vzorec 40 hospitaliziranih primerov iz obdobja 01.02. do 31.08.2017.	Nepravilnosti je nadzorna zdravnica ugotovila v devetih primerih in sicer: - Izvajanje storitev akutne obravnave (diagnostika in terapija) v sedmih primerih, - začasni odpust v dveh primerih.
Inšpekcijski nadzor s področja varstva pred požarom inšpektorice Inšpektorata RS za varstvo pred naravnimi in drugimi nesrečami	<u>Izrečeno je opozorilo. Podani ukrepi za odpravo ugotovljenih nepravilnosti do 1.5.2018:</u> 1. Pooblastiti ustrezno usposobljeno osebo, odgovorno za izvajanje ukrepov varstva pred požarom. 2. Popraviti in dopolniti požarni red z obveznimi prilogami, ga sprejeti ter seznaniti zaposlene s požarnim redom. 3. Dopolniti kontrolni list o kontrolnih pregledih o vzdrževanju in periodičnih pregledih stanja opreme, naprav in drugih sredstev za varstvo pred požarom. 4. Popraviti in dopolniti načrte evakuacije, jih sprejeti ter podpisane izobesiti v vsaki sobi ali v prostoru, kjer se skladno z namembnostjo objekta zbirajo ali zadržujejo ljudje. 5. Popraviti in dopolniti požarni načrt, ga sprejeti ter izvod podpisanega požarnega načrta izročiti gasilski enoti, ki opravlja javno gasilsko službo na območju bolnišnice. 6. Popraviti Program usposabljanja zaposlenih za varstvo pred požarom, ga sprejeti in usposobiti vse zaposlene po tem programu. 7. Določiti osebe, odgovorne za gašenje začetnih požarov in izvajanje evakuacije, izdelati program usposabljanja oseb, odgovornih za gašenje začetnih požarov in izvajanje evakuacije, ga sprejeti ter vse določene osebe usposobiti po tem programu. 8. Preveriti in uskladiti opremljenost z gasilnimi aparati v skladu s predpisanimi merili. 9. Pridobiti potrdilo o brezhibnem delovanju za Požarne lopute od proizvajalca Systemair. 10. Preveriti in dopolniti manjkajoče oznake poti za evakuacijo, površine za gasilce, podzemne rezorvoarje utekočinjenega naftnega plina.	
Inšpekcijski nadzor Ministrstva za javno upravo, Inšpektorata za javni sektor	Prijava uslužbenke o domnevni nepravilnosti pri določitvi in izplačilu plače ter ocenjevanju javne uslužbenke.	- pri javni uslužbenki je bil ugotovljen nepravilen izračun plače in odrejeno ukrepanje v skladu s 3.a členom ZSPJS, - potrebno je poskrbeti za ustrezno pojmovanje delovnih mest (skladno s področnimi Kolektivnimi pogodbami) v pogodbah o zaposlitvah in aneksih k pogodbam o zaposlitvah, - preveriti ocenjevanje pri eni javni uslužbenki, - v prihodnje dosledno spoštovati drugi odstavek 4. člena Uredbe o napredovanju javnih uslužbencev v plačne razrede in javne uslužbenke oceniti ter seznaniti z oceno do 15.3. tekočega leta, - v prihodnje dosledno spoštovati drugi odstavek 3. člena Uredbe o napredovanju javnih uslužbencev v plačne razrede in ocene pravilno pojmovati.
Inšpekcijski nadzor Ministrstva za javno upravo, Inšpektorata za javni sektor	Nadzor nad izvajanjem določb ZSPJS – II. Faza. Predmet: preverba pravilnosti uvrstitve zdravnikov v ustrezen PPD (posebni pogoji dela).	Na podlagi predloženega seznama 47 zdravnikov je inšpektor izvedel pregled izpolnjevanja pogojev za uvrstitev v posamezen PPD pri 6 zdravnikih. Pri opravljenem pregledu ni bilo ugotovljenih nepravilnosti.

Vrsta nadzora	Predmet nadzora	Ugotovitve
Redni inšpektorski nadzor Zdravstvenega inšpektorata RS	Predmet: preverjanje spoštovanja zakonodaje, ki ureja področja: - nalezljivih bolezni, - minimalnih sanitarno zdr.pogojev v javnih zdr.zavodih, pri pravnih in fizičnih osebah, ki opravljajo zdr. dejavnost, - ravnanja z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdr. dejavnosti, v objektih, namenjenih tej dejavnosti.	<u>1. Področje nalezljivih bolezni:</u> Bolnišnica je dolžna preveriti dejavnike tveganja za pojav legioneloze pri ljudeh ter na podlagi ugotovitev določiti ukrepe za zmanjšanje tveganja. Ob tem, da je dolžna zagotavljati zdr.ustrezno pitno vodo, mora to na ustrezen način tudi dokazati, kar sicer z vzorčenjem tople vode dokazuje za toplo vodo, medtem ko za hladno vodo zdr. ustreznosti pitne vode bolnišnica ne dokazuje. Slednjemu je potrebno prilagoditi dokument "Načrt preprečevanja razmnoževanja legionel v vodovodnem omrežju OBV". <u>2. Minimalni sanitarno zdravstveni pogoji:</u> V času inšpekcijskega pregleda v tem segmentu ni bilo ugotovljenih neskladij. <u>3. Ravnanje z odpadki iz zdravstva:</u> V času inšpekcijskega pregleda v tem segmentu ni bilo ugotovljenih neskladij.
Redni nadzor– ZVD, Slovenska akreditacija z dne 24.1.2017	Periodični pregled in preizkus dvigal - osebna hidravlična dvigala za prevoz oseb.	Pri 2 od 7 pregledanih dvigal podana priporočila: Glede na starost in stanje dvigala priporočamo zamenjavo nosilnih vrvi, vrvenice in tesnila hidravličnega cilindra.
IVD - Inštitut za varstvo pri delu in varstvo okolja MB, Center tehničnih pregledov	Kontrola 3 transportnih dvigal (kuhinja, sterilizacija-operacijska).	Ni ugotovljenih odstopanj.
Inšpektorat RS za infrastrukturo	Redni inšpekcijski nadzor nad tlačnimi posodami.	Ugotovljeno, da se vsa varnostna oprema na tlačnih posodah redno oz. celo vsako leto preizkuša, da pa na enem sterilizatorju ni bil v letu 2014 opravljen redni notranji pregled in trdnostni preizkus, na ostalih dveh sterilizatorjih pa v letu 2016 ni bil opravljen notranji pregled.
Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano – Urad za varno hrano	Inšpekcijskem pregledu v prostorih centralne kuhinje Ortopedske bolnišnice Valdoltra.	Ugotovljeno odstopanje: stenski omet je zaradi vlage nabrekel.
Bureau Veritas d.o.o.	Pregled in preskus varnostne razsvetljave s strani pooblaščenega preglednika Bureau Veritas, d.o.o. v vseh objektih OBV.	V vseh objektih je bilo pridobljeno pozitivno poročilo o pregledu saj varnostna razsvetljava deluje brezhibno.

V bolnišnici izvajamo notranje nadzore in sicer interni strokovni nadzor direktorja (glavna vizita direktorja), notranji strokovni nadzor ZN, notranja presoja. O ugotovitvah, predlogih za izboljšave se komunicira na sestankih, kjer se tudi sprejema pomembnejše odločitve: razširjeni in ožji kolegij direktorja, kolegij pomočnice direktorja za zdravstveno nego, sestankih poslovno upravnega področja. O tem se vodijo zapisi.

Tabela 27: Število izvedenih notranjih in zunanjih nadzorov

	Število dogodkov
Sestanki razširjenega strokovno medicinskega sveta	10
Strokovni nadzor direktorja-glavna vizita	26
Notranja presoja	20
Notranji strokovni nadzor področja ZN	7
Pisne individualne prijave ali predlogi za izboljšave zaposlenih in ostalih	28
Zunanji nadzor	12

Za dvig zadovoljstva in vključenost pacientov smo dopolnili zbirko informativnih zloženek s pojasnili in navodili pacientom pred, med in po zdravljenju (poleg brošur za posege na gležnju, kolku, kolenu smo v letu 2017 dopolnili brošuro po posegih na ramenu).

Ob vseh vloženih naporih v zniževanje stroškov, izvedenih aktivnostih in izvedenem celotnem programu, vključno s preseganjem ter EDP, brez večjih investicijskih vlaganj v opremo in infrastrukturo ugotavljamo, da smo na koncu ustvarili finančni primanjkljaj. Vzroki tičijo v podcenjenosti zahtevnejših operativnih posegov, neupoštevanju sprememb plačne zakonodaje pri financiranju, višjih stroških dela tudi kot posledica neuspeha pri zaposlovanju deficitarnega kadra, s katerimi smo bili primorani sklepati podjemne pogodbe po občutno višjih cenah, kot so priznane v ceni storitev. Dejstvo je, da velik delež zdravstvenih storitev, ki jih izvajamo, ni ustrezno obteženih oziroma težji primeri niso ustrezno ovrednoteni.

Tudi v letu 2017, po štirih letih čakanja, še nismo dočakali priznanja **statusa terciarne ustanove**, kljub ustnim zagotovitvam ministrice za zdravje. Povsem nerazumljivo in nepojmljivo je neodzivanje ministrstva na naše pozive. **Vlogo smo oddali 4.10.2013.** V marcu 2017 so nas pozvali k obnovitvi, kar smo tudi storili. Kljub temu, vloga še vedno ni obravnavana oziroma odgovora še nismo prejeli.

S priznanjem ustreznega statusa bi predvsem lažje prenašali finančno breme zelo zahtevnih posegov, ki jih med redkimi centri izvajamo v naši ustanovi ter vedno večjega števila revizijskih posegov in komplikacij po primarnih posegih, ki jih pogosto k nam pošiljajo drugi centri sekundarnega in tudi terciarnega nivoja. Poleg tega bi lahko še več energije usmerjali k izboljšavam procesa zdravljenja z novimi metodami in materiali ter raziskovalnemu delu, saj le z dokazi podprta medicina zagotavlja uspešen razvoj stroke.

V nadaljevanju so podana kratka poročila o izboljševanju kakovosti in varnosti ključnega procesa zdravljenja po subkliničnih dejavnostih, spremljajočih in podpornih procesih zdravljenja ter procesov, ki zagotavljajo ustrezne in varne pogoje za izvajanje procesa zdravljenja ter razpoložljivosti ustreznih materialov in informacij.

10.1.1 Poročilo medicinske dejavnosti: endoprotetika

Program dela znotraj dejavnosti endoprotetike je skozi leto 2017 izvajalo 10 ortopedov.

Tabela 28: Gibanje števila ortopedov v okviru dejavnosti endoprotetike po letih

Leto	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Število ortopedov	16	12	10	10	10-12	10

Endoprotetika je delovno zelo intenzivna kirurgija. Običajno zahteva dva asistenta poleg operaterja. Predvsem s pomočjo sobnih zdravnikov operativni program trenutno izvajamo brez večjih težav. Skozi leto 2017 so bili v dejavnosti endoprotetike prisotni trije sobni zdravniki, občasno nam asistirajo tudi

specializanti OBV, ki so sicer vsi na kroženju v drugih ustanovah. Specializanti izvajajo tudi ambulantne preglede, kar je obremenitev specialistov-endoprotetikov vsaj deloma zmanjšalo.

Praktično vsi endoprotetiki dodatno izvajajo tudi operativne posege ostalih medicinskih dejavnosti. Ker se število neprotetičnih posegov v op. bloku A2 in A4 povečuje, se obremenjenost endoprotetikov z drugimi posegi povečuje. V letošnjem letu se je zaradi povečanja programa endoprotetike seveda tudi število posegov/ortopeda povečalo, prav tako tudi število asistenc.

V okviru projekta variabilnega nagrajevanja smo izvedli merjenje obremenjenosti ortopedov. Uporabili smo normative, kateri so bili izdelani s strani skupine, katera je delovala pod okriljem Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije. **Povprečna obremenjenost** endoprotetikov je bila v obdobju april – september 2017 (podatkov do decembra v trenutku pisanja poročila še ni) **145 %**. Najvišja izmerjena mesečna obremenitev endoprotetika je bila 262 %, najnižja 64%. Najvišja povprečna 6 mesečna obremenitev endoprotetika je bila 199 %, najnižja pa 98 %.

Program endoprotetike se izvaja na štirih lokacijah - oddelkih (oddelki A1, A2, B1, B2). Operativni posegi se rutinsko 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 (čas trajanja operacije). V primeru obsežnejših revizij, te lahko zavzamejo mesta treh primarnih posegov. V letu 2017 smo zaradi prezasedenosti programa v operacijskem bloku A2 (op. hrbtenice, osteotomije, obsežnejše revizije...) del programa izvedli v prostorih operacijske dvorane A4. To nameravamo nadaljevati tudi v letu 2018.

Klinično delo, obseg programa

V letu 2017 je dejavnost endoprotetike dosegla oz. presegla zastavljen program operativnih posegov.

Ves pogodbeni program in del EDP je bil izveden v rednem delovnem času. 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. Še vedno smo po našem vedenju sicer edini ortopedski center v Sloveniji, ki v rednem delovniku v eni operacijski dvorani rutinsko izvede 4 primarne endoproteze. Kakršno koli povečanje pogodbenega programa števila endoprotez kolka in kolena zato ni več možno brez obsežnejšega povečanja števila kadra.

Iz naslova posebnega projekta MZZ krajšanja čakalnih vrst (EDP) smo 140 implantacij endoprotez izvedli ob sobotah. S tem programom smo zaključili v decembru. Ekipa so bile plačane preko podjemnih pogodb.

V letu 2017 je bilo vstavljenih:

- 958 primarnih kolčnih endoprotez,
- 824 primarnih kolenskih endoprotez,
- 85 revizij kolenskih endoprotez in
- 162 revizij kolčnih endoprotez,
- 45 protetičnih operacij ramena (dve več kot v letu 2016),
- 3 proteze komolca (ena več kot v letu 2016).

Glede na leto 2016 izstopa predvsem povečanje števila **kolčnih** protez (+116), nekaj manj pa je bilo revizij kolčnih protez. Trend revizij endoprotez **kolena** se je stabiliziral. Opravili smo 4 revizije manj kot leta 2016.

Ker so revizijski posegi časovno zelo nepredvidljivi, imajo tudi neposreden vpliv na izpolnjevanje pogodbenega števila primarnih protetičnih operacij, ki jih izvedemo v okviru rednega delovnika.

Kot že vseskozi opozarjamo, so revizijske **kolenske** endoproteze zelo kompleksne, zaradi njihove modularnosti so tudi stroški porabljenega materiala višji. Povprečno so skoraj dvakrat višji od stroškov povprečne primarne endoproteze, pri tem pa SPP utež ni višja kot za primarno kolensko protezo. Še vedno imamo v uporabi tri različne modele revizijskih endoprotez, s katerimi trenutno lahko pokrivamo celotno patologijo tega področja. Sicer pa so vsi inštrumentariji v brezplačni uporabi s strani ponudnikov

endoprotez. V letu 2017 naročil specialnih revizijskih kolenskih endoprotez (npr. segmentnih rotacijskih (tumorskih), total femoral...) ni bilo.

V rutinsko uporabo smo uvedli en novejši model endoprotez kolen, vendar jih uvajamo zelo postopno, v letu 2018 bomo tudi ocenili rezultate le teh. Sicer je značilnost novejše generacije kolenskih endoprotez predvsem bolj anatomsko oblika, veliko večje število posameznih velikosti stegnjeničnih in goleničnih komponent in pa povečevanje debeline polietilenskih vložkov po 1mm namesto po 2mm (kot je značilnost vseh dosedanjih endoprotez). Ker je namreč po podatkih literature 10-20 % bolnikov po vstavljenih kolenskih protezah ne povsem zadovoljnih predvidevamo, da bo ta delež, z bolj bolnikovi anatomiji prilagojenimi protezami, manjši.

Inštrumentarij, potreben za implantacijo totalnih protez kolena, redno obnavljamo in ga nadgrajujemo z morebitnimi novitetami. Inštrumentarija, ki je prilagojen pacientom, nismo pričeli uporabljati, saj je vse več podatkov, da kliničnega izboljšanja rezultatov ni. Je pa inštrumentarij seveda dražji in tudi neposredno poviša ceno posameznega operativnega posega.

V letu 2017 se trend implantacije »fixed bearing« unikondilarnih protez tipa še vedno nadaljuje. Rezultati le-teh so po podatkih registrov endoprotez boljši kot z mobile-bearing Oxford protezo, ki smo jo skoraj izključno uporabljali do leta 2014. V letu 2017 smo sicer vstavili 173 parcialnih protez.

V letu 2017 nismo implantirali protez z antialergijsko prevleko.

Na področju primarne protetike **kolčnih** protez smo v letu 2014 pričeli z direktnim sprednjim pristopom (DAA). V letu 2017 se je število DAA pristopov povečalo. V veliko primerih smo za ta pristop v letu 2017 uporabljali standardne proteze, se pa zaradi praktičnosti implantacije uporabljajo tudi kratko-debelne proteze.

Po spremembi doktrine v letu 2015, od leta 2016 najpogosteje uporabljamo glavice premera 32mm in visoko zamrežen UHMW polietilen. Pri uporabi t.i. »hard-on-hard« kontaktnih površin smo se že pred leti usmerili v uporabo zadnje generacije keramike, kjer po podatkih bolnišničnega registra tudi v letu 2017 še vedno nismo zasledili zloma le-te (incidenca zlomov predhodne generacije keramike je bila 1,4 %). Vse pogosteje pa uporabljamo keramične glavice (namesto kovinskih), saj je v literaturi veliko podatkov o koroziji na stiku med kovinsko glavico in kovinskim deblom. To seveda neposredno poveča ceno materiala za cca. 150 €.

Število revizij kolčnih endoprotez se je v letu 2017 zmanjšalo za 25 % glede na leto 2016. Za razliko od revizijskih endoprotez kolena je cena vgradnega materiala, katerega uporabljamo, skoraj enaka kot pri primarnih kolčnih protezah. V določenih primerih sicer potrebujemo posebne implante, ki ceno porabljenega materiala seveda dvignejo. Letos smo tako na primer večkrat uporabili implante, ki so izdelani iz trabekularnega metala (tantal ali titan). Ta material je sicer dražji, vendar pa običajno ni potrebno uporabiti kostne banke in ojačitvenih obročev.

Za razliko od omajanja kolenskih endoprotez, lahko pri revizijah kolkov menjamo le del omajane kolčne endoproteze. V to pa ni vštet strošek porabe kostnih transplantov, ki se pri revizijskih operacijah kolkov uporabljajo zelo pogosto, pri revizijskih operacijah kolen pa izjemoma. Stroški odvzema, analize in priprave ene enote kostne banke (kolčna glavica) so sicer še vedno cca. 350 €, kar pa ne vsebuje amortizacijskih stroškov tehničnih sredstev, ki so potrebna za ustrezen potek postopka transplantacije. Tudi poraba krvnih derivatov pri revizijah kolkov je pogostejša kot pri operacijah kolen. Vse to dejanske stroške revizijskih posegov kolčnih protez dodatno zviša. Je pa revizijska operacija kolka še vedno boljše utežena s stališča SPP sistema (primarna proteza=4,44, revizijski poseg = 6).

Revizije kolčnih in kolenskih endoprotez so sicer boljše utežene kot primarne endoproteze, vendar pa so časovno zamudnejše. Ena revizija časovno traja vsaj toliko kot dve primarni protezi, večje revizije pa tudi dalj. Zaradi tega je seveda celoten izkupiček SPP z revizijami slabši, kot pa če bi vstavljali le primarne proteze. Poleg tega neposredno zmanjšujejo število primerov obravnav, katere moramo po pogodbi z ZZS tudi izpolniti.

Kazalnik – poraba krvi

Ker smo v drugi polovici leta 2014 pričeli z rutinsko uporabo traneksamične kisline pri operacijah kolkov in kolen, smo pričakovali, da bo poraba krvnih pripravkov (transfuzij koncentriranih eritrocitov) na področju endoprotetike v letu 2015 manjša. To se je dejansko uresničilo:

Tabela 29: % števila operirancev – prejemnikov transfuzije KE po letih glede na vrstah posega

Leto	2015	2016	2017
TP koleno	12,50	10,20	6,97
TP kolk	21,00	20,76	19,94

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). Letu 2016 smo to izvedli pri treh pacientih, leta 2017 pa pri petih.

Drugi kazalniki, ki jih spremljamo v okviru dejavnosti, so prikazani v točki 10.9 *Spremljanje lastnih kazalnikov - Komplikacije v času hospitalizacije*.

Poslovna tveganja

Kot smo pričakovali, združitev ortopedskih multinacionalk (Zimmer in Biomet), za enkrat na naše delo ni imelo vpliva. Se pa je v letu 2017 večkrat pojavilo pomanjkanje ustreznega nadomeščanja materiala (protez) s strani dobaviteljev. Kot razlog je bila navedena motnja v proizvodnji s strani enega dobavitelja. Istočasno se je zgodil odpoklic vseh protez s strani drugega dobavitelja zaradi preverjanja ustreznosti pakiranja protez. Ta istočasna motnja je bila na srečo kratkotrajna in na naše delo ni imela vpliva.

Izobraževanje

Zdravniki, ki se pri svojem delu primarno ukvarjamo z endoprotetiko kolka in kolena, smo se tudi v preteklem letu redno izobraževali v okviru manjših intenzivnejših tečajev, »surgeon-to-surgeon« izobraževanj, kakor tudi v okviru obiska večjih strokovnih kongresov. Imeli smo večje število vabljenih predavanj in aktivnih udeležb: Evropski kongres ortopedov (EFORT), AORecon Zagreb, v novembru 2017 smo v OBV izvedli zelo uspešen mednarodni kongres sponzoriran s strani družbe Zimmer z naslovom MasterClass Revision Hip Skills Enhancement. V okviru tega je dr. Trebše izvedel tudi revizijsko operacijo kolka z neposrednim prenosom.

Kot v preteklih letih, smo bili tudi v letu 2017 gostitelji številnih obiskov kolegov iz sosednjih držav, ki so se prišli izobraževati iz področja endoprotetike.

10.1.2 Poročilo medicinske dejavnosti: artroskopija in športne poškodbe

Na oddelku dejavnosti za artroskopijo in športne poškodbe je trenutno dejavnih 6 specialistov ortopedov. Ob teh artroskopije opravljata še dva specialista ortopeda, eden opravlja artroskopije v področju gležnja, drugi izvaja artroskopije kolkov.

Obseg dela

Operativna dejavnost

V letu 2017 smo opravili 1361 operativnih posegov v operacijski dvorani B4 in A4 (1449 v letu 2016).

- Artroskopija kolena, 866 posegov (828 posegov leta 2016),
- Operacija vezi kolena, 172 posegov (178 posegov leta 2016),
- Operacija rame, 226 posegov (221 posegov leta 2016),
- Stabilizacija pogačice, 25 posegov (21 posegov leta 2016),
- Ostali posegi: 53 artroskopskih posegov na gležnju in stopalu, 41 osteotomij v predelu kolena, 10 multiligamentarnih rekonstrukcij vezi, 19 artroskopij kolka, 28 odstranitvev osteosintetskega materiala in 119 ostalih posegov.

Na oddelku B3 smo imeli v letu 2017 182 sprejetih bolnikov na konzervativno zdravljenje.

Kazalniki kakovosti, komplikacije

Vsi bolniki so imeli pravilno označeno stran operativnega posega. Med hospitalizacijo nismo ugotovili komplikacij, ki ne bi bile pričakovane po operativnih posegih.

Tabela 30: Kazalniki

Kazalnik	Število
Nepravilno označena stran operativnega posega	0
Okužba po artroskopskih rekonstrukcijah vezi na ramenu ali kolenu	1
Okužba po artroskopiji kolena	1
Povrhnja okužba po osteotomiji tibije	1
Artroskopija gležnja	1 prehodna okvara kožnega živca
Pritožbe pacientov	0
Smrt	0
Hujša poškodba živcev	0
Poškodb žil	0
Zamenjavo strani operativnega posega	0
Zamenjavo bolnika	0

Vsi bolniki z okužbo so bili operirani in po antibiotični terapiji se je stanje normaliziralo, bolniki ne trpijo posledic okužb.

Ambulantna dejavnost

V letu 2017 smo v naši dejavnosti opravili 6685 ambulantnih pregledov.

Samoplačniška dejavnost

V letu 2017 smo v naši dejavnosti opravili 36 samoplačniških ambulantnih pregledov in 23 samoplačniških operativnih posegov.

Poročilo strokovnega dela

Na področju operativne terapije poškodb kolena smo v letu 2017 poleg običajnih artroskopij kolena ter rekonstrukcij sprednje križne vezi opravili več rekonstrukcij zadnje križne vezi in kombiniranih osteotomij tibije in rekonstrukcij sprednje križne vezi. Pri vseh osteotomijah uporabljamo za fiksacijo kotno stabilne plošče. Opravljamo suprakondilarne osteotomije stegenice pri valgus in varus deformaciji stegenice. Opravljamo hkratno kombinirano osteotomijo stegenice in tibije. Rutinsko uporabljamo navigacijo, vodenje velikosti korekcije osteotomije z računalnikom. Poleg tega nam pri težjih deformacijah predoperativno izdelajo poseben nastavek, ki omogoča natančno žaganje po meri. Na podlagi CT slike se s 3D printerjem natisne plastični Jig. Na področju stabilizacije pogačice smo izpopolnili metodo rekonstrukcije MPFL (medialni patelofemoralni ligament) s tetivo gracilisa, katero vedno opravljamo pod kontrolo RTG monitorja. Pričeli smo uporabo tetive kvadricepsa pri revizijskih posegih. Rutinsko smo pričeli z opravljanjem poglobitvene trohleoplastike pri veliki patelofemoralni displaziji (tip D) in z uporabo alograftov pri multiligamentarnih poškodbah kolena. Od fiksacijskih materialov smo pričeli uporabljati za femoralno fiksacijo križnih vezi, MPFL ter MCL poseben samozatezen gumb. V letu 2017 smo v OB Valdoltra opravili implantacijo kolagenske membrane (Maioregen) in šivanje strgane sprednje križne vezi (po sistemu Ligamys).

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

Na področju artroskopije ramena rutinsko opravljamo stabilizacije sklepa (artroskopske ali odprte - Latarjet) ter artroskopsko rekonstruiramo strgane tetive rotatorne manšete. Pri večji Hill-Sachs leziji glavice opravljamo remplissage (tenodeza infraspinata v defekt hrustanca na glavici). Opravljamo tudi subakromialne dekompresije, kapsulotomije ter odstranjujemo kalcinate. Masivne poškodbe rotatorne manšete lahko zdravimo z vstavitvijo subakromialnega balončka ali premostitvijo mišic. Opravljamo tudi sprostitev supraskapularnega živca. B. Marjanovič rutinsko izvaja artroplastike ramen.

Na področju artroskopije gležnja izvajamo tendoskopije (Ahilova, tibialis posterior in peronealne tetive) in endoskopsko rekonstrukcijo ATFL (sprednje talofibularne) in CTFL (kalkaneofibularne) vezi s tetivo gracilisa in artroskopsko fiksacijo poškodovanih stranskih vezi gležnja. Redno izvajamo posterioarne artroskopske pristope na gležnju. Manjše eksostoze na petnici lahko odstranimo endoskopsko (endoskopska kalkaneoplastika). Rutinsko opravljamo endoskopsko asistirano 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. K. Ravnihar rutinsko izvaja artroskopije kolka.

Na področju raziskovalne dejavnosti analiziramo rezultate po artroskopski in odprti stabilizaciji ramenskega sklepa po Latarjetu in rezultate po uporabi alografta pri rekonstrukciji vezi kolena.

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,
- uvedba endoskopske trohleoplastike – zaenkrat še v razvoju, v trenutni fazi je tehnika še eksperimentalna in se na tem področju svetuje še izboljšave inštrumentov in tehnike zato se vpeljava tehnike zamakne predvidoma v leto 2018,

- artroskopska ali minimalno invazivna implantacija mini protez v koleno in gleženj - plan 2017/18 (izobraževanje 2016-2017) – smo na stopnji izobraževanja,
- rutinsko izvajanje mini-invazivnih metod zdravljenja poškodbe zadnje križne vezi (all-inside tehnika) – s to tehniko smo pričeli že v letu 2016,
- nadaljevati z artroskopijo komolca,
- rutinsko izvajanje prenosa mišic pri masivnih poškodbah rotatorne manšete (izobraževanje 2016, izvedba 2017) – v letu 2018 pričnemo s posegi,
- pogostejša uporaba navigacije pri operativnih artroskopskih posegih (navigacija pri operacijah križnih vezi, stranskih vezi, endoskopsko odstranjevanje osteofitov pri kolku, gležnju v letu 2018 (priprava 2017) – smo že pričeli s posegi, na področju artroskopije kolka se uporaba prenese v leto 2018,
- začeti z specifičnimi izobraževanji za fizioterapijo na področju mišičnih presaditev v področju ramenskega sklepa in reverzne protetike.

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

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

Aktivna udeležba na strokovnih srečanjih v letu 2017 (COBISS vpis 1.1. – 31.1. 2017):

1. AMBROŽIČ, Bogdan. *3rd Course for knee arthroscopy : sodelovanje na Arthroscopic course with Cadaver workshop, 10th-11th March 2017, Pleven, Bulgaria.* [COBISS.SI-ID 1539344068]
2. AMBROŽIČ, Bogdan, NABERGOJ, Marko, NOVAK, Samo. All inside arthroscopic lateral ligament reconstruction. V: *Book of abstracts, South East European Forum on Orthopaedics and Traumatology, 27th-29th April 2017, Dubrovnik, Croatia.* [S. l.: s. n]. 2017, str. 23. [COBISS.SI-ID 1539341508]
3. GOSNIK, Boštjan, MIRNIK, Nino (avtor dodatnega besedila), AMBROŽIČ, Bogdan. Analiza uporabe alograftov pri rekonstrukcijah vezi kolenskega sklepa v Ortopedski bolnišnici Valdoltra. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 41. [COBISS.SI-ID 1539482052]
4. AMBROŽIČ, Bogdan. *Anterior GlenoHumeral instability : lecture at BioSkills Shoulder arthroscopy course, Rotterdam, The Netherlands, 2-3 May 2017.* [COBISS.SI-ID 1539342020]
5. AMBROŽIČ, Bogdan. *Anterolateral ligament : predavanje na BioSkills Knee Arthroscopy Course, Rotterdam, The Netherlands, 22-23 March 2017.* [COBISS.SI-ID 1539345092]
6. AMBROŽIČ, Bogdan. *Anterolateral ligament-When and how? : prispevek na 14th International course of arthroscopic techniques with cadaveric workshop, Ljubljana, 7th and 9th April 2017.* [COBISS.SI-ID 153933316]
7. AMBROŽIČ, Bogdan, NOVAK, Samo. *Computer Supported Complex Osteotomy procedures around the knee (CT preoperative planning, navigation system, 3D printing technologies) : prispevek na 11th biennial ISAKOS congress, Shanghai, June 4-8, 2017.* [COBISS.SI-ID 1540035012]
8. AMBROŽIČ, Bogdan. *Diagnosis and treatment of PCL injuries : transtibial/inlay technique : lecture at BioSkills Sports Medicine knee arthroscopy course, Madrid Spain, 2-3 November 2016.* [COBISS.SI-ID 1539076036]
9. MIRNIK, Nino, NOVAK, Samo, AMBROŽIČ, Bogdan. Dvojne osteotomije - indikacija, zgodnji rezultati. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 40. [COBISS.SI-ID 1539481796]
10. MIRNIK, Nino, AMBROŽIČ, Bogdan. Fiksacija sveže poškodbe sprednje križne vezi : opis tehnike in zgodnji rezultati. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 39. [COBISS.SI-ID 1539554500]
11. AMBROŽIČ, Bogdan, NOVAK, Samo. *The influence of medial patellofemoral ligament reconstruction on clinical results and sports activity level : prispevek na 11th biennial ISAKOS Congress, Shanghai, June, 4-8, 2017.* [COBISS.SI-ID 1540034756]

12. AMBROŽIČ, Bogdan. *Isolated PCL injury : arthroscopic reconstruction when and how : predavanje na Ligament, meniscal and chondral knee injuries - current concepts, 19. 11. 2016, Lovran, Croatia.* [COBISS.SI-ID 1539074244]
13. AMBROŽIČ, Bogdan. *Live surgery: osteotomy valgusante tibial alta asistida con navegacion.* [COBISS.SI-ID 1539329732]
14. AMBROŽIČ, Bogdan, NOVAK, Samo, NABERGOJ, Marko. Managing bone loss in revision ACL surgery. V: *Book of abstracts, South East European Forum on Orthopaedics and Traumatology, 27th-29th April 2017, Dubrovnik, Croatia.* [S. l.: s. n]. 2017, str. 23. [COBISS.SI-ID 1539341764]
15. AMBROŽIČ, Bogdan. *Medial patella-femoral ligament (MPFL) reconstruction : lecture at BioSkills Knee arthroscopy course, Rotterdam, The Netherlands, 3-4 May 2017.* [COBISS.SI-ID 1539342532]
16. AMBROŽIČ, Bogdan. *Noga, koleno in gleženj ter križna hrbtnica : izvedba Multidisciplinarna delavnica/tečaj po zanesljivosti konceptu, Ljubljana 29. in 30. oktober 2016.* [COBISS.SI-ID 1539074756]
17. AMBROŽIČ, Bogdan. *Osteotomia doppia, navigazione e patient matched : prispevek na strokovnem seminarju Osteotomie di ginocchio, Peschiera del Garda, 7 aprile 2017.* [COBISS.SI-ID 1539332804]
18. AMBROŽIČ, Bogdan. *Pomen medialnega patelofemoralnega ligamenta (MPFL) za stabilnost pogačice : doktorska disertacija.* Ljubljana: [B. Ambrožič], 2017. VII, 115 str., ilustr. <https://repozitorij.uni-lj.si/IzpisGradiva.php?id=97129>. [COBISS.SI-ID 3880980]
19. AMBROŽIČ, Bogdan. *Posterolateral Corner (PCL) Injury : prispevek na konferenci Bioskills Knee Arthroscopy Course, Madrid, 24-25 October 2017.* [COBISS.SI-ID 1540034244]
20. AMBROŽIČ, Bogdan. *Posterolateral Corner (PLC) injuries : predavanje na BioSkills Knee Arthroscopy Course, Rotterdam, The Netherlands, 22-23 March 2017.* [COBISS.SI-ID 1539344324]
21. AMBROŽIČ, Bogdan. *Posterolateral Corner (PLC) injuries : Transtibial/Inlay technique : lecture at BioSkills Knee Arthroscopy Course, Rotterdam, The Netherlands, 3-4 May 2017.* [COBISS.SI-ID 1539342276]
22. AMBROŽIČ, Bogdan. *Posterolateral Corner Injury : prispevek na konferenci Bioskills Knee Arthroscopy Course, Rotterdam, 20-21 September 2017.* [COBISS.SI-ID 1540034500]
23. AMBROŽIČ, Bogdan. *Posterolateral knee instability : PCL and posterolateral corner : predavanje na Ligament, meniscal and chondral knee injuries - current concepts, 19. 11. 2016, Lovran, Croatia.* [COBISS.SI-ID 1539074500]
24. NOVAK, Samo, AMBROŽIČ, Bogdan. Primerjava rezultatov stabilizacije pogačice z rekonstrukcijo MPFL in transpozicijo tuberozitas tibije. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 43. [COBISS.SI-ID 1539482564]
25. AMBROŽIČ, Bogdan. *PSI & osteotomy surgery : prispevek na Basingstoke knee osteotomy Masterclass 2017, 7th -8th December 2017, Ark conference centre, North Hampshire Hospital, Basingstoke.* [COBISS.SI-ID 1540033732]
26. AMBROŽIČ, Bogdan. *PSI for distal femoral osteotomies : prispevek na konferenci Innovation in degenerative knee surgery, Berlin, 13-14 October 2017.* [COBISS.SI-ID 1540033988]
27. AMBROŽIČ, Bogdan. *Saw bone relive femore distale in minus mediale : prispevek na strokovnem seminarju Psteotomie di ginocchio, Peschiera del Garda, 7 aprile 2017.* [COBISS.SI-ID 1539333060]
28. MIRNIK, Nino, NABERGOJ, Marko, NOVAK, Samo, AMBROŽIČ, Bogdan. Sočasna fiksacija stranskih vezi in tibiofibularne sindezmoe gležnja : zgodnji rezultati. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 42. [COBISS.SI-ID 1539556036]
29. NABERGOJ, Marko, AMBROŽIČ, Bogdan. Transplantacija meniskusa in implantacija sintetičnega meniskusa : opis tehnik. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 38. [COBISS.SI-ID 1539554244]
30. AMBROŽIČ, Bogdan. *Unknown pathology in the elbow and wrist in the athlete.* [COBISS.SI-ID 1539343556]
31. AMBROŽIČ, Bogdan. *When and how to do a trochleoplasty : prispevek na konferenci Symposium Expect MORE Sports medicine 2017, Lisboa, 23-24 November 2017.* [COBISS.SI-ID 1540033476]
32. NABERGOJ, Marko, MARJANOVIČ, Benjamin, AMBROŽIČ, Bogdan. Zdravljenje ireparabilnih ruptur rotatorne manšete z biorazgradljivim subakromialnim balončkom. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 35. [COBISS.SI-ID 1539480516]
33. MIRNIK, Nino, ŠVABIČ, Violeta, MARJANOVIČ, Benjamin. Analiza učinkovitosti regionalnih blokov po rekonstrukciji sprednje križne vezi. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje*

Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017. [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 44. [COBISS.SI-ID 1539483076]

34. KOPAČ, Cene, MARJANOVIČ, Benjamin. Aseptična nekroza glavice humerusa po ESWT zaradi kalonirajočega tendinitisa m. supraspinatus. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 36. [COBISS.SI-ID 1539481028]

35. KOPAČ, Cene, MARJANOVIČ, Benjamin, FAGANELI, Nataša. Je metamizol varno zdravilo?. V: MIRNIK, Nino (ur.). *Zbornik, 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra. [2017], str. 45. [COBISS.SI-ID 1539483332]

36. MILOŠEV, Ingrid, MIRNIK, Nino. 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije. *Isis : glasilo Zdravniške zbornice Slovenije*, ISSN 1318-0193. [Tiskana izd.], okt. 2017, leto 26, št. 10, str. 64-65. [COBISS.SI-ID 1539776196]

37. CÖR, Andrej, DETELA, Giulia, KNEŽEVIČ VERNON, Simona, KRANJC, Tilen, LESJAK, Iztok, MARC, Janja, MIRNIK, Nino. Ekosistem za napredne terapije na področju regenerativne medicine - projekt ARTE = Project ARTE - regenerative medicine advanced therapy ecosystem. V: ČOKOLIČ, Miro (ur.). *VI. osteološki dnevi : strokovni sestanek, namenjen zdravnikom, ki obravnavajo osteoporozo in njene posledice, 13. in 14. oktober 2017, v Mariboru.* Maribor: Univerzitetni klinični center. 2017, str. 209-215, ilustr. [COBISS.SI-ID 4421489]

38. MIRNIK, Nino (urednik), 7. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra in 3. srečanje Vertebrološkega združenja Slovenije, Ortopedska bolnišnica Valdoltra, junij 2017. *Zbornik.* [Ankaran]: Ortopedska bolnišnica Valdoltra, [2017]. 48 str., ilustr. [COBISS.SI-ID 6051903]

Obisk tujih gostov

Tudi v letu 2017 je bil velik interes s strani specialistov iz tujine, da bi si ogledali postopke zdravljenja, predvsem izvedbe operativnih posegov v naši ustanovi. Na izobraževanje smo sprejeli 10 specialistov iz Hrvaške, Italije, BiH, Bolgarije in Slovenije.

10.1.3 Poročilo medicinske dejavnosti: hrbtenična in otroška ortopedija

V okviru dejavnosti delujemo 5 specialistov-ortopedov. Nadaljujemo interdisciplinarno sodelovanje z zunanjim sodelavcem, ki izvaja spinalni nevromonitoring pri zahtevnejših operacijah na hrbtenici. Lani so bili taki posegi izvedeni pri 23 pacientih. V drugi polovici leta smo zaposlili enega sobnega zdravnika.

Klinično delo

V letu 2017 smo izpolnili predvidene kvote glede operativnega dela. Izvedli smo 340 posegov na hrbtenici, od tega 12 skolioz pri otrocih in mladostnikih, 140 stabilizacij hrbtenice z notranjo fiksacijo, 88 z dekompresijo, 87 operacij hernije diskusa (HD), DIAM 4-krat, ostali posegi na hrbtenici 14. Operirali smo 11 otrok s področja otroške ortopedije, v kolikor je mogoče uredimo spremstvo in bivanje enega od staršev ali skrbnika.

Povečali smo dodatni program operacij (33) po podjemnih pogodbah v okviru EDP za skrajševanje čakalnih dob čakajočih za posege na hrbtenici v primerjavi z 2016.

Operativni program izvajamo izmenično v treh in štirih dnevih na teden v eni operacijski dvorani.

Pacienti so klicani po čakalni listi. Opažamo velik izpad po pregledih v predoperativni anesteziološki ambulanti (tudi do 50 % klicanih), se pa trend izboljšuje glede na 2016.

Večina pacientov za operacijo Hernia disci – HD je bila obravnavana prednostno. Teh je bilo 87. Otroke in mladostnike kličemo za sprejem po dogovoru s starši, upoštevamo šolske obveznosti, posebno ob končevanju stopnje šolanja, kar ne ustreza v celoti shemam in navodilom o vodenju čakalnih seznamov.

Realizirani cilji

Uvajali smo nove tehnike in instrumentarij na področju korekcij skolioz pri otrocih in mladostnikih. V rutino smo uvedli kompleksnejše korekcije pri odraslih pacientih - sakropelvična fiksacija in spinalne posteriorne osteotomije, povečujemo delež operacij z uporabo personaliziranih 3-D matric.

Izvajamo redno konzervativno zdravljenje skolioz s stezniki kot vodilna republiška ustanova, tako v izdajanju steznikov, kot spremljanju in šolanju otrok za vaje po programu SEAS. Šola vaj poteka v okviru krajše hospitalizacije na oddelku, pristop se ne spreminja glede na prejšnjo prakso.

V letu 2017 še nismo pristopili k operacijam vratne hrbtenice, opravljamo še edukacijo.

Zapleti in opozorilni nevarni dogodki

Smrtnih dogodkov pri kirurškem delu ni bilo.

Ambulantno delo

Beležimo vse večji obisk v ambulantah, večja se število ambulantnih dni, kar že moti redno oddelčno delo. Izvedli smo pek 5600 specialističnih ambulantnih pregledov.

Strokovni razvoj

Opravili smo predlagan program izobraževanja, udeležba na Eurospine (Dublin, Irska), AO delavnicah (Poznanj, Poljska) in obiskih v bolnišnicah, ki se ukvarjajo s podobno patologijo). Sodelujemo aktivno v Vertebrološki sekciji Slovenije.

10.1.4 Poročilo o delovanju dejavnosti kirurgije stopala in gležnja

V letu 2017 je udejstvovanje na področju medicinske dejavnosti ortopedije stopala in gležnja sledilo zastavljenim ciljem.

Obseg dela

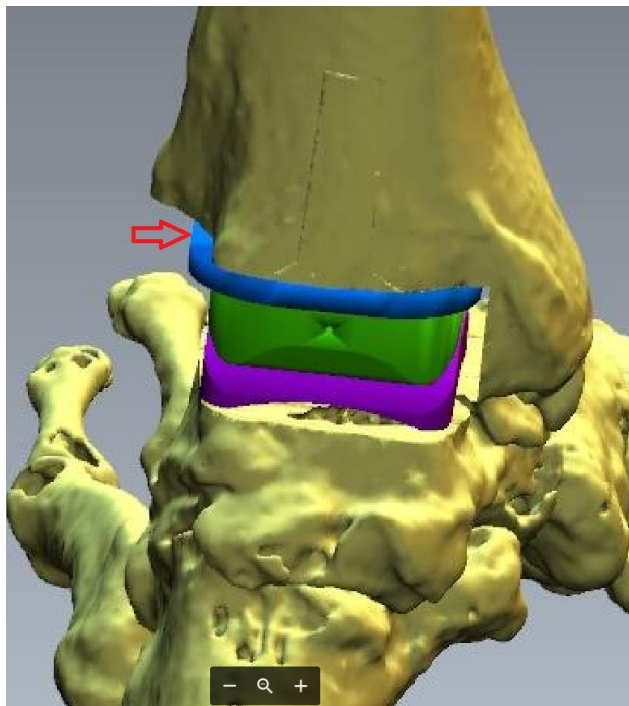
Na področju izvajanja naročenih storitev je bil v celoti in s presežkom izveden prospektivni program za korekcijo hallux valgus deformacije. Obenem je dejavnost kot do sedaj izvajala tudi druge posege s področja, ki niso zajeti v prospektivnih programih in so po tej plati v podrejenem položaju. Kljub naporom in številčnejši kadrovske zasledbi ter večjem obsegu storitev, pomembnejše dinamike v čakalni dobi ni bilo zaznati. Dejavnost je bila tudi aktivna na področju tržne dejavnosti, kjer je še precej možnosti za povečanje obsega storitev ob primerni marketinški politiki.

Izboljševanje kakovosti

Glavno vodilo na področju strokovnega udejstvovanja je bilo povečanje predvidljivosti izida zdravljenja. To se je dosegalo bodisi z dosledno standardizacijo posegov (npr. talonavikularna artrodeza in artrodeza metatarzofalangealnega sklepa), bodisi s predoperativno pripravo (npr. artroplastika gležnja). Tako smo v povezavi z radiološkim oddelkom izkoristili prednosti novega CT aparata in s podjetjem Ekliptik razvili metodologijo za predoperativno planiranje in izogibanje morebitnim težavam ob implantaciji gleženjske endoproteze. Slika 1 prikazuje primer predoperativne diagnostike morebitnega pooperativnega konflikta.

Standardizacijo posegov smo pričeli izvajati že pred več leti, 2017 pa so bili izmerjeni učinki. Izmerjena uspešnost posegov je presegala uspešnost, objavljeno v literaturi. Rezultati so bili predstavljeni v okviru raziskovalnega dne OBV. Med prvimi v Evropi smo za zdravljenje kroničnega kostnega edema pričeli uporabljati augmentacijo s cementom iz kalcijevega fosfata – subhondroplastika.

Slika 2: Tridimenzionalno planiranje artroplastike gležnja



Rdeča puščica prikazuje potencialni konflikt endoproteze s tibio-fibularno sindezmozo. Posledica ugotovitve je bila izbira implantata z drugačno geometrijo. Predvidevanje takšne težave na podlagi rentgenskih posnetkov ni bilo mogoče.

