Splošna bolnišnica Celje
*Predani življenju*

ZAVOD: SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE

Naslov: Oblakova ulica 5, Celje

# LETNO POROČILO ZA LETO 2017

## *SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE*

**Odgovorna oseba:** ***Mag. Margareta Guček Zakošek***

# KAZALO

UVOD....3
OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA....3
PREDSTAVITEV ZAVODA....6

**POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2017....8**
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA....10
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA....13
3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV....15
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV....16
4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV....16
4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA....17
4.2.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS....17
4.2.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2017 do ZZZS in ostalih plačnikov....22
4.2.3. Poročanje o terciarni dejavnosti....42
4.2.4. Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov....42
4.2.5. Poročanje o vključevanju storitev eZdravje....42
4.3. POSLOVNI IZID....43
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA....43
6. ČAKALNE DOBE....43
7. IZVAJANJE SLUŽBE NMP....45
8. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV....52
9. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA....54
9.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI....74
9.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA....74
10. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI....77
11. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC....105
12. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI....106
13. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA....107
14. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH....109
14.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA....109
14.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike....110
14.1.2. Ostale oblike dela....114
14.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva....115
14.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem....117
14.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2017....119
14.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2017....128

**RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2017** - ima svoje kazalo, ki je v okviru računovodskega poročila

# UVOD

Poslovno leto 2017 je bilo za Splošno bolnišnico Celje ( SBC) dokaj nenavadno, saj je po 20 letnem obdobju finančne stabilnosti zdrsnilo njeno poslovanje v območje nelikvidnosti. To je zahtevalo od vodstva bolnišnice popolnoma nove izzive v poslovnem in strokovnem odločanju. SB Celje se je tako kot celotno zdravstvo znašla v situaciji, kjer so stroški poslovanja konstantno naraščali hitreje od prihodkov, poslovni rezultat je bil negativen, hkrati pa so potrebe po zdravstvenih storitvah, predvsem zaradi demografskih dejavnikov, skokovito naraščale. Posledica takšne situacije v zdravstvu je naraščajoče število pacientov v vse daljših čakalnih vrstah.

Vzroki za povečevanje stroškov poslovanja so izhajali tako iz delovno pravne zakonodaje in kolektivnih pogodb, ki so dvigovali stroške dela, hkrati pa so naraščali stroški zdravil in zdravstvenega materiala. Ker morajo biti ti stroški v skladu z zakonodajo vključeni v cene zdravstvenih storitev, so bila pričakovanja izvajalcev glede dviga cen zdravstvenih storitev upravičena. Cene zdravstvenih storitev pa so se na žalost znižale na raven iz leta 2014, posledica je bila negativno poslovanje večine bolnišnic. Združenje zdravstvenih zavodov in Ministrstva za zdravje sta praktično celo leto vodila aktivnosti za dvig cen zdravstvenih storitev. Izgube in nelikvidnost bolnišnic je skozi leto vedno bolj naraščala. Ob koncu leta je Vlada sprejela Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija. Iz tega naslova je SB Celje prejela 4.988.376 € za pokrivanje preteklih izgub. S temi sredstvi je SB Celje zagotovila trenutno likvidnost ter zmanjšala predvideno izgubo na 1.002.935 €, kar je bil poslovni rezultat ob koncu leta 2017. Brez sredstev iz intervencijskega zakona bi izguba oz. presežki odhodkov nad prihodki znašali ob koncu leta 5.991.311 €.

Kljub intervencijskim sredstvom za pokrivanje preteklih izgub so se kumulativni presežki odhodkov nad prihodki v bilanci stanja povečali za tekoči rezultat leta 2017 in na dan 31.12. 2017 znašajo 6.224.040 €.

Na delovanje bolnišnice je v precejšnji meri vplival tudi Poseben vladni projekt za skrajševanje čakalnih dob v zdravstvu ter povečevanje kakovosti zdravstvenih storitev. Projekt se je izvajal preko Zavoda za zdravstveno zavarovanje, Ministrstva za zdravstvo, Nacionalnega inštituta za javno zdravje skupaj z izvajalci zdravstvenih storitev. Poleg cilja skrajševanja čakalnih vrst je vključeval še sprejem normativov za izvajanje zdravstvenih storitev ter dodatno nagrajevanje zdravnikov ter zdravstvenega osebja. Ker projekt ni imel enotne informacijske podpore, je povzročil veliko ročnega dela v pri izvajalcih. Cilj skrajšanje čakalnih vrst je bil delno uresničen, v največji meri zaradi projekta Enkratni dodatni program (EDP), v katerem je sodelovala tudi SB Celje.

Z investicijskega vidika je bolnišnica le delno zadovoljila potrebe po vlaganjih v adaptacijo prostorov in medicinsko opremo, hkrati pa ves čas delovala na projektu Nadomestne novogradnje, ki naj bi s svojo realizacijo v naslednjem srednjeročnem obdobju razrešila prostorske probleme ter omogočila razvoj posameznih medicinskih dejavnosti.

Ne glede na navedeno neugodno finančno situacijo je SB Celje v letu 2017 izpolnjevala svoje osnovno poslanstvo – zagotavljala je celovito in kakovostno izvajanje zdravstvenih programov. Vključevala se je v projekte Ministrstva, s katerimi se je v določeni meri izboljševala dostopnost do zdravstvenih storitev. Poleg tega je bilo leto 2017, tako kot predhodno leto 2016, leto rasti, saj je SBC v celoti prevzela izvajanje urgentne dejavnosti na način, kot je bil zastavljen v svojem izhodišču. V okviru urgentnega centra poteka tako dejavnost splošne nujne pomoči, z mobilnimi reševalnimi in reanimacijskimi enotami, kirurške in internistične nujne pomoči ter dejavnost PUC-a. S tem je SBC kot edina bolnišnica v državi tudi izpolnila enega pomembnejših ciljev in usmeritev Ministrstva za zdravje na področju urgentne dejavnosti.

# OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

**IME:** Splošna bolnišnica Celje

**SEDEŽ:** Oblakova ulica 5, 3000 Celje

**MATIČNA ŠTEVILKA:** 5064716

**DAVČNA ŠTEVILKA:** 42119022

**ŠIFRA UPORABNIKA:** 2768 5

**ŠTEVILKA TRANSAKCIJSKEGA RAČUNA:** 01100-6030276827

**TELEFON:** +386 3 423 30 00

**FAX:** +386 3 423 36 66

**SPLETNA STRAN:** www.sb-celje.si

*USTANOVITELJ:* ***Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje***
*DATUM USTANOVITVE:* ***12. 1. 1993***

## DEJAVNOSTI

Splošna bolnišnica Celje opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, in sicer:

1. Specialistično zunaj bolnišnično zdravstveno dejavnost (86.220), ki obsega:
- svetovanje, diagnostiko in zdravljenje na področju specialistične medicine,
- dejavnost specialističnih ambulant.

2. Bolnišnično zdravstveno dejavnost (86.100), ki obsega:
- storitve bolnišničnega zdravstvenega varstva, namenjene hospitaliziranim pacientom, kratkotrajno in dolgotrajno bolnišnično oskrbo ter storitve v splošnih ali specializiranih bolnišnicah;
- medicinsko oskrbo in storitve (diagnostika, laboratorijski pregledi, operativni posegi in drugo zdravljenje, rehabilitacija, nujna medicinska pomoč ipd.).

3. Druge dejavnosti za zdravje (86.909), ki obsegajo:
- dejavnosti za človekovo zdravje, ki se ne opravljajo v bolnišnicah, ali ki jih ne opravljajo zdravniki, ampak drugi zdravstveni poklici, pooblaščeni za delo s pacienti (zdravstvena nega, dejavnost babic, fizioterapija in medicinska masaža, delovna terapija, optometrija, logopedija, dietetika, psihoterapija in tkivne banke, dejavnost reševalnih postaj, prevoz z reševalnimi avtomobili, letali, helikopterji ali drugimi vozili, z zdravstvenim osebjem ali brez njega, dejavnost epidemiologije nalezljivih bolezni).

4. Trgovino na drobno v specializiranih prodajalnah s farmacevtskimi izdelki (G 47.730), ki obsega:
- bolnišnično lekarniško dejavnost ter prodajo pomožnih zdravilnih sredstev in ortopedskih pripomočkov,
- proizvodnjo farmacevtskih preparatov (C 21.200),
- trgovino na debelo s farmacevtskimi izdelki ter medicinskimi potrebščinami in materiali (G 46.460).

5. Raziskovalno in razvojno dejavnost na področju biotehnologije (M 72.110) ter raziskovalno in razvojno dejavnost na drugih področjih naravoslovja in tehnologije (M 72.190), ki obsega:

- izvajanje raziskav za domače in tuje naročnike,
- usposabljanje mladih raziskovalcev,
- organiziranje znanstveno-raziskovalnih in strokovnih srečanj,
- zagotavljanje kadrovskih in materialnih virov za izvajanje raziskovalne dejavnosti,
- raziskovalno dejavnost na področju temeljne medicine, klinične medicine, stomatologije, farmacije in javnega zdravstva.

6. Gospodarsko dejavnost, ki je namenjena opravljanju dejavnosti, za katero je zavod ustanovljen:
- C 21.200 proizvodnja farmacevtskih preparatov,
- D 35.119 druga proizvodnja električne energije,
- D 35.130 distribucija električne energije,
- D 35.300 oskrba s paro in vročo vodo,
- G 47.621 trgovina na drobno s časopisi in revijami,
- G 47.622 trgovina na drobno s papirjem in pisalnimi potrebščinami,
- H 49.391 medkrajevni in drug cestni potniški promet,
- H 49.410 cestni tovorni promet,
- H 52.100 skladiščenje,
- H 52.210 spremljajoče storitvene dejavnosti v kopenskem prometu,
- I 56.101 restavracije in gostilne,
- I 56.103 slaščičarne in kavarne,
- I 56.210 priložnostna priprava in dostava jedi,
- I 56.300 strežba pijač,
- P 85.590 drugo nerazvrščeno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje,
- R 91.01 dejavnost knjižnic in arhivov,
- S 96.0101 dejavnost pralnic in kemičnih čistilnic,
- S 96.021 frizerska dejavnost,
- S 96.022 kozmetična in pedikerska dejavnost.

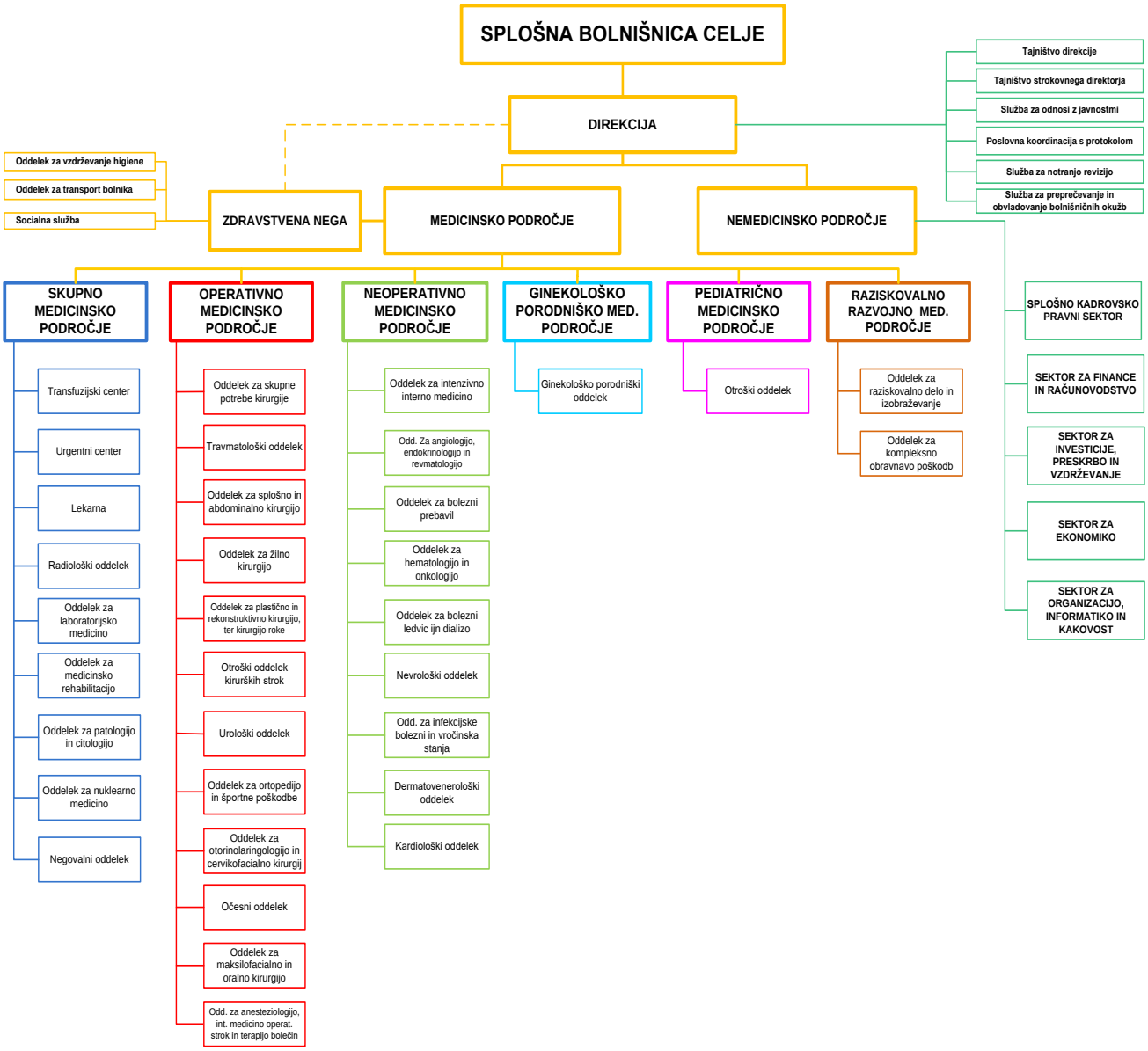
**ORGANI ZAVODA:**

- svet zavoda (sestavlja ga 9 članov in sicer pet predstavnikov ustanovitelja, en predstavnik Občine Celje, en predstavnik Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in dva predstavnika zaposlenih),
- direktor,
- strokovni direktor,
- strokovni svet,
- svet za zdravstveno nego.

Svet zavoda SB Celje je imel v letu 2017 6 rednih sej in 4 korespondenčne seje. Strokovni svet SB Celje je imel v letu 2017 3 redne seje in 4 izredne seje.

# PREDSTAVITEV ZAVODA

## PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA




VODSTVO ZAVODA (do 1.12.2017) :

- direktor: mag. Marjan Ferjanc, univ. dipl. ekon.,
- strokovni direktor: asist. mag. Franci Vindišar, dr. med.,
- pomočnica direktorja: mag. Hilda Maze, univ. dipl. org.,
- pomočnik direktorja za vzdrževanje in investicije: mag. Dušan Kragelj, univ. dipl. inž. str.,
- pomočnica direktorja za finance in računovodstvo: Terezija Pinter Kampoš, univ. dipl. ekon.,
- pomočnica direktorja za ekonomiko: Irena Andrenšek-Ferkolj, univ. dipl. ekon

SANACIJSAKA UPRAVA (od 1.12.2017 do 11.1.2018):

- direktor: mag. Marjan Ferjanc, univ.dipl.ekon.
- strokovni direktor: asist. mag. Franci Vindišar, dr. med.,
- pomočnica direktorja za zdravstveno nego: mag. Hilda Maze, univ. dipl. org.,
- pomočnica direktorja za pravne zadeve: Damjana Medved-Arbeiter, univ. dipl. prav.

SANACIJSKA UPRAVA (od 12.1.2018 do 21. 2. 2018)

- vršilec dolžnosti direktorja: dr. Dragan Kovačić, dr.med.
- strokovni direktor: asist. mag. Franci Vindišar, dr. med.,
- pomočnica direktorja za zdravstveno nego: mag. Hilda Maze, univ. dipl. org.,
- pomočnica direktorja za pravne zadeve: Damjana Medved-Arbeiter, univ. dipl. prav.

SANACIJSKA UPRAVA (od 21.2.2018 dalje) :

- direktorica: mag. Margareta Guček Zakošek
- strokovni direktor: asist. mag. Franci Vindišar, dr. med.,
- pomočnica direktorja za zdravstveno nego: mag. Hilda Maze, univ. dipl. org.,
- pomočnica direktorja za pravne zadeve: Damjana Medved-Arbeiter, univ. dipl. prav.

ZAVOD: SPLOŠNA BOLNIŠNICA CELJE

Naslov: Oblakova ulica 5, Celje

# POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2017

Odgovorna oseba: *Mag. Margareta Guček Zakošek*

## 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, upoštevaje 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 in 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, 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 ZZZS.
- Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelje 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 in 102/10),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10 – popr., 104/10, 104/11 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, 114/06-ZUE, 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 in 41/12),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/10 in 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:

- Odlok o preoblikovanju Splošne bolnišnice Celje v javni zdravstveni zavod (12.1. 1993, 18.6.1996, 31.7.1997, 14.6.2001, 19.2.2002, 26.6.2002, 17.1.2006, 11.10. 2011 in 23.6.2015),
- Statut Splošne bolnišnice Celje (19.7.2007 in 27.9.2007, 12.12.2011, 3.7.2015 in 23.2.2017),
- Pravilnik o organiziranosti in organizaciji dela (4.7.2008, 11.7.2008, 25.7.2008, 9.12. 2010, 30.3.2012,11.2.2014, 23.12.2015, 8.4.2016, 20.4.2016, 7.6.2016 in 20.9.2016)
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest v Splošni bolnišnici Celje (28.7.2008, 28.8. 2008, 23.12.2009, 23.7.2010, 27.10.2010, 17.12.2010, 15.3.2011, 3.5.2011, 10.6. 2011, 24.11.2011, 3.1.2012, 1.8.2012, 14.5.2013, 19.7.2013, 4.11.2013, 9.1.2014, 3. 6.2014, 23.7.2014, 18.12.2014, 13.7.2015, 13.11.2015, 23.12.2015, 31.12.2015, 18. 1.2016, 7.3.2016, 20.4.2016, 13.5.2016, 15.6.2016, 16.6.2016, 30.6.2016, 12.8.2016, 6.10.2016, 28.10.2016, 9.11.2016, 22.12.2016, 15.2.2017, 5.4.2017, 26.4.2017 in 13.9.2017)
- Pravilnik o delovanju službe za notranjo revizijo v Splošni bolnišnici Celje (4.1.2017),
- Pravilnik o delu etične komisije (18.11.2003),
- Pravilnik o reševanju pritožb bolnikov v Splošni bolnišnici Celje (30.1.2004),
- Pravilnik o poslovanju medicinske knjižnice (7.7.2003),
- Pravilnik o uporabi parkirnih prostorov na območju Splošne bolnišnice Celje (15.11. 2013),
- Pravilnik za varno uporabo računalniškega sistema (13.3.2003),
- Pravilnik o delu komisije za zdravila Splošne bolnišnice Celje (23.9.2005, 18.4. 2006),
- Pravilnik o delu komisije za SPP (16.10.2007),
- Pravilnik o komuniciranju z zunanjimi javnostmi (27.11.2007),
- Pravilnik o računovodstvu (6.2.2001, 13.3.2003),
- Pravilnik o povračilu stroškov v zvezi z delom in o drugih prejemkih (11.4.2002),
- Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov v javnem zavodu SBC (1.8.2016),
- Pravilnik o projektnem vodenju v Splošni bolnišnici Celje (22.10.2001),
- Pravilnik o nabavnih procesih v Splošni bolnišnici Celje (3.4.2006),
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru (5.6.2007),
- Pravilnik o varstvu pri delu (21.6.1999),
- Pravilnik o ukrepih varstva pri delu, pri notranjem transportu ter pri prevozih v cestnem prometu (21.6.1999),
- Pravilnik o določanju redne delovne uspešnosti za zaposlene v SBC (7.4.2009),
- Pravilnik o delovnem času (25.3.1996),
- Odredba o elektronskem evidentiranju delovnega časa v Splošni bolnišnici Celje (26.7.2016)
- Pravilnik o določitvi dodatnega letnega dopusta za delo v območju ionizirajočih virov sevanja in za delo s citostatiki (16.10.2012, 22.11.2012),
- Pravilnik o izvajanju neprekinjenega zdravstvenega varstva v SBC (30.3.2012, 8.6. 2012, 20.3.2013, 20.5.2013, 31.1.2014, 1.1.2016, 15.9 2016, 14.12.2016, 13.4.2017, 1.9.2017 )
- Pravilnik o opravljanju in trženju samoplačniških zdravstvenih storitev (11.2.2011),
- Pravilnik o izvajanju notranje kontrole in ugotavljanja prisotnosti alkoholiziranosti in psihoaktivnih substanc zaposlenih v SBC (29.6.2010),
- Pravilnik o izvajanju mentorstva za pripravnike, specializante in delavce na usposabljanju v Splošni bolnišnici Celje (17.9.2014),
- Pravilnik o arhiviranju dokumentov (12.12.2014),
- Pravilnik o popisu sredstev in obveznosti do virov sredstev v Splošni bolnišnici Celje (24.1.2014),

- Pravilnik o poslovanju z zdravstveno dokumentacijo (26.5.2014),
- Pravilnik o ustanovitvi, organizaciji in poslovanju donatorskega sklada (7.3.2014),
- Pravilnik o hrambi pacientovih osebnih stvari (12.3.2014),
- Pravilnik o beleženju in obračunavanju zdravstvenih storitev, kliničnih postopkov in diagnoz (22.9.2014),
- Pravilnik o ravnanju z darili in o omejitvah in dolžnostih v zvezi s prejemanjem daril v SBC (20.10.2015),
- Pravilnik o priznanjih Splošne bolnišnice Celje (27.10.2015),
- Pravilnik o raziskovalni dejavnosti (11.3.2016),
- Pravilnik o zaščiti prijaviteljev koruptivnih, neetičnih in nezakonitih ravnanj ter kršitev omejitev prejemanja daril (10.2.2016),
- Pravilnik o delu komisije za zdravstveni material (7.6.2017)
- Pravilnik o obvladovanju poslovnih tveganj (15.6.2017)
- Pravilnik o obvladovanju medicinskih tveganj (13.6.2017)
- Pravilnik o volitvah predstavnikov delavcev v Svet zavoda SB Celje ( 19.6.2017)
- Poslovno etični kodeks Splošne bolnišnice Celje (8.5.2013),
- Navodila za zavarovanje in izterjavo terjatev (7.7.2003),
- Navodilo o postopku sprejemanja donacij računalniške opreme (13.3.2004),
- Navodila o izvajanju internih strokovnih izpopolnjevanj (26.9.2006),
- Navodila o napredovanju delavcev v plačne razrede v Splošni bolnišnici Celje (23.2. 2009),
- Navodilo o vsebini in nošenju identifikacijskih priponk (4.6.2007),
- Navodila o zagotavljanju NZV v obliki stalne pripravljenosti (30.3.2012),
- Navodila za urejanje pravic in obveznosti v času začasne zadržanosti z dela (16.10. 2012),
- Navodila za obvladovanje procesa storitev zdravstvenih delavcev/sodelavcev na podlagi podjemnih pogodb in pogodb civilnega prava (9.11.2012),
- Navodilo za organizacijo potovanj v tujino za zaposlene v Splošni bolnišnici Celje (18. 1. 2013),
- Navodilo za plačilo strokovnih delavcev, ki sodelujejo pri izvajanju klinične prakse in strokovnega praktikuma (17.9.2014),
- Navodilo za izvedbo donacijskega postopka (1.2.2007),
- Navodilo za načrtovanje izrabe letnega dopusta za zaposlene v Splošni bolnišnici Celje (21.8.2017)
- Poslovnik o delu komisije za posodabljanje Splošne bolnišnice Celje (21.5.2003),
- Poslovnik o delu sveta zavoda Splošne bolnišnice Celje (17.3.2016),
- Poslovnik o delu delovne skupine za načrt integritete (20.5.2016).

# 2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

SB Celje ima v svojem strateško-razvojnem načrtu opredeljenih sedem strateških ciljev. V okviru vsakega so opredeljeni posamezni cilji, ki se uresničujejo preko zastavljenih razvojnih nalog in razvojnih projektov in so sestavni del strateško razvojnega načrta. V nadaljevanju podajamo strateške cilje in cilje v okviru strateško-razvojnega programa 2008–2017 Splošne bolnišnice Celje.

### *S1. Zadovoljstvo uporabnikov*

S1.C1. Zadovoljstvo pacientov in svojcev s storitvami bolnišnice
S1.C2. Sodelovanje in razmejitev dela med različnimi ravnmi in oblikami zdravst. varstva
S1.C3. Izpolnjevanje pogodbenih določil za ZZZS
S1.C4. Vzpostavljen profesionalizem na področju odnosov z zunanjimi javnostmi in nadgradnja pozitivne javne podobe
S1.C5. Povezovanje z medicinskimi fakultetami in fakultetami za zdravstvene vede

### *S2. Strokovni razvoj*

S2.C1. Sledenje in uvajanje najnovejših in novih metod dela, diagnostičnih postopkov
S2.C2. Kontinuirano znanstveno raziskovalno delo
S2.C3. Permanentno izvajanje učne dejavnosti in povezovanje z medicinskimi fakultetami
S2.C4. Status kliničnosti posameznih področij
S2.C5. Permanentno izboljševanje kakovosti
S2.C6. Celovito obvladovanje strokovno medicinskih tveganj in varnosti pacientov

### *S3. Uravnoteženo poslovanje*

S3.C1. Obvladovanje stroškov in povečevanje učinkovitosti
S3.C2. Zagotavljanje kratkoročne in dolgoročne plačilne sposobnosti
S3.C3. Učinkovita izraba obstoječih sredstev in učinkovita naložbena politika
S3.C4. Rast prihodkov
S3.C5. Preglednost poslovanja

### *S4. Celovita kakovost in procesna organiziranost*

S4.C1. Zagotavljanje kakovosti in optimizacija procesa zdravstvene obravnave pacienta in ostalih notranjih procesov
S4.C2. Standardizacija delovnih procesov
S4.C3. Zagotavljanje optimalne učinkovitosti zaposlenih
S4.C4. Celovito obvladovanje poslovnih tveganj

### *S5. Informatizacija*

S5.C1. Zagotavljanje celovite in varne informacijske podpore delovnim procesom v bolnišnici
S5.C2. Spremljanje razvoja informacijskih sistemov in uvajanje novosti v prakso
S5.C3. Vključevanje v projekt e-zdravje

### *S6. Razvoj kadrovskih potencialov*

S6.C1. Aktivna kadrovska politika
S6.C2. Zagotavljanje varnih in ugodnih delovnih pogojev za zaposlene in stranke
S6.C3. Usposabljanje vodstvenih kadrov
S6.C4. Razvoj in upravljanje organizacijske kulture
S6.C5. Izboljšanje komuniciranja in informiranja zaposlenih

S6.C6. Zagotavljanje permanentnega usposabljanja in izobraževanja zaposlenih ter prenosa znanja

***S7. Prostorski razvoj in opremljenost***

S7.C1. Nadomestna novogradnja

- *Zagotovitev enotnih namestitvenih standardov in delovnih pogojev*
- *Izboljšana potresna in požarna varnost ter učinkovitejša logistika*
- *Izboljšana funkcionalnost prostorov*
- *Centralizacija operacijskih prostorov*
- *Združenje dejavnosti splošne in nujne medicinske pomoči v urgentnem centru*
- *Združena pediatrična dejavnost na eni lokaciji*
- *Energetsko učinkovitejše stavbe*

S7.C2. Posodabljanje in nabava nove opreme

S7.C3. Razvoj prometne infrastrukture

- *Izgradnje parkirne hiše na območju bolnišnice*
- *Izboljšana dostopnost*

# 3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

SB Celje uresničuje svoje strateške usmeritve s postavljanjem in uresničevanjem letnih ciljev. Pri tem izhaja iz zastavljenih razvojnih nalog in razvojnih projektov v okviru ciljev iz strateško razvojnega načrta ter upošteva trenutne okoliščine poslovanja, ki jih narekujejo aktualna gospodarska gibanja, usmeritve zdravstvene politike ter širše družbeno okolje.

V nadaljevanju podajamo letne cilje SB Celje 2017, pri katerih v okviru posameznega navajamo povezanost s strateškimi cilji (Poglavje 2.). Razvidno je, da je večina letnih ciljev povezana z več vsebinskimi področji, kar prikazuje nujno medsebojno povezanost in komplementarnost delovanja vseh področij bolnišnice.

*Tabela 1: Letni cilji 2017, ki izhajajo iz strateških ciljev*

| Št. cilja | Letni cilj 2017 | Strateški cilji - povezava |
|---|---|---|
| 1. | Zmanjšati preseganje maksimalnih čakalnih dob na področju diagnostike | S1.C1, S1.C3 |
| 2. | Zagotavljanje pogojev za kliničnost | S2.C4 |
| 3. | Izboljšanje kazalnika kakovosti 45 čakanja na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+) | S2.C6, S4.C1 |
| 4. | Izboljšanje kazalnika kakovosti 23 - učinkovitost dela v operacijskem bloku | S2.C6, S4.C1 |
| 5. | Izvedba rednih strokovnih nadzorov na oddelkih | S2.C6, S4.C4 |
| 6. | Zmanjšanje prenosa multirezistentnih bakterij v času hospitalizacije | S2.C6 |
| 7. | Izboljšanje sodelovanja s primarnim nivojem | S1.C2, S2.C6 |
| 8. | Uravnoteženo poslovanje v poslovnem letu 2017 | S3.C1 |
| 9. | Spremljanje stroškov materiala po pacientu | S3.C5, S3.C1, S5.C1 |
| 10. | Povečanje in ureditev internističnih hospitalnih kapacitet | S4.C1, S7.C2 |
| 11. | Priprava investicijske in projektne dokumentacije za nadomestno novogradnjo | S7.C1 |
| 12. | Akreditacija in pridobitev certifikata ISO | S4.C1, S4.C2 |
| 13. | Razvoj vodilnih kadrov in organizacijska kultura | S6.C3, S6.C4 |
| 14. | Spodbujanje športnih in drugih fizičnih aktivnosti | S4.C3 |
| 15. | Uvedba vrstomatov | S4.C1, S5.C1 |
| 16. | Določitev kriterijev za vstavitev urinskega katetra in trajanja kateterizacije | S2.C5, S4.C1 |
| 17. | Obvladovanje neželenih dogodkov | S2.C5, S4.C1 |
| 18. | Notranje revidiranje in spremljanje napredovanja po delovnem načrtu Službe za notranjo revizijo za leto 2017 | S4.C4 |
| 19. | Sodelovanje s civilno družbo | S1.C1 |

# 4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

## 4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

*Tabela 2: Realizacija letnih ciljev, ki so navedeni pod točko 3*

| Št. cilja | Letni cilj 2017 | Opis realizacije ciljev 2017 z upoštevanjem kazalnika |
|---|---|---|
| 1. | Zmanjšati preseganje maksimalnih čakalnih dob na področju diagnostike | V letu 2017 je bilo opravljenih 6270 MRI preiskav. Cilj je realiziran 70%. |
| 2. | Zagotavljanje pogojev za kliničnost | Pridobili smo 3 nove asistente. Cilj je realiziran 75%. |
| 3. | Izboljšanje kazalnika kakovosti 45 čakanja na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+) | Cilj je realiziran 80% |
| 4. | Izboljšanje kazalnika kakovosti 23 - učinkovitost dela v operacijskem bloku | 66,2% izkoriščenosti operacijskih dvoran z načrtovanim programom. Cilj je realiziran 100%. |
| 5. | Izvedba rednih strokovnih nadzorov na oddelkih | Izvedenih je bilo 15 oddelkov z izvedenim rednim internimh strokovnim nadzorom. Cilj je realiziran 100%. |
| 6. | Zmanjšanje prenosa multirezistentnih bakterij v času hospitalizacije | MRSA 15 prenosov (3 oz. 17% manj kot 2016), ESBL 66 prenosov (33 oz. 33% manj kot 2016). Cilj je realiziran 100 %. |
| 7. | Izboljšanje sodelovanja s primarnim nivojem | Organizirani so bili 4 sestanki. Cilj je realiziran 100%. |
| 8. | Uravnoteženo poslovanje v poslovnem letu 2017 | Cilj ni realiziran;<br>kazalnik gospodarnosti je 0,991;<br>delež izgube v celotnem prihodku je 0,95% |
| 9. | Spremljanje stroškov materiala po pacientu | Cilj je v realizaciji. Direktor je imenoval projektno skupino, ki je pričela z delom. |
| 10. | Povečanje in ureditev internističnih hospitalnih kapacitet | Usklajevanje na ravni medicinske stroke in priprava projektnih nalog. |
| 11 | Priprava investicijske in projektne dokumentacije za nadomestno novogradnjo | Cilj je realiziran. |
| 12. | Akreditacija in pridobitev certifikata ISO | SB Celje je pridobila akreditacijo in certifikat ISO 9001. Pogoji so bili izpolnjeni v letu 2017, certifikat smo prejeli v letu 2018. Cilj je realiziran 100%. |
| 13. | Razvoj vodilnih kadrov in organizacijska kultura | V letu 2017 smo za zaposlene organizirali naslednja interna izobraževanja, ki sovpadajo z razvojem kadrov in organizacijske kulture, in sicer: Razumevanje odnosov in učinkovito reševanje konfliktov (4 delavnice), Komunikacija – naše ogledalo (2 delavnici) in Zdrave misli, pozitivna komunikacija, radostno življenje – moja odločitev, moja odgovornost (2 delavnici). Cilj je realiziran 100%. |
| 14. | Spodbujanje športnih in drugih fizičnih aktivnosti | V sklopu promocije zdravja na delovnem mestu v bolnišnici spodbujamo športne in druge fizične aktivnosti. V letu 2017 smo za zaposlene 2 krat tedensko brezplačno organizirali vodeno telovadbo, ki so jo izvajale fizioterapevtke. Zaposlenim samo omogočili udeležbo na športnih bolnišničnih igrah. Sektor za splošno kadrovsko pravne zadeve je za zaposlene v sektorju organiziral pohod na Celjsko kočo. Cilj je realiziran 20% |
| 15. | Uvedba vrstomatov | Cilj realiziran. |

| Št. cilja | Letni cilj 2017 | Opis realizacije ciljev 2017 z upoštevanjem kazalnika |
|---|---|---|
| 16. | Določitev kriterijev za vstavitev urinskega katetra in trajanja kateterizacije | Opredeljeni kriteriji na vseh oddelkih še niso določeni. |
| 17 | Obvladovanje neželenih dogodkov | Padci: 53 udeležencev. RZP: 68 udeležencev. Poškodbe z ostrimi predmeti: 52 udeležencev. REALIZACIJA: 58 %. |
| | | Incidenca padcev pacientov s postelje: 0,263 |
| | | Incidenca nastalih RZP v bolnišnici: 0,691 |
| | | Izvedenih 743 negovalnih vizit. REALIZACIJA: 70 % |
| | | Izvedenih 324 pogovorov o varnosti iz 29 oddelkov. REALIZACIJA: 84 %. |
| | | Incidenca poškodb z ostrimi predmeti: 1,33. |
| 18 | Notranje revidiranje in spremljanje napredovanja po delovnem načrtu Službe za notranjo revizijo za leto 2017 | Cilj je realiziran 60%, kajti realizirane so 3 naloge notranjega revidiranja od 5. |
| 19 | Sodelovanje s civilno družbo | Cilj je realiziran 100%. |

## 4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

### 4.2.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS

*Sklepanje in izvajanje Pogodbe o izvajanju zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2017 (Pogodba ZZZS 2017)*

Osnova za sklepanja Pogodbe ZZZS je sprejeti Splošni dogovor za tekoče pogodbeno leto. Splošni dogovor 2017 je bil sprejet z obravnavo spornih vprašanj na Vladi RS dne 21.6. 2017. Povečanja cen zdravstvenih storitev, ki smo jih pričakovali, ni prinesel. Cene zdravstvenih storitev so bile namreč s 1.1.2017 postavljene na ravni vseh znižanj iz let gospodarske krize, kljub temu, da so bile v letih 2015 in 2016 že začasno povišanje za 2,1 %. Tako smo v letu 2017 poslovali na vseh znižanjih cen iz obdobja gospodarske krize (cene zdravstvenih storitev so bile v letu 2009 znižane za 2,5 %, v letu 2012 za 3 % in tudi v letu 2013 za 3 %, dodatno so se s 1.7.2017 za 2 % znižale cene dializ).

Splošni dogovor 2017 pa je nam izvajalcem dal možnost za izvajanje enkratnih dodatnih programov v večjem obsegu kot v preteklih letih. Določila o izvajanju Enkratnega dodatnega programa 2017 za skrajševanje čakalnih dob so sicer bila znana že v prvih mesecih leta 2017, tako da smo imeli možnosti pričetka izvajanja programov že pred sprejemom samega Splošnega dogovora 2017. SB Celje se je vključila v izvajanje enkratnih dodatnih programov in z njimi večinoma pričela že v prvi polovici leta.

Po sprejemu Splošnega dogovora 2017 smo z ZZZS OE Celje pričeli pripravljati novo pogodbo za pogodbeno leto 2017 z veljavnostjo 1.1.2017, katere osnova je sklenjena pogodba iz pogodbenega leta 2016. V letu 2017 smo z ZZZS dogovorili nekatera manjša prestrukturiranja programov ( začasno povečanje programa operacij sivih mren za 100 posegov in zmanjšanje programa akutne obravnave, trajni prenos 60 posegov operacij krčnih žil iz hospitalnega načina obravnave na ambulantni način obravnave, trajno prestrukturiranje programa proktoskopij/rektoskopij, sklerozacij/ligatur). Večje pogodbene programske

spremembe smo z ZZZS dogovorili v letu 2016; le-te so bile povezane s vzpostavitvijo novega urgentnega centra.

Spremembe Pogodbe ZZZS iz pogodbenega leta 2016 so se nanašale tako na prenose programov dežurne službe (s.1.7.2016) in mobilnih enot iz ZD Celje v SB Celje (s.1.1.2017) kakor tudi na pridobitev novih programov za financiranje novih dejavnosti urgentnega centra s 1.1.2016 (triaža, opazovalnica, pediatrični urgentni center); to je pomenilo tudi finančni dvig celotne pogodbene vrednosti, dogovorjene z ZZZS. Poleg tega smo z ZZZS v pogodbi dogovorili v letu 2016 tudi zmanjšanje primerov akutne obravnave iz naslova spremenjenih procesov dela zaradi vzpostavitve novega urgentnega centra. To je pomenilo, da se v akutni obravnavi zdravijo v naši bolnišnici zahtevnejši pacienti, ki s sabo prinašajo povečane stroške, manj zahtevne obravnave pa ostajajo v urgentnem centru na opazovalnih posteljah. Vse te spremembe iz leta 2016, ki jih vključuje pogodba ZZZS za pogodbeno leto 2016, so bile tudi osnova za sklepanje nove pogodbe 2017.

Pri sklepanju Pogodbe ZZZS 2017 je nastal problem pri pripravi ordinacijskih časov ambulantne dejavnosti, saj je ZZZS zahteval spremembe, ki jih zaradi kadrovskih deficitov nismo uspeli zagotoviti. Tako je ZZZS ponudil v podpis pogodbo, v kateri je zmanjšal število timov na področju kardiologije in nevrologije. Področje kardiologije smo uspeli razrešiti medsebojno z ZZZS, področje nevrologije pa ne, zato smo sprožili arbitražni postopek na Pogodbo 2017 in po njem tudi dokončno sklenili Pogodbo ZZZS 2017. Arbitraža je potekala dne 17.1.2018 in smo se uspeli z ZZZS dogovoriti na način, ki je sprejemljiv za obe pogodbeni strani. Število dogovorjenih timov tako na področju kardiologije in nevrologije je v Pogodbi 2017 ostalo na ravni iz Pogodbe 2016 (nezmanjšano), naloga SB Celje pa je, da zagotovi programe in kadre v obsegu, ki nam jih nalaga Pogodba ZZZS. Gre za programe, kjer so ob pomanjkanju ustreznega zdravniškega kadra ter glede na patologijo in demografske trende pojavljajo čakalne dob. Pri tem pa je interes tako nas izvajalcev kakor ZZZS-ja, da se programi izvajajo na obstoječi ravni, saj v nasprotnem primeru to pomeni podaljševanje čakalnih dob.

V decembru 2017 je bil sprejet Aneks št. 1 k Splošnemu dogovoru 2017. Sprememba v tem aneksu, ki se nanaša tudi na SB Celje je v spremenjenem modelu financiranja internistične in kirurške prve pomoči v novem urgentnem centru. Podlaga za nov obračunski model za celotno Slovenijo so bili podatki in način organizacije v novem urgentnem centru v naši bolnišnici. Nov model financiranja pomeni za SB Celje dodatna finančna sredstva v višini 809.773 € za financiranje internistične in kirurške urgence, pridobili pa smo tudi finančna sredstva v višini 28.460 € za pokrivanje stroškov urgentne ambulante za nujno medicinsko pomoč za laboratorij. V enem delu ostajajo sicer še odprta vprašanja in dileme glede vpliva novega modela financiranja na obstoječe ambulante, kar pa se še razrešuje. V okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije se tudi pojavljajo pomisleki glede ustreznosti modela za vse bolnišnice in zahteve po korekcijah tega modela. ZZZS nam je ponudil glede na imenovani model financiranja urgence v podpis Aneks št. 1 k Pogodbi 2017, ki smo ga tudi podpisali z dnem 1.2.2018. Spremenjen model financiranja navedenega dela urgence (internistična in kirurška specialistična prva pomoč) posega še v poslovno leto 2017, saj je njegova veljavnost od 1.10.2017 dalje in je že sestavni del končnega obračuna 2017.

V Aneks 1 k Pogodbi 2017 je vključena tudi sprememba na področju izvajanja mamografij, saj smo po dolgotrajnem čakanju na zagotovitev vseh pogojev ostalih dejavnikov izven SB Celje z dnem 18.12.2017 končno pričeli z izvajanjem programa DORA tudi v SB Celje. Z Aneksom 1 smo podpisali še začasni prenos za leto 2017 izvajanja 0,5 tima dejavnosti ambulantne kirurgije k drugemu izvajalcu zaradi nezmožnosti realizacije programa v SB Celje.

SB Celje pa je na osnovi prenosa programa od drugega izvajalca v SB Celje v obdobju od 1.10.2015-31.12.2017 izvajala povečan program maksilofacialne kirurgije za 0,5 nosilca tima.

ZZZS nas je že pred iztekom začasnega prenosa obvestil, da te možnosti v letu 2018 nimamo več, iščeno pa druge možnosti za povečan pogodbeni program maksilofacialne kirurgije za 0,5 nosilca tima tudi v letu 2018, saj na ta način vzdržujemo obstoječe čakalne dobe, imamo pa tudi kadrovske možnosti za izvajanje programa.

V Pogodbi ZZZS ostaja v SB Celje problem neustreznosti in podcenjenosti dogovorjenega programa na področju ambulantne medicinske rehabilitacije. Program ambulantne medicinske rehabilitacije imamo še vedno dogovorjen kot program fizioterapije in delovne terapije in še to v veliko premajhnem obsegu (razvidno iz gradiva v nadaljevanju). V preteklosti smo že večkrat predlagali, da se tudi SB Celje prizna program medicinske rehabilitacije, kar dejansko izvajamo, vendar žal vedno neuspešno in brez ustrezne podpore. Pričakujemo, da se bo to razrešilo v letu 2018, v jeseni 2017 smo podali vsem partnerjem v dogovarjanjih obširen predlog za Splošni dogovor 2018. Slednje je spet ostalo odprto oz. nesprejeto, zato iščemo rešitev za našo zahtevo v okviru načrtovanega aneksa k Splošnemu dogovoru 2018.

V nadaljevanju podajamo strukturo in vrednost posameznih programov v pogodbenem letu 2017 v primerjavi s pogodbenim letom 2016 ter vrednostjo doseženega plačila posameznih programov v letu 2017.

Višina plačila je odvisna od realizacije posameznih programov ter od obračunskih meril za plačilo programov (Poglavje 4.2.2.). Spremembe v višini in strukturi pogodbenih programov v letih 2017 in 2016 so posledica pogodbenih sprememb, ki smo jih navedli, ter sprememb, ki jih prinaša vsakoletno dogovarjanje med partnerji v zdravstvu (Ministrstvo za zdravje, ZZZS, Združenje zdravstvenih zavodov).

*Tabela 3: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2017 in Pogodbe 2016 (brez LZM) v € ter deležih posameznih dejavnosti v primerjavi s celotno dejavnostjo*

| DEJAVNOST | Pogodbena vrednost 2016 (OZZ in PZZ) | | Pogodbena vrednost 2017 (OZZ in PZZ) | | Plačana vrednost 2016 (OZZ+PZZ*) | | Razlika pog.2017-pog.2016 | Indeks pogodba 2017/ 2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | € | % | € | % | € | % | | |
| Akutna bolnišnična obravnava (z Da Vinci) | 55.455.918 | 65,95 | 55.423.464 | 64,33 | 55.341.777 | 64,59 | -32.454 | 99,9 |
| Neakutna boln. obravnava | 271.249 | 0,32 | 223.180 | 0,26 | 228.731 | 0,27 | -48.069 | 82,3 |
| Doječe matere | 33.414 | 0,04 | 28.736 | 0,03 | 31.569 | 0,04 | -4.678 | 86,0 |
| Spremljevalci | 3.328 | 0,00 | 3.294 | 0,00 | 3.294 | 0,00 | -34 | 99,0 |
| Sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku | 223.690 | 0,27 | 202.244 | 0,23 | 187.705 | 0,22 | -21.446 | 90,4 |
| Osnovna zdravstvena dejavnost | 707.507 | 0,84 | 655.524 | 0,76 | 702.308 | 0,82 | -51.983 | 92,7 |
| Spec. ambulantna dejavnost (s CT,MR,patohisto.) | 17.464.967 | 20,77 | 17.424.831 | 20,22 | 17.275.545 | 20,16 | -40.136 | 99,8 |
| Dialize | 4.538.260 | 5,40 | 4.462.381 | 5,18 | 4.345.991 | 5,07 | -75.878 | 98,3 |
| Drugo * (enotne cene, SVIT, DORA) | 2.873.113 | 3,42 | 3.439.641 | 3,99 | 3.262.004 | 3,81 | 566.528 | 119,7 |
| Triaža in opazovalna enota | 1.407.856 | 1,67 | 1.385.957 | 1,61 | 1.385.957 | 1,62 | -21.899 | 98,4 |
| Dežurna služba z mobilno enoto | 372.097 | 0,44 | 2.194.001 | 2,55 | 2.194.001 | 2,56 | 1.821.903 | 589,6 |
| PUC | 730.178 | 0,87 | 716.809 | 0,83 | 716.809 | 0,84 | -13.370 | 98,2 |
| ***SKUPAJ*** | ***84.081.576*** | ***100,00*** | ***86.160.062*** | ***100,00*** | ***85.675.690*** | ***100,00*** | ***2.078.486*** | ***102,5*** |

**upoštevana 100% realizacija, plačilo preseganja programov v deležu PZZ ni upoštevano*

Iz podatkov v Tabeli 3 je razvidno, da je skupna pogodbena vrednost programov iz pogodb z ZZZS-jem v pogodbenem letu 2017 v primerjavi s pogodbenim letom 2016 višja za 2,5 % oz. za 2.078.486 €. Pogodbeno leto 2017 predstavlja drugo zaporedno leto večje rasti prihodkov v SB Celje, ki izhaja v glavnini iz širitev in izvajanja novih programov iz naslova vzpostavitve novega Urgentnega centra Celje s 1.1.2016. Medtem ko je bila pogodbena vrednost z ZZZS-jem v SB Celje v letu 2015 pred vzpostavitvijo Urgentnega centra Celje v višini 79,6 mio €, se je v letu 2017 povečala na 86,2 mio €, kar predstavlja skupaj 8,2 % rast v obdobju zadnjih dveh let.

Iz Tabele 3 je razvidno, da gre povečanje pogodbene vrednosti programov v letu 2017 v primerjavi z letom 2016 na račun povečanja dejavnosti dežurne službe z mobilnimi enotami ter na postavki »DRUGO«, kjer se je v letu 2017 pričel izvajati nov program na področju okulistike (diabetična retinopatija). Sicer pa je na vseh drugih dejavnostih v letu 2017 razvidno zmanjšanje pogodbene vrednosti programa. Načeloma na vseh dejavnostih izhaja zmanjšanje iz naslova nižjih cen ZZZS v letu 2017 kot v letu 2016 (za 2,1 %, kar pomeni 1,7 mio €). Poleg tega pa na zmanjšanje pogodbenih vrednosti vplivajo še vsebinske spremembe:

- način planiranja programov, kjer je osnova realizacija preteklega leta (v primeru, da je bila realizacija v preteklem letu 2016 nižja od načrtovane vrednosti, je pogodbena vrednost v letu 2017 nižja za to razliko in obratno);
- prestrukturiranje programov (zmanjšanje akutne obravnave, povečanje programov enotnih cen);
- zmanjšanje programov zaradi nedoseganja v skladu s določili Splošnega dogovora 2017 (neakutna obravnava).

Največji strukturni delež med programi predstavlja bolnišnični program akutne obravnave, kjer pa se strukturni delež zmanjšuje zaradi prestrukturiranja programov (prenos programov iz akutne obravnave na izvenbolnišnične obravnave) ter zaradi pridobivanja in širitev novih (izvenbolnišničnih) programov, ki so vplivali na skupno povečanje pogodbenih programov. Medtem ko je bil strukturni delež akutne obravnave v letu 2015 v višini 68 %, se je le-ta v letu 2017 zmanjšal na 64 %.

V pogodbenem letu 2017 je bila s strani ZZZS skupaj plačana vrednost v višini 85.675.690 €, kar je nižje od pogodbeno dogovorjene vrednosti za 484.372 €. V koloni »Plačana vrednost 2017« je vključeno tudi plačilo enkratnega dodatnega programa v letu 2017, ki sicer ni del pogodbene vrednosti.

Razvidno je, da so bile v celoti plačane dejavnosti, ki so financirane s pavšalom (zadnje tri dejavnosti iz Tabele 3), medtem ko je plačilo ostalih dejavnosti odvisno od realizacije programa. Kljub izvajanju enkratnega dodatnega programa v letu 2017, ki ni del pogodbene vrednosti in realizacija enkratnega dodatnega programa pomeni presežek nad pogodbeno dogovorjenim programom, SB Celje v letu 2017 ni realizirala celotne s Pogodbo ZZZS dogovorjene vrednosti. Vzrok je v nedoseganju določenih rednih programov, kar predstavljamo v poglavju 4.2.2.

*Nadzori ZZZS-ja in prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic v letu 2017*

Na področju pogodbenega odnosa z ZZZS-jem so bili v letu 2017 opravljeni do sedaj najobsežnejši nadzori.

Že nekaj let ugotavljamo, da ZZZS postopoma uvaja poglobljene kontrole na podlagi podatkov o opravljenih storitvah po pacientih, ki jih prejema po elektronski poti. Tako so nadzori vsako leto bolj ciljani, vsebinsko poostreni, predvsem pa obsežnejši.

Skupaj je bilo v letu 2017 v SB Celje s strani ZZZS-ja opravljenih 19 nadzorov, od tega kar 7 oddaljenih finančnih nadzorov, ki odražajo sistematični pristop ZZZS k nadzoru nad izvajanjem navodil za obračun zdravstvenih storitev. V primerjavi s preteklimi leti opažamo povečano število vsebinsko bolj kompleksnih in obsežnejših nadzorov. Medtem ko redni finančno medicinski nadzori, ki se izvajajo na oddelkih, običajno zajemajo 40 zavarovancev, so oddaljeni finančni zajeli obdobje celotnega leta 2016, zato je tudi število nadzorovanih primerov večje.

ZZZS-ju smo za ugotovljene nepravilnosti izstavili storno poročil za delež obveznega zavarovanja v višini 329.894,17 € na področju akutne obravnave in 10.252,88 € v specialistični ambulantni dejavnosti.

Pri nadzorih je bilo v letu 2017 izrečenih še za 15.829,73 € kazni, od tega 3.050 € za specialistično ambulantno dejavnost, 12.600 € za akutne obravnave, iz naslova nadzora predpisovanja zdravil 100,41 € ter iz naslova povračila škode za neupravičeno samoplačniško obravnavo pacienta v znesku 79,32 €.

Ob že naštetih nadzorih je ZZZS nadziral tudi pravilnost obračuna SPP v celoti v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja. Pri tem je bilo ugotovljeno nekaj napačno obračunanih deležev vrednosti, za katere smo izstavili popravke tako, da smo znesek prenesli v breme prostovoljnega zavarovanja, zato sam nadzor ni imel finančnih posledic za bolnišnico.

SB Celje je vse sporne vsebine iz nadzorov reševala sporazumno z ZZZS-jem.

*Tabela 4: Opravljeni nadzori ZZZS-ja v letu 2017 in posledice nadzorov*

| | | Število nadzorov | Št. prim. (vsi/popravljeni) | OZZ v € | PZZ v € | skupaj v € | Kazen v € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Specialistične ambulante | redni nadzor evid. | 5 | 205 (*88*) | 1.251 | 119 | 1.370 | 550 |
| | Finančni nadzor | 4 | 495 (*279*) | 9.002 | 1.355 | 10.357 | 2.500 |
| Hospital | SPP – redni nadzor | 5 | 206 (*56*) | 266.092 | 20.900 | 286.993 | 8.600 |
| | SPP - finančni nadzor | 3 | 267 (*31*) | 63.802 | 2.604 | 66.406 | 4.000 |
| | neakutna | 0 | 0 | | | | |
| Predpis zdravil | | 1 | 41 | | | | 100 |
| Neupravičena samoplačniška obravnava | | 1 | 1 | | | | 79 |
| ***SKUPAJ*** | | ***19*** | ***1.215*** | ***340.147*** | ***24.978*** | ***365.125*** | ***15.830*** |

V letu 2017 smo imeli tudi dva nadzora nad evidentiranjem SPP s strani prostovoljnih zavarovalnic po vzoru rednih finančno-medicinskih nadzorov s strani ZZZS. Vzajemna d.v.z. je izvedla nadzor nad 86 obravnavami za leto 2016, Adriatic Slovenica d.d. pa je pregledal 104 obravnave za obdobje 12/2016-10/2017, skupno torej še dodatnih 190 zavarovancev. Skupni odbitek iz tega naslova znaša 215,95 uteži.

Nadzori v letu 2017 so imeli največje posledice na področju akutne obravnave. Posledice nadzorov tako ZZZS kot prostovoljnih zavarovalnic v letu 2017 pomenijo zmanjšanje zaračunanega programa akutne obravnave v višini 509,59 uteži in 53 primerov. Od tega se odbitek 427,19 uteži in 36 primerov nanaša na obdobje preteklega leta 2016.

Obsežni nadzori ZZZS-ja in prostovoljnih zdravstvenih zavarovalnic v letu 2017 predvsem na področju akutne obravnave, ki predstavlja drag program, se posledično odražajo tudi v

realizaciji programa akutne obravnave v letu 2017. Način stornacij ugotovljenih napak v nadzorih s strani ZZZS-ja je namreč tak, da kljub temu, da se nadzori nanašajo na pretekla obdobja, se za ugotovljene napake znižuje realizacija programa iz tekočega obdobja, torej iz leta 2017. Tak način pa dejansko zamegli (v primeru obsežnejših nadzorov) realno sliko obsega realizacije iz tekočega leta. Naš predlog ZZZS-ju je bil, da se za vrednost preveč zaračunanih storitev iz preteklih let ne znižanje realizacija tekočega obdobje, temveč se finančni učinki tega odrazijo bilančno kot odhodek iz preteklih let, vendar naš predlog ni bil sprejet.

### 4.2.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2017 za ZZZS in ostale plačnike

Tabelarični prikaz realiziranega fizičnega obsega dela v letu 2017 za ZZZS in ostale plačnike v primerjavi s planiranim prikazujemo v prilogi tega poročila (Obrazec 1 - Realizacija delovnega programa 2017 (1., 2. in 3. del)). Glede na to, da predstavlja obseg dela za ZZZS večinski delež vsega opravljenega dela, pa v nadaljevanju v dodatnih tabelah prikazujemo obseg dela za ZZZS ter podajamo ustrezne obrazložitve.

#### 4.2.2.1. Obseg dela do ZZZS

Plačilo ZZZS-ja in s tem tudi prihodki je pogojeno z doseganjem pogodbenega obsega dela, zato v nadaljevanju prikazujemo načrtovani obseg dela na osnovah iz končnega obračuna ZZZS za leto 2017, ki temelji na sklenjenem obsegu dela po Pogodbi ZZZS za leto 2017. Izkazani v nadaljevanju načrtovani obseg dela se zato na nekaterih mestih (akutna obravnava) razlikuje od prikazanega v sprejetem Finančnem načrtu 2017. Izkazani načrtovani obseg dela iz Finančnega načrta 2017 sicer prav tako temelji na pogodbenem dogovorjenem obsegu dela do ZZZS iz leta 2017, vendar pa je v Finančnem načrtu 2017 v obsege dela vključeno tudi izvajanje enkratnih dodatnih programov.

Glede na to, da izvajanje enkratnih dodatnih programov v letu 2017 ni bilo vključeno v planiran obseg Pogodbe ZZZS za leto 2017, le-tega tudi ne izkazujemo v planiranih obsegih dela v nadaljevanju. Realizacija enkratnih dodatnih programov pa je zajeta v okviru skupne realizacije programov.

Torej planiran in realiziran obseg dela v nadaljevanju prikazujemo na način kot ga je uporabil ZZZS pri izvedbi končnega obračuna 2017, ki je osnova za izračun pripadajočih finančnih sredstev s strani ZZZS za celotno leto 2017. Na ta način tudi prikazujemo odstopanja od načrtovanih pogodbenih vrednosti, izkazani pa so tudi presežki programov nad dogovorjenimi z ZZZS, kar predstavlja izvedbo enkratnega dodatnega programa v letu 2017. Temeljno pravilo pri tem je, da je možno plačilo enkratnega dodatnega programa le v primeru, da je realiziran celotni redni program.

**Akutna bolnišnična obravnava**

*Tabela 5: Realizacija obsega dela akutne obravnave do ZZZS v letu 2017 v primerjavi s planom in priznano realizacijo obračuna ZZZS za leto 2017*

| AKUTNA OBRAVNAVA | Realizacija 1-12 2016 | Plan 1-12 2017 | Realizacija 1-12 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 | Razlika R2017-P2017 | Razlika R2017-R2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Število SPP primerov | 31.819 | 32.241 | 31.187 | 98,01 | 96,73 | -1.054 | -632 |
| Število uteži | 48.091,10 | 47.771,06 | 47.764,21 | 99,32 | 99,99 | -6,85 | -326,89 |
| Povprečna utež | 1,511 | 1,482 | 1,532 | 101,33 | 103,36 | 0,05 | 0,02 |

*planiran obseg na osnovi končnega obračuna 2017

Plan akutne obravnave v Tabeli 5 prikazujemo na osnovi pogodbeno dogovorjenega plana z ZZZS za obdobje 1–12 2017, kar smo poudarili že v začetku tega poglavja. Realizacija obsega dela pa vsebuje celotno priznano realizacijo s strani ZZZS-ja, vključno z realizacijo enkratnih dodatnih programov. Realizacijo enkratnih dodatnih programov po posameznih programih v okviru skupnega programa akutne obravnave prikazujemo v nadaljevanju v Tabeli 9.

Iz podatkov Tabele 5 je razvidno, da je vključno z realizacijo enkratnega dodatnega programa v letu 2017 bilo realiziranih za 1.054 primerov manj od načrtovanega rednega programa, sklenjenega s Pogodbo ZZZS. Ne glede na realizirano manjše število primerov za 3,27 % od pogodbeno načrtovanega rednega programa v letu 2017 pa je bilo praktično v celoti doseženo s pogodbo ZZZS načrtovano število uteži (manj od rednega pogodbenega obsega je bilo realiziranih za 6,85 uteži). Takšno razmerje med realizacijo števila primerov in uteži v letu 2017 izhaja iz realizacije povprečne uteži akutne obravnave. Povprečna realizirana utež akutne obravnave v obdobju 1-12 2017 je bila namreč v višini 1,532 in je bila višja od načrtovane in realizirane iz preteklega leta 2016. To pomeni, da je bil program akutne obravnave v letu 2017 realiziran z manjšim številom obravnavanih primerov, vendar z bolj zahtevnimi obravnavami kot je dogovorjeno s Pogodbo ZZZS. Glede na navedeno situacijo - zmanjševanje števila obravnavanih primerov, smo z letom 2016 tudi prestrukturirali (zmanjšali) program akutne obravnave v Pogodbi ZZZS, vendar ne v celotnem številu zmanjšanja števila primerov, saj se ZZZS s tem ni strinjal.

Manjše število realiziranih primerov od načrtovanih v končnem obračunu 2017 nima negativnih finančnih posledic, saj je obseg programa plačan glede na doseganje števila realiziranih uteži.

Ob primerjavi realizacije skupnega programa akutne obravnave v letu 2017 z letom 2016 je razvidno, da je bilo v letu 2017 realiziranih za 632 primerov in 326,89 uteži manj kot v letu 2016, povprečna realizirana utež na primer pa je bila v letu 2017 višja kot v letu 2016 za 0,02 uteži.

Pri primerjavi realizacije v obeh letih pa je potrebno upoštevati, da je izkazana realizacija v letu 2017 nižja za stornacije, ki so posledica obsežnih nadzorov ZZZS-ja in prostovoljnih zavarovalnic iz preteklega obdobja leta 2016. Število uteži in primerov, ki znižujejo realizacijo leta 2017 in izhajajo iz preteklega obdobja leta 2016, je v višini 427,19 uteži in 36 primerov. Ob upoštevanju tega dejstva je dejanska realizacija števila uteži v letu 2017 za 527,49 uteži višja kot v letu 2016; za 420,34 uteži pa je realiziran program akutne obravnave v letu 2017 višji od planiranega pogodbeno dogovorjenega obsega. To izkazujemo v Tabeli 6.

*Tabela 6: Realiziran program akutne obravnave v obdobju 1-12 2017 v SB Celje v primerjavi z realizacijo 1-12 2016 ob upoštevanju posledic nadzorov zavarovalnic v obdobju, v katerega nadzor dejansko posega*

| AKUTNA OBRAVNAVA | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 | Razlika R2017-P2017 | Razlika R2017-R2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Število SPP primerov | 31.783 | 32.241 | 31.223 | 98,24 | 96,84 | -1.018 | -560 |
| Število uteži | 47.663,91 | 47.771,06 | 48.191,40 | 101,11 | 100,88 | 420,34 | 527,49 |
| Povprečna utež | 1,500 | 1,482 | 1,543 | 102,92 | 104,17 | 0,062 | 0,04 |

*Tabela 7: Struktura priznanega programa ABO po končnem obračunu ZZZS po dejavnostih v številu primerov in številu uteži (za ZZZS), vključno s prospektivnimi primeri v letu 2017 in primerjava s Finančnim načrtom 2017*

| Dejavnosti | Finančni načrt 2017 | | Realizacija 2017 | | Indeks R17/FN17 | | struktura 2017 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | št. primerov | št. uteži | št. primerov | št. uteži | število primerov | število uteži | primerov | uteži |
| Kirurgija z urologijo | 8.446 | 16.417,40 | 8.305 | 16.210,28 | 98,33 | 98,74 | 26,63 | 33,94 |
| Ortopedija | 1.223 | 3.438,81 | 1.424 | 3.918,35 | 116,43 | 113,94 | 4,57 | 8,20 |
| Internisitka | 7.550 | 14.068,52 | 7.355 | 13.561,75 | 97,42 | 96,40 | 23,58 | 28,39 |
| Infektologija | 1.820 | 2.189,46 | 1.642 | 2.556,02 | 90,22 | 116,74 | 5,27 | 5,35 |
| Nevrologija | 1.450 | 2.958,00 | 1.371 | 2.865,58 | 94,55 | 96,88 | 4,40 | 6,00 |
| Ginekologija | 5.982 | 4.780,00 | 5.484 | 4.600,04 | 91,68 | 96,24 | 17,58 | 9,63 |
| Pediatrija | 2.868 | 1.873,20 | 2.725 | 1.848,77 | 95,01 | 98,70 | 8,74 | 3,87 |
| ORL | 2.148 | 1.519,65 | 2.125 | 1.674,10 | 98,93 | 110,16 | 6,81 | 3,50 |
| Okulistika | 170 | 102,00 | 219 | 134,03 | 128,82 | 131,40 | 0,70 | 0,28 |
| Maksil. Krg. | 80 | 44,00 | 50 | 32,68 | 62,50 | 74,27 | 0,16 | 0,07 |
| Dermatologija | 504 | 380,02 | 487 | 362,61 | 96,63 | 95,42 | 1,56 | 0,76 |
| **SKUPAJ** | **32.241*** | **47.771,06*** | **31.187** | **47.764,21** | **96,73** | **99,99** | **100,00** | **100,00** |

*Plan ne vključuje izvajanje EDP kot je vključeno v Finančni načrt 2017

Načrtovani obseg programa po posameznih dejavnostih temelji na realizaciji obsega iz preteklih let, reorganizacijskih sprememb in sprememb procesov dela, sprememb, ki jih prinašajo demografski trendi ter predvidenega izvajanja enkratnega dodatnega programa v letu 2017.

Iz podatkov je razvidno, da na večini dejavnosti načrtovano število primerov ni bilo doseženo, največje odstopanje pri nedoseganju je na področju ginekologije in infektologije. Najnižji indeks doseganja je sicer razviden na dejavnosti maksilofacialne kirurgije, ki pa predstavlja izredno majhen delež v celotnem programu akutne obravnave, saj večinski del dejavnosti maksilofacialne kirurgije poteka na ambulantni način. Doseganje števila načrtovanih uteži po posameznih dejavnostih zavisi načeloma od doseganja števila primerov, vendar pa je na nekaterih dejavnostih kljub nedoseganju števila primerov preseženo število načrtovanih uteži. Pri tem je za izpostaviti dejavnost infektologije, kjer je doseženo število primerov v 90,22 %, število uteži pa je višje od načrtovanih za 16,74 %. Vzrok za to so izvedene reorganizacijske spremembe konec leta 2016, ki smo jih izvedli zaradi prostorske problematike na internističnem delu bolnišnice in porasta števila kompleksnejših obravnav starejših pacientov. Otroška populacija je bila iz oddelka infektologije preseljena na oddelek pediatrije, infektološke postelje pa so bile namenjene starejšim, težjim bolnikom.