Strokovni razvoj

Udeležujoči v dejavnosti so se udeležili več strokovnih izobraževanj in s tem skušali slediti napredku in spremembam v doktrini zdravljenja. Svoje znanje smo predajali lastnim kadrom v okviru internega tečaja „Temeljne tehnike v ortopedski kirurgiji“, ki je potekal na kadavrskih modelih patologij. Izvedli smo več predavanj tako v Sloveniji kot v okviru mednarodnih srečanj:

1. Berro K, Štalc J. Effect of first inter-metatarsal angle reducing suture-anchor device implantation on foot alignment. 7th Valdoltra Research Meeting, Ankaran, Slovenia.
2. Krašna M, Štalc J. Low incidence of complications of first metatarso -phalangeal joint fusion with use of standardized treatment protocol. 7th Valdoltra Research Meeting, Ankaran, Slovenia.
3. Štalc J. Uvod v Ortopedijo Stopala in Gležnja. Temeljne tehnike v Ortopedski Kirurgiji, OBV, Ankaran, Slovenija.
4. Štalc J. Arthroereisis –work of the devil or a game changer? 40th Annual Scientific Meeting, Singapore Orthopaedic Association. Singapore.
5. Štalc J. Operativno zdravljenje valgusa palca. Okvare stopal in ortopedski pripomočki. Prvo strokovno srečanje ISPO Slovenija. Ljubljana, Slovenija.
6. Štalc J. Case presentation: Lateral & Medial OCL. Zimmer Biomet Institute Foot&Ankle EMEA Symposium 2017. Prague, Czech Republic.
7. Štalc J. Ankle Subchondroplasty. Zimmer Biomet Institute Foot&Ankle EMEA Symposium 2017. Prague, Czech Republic.
8. Štalc J. Interpositional arthroplasty – case presentation. International cadaver training course for tissue engineered small joint arthroplasties. Tampere, Finland.

9. Štalc J. Preseving foot mobility with RegJoint tissue scaffold. International cadaver training course for tissue engineered small joint arthroplasties. Tampere, Finland.

10. Štalc J. Minimally Invasive Interpositional Hallux Arthroplasty (MIIHA) Procedure. International cadaver training course for tissue engineered small joint arthroplasties. Tampere, Finland.

11. Štalc J. Algorithmic approach to lateral ankle instability treatment. Southeast Europe Forum on Orthopedics and Traumatology. Dubrovnik, Croatia.

Nadaljevale so se aktivnosti v okviru kliničnih raziskav, pridobili smo novega naročnika.

10.1.5 Poročilo medicinske dejavnosti: Dejavnost kostnih okužb

V okviru dejavnosti je organiziran interdisciplinarni tim, ki izvaja aktivnosti v skladu s predpisanimi protokoli in navodili za zdravljenje: 3 specialisti ortopedi, 1 anesteziolog in 1 patolog, 1 klinični farmacevt in 8 sodelavcev zdravstvene nege, po potrebi drugi. V tim po potrebi vključujemo še domače in tuje priznane zunanje sodelavce in strokovnjake.

Kljub dobri predhodni organiziranosti molekularnih metod smo v 2017 imeli težave z rutinsko dostopnostjo teh diagnostičnih tehnologij zaradi težav izven bolnišnice v organizaciji mikrobiološkega laboratorija v Kopru.

Poročilo za leto 2017 prvič sloni na podatkih iz registra. 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 še ni prešlo v rutino.

Pacienti so po operaciji premeščeni v akutno obravnavo na oddelek pooperativne obravnave, kjer je zagotovljen 24 urni monitoring, potem v obravnavo na naš oddelek, kjer poteka dejavnost kostnih okužb. Lečeči zdravnik prejme ob odpustu bolnika iz septične nege napisane smernice glede nadaljnega zdravljenja. Organiziran je tudi nadzor bolnikov po premestitvi na matični oddelek, vzpostavil se je telefonski nadzor zdravljenja po odpustu, do kontrolnega pregleda. V letošnjem letu smo pooperativni nadzor prevedli v rutino in na podlagi tega tudi večkrat ukrepali. Uvedli smo tudi registracijo ugotovitev tega nadzora in ukrepov.

Sodelujemo z drugimi izvajalci v primeru povečane kazuistike vnetij, ki jih napotijo k nam, na način, da jim skušamo pomagati pri iskanju vzrokov za nastanek vnetnih komplikacij.

Klinično delo

Skupno smo v letu 2017 v septični negi (soba 1) v okviru septičnega tima zdravili 70 pacientov zaradi okužb, od tega 25 moških in 45 žensk. Pri 70 bolnikih je bilo izvedenih 74 operativnih posegov, 4 pacienti so bili zdravljeni samo z antibiotiki. Skupno obravnavanih 78 primerov. (cca 20 % manj kot 2016).

Tabela 31:

Odstranjene proteze	Kolki 9	Kolena 8
Menjave	Kolki 3	Kolena 0
Debridement	Kolki 17	Kolena 10
Ostalo	15	

Obravnavani primeri:

- **Hrbtenica:** 5 bolnikov.
- **Iz drugih ustanov:** 9 bolnikov.
- **Iz tujine:** 3 bolniki: dvostopenjska obravnava (ZDA), eden enostopenjska menjava (Hrvaška), eden okužba kostnega sidra (2 bolnika v letu 2016).

Zdravljenje okužbe umetnega sklepa:

- **Brez odstranjevanja 36% oz. 27 bolnikov,** močno povečanje.
- **Enostopenjska zamenjava:** 3 bolniki.
- **Dvostopenjska zamenjava:** 17 bolnikov.
- **Trajna reseksijska artroplastika :** 2 bolnika.
- **Trajna antibiotična supresija:** 0 bolnikov.
- **Trajna fistula:** 0 novih bolnikov.
- **Artrodeza:** 1 bolnik koleno – kinčer.
- **Amputacija:** 0.
- **Smrt:** ni bilo.

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

Zapleti

V registru smo zabeležili 7 bolnikov z zapleti: 5 nezaželjene reakcije na antibiotik, 1 izpah, 2 krvavitev, 1 nekroza kože.

Poraba krvi

Tabela 32: Poraba krvi

Leto	Enote/operiranca
2014	2,6
2015	1,3
2016	1,06
2017	1,33

Skladnost s protokolom

Bistvenih odstopanj z občasnimi pregledi nismo ugotovili.

Nadzor odpustnic

Ni bilo ugotovljenih pomembnih sprememb.

Izobraževanje

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

- Trebše, izvoljen za podpredsednika EBJIS (European Bone and Joint Infection Society),
- Trebše, 3 mesece kot gostujoči profesor na oddelku za kostne okužbe bolnišnice Charite v Berlinu,
- Trebše, AE-Kompaktkurs Spezial Infektion, 5 July 2017, Berlin Nemčija.

Septembra 2017 smo za tri dni gostili 3 gostujoče zdravnike v okviru Dejavnosti kostnih okužb, ki so pridobili EBJIS-ovo štipendijo.

Vabljen predavanja na mednarodnih simpozijih:

1. Trebše R. Algorithmic approach to treatment of PJI. Linkademy international symposium 2017 "Current Challenges in Knee & Hip Surgeries" February 06-07, 2017, Warsaw, Poland.

Predavanje za Huseina v Ljubljani

2. Trebše R. Reviziona artroplastika posle infekcije. Domači kurs prve kategorije za lekare „Zahtevna primarna i reviziona hirurgijakuka i kolena“ Serbian Aloartroplastic Society, 22-23.4.2017, Kopaonik, Srbija.

3. Trebše R. Algorithmic approach to PJI treatment. Annual Meeting of the Israel Hip and Knee Society, 10-11.5.2017, Carlton Hotel, Tel Aviv, Izrael.

4. Trebše R. The management of Pelvic Discontinuity. Masterclass Revision Hip Valdoltra Orthopaedic Hospital, 16-17 Noember 2017, Slovenija

5. Trebše R. Diagnosis of THA infection. Masterclass Revision Hip Valdoltra Orthopaedic Hospital, 16-17 Noember 2017, Slovenija

6. Trebše R. The Infected Total Hip Replacement - Algorithmic approach to treatment of THA infection. Masterclass Revision Hip Valdoltra Orthopaedic Hospital, 16-17 Noember 2017, Slovenija

7. Trebše R. Challenges of surgical treatment of PJI: Pro Implant Foundation, 11-12.12.2017 Berlin, Germany.

Članki

1. Lora-Tamayo J,... Trebše R et al., The Not-So-Good Prognosis of Streptococcal Periprosthetic Joint Infection Managed by Implant Retention: The Results of a Large Multicenter Study accepted CIM 2017

Prispevki na konferencah

1. Mihalič R, **Trebše R.** Synovial fluid IL-6 concentration is not superior to synovial fluid cell count and differential in detection of prosthetic joint infection. 18th EFORT Congress 31 May – 2 June 2017, Wien, Austria. Podium

2. Faganeli N, **Trebše R**, Poniž H. Rate and risk factors for discontinuation of rifampicin during antibiotic treatment of orthopaedic device-related infections. 36th Annual Meeting of the European Bone and Joint Infection Society. September 7-9 2017, Nantes France.

3. Ojo N, Šavora M, **Trebše R.** Praćenje pacijenata sa koštanim infekcijama u ortopedskoj bolnici Valdoltra. 1. Stručni skup Društva za ortopediju i traumatologiju; 4. Stručni skup Društva medicinskih tehničara – gipsara Zadar 12-14-10-2017, Croatia.

4. **Trebše R.** Device related infections – management and strategies in theory and practice. Excellence Course for Scrub Nurses "GOLDEN HANDS", Johnson & Johnson Institute 5.10.2017, Valdoltra, Slovenia.

Nove aktivnosti

Že v letu 2014 smo pričeli z aktivnostmi za organizacijo zdravljenja bolnikov s hiperbaričnim kisikom. V neposredni bližini bolnišnice, v vojašnici Slovenski pomorščaki Ankaran, je locirana najsodobnejša zmogljiva HB komora, ki je neizkoriščena. Komora omogoča zdravljenje do 8 pacientov v sedečem ali 2 pacientov v

ležečem stanju. Obstaja obojestranski interes po souporabi HB komore (uporaba vrhunske vojaške opreme v civilne namene). Pogovori potekajo med MORS in MZ, v letu 2017 z zdravljenjem še nismo pričeli.

Nadaljujemo z novim intraartikularnim načinom aplikacije zdravil. Primerno bi bilo zastaviti študijo in primerjati konvencionalno i.v. aplikacijo zdravila z intraartikularno oziroma kombinirano. Ko bomo dodelali protokol, je predvidena študija.

V zaključni fazi so navodila za uporabo antibiotikov v cementu.

Večja tveganja

Hude težave izven okvira bolnišnice predstavlja nabava zdravil, ki ostaja zelo zahtevno opravilo, ker so mnogi povzročitelji odporni na mnoga serijska zdravila. Neregistrirana in nekatera registrirana zdravila pa so za naše tržišče zelo težko dostopna.

Težave so tudi pri testiranju na nekatere antibiotike s strani mikrobiološkega laboratorija.

10.1.6 Poročilo operacijske službe

Obseg dela

V letu 2017 smo operirali 4553 pacientov (0,7 % povečanje v primerjavi z letom 2016), pri katerih smo izvedli 4907 operativnih posegov (1 % povečanje v primerjavi z letom 2016). Delo je potekalo na treh lokacijah: v centralnem OP bloku A2 (3 operacijske dvorane za velike posege), v OP bloku A4 (2 operacijski dvorani za velike/male posege) in v OP dvorani B4 (1 operacijski dvorana za artroskopske posege). Vse operativne dvorane so ustrezno opremljene, oprema je redno vzdrževana in servisirana, vključno s sistemom laminarnega pretoka zraka. V vseh dvorana se tudi redno preverja čistost/sterilnost prostorov s sedimentno metodo s petrijevskami. Kakovost in varnost pacienta zagotavljamo s standardnimi postopki dela, kompetentnimi kadri, vzpostavljenimi preventivnimi ukrepi (anesteziološki predoperativni pregled pred izvedbo planiranega velikega posega, določitev ASA, kontrolni seznam ob vstopu v operacijske prostore in drugo).

Intervencije in dodatni program

V popoldanskem času, med vikendi in drugimi dela prostimi dnevi je bilo opravljenih **13 kirurških intervencij**:

- 5 posegov na hrbtenici,
- 4 posegi zaradi okužbe,
- 3 posegi zaradi zlomov,
- 1 revizija acetabularne komponente.

Od aprila 2017 do druge polovice decembra 2017 je bil izveden tudi dodatni program (EDP) na področju artroplastike kolena in kolka, artroskopij ramena in operativnih posegov na hrbtenici. **Skupaj 189 operativnih posegov.** Program je potekal ob sobotah, ter ob torkih in četrtek popoldne za operativne posege na hrbtenici. Operiranih je bilo tudi **48 samoplačnikov.**

Tabela prikazuje podatke o številu operiranih bolnikov in opravljenih operativnih posegov glede na lokacijo.

Tabela 33: Razčlenitev števila operiranih pacientov in OP posegov po lokaciji

Lokacija izvajanja	Število pacientov	Število OP posegov
A2	2349	2487
A4	1217	1433
B4	987	987
Skupaj	4553	4907

Tkivna banka

Pri 58 operiranih pacientih smo odvzeli tudi kost za shranjevanje v kostni banki (81 % več odvzemov kot v letu 2016). Kost iz Tkivne banke je prejelo 54 pacientov. Uporabili smo tudi 2 tetivi iz zaloge Tkivne banke za rekonstrukcijske posege v področju kolenskih sklepov (60 % zmanjšanje v primerjavi z letom 2016). Pričeli smo tudi z rednim računalniškim beleženjem prejemnikov in donorjev v bolnišničnem informacijskem sistemu za potrebe časovno ustreznega arhiviranja dokumentacije. Septembra 2017 smo s strani JAZMP prejeli novo dovoljenje za opravljanje dejavnosti preskrbe s človeškimi tkivi in celicami za avtologen in alogenski način zdravljenja. Istočasno smo prejeli tudi edinstveno številko imetnika dovoljenja (SI000023) v skladu z novimi pravili. V skladu z zakonodajo in dokumenti kakovosti smo izvedli tudi redno izobraževanje za zdravnike, operacijsko osebje in za medicinske sestre.

Kazalniki - odstopanja od ustaljenih procesov in kliničnih poti

Odstopanj od **ustaljenih kliničnih poti** je bilo 23 (48 % manj kot v letu 2016).

V to skupino vključujemo naslednja odstopanja: konverzije spinalnega bloka v splošno anestezijo, neuspešne intubacije, arterijske hipertenzije, motnje srčnega ritma, neustrezni laboratorijski izvidi, nenadne spremembe nujnosti operativnih posegov.

Odstopanja **glede na opredeljen proces**:

- 1 pacient (66 % manj kot leta 2016) pred vstopom v območje operacijskih dvoran ni imel označene okončine.
- 11 pacientov (22 % več kot leta 2016) ni imelo podpisanega soglasja za operativni poseg s strani ortopedov pred sprejemom v območje operacijskih dvoran,
- 1 oseba ni imela identifikacijske zapestnice,
- 1 oseba je bila poslana z dokumentacijo drugega pacienta,
- 2 osebi nista imeli podpisanega soglasja za darovanje tkiv/celic.

Ustaljena praksa ostaja, da se pacienta ne sprejme v OP prostore, dokler ni dokumentacija popolna in ustrezno označena okončina, oziroma sklep, ki bo operiran (dokument DN 505-003, Predaja pacienta v operacijski prostor Kontrolni seznam).

V primerjavi z lanskim letom ostaja kvaliteta na enaki ravni. Glede na celokupno število operiranih pacientov je zgoraj zapisanih dogodkov malo, kar opravičuje uvedbo kontrolnega seznama ob vstopu v območje operacijskih dvoran.

Novosti

Tudi v letu 2017 smo nadaljevali z razvijanjem projektov in konceptov, ki se nanašajo na kompleksne operativne posege s pomočjo navigacijske tehnologije in pacientu lastnih šablon. S podporo naših fizioterapevtov je bila jeseni izvedena tudi prva delavnica za zaposlene v operacijskih prostorih z naslovom Negativni vplivi prisilne drže na delovnem mestu in preventivni ukrepi.

10.1.7 Poročilo anestezijske dejavnosti

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

ASA klasifikacija zajema 6 razredov:

ASA I: pacient brez pridruženih bolezni za elektiven poseg.

ASA II : pacient z blagim, urejenim pridruženim sistemskim obolenjem.

ASA III: pacient s pomembnim pridruženim sistemskim obolenjem (enim ali več).

ASA IV: pacient z resnim sistemskim obolenjem, ki konstantno ogroža življenje.

ASA V: moribunden pacient, ki ne bi preživel brez operacije (preživetje z ali brez operacije manj kot 24 ur).

ASA VI: pacient, kjer je potrjena možganska smrt in je donor za transplantacijo organov.

Tabela 34: Razvrstitev vseh operirancev v letu 2017 glede na ASA klasifikacijo

	Število	%
ASA I	1.184	26,31
ASA II	2.101	46,68
ASA III	1.162	25,82
ASA IV	54	1,20
Skupaj	4.501	100

Iz tabele je razvidno, da je več kot dve tretjini operirancev uvrščenih v višji razred ASA klasifikacije, kamor sodijo pacienti 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.

Kakovost in varnost

Zapleti pri anesteziji

težka intubacija:	24 (v 19 primerih izvedena intubacija z videobronhoskopom; vseh intubacij 752)
neuspešna intubacija:	1
aspiracija želodčne vsebine ob uvajanju v anestezijo:	0 (vseh splošnih anestezij 869)
alergična reakcija - anafilaktična reakcija:	1
alergična reakcija - izpuščaj:	4
srčni zastoj:	0
maligna hipertermija:	0
neizvedljiv spinalni blok:	33 (od 3281 vseh subarahnoidalnih anestezij - SAB)
visok spinalni blok s potrebo po asistiran ventilaciji:	1
punkcija dure pri uvajanju epiduralnega katetra:	0 (od skupno 92 CSE)

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:

- 1) 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.
- 2) na ODDELEK/IZDAJO (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.

Tabela 35: Statistika naročanja krvi

	Število enot
Št. naročenih enot krvi KEF na DEPO (sprejeto v DEPO) od tega enote krvi za nujno izdajo (KEF 0 neg K neg)	2302 enot 48 enot
Št. izdanih enot krvi KEF iz DEPO na oddelke/op. Blok od tega enote krvi za nujno izdajo (KEF 0 neg K neg)	650 enot (28,2 % naročenih enot), 1 enota
Št. naročenih enot krvi KEF na ODDELEK/IZDAJO (na 'pacienta')	352 enot
Št. enot krvi KEF (na ODDELEK/IZDAJO), poslanih v uničenje (→neporabljeno)	52 enot (14,8 %)
Št. naročenih enot KTF (trombociti)	29 enot
Št. naročenih enot SZP	96 enot
Št. enot SZP, poslanih v uničenje (naročeno 'na PACIENTA', →neporabljeno)	13 enot (13,5 %)
Št. sprejetih (naročenih) enot avtologne krvi	22 enot
Št. enot avtologne krvi, poslanih v uničenje (→neporabljeno)	2 enoti (9,1 %)
V uničenje (poškodovana enota, nepravilna hramba - vse enote)	1 enota

V primerjavi z letom 2016 je število naročenih KEF na DEPO padlo za 172, vendar je število dejansko transfundiranih enot padlo za manj, in sicer za 69. Zaradi tega je ponovno narastlo razmerje naročenih KEF na DEPO napram transfundiranim KEF naročenim na DEPO (leta 2017: 3,54, leta 2016: 3,44).

Padlo je tudi št. KEF naročenih na ODDELEK/IZDAJO (za 87 enot).

Leta 2017 je ponovno nekoliko porastlo št. naročenih in transfundiranih enot SZP, prav tako je narastlo št. transfundiranih enot KFT.

Ohranja se trend zmanjšanja transfuzije krvi ob nespremenjenem režimu naročanja krvi. Od ustanovitve DEPO krvi v OBV leta 2014, se je pomembno zmanjšalo število enot KEF poslanih v uničenje (leta 2013 je znašalo 386 enot).

Kazalniki procesa

V letu 2017 je bilo v okviru procesa Zagotavljanje krvi in komponent krvi za zdravljenje v Ortopedski bolnišnici Valdoltra evidentiranih 37 neskladij. Nobeno neskladje ni imelo posledic za pacienta. Največji delež (70 %) predstavlja neskladje »Z vzorcem krvi smo prejeli kartonček z obpostelnim testom KS, ki je napačno odčitano (anest. ambulanta). Ponovili smo orientacijsko določitev KS.«

Pomemben izziv za bližnjo prihodnost pa je, kako zmanjšati tudi naročanje krvi, ne da bi zmanjšali varnost pacienta.

10.1.8 Poročilo medicinske dejavnosti: Slikovna diagnostika

Na radiološkem oddelku so trenutno dejavne 3 specialistke radiologije, saj nam še ni uspelo pridobiti novih radiologov. Program smo lahko realizirali le s pomočjo podjemnih pogodb z zunanjimi izvajalci ter teleradiologijo. Trenutno imamo 3 specializantke (dve sta na porodniškem dopustu), vendar so še na izobraževanju v UKC Ljubljana.

Na oddelku je trenutno zaposlenih 14 inženirjev radiologije, dipl.m.s. (občasno 2) ter dve sodelavki v skenirnici.

V letu 2017 smo opravili 5702 MR preiskav in 3507 CT preiskav – ambulantnih in hospitalnih. Zaradi zamenjave starega CT aparata smo imeli dober mesec dni izpada delovanja tako, da smo letos pričeli s CT diagnostiko šele 7.2.2017. 20.11.2017 pa smo pričeli z nadgradnjo starega MR aparata tako, da se je MR diagnostika takrat zaključila. Vse nujne hospitalne CT in MR preiskave smo po dogovoru lahko opravili v SB Izola.

Nov CT aparat je velika pridobitev, saj gre za napredno inovativno tehnologijo, ki uporablja dvoslojni detektor za detekcijo fotonov visoke in nizke energije sočasno, kar omogoča dober prikaz anatomije in karakterizacijo tkiv. Analiza podatkov je mogoča tudi retrogradno pri vsakem pacientu. Bistvena prednost aparata je tudi O-MAR tehnologija za redukcijo metalnih artefaktov, ki so pogosti pri naših pacientih. Monoenergetski prikaz nam omogoča uporabo bistveno manjše količine kontrastnega sredstva. S spektralno analizo lahko ločujemo kontrastno obarvane strukture od kalcija, lahko odstranimo jod, tako da pridobimo virtualno ne-kontrastne serije (pri slikanju trebuha tako ni potrebno narediti več nativne serije), lahko prikažemo depozite urata v tkivih. Iterativna rekonstrukcija IMR nam omogoča za več kot 50 % znižanje obsevalne doze pacienta ob istočasni bistveni redukciji šuma, izboljšani detekciji lezij. Podatke o sevalni dozi pacientov (tako na CT kot RTG aparatih) analiziramo tudi s programom ORQA s strani ZVD, ki primerja institucije med seboj. Naši rezultati so vedno zgledni.

Na CT diagnostiki je večina preiskav muskuloskeletnega sistema (preiskave hrbtenice, sklepov). Velik delež (cca 900 letno) zavzemajo artrografije sklepov, ki predstavljajo invazivno preiskavo sklepa s kontrastom, zahtevajo izkušnost osebja. Smo vodilna bolnišnica v Sloveniji po številu teh preiskav. Opravili smo tudi skoraj 300 posegov na CT – periradikularnih infiltracij, ki so diagostična in terapevtska metoda zdravljenja obolenj hrbtenice. Poleg tega opravimo tudi veliko število punkcij sklepov pod RTG kontrolo zaradi suma vnetja. Manjše število CT preiskav opravimo še na področju trebuha, glave, pljuč, žilja.

Konec leta 2017 smo pričeli z nadgradnjo starega MR aparata; od njega je ostal samo osnovni magnet, ki je po zagotovitvi proizvajalca vitalen najmanj dvojno življenjsko dobo aparata. Nova je miza, gantry, večje število tuljav z večjim naborom kanalov, predvsem za ortopedijo. Sistem je za razliko od starega tudi digitaliziran (optična vlakna), popolnoma nova programska oprema (številne nove sekvence, sistem za zmanjševanje artefaktov premikanja...). Slabost je premer gantry-ja 60 cm (in ne 70 cm) ter, da nima Helium Zero Boil Off tehnologije. Prve izkušnje z nadgrajenim aparatom pričakujemo v prvi polovici leta 2018.

MR program je bil realiziran v dveh izmenah ter z delovnimi sobotami. Tudi na MR diagnostiki je večina preiskav muskuloskeletnega sistema (hrbtenice, sklepi, okončine). Tudi na MR (kot na CT) naredimo veliko, preko 500 artrografij sklepov. Manjše število preiskav je še s področja neuroradiologije.

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

Na oddelku, kljub časovni stiski, zaradi velikega števila preiskav skrbimo za stalne izboljšave protokolov, spremljanje preiskav ter prilagajanje preiskave individualnemu problemu, pregled celotne dokumentacije. Preiskave, ki so nujne, opravimo v najkrajšem možnem času. Že veliko let je zagotovljena stalna 24 urna pripravljenost radiologov in inženirjev. Diagnosticiramo stanja ter postoperativne komplikacije, ki zahtevajo nujen kirurški poseg, pljučne embolije, možganske kapi in drugo. S kolegi ortopedi imamo tudi konzultacije o zahtevnih primerih. Skrbimo tudi za stalno strokovno izobraževanje.

Kazalniki

Tabela 36:

Neželeni dogodek	število
Ponovitev punkcije zaradi paraartikularnega injiciranja	4
Zamenjava levo – desno	2
Kolaps, bolečine	3
Reakcija na kontrast (izpuščaji)	4
Ne uspe i.v. kanal	1
Ne damo kontrasta zaradi razlogov pri pacientu (bolezen, rizični dejavniki)	3
Klavstrofobija	1

10.1.9 Poročilo področja zdravstvene nege

Na področju zdravstvene nege smo v letu 2017 največ pozornosti namenili izobraževanju zaposlenih, sledenju stroke in zadovoljstvu pacientov.

Ob izvajanju rednega pogodbenega programa je bil izvajan tudi dodatni program (EDP), ki je potekal ob sobotah in občasno ob delavnikih popoldan, kar je predstavljalo dodatno delovno obremenitev tudi za zaposlene v zdravstveni negi. Operativni programi so vsako leto obsežnejši, pacienti starejši z pridruženimi drugimi obolenji in kompleksno terapijo, kar se prav tako odraža na celotnem procesu dela zdravstvene nege in povečuje obremenjenost zaposlenih.

Kadri

V letu 2017 smo le delno nadomeščali daljše odsotnosti diplomiranih medicinskih sester na bolniških oddelkih, pri čemer že sedanje število ne zadošča za organizacijo dela v skladu s kompetencami, pridobljenimi skozi izobraževanje. Neuspešni smo bili tudi pri nadomeščanju dipl.m.s za področje inštrumentiranja. Dve delavki sta namreč na lastno željo zamenjali delodajalca (ena iz socialnih razlogov, ena iz razlogov fiksnega delovnega časa med 7.00 in 15.00), na razpis prostih delovnih mest pa se je prijavila le ena ustrezna kandidatka, zato razpis ponavljamo.

Ustrezno kadrovske zasedbo imamo trenutno na oddelku pooperativne nege, v OP bloku na področju anestezije in na področju sterilizacije.

Po informacijah, prejetih tako s strani Zbornice Zveze, kot tudi s strani pom.dir.za področje ZN iz drugih bolnišnic trenutno na trgu dela ni zadostnega števila dipl.m.s., kar predstavlja v nekaterih zavodih že resen

problem, ker na razpise več ne dobijo prijavljenih kandidatov. V slovenskem prostoru je bilo odprtih veliko delovnih mest za potrebe referenčnih ambulant in urgentnih centrov, nekaj je rednih upokojitev, število diplomantov pa ne sledi potrebam.

Kadrovski problem se nakazuje tudi pri SMS zaradi zakonsko opredeljenih pravic opravičenosti nočnega dela. Delovna doba se namreč povečuje, mlade matere se odločajo za koriščenje pravic iz naslova starševstva, delavke po 50. letu starosti pa na osnovi Kolektivne pogodbe za področje zdravstvene nege praktično redno uveljavljajo pravico dela v samo dveh izmenah. Trg dela in zakonodaja žal ne sledita situaciji. Upravičeno torej predvidevamo, da bo v prihodnjih letih prišlo do resnega problema zmanjšanja števila delavcev za nočno delo, kar bo še dodatno povečalo njihovo obremenitev, ki je v primerjavi z delavci z dvozmenskimi delom že sedaj bistveno večja.

Kategorizacija zahtevnosti zdravstvene nege (KZN)

Pri izvajanju kategorizacije zahtevnosti zdravstvene nege (KZN) ugotavljamo, da se skozi leta bistveno zmanjšuje delež pacientov I. kategorije, kar pomeni, da potrebujejo pacienti zahtevnejšo obravnavo, s čemer se večajo obremenitve zaposlenih. Notranji nadzor izvajanja KZN je v letu 2017 sicer pokazal bistven upad natančnosti izvajanja KZN, pri čemer so bila odstopanja navzdol in posledično povečanje zmanjšanje deleža III kategorije in povečanje deleža I kategorije, kar v primerjavi s številom operativno zdravljenih pacientov in vrsto izvedenih operacij ni možno. Zaradi odstopanj je izvedeno ponovno izobraževanje o KZN, načrtovane pa so tudi praktične delavnice.

Tabela 37: Kategorizacija zahtevnosti zdravstvene nege (KZN) po letih

Akutna obravnava	2015	2016	2017
KZN	Delež KZN %	Delež KZN %	Delež KZN %
I.	43,03	34,6	38,7
II.	38,58	47	48
III.	18,38	18,4	13,3
IV.	0	0	0
brez kat.	---	---	57
izhod preko vikenda	---	---	1049
Neakutna obravnava	2015	2016	2017
KZN	Delež KZN %	Delež KZN %	Delež KZN %
I.	64,7	62	57,8
II.	28,4	33	38,9
III.	6,9	5	3,3
IV.	0	0	0
brez kat.	---	---	2
izhod preko vikenda	---	---	82

Izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje

Na osnovi dobre prakse iz preteklih let smo tudi v letu 2017 organizirali 38 rednih internih strokovnih izobraževanj, ki so bila vezana tako na ožje strokovno področje, kakor tudi na širše teme. Interna izobraževanja so pripravili in izvedli zaposleni. Teme so predlagali zaposleni sami ali so bile izbrane na kolegiju ZN na osnovi ugotovljenih potreb po dodatnih znanjih ali osvežitvi znanj. Po bolniških oddelkih so bile izvedeni praktične delavnice na temo ravnanja z zdravili in izvajanja KZN.

Za zdravstvene delavce, torej tudi za zaposlene v zdravstveni negi, smo s pomočjo zunanjih licenciranih inštruktorjev organizirali celodnevni tečaj temeljnih postopkov oživljanja, ki šteje tudi kot obvezne vsebine za pridobitev licenčnih in pedagoških točk.

V letu 2017 je SOBO izvedla 20 izobraževanj na temo higiene rok, kontaktna izolacija in ukrepi ob morebitni poškodbi s kužnim materialom. Ob svetovnem dnevu higiene rok (5. maj) je bila izvedena delavnica higiene rok za vse zaposlene.

Realizirana so bila tudi vsa načrtovana izobraževanja izven bolnišnice, nekaj izobraževanj pa je bilo realiziranih tudi izven programa, saj so bila objavljena po sprejetju finančnega načrta za leto 2017 in s strani kolegija ZN ocenjena kot pomembna za nadaljnje delo in pridobivanje informacij. Tako smo se udeležili delavnice na temo Umetna ventilacija.

Realizirali smo aktivno udeležbo na mednarodnem srečanju za področje ortopedije, travmatologije in mavčanja, ki je bilo v Zadru, na katerem smo imeli predstavljena dva prispevka, vezana na hipotermijo med operativnimi posegi in vodenjem pacientov z okužbo po odpustu. Oba prispevka sta požela pohvalo.

Tudi v letu 2017 smo izvajali pripravništvo za lastne zaposlene pripravnike (14 pripravnikov), hkrati pa smo omogočili 41 zunanjim pripravnikom izvajanje obveznega dela pripravništva iz bolnišnične zdravstvene nege. Kot smo poročali že v prejšnjih letih je izvajanje pripravništva odličen model za prepoznavanje odličnih kadrov, ki so potencialni kandidati za zaposlitev.

V okviru sodelovanja s FVZ Izola so pod skrbnim mentorstvom dipl.m.sister potekale klinične vaje za redne in izredne študente zdravstvene nege in sicer za področje zdravstvene nege kirurškega pacienta, študentom pa smo omogočali tudi izvajanje obvezne poletne prakse.

Dijakom SZŠ Izola smo omogočili izvajanje praktičnega usposabljanja dijakov (PUD), ki ga že več let vodijo srednje medicinske sestre – mentorice.

Organizacija dela in navodila za delo

Informacije in vključevanje zaposlenih je potekalo preko rednih kolegijev ZN in mesečnih sestankov z ZT, ki jih je vodila pom.dir.za ZN. Po vseh oddelkih so potekali timski sestanki, v katere se je občasno vključevala tudi vodja bolnišnične lekarne ali SOBO.

Reorganizacija centralnega sprejema je doprinesla k hitrejšemu in enostavnejšemu sprejemnemu postopku, kar je izboljšalo tudi zadovoljstvo pacientov, hkrati pa olajšalo delo zaposlenim.

V letu 2017 je uradno pričela z delom koordinatorica zdravstvene oskrbe (KZO); dipl.m.s., ki je prvenstveno prevzela skrb za paciente iz čakalne vrste, ki so v skladu s Pravilnikom o dopustnih čakalnih dobah čakali na operativni poseg preko dopustne čakalne dobe, pri čemer je večina teh pacientov ob pozivu na OP poseg identificirana kot nesposobna za operacijo iz zdravstvenih razlogov. KZO postopoma prevzema tudi skrb za paciente, ki so po obravnavi v anesteziološki predoperativni ambulanti po mnenju zdravnika anesteziologa trenutno nesposobni za operativni poseg ker pred operativnim posegom potrebujejo še dodatna mnenja in obravnavo pri drugih specialistih. KZO je tako v letu 2017 spremljala 1704 paciente.

V času poletja smo izvajali večja adaptacijska dela v B paviljonu, kar je zahtevalo nekaj prilagajanja organizacije dela, kljub temu pa do večjih težav ni prihajalo.

Zaradi povečevanja števila ambulantnih pregledov in s tem posameznih razpisanih ambulant nastopajo težave pri razporejanju MS v popoldanske specialistične ambulante.

V letu 2017 je bilo vloženega precej dela v posodobitev standardov (15 jih je pripravljenih in so tik pred sprejetjem), sprejetih pa je 5 standardov in sicer: Preveza kirurške rane, Preveza rane - kostne okužbe, Odstranitev kirurškega drena, Odstranitev šivov ali sponk ter Obrazec kontrole i.v. kanile. Posodobljena je tudi negovalna anamneza, ki je združena z Listom ZN, hkrati pa je potekala posodobitev navodil za izvajanje posebnih varovalnih ukrepov in navodil za delo ZN. Oba dokumenta bosta izdana v pomladi 2018.

Delovanje v širšem družbenem in profesionalnem okolju

Aktivno smo sodelovali v strokovnem združenju in SDMSBZT Koper. Aktivni smo bili tudi v sekciji za management, sekciji za endoskopijo, sekciji za intenzivno terapijo in anesteziologijo, ki delujejo v okviru Zbornice Zveze.

Za dijake srednjih zdravstvenih šol smo v okviru strokovne ekskurzije organizirali ogled bolnišnice in predstavitev delovanja bolnišnice s poudarkom na delu zdravstvene nege in ortopedske kirurgije.

Operacijskim medicinskim sestram iz bivših Jugoslovanskih republik smo pripravili celodnevno gostovanje v naši bolnišnici, ki je služilo predvsem za seznanitev z novostmi na področju ortopedske kirurgije, ogledu naših operacijskih dvoran in procesa dela ter izmenjavo mnenj.

Kakovost in varnost - spremljanje in analiza neželenih dogodkov/predlogi za izboljšave

Obravnavali smo 3 pritožbe pacientov, vezane na ravnanje zaposlenih v zdravstveni negi (neustrezna komunikacija), 4 ustne pritožbe pacientov (pretirana glasnost zaposlenih), 1 ustna pritožba zaradi uporabe privatnega telefona v bolniški sobi, 11 neželenih dogodkov, vezanih na izvajanje zdravstvene nege in aplikacijo zdravil (v letu 2016 je bilo skupno št. neželenih dogodkov 20). Vse neželene dogodke smo obravnavali takoj, vse pisne prijave so bile posredovane pom.dir.za področje kakovosti.

Glede pritožb pacientov, vezanih na neprijaznost in slabo odzivnost medicinskih sester, smo po opravljenih razgovorih ugotovili, da je v vseh treh primerih šlo za komunikacijski šum, ki bi ga lahko z obojestranskim razumevanjem situacije preprečili.

Obravnavali smo 2 resnejši odstopanja pri razdeljevanju zdravil. Po analizi dogodkov smo takoj pristopili k spremembam na področju organizacije razdeljevanja zdravil, pom.dir.za področje ZN je na vseh oddelkih izvedla pogovore o varnem razdeljevanju zdravil in priložnostih za izboljšave. Odziv zaposlenih je bil zelo pozitiven, saj so se prisotni aktivno vključevali s predlogi in mnenji. Z vodjo bolnišnične lekarne smo dogovorjeni za izvedbo predavanja na temo varnega razdeljevanja zdravil, ki bo v sodelovanju z dipl.m.s posameznih oddelkov in SOBO izvedla tudi t.i. timske sestanke na temo razdeljevanja zdravil.

S strani pacientov in njihovih svojcev smo prejeli tudi nekaj pisnih pohval, največ pohval pa je izraženih ustno.

Posebni varovalni ukrepi: ob obveznem izobraževanju smo v skladu s spremembo zakonodaje in zahtevami akreditacijskega standarda v letu 2017 pričeli s sistematičnim spremljanjem izvajanja posebnih varovalnih ukrepov. V primerih, ko je zaradi varnosti pacienta ali ostalih udeležencev v procesu obravnave pacienta potrebno uporabiti fizično oviranje pacienta s prisilnimi sredstvi ali osamitev smo opredelili postopek izvajanja uporabe PVU.

V letu 2017 smo registrirali 6 primerov uporabe PVU. V dveh primerih smo ugotovili zgolj manjše odstopanje.

Interni strokovni nadzori na področju zdravstvene nege

V letu 2017 je bilo na področju zdravstvene nege izvedenih 7 internih strokovnih nadzorov. Izsledki nadzorov so dokumentirani, z vsebino dokumentov pa so seznanjeni strokovni vodje - zdravniki, vodje ZN posameznih oddelkov, direktor bolnišnice in pomočnica direktorja za kakovost. Ugotovljena odstopanja predstavljajo izhodišče za izboljšave in so obravnavana tako na kolegiju ZN, kakor tudi na timskih sestankih posameznih oddelkov in drugih organizacijskih enot. Ugotavljamo, da se zaposleni v ZN v nadzore vključujejo aktivno, žal pa je s strani neposrednih izvajalcev ZN še vedno premalo samoiniciativnih prijav odstopanj in predlogov za izboljšave.

10.1.10 Poročilo podporne dejavnosti: Fizioterapija

V okviru dejavnosti endoprotetike se izvaja veliko število operacij in še dodatni program ob sobotah, kar dodatno povečuje tudi obremenjenost fizioterapevtov. Fizioterapevti delajo tudi ob sobotah, nedeljah in praznikih. Septembra 2016 uvedena izboljšava, na podlagi katere fizioterapevti dvigajo paciente zvečer na dan operacije za primarne TPC in TPG, je verjetno prispevala k znižanju pojavnosti pljučnih embolij.

V letu 2017 smo začeli, po predhodnem dodatnem izobraževanju, redno izvajati spirometrijo pacientom pred operacijo, kjer je naročeno s strani anesteziologa in po operaciji respiratorno fizioterapijo, če je potrebno.

Na področju artroskopije in športnih poškodb je velik obseg dela (tudi day hospital – dnevna bolnišnica), poleg tega se izvajajo tudi zahtevnejše operacije, ki doprinesejo zahtevnejše delo za fizioterapevta. Dodatno delo, ob hospitalni obravnavi, povzročajo tudi ambulantne obravnave (350v letu 2017) pacientov, ki so bili operirani pri nas.

Na področju hrbtenične in otroške ortopedije obravnavajo fizioterapevti operirane in konzervativno zdravljene paciente. Med operiranimi pacienti so odrasli pacienti po operacijah HD (Hernia disci) in stabilizacijah hrbtenice ter otroci z različnimi deformacijami, večinoma hrbtenice - skolioze, pri katerih se izvajajo korekcije. Konzervativno zdravljenje skolioz se izvaja hospitalno in ambulantno po metodi SEAS in SCHROTH, skladno z najsodobnejšimi svetovnimi smernicami. Na raziskovalnem dnevu OBV v juniju sta kolegi predstavili nekaj primerov teh obravnav. Vsako leto se udeležujemo SOSORTA o skoliozi.

V marcu smo imeli obisk in izmenjavo izkušenj pri obravnavi skolioz s fizioterapevko iz ZD Maribor.

V novembru je naša fizioterapevtka Nataša Bratuž aktivno sodelovala na simpoziju fizioterapevtov s temo Skolioza in terapevtski pristop k obravnavi.

V novembru je Anja Barič predstavila predavanje in vaje na temo Negativni vplivi prisilne drže na delovnem mestu za delavce v operacijskih prostorih.

Zapleti

Tabela 38: vrsta in število zapletov po dejavnostih

Zaplet	Vrsta zdravljenja	Število primerov/oddelek
Kolaps pri hoji	po artroskopski operaciji	1/B3
Slabost na el. terapiji	konzervativno	1/A2
Nezavest na el. terapiji	konzervativno	1/C1
Slabost pri hoji	po artroplastiki	1/A2
Opekline pri el. terapiji	konzervativno	1/B3
Slabost na el.terap. - PACE MAKER	konzervativno	1/B3
Močna vrtoglavica v telovadnici	konzervativno	1/B2

10.1.11 Poročilo podporne dejavnosti: Laboratorij

Izpolnjevanje plana dela – laboratorijske storitve

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

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

Preiskave in obravnave/izdani izvidi v letu 2017

Tabela 39: Število preiskav in število obravnav/izdanih izvidov v letu 2017

Leto			Odd+amb (vsa naročila iz BIS)	Oddelki	Amb vse	Anest.amb.	Sist. pregled	Zunanji naročniki
	Št. preiskav	Število točk						
2017	239.288	249.605,99	234.869	189.437	45.432	33.672	2.053	181
2016	244.953	253.345,24	240.087	197.616	42.471	32.415	1.441	84
	Št. obravnav							
2017	21.871		21.478	18.220	3.258	2.369	111	61
2016	22.855		22.463	19.344	3.119	2.277	79	38

Laboratorijske preiskave so še vedno vštete v stroške obravnave pacientov (SPP), ne glede na to, koliko laboratorijskih preiskav se izvede na pacienta. Cenovna vrednost vseh opravljenih preiskav za leto 2017 znaša 414.345,94 € (2016: 433.220,36 €).

Število preiskav in izdanih izvidov na nivoju bolnišnice (evidenca naročil preiskav iz BIS) je nižje kot leta 2016 (št. preiskav za 2,2 %, št. obravnav/izdanih izvidov za 4,4 %). Leta 2017 je bilo iz oddelkov bolnišnice naročenih preiskav in izdanih izvidov/obravnav nižje od leta 2016, število preiskav in obravnav v ambulantah pa je bilo v 2017 v porastu glede na leto 2016, zlasti na račun preiskav v anesteziološki ambulanti (več obiskov v AA, pacienti pridejo brez laboratorijskih izvidov ali pridejo z izvidi z omejenim številom preiskav). Nižje število preiskav gre predvsem na račun zmanjšanja naročil za določanje sedimentacije eritrocitov (preiskava izločena iz predoperativnega nabora preiskav) in urinske analize. V primerjavi z letom 2016 se je nekoliko zmanjšalo tudi število osnovnih laboratorijskih preiskav (osnovne biokemične preiskave, hemogram z DKS, CRP) in punktativ, medtem ko se je zvečalo število koagulacijskih testov in imunokemičnih preiskav, med njimi določanje nivoja antibiotikov gentamicina, vankomicina (genta>vanko, odvisno je od povzročitelja okužbe). Naročila za plinsko analizo krvi (PAK) so se v primerjavi s prejšnjimi leti nekoliko zvečala.

Preiskave za zunanje naročnike

Za zunanje naročnike (SB Izola, Estetika Fabjan) je bilo v laboratoriju opravljenih 181 storitev, v vrednosti 735,80 €.

Spekter preiskav - novosti

V letu 2017 smo na pobudo vodje anestezije uvedli določanje BNP v diagnostiki srčnega popuščanja. Preiskava se izvaja na imunokemičnem analizatorju Advia Centaur CP. Analiza laktata se izvaja v sklopu plinske analize krvi. Med preiskavami, ki smo jih ukinili v letu 2017, sta določanje CK-MB in določanje krvavitve po Ivy-ju (premajhno število naročil in premajhna diagnostična vrednost). V spektru preiskav so še vedno določene preiskave, ki se malo naročajo in se niso prijele (Ca, anorg. fosfat, Mg, albumin, CK), ne predstavljajo pa večjega stroška. Lipidni profil določamo za potrebe sistematskih pregledov osebja bolnišnice.

Izvajanje preiskav ob bolniku

Na oddelkih bolnišnice se izvajajo naslednje preiskave ob bolniku (POCT testiranje): meritve glukoze in hemoglobina iz kapilarne krvi z ustreznimi POCT aparati. Glukometer ima z letom 2017 tudi operacijska dvorana A4.

Storitve v zunanjih laboratorijih

Transport bioloških vzorcev v zunanje laboratorije

Osebe laboratorija skrbi za pravilen in pravočasen transport vzorcev biološkega materiala (BM) in vzorcev s področja hospitalne higiene v zunanje laboratorije (ZUL), ki vršijo preiskave iz drugih področij laboratorijske medicine ali izvajajo preiskave, ki jih zaradi racionalnosti ne izvajamo v lastnem laboratoriju. Medicinski laboratorij zagotavlja sledljivost poslanih vzorcev v zunanje ustanove in sledljivost dobljenih izvidov iz zunanjih ustanov z evidenco v knjigi »Transport«.

Preiskave v zunanjih laboratorijih v 2017

Največ preiskav je za nas opravil Oddelek za medicinsko mikrobiologijo Koper (NLZOH). Vseh preiskav BM je bilo 5914 (2016: 7266), na področju hospitalne higiene je bilo obdelanih 752 vzorcev (2016: 710). V operacijskih dvoranah je bilo odvzetih 422 vzorcev za histologijo, 1 vzorec je bil poslan na Inštitut za patologijo MF Ljubljana.

V skladu z navodili KOBO in epidemiološkim presejanjem večkrat odpornih mikroorganizmov (VOM) smo v letu 2017 poslali manj brisov nadzornih kužnin (briso MRSA, briso rektuma na ESBL, VRE in CR), kar je posledica revizije navodila o jemanju nadzornih kužnin s strani KOBO

Tabela 40: Poslani vzorci VOM

	MRSA	VRE	ESBL	CRE, CRAB, CR	SKUPAJ
	Št. poslanih nadzornih brisov				
2017	346	338	340	14	1038
2016	436	421	427	23	1307
2015	633	273	281	2	1189

(Vir: evidenca E-računi NLZOH 2017, knjiga PF).

Presejalno testiranje cepilnega statusa zaposlenih na Hepatitis B

V letu 2017 smo nadaljevali s testiranjem cepilnega statusa zaposlenih proti HBV. Dogovor KOBO je tudi, da se cepilni status preverja ob obdobjih zdravniških pregledih zaposlenih.

Oprema, vzdrževanje analizatorjev, okvare

Nova oprema

Zaradi nerešene okvare je dobavitelj v marcu 2018 brezplačno zamenjal plinski analizator ABL 800 z novim analizatorjem ABL 800. Na njem se poleg PAK, glukoze in elektrolitov izvaja tudi določanje laktata. V letu 2017 je bil v skladu s planom nabavljen nov mikroskop, zaradi okvare pa tudi nov medicinski hladilnik.

Vzdrževanje opreme, redni servisi

Laboratorijski delavci redno vzdržujemo analizatorje in ostale aparature po predpisih proizvajalcev.

Redno letno vzdrževanje in servise ob okvarah izvajajo pooblašeni izvajalci po pogodbah. Imamo veljavne pogodbe o vzdrževanju laboratorijskih analizatorjev. Izvedeno je bilo redno vzdrževanje tehtnice s kalibracijo uteži, vzdrževanje in kalibracija pipet ter centrifug (certifikati).

Okvare analizatorjev, izredni servisi opreme

V letu 2017 je znašal strošek izrednih servisov za vso opremo 6.276,46 €.

Kakovost

Laboratorij ima vpeljan sistem notranje kontrole kakovosti (NK), s katerim zagotavlja kakovost analitične faze in verodostojnost laboratorijskih rezultatov. NK dopolnjujemo z izvajanjem zunanje kontrole kakovosti (ZK), ki nam zagotavlja primerljivost rezultatov z ostalimi laboratoriji na enakih analizatorjih in dodatno vrednost pri ocenjevanju kakovosti laboratorijskih rezultatov in ugotavljanju možnih sistemskih napak.

Laboratorij je bil v letu 2017 vključen v 5 različnih zunanjih shem kakovosti (SNEQAS, EQAS BR, RIQAS RFB in INSTAND), s katerimi smo pokrili vsa analitična področja laboratorija in POCT. Rezultati zunanjih kontrol so bili ustrezni, izdani so bili certifikati.

Z laboratorijem SB Izola smo v sklopu kontrole 2 laboratorijev v letu 2017 primerjali rezultate hematoloških preiskav. Rezultate smo statistično obdelali, rezultati so bili primerljivi in ustrezni.

Tabela 41: Kazalniki kakovosti

KAZALNIK KAKOVOSTI	2017		2016		2015	
	število	%	število	%	število	%
Število VSEH opravljenih preiskav	239.288		244.953		232.248	
Število opravljenih preiskav iz birpisa (HOSPITAL + AMB)	234.869		240.087		226.285	
Število VSEH obravnav (število izdanih izvidov)	21.871		22.855		22.520	
Število obravnav iz birpisa (HOSPITAL + AMB)	21.478		22.463		22.044	
1. PRED ANALITIČNA FAZA						
1.1. NAROČILO PREISKAV						
Neskladje naročila preiskav / štev. vseh obravnav iz B21	60	0,28	71	0,31	49	0,217
1.2. ODVZEM BIOLOŠKIH VZORCEV						
Napačna identifikacija vzorca / št. vseh obravnav	1	0,005	1	0,004	2	0,008
Neustrezna kakovost vzorca/ št. vseh obravnav						
- hemolizirani (S, P, K)	217	0,99	247	1,08	256	1,14
- koagulirani (P, K, SR, AK)	81	0,37	72	0,32	124	0,55
Nepravilno odvzeti vzorci / št. vseh obravnav						
- odvzem iz roke, kjer teče infuzija, nepravilno izveden odvzem iz kanala	0	0	1	0,004	0	0
- premalo vzorca	39	0,18	46	0,20	33	0,15

KAZALNIK KAKOVOSTI	2017		2016		2015	
Vsi neustrezni in nepravilno odvzeti vzorci / št. vseh obravnav	350	1,60	395	1,73	413	1,83
Vse pred analitične napake / št. vseh obravnav	433	1,98	481	2,1	464	2,06
2. ANALITIČNA FAZA						
Rezultati zunanje kontrole zunaj mej / št. vseh preiskav	2		5	0,002	7	0,003
Rezultati notranje kontrole: > $\pm 3SD$	0	0	0	0	0	0
3. POANALITIČNA FAZA						
Izdaja nove verzije izvida zaradi pred analitične/analitične/po analitične napake / št. obravnav	2	0,009	4	0,0175	9	0,04
Popravljeni arhivirani rezultati	0	0	0	0	2	0,009

Pred analitične, analitične in poanalitične napake

Napake v vseh fazah dela obvladujemo z ustrezno postavljenim nadzorom v skladu z merili za zavrnitev vzorcev.

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

Pred analitične napake

Predanalitične napake so povezane s procesom odvzema krvi, procesom identifikacije vzorcev in procesom naročanja preiskav. Vse napake (neustrezna kakovost in neustrezen odzem) presegamo glede na postavljen kriterij, ki je 1 %. Število evidentiranih napak ostaja v povprečju okoli 2 % (1,98 %; 433 / število obravnav). Med zavrnjenimi vzorci je kot običajno največ hemoliziranih vzorcev, manj je bilo neskladij pri naročilu preiskav. Število hemoliziranih vzorcev in število vzorcev s premajhnim volumenom krvi je v primerjavi z 2016 nižje, višje je število koaguliranih vzorcev (epruvete ne premešajo, težaven odzem). Še vedno je veliko nepotrebnih odvzemov, ko preiskave na odvzetih vzorcih »ne rabijo«.

Napačno identifikacijo pacienta smo registrirali v enem primeru.

Analitične napake

Analitičnih napak v letu 2017 ni bilo. Obvladujemo jih z izvajanjem notranje kontrole kakovosti in s preverjanjem dvomljivih rezultatov po izvedeni analizi.

Po analitične napake

V LIS imamo statistiko popravljenih rezultatov, kamor spadajo različni popravki rezultatov zaradi napačnega prepisa, popravki komentarjev zaradi tiskovnih napak in drugi nepomembni vzroki. Dejanska neskladja (popravki potrjenih rezultatov) se beležijo v obrazec Neskladje (OBR 510-051). Imeli smo 2 primera popravka rezultata zaradi napake pri prepisovanju in zaradi prehitro potrjenega rezultata. Izdana sta bila popravljeni izvida. V arhivu popravkov ni bilo.

Rezultati zunanjih kontrol

Laboratorij je bil vključen v 5 zunanjih shem kakovosti. V zunanje, neodvisne sheme kontrole (Instand, Rfb) smo vključeni zato, ker nacionalna shema Sneqas ne pokriva vseh preiskav, ki jih izvajamo. V sklopu zunanjih kontrol (ZK) smo izvedli skupaj 844 preiskav. Izdana so bila poročila ZK.

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

POCT-glukoza

S področja POCT so bile na vseh glukometrih Accucheck Aviva izvedene ZK Instand in Sneqas, vsi rezultati ZK so bili ustrezni. Poročila Instand/17 in Sneqas/17.

Kakovost laboratorijskih preiskav ob bolniku (POCT)

Redno interno kontrolo kakovosti POCT preiskav (glukoza, hemoglobin) izvaja osebje ZN na oddelkih bolnišnice. S tem zagotavljajo ustreznost rezultatov preiskav, ki jih izvajajo ob bolniku. Rezultate kontrol vpisujejo v ustrezne obrazce, s čimer se zagotavlja evidenca izvajanja kontrol POCT v skladu z navodili. Osebje laboratorija nadzira izvajanje kontrole kakovosti in ustreznost rezultatov POCT. O tem vodi zapise. Z ustreznimi navodili smo poenotili način beleženja rezultatov kontrol, ki je bilo pomanjkljivo. Redna zunanja kontrola kakovosti glukometrov (POCT SNEQAS) se izvaja 4x letno, 1x letno zunanja kontrola INSTAND. Rezultati v letu 2017 so bili ustrezni, izdana so bila poročila. Zagotavljamo sledljivost vseh rezultatov kontrole kakovosti na vseh aparatih POCT.

Notranja presoja v laboratoriju

Decembra 2017 je bila izvedena notranja presoja v laboratoriju. Dogovorili smo ukrepe za zmanjšanje tveganj za napake in nekaj izboljšav.

Obvladovanje tveganj

Tveganja obvladujemo z nadzorom nad procesom dela v laboratoriju in nadzorom nad procesi, ki se izvajajo izven laboratorija (odvzemi vzorcev, transport vzorcev, neskladja pri naročilu preiskav, POCT).

Nadzorujemo delovno okolje z beleženjem temperature in vlage delovnega prostora, hladilniki in zamrzovalnika so s v mreži in nadzorovani.

Izobraževanje, strokovno izpopolnjevanje osebja laboratorija

Laboratorijski delavci so se strokovno izpopolnjevali na seminarju Hematološkega laboratorijskega združenja, na letnem seminarju za inženirje v okviru SZKKLM (limfomi, okužbe), na seminarju SZKKLM o Urgentni medicini; udeležili smo se predavanj v okviru ZLMS in 7. Mednarodne konference o Kakovosti medicinskih laboratorijev ter izobraževanj v okviru SIQ (akreditacija ISO 15189, validacija merilnih postopkov).

V letu 2017 je bila s sklepom ZLMS eni delavki odobrena specializacija iz medicinske biokemije s pričetkom 1.9.2017.

Izobraževanje sodelavcev iz drugih dejavnosti in zunanjih oseb

V februarju in septembru 2017 smo v okviru rednih izobraževanj, ki jih organizira ZN za svoje osebje, izvedli dve predavanji na temo izvajanja preiskav ob bolniku-POCT (Odvzem kapilarne krvi in vplivi na rezultate POCT testiranja, POCT-kakovost in napake). Predavanja so, kar se tiče procesov, ki so povezani z laboratorijem (odvzem krvi in napake, transport vzorcev, kakovost POCT preiskav) namenjena predvsem novemu kadru ZN in obvladovanju napak.

Vodja laboratorija je specializantom klinične farmakologije predstavila proces dela v laboratoriju in način zagotavljanja kakovosti laboratorijskih rezultatov, vlogo laboratorija v procesu diagnosticiranja in sodelovanja v timu pri interpretaciji laboratorijskih rezultatov in drugih aktivnosti.

Raziskovalno delo

Udeležili smo se 7. Raziskovalnega dne OBV z dvema predavanjema na temo testov hemostaze.

H. Poniž je predstavila postopek in rezultate preverjanja in priprave referenčnega intervala za aPTČ po CLSI standardu C28-A3 ob zamenjavi reagenta za določanje aPTČ na populaciji naših pacientov. Referenčne intervale, ki smo jih določili in potrdili z raziskavo, smo prenesli v rutinsko uporabo v našem laboratoriju.

V letu 2017 je laboratorij sodeloval pri raziskovalnem projektu UL FFA Bobi z izvedbo nekaterih preiskav in pri pripravi posameznih vzorcev biološkega materiala. H. Poniž se je v imenu OBV udeležila sestanka projektne skupine. Projektna naloga ni zaživela.

10.1.12 Poročilo podporne dejavnosti: lekarniška dejavnost

Kadri, obseg in pogoji dela

V letu 2017 so delo v lekarni izvajali: 2 specialista klinične farmacije, 1 magister farmacije (od jeseni dalje) ter 2 farmacevtska tehnika. Sprejeli smo 5755 dobav in izdali 7701 naročil na bolniške oddelke, kar je praktično enak obseg kot v letu 2016. Zaradi neprimernih pogojev dela je izdelava galenskih izdelkov bolj ali manj ustavljena tako, da smo pripravili le 10.031 galenskih izdelkov.

Pogoji dela v prostorih bolnišnične lekarne so se v letu 2017 še poslabšali:

- Obstoječi sistem prezračevanja nikakor ne uspe zagotavljati predpisanih pogojev v prostorih, tako da smo morali namestiti dodatne klimatske naprave. S tem smo sicer zagotovili stabilno temperaturo in relativno vlažnost, nikakor pa nismo uspeli zagotoviti učinkovitega odvajanja visoko hlapnih kemikalij v prostorih galenskega laboratorija in pomivalnice. Zaradi zdravstvenih težav zaposlenih je izvajanje teh storitev v bolnišnični lekarni začasno ukinjeno.
- Betonska plošča, ki predstavlja strop veznega hodnika pred vhodom lekarne (dostava) ter nad dodatnim skladiščnim prostorom, je počena, kar ima za posledico izliv vode (deževnice) pri močnih nalivih, zaradi česar smo imeli kar nekaj škode zaradi odpisa poplavljenega materiala.
- Prav tako so stene v oficini in prostoru za sprejem pošiljke prepojene z vlago, kar povzroča neprestano odpadanje ometa in pojava plesni.
- Zaradi povečanja obrata predvsem operativne dejavnosti kot tudi čedalje bolj nestabilnega trga zdravil in medicinskih pripomočkov, obstoječi funkcionalni prostori ne omogočajo več zagotavljanja minimalne, kaj šele optimalne zaloge zdravil in medicinskih pripomočkov. Ob vedno pogostejših izpadih razpoložljivosti posameznih zdravil in medicinskih pripomočkov na tržišču, bolnišnična lekarna ne zmore učinkovito preprečiti motenj v rednem delu bolnišnice. Iskanje alternativnih rešitev v kratkem času pa je povezano z rešitvami, ki niso optimalne ne iz strokovnega ne iz ekonomskega vidika.

Vse opisano je razlog za odločitev o ureditvi bolnišnične lekarne na drugi lokaciji znotraj bolnišničnega kompleksa. Investicija bo predvidoma zaključena do spomladi leta 2019, ko lekarni poteče tudi trenutno veljavna verifikacija.

Dejavnost klinične farmacije

Z dodatno zaposlitvijo magistra farmacije je omogočeno, da se izvajanje dejavnosti klinične farmacije na oddelkih lahko ojača za dodatnega specialista in s tem zagotovi neprekinjeno in učinkovito izvajanje storitve predvsem tudi izven rednega delovnega časa, tudi ob vikendih in praznikih. V okviru rutinske storitve merjenja plazemskih koncentracij ciljanih učinkovin smo pri 179 pacientih spremljali plazemske koncentracije vankomicina in gentamicina (713 meritev, kar je 43 % povečanje napram letu 2016). Spremljali smo 43 pacientov na podaljšanem antibiotičnem zdravljenju po odpustu v domače okolje.

Kazalniki kakovosti

Pri spremljanju kazalcev kakovosti smo v primerjavi z leto 2016 zaznali celokupno povečanje števila napak (Tabela 42).

Tabela 42: Kazalniki kakovosti za lekarniško dejavnost

Kazalnik – število odstopanj pri izvajanju aktivnosti	Pogostnost
Sprejem in prevzem zdravil v bolnišnični lekarni	1
Shranjevanje zdravil v bolnišnični lekarni	/
Izdelava zdravil v bolnišnični lekarni	/
Izdaja zdravil iz bolnišnične lekarne na bolniške oddelke	1
Predpisovanje zdravil na bolniških oddelkih:	
neprimerna terapija	17
podvojevanje terapije	6
napaka pri prepisovanju iz posameznega lista terapije	3
Priprava zdravil za aplikacijo na bolniških oddelkih	5
Aplikacija zdravil	39
Shranjevanje zdravil na bolniških oddelkih	3
Preskrba bolnikov z zdravili ob odpustu	1

Največ težav opazimo pri aplikaciji zdravil, zlasti v primerih, ko predpis odstopa od sicer utečenega internega načina predpisovanja določenih zdravil. Problem predstavlja tudi samo razdeljevanje zdravil za per oralno aplikacijo ter zagotavljanja dejanskega zaužitja p.o. oblik. Zaradi pomembnega povečanja incidentov iz tega naslova smo ob koncu leta 2017 pričeli s celovito prenovo sistema razdeljevanja in aplikacije zdravil v naši bolnišnici.

Na oddelkih se je povečalo število sobnih zdravnikov ter specializantov, ki imajo vsaj ob začetku nastopa službe v bolnišnici kar nekaj težav pri predpisovanju zdravil v skladu z internimi smernicami zdravljenja kot tudi pravilnim usklajevanjem kronične terapije pacienta z na novo uvedenimi zdravili. Z ojačitvijo dejavnosti klinične farmacije ter dodatnimi internimi izobraževanji skušamo ta tveganja učinkovito obvladovati.

Obvladovanje tveganj

Opažamo čedalje večje tveganje pri dostavah medicinskih pripomočkov, ki jih dobavitelji v čedalje večjem številu izvajajo preko pogodbenih partnerjev (hitre pošte). Slednji za tovrstni transport niso pravilno opremljeni, predvsem pa vozniki niso ustrezno izobraženi za pravilno rokovanje s tovrstnim materialom. S tem se izrazito povečuje tveganje za negativni vpliv na kakovost medicinskih pripomočkov. Število reklamacij oz. zavrženega blaga se iz tega naslova (poškodovana zunanja embalaža, očitna izpostavljenost ekstremnim temperaturnim pogojem, umazanija...) tako ves čas povečuje. Težave so v letu 2017 kumulirale ob uporabi hitre pošte celo za transport zdravil. Kljub opozorilom dobavitelju in urgiranju pri pristojnih inštitucijah, ki žal niso odreagirale, so se težave nadaljevale, dobavitelj je ponovno prešel na lastni vozni park šele ob dejanskem incidentu, ki je imela za posledico uničenje celotne pošiljke zdravil.

Raziskovalno in pedagoško delo

S strokovnim prispevkom smo sodelovali na Raziskovalnem dnevu naše bolnišnice ter na 36. kongresu Evropskega združenja za okužbe kosti in sklepov. Izvajali smo 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 letu 2017 je bilo izdanih 191.899 obrokov iz centralne kuhinje na bolniške oddelke. Poleg tega smo zagotavljali prehrano med delom za zaposlene.

Tržna dejavnost za prodajo hrane po naročilu za zunanje kupce se je zmanjšala (za 86 %) zaradi daljših bolniških odsotnosti kuhinjskega osebja.

V poletnih mesecih (26.06.2017 - 31.08.2017) smo v prostorih OB Valdolte omogočili poletno varstvo otrok iz občine Ankaran in naših zaposlenih. Za njih smo pripravili štiri dnevne obroke po smernicah zdravega prehranjevanja v vzgojno-izobraževalnih ustanovah. Izdanih je bilo 1769 obrokov.

Kadri

V sektorju bolnišnične prehrane smo tudi v letu 2017 le s težavo izvajali vse aktivnosti zaradi daljših bolniških odsotnosti več zaposlenih. Kljub nujnim razpisom za nadomeščanje, nismo uspeli vedno zagotoviti zadostnega kadra. Pogosto je bilo potrebno odrediti delo preko redne tedenske obremenitve. Prehranska oskrba pacientov je potekala nemoteno, v skladu z normativi in standardi.

Infrastruktura in oprema

Večjih investicij v sektorju nismo izvajali, zgolj nujna vzdrževalna dela in zamenjavo dotrajane opreme.

Kakovost in varnost

V okviru izvajanja ukrepov, skladno s HACCP načrtom, smo nadzirali kritične kontrolne točke z evidencami, nadzirali storitve čiščenja tako lastnih zaposlenih kot zunanjega servisa. Nekoliko več odstopanj smo evidentirali na področju čiščenja prostorov, katerega izvaja zunanji izvajalec čiščenja ter na področju beleženja časa hranjenja jedi na toplem pri transportu hrane in razdeljevanju na bolniških oddelkih. O odstopanjih smo sproti obveščali strokovnega sodelavca - sanitarni inženir, ki je poskrbel za korektivne ukrepe. Na podlagi izvidov pooblašene zunanje institucije (NLZOH) ugotavljamo, da je snaznost 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).

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.

Decembra 2017 je bil izveden inšpekcijski nadzor s strani inšpektorata za varno hrano, opozoril je na odpadanje ometa v prostoru za predpripravo zelenjave. Odstopanje smo začasno sanirali. Večja vzdrževalna dela bomo opravili spomladi. Drugih neskladnosti ni bilo ugotovljenih.

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 dieto vnese v bolnišnični informacijski sistem, od koder zaposleni v sektorju izpisujemo potrebe po oddelkih. Komunikacija med zaposlenimi v naši enoti ter zdravstvenim osebjem na posameznih oddelkih

poteka zgledno, prav tako s klinično farmacevtko, ki spremlja zdravstveno stanje (laboratorijski izvidi idr.) pri kompleksnejših primerih.

V letu 2017 so iz oddelkov OBV potrebovali individualno prehransko obravnavo pri 60-ih pacientih. Za pregled in spremljanje prehranskega stanja bolnikov je bilo izvedeno še dodatnih 63 obiskov.

Pri vsakem obisku na oddelku smo izvedli prehransko presejanje (NRS 2002). Prvih obravnav je bilo 60, od teh je bilo 21 (35 %) prehransko ogroženih bolnikov (NRS ≥ 3), kateri so nujno potrebovali načrt prehranske podpore. Tveganje za nastanek prehranske podhranjenosti je bilo diagnosticirano pri 13 (22 %) bolnikov (NRS < 3). Te bolnike smo spremljali ter pripravili preventivni prehranski načrt. Pri ostalih 26 (43 %) bolnikih ni bilo ugotovljene prehranske ogroženosti, vendar so izrazili željo po drugačni prehrani.

V primerjavi z letom 2016 se je v letu 2017 povečalo število prehranskih obravnav (10 več). Število prehransko ogroženih bolnikov (NRS ≥ 3) je bilo enako kot v letu 2016. Povečalo se je le število prehranskih obravnav bolnikov z nižjim prehranskim tveganjem (NRS < 3).

Vzpostavitev sistematičnega presejanja pacientov s prehranskim tveganjem v OBV v letu 2017 nam še ni uspelo uresničiti. Smernice priporočajo prehransko presejanje pri vseh hospitaliziranih bolnikih.

Ostale aktivnosti

Izobraževanje medicinskih sester (30.05.2017) na temo »Aktivno vključevanje dietetika ob prepoznanem zdravstvenem tveganju pri ortopedskem pacientu«. Na izobraževanju je bilo predstavljeno tveganje podhranjenih bolnikov pred operativnim posegom in po njem, ter vključevanje dietetika.

Plan dela za leto 2017 ni bil v celoti uresničen, saj zaradi dolgotrajnih bolniških odsotnosti kuhinjskega osebja ni bilo možnosti za nadaljevanje začetih projektov.

Kot neuradna učna ustanova dietetike – prehranskega svetovanja smo aprila 2017 za dva meseca omogočili praktično usposabljanje študentom dietetike FVZ Izola. Junija smo imeli tudi pripravnico dodiplomskega študija dietetike iz ZD Koper, katera je pri nas opravljala eno mesečno delno pripravništvo. Novembra se nam je pridružila še nova pripravnica dietetike za obdobje 9 mesecev.

10.2 Rezultati ugotavljanja zadovoljstva pacientov

V letu 2017 smo s pomočjo lastnega anketnega vprašalnika ponovno izvedli ugotavljanje zadovoljstva pacientov. Za pripravo anketnega vprašalnika je bila že v letu 2016 imenovana delovna skupina v sestavi: zdravnik – ortoped, pravnica, pom.dir. za področje ZN, zdravnica iz raziskovalnega oddelka OBV ter vodja fizioterapevtov. Zaradi primerljivosti rezultatov je bil uporabljen enak vprašalnik, kot smo ga uporabili že v letu 2016. Zadovoljstvo pacientov smo ugotavljali tako pri hospitaliziranih pacientih, kot tudi v ambulantni obravnavi. Po opravljeni analizi rezultatov je delovna skupina predlagala nadaljevanje ankete 2x letno ter izvajanje poglobljene analize z vključitvijo zunanjega izvajalca. Z rezultati ankete je seznanjeno vodstvo bolnišnice, pom.dir.za področje kakovosti, predstojniki dejavnosti in vodje ZN oddelkov.

Primerjava rezultatov kaže, da je bilo zadovoljstvo pacientov v primerjavi z letom 2016 na splošno večje.

Hospitalizirani pacienti so glede na rezultate na ravni bolnišnice izrazili:

- bistveno večje zadovoljstvo z informacijami in navodili ob odpustu,
- večje je zadovoljstvo s spoštovanjem zasebnosti in varovanjem podatkov, informacijami o zdravstvenem stanju v času zdravljenja, vabilom za sprejem in informacijami pred sprejemom v bolnišnico, delom in odnosom medicinskih sester, zadovoljstvom s prehrano, s čistočo prostorov in delom ter odnosom čistilk in transportnih delavcev,
- rahlo zmanjšanje zadovoljstva pa so izrazili z registracijo ob sprejemu, z delom in odnosom fizioterapevtov ter delom in odnosom na odd. slikovne diagnostike,

- ocena dela in odnosa zdravnikov ostaja na enaki ravni,
- v obeh izvedenih anketah je dobro ocenjeno področje obvladovanje bolečine, kar je glede na strukturo pacientov in njihovo zdravstveno kazuistiko pohvalno.

V specialističnih ambulantah so pacienti podali boljše skupno oceno na praktično vsa zastavljena vprašanja.

Kljub temu z rezultati ne moremo biti povsem zadovoljni, saj so še vedno možne številne izboljšave, tako na področju dela in odnosa posameznih poklicnih skupin, komunikacije s pacienti in podajanja informacij, kot tudi na področju kakovosti in varnosti izvajanja zdravstvenih storitev.

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

Sodni postopki v letu 2017

V letu 2017 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. V sodnem postopku je izvedenec podal mnenje, zaradi pripomb tožeče stranke bo mnenje dopolnjeno.
- Pravdna zadeva na Okrožnem sodišču v Ljubljani: zaradi plačila odškodnine 31.300,00 EUR. Tožena stranka je Ortopedska bolnišnica Valdoltra. Stranski intervenient je Zavarovalnica Adriatic Slovenica d. d.. Sodišče je izdalo zavrnilno sodbo, zoper katero je tožeča stranka vložila pritožbo. Čakamo na odločitev višjega sodišča.
- 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.. V letu 2018 pričakujemo izvedbo prvega naroka za glavno obravnavo.
- 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. Izveden je bil prvi narok za glavno obravnavo in so izvedeni dokazi.
- Upravni spor na Upravnem sodišču RS v Ljubljani: zaradi odprave Odločbe Ministrstva za finance, FURS. Tožeča stranka Ortopedska bolnišnica Valdoltra, tožena stranka RS, Ministrstvo za finance, FURS.
- V teku je pravdni postopek zaradi izpraznitve nepremičnine. Tožena stranka je Kajak Kanu Klub Ankaran, tožeča stranka pa bolnišnica. Stranski intervenient je Republika Slovenija.

Sklepno: Število sodnih postopkov v letu 2017 se giblje v okviru števila iz preteklih let.

Postopki pri zavarovalnici iz naslova odgovornosti iz dejavnosti in poklicne odgovornosti medicinskega osebja v letu 2017

V letu 2017 smo v bolnišnici prejeli 8 zahtevkov za odškodnino s strani pacientov, od teh smo 8 prijavili zavarovalnici Adriatic Slovenica d. d, pri kateri ima bolnišnica zavarovano splošno odgovornost iz dejavnosti in poklicno odgovornost medicinskega osebja.

¹ Povzeto po navedbah pravnih zastopnikov zavoda v sodnih sporih in navedbah strokovne službe zavarovalnice

Pritožbe pacientov v letu 2017

V bolnišnici skušamo vsako izraženo nezadovoljstvo pacientov oziroma nesporazum odpraviti čim prej z dodatnimi pojasnili in drugimi ukrepi, skladno z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP) in našimi internimi Navodili za reševanje pritožb in drugih vlog pacientov, z upoštevanjem priporočil komisije mednarodnih presojevalcev v okviru procesa akreditacije bolnišnice in uvajanja mednarodnih standardov kakovosti. V skladu s ZPacP je postopek za vložitev prve zahteve za obravnavo kršitve pacientovih pravic objavljen na spletnih straneh bolnišnice in v čakalnicah ter na bolniških oddelkih. Objavljeni so tudi kontaktni podatki odgovorne osebe za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic v bolnišnici in kontaktni podatki zastopnikov pacientovih pravic v Republiki Sloveniji.

V letu 2017 smo obravnavali različne pritožbe pacientov (prejete v pismu, elektronski pošti, knjigi pritožb), vključno z zahtevami zastopnikov pacientovih pravic (ZPP). Obravnavo prve zahteve za obravnavo kršitve pacientovih smo izvedli in zaključili v enem primeru. V ostalih primerih (evidentiranih je bilo 9) je bilo mogoče sklepati, da ni šlo za zahtevo za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic, zato smo pritožbe reševali na manj formalen način z dodatnimi odgovori na postavljena vprašanja, z dodatnimi pisnimi pojasnili ali obvestili pacientu, ali pa smo skladno z našimi možnostmi ugodili pacientu, ne da bi bilo potrebno razpisati obravnavo zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic po ZPacP.

10.4 Poročilo o izvedenih notranjih presojah

Letnega načrta izvajanja notranjih presoj nismo realizirali v celoti. V načrtu smo imeli presoje vseh procesov sistema kakovosti. Razlogi so predvsem v obsegu drugih prioritetnih nalog bodisi na področju kakovosti kot v ostalih, predvsem podpornih procesih. Največ pozornosti v smislu notranjih presoj smo tudi v letu 2017 namenili procesu zdravljenja, t.j. ključnega procesa in spremljajočih in podpornih dejavnosti (Ilekarna, laboratorij, sterilizacija). Notranja presoja procesa zdravljenja se je izvajala ob vsakem strokovnem nadzoru direktorja, t.j. glavni viziti. Za vsako subklinično med. dejavnost se je izvedlo 3 - 4 presoje v letu. Skupno je bilo izvedenih 20 notranjih presoj (23 v letu 2016).

Presoja procesa zdravljenja zajema tako seznanitev z vsemi ležečimi pacienti na presojanem oddelku, njihovim trenutnim zdravstvenim stanjem, napredkom zdravljenja in zadovoljstvom pacientov z zdravstveno oskrbo. Poleg tega je s strani stroke po področjih dela (direktor-zdravnik, pom.dir.za področje ZN, klinični farmacevt) pregledana med. dokumentacija 5 naključno izbranih pacientov, s strani pom.dir.za kakovost pa celotna zdravstvena dokumentacija 1 naključnega operiranega pacienta. Pregledani so še higienski pogoji bivalnih in pomožnih prostorov, urejenost kadra, prostorov in opreme. Zdravstveni tim oddelka sodeluje pri končni razpravi. Ugotovitve so evidentirane v zapisih.

Pri notranjih presojah smo zasledili 51 odstopanj oz. neskladij (45 v letu 2016), podali smo 21 predlogov za izboljšave (8 v letu 2016). Ob presoji smo zaposlene tudi pohvalili v primeru zaznanih izboljšav, realiziranih korektivnih ukrepov – 12 v letu 2017.

Najpogostejša neskladja:

- Zapisi v zdravstveni dokumentaciji: ni podpisa pri predpisu oz. spremembi terapije, ni podpisa zdravnika/pacienta na privolitvenem obrazcu, neustrezen ali pomanjkljiv opis odstopanja od klinične poti s strani izvajalcev (ZN, fth, zdravnik)...,
- Ravnanje z zdravili: ki jih pacient prinese s seboj, sprejem zdravil ob dostavi, aplikacija zdravil,
- Prostorske pomanjkljivosti: vlaga v steni, neurejen prostor za odpadke ipd.,
- Oprema: ni navodil za delo ob aparatu, dotrajana nemedicinska oprema...,
- Čiščenje in notranji transport,
- Nezadostna seznanjenost novo zaposlenih z notranjimi pravili in dokumenti sistema kakovosti.

Večje izboljšave:

Na presojah smo tudi pohvalili napredek pri izboljševanju kakovosti, tako npr. vlogo kliničnega farmacevta na bolniških oddelkih, hiter odziv laboratorijskih delavcev v primeru zaznanih kritičnih rezultatov analiz in posledično takojšnjega ukrepanja s strani lečečega zdravnika, izboljšave na področju obvladovanja bolečine po operativnih posegih, timskega dela na oddelkih. Pomembno se je izboljšal tudi nadzor nad medicinsko opremo, s centralnim obvladovanjem servisov in popravil smo pomembno izboljšali nadzor, vsa medicinska oprema ima ustrezne certifikate skladnosti. Meritve pri pacientih (telesna teža, višina pacienta) se izvajajo s kalibriranimi merilnimi inštrumenti.

Sistemskega spremljanja realizacije ukrepov še nismo vzpostavili.

10.5 Poročilo o akreditacijski presoji bolnišnice

Akreditacijska presoja po standardu AACI (*American Accreditation Commission International*) za bolnišnice in presoja po standardu ISO 9001:2015 je potekala aprila 2017. Presojevalci so izvajali presojo predvsem tistih procesov, kjer so možna največja tveganja za varno in kakovostno oskrbo pacienta. Ekipa presojevalcev je potrdila, da ima naša bolnišnica vzpostavljen in vzdrževan sistem, ki izpolnjuje zahteve in načela standardov.

Ekipa presojevalcev je podala splošno pozitivno oceno za naš sistem: »**Mature Management System in Place**», na kar smo lahko ponosni!

Na presoji ugotovljena neskladja: 0 kritičnih neskladij, 4 velika neskladja, 10 manjših neskladij.

Bolnišnica je v roku podala odzivno poročilo z navedbo korektivnih ukrepov za odpravo neskladij, ki ga je akreditacijska hiša potrdila.

Tabela 43: Velika neskladja

	Proces oz. področje presoje	Ukrepi za odpravo neskladij	Realizacija
Velika neskladja			
1.	Patient safety System	- Na podlagi lani sistemiziranega delovnega mesta – specialist internist, smo takoj po presoji objavili razpis. Na podlagi prijav bomo izbrali ustreznega specialista. - Na podlagi analize vzrokov podaljšane nadzora v pooperativni negi, premestitev v zunanje institucije bomo sprejeli potrebne ukrepe o nadaljnjem izboljševanju pri zagotavljanju varnosti pacientov. - Posodobili bomo dokument Obvladovanje procesa bolnišnične obravnave pacienta (OP 500-001) z vključenimi aktivnostmi oz. ukrepi zagotavljanja varnosti pacientov. - Ažurirali bomo register tveganj.	Add 1: ne Add 2: delno Add 3: v teku Add 4: v teku
2.	Medical Staff	- oblikovanje "brošure" za uvajalni seminar novozaposlenih, kar se dosedaj izvaja le ustno - Imenovanje delovne skupine, ki bo opredelila postopek dodeljevanja in odvzema začasnih in trajnih kliničnih pooblasti za zdravstvene delavce, predvsem zdravnike. - imenovanje delovne skupine, ki bo zadolžena za: - sprejetje še nedorečenih specifičnih kompetenc na strokovno-medicinskem področju (za delovna mesta na katerih so zaposleni zdravniki), - skrb za POSTOPEK IMPLEMENTACIJE MODELA KOMPETENC: potrebno je določiti postopke preverjanja posameznih kompetenc (kako se bo pristopilo k preverjanju kompetenc pri novo zaposlenih osebah in kako pri že zaposlenih osebah, kako ukrepati v primeru ko se ugotovi, da oseba določenih	Add 1: ne Add 2: da Add 3: delno

	Proces oz. področje presoje	Ukrepi za odpravo neskladij	Realizacija
		kompetenc ne obvlada) pripravo ustreznih navodil in obrazcev, ki bodo služili potrebam preverjanja kompetenc.	
3.	Pharmaceutical services Controlled medications	Korektivni ukrep po našem mnenju ni potreben, ker menimo, da tveganje obvladujemo oz. da je tveganje zanemarljivo – do sedaj še ni bilo primera nepooblaščenega dostopa, odtujitve zdravil, zlorabo...ali nepooblaščen vpogled v med.dokumentacijo. Tveganje bomo ocenili skladno z metodologijo ocene drugih tveganj v bolnišnici.	Da, ocenili tveganje. Vpeljan je postopek dodeljevanja pooblastila za dostop do prostorov z omejenim dostopom.
4.	Physical Environment - Safety Management Program	Na vrata strojnic bomo z zunanje strani namestili okroglo kljuko, ki onemogoča odpiranje vrat brez ključa. Vsa vrata strojnic se bodo lahko odpirala le s ključem.	da

10.6 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. Teh je bilo 76. Beleženje predstavljenih primerov je zelo dosledno.

Določeni učni primeri se predstavijo tudi na tradicionalnem vsakoletnem Raziskovalnem dnevu OBV.

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. Pomembnejše primere predsednik komisije predstavi po jutranjem raportu. Evidenco OND vodi pooblaščenec za varnost pacientov.

10.7 Poročilo o spremljanju, analizi in ukrepih v primeru škodljivih dogodkov

Eden od bolj škodljivih dogodkov, ki je vplival na ugled bolnišnice, je bilo napačno informiranje slovenske javnosti s strani MZ in medijev o obsegu predlaganega EDP. Bolnišnica je v predpisanih rokih pošiljala podatke o možnem programu EDP na MZ. V potrjenem finančnem načrtu je bil opredeljen program EDP. Kljub temu, da je bolnišnica načrtovani program v skladu z načrtom izpolnjevala ter o tem tudi redno mesečno obveščala MZ, so bili v javnosti objavljeni neresnični in zavajajoči podatki, ki naj bi jih mediji prejeli s strani MZ. Kljub takojšnji reakciji bolnišnice je bila škoda že narejena. Bolnišnica je v letu 2017, kot leta prej, opravila celoten program, vključno z EDP. Kot argument za dodeljevanje določenih zdravstvenih storitev (npr. ortopedskih operacij) iz programa EDP 2018 zasebnim izvajalcem se še v letu 2018 poroča, da javne bolnišnice, vključno z OBV, niso realizirale celotnega programa EDP v 2017, kar ne drži.

Pod definicijo škodljivi dogodki, kot jo opredeljuje MZ v projektu ŠILIH = Škodljivi dogodki so varnostni zapleti oziroma opozorilni nevarni in drugi škodljivi dogodki, v OBV spremljamo v internem sistemu poročanja, skladno s sprejetimi internimi dokumenti. V sistem neželenih dogodkov evidentiramo vse predloge za izboljšave/prijave neželenega ali opozorilnega dogodka s strani zaposlenih, pacientov in druge javnosti. Poleg tega ločeno vodimo dogodke, opisane v točki 10.3.: Sodni postopki, postopki pri zavarovalnici, postopki po pritožbah pacientov in v točki 10.14: Poročilo pooblaščenca za varnost pacientov

(medicinsko področje), ki vključuje dogodke, obravnavane po Algoritmu obravnave opozorilnih nevarnih dogodkov, skladno z navodili MZ.

Kot škodljiv dogodek lahko opredelimo tudi odločitev ZZS, da se v letu 2017 cene zdravstvenih storitev kljub opozorilom bolnišnic niso povečale – utemeljeni predlogi s strani slovenskih bolnišnic so bili, da se cene v letu 2017 dvignejo za najmanj 5 - 7 % na osnovno ceno, ki je bila v veljavi konec leta 2016. Še več, cene zdravstvenih storitev so se znižale tako, da v kalkulaciji cene zdravstvenih storitev niso vključeni oz. priznani kot kalkulativni element povečani stroški dela, ki so posledica ukrepov na področju urejanja plač javnih uslužbencev. Navedeno pomeni direkten vpliv na zmožnost doseganja uravnoteženega poslovnega izida. V bolnišnici se tak pristop pri financiranju zdravstvenih storitev izraža v negativnem poslovnem izidu in povečevanju deleža stroškov dela v skupnih stroških.

10.8 Poročilo o spremljanju kazalnikov (obveznih za MZ)

V letu 2017 smo spremljali **obvezne kazalnike kakovosti**, ki jih je potrebno poročati na MZ. Podatki kažejo, da je število padcev in preležanin skozi leta enako, kar kaže tudi na skrbno ravnanje zdravstvene nege. Pri zdrsih so le ti večinoma posledica ravnanja pacientov (jemanje predmetov iz omarice leže na postelji, pobiranje predmetov s tal ob postelji leže na postelji, vstajanje v temi – ne pokličejo MS, nespoštovanje navodil, kot so mokra tla ali da morajo pred želenim vstajanjem obvezno poklicati medicinsko sestro). Tudi pri preležaninah je trend že nekaj let v nizki pojavnosti preležanin, kar kaže na dejstvo, da je kljub pretežno starejši populaciji in velikemu deležu pacientov z operativnim zdravljenjem, ki so vsaj v prvih dneh po hospitalizaciji oziroma operaciji slabše pokretni, zdravstvena nega skrbna in na visokem nivoju preventivnega delovanja za preprečevanje preležanin in padcev.

Kazalnik: Razjede zaradi pritiska (RZP)

Tabela 44:

	kratek opis kazalnika	kazalnik			
		jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP *100 / št. sprejetih pacientov	0,326	0,199	0,418	0,141
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,131	0,133	0,167	0,141
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	0,196	0,066	0,251	0,000

Kazalnik: Padci

Tabela 45:

	kratek opis kazalnika	kazalnik			
		jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
1. kazalnik - prevalenca vseh padcev v bolnišnici	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	1,539	0,682	1,137	0,706
2. kazalnik - incidenca padcev s postelje v bolnišnici	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,513	0,455	0,000	0,078
3. kazalnik - padci pacientov s poškodbami	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	33,333	33,333	27,273	55,556

Kazalnik: Higiena rok

V marcu, aprilu in maju je SOBO v sodelovanju s kolegicami – usposobljenimi presojevalkami za presojo higiene rok, izvajala opazovanje higiene rok po bolniških oddelkih. V opazovanje so bili vključeni: DMS, SMS, fizioterapevti, pripravniki, študentje Fakultete za zdravstvene vede, zdravniki.

Tabela 46: Izmerjeni kazalnik za obdobje IV.-VI.

KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI						
Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju			01.03.2017			
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju			31.05.2017			
	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	#DEL/0!	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)		število priložnosti za higieno rok	
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	71,0%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	289	število priložnosti za higieno rok	407
OPOMBE: v OB Valdoltra nimamo organizirane enote - intenzivna terapija						

V obdobju november-december je SOBO s sodelavkami, kot v pomladnem obdobju izvedla opazovanje.

Tabela 47: Izmerjeni kazalnik za obdobje X.-XII.

KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI						
Datum izvedbe prvega opazovanja v tem poročevalskem obdobju			14.11.2017			
Datum izvedbe zadnjega opazovanja v tem poročevalskem obdobju			12.12.2017			
	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števce	opis imenovalca	imenovalec
Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	#DEL/0!	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)		število priložnosti za higieno rok	
Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno	71,2%	število dejanj (razkuževanje ali umivanje)	391	število priložnosti za higieno rok	549
OPOMBE: v OB Valdoltra nimamo organizirane enote - intenzivne terapije						

Kazalnik: Učinkovitost dela v operacijskem bloku

Tabela 48:

UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKIH DVORANAH	Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)			
	jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
Število operacijskih dvoran	5	5	5	5
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	420	420	420	420
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	318	307	204	308
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	133.560	128.940	85.680	129.360
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)*	80.655	76.207	65.567	78.532
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1.198	1.143	1.008	1.152
Število načrtovanih operativnih posegov	1.066	1.066	900	1.066

UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKIH DVORANAH		Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)			
		jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju		12	15	14	15
	delež odpadlih operacij	1,1 %	1,4 %	1,6 %	1,4 %
Število urgentnih operacij v tem tromesečju		16	19	11	14
	delež urgentnih operacij	1,3 %	1,6 %	1,1 %	1,2 %
Izkoriščenost operacijske dvorane		60,4 %	59,1 %	76,5 %	60,7 %
Povprečno trajanje operacije (v minutah)*		67,32	66,67	65,05	68,17

*Operativni čas v minutah = rez-šiv

Kazalnik: MRSA in ostali VOM

V skladu z navodili KOBO in epidemiološkim presejanjem večkrat odpornih mikroorganizmov (VOM) smo v letu 2017 poslali manj brisov nadzornih kužnin (briso MRSA, briso rektuma na ESBL, VRE in CR), kar je posledica revizije navodila o jemanju nadzornih kužnin s strani KOBO.

Tabela 49:

	MRSA	VRE	ESBL	CRE, CRAB, CR	SKUPAJ
	št. poslanih nadzornih brisov				
2017	346	338	340	14	1038
2016	436	421	427	23	1307
2015	633	273	281	2	1189

Tabela 50:

	jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	1.804	1755	1413	1636
Število bolnikov, katerim ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	104	82	72	88
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	1	0	2	2
Število bolnikov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico	0	1	0	0
Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi	0	0	0	0
Kolonizacija z ESBL	10	5	5	4
Kolonizacija s CRE	1	0	0	0
Kolonizacija z VRE	0	0	1	0

Pri pacientih smo od prvega dne hospitalizacije izvajali vse potrebne ukrepe kontaktne izolacije in s tem zmanjšali tveganje na najnižjo možno raven za prenos teh multi rezistentnih bakterij na ostale hospitalizirane paciente.

Drugi kazalniki

Tabela 51:

KAZALNIK št.	kratek opis kazalnika	kazalnik			
		jan-mar	apr-jun	jul-sep	okt-dec
22 - Čakalna doba na CT	Delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	11,628	14,118	16,176	16,598
47 – Pooperativna trombembolija	Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov	0,000	356,824	400,400	0,000
65 - Poškodbe z ostrimi predmeti	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	1,946	1,946	0,778	2,734

10.9 Spremljanje lastnih kazalnikov - Komplikacije v času hospitalizacije

Poleg ostalih lastnih kazalnikov, ki jih spremljajo predstojniki in vodje dejavnosti, se v okviru Registra artroplastike zbirajo podatki o komplikacijah po operativnih posegih v času hospitalizacije. Izpolnjenih obrazcev za evidentiranje komplikacij in vnesenih v informacijski sistem Birpis21 je bilo 3457 (cca 76 % od vseh posegov), kar je za 9 % boljše kot lani. Za analizo smo uporabili zgolj podatke iz izpolnjenih obrazcev. Ugotovitev: največji procent neizpolnjenih je pri endoprotetiki zgornjih okončin (61 %), sledijo revizije endoprotez kolka (40 %), ostali posegi (39 %) in osteotomije (39 %).

Pri analizi smo ugotovili, da se je **število operacij brez komplikacij ostalo na enaki stopnji kot v letu 2016 96,5 %**. Delež zabeleženih pljučnih embolij je padel s 0,5 na 0,2 %, malo je narasel delež evidentiranih hematomov na (z 0,2 na 0,3 %). Delež hujše postoperativne anemije je bil 0,6 %, kar odraža realno stanje. Od hudih zapletov nismo zabeležili nobene smrti po operaciji znotraj hospitalizacije.