Bistvene spremembe procesov dela v bolnišnici kot posledica vzpostavitve novega urgentnega centra (zmanjšanje števila hospitalnih obravnav zaradi opazovalnih postelj) so se zgodile že v letu 2016, kljub temu pa je tudi v letu 2017 razvidno še dodatno zmanjšanje števila hospitalnih obravnav glede na leto 2016. V velikem delu je vzrok tudi v zmanjšanju števila primerov na področju ginekologije, ki predstavlja velik strukturni delež (17,58) v celotni realizaciji števila primerov. Zmanjšanje na področju ginekologije je tako na področju porodništva (zmanjšanje števila porodov) kakor tudi na področju ginekološke dejavnosti. Ugotavljamo tudi zmanjšanje števila primerov na kirurgiji, predvsem na področju otroške kirurgije in travmatologije.

*Tabela 8: Realizacija števila primerov po dejavnostih v letu 2017 v primerjavi z letom 2016 na osnovi končnih obračunov ZZZS*

| Dejavnosti | Realizacija 2016 | | Realizacija 2017 | | Razlika 2017-2016 | | Ind. R17/R16 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | št. primerov | št. uteži | št. primerov | št. uteži | št. primerov | št. uteži | št. primerov | št. uteži |
| Kirurgija z urologijo | 8.377 | 16.361,51 | 8.305 | 16.210,28 | -72 | -151,23 | 99,14 | 99,08 |
| ortopedija | 1.234 | 3.547,61 | 1.424 | 3.918,35 | 190 | 370,74 | 115,40 | 110,45 |
| internisitka | 7.394 | 13.825,77 | 7.355 | 13.561,75 | -39 | -264,02 | 99,47 | 98,09 |
| infektologija | 1.778 | 2.404,32 | 1.642 | 2.556,02 | -136 | 151,70 | 92,35 | 106,31 |
| nevrologija | 1.338 | 2.926,29 | 1.371 | 2.865,58 | 33 | -60,71 | 102,47 | 97,93 |
| ginekologija | 5.982 | 4.935,28 | 5.484 | 4.600,04 | -498 | -335,24 | 91,68 | 93,21 |
| pediatrija | 2.723 | 1.801,52 | 2.725 | 1.848,77 | 2 | 47,25 | 100,07 | 102,62 |
| ORL | 2.216 | 1.678,83 | 2.125 | 1.674,10 | -91 | -4,73 | 95,89 | 99,72 |
| okulistika | 177 | 113,8 | 219 | 134,03 | 42 | 20,23 | 123,73 | 117,78 |
| maksil. krg. | 71 | 44,71 | 50 | 32,68 | -21 | -12,03 | 70,42 | 73,09 |
| dermatologija | 529 | 451,46 | 487 | 362,61 | -42 | -88,85 | 92,06 | 80,32 |
| ***SKUPAJ*** | ***31.819*** | ***48.091,10*** | ***31.187*** | ***47.764,21*** | ***-632*** | ***-326,89*** | ***98,01*** | ***99,32*** |

Zmanjšanje programa na kirurgiji z urologijo, je predvsem zaradi znižanja števila obravnav pri otrocih, kjer se zaradi novih metod zdravljenja zmanjšuje potreba po hospitalizacijah. Sledi pa zniževanje števila primerov na Travmatološkem oddelku, kjer pa je večina obsega vezanega na obravnave, ki niso planirane.

Večja rast primerov in uteži je razvidna na področju ortopedije, kjer smo izvajali program EDP in povečali obseg pri enostavnih obravnavah z dodelitvijo dodatnega operativnega prostora.

Na področju ORL je razvidno zmanjšanje števila primerov ob siceršnjem nezmanjšanem številu uteži zaradi izvajanj zahtevnejših posegov (predvsem operacije ščitnice). Zaradi omejitev operativnega prostora nismo uspeli realizirati večjega obsega dela.

Na internistiki je zmanjšanje skupnega števila primerov ob dejstvu manjšega izvajanja programa koronarografij kot v letu 2017. Vendar pa je zmanjšanje skupnega števila primerov na internisitki nižje kot je zmanjšanje EDP koronarografij zaradi večjega števila nujnih urgentnih obravnav starejših, zahtevnejših pacientov. Zmanjšanje števila uteži na internistiki je predvsem posledica nadzorov zdravstvenih zavarovalnic.

Realizacija enkratnih dodatnih programov na področju akutne obravnave po posameznih programih - posegih je razvidna iz Tabele 9. Poleg enkratnih dodatnih programov, ki so sestavni del akutne obravnave, izkazujemo med posegi še program operacij na ožilju – krčne žile, ki se izvaja na ambulantni način in ni vključen v skupno realizacijo akutne obravnave.

V letu 2017 je bila s Splošnim dogovorom 2017 dana možnost večjega izvajanja in plačila enkratnih dodatnih programov kot v preteklih letih (30 % op. kolka, kolena…, 20 % artroskopije….). SB Celje je že v začetku leta 2017 predvidela, da glede na kadrovske, opremske in prostorske kapacitete ter patologijo ni zmožna realizirati enkratnih dodatnih programov v celotni višini, ki jih daje Splošni dogovor 2017. Zato jih tudi nismo načrtovali v celotni višini iz Splošnega dogovora 2017 in smo nekatere programe na ta način tudi odstopili drugim izvajalcem. V Tabeli 9 tako prikazujemo plan EDP v višini, ki si ga je SB Celje zastavila že v začetku leta 2017 glede na oceno realnih zmožnosti za realizacijo.

*Tabela 9: Izvedba enkratnega dodatnega programa (EDP) za skrajšanje čakalnih dob v letu 2017 – posegi*

| | ENKRATNI DODATNI PROGRAM – EDP | | | REDNI PROGRAM | | | Št. opravlj. stor. EDP izven rednega delov. časa | % opravlj. storitev EDP izven rednega delovnega časa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Plan EDP 2017 | Realizacija EDP 2017 | % realizacije EDP | Plan redni program 2017 | Realiz. redni program 2017 | % realiz. rednega prog. | | |
| | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6=5/4 | 7 | 8=7/2 |
| Artroskopska operacija | 29 | 39 | 134,5 | 440 | 440 | 100,0 | 0 | |
| Endoproteza kolena | 50 | 44 | 88,0 | 200 | 200 | 100,0 | 24 | 54,55 |
| Endoproteza kolka | 33 | 65 | 197,0 | 382 | 382 | 100,0 | 26 | 40,00 |
| Operacija hrbtenice | 24 | 0 | 0,0 | 209 | 204 | 97,6 | 0 | |
| Operacija kile | 54 | 28 | 51,9 | 496 | 496 | 100,0 | 0 | |
| Operacija na ožilju - arterije in vene | 37 | 124 | 335,1 | 463 | 463 | 100,0 | 0 | |
| Operacija ušes, nosu, ust in grla | 181 | 0 | 0,0 | 1119 | 1084 | 96,9 | 0 | |
| Operacija žolčnih kamnov | 40 | 50 | 125,0 | 393 | 393 | 100,0 | 0 | |
| Ortopedska operacija rame | 12 | 0 | 0,0 | 109 | 89 | 81,7 | 0 | |
| Operacija na stopalu - hallux valgus | 20 | 13 | 65,0 | 102 | 102 | 100,0 | 0 | |
| SPEC.AMB. Operacija na ožilju - krčne žile (E0220) | 136 | 136 | 100,0 | 727 | 727 | 100,0 | 133 | 97,79 |
| Skupaj program koronarografij | 345 | 214 | 62,0 | 1.154 | 1.154 | 100,0 | 210 | 98,13 |
| - Koronarografija | 191 | 77 | 40,3 | 612 | 612 | 100,0 | | |
| - Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah | 104 | 90 | 86,5 | 366 | 366 | 100,0 | | |
| - Koronarografija z aortografijo | 50 | 47 | 94,0 | 176 | 176 | 100,0 | | |
| ***Skupaj vsi programi*** | ***961*** | ***713*** | ***74,2*** | ***5.794*** | ***5.734*** | ***99,0*** | ***393*** | ***55,12*** |

Iz Tabele 9 je razvidno, da je bilo skupno načrtovano število posegov EDP v višini 961 posegov, realiziranih pa je bilo 713 posegov, kar predstavlja 74,2 % realizacijo. Od skupnega števila 713 posegov jih je bilo 393 oz. 55,12 % realiziranih izven rednega delovnega časa s plačilom preko podjemnih pogodb (v popoldanskem času, ob sobotah). Izvajanje programov izven rednega delovnega časa je potekalo na naslednjih programih: endoproteza operacij kolen in kolka, operacije krčnih žil, program koronarografij.

Iz podatkov je tudi razvidno, da na treh programih, kjer je bilo zastavljeno izvajanje programa EDP, ni bil v celoti realiziran obseg rednega programa (operacija hrbtenice, operacije ušes, nosu in grla, ortopedska operacija rame). Na programih endoprotez kolka in operacij na ožilju - arterije in vene pa je bil realiziran bistveno višji program EDP od načrtovanega.

Plačilo realizacije enkratnih dodatnih programov akutne obravnave in drugih EDP programov je bila vključena v končni obračun 2017. V tabeli 10 prikazujemo prospektivne programe v okviru akutne obravnave, v katere se umeščajo tudi programi, kjer je bila v letu 2017 možnost izvajanja programov EDP.

Planiran obseg programov v Tabeli 7 pomeni planiran redni program na osnovi pogodbeno dogovorjenega, razlika od tega je samo na programu koronarografij, kjer je siceršnji z ZZZS pogodbeno dogovorjeni planiran redni program na osnovi realizacije iz preteklega leta 2016. Glede na izjemno povečan program koronarografij s posegi v letu 2016, ki je bil izveden izven rednega delovnega časa, SB Celje ni mogla načrtovati rednega programa koronarografij s posegi v letu 2017 na osnovi celotne realizacije iz leta 2016, ampak na osnovi realizacije iz leta 2015, ko ni bilo izvajanje programa EDP.

*Tabela 10: Realizacija prospektivno načrtovanih primerov v obdobju 1-12 2017 v primerjavi z obdobjem 1-12 2016 in planom*

| Naziv programa | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 | Razlika R17-P17 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ***1. Skupaj programi, plačani po realizaciji*** | ***4.850*** | ***4.555*** | ***4.505*** | ***92,89*** | ***98,90*** | ***-50*** |
| Porod | 1.885 | 1.885 | 1.757 | 93,21 | 93,21 | -128 |
| PTCA - balonska dilatacija kor. arterij | 470 | *366 | 456 | 97,02 | 124,59 | 90 |
| Koronarografija | 803 | *612 | 689 | 85,80 | 112,58 | 77 |
| Kirurško zdravljenje rakavih bolezni | 730 | 730 | 711 | 97,40 | 97,40 | -19 |
| Splav | 365 | 365 | 288 | 78,90 | 78,90 | -77 |
| Zdravljenje možganske kapi | 597 | 597 | 604 | 101,17 | 101,17 | 7 |
| ***2. Skupaj programi, plačani s preseganjem*** | ***4.117*** | ***3.931*** | ***4.228*** | ***102,70*** | ***107,56*** | ***297*** |
| Operacije ušes, nosu, ust in grla | 1.187 | 1.119 | 1.084 | 91,32 | 96,87 | -35 |
| Operacije na ožilju-arterije in vene ( vključno s PTA) | 502 | 463 | 587 | 116,93 | 126,78 | 124 |
| Operacije na ožilju - krčne žile | 33 | 18 | 12 | 36,36 | 66,67 | -6 |
| Operacije kile | 517 | 496 | 524 | 101,35 | 105,65 | 28 |
| Operacija žolčnih kamnov | 425 | 393 | 443 | 104,24 | 112,72 | 50 |
| Endoproteza kolka | 391 | 382 | 447 | 114,32 | 117,02 | 65 |
| Endoproteza kolena | 218 | 200 | 244 | 111,93 | 122,00 | 44 |
| Ortopedske operacije rame | 86 | 109 | 89 | 103,49 | 81,65 | -20 |
| Operacija hrbtenice | 237 | 209 | 204 | 86,08 | 97,61 | -5 |
| Operacije na stopalu, gležnju | 80 | 102 | 115 | 143,75 | 112,75 | 13 |
| Artroskopija | 441 | 440 | 479 | 108,62 | 108,86 | 39 |
| ***3. Skupaj ostali prospektivni programi*** | ***693*** | ***749*** | ***759*** | ***109,52*** | ***101,34*** | ***10*** |
| Angiografija skupaj | 203 | 211 | 239 | 117,73 | 113,27 | 28 |
| - od tega koronorografija z aortografijo | 176 | 176 | 223 | 126,70 | 126,70 | 47 |
| Operacije prostate-benigne | 62 | 70 | 68 | 109,68 | 97,14 | -2 |
| Odstranitev osteosintetskega materiala | 348 | 363 | 377 | 108,33 | 103,86 | 14 |
| Operacija stresne inkontinence | 56 | 75 | 41 | 73,21 | 54,67 | -34 |
| Operacija karpalnega kanala | 24 | 30 | 34 | 141,67 | 113,33 | 4 |

*plan ni enak planu iz končnega obračuna 2017

V Tabeli 10 prikazujemo prospektivne programa na način in v sklopih iz končnega obračuna akutne obravnave. Planiran obseg programov je izkazan na osnovi metodologije končnega obračuna 2017, kar pomeni, da v planiran obseg ne vključujemo možnega preseganja programov.

Končni obračun akutne obravnave se izvaja posebej za tri segmente znotraj skupnega dogovorjenega pogodbenega obsega akutne obravnave:

1. programi, ki so plačani v višini celotne realizacije (na programu koronarografij s posegi je potekalo tako v letu 2016 kot v letu 2017 izvajanje EDP),
2. prospektivni programi, ki se plačujejo v višini 30 ali 20 % preseganja (EDP programi)
3. ostali prospektivni programi in programi ostale akutne obravnave (ostala akutna obravnava).

*1. Programi, plačani v višini celotne realizacije*

Skupna realizacija programov, ki se plačujejo v višini celotno dosežene realizacije (1.skupina programov), je v letu 2017 nižja od realizacije 2016 za 7,11 %. Znižana realizacija v letu 2017 je praktično na vseh programih, realizacijo iz preteklega leta 2016 v celoti dosega in nekoliko presega samo program zdravljenja možganskih kapi. Tako beležimo izpad pogodbenega prihodka na teh postavkah v višini 106.621 €.

*2. Programi s preseganji*

Skupna višina programov, kjer se plačujejo preseganja v skladu s Splošnim dogovorom 2017 (izvajanje programov EDP) - 2. skupina programov je bila v letu 2017 višja za 2,7 % od realizacije iz preteklega leta 2016. Največji porast programov je bil na programih operacij na ožilju - arterije in vene ter na operacijah na stopalu in gležnju. Glede na zastavljen pogodbeni redni program v skupini programov, kjer se plačujejo preseganja, je bilo skupno realizirano preseganje v višini 7,56 %. Največje preseganje rednega programa je na operacijah na ožilju - arterije in vene ter na endoprotezah kolena. Skupna vrednost programov, kjer beležimo preseganja, je v višini 1.193.685 €. Skupna vrednost programov, kjer zaradi nedoseganja rednega programa beležimo izpad prihodka je v višini 70.500 €. V tej skupini programov je iz naslova višje realizirane povprečne uteži od planirane na postavki operacije hrbtenic beležen višji prihodek od planiranega v višini 136.351 €.

*3. Ostali prospektivni programi in ostala akutna obravnava*

Realizacija skupine »ostali prospektivnimi programi« (3.skupina programov), ki sicer predstavljajo del ostale akutne obravnave in so vključeni v postavko obračuna ostale akutne obravnave, je bila v letu 2017 višja od realizacije iz leta 2016 za 9,52 %. Opazno višja realizacija je bila praktično na vseh programih iz te skupine, izstopa le program operacije stresne inkontinece, kjer pa je bila realizacije v letu 2017 nižja od dosežene iz leta 2016. Glede na povečano realizacijo v letu 2017 je tudi bil v letu 2017 v celoti dosežen skupni program skupine ostalih prospektivnih primerov.

Skupina »ostali prospektivni programi« v planirani višini 749 primerov sicer predstavlja le manjši del programov »ostale akutne obravnave«, ki pa je v višini 23.460 primerov in 31.814,4 uteži. Dejstvo je, da program »ostale akutne obravnave« pomeni vsebinsko večinski del skupnega programa akutne obravnave, ki je razviden iz tabele na začetku tega poglavja (Tabela 5). Iz Tabele 5 je razvidno, da je skupni planirani program akutne obravnave v višini 32.241 primerov in 47.771 uteži. Iz navedenih podatkov izhaja, da je planiran program ostale akutne obravnave kar 73 % vseh primerov akutne obravnave in 67 % vseh uteži akutne obravnave. Prav realizacija programa ostale akutne obravnave, ki je vsebinsko planiran le v višini 749 primerov, bistveno vpliva na celotno realizacijo programa akutne obravnave.

V letu 2017 je bil v končnem obračunu na programu ostale akutne obravnave izpad števila primerov oz. nižja realizacija primerov od načrtovane za 996 primerov in 1.013,6 uteži. To pomeni izpad prihodka na tem segmentu v višini 1.160.760 € od pogodbeno načrtovanega.
Izpad prihodka na programu ostale akutne obravnave je sicer »nadomestila« realizacija in plačilo enkratnih dodatnih programov v 2. skupini prospektivnih programov (programi s preseganji) v višini 1.193.685 €. Ostali del preseganja iz te skupine programov je v višini

65.821 € (preseganje planirane povprečne uteži operacij hrbtenic in znižano za nedoseganje določenih programov). Z izpadom prihodka programov po realizaciji v višini 106.621 € pa je skupni izpad pogodbenega prihodka akutne obravnave v višini 7.845 €.

*Programi, načrtovani po enotnih standardiziranih cenah v okviru ambulantnih obravnav*

*Tabela 11: Realizacija primerov, načrtovanih po enotnih standardiziranih cenah, v obdobju 1-12 2017 v primerjavi s planom*

| Storitev-število posegov (aplikacij) | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 |
|---|---|---|---|---|---|
| Operacija kile | 130 | 118 | 135 | 103,85 | 114,41 |
| Proktoskopija | 2.384 | 2.400 | 2.275 | 95,43 | 94,79 |
| Rektoskopija | 97 | 117 | 89 | 91,75 | 76,07 |
| Sklerozacija | 22 | 30 | 33 | 150,00 | 110,00 |
| Ligatura | 594 | 600 | 724 | 121,89 | 120,67 |
| Aplikacija qutenza obliža | 1 | 1 | 4 | 400,00 | 400,00 |
| Operacija karpalnega kanala | 687 | 820 | 778 | 113,25 | 94,88 |
| Operacija na ožilju | 680 | 727 | 863 | 126,91 | 118,71 |
| Priprava in aplikacija zdravila Remicade/Mabthera | 432 | 361 | 396 | 91,67 | 109,70 |
| Medikamentozni splav | 294 | 294 | 377 | 128,23 | 128,23 |
| Histeroskopska operacija | 199 | 180 | 180 | 90,45 | 100,00 |
| Onkologija : sistemsko zdravljenje karcinoma dojke | 369 | 1.092 | 481 | 130,35 | 44,05 |
| Onkologija: sist.zdravljenje karc. debelega črevesa in danke | 202 | 525 | 147 | 72,77 | 28,00 |
| Zdravlj. star. deg. makule z anti VEGF - prva in nad. obr. - primer | 1.253 | 1.253 | 860 | 68,64 | 68,64 |
| Zdravlj.star. deg. makule z anti VEGF - nad. obr.z intravitr. aplik. zdr.- primer | 2.470 | 2.470 | 3.409 | 138,02 | 138,02 |
| Operacije sive mrene | 759 | 871 | 865 | 113,97 | 99,31 |
| Presejanje diabetična retinopatija | 0 | 7.168 | 3.053 | | 42,59 |
| ***SKUPAJ*** | ***10.573*** | ***19.027*** | ***14.669*** | ***138,74*** | ***77,10*** |

Programi v tabeli 11 so programi, ki se izvajajo na način izvenbolnišničnih obravnav. Večji del gre za programe, ki so se prenesli iz bolnišničnih obravnav, nekateri programi (novejši) pa so že od uveljavitve načrtovani na način izvenbolnišničnih obravnav (VEGF, sistemsko zdravljenje). Skupno število načrtovanih primerov iz Tabele 11 je v letu 2017 bistveno višje kot v preteklem letu iz naslova novega programa »presejanje diabetične retinopatije« v višini 7.168 primerov, ki se je v letu 2017 prvič uvrstil v to skupino primerov. Ta program smo sicer izvajali že v letu 2016, vendar pa je bil načrtovan v okviru specialistično ambulantne dejavnosti okulistike. Prav program diabetične retinopatije je program, ki bistveno vpliva na to, da skupna realizacija programov, načrtovanih po enotnih standardiziranih cenah v letu 2017 ne dosega zastavljene višine; program presejanje diabetične retinopatije je bil v letu 2017 namreč realiziran v višini 42,59 % načrtovanega.

Odstopanje od planiranih obsegov v Tabeli 11 je tako kot v preteklih letih razvidno na programu sistemskega zdravljenja raka. Na programu sistemskega zdravljena karcinoma dojke je bila sicer realizacija v letu 2017 višja od leta 2016, na programu karcinoma debelega črevesja in danke pa nižja. Načrtovani program aplikacij zdravil za zdravljenje raka je bil

zastavljen na osnovi predvidenega postopnega prenosa določenih aplikacij zdravil iz Onkološkega inštituta Ljubljana v SBC za paciente celjske regije in v tej višini ostaja kot plan SB Celje.

Pri pregledu Tabele 11 je potrebno upoštevati, da vključuje tudi programe, ki so vezani na plačilo celotne realizacije, ne glede na preseganje: aplikacije zdravil, medikamentozni splav, program VEGF. Program operacij kil je bil višji od načrtovanega in je bil v skladu z določili Splošnega dogovora 2017 tudi v celoti plačan. Na programu operacij na ožilju je v letu 2017 potekal tako povečan redni program kakor tudi program EDP.

**Neakutna bolnišnična obravnava**

*Tabela 12: Realizacija obsega dela neakutne obravnave v letu 2017*

| NEAKUTNA OBRAVNAVA | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 |
|---|---|---|---|---|---|
| Neakutna obravnava ( št. oskrbnih dni) | 2.686 | 3.096 | 3.173 | 118,13 | 102,49 |

Razvidno je, da je realizacija programa neakutne obravnave v letu 2017 za 18,13 % višja od realizacije iz leta 2016. Program neakutne obravnave je sicer bil v letu 2017 v skladu z določili Splošnega dogovora 2017 znižan zaradi nedoseganja planiranega obsega v preteklih letih (znižanje planiranega obsega je iz 3.714 BOD letno na izkazanih 3.096 letno). Tako znižan planiran obseg programa je SB Celje v letu 2017 v celoti dosegla in ga tudi presegla v višini 2,5 %.

**Spremljanje (doječe matere, sobivanje, spremstva)**

*Tabela 13: Realizacija obsega spremljanj (doječih mater, sobivanja staršev in spremstev) do ZZZS v letu 2017*

| SPREMSTVO | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 |
|---|---|---|---|---|---|
| - doječe matere - št. BOD | 842 | 842 | 925 | 109,86 | 109,86 |
| - sobivanje starša ob bolnem otroku - št. NOD | 5.926 | 5.926 | 5.500 | 92,81 | 92,81 |
| - spremljevalci | 37 | 33 | 36 | 97,30 | 109,09 |

Program doječih mater in sobivanj starša ob bolnem otroku je bil v letu 2017 načrtovan na ravni realizacije iz leta 2016. Realizacija programa doječih mater je bila v letu 2017 višja od realizacije iz leta 2016 za skoraj 10 %, program sobivanj staršev ob bolnem otroku nižji za 7, 2 %, program spremstev pa ostaja na ravni iz leta 2016.

Upad števila sobivanj staršev ob bolnem otroku ugotavljamo v obdobju zadnjih dveh let (realizacija v letu 2015 je namreč bila 6.440 NOD); zmanjšanje je povezano s prenosom hospitalnih obravnav otrok na izven bolnišnične obravnave (opazovalne postelje). Po upadu števila BOD na programu doječih mater v letu 2016 v primerjavi z letom 2015, ko je bila realizacija programa v višini 962 BOD, je v letu 2017 razviden trend rasti, ki pa še ne dosega višine iz leta 2015.

## Ambulantna dejavnost

*Osnovna zdravstvena dejavnost*

*Tabela 14: Realizacija obsega programov osnovne zdravstvene dejavnosti v letu 2017*

| AMBULANTNA DEJAVNOST | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 |
|---|---|---|---|---|---|
| - ginekološki dispanzer -št. količnikov | 58.748 | 52.549 | 59.486 | 101,26 | 113,2 |
| - delovna terapija + funkc. del.terapija | 52.071 | 46.286 | 53.786 | 103,29 | 116,20 |
| - fizioterapija - št. uteži | 7.682 | 5.123 | 7.614,08 | 99,12 | 148,63 |
| - SVIT - št. preiskav | 721 | 721 | 671 | 93,07 | 93,07 |
| - DORA - št. preiskav | 0 | 450 | 63 | | 14,00 |

V okvir izvajanja programov osnovne zdravstvene dejavnosti se je v letu 2017 umestil tudi v SB Celje program DORA, ki smo ga pričeli izvajati s 18.12.2017. Glede na to je tudi izkazana realizacija programa v letu 2017, ki je bila v višini 63 preiskav.

Kakor že v obdobju nekaj zadnjih let so bili programi ginekološkega dispanzerja, delovne terapije in fizioterapije višji od pogodbeno načrtovanega obsega. Izkazani preseženi obseg programa ginekološkega dispanzerja je bil v celoti plačan s končnim obračunom 2017, medtem ko ostaja program delovne terapije in program fizioterapije s stani ZZZS tako kakor pretekla leta neplačan v deležu obveznega zdravstvenega zavarovanja. Plačilo preseženega programa ginekološkega dispanzerja je pogojeno s preseganjem indeksa glavarine, ki je v letu 2017 znašal 126,4 % (sicer ima SB Celje s pogodbo ZZZS dogovorjenega 1,8 tima ginekološkega dispanzerja in 52.549 količnikov iz obiskov).

Program SVIT je bil načrtovan v višini realizacije iz preteklega leta 2016. V letu je bila realizacija programa SVIT nižja od realizacije preteklega leta 2016 za približno 7 %. Program SVIT je sicer program, ki je plačan v višini celotne dosežene realizacije.

Neplačan s strani ZZZS zopet v letu 2017 ostaja program fizioterapije in delovne terapije. SB Celje je v letu 2017 podala ZZZS-ju predlog za plačilo navedenih programov s prestrukturiranjem, vendar je ZZZS predlog zavrnil. Vrednost nepriznanega oz. neplačanega programa fizioterapije s strani ZZZS v deležu OZZ v letu 2017 je bil v višini 123.341 €, vrednost neplačanega programa delovne terapije pa v višini 13.994 €.

*Specialistična ambulantna dejavnost*

*Tabela 15: Realizacija programa spec. amb. dejavnosti v letu 2017*

| AMBULANTNA DEJAVNOST | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 |
|---|---|---|---|---|---|
| Spec. amb. dej. s FD | | | | | |
| - št. točk | 3.962.536 | 3.912.798 | 3.813.735 | 96,24 | 97,47 |
| - št. obiskov oz. preiskav | 321.319 | 314.495 | 291.486 | 90,72 | 92,68 |

Višina realiziranega programa v letu 2017 na področju specialistično ambulantne dejavnosti kot celote je nižja od načrtovanega, realizacije v letu 2017 je tudi nižja od dosežene v preteklem letu 2016.

Na področju spec. amb. dejavnosti ima SB Celje dogovorjene pogodbene programe pri dejavnostih, izkazanih v Tabeli 16 in 18; za vsako od izkazanih dejavnosti poteka tudi ločen obračun. V letu 2017 so bile na področju specialistično ambulantne dejavnost s Splošnim dogovorom 2017 uvedene spremembe obračunskih meril iz razloga, da je tudi na specialistično ambulantni dejavnosti bila možnost plačila preseganja programov oz. izvajanja programa EDP. Uvedeno je bilo maksimalno možno plačilo do višine 20 % preseganja pogodbenih programov, doseganje skupnega števila pogodbenih obiskov pa v letu 2017 nima več vpliva na obračun oz. plačilo spec. amb. dejavnosti.

S 1.10.2017 je bil uveden nov model plačila izvajanja urgentne specialistične ambulantne dejavnosti - namesto obstoječih enot internistične in kirurške prve pomoči sta bili uvedeni urgentni enoti za bolezni in poškodbe, še vedno sta programa obračunana po storitvah - tako kot v starem modelu, glede na spremenjeno ceno ambulantne točke pa so določene spremembe pri obračunu storitev, navedene v Aneksu št.1 k Splošnemu dogovoru 2017. Celoten vpliv novega obračunskega modela bo viden v letu 2018, saj je bil v letu 2017 model uveden samo obračunsko za nazaj, medtem ko pa je bilo fakturiranje tudi v obdobju 10-12 2017 še po dotedanjem načinu (na VZD internistična in VZD kirurška nujna pomoč).

Sicer v letu 2017 na področju specialistično ambulantne dejavnosti ni bilo večjih sprememb programov, sprememba je bila na področju infektologije, kjer je bilo v letu 2016 izvedeno začasno prestrukturiranje programa. Višji obseg programa je načrtovan tudi na področju ortopedije, saj je ZZZS v pogodbo za našo bolnišnico umestil obseg 0,5 tima ortopedije, ki se mu je SB Celje že pred leti zaradi nezmožnosti realizacije programa odpovedala. V preteklih letih smo z ZZZS OE Celje že poskušali reševati problematiko z zmanjšanjem programa z namenom, da program opravi drug izvajalec v regiji, vendar pa do prenosa k drugemu izvajalcu ni prišlo, zato program v letu 2017 ostaja pogodbeno načrtovan v okviru SB Celje.

Bistvena sprememba v višini planiranega in realiziranega programa v letu 2017 v primerjavi z letom 2016 je še na spec. amb. dejavnosti pediatrije, saj je le-ta dejavnost v letu 2016 še vključevala tudi urgentno pediatrično dejavnostjo. Urgentna dejavnost pediatrije je z uveljavitvijo priznanega standarda PUC v letu 2017 v celoti planirana v okviru dejavnosti PUC in glede na to je program specialistično ambulantne dejavnosti pediatrije v letu 2017 planiran nižje.

Realizacijo posameznih programov spec. amb. dej. glede na dogovorjen pogodbeni program z ZZZS (število spec. amb. točk, št. obiskov) izkazujemo v Tabeli 16 in 18. V letu 2017 je plačilo programa vezano na doseganje števila ambulantnih točk, v preteklih letih je bil dodatni kriterij tudi doseganje števila obiskov. Doseganje števila obiskov v letu 2017 v skladu s Splošnim dogovorom 2017 ni element končnega obračuna. Sprememba obračunskih meril izvira iz izvajanja programa EDP v letu 2017 tudi na ambulantni dejavnosti. Glede na Splošni dogovor 2017 je iz naslova skrajševanja čakalnih dob oz. izvajanja programa EDP na ambulantni dejavnosti možnost plačila preseganja programov do 20 % števila ambulantnih točk.

*Tabela 16: Realizacija spec. amb. točk po specialnostih do ZZZS v letu 2017*

| ODDELEK, ENOTA | SPECIALISTIČNE TOČKE | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017. | Ind R17/R16 | Ind R17/P17 |
| Internistična nujna pomoč* | 128.685 | 80.369 | 98.372 | 76,44 | 122,4 |
| Kirurška nujna pomoč* | 294.607 | 226.209 | 203.534 | 69,09 | 89,98 |
| Enota za bolezni** | 0 | 32.171 | 33.103 | | 102,9 |
| Enota za poškodbe** | 0 | 73.652 | 61.967 | | 84,13 |
| Rtg. diagnostika | 287.247 | 300.000 | 294.330 | 102,47 | 98,11 |

| ODDELEK, ENOTA | SPECIALISTIČNE TOČKE | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017. | Ind R17/R16 | Ind R17/P17 |
| UZ diagnostika | 167.288 | 160.633 | 165.539 | 98,95 | 103,05 |
| Mamografija | 29.587 | 36.192 | 38.044 | 128,59 | 105,12 |
| Fiziatrična ambulanta | 33.663 | 31.456 | 34.746 | 103,22 | 110,46 |
| Tireologija | 190.352 | 188.319 | 188.238 | 98,89 | 99,96 |
| Kirurgija | 348.779 | 346.516 | 327.615 | 93,93 | 94,55 |
| Urologija | 126.200 | 148.744 | 124.214 | 98,43 | 83,51 |
| Amb. za bolezni dojk | 5.069 | 3.890 | 4.504 | 88,86 | 115,79 |
| Ortopedija | 78.375 | 134.918 | 75.007 | 95,7 | 55,59 |
| Otorinolaringologija | 233.597 | 231.550 | 227.014 | 97,18 | 98,04 |
| Maksilof. kirurgija | 226.604 | 224.089 | 234.726 | 103,58 | 104,75 |
| Okulistika | 300.025 | 252.997 | 296.453 | 98,81 | 117,18 |
| Kardiologija | 244.220 | 239.496 | 198.374 | 81,23 | 82,83 |
| Internistika**** | 105.466 | 113.857 | 100.924 | 95,69 | 88,64 |
| Revmatologija | 26.608 | 27.390 | 29.022 | 109,07 | 105,96 |
| Internistična onkologija | 9.194 | 9.194 | 10.201 | 110,95 | 110,95 |
| Diabetologija z endokrinologijo | 127.727 | 125.701 | 134.321 | 105,16 | 106,86 |
| Gastroenterologija | 171.833 | 182.562 | 189.382 | 110,21 | 103,74 |
| Nevrologija | 317.249 | 303.589 | 293.634 | 92,56 | 96,72 |
| Infektologija | 31.779 | 42.287 | 35.303 | 111,09 | 83,49 |
| Dermatovenerologija | 159.427 | 158.755 | 172.968 | 108,49 | 108,95 |
| Ginekologija | 113.117 | 98.201 | 102.925 | 90,99 | 104,81 |
| Pediatrija*** | 205.838 | 140.061 | 139.273 | 67,66 | 99,44 |

* Internistična nujna pomoč in Kirurška nujna pomoč 1-9 2017
** Enota za bolezni in Enota za poškodbe v obdobju 10-12 2017
***V letu 2016 pediatrija prikazana skupaj s PUC
****Internistika vključuje center za bolezni ožilja, hematološko in nefrološko ambulanto

Iz Tabele 16 je razvidno, da je bila dosežena nižja realizacija programa od načrtovane v obsegu več kot 2 % na naslednjih dejavnostih: kirurška nujna pomoč oz. enota za poškodbe, kirurgija, urologija, ortopedija, kardiologija, internistika, nevrologija, infektologija.