Graf 4: Komplikacije po letih od 2004 do 2016

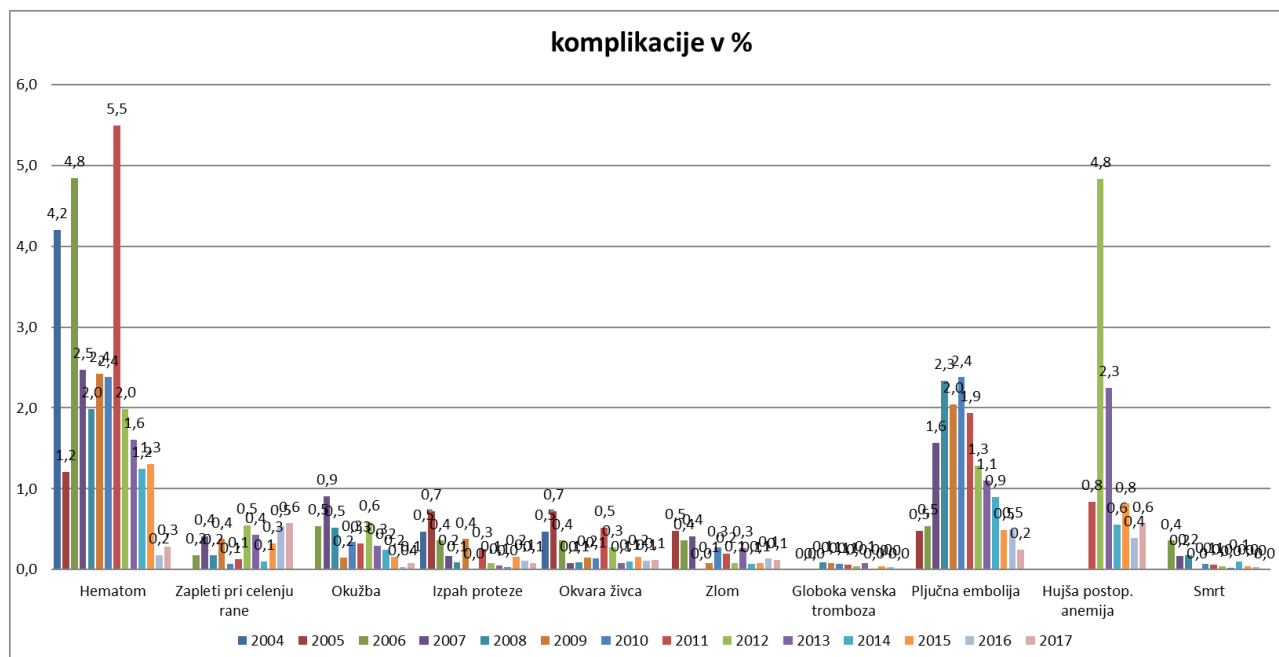
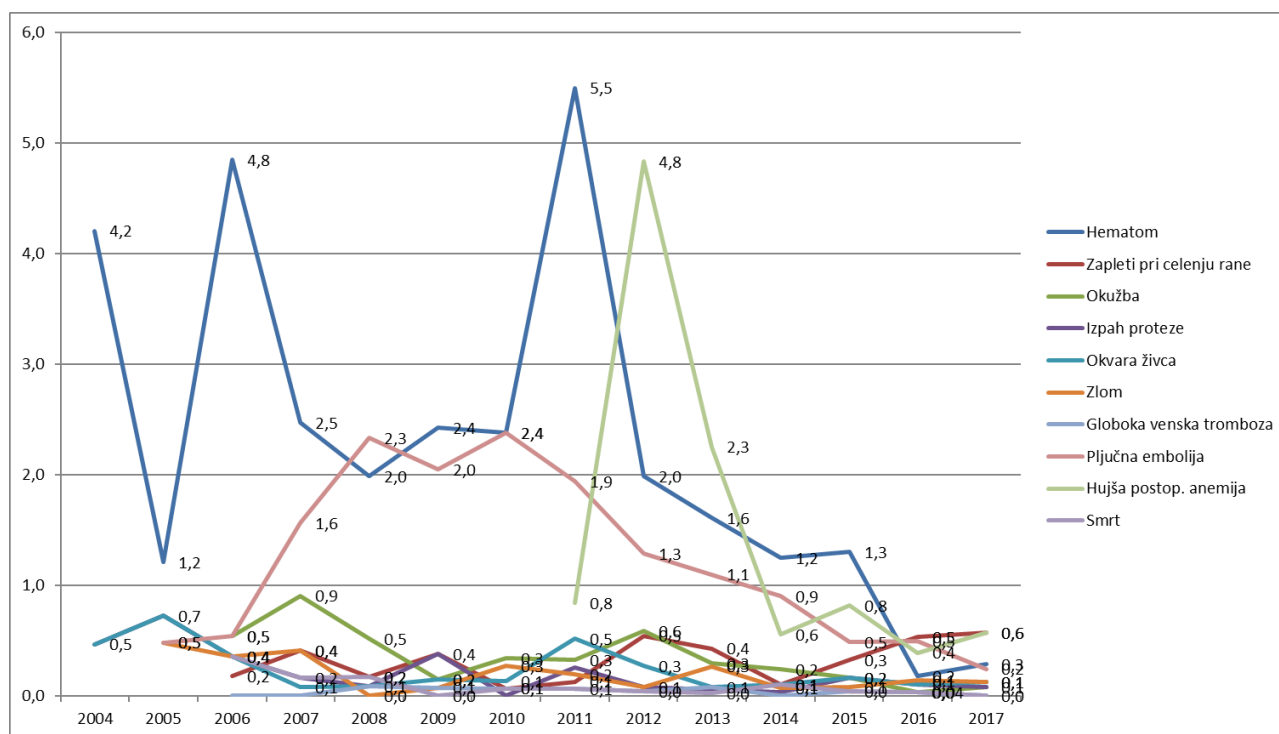


Tabela 52: Procent zapletov po dejavnostih v letu 2016 (v 96,5 % ni bilo zapletov)

Aktivnost-naziv	Število	Procent komplikacij	Procent neizpolnjenih obrazcev
Endoprotetika - zgornja okončina	54	14,29	61,11
Revizije endoprotez kolka	169	11,88	40,24
Spinalna in otroška krg	345	8,22	11,88
Revizije endoprotez kolena	91	6,25	29,67
Osteotomije-sinteze	41	4,00	39,02
Primarne endoproteze kolena	821	2,71	19,12
Ostali posegi	196	1,87	45,41
Primarne endoproteze kolka	955	1,79	18,12
Stopalo in gleženj	524	1,47	21,95
Endoskopije	1361	0,21	29,46

Če analiziramo komplikacije po dejavnostih, je najbolj rizična skupina pacientov, ki jim vstavimo umetne sklepe v zgornjo okončino (14,29 %) ter revizije kolčnih endoprotez (11,88 %). 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 le 0,21 %, kar si razlagamo z nižjo starostno skupino tistih, ki so operirani endoskopsko, ter manjšo invazivnostjo endoskopskih posegov.

Graf 5: Trend - komplikacije po letih



V letih 2006 in 2011 je bil porast hematomov, ki se je kasneje umiril. Leta 2012 je poraslo število postoperativnih anemij zaradi opozorila, da se ta komplikacija beleži. Smrti v času hospitalizacije po operaciji v 2017 ni bilo. Več je bilo komplikacij v rubriki Ostalo (24 oz. 3,6 %), kar je nekoliko več kot lansko leto (1,6 %).

Register artroplastike OBV služi za dolgoročno spremljanje posameznih tipov umetnih sklepov različnih proizvajalcev in ugotavljanje morebitnih odstopanj od pričakovanih rezultatov, kar predstavlja izjemno

podlago za hitro ukrepanje in nove raziskave na področju izbire materialov in izdelave ortopedskih vsadkov. V njem so shranjeni podatki o vrsti vgrajenega in/ali odstranjenega materiala ter času preživetja več kot 24.000 primarnih kolčnih in kolenskih protez od leta 2002. Spremljamo tudi podatke o številu revizijskih posegov pri pacientih, ki so bili predhodno operirani pri drugih izvajalcih. Nacionalni register protez bi omogočil takojšnjo informacijo o predhodno vgrajenem implantatu, kar bi omogočilo sledljivost in pomembno dvignilo kakovost in varnost.

Tabela 53: Revizije kolka, predhodno operirani drugje

Predhodna operacija drugje	Število	Procent od vseh revizij v OBV
2010	29	17,0 %
2011	30	16,9 %
2012	43	21,4 %
2013	27	17,3 %
2014	27	18,1 %
2015	33	19,3 %
2016	37	18,8 %

Vir: Levašič, Milošev: Analiza TPC 2016, Portal OBV.

Tabela 54: Revizije kolena, predhodno operirani drugje

Predhodna operacija drugje	Vse revizije	Število predhodno operiranih drugje	Procent
2010	56	8	7 %
2011	49	6	12 %
2012	91	12	13 %
2013	77	17	22 %
2014	72	12	17 %
2015	85	15	15 %
2016	88	12	12 %

Vir: Levašič, Milošev: Analiza TPG in PPG 2016, Portal OBV.

10.10 Izvedba internih strokovnih nadzorov in glavne ugotovitve le-teh

V letu 2017 je bilo izvedenih 26 internih strokovnih nadzorov pod vodstvom direktorja. Pri nadzoru sodeluje še pom.dir.za področje ZN, klinična farmacevtka, pom.dir.za področje kakovosti. Nadzor zajema potek zdravljenja vseh hospitaliziranih pacientov na oddelku, urejenost bolnikove okolice in drugih prostorov, pregled naključne dokumentacije 5 pacientov in pogovor z zdravstvenim timom.

Ugotovljenih je 99 pomanjkljivosti (114 v letu 2016), podanih je 129 priporočil (26 v letu 2016). Pomanjkljivosti se nanašajo predvsem na ustreznost zapisov v medicinsko dokumentacijo (podpisi, predpisi zdravljenja z zdravili, prepisi iz lista terapije na nov list, evidentiranje odstopanj ipd.), urejenost prostorov, ustreznost shranjevanja zdravil in medicinskih pripomočkov idr. Po vsakem internem strokovnem nadzoru poteka pogovor z zaposlenimi, na katerem dogovorimo korektivne ukrepe.

10.11 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. S spremembami v procesno organiziranost in vzpostavitev dokumentnega sistema kakovosti so se klinične poti nekoliko spremenile. Namesto kliničnih poti smo sprejeli krovni proces bolnišničnega zdravljenja pacientov, ki se glede na posamezno subklinično dejavnost ortopedije razlikuje v skladu s sprejetimi podrejenimi navodili glede na načrt zdravljenja oz. običajni protokol.

V dokumentnem sistemu kakovosti imamo poleg Poslovnika kakovosti (I.nivo) sprejetih 31 dokumentov II. nivoja, t.j. organizacijski predpis (krovni dokument procesa ali Pravilnik), s katerimi so opredeljeni glavni in podporni procesi, 250 delovnih navodil za izvajanje posameznih aktivnosti znotraj procesov ter 172 obrazcev, ki služijo kot zapisi izvedenih aktivnosti. 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.

Vsi zaposleni so dolžni opozoriti na neskladja/priložnosti za izboljšave med izvajanjem aktivnosti v procesih na predvidenem obrazcu:

- Predlog za izboljšave ali prijava neželenega ali opozorilnega dogodka (OBR 300-003) - (obrazec je splošen in je namenjen za sporočanje predlog/izboljšav ali neskladnosti), ki ga zaposleni posreduje pomočniku direktorja za kakovost oziroma nadrejenemu (ki določi nosilca ugotavljanja neskladnosti) **ali**
- Prijava opozorilnega nevarnega dogodka in odločitev za analizo (OBR 500-003) - (obrazec je namenjen za sporočanje večjih neskladnosti ali morebitnih neskladnosti pri zdravljenju pacienta, ki imajo ali bi lahko imele večje posledice za zdravje ali varnost pacienta), ki ga zaposleni posreduje pooblaščenec za varnost (nosilec ugotavljanja neskladnosti),
- predlogi za izboljšave (intranet).

Z namenom sistemskega obvladovanja neskladij ali tveganj je vodstvo opredelilo aktivnosti, na katerih se tudi lahko ugotavljajo dejanske ali možne neskladnosti, prepoznajo možna tveganja (register tveganj) in se posledično izvajajo ustrezni ukrepi (korekcije, korektivni/preventivni ukrepi). Te aktivnosti so:

Tabela 55:

Nadzorne aktivnosti	Nosilec ugotavljanja neskladnosti
vodstveni pregledi	direktor
strokovni svet (komisija za kakovost)	direktor
notranje presoje	direktor (ugotovitve notranje presoje)
zunanje presoje	direktor (ugotovitve zunanji presoji)
inšpekcijski pregledi	direktor (ugotovitve inšpektorja)
reklamacije dobaviteljem	odgovorne osebe v nabavi, skrbniki pogodb, direktor
pritožbe pacientov	direktor
nadzor nad izvajanjem procesov	skrbniki procesov, direktor
analiza podatkov poslovanja	direktor, PPUP
analiza opozorilnih nevarnih dogodkov ali varnostnih incidentov	pooblaščenec za varnost pacientov, direktor
redni in izredni notranji strokovni nadzori	izvajalci nadzora
strokovni nadzor s svetovanjem	izvajalci nadzora

10.12 Poročilo Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb

V letu 2017 smo aktivno izvajali vse ukrepe za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb ter redno poročali o incidenci večkratno odpornih mikroorganizmov. Poleg že obstoječega registra kostnih okužb smo na novo vpeljali register vnetih kirurških ran, katerega bomo z letom 2018 poročali na nacionalnem nivoju. Proces spremljanja precepljenosti zdravstvenih delavcem proti hepatitisu B je utečen in dobro delujoč. Uspešno smo prestali akreditacijsko presojo, kjer večjih neskladij na področju spremljanja in obvladovanja bolnišničnih okužb ni bilo. Začeli smo s postopki priprave novega načrta čiščenja, saj bo leta 2018 novi javni razpis za izvajalce čiščenja. V postopku priprave je tudi plan obnove centralne sterilizacije, ki je strokovna prioriteta s strani KOBO v finančnem planu za leto 2018. Na zahtevo NIJZ smo pričeli z urejanjem evidence precepljenosti lastnega kadra proti ošpicam, oziroma podatkih o prebolelosti. V mesecu novembru smo sodelovali v tretji Slovenski nacionalni presečni raziskavi bolnišničnih okužb, kjer bolnišničnih okužb pri pacientih ležečih v OBV nismo opazili.

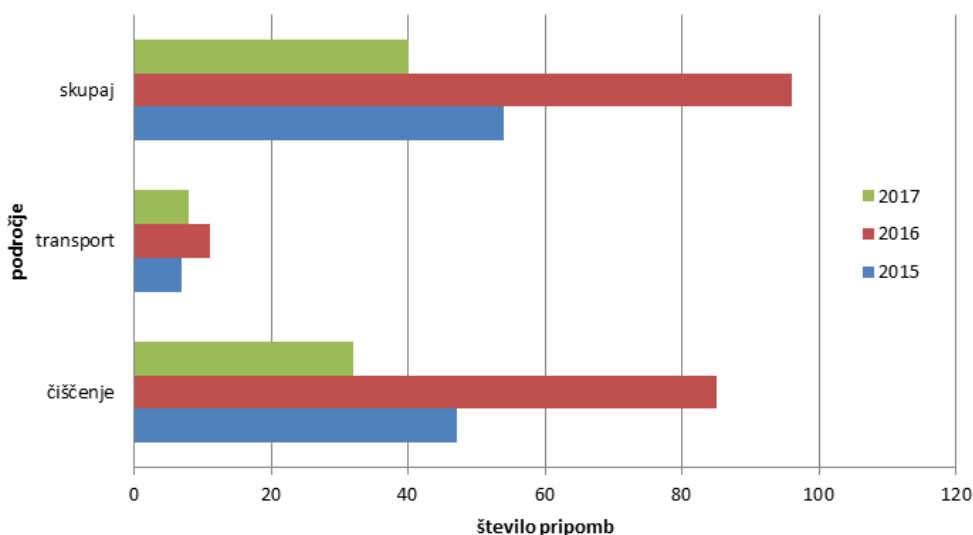
Čiščenje in interni transport

Storitve čiščenja in notranjega transporta je za nas opravljal zunanji izvajalec, kateremu pa v letu 2018 poteče veljavnost pogodbe. Skladno s tem se je v letu 2017 začela intenzivna priprava dokumentacije vezane na objavo javnega razpisa za storitve čiščenja in notranjega transporta.

V letu 2017 je bilo na področju storitev čiščenja in notranjega transporta opravljenih 74.191 ur dela, kar je v primerjavi z letom 2016, ko je bilo opravljenih 66.519 ur, za 7.672 ur več.

Leta 2017 je bilo glede opravljanja čiščenja in transporta skupaj podanih 40 pripomb (32 s področja čiščenja, 8 s področja transporta), kar je v primerjavi z letom 2016, ko je bilo skupaj podanih 96 pripomb (85 s področja čiščenja, 11 s področja transporta) za 58 % manj pripomb.

Graf 6: Primerjava pripomb po letih za storitve čiščenja in transporta



Število pripomb v letu 2016 je mogoče pojasniti z odsotnostjo in iskanjem nove vodje storitev čiščenja in internega transporta. S stalno prisotnostjo odgovorne osebe zunanjega izvajalca za čiščenje in interni transport so se zadeve v letu 2017 normalizirale.

Tekom leta so se na področju čiščenja izvajali interni nadzori, ki so vključevali vizualno oceno čistosti površin ter nadzori s pomočjo fluorescenčnega gela vidnega pod UV svetlobo.

Na področju čiščenja se je izvajalo tudi 3-krat letno izobraževanje zaposlenih čistilk (individualno in skupinsko) o pravilnem načinu in tehniki čiščenja.

Oskrba z bolnišničnim perilom

Storitve pranja bolnišničnega perila in delovnih oblek je v letu 2017 za OBV izvajal zunanji pogodbeni izvajalec, ki je bil izbran na javnem razpisu in s katerim je bila sklenjena pogodba za obdobje 4 let. Prehod na novega izvajalca pranja se je izvedel v mesecu januarju 2017. V letu 2017 je bilo oprano 152.676,8 kg perila, od tega 138.353,6 kg ravnega in 14.323,2 kg oblikovnega perila. V povprečju smo na dan predali v pranje 418,29 kg perila oziroma 379,05 kg ravnega in 39,24 kg oblikovnega perila.

Največja količina opranega bolnišničnega perila je bila evidentirana v mesecu marcu, najmanj pa v mesecu avgustu 2017 (skladno z letnim koledarjem, v poletnih mesecih zmanjšan obseg dela zaradi rednih planiranih vzdrževalnih delih v operacijskih dvorah, koriščenja letnih dopustov...).

V letu 2017 smo imeli 25 reklamacij pranja, v katerih je bilo vključenih 484 kosov perila, kar je v primerjavi z letom 2016, ko smo imeli drugega izvajalca pranja, za 87,12 % manj reklamacij oziroma za 60,32 % manj reklamiranih kosov perila.

Nadzor nad preskrbo s pitno vodo

V letu 2017 se je v OBV izvajal redni interni nadzor nad zagotavljanjem 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](#)) so bili odvzeti vzorci pitne vode na mikrobiološke parametre *Escherichia coli*, enterokoke, koliformne bakterije, *Clostridium perfringens*, skupno število mikroorganizmov pri 22^o C, skupno število mikroorganizmov pri 37^o C ter bakterijo *Legionella spp.* na topli in hladni vodi. Odvzem vzorcev vode in analizo je izvajal Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano (NLZOH Koper). V celem letu je bilo odvzetih 42 vzorcev za mikrobiološke preiskave in 23 vzorcev za ugotavljanje v vodi prisotne bakterije *Legionella spp.*

Legionella spp.

V 3 (treh) izmed 23-ih vzorcev je bila ugotovljena prisotnost bakterije *Legionella pneumophila serotip 2 - 14* v koncentraciji 100, 400 in 600 CFU / 1000ml. Na podlagi rezultatov vzorčenja, mnenja NLZOH in internih navodil, so bili ob pojavu izvedeni korektivni ukrepi, ki so vključevali prepoved tuširanja na oddelku oziroma mestu kjer se je bakterija pojavila, izvedbo toplotnega šoka s ponovitvijo, dodatno čiščenje mrežic in glav tušev, izvedbo izpiranja omrežja v turbulentnem toku. Po izvedenih korektivnih ukrepih se je izvedlo ponovno vzorčenje pitne vode, rezultati ponovnega vzorčenja pa so pokazali, da v vzorcih ni bila ugotovljena prisotnost legionele v koncentracijah, ki bi ogrožale zdravje.

Mikrobiološka analiza

Mikrobiološka analiza 42 odvzetih vzorcev je pokazala, da so vzorci skladni s kriteriji, ki so podani v Pravilniku o pitni vodi (Ur. l. RS, št. [19/04](#), [35/04](#), [26/06](#), [92/06](#), [25/09](#), [74/15](#) in [51/17](#)).

Tabela 56: Rezultati vzorčenja pitne vode za mikrobiološki preskus

Kraj / čas odvzema	Število odvzetih vzorcev	Število ustreznih - skladnih	Število neustreznih - neskladnih
OBV junij	21	21	0
OBV december	21	21	0
SKUPAJ	42	42	0

Tabela 57: Rezultati vzorčenja pitne vode na parameter Legionella spp.

Kraj / čas odvzema	Število odvzetih vzorcev		Število ustreznih vzorcev - skladnih		Število neustreznih - neskladnih	
	hladna voda	topla voda	hladna voda	topla voda	hladna voda	topla voda
OBV maj	/	12	/	10	/	2
OBV december	6	5	5	5	1	0
SKUPAJ	6	17	5	15	1	2

Na področju oskrbe s pitno vodo je bila posodobljena, dopolnjena in v potrjevanje na KOBO poslana dokumentacija, vezana na zagotavljanje zdravstveno ustrezne pitne vode.

Poleg rednega vzorčenja so se izvajali tudi ostali ukrepi za zagotavljanje zdravstveno ustrezne pitne vode, ki so vključevali redno dnevno merjenje temperature vode, ki izstopa in se vrača v grelec, redno dnevno merjenje temperature vode na dnu in vrhu grelca, dnevno merjenje temperature vode na vstopu v objekt, mesečno merjenje temperature tople in hladne vode na kontrolnih pipah, letni pregled in čiščenje izmenjevalnika toplote, 4-krat letno čiščenje perlatorjev in glav tušev, 1-krat letno menjavo perlatorjev in tedensko izpiranje (spuščanje) vode po objektih.

Odpadki

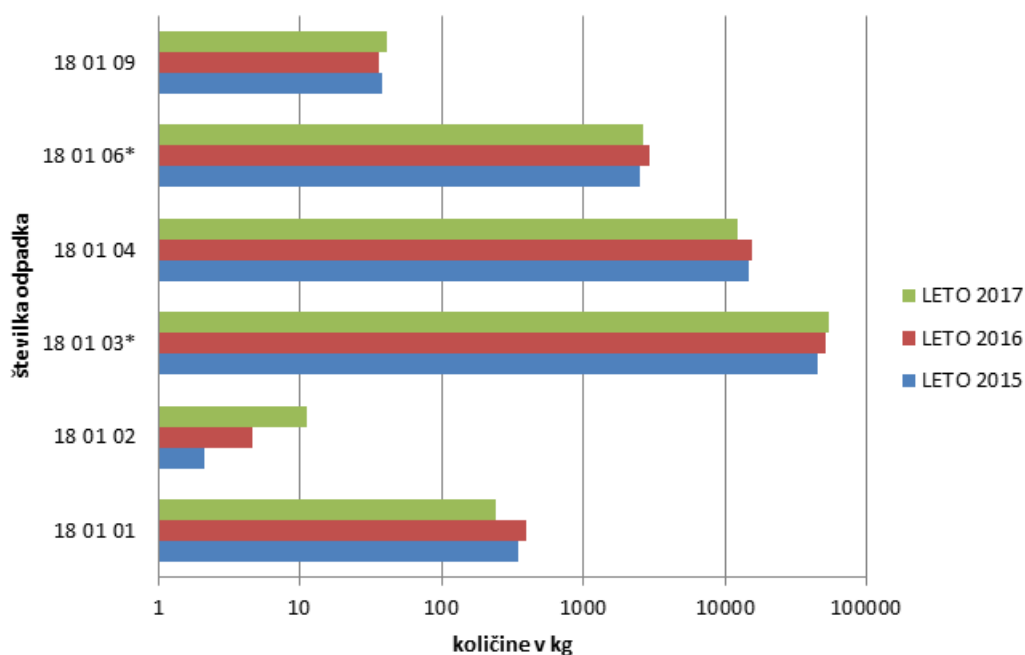
V letu 2017 smo po uspešno izpeljanem javnem naročilu za prevzem, transport, zbiranje odpadkov in nabavo zabojnikov za nevarne odpadke z izbranimi ponudniki sklenili pogodbo o sodelovanju.

Dopolnili in reorganizirali smo tudi dokument Načrt ločevanja odpadkov v OBV in ga skupaj s predlogom za nov način ločevanja odpadkov, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, poslali v nadaljnjo obravnavo na KOBO.

V pripravi je tudi projekt centralnega zbiranja odpadkov, s katerim bi ugotovljena tveganja in neskladja v procesu odpravili.

Nadaljuje se izvajanje že vpeljanega sistema izobraževanja vseh novo zaposlenih s področja ravnanja z odpadki ter 1-krat letnega izobraževanja vseh zaposlenih.

Graf 7: Količine odpadkov iz zdravstva - logaritmični prikaz



V letu 2017 je bil s strani Zdravstvenega inšpektorata Republike Slovenije v OBV opravljen inšpekcijski nadzor po vsebinah Uredbe o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti ter z njima povezanih raziskavah (Ur. l. RS, št. 89/2008) in sicer v delu, ki se nanaša na odlaganje ter začasno zbiranje odpadkov iz zdravstva. V inšpekcijskem nadzoru ni bilo ugotovljenih neskladij.

Odpadna voda

V skladu z 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) in Uredbo o emisiji snovi pri odvajanju odpadnih vod iz objektov za opravljanje zdravstvene in veterinarske dejavnosti (Ur. l. RS, št. 10/99, 41/04) smo v letu 2017 opravili 3 meritve in sicer v mesecu marcu, septembru in decembru. Vrednosti izmerjenih parametrov v odpadni vodi na iztoku iz naprave so bili v času meritev usklajeni s predpisanimi mejnimi vrednostmi.

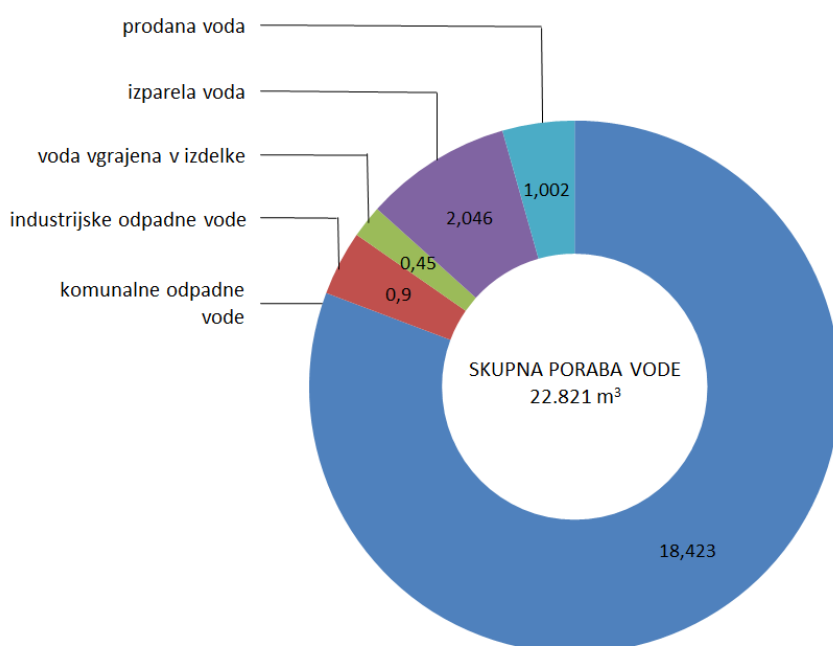
Tabela 58: Bilanca porabljene vode

Viri oskrbe z vodo:	Letna količina porabe vode (v 1000 m ³)		Opombe
	2016	2017	
Iz javnega vodovoda	22,590	20,775	
Iz lastnega vira	1,880	2,046	virtina/za namakalni sistem
Oskrba z vodo - SKUPAJ:	24,470	22,821	
Komunalne odpadne vode	19,560	18,423	

V letu 2017 smo v primerjavi z letom 2016 za nemoteno delovanje OBV iz virov za oskrbo z vodo porabili 1649 m³ vode manj in proizvedli 1137 m³ manj komunalne odpadne vode.

Bilanca porabljene vode 2017

Graf 8:



Opomba: prodana voda - prefakturirani stroški dejanske porabe vode zunanjemu odjemalcu.

Dezinfekcija, dezinsekcija in deratizacija (DDD)

Skladno s planom DDD smo v letu 2017 na območju OBV izvajali aktivnosti celovitega ravnanja pri zatiranju in nadzoru škodljivcev, ki so vključevale preprečevanje infestacije s škodljivci, odstranitev pogojev za skrivanje in gnezdenje, odstranitev virov prehrane, redno pregledovanje in s tem ugotavljanje prisotnosti vrste škodljivcev ter stopnje infestacije ter nadzor in vodenje evidenc. Tekom celega leta se je izvajalo 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 (NLZOH – enota Koper), s katerim je bila v letu 2017 sklenjena tudi nova pogodba za obdobje naslednjih treh let.

Nadzor nad učinkovitostjo izvedbe deratizacije se je opravljal 4-krat letno in se je izračunala preko spodaj navedene formule, ki nam pove odstotek količine ogrizenih vab.

$$\frac{\text{količina ogrizenih vab (kg)}}{\text{količina vseh vab (kg)}} \times 100 = \%$$

Odstotek po zgoraj navedeni formuli je v letu 2017 znašal 0,17 %.

Dezinsekcija je bila v letu 2017 zaradi pojava insektov opravljena 11-krat, kar je manj v primerjavi z letom 2016 (12-krat).

V letu 2017 za opravljanje dezinfekcije (pitne vode) s kemičnimi preparati ni bilo indikatorjev.

10.13 Poročilo o smotrni rabi antibiotikov

V letu 2017 je poraba kritično pomembnih antibiotikov sledila dejanski incidenci posameznih povzročiteljev okužb vsadkov. Pri predpisu antibiotikov za ostale, neortopedske okužbe, se je povečala skladnost s smernicami. Tako vzdržujemo trend zniževanja uporabe kinolonov in cefalosporinov tretje generacije. Po drugi strani pa se je ponovno povečala poraba karbapenemov in vankomicina na račun zdravljenja kompleksnih okužb kosti in kostnih vsadkov tako slovenskih pacientov kot tujih državljanov, praviloma iz držav z visoko prevalenco večkratno odpornih organizmov. Nekoliko se je povečala tudi poraba antibiotika za perioperativno profilakso (cefazolin), zato smo s koncem leta pričeli s poostrenim nadzorom za primere, ko je profilaksa podaljšana >24h od operativnega posega.

Stroški za antibiotike so znašali 134.194,62 €, kar predstavlja 10% znižanje v primerjavi z letom 2016. Velik delež razlike gre na račun ureditve dobave našega osnovnega antibiotika za perioperativno profilakso. V 2016 je namreč prišlo do popolnega izpada, zato smo morali uporabiti alternativni antibiotik, ki je bil tudi veliko dražji. V 2017 je dobava redna in to po ugodnejši ceni.

V letu 2017 je dokončno vzpostavljeno spremljanje plazemskih koncentracij vankomicina in gentamicina pri vseh pacientih, katerim sta omenjena antibiotika uvedena. Spremljanje in ustrezno prilagajanje odmerkov sedaj zagotavljamo vse dneve v letu brez prekinitev.

Glede na to, da smotrna, učinkovita in varna raba antibiotikov sloni tudi na čim hitrejšem pridobivanju podatkov o izoliranih povzročiteljih, smo izvedli naslednje ukrepe:

- natančno opredeljen sistem internega transporta bioloških vzorcev,
- natančno opredeljen sistem predaje in obdelave bioloških vzorcev z namenom skrajševanja časa do prve informacije o izolatih,
- natančno opredeljen sistem prenosa zgodnjih informacij o izolatih na relaciji mikrobiološki laboratorij-bolnišnica,

- v sodelovanju z Oddelkom za medicinsko mikrobiologijo Koper uvajanje novih metod obdelave bioloških vzorcev,
- v sodelovanju z Oddelkom za medicinsko mikrobiologijo Koper širitev palete rutinsko testiranih protimikrobnih učinkovin glede na izolirani povzročitelj,
- v sodelovanju z Oddelkom za medicinsko mikrobiologijo Koper izvedli testiranje metod za opredelitev mikrobiološke čistosti posodic za sonikacijo.

Sicer pa se dokončna analiza porabe antibiotikov izoblikuje šele na podlagi prejetega poročila Komisije za smiselno porabo protimikrobnih zdravil, osnovanega na podatkih o porabi protimikrobnih zdravil po ATC skupinah (priloga poročila) ter podatkov iz lekarniškega informacijskega sistema LIRPIS, ki ga prejmemo praviloma v marcu mesecu tekočega leta za prejšnje leto. V tem času pripravimo tudi popolno analizo o epidemiologiji povzročiteljev okužb, ki jih zdravimo v bolnišnici ter spremembi odpornosti. Na tej osnovi pripravimo ustrezna priporočila o morebitni prilagoditvi internih protokolov zdravljenja, ki so pisno posredovana vsem zdravnikom, ustno predstavljena na jutranjem raportu ter sproti posredovana pri konziliarnem oddelčnem delu.

10.14 Poročilo pooblaščenca za varnost pacientov (medicinsko področje)

V letu 2017 je bilo prijavljenih **7** potencialnih **opozorilnih nevarnih dogodkov** (OND). Trije niso bili neposredno iz medicinskega področja. MZZ o neželenih dogodkih nismo obveščali, saj niso izpolnjevali kriterijev za poročanje.

Sicer pa v okviru obravnave neželenih dogodkov še vedno opažamo, da se komisije zelo težko časovno uskladijo za analizo dogodka in izdelavo mnenja. Vzrok je v stalni zasedenosti vsaj enega izmed članov komisije. Izdelava mnenja je časovno zahtevna, večji del zaposlenih zdravnikov pa je stalno zaseden z rutinskim delom. Poleg tega bi v specifičnih primerih morebiti potrebovali tudi mnenje zdravnika drugih specialnosti, ki ga v bolnišnici nimamo.

V okviru zagotavljanja varnosti pacientov spremljamo tudi **označbo operativnih mest in popolnost dokumentacije** pri sprejemu pacientov v operacijsko dvorano – glej 10.1.6 Poročilo operacijske službe.

V bolnišnici spremljamo tudi **pogostnost pljučnih embolij (PE)**. V letu 2017 je bilo zabeleženih **8 pljučnih embolij**, kar je najnižje število od kar beležimo pogostnost tega zapleta. Eden od razlogov je zagotovo manjše število revizij kolkov in kolen kot v prejšnjih letih. Ena embolija je bila zabeležena pri bolniku po operativnem posegu na hrbtenici, ostale v okviru dejavnosti endoprotetike.

Podatke o PE pridobimo s pomočjo sektorja analitike na osnovi pozitivnih izvidov CT angiografije pljuč. Sicer je bilo v letu 2017 izvedenih 54 angiografij pljuč.

Tabela 59: Število PE po letih

	2015	2016	2017
Število PE	23	34	8

Izboljšave

Tudi v letu 2017 striktno mobiliziramo paciente takoj, ko je možno po operativnih posegih. Po protetičnih operacijah namreč pacienti vstanejo na dan operacije, če ni drugače naročeno s strani operaterja.

Interno izobraževanje, osveščanje o varnosti

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

Perioperativne komplikacije beležimo na novo oblikovan formular. Ta je v uporabi od junija leta 2015. Komplikacije beleži raziskovalni oddelek – glej 10.9 *Spremljanje lastnih kazalnikov - Komplikacije v času hospitalizacije*.

10.15 Poročilo o merjenju delovne klime med zaposlenimi

V prvi polovici leta smo zaposlenim posredovali anketne vprašalnike s pomočjo katerih smo želeli dobiti podatke o delovni klimi in vzdušju med zaposlenimi. Zaradi obsega vprašalnika smo pustili daljši čas (20 dni) za oddajo odgovorov. Od 121 prevzetih anketnih vprašalnikov smo jih izpolnjenih prejeli le 48, kar predstavlja prenizek vzorec za pripravo kvalitetne analize. Načrtovali smo ponovitev anketiranja, vendar zaradi prevelikega obsega rednih zadolžitev ter obremenitev z uvajanjem novega kadrovskega programa tega nismo izvedli.

11 OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

V bolnišnici že od leta 2003 dalje izvajamo notranjo revizijo poslovanja. Izvajalec je vedno zunanja izvajalska družba, izbrana na osnovi razpisa v skladu s pravili javnega naročanja. Ocenjujemo, da je strošek zaposlitve licenciranega notranjega revizorja ekonomsko neupravičen. V letu 2017 je bila izvedena notranja revizija Finančnega poslovanja (z revizijo računovodskih izkazov za leto 2016 in deloma 2017), pregled obračuna davka od dohodkov pravnih oseb, obračuna davka na dodano vrednost ter spremljanja stroškov po stroškovnih mestih. Iz poročila je razvidno, da v notranjih revizijah ni bilo ugotovljenih primerov nezakonitega, nepreglednega, negospodarnega ali neracionalnega ravnanja, niti primerov goljufij in prevar.

Poslovni dogodki v OBV se evidentirajo na način, ki je predpisan z *Zakonom o računovodstvu*, predpisi, sprejetimi na njegovi podlagi ter Slovenskimi računovodskimi standardi.

Ugotovitve in priporočila notranjega revizorja na področju spremljanja stroškov

Na podlagi zahteve bolnišnice za izvedbo notranje revizije spremljanja stroškov poslovanja so bile s strani izvajalca revizije dane naslednje ugotovitve in priporočila, ki jih bo bolnišnica v prihodnjem letu upoštevala pri pripravi modela vodenja stroškov po posameznih stroškovnih mestih:

Obstoječi način izvajanja zdravstvenih storitev v OBV in obstoječa organizacijska struktura onemogočata pripravo kvalitetnih računovodskih informacij o stroških izvajanja posameznih (temeljnih) dejavnosti bolnišnice. Osnovni pogoj, ki mora biti izpolnjen za učinkovito spremljanje stroškov izvajanja posameznih dejavnosti OBV (ne glede na to, kako se te dejavnosti definira), je homogenizacija izvajanja dejavnosti – z namenom zagotavljanja dovolj natančnih informacij o realiziranih stroških izvajanja posamezne dejavnosti je potrebno najprej zagotoviti, da se bodo vse istovrstne zdravstvene dejavnosti (oziroma vsaj velika večina) izvajale na skupni lokaciji. To je namreč osnovni pogoj, ki mora biti izpolnjen za to, da je vsak posamezen strošek ob nastanku mogoče evidentirati dovolj blizu dejanskega potroška prvine poslovnega proces (nastanka stroška).

Homogenizaciji izvajanja dejavnosti mora sledi tudi organizacijska struktura zavoda – normalno bi namreč bilo, da bi se posamezne istovrstne dejavnosti v vseh primerih izvajale v okviru ene organizacijske enote, ki bi imela svojega vodjo (odgovorno osebo), tako z vidika strokovnega (razporejanje zaposlenih, nadzor nad opravljanjem dela, ipd.) kot tudi poslovnega vodenja (načrtovanje, spremljanje realizacije, spremljanje stroškov, ipd.). V takih primerih je namreč mogoče opredeliti in ugotavljati odgovornost vodji posameznih organizacijskih enot za vodenje.

Kljub izvedeni homogenizaciji izvajanja dejavnosti in uskladitvi organizacijske strukture OBV z izvajanjem dejavnosti, se bo pomemben del izvajanja zdravstvenih storitev še vedno izvajal na skupnih lokacijah. To velja vsaj za izvajanje operacij, pri katerih nastane pomemben del stroškov akutne bolnišnične obravnave. Z namenom spremljanja porabe materiala se v okviru zdravstvenega informacijskega sistema OBV (ne pa tudi računovodskega informacijskega sistema) že spremlja poraba nekaterih dražjih zdravstvenih materialov po pacientih, kar je dobro izhodišče za nadgradnjo sistema spremljanja stroškov. Ker se posamezne zdravstvene dejavnosti izvajajo »za posamezne paciente«, bi bilo mogoče dejanske stroške izvajanja posamezne dejavnosti v primerih izvajanja različnih zdravstvenih dejavnosti na istih lokacijah spremljati po pacientih. V takem primeru bi bilo potrebno ob sprejemu pacienta v bolnišnico, pacientu določiti tudi dejavnost (stroškovno mesto), nato pa na tej podlagi vse stroške (za katere bo sprejeta odločitev, da se jih spremlja po pacientih) evidentirati po stroškovnih mestih (dejavnostih).

Z namenom priprave točnih informacij o stroških izvajanja posamezne dejavnosti pri tem velja, da bolj kot je dejavnost homogenizirana (bolj kot se posamezna dejavnost izvaja na eni lokaciji in v okviru ene organizacijske enote), bolj enostaven sistem spremljanja stroškov je mogoče vzpostaviti. Če bi se vsaka izmed dejavnosti izvajala na ločeni lokaciji in v okviru posamezne organizacijske enote, bi za spremljanje stroškov te dejavnosti zadoščalo zgolj evidentiranje stroškov po posameznih lokacijah (stroškovnih mestih). Bolj kot pa se izvajanje posamezne dejavnosti prepleta med seboj oziroma več dejavnosti kot se izvaja na posamezni lokaciji, večji del stroškov je potrebno evidentirati po pacientih (poleg stroškov porabljenega dragega materiala v operacijskih dvoranh, je po pacientih tako mogoče vzpostaviti tudi sistem spremljanja stroškov predpisanih zdravil, dražjih medicinskih pripomočkov kot tudi vseh preiskav). Ker pa tak način spremljanja stroškov zahteva več dela (in je zato dražji), je v prvi vrsti v OBV potrebno razmisliti o možnosti čim večje homogenizacije izvajanja zdravstvenih storitev. Glede na opredeljeno homogenizacijo izvajanja storitev pa je v nadaljevanju potrebno opredeliti vrste stroškov, ki jih bo smiselno evidentirati (in spremljati) po pacientih in za vsakega od teh stroškov tudi opredeliti najučinkovitejši način evidentiranja (način, ki bo zagotavljal točne podatke o nastalih stroških po pacientih z najmanj potrebnega ročnega dela).

Poleg teh aktivnosti je v OBV potrebno natančno vnaprej definirati tudi vse računovodske informacije, ki jih bo stroškovno računovodstvo zavoda moralo zagotavljati. Poleg same organizacije dela, ki določa, kako blizu dejanskega nastanka je posamezen strošek mogoče evidentirati, je namreč to pogoj za vzpostavitev ustreznega šifranta stroškovnih mest – šifranta ki bo ravno še omogočal pripravo zahtevanih informacij (pripravo zahtevanih računovodskih informacij na čim bolj učinkovit način). Tako določen šifrant stroškovnih mest bo nato potrebno pričeti uporabljati v vseh programskih rešitvah, ki se uporabljajo (se bodo uporabljale) za spremljanje stroškov poslovanja OBV po posameznih dejavnostih.

Poleg same vzpostavitve sistema spremljanja stroškov po dejavnostih (novih stroškovnih mestih) v OBV pa se je potrebno zavedati tudi, da je spremljanje stroškov oziroma priprava ustreznih računovodskih informacij o nastalih stroških po posameznih dejavnostih proces – kot vsak drug proces v organizaciji mora tudi ta imeti svojega lastnika in kot vsak drug proces je tudi proces spremljanja stroškov potrebno nenehno spremljati, ugotavljati pomanjkljivosti in izboljševati.

Glede na prejeta priporočila se je bolnišnica odločila pristopiti k pripravi modela vodenja stroškov po stroškovnih mestih (dvodimenzionalno vodenje) ter na tej podlagi k izbiri ustrezne informacijske podpore, da bo mogoče ob natančnem vnašanju in pravilno pripravljenih kazalnikih tekoče spremljati vse poslovne

dogodke, ki vplivajo na poslovanje ter istočasno voditi stroške po dejavnostih v povezavi z realizacijo storitev.

Bolnišnica ima sprejet Register tveganj, ki zajema tako poslovna kot ostala tveganja. Letno ga posodabljam in dopolnjujemo glede na identificirana tveganja, izvedene ukrepe in spremembe tekom leta. Register je pripravljen na podlagi samoocenitve posameznih vodij, opredeljena so možna tveganja, verjetnost njihovega nastanka, posledice ter predlogi za izboljšave. Na podlagi ugotovitev je pripravljena Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ.

12 POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

Tabela 60: Nedoseženi cilji, ukrepi ter terminski načrt za ukrepanje

Nedoseženi letni cilji 2017	Načrt za ukrepanje
Zaposlitev nujno potrebnega kadra predvsem na medicinskem področju (radiologija, anesteziologija).	Stalna objava prostega delovnega mesta in aktivno iskanje specialistov – celoletna aktivnost.
Dokončati kompetenčni model, izboljšati vključenost in motiviranost zaposlenih.	Do koca leta 2018 dokončati kompetenčni model.
Meriti zadovoljstvo zaposlenih, izboljševati na podlagi predlogov in pripomb zaposlenih.	Pripraviti anketo in predhodno seznanimi org. vodje z namenom, da bodo motivirali zaposlene za sodelovanje.
Izboljševanje varnosti pacientov: poročanje, spremljanje in analiza komplikacij, analiza opozorilnih nevarnih dogodkov, nadzori idr.	Izboljšal se je nadzor in poročanje. Nekateri kazalniki kažejo na trend izboljšanja varnosti. Nismo vzpostavili in merili vseh načrtovanih kazalnikov.
Izvedba notranjih presoj vseh procesov v okviru sistema vodenja kakovosti in varnosti v skladu s sprejetim Programom in načrtom izvedbe notranjih presoj.	Notranje presoje so bile izvedene v večini procesov na strokovno-medicinskem področju (razen slikovne diagnostike in ambulantne dejavnosti), nismo izvedli vseh načrtovanih presoj na poslovno-upravnih procesih.
Na podlagi opredeljenih procesov spremljati poročila o merjenih kazalnikih in izvajati sprejete ukrepe izboljševanja.	Nismo še vzpostavili systemskega spremljanja realizacije ukrepov.
Meriti zadovoljstvo pacientov, izboljševati njihovo zadovoljstvo na podlagi analiz, predlogov in pripomb.	Redno 2x letno izvajanje anketiranja med hospitalnimi in ambulantnimi pacienti. Na podlagi odgovorov pripraviti analizo rezultatov ter na tej podlagi pripraviti predloge izboljšav.
Vzpostavitev informacijsko podprtih registrov posameznih medicinskih dejavnosti po fazah (vhodni podatki, podatki meritev, operacije, materiali, kontrolne meritve – analize - izboljšave).	Nastavljeni so okviri posameznih zbirk, ki pa še niso ustrezno informacijsko podprti. Nadaljevanje vzpostavitve informacijske podpore.
Vzpostavitev banke vsadkov, banke bioloških vzorcev v prostorih OBV.	Dokončati prenos še preostale količine zamrznjenih bioloških vzorcev tkiv iz IJS v OBV (organizirati ustrezen transport).
Zaključiti 2 doktorska študija.	Zaključen je bil 1 doktorski študij, drugi bo predvidoma v letu 2018.
Razvoj trženja zdravstvenih storitev.	Vzpostaviti sistem trženja zdravstvenih storitev in zagotoviti potrebni kader.

Razlogi nedoseganja zastavljenih ciljev so predvsem v dejstvu, da so za doseg nekaterih ciljev potrebna večja finančna sredstva, s katerimi v letu 2017 bolnišnica ni razpolagala. Prav tako so bili ključni kadri za pripravo osnov in s tem realizacijo posameznih ciljev v preteklem letu zaradi nepredvidenega obsega tekočih novih nalog že preobremenjeni.

13 OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je javni zdravstveni zavod, ki je locirana na območju Ankaranskega zaliva že več kot 100 let, zato je njen vpliv na tem območju občuten na praktično vseh področjih. V letu 2014 se je dokončno ustanovila občina Ankarana tako, da bolnišnica ne posluje več v okviru Mestne občine Koper. Z vodstvom občine nadaljujemo s sodelovanjem predvsem na področju oblikovanja prostorskega načrtovanja, ki bo slonelo tako na razvojnih načrtih bolnišnice kakor tudi lokalne skupnosti. Pri tem nas vodijo podobni pogledi glede ureditve območja za razvoj zdravstvene dejavnosti, kakor tudi zaščite obmorskega pasu. Lokalni skupnosti smo omogočili organizacijo primarnega zdravstva v prostorih bolnišnice Valdoltra (splošna in zobozdravstvena ambulanta).

V poletnem obdobju šolskih počitnic smo že drugo leto v sodelovanju z občino Ankarana organizirali počitniško varstvo za mlajše otroke. Varstvo je bilo organizirano v bolnišničnih prostorih, občina Ankarana skrbi za organizacijo počitniških aktivnosti otrok, v bolnišnici pa jim poleg prostora zagotavljamo tudi kvalitetno prehrano. Na podlagi izkušenj ter ugodnega odziva staršev bomo s to obliko počitniškega varstva nadaljevali tudi v prihodnjih letih, saj s tem omogočamo bistveno bolj nemoteno in brezskrbno delo naših zaposlenih v času počitnic.

Bolnišnica razpolaga oz. upravlja z delavskim domom (skupno 42 bivalnih enot), ki je lociran v središču Ankarana in je namenjen predvsem reševanju kratkotrajnih stanovanjskih problemov zaposlenih ter začasni nastanitvi nekaterih zaposlenih (predvsem specializantov in sobnih zdravnikov) ter gostujočih specialistov (zaposlovanje iz drugih območij, tudi tujine). V zadnjih petih letih je bolnišnica pristopila k celovitemu reševanju nujno potrebnih prenov bivalnih enot tako, da bodo zadnje prenove izvršene v naslednjem letu. Vir finančnih sredstev predstavljajo najemnine.

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.

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 sodobno 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. V okviru ravnanja z odpadki ter nadzorom na odpadnimi vodami se trudimo zagotavljati varovanje okolja ter morja.

Maja 2016 je bolnišnica pridobila s sklepom vlade v upravljanje parcelo, na kateri se je v preteklih letih odvijala športna dejavnost kajak kluba. Kljub prizadevanjem za sporazumno rešitev preselitve kluba na drugo lokacijo nismo bili uspešni in smo bili prisiljeni predati zahtevo v reševanje sodišču. Tako se je začasno zaustavil tudi projekt ureditve dodatnih parkirnih prostorov za zaposlene in obiskovalce. Predvidevamo, da bo projekt možno uresničiti v prvi polovici leta 2018 - s pridobitvijo dodatnih parkirnih prostorov bomo lahko po dolgih letih ponovno omogočili brezplačno parkiranje ne le zaposlenim temveč tudi našim pacientom in obiskovalcem.

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je tudi v letu 2017, tako kot že vsa prejšnja leta, sodelovala z različnimi zdravstvenimi in pedagoško raziskovalnimi ustanovami:

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

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

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

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

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

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

14.1 PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

14.1.1 Analiza kadrovanja in kadrovske politike

V poslovnem letu 2017 je bolnišnica, tako kot vsa zadnja leta, zaradi omejenih finančnih sredstev vodila restriktivno politiko zaposlovanja. Zaposlovanje je potekalo v skladu s sprejetim finančnim načrtom, za določen čas so bila izvedena predvsem zaposlovanja le v primerih daljših bolniških odsotnosti (po preteku 30 dni odsotnosti). Izjema je bilo zaposlovanje za določen čas na področju zdravstvene administracije, kjer se je obseg administrativnega dela zaradi sprejetih zakonskih sprememb (uvredba e naročanja) izredno povečal.

Med letom so bile realizirane naslednje zaposlitve za nedoločen čas iz razlogov odhoda k drugemu delodajalcu ali upokojitve: zdravnik specialist ortopedske kirurgije, diplomirani fizioterapevt, dva strokovna sodelavca v splošno kadrovskem sektorju (vodja kadrovske službe in sanitarni inženir).

Zaradi povečanega obsega dela na področju zdravstvene administracije je bilo sklenjenih tekom leta 6 pogodb o zaposlitvi za določen čas. Konec leta se je zaradi planirane prerazporeditve dveh delavk in enega prenehanja delovnega razmerja sklenilo pogodbe o zaposlitvi za nedoločen čas s tremi delavkami s tega področja.

Zaradi nadomeščanja dalj časa odsotnih delavcev je bilo sklenjenih 14 pogodb o zaposlitvi za čas nadomeščanja na naslednjih področjih:

- Strokovno medicinskem področju: radiološki inženir (1).
- Zdravstvena nega: diplomirana medicinska sestra (4), zdravstveni tehnik (5).
- Poslovno upravno področje: Kuharski tehnik (2), Zdravstveni administrator (2)

Tudi v letu 2017 so bile sklenjene pogodbe o zaposlitvi za določen čas s 4 sobnimi zdravniki, 2 specializantoma ortopedske kirurgije. S 1.1.2017 smo zaposlili po zaključku specializacije enega specialista ortopeda.

Konec leta je bila sklenjena za čas trajanja raziskovalnega projekta ARTE pogodba o zaposlitvi za določen čas na področju raziskovalne dejavnosti.

V mesecu maju je pričel z rednim delom v bolnišnici zdravnik anesteziolog iz tujine (Republike Srbije). Konec leta bi moral začeti kroženje za pridobitev licence tudi zdravnik specialist s področja radiologije, vendar se je zaradi administrativnih postopkov pričetek kroženja zamaknil v leto 2018. Kljub vsem razpisom in aktivnemu iskanju dodatnega kadra predvsem na področju radiologije, nismo bili uspešni in prav to področje je trenutno kadrovsko najbolj podhranjeno, zaradi česar je ogrožen sam redni program in pravočasno izdajanje izvidov v skladu z novo zakonodajo. Pogodbeni obseg radioloških storitev izvajajo trenutno le 3 redno zaposlene zdravnice ob sodelovanju dveh pogodbenih izvajalcev. Na področju anesteziologije preko sodelovanja zunanjih izvajalcev pokrivamo trenutne potrebe, vendar se bomo tudi na tem področju v prihodnjem letu srečali s pomanjkanjem kadra, v kolikor nam ne bo uspelo pridobiti vsaj enega redno zaposlenega anesteziologa. Trije specializanti anesteziologije zaključijo specializacijo šele v drugi polovici leta 2019.

V bolnišnici povzročajo večje probleme pri organizaciji dela bolniške odsotnosti predvsem na področju zdravstvene nege. V celotnem številu zaposlenih je delež zdravstvene nege največji (47 %), prav tako je tudi izpad zaradi bolniških odsotnosti najmočnejši (57 %).

Tabela 61: Delež bolniške odsotnosti po področjih dela – izraženo v urah

Struktura zaposlenih	Odsotnosti v breme OBV (bolezen, poškodba)	Odsotnosti v breme ZZS skupaj	V breme ZZS - bolezen	V breme ZZS - poškodba	V breme ZZS - nega, spremstvo	V breme ZZS - porodniška	V breme ZZS - drugo
ZDRAVNIKI	1.936	8.000	801	720	32	5.399	1.048
ZN	16.682	37.474	12.934	5.485	423	17.320	1.312
-DMS	6.588	19.449	5.086	2.195	228	11.896	44
-ZT	10.094	18.025	7.848	3.290	195	5.424	1.268
OSTALI	11.880	19.365	10.913	2.934	374	4.937	207
SKUPAJ	30.498	64.839	24.648	9.139	829	27.656	2.567

Največji delež odsotnosti je opaziti pri zdravstveni negi. Skoraj polovico odsotnosti na področju zdravstvene nege predstavljajo odsotnosti zaradi starševskega dopusta, pri drugi polovici gre večinoma za daljše bolniške odsotnosti, v manjši meri pa poškodbe pri delu. Pri ostalih zaposlenih je največji delež pomanjkanja kadra zaradi bolezni opaziti v sektorju bolnišnične prehrane, nato sledijo druge službe. Veliko je daljših bolniških odsotnosti zaradi težjih bolezni.

Tabela 62: Gibanje števila zaposlenih po posameznih področjih dela 2012 - 2017

Število zaposlenih po področju dela	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017
Zdravniki	38	38	42	46	51	53
<i>Zdravniki specialisti</i>	33	30	30	32	30	31
ortopedi	21	19	19	21	21	22
anesteziologi	6	6	6	7	6	6
radiologi	5	4	4	3	3	3
nevrologi	0	0	0	0	0	0
fiziatri	1	1	1	1	0	0
<i>Zdravniki brez specializacije</i>	1	1	1	1	1	1
specializanti	4	6	7	11	17	17
sobni zdravniki	0	1	4	2	3	4
Zdravstvena nega	153	150	152	160	171	172
medicinske sestre	53	56	59	62	67	68
zdravstveni tehniki	100	94	93	98	104	104
od tega pripravniki ZN		0	0	3	3	8
Slikovna diagnostika	13	13	14	14	15	15
od tega pripravniki RTG		0	1	0	1	0
Laboratorij	3	4	5	5	5	5
Lekarna	5	5	5	5	5	7
Fizioterapija	13	13	13	15	18	17
od tega pripravniki FIZ					1	0
Raziskovalno pedagoška dejavnost	3	3	2	2	3	4
od tega mladi raziskovalci	2	2	1	1	1	1

Število zaposlenih po področju dela	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017
Poslovno upravno področje	86	82	85	84	87	94
direktor in pomočniki direktorja	5	5	5	5	5	5
tajništvo	2	1	1	1	1	1
pravnik	1	1	1	1	1	1
kakovost	0	0	0	1	1	1
splošno kadrovski sektor	5	6	6	7	6	6
finančno računovodski sektor	7	6	6	6	7	6
sektor ekonomike in ZA	24	24	24	24	27	32
od tega zdravstvena administracija	19	19	19	19	22	27
sektor nabave	7	7	7	7	7	7
sektor informatike	5	5	5	5	5	5
vzdrževalni sektor	12	11	11	10	10	10
sektor bolnišnične prehrane	18	16	19	17	17	19
od tega pripravniki			0	0	0	1
SKUPAJ VSI ZAPOSLENI	314	309	319	331	355	367
V BREME OBV	308	301	310	316	333	341

V številu zaposlenih v zgornji tabeli so prikazani vsi zaposleni, ki imajo z bolnišnico sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (nedoločen čas, določen čas, krajši delovni čas, dopolnilno delo...). V številu 367 so zajeti vsi zaposleni, tako tisti, ki so odsotni zaradi starševskega dopusta ali daljše bolniške odsotnosti, kot tisti zaposleni za določen čas, ki te osebe nadomeščajo. V številu zaposlenih so izkazani tudi specializanti, ki večji del svoje delovne obveznosti izvajajo izven bolnišnice (kroženje) ter pripravniki.

V primerjavi z načrtovanim številom zaposlenih na dan 31.12.2017 je število oseb večje za 7, kar pa je posledica zamika zaposlitve pripravnikov zdravstvene nege, ki zaključijo pripravništvo v začetku februarja 2018. Konec poslovnega leta je bilo v bolnišnici zaposlenih 22 delovnih invalidov, od tega jih 7 dela s skrajšanim delovnim časom. Med invalidnimi osebami je največji delež zaposlenih s področja zdravstvene nege.

V letu 2017 je bila izvedena anketa o zadovoljstvu zaposlenih, vendar zaradi nizke udeležbe zaposlenih, ni bilo možno analizirati delovne klime v bolnišnici. Od prevzetih 121 vprašalnikov je bilo izpolnjenih le 48.

Glede na načrtovano dovoljeno število zaposlenih na dan 1.1.2018 (soglasje MZ) je dejansko stanje nižje za 4 zaposlene, kar je razvidno v obrazcu 3 – spremljanje kadrov.

14.1.2 Ostale oblike dela

V bolnišnici zaposlujemo preko študentskega servisa študente in dijake le občasno – za izvajanje težjih fizičnih opravil, kot so selitve, urejanje arhiva, ipd. Zaradi pomanjkanja kadra na trgu delovne sile še vedno sodelujemo na podlagi podjemnih pogodb (PP) z zunanjimi izvajalci zdravstvenih storitev (upokojenci, zaposlenimi v drugih JZ ob pogoju prejetega soglasja).

Tabela 63: Pregled števila zunanjih izvajalcev po PP

Dejavnost/status	Skupaj	Zaposlen	Upokojenec
Anesteziologija	9	5	4
radiologija	3	2	1
Nevromonitoring	1	1	
Nevrologija	2	1	1
Ambulanta storitve	1		1
Skupaj	16	9	7

Tabela 64: Pregled obsega izvedenih storitev zunanjih zdravstvenih delavcev po PP

Obseg dela po PP	Osnova	2014	2015	2016	2017
Anesteziologija	Ura	2.002	2.714	3.126	3.402
Radiologija	Št. Preiskav	2.053	5.034	5.943	3.713
Nevrologija	Št. Preiskav	1.528	1.534	1.507	1.704
Nevromonitoring	Ura		85	136	23

14.1.3 Izobraževanje, specializacije in pripravništva

V letu 2017 smo v OBV izpeljali 25 strokovnih izpopolnjevanj tujih zdravnikov pod mentorstvom naših specialistov ortopedov. Zanimanje tujih zdravnikov za tovrstna izpopolnjevanja narašča.

Za določen čas je bilo zaposlenih 14 pripravnikov, od tega je bilo 12 zdravstvenih tehnikov, en radiološki inženir in ena prehranska svetovalka.

Število zaposlenih specializantov ostaja v letu 2017 v primerjavi s prejšnjim letom nespremenjeno 17 in sicer: ortopedska kirurgija 7, anesteziologija 6, fizikalna in rehabilitacijska medicina 1 in radiologija 3. Poleg naših specializantov, ki so večino leta v drugih zdravstvenih ustanovah, je bilo pri nas na kroženju 13 zunanjih specializantov, od tega 12 za področje ortopedije in en specializant za področje muskulatorne radiologije.

V oktobru je uspešno zaključil doktorski študij zdravnik specialist ortopedske kirurgije, tako imamo sedaj zaposlenih 5 zdravnikov specialistov ortopedov z doktoratom znanosti.

V mesecu septembru je pričela s 5 letno specializacijo na področju medicinske biokemije magistra laboratorijske biokemije, zaposlena v laboratoriju.

V letu 2017 je bilo v naši bolnišnici skupno 99 zunanjih pripravnikov na kroženju, dijakov na usposabljanju, študentov na obvezni študijski praksi. Usposabljanja so predvsem za področje zdravstvene nege, imeli pa smo tudi študente in dijake informatike in študentko s področja sanitarnega inženirstva.

Prav tako so bila v letu 2017 organizirana predavanja za zaposlene, kjer so poleg vabljenih predavateljev predavali zlasti naši zaposleni. Predavanja so namenjena zaposlenim, predvsem s področja zdravstvene nege, kar jim omogoča pridobivanje licenčnih točk in drugim zdravstvenim delavcem ter sodelavcem.

Naši zdravniki se poleg internih izobraževanj, ki se izvajajo v okviru naše ustanove, udeležujejo strokovnih izobraževanj in usposabljanj predvsem v tujini, kjer si pridobivajo veliko dodatnega strokovnega znanja in izmenjujejo bogate izkušnje. V letu 2017 so bili skupno na 200 izobraževanjih v tujini, od tega so na 80 sodelovali kot aktivni udeleženci - predavatelji.

Prav tako se tudi drugi zdravstveni delavci in sodelavci udeležujejo izobraževanj doma in v tujini kot aktivni in pasivni udeleženci.

Tradicionalno je bil organiziran že 8. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra, ki je vsako leto dobro obiskan. V sodelovanju z dobavitelji so bile organizirane strokovne delavnice ter strokovno odmevni dogodek *Masterclass revision hip event*, na katerem so sodelovali poleg zdravnikov iz bolnišnice tudi priznani tuji predavatelji. Operacijskim medicinskim sestram iz nekdanjih Jugoslovanskih republik smo organizirali celodnevni ogled bolnišnice s strokovnim seminarjem.

14.1.4 Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Že pred leti je bolnišnica zaradi učinkovitejšega dela določene podporne ne zdravstvene storitve preko postopkov javnega naročila oddala zunanjim, specializiranim izvajalcem. Pogodbe, ki so praviloma sklenjene za daljše obdobje ima bolnišnica sklenjene za naslednje storitve:

- pranje bolnišničnega perila: v letu 2017 je bila uveljavljena pogodba s Pralnico Plat, Koper (JN je bilo izvedeno decembra 2016);
- čiščenje bolnišničnih prostorov z internim transportom: izvajalec je podjetje Celovite storitve, Maribor;
- varovanje bolnišničnih prostorov: izvajalec je WTN Portorož in
- urejanje parkovnih površin: Komus, Postojna.

Stroški izvajanja navedenih storitev so razvidni v računovodskem poročilu – stroški ne zdravstvenih storitev.

14.2 POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2017

Bolnišnica je v letu 2017 izvajala restriktivno politiko investiranja, saj lastna sredstva več ne zadoščajo za kritje investicijskih potreb. Ob visokih investicijah za zamenjavo nujno potrebne opreme na slikovni diagnostiki (CT, MR) smo lahko izvajali le še najbolj nujne investicije za zagotavljanje nemotenega in varnega delovnega procesa tako za paciente, kakor tudi zaposlene.

Investicijska vlaganja v objekte

V letu 2017 smo od planiranih investicijskih vlaganj v objekte izvedli naslednja vlaganja: ureditev prostora za nov CT aparat, sanacijo teras in AB stebrov v B paviljonu in ureditev kontrole pristopa. Zaključena je bila 1. faza požarne varnosti, uredili smo inštalacije medicinskih plinov v CT in RTG prostorih, uredili elektro inštalacije – dovod UPS napajanj v C paviljon ter dobavili in montirali nov konvektor. Skupno je bilo v objekte tako vloženih 583.914 €.

Tabela 65: Investicijska vlaganja v objekte (v EUR)

INVESTICIJE V OBJEKTE	Plan 2017	Realizacija 2017
Ureditev prostora za nov CT aparat	59.300	60.694
Transformatorska postaja **	660.000	0
Sanacija teras in AB stebrov v B paviljonu	157.000	118.285
Ureditev dodatnega parkirišča	40.000	0
Izdelava projektne dokumentacije	102.000	0
Ureditev kontrole pristopa	19.500	22.557
Zaključena 1. faza požarne varnosti	0	357.739
Ureditev inštalacij medicinskih plinov v CT in RTG prostorih	0	13.494
Ureditev elektro inštalacij – dovod UPS napajanja v C paviljon	0	9.710
Dobava in montaža konvektorja	0	1.435
SKUPAJ	1.037.800	583.914

Investicija v transformatorsko postajo zaradi daljše časovne priprave vse projektne in razpisne dokumentacije ni bila realizirana in se izvedba prenese v začetek leta 2018. Ureditev dodatnega parkirišča ni bila realiziran, saj še vedno potekajo pravni postopki za odstranitev premožnih objektov in opreme, ki niso v lasti bolnišnice. Predvidevamo, da bo investicija realizirana v letu 2018.

Investicijska vlaganja v opremo

V letu 2017 je bilo na področju investicij v opreme za medicinsko in nemedicinsko opremo realiziranih nakupov v vrednosti 2.703.856 €, kar predstavlja 151 % realizacijo glede okvirno planirane vrednosti (finančni načrt: 1.785.450 €). Najpomembnejši investiciji predstavljata nakup CT aparata in nadgradnja MR aparata v skupni vrednosti 2.308.957 €.

Z nabavo nujno potrebnih dodatnih operacijskih vrtalk in žag smo zagotovili nemoteno izvajanje operativnega programa. Nabavili smo operacijsko luč, med letom smo nadomestili iztrošene aparate, ki jih uporablja fizioterapija. Za potrebe bolnišničnih oddelkov smo v letošnjem letu kupili le medicinsko opremo manjše vrednosti (stetoskopi, RR aparati, infuzijska stojala, termometri).

Na področju nemedicinske opreme je bolnišnica za zagotavljanje nemotenega delovanja bolnišnične kuhinje namenila investicijska sredstva za nadomestitev okvarjenih aparatov in uničene posode kot so: plinski prekucnik, planetarni mešalnik, palični mešalnik, gastro posode.

Zaradi zagotavljanja varnostnega kopiranja podatkov smo nabavili deduplikacijsko napravo. V delavskem domu smo iz sredstev najemnin adaptirali 6 stanovanjskih enot.

Ostala investicijska vlaganja manjših vrednosti so bila namenjena nadomeščanju iztrošene opreme tako na medicinskem, kakor na nemedicinskem področju.

Tabela 66: Pregled realizacije vlaganj v opremo (v EUR)

NAZIV OPREME	Plan 2017	Realizacija 2017
CT aparat	1.499.350	1.498.955
MRI nadgradnja		810.002
Vrtalke in žage za OP	103.400	133.033
Nov hladilni agregat za objekt DC	24.300	24.327
Kompresor za zrak	14.000	0
Kisikova postaja	30.000	0
Ureditev centralne priprave vode za OP A2 in sterilizacijo	40.000	0
Klimatske naprave	13.400	8.373
UPS sistemski prostor	19.000	0
Zamenjava opreme v delavskem domu	25.000	28.286
Pisarniška oprema za znanstveno raziskovalno področje in CT pisarno	17.000	18.910
Luč operacijska	0	19.475
Deduplikacijska naprava		34.079
Informacijska in računalniška oprema		20.493
Aparati za fizioterapijo		39.065
Pisarniški stoli		1.582
Oprema za kuhinjo		15.138
Mikroskop		7.884
Nadgradnje opreme v operacijskem bloku in medicinska oprema manjše vrednosti		29.167
Nemedicinska oprema manjših vrednosti		15.087
SKUPAJ	1.785.450	2.703.856

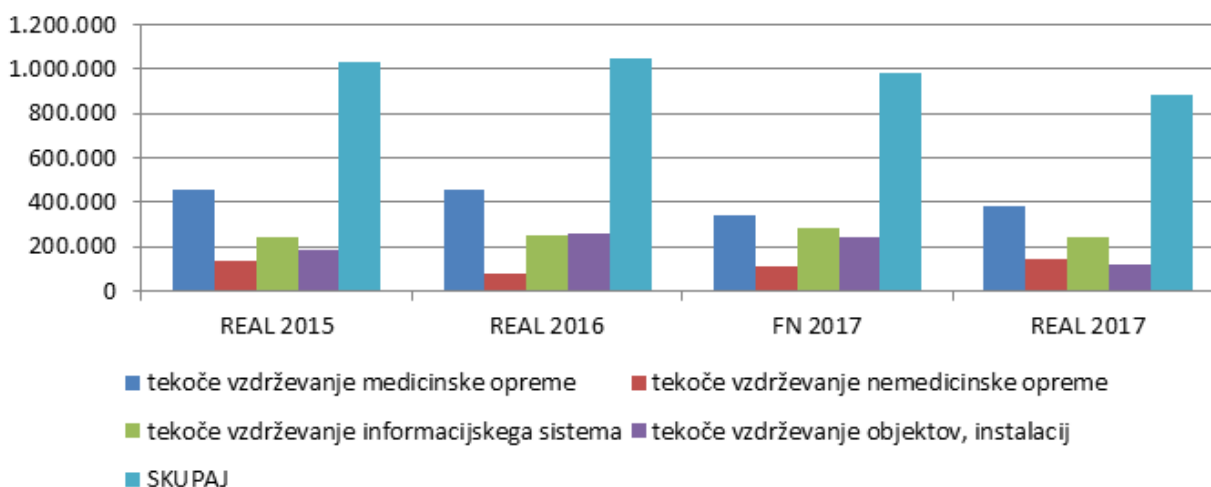
14.3 POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2017

Vrednost izvedenih vzdrževalnih del v letu 2017 je 882.066 € kar je za 10 % nižje od planirane vrednosti 980.000 € in za 15,65 % nižje od realizacije v letu 2016. Nižji stroški glede na finančni načrt so na področju vzdrževanja informacijskega sistema in vzdrževanju objektov ter strojnih inštalacij. Največji delež 43 % predstavljajo stroški vzdrževanja medicinske opreme v vrednosti 378.939 € in so za 9,84 % višji od planiranih. Večji del stroškov vzdrževanja medicinske opreme – 70 % - predstavljajo vrednosti vzdrževalnih pogodb za: MR, RTG aparate, operacijske mize, sterilizatorje, vzdrževanje hladilnikov in anestezijske aparate. 27 % delež stroškov vzdrževanja predstavljajo stroški vzdrževanja informacijskega sistema, ki so v tem letu dosegli vrednost 242.188 € in so 14,42 % nižji od planiranih 283.000 €.

Tabela 67: Pregled stroškov vzdrževanja (v EUR)

	REAL 2015	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017	REAL 2017 / FN 2017	REAL 2017/REAL 2016
tekoče vzdrževanje medicinske opreme	459.626	456.041	345.000	378.939	109,84	83,09
tekoče vzdrževanje nemedicinske opreme	138.859	82.769	112.000	141.865	126,67	171,40
tekoče vzdrževanje informacijskega sistema	239.667	249.639	283.000	242.188	85,58	97,02
tekoče vzdrževanje objektov, instalacij	188.654	257.253	240.000	119.074	49,61	46,29
SKUPAJ	1.026.807	1.045.702	980.000	882.066	90,01	84,35

Graf 9



Stroški vzdrževanja nemedicinske opreme so v tem letu dosegli vrednost 141.865 €, kar je 26,67 % nad planom (finančni načrt: 112.000 €).

Stroški vzdrževanja se povečujejo predvsem zaradi vse večjega števila okvar tako medicinske, kakor tudi nemedicinske opreme, saj zaradi pomanjkanja finančnih sredstev bolnišnica uporablja pri svojem delu iztrošeno opremo. Največ okvar je bilo zabeleženih na: hladilnih agregatih, klimatskih napravah, konvektorjih, kuhinjski opremi, zračnih kompresorjih, kisikovi opremi in črpalkah.

Stroški za vzdrževanja objektov in inštalacij so doseženi v vrednosti 119.074 € in so nižji za 50,39 % od planiranih. Nižja realizacija je posledica zmanjšane obsega dela na objektih – izvajali smo le nujno potrebna popravila. Tako ni bilo izvedene ureditve vhoda za dostavo v bolnišnico, zamenjave dotrajanih strojnih inštalacij v objektu laboratorij / lekarna, zamenjava dotrajane hidroizolacije nad hodnikom v objektu laboratorij lekarna, nismo izvedli zamenjave zunanijh žaluzij v objektu B paviljon in nismo izvedli planiranih slikopleskarskih del v objektih.

Pri pripravi Poslovnega poročila za leto 2017 so sodelovali:*Priprava in koordinacija:*

Lilijana Vouk Grbac
Nada Zajec
Branko Veladžić

prispevki (po abecednem vrstnem redu):

Strokovno medicinsko področje	Področje zdravstvene nega	Znanstveno raziskovalno področje	Poslovno upravno področje
Anže Mihelič	Andrej Stipanič	Ingrid Milošev	Gordana Hero
Benjamin Marjanovič	Branka Vrtačnik	Vesna Levašič	Igor Turk
Breda Klarič	Gorana Furlanič		Irena Kleva Tomc
Dunja Terčič	Julijana Kolarič		Margerita Gregorič
Flori Jakovac	Marija Norčič		Metka Strgar
Jurij Štalc	Mateja Štefančič		Mihael Križman
Nataša Faganeli	Mira Šavora		Nataša Zerbo
Nataša Fonda	Nevia Ojo		Suzana Kavčič Grižon
Nino Mirnik	Sandra Brezar		
Nikša Hero	Tanja Montanič Starc		
Rene Mihalič			
Rihard Trebše			
Robert Kramar			
Simon Kovač			

Ankaran, 19. februar 2018



ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
JADRANSKA CESTA 31
6280 ANKARAN

RAČUNOVODSKO POROČILO **2017** ZA LETO

Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila: **Zajec Nada, univ.dipl.ekon.**
Odgovorna oseba zavoda: **Radoslav Marčan, dr. med., spec. ortoped**

februar 2018



KAZALO

1	POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA	7
1.1	SREDSTVA	7
1.2	OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	11
1.3	LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	13
2	POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV	15
2.1	ANALIZA PRIHODKOV	15
2.2	ANALIZA ODHODKOV	15
2.2.1	Stroški materiala	17
2.2.2	Stroški storitev	19
2.2.3	Stroški dela	20
2.2.4	Amortizacija	22
2.2.5	Drugi stroški	22
2.2.6	Finančni odhodki	22
2.2.7	Drugi odhodki	22
2.2.8	Prevrednotovalni poslovni odhodki	22
3	POSLOVNI IZID	23
4	POJASNILA	24
4.1	Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	24
4.2	Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov	24
4.3	Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov	25
4.4	Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti	25
5	PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV	26
6	POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA	26
7	PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2017	26

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10, 104/11 in 86/16):
 - 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 MZ brez bilančnih izkazov:
 - Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2017 (1. in 2. del)
 - Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2017
 - Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2017
 - Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2017
 - Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2017
 - Obrazec 7: Kazalniki učinkovitosti 2017
3. Kopije finančno računovodskih izkazov oddanih na AJ PES, Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ, Potrdilo o oddaji

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
 - 2.2. Analiza odhodkov
3. Poslovni izid
4. Pojasnila
 - 4.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
 - 4.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
 - 4.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov
 - 4.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
5. Preglednost finančnih tokov
6. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida iz leta 2016
7. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2017

1 POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA

Otvoritveno stanje bilance stanja Ortopedske bolnišnice Valdoltra je enako zaključnemu stanju na dan 31.12.2016. Obravnavani računovodski podatki so v računovodskih izkazih prikazani primerjalno s predhodnim poslovnim letom (2016) ter sprejetim finančnim načrtom za leto 2017.

Bilanca stanja prikazuje sredstva in obveznosti do virov sredstev Ortopedske bolnišnice Valdoltra na dan 31.12.2017.

Med dolgoročnimi sredstvi in sredstvi v upravljanju je zajeto nepremično in premično premoženje (zemljišča, zgradbe, oprema) ter neopredmetena sredstva (programi, licence).

Kratkoročna sredstva bolnišnice predstavljajo:

- denarna sredstva na računu,
- terjatve do kupcev in uporabnikov EKN,
- zaloge materiala in drobnega inventarja.

V okviru obveznosti za sredstva so izkazane :

- kratkoročne obveznosti do zaposlenih (iz naslova za mesec december obračunanih plač, 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 31.12.2017

				v €
bilanca stanja	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
SREDSTVA				
dolgoročna sredstva	7.711.593,75	7.792.599,94	9.520.839,44	122,18
kratkoročna sredstva (brez zalog)	4.808.625,71	4.422.976,69	2.609.183,54	58,99
zaloge	292.489,01	318.300,72	374.628,62	117,70
skupaj poslovna sredstva	12.812.709,47	12.533.877,35	12.504.651,60	99,77
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
kratkoročne obveznosti	1.985.217,00	2.231.922,42	3.193.056,48	143,06
lastni viri in dolgoročne obveznosti	10.827.492,00	10.301.954,93	9.311.595,12	90,39
skupaj obveznosti	12.812.709,00	12.533.877,35	12.504.651,60	99,77

1.1 SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

V nadaljevanju obrazložene spremembe na kontih dolgoročnih sredstev in sredstev v upravljanju so razvidne tudi v računovodskih izkazih – stanje in gibanje neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev (Priloga 1/A ter v poročilu o investicijskih vlaganjih v letu 2017).

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

Nabavna vrednost neopredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2017 povečala za 128.091,44 € in znaša 1.391.365,81 €. Popravek vrednosti neopredmetenih osnovnih sredstev se je povečal za 173.873,08 €, tako da je sedanja vrednost neopredmetenih osnovnih sredstev na dan 31.12.2017 izkazana v višini 269.918,14€ (zmanjšanje glede na predhodno leto je 45.781,64 €).

V bilanci stanja izkazujemo na dan 31.12.2017 na kontih skupine 00 in 01 naslednja stanja:

Tabela 2

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve				
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja				
003	Dolgoročne premoženjske pravice				
005	Druge neopredmetena sredstva	1.210.571,85	1.263.274,37	1.391.365,81	110,14
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj				
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi				
00	Skupaj AOP 002	1.210.571,85	1.263.274,37	1.391.365,81	110,14
01	Popravek vrednosti AOP 003	756.211,58	947.574,59	1.121.447,67	118,35
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	454.360,27	315.699,78	269.918,14	85,50

V poslovnem letu 2017 so bila izvedena investicijska vlaganja v objekte – povečanje nabavne vrednosti za 583.914,10 €, nezaključene so še investicije v objekte v skupni vrednosti 180.899,40 €. V navedeni vrednosti predstavljajo največji delež še nezaključen projekti s področja požarne varnosti, projektna dokumentacija začasno zadržane investicije OP A2 in energetske sanacije ter transformatorske postaje. Nabavna vrednost nepremičnega premoženja se je glede na preteklo leto povečala za 229.621,61 €, po izvedenem knjigovodskem odpisu je sedanja vrednost 5.615.089,36 €.

V poslovnih knjigah bolnišnice so knjižene naslednje nepremičnine:

- objekti, ki jih bolnišnica potrebuje za izvajanje dejavnosti in se nahajajo na parceli št. 842 k.o. Oltra,
- objekt delavskega doma v Ankaranu,
- stanovanjske enote (2 v Ankaranu in 1 v Kopru) ter
- zemljišča s katerimi upravlja bolnišnica in se nahajajo v k.o. 2593 Oltra.

Za manjši del nepremičnin še urejamo oz. usklajujemo zemljiško knjižno dokumentacijo.

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

Tabela 3

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
020	Zemljišča	598.820,07	635.247,07	635.247,07	100,00
021	Zgradbe	12.985.639,63	13.325.814,92	13.909.729,02	104,38
022	Terjatve za predujme za nepremičnine				
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi	217.210,91	535.191,89	180.899,40	33,80
02	Skupaj AOP 004	13.801.670,61	14.496.253,88	14.725.875,49	101,58
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	8.583.095,74	8.839.561,55	9.110.786,13	103,07
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	5.218.574,87	5.656.692,33	5.615.089,36	99,26

V okviru sredstev v upravljanju je knjigovodsko evidentirano premočno, opredmeteno premoženje in sicer: oprema, drobní inventar ter oprema v pridobivanju. V poslovnem letu 2017 je bilo investiranih v opremo skupaj 2.703.856,08 € - najpomembnejši investiciji sta bili instalacija CT aparata vrednega 1.498.954,84€ in konec leta zaključena nadgradnja MR aparata v vrednosti 810.001,92€. Medletne in inventurne izločitve opreme se izvajajo v bolnišnici komisijsko ob predhodni pridobitvi mnenja lastne vzdrževalne službe ali zunanje servisne službe (pregled vseh izločitev opreme v letu 2017 je dan v prilogi poročila centralne popisne komisije). Med izločeno opremo ima največji vpliv 75% izločitev - 1.043.687€ - vrednosti MR aparata (obdržali smo le magnetno jedro, ki po oceni proizvajalca predstavlja 25% - 347.895 €- nabavne vrednosti MR).

Bolnišnica razpolaga oz. uporablja opremo, ki je več kot 75% knjigovodsko odpisana. V letošnjem letu je kazalnik knjigovodskega odpisa po več letih prvič izpod 80%, na kar je vplivala predvsem investicija v novo opremo na področju slikovne diagnostike (MR, CT).

Konec poslovnega leta 2017 je nabavna vrednost opreme in drobnega inventarja 14.662.295,21 €, sedanja knjigovodska vrednost je 3.635.831,94 € (povečanje glede na preteklo leto je 1.815.624,11€).

Tabela 4: Pregled knjigovodskega stanja opreme in drobnega inventarja na dan 31.12.2017

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
040	Oprema	13.620.374,79	12.754.482,08	13.534.706,74	106,12
041	Drobni inventar	1.780.452,88	1.081.113,69	1.078.343,64	99,74
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	38.167,23	38.167,23	38.167,23	100,00
046	Terjatve za predujme za opremo in dr.o.os				
047	Oprema in druga opr.os.s., ki se pridobivajo	8.881,60	8.881,60	11.077,60	124,73
04	Skupaj AOP 006	15.447.876,50	13.882.644,60	14.662.295,21	105,62
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	13.409.217,89	12.062.436,77	11.026.463,27	91,41
04-05	Sedanja vrednost opreme	2.038.658,61	1.820.207,83	3.635.831,94	199,75

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 unovčljive vrednotnice (AOP 013)

Stanje denarnih sredstev v blagajni na dan 31.12.2016 je 125,59 €, kar je v skladu s pravili glede blagajniškega maksimuma. V unovčenje so bile poslone kartice v vrednosti 22,00€.

Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)

Denarna sredstva na računu (EZR) je konec leta 1.317.252,82 € - stanje je usklajeno s stanjem Uprave za javna plačila.

Tabela 5

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
100	gotovina	117,57	260,47	125,59	48,22
109	Kartice v vnovčevanju			22,00	
110,112	denarna sredstva na računu	2.631.885,21	1.664.878,39	1.317.252,82	79,12
	skupaj denarna sredstva	2.632.002,78	1.665.138,86	1.317.400,41	79,12

Konec leta je bilo stanje razpoložljivih denarnih sredstev na računu nižje kot v primerjalnem obdobju in sicer za 347.738,45.

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

Kratkoročne terjatve do kupcev na dan 31.12.2017 znašajo 495.141,37€. Glede na primerjalno obdobje je stanje terjatev do kupcev konec leta nižje za 34.552,07 €. Stanje terjatev predstavlja 2,10 % celotnega prihodka bolnišnice, kar pomeni, da se le te poravnajo v skladu z pogodbenimi roki oz. plačilnimi pogoji zavoda. Največjo vrednost terjatev predstavljajo terjatve do zdravstvenih zavarovalnic iz naslova zaračunanih opravljenih zdravstvenih storitev in predstavljajo 94 % delež (463.310,03€). Odprte terjatve evidentirane na dan 31.12.2017 so bile v času priprave poročila poravnane.

Tabela 6

		v €
z. št.	Naziv	31.12.2017
1	Vzajemna zdravstvena zavarovalnica	258.428,65
2	Triglav zdravstvena zavarovalnica	78.255,48
3	Adriatic Slovenica	126.625,90

Znesek neplačanih terjatev – neplačila posameznih pacientov (posledica neurejenega zdravstvenega zavarovanja) predstavlja v skupni vrednosti prihodkov zanemarljiv delež (0,04%), bolnišnica izvaja izterjavo neplačil preko računovodske službe ter odvetniške družbe.

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

Konec leta v bolnišnici ni evidentiranega stanja na kontih danih predujmov in varščin. Med letom bolnišnica plačuje predujme le v primerih plačil stroškov strokovnega izpopolnjevanja ter nakupa tuje literature, da si na tak način zagotovi nižje cene.

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

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta na dan 31. 12. 2017 znašajo 485.744,48 € in so za 1.367.506,85 nižje kot v primerjalnem letu. Največji delež predstavljajo terjatve do ZZS: iz naslova obračunanih zdravstvenih storitev 342.803,44€, vrednost 131.802,39 € predstavljajo zahtevki za refundacijo stroškov pripravnikov in specializantov. Terjatve so oz. bodo v celoti plačane v prvih dveh mesecih 2018.

Tabela 7: Pregled terjatev do kupcev, uporabnikov EKN in druge kratkoročne terjatve

		v €			
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
12	kratkoročne terjatve do kupcev	332.440,85	529.693,44	495.141,37	93,48
14	kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN	1.516.055,00	1.853.251,33	485.744,48	26,21
17	druge kratkoročne terjatve	328.126,80	374.763,06	306.737,27	81,85
	skupaj kratkoročne terjatve	2.176.622,65	2.757.707,83	1.287.623,12	46,69

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)

Na kontih skupine 17 -Druge kratkoročne terjatve so na dan 31. 12. 2017 evidentirane terjatve v vrednosti 306.737,27 €. Največji delež predstavljajo terjatve do Upravljanja Piran, ki na osnovi pogodbe upravlja z bolnišničnim delavskim domom – vrednost 228.919,57€. V okviru navedenega konta so evidentirane tudi terjatve iz naslova nadomestila plač, invalidnine.

Tabela 8

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	28.323,67	48.923,36	57.898,84	118,35
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost				
175	Ostale kratkoročne terjatve	299.803,13	325.839,70	248.838,43	76,37
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev				
17	SKUPAJ	328.126,80	374.763,06	306.737,27	81,85

Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)

Na kontih skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022) je konec leta 2017 stanje 4.160,00 €.

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 374.628,62€. Zaloga materiala je v primerjavi z letom 2016 višja za 33.739,54€, zaloga drobnega inventarja pa za 22.588,36€. Povečanje vrednosti zaloge drobnega inventarja je posledica spremembe knjigovodskega vodenja instrumentarija, ki ga od 1.1.2017 dalje vodimo kot drobni inventar. Največji 76% delež v zalogi materiala predstavljajo zaloge zdravstvenega materiala (267.310,78€) med nezdravstvenim materialom pa gorivo za ogrevanje (vrednost zaloge je 38.506,59€).

Tabela 9: Stanje zalog na dan 31.12.2017

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
31	Zaloge materiala	292.407,89	317.956,52	351.696,06	110,61
32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže	81,12	344,20	22.932,56	
	Zaloga skupaj	292.489,01	318.300,72	374.628,62	117,70

Obseg zaloge zdravstvenega materiala zadošča za pokrivanje nemotenega dela za 10 -14 dni ob upoštevanju, da je za endoprotetični material v bolnišnici organizirano konsignacijsko skladišče (stanje zalog je usklajeno z dobavitelji). Povprečno število dni vezave zaloge materiala je 17 dni kar pomeni, da se bolnišnica pri naročanju materialov obnaša skrbno in racionalno.

1.2 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

Ortopedska bolnišnica Valdoltra pokriva kratkoročne obveznosti iz naslova poslovanja v plačilnem roku 30 dni oz. v pogodbeno dogovorjenem roku, konec leta 2017 ni evidentiranih neplačanih že zapadlih obveznosti.

Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)

V okviru kontov skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035) je konec leta ugotovljeno knjigovodsko stanje 24.226,66 € (leta 2016: 6.802,10 €) Obveznosti iz naslova prejetih varščin znašajo 5.000 € in prejetih predujmov: 19.226,66€.

Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)

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 31.12.2017 je 817.053,22€ (leta 2016 je bila vrednost 766.571,52 €). Odprte obveznosti do zaposlenih so

bile izplačane 10.1.2018. V letu 2017 so bile vse tekoče, mesečne obveznosti do zaposlenih s strani bolnišnice plačane v roku.

Tabela 10

					v €
Konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
210	obveznosti za čiste plače in nadomestil	377.174,00	411.773,20	442.914,59	107,56
212	obveznosti za prispevke iz plač	146.193,00	163.578,11	172.665,29	105,56
213	obveznosti za akont. dohodnine	98.675,00	112.212,08	116.963,59	104,23
214	druge kratkoročne obveznosti do zaposlenih	68.459,00	79.008,13	84.509,75	106,96
21	SKUPAJ	690.501,00	766.571,52	817.053,22	106,59

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

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2017 1.139.689,91€ (leta 2016: 1.087.027,60 €). Obveznosti do dobaviteljev plačuje bolnišnica v pogodbenem roku - praviloma 30 dni.

Tabela 11

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
220	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV V DRŽAVI	899.114,00	1.019.771,93	1.085.298,19	106,43
220100	Kratkoročne obveznosti za Obr. sr. in storitve	899.114,41	1.019.771,93	1.085.298,19	106,43
221	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV V TUJINI	50.253,39	67.255,67	54.391,72	80,87
221100	Kratkoročne obveznosti za obr. sr. in storitve tujina	50.253,39	67.255,67	54.391,72	80,87
222	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV ZA NEZARAČUNANO BLAGO	102,73			
22	kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	949.470,12	1.087.027,60	1.139.689,91	104,84

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

Na dan 31.12.2017 je stanje drugih kratkoročnih obveznosti iz poslovanja evidentirano v vrednosti 1.066.714,26 €. Med kratkoročnimi obveznostmi (ktto 234 – ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja) je prvič navedena obveznost iz naslova odstopljene terjatve v višini 810.001,92€ (pojasnilo: dobavitelj MR opreme Gorenje d.o.o. je odstopil terjatev bančni skupini). Navedene obveznosti so oz. bodo plačane v pogodbenem roku.

Tabela 12

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	125.074,53	156.448,65	162.138,20	103,64
231	Obveznosti za DDV	16.144,78	11.388,00	8.092,00	71,06
231	Kratk.obv. na podlagi izdanih menic in dr. plačilnih instr.				
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	20.686,13	40.953,11	853.278,78	
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	47.571,89	46.467,90	43.205,28	92,98
23	SKUPAJ	209.478,33	255.257,66	1.066.714,26	417,90

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

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31.12.2017 145.372,43€ in se nanašajo na naslednje obveznosti:

Tabela 13

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	IND
240	Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporabnikov proračuna	571,84	463,75	552,92	119,23
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin			84.236,19	
242	Kratk. obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	52.104,27	42.314,24	59.290,68	140,12
243	Kratk.obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	2.682,75	681,25	1.292,64	189,75
244	Kratkoročne obveznosti do ZZS in ZPIZ	0,00	704,98		0,00
24	SKUPAJ	55.358,86	44.164,22	145.372,43	329,16

Iz pregleda je razvidno, da so v tej skupini evidentirane najvišje obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države – osnova za nastale obveznosti so bolnišnici zaračunane zdravstvene storitve, ki jih izvajajo druge zdravstvene ustanove, 59.290,68 €. Obveznosti so poravnane v roku v mesecu januarju 2017.

V letu 2017 je bila po daljšem obdobju pravočasno vzpostavljena terjatev občine Ankaran za plačilo stavbnega zemljišča (84.236,19€), predhodna leta smo navedeni prispevek izkazovali v okviru pasivnih časovnih razmejitev – ktto 290.

Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040) in skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)

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

Konti skupine 29 - Pasivne časovne razmejitve (AOP 043)

Konec poslovnega leta 2017 v skupini kontov 29 - Pasivne časovne razmejitve (AOP 043) bolnišnica nima evidentiranega stanja.

1.3 LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Konti skupine 92 – Dolgoročne pasivne časovne razmejitve

V okviru skupine kontov 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve so evidentirana le knjiženja 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 je bilo otvoritveno stanje v začetku leta 2017 133.689,20 €. Na dan 31.12.2017 je stanje 109.817,49 €. Med letom je bolnišnica prejela opredmeteno premoženje v obliki donacij v vrednosti 2.444,02 €, obračunana amortizacija doniranih sredstev je 26.315,73€.

Tabela 14

konto 922 donacije	
stanje na dan 31.12.2016	133.689,20
prejete donacije	2.444,02
zmanjšanje za obračunano amortizacijo	26.315,73
stanje na dan 31.12.2017	109.817,49

Konti skupine 92 – Dolgoročne pasivne časovne razmejitve, 93 – Dolgoročne rezervacije, 96 – Dolgoročne finančne obveznosti, 97 – Druge dolgoročne obveznosti

Na kontih skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve, 93 – dolgoročne rezervacije, kontih skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti ter na kontih skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti bolnišnica v letu 2017 ni imela izkazanih in evidentiranih poslovnih dogodkov.

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

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva znaša na dan 31. 12. 2017 8.801.554,25 €.

Tabela 15

konto 980 obveznosti za neopredmetena in opredmetena osnovna sredstva	
stanje na dan 31.12.2016	8.827.839,32
+prejeta sredstva v upravljanju s strani ustanovitelja	
- sredstva amortizacije	22.090,40
- zmanjšanje sredstev (stroški Dom Kp)	4.194,67
stanje na dan 31.12.2017	8.801.554,25

Konti podskupine 981 – Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

Na kontih podskupine 981 – obveznosti za dolgoročne finančne naložbe bolnišnica nima evidentiranih poslovnih dogodkov.

Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki

Na podlagi ugotovljenega končnega obračuna poslovnega rezultata so bila v poslovnih knjigah izvedena ustrezna knjiženja in sicer – presežek odhodkov nad prihodki za poslovno leto 2017 v višini 940.203,03 €. Kumulativni presežek prihodkov iz preteklih let je izkazan v bilanci stanja na dan 31.12.2017 v vrednosti 400.223,38€.