Razlog za nižjo realizacijo na področju kirurške nujne pomoči je v spremenjenem načinu dela v novem urgentnem centru, saj se je obravnava malih poškodb prenesla v okvir dejavnosti modro-zelenega sektorja oz. službe nujne pomoči. Program kirurgije smo sicer v letu 2017 v obsegu 0,5 ambulantnega tima odstopili drugemu izvajalcu, vendar je še vedno izkazano nedoseganje programa, ki je pogojeno z zmanjšanjem programa otroške kirurgije zaradi pomanjkanja zdravnikov. Na področju urologije obseg dejavnosti v letu 2017 ostaja na primerljivi ravni iz preteklega leta 2016. Nedoseganje programa urologije izhaja iz spremenjenih procesov dela v zadnjih dveh letih, ko se izvaja manj kontrolnih obiskov.
Izkazano bistveno odstopanje realiziranega programa ortopedije od pogodbenega izhaja že v začetku opisanega pogodbenega odnosa z ZZZS, sicer pa realizacija programa ortopedije v letu 2017 le nekoliko nižja od realizacije iz preteklega leta 2016 za (4,3 %).

Vzrok za nedoseganje programa spec. amb. dejavnosti na področju neoperativnega medicinskega področja; tako na dejavnosti kardiologije kakor internistike in nevrologije je v pomanjkanju zdravniškega kadra, saj zdravniki internisti v bolnišnici prioritetno zagotavljajo program internistične urgentne dejavnosti. V okviru same dejavnosti internistike je že nekaj let problem izvajanje dejavnosti nefrološke ambulante zaradi premajhnega števila zdravnikov nefrologov. Odstopanje realiziranega programa infektologije od načrtovanega izhaja iz sprememb, ki jih je prineslo delovanje novega urgentnega centra.

Vsa preseganja pogodbeno dogovorjenih programov (razen programa internistične urgentne dejavnosti) so bila v letu 2017 s končnim obračunom s strani ZZZS plačana v celotni višini preseganja v okviru določbe o 20 % možnem preseganju programa iz naslova izvajanja enkratnega dodatnega programa.

SB Celje si je na posameznih dejavnosti že v začetku leta 2017 zastavila program izvajanja EDP v okviru svojih predvidenih realnih zmožnosti in kadrovskih pogojev. Program je bil glede na to zastavljen nižje od maksimalne možne višine 20 %. Glede na tako zastavljeno višino EDP so tudi izkazani podatki v Tabeli 17, kjer je izkazano izvajanje vseh programov spec. amb. dejavnosti, vključno s programom MR in CT preiskav. Program MR in CT preiskav je bil sicer v letu 2017 v skladu s Splošnim dogovorom 2017 plačan v višini celotno dosežene realizacije.

*Tabela 17: Izvedba enkratnega dodatnega programa za skrajšanje čakalnih dob v letu 2017 - SAD-točke ali preiskave*

| SAD | ENKRATNI DODATNI PROGRAM - EDP | | | | Realizacija redni program 2017 | % realizacije rednega programa | Št. opravlj. storitev EDP izven rednega delovnega časa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Plan EDP 2017 | Realizacija EDP 2017 | % realizacije EDP | Plan redni program 2017 | | | |
| | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6=5/4 | 7 |
| dermatologija | 15.876 | 14.213 | 89,53 | 158.755 | 158.755 | 100 | 0 |
| diabet med.stor | 18.855 | 8.620 | 45,72 | 125.701 | 125.701 | 100 | 0 |
| fiziatrija | 4.718 | 3.290 | 69,74 | 31.456 | 31.456 | 100 | 0 |
| ginekologija | 14.730 | 4.724 | 32,07 | 98.201 | 98.201 | 100 | 0 |
| infektologija | 1.600 | 0 | 0 | 42.287 | 35.303 | 83,5 | 0 |
| internistika | 11.386 | 0 | 0 | 113.857 | 100.924 | 88,6 | 0 |
| krg,travm,ane | 0 | 0 | | 346.516 | 327.615 | 94,5 | 0 |
| maksilofac. krg | 11.204 | 10.637 | 94,94 | 224.089 | 224.089 | 100 | 0 |
| mamografija | 1.810 | 1.852 | 102,32 | 36.192 | 36.192 | 100 | 0 |
| nevrologija | 30.359 | 0 | 0 | 303.589 | 293.634 | 96,7 | 0 |
| okulistika | 35.247 | 43.456 | 123,29 | 252.997 | 252.997 | 100 | 0 |
| onkologija | 797 | 1.007 | 126,32 | 9.194 | 9.194 | 100 | 0 |
| orl | 23.155 | 0 | 0 | 231.550 | 227.014 | 98 | 0 |
| ortopedija | 0 | 0 | | 134.918 | 75.007 | 55,6 | 0 |
| pediatrija | 21.454 | 0 | 0 | 140.061 | 139.273 | 99,4 | 0 |
| urologija | 14.874 | 0 | 0 | 148.744 | 124.214 | 83,5 | 0 |
| bolezni dojk | 584 | 614 | 105,2 | 3.890 | 3.890 | 100 | 0 |
| gastroenterologija | 18.256 | 6.820 | 37,36 | 182.562 | 182.562 | 100 | 0 |
| kardiologija | 23.950 | 0 | 0 | 239.496 | 198.374 | 82,8 | 0 |
| tireologija | 18.832 | 0 | 0 | 188.319 | 188.238 | 100 | 0 |
| revmatologija | 1.580 | 1.632 | 103,29 | 27.390 | 27.390 | 100 | 0 |

| SAD | ENKRATNI DODATNI PROGRAM - EDP | | | | Realizacija redni program 2017 | % realizacije rednega programa | Št. opravlj. storitev EDP izven rednega delovnega časa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Plan EDP 2017 | Realizacija EDP 2017 | % realizacije EDP | Plan redni program 2017 | | | |
| | 1 | 2 | 3=2/1 | 4 | 5 | 6=5/4 | 7 |
| ultrazvok-preiskave | 16.063 | 4.906 | 30,54 | 160.633 | 160.633 | 100 | 0 |
| CT-preiskave | 2.500 | 2.774 | 110,96 | 9.861 | 9.861 | 100 | 0 |
| MR-preiskave | 650 | 0 | 0 | 6.480 | 5.649 | 87,2 | 0 |
| rentgen-preiskave | 10.000 | 0 | 0 | 300.000 | 294.330 | 98,1 | 0 |

Skupna vrednost EDP na osnovi realizacije programa, izkazanega v Tabeli 17, ki je bila s strani ZZZS tudi plačana s končnim obračunom, je v višini 753.888 €. Celoten v Tabeli 17 izkazan EDP program je bil izveden v rednem delovnem času in glede na to nismo sklepali podjemnih pogodb z izvajalci programa.

V tabelah 18 in 19 v nadaljevanju prikazujemo doseganje načrtovanega števila s pogodbo ZZZS dogovorjenih obiskov. V tabeli 18 je izkazano doseganje skupnega števila obiskov, v tabeli 19 pa posebej doseganje števila prvih in kontrolnih pregledov.

Doseganje skupnega števila obiskov (tabela 18) je načeloma vzporedno z doseganjem števila ambulantnih točk, saj gre za medsebojno pogojenost, določena odstopanja nastajajo zaradi strukture programa (izvajanje funkcionalne diagnostike v okviru posameznih dejavnostih).

*Tabela 18: Realizacija prvih in ponovnih obiskov po specialnostih do ZZZS v letu 2017*

| Oddelek, enota | OBISKI | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 |
| Internistična nujna pomoč* | 14.488 | 9.427 | 10.967 | 75,7 | 116,34 |
| Kirurška nujna pomoč* | 28.951 | 22.111 | 20.161 | 69,64 | 91,18 |
| Fiziatrična ambulanta | 3.241 | 3.350 | 3.190 | 98,43 | 95,22 |
| Tireologija | 4.089 | 4.005 | 4.146 | 101,39 | 103,52 |
| Kirurgija | 58.409 | 57.839 | 55.570 | 95,14 | 96,08 |
| Urologija | 17.416 | 20.843 | 17.664 | 101,42 | 84,75 |
| Amb. za bolezni dojk | 1.139 | 873 | 1.080 | 94,82 | 123,71 |
| Ortopedija | 12.630 | 21.455 | 12.566 | 99,49 | 58,57 |
| Otorinolaringologija | 23.943 | 24.426 | 22.970 | 95,94 | 94,04 |
| Maksilof. krg. | 11.164 | 11.087 | 10.333 | 92,56 | 93,2 |
| Okulistika | 24.607 | 21.348 | 24.075 | 97,84 | 112,77 |
| Kardiologija | 33.978 | 36.466 | 28.751 | 84,62 | 78,84 |
| Internistika | 7.902 | 8.392 | 6.967 | 88,17 | 83,02 |
| Revmatologija | 3.298 | 3.416 | 3.627 | 109,98 | 106,18 |
| Internistična onkologija | 2.259 | 2.243 | 2.413 | 106,82 | 107,58 |
| Diabetologija z endokrinologijo | 10.292 | 10.132 | 10.696 | 103,93 | 105,57 |
| Gastroenterologija | 1.990 | 2.145 | 2.283 | 114,72 | 106,43 |
| Nevrologija | 10.000 | 9.665 | 8.987 | 89,87 | 92,98 |
| Infektologija | 5.915 | 7.761 | 6.641 | 112,27 | 85,57 |
| Dermatovenerologija | 23.878 | 24.770 | 25.546 | 106,99 | 103,13 |
| Ginekologija | 7.084 | 6.444 | 6.460 | 91,19 | 100,25 |
| Pediatrija | 14.646 | 6.298 | 6.393 | 43,65 | 101,51 |

** Internistična nujna pomoč in Kirurška nujna pomoč – tako kot pri obsegu spec. ambulantnih točk, prikazujemo podatek plana in realizacije v letu 2017 za obdobje januar-september*

Število prvih in kontrolnih pregledov izhaja iz drugačnega zajema podatkov kot število vseh obiskov, zato seštevek števila prvih in kontrolnih pregledov na večini dejavnosti ni enako skupnemu številu obiskov, izkazanih v Tabeli 18. Tudi v letu 2017 je bilo iz naslova preseganja števila prvih pregledov možno pridobiti dodatno plačilo. Skupno je tako iz naslova preseganja števila prvih pregledov SB Celje pridobila plačilo v višini 39.617 € (Tabela 19).

*Tabela 19: Realizacija spec. amb. obiskov ( prvih in kontrolnih) po specialnostih do ZZZS v letu 2017*

| DEJAVNOST | Finančni načrt 2017 | | Realizacija 2017 | | Indeks R/FN | | Plačilo preseganja prvih obiskov v € |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | št. prvih pregl. | št. kontr. pregl. | št. prvih pregl. | št. kontr. pregl. | št.prvih pregl. | št.kontr. pregl. | |
| Internistika | 1.999 | 4.874 | 1.354 | 4.352 | 67,73 | 89,29 | |
| Infektologija | 5.864 | 2.032 | 5.095 | 1.561 | 86,89 | 76,82 | |
| Revmatologija | 1.204 | 2.160 | 1.216 | 2.193 | 101,00 | 101,53 | 172 |
| Onkologija | 231 | 1.724 | 216 | 1.880 | 93,51 | 109,05 | |
| Nevrologija | 6.659 | 2.480 | 6.087 | 2.763 | 91,41 | 111,41 | |
| Pediatrija | 3.078 | 3.015 | 2.711 | 3.330 | 88,08 | 110,45 | |
| Ginekologija | 3.801 | 701 | 4.276 | 619 | 112,5 | 88,3 | 7.982 |
| Kirurgija | 12.353 | 41.368 | 12.080 | 39.366 | 97,79 | 95,16 | |
| Urologija | 5.168 | 13.864 | 4.096 | 12.508 | 79,26 | 90,22 | |
| Za bolezni dojk | 342 | 533 | 338 | 742 | 98,83 | 139,21 | |
| Ortopedija | 11.658 | 6.743 | 6.807 | 5.749 | 58,39 | 85,26 | |
| Otorinolaringologija | 13.461 | 9.864 | 13.642 | 8.984 | 101,34 | 91,08 | 2.872 |
| Okulistika | 5.473 | 13.673 | 6.662 | 15.887 | 121,72 | 116,19 | 16.038 |
| Dermatologija | 8.556 | 11.234 | 8.930 | 11.818 | 104,37 | 105,2 | 4.953 |
| Maksilofacilna kirurgija | 4.681 | 6.359 | 4.725 | 5.606 | 100,94 | 88,16 | 889 |
| Fiziatrija | 1.759 | 1.268 | 1.879 | 1.311 | 106,82 | 103,39 | 1.564 |
| Diabetologija , endokrinologija | 1.264 | 7.518 | 1.197 | 8.215 | 94,7 | 109,27 | |
| Gastroenterologija | 782 | 1.082 | 844 | 1.211 | 107,93 | 111,92 | 808 |
| Kardiologija | 2.712 | 30.370 | 2.371 | 26.306 | 87,43 | 86,62 | |
| Tireologija | 1.699 | 2.303 | 1.849 | 2.265 | 108,83 | 98,35 | 4.338 |
| | | | | | | Skupaj: | 39.617 |

## ***Program dejavnosti MR in CT***

***MR***

*Tabela 20: Plan in realizacija števila MR preiskav v letu 2017 v primerjavi s planom in realizacijo 2016*

| Dejavnost | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/p17 |
|---|---|---|---|---|---|
| ***MR- št. preiskav skupaj*** | ***6.480*** | ***6.480*** | ***5.649*** | ***87,18*** | ***87,18*** |
| - MR glave in vratu | 2.241 | 2.241 | 2.170 | 96,88 | 96,83 |
| - MR skeleta | 3.734 | 3.734 | 3.015 | 80,74 | 80,74 |
| - MR toraks in abdomen | 47 | 47 | 52 | 110,64 | 110,64 |
| - MR angiografije | 405 | 405 | 402 | 99,01 | 99,26 |
| - specialna MR slikanja | 0 | 0 | 1 | | |
| - MR z anestezijo | 53 | 53 | 9 | 16,98 | 16,98 |

Program MR je bil v letu 2016 s Pogodbo ZZZS načrtovan na ravni realizacije iz leta 2016, predvideno je bilo tudi izvajanje EDP (Tabela 17). Realiziran program v letu 2017 je bil bistveno nižji od načrtovanega rednega programa (za 12,82 %). Vzrok je v zmanjšanju obsega programa, ki se je izvajal v letu 2016 v času vikendov, saj zaradi zakonskih omejitev možnosti plačil izvajalcem nismo dosegli dogovora z vsemi usposobljenimi radiološkimi inženirji. Konec leta 2017 smo zato izvedli analizo stanja s sodelovanjem zunanjega izvajalca. Pomemben razlog pa je tudi dejstvo, da, zaradi dolgotrajnih postopkov javnega naročila, še vedno ni realizirana nabava novega MRI aparata, kar bi povečalo kapaciteto za izvajanje preiskav. Poleg ambulantnega MR programa se izvaja tudi MR program pri hospitaliziranih pacientih, ki je bil sicer v samem obsegu leta 2017 celo nižji kot 2016 za 44 preiskav in predstavlja okoli 10% celotne realizacije. Gre pa za primere, ki iz strokovnih razlogov potrebujejo takojšnjo obravnavo.

***CT***

*Tabela 21: Plan in realizacija števila CT preiskav v letu 2017 v primerjavi s planom 2017 in realizacijo 2016*

| Dejavnost | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 |
|---|---|---|---|---|---|
| CT - število preiskav skupaj | 12.115 | 9.861 | 12.635 | 104,29 | 128,13 |
| - CT glave in vratu | 6.850 | 5.306 | 6.632 | 96,82 | 124,99 |
| - CT skeleta | 1.749 | 1.620 | 1.848 | 105,66 | 114,07 |
| - CT toraks in abdomen | 1.759 | 1.460 | 1.899 | 107,96 | 130,07 |
| - CT angiografije | 1.742 | 1.470 | 2.216 | 127,21 | 150,75 |
| - specialna CT slikanja | 15 | 5 | 40 | 266,67 | 800 |

Na področju dejavnosti CT je v letu 2017 povsem obratna situacija kot na programu MR dejavnosti. Realizirano število preiskav je bilo v letu 2017 za 4,29 % višje kot v letu 2016, v celoti je bil realiziran redni program kakor tudi program EDP (Tabela 17). SB Celje je glede na določila Splošnega dogovora 2017 dosegla v letu 2017 plačilo celotnega realiziranega programa CT dejavnosti.

***Dializna dejavnost***

*Tabela 22: Realizacija obsega dela dializne dejavnosti do ZZZS v letu 2017*

| Dializna dejavnost | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/R16 | Indeks R17/P17 |
|---|---|---|---|---|---|
| Število dializ skupaj | 20.514 | 20.419 | 20.191 | 98,43 | 98,88 |
| DIALIZA I - kronična | 1.208 | 25 | 3 | 0,25 | 12,00 |
| DIALIZA II - akutna | 775 | 1.092 | 920 | 118,71 | 84,25 |
| DIALIZA III- hemofiltracija… | 17.915 | 18.822 | 18.341 | 102,38 | 97,44 |
| DIALIZA IV - perit. dializa - dan | 115 | 174 | 438 | 380,87 | 251,72 |
| DIALIZA V - APD | 501 | 306 | 489 | 97,60 | 159,80 |

V letu 2017 je bilo do ZZZS-ja zaračunanih za 323 dializ manj kot v letu 2016. Vzrok za to je v spremembi pravil zaračunavanja konec leta 2016 za kronične bolnike. Glede na ta pravila nismo v letu 2017 ZZZS-ju zaračunali 685 dializ, ki so bile opravljene v okviru hospitalizacij. Ob upoštevanju tega dejstva je bilo skupno število opravljenih dializ v letu 2017 višje kot v letu 2016.

**Preseganja in nedoseganja programov ZZZS v letu 2017 glede na dogovorjeno Pogodbo ZZZS 2017**

V letu 2017 je Splošni dogovor 2017 odprl širše možnosti za plačilo programov, kjer je dosežena večja realizacija od pogodbeno dogovorjene; tako na področju bolnišnične dejavnost, kakor tudi na področju izvenbolnišnične dejavnosti. Poleg plačila programov, ki se plačujejo v višini celotno dosežene realizacije (nabor teh programov se je v zadnjih letih povečal), se je v letu 2017 razširilo plačilo iz naslova izvajanja programov EDP.

Kljub temu pa so določeni realizirani programi v SB Celje v letu 2017 ostali s strani ZZZS finančno nepokriti, na drugi strani pa niso bili v celoti realizirani vsi s pogodbo ZZZS dogovorjeni obsegi programov, kar je pomenilo izpad prihodka. Vzroki za nedoseganja programov so navedeni v okviru prikaza realizacije po posameznih vrstah programov. Tako neplačano preseganje programov kakor tudi izpad realizacije programov ima negativne učinke na poslovanje bolnišnice.

V Tabeli 23 prikazujemo povzetek preseganj in nedoseganj pogodbenih programov ZZZS, v nadaljevanju pa razčlenjujemo nedoseganja in preseganja po posameznih programih. Gre za prikaz nedoseganj in neplačanih preseganj programov v deležu OZZ glede na dogovorjeni program ZZZS za pogodbeno leto 2017 na osnovi končnega obračuna 2017. Sicer pa so bili izkazani neplačani preseženi programi plačani v deležu PZZ s strani prostovoljnih zavarovalnic.

*Tabela 23: Skupna vrednost nedoseganj pogodbenih programov ZZZS in vrednost neplačanega preseganja programov v deležu OZZ v letu 2017*

| Naziv dejavnosti | Nedoseganja v € (ozz+pzz) | OZZ iz nepriznanega preseganja v € |
|---|---|---|
| Akutna obravnava | 7.845* | |
| Robotska kirurgija | 73.842 | |
| Program spremstev (sobivanje,doječe, spremlj) | 14.539 | 140 |
| Enotne cene (brez onkologije) | 234.566 | 3.422 |
| Enotne cene - onkologija | 268.443 | 0 |
| Osnovna dejavnost, presejalni prog. | 22.181 | 137.335 |
| Specialistična ambulantna dejavnost | 698.380 | 192.734 |

| Naziv dejavnosti | Nedoseganja v € (ozz+pzz) | OZZ iz nepriznanega preseganja v € |
|---|---|---|
| Citopatološke storitve | 0 | 169.390 |
| MR-storitve | 207.367 | |
| ***SKUPAJ*** | ***1.527.163*** | ***503.021*** |

**vrednost nedoseganj skupaj z realizacijo EDP*

*Tabela 24: Vrednosti nedoseganj pogodbenih programov ZZZS in vrednost neplačanega preseganja programov v deležu OZZ po posameznih programih v letu 2017*

| Dejavnost | Nedoseganja v € (ozz+pzz) | OZZ iz nepriznanega preseganja v € |
|---|---|---|
| Enota za bolezni | | 192.734 |
| Citopatološke preiskave | | 169.390 |
| Fizioterapija | | 123.341 |
| Delovna terapija | | 13.994 |
| ligatura | | 3.341 |
| Spremljanje | | 140 |
| sklerozacija | | 81 |
| MR-storitve | 207.367 | |
| Ortopedija | 171.752 | |
| Kirurška nujna pomoč | 154.250 | |
| onkologija : sistemsko zdravljenje karcinoma dojke | 138.754 | |
| onkologija: sist.zdravljenje karc. debelega črevesa in danke | 129.689 | |
| presejanje diabetična retinopatija | 127.154 | |
| Kardiologija | 125.501 | |
| zdravlj. star. deg. makule z anti VEGF - prva in nad. obr. - primer | 86.836 | |
| Doplačilo za robota | 73.842 | |
| Urologija | 71.749 | |
| Kirurgija | 55.589 | |
| Internistika | 38.429 | |
| Nevrologija | 25.966 | |
| Rtg. diagnostika | 20.801 | |
| Infektologija | 20.751 | |
| Sobivanje starša | 14.539 | |
| operacija karpalnega kanala | 12.110 | |
| Otorinolaringologija | 11.090 | |
| Dora | 10.763 | |
| Akutna obravnava | 7.845 | |
| SVIT - pres.terap.kolonoskopija | 7.549 | |
| Proktoskopija | 3.682 | |
| SVIT - presejalna kolonoskopija | 3.679 | |
| Operacije sive mrene | 3.304 | |
| Pediatrija | 2.008 | |
| Rektoskopija | 825 | |
| Priprava in aplikacija zdravila A | 656 | |
| Tireologija | 493 | |
| SVIT - delna kolonoskopija | 190 | |
| ***Skupaj*** | ***1.527.163*** | ***503.021*** |

Situacija glede v tabeli izkazanega nedoseganja programa akutne obravnave je navedena v okviru predstavitve realizacije programa akutne obravnave.

Večinska vrednost nedoseganj pogodbenih programov, razvidnih iz zgornjih dveh tabel, je na področju izvenbolnišnične dejavnosti. Vsekakor so bila na nekaterih področjih nedoseganja programov pričakovana (onkologija, ortopedija, diabetična retinopatija). Druge dejavnosti smo v največji možni meri ob sprotnem spremljanju realizacije poskušali obvladovati, vendar zaradi kadrovskih in opremskih pogojev to ni bilo možno v celoti. Za izkazana največja in ob koncu leta 2017 neplačana preseganja programov (fizioterapija in delovna terapija, internistična prva pomoč oz. enota za bolezni) smo ZZZS-ju predlagali prestrukturiranja programov, ki pa jih je ZZZS zavrnil.

Nedoseganje programov na področju izvenbolnišnične dejavnosti in s tem izpad prihodkov pa je v letu 2017 ublažilo plačilo programov nad pogodbeno dogovorjenimi programi, ki jih izkazujemo v nadaljevanju. Gre za plačilo programov:

- iz naslova izvajanja EDP (Tabela 25) v višini 823.627 € ter
- iz naslova plačila programov v višini celotne realizacije (Tabela 26) v višini 335.554 €.

*Tabele 25: Plačilo preseganja programov izvenbolnišnične dejavnosti iz naslova izvajanja EDP v letu 2017*

| Dejavnost | EDP dejavnost ambulant in ENOTNIH CEN | |
|---|---|---|
| | Indeks doseganja plana | Plačano preseganje v € |
| CT | 128,1 | 500.857 |
| Okulistika | 117,2 | 96.742 |
| Amb. za bolezni dojk | 115,8 | 1.529 |
| Operacija kile | 114,4 | 13.115 |
| Fiziatrična ambulanta | 110,5 | 8.279 |
| Operacija na ožilju | 109,7 | 56.624 |
| Dermatovenerologija | 109,0 | 35.837 |
| Diabetologija z endokrinologijo | 106,9 | 24.565 |
| Revmatologija | 106,0 | 4.849 |
| Mamografija | 105,1 | 5.321 |
| Ginekologija | 104,8 | 11.719 |
| Maksilof. kirurgija | 104,7 | 34.365 |
| Gastroenterologija | 103,7 | 18.437 |
| UZ diagnostika | 103,1 | 11.387 |
| ***Skupaj*** | | ***823.627*** |

*Tabela 26: Plačilo preseganj programov izvenbolnišnične dejavnosti na osnovi plačila programov v višini celotno dosežene realizacije v letu 2017*

| Dejavnost | Indeks doseganja plana | Plačano preseganje v € |
|---|---|---|
| Medikamentozni splav | 128,2 | 11.522 |
| Priprava in aplik. zdrav- c | 113,7 | 4.927 |
| Zdr. makul edema z anti VEGF z | 138,0 | 261.074 |
| Internistična onkologija | 111,0 | 2.573 |

| Dejavnost | Indeks doseganja plana | Plačano preseganje v € |
|---|---|---|
| Bol. zdravstvena nega in paliativna oskrba | 102,5 | 5.551 |
| Spec. bol. doj. matere nod | 109,9 | 2.833 |
| D.za ženske-obiski | 113,2 | 17.034 |
| D.za ženske-glavarina | 100,0 | 29.750 |
| Aplikacija qutenza obliža | 400,0 | 291 |
| ***Skupaj*** | | ***335.554*** |

Že v začetku poglavja 4.2. je bilo navedeno in je tudi razvidno iz Tabele 3, da je bila skupna, s pogodbo ZZZS dogovorjena vrednost programov za pogodbeno leto 2017 v višini 86.160.062 €. Plačana vrednost programov za obdobje 1-12 2017 je bila v višini 85.675.690 €, kar je za 484.372 € nižje od pogodbeno dogovorjene vrednosti. Pri tem je bilo za 1.527.163 € nedoseganj pogodbenih programov, za 1.159.181 € pa je bilo plačanih programov nad dogovorjeno pogodbeno vrednostjo (EDP, plačilo po realizaciji). Razlika iz navedenih skupnih podatkov nedoseganj in plačila preseganj programov je v višini 367.982 €. Ostala razlika v višini 116.390 € pa izhaja iz nedoseganja programa dializne dejavnosti, ki ga glede na naravo programa ne obravnavamo kot nedosežen program (program dializne dejavnosti je bil vedno in je tudi sedaj plačan glede na doseženo realizacijo).

#### 4.2.2.2. Obseg zdravstvenih storitev za ostale plačnike

Načrtovani in realizirani program za druge plačnike je izkazan v prilogi – Obrazec 1 - Delovni program.

V okviru hospitalne dejavnosti je načrtovani program za druge plačnike v letu 2017 v višini 231 primerov in 340,88 uteži; realizirani program pa je v višini 162 primerov in 316 uteži.

Na ambulantni dejavnosti je bilo za ostale plačnike načrtovanih 1.839 primerov in 16.582 ambulantnih točk. Realizirano je bilo 1.878 primerov in 12.611 ambulantnih točk.

Na področju trženja laboratorijske dejavnosti, razvidne iz Tabele 27, je bil za leto 2017 načrtovani obseg dela v celoti realiziran.

*Tabela 27: Realizirani program laboratorijske in histopatološke dejavnosti v letu 2017 za ostale plačnike v primerjavi z realizacijo 2016 in planom 2017*

| Dejavnost | Število točk | | | Indeks | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Realizacija 2016 | Plan 2017 | Realizacija 2017 | R17/R16 | R17/P17 |
| Centralni laboratorij | 115.596 | 115.600 | 106.965 | 92,53 | 92,53 |
| Citologija | 171.611 | 176.600 | 179.535 | 104,62 | 101,66 |
| Histologija | 196.365 | 67.000 | 73.232 | 37,29 | 109,3 |
| Transfuzijski oddelek | 39.156 | 39.200 | 39.241 | 100,22 | 100,1 |
| ***Skupaj*** | ***522.728*** | ***398.400*** | ***398.973*** | ***76,33*** | ***100,14*** |

### 4.2.3. Poročanje o terciarni dejavnosti

### 4.2.4. Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov

NATO SIARS (Smart I (eye) Advisory Resue System)

Ekipa raziskovalcev s Fakultete za elektrotehniko Univerze v Ljubljani ter Univerze in Vojaške akademije v Skopju v Makedoniji je razvila telemedicinski informacijski sistem SIARS, ki v primerih naravnih in drugih nesreč ter na bojiščih omogoča avtomatsko razvrščanje ponesrečencev glede na to, kako nujno potrebujejo zdravstveno oskrbo. Sistem se je razvijal ob strokovni podpori zdravnikov travmatologov iz celjske bolnišnice, prof. dr. Radka Komadine in mag. Andreja Strahovnika, in ga sestavljajo senzorji vitalnih funkcij, ki jih reševalci namestijo na poškodovanca, in radio, ki prenaša podatke iz senzorjev v bolnišnični informacijski sistem. Pri poškodovancu senzorji spremljajo srčni utrip, dihanje, krvni tlak, temperaturo in preskrbo krvi s kisikom. Na podlagi algoritmov, ki so jih razvili raziskovalci, sistem poškodovance razvrsti v štiri barvne kategorije: rdeča barva pomeni, da potrebuje takojšnjo pomoč, rumena pomoč vsaj v roku ene ure, zelena pa označuje, da lahko ponesrečenec čaka dlje časa. Črna barva pomeni, da senzorji vitalnih funkcij ne zaznavajo. Projekt se je začel v SB Celje izvajati oktobra 2015 in se bo zaključil v letu 2018.

Nosilec projekta NATO SIARS je Fakulteta za elektrotehniko Univerze v Ljubljani, medtem ko so ostali člani projektne ekipe Vojaška akademija “General Mihailo Apostolski” – Skopje, Fakulteta za Računalništvo in Informatiko Skopje in Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani. Splošna bolnišnica Celje predstavlja pogodbenega partnerja v projektu in je oktobra 2015 sklenila sporazum z Medicinsko fakulteto v Ljubljani. V sporazumu je urejeno povračilo potnih stroškov, ki so nastali med trajanjem projekta s strani sodelujočih raziskovalcev. V letu 2017 smo iz Medicinske fakulteti prejeli povračilo stroškov za strokovno izpopolnjevanje vezano na projekt za mag. Andreja Strahovnika v Skopju v vrednosti 553 €. V tem projektu poleg Mag. Strahovnika sodelujejo še Prof. dr. Radko Komadina in asist. dr. Anton Jošt.

### 4.2.5. Poročanje o vključevanju storitev eZdravje

***Tabela 28:*** *Delež vključevanja v storitve eZdravje v SB Celje*

| | Delež |
|---|---|
| 1. Delež papirnatih napotnic (za razporejanje pacientov na čakalne sezname/knjige), na podlagi katerih se ob vpisu podatkov v vaš informacijski sistem (torej ob vpisu pacienta na čakalni seznam na podlagi papirnate napotne listine) izvede avtomatsko pošiljanje podatkov o napotnici v centralni sistem eNaročanja. | Ne poznamo |
| 2. Delež izdanih odpustnih pisem in ambulantnih izvidov, ki ste jih v vaši ustanovi izdali v lanskem letu ter hkrati tudi preko informacijskega sistema avtomatsko posredovali v Centralni register podatkov o pacientih. | Vsi razen ginekoloških izvidov in odpustov |
| 3. Delež pacientov, vpisanih v čakalne sezname na katerokoli storitev, kjer še niste ustrezno povezali internih šifrantov s šifrantom vrst zdravstvenih storitev (VZS) in se zato v centralni sistem še ne poroča o njih v avtomatskem priklicu podatkov (poteka vsako noč). | Od 307 čakalnih seznamov je povezanih 291 VZS |

V letu 2017 smo bili polno vključeni v projekt eNaročanja, ki je z vsakim dnem delovanja pokazal nove težave. Še vedno dobivamo tako papirne kot e napotnice in še vedno ni ustreznih VZS za vse storitve.