Tabela 16

konto 985 presežek prihodkov nad odhodki	
stanje na dan 31.12.2016	1.340.426,41
presežek odhodkov obrač. obdobja	940.203,03
stanje na dan 31.12.2017	400.223,38

Stanje na kontih skupine 98 – obveznosti za sredstva prejeta v upravljanju je usklajeno s stanjem sredstev ustanovitelja v skladu s Pravilnikom o načinu in rokih usklajevanja in 37. čl. Zakona o računovodstvu. Bilančna vrednost lastnih virov in dolgoročnih obveznosti je 9.311.595,12 €. 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

V poslovnem letu 2017 so bili ustvarjeni celotni prihodki v vrednosti 23.530.561 €. Pretežni 94,16 % delež predstavljajo prihodki iz naslova pogodbe z ZZS kot glavnim financerjem (v primerjalnem letu je bil delež 93,40%). V primerjavi z realizacijo primerjalnega leta so celotni prihodki višji za 0,39 % oz. za 90.890€. Realizacija realiziranih celotnih prihodkov je glede na načrtovane višja za 590.561€ (2,57%). Največji vpliv na povečanje prihodkov obveznega in prostovoljnega zavarovanja je imela odločitev bolnišnice, da kljub polni obremenitvi zdravstvenega kadra pristopi k izvedbi nacionalnega projekta enkratnega dodatnega programa za leto 2017 (v nadaljevanju EDP) MZ za skrajševanje čakalnih vrst. Prihodki iz naslova realizacije EDP so ustvarjeni v vrednosti 1.388.051 €. Del EDP je bil ustvarjen v rednem delovnem času, pretežni del so izvajalci izvedli izven rednega delovnega časa v obdobju april – december 2017 na podlagi podjemnih pogodb.

Tabela 17: Pregled prihodkov poslovanja za leto 2017

					€
PRIHODKI	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017	IND REAL 2017/REAL 2016	IND REAL 2017/FN 2017
Prihodki iz obveznega zavarovanja	18.602.930	18.385.000	18.932.675	101,77	102,98
Prihodki iz prostovoljnega zavarovanja	3.290.483	3.129.000	3.224.680	98,00	103,06
Prihodki refundacij spec., priprav. - ZZS	570.597	571.000	593.036	103,93	103,86
Prihodki od konvencij, doplačil, nadstandarda, samoplačniki	420.498	500.000	439.014	104,40	87,80
- od tega prihodki od konvencij	138.891	140.000	138.330	99,60	98,81
Drugi prihodki od prodaje storitev, blaga, prevrednotovalni prihodki	421.937	350.000	336.768	79,81	96,22
Finančni prihodki	133.226	5.000	4.388	3,29	87,76
SKUPAJ CELOTNI PRIHODKI	23.439.671	22.940.000	23.530.561	100,39	102,57

Bolnišnica kot učni center sprejema zadnja leta večje število pripravnikov, kar se odraža poleg refundacij za v bolnišnici zaposlene specializante tudi v vrednosti refundacij stroškov pripravištva. Refundacije predstavljajo v skupnih prihodkih bolnišnice 2,52% delež.

Finančni prihodki so realizirani iz naslova prejetih sredstev kritnih nakupov. Med drugimi prihodki so evidentirani prihodki iz naslova plačila za prehrano zaposlenim in zunanjim kupcem (realizacija v vrednosti 70.373€), izvajanja raziskovalnih in izobraževalnih projektov (49.781€), upravljanja z delavskim domom (79.684€), izvedbe izobraževanj (13.181€), povračila stroškov dela specializantov za delo v drugih javnih zdravstvenih zavodih (54.913€), prihodki od namenskih donacij za izobraževanja (35.839€) ter nadomestila za uporabo prostora, elektrike in vode (avtomati za kavo, ipd.).

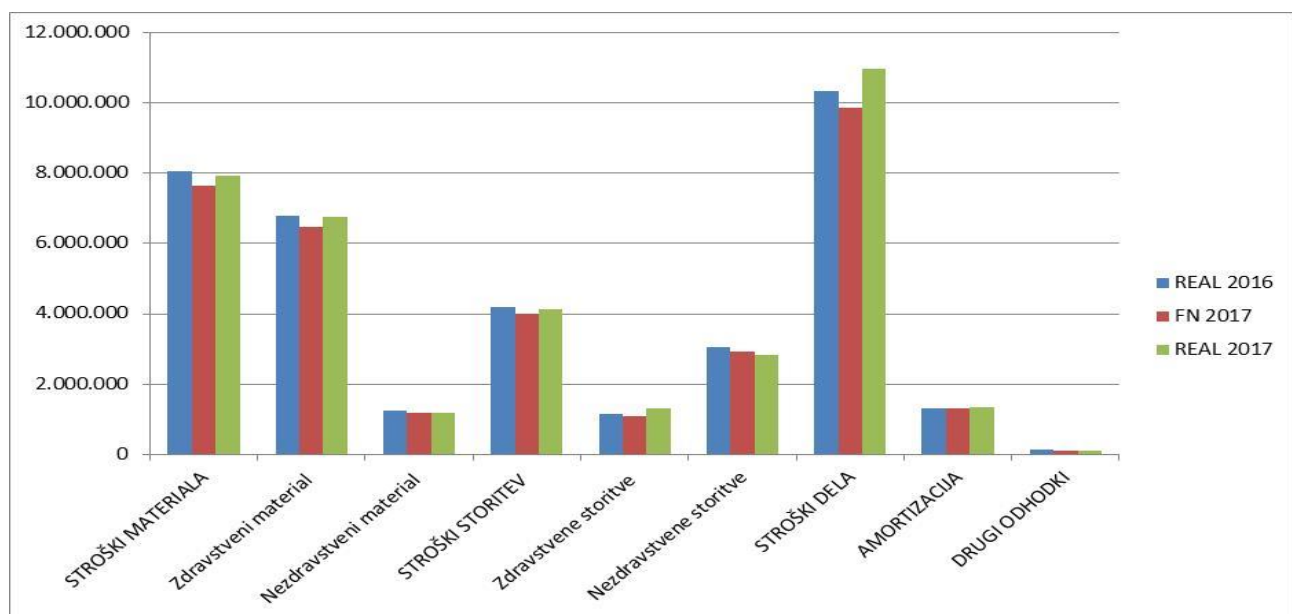
Bolnišnica nima večjih problemov glede neplačnikov obveznosti iz naslova izvedenih zdravstvenih storitev – terjatve, ki so konec leta odprte so praviloma plačane v začetku tekočega leta (januar 2018).

2.2 ANALIZA ODHODKOV

Celotna ustvarjena vrednost odhodkov je 24.470.764 €. V primerjavi z letom 2016 so celotni odhodki višji za 432.009€ (indeks 101,80), glede na plan so višji za 1.530.764 € (indeks 106,67). Obrazložitev odstopanj glede na planirane oz. v predhodnem letu realizirane vrednosti so podana po posameznih kategorijah odhodkov.

Tabela 18: Pregled odhodkov poslovanja za leto 2017

ODHODKI	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017	IND REAL 2017/REAL 2016	IND REAL 2017/FN 2017
STROŠKI MATERIALA	8.054.420	7.654.000	7.937.486	98,55	103,70
Zdravstveni material	6.801.366	6.463.000	6.758.748	99,37	104,58
Nezdravstveni material	1.253.054	1.191.000	1.178.738	94,07	98,97
STROŠKI STORITEV	4.188.827	3.997.000	4.126.195	98,50	103,23
Zdravstvene storitve	1.137.607	1.086.000	1.294.321	113,78	119,18
Nezdravstvene storitve	3.051.220	2.911.000	2.831.874	92,81	97,28
STROŠKI DELA	10.325.453	9.854.000	10.954.991	106,10	111,17
AMORTIZACIJA	1.321.506	1.315.000	1.352.857	102,37	102,88
DRUGI ODHODKI	148.549	120.000	99.235	66,80	82,70
SKUPAJ	24.038.755	22.940.000	24.470.764	101,80	106,67



V strukturi odhodkov so glede na primerjalno leto vidne naslednje spremembe:

- povečal se je delež stroškov dela tako, da so le-ti doseženi v višini 44,78% vseh odhodkov (v preteklih letih se je delež stroškov dela gibal med 42 in 43% celotnih odhodkov),
- stroški materiala predstavljajo 32,44% (leta 2016 33,51%),
- 16,86 % vseh odhodkov predstavljajo stroški storitev (primerjalno v letu 2016 17,43).

2.2.1 Stroški materiala

V strukturi stroškov materiala predstavljajo večji – 85,15% delež **stroški zdravstvenega materiala**.

STROŠKI ZDRAVSTVENEGA MATERIALA

Tabela 19: Pregled stroškov zdravstvenega materiala

				IND REAL 2017/REAL 2016	IND REAL 2017/FN 2017
STROŠKI MATERIALA	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017		
Skupni stroški materiala	8.054.420	7.654.000	7.937.486	98,55	103,70
Zdravstveni material	6.801.366	6.463.000	6.758.748	99,37	104,58
Zdravila	721.874	700.000	696.973	96,55	99,57
Kri	153.236	150.000	141.278	92,20	94,19
Lekarniško izdelani pripravki	45.874	40.000	26.840	58,51	67,10
Farm.surovine,stična ovojna	745	750	615	82,56	82,00
Sterilne raztopine in sterilni geli	296	250	283	95,66	113,20
Razkužila	57.659	50.000	80.697	139,96	161,39
Medicinski plini	19.754	19.000	23.339	118,15	122,84
Medicinski potrošni material	1.530.789	1.480.000	1.606.053	104,92	108,52
Implantati, osteosint.m., trans.	3.759.091	3.568.000	3.723.114	99,04	104,35
Obvezilni in sanitetni material	127.096	120.000	119.329	93,89	99,44
Šivalni material	184.903	150.000	152.710	82,59	101,81
Laboratorijski testi in reagenti	108.313	100.000	109.992	101,55	109,99
Laboratorijski material	28.393	25.000	24.691	86,96	98,76
Drugi zdravstveni material	63.343	60.000	52.834	83,41	88,06

Stroški implantatov

Največjo vrednost porabljenega zdravstvenega materiala predstavljajo implantati (55%), kjer je bila v obravnavanem letu dosežena vrednost 3.723.114 €. Stroški so glede na večji obseg realiziranega operativnega programa realno nižji od realizacije preteklega leta. Na nižje izkazani strošek vpliva tudi sprotno vračunavanje prejetih vrednostnih popustov vezanih na količine porabe.

Tabela 20: Pregled števila velikih operacij

Pregled števila velikih operacij	2016	2017
TPC	1027	1089
TPG	936	896
HRBTENICA	309	315
SKUPAJ	2272	2300

Medicinski potrošni material

Največji doprinos k nekoliko povečanim stroškom (Indeks 4,92% glede na predhodno leto) medicinsko potrošnega materiala predstavljajo specialni medicinski pripomočki, ki se uporabljajo pri operativnih posegih na hrbtenici. Čeprav smo uspeli s spremembo internega protokola za nevromonitoring racionalizirati stroške, pa smo z uvedbo kostnih nadomestkov ter nove generacije hemostatikov, primerne za uporabo pri spinalni kirurgiji, prispevali k dodatnim 35.000 € stroškov.

Pri materialu za 1x prekrivanje so narasli stroški za okvirno 7.000€ zaradi dviga cen pri spremembi proizvajalca zaradi prevzema (KimberlyClark-Halyard). Prav tako je prišlo do porasta cen incizijskih folij (dodatnih 6.000 €), pri čemer nismo uspeli pridobiti nobene alternative zaradi popolne nezainteresiranosti tujih (zahodnih) proizvajalcev za slovenski trg.

Sicer smo obdržali v večini primerov cene enake ali jih celo znižali, povečala pa se je splošna poraba zlasti drobnega splošnega materiala, ki se uporablja v operacijskih dvoranh.

Očiten porast stroškov v skupini razkužil je posledica ukinitve raztakanja koncentratov razkužil v lekarni zaradi nezmožnosti sistema prezračevanja za odzračevanje visoko hlapnih kemikalij. Posledično so se zaradi navedenega znižali stroški lekarniško izdelanih pripravkov. Skladno s povečanjem števila primerov se je povečala tudi poraba osnovnih razkužil za roke in kožo.

Porast stroškov za medicinske pline izhaja le iz večje porabe zaradi večjega deleža splošnih anestezij v primerjavi z letom 2016. Sicer so cene medicinskih plinov na enoto ostale nespremenjene.

Stroški zdravil

Celokupni stroški zdravil so se v primerjavi z primerjalnim letom znižali za 24.901€. K temu je prispevalo predvsem dejstvo, da smo uspeli z neposrednim dogovorom s proizvajalcem ponovno zagotoviti nemoteno dobavo osnovnega antibiotika za perioperativno profilakso z ugodnim popustom (pogojeno z večjimi zalogami). Prav tako smo imeli v letu 2017 nekoliko manj primerov zdravljenja okužb z večkratno odpornimi bakterijami, kar je seveda vplivalo k manjši porabi rezervnih, s tem pa tudi dražjih, antibiotikov. Sicer pa se trend dvigovanja cen zdravil glede na Pravilnik o oblikovanju cen dviguje in nanj ne moremo vplivati, kar bo predvidoma vplivalo na stroške v letu 2018.

Tabela 21: vrednost porabe zdravstvenega materiala na operacijo oz. primer

	2013	2014	2015	2016	2017
št. vseh OP	4.467	4.605	4.682	4.857	4.907
št. primerov	5.940	5.968	6.444	6.468	6.602
povp. poraba zdr.mat./OP v €	1.367	1.350	1.315	1.400	1.377
povp. poraba zdr.mat./št.primero v €	1.028	1.042	956	1.052	1.024
strošek zdravstvenega materiala	6.107.909	6.217.886	6.158.635	6.801.366	6.758.748

STROŠKI NEZDRAVSTVENEGA MATERIALA

Stroški nezdravstvenega materiala so realizirani v vrednosti 1.178.738€. Realizacija je dosežena izpod planiranih in tudi izpod doseženih stroškov v primerjalnem obdobju.

Tabela 22: Pregled stroškov nezdravstvenega materiala

				IND REAL	IND REAL
	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017	2017/REAL	2017/FN
STROŠKI MATERIALA				2016	2017
Skupni stroški materiala	8.054.420	7.654.000	7.937.486	98,55	103,70
Nezdravstveni material	1.253.054	1.191.000	1.178.738	94,07	98,97
Energija - gorivo, elektrika	469.680	450.000	488.685	104,05	108,60
Voda	44.447	45.000	41.519	93,41	92,27
Živila	264.823	260.000	215.636	81,43	82,94
Pisarniški material	79.705	70.000	90.910	114,06	129,87
Čistilni material	41.736	40.000	38.792	92,95	96,98
Tehnični material	53.659	50.000	44.632	83,18	89,26
Tekstilni material, zašč.obutev	59.070	50.000	67.266	113,87	134,53
Potrošni material	132.060	120.000	119.904	90,80	99,92
DI-potrošni, DI- instr., emb.	61.212	65.000	22.730	37,13	34,97
Plin nemed., ostali mat., drugo	15.425	16.000	18.280	118,51	114,25
Knjige,časopisi,CD,zbirke	31.236	25.000	30.383	97,27	121,53

Načrtovano znižanje stroškov smo dosegli z optimizacijo zalog in s pogajanjem z dobavitelji s ciljem doseganja dodatnih rabatov. Priprava obrokov za prodajo na trgu v letu 2017 ni bila možna zaradi premajhnega števila kadra v bolnišnični kuhinji, kar je povzročilo nižjo porabo živil (za 49.187 € v primerjavi z letom 2016). Stroški pisarniškega materiala so presegli načrtovane predvsem zaradi spremembe v organizaciji skladiščenja tonerjev (uvedeno je interno skladišče Rezervni deli – informatika). Ob podpisu pogodbe za javno naročilo za Odvoz odpadkov in dobavo embalaže za posebne odpadke, smo uvedli cenovno ugodnejše oblike embalaže. V letu 2017 smo zaradi povečanega programa nabavili dodatni tekstilni

material za operacijske dvorane – stroški so glede na preteklo leto višji za 8.196€ in v primerjavi z načrtom so višji za 17.266€.

2.2.2 Stroški storitev

Skupni stroški storitev predstavljajo v celotnih odhodkih poslovanja bolnišnice 16,86% delež (leta 2016 17,43%) in so bili v poslovnem letu 2017 realizirani v vrednosti 4.126.195€. Realizirana vrednost presega načrtovane za 3,23% (129.195 €), v primerjavi z predhodnim letom so stroški storitev nižji za 62.632€ oz. za 1,50%.

V strukturi stroškov storitev predstavljajo 31,37% delež zdravstvene in 68,63% nezdravstvene storitve. Glede na preteklo leto, se je struktura spremenila in sicer se je povečal delež stroškov zdravstvenih storitev za 4,21%.

Tabela 23: Pregled stroškov storitev za leto 2017

				IND REAL 2017/REAL 2016	IND REAL 2017/FN 2017
STROŠKI STORITEV	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017		
Skupaj stroški storitev	4.188.827	3.997.000	4.126.195	98,50	103,23
Zdravstvene storitve	1.137.607	1.086.000	1.294.321	113,78	119,18
Laboratorijske storitve	153.242	150.000	145.590	95,01	97,06
Podjemne pogodbe	808.299	776.000	877.825	108,60	113,12
- lastni zaposleni	275.677	326.000	341.155	123,75	104,65
- zunanji	532.622	450.000	536.670	100,76	119,26
Ostale zdravstvene storitve	176.066	160.000	270.906	153,87	169,32
Nezdravstvene storitve	3.051.220	2.911.000	2.831.874	92,81	97,28
Storitve vzdrževanja	1.118.818	980.000	882.066	78,84	90,01
Pranje perila	234.987	240.000	216.002	91,92	90,00
Čiščenje boln. prostorov	743.620	745.000	743.356	99,96	99,78
Komunalne storitve	190.958	191.000	202.176	105,87	105,85
Varovanje	104.118	105.000	103.806	99,70	98,86
Strokovno izpopolnjevanje, izobraževanje...	184.844	180.000	176.432	95,45	98,02
Druge nezdr. storitve (licenčnine, revizijske, pravne, VPD, pošta...)	470.200	465.000	504.436	107,28	108,48
Podjemne pogodbe - nezdr., sejnine, avtorske pog.	3.676	5.000	3.600	97,94	72,00

NEZDRAVSTVENE STORITVE

Na področju nezdravstvenih storitev se stroški storitev, ki jih izvajajo zunanji izvajalci na podlagi sklenjenih večletnih pogodb niso bistveno razlikovali tako glede na realizacijo primerjalnega leta kakor tudi ne glede na sprejeti FN – čiščenje bolnišničnih prostorov, varovanje, komunalne storitve in urejanja okolice. Na področju pranja bolnišničnega perila je nižja vrednost posledica zamenjave pogodbenega izvajalca (izvedeno javno naročila) in boljšega nadzora nad ravnanjem z perilom. Stroški za izobraževanje so realizirani izpod planirane vrednosti in so za 8.412€ nižji od realizacije predhodnega obdobja. Največji delež v strukturi nezdravstvenih storitev predstavljajo stroški storitev vzdrževanja (skupna vrednost 882.066 €), ki so podrobneje obrazloženi v posebnem poglavju poslovnega poročila. Glede na realizacijo primerjalnega obdobja so le-ti nižji za 236.752€ in v primerjavi s finančnim načrtom za 97.934€. V okviru stroškov podjemnih pogodb za nezdravstvene storitve so za leto 2017 izkazani le stroški sejnin članom sveta zavoda ter izplačila izvedeniških mnenj (745€).

ZDRAVSTVENE STORITVE

Stroški zdravstvenih storitev so se v nasprotju s stroški nezdravstvenih storitev povečali za 13,78% glede na predhodno leto oz. so presegli načrtovane za 19,18%. Ob tem je potrebno omeniti, da so med stroški

zdravstvenih storitev v letu 2017 evidentirani tudi stroški računalniško podprtega načrtovanja in navigacije pri operativnih posegih (letna vrednost 77.049€). Navedeni strošek je v preteklih letih bil evidentiran kot nezdravstvena storitev – v letu 2016 v znesku 73.115€.

Preseganje planirane vrednosti je konec leta ugotovljeno na področju stroškov podjemnih pogodb za izvajanje zdravstvenih storitev. V primerjavi z predhodnim letom so se stroški povečali za 69.526€, glede na plan pa za 101.825€. Kljub optimističnim napovedim in željam, da bi bolnišnica po več letih uspela zaposliti lasten kader na nekaterih strokovno medicinskih področjih, nam le-to ni uspelo, tako, da moramo sklepati pogodbe z zunanjimi izvajalci za izvedbo rednega programa zdravstvenih storitev.

Tabela 24: Pregled obsega dela zunanjih zdravstvenih delavcev na podlagi podjemnih pogodb

področje dejavnosti	št. izvajalcev	obseg dela
anesteziologija	9	3.402 ure
radiologija	3	3.713 preiskav CT,MR
nevrologija	2	1.704 EMG preiskav
nevrologija	1	23 nevromonitoringi

Notranje zaposleni zdravstveni delavci in sodelavci so na podlagi dela po podjemnih pogodbah (sklep MZ) ob sobotah realizirali dogovorjeni EDP 2017, ter izven rednega delovnega časa izvedli 48 samoplačniških tržnih operacij. Skupno je bolnišnica podpisala podjemne pogodbe z lastnim kadrom in sicer: z 29 zdravniki specialisti in s 44 člani OP teamov.

Podrobno poimensko poročilo o izvajalcih zdravstvenih storitev po podjemnih pogodbah ter poročilo o izdanih soglasjih za delo izven bolnišnice so v prilogi tega poročila (podlaga: 53.č. člen Zakona o zdravstveni dejavnosti).

2.2.3 Stroški dela

Stroški dela so v letu 2017 realizirani v vrednosti 10.954.991€. Prvič v zgodovini Ortopedske bolnišnice Valdoltra predstavlja delež stroškov dela v celotnih odhodkih 44,77% (v predhodnih letih se je gibal v višini do 43%)! Planirana vrednost stroškov dela je presežena za 1.100.991€, glede na primerjalno obdobje so stroški višji za 629.538€. V finančnem načrtu predvidena sredstva so presežena za 11,17%. Stroški obračunanih plač zaposlenih so se v letu 2017 povišali na podlagi uveljavitve napredovanj iz predhodnega leta za okvirno 25.000€/mesec ter na podlagi:

- Aneksa k Posebnemu tarifnemu delu Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v RS (Uradni list RS, št. 16/17), ki se je pričel uporabljati 1. 10. 2017 za okvirno 18.000 €/mesec;
- Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Uradni list RS, št. 46/17) in Aneksa h Kolektivni pogodbi za zaposlene v zdravstveni negi (Uradni list RS, št. 46/17), ki pomenita realizacijo IV. točke Dogovora o ukrepih na področju stroškov dela in drugih ukrepih v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 88/16), v zvezi z odpravo anomalij pri vrednotenju delovnih mest in nazivov v plačnem sistemu javnega sektorja do 26. plačnega razreda (pravica s 1. 7. 2017) za 28.000€.

V bolnišnici smo za obdobje april – september 2017 zaposlenim obračunali in izplačali delovno uspešnost iz naslova variabilnega nagrajevanja (Posebni vladni projekt skrajševanja čakalnih dob 2017) v skupni bruto vrednosti 84.590€.

Tabela 25: Pregled stroškov dela za leto 2017

					€
STROŠKI DELA	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017	IND REAL 2017/REAL 2016	IND REAL 2017/FN 2017
Obračunane bruto plače	5.800.742	5.600.000	6.078.222	104,78	108,54
Obračunane nadure	315.146	200.000	332.440	105,49	166,22
Obračunane ure dežurstva	257.327	255.000	245.679	95,47	96,34
Obračunane ure pripravljenosti	137.876	135.000	146.985	106,61	108,88
Obračunana nadomestila	1.240.437	1.100.000	1.385.845	111,72	125,99
Obr. nadomestila -boleznine	212.699	200.000	243.143	114,31	121,57
Prispevki delodajalca	1.287.376	1.240.000	1.356.156	105,34	109,37
Premija KAD	20.178	30.000	53.001	262,67	176,67
Prisp. za zaposlovanje invalidov	1.671	1.000	0	0,00	0,00
Stroški prevoza	507.409	483.000	537.167	105,86	111,21
Stroški prehrane	253.581	250.000	258.249	101,84	103,30
Regres LD	239.269	340.000	275.550	115,16	81,04
Jubil., odpravnine., solidarnost	51.743	20.000	42.554	82,24	212,77
SKUPAJ STROŠKI DELA	10.325.453	9.854.000	10.954.991	106,10	111,17

Na področju stroškov dela zaradi povečanega obsega dela ter pomanjkanja kadra nismo uspeli zmanjšati obsega nadurnega dela, kjer so se stroški povečali glede na primerjalno obdobje za 5,49%.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2017 je znašalo 343 zaposlenih, in se je v primerjavi z letom 2016 povečalo za 10 zaposlenih oz. za 3%, glede na finančni načrt pa za 0,88%.

Tabela 26: stroški dela na zaposlenega iz števila ur

	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017
povp št zaposlenih iz ur	332,63	340,00	343,00
stroški dela / zaposl iz ur	31.041,62	28.982,35	31.938,75
mesečni strošek dela /zaposl iz ur	2.586,80	2.415,20	2.661,56
bruto plača /zaposl iz ur	2.317,77	2.139,71	2.378,15

Povprečna bruto plača na zaposlenega (na podlagi števila ur) se je v letu 2017 glede na primerjalno obdobje povečala za 3%.

V preteklem letu je bilo v skladu s kolektivno pogodbo in zakonodajo zaposlenim izplačanih 275.550€ regresa za letni dopust.

Obračunana nadomestila plač zaradi odsotnosti zaradi bolezni so bila izplačana v breme bolnišnice za 30.499 ur in v breme ZZS za 64.839 ur. Bolniške odsotnosti predstavljajo v bolnišnici v celotnem fondu ur 12,30% oz. skupaj 95.337 delovnih ur.

Tabela 27: pregled obračunanih nadomestil

št. ur nadomestila	2015	2016	2017
bolezni v breme OBV	28.287	27.119	30.499
bolezni v breme ZZS	43.227	48.134	64.839
skupaj	71.514	75.253	95.337
delež odsotnosti	10,23	10,11	12,30

2.2.4 Amortizacija

Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 6,11 %. V poslovnem letu 2017 je vrednost po predpisanih stopnjah obračunane amortizacije 1.379.172,54 € in je za 3,22% oz. za 43.041 € višja od obračunane v predhodnem letu.

- amortizacija obračunana v ceni zdravstvenih storitev v letu 2017: 1.355.751 € (v primerjalnem letu 2016: 1.346.856 €) – del obračuna ktto 462,
- del amortizacije obračunan v breme sredstev prejetih donacij: 26.316€ (podskupina ktto 922).
- del amortizacijskih sredstev v vrednosti 22.090€ je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje (podskupina 980).

Amortizacija je obračunana po linearni metodi in po stopnjah, ki so določene v Navodilu o načinu in stopnjah odpisa opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev. V mesecu decembru 2017 smo v bolnišnici vplačali prvi znesek združene amortizacije po ZIJZ v vrednosti 22.090€.

Vrednost takojšnjega knjigovodskega odpisa drobnega inventarja katerega življenjska doba je krajša od 12 mesecev in nabavna vrednost nižja od 500€ je v letu 2017 24.699€ - vrednost predstavlja 1,79 % vrednosti obračunane amortizacije.

2.2.5 Drugi stroški

Drugi stroški so v letu 2017 evidentirani v znesku 89.710€ in so za 2.690€ € nižji od vrednosti predhodnega leta. Največji delež predstavljajo stroški nadomestila za stavbno zemljišče v višini 84.236€ (v preteklem letu: 58.797 €).

2.2.6 Finančni odhodki

Finančni odhodki so v letu 2017 realizirani v vrednosti 3.258€ in predstavljajo le 10% realiziranih v primerjalnem obdobju.

2.2.7 Drugi odhodki

Drugi odhodki so v letu 2017 znašali 3.581 € in so primerjalni z zneskom v preteklem letu (4.739€).

2.2.8 Prevrednotovalni poslovni odhodki

Prevrednotovalni poslovni odhodki so evidentirani v vrednosti 2.686 € (primerjalno v letu 2016 je realizacija 11.686€) in so posledica prevrednotenja odhodkov iz naslova izterjave terjatev iz poslovanja.

3 POSLOVNI IZID

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je poslovno leto 2017 zaključila s presežkom odhodkov nad prihodki v bruto vrednosti 940.203€ (v primerjalnem obdobju je bil poslovni rezultat: 599.084 € presežka odhodkov nad prihodki). Poslovni izid je izkazan v Izkazu prihodkov in odhodkov, kumulativni rezultat je izkazan v Bilanci stanja – ktto 985: presežek prihodkov nad odhodki v vrednosti 400.223 €.

Tabela 28: Poslovni rezultat za leto 2017

					€
POSLOVNI REZULTAT	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017	IND REAL 2017/REAL 2016	IND REAL 2017/FN 2017
Prihodki	23.439.671	22.940.000	23.530.561	100,39	102,57
Odhodki	24.038.755	22.940.000	24.470.764	101,80	106,67
Poslovni rezultat	- 599.084	-	- 940.203	156,94	
Davek od dohodka pravnih oseb	0	0	0		
poslovni rezultat po obračunu DDPO	-599.084	0	-940.203		

Navedeni poslovni rezultat je bil pričakovan, saj je vodstvo bolnišnice že ob sprejemanju finančnega načrta opozarjalo na s strani glavnega financerja prenizko vrednotene zdravstvene storitve ter na vpliv plačne zakonodaje na stroške dela, ki so tudi poglavitni razlog ustvarjenega negativnega rezultata poslovanja. Vodstvo je večkrat predlagalo korekcijo cen zdravstvenih storitev v višini med 5 do 7% - predlogi izvajalcev niso bili podprti. Prav tako je vodstvo dokazovalo tako resornemu ministrstvu kakor tudi vodstvu ZZS upravičenost do spremembe načina vrednotenja posebej zahtevnih operacij, kjer materialni stroški zdravstvene obravnave bistveno presegajo priznano ceno, vendar predlogi niso bili uslišani. Ortopedska bolnišnica ni bila vključena v ukrepe na podlagi Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti JZZ, saj je v bilančnem stanju izkazan na dan 31.12.2016 kumulativni presežek prihodkov nad odhodki 1.340.426€ in bolnišnica je tudi ena izmed redkih v slovenskem prostoru, ki še ni zapadla v likvidnostne probleme ter svoje finančne obveznosti redno in pravočasno poravnava.

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 denarnih tokov.

Tabela 29: Pregled prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka za leto 2017

					€
PRIHODKI / ODHODKI	REAL 2016	FN 2017	REAL 2017	2017/REAL 2016	2017/FN 2017
Prihodki za izvajanje javne službe	21.353.440	21.500.000	23.528.533	110,19	109,44
- od tega iz skladov socialnega zavarovanja	16.923.761	17.068.500	17.090.613	100,99	100,13
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	605.671	500.000	428.333	70,72	85,67
Skupaj prihodki	21.959.111	22.000.000	23.956.866	109,10	108,89
Odhodki za izvajanje javne službe	23.364.172	23.897.800	25.179.070		
- plače in drugi izdatki zaposlenim	7.338.704	7.500.000	7.777.994	105,99	103,71
- prispevki delodajalcev	3.116.802	3.200.000	3.343.151	107,26	104,47
- izdatki za blago in storitve	11.501.445	11.500.000	11.669.518	101,46	101,47
- investicijski odhodki	1.407.221	1.697.800	2.388.407	169,73	140,68
Odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	378.535	400.000	305.728	80,77	76,43
Skupaj odhodki	23.742.707	24.297.800	25.484.798	107,34	104,89
Presežek odhodkov nad prihodki	-1.783.596	-2.297.800	-1.527.932	85,67	66,50
Presežek odhodkov nad prihodki JS	-2.010.732	-2.397.800	-1.650.537	82,09	68,84
Presežek prihodkov nad odhodki trg	227.136	100.000	122.605	53,98	122,60

Iz pregleda je razvidno, da je denarni tok negativen – finančni odlivi so višji kot prilivi za 1.527.932€. Glede na preteklo obdobje so povečani odlivi finančnih sredstev za plačilo obveznosti iz naslova nakupa CT aparata, ki je bil v celoti plačan v letu 2017. Prav tako sledijo povečanim stroškom dela finančni odlivi za kritje obveznosti do zaposlenih. Kljub navedenemu je bolnišnica poslovala brez likvidnostnih problemov. Finančne obveznosti do dobaviteljev in zaposlenih ter do državnih in drugih organov so bile v poslovnem letu tekoče in v plačilnih rokih plačane. Konec leta na dan 31.12.2017 ni bilo evidentiranih že zapadlih obveznosti.

Tabela 30: pregled stanja neporavnanih obveznosti glede na zapadlost

Neporavnane obveznosti glede na zapadlost (v EUR)	konto 22 - kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	konto 24 - kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN	Skupaj stanje na dan 31. 12. 2017
zapadle do 30 dni	0	0	0
zapadle od 30 do 60 dni			0
zapadle od 60 do 120 dni			0
zapadle nad 120 dni			0
Skupaj	0	0	0

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€.

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 zmanjšanja sredstev na računih bolnišnice v vrednosti 1.527.932€, kar je posledica evidentiranega presežka odhodkov nad prihodki 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 31: Prihodki in odhodki po vrstah dejavnosti v letu 2017

Vrsta dejavnosti	€								
	realizacija 2016			finančni načrt 2017			realizacija 2017		
	prihodki	odhodki	poslovni izid	prihodki	odhodki	poslovni izid	prihodki	odhodki	poslovni izid
javna služba	22.750.623	23.552.832	-802.209	22.440.000	22.540.000	-100.000	23.113.041	24.120.166	-1.007.125
tržna dejavnost	689.048	485.923	203.125	500.000	400.000	100.000	417.520	350.598	66.922
skupaj	23.439.671	24.038.755	-599.084	22.940.000	22.940.000	0	23.530.561	24.470.764	-940.203

Pri razmejevanju prihodkov na dejavnost javne službe in tržne dejavnosti so upoštevana Navodila Ministrstva za zdravje (št. 012-11/2010-20 z dne 15. 12. 2010) Glede na relativno nizek – 1,77 % delež ustvarjenih tržnih prihodkov (v predhodnem letu 2,94 % celotnih prihodkov) za razporejanje odhodkov vezanih na tržno dejavnost upoštevamo sodila. Stroški za katere je nedvoumno, da bremenijo izvajanje tržne dejavnosti (kot npr. vrednost podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi za izvajanje samoplačniških operacij, vrednost vgrajenega zdravstvenega materiala, ipd.), razporeja bolnišnica med odhodke tržne dejavnosti v celotni vrednosti; za ostale odhodke (amortizacija, skupni stroški) uporabljamo sodila glede na delež tržnih prihodkov v celotnih prihodkih.

Iz pregleda je razvidno, da del presežka prihodkov ustvarjen z izvajanjem tržne dejavnosti pokriva del presežka odhodkov iz naslova javne službe. Presežek prihodkov iz naslova tržne dejavnosti je 66.922 € (v primerjalnem letu je bil 203.125 €). Skupna vrednost prihodkov tržne dejavnosti je 417.520 €.

Prihodke iz naslova tržne dejavnosti realizira bolnišnica predvsem z:

- izvajanjem samoplačniških ortopedskih operacij predvsem tujim državljanom (269.195€)
- izvajanjem samoplačniških ortopedskih ambulant (28.403€)
- prodajo prehrane zaposlenim (70.373€).

Zaradi ugotovljenega negativnega poslovnega rezultata bolnišnica ne načrtuje izplačila delovne uspešnosti iz naslova tržne dejavnosti za leto 2017.

5 PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV

V letu 2017 Ortopedska bolnišnica Valdoltra ni prejela javnih sredstev za poravnavo izgub iz poslovanja, zagotovitve kapitala, nepovratnih sredstev (subvencije, dotacije, ipd.) ali posojil, dodeljenih pod pogoji, ugodnejšimi od tržnih. Ortopedska bolnišnica Valdoltra na podlagi kriterijev Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti JZZ ni bila upravičena do proračunskih sredstev za kritje kumulativnega presežka odhodkov v bilanci stanja in s tudi ne do finančnih sredstev za plačilo neplačanih že zapadlih obveznosti.

6 POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA

Na podlagi sklepa sveta zavoda se je presežek odhodkov nad prihodki poslovnega leta 2016 v vrednosti 599.084€ knjižil v breme presežka prihodkov preteklih let. Na kontu bilance stanja na dan 1.1.2017 je bolnišnica imela evidentirana sredstva kumulativnega presežka prihodkov nad odhodki v višini 1.340.426 €. Svet zavoda je sprejel odločitev, da se kumulativni presežek prihodkov nad odhodki v vrednosti 1.340.426 € nameni:

- za pokrivanje investicijskih vlaganj v opremo v letu 2017 v vrednosti 1.000.000 €
- razlika 340.426 € ostane nerazporejena.

Na podlagi ugotovljenega poslovnega izida za leto 2017 predlagamo, da svet zavoda ob sprejemanju letnega poročila sprejme sklep, da se sredstva presežka prihodkov nad odhodki (konto 985) namenijo:

- za pokrivanje tekoče izgube poslovnega leta 2017 v višini 940.203€
- preostala sredstva v vrednosti 400.223 ostanejo nerazporejena (konto 985900).

7 PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2017

Na podlagi ugotovljenega poslovnega izida za leto 2017 predlagamo, da svet zavoda po obravnavi in potrditvi letnega poročila sprejme sklep, da se sredstva kumulativnega presežka prihodkov nad odhodki (konto 985) v skupni vrednosti 1.340.426 € razporedijo :

- za pokrivanje tekoče izgube poslovnega leta 2017 v višini 940.203€
- preostala sredstva v vrednosti 400.223 ostanejo nerazporejena (konto 985900).

Ankaran, 12. februar 2018

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

Direktor
Radoslav Marčan, dr.med.
spec.ortoped

Podatki iz letnega poročila za obdobje 01.01.2017 - 31.12.2017

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	Nada Zajec
Telefonska številka osebe, odgovorne za sestavljanje bilance	05 6696 213
Email kontaktne osebe	nada.zajec@ob-valdoltra.si
Vodja poslovnega subjekta	Radoslav Marčan
Kraj	Ankaran

Obdobje poročanja	
od	1.1.2017
do	31.12.2017

Ime uporabnika
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 Ankaran-Ancarano

Šifra uporabnika:
27731

Šifra dejavnosti:
86.100

Matična številka:
5053765000

Bilanca stanja na dan 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
1	2	3	4	5
	A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU	001	9.520.840	7.792.600
00	NEOPREDMETENA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	1.391.366	1.263.274
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH SREDSTEV	003	1.121.447	947.575
02	NEPREMIČNINE	004	14.725.875	14.496.255
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	9.110.786	8.839.562
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	14.662.295	13.882.645
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	11.026.463	12.062.437
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	2.609.183	4.422.976
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	148	260
11	DOBROIMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	1.317.253	1.664.878
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	495.141	529.693
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	0	0
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	485.744	1.853.251
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018	0	0
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019	0	0
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	306.737	374.764
18	NEPLAČANI ODHODKI	021	0	0
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	4.160	130
	C) ZALOGE	023	374.629	318.301

Bilanca stanja na dan 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
30	OBRAČUN NABAVE MATERIALA	024	0	0
31	ZALOGE MATERIALA	025	351.696	317.957
32	ZALOGE DROBNEGA INVENTARJA IN EMBALAŽE	026	22.933	344
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	12.504.652	12.533.877
99	AKTIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	033	0	0
	D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	034	3.193.057	2.231.923
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035	24.227	6.802
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	817.053	766.572
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	1.139.690	1.087.028
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	1.066.714	255.258
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	145.373	44.164
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	0	72.099
	E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	044	9.311.595	10.301.954
90	SPLOŠNI SKLAD	045	0	0
91	REZERVNI SKLAD	046	0	0
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	109.817	133.689
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

Bilanca stanja na dan 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
9411	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA FINANČNE NALOŽBE	051	0	0
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	8.801.555	8.827.839
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057	0	0
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	400.223	1.340.426
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	0	0
	I. PASIVA SKUPAJ	060	12.504.652	12.533.877
99	PASIVNI KONTI IZVENBILANČNE EVIDENCE	061	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Nada Zajec

Odgovorna oseba

Radoslav Marčan

Ime uporabnika
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 Ankaran-Ancarano

Šifra uporabnika:
27731

Šifra dejavnosti:
86.100

Matična številka:
5053765000

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka od 01.01.2017 - 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
1	2	3	4	5
	I. SKUPAJ PRIHODKI	401	23.956.866	21.959.111
	1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	402	23.528.533	21.353.440
	A. Prihodki iz sredstev javnih financ	403	17.090.613	16.978.039
	a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	404	0	0
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	0	0
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	0	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	17.054.750	16.923.761
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	15.723.471	15.576.968
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	1.331.279	1.346.793
	d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij	413	35.863	47.255
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	34.608	45.588
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije	417	1.255	1.667
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	0	7.023
	B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	420	6.437.920	4.375.401
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	6.400.896	4.374.401
del 7102	Prejete obresti	422	124	0

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka od 01.01.2017 - 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	423	0	0
del 7141	Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	424	0	0
72	Kapitalski prihodki	425	0	1.000
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	36.900	0
731	Prejete donacije iz tujine	427	0	0
732	Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	428	0	0
786	Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	429	0	0
787	Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	430	0	0
	2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	431	428.333	605.671
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	388.215	567.658
del 7102	Prejete obresti	433	0	0
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	0	0
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	435	0	0
del 7141	Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	436	40.118	38.013
	II. SKUPAJ ODHODKI	437	25.484.798	23.742.707
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	438	25.179.070	23.364.172
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	439	7.777.994	7.338.704
del 4000	Plače in dodatki	440	6.337.920	5.986.211
del 4001	Regres za letni dopust	441	218.418	190.541
del 4002	Povračila in nadomestila	442	789.432	756.740
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	45.671	25.127
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	343.326	338.245
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	0	0
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	43.227	41.840
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	447	3.343.151	3.116.802
del 4010	Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	2.097.660	1.973.034
del 4011	Prispevek za zdravstveno zavarovanje	449	1.121.638	1.056.014
del 4012	Prispevek za zaposlovanje	450	17.942	16.678
del 4013	Prispevek za starševsko varstvo	451	54.273	51.092
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	51.638	19.984

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka od 01.01.2017 - 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	453	11.669.519	11.501.445
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	1.794.952	1.732.268
del 4021	Posebni material in storitve	455	6.972.251	6.853.132
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	742.562	721.592
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	35.662	32.090
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	2.320	1.849
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	860.120	996.279
del 4026	Poslovne najemnine in zakupnine	460	87.982	128.028
del 4027	Kazni in odškodnine	461	2.867	3.916
del 4028	Davek na izplačane plače	462	0	0
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	1.170.803	1.032.291
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	2.388.406	1.407.221
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	0	0
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	0	0
4202	Nakup opreme	473	1.948.368	680.210
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	0	0
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	118.285	59.717
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	147.259	622.343
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	0	0
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	174.494	44.951
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479	0	0
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480	0	0
	2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	481	305.728	378.535
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	79.207	4.394
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	12.444	708
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	214.077	373.433

**Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
od 01.01.2017 - 31.12.2017**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
	III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	485	0	0
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	486	1.527.932	1.783.596

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Nada Zajec

Odgovorna oseba

Radoslav Marčan

Ime uporabnika
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 Ankaran-Ancarano

Šifra uporabnika:
27731

Šifra dejavnosti:
86.100

Matična številka:
5053765000

Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov od 01.01.2017 - 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - 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

Nada Zajec

Odgovorna oseba

Radoslav Marčan

Ime uporabnika
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 Ankaran-Ancarano

Šifra uporabnika:
27731

Šifra dejavnosti:
86.100

Matična številka:
5053765000

**Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov
od 01.01.2017 - 31.12.2017**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - 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	0	0
	X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH	573	1.527.932	1.783.596

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Nada Zajec

Odgovorna oseba

Radoslav Marčan

Ime uporabnika
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 Ankaran-Ancarano

Šifra uporabnika:
27731

Šifra dejavnosti:
86.100

Matična številka:
5053765000

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti od 01.01.2017 - 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK-Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	ZNESEK-Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	660	23.097.800	408.825
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	23.097.461	408.825
	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	339	0
762	B) FINANČNI PRIHODKI	665	4.388	0
763	C) DRUGI PRIHODKI	666	7.285	0
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	667	3.568	8.695
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668	0	0
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	3.568	8.695
	D) CELOTNI PRIHODKI	670	23.113.041	417.520
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	671	11.743.032	320.649
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	673	7.699.361	238.125
461	STROŠKI STORITEV	674	4.043.671	82.524
	F) STROŠKI DELA	675	10.949.514	5.477
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	8.428.098	4.216
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	1.355.478	678
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	1.165.938	583
462	G) AMORTIZACIJA	679	1.328.385	24.472
463	H) REZERVACIJE	680	0	0
465	J) DRUGI STROŠKI	681	89.710	0
467	K) FINANČNI ODHODKI	682	3.258	0
468	L) DRUGI ODHODKI	683	3.581	0
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	684	2.686	0

**Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
od 01.01.2017 - 31.12.2017**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK-Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	ZNESEK-Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	685	9	0
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	686	2.677	0
	N) CELOTNI ODHODKI	687	24.120.166	350.598
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV	688	0	66.922
	P) PRESEŽEK ODHODKOV	689	1.007.125	0
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	690	0	0
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	691	0	66.922
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	692	1.007.125	0
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	693	0	0

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Nada Zajec

Odgovorna oseba

Radoslav Marčan

Ime uporabnika
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 Ankaran-Ancarano

Šifra uporabnika:
27731

Šifra dejavnosti:
86.100

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	29.642.174	21.849.574	3.107.421	9	1.924.283	1.924.283	1.379.173	9.520.839	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	1.263.274	947.575	171.747	0	0	0	217.529	269.917	0	0
D. Zemljišča	704	635.247	0	0	0	0	0	0	635.247	0	0
E. Zgradbe	705	13.861.008	8.839.562	229.622	0	0	0	271.225	4.979.843	0	0
F. Oprema	706	13.882.645	12.062.437	2.706.052	9	1.924.283	1.924.283	890.419	3.635.832	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

Nada Zajec

Odgovorna oseba

Radoslav Marčan

Ime uporabnika
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 Ankaran-Ancarano

Šifra uporabnika:
27731

Šifra dejavnosti:
86.100

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 ravnem 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

Nada Zajec

Odgovorna oseba

Radoslav Marčan

Ime uporabnika
ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA OSPEDALE ORTOPEDICO VALDOLTRA

Sedež uporabnika:
Jadranska cesta 31, Ankaran, 6280 Ankaran-Ancarano

Šifra uporabnika:
27731

Šifra dejavnosti:
86.100

Matična številka:
5053765000

**Izkaz prihodkov in odhodkov - določenih uporabnikov
od 01.01.2017 - 31.12.2017**

v EUR (brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	860	23.506.625	23.258.484
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	23.506.286	23.258.223
	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	339	261
762	B) FINANČNI PRIHODKI	865	4.388	133.226
763	C) DRUGI PRIHODKI	866	7.285	39.878
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	867	12.263	8.083
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	0	1.000
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869	12.263	7.083
	D) CELOTNI PRIHODKI	870	23.530.561	23.439.671
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	871	12.063.681	12.243.247
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	872	0	0
460	STROŠKI MATERIALA	873	7.937.486	8.054.420
461	STROŠKI STORITEV	874	4.126.195	4.188.827
	F) STROŠKI DELA	875	10.954.991	10.325.453
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	8.432.314	7.964.227
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	1.356.156	1.287.376
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	1.166.521	1.073.850
462	G) AMORTIZACIJA	879	1.352.857	1.321.506
463	H) REZERVACIJE	880	0	0
465	J) DRUGI STROŠKI	881	89.710	92.401
467	K) FINANČNI ODHODKI	882	3.258	39.723
468	L) DRUGI ODHODKI	883	3.581	4.739
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	884	2.686	11.686
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	885	9	10.985

Izkaz prihodkov in odhodkov - določenih uporabnikov od 01.01.2017 - 31.12.2017

v EUR (brez centov)

ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	Znesek	
			ZNESEK - Tekoče leto	ZNESEK - Predhodno leto
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	886	2.677	701
	N) CELOTNI ODHODKI	887	24.470.764	24.038.755
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV	888	0	0
	P) PRESEŽEK ODHODKOV	889	940.203	599.084
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	890	0	0
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	891	0	0
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka	892	940.203	599.084
	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	343	333
	Število mesecev poslovanja	895	12	12

Kraj in datum oddaje

Ankaran

Oseba, odgovorna
za sestavitev bilance

Nada Zajec

Odgovorna oseba

Radoslav Marčan

Program	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016		Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017		Indeks (ZZZS)	
	ZZZS	ZZZS + ostali	ZZZS	ZZZS + ostali	ZZZS	ZZZS + ostali	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
Bolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.100)								
Število primerov - SPP	6.468	6.549	6.450	6.530	6.457	6.602	99,83	100,11
Število uteži	16.308	16.593	16.088	16.350	16.447	16.807	100,85	102,23
Bolnišnična obravnava invalidne mladine - št. primerov (127 359)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje transplantacij - št. primerov (303)							#DEL/0!	#DEL/0!
Rehabilitacija - št. primerov (104 305)							#DEL/0!	#DEL/0!
Psihiatrija - št. primerov (130 341)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba - BOD (141 304)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba Hospic - BOD (141 311)							#DEL/0!	#DEL/0!
Zdravstvena nega - BOD (144 306)	2.807	2.876	2.800	2.800	2.687	2.696	95,72	95,96
Podaljšano bolnišnično zdravljenje - BOD (147 307)							#DEL/0!	#DEL/0!
Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.210)								
Dispanzer za ženske - količniki (306 007)							#DEL/0!	#DEL/0!
Otroški in šolski dispanzer - kurativa - količniki (327 009)							#DEL/0!	#DEL/0!
Otroški in šolski dispanzer - preventiva - količniki (327 011)							#DEL/0!	#DEL/0!
Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu - količniki (302 001)							#DEL/0!	#DEL/0!
Medicina dela - točke (301 258)							#DEL/0!	#DEL/0!
Zobozdravstvena dejavnost - točke (Q86.230)							#DEL/0!	#DEL/0!
Druge zdravstvene dejavnosti (Q86.909)								
Delovna terapija - točke (506 027)							#DEL/0!	#DEL/0!
Fizioterapija - utež (507 028)							#DEL/0!	#DEL/0!
Patronažna služba - primer (510 029)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje programa SVIT - preiskava (511 030)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje programa DORA - primer (511 031)							#DEL/0!	#DEL/0!
Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem - km (513 150)							#DEL/0!	#DEL/0!
Sanitetni prevozi na/z dialize - km (513 151)							#DEL/0!	#DEL/0!
Ostali sanitetni prevozi - km (513 153)							#DEL/0!	#DEL/0!
Nega na domu - primer (544 034)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dispanzer za mentalno zdravje - točke (512 032)							#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična psihologija - točke (512 033)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dejavnost obvezne socialne varnosti (Q84.300)								
Doječe matere - NOD (701 308)							#DEL/0!	#DEL/0!
Spremljanje - primer (701 309)	3	3	5	5	0	0	0,00	0,00
Sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku - NOD (701 310)	3	5	4	4	0	0	0,00	0,00
Drugo							#DEL/0!	#DEL/0!
Stimulacija globokih možganskih debel							#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Izpolnil: Metka Strgar

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

Tel. št.: 05 66 96 214

Program	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016				Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017				Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017				INDEKS			
	ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS - Obiski		ZZZS - Točke	
	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.220)	34.339	226.454	34.640	228.367	32.200	207.000	33.250	226.650	33.674	228.532	34.600	231.916	98,06	104,58	100,92	110,40
Abdominalna kirurgija (201)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina (202)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dermatovenerologija (203)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Fizikalna in rehabilitacijska medicina (204)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Gastroenterologija (205)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ginekologija in porodništvo (206)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Hematologija (207)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Infektologija (208)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Interna medicina (209)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Internistična onkologija (210)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiologija in vaskularna medicina (211)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiovaskularna kirurgija (212)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična genetika (213)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična mikrobiologija (214)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Maksilofacialna kirurgija (215)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nefrologija (brez izvajanja dializ) (216)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrokirurgija (217)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrologija (218)	1.203	48.859	1.246	49.375	1.200	47.000	1.250	48.650	1.398	56.450	1.424	57.294	116,21	116,50	115,54	120,11
Nuklearna medicina (219)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Oftalmologija (220)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ortopedska kirurgija (222)	33.136	177.595	33.394	178.992	31.000	160.000	32.000	178.000	32.276	172.082	33.176	174.622	97,40	104,12	96,90	107,55
Otorinolaringologija (223)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Otroška in mladostniška psihiatrija (224)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Otroška nevrologija (225)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pedrija (227)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija (228)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pnevmologija (229)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Psihiatrija (230)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Revmatologija (232)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Splošna kirurgija (234)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Torakalna kirurgija (235)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Travmatologija (237)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Urgenta medicina (238)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Urologija (239)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Oralna kirurgija (242)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Endokrinologija, diabetologija in tireologija (249)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Onkologija z radioterapijo (221)	ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS - Obiski		ZZZS - Primeri	
	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
Radioterapija (221.230)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Indeks ZZZS - preiskave		Indeks ZZZS - točke	
													Real. 2016 / Real. 2015	Real. 2016 / FN 2016	Real. 2016 / Real. 2015	Real. 2016 / FN 2016
Radiologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (231)																
Izvajanje mamografije (211)															#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje magnetne resonance (244)	6.263		6.326		6.000		6.020		5.378		5.411		85,87	89,63		
Izvajanje računalniške tomografije - CT (245)	2.642		2.758		2.700		2.800		2.531		2.552		95,80	93,74		
Izvajanje ultrazvoka - UZ (246)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje rentgena - RTG (247)	43.203	167.879	43.782	169.464	37.700	145.000	37.900	145.800	36.995	149.905	37.299	151.061	85,63	98,13	89,29	103,38
Izvajanje PET CT (248)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Indeks ZZZS - bolniki		Indeks ZZZS - enota	
													Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
Nefrologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti - izvajanje dializ (216.225)																
Dialize I - št. dializ													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize II - št. dializ													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize III - št. dializ													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize IV - dan													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize V - dan													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize VI - št. dializ													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Izpolnil: Metka Strgar

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

Tel. št.: 05 66 96 214

Šifra	Posebej načrtovani programi po standardih iz priloge I SD, ki niso vključeni v I. in II. del Delovnega programa - v primerih	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016		Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017		Indeks ZZS	
		ZZS	ZZS + ostali	ZZS	ZZS + ostali	ZZS	ZZS + ostali	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
E0398	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila A Mabthera							#DEL/0!	#DEL/0!
E0399	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila B Endoxan, Ilomedin							#DEL/0!	#DEL/0!
E0400	Priprava in aplikacija bolnišničnega zdravila C Remicade, Roactemra							#DEL/0!	#DEL/0!
E0421	Priprava in aplikacija zdravil za ambulantno parenteralno sistemsko protitumorno zdravljenja karcinoma dojke							#DEL/0!	#DEL/0!
E0422	Priprava in aplikacija zdravil za ambulantno parenteralno sistemsko protitumorno zdravljenja karcinoma debelega črevesa in danke							#DEL/0!	#DEL/0!
E0299	Biopsija horionskih resic, kordocenteza							#DEL/0!	#DEL/0!
E0300	Amniocenteza							#DEL/0!	#DEL/0!
E0301	Medikamentozni splav							#DEL/0!	#DEL/0!
E0302	Diagnostična histeroskopija							#DEL/0!	#DEL/0!
E0303	Histeroskopska operacija							#DEL/0!	#DEL/0!
E0220	Operacija na ožilju - krčne žile							#DEL/0!	#DEL/0!
E0261	Operacija kile							#DEL/0!	#DEL/0!
E0263	Operacija karpalnega kanala							#DEL/0!	#DEL/0!
E0392	Proktoskopija							#DEL/0!	#DEL/0!
E0396	Rektoskopija							#DEL/0!	#DEL/0!
E0393	Sklerozacija							#DEL/0!	#DEL/0!
E0397	Ligatura							#DEL/0!	#DEL/0!
E0438	Ortopedska operacija rame (ostali posegi na ramenu)							#DEL/0!	#DEL/0!
E0439	Terapevtska artroskopija (posegi na kolenu)							#DEL/0!	#DEL/0!
E0088	Operacija sive mreže							#DEL/0!	#DEL/0!
E0338	Vitreoretinalna operacija							#DEL/0!	#DEL/0!
E0304	Zdravljenje makularnega edema brez zdravila (prva in nadaljna obravnava)							#DEL/0!	#DEL/0!
E0420	Zdravljenje makularnega edema z anti VEGF zdravili							#DEL/0!	#DEL/0!
E0433	Izrezanje benigne tvorbe kože in in podkožnega tkiva/destrukcija benigne kožne tvorbe (brez kiretaže)							#DEL/0!	#DEL/0!
E0434	Izrezanje bazalnoceličnega in skvamoznega karcinoma kože							#DEL/0!	#DEL/0!
E0389	ESWL - drobljenje kamnov							#DEL/0!	#DEL/0!
E0450	Poligrafija spanja na domu							#DEL/0!	#DEL/0!
E0451	Meritev NO v izdihanem zraku							#DEL/0!	#DEL/0!
E0530	Aplikacija Qutenza obliža							#DEL/0!	#DEL/0!
E0531	Prvi pregled novoodkrite HIV poz. osebe							#DEL/0!	#DEL/0!
E0532	Ponovni pregled HIV poz. os. brez ART							#DEL/0!	#DEL/0!
E0533	Ponovni pregled HIV poz. os. na ART							#DEL/0!	#DEL/0!
E0534	HIV redni pregled bolnika na ART							#DEL/0!	#DEL/0!
E0564	Zdravljenje s hiperbarično komoro							#DEL/0!	#DEL/0!
E0622	Operacija obeh kil hkrati							#DEL/0!	#DEL/0!
E0627	Presejanje diabetične retinopatije							#DEL/0!	#DEL/0!

Opomba: V kolikor imate z ZZS dogovorjene tudi druge dejavnosti, jih vpišite.

Opombe:

NAVEDENIH PROGRAMOV NE IZVAJAMO

Izpolnil: Metka Strgar

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

Tel. št.: 05 66 96 214

Konto	Zap. št.	Besedilo	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017	Indeksi	
						Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
760	1	Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7)	23.298.362	22.930.000	23.470.786	100,74	102,36
	2	Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZS)	18.602.930	18.385.000	18.932.675	101,77	102,98
	3	Prihodki po pogodbi z ZZS za zdravila, ki so lahko v prometu v RS na podlagi 20. člena Zakona o zdravilih (ZZdr-2) kot ločeno zaračunljiv material (LZM) ter draga bolnišnična zdravila v skladu s Splošnim dogovorom	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
	4	Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	570.597	571.000	593.036	103,93	103,86
	5	Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	3.290.483	3.129.000	3.224.680	98,00	103,06
	6	Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	420.498	500.000	439.014	104,40	87,80
	7	Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	413.854	345.000	281.381	67,99	81,56
762	8	Finančni prihodki	133.226	5.000	4.388	3,29	87,76
761, 763, 764	9	Prihodki od prodaje blaga in materiala, drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki	8.083	5.000	55.387	685,23	1.107,74
76	10	PRIHODKI (1 + 8 + 9)	23.439.671	22.940.000	23.530.561	100,39	102,57
460	11	Stroški materiala (12 + 36)	8.054.420	7.654.000	7.937.486	98,55	103,70
	12	PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (13 + 21 + 32)	6.801.366	6.463.000	6.758.749	99,37	104,58
	13	ZDRAVILA (od 14 do 20)	922.025	891.000	865.990	93,92	97,19
	14	Zdravila na podlagi 20. člena ZZdr-2, po lastniških imenih ter po ATC na 5. nivoju (podatki zajeti iz centralne baze zdravil-CBZ)	721.874	700.000	696.974	96,55	99,57
	15	Zdravila na podlagi 20. člena ZZdr-2, za katera ni potreben zdravniški recept (Rp) ter drugi izdelki za varovanje zdravja-po lastniških imenih (za zdravila so podatki zajeti iz CBZ)	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
	16	Zdravila, ki so lahko v prometu v RS na podlagi 20. člena ZZdr-2 kot LZM ter draga bolnišnična zdravila	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
	17	Kri - komponente krvi (brez zdravil iz plazme)	153.236	150.000	141.278	92,20	94,19
	18	Lekarniško izdelani pripravki (magistralno in galensko pripravljena zdravila ter drugi izdelki, namenjeni za varovanje zdravja, razen tistih, ki so zajeti v 20)	45.874	40.000	26.840	58,51	67,10
	19	Farmaceutske surovine ter stična ovojnina	745	750	615	82,55	82,00
	20	Sterilne raztopine in sterilni geli	296	250	283	95,61	113,20
	21	MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 22 do 31)	5.679.292	5.387.000	5.705.242	100,46	105,91
	22	Razkužila	57.659	50.000	80.697	139,96	161,39
	23	Obvezilni in sanitetni material	127.096	120.000	119.329	93,89	99,44
	24	Dializni material	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
	25	Radioizotopi	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
	26	Plini	19.754	19.000	23.339	118,15	122,84
	27	RTG material	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
	28	Šivalni material	184.903	150.000	152.710	82,59	101,81
	29	Implantati in osteosintetski materiali	3.759.091	3.568.000	3.723.114	99,04	104,35
	30	Medicinski potrošni material	1.530.789	1.480.000	1.606.053	104,92	108,52
	31	Zobozdravstveni material	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
	32	OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 33 do 35)	200.049	185.000	187.517	93,74	101,36
	33	Laboratorijski testi in reagenti	108.313	100.000	109.992	101,55	109,99
	34	Laboratorijski material	28.393	25.000	24.691	86,96	98,76
	35	Drugi zdravstveni material	63.343	60.000	52.834	83,41	88,06
	36	PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 37 do 41)	1.253.054	1.191.000	1.178.737	94,07	98,97
	37	Stroški porabljene energije (elektrika, kuriva, pogonska goriva)	496.680	450.000	488.685	98,39	108,60
	38	Voda	44.447	45.000	41.519	93,41	92,26
	39	Živila	264.823	260.000	215.636	81,43	82,94
	40	Pisarniški material	79.705	70.000	90.910	114,06	129,87
	41	Ostali nezdravstveni material	367.399	366.000	341.987	93,08	93,44
461	42	Stroški storitev (43 + 48)	4.188.827	3.997.000	4.126.195	98,50	103,23
	43	Zdravstvene storitve (44 + 45 + 46 + 47)	1.138.231	1.086.000	1.294.321	113,71	119,18
	44	Laboratorijske storitve	153.242	150.000	145.590	95,01	97,06
	45	Stroški podjemnih pogodb za izvajanje zdravstvenih storitev	808.923	776.000	877.825	108,52	113,12
	45a	Stroški podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi	0	326.000		#DEL/0!	0,00
	45b	Stroški podjemnih pogodb z ostalimi osebami	808.923	450.000	877.825	108,52	195,07
	46	Stroški zunanjih izvajalcev zdravstvenih storitev preko s.p. in d.o.o.	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
	46a	Stroški lastnih zaposlenih preko s.p. in d.o.o.	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
	46b	Stroški ostalih oseb preko s.p. in d.o.o.	0	0		#DEL/0!	#DEL/0!
	47	Ostale zdravstvene storitve	176.066	160.000	270.906	153,87	169,32
	48	Nezdravstvene storitve (od 49 do 51)	3.050.596	2.911.000	2.831.874	92,83	97,28
	49	Storitve vzdrževanja	1.118.818	980.000	882.066	78,84	90,01
	50	Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	184.844	180.000	176.432	95,45	98,02
	51	Ostale nezdravstvene storitve	1.746.934	1.751.000	1.773.376	101,51	101,28
462	52	Amortizacija	1.321.506	1.315.000	1.352.857	102,37	102,88
464	53	Stroški dela (od 54 do 56)	10.325.453	9.854.000	10.954.991	106,10	111,17
	54	Plače zaposlenih	7.964.226	7.130.000	8.432.313	105,88	118,27
	55	Dajatve na plače	1.287.376	1.240.000	1.356.156	105,34	109,37
	56	Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	1.073.851	1.484.000	1.166.522	108,63	78,61
467	57	Finančni odhodki	39.723	50.000	3.258	8,20	6,52
465, 466, 468, 469	58	Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki	108.826	70.000	95.977	88,19	137,11
46	59	ODHODKI (11 + 42 + 52 + 53 + 57 + 58)	24.038.755	22.940.000	24.470.764	101,80	106,67
	60	PRESEŽEK PRIHODKOV (+) ali PRESEŽEK ODHODKOV (-) (10 - 59)	-599.084	0	-940.203		
	61	Davek od dohodka pravnih oseb	0		0	#DEL/0!	#DEL/0!
	62	Presežek prihodkov ali odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (60-61)	-599.084	0	-940.203		

Opombe:

Izpolnil: Zajec Nada

Podpis odgovorne osebe:

Tel. št.: 05 6696 213

Radoslav Marčan, dr.med.spec.ortoped

(v EUR)

Neporavnane obveznosti glede na zapadlost	konto 22 - kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	konto 24 - kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN	Skupaj stanje na dan 31.12.2016
zapadle do 30 dni	2.459	0	2.459
zapadle od 30 do 60 dni	514	0	514
zapadle od 60 do 120 dni	0	0	0
zapadle nad 120 dni	0	0	0
Skupaj	2.973	0	2.973

(v EUR)

Neporavnane obveznosti glede na zapadlost	konto 22 - kratkoročne obveznosti do dobaviteljev	konto 24 - kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN	Skupaj stanje na dan 31.12.2017
zapadle do 30 dni	0	0	0
zapadle od 30 do 60 dni	0	0	0
zapadle od 60 do 120 dni	0	0	0
zapadle nad 120 dni	0	0	0
Skupaj	0	0	0

Opombe:

Izpolnil: Zajec Nada

Podpis odgovorne osebe:

Radoslav Marčan, dr.med.spec.ortoped

Tel. št.:056696 213

Struktura zaposlenih	Število zaposlenih na dan 31. 12. 2016	Načrtovano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2017	Realizirano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2017						Indeks	
	SKUPAJ	SKUPAJ	Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo ¹	SKUPAJ	Od skupaj (stolpec 6) kader, ki je financiran iz drugih virov ²	Od skupaj (stolpec 6) nadomeščanja ³	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
	1	2	3	4	5	6=3+4+5	7	8	9=6/1	10=6/2
I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B)	201	205	199	9	0	208	23	9	103,48	101,46
A E1 - Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)	49	56	48	3	0	51	15	0	104,08	91,07
1 Zdravniki (skupaj)	49	56	48	3	0	51	15	0	104,08	91,07
1.1. Višji zdravnik specialist			24	1		25			#DEL/0!	#DEL/0!
1.2. Specialist	30	35	5	1		6			20,00	17,14
1.3. Višji zdravnik brez specializacije z licenco						0			#DEL/0!	#DEL/0!
1.4. Zdravnik brez specializacije z licenco	1	1				0			0,00	0,00
1.5. Zdravnik brez specializacije / zdravnik po opravljenem sekundariatu	3	3	4	1		5			166,67	166,67
1.6. Specializant	15	17	15			15	15		100,00	88,24
1.7. Pripravniki / sekundarij						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2 Zobozdravniki skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
2.1. Višji zobozdravnik specialist						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.2. Specialist						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.3. Zobozdravnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.4. Višji zobozdravnik brez specializacije z licenco						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.5. Zobozdravnik brez specializacije z licenco						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.6. Specializant						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.7. Pripravniki						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3 Zdravniki svetovalci skupaj (višji svetnik, svetnik, primarij)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
B E3 - Zdravstvena nega (ZN) skupaj	152	149	151	6	0	157	8	9	103,29	105,37
1 Medicinska sestra - VII./2 TR	1	1	1			1			100,00	100,00
2 Profesor zdravstvene vzgoje						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3 Diplomirana medicinska sestra	59	59	55	2		57		2	96,61	96,61
4 Diplomirana babica / SMS babica v porodnem bloku IT III						0			#DEL/0!	#DEL/0!
5 Medicinska sestra - nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R.Z.D.)			2			2			#DEL/0!	#DEL/0!
6 Srednja medicinska sestra / babica	89	89	85	4		89		7	100,00	100,00
7 Bolničar						0			#DEL/0!	#DEL/0!
8 Pripravniki zdravstvene nege	3		8			8	8		266,67	#DEL/0!
II. E2 - Farmacevtski delavci skupaj	4	5	5	0	0	5	0	0	125,00	100,00
1 Farmacevt specialist	1	2	2			2			200,00	100,00
2 Farmacevt	1	1	1			1			100,00	100,00
3 Inženir farmacije						0			#DEL/0!	#DEL/0!
4 Farmacevtski tehnik	2	2	2			2			100,00	100,00
5 Pripravniki						0			#DEL/0!	#DEL/0!
6 Ostali						0			#DEL/0!	#DEL/0!
III. E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	36	38	37	0	0	37	0	0	102,78	97,37
1 Konzultant (različna področja)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2 Analitik (različna področja)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3 Medicinski biokemik specialist	1	1	1			1			100,00	100,00
4 Klinični psiholog specialist						0			#DEL/0!	#DEL/0!
5 Specializant (klinična psihologija, laboratorijska medicina)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
6 Socialni delavec						0			#DEL/0!	#DEL/0!
7 Sanitarni inženir						0			#DEL/0!	#DEL/0!
8 Radiološki inženir	13	15	13			13			100,00	86,67
9 Psiholog						0			#DEL/0!	#DEL/0!
10 Pedagog / Specialni pedagog						0			#DEL/0!	#DEL/0!
11 Logoped						0			#DEL/0!	#DEL/0!
12 Fizioterapevt	16	16	17			17			106,25	106,25
13 Delovni terapevt						0			#DEL/0!	#DEL/0!
14 Analitik v laboratorijski medicini	1	1	1			1			100,00	100,00
15 Inženir laboratorijske biomedicine	3	3	3			3			100,00	100,00
16 Sanitarni tehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
17 Zobotehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
18 Laboratorijski tehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
19 Voznik reševalca						0			#DEL/0!	#DEL/0!
20 Pripravniki	2	2				0			0,00	0,00
21 Ostali			2			2			#DEL/0!	#DEL/0!
IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin ⁴	7	7	5	1	1	7			100,00	100,00
V. J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj ⁵	81	79	80	5	0	85	4	0	104,94	107,59
1 Administracija (J2)	22	20	23	2		25	2		113,64	125,00
2 Področje informatike	5	5	5			5			100,00	100,00
3 Ekonomsko področje	11	10	10			10			90,91	100,00
4 Kadrovsko-pravno in splošno področje	6	6	6			6			100,00	100,00
5 Področje nabave	7	7	6	1		7			100,00	100,00
6 Področje tehničnega vzdrževanja	9	9	8	1		9			100,00	100,00
7 Področje prehrane	17	18	17			17	2		100,00	94,44
8 Oskrbovalne službe						0			#DEL/0!	#DEL/0!
9 Ostalo	4	4	5	1		6			150,00	150,00
VI. Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.)	329	334	326	15	1	342	27	9	103,95	102,40
VII. Preostali zaposleni s sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti, ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni)	26	26	25			25			96,15	96,15
VIII. Zaposleni preko javnih del						0			#DEL/0!	#DEL/0!
IX. SKUPAJ VSI ZAPOSLENI S SKLENJENO POGODBO O ZAPOSLOITVI (VI. + VII. + VIII.)	355	360	351	15	1	367	27	9	103,38	101,94

Opombe:

Od skupaj _____ zaposlenih preko javnih del, ima _____ zaposlenih tudi sklenjeno pogodbo o zaposlitvi za krajši delovni čas v breme JZZ.

Izpolnil: Suzana Kavčič Grižon

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

Tel. št.: 056696422

Vir financiranja zaposlenih	Realizirano število zaposlenih na dan 1. 1. 2017	Dovoljeno število zaposlenih na dan 1. 1. 2018 - izdano soglasje MZ	Realizirano število zaposlenih na dan 1. 1. 2018	Real. 1. 1. 2018 / Real. 1. 1. 2017	Real. 1. 1. 2018 / Dovoljeno po FN 1. 1. 2018
1. Državni proračun				#DEL/0!	#DEL/0!
2. Proračun občin				#DEL/0!	#DEL/0!
3. ZZS in ZPIZ	268,54	275,00	270,62	0,77	-1,59
4. Druga javna sredstva za opravljanje javne službe (npr. takse, pristojbine, koncesnine, RTV- prispevek)				#DEL/0!	#DEL/0!
5. Sredstva od prodaje blaga in storitev na trgu	1,80	2,80	1,80	0,00	-35,71
6. Nejavna sredstva za opravljanje javne službe in sredstva prejetih donacij	45,56	50,00	45,90	0,75	-8,20
7. Sredstva EU ali drugih mednarodnih virov, skupaj s sredstvi sofinanciranja iz državnega proračuna				#DEL/0!	#DEL/0!
8. Sredstva ZZS za zdravnike pripravnike in specializante, zdravstvene delavce pripravnike, zdravstvene sodelavce pripravnike; sredstva raziskovalnih projektov in programov ter sredstva za projekte in programe, namenjene internacionalizaciji in kakovosti izobraževanja in znanosti (namenska sredstva)	21,00	21,00	26,00	23,81	23,81
9. Sredstva iz sistema javnih del				#DEL/0!	#DEL/0!
10. Sredstva za zaposlene na podlagi Zakona o ukrepih za odpravo posledic žleda med 30. januarjem in 10. februarjem (Uradni list RS, št. 17/14)				#DEL/0!	#DEL/0!
11. Skupno število vseh zaposlenih (od 1. do 10. točke)	336,90	348,80	344,32	2,20	-1,28
12. Skupno število zaposlenih pod točkami 1, 2, 3 in 4	268,54	275,00	270,62	0,77	-1,59
13. Skupno število zaposlenih pod točkami 5, 6, 7, 8, 9 in 10	68,36	73,80	73,70	7,81	-0,14

Opombe:

Izpolnil: Zajec Nada

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

Tel. št.: 05 6696 213

VRSTE INVESTICIJ ¹		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017	Indeks	
					Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	52.703	10.000	171.747	325,88	1.717,47
1	Programska oprema (licence, rač. programi)	52.703	10.000	171.747	325,88	1.717,47
2	Ostalo			0	#DEL/0!	#DEL/0!
II.	NEPREMIČNINE	376.602	1.238.998	583.914	155,05	47,13
1	Zemljišča	36.427	0	0	0,00	#DEL/0!
2	Zgradbe	340.175	1.238.998	583.914	171,65	47,13
III.	OPREMA (A + B)	680.838	1.785.450	2.703.856	397,14	151,44
A	Medicinska oprema ²	419.982	1.785.450	2.549.210	606,98	142,78
1	33111000-1 Rentgenske naprave			1.498.955	#DEL/0!	#DEL/0!
2	33112000-8 Oprema za eho, ultrazvok in dopplersko odsliskavanje	17.258		0	0,00	#DEL/0!
3	33113000-5 Oprema za odsliskavanje podob na osnovi magnetnih resonanc	5.468		810.002	14.813,50	#DEL/0!
4	33114000-2 Naprave za spektroskopijo			0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	33115000-9 Naprave za tomografijo	22.514	1.500.000	0	0,00	0,00
6	33120000-7 Funkcionalna diagnostika	1.906		0	0,00	#DEL/0!
7	33130000-0 Zobozdravstvo			0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	3315000-6 Terapevtika			36.528	#DEL/0!	#DEL/0!
9	33160000-9 Operacijska tehnika	290.018		165.302	57,00	#DEL/0!
10	33170000-2 Anestezija in reanimacija	70.777		10.786	15,24	#DEL/0!
11	33180000-5 Funkcionalna podpora			0	#DEL/0!	#DEL/0!
12	33190000-8 Razne medicinske naprave			10.384	#DEL/0!	#DEL/0!
13	33196200-2 Pripomočki za funkcionalno ovirane osebe	2.125		2.628	123,67	#DEL/0!
14	Druga medicinska oprema	9.916	285.450	14.625	147,49	5,12
B	Nemedicinska oprema (od 1 do 2)	260.856	0	154.646	59,28	#DEL/0!
1	Informacijska tehnologija	114.041		52.924	46,41	#DEL/0!
2	Drugo	146.815		101.722	69,29	#DEL/0!
IV.	INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)	1.110.143	3.034.448	3.459.517	311,63	114,01

VIRI FINANCIRANJA		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	52.703	10.000	171.747	325,88	1.717,47
1	Amortizacija	44.000		167.537	380,77	#DEL/0!
2	Lastni viri (del presežka)			0	#DEL/0!	#DEL/0!
3	Sredstva ustanovitelja			0	#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing			0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila			0	#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije	8.703	10.000	4.210	48,37	42,10
7	Evropska sredstva			0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo			0	#DEL/0!	#DEL/0!
II.	NEPREMIČNINE	376.602	1.238.998	583.914	155,05	47,13
1	Amortizacija	340.175	463.998	271.089	79,69	58,42
2	Lastni viri (del presežka)			312.689	#DEL/0!	#DEL/0!
3	Sredstva ustanovitelja	36.427	775.000	0	0,00	0,00
4	Leasing			0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila			0	#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije			136	#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva			0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo			0	#DEL/0!	#DEL/0!
III.	NABAVA OPREME (A + B)	680.838	1.785.450	2.703.856	397,14	151,44
A	Medicinska oprema	419.982	1.672.810	2.549.210	606,98	152,39
1	Amortizacija	385.936	825.410	843.750	218,62	102,22
2	Lastni viri (del presežka)		847.400	873.488	#DEL/0!	103,08
3	Sredstva ustanovitelja			0	#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing			0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila			0	#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije	34.046		21.970	64,53	#DEL/0!
7	Evropska sredstva			0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo			810.002	#DEL/0!	#DEL/0!
B	Nemedicinska oprema	260.856	112.640	154.646	59,28	137,29
1	Amortizacija	260.478	55.592	46.009	17,66	82,76
2	Lastni viri (del presežka)		57.048	108.637	#DEL/0!	190,43
3	Sredstva ustanovitelja			0	#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing			0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila			0	#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije	378		0	0,00	#DEL/0!
7	Evropska sredstva			0	0,00	#DEL/0!
8	Drugo			0	#DEL/0!	#DEL/0!
IV.	VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)	1.110.143	3.034.448	3.459.517	311,63	114,01
1	Amortizacija	1.030.589	1.345.000	1.328.385	128,90	98,76
2	Lastni viri (del presežka)	0	904.448	1.294.814	#DEL/0!	143,16
3	Sredstva ustanovitelja	36.427	775.000	0	0,00	0,00
4	Leasing	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije	43.127	10.000	26.316	61,02	263,16
7	Evropska sredstva	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo	0	0	810.002	#DEL/0!	#DEL/0!

AMORTIZACIJA		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
1 ³	Priznana amortizacija v ceni storitev	1.346.856	1.315.000	1.355.751	100,66	103,10
2	Obračunana amortizacija	1.336.132	1.345.000	1.379.173	103,22	102,54
3	Zmanjšana amortizacija v breme donacij	14.626	10.000	26.316	179,93	263,16
4	Zmanjšanje amortizacije v breme zadržanih prispevkov po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	Zmanjšanje amortizacije v breme obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva	0	20.000	0	#DEL/0!	0,00
6 = 2-3-4-5	Amortizacija, ki bremeni poslovni rezultat	1.321.506	1.315.000	1.352.857	102,37	102,88
7	Združena amortizacija po ZIJZ	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	Porabljena amortizacija	1.030.589	1.345.000	1.328.385	128,90	98,76
9	Odplačilo dolga za osnovna sredstva iz amortizacije ⁴	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Investicija v nadgradnjo MR v vrednosti 810.002€ je bila zaključena 21.12.2017; amortizacijsko obdobje prične s 1.januarjem 2018, prav tako obveznost do dobavitelja. Vir financiranja je predviden v letu 2018.

Izpolnil: Margerita Gregorič/Zajec Nada

Tel. št.: 056696 219 /05 6696 213

Podpis odgovorne osebe:

Radoslav Marčan, dr.med.spec.ortoped

Namen		Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2017 ¹	Stroški tekočega vzdrževanja (konti 461)	Stroški investicijskega vzdrževanja (konti 461)
Realizirana so bila naslednja vlaganja:		1 = 2 + 3	2	3
SKUPAJ:		882.066	882.066	0
1	Tekoče vzdrževanje medicinske opreme	378.939	378.939	
2	Tekoče vzdrževanje nemedicinske opreme	141.865	141.865	
3	Tekoče vzdrževanje informacijskega sistema	242.188	242.188	
4	Tekoče vzdrževanje objektov, inštalacij	119.074	119.074	
5		0		
6		0		
7		0		
8		0		
9		0		
10		0		
11		0		
12		0		
13		0		
14		0		
15		0		
16		0		
17		0		
18		0		
19		0		
20		0		
21		0		
22		0		
23		0		
24		0		
25		0		
26		0		
27		0		
28		0		
29		0		
30		0		
31		0		
32		0		
33		0		
34		0		
35		0		
36		0		
37		0		
38		0		
39		0		
40		0		
41		0		
42		0		
43		0		
44		0		
45		0		
46		0		
47		0		
48		0		
49		0		
50		0		

Opombe:

Izpolnil: Igor Turk

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

Tel. št.: 05 6696 189

I. KAZALNIKI POSLOVANJA

	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
1. KAZALNIK GOSPODARNOSTI	0,96
celotni prihodki AOP 870	23.530.564
celotni odhodki AOP888	24.470.764
2. DELEŽ AMORTIZACIJSKIH SRED. V POGODBAH ZZZS	6,11
priznana am s strani ZZZS	1.331.279
celotni prihodek iz pogodb ZZZS	21.779.220
3. DELEŽ PORABLJENIH AMORTIZACIJSKIH SRED.	97,98
Porabljena am sredstva	1.328.385
- naložbe iz amortizacije	1.328.385
- amortizacija po ZIJZ	0
priznana am v ceni storitev	1.355.751
4. STOPNJA ODPISANOSTI OPREME	0,75
popravek vrednosti opreme AOP 007	11.026.463
oprema AOP 006	14.662.295
5. DNEVI VEZAVE ZALOG MATERIALA	17,64
zaloge AOP 023	374.629
stroški materiala AOP 873	7.752.609
zavod vključuje zaloge zdravil in zdr. materiala na oddelkih v AOP 023	0
- DA (vpiši znesek)	
- NE	
6.KOEFIČIENT PLAČILNE SPOSOBNOSTI	1,00
povprečno št. dejanskih dni za plačilo	30
povprečno št. dogovorjenih dni za plačilo	30
7. KOEFICIENT ZAPADLIH OBVEZNOSTI	0,00
zapadle neplačane obvez. na dan 31.12.	0
mesečni promet do dobavit. AOP 871/12	1.005.307
8. KAZALNIK ZADOLŽENOSTI	0,26
tuji viri (AOP 034+047+048+054+055)	3.302.874
obveznosti do virov sredstev (Aop 060)	12.504.652
9. POKRIVANJE KRATKOROČNIH OBVEZNOSTI Z GIBLJIVIMI SREDSTVI	0,93
AOP 012+AOP 023	2.983.812
AOP 034	3.193.057
10. PRIHODKOVNOST SREDSTEV	0,76
prihodki iz poslovne dejavnosti (AOP 860)	23.506.625
osnovna sredstva po nabavni vrednosti (AOP 002+004+006)	30.779.537

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV

A KADROVSKI VIRI

ŠIFRA		Ortopedska bolnišnica Valdoltra
01	KON.TAB.	
0110	KON.ZBIR.TAB	
	KADER IZ UR BOLNIŠNICA SKUPAJ	344,56
	1. ZDRAVNIKI IZ UR (nosilci dej.)	42,09
	2. NEGOVALNI KADER IZ UR:	167,31
	- medicinske sestre (DMS,VMS,ZT)	160,66
	- ostali (bolničarji, strežnice, transporterji)	0,00
	3. SPREMLJEVALNI ZDRAVSTVENI KADER IZ UR:	38,40
	- zdravniki	0,00
	- medicinske sestre (DMS, VMS, ZT)	
	- ostali	38,40
	4. NEZDRAVSTVENI SODELAVCI IZ UR	89,01
	5. PRIPRAVNIKI IZ UR	7,75
	- zdravniki pripravniki	0,00
	- ostali kader	7,75
0120	KON.IZPOST.DEL.SK.	
	KONTROLA ZDRAVNIKOV IZ UR	42,09
	1. ŠT. VSEH ZDRAVNIKOV IZ UR ZAVODA	48,16
	- zdravniki specialisti	39,51
	- zdravniki specializanti	5,21
	- sobni zdravniki	3,44
	- zdravniki pripravnik	0,00
	Od vseh zdravnikov iz ur zavoda:	
	Anesteziologi iz ur	10,14
	Radiologi iz ur	5,27
0130	KON.DEZ.	
	DELAVCI IZ UR IZ DEŽURSTEV	6,50
	- zdravniki iz ur iz dežurstev	3,25
	- medicinske sestre iz ur iz dežurstev	3,25
	- ostali delavci iz ur iz dežurstev	0,00
0140	KON.POG.ZZZS	
	KADER IZ UR V POG. Z ZZZS:	410,18
	- zdravniki iz ur	38,48
	- ostali kader iz ur	371,70
0150	KON.BILANCA	
	ŠT.DELAVCEV IZ UR (AOP 894)	343,00
	vključeno št. del. iz ur iz pripravljenosti	
02	IZRAC. TAB.	
021	IZRAC.HOSP.SKUP	
	HOSPITALNA DEJAVNOST SKUPAJ	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	31,74
	- specialisti	23,09
	- specializanti in sobni zdravniki	8,65
	NEGOVALNI KADER IZ UR	160,66
	b) obseg dela	

ŠIFRA		Ortopedska bolnišnica Valdoltra
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	6.602,00
	- obseg dela do ZZZS	6.457,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	145,00
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	0,00
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	0,00
	ŠT. PRIMEROV podaljšane bolniš.zdravlj.	0,00
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	0,00
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	0,00
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	6.602,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	16.807,00
	- obseg dela do ZZZS	16.447,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	360,00
	ŠT. BOD NEAKUTNE BOLNIŠNICE	2.696,00
	- obseg dela do ZZZS	2.687,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	9,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	240,82
	ŠT. PRIMER.SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	41,09
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	613,06
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	104,61
0211	IZRAC.HOSP.DEJ.	
	KIRURGIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
	- specialisti	
	- specializanti in sobni zdravniki	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
	- obseg dela do ZZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
	- obseg dela do ZZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
	ORTOPEDIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	31,74
	- specialisti	23,09
	- specializanti in sobni zdravniki	8,65
	NEGOVALNI KADER IZ UR	160,66
	b) obseg dela	
	ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	6.602
	- obseg dela do ZZZS	6.457,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	145,00
	ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
	ŠT. TRANSPLANTACIJ	

ŠIFRA		Ortopedska bolnišnica Valdoltra
	ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
	ŠT. PRIMEROV tuje družine	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	6.602,00
	ŠT. UTEŽI SKUPAJ	16.807,00
	- obseg dela do ZZZS	16.447
	- obseg dela do drugih plačnikov	360,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	240,82
	ŠT. PRIMER. SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	41,09
	ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	613,06
	ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	104,61

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

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

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

ŠIFRA	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
- specialisti	
- specializanti in sobni zdravniki	
NEGOVALNI KADER IZ UR	
b) obseg dela	
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
ŠT. PRIMEROV tuje družine	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
c) kazalniki obremenjenosti kadra	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. PRIMER.SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
OSTALO (ONKOLOGIJA, REHABILIT.)	
a) kader	
ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
- specialisti	
- specializanti in sobni zdravniki	
NEGOVALNI KADER IZ UR	
b) obseg dela	
ŠT. PRIMEROV akutne obravnave	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
ŠT. PRIMEROV iz nacionalnih razpisov	
ŠT. TRANSPLANTACIJ	
ŠT. PRIMEROV dnevne oskrbe	
ŠT. PRIMEROV tuje družine	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ	0,00
ŠT. UTEŽI SKUPAJ	0,00
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) kazalniki obremenjenosti kadra	
ŠT. PRIMEROV SKUPAJ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. PRIMER.SKUPAJ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
ŠT. UTEŽI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. UTEŽI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!
PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJENJE	
a) kader	
ZDRAVNIKI IZ UR	0,00
- specialisti	
- specializanti in sobni zdravniki	
NEGOVALNI KADER IZ UR	
b) obseg dela	
ŠT. PRIMEROV	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
ŠT. OSKRBNIH DNI	0,00
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) kazalniki obremenjenosti kadra	
ŠT. PRIMEROV NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. PRIMEROV NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
ŠT. OSKRBNIH DNI NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
ŠT. OSKRBNIH DNI NA NEGOV. KADER	#DEL/0!

ŠIFRA		Ortopedska bolnišnica Valdoltra
022	IZRAC.OPER.SKUP	
	OPERATIVNA DEJAVNOST SKUPAJ	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR - operativna dejavnost	32,75
	ANESTEZIOLOGI IZ UR	10,14
	b) obseg dela	
	ŠT. OPER. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	4.378,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE OPER. POSEGE	12.084,00
	ŠT. VSEH OPER. POSEGOV S PRISOTNOSTJO ANESTEZIOLOGA	4.338,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA VSE OPER. POSEGE	8.804,00
	b1) ŠT. MALIH OPER. POSEGOV DO 30 MIN	819,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE OPER. POSEGE DO 30 MIN	268,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA MALE OPER. POSEGE DO 30 MIN	677,00
	b2) ŠT. MALIH OPER. POSEGOV DO 60 MIN	309,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE OPER. POSEGE DO 60 MIN	254,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA MALE OPER. POSEGE DO 60 MIN	389,00
	b3) ŠT. SREDNJIH OPER. POSEGOV	1.588,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE OPER. POSEGE	4.028,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA SREDNJE OPER. POSEGE	3.544,00
	b4) ŠT. VELIKIH OPER. POSEGOV	1.662,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE OPER. POSEGE	7.534,00
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA VELIKE OPER. POSEGE	4.194,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH OP. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	318,11
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE OP. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	368,98
	ŠT. MALIH OP. POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	50,02
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE OP. POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	8,18
	ŠT. MALIH OP.POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	18,87
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE OP. POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	7,76
	ŠT. SREDNJIH OP. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	96,98
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE OP. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	122,99
	ŠT. VELIKIH OP. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	152,24
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE OP. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	230,05
	ŠT. VSEH OP. POSEGOV Z ANESTEZIJO/ANESTEZIOLOGA IZ UR	427,81
	ŠT. UR ANESTEZIJE ZA VSE OP. POSEGE/ANESTEZIOLOGA IZ UR	868,24
0221	IZRAC.OPER.DEJ	
	KIRURGIJA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. KIG. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	0,00
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE KIR.POSEGE	0,00
	b1) ŠT. MALIH KIR.POSEGOV DO 30 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE KIR.POSEGE DO 30 MIN	
	b2) ŠT. MALIH KIR.POSEGOV DO 60 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE KIR.POSEGE DO 60 MIN	
	b3) ŠT. SREDNJIH KIR.POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE KIR.POSEGE	
	b4) ŠT. VELIKIH KIR.POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE KIR.POSEGE	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH KIR.POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE KIR.POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH KIR.POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE KIR.POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH KIR.POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE KIR.POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!

ŠIFRA	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
ŠT. SREDNJIH KIR.POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE KIR.POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT. VELIKIH KIR.POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE KIR.POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ORTOPEDIJA	
a) kader	
ZDRAVNIKI IZ UR	32,75
b) obseg dela	
ŠT. ORT. POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	4.378,00
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE ORT. POSEGE	12.084,00
b1) ŠT. MALIH ORT. POSEGOV DO 30 MIN	819,00
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORT. POSEGE DO 30 MIN	268,00
b2) ŠT. MALIH ORT. POSEGOV DO 60 MIN	309,00
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORT. POSEGE DO 60 MIN	254,00
b3) ŠT. SREDNJIH ORT. POSEGOV	1.588,00
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE ORT. POSEGE	4.028,00
b4) ŠT. VELIKIH ORT. POSEGOV	1.662,00
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE ORT. POSEGE	7.534,00
c) kazalniki obremenjenosti kadra	
ŠT. VSEH ORT. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	318,11
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE ORT. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	368,98
ŠT. MALIH ORT. POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	50,02
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORT. POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	8,18
ŠT. MALIH ORT. POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	18,87
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORT. POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	7,76
ŠT. SREDNJIH ORT. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	96,98
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE ORT. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	122,99
ŠT. VELIKIH ORT. POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	152,24
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE ORT. POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	230,05
ORL	
a) kader	
ZDRAVNIKI IZ UR	
b) obseg dela	
ŠT. ORL POSEGOV SKUPAJ (b1+b2+b3+b4)	0,00
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE ORL POSEGE	0,00
b1) ŠT. MALIH ORL POSEGOV DO 30 MIN	
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORL POSEGE DO 30 MIN	
b2) ŠT. MALIH ORL POSEGOV DO 60 MIN	
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORL POSEGE DO 60 MIN	
b3) ŠT. SREDNJIH ORL POSEGOV	
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE ORL POSEGE	
b4) ŠT. VELIKIH ORL POSEGOV	
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE ORL POSEGE	
c) kazalniki obremenjenosti kadra	
ŠT. VSEH ORL POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE ORL POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT. MALIH ORL POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORL POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT. MALIH ORL POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE ORL POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT. SREDNJIH ORL POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE ORL POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT. VELIKIH ORL POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE ORL POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
MAKSILOFACIALNA KRG.	