## 4.3. POSLOVNI IZID

*Tabela 29: Poslovni izid po letih v €*

| Elementi bilance uspeha | Realizacija 2016 | Finančni načrt 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/ R16 | Indeks R17/ FN17 |
|---|---|---|---|---|---|
| CELOTNI PRIHODKI | 98.187.667 | 105.465.260 | 105.481.015 | 107,4 | 100,0 |
| CELOTNI ODHODKI | 99.898.280 | 105.465.260 | 106.483.951 | 106,6 | 101,0 |
| POSLOVNI IZID | -1.710.613 | 0 | -1.002.936 | 58,6 | |
| DELEŽ PRIMANKLJAJA V CELOTNEM PRIHODKU | 1,74 | 0,00 | 0,95 | | |

# 5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

Bistvena odstopanja realizacije v letu 2017 z obrazložitvami odstopanj od načrtovanega obsega pri posameznih programih smo navedli v poglavju 4.2.2.

# 6. ČAKALNE DOBE

V tabeli 30 so predstavljeni podatki za čakalne dobe in število čakajočih za december 2016 in 2017.

Poleg čakalnih dob, katere avtomatsko posredujemo na NIJZ iz sistema, smo zaradi zaznanih odstopanj dodali za razjasnitev stanja še dejanske čakalne dobe za posamezne zdravstvene storitve. Čakalna doba, ki se avtomatsko izračuna iz sistema za nazaj je v nekaterih primerih krajša, v drugih daljša. To se kaže kar pri polovici čakalnih seznamov. Dejanska čakalna doba pomeni čas čakanja pacienta od naročila do opravljene zdravstvene storitve.

*Tabela 30: Čakalne dobe in število čakajočih po posamezni stopnji nujnosti za december 2016/december 2017*

| Zap.št. | Storitev | Šifra NIJZ | december 2016 | | | | december 2017 | | | | december 2017 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Število čakajočih | | Čakalna doba | | Število čakajočih | | Čakalna doba | | Čakalna doba eZdravje | |
| | | | hitro | redno | hitro | redno | hitro | redno | hitro | redno | hitro | redno |
| 1. | Operacija ščitnice | 020100 | 1 | 2 | 30 | 24 | 0 | 7 | 1 | 34 | 1 | 34 |
| 2. | Operacija sive mrene | 30401 | 5 | 207 | 44 | 74 | 7 | 258 | 51 | 77 | 51 | 77 |
| 3. | Posegi na ušesu in mastoidu | 40010 | 5 | 46 | 27 | 169 | 2 | 49 | 56 | 169 | 56 | 169 |
| 4. | Posegi in operacije nosu in obnosnih votlin | 50010 | 6 | 204 | 16 | 158 | 4 | 203 | 60 | 149 | 16 | 138 |
| 5. | Posegi in operacije v ustih, grlu in žrelu | 50020 | 20 | 338 | 48 | 166 | 9 | 373 | 21 | 155 | 21 | 155 |
| 6. | Posegi na arterijah (brez PTA) | 81300 | 0 | 47 | 25 | 31 | 0 | 15 | 30 | 47 | 1 | 47 |
| *7.* | *Operacije krčnih žil* | *81401* | *22* | *819* | *157* | *439* | *29* | *708* | *120* | *370* | *120* | *370* |
| 8. | Drugi posegi na perifernem ožilju | 81499 | 1 | 36 | 143 | 523 | 1 | 10 | 113 | 599 | 1 | 1 |
| 9. | PTA | 81501 | 35 | 0 | 47 | 0 | 0 | 0 | 1 | 30 | 1 | 1 |
| 10. | Operacija žolčnih kamnov | 100910 | 22 | 24 | 48 | 48 | 31 | 55 | 61 | 65 | 61 | 65 |
| 11. | Operacija kile- odrasli | 101110 | 56 | 48 | 50 | 59 | 35 | 60 | 50 | 67 | 1 | 57 |
| 12. | Operacija kile- otroci | 101111 | 2 | 18 | 41 | 46 | 1 | 15 | 40 | 45 | 1 | 57 |
| *13.* | *Posegi in operacije hrbtenice* | *150300* | *6* | *30* | *46* | *133* | *8* | *30* | *155* | *300* | *155* | *300* |
| 14. | Ortopedska operacija rame | 150401 | 10 | 21 | 35 | 77 | 17 | 15 | 90 | 131 | 90 | 131 |
| 15. | Operacija karpalnega kanala | 150701 | 11 | 244 | 41 | 86 | 6 | 319 | 42 | 133 | 1 | 133 |
| *16.* | *Artroplastika kolka* | *150810* | *71* | *171* | *86* | *160* | *89* | *187* | *183* | *299* | *183* | *299* |
| *17.* | *Artroplastika kolena* | *150910* | *65* | *216* | *90* | *145* | *86* | *283* | *174* | *359* | *174* | *359* |
| 18. | EEG | 200011 | 66 | 9 | 0 | 12 | 54 | 6 | 9 | 13 | 9 | 13 |
| 19. | EMG | 200012 | 504 | 294 | 86 | 169 | 653 | 295 | 62 | 142 | 62 | 41 |
| 20. | Terapevtske artroskopije (kolenske križne vezi, kolena) | 201510 | 67 | 221 | 69 | 172 | 118 | 161 | 12 | 194 | 12 | 203 |
| 21. | Ultrazvok dojke | 202103 | 62 | 245 | 83 | 191 | 128 | 298 | 80 | 194 | 90 | 180 |
| 22. | Ultrazvok srca | 202104 | 92 | 193 | 83 | 137 | 157 | 270 | 69 | 104 | 55 | 96 |
| *23.* | *Ultrazvok rame* | *202112* | *26* | *10* | *147* | *167* | *23* | *9* | *137* | *183* | *93* | *131* |
| 24. | Ultrazvok vratnih žil | 202113 | 196 | 89 | 93 | 146 | 97 | 76 | 90 | 145 | 47 | 120 |
| *25.* | *Ultraztvok mehkih tkiv* | *202117* | *237* | *116* | *139* | *171* | *285* | *112* | *137* | *183* | *117* | 152 |
| 26. | CT glave in vratu | 202301 | 85 | 52 | 42 | 70 | 70 | 30 | 24 | 56 | 20 | 48 |
| 27. | CT Angiografije | 202313 | 142 | 67 | 81 | 180 | 126 | 32 | 43 | 122 | 40 | 96 |
| 28. | CT Skeleta | 202314 | 45 | 28 | 54 | 67 | 39 | 7 | 20 | 52 | 21 | 47 |
| 29. | CT toraks in abdomen | 202330 | 114 | 70 | 75 | 105 | 133 | 25 | 45 | 109 | 37 | 90 |
| 30. | RTG abdomen | 202410 | 28 | 7 | 60 | 86 | 22 | 1 | 34 | 39 | 1 | 1 |
| 31. | RTG Skeleta | 202419 | 54 | 109 | 56 | 37 | 75 | 54 | 69 | 69 | 1 | 1 |
| 32. | RTG ledvic in sečnega mehurja | 202430 | 4 | 11 | 64 | 38 | 2 | 12 | 16 | 45 | 1 | 1 |
| 33. | MR glave in vratu | 202701 | 341 | 236 | 83 | 166 | 247 | 126 | 51 | 106 | 51 | 106 |
| 34. | MR skeleta | 202704 | 601 | 223 | 82 | 164 | 266 | 100 | 54 | 106 | 54 | 106 |
| 35. | MR angiografije | 202722 | 58 | 16 | 82 | 161 | 43 | 16 | 49 | 104 | 49 | 97 |
| 36. | Koronarna angiografija | 208803 | 77 | 36 | 96 | 251 | 71 | 29 | 27 | 47 | 27 | 47 |
| 37. | Angiografija | 208804 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 38. | RTG mamografija | 202406 | 14 | 160 | 51 | 90 | 16 | 48 | 28 | 43 | 26 | 54 |
| *39.* | *Operacija nožnega palca* | *151001* | *26* | *195* | *115* | *329* | *29* | *164* | *182* | *432* | *182* | *432* |
| 40. | MR toraks in abdomen | 202730 | 1 | 1 | 83 | 166 | 3 | 0 | 22 | 106 | 16 | 1 |
| 41. | Ginekološka amb - sek.nivo | 17 | 11 | 44 | 27 | 30 | 5 | 35 | 19 | 23 | 0 | 0 |
| 42. | Diabetološka ambulanta | 35 | 0 | 11 | 0 | 22 | 1 | 8 | 16 | 26 | 20 | 24 |
| *43.* | *Kardiološka ambulanta* | *39* | *217* | *183* | *92* | *181* | *303* | *147* | *117* | *170* | *117* | 170 |
| 45. | Fizioterapija na primarni ravni | 202 | 230 | 101 | 70 | 91 | 282 | 155 | 85 | 124 | 85 | 124 |
| 46. | Dermatološka ambulanta | 301 | 217 | 545 | 34 | 95 | 214 | 474 | 31 | 110 | 20 | 96 |
| *47.* | *Nevrološka ambulanta* | *905* | *231* | *112* | *70* | *130* | *385* | *147* | *124* | *174* | *124* | 174 |
| *48.* | *Ortopedska ambulanta* | *909* | *798* | *587* | *100* | *155* | *777* | *476* | *102* | *145* | *103* | 127 |
| 49. | Očesna amb - pregled vida za očala | 912 | 7 | 459 | 0 | 132 | 9 | 462 | 42 | 127 | 1 | 47 |
| 50. | Urološka ambulanta | 935 | 141 | 347 | 80 | 160 | 239 | 304 | 55 | 134 | 61 | 65 |
| 51. | Ambulanta za maksilofacialno krg | 955 | 256 | 472 | 41 | 98 | 169 | 694 | 43 | 63 | 27 | 68 |
| *52.* | *Revmatološka ambulanta* | *958* | *130* | *364* | *31* | *429* | *266* | *294* | *189* | *355* | *189* | *355* |
| *53.* | *UZ spodnjih okončin (vene)* | *samo VZS* | *78* | *96* | *95* | *300* | *68* | *99* | *113* | *299* | *103* | *184* |
| *54.* | *Endokrinološka ambulanta* | *samo VZS* | *72* | *115* | *34* | *150* | *122* | *99* | *187* | *302* | *181* | *306* |
| 55. | MA-FA ambulantni operativni posegi | samo VZS | 58 | 544 | 32 | 84 | 118 | 409 | 44 | 84 | 1 | 79 |
| *56.* | *Kolonoskopija* | *samo VZS* | *188* | *193* | *270* | *500* | *198* | *179* | *257* | *362* | *145* | *330* |

Soglasja za delo pri drugem delodajalcu dobijo zaposleni, ki v SB Celje opravijo predviden obseg dela v rednem delovnem času in preko polnega delovnega časa. Vzroki za preseganje dogovorjenih čakalnih dob so v kadrovskih deficitih zdravnikov ali v nekaterih primerih v pomanjkanju prostorskih in opremskih kapacitet.

Vpliv enkratnega dodatnega programa na čakalne dobe je predstavljen v poglavju 4.2.2..

# 7. IZVAJANJE SLUŽBE NMP

### *7.1. Organizacija in delo službe NMP v Urgentnem centru Celje v letu 2017*

V okviru Urgentnega centra Celje so v letu 2017 delovale naslednje enote:
- Internistična prva pomoč (INP),
- Kirurška prva pomoč (KNP),
- Infektološka, nevrološka, ORL urgenca,
- Enota za hitre preglede (Splošna nujna medicinska pomoč – SNMP),
- Triaža,
- Opazovalnica,
- Diagnostika (radiologija)
- Pediatrični urgentni center (PUC),
- Mobilna reanimacijska enota,
- Mobilna nujna reševalna enota.

Za delovišča zdravnikov v okviru UCC je bila v letu 2017 je bila naslednja razporeditev:
a. KNP – delavniki in vikendi - kirurg specialist ali specializant 24 ur dnevno;
b. šivalnica – delavniki in vikendi - kirurg specialist ali specializant 12 ur dnevno;
c. INP – delavniki – internist specialist ali specializant – 2 delovišči – skupaj 39 ur dnevno skupaj, vikendi 24 ur dnevno;
d. PUC – delavniki in vikendi – specialist pediater ali specializant vse dni 24 ur dnevno in dodatnih 8 ur v času povečanega števila obiskov (povprečno število dnevnih obravnav več kot 40);
e. ORL – delavniki 8 ur dnevno, 16 ur v okviru dežurne službe oddelka, vikendi 24 ur v okviru dežurne službe oddelka;
f. infektološka urgenca – delavniki 8 ur dnevno, 16 ur v okviru dežurne službe oddelka, vikendi 24 ur v okviru dežurne službe oddelka;
g. nevrološka urgenca – delavniki 8 ur dnevno, 16 ur v okviru dežurne službe oddelka, vikendi 24 ur v okviru dežurne službe oddelka;
h. anesteziologija – delavniki 8 ur dnevno, 16 ur v okviru dežurne službe oddelka, vikendi 24 ur v okviru dežurne službe oddelka;
i. radiologija – delavniki 8 ur dnevno, 16 ur v okviru dežurne službe oddelka, vikendi 24 ur v okviru dežurne službe oddelka;
j. služba splošne nujne medicinske pomoči – 24 ur dnevno vse dni v tednu;
k. mobilna reanimacijska enota – 1 ekipa 24 ur dnevno, druga ekipa v dnevnem terminu od 7 do 19 ure vse dni v tednu.

Na dan 31.12.2017 je bilo v Urgentnem centru Celje skupaj zaposlenih 149 delavcev po naslednjih poklicnih skupinah:
- Zdravniki specialisti: 11 (5 polni delovni čas in 6 dopolnilno delo)
- Zdravniki specializanti: 5
- Diplomirane medicinske sestre: 56
- Srednje medicinske sestre: 64
- Bolničarji: 13

SB Celje je imela za izvajanje službe nujne medicinske pomoči v letu 2017 sklenjenih 17 podjemnih pogodb in sicer 12 za delo v Enoti za splošno nujno medicinsko pomoč in 6 v Pediatrično urgentnem centru.

### *7.2. Obseg opravljenega dela v Urgentnem centru Celje v obdobju 1-12 2017*

*Tabela 31: Število obravnav pacientov po posameznih deloviščih UCC po mesecih v obdobju 1-12 2017 in primerjava z 1-12 2016*

| Mesec | SNMP | PUC | INP | OPA-UCC | OPA-PUC | NEVRO | INFEK | KNP | ORL | Skupaj |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ***Skupaj 2016*** | ***16.634*** | ***10.397*** | ***15.003*** | ***4.043*** | ***1.072*** | ***4.432*** | ***3.620*** | ***29.906*** | ***3.146*** | ***88.253*** |
| ***Povp. mesečno*** | ***1.386*** | ***866*** | ***1.250*** | ***337*** | ***89*** | ***369*** | ***302*** | ***2.492*** | ***262*** | ***7.354*** |
| *Delež 2016* | *18,85%* | *11,78%* | *17,00%* | *4,58%* | *1,21%* | *5,02%* | *4,10%* | *33,89%* | *3,56%* | *100%* |
| Januar 2017 | 1.584 | 1.072 | 1.361 | 464 | 102 | 349 | 435 | 2.264 | 346 | 7.977 |
| Februar 2017 | 1.458 | 1.054 | 1.299 | 433 | 93 | 379 | 366 | 2.040 | 353 | 7.475 |
| Marec 2017 | 1.608 | 892 | 1.390 | 459 | 95 | 384 | 397 | 2.491 | 333 | 8.049 |
| April 2017 | 1.793 | 802 | 1.192 | 413 | 84 | 328 | 300 | 2.186 | 343 | 7.441 |
| Maj 2017 | 1.831 | 757 | 1.288 | 493 | 79 | 387 | 363 | 2.442 | 392 | 8.032 |
| Junij 2017 | 1.767 | 709 | 1.245 | 465 | 50 | 408 | 335 | 2.435 | 367 | 7.781 |
| Julij 2017 | 1.851 | 633 | 1.193 | 446 | 58 | 376 | 355 | 2.273 | 374 | 7.559 |
| Avgust 2017 | 1.867 | 618 | 1.201 | 454 | 60 | 396 | 328 | 2.382 | 379 | 7.685 |
| September 2017 | 1.602 | 647 | 1.159 | 404 | 59 | 358 | 332 | 2.104 | 314 | 6.979 |
| Oktober 2017 | 1.757 | 844 | 1.289 | 434 | 70 | 397 | 371 | 2.402 | 368 | 7.932 |
| November 2017 | 1.506 | 799 | 1.212 | 382 | 68 | 396 | 325 | 2.081 | 400 | 7.169 |
| December 2017 | 1.717 | 962 | 1.227 | 445 | 75 | 347 | 330 | 1.969 | 383 | 7.455 |
| ***Skupaj 2017*** | ***20.341*** | ***9.789*** | ***15.056*** | ***5.292*** | ***893*** | ***4.505*** | ***4.237*** | ***27.069*** | ***4.352*** | ***91.534*** |
| ***Povp. mesečno*** | ***1.695*** | ***816*** | ***1.255*** | ***441*** | ***74*** | ***375*** | ***353*** | ***2.256*** | ***363*** | ***7.628*** |
| *Delež 2017* | *22,22%* | *10,69%* | *16,45%* | *5,78%* | *0,98%* | *4,92%* | *4,63%* | *29,57%* | *4,75%* | *100%* |
| Indeks 17/16 | 122,29 | 94,15 | 100,35 | 130,89 | 83,30 | 101,65 | 117,04 | 90,51 | 138,33 | 103,72 |

V letu 2017 je bilo v UCC skupaj realiziranih 91.534 obravnav, kar je v okviru pričakovanih vrednosti ob planiranju urgentnih centrov v Sloveniji in se je v primerjavi z letom 2016 povečalo za 3.281 obravnav oz. 3,7%. Mesečno povprečje je bilo 7.628 obravnav, s tem, da je prisotna kar 13% mesečna variabilnost. Vzrok za povečano število obravnav je integracija nujne ORL medicinske pomoči in povečano število obravnav v okviru ambulante za SNMP. Pri slednji je glavni vzrok v dejstvu, da pacienti iščejo zdravstvene storitve neposredno v UCC namesto, da bi koristili le-te na primernem nivoju.

Dnevno povprečje števila obravnav je bilo 250 oz. 3,7% več kot leta 2016, z minimalnim številom obravnav 180 in maksimalnim 365, kar predstavlja pomemben organizacijski izziv, saj je potrebno zagotavljati ustrezno organizacijo kljub takšni dnevni variabilnosti. Pri analizi števila obravnav po dnevih v tednu ugotavljamo neenakomerno porazdelitev predvsem pri izrazitem povečanju števila obravnav v SNMP in PUC med vikendi.

Prikazani so deleži posameznih organizacijskih enot v celoletnem obsegu, ki pri analizi mesečnih deležev najbolj variirajo pri pediatričnem delu. Delež obravnav v opazovalnici se je v letu 2017 stabiliziral na slabih 6% in je pokazatelj drugačnega načina zdravljenja, ki je bolj usmerjen v rešitev akutnega zdravstvenega problema na ambulanten način in manj sprejemanja v hospitalni del. V primerjavi z 2016 se je povečalo število obravnav v ambulanti za SNMP (za 3.707 obravnav oz. 22%), predvsem na račun obravnav v KNP, kjer se je število znižalo za 2.837 obravnav oz. 9,4%. Ta sprememba je eden od ciljev nove organizacije delovanja nujne medicinske pomoči, ki omogoča obravnavo izven specialističnega nivoja in ga posledično razbremeni. Za 5,8% se je znižalo število obravnav na PUC-u. Za kar 1.249 obravnav (31%) pa se je povečalo število obravnav v opazovalnici, kar je že omenjeni trend sodobnega reševanja urgentnih stanj. Beležimo tudi 17% povečanje števila obravnav na infekcijski nujni pomoči, kamor je velika večina bolnikov napotena

neposredno in kaže na potrebo po zagotavljanju tovrstne organizacije, saj je področje obvladovanja tveganj infekcijskih bolezni zelo pomembno. Za zagotavljanje celovitosti nujne medicinke pomoči smo v letu 2017 v delovanje UCC integrirali nujno medicinsko pomoč z ORL področja.

V letu 2017 smo evidentirali delni prehod obravnav s specialističnega nivoja na področje modrozelenega sektorja in se vsaj deloma približali tovrstnim deležem v tujini. Vsekakor pa še vedno ostaja problematika kadrovskih kapacitet pri urgentnih zdravnikih, kjer smo v letu 2017 sicer uspeli izboljšati sestavo pri specialistih in specializantih, a smo še vedno precej oddaljeni od končnega cilja.

SB Celje zagotavlja 1,5 mobilne reanimacijske ekipe (MoREA) , ki sta v letu 2017 skupaj opravili 2.715 intervencij na terenu. Posebej merimo odzivni čas MoREA 1, ki je bil 1 minuta 39 sekund. Poleg tega imamo še 2 ekipi nujnih reševalnih ekip (MoNRV), ki sta skupaj opravili 5.611 intervencij na terenu. Vsa reševalna vozila so torej skupaj izvozila 8.326 krat.

### *7.3. Realizirani prihodki in odhodki Urgentnega centra Celje v letu 2017*

Prihodke in odhodke prikazujemo ločeno za Urgentni center Celje (brez PUC) in PUC ter skupaj za obe imenovani enoti. V knjigovodskih evidencah imamo vzpostavljena tri ločena stroškovna mesta: 2610 (PUC), 2620 (UCC-Enota za nujno medicinsko pomoč) in 2600 (UCC).

Vsi neposredni stroški se zajemajo na imenovanih ločenih stroškovnih mestih, ne zajemajo pa se na teh stroškovnih mestih stroški zdravnikov, ki se vključujejo v urgentno dejavnost iz svojih matičnih delovišč. Sekundarnih delovišč nimamo vzpostavljenih, zato je strošek dela zdravnikov SB Celje, ki so ga opravili v Urgentnem centu, izračunan na osnovi delovnega koledarja in razporedov po deloviščih UCC-ja.

V okviru skupne službe administracije so določeni delavci administracije razporejeni oz. namenjeni za pokrivanje delovišč Urgentnega centra Celje in glede na to je tudi izračunan strošek dela administracije.

Stroški materiala in storitev, ki se na zajemajo neposredno na stroškovnih mestih urgentnih enot, so izkazani na osnovi razdelilnikov in ključev (čiščenje, pranje, varovanje, zavarovalne premije, ogrevanje, komunalne storitve). V izkaz stroškov niso vključeni drugi posredni stroški upravno-administrativnih in podpornih služb bolnišnice.

Strošek amortizacije izkazujemo na osnovi obračunane amortizacije iz knjigovodskih evidenc.

Strošek laboratorijske diagnostike je izkazan na osnovi dejansko naročenih preiskav centralnega laboratorija bolnišnice ter ovrednoteni po 80 % ceni laboratorijske točke ZZZS.

V izkazane prihodke in odhodke Urgentnega centra Celje pa ne zajemamo diagnostike (CT, RTG, UZ), ki je tudi za urgentno dejavnost v Pogodbi ZZZS dogovorjena v okviru obstoječih dejavnosti oz. VZD-jev (CT, RTG, UZ) in pri tem z delovanjem novih urgentnih centrov ni bilo sprememb.

### *7.3.1. Realizirani prihodki in odhodki za Urgentni center Celje (brez PUC) v letu 2017*

Prikazani prihodki in odhodki na enoti Urgentni center (brez PUC) za obdobje 1-12 2017 zajemajo:

- Internistično prvo pomoč,
- Kirurško prvo pomoč,
- Nevrološko in infektološko urgentno dejavnost,
- Enoto za hitre preglede,
- Triažo,
- Opazovalnico,
- Mobilne enote.

S 1.10.2017 se je z uveljavitvijo Aneksa 1 k Splošnemu dogovoru 2017 spremenil način financiranja internistični in kirurške prve pomoči. Namesto obstoječih dejavnosti internistične in kirurške prve pomoči sta se vzpostavili enota za bolezni in enota za poškodbe z novimi standardi. Novi standardi v okviru enote za bolezni in enote za poškodbe zajemajo tudi druge specialnosti, ki se vključujejo v urgentno dejavnost. Enota za bolezni vključuje še nevrološko in infektološko urgentno dejavnost; enota za poškodbe pa ORL, ortopedsko, ginekološko urgentno dejavnost in dejavnost mavčarne. Nov način financiranja prinaša SB Celje dodatna finančna sredstva v letni višini 809.773 €, ki se v letu 2017 izrazijo deloma, za obdobje 10-12. V novem načinu financiranja je tudi možno prelivanje programa med enoto za bolezni in enoto za poškodbe, kar v starem sistemu financiranja ni bilo možno. Spremembe financiranja urgentne dejavnosti po Aneksu 1 k Splošnemu dogovoru 2017 prinašajo tudi finančna sredstva za financiranje laboratorija za ambulanto za splošno nujno medicinsko pomoč v letni višini 28.460 €, kjer celotno financiranje te enote v SB Celje ni uveljavljeno (od ponedeljka do petka od 7-20 ure). Še vedno je s tem financiran le laboratorij, medtem ko pa namenskih sredstev za pokrivanje kadra in ostalih stroškov za ambulanto splošne nujne medicinske pomoči med delavniki od 7-20 ure SB Celje nima priznanih.

Izkazani prihodki in odhodki v Tabeli 32 so zajeti na osnovi knjigovodskih evidenc stroškovnih mest 2620 (UCC-Enota za nujno medicinsko pomoč) in 2600 (UCC).

*Tabela 32: Realizirani prihodki in odhodki UCC (brez PUC) v letu 2017 v primerjavi s planiranimi (pogodbenimi) sredstvi v €*

| UCC brez PUC | **POGODBENA sredstva za delovanje UC za kumulativno obračunsko obdobje od 1.1. do 31.12.2017** | **REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju od 1.1. do 31.12.2017** | **RAZLIKA (Realizacija - Plan)** |
|---|---|---|---|
| **Skupaj PRIHODKI** | **6.797.506** | **6.887.899** | **90.392** |
| **PRIHODKI od pogodbenih sredstev z ZZZS** | **6.797.506** | **6.643.257** | **-154.250** |
| **Drugi PRIHODKI** | **0** | **244.642** | **244.642** |
| **ODHODKI, ki se nanašajo na dejavnost v UC** | **6.797.506** | **8.169.707** | **1.372.201** |
| - Strošek dela | 4.713.458 | 5.091.929 | 378.471 |
| - Materialni stroški | 1.335.860 | 1.550.975 | 215.115 |
| - Stroški storitev | | | |
| - Amortizacija | 293.492 | 610.867 | 317.375 |
| - Laboratorijska diagnostika | 454.696 | 915.936 | 461.240 |
| **PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-)** | **0** | **-1.281.808** | **-1.281.808** |

V izkazane prihodke od pogodbenih sredstev ZZZS v skupni vrednosti 6.643.257 € so vključeni naslednji prihodki glede na končni obračun ZZZS za pogodbeno leto 2017:

- Triaža: 363.869 €,
- Internistična nujna pomoč jan-sept: 772.832 €,
- Enota za bolezni okt.-dec.:567.144 €,
- Nevrološka in infektološka urgenca: 104.144 €,
- Kirurška nujna pomoč jan.-sept.: 1.384.585 €,
- Enota za poškodbe: okt-dec.:405.855 €,
- Dežurna služba 1 (Enota za nujno med. pomoč oz. enota za hitre preglede): 329.726 €,
- Mobilna enota reanimobila: 1.171.901 €
- Mobilna enota nujnega reševalnega vozila: 685.259 €
- Sredstva za laboratorij za enoto za nujno medicinsko pomoč: 7.115 €,
- Mavčarna: 69.230 €
- Opazovalnica UCC (13 postelj): 781.597 €.

Razlika med izkazanimi realiziranimi in pogodbenimi sredstvi v višini 154.250 € izhaja iz nižjega plačila kirurške prve pomoči in enote za poškodbe zaradi nerealiziranega celotnega števila ambulantnih točk v letu 2017, ki je posledica spremenjene organizacije dela, ne pa manjšega obsega.

V okviru realiziranih drugih odhodkov v višini 244.642 € so zajeti prihodki od refundacij specializantov, mentorstev ter drugih plačnikov.

Skupna višina realiziranih odhodkov v obdobju 1-12 2017 je v višini 8.169.707 € in je za 1.281.808 € višja od po pogodbeno dogovorjenih sredstev s strani ZZZS. Večji stroški od pogodbeno dogovorjenih se izkazujejo ne vseh elementih - stroški dela, stroški storitev, amortizacije in laboratorijska diagnostika.

### *7.3.2. Realizirani prihodki in odhodki za PUC v letu 2017*

*Tabela 33: Realizirani prihodki in odhodki PUC v letu 2017 v primerjavi s planiranimi (pogodbenimi) sredstvi v €*

| PUC + 4 OPAZOVALNE | **POGODBENA sredstva za delovanje UC za kumulativno obračunsko obdobje od 1.1. do 31.12.2017** | **REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju od 1.1. do 31.12.2017** | **RAZLIKA (Realizacija - Plan)** |
|---|---|---|---|
| **Skupaj PRIHODKI** | **957.300** | **967.306** | **10.005** |
| **PRIHODKI od pogodbenih sredstev z ZZZS** | **957.300** | **957.300** | **0** |
| **Drugi PRIHODKI** | **0** | **10.005** | **10.005** |
| **ODHODKI, ki se nanašajo na dejavnost v UC** | **957.300** | **1.085.614** | **128.314** |
| - Strošek dela | 832.996 | 806.902 | -26.094 |
| - Materialni stroški | 54.567 | 166.662 | 112.095 |
| - Stroški storitev | | | |
| - Amortizacija | 18.975 | 7.370 | -11.605 |
| - Laboratorijska diagnostika | 50.763 | 104.680 | 53.917 |
| **PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-)** | **0** | **-118.309** | **-118.309** |

Realizirani prihodki in odhodki PUC zajemajo dejavnost 24-urne pediatrične urgentne ambulante in dejavnost opazovalnih postelj (4 postelje), ki so nameščene v PUC.

Realizirani prihodki od pogodbenih sredstev ZZZS v višini 957.300 € vključujejo finančna sredstva v višini 716.809 € za delovanje 24-urne pediatrične urgentne ambulante ter finančna sredstva v višini 240.491 € za pokrivanje stroškov za 4 opazovalne postelje. Realizirani drugi prihodki v letu 2017 v višini 10.005 € vključujejo prihodki od drugih plačnikov.

Na odhodkovni strani ugotavljamo, da so stroški dela v celoti pokriti s pogodbenimi sredstvi, medtem ko ostali stroški niso pokriti.

Realizirani stroški amortizacije v višini 7.370 € so nižji od pogodbeno priznane amortizacije. Vzrok je v knjigovodski odpisanosti opreme v prostorih PUC. PUC je lociran na lokaciji stare urgence, torej ni v okviru novega urgentnega centra. Oprema PUC zajema opremo iz starega urgentnega centra ter deloma preneseno opremo iz Otroškega oddelka. V primeru, da oprema ne bi bila knjigovodsko odpisana, bi bila amortizacija le-te predvidoma višja od pogodbeno priznane.

Iz tabele 34 je razvidno, da je na enoti PUC skupna višina realiziranih odhodkov višja od vseh prihodkov v izkazani višini 118.309 €.

### 7.3.3. Realizirani prihodki in odhodki za Urgentni center Celje skupaj v letu 2017

*Tabela 34: Realizirani prihodki in odhodki skupaj UCC s PUC v letu 2017 v primerjavi s planiranimi (pogodbenimi) sredstvi v €*

| SKUPAJ UCC s PUC | **POGODBENA sredstva za delovanje UC za kumulativno obračunsko obdobje od 1.1. do 31.12.2017** | **REALIZACIJA prih. in odh. v kumulativnem obračunskem obdobju od 1.1. do 31.12.2017** | **RAZLIKA (Realizacija - Plan)** |
|---|---|---|---|
| **Skupaj PRIHODKI** | **7.754.806** | **7.855.204** | **100.398** |
| **PRIHODKI od pogodbenih sredstev z ZZZS** | **7.754.806** | **7.600.557** | **-154.250** |
| **Drugi PRIHODKI** | **0** | **254.647** | **254.647** |
| **ODHODKI, ki se nanašajo na dejavnost v UC** | **7.754.806** | **9.255.321** | **1.500.515** |
| - Strošek dela | **5.546.454** | 5.898.831 | 352.377 |
| - Materialni stroški | 1.390.426 | 1.717.637 | 327.210 |
| - Stroški storitev | | | |
| - Amortizacija | 312.468 | 618.237 | 305.770 |
| - Laboratorijska diagnostika | 505.459 | 1.020.616 | 515.158 |
| **PRESEŽEK PRIHODKOV (+) / PRESEŽEK ODHODKOV (-)** | **0** | **-1.400.117** | **-1.400.117** |

UCC s PUC je v letu 2017 realiziral prihodke v skupni višini 7.855.204 €, odhodke pa v skupni višini 9.255.321 €. Skupna realizacija odhodkov je v letu 2017 višja od skupne realizacije prihodkov v višini 1.400.117 €, kar izkazuje negativni poslovni izid urgentnega centra.

Razvidno je, da se realizirani stroški urgentnega centra prihodkovno ne pokrivajo na vseh elementih stroškov; strukturno večji razkorak med priznanimi in realiziranimi stroški se bolj

kot na strošku dela izkazuje na materialnih stroških in stroških storitev. Velika nepokritost stroškov se izkazuje še na stroških amortizacije in laboratorijske diagnostike.

Priznani dodatni prihodek za pokritje stroškov Urgentnega centra z Aneksom 1 k Splošnemu dogovoru 2017 v letni višini 838.233 € se v letu 2017 izkazuje delno (za 3 mesece), v celoti pa se bo izkazal v letu 2018. Vsekakor bo vplival na izboljšanje poslovnih rezultatov Urgentnega centra, vendar pa del izkazanih realiziranih stroškov tudi ob dodatnem prihodku ostaja nepokrit.

# 8. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Pri oceni uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev izhajamo tako iz strateškega programa bolnišnice, sprejetega finančnega načrta za leto 2017, kakor tudi iz ciljev, ki so povezani z osnovnim poslanstvom bolnišnice. Ti cilji zasledujejo dolgoročno neprekinjeno delovanje bolnišnice, povečevanja kakovosti in varnosti za paciente ter kakovostne rasti bolnišnice kot organizacijskega sistema, ki skuša zadovoljiti povečane potrebe po zdravstvenih storitvah.

Bolnišnica se je v letu 2017, ob izvajanju rednih programov, dogovorjenih z ZZZS, aktivno vključila v projekte MZ za skrajševanje čakalnih dob. Aktivno vlogo je bolnišnica imela pri izvajanju Posebnega vladnega projekta za skrajšanje čakalnih dob v zdravstvu ter povečanje kakovosti zdravstvene obravnave (PVP). Projekt je vključeval dve pomembni vsebini - sprejetje normativov za delo zdravnikov, katerih osnova izhaja iz Modre knjižice, ter v povezavi z njimi variabilno nagrajevanje zdravnikov. Na podlagi izhodišč, ki jih je izdalo MZ, je za njegovo realizacijo bila oblikovana tudi delovna skupina iz štirih bolnišnic, vključno s SBC. Problem projekta je bil informacijska podpora, ki pa se je reševal z vključevanjem vseh deležnikov. Izvajanje aktivnosti za skrajševanje čakalnih dob je vplivalo na njihovo zmanjševanje, a predvsem na račun Enkratnega dodatnega programa (EDP).

Realizacija zdravstvenih programov je sledila zastavljenim ciljem, čeprav podatki ne izkazujejo 100 % realizacije. Če pa upoštevamo spremembo evidentiranja nekaterih storitev (dialize v okviru hospitala), ter učinek stornacij dela programa na podlagi nadzorov iz leta 2016 ali celo predhodnih let, pa lahko ugotovimo, da je bolnišnica v letu 2017 presegla obseg programa iz preteklega leta, oz. je oskrbela zavarovance z več storitvami kot preteklo leto. Višji povprečni SPP tudi dokazuje, da izvaja v hospitalu vedno zahtevnejše storitve, medtem ko se lažje storitve selijo v ambulantno obravnavo. Ambulantna obravnava bolnikov je z vidika celotnega obsega storitev na približno enaki ravni kot v letu 2017, in pri tem upoštevamo drugačen način evidentiranja teh storitev v urgentnem centru. Na področju diagnostike nismo realizirali obseg MRI preiskav, kar je posledica nerealizirane nabave dodatnega MR aparata ter kadrovske problematike.

Na področju kakovosti in varnosti je bolnišnica napredovala. Pridobila je certifikat ISO 9001-2015 ter akreditacijsko listino AACI. Obnovila je certifikat kakovosti ISO 2001 - 2015 v Transfuzijskem centru ter izvedla več presoj zunanjih institucija na Oddelku za laboratorijsko medicino. Obnovljen je bil tudi Certifikat RAL za kakovost vzdrževanja perila. Bolnišnica izvaja redno morbiditetne ter mortalitetne konference, izvaja redne in izredne strokovne nadzore ter vzdržuje učinkovitost pritožbenih poti. Iz kazalnikov kakovosti so razvidni pozitivni trendi na posameznih področjih. Bolnišnica je izboljšala razvoj sistem poročanja o varnostnih zapletih in nadaljuje pogovore z zaposlenimi o varnosti. Z delovanjem službe SPOBO je še okrepila obvladovanje bolnišničnih okužb. Prostorska stiska bolnišnice zahteva še večjo osveščenost osebja o tej problematiki, zato je zelo pomembno izobraževanje zaposlenih ter povečan mikrobiološki nadzor nad učinkovitostjo čiščenja v bolnišnici.

Na področju investicijskih vlaganj bolnišnica ni uspela realizirati vseh ciljev. V okviru lastnih razpoložljivih sredstev je dejansko bolnišnica porabila vsa sredstva, a jih je bilo premalo za razrešitev vseh prostorskih problemov in potreb po zamenjavi zastarele medicinske in ostale opreme. Projekt nadomestne novogradnje je v teku in se bodo učinki pokazali na daljši rok. Pomanjkanje virov za pomembnejše diagnostične aparate pomaga razreševati MZ, a so postopki javnega naročanja dolgotrajni, kar se izkazuje pri nabavi MR aparata. Nerealizirane investicije iz leta 2017 v okviru dvoletnega investicijskega načrta se sicer prenašajo v leto 2018, vendar pa se izkazuje tudi za vnaprej pomanjkanje investicijskih virov.

Kot temeljni poslovni cilj bolnišnice je opredeljen uravnotežen poslovni rezultat. Ta ni dosežen, saj odhodki presegajo prihodke za 1.002.936,00€. Brez interventnega zakona, ki je zagotovil 4.988.376 € sredstev za pokrivanje preteklih izgub, bi znašala izguba kar 5.991.312 €. Dejansko je rezultat izredno neugoden in kaže na velika razhajanja med prihodki in odhodki. Glede na to je v skladu z zakonodajnimi usmeritvami v pripravi sanacijski program.

# 9. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

V okviru Finančnega načrta 2017 so zastavljeni ukrepi za uravnoteženo poslovanje, katerih realizacijo podajamo v nadaljevanju.

## SANACIJSKI UKREPI ZA URAVNOTEŽENO POSLOVANJE SB CELJE

***UKREP 2017 - 1: Ukrepanje ob ugotovljenih odstopanjih od načrtovanih pogodbenih obsegov programov ZZZS***

*Aktivnost 1: Prestrukturiranje programov kirurške nujne pomoči in internistične nujne pomoči*
*SB Celje z vzpostavitvijo novega urgentnega centra ugotavlja preseganje programa internistične nujne pomoči in nedoseganje programa kirurške nujne pomoči. V obdobju 1-9 2017 je vrednost nedoseganja kirurške prve pomoči v višini 154.721 €, neplačano preseganje internistične prve pomoči pa v višini 173.190 €. Predlagali smo prestrukturiranje ZZZS-ju za leto 2017.*
Finančni učinek: 215.000 €
Realizacija 1-12 2017: Predlog SB Celje za prestrukturiranje je bil s strani ZZZS zavrnjen. S 1.10.2017 je bil vzpostavljen nov način financiranja kirurške in internistične prve pomoči, s katerim je možno prelivanje med obema dejavnostmi. Iz naslova prelivanja smo v letu 2017 pridobili 67.484 €, kar je bilo predvideno kot prestrukturiranje. Ukrep in finančni učinek je bil tako v letu 2017 delno realiziran.

*Aktivnost 2: Plačilo preseženega programa fizioterapije s prestrukturiranjem (zmanjšanjem programa akutne obravnave)*
*Predlagali smo prestrukturiranje ZZZS-ju za leto 2017, za naprej pa smo podali predlog za spremembo financiranja dejavnosti fizioterapije v okviru predlogov za Splošni dogovor 2018.*
Finančni učinek: 146.000 €
Realizacija 1-12 2017: Predlog SB Celje za prestrukturiranje v letu 2017 je bil s strani ZZZS zavrnjen. V okviru dogovarjanj za Splošni dogovor 2018 posredovani predlog s strani SB Celje ni bil sprejet, predlog bo obravnavan v okviru načrtovanega Aneksa 1 k Splošnemu dogovoru 2018. Načrtovani finančni učinek v letu 2017 ni bil realiziran, program fizioterapije zopet ostaja v letu 2017 kot neplačan program s strani ZZZS (plačan je le v deležu prostovoljnega zavarovanja – glej poglavje 4)

*Aktivnost 3: Doseganje planiranega števila porodov z izboljšanjem prostorskih pogojev*
Finančni učinek: 160.000 € (120 porodov)
Realizacija 1-12 2017: Planirano število porodov v letu 2017 ni bilo doseženo in s tem tudi ni bil dosežen načrtovani finančni učinek.

Odgovorne osebe: strokovni direktor, predstojniki oddelkov, pom. dir. za ekonomiko, vodja zdravstvene administracije
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 2: Povečan nadzor nad evidentiranjem zdravstvenih storitev***

*Aktivnost 1: Kontinuirano vzpostavljanje in izvajanje dodatnih notranjih kontrol za zagotovitev pravilnega in popolnega evidentiranja zdravstvenih storitev v BIRPIS21 v skladu z navodili za evidentiranje in njihovimi spremembami*

*Aktivnost 2: Pravočasno zaključevanje medicinske dokumentacije in s tem ažurno evidentiranje zdravstvenih storitev*
Finančni učinek: do višine prejetih kazni ZZZS
Realizacija 1-12 2017: Sprejet je bil ukrep za okrepitev področja nadzora nad evidentiranjem z dodatnimi kadrovskimi viri v letu 2018.

Odgovorne osebe: strokovni direktor, predstojniki oddelkov, vodja zdravstvene administracije, pom. dir. za ekonomiko
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 4 : Ukinitev donacijskega sklada za izpopolnjevanje***
*Aktivnost 4/1: Zaradi zmanjšanja možnih koruptivnih tveganj na področju nabave in porabe zdravil in zdravstvenega materiala, katerih izvor bi lahko bile donacije proizvajalcev in dobaviteljev zdravil ter zdravstvenega materiala se sprejme ukrep o ukinitvi zbiranja kakršnih koli donacijskih sredstev za namene izpopolnjevanja in izobraževanja vseh zaposlenih v SBC. Ker za namene izpopolnjevanja in izobraževanje zdravnikov ter ostalega zdravstvenega osebja s strani ZZZS ali proračuna niso predvidena posebna namenska sredstva, bo morala bolnišnica izpad teh sredstev (gre za okoli 200.000 € zbranih za ta namen v letu 2016) nadomestiti znotraj ostalih postavk Finančnega načrta 2017.*
Finančni učinek na področje zdravil in zdravstvenega materiala: strošek zdravil in zdravstvenega materiala obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Realizacija 1-12 2017:
V mesecu aprilu 2017 smo zaradi zmanjševanja možnih koruptivnih tveganj na področju nabave in porabe zdravil in zdravstvenega materiala, katerih izvor bi lahko bile donacije in s pričakovanjem znižanja stroška zdravil in zdravstvenega materiala sprejeli ukrep o ukinitvi zbiranja donacijskih sredstev za namen izpopolnjevanja in izobraževanja vseh zaposlenih v SB Celje. V letu 2017 smo prejeli 93.291,39 € donacij za namen strokovnih izpopolnjevanj in usposabljanj. Gre za donacije, ki so bile realizirane od vlog za donacije, ki so bile donatorjem posredovane še pred ukinitvijo donacijskega sklada. Ukrep ni dosegel svojega namena, saj se stroški zdravil in zdravstvenega materiala kljub prizadevanju niso znižali.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: direktor
Rok: marec 2017

***UKREP 2017 - 5: Preverjanje doseganja načrtovanih vrednosti stroškov zdravil in zdravstvenega materiala, analiziranje vzrokov za morebitna odstopanja***
*Aktivnost 5/1: Mesečni pregled realizacije načrtovanih stroškov zdravil in zdravstvenega materiala po organizacijskih enotah ter poročanje na poslovodnem kolegiju ter vodstvom organizacijskih enot*
Realizacija 1-12 2017: Aktivnost se izvaja.
Odgovorna oseba za realizacijo ukrepa: pom.dir.za ekonomiko

*Aktivnost 5/2: Mesečna analiza realizacije načrtovanih stroškov zdravil po organizacijskih enotah in skupinah zdravil ter poročanje na poslovodnem kolegiju ter vodstvom organizacijskih enot.*
Realizacija 1-12 2017: Aktivnost se izvaja.
Odgovorna oseba za realizacijo aktivnosti: predstojnik Lekarne, strokovni direktor, Komisija za zdravila
*Aktivnost št. 5/3. Mesečna analiza realizacije načrtovanih stroškov zdravstvenega materiala po organizacijskih enotah in skupinah zdravstvenega materiala ter poročanje na poslovodnem kolegiju ter vodstvom organizacijskih enot.*
Realizacija 1-12 2017: Aktivnost se izvaja.
Odgovorna oseba za realizacijo aktivnosti: pom.dir.za zdravstveno nego, strokovni direktor Komisija za zdravstveni material
Rok: januar 2017

***UKREP 2017- 6: Sodelovanje na vseh skupnih javnih razpisih za področje zdravil in zdravstvenega materiala, ki se oz. se bodo izvajali v okviru Ministrstva za zdravje v sodelovanju z Ministrstvom za javno upravo ali v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije***

*Aktivnost št 6/1: Na področju nabave zdravil smo vključeni v skupini javni razpis za zdravila, ki ga izvaja Ministrstvo za zdravje v sodelovanju z Ministrstvom za javno upravo. Več o tem je zapisano v poglavju, kjer so obravnavana zdravila.*
Finančni učinek: strošek zdravil obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Realizacija 1-12 2017: Skupno javno naročilo za zdravila je bilo izvedeno, vendar je bilo po izboru, ki sta ga opravila MJU in MZ ugotovljeno, da so nekatere cene zdravil, dosežene na skupnem razpisu, višje od cen zdravil na posameznih bolnišničnih razpisih. Poleg tega je bila v postopku javnega naročila izločena večina ponudb kot neustreznih, zato je bilo v okviru skupnega razpisa izbranih samo približno 30% vseh potrebnih zdravil. Večina bolnišnic, tudi SB Celje, zaradi tega ni pristopila k podpisu pogodb. V mesecu decembru je bilo opravljeno ponovno odpiranje konkurence.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: direktor, predstojnik Lekarne
Rok: december 2017

*Aktivnost št.6/2: Na področju zdravstvenih materialov se in se bo tudi v bodoče bolnišnica vključevala v vse skupne javne razpise s področja zdravstvenega materiala, ki jih izvaja oz. jih bo izvajalo Ministrstvo za zdravje v sodelovanju z Ministrstvom za javno upravo.*
Finančni učinek: strošek zdravstvenega materiala obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Realizacija 1-12 2017:
V skladu s pozivi Ministrstva za javno upravo v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje je Splošna bolnišnica Celje posredovala Pooblastilo za izvedbo javnega naročila za naslednje predmete javnega naročila:

1) *Nakup plenic*
   Pooblastilo smo poslali v aprilu leta 2016. V septembru 2017 smo prejeli obvestilo s strani Ministrstva za javno upravo o možnosti sklenitve posameznih okvirnih sporazumov za 5 sklopov, za drugih 5 pa je bil razpis neuspešen, napovedan je bil postopek s pogajanji o katerega izvedbi in uspehu informacij nimamo. Za delne potrebe pogodbe niso bile podpisane.
2) *Nakup rokavic*
   Pooblastilo smo poslali v aprilu leta 2016. Ministrstvo za javno upravo je v sredini leta 2017 poslalo obvestilo o možnosti sklenitve posameznih okvirnih sporazumov za 9 sklopov, za 5 neoddanih sklopov naj bi bil izveden postopek s pogajanji ter za 5 sklopov nov postopek JN. SB Celje tega obvestila ni prejela, zato smo 2.8. 2017 naslovili vprašanje na MJU. Do danes odgovora nismo prejeli, posledično tudi ni bila podpisan noben posamezni Okvirni sporazum.
3) *Nakup igel*
   Pooblastilo smo poslali v aprilu leta 2016. Nimamo nobenih informacij glede zaključka javnega razpisa.
4) *Nakup katetrov*
   Pooblastilo smo poslali v juliju leta 2016. Konec avgusta 2017 smo prejeli obvestilo s strani Ministrstva za javno upravo o možnosti sklenitve posameznih okvirnih sporazumov za 12 sklopov, za preostalih 21 neoddanih sklopov bo izveden postopek s pogajanji oziroma nov odprti postopek o katerega izvedbi in uspehu informacij nimamo. Za delne potrebe pogodbe niso bile podpisane.
5) *Nakup infuzijskih in transfuzijskih sistemov*
   Pooblastilo smo poslali v januarju leta 2017. Nimamo nobenih informacij glede zaključka javnega razpisa.
6) *Nakup materiala za interventno kardiologijo (stenti)*
   Pooblastilo smo poslali v aprilu leta 2017. Javni razpis je bil neuspešen, izbrana ni bila nobena ponudba za noben sklop.

Kot je razvidno iz zgoraj navedenega noben od skupnih javnih razpisov ni bil v celoti zaključen. Še največ to je 50% je bilo izbranih sklopov pri razpisu za plenice. Na osnovi delnih izborov kupoprodajnih pogodb nismo podpisovali, tako da iz tega naslova nimamo podpisane nobene pogodbe.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: direktor, vodja Nabavne službe
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 7: Beleženje porabe zdravil in zdravstvenega materiala po pacientu ter s tem zagotovitev transparentne ter namenske porabe zdravil in zdravstvenega materiala ob istočasnem pridobivanju podatkov o vrednosti stroškov zdravil ter zdravstvenega materiala za posamezno opravljeno storitev***
*Aktivnosti št.7/1: Imenovanje delovne skupine za izvedbo beleženja porabe zdravil in zdravstvenega materiala po pacientu*
Finančni učinek: strošek zdravil in zdravstvenega materiala obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Realizacija 1-12 2017: Direktor je dne, 29.09. 2017 sprejel sklep o imenovanju projektne skupine za izvedbo projekta »Evidentiranje porabe materiala in storitev po pacientu v programu Birpis21«.
*Aktivnost št. 7/2: Izvajanje del in nalog delovne skupine v skladu s sklepom o imenovanju le-te*
Realizacija 1-12 2017: Projektna skupina je imela prvi delovni sestanek, z aktivnim sistematičnim deloma pa zaradi obremenjenosti članov z deli in nalogami na njihovih delovnih mestih, še ni aktivno začela. Kljub navedenemu, pa beleženje porabe zdravil in zdravstvenega materiala po pacientu že poteka, saj se določene aktivnosti izvajajo pilotno, rezultati le-tega pa bodo projektni skupini omogočili lažjo določitev sistemskega pristopa na tem področju. Prav tako se izvajajo aktivnosti na področju urejanja šifrantov za te namene in dopolnitve računalniškega programa.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: delovna skupina za beleženje porabe zdravil in zdravstvenega materiala po pacientu, direktor, strokovni direktor, pomočnica direktorja za zdravstveno nego, pomočnica direktorja za finance in računovodstvo
Rok: december 2017

***UKREP 2017- 8: Uvedba konsignacijskih skladišč za določene skupine zdravstvenih materialov***
Realizacija 1-12 2017: Direktor je dne, 29.09.2017 sprejel sklep o imenovanju projektne skupine za izvedbo projekta »Evidentiranje porabe materiala in storitev po pacientu v programu Birpis21«. V okviru tega projekta se bodo urejala tudi konsignacijska skladišča. Projektna skupina je imela prvi delovni sestanek, z aktivnim sistematičnim deloma pa zaradi obremenjenosti članov z deli in nalogami na njihovih delovnih mestih, še ni aktivno začela. Kljub temu pa so se izvajale aktivnosti na področju sklepanja nabavnih pogodb na način kot je zapisano pri posamezni aktivnosti, prav tako tudi na področju urejanja šifrantov in dopolnitev programa.

*Aktivnost št. 8/1: Uvedba konsignacijskih skladišč na področju osteosinteznega materiala*
Realizacija 1-12 2017: Nabavna služba je v javnem razpisu zahtevala od ponudnikov konsignacijsko skladišče, podpisane so bile tudi Komisijske pogodbe.

*Aktivnost št. 8/2: Uvedba konsignacijskih skladišč na področju materialov za interventno kardiologijo*
Realizacija 1-12 2017: Nabavna služba je v javnem razpisu zahtevala od ponudnikov konsignacijsko skladišče, podpisane so bile tudi Komisijske pogodbe.

*Aktivnost št. 8/3: Uvedba konsignacijskih skladišč na področju materialov za PTA posege*
Finančni učinek: zmanjšanje vezave finančnih sredstev v zalogah ter minimiziranje stroškov nekurantnega blaga.

Realizacija 1-12 2017: Javni razpis še ni realiziran.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: delovna skupina za beleženje porabe zdravil in zdravstvenega materiala po pacientu, predstojnik Oddelka za skupne potrebe kirurgije, predstojnik Kardiološkega oddelka, predstojnik Radiološkega oddelka, vodja Nabavne službe,
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 9: Uporaba podatkov dostopnih na spletni aplikaciji centralna baza cen (Intravizor) pri pripravi novih razpisov***
*Aktivnost št. 9/1: Seznanitev vseh deležnikov SBC v procesu odločanja o materialu oz. v postopkih javnega naročanja oz. nabave z obstojem ter načinom in možnostjo uporabe Intravizorja. Seznanitev se je izvedla v obliki skupnega sestanka vseh deležnikov ter z objavo članka v internem glasilu Monitor.*
Realizacija 1-12 2017: Bil je izveden seznanitveni sestanek in objavljen članek v Monitorju
Odgovorne osebe: direktor, pomočnica direktorja za finance in računovodstvo
Rok: marec 2017

*Aktivnost št. 9/2: Dejanska uporaba podatkov dostopnih na spletni aplikaciji centralna baza cen (Intraviozor) pri pripravi novih razpisov*
Finančni učinek: v okviru načrtovanega
Realizacija 1-12 2017: Podatki se uporabljajo pri primerjavi cen.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: člani razpisnih komisij za izvedbo javnih naročil, člani Komisije za zdravstveni material, delavci Nabavne službe in Lekarne
Rok: december 2017

***UKREP 2017-10: Revidiranje ter posodobitev osnovne predloge splošnega dela razpisne dokumentacije ter osnovne predloge kupoprodajne pogodbe za področje nabave zdravil in zdravstvenega materiala***
*Aktivnost št. 10/1: Glede na pridobljene izkušnje pri izvajanja dosedanjih javnih razpisov in izvajanja nabav na podlagi obstoječih kupoprodajnih pogodb se izvede revidiranje tako osnovne predloge splošnega dela razpisne dokumentacije, kot tudi osnovne predloge kupoprodajne pogodbe za področje nabave zdravil in zdravstvenega materiala.*
Finančni učinek: v okviru načrtovanega
Realizacija 1-12 2017: Revidiranje in posodobitev osnovne predloge splošnega dela razpisne dokumentacije in osnovne predloge kupoprodajne pogodbe sta bila narejena. Šlo je za precejšnje spremembe v smislu zaostritve obveznosti dobaviteljev in večjo zaščito SBC kot naročnika. Iz že izvedenih postopkov JN in tistih v teku je zaslediti precejšnje nasprotovanje dobaviteljev do posameznih naših zahtev. Tako se naše zahteve tudi deloma usklajujejo, bo pa sama praksa izoblikovala tudi ustrezne smernice v smislu naših ustreznih zahtev in priprave ustrezne dokumentacije. Vsekakor bo potrebno proces spremljati, analizirati in po potrebi še prilagoditi našo dokumentacijo ob ustreznem sodelovanju vseh, ki se ukvarjajo z JN.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: vodja Pravne službe, vodja Lekarne, vodja Nabavne službe, pomočnica direktorja za finance in računovodstvo
Rok: marec 2017

***UKREP 2017-11: Zagotovitev ustrezne informacijske podpore za hitrejše obvladovanje procesov naročanja zdravil in zdravstvenega materiala do dobaviteljev***
*Aktivnosti št. 11/1: Uporaba programskega modula za naročanje zdravil in zdravstvenega materiala do dobaviteljev.*

*Aktivnost št. 11/2: Ureditev šifrantov na način, ki omogoča naročanje zdravil in zdravstvenega materiala do dobaviteljev.*
Finančni učinek: racionalizacija dela nabavnih referentov ter zmanjšanje tveganj za napake v procesu njihovega dela.

Realizacija aktivnosti 11/1 in 11/2 v obdobju 1-12 2017: V mesecu oktobru smo v Lekarni pričeli z urejanjem šifrantov na način, ki omogoča lažje naročanje zdravil in zdravstvenega materiala do dobaviteljev. Za pospešitev teh aktivnost je bila konec novembra na poslovodnem kolegiju podana odobritev za odreditev nadurnega dela iz tega naslova. V času od 01.12.2017 do 31.01.2018 smo v okviru ureditve šifrantov v Lekarni uredili podatke pri zdravilih predvsem z namenom testiranja pripravljanja naročil za dobavitelje s pomočjo lekarniškega programa. V ta namen smo podatke iz podpisanih pogodb prenesli v lekarniški program in uredili ustrezne povezave med dobaviteljem in izbranim zdravilom. Pri testiranju naročanja smo v programu ugotovili nekatere pomanjkljivosti, ki so bile odpravljene z novo verzijo programa konec meseca januarja 2018. Trenutno se urejajo podatki za področje srčnih spodbujevalnikov in defibrilatorjev, kar bo dokončano predvidoma do sredine februarja. Nato se nadaljujejo aktivnosti na področju drugih materialov.

Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: predstojnik Lekarne, vodja Nabavne služne, vodja Službe za informatiko, pomočnica direktorja za finance in računovodstvo
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 13: Širitev izvajanja dejavnosti klinične farmacije***
*Aktivnost št. 13/1: Uvajanje kliničnih farmacevtov in izvajanje dejavnosti klinične farmacije na oddelkih*
Realizacija 1-12 2017: Z mesecem septembrom je bila zaposlena ena magistra farmacije, specialistka klinične farmacije, ki je od meseca decembra dalje redno prisotna na travmatološkem oddelku.
Finančnega učinka pa še ni možno izmeriti.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: strokovni direktor, predstojnik Lekarne
Rok: april 2017

***UKREP 2017 - 15: Pogajanja za znižanje trenutno veljavnih cen s proizvajalci zdravil, ki jih bolnišnica kupuje na podlagi obstoječih kupoprodajnih pogodb***
*Aktivnost št. 15/1: Preučitev podatkov objavljenih v Intravizorju*
Realizacija 1-12 2017: Izvaja se analiza podatkov iz Intravizorja. Težava pa je v tem, da podatkov na enostaven in hiter način ni možno primerjati. Podatke je potrebno obravnavati z določeno mero previdnosti, saj lahko prihaja do napak pri navajanju cen zaradi različnih merskih enot.

*Aktivnost št. 15/2: Poziv proizvajalcem zdravil k znižanju cen, ki so dogovorjene v obstoječih kupoprodajnih pogodbah za zdravila, pri katerih je zaznano odstopanje cen v primerjavi s cenami ponujenimi na razpisih pri ostalih izvajalcih zdravstvenih storitev.*
Finančni učinek: strošek zdravil obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Realizacija 1-12 2017: Analize kažejo, da so naše cene zdravil primerljive s cenami v drugih bolnišnicah, se pa pri posameznih zdravilih kažejo odstopanja tako navzgor kot navzdol. Glede na aktivnosti skupnega javnega razpisa za zdravila in likvidnostih težav SBC se za poziv dobaviteljem po znižanju cen zdravil nismo odločili. Zaradi likvidnostnih težav smo pričeli prejemati prve obračune zamudnih obresti, za katere pa vlagamo prošnje po odpisu le-teh.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: predstojnik Lekarne, pomočnica direktorja za finance in računovodstvo, direktor, strokovni direktor
Rok december 2017

***UKREP 2017 - 16: Zmanjšana poraba krvi in krvnih derivatov***
*Aktivnost št. 16/1: Mesečno spremljanje realizacije sprejetih navodil glede načina naročanja oz. rezerviranja krvi pri elektivnih pacientih.*
Realizacija 1-12 2017: Delež uporabe naročene krvi se postopno znižuje in je na nivoju celotne bolnišnice trenutno nad 82 %. Napredek je viden predvsem na Oddelku za žilno kirurgijo in Urološkem oddelku, kjer smo imeli pred tem najslabše rezultate.

*Aktivnost 16/2: Opozarjanje predstojnikov posameznih oddelkov v primeru ugotovljenih odstopanj.*
Realizacija 1-12 2017: Aktivnosti potekajo in imajo rezultate na oddelkih, kjer je bila poraba naročene krvi v preteklosti najslabša.

*Aktivnost 16/3: Spremljanje in vzpodbujanje pravilnega naročanja gamaglobulinov v skladu z doktrino*
Realizacija 1-12 2017: Aktivnosti potekajo, na Oddelku za hematologijo in onkologijo se je % financiranja Octagama zvišal iz lanskih 70 % na 84 %, na Nevrološkem oddelku pa iz 34 % na 40%.

*Aktivnost 16/4: Pravilno evidentiranje porabljenih gamaglobulinov na oddelkih in ambulantah v skladu z navodili ZZZS*
Realizacija 1-12 2017: Na Nevrološkem oddelku imenovana zdravnica, ki redno spremlja obračune Octagama.
Finančni učinek: 5.000 €
Odgovorne osebe: strokovni direktor, predstojnica Transfuzijskega centra
Rok: december 2017

***UKREP 2017-18: Zmanjšanje porabe antibiotikov***
*Aktivnost št. 18/1: Priprava računalniške aplikacije za lažje spremljanje izvajanja*
Realizacija 1-12 2017: Izdelane so bile usmeritve za izdelavo aplikacije, do same realizacije v letu 2017 ni prišlo.

*Aktivnost št. 18/2: Edukacija zdravnikov o pravilnem predpisovanju antibiotikov*
Realizacija 1-12 2017: Imenovana je Komisija za smotrno predpisovanje protimikrobnih zdravil, ki je analizirala obstoječe predpisovanje antibiotikov na nekaj oddelkih. Interna izobraževanja niso bila realizirana zaradi kadrovskih deficitov na Oddelku za infekcijske bolezni in vročinska stanja. Dodatnih eksternih izobraževanj, ki so bila izvedena v preteklih letih s področja predpisovanja antibiotikov, v letu 2017 ni bilo.

*Aktivnost št. 18/3: Revizija obrazca za naročanje protimikrobnih zdravil*
Realizacija 1-12 2017: Imenovana je Komisija za smotrno predpisovanje protimikrobnih zdravil, ki je proučila aktualno predpisovanje antibiotikov in predlagala korekcije v prepisovanju, a sam obrazec še ni sprejet.

*Aktivnost št. 18/4: Sodelovanje kliničnega farmacevta*
Realizacija 1- 12 2017: V mesecu septembru 2017 smo zaposlili klinična farmacevta, ki je v letu 2017 sodelovala pri delu Travmatološkega oddelka 4 krat tedensko, z januarjem 2018 pa se bo vključila 2 krat tedensko še na Oddelek za bolezni ledvic in dializo. Finančnega učinka v tako kratkem času nismo mogli izmeriti.
Finančni učinek: 5.000 € (zmanjšanje iz naslova manjše količinske porabe za preventivno uporabo antibiotikov) in 30.000 € iz zmanjšanja količinske rabe antibiotikov (vsi oddelki).
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: strokovni direktor, predsednik komisije za zdravila, predsednik komisije za antibiotike, predstojnik Lekarne, predstojniki oddelkov
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 19: Redefinicija delovanja Komisije za zdravstveni material ter izvajanje nalog v skladu z opredelitvami v Pravilniku o delu komisije za zdravstveni material***
*Aktivnost št. 19/1: Redefinicija delovanja Komisije za zdravstveni material in sprejetje Pravilnika o delu komisije za zdravstveni material*
Realizacija 1-12 2017: 7.6.2017 je bil sprejet, 22.6 2017 pa je stopil v veljavo Pravilnik o delu Komisije za zdravstveni material pod oznako dokumenta SKP PR 017. Z redefiniranjem pravilnika so bile zastavljene podlage za pripravo posodobljenega

izvedbenega predpisa, ki bo nadomestil organizacijsko navodilo – Uvajanje zdravstvenega materiala pod oznako dokumenta FRS ON 011.

*Aktivnost št. 19/2: Imenovanje članov Komisije za zdravstveni material v skladu s Pravilnikom o delu komisije za zdravstveni material*
Realizacija 1-12 2017: 23.06.2017 je bila na podlagi Pravilnika o delu Komisije za zdravstveni material s sklepom direktorja 72/SKL-2017 imenovana Komisija za zdravstveni material. Imenovanih je bilo 8 članov v novem sestavu. Komisiji predseduje asist. Franc Vindišar, dr. med., spec. spl. krg., strokovni direktor.

*Aktivnost št. 19/3: Izvajanje nalog Komisije za zdravstveni material v skladu z opredelitvami v Pravilniku o komisiji za zdravstveni material*
Realizacija 1-12 2017: V prvem polletju 2016 je delovala Komisija za zdravstveni material v stari sestavi in z drugačnimi nalogami, zato vseh nalog, ki so ji dodeljene z novim Pravilnikom o delu Komisije za zdravstveni material ni izvajala. V novem pravilniku ima komisija naslednje naloge:

1. vodenje Kataloga zdravstvenega materiala;
2. vodenje postopkov uvedbe novih zdravstvenih materialov in materialov, ki nadomeščajo obstoječe
3. nadzor nad strokovnimi komisijami za pripravo javnih naročil za zdravstveni material;
4. obravnava reklamacij zdravstvenega materiala;
5. poenotenje zdravstvenega materiala;
6. analiza uporabe in stroškov zdravstvenega materiala;
7. nadzor nad delom Podkomisij za zdravstveni material;
8. izobraževanje o pravilni in namenski uporabi novih zdravstvenih materialov ter umestitev v procese dela.

Komisija za zdravstveni material je imela v obdobju 1-12 2017 12 rednih mesečnih sej.
Rezultati izvajanih aktivnosti št. 19/3:

- nadzorovane so bile strokovne smernice za sprejem in uporabo novih zdravstvenih materialov, ki so bili vključeni v procese dela
- obvladovani stroški zdravstvenega materiala s spremljanjem posameznih artiklov, ki imajo omejitev pri naročanju
- obvladovanje stroškov zdravstvenega materiala s finančnimi primerjavami novo sprejetih in zdravstvenih materialov v uporabi
- obvladovanje stroškov zdravstvenega materiala s finančnimi primerjavami posodobljenih in obstoječih procesov dela
- aktivno sodelovanje članov KZM s strokovnimi komisijami za javno naročilo in nadzor nad izbori zdravstvenih materialov v okviru javnega naročila.

*Aktivnost št. 19/4: Imenovanje posameznih podkomisij za zdravstveni material v skladu s Pravilnikom o delu komisije za zdravstveni material*
Realizacija 1-12 2017: 23.06.2017 je bila na podlagi Pravilnika o delu Komisije za zdravstveni material s sklepom direktorja 73/SKL- 2017 imenovana Podkomisija za oskrbo rane. Predseduje ji Lučka Cankar, dr. med., spec. spl. krg.

*Aktivnost št. 19/5: Izvajanje nalog posameznih podkomisij za zdravstveni material v skladu s Pravilnikom o delu komisije za zdravstveni material*
Realizacija 1-12 2017: Podkomisija za oskrbo rane je izvedla sledeče aktivnosti:

1. *Terapija z negativnim tlakom*
   Sodelovanje pri izvedbi javnega naročila aparatov za terapijo z negativnim tlakom. Sklenjena je bila pogodba za najem aparata in nabavo potrošnega materiala za obdobje 4 leta za 4 aparate za terapijo z negativnim tlakom ter en aparat v sklopu terapija z negativnim tlakom z možnostjo izpiranja. 26.9.2017 je stopilo v veljavo organizacijsko navodilo »Rokovanje z aparatom za terapijo z negativnim tlakom« pod oznako dokumenta SMP ON 014 ND01, s pripadajočimi obrazci Prevzem / vračilo aparata za

terapijo z negativnim tlakom SMP ON 014 OB01 ter Naročilo potrošnega materiala za terapijo z negativnim tlakom SMP ON 014 OB02.

Za glavne med. sestre in odgovorne tehnike oddelkov je bila izvedena predstavitev organizacijskega navodila. Za zdravnike in člane negovalnega tima so bila s strani ponudnikov aparatov izvedena izobraževanja o pravilni uporabi, ki se jih je udeležilo 182 slušateljev. Pripravljena je analiza porabe in stroškov terapije z negativnim tlakom za obdobje 1-12 2017/2016, ki je posredovana predsedniku Komisije za zdravstveni material.

2. *Sodelovanje pri izvedbi javnega naročila zdravstvenega materiala za oskrbo ran*
   Člani Podkomisije za oskrbo rane so bili člani strokovne komisije za izvedbo javnega naročila obvezilnega materiala v sklopu obloge za kronične in kirurške rane.

***Rezultati izvajanja ukrepov št.19:***

1. Sprejetje Pravilnika o delu Komisije za zdravstveni material
2. Imenovanje članov Komisije za zdravstveni material
3. Kontinuirano izvajanje nalog Komisije za zdravstveni material v skladu s pravilnikom
4. Imenovanje Podkomisije za oskrbo rane in njenih članov
5. Izvajanje zastavljenih nalog Podkomisije za oskrbo rane
6. Nadzorovani stroški zdravstvenega materiala.

Finančni učinek: strošek zdravstvenega materiala obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti.
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: direktor, strokovni direktor, pomočnica direktorja za zdravstveno nego, pomočnica direktorja za ekonomiko, pomočnica direktorja za finance in računovodstvo, vodja Pravne službe, Komisija za zdravstveni material, posamezne podkomisije za zdravstveni material
Rok: december 2017

***UKREP 2017-20: Usposabljanje zaposlenih o pravilnem načinu uporabe zdravstvenih materialov***

*Aktivnost št. 20/1: Nadaljevanje usposabljanja zaposlenih (učne delavnice), s poudarkom o pravilni in racionalni uporabi zdravstvenega materiala.*

Realizacija 1-12 2017: Področje zdravstvene nege kontinuirano organizira in izvaja izobraževanja zaposlenih, v katera so poleg strokovnih smernic vključena tudi priporočila o namenski in racionalni uporabi zdravstvenih materialov. Prav tako so le ta vključena v negovalne standarde. V obdobju 1-12 2017 se je izvajalo 19 različnih internih strokovnih izobraževanj, od tega 7 vrst internih strokovnih izobraževanj, ki v svoji vsebini opredeljujejo tudi poenotenje in namensko uporabo zdravstvenih materialov. Udeležilo se jih je 695 zaposlenih.

*Aktivnost št. 20/2: Po zaključenem izboru artiklov iz javnega naročila, bomo izvajali ciljane učne delavnice za namensko uporabo novo sprejetih materialov.*

Realizacija 1-12 2017: Javno naročilo obvezilnega materiala je zaključeno, z izjemo posameznih artiklov, za katere so bila izvedena pogajanja za ceno. Javno naročilo za dobavo sanitetno potrošnega materiala je v fazi testiranja in izborov. Ker izbori še niso zaključeni, se ta aktivnost ni izvajala.

Finančni učinek: strošek zdravstvenega materiala obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: strokovni direktor, pomočnica direktorja za zdravstveno nego, predstojniki in glavne medicinske sestre oddelkov
Rok: december 2017

***UKREP 2017-21: Zagotovitev ustrezne informacijske podpore za vodenje Kataloga zdravstvenega materiala***

*Aktivnosti št. 21/1: Vzpostavitev ter vzdrževanje šifrantov, ki zagotavljajo vse potrebne podatke za vodenje Kataloga zdravstvenega materiala*

Realizacija 1-12 2017: Katalog zdravstvenega materiala opredeljuje nov Pravilnik o delu KZM. Prvi pogovori na tem področju so bili izvedeni.

*Aktivnost št. 21/2: Zbiranje podatkov na način, ki zagotavlja vodenje Kataloga zdravstvenega materiala*
Realizacija 1-12 2017: Katalog zdravstvenega materiala opredeljuje nov Pravilnik o delu KZM. Prvi pogovori na tem področju so bili izvedeni.
Finančni učinek: Omogočeno izvajanje nalog Komisije za zdravstveni material vključno z njenimi podkomisijami
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: predstojnik Lekarne, vodja Službe za Informatiko
Rok: december 2017

***UKREP 2017-22: Obvladovanje stroškov zaradi zamenjave obstoječih zdravstvenih materialov s stroškovno učinkovitejšimi materiali***
*Aktivnost št. 22/1: Kakovostna priprava opisov zdravstvenih materialov v fazi priprave razpisne dokumentacije za izvedbo javnega naročanja, kar bo predvidoma omogočilo ustrezno in stroškovno učinkovito ponudbo zdravstvenih materialov na strani dobaviteljev ter s tem tudi možnost ustreznega izbora materialov. V tej fazi je potrebno intenzivno sodelovanje članov razpisnih komisij za izvedbo javnih naročil ter članov Komisije za zdravstveni material.*
Realizacija 1-12 2017: Za pripravo tehničnih opisov za izvedbo javnega naročila so bile imenovane komisije za posamezne skupine in podskupine zdravstvenih materialov. Člani komisij so strokovnjaki s posameznih medicinskih ali negovalnih področij, ki lahko z izkušnjami, poznavanjem in vsakodnevno uporabo posameznih zdravstvenih materialov podajo tehnične opise zdravstvenih materialov, ki so tako funkcionalno kot stroškovno najučinkovitejši.
Zaključena so javna naročila za skupino detergenti in razkužila, material za interventno radiologijo, kemikalije, laboratorijski material, otroška in enteralna prehrana, reagenti, farmacevtske substance, embalaža, šivalni material, leče žilne proteze čaji in negovalna kozmetika. V zaključni fazi so javno naročilo obvezilnega materiala in osteosintetskega materiala. V fazi testiranja in izborov so javno naročilo za dobavo sanitetno potrošnega materiala, potrošni materiala za dializo in dializo CAPD in endoproteze. Javno naročilo koronarografije je v fazi priprave opisov.
Finančni učinek: strošek zdravstvenega materiala obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: Člani razpisnih komisij za posamezno javno naročilo in člani Komisije za zdravstveni material
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 23: Izvajanje kombiniranih javnih razpisov, kjer se izkažejo možnosti le-tega***
*Aktivnost št. 23/1: Preučitev možnosti izvajanja kombiniranih javnih razpisov v primeru, ko je poraba originalnega materiala neposredno povezana s posamezno medicinsko aparaturo.*
Realizacija 1-2 2017: V tem obdobju so potekale aktivnosti na sledečih dveh razpisih:
1) Dobava aparatov za negativni tlak s potrošnim materialom za čas štirih let in
2) Sistem za čiščenje in razkuževanje neposredne okolice pacienta
Sicer pa je to stalna praksa v nabavni službi že nekaj let. Vsako leto se izvede nekaj takih javnih razpisov.

Ad b) Na področju izvedbe pogajanj o znižanju cen zdravstvenih materialov znotraj obdobja veljavnosti obstoječih kupoprodajnih pogodb so pričakovanja glede uspešnosti le-teh različna. Informacije o trenutnem stanju cen posameznih materialov, ki so jih ponudniki ponudili na javnih razpisih posameznim bolnišnicam, ki so nam dostopne iz podatkov Intravizorja, so nam lahko usmeritev glede možnih aktivnosti na tem področju. Poudariti pa je potrebno, da je odločitev dobaviteljev (včasih celo proizvajalcev) glede pripravljenosti po dodatnem znižanju cen popolnoma v rokah slednjih. Bolnišnica nima nobenih formalnih

orodij za doseganje morebitnih znižanj cen v času veljavnosti kupoprodajnih pogodb. Ne glede na navedeno, je na tem področju sprejet sledeč ukrep:

***UKREP 2017-24: Pogajanja za znižanje trenutno veljavnih cen z dobavitelji, ki dobavljajo zdravstveni material na podlagi obstoječih kupoprodajnih pogodb***
*Aktivnost št. 24/1: Preučitev podatkov objavljenih v Intravizorju*
Realizacija 1- 12 2017: Podatki se preučujejo.

*Aktivnost št. 24/2: Poziv dobaviteljem k znižanju cen, ki so dogovorjene v obstoječih kupoprodajnih pogodbah za materiale, pri katerih je zaznano odstopanje cen v primerjavi s cenami ponujenimi na razpisih pri ostalih izvajalcih zdravstvenih storitev.*
Realizacija 1- 12 2017: Posredovani so bili pozivi večjim dobaviteljem materiala za angiodiagnostiko in materiala za koronarografijo ter dobavitelju potrošnega laboratorijskega materiala za delo na aparatih Cobas e411 inCobas e601. Rezultat je bil znižanje določenih cen materialov. V okviru izvajanja aktivnosti na podlagi Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija, smo na dobavitelje posredovali poziv o odpisu zamudnih obresti, podaljšanju plačilnih rokov in znižanju nabavnih cen. Na področju znižanja nabavnih cen se dobavitelji niso odzvali v korist bolnišnice.
Finančni učinek: strošek zdravstvenega materiala obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: vodja Nabavne službe, pomočnica direktorja za finance in računovodstvo, direktor, strokovni direktor
Rok december 2017

***Ukrep 2017 - 25: Obvladovanje količinske porabe materialov iz skupine Razkužila***
*Aktivnost št. 25/1: Mesečna usposabljanja o pravilni in namenski uporabi razkužilno čistilnih raztopin. Obdobni nadzori nad pripravo in uporabo razkužil. V teku je javno naročilo za krpe za čiščenje neposredne bolnikove okolice, ki bodo v veliki meri nadomestile uporabo drugih razkužil za površine.*
Realizacija 1- 12 2017: Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb je v obdobju 1-12 2017 izvajala interna strokovna izobraževanja z naslovom Usposabljanje preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, ki so se jih udeležili 203-je zaposleni. V obdobju 1-12 2017 je bilo opravljenih 127 pregledov oddelkov, ki vključujejo tudi preverjanje namenske uporabe razkužil in osebnih zaščitnih sredstev.
Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb je aktivno sodelovala pri izvedbi javnega naročila »Sistem za čiščenje in razkuževanje neposredne bolnikove okolice«, ki je zaključen. 25.10.2017 je stopil v veljavo negovalni standard » Čiščenje / razkuževanje neposredne bolnikove okolice« pod oznako dokumenta ZDN NS 205. Predstavljen je bil na internih strokovnih izobraževanjih. Z novim sistemom vzdrževanja neposredne bolnikove okolice je predvideno poenotenje ter prihranek v stroških razkužilno čistilnih sredstev za neposredno bolnikovo okolico. Ob koncu decembra 2017 finančnega učinka še ni mogoče opredeliti.
Finančni učinek: ocenjene prihranek 7.000 € na letni ravni
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: SPOBO, predstojniki in glavne medicinske sestre oddelkov
Rok: december 2017

***Ukrep 2017 - 26: Obvladovanje količinske porabe materialov iz skupine Obvezilni, sanitetni in drug zdravstveni material***
*Aktivnost št. 26/0: Izobraževanje in nadzor o namenski materialov, ki so našteti v spodnjih aktivnostih*
Realizacija 1-12 2017: Na osnovi sklepa Sveta za zdravstveno nego se izvajajo negovalne vizite. Izvajajo se po protokolu na obrazcu » negovalna vizita«. Glavne med. sestre / odgovorni tehniki jih izvajajo tedensko. Koordinatorki kirurškega in internističnega področja izvajata nadzorne negovalne vizite 2x letno. Poročila nadzoruje in evidentira Področje

zdravstvene nege. V obdobju 1-12 2017 je bilo izvedenih 743 negovalnih vizit na 21 bolnišničnih oddelkih ter 46 nadzornih negovalnih vizit.

*Aktivnost št. 26/1: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: PVC plenice, podloge*
Realizacija 1-12 2017: V okviru negovalne vizite se izvaja nadzor nad upoštevanjem negovalnega standarda št. 172 - Urejanje nezasedene bolniške postelje ter nadzor namenske uporabe plenic in podlog.
Poraba plenic za odrasle je v obdobju 1-12 2017 višja za 10%, kar predstavlja povečanje stroška v primerjavi z letom 2016 za 4.367,15 €. Poraba podlog za paciente je v obdobju 1-12 2017 višja za 3%, kar predstavlja povečanje stroška za 57,36 € v primerjavi z letom 2016. Poraba plenic kaže na zahtevnost zdravstvene nege hospitaliziranih pacientov, ki je prikazana v tabeli kategorizacija zahtevnosti zdravstvene nege.
V letu 2017 je opaziti nižji delež kategorije1, ter povečano število dni pacientov uvrščenih v najzahtevnejši kategoriji 3 in 4. To potrjuje dvig zahtevnosti zdravstvene nege ter vzporedno povečano porabo plenic. Poraba podlog kaže na upoštevanje negovalnega standarda št.172 in namenski uporabi zdravstvenega materiala.

*Aktivnost št. 26/2: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: Urinski katetri, urinske vrečke*
Realizacija 1-12 2017: Področje zdravstvene nege je izvajalo interna strokovna izobraževanja z naslovom Kateterizacija ženske, menjava in izpraznjevanje urinske vrečke, katerih se je v obdobju 1-12 2017 udeležilo 108 udeležencev.
Nadzor namenske uporabe zdravstvenega materiala – urinskih katetrov ter uporabe urinskih vrečk se je izvajal v okviru negovalnih vizit. Strošek porabe urinskih katetrov v obdobju 1-12 2017 je znašal 10.966,24 € manj kot v enakem obdobju 2016. Poraba urinskih vrečk je v letu 2017 znašala 12,5 % več kot v enakem obdobju 2016, kar predstavlja višji strošek za 958,50 €. Delež porabe urinskih vrečk za 24 urno uporabo v primerjavi z vrečkami za 10 dnevno uporabo, je v letu 2017 znašal 58 %. To kaže na namensko uporabo zdravstvenega materiala.
Posodobljena navodila o uporabi urinskih katetrov in vrečk se bodo pripravila po zaključenem javnem naročilu sanitetno potrošnega materiala.

*Aktivnost št. 26/3: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: NGS (nazogastrična sonda)*
Realizacija 1-12 2017: Strošek nazogastičnih sond v letu 2017 je za 12,08 % višji v primerjavi z letom 2016 in znaša 3.298,50 €. Višji strošek je povezan z uporaba specialnih nazogastričnih sond na oddelku intenzivne terapije.
Posodobljena navodila o uporabi nazogastričnih sond se bodo pripravila po zaključenem javnem naročilu sanitetno potrošnega materiala.

*Aktivnost št. 26/4: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: Obloge za oskrbo kronične in kirurške rane*
Realizacija 1-12 2017: Področje zdravstvene nege je izvajalo interna strokovna izobraževanja z naslovom Oskrba kronične rane ter Razjede zaradi pritiska - klinične smernice, katerih se je v obdobju 1-12 2017 udeležilo 139 udeležencev.
Pregled podatkov kaže na preseganje stroška oblog za oskrbo kirurške in kronične rane v letu 2017 za 100,07 €.
Zaradi najema 5 novih aparatov za terapijo z negativnim tlakom je povečana poraba potrošnega materiala. Strošek je bil v obdobju 2017 v primerjavi z letom 2016 višji za 10.686,53 €, kar predstavlja povečanje stroška v primerjavi z letom 2016 za 74,5 %. Sodobna terapija zmanjša čas hospitalizacije pacientov in omogoča obravnavo ran z motnjami v celjenju na učinkovitejši način, ki pa posledično predstavlja višji strošek obravnave.
V okviru Podkomisije za oskrbo rane se pripravljajo posodobljena priporočila za namensko uporabo sodobnih oblog za rane, ki so bile izbrane v okviru javnega razpisa. Vključila se bodo v planirana interna strokovna izobraževanja.

*Aktivnost št. 26/5: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: Material za oskrbo perifernih intravenoznih kanalov (iv. kanile, brezigelni konekt, obliž za fiksacijo)*

Realizacija 1-12 2017: Nadzor namenske uporabe zdravstvenega materiala – materiala za oskrbo perifernih venskih katetrov (brezigelni konekt, mandren, material za fiksacijo) se je izvajal v okviru negovalnih vizit.
Poraba brezigelnih konektov in mandrenov je v letu 2017, v primerjavi z letom 2016 nižja za 2,5 %, kar predstavlja prihranek 1.795,53 € pri brezigelnih konektih in 136,52 € pri mandrenih. Poraba obližev za fiksacijo perifernih venskih in arterijskih katetrov je v letu 2017 v primerjavi z letom 2016 višja in predstavlja višje stroške za 1.389,40 €. Poraba obližev 1 dan je višja za 13 %, poraba obližev 7 dni pa za 8%. Delež porabe obližev 1 dan v primerjavi z obližem 7 dni je ostal nespremenjen, kar potrjuje namensko uporabo zdravstvenega materiala.
Posodobljena navodila o uporabi zdravstvenega materiala za oskrbo venskih katetrov se bodo pripravila po zaključenem javnem naročilu sanitetno potrošnega materiala.

*Aktivnost št. 26/6: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: Infuzijski sistemi*
Realizacija 1-12 2017: Nadzor namenske uporabe infuzijskih sistemov se je izvajal v okviru negovalnih vizit.
Poraba infuzijskih sistemov za 24 ur se je v letu 2017, v primerjavi z letom 2016 povečala za 20 %, poraba infuzijskih sistemov za 72 ur pa zmanjšala za 18 %. To kaže na namensko uporabo zdravstvenega materiala. Zaradi skupnega povečanja porabe infuzijskih sistemov, je skupni strošek v letu 2017 višji za 4.138,78 €.
Po zaključenem izboru artiklov javnega naročila iz skupine sanitetno potrošnega materiala 2017, se bodo v Področju zdravstvene nege ažurirala in predstavila priporočila za namensko uporabo infuzijskih sistemov.

*Aktivnost št. 26/7: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: infuzijske vrečke in plastenke*
Realizacija 1-12 2017: Cenovna primerjava 0,9 % raztopine NaCl v infuzijskih vrečkah ter plastenkah je pokazala možnost finančnega prihranka, zato so bila glavnim medicinskim sestram / odgovornim tehnikom posredovana priporočila za namensko uporabo. Področje zdravstvene nege si je zadalo cilj, da se do konca leta 2017 delež uporabe 0,9 % raztopine NaCl v infuzijskih vrečkah v bolnišnici iz 3,7 % v letu 2016, dvigne na 20 %. Opravljena je bila analiza uporabe 0,9 % raztopine NaCl (100 ml, 250 ml, 500 ml, 1000 ml) v infuzijskih vrečkah ter plastenkah za obdobje 1-12 2017.
Poraba fiziološke raztopine za infundiranje je v letu 2017, v primerjavi z letom 2016 za 1,7 % višja. Delež porabe pakiranja vrečka, se je po priporočilih v obdobju 6-12 2017 gibalo med 21 % in 23 %. Tako je bil zadan ukrep realiziran. Prihranek v letu 2017 je v primerjavi s stroški porabe 2016 znašal 20.869,54 €, kar predstavlja 6 % znižanje skupnega stroška.

*Aktivnost št. 26/8: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: Sistemi za aplikacijo kisika*
Realizacija 1-12 2017: Področje zdravstvene nege je izvajalo interna strokovna izobraževanja z naslovom Aplikacija kisika, katerih se je v obdobju 1-12 2017 udeležilo 110 udeležencev.
Nadzor namenske uporabe zdravstvenega materiala za aplikacijo kisika se je izvajal v okviru negovalnih vizit.
Strošek porabe materiala za aplikacijo kisika je v letu 2017, v primerjavi z letom 2016 višji za 2.313,00 € ter za vodo za vlaženje kisika za 2.573,52 €. Opazno je povečanje porabe seta za kisik odrasli - nosni kateter, ki je v letu 2017 višji za 25 % v primerjavi z letom 2016. Skupno povečanje porabe materiala za aplikacijo kisika je posledica povečanju tovrstne terapije.
Po zaključenem izboru artiklov javnega naročila iz skupine sanitetno potrošnega materiala 2017, se bodo v Področju zdravstvene nege ažurirala priporočila za namensko uporabo zdravstvenega materiala za aplikacijo kisika ter se vključila v planirana interna strokovna izobraževanja

*Aktivnost št. 26/9: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: Namenska uporaba sterilnih setov.*
Realizacija 1-12 2017: V pripravo opisov za javno naročilo iz skupine obvezilnega in sanitetno potrošnega materiala 2017, je bilo vključenih 9 novih sterilnih setov. Komisija za zdravstveni material je soglašala s predlogi zaradi sledečih prednosti:

- predpripravljeni seti nadomestijo pripravo v sterilizaciji, kar poleg stroška materiala pomeni tudi manjšo zasedenost aparatov ter manjšo obremenjenost kadra,
- uporaba predpripravljenih setov je v skladu z najnovejšimi priporočili operativne stroke
- uporaba prepripravljenih setov pomeni prihranek časa inštrumentarke, poenotenje uporabe materiala, dvig kvalitete dela ter manjšo količino odpadne ovojnine.

*Aktivnost št. 26/10: Izobraževanje in nadzor o namenski uporabi: Osebna zaščitna sredstva.*
Realizacija 1-12 2017: Kot je bilo navedeno v aktivnosti št. 25/1 je Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb v obdobju 1-12 2017 izvajala interna strokovna izobraževanja z naslovom Usposabljanje preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, ki so se jih udeležili 203-je zaposleni. Tematika izobraževanja vključuje tudi priporočila za namensko uporabo osebno zaščitnih sredstev.
Poraba plaščev za zaščito pri koloniziranih pacientih je v letu 2017, v primerjavi z letom 2016 nižja za 17% in znaša 4.514,24 € nižji strošek. Podatek kaže na racionalno in namensko uporabo zdravstvenega materiala.
Finančni učinek: obvladovanje količine porabljenega materiala in posledično stroškov
Odgovorne osebe za realizacijo ukrepa: glavna medicinska sestra bolnišnice, koordinatorke področij, glavne medicinske sestre oddelkov
Rok: december 2017

***Ukrep 2017 - 27: Ukinitev RTG filmov***
*Aktivnost št. 27/1: V letu 2016 je bil uveden sistem PACS, ki je spremenil način dela na področju slikovne diagnostike, kar je imelo za posledico ukinitev rentgenskih slik in s tem tudi stroškov za ta material. Prihranek na tem strošku materiala se na celoletnem nivoju izkazuje v letu 2017.*
Realizacija 1-12 2017: V obdobju 1-12 2016 je bilo uporabljeno 46. 875 komadov RTG filmov, kar je predstavljalo letni strošek 87. 151,95 €. Količina naročenih RTG filmov v obdobju 1-12 2017 znaša 0 kom, kar pomeni, da je bil ukrep 100% realiziran in finančni prihranek iz naslova nabave RTG filmov ob koncu leta znaša 87.151,95 €.

***UKREP 2017 - 28: Obvladovanje nabavnih cen živil v okviru novega javnega razpisa za živila, ki je izpeljan v skladu z usmeritvami Ministrstva za kmetijstvo***
*Aktivnost 28/1: Izvedba javnega razpisa v okviru usmeritev Ministrstva za kmetijstvo. Razpisna komisija je v nov javni razpis za živila vključila namesto dosedanjih 21 skupin živil kar 31 skupin. Namen je bil povečati možnost in spodbuditi, da se na razpis prijavijo posamezni lokalni predelovalci sadja, zelenjave in kmetijskih pridelkov.*
Realizacija 1-12 2017: Razpis je bil izveden in zaključen. Kljub povečani možnosti prijave posameznih lokalnih pridelovalcev se to ni zgodilo.
Finančni učinek: strošek živil obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe: vodja Službe za prehrano, vodja Nabavne službe, razpisna komisija za izvedbo javnega razpisa za živila
Rok: april 2017

***UKREP 2017 - 29: Uporaba stroškovno učinkovitih živil***
*Aktivnost 29/1: Ponovna preučitev stroškovne učinkovitosti uporabljenih živil v recepturah in glede na ugotovitve izvedba ustreznih zamenjav živil .*
Realizacija 1-12 2017: Zamenjava maščobnih živil (olje), kisov, sezonske zelenjave, paradižnikove mezge s cenejšim.

Aktivnost 2: Na podlagi ponudnikov javnih naročil se bodo v prihodnje spremljala še ostala cenovno dražja živila (meso in ostala zelenjava) in ta ob možnostih tudi zamenjala.
Realizacija 1-12 2017: Na podlagi ponudnikov javnih naročil se spremljajo še ostala cenovno dražja živila (meso in ostala zelenjava) in ta ob možnostih tudi zamenjajo.
Finančni učinek: strošek živil obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe: vodja Službe za prehrano
Rok: april 2017

***UKREP 2017 - 30: Uporaba ustrezne kombinacije receptur oz. jedil pri sestavi stroškovno ustreznih jedilnikov***
*Aktivnost 30/1: Pri sestavi dnevnih in tedenskih jedilnikov se poleg vsebinske pestrosti ponudbe upošteva in preverja tudi ustreznost kombinacije jedil s stroškovnega vidika.*
Realizacija ukrepa 1-12 2017: Vodja Službe za prehrano pripravi nabor jedi in sestavi osnutek tedenskega jedilnika. Izmenovodja pregleda in po potrebi, glede na zalogo popravi jedilnik. Administratorka na jedilnik zapiše materialni strošek za vsak posamezni meni, ki ga pridobi iz programa Pos elektronček. Na podlagi pridobljenih podatkov se izračuna tedensko povprečje jedi na meni, upošteva se cilj, da je ta maksimalen 1,50 € z DDV. Če strošek recepture v menijih presega navedeno omejitev tedenskega povprečja vodja Službe za prehrano jedilnik prilagodi tako, da je ustrezen. Na ta način, se tudi preprečijo in izločijo živila, ki so cenovno predraga in posledično se zmanjšuje strošek živil.
Finančni učinek: strošek živil obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe: vodja Službe za prehrano
Rok: celo leto 2017

***UKREP 2017 - 31: Dosledno upoštevanje količinskih normativov porabe živil***
*Aktivnost 31/1: Učinkovitejši nadzor nad upoštevanjem količinskih normativov (načrtovana poraba živil po recepturi) pri dejanski porabi živil v času pripravi jedil.*
Realizacija ukrepa 1-12 2017: Izmenovodja nadzoruje in skrbi, da kuhar ustrezno upošteva količinsko normativno porabo, da ta ne presega planiranega. Na ta način se zagotovi racionalna poraba živil.
Finančni učinek: strošek živil obvladovan v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe: vodja Službe za prehrano
Rok: celo leto 2017

Skupni finančni učinek ukrepov na področju živil: 190.000 €.

***UKREP 2017 - 32: Prehod na brezpapirnato poslovanje - Pospešeno nadaljevanje uvajanja elektronskih naslovov za zaposlene delavce SBC***
*Aktivnost 32/1: Dodelitev elektronskega naslova novo zaposlenim delavcem*
*Aktivnost 32/2: Dodelitev elektronskega naslova že zaposlenim delavcem, ki le-tega še nimajo*
Realizacija 1-12 2017:
Glavne medicinske sestre so bile zadolžene, da vsem delavcem dajo v izpolnitev obrazce za pridobitev e-naslova. Ko vsi zaposleni na oddelku pridobijo elektronske naslove, le to javijo Službi za kadrovske zadeve.

Za enkrat smo prejeli elektronske naslove za: Dermatovenerološki oddelek, Dializni center, Ginekološko porodniški oddelek, Očesni oddelek, Oddelek za plastično in rekonstruktivni kirurgijo in kirurgijo roke, Oddelek za angiologijo, endokrinologijo in revmatologijo, Oddelek za ortopedijo in športne poškodbe, Oddelek za bolezni ledvic in dializo, Oddelek za bolezni prebavil, Oddelek za hematologijo in onkologijo, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo, Oddelek za žilno kirurgijo, Otroški oddelek, Otroški oddelek kirurških strok, Travmatološki oddelek.

Na teh oddelkih posamezniki nimajo elektronskega naslova, ker so dalj časa odsotni zaradi bolniške ali porodniške odsotnosti. Tem delavcem pošiljamo vloge za izpolnitev na domači naslov, vendar dobimo vrnjeno le redko elektronski naslov. Delavec mora namreč sam izpolniti vlogo in jo poslati na Arnes.

Od 2004 delavcev zaenkrat nima elektronskega naslova 392 delavcev, od tega 179 delavcev iz medicinskih oddelkov (brez transporta in oskrbe bolnikov ter SIPV). V celoti sta nepopolna še s strani nege Nevrološki oddelek in Urgentni center.

*Aktivnost 32/3: Mesečno osveževanje imenika elektronskih naslovov zaposlenih delavcev SBC na intranetni strani SBC*
Realizacija 1-12 2017: Imenik je osvežen.
Finančni učinek: stroški pisarniškega materiala v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorna oseba za realizacijo ukrepa: pomočnica direktorja za splošno kadrovsko pravno področje, vodja Službe za kadrovske zadeve
Rok: september 2017

***UKREP 2017 - 33: Prehod na brezpapirnato poslovanje - Pospešeno nadaljevanje uvajanja elektronskih plačilnih list zaposlenim delavcem SBC (pogoj je predhodna ureditev elektronskih naslovov)***
*Aktivnost 33/1: Prehod na elektronsko posredovanje plačilnih list zaposlenim delavcem SBC*
Realizacija 1-12 2017:
V letu 2017 se je izvajal prehod iz papirnatih plačilnih list na e-plačilne liste. Po predhodni dodelitvi službenega e-naslova delavca (aktivnosti je izvajalo tajništvo direktorja in kadrovska služba) je Služba za obračun plač vsakemu zaposlenemu zagotovila geslo za dostop do e-plačilne liste, ki jo zaposleni prejme na svoj službeni elektronski naslov. Ob vsakem mesečnem obračunu plače je v sistem e-plačilnih list vstopilo vse več oddelkov oz. služb, povprečno 3-4 oddelki/službe na mesec. Prehod še ni zaključen. Trenutno, po izplačilu plače za mesec december 2017, je prejelo e-plačilne liste 1574 zaposlenih.

Finančni učinek: stroški pisarniškega materiala v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorna oseba za realizacijo ukrepa: pomočnica direktorja za finance in računovodstvo, vodja Službe za obračun plač
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 35: Znižanje stroška laboratorijskih storitev zunanjih izvajalcev***
*Aktivnost 35/1: standardizacija napotitev na mikrobiološke preiskave s področja sečil na vseh oddelkih SB Celje*
Realizacija 1-12 2017: V okviru rednih internih strokovnih nadzorov so se zbirali podatki o uporabi urinskih katetrov, izvedli smo povezovanja informacijskega sistema SBC in Mikrobiološkega laboratorija, kar bomo uporabili pri tem projektu. Projekt standardizacije se bo nadaljeval na osnovi analize vseh podatkov.

*Aktivnost 35/2: standardizacija mikrobioloških napotitev na Urgentnem centru na osnovi strokovnih priporočil RSK za infektologijo*
Realizacija 1- 12: RSK za infektologijo, kljub dvema pozivoma še ni posredoval dogovorjenih strokovnih priporočil.

*Aktivnost 35/3: manjši opravljeni obseg dela na patologiji s strani zunanjih naročnikov*
Realizacija 1-12 2017: Zaradi neplanirane daljše odsotnosti ene od redno zaposlenih patologinj, smo morali del storitev še dodatno zagotavljati pri pogodbenih izvajalcih, zato so se stroški zunanjih naročnikov celo povečali.
Finančni učinek: 58.211 €
Odgovorne osebe: strokovni direktor, predstojniki oddelkov

***UKREP 2017 - 36: Zagotovitev odpisa zamudnih obresti zaračunanih s strani dobaviteljev***
*Aktivnost 36/1: Pogajanja z dobavitelji za 100 % odpis zamudnih obresti.*
Realizacija 1-12 2017: V začetku meseca decembra 2017 je bil 80-im dobaviteljem poslan dopis za pogajanja povezana s spremembami rokov plačil računov, glede odpisa obresti za nepravočasna plačila in znižanja nabavnih cen. 53 dobaviteljev se je strinjalo s spremembo glede podaljšanja rokov plačil računov na 60 dni, zato smo jim 28.12.2017 poslali v podpis dogovore, ki so jih tudi podpisali. Od navedenih 53-ih dobaviteljev se je 48 dobaviteljev že v odgovoru na prejeti dopis za pogajanje obvezalo, da nam zamudne obresti ne bodo zaračunali za zamujena plačila, 3 dobavitelji so nam ponudili delni odpis. 1 dobavitelj je odgovoril negativno glede odpisa zamudnih obresti.
V letu 2017 je bolnišnica imela promet še z 887 dobavitelji, ki jim v začetku meseca decembra ni bil poslan zgoraj omenjeni dopis z namenom pogajanj. Od navedenih dobaviteljev nam je samo 11 dobaviteljev zaračunalo zamudne obresti v skupnem znesku 7.687,88 €, od katerih nam je 10 dobaviteljev obresti, na osnovi dopisov za zavrnitev prejetih zamudnih obresti, delno tudi odpisalo (znesek odpisa znaša 3.414,99 €), 1 dobavitelj pa je zahteval 100% plačilo obresti. 876 dobaviteljev bolnišnici sploh ni zaračunalo zamudnih obresti. Če povzamemo, prejeli smo 37 obračunov zamudnih obresti za leto 2017 od 17-ih dobaviteljev v skupnem znesku 51.546,23 €. Od teh nam je 7 dobaviteljev obresti odpisalo v celoti (skupni znesek teh obresti je 15.944,60 €), 9 dobaviteljev pa nam je obresti odpisalo delno (skupni znesek teh obresti je 13.187,97 €), 1 dobavitelj pa je zahteval 100 % plačilo obresti. Od celotnih prejetih zamudnih obresti za leto 2017, je bilo 56,52% vrednosti prejetih obresti odpisanih (skupna vrednost odpisanih je 29.132,57 €), 43,48% vrednosti prejetih obresti pa smo morali plačati kar znaša 22.413,66 €.
Finančni učinek: v okviru načrtovanega
Odgovorne osebe: Pomočnik direktorja za finance in računovodstvo, vodja Finančne službe
Rok: december 2017

***UKREP 2017-37: Zagotovitev pravočasnega prejema plačila za opravljene storitve, ki so zaračunane pravnim osebam***
*Aktivnost 37/1 : Izterjava neplačanih računov Bolnišnice Topolšica z izvršbo*
Realizacija 1-12 2017: Izvršba je bila vložena in tudi plačana.

*Aktivnost 37/2: Izterjava neplačanih računov pogrebnih služb z izvršbami ter preučitev možnosti uvedbe avansnih plačil za opravljene storitve toalete pokojnikov*
Realizacija 1-12 2017: Aktivnosti izterjave potekajo, za najbolj kritično pogrebno službo je bilo uvedeno avansno plačevanje opravljenih storitev toalete pokojnikov.
Finančni učinek: v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe: pomočnica direktorja za finance in računovodstvo, vodja Finančne službe, vodja Pravne službe
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 38: Zagotovitev pravočasnega prejema plačila za opravljene storitve, katerih kupci in plačniki so slovenski pacienti oz. zavrnitev opravljanja storitve, v primeru, ko celotno plačilo storitve ni zagotovljeno***
*Aktivnost 38/1: Za trenutno obvladovanje problematike izterjave terjatev za storitve, ki so opravljene in zaračunane slovenskim pacientom so bila 25.01.2017 v bolnišnici sprejeta »Navodila za obravnavo pacienta iz tujine ali domačega pacienta brez zavarovanja«, ki se nanašajo tako na paciente v ambulantni kot hospitalni obravnavi.*
*Finančni učinek: a) zmanjšanje vrednosti neizterjanih terjatev na 0 €, b) zmanjšanje porabljenega časa za aktivnosti izterjave delavcev Finančne službe in Pravne službe ter s tem omogočanje izvajanja drugih aktivnosti*
Realizacija 1-12 2017: Navodila se upoštevajo, manj je neizterjanih računov za storitve opravljene tujim nezavarovanim osebam, za domače paciente, ki prihajajo na obravnavo brez OZZ, PZZ ali veljavne napotnice so v delu obrazci za paciente in navodila.

V letu 2017 je bilo tujim kupcem fizičnim osebam, ki svojih storitev niso plačali takoj ko so bile opravljene, izdanih 23 računov manj kot v letu 2016.
Rok: takoj po sprejetju navodil

*Aktivnost 38/2 – Izvedba te aktivnosti je pogojna in je odvisna od rezultata preučitve zakonskih možnosti za izvedbo le-te: Uvedba vrstomatov ter nastavitev njihovega delovanja na način, ki omogoča dvofazni dostop pacientov do obravnave (ambulantne ali bolnišnične). S tem tehnično in organizacijsko omogočimo lažjo in popolno izvedbo aktivnosti iz zgoraj omenjenih navodil. Ob uvedbi vrstomatov bo zaradi takšne nastavitve potrebna reorganizacija dela tako na vpisnem pultu kot v glavni blagajni. Z uvedbo takšne nastavitve vrstomatov se dostop pacienta do obravnave razlikuje v primeru:*

- *ko ima pacient sklenjena vsa potrebna zavarovanja in s tem zagotovljeno plačilo storitve s strani zavarovalnic. V tem primeru se po uspešni registraciji na vrstomatu pacient avtomatično napoti na naročeno obravnavo.*
- *ko pacient nima sklenjenih potrebnih zavarovanj ali celo nobenega zavarovanja ter je posledično temu delno ali v celoti plačnik sam. V tem primeru se zaradi neuspešne registracije na vrstomatu pacient usmeri na vpisni pultu, kjer vplača akontacijo za predvideno storitev, ter se šele nato napoti na naročeno obravnavo. V primeru, ko pacient akontacije ne vplača, se mu storitev na predviden termin ne opravi.*

*Finančni učinek: a) zmanjšanje vrednosti neizterjanih terjatev na 0 €, b) zmanjšanje porabljenega časa za aktivnosti izterjave delavcev Finančne službe in Pravne službe ter s tem omogočanje izvajanja drugih aktivnosti*
Realizacija 1-12 2017: Dogovorjeno je bilo, da se akontacije sprejemajo samo za nadstandardne storitve in za storitve spremstev.
Odgovorne osebe: Projektna skupina za izvedbo projekta »Vrstomat«
Rok: druga polovica leta 2017

*Aktivnost 38/3: Aktivna izterjave že obstoječih terjatev (opomini, izvršbe)*
Realizacija 1-12 2017: Za obvladovanje problematike izterjave terjatev za storitve, ki so opravljene in zaračunane tujim pacientom so bila 25.01.2017 v bolnišnici sprejeta »Navodila za obravnavo pacienta iz tujine ali domačega pacienta brez zavarovanja«. Do 31.12.2017 so bili opomini poslani fizičnim osebam 6-krat (skupaj 2.612 opominov) in pravnim osebam 5-krat (skupaj 90 opominov). Pravne osebe se tudi telefonsko opominja.
Finančni učinek: prevrednotovalni odhodki in prevrednotovalni prihodki v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe: pomočnica direktorja za finance in računovodstvo, vodja Finančne službe, vodja Pravne službe
Rok: december 2017

Za obvladovanje problematike izterjave terjatev za storitve, ki so opravljene in zaračunane tujim pacientom so bila 25.01.2017 v bolnišnici sprejeta »Navodila za obravnavo pacienta iz tujine ali domačega pacienta brez zavarovanja«, katera smo omenili že pri gornjem ukrepu. Za obvladovanje te problematike je načrtovan sledeč ukrep in znotraj njega navedene aktivnosti:

***UKREP 2017 - 39: Zagotovitev pravočasnega prejema plačila za opravljene storitve, ki so zaračunane tujim pacientom oz. zavrnitev opravljanja storitve, v primeru, ko celotno plačilo storitve ni zagotovljeno***
*Aktivnost 39/1: Izvajanje »Navodila za obravnavo pacienta iz tujine ali domačega pacienta brez zavarovanja«. Finančni učinek: a) zmanjšanje vrednosti neizterjanih terjatev na 0 €, b) zmanjšanje porabljenega časa za aktivnosti izterjave delavcev Fakturne službe, Finančne službe in Pravne službe ter s tem omogočanje izvajanja drugih aktivnosti*
Realizacija 1-12 2017: Navodila se upoštevajo, manj je neizterjanih računov za storitve opravljene tujim nezavarovanim osebam, za domače paciente, ki prihajajo na obravnavo brez OZZ, PZZ ali veljavne napotnice so v delu obrazci za paciente in navodila.

Odgovorne osebe: predstojniki oddelkov, glavne medicinske sestre oddelkov, zdravstvena administracija
Rok: takoj po sprejetju navodil

*Aktivnost 39/ 2: Aktivna izterjava že obstoječih terjatev*
Realizacija 1-12 2017: V Fakturni službi se izvajajo aktivnosti o možnostih prefakturiranja storitev. Na dan 31.12.2017 se je stanje odprtih terjatev do tujih kupcev fizičnih oseb zmanjšalo za 48.603,49 € v primerjavi s stanjem na dan 31.12.2016.
Finančni učinek: prevrednotovalni odhodki in prevrednotovalni prihodki v okviru načrtovanih vrednosti
Odgovorne osebe: pomočnica direktorja za finance in računovodstvo, vodja Finančne službe, vodja Pravne službe
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 40: Obvladovanje delovnih ur, nadur in presežnih ur***
*Aktivnosti 40/1: Z dodatnim zaposlovanjem planiramo postopno zniževanje nadur in presežnih ur*
Realizacija 1-12 2017: Dodatne zaposlitve, planirane v kadrovskem načrtu za leto 2017 so bile v pretežni meni izvedene, vendar učinek na obseg nadur in presežnih ur ni v skladu s pričakovanim.

*Aktivnosti 40/2: Nadzor nad pravilnostjo evidentiranja delovnega časa*
Realizacija 7-12 2017: Nadzor se izvaja, beležimo nepravilnosti, ki jih v splošno pravno kadrovskem sektorju s sodelovanje službe za organizacijo dela in razgovori s predstojniki oddelkov, glavnimi medicinskimi sestrami in vodji služb skušamo pojasniti ali odpraviti.

Odpravljali smo nepravilnosti:
- v zvezi z beleženjem LD v povezavi z delom na isti delovni dan,
- pri evidentiranju službenih odsotnosti,
- pri evidentiranju dela po podjemni pogodbi za lastne zaposlene,
- pri vnosu ročnih popravkov,
- pri potrjevanju lastnih dovolilnic za izredno delo.

*Aktivnosti 40/3: Vzpostavitev sekundarnih delovišč za razmejitev delovnih ur med matičnim oddelkom in urgenco*
Realizacija 1-12 2017:
Vzpostavitev sekundarnih delovišč je odvisna od uvedbe nadgradnje programa RIS, aktivnosti potekajo. Nadgradnja sistema je bila naročena, vendar izvajalec zaradi razlogov, ki so na njegovi strani, tega še ni izvedel.

*Aktivnosti 40/4: Občasen nadzor nad bolniško odsotnostjo zaposlenih*
Realizacija 1-12 2017: Nadzor se občasno izvaja, pričakovanih rezultatov ni. Razlog je v tem, da imajo delavci, ki jih nadzorujemo, navodila lečečega zdravnika, po katerih se lahko gibljejo, sprehajajo, odhajajo tudi izven svojega kraja bivanja in opravljajo lažja fizična dela. V letu 2017 je bilo izvedenih 15 nadzorov. Na podlagi ugotovitev smo zaradi ugotovljenih kršitev izredno odpovedali dve pogodbi o zaposlitvi.

*Aktivnosti 40/5: Preventivno izvajanje ukrepov za varnost in zdravje pri delu*
Realizacija 1-12 2017: Ukrepi se izvajajo v skladu z veljavno zakonodajo

*Aktivnosti 40/6: Dodatne omejitve in kontrole nad nalaganjem in odobritvami dodatnega dela*
Realizacija 1-12 2017:
Predstojniki in glavne medicinske sestre so bili ponovno večkrat seznanjeni z zakonskimi omejitvami odrejanja dodatnega dela in opozorjeni na dosledno upoštevanje teh omejitev, izvedena je bila kontrola izrednega dela v času stalne pripravljenosti. V postopkih

odobravanja izrednega dela je bila uvedena dodatna notranja kontrola nad evidentiranjem dodatnega dela.
Finančni učinek: v okvirih plana 2017
Odgovorni nosilci ukrepa: predstojniki oddelkov in vodje sektorjev, strokovni direktor, glavna medicinska sestra bolnišnice,
Rok: stalen ukrep

***UKREP 2017 - 41: Izdelava nove ocene tveganja***
*Aktivnosti 41/1: Sistematičen pregled in ocena vseh delovnih mest in pogojev dela.*
Realizacija 1-12 2017:
Za 10 oddelkov in služb so izdelane revizije ocene tveganja, ki so se izvajale po spremembah in sicer v letih 2007 - 2012. Revizija ocene tveganja je izdelala zunanja strokovna služba z dovoljenjem za delo po ZVZD-1. Ker so se elementi ocene tveganja spremenili in niso več zadostni, prav tako pa so se spremenili podatki, na katerih je ocenjevanje temeljilo, je potrebno opraviti revizijo za vsa delovna mesta in vse organizacijske enote v bolnišnici.

Izvedli smo naslednje aktivnosti: izvedba postopka javnega naročila za programsko opremo za izdelavo ocene tveganja ter za izdelavo revizije ocene tveganja (za celo bolnišnico), predstavitev programa in postopkov izdelave revizije ocene tveganja pri naročniku, sestanek na temo revizije kemijskih nevarnosti in izdelava seznama nevarnih kemikalij, ki jih delavci uporabljajo pri delu na Oddelku za patologijo ter ažuriranje varnostnih listov za posamezne kemikalije, ki so osnova za oceno tveganja. Septembra 2017 smo od podjetja IVD Maribor nabavili programsko opremo. Revizijo ocene tveganja bomo izvedli s pomočjo namenske programske opreme ter zunanjega podjetja KOVA d.o.o. Rok za izdelavo celotnega dokumenta je z odločbo pristojnega organa podaljšan do 30.6.2018.
Finančni učinek: dolgoročni, povečanje varnosti in zdravja pri delu ter zmanjšanje dodatnih stroškov za negativne vplive delovnega mesta in okolja na zaposlene.
Odgovorne osebe: vodja sektorja in vodja službe splošne službe.
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 43: Zmanjšanje študentskega dela***
*Aktivnosti 43/1: Z dodatnim zaposlovanjem planiramo zmanjšanje študentskega dela, ki ostaja predvsem za nadomeščanje odsotnosti zaposlenih (kuhinja, pralnica, nega, vzdrževanje, arhiv,…) oz. za dela, ki so občasne narave in ki ga študentje lahko opravljajo.*
Realizacija 1-12 2017: V letu 2017 smo znižali strošek študentskega dela za nekaj več kot 22.000 €. Študentskega dela smo se posluževali zaradi nadomeščanja odsotnosti zaposlenih (kuhinja, pralnica, arhiv,…) zaradi bolniške odsotnosti.

Finančni učinek: znižanje stroškov za 27.000 €
Odgovorni nosilci ukrepa: predstojniki oddelkov in vodje sektorjev, strokovni direktor, glavna medicinska sestra bolnišnice;
Rok: december 2017

***UKREP 2017-44: Povečevanje deleža internih izobraževanj v primerjavi s celotnim izobraževanjem***
*Aktivnosti 44/1: Organizacija internih izobraževanj*
Realizacija 1-12 2017: V letu 2017 smo za interna izobraževanja porabili 27.916,57 €. Poudarek smo dali predvsem izobraževanju s področja komunikacije, obvladovanja konfliktov in medsebojnih odnosov. V letu 2017 smo se v sodelovanju z Ljudsko univerzo Celje prijavili na razpis Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport za pridobivanje temeljnih in poklicnih kompetenc zaposlenih v Savinjski regiji in izpeljali brezplačna 30 urna osnovna in nadaljevalna tečaja Excela.

Za vsa interna izobraževanja, ki smo jih organizirali v letu 2017 smo vložili Vlogo za dodelitev licenčnih točk, tako na Zdravniško zbornico Slovenije kot na Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije. S tem smo zaposlenim omogočili pridobitev potrebnih licenčnih točk z udeležbo na organiziranih internih izobraževanjih, kar posledično prinese prihranek, saj se zaposleni za pridobitev licenčnih točk ne rabijo udeleževati eksternih izpopolnjevanj.

Finančni učinek: po planu 2017
Odgovorne osebe: vodja kadrovsko splošnega sektorja in vodja službe za razvoj kadrov, izobraževanje in specializacijo.
Rok: december 2017

***UKREP 2017 - 45: Povečevanje deleža funkcionalnih izobraževanj v primerjavi s strokovnimi izpopolnjevanji***
*Aktivnosti 45/1: Plan strokovnega izobraževanja za leto 2017*
Realizacija 1-12 2017: V letu 2017 smo delež funkcionalnih izobraževanj v primerjavi s strokovnim izpopolnjevanjem povečali in zanje namenili bistveno več sredstev. Za funkcionalna izobraževanja smo tako porabili 41.899,93 €, kar je sicer nekoliko manj od planiranih sredstev (50.000 €) vendar bistveno več kot leto poprej. Z zaposlenimi, ki smo jim omogočili omenjeno izpopolnjevanje smo sklenili pogodbo o izpopolnjevanju in zaposlene zavezali, da po končanem izpopolnjevanju določen čas ostanejo v delovnem razmerju s SB Celje.
Odgovorne osebe: vodja kadrovsko splošnega sektorja in vodja službe za razvoj kadrov, izobraževanje in specializacijo.
Rok: december 2017

## 9.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI

*Obrazec 7: Kazalniki učinkovitosti 2017 - priloga*

## 9.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

*Tabela: 35:: Finančni kazalniki poslovanja v skladu z 50. členom Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2017*

| KAZALNIK | Realizacija 2016 | Realizacija 2017 | Indeks 2017/ 2016 |
|---|---|---|---|
| 1. Kazalnik gospodarnosti | 0,98 | 0,99 | 100,78 |
| 2. Delež amortizacijskih sred. v pogodbah zzzs | 5,23 | 5,45 | 104,38 |
| 3. Delež porabljenih amortizacijskih sred. | 132,92 | 83,45 | 62,78 |
| 4. Stopnja odpisanosti opreme | 0,80 | 0,83 | 103,25 |
| 5. Dnevi vezave zalog materiala | 31,22 | 25,94 | 83,09 |
| 6.Koeficient plačilne sposobnosti | 1,03 | 1,53 | 148,39 |
| 7. Koeficient zapadlih obveznosti | 0,00 | 0,01 | 0,00 |
| 8. Kazalnik zadolženosti | 0,23 | 0,22 | 97,38 |
| 9. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi | 0,75 | 0,74 | 98,64 |
| 10. a) Prihodkovnost sredstev | 0,77 | 0,77 | 100,00 |
| 10. b) Prihodkovnost sredstev po neodpisani vrednosti | 1,91 | 2,06 | 107,86 |

1. *Kazalnik gospodarnosti = (celotni prihodki AOP 870 / celotni odhodki AOP 887)*
   Kazalnik gospodarnosti je v letu 2017 0,99 in je nižji kot 1, kar je posledica dejstva, da je bolnišnica poslovno leto 2017 zaključila s presežkom odhodkov nad prihodki v višini 1.002.936 €. Poslovno leto 2016, je bolnišnica zaključila še z večnim presežkom odhodkov nad prihodki (1.710.613 €), zato je bil kazalnik leta 2016 malenkostno slabši kot kazalnik letošnjega leta, kar je vzrok za minimalno pozitiven indeks rasti tega kazalnika.

2. *Delež amortizacijskih sred. v pogodbah z ZZZS-jem = (priznana amortizacija s strani ZZZS-ja / celotni prihodki iz pogodb z ZZZS-jem)*
   Delež amortizacijskih sredstev v pogodbi z ZZZS-jem za leto 2017 znaša 5,45 % in je malenkostno višji, kot preteklo leto.

3. *Delež porabljenih amortizacijskih sredstev = (naložbe iz amortizacije/priznana amortizacija v ceni storitev)*
   Iz kazalnika, ki prikazuje delež porabljenih amortizacijskih sredstev, izhaja, da je SB Celje priznano amortizacijo v prihodkih porabila v višini 83,45 %. Vzrok za manjšo porabo sredstev v letu 2017 je bil predvsem v likvidnostni situaciji SBC.
   Poraba amortizacijskih sredstev zajema investicije bolnišnice, nakazilo sredstev združene amortizacije po ZIJZ Ministrstvu za zdravje ter odplačilo kredita, ki je bil najet leta 2013 za zapiranje finančne konstrukcije naložbe v energetsko sanacijo.

4. *Stopnja odpisanosti opreme = (popravek vrednosti opreme AOP 007oprema in druga opredmetena osnovna sredstva AOP 006)*
   Iz kazalnika stopnje odpisanosti opreme je razvidna visoka stopnja odpisanosti opreme. Ugotavljamo, da je v cenah storitev, priznanih s strani ZZZS-ja, premajhna višina amortizacije, kar vpliva na veliko odpisanost. Delež amortizacije v celotnem prihodku ne zadostuje za nadomeščanje opreme v njeni življenjski dobi. Stopnja odpisanosti opreme se je v letu 2017 v primerjavi z letom 2016 zvišala za 3,25 % in znaša 83 %. Na to zvišanje je vplivalo tudi manjše investiranje v letu 2017.

5. *Dnevi vezave zalog materiala = (stanje zalog AOP 023/stroški materiala AOP 873 x 365)*
   Dnevi vezave zalog materiala so se v letu 2017v primerjavi z letom 2016 glede na navedeno metodologijo izračuna kazalnika pomembno znižali in znašajo 25,94 dni. Znižana vrednost izračunanega kazalnika je posledica tako nižjih vrednosti zalog kot povečanja stroška materiala.

6. *Koeficient plačilne sposobnosti = (povprečno št. dejanskih dni za plačilo/povprečno št. dogovorjenih dni za plačilo)*
   Koeficient plačilne sposobnosti je 1,53. Bolnišnica je imela v letu 2017 večje likvidnostne težave, kar je rezultiralo v tem, da je bilo povprečno število dejanskih dni za plačilo 46, medtem, ko je bilo povprečno število dogovorjenih dni za plačilo 30.

7. *Koeficient zapadlih obveznosti = (zapadle neplačane obvez. na dan 31. 12./(mesečni promet do dobavit. AOP 871/12) )*
   Po stanju na dan 31. 12. 2017 bolnišnica ni imela zapadlih obveznosti do dobaviteljev razen ene obveznosti, ki je zapadla zaradi medsebojnih poslovnih razmerij, ki se urejajo.

8. *Kazalnik zadolženosti = (Tuji viri AOP 034+047+048+054+055)/Obveznosti do virov sredstev AOP 060)*
   Kazalnik zadolženosti, ki je izračunan po zgornji metodologiji, po stanju na dan 31. 12. 2017 znaša 0,22 in se je v primerjavi z letom 2016 minimalno zmanjšal. Na izračun kazalnika je vlivalo tako zmanjšanje vrednosti tujih virov, kot zmanjšanje vrednosti obveznosti do virov sredstev.

9. *Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi = ((AOP 012+AOP 023)/AOP 034)*
   Kazalnik pokrivanja kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi izkazuje po stanju na dan 31. 12. 2017 vrednost 0,74, kar je še malenkostno manj kot preteklo leto, ko je ta kazalnik padel pod 1. Iz kazalnika izhaja, da bolnišnica nima več svojih kratkoročnih obveznosti (vključno s PČR) v celoti pokritih z gibljivimi sredstvi temveč le 74%.

10. *a) Prihodkovnost sredstev = (prihodek iz poslovne dejavnosti (AOP 860/osnovna sredstva po nabavni vrednosti AOP 002+004+006)*
    Kazalnik prihodkovnosti sredstev (po nabavni vrednosti) v letu 2017 ostaja na enaki ravni kot v letu 2016. Iz kazalnika, ki znaša 0,77 izhaja, da je bolnišnica z vložkom v sredstva (vrednoteno po nabavni vrednosti 129.791.102 €) ustvarila 100.249.813 € prihodkov iz poslovanja. Iz podatkov, ki so osnova za izračun kazalnika izhaja, da se je zaradi investicijskih vlaganj v letu 2017 nabavna vrednost osnovnih sredstev povečala, na drugi strani pa se je prav tako povečal prihodek od poslovanja, kar je vplivalo na ohranitev kazalnika na enaki vrednosti kot leto prej.

    *b) Prihodkovnost sredstev po neodpisani vrednosti = (prihodek iz poslovne dejavnosti (AOP 860 / osnovna sredstva po neodpisani vrednosti AOP 002-003+004-005+006-007)*
    Kazalnik prihodkovnosti sredstev (po neodpisani vrednosti) se je v letu 2017 v primerjavi z letom 2016 zvišal za 7,86%. Iz kazalnika, ki v letu 2017 znaša 2,06 izhaja, da je bolnišnica z vložkom v sredstva (vrednoteno po neodpisani vrednosti 48.780.160 €) ustvarila 100.249.813 € prihodkov iz poslovanja. Iz podatkov, ki so osnova za izračun kazalnika izhaja, da se je zaradi obračunane amortizacije, ki je bila večja kot so bila investirana sredstva, sedanja vrednost sredstev zmanjšala v primerjavi z letom 2016, na drugi strani pa se je prihodek iz poslovne dejavnosti povečal. Vse to pa je imelo vpliv na rast tega kazalnika.

# 10. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

## *10.1. Program in letni načrt za zagotovitev in nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov*

Bolnišnica pri razvoju kakovosti in varnosti sledi smernicam Ministrstva za zdravje, kot so:
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025,
- Evropska kohezijska politika (EKP 2014 – 2020),
- Konceptualni okvir za mednarodno klasifikacijo za varnost pacientov.

Vodstvo bolnišnice sprotno preverja dosežene letne cilje, na področju kakovosti in varnosti, ki so v skladu tako s Strategijo kakovosti in varnosti v Splošni bolnišnici Celje, kot s Strateškim razvojnim programom Splošne bolnišnice Celje 2008 – 2017 (v nadaljevanju SRP).

Zaposleni se zavedajo, da je poleg zdravljenja pacientov, ki je osnovno poslanstvo bolnišnice potrebno opravljeno delo tudi spremljati, meriti ter prevzeti odgovornost za rezultate dela, kar se kaže tako v realizaciji letnih, posledično strateških ciljev, kot pri zastavljanju novih ciljev.

V nadaljevanju so navedeni letni cilji za leto 2017, ki pokrivajo vsa strokovna področja in jih lahko opredelimo iz vidika varnosti, učinkovitosti, dostopnosti ter kakovosti poslovanja.

Dostopnost
- zmanjševanje preseganja maksimalnih čakalnih dob na področju diagnostike,
- izboljšanje sodelovanja s primarnim nivojem,
- povečanje in ureditev internističnih hospitalnih kapacitet,
- uvedba vrstomatov,
- sodelovanje s civilno družbo.

Kakovost in varnost
- akreditacija in pridobitev certifikata ISO 9001,
- zagotavljanje pogojev za kliničnost,
- izboljšanje kazalnika kakovosti 45 čakanja na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+),
- izvedba rednih strokovnih nadzorov na oddelkih,
- zmanjšanje prenosa multirezistentnih bakterij v času hospitalizacije,
- določitev kriterijev za vstavitev urinskega katetra in trajanja kateterizacije,
- obvladovanje neželenih dogodkov.

Uspešnost in učinkovitost
- izboljšanje kazalnika kakovosti 23 – učinkovitost dela v operacijskem bloku,
- razvoj vodilnih kadrov in organizacijska kultura,
- uravnoteženo poslovanje v poslovnem letu 2017,
- spremljanje stroškov materiala po pacientu,
- priprava investicijske in projektne dokumentacije za nadomestno novogradnjo,
- spodbujanje športnih in drugih fizičnih aktivnosti,
- notranje revidiranje in spremljanje napredovanja po delovnem načrtu Službe za notranjo revizijo za leto 2017.

## *10.2. Letni cilji namenjeni izboljševanju kakovosti in varnosti pacientov*

Na področju kakovosti in varnosti se je nabor letnih ciljev na področju kakovosti in varnosti obdobno spreminjal glede na realizacijo ciljev SRP ter makroekonomske situacije.

Poleg že naštetih ciljev v točki 10.1 je bolnišnica v letu 2017 v namen izboljševanja kakovosti in varnosti dodala še spodaj navedene cilje:

1. izvajanje ukrepov za obvladovanje količin na področju porabe zdravil,
2. izvajanje ukrepov za zmanjšanje porabe antibiotikov,
3. izvajanje ukrepov v zvezi z zmanjšanjem porabe krvi in krvnih derivatov,
4. ukinitev rentgenskih filmov zaradi uvedbe sistema PACS,
5. uvajanje novih materialov zaradi razvoja medicinske stroke,
6. usposabljanje zaposlenih o pravilnem načinu uporabe zdravstvenih materialov,
7. uvajanje kliničnih farmacevtov in izvajanje dejavnosti klinične farmacije.

Nabor nekaterih ciljev (št. 1, 2, 3, 5, 6) izraža kontinuiteto aktivnosti, ki se bodo glede na dosežen rezultat nadaljevale tudi v prihodnjih letih.

### *10.3. Povratne informacije uporabnikov*

V mesecu aprilu je bila izvedena Anketa o zadovoljstvu bolnikov. Razdelili smo 700 anketnih vprašalnikov, vrnjenih smo dobili 651 oz 93%, kar je 2% manj kot v letu 2016. Ocena prehrane, oskrbe s perilom in zadovoljstvo s čiščenjem ostaja nespremenjeno. Odnosi med zaposlenimi ter odziv na klicno napravo so bili ocenjeni zelo dobro. Precej pritožb je bilo usmerjenih na slabše bivalne razmere v bolniških sobah starega dela bolnišnic ter na glasnost tako zaposlenih kot pacientov. Po drugi strani pa je bilo veliko pohval na prijaznost in strokovnost zaposlenih. Na oddelkih so na podlagi ugotovljenih odstopanj oz negativnih ocen izvedli korektivne ukrepe, kateri so v danih razmerah izvedljivi.

V letu 2017 je Pravna služba prejela 22 neformalnih pritožb, ki ne izpolnjujejo zahtev Zakona o pacientovih pravicah.

Predmet pritožbe se je v večini primerov nanašal na:

- naročanje na zdravstvene storitve,
- neprimeren odnos zdravstvenega osebja do pacientov,
- neprimerno ravnanje vratarja,
- čakalne dobe,
- načine naročanja.

Pacienti oziroma pritožitelji so kljub neobstoju zahtev/pogojev iz Zakona o pacientovih pravicah prejeli pojasnila s strani odgovornih oseb ustno (v 2 primerih) oziroma v pisni obliki (v 20 primerih).

Iz podatkov je mogoče sklepati, da je največ pritožb na specialistično ambulantnem delu, kjer pacienti niso zadovoljni z odnosom zdravstvenega osebja, načinom naročanja na zdravstvene storitve in čakalne dobe v naši bolnišnici.

Vsi postopki so bili vodeni neposredno v bolnišnici kot izvajalcu zdravstvenih storitev.

V tem letu je Pravna služba prejela tudi 43 zahtev za prvo obravnavo kršitev pacientovih pravic (skladno z ZPacP).

Predmet pritožbe se je v večini primerov nanašal na:

- domnevno neustrezen odnos zdravnikov na medicinskih oddelkih,
- domnevno neustrezen odnos zdravstvenega osebja na medicinskih oddelkih,
- domnevno neustrezne izbire zdravstvene obravnave,
- domnevno neustrezen način naročanja za zdravstvene