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

ŠIFRA		Ortopedska bolnišnica Valdoltra
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 30 MIN	
	b2) ŠT. MALIH POSEGOV DO 60 MIN	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 60 MIN	
	b3) ŠT. SREDNJIH POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE POSEGE	
	b4) ŠT. VELIKIH POSEGOV	
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE POSEGE	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. VSEH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VSE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH POSEGOV DO 30 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 30 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. MALIH POSEGOV DO 60 MIN/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA MALE POSEGE DO 60 MIN/ ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. SREDNJIH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA SREDNJE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT. VELIKIH POSEGOV /ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	ŠT.OPERACIJSKIH UR ZA VELIKE POSEGE / ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
	INVAZIVNI POSEGI KARDIOLOGIJE	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. POSEGOV	0,00
	- obseg dela do ZZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. POSEGOV/ZDRAVNIKA IZ UR	#DEL/0!
023	IZRAC. SPEC. AMB. SKUPAJ	
	SPEC. AMBULANTNA DEJAVNOST S FD - SKUPAJ	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	10,35
	NEGOVALNI KADER IZ UR	6,65
	b) obseg dela	
	ŠT. SPEC.AMB.TOČK:	382.977,00
	- obseg dela do ZZZS	378.437,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	4.540,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT.SPEC AMB.TOČK NA ZDRAVNIKA IZ UR	37.002,61
0231	IZRAC. SPEC. AMB.	
	SPECIALISTIČNA AMBULANTA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	5,40
	NEGOVALNI KADER IZ UR	5,65
	b) obseg dela	
	ŠT. SPEC.AMB.TOČK:	231.916,00
	- obseg dela do ZZZS	228.532,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	3.384,00
	ŠT. OBISKOV	34.600,00
	- obseg dela do ZZZS	33.674,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	926,00
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT.SPEC AMB. TOČK NA ZDRAVNIKA IZ UR	42.947,41
	ŠT.SPEC AMB. TOČK NA NEGOVALNI KADER	41.047,08
	ŠT. OBISKOV NA ZDRAVNIKA IZ UR	6.407,41
	ŠT.OBISKOV NA NEGOVALNI KADER	6.123,89

ŠIFRA		Ortopedska bolnišnica Valdoltra
0232	IZRAC. FUNKC. DIAGN.	
	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	4,95
	NEGOVALNI KADER IZ UR	1,00
	b) obseg dela	
	ŠT. SPEC.AMB.TOČK:	151.061,00
	- obseg dela do ZZZS	149.905,00
	- obseg dela do drugih plačnikov brez laboratorijev	1.156,00
	ŠT. PREISKAV	45.262,00
	- obseg dela do ZZZS	44.904,00
	- obseg dela do drugih plačnikov	358,00
	OBSEG DELA DO DRUGIH PLAČNIKOV - ŠT. TOČK LABORATORIJA	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT.SPEC.AMB.TOČK NA ZDRAVNIKA IZ UR	30.517,37
	ŠT. PREISKAV NA ZDRAVNIKA IZ UR	9.143,84
024	IZRAC.DIALIZA	
	DIALIZNA DEJAVNOST	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	ŠT. HEMODIALIZ (I, II, III)	0,00
	- obseg dela do ZZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
	ŠT. DIALIZNIH BOLNIKOV (I, II, III)	
	c) kazalniki obremenjenosti kadra	
	ŠT. HEMODIALIZ NA ZDRAVNIKA	#DEL/0!
	ŠT. HEMODIALIZ NA NEGOVALNI KADER	#DEL/0!
025	PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH, IZLOČENI IZ HOSPITALA	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH, IZLOČENI IZ HOSPITALA	0,00
	- obseg dela do ZZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
026	PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH, IZLOČENI IZ AMBULANTNE DEJAVNOSTI	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH, IZLOČENI IZ AMBULANTNE DEJAVNOSTI	0,00
	- obseg dela do ZZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	
027	DRUGI PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH	
	a) kader	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
	b) obseg dela	
	DRUGI PROGRAMI PO ENOTNIH CENAH	0,00
	- obseg dela do ZZZS	
	- obseg dela do drugih plačnikov	

ŠIFRA		Ortopedska bolnišnica Valdoltra
03	KADER. OST. DEJ.	
031	KADER SPLOŠNA DISPANZERSKA DEJ.	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
032	KADER STOMATOLOŠKA DEJ.	
	ZOBOZDR. IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	
033	KADER DRUGA DEJ. PRIMARNA RAVEN	
	ZDRAVNIKI IZ UR	
	NEGOVALNI KADER IZ UR	

PRILOGA - SPECIALISTIČNO AMBULANTNA DEJAVNOST 2016

	KADER		OBSEG DELA						Kazalniki obremenjenosti kadra			
	Zdravniki iz ur	Negovalni kader iz ur	ŠT. SPEC.AMB.TOČK			ŠT. OBISKOV			Št.spec.amb. točk na zdravnika	Št.spec.amb. točk na negovalni kader	Št.obiskov na zdravnika	Št.obiskov na negovalni kader
			ZZZS	Drugi plačniki	SKUPAJ ZZZS + drugi	ZZZS	Drugi plačniki	SKUPAJ ZZZS + drugi				
Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost	5,40	5,65	228.532,00	3.384,00	231.916	33.674	926	34.600	42.947	41.047	6.407	6.124
Abdominalna kirurgija (201)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina (202)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dermatovenerologija (203)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Fizikalna in rehabilitacijska medicina (204)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Gastroenterologija (205)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ginekologija in porodništvo (206)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Hematologija (207)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Infektologija (208)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Interna medicina (209)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Internistična onkologija (210)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiologija in vaskularna medicina (211)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiovaskularna kirurgija (212)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična genetika (213)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična mikrobiologija (214)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Maksilofacialna kirurgija (215)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nefrologija (brez izvajanja dializ) (216)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrokirurgija (217)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrologija (218)	1,00	1,00	56.450	844	57.294	1.398	26	1.424	57.294	57.294	1.424	1.424
Nuklearna medicina (219)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Oftalmologija (220)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ortopedska kirurgija (222)	4,40	4,65	172.082	2.540	174.622	32.276	900	33.176	39.687	37.553	7.540	7.135
Otorinolaringologija (223)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Otroška in mladostniška psihiatrija (224)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Otroška nevrologija (225)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pedriatrija (227)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija (228)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pnevmologija (229)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Psihiatrija (230)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Revmatologija (232)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Splošna kirurgija (234)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Torakalna kirurgija (235)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Travmatologija (237)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Urgenta medicina (238)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Urologija (239)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Oralna kirurgija (242)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Endokrinologija, diabetologija in tireologija (249)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Radioterapija (230)					0			0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!

	KADER			OBSEG DELA						Kazalniki obremenjenosti kadra	
	Zdravniki iz ur	Negovalni kader iz ur	Radiološki ing. iz ur	ŠT. SPEC.AMB.TOČK			ŠT. PREISKAV			Št.spec.amb. točk na zdravnika	Št.preiskav na zdravnika
				ZZZS	Drugi plačniki	SKUPAJ ZZZS + drugi	ZZZS	Drugi plačniki	SKUPAJ ZZZS + drugi		
Radiologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti	4,95	1,00	12,80	149.905	1.156	151.061	44.904	358	45.262	30.517	9.144
Mamografija (231 211)						0			0	#DEL/0!	#DEL/0!
Magnetna resonanca (231 244)	3,25	0,50	6			0	5.378	33	5.411	0	1.665
Računalniška tomografija - CT (231 245)	1,20	0,50	1,8			0	2.531	21	2.552	0	2.127

Ultrazvok - UZ (231 246)						0			0	#DEL/0!	#DEL/0!
Rentgen - RTG (231 247)	0,50		5	149.905	1.156	151.061	36.995	304	37.299	302.122	74.598
PET CT (231 248)						0			0	#DEL/0!	#DEL/0!
SPEC. AMB. DEJ. S FD - SKUPAJ	10,35	6,65	12,80	378.437	4.540	382.977	78.578	1.284	79.862	37.003	7.716

Program	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016		Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017		Indeks (ZZZS)	
	ZZZS	ZZZS + ostali	ZZZS	ZZZS + ostali	ZZZS	ZZZS + ostali	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
Bolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.100)								
Število primerov - SPP	6.468	6.549	6.450	6.530	6.457	6.602	99,83	100,11
Število uteži	16.308	16.593	16.088	16.350	16.447	16.807	100,85	102,23
Bolnišnična obravnava invalidne mladine - št. primerov (127 359)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje transplantacij - št. primerov (303)							#DEL/0!	#DEL/0!
Rehabilitacija - št. primerov (104 305)							#DEL/0!	#DEL/0!
Psihiatrija - št. primerov (130 341)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba - BOD (141 304)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba Hospic - BOD (141 311)							#DEL/0!	#DEL/0!
Zdravstvena nega - BOD (144 306)	2.807	2.876	2.800	2.800	2.687	2.696	95,72	95,96
Podaljšano bolnišnično zdravljenje - BOD (147 307)							#DEL/0!	#DEL/0!
Splošna zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.210)								
Dispanzer za ženske - količniki (306 007)							#DEL/0!	#DEL/0!
Otroški in šolski dispanzer - kurativa - količniki (327 009)							#DEL/0!	#DEL/0!
Otroški in šolski dispanzer - preventiva - količniki (327 011)							#DEL/0!	#DEL/0!
Splošne ambulate, hišni obiski in zdravljenje na domu - količniki (302 001)							#DEL/0!	#DEL/0!
Medicina dela - točke (301 258)							#DEL/0!	#DEL/0!
Zobozdravstvena dejavnost - točke (Q86.230)							#DEL/0!	#DEL/0!
Druge zdravstvene dejavnosti (Q86.909)								
Delovna terapija - točke (506 027)							#DEL/0!	#DEL/0!
Fizioterapija - utež (507 028)							#DEL/0!	#DEL/0!
Patronažna služba - primer (510 029)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje programa SVIT - preiskava (511 030)							#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje programa DORA - primer (511 031)							#DEL/0!	#DEL/0!
Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem - km (513 150)							#DEL/0!	#DEL/0!
Sanitetni prevozi na/z dialize - km (513 151)							#DEL/0!	#DEL/0!
Ostali sanitetni prevozi - km (513 153)							#DEL/0!	#DEL/0!
Nega na domu - primer (544 034)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dispanzer za mentalno zdravje - točke (512 032)							#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična psihologija - točke (512 033)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dejavnost obvezne socialne varnosti (O84.300)								
Doječe matere - NOD (701 308)							#DEL/0!	#DEL/0!
Spremljanje - primer (701 309)	3	3	5	5	0	0	0,00	0,00
Sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku - NOD (701 310)	3	5	4	4	0	0	0,00	0,00
Drugo							#DEL/0!	#DEL/0!
Stimulacija globokih možganskih debel							#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Izpolnil: Metka Strgar

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

Tel. št.: 05 66 96 214

Program	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2016				Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017				Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2017				INDEKS			
	ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS - Obiski		ZZZS - Točke	
	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
Specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost (Q86.220)	34.339	226.454	34.640	228.367	32.200	207.000	33.250	226.650	33.674	228.532	34.600	231.916	98,06	104,58	100,92	110,40
Abdominalna kirurgija (201)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina (202)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dermatovenerologija (203)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Fizikalna in rehabilitacijska medicina (204)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Gastroenterologija (205)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ginekologija in porodništvo (206)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Hematologija (207)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Infektologija (208)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Interna medicina (209)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Internistična onkologija (210)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiologija in vaskularna medicina (211)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiovaskularna kirurgija (212)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična genetika (213)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Klinična mikrobiologija (214)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Maksilofacialna kirurgija (215)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nefrologija (brez izvajanja dializ) (216)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrokirurgija (217)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrologija (218)	1.203	48.859	1.246	49.375	1.200	47.000	1.250	48.650	1.398	56.450	1.424	57.294	116,21	116,50	115,54	120,11
Nuklearna medicina (219)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Oftalmologija (220)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ortopedska kirurgija (222)	33.136	177.595	33.394	178.992	31.000	160.000	32.000	178.000	32.276	172.082	33.176	174.622	97,40	104,12	96,90	107,55
Otorinolaringologija (223)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Otroška in mladostniška psihiatrija (224)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Otroška nevrologija (225)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pediatrija (227)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Plastična, rekonstrukcijska in estetska kirurgija (228)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pnevmologija (229)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Psihiatrija (230)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Revmatologija (232)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Splošna kirurgija (234)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Torakalna kirurgija (235)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Travmatologija (237)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Urgenta medicina (238)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Urologija (239)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Oralna kirurgija (242)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Endokrinologija, diabetologija in tireologija (249)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Onkologija z radioterapijo (221)	ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS - Obiski		ZZZS - Primeri	
	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Št. obiskov	Št. primerov	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
Radioterapija (221.230)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Indeks ZZZS - preiskave		Indeks ZZZS - točke	
													Real. 2016 / Real. 2015	Real. 2016 / FN 2016	Real. 2016 / Real. 2015	Real. 2016 / FN 2016
Radiologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti (231)																
Izvajanje mamografije (211)															#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje magnetne resonance (244)	6.263		6.326		6.000		6.020		5.378		5.411		85,87	89,63		
Izvajanje računalniške tomografije - CT (245)	2.642		2.758		2.700		2.800		2.531		2.552		95,80	93,74		
Izvajanje ultrazvoka - UZ (246)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Izvajanje rentgena - RTG (247)	43.203	167.879	43.782	169.464	37.700	145.000	37.900	145.800	36.995	149.905	37.299	151.061	85,63	98,13	89,29	103,38
Izvajanje PET CT (248)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Št. dializnih bolnikov	Obračun. enota	Indeks ZZZS - bolniki		Indeks ZZZS - enota	
													Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
Nefrologija v specialistični zunajbolnišnični dejavnosti - izvajanje dializ (216.225)																
Dialize I - št. dializ													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize II - št. dializ													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize III - št. dializ													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize IV - dan													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize V - dan													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize VI - št. dializ													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Izpolnil: Metka Strgar

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

Tel. št.: 05 66 96 214

Struktura zaposlenih	Število zaposlenih na dan 31. 12. 2016	Načrtovano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2017	Realizirano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2017						Indeks	
			Polni d/č	Skraj. d/č	Dopoln. delo ¹	SKUPAJ	Od skupaj (stolpec 6) kader, ki je financiran iz drugih virov ²	Od skupaj (stolpec 6) nadomeščanja ³	Real. 2017 / Real. 2016	Real. 2017 / FN 2017
	SKUPAJ	SKUPAJ								
	1	2	3	4	5	6=3+4+5	7	8	9=6/1	10=6/2
I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B)	201	205	199	9	0	208	23	9	103,48	101,46
A E1 - Zdravniki in zobozdravniki (1+2+3)	49	56	48	3	0	51	15	0	104,08	91,07
1 Zdravniki (skupaj)	49	56	48	3	0	51	15	0	104,08	91,07
1.1. Višji zdravnik specialist			24	1		25			#DEL/0!	#DEL/0!
1.2. Specialist	30	35	5	1		6			20,00	17,14
1.3. Višji zdravnik brez specializacije z licenco						0			#DEL/0!	#DEL/0!
1.4. Zdravnik brez specializacije z licenco	1	1				0			0,00	0,00
1.5. Zdravnik brez specializacije / zdravnik po opravljenem sekundariatu	3	3	4	1		5			166,67	166,67
1.6. Specializant	15	17	15			15	15		100,00	88,24
1.7. Pripravniki / sekundarij						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2 Zobozdravniki skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
2.1. Višji zobozdravnik specialist						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.2. Specialist						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.3. Zobozdravnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.4. Višji zobozdravnik brez specializacije z licenco						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.5. Zobozdravnik brez specializacije z licenco						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.6. Specializant						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2.7. Pripravniki						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3 Zdravniki svetovalci skupaj (višji svetnik, svetnik, primarij)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
B E3 - Zdravstvena nega (ZN) skupaj	152	149	151	6	0	157	8	9	103,29	105,37
1 Medicinska sestra -VII/2 TR	1	1	1			1			100,00	100,00
2 Profesor zdravstvene vzgoje						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3 Diplomirana medicinska sestra	59	59	55	2		57		2	96,61	96,61
4 Diplomirana babica / SMS babica v porodnem bloku IT III						0			#DEL/0!	#DEL/0!
5 Medicinska sestra - nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R.Z.D.)			2			2			#DEL/0!	#DEL/0!
6 Srednja medicinska sestra / babica	89	89	85	4		89		7	100,00	100,00
7 Bolničar						0			#DEL/0!	#DEL/0!
8 Pripravniki zdravstvene nege	3		8			8	8		266,67	#DEL/0!
II. E2 - Farmacevtski delavci skupaj	4	5	5	0	0	5	0	0	125,00	100,00
1 Farmacevt specialist	1	2	2			2			200,00	100,00
2 Farmacevt	1	1	1			1			100,00	100,00
3 Inženir farmacije						0			#DEL/0!	#DEL/0!
4 Farmacevtski tehnik	2	2	2			2			100,00	100,00
5 Pripravniki						0			#DEL/0!	#DEL/0!
6 Ostali						0			#DEL/0!	#DEL/0!
III. E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	36	38	37	0	0	37	0	0	102,78	97,37
1 Konzultant (različna področja)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
2 Analitik (različna področja)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
3 Medicinski biokemik specialist	1	1	1			1			100,00	100,00
4 Klinični psiholog specialist						0			#DEL/0!	#DEL/0!
5 Specializant (klinična psihologija, laboratorijska medicina)						0			#DEL/0!	#DEL/0!
6 Socialni delavec						0			#DEL/0!	#DEL/0!
7 Sanitarni inženir						0			#DEL/0!	#DEL/0!
8 Radiološki inženir	13	15	13			13			100,00	86,67
9 Psiholog						0			#DEL/0!	#DEL/0!
10 Pedagog / Specialni pedagog						0			#DEL/0!	#DEL/0!
11 Logoped						0			#DEL/0!	#DEL/0!
12 Fizioterapevt	16	16	17			17			106,25	106,25
13 Delovni terapevt						0			#DEL/0!	#DEL/0!
14 Analitik v laboratorijski medicini	1	1	1			1			100,00	100,00
15 Inženir laboratorijske biomedicine	3	3	3			3			100,00	100,00
16 Sanitarni tehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
17 Zobotehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
18 Laboratorijski tehnik						0			#DEL/0!	#DEL/0!
19 Voznik reševalca						0			#DEL/0!	#DEL/0!
20 Pripravniki	2	2				0			0,00	0,00
21 Ostali			2			2			#DEL/0!	#DEL/0!
IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin ⁴	7	7	5	1	1	7			100,00	100,00
V. J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj ⁵	81	79	80	5	0	85	4	0	104,94	107,59
1 Administracija (J2)	22	20	23	2		25	2		113,64	125,00
2 Področje informatike	5	5	5			5			100,00	100,00
3 Ekonomsko področje	11	10	10			10			90,91	100,00
4 Kadrovsko-pravno in splošno področje	6	6	6			6			100,00	100,00
5 Področje nabave	7	7	6	1		7			100,00	100,00
6 Področje tehničnega vzdrževanja	9	9	8	1		9			100,00	100,00
7 Področje prehrane	17	18	17			17	2		100,00	94,44
8 Oskrbovalne službe						0			#DEL/0!	#DEL/0!
9 Ostalo	4	4	5	1		6			150,00	150,00
VI. Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.)	329	334	326	15	1	342	27	9	103,95	102,40
VII. Preostali zaposleni s sklenjeno pogodbo o zaposlitvi (tisti, ki so na porodniški in na bolniški odsotnosti daljši od 30 dni)	26	26	25			25			96,15	96,15
VIII. Zaposleni preko javnih del						0			#DEL/0!	#DEL/0!
IX. SKUPAJ VSI ZAPOSLENI S SKLENJENO POGODBO O ZAPOSLOTVI (VI. + VII. + VIII.)	355	360	351	15	1	367	27	9	103,38	101,94

Opombe:

Od skupaj _____ zaposlenih preko javnih del, ima _____ zaposlenih tudi sklenjeno pogodbo o zaposlitvi za krajši delovni čas v breme JZZ.

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

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

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV

B OPREMSKI VIRI

	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
1. IZKORIŠČENOST APARATUR	
1.1 RTG APARATI	
1.1.1 RTG APARATI ZA KARDIO. INVAZIVNO DIAGNOSTIKO	
a) ŠTEVILO APARATOV	0
- št. aparatov v operacijskih dvoranh	
b) ŠTEVILO PREISKAV	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. UTEŽI	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
IZKORIŠČENOST APARATA - PREISKAVE	#DEL/0!
IZKORIŠČENOST APARATA - UTEZI	#DEL/0!
1.1.2 RTG APARATI ZA ANGIODIAGNOSTIKO	
a) ŠTEVILO APARATOV	0
- št. aparatov v operacijskih dvoranh	
b) ŠTEVILO PREISKAV:	0
- obseg dela do ZZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT.PREISKAV ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT.PREISKAV ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. PREISKAV	0
- št. PTA	
- št. angiografij	
- ostale kontrastne preiskave	
IZKORIŠČENOST APARATA	#DEL/0!
1.1.3 RTG APARATI OSTALI	
a) ŠTEVILO APARATOV	6
- št. aparatov v operacijskih dvoranh	3
b) ŠTEVILO SLIKANJ:	50.160
- obseg dela do ZZZS	49.722
- obseg dela do drugih plačnikov	438
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:	37.299
- obseg dela do ZZZS	36.995
- obseg dela do drugih plačnikov	304
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:	12.861
- obseg dela do ZZZS	12.727
- obseg dela do drugih plačnikov	134
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ	151.061
- št. spec.amb.točk za amb. paciente	151.061
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	8.360
1.2 RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA	
a) ŠTEVILO APARATOV	1
b) ŠT. PREISKAV	3.378
- obseg dela do ZZZS	3.354

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV

B OPREMSKI VIRI

	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
- obseg dela do drugih plačnikov	24
- ŠT. PREISKAV NA AMBULANTNI DEJAV.:	2.552
- obseg dela do ZZS	2.531
- obseg dela do drugih plačnikov	21
- ŠT. PREISKAV NA HOSPITALNI DEJAV.:	826
- obseg dela do ZZS	823
- obseg dela do drugih plačnikov	3
IZKORIŠČENOST APARATA - PRIMERI	3.378
1.3 MAGNETNA REZONANCA	
a) ŠTEVILO APARATOV	1
b) ŠT. PREISKAV	5.688
- obseg dela do ZZS	5.653
- obseg dela do drugih plačnikov	35
- ŠT. PREISKAV NA AMBULANTNI DEJAV.:	5.411
- obseg dela do ZZS	5.378
- obseg dela do drugih plačnikov	33
- ŠT. PREISKAV NA HOSPITALNI DEJAV.:	277
- obseg dela do ZZS	275
- obseg dela do drugih plačnikov	2
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	5.688
1.4. GAMA KAMERA	
a) ŠTEVILO APARATOV	0
b) ŠTEVILO SLIKANJ:	0
- obseg dela do ZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ	0
- št. spec.amb.točk za amb. paciente	
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente	
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	#DEL/0!
IZKORIŠČENOST APARATA - TOČKE	--
1.5. ULTRAZVOKI SKUPAJ	
a) ŠTEVILO APARATOV	
b) ŠTEVILO SLIKANJ:	0
- obseg dela do ZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ	0
- št. spec.amb.točk za amb. paciente	
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente	
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	#DEL/0!
IZKORIŠČENOST APARATA - TOČKE	--

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV

B OPREMSKI VIRI

	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
1.6. MAMOGRAFI SKUPAJ	
a) ŠTEVILO APARATOV	0
b) ŠTEVILO SLIKANJ:	0
- obseg dela do ZZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT.SLIKANJ ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT.SLIKANJ ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
c) ŠT. SPEC. AMB.TOČK SKUPAJ	0
- št. spec.amb.točk za amb. paciente	
- št. spec.amb.točk za hospital. paciente	
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	#DEL/0!
IZKORIŠČENOST APARATA - TOČKE	--
1.7. LINEARNI POSPEŠEVALNIKI SKUPAJ	
a) ŠTEVILO APARATOV	0
b) ŠTEVILO RADIOTERAPEVTSKIH STORITEV	0
- obseg dela do ZZZS	0
- obseg dela do drugih plačnikov	0
- ŠT. RADIOTERAPEVTSKIH STORITEV ZA AMB. PACIENTE:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
- ŠT. RADIOTERAPEVTSKIH STORITEV ZA HOSPITALNE PAC.:	0
- obseg dela do ZZZS	
- obseg dela do drugih plačnikov	
IZKORIŠČENOST APARATA - STORITVE	#DEL/0!
2. IZKORIŠČENOST OPERACIJSKIH DVORAN	
a) ŠTEVILO DVORAN	5
b) ŠT. OPERACIJ	4.378
c) ŠT. UR ZASEDENOSTI OP DVORAN ZA VSE OP.POSEGE	8.806
ŠTEVILO UR ZASEDENOSTI NA OP.DVORANO NA DAN	8,01
ŠT. OPERACIJ NA OP. DVORANO NA DAN	4
3. IZKORIŠČENOST INTENZIVNIH ENOT	
a) ŠT. POSTELJ	
b) ŠT. PRIMEROV	
c) ŠT. BOD	
d) ŠT. UR MEHANSKE VENTILACIJE	
e) ŠT. UR V INTENZIVNI TERAPIJI	
ŠT. UR MEHANSKE VENTILACIJE NA POSTELJO	#DEL/0!
ŠT. UR V INTENZIVNI TERAPIJI NA POSTELJO	#DEL/0!
ZASEDENOST POSTELJ INTENZ. ENOTE	-

CT - RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA				
OBDOBJE		2017		
ŠIFRA CT		EVIDENTIRANA ENOTA	SAD - specialistična ambulantna dejavnost	SBO - specialistična bolnišnična dejavnost
		FIZIČNE OSEBE	2.446	705
		PRIMERI	2.634	736
ŠIFRA CT	KRATEK OPIS	DOLG OPIS	2.532	826
CT10000	CT GLAVE IN VRATU	CT GLAVE IN VRATU	233	15
CT10001	CT glave brez KS	CT glave brez KS	124	10
CT10002	CT orbit brez KS	CT orbit brez KS	1	0
CT10003	CT skeleta glave	CT skeleta glave	1	0
CT10004	CT srednjega ušesa in temporalke	CT srednjega ušesa in temporalke	9	0
CT10005	CT obraznih kosti	CT obraznih kosti	1	0
CT10006	CT obnosnih votlin brez KS	CT obnosnih votlin brez KS	64	0
CT10007	CT vratu brez KS	CT vratu brez KS	0	3
CT11001	CT glave s KS	CT glave s KS	30	1
CT11002	CT orbit s KS	CT orbit s KS	0	0
CT11003	CT skeleta glave s KS	CT skeleta glave s KS	0	0
CT11006	CT obnosnih votlin s KS	CT obnosnih votlin s KS	3	0
CT11007	CT vratu s KS	CT vratu s KS	0	1
		CT SKELETA	1.946	620
CT20001	CT skeleta okončin	CT skeleta okončin	102	10
CT20002	CT skeleta hrbtenice	CT skeleta hrbtenice	3	3
CT20003	CT cervikalne hrbtenice	CT cervikalne hrbtenice	29	4
CT20004	CT torakalne hrbtenice	CT torakalne hrbtenice	57	30
CT20005	CT lumbo-sakralne hrbtenice	CT lumbo-sakralne hrbtenice	476	421
CT20006	CT po mielografiji brez KS	CT po mielografiji brez KS	0	8
CT20007	CT skeleta medenice	CT skeleta medenice	19	71
CT20008	CT kolkov	CT kolkov	68	23
CT20009	CT SIS	CT SIS	6	0
CT20010	CT artrografija rame brez KS	CT artrografija rame brez KS	508	3
CT20011	CT kolena	CT kolena	122	16
CT20012	CT ramena	CT ramena	42	8
CT20013	CT gležnja	CT gležnja	94	3
CT20014	CT artrografija - ostalo brez KS	CT artrografija - ostalo brez KS	60	8
CT20015	CT po LSR brez KS	CT po LSR brez KS	0	0
CT20016	CT skeleta sklepov (vsak večji sklep)	CT skeleta sklepov (vsak večji sklep)	10	1
CT20017	CT skeleta ostalo - brez KS	CT skeleta ostalo - brez KS	49	0
CT20018	CT - dentalni	CT - dentalni	0	0
CT20019	CT pelvimetrija	CT pelvimetrija	0	0
CT20020	CT zapestja	CT zapestja	3	0
CT20021	CT komolca	CT komolca	4	4
CT21001	CT skeleta okončin s KS	CT skeleta okončin s KS	1	0
CT21002	CT skeleta hrbtenice s KS	CT skeleta hrbtenice s KS	0	0
CT21003	CT cervikalne hrbtenice s KS	CT cervikalne hrbtenice s KS	1	0
CT21004	CT torakalne hrbtenice s KS	CT torakalne hrbtenice s KS	0	2
CT21005	CT lumbo-sakralne hrbtenice s KS	CT lumbo-sakralne hrbtenice s KS	6	1
CT21006	CT po mielografiji s KS	CT po mielografiji s KS	0	0
CT21007	CT skeleta medenice s KS	CT skeleta medenice s KS	0	0
CT21010	CT artrografija rame s KS	CT artrografija rame s KS	264	0
CT21014	CT artrografija - ostalo s KS	CT artrografija - ostalo s KS	22	4
CT21015	CT po LSR s KS	CT po LSR s KS	0	0
CT21016	CT skeleta sklepov s KS	CT skeleta sklepov s KS	2	0
CT21017	CT skeleta ostalo s KS	CT skeleta ostalo s KS	0	0
CT21020	CT hrbtenice z intratekalno aplik. KS	CT hrbtenice z intratekalno aplik. KS	0	0
		CT TORAKS IN ABDOMEN	173	28
CT30001	CT prsnih organov brez KS	CT prsnih organov brez KS	24	2
CT30002	CT prsnih organov brez KS - ostalo	CT prsnih organov brez KS - ostalo	5	0
CT30003	CT trebušnih organov brez KS	CT trebušnih organov brez KS	25	3
CT30004	CT zgornjega abdomna brez KS	CT zgornjega abdomna brez KS	8	0
CT30005	CT medeničnih organov brez KS	CT medeničnih organov brez KS	2	0
CT30006	CT prsnega koša - pljuč HRCT	CT prsnega koša - pljuč HRCT	12	8
CT30007	CT abdomna brez KS - ostalo	CT abdomna brez KS - ostalo	12	6
CT30008	CT pljučni protokol lungcare	CT pljučni protokol lungcare	3	0
CT30009	CT urografija	CT urografija	12	0
CT30011	CT širokega črevesa brez KS	CT širokega črevesa brez KS	0	0
CT30012	CT ozkega črevesa brez KS	CT ozkega črevesa brez KS	0	0
CT31001	CT prsnih organov s KS	CT prsnih organov s KS	10	3
CT31003	CT trebušnih organov s KS	CT trebušnih organov s KS	37	6
CT31004	CT zgornjega abdomna s KS	CT zgornjega abdomna s KS	6	0
CT31005	CT medeničnih organov s KS	CT medeničnih organov s KS	0	0
CT31009	CT urografija - kontrast	CT urografija - kontrast	11	0
CT31010	CT jeter s portalnim ojačanjem	CT jeter s portalnim ojačanjem	3	0
CT31011	CT širokega črevesa s KS	CT širokega črevesa s KS	0	0
CT31012	CT ozkega črevesa s KS	CT ozkega črevesa s KS	0	0
CT31013	CT jeter s KS - 4 faze	CT jeter s KS - 4 faze	3	0
		CT ANGIOGRAFIJE	14	56
CT41001	CTA torakalne aorte	CTA torakalne aorte	3	0
CT41002	CTA abdominalne aorte	CTA abdominalne aorte	1	0
CT41003	CTA pelvičnih žil	CTA pelvičnih žil	0	1
CT41004	CTA zgornjih udov	CTA zgornjih udov	0	0
CT41005	CTA pljučnih arterij	CTA pljučnih arterij	0	54
CT41006	CTA jeter	CTA jeter	0	0
CT41007	CTA ledvic	CTA ledvic	0	0
CT41008	CTA selektivne angiografije	CTA selektivne angiografije	0	0
CT41009	CTA aorto- cervikalna	CTA aorto- cervikalna	4	0
CT41010	CTA pelvičnih a. in a. spodnjih udov	CTA pelvičnih a. in a. spodnjih udov	3	1
CT41011	CTA torakalne in abdominalne aorte	CTA torakalne in abdominalne aorte	1	0
CT41012	CTA možganskih arterij	CTA možganskih arterij	1	0
CT41013	CTA venografija možganov	CTA venografija možganov	1	0
CT41014	CTA venografija vrata	CTA venografija vrata	0	0
CT41015	CTA venografija ostalo	CTA venografija ostalo	0	0
		CT SRCA	0	0
CT50001	CTA srca - prikaz kalcinacij	CTA srca - prikaz kalcinacij	0	0
CT50005	CT srca - prikaz kalcinacij	CT srca - prikaz kalcinacij	0	0
CT51002	CTA srca - prikaz morfoloških struktur	CTA srca - prikaz morfoloških struktur	0	0
CT51003	CTA srca - prikaz funkcije	CTA srca - prikaz funkcije	0	0
CT51004	CTA koronarnih arterij	CTA koronarnih arterij	0	0
		SPECIALNA CT SLIKANJA	184	107
CT60001	Iga (imaging guided ablation pod CT)	Iga (imaging guided ablation pod CT)	0	0
CT60002	Punkcija organa pod CT	Punkcija organa pod CT	184	107
CT61003	CT perkutano posameznega organa	CT perkutano posameznega organa	0	0
		CT PRIMERJAVA	0	0
CT90001	CT primerjava za skupino CT preiskave	CT primerjava za skupino CT preiskave	0	0

MR - MAGNETNA REZONANCA			2017	
ŠIFRA MR		EVIDENTIRANA ENOTA	SAD - specialistična ambulantna dejavnost	SBO - specialistična bolnišnična dejavnost
		FIZIČNE OSEBE	4.741	250
		PRIMERI	5.235	253
ŠIFRA MR	KRATEK OPIS	DOLG OPIS	5.411	277
	MR GLAVE IN VRATU	MR GLAVE IN VRATU	138	7
MR10001	MR glave brez kontrasta	MR glave brez kontrasta	9	2
MR10002	MR obraz in drugo brez KS	MR obraz in drugo brez KS	0	0
MR10003	MR vratu brez KS	MR vratu brez KS	1	4
MR10004	MR protokol epilepsija brez KS	MR protokol epilepsija brez KS	0	0
MR10005	MR multipla skleroza brez KS	MR multipla skleroza brez KS	0	0
MR11001	MR glave s kontrastom	MR glave s kontrastom	108	1
MR11002	MR obraz in drugo s KS	MR obraz in drugo s KS	0	0
MR11003	MR vratu s KS	MR vratu s KS	0	0
MR11004	MR protokol epilepsija s KS	MR protokol epilepsija s KS	1	0
MR11005	MR multipla skleroza s KS	MR multipla skleroza s KS	19	0
MR11007	MR multipla skleroza s KS s 3D	MR multipla skleroza s KS s 3D	0	0
	MR SKELETA		5.252	270
MR20001	MR cervikalne hrbtenice	MR cervikalne hrbtenice	537	12
MR20002	MR preiskava ramena	MR preiskava ramena	131	3
MR20003	MR torakalne hrbtenice	MR torakalne hrbtenice	143	13
MR20004	MR preiskava kolcolca	MR preiskava kolcolca	32	0
MR20005	MR IS hrbtenice	MR IS hrbtenice	1.738	220
MR20006	MR preiskava zapestja	MR preiskava zapestja	12	0
MR20007	MR preiskava roke	MR preiskava roke	1	0
MR20008	MR preiskava kolika	MR preiskava kolika	137	5
MR20009	MR preiskava kolena	MR preiskava kolena	1.567	8
MR20010	MR preiskava gležnja	MR preiskava gležnja	201	1
MR20011	MR preiskava stopala	MR preiskava stopala	57	0
MR20012	MR skeleta artrografija - vsak sklep	MR skeleta artrografija - vsak sklep	504	0
MR20013	MR skeleta brez KS - ostalo	MR skeleta brez KS - ostalo	77	1
MR20014	MR SIS brez KS	MR SIS brez KS	16	0
MR20015	MR celotne hrbtenice	MR celotne hrbtenice	1	0
MR21001	MR cervikalne hrbtenice s KS	MR cervikalne hrbtenice s KS	9	0
MR21002	MR preiskava ramena s KS	MR preiskava ramena s KS	1	0
MR21003	MR torakalne hrbtenice s KS	MR torakalne hrbtenice s KS	5	1
MR21004	MR kolcolca s KS	MR kolcolca s KS	0	0
MR21005	MR IS hrbtenice s KS	MR IS hrbtenice s KS	7	6
MR21006	MR preiskava zapestja s KS	MR preiskava zapestja s KS	0	0
MR21007	MR preiskava roke s KS	MR preiskava roke s KS	0	0
MR21008	MR preiskava kolika s KS	MR preiskava kolika s KS	4	0
MR21009	MR preiskava kolena s KS	MR preiskava kolena s KS	6	0
MR21010	MR preiskava gležnja s KS	MR preiskava gležnja s KS	1	0
MR21011	MR preiskava stopala s KS	MR preiskava stopala s KS	17	0
MR21013	MR skeleta s KS - ostalo	MR skeleta s KS - ostalo	10	0
MR21014	MR SIS s KS	MR SIS s KS	38	0
	MR TORAKS IN ABDOMEN	MR TORAKS IN ABDOMEN	13	0
MR30001	MR preiskava prsnega koša	MR preiskava prsnega koša	0	0
MR30002	MR trebušnih organov	MR trebušnih organov	0	0
MR30003	MR abdomna - ostalo	MR abdomna - ostalo	0	0
MR30004	MR zgornjega abdomna	MR zgornjega abdomna	0	0
MR30005	MR medenice	MR medenice	12	0
MR30006	MR jeter	MR jeter	0	0
MR30007	MR dojke	MR dojke	0	0
MR30008	MRCP (pregled žolčnega sistema)	MRCP (pregled žolčnega sistema)	0	0
MR30009	MR enterografija	MR enterografija	0	0
MR30010	MR male medenice	MR male medenice	0	0
MR31001	MR preiskava prsnega koša s KS	MR preiskava prsnega koša s KS	0	0
MR31002	MR trebušnih organov s KS	MR trebušnih organov s KS	0	0
MR31003	MR abdomna s KS - ostalo	MR abdomna s KS - ostalo	0	0
MR31004	MR zgornjega abdomna s KS	MR zgornjega abdomna s KS	0	0
MR31005	MR medenice s KS	MR medenice s KS	1	0
MR31006	MR jeter s kontrastom	MR jeter s kontrastom	0	0
MR31007	MR dojke s KS	MR dojke s KS	0	0
MR31009	MR enterografija s KS	MR enterografija s KS	0	0
MR31010	MR male medenice s KS	MR male medenice s KS	0	0
	MR ANGIOGRAFIJE		7	0
MR40001	MRA možganskega žilja - arterije TOF	MRA možganskega žilja - arterije TOF	6	0
MR40002	MRA možganskega žilja - vene TOF	MRA možganskega žilja - vene TOF	0	0
MR40003	MRA aorto- cervikalna TOF	MRA aorto- cervikalna TOF	0	0
MR40004	MRA torakalne aorte TOF	MRA torakalne aorte TOF	0	0
MR40005	MRA abdominalne aorte TOF	MRA abdominalne aorte TOF	0	0
MR40006	MRA pljučnih arterij TOF	MRA pljučnih arterij TOF	0	0
MR40007	MRA pelvično žilje TOF	MRA pelvično žilje TOF	0	0
MR40008	MRA ekstremiteti (vsak ud posebej) TOF	MRA ekstremiteti (vsak ud posebej) TOF	0	0
MR40009	MRA renalno žilje TOF	MRA renalno žilje TOF	0	0
MR40010	MRA TOF - ostalo	MRA TOF - ostalo	0	0
MR41001	MRA možganskega žilja - arterije KS	MRA možganskega žilja - arterije KS	0	0
MR41002	MRA možganskega žilja - vene KS	MRA možganskega žilja - vene KS	0	0
MR41003	MRA aorto- cervikalna KS	MRA aorto- cervikalna KS	0	0
MR41004	MRA torakalne aorte KS	MRA torakalne aorte KS	0	0
MR41005	MRA abdominalne aorte KS	MRA abdominalne aorte KS	0	0
MR41006	MRA pljučnih arterij KS	MRA pljučnih arterij KS	0	0
MR41007	MRA pelvično žilje KS	MRA pelvično žilje KS	0	0
MR41008	MRA pelvičnih a. In arterij spodnj. udov	MRA pelvičnih a. In arterij spodnjih udov	0	0
MR41009	MRA renalno žilje KS	MRA renalno žilje KS	0	0
MR41010	MRA drugih področij s KS	MRA drugih področij s KS	1	0
MR41011	MRA zgornje okončine s KS	MRA zgornje okončine s KS	0	0
MR41012	MRA prsnega koša s KS	MRA prsnega koša s KS	0	0
MR41013	MRA hrbtenice s KS	MRA hrbtenice s KS	0	0
MR41014	MRA trebuha s KS	MRA trebuha s KS	0	0
MR41015	MRA medenice s KS	MRA medenice s KS	0	0
MR41016	MRA pljučnih ven s KS	MRA pljučnih ven s KS	0	0
	MR SRCA	MR SRCA	0	0
MR50001	MR srca - prikaz morfol.struktur brez KS	MR srca - prikaz morfoloških struktur brez KS	0	0
MR50002	MR srca - prikaz funkcije brez KS	MR srca - prikaz funkcije brez KS	0	0
MR50005	MR srca in velikih žil brez KS	MR srca in velikih žil brez KS	0	0
MR51001	MR srca - prikaz morfol.struktur s KS	MR srca - prikaz morfoloških struktur s KS	0	0
MR51002	MR srca - prikaz funkcije s KS	MR srca - prikaz funkcije s KS	0	0
MR51003	MR koronarnih arterij s KS	MR koronarnih arterij s KS	0	0
MR51004	MRA srca, velikih žil- prikaz pretoka s KS	MRA srca in velikih žil - prikaz pretoka s KS	0	0
	SPECIALNA MR SLIKANJA		1	0
MR60001	MR vodeni posegi	MR vodeni posegi	0	0
MR60002	Vadb (vakum. debeleloig. punkcija dojki)MRI	Vadb (vakumska debeleloigaina punkcija dojki) MRI	0	0
MR60003	Punkcija organa pod MRI	Punkcija organa pod MRI	0	0
MR60004	MR spektroskopija	MR spektroskopija	0	0
MR60005	MR spektroskopija glave	MR spektroskopija glave	0	0
MR60006	MR spektroskopija dojke	MR spektroskopija dojke	0	0
MR60007	MR spektroskopija prostate	MR spektroskopija prostate	0	0
MR60008	MR z endorektalno tuljavo	MR z endorektalno tuljavo	0	0
MR60009	MR difuzijsko perfuzijsko slikanje	MR difuzijsko perfuzijsko slikanje	0	0
MR60010	DTR glave (difuzion tensor imaging)	DTR glave (difuzion tensor imaging)	0	0
MR60011	MR funkcionalna preiskava	MR funkcionalna preiskava	0	0
MR60012	MR druga specialna slikanja	MR druga specialna slikanja	1	0
MR60013	MR dinamično slikanje	MR dinamično slikanje	0	0
MR60014	MR fetusa	MR fetusa	0	0
	MR Z ANESTEZIJO	MR Z ANESTEZIJO	0	0
MR70001	MR z anestezijo	MR z anestezijo	0	0
	MR PRIMERJAVA	MR PRIMERJAVA	0	0
MR90001	MR primerjava za skupino MR preiskave	MR primerjava za skupino MR preiskave	0	0

II. KAZALNIKI SPREMLJANJA UČINKOVITOSTI IZRABE VIROV

B PROSTORSKI VIRI

	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
BOLNIŠNICA SKUPAJ	17.529
PROSTOR ZA OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	11.614
PROSTOR ZA SERVISNE DEJ., SKUPNI PROSTOR	5.915
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	66,26
1. HOSPITALNA DEJAVNOST	
POVRŠINA HOSPITAL SKUPAJ	14.074
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	10.010
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR	4.064
ŠT. BOD AKUTNE, NEAKUTNE IN ENODNEVNE OBRAVNAVE	47.317
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV HOSPITALNA DEJAVNOST	108,57
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	71,12
2. AMBULANTNA DEJAVNOST	
POVRŠINA AMBULANTA SKUPAJ	3.455
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	1.604
SERVISNE DEJAVNOSTI, SKUPNI PROSTOR	1.851
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV	138
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV AMBULANTNA DEJ.	24,96
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	46,43
3. DIALIZNA DEJAVNOST	
POVRŠINA DIALIZA SKUPAJ	0
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	
SERVISNE DEJ., SKUPNI PROSTOR	
POVPREČNO DNEVNO ŠTEVILO DIALIZ	
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV DIALIZNA DEJAVNOST	#DEL/0!
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	#DEL/0!
4. OSTALE DEJAVNOSTI	
4a CENTER ZA POKLICNO REHABILITACIJO	
POVRŠINA CPR SKUPAJ	0
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	
SERVISNE DEJ., SKUPNI PROSTOR	
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV	
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV CPR	#DEL/0!
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	#DEL/0!
4.b CENTER ZA ORTOTIKO IN PROTETIKO	
POVRŠINA COP SKUPAJ	0
OPRAVLJANJE DEJAVNOSTI	
SERVISNE DEJ., SKUPNI PROSTOR	
POVPREČNO DNEVNO ŠT. OBISKOV	
IZKORIŠČENOST PROSTORSKIH VIROV COP	#DEL/0!
DELEŽ PROSTORA ZA OPRAVLJANJE DEJ.	#DEL/0!

III. DRUGI KAZALNIKI

	Ortopedska bolnišnica Valdoltra
1. VLAGANJE V IKT	
STROŠKI VLAGANJA V INFORMACIJSKO TEH.	272.723
CELOTNI PRIHODEK	23.530.564
DELEŽ STROŠKA ZA INFOR.TEHOLOGIJO V CP	1,16
STROŠKI IKT NA ZAPOSLENEGA IZ UR	791,51
2. IZOBRAŽEVANJE	
VSI STROŠKI IZOBRAŽEVANJA	176.432
CELOTNI PRIHODKI	23.530.564
DELEŽ STROŠKA IZOBRAŽ. V PRIHODKIH	0,75
STROŠKI IZOBRAŽEVANJA NA ZAPOSLENEGA IZ UR	512,05
3. ENERGIJA	
STROŠKI ENERGIJE (VODA, ELEKTRIKA, PLIN...)	542.307
CELOTNI PRIHODKI	23.530.564
DELEŽ STROŠKA ENERGIJE V CP	2,30
STROŠKI ENERGIJE NA M2 POVRŠINE	30,94



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

DIREKTORAT ZA ZDRAVSTVENO EKONOMIKO

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 69 76

F: 01 478 69 58

E: gp.mz@gov.si

www.mz.gov.si

Na podlagi devetega odstavka 58. člena Zakona o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2018 in 2019 (Uradni list RS, št. 71/17 in 13/18 – ZJF-H) in v skladu z 12. členom Pravilnika o podpisovanju dokumentov na Ministrstvu za zdravje, št. 0070-74/2014/6 z dne 7. 1. 2015, št. 0070-74/2014/9 z dne 7. 3. 2016, št. 0070-74/2014/10 z dne 31. 8. 2017 in št. 0070-74/2014/10 z dne 22. 11. 2017, izdaja Milojka Kolar Celarc, ministrica, naslednje

SOGLASJE

k Letnemu poročilu javnega zdravstvenega zavoda Ortopedska bolnišnica Valdoltra za leto 2017, ki ga je svet zavoda sprejel na svoji 2. redni seji dne 22. 2. 2018.

Ministrstvo za zdravje s tem soglasjem ne izdaja soglasja na računovodske izkaze, 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 pooblašcene inštitucije.

Datum: 18. 5. 2018

Številka: 476-3/2018/123

Milojka Kolar Celarc
MINISTRICA

Vročiti:

- OB Valdoltra, po e-pošti: gp@ob-valdoltra.si; radoslav.marcan@ob-valdoltra.si

Posredovati v vednost:

- predsednici sveta zavoda, po e-pošti: eldarogelj@gmail.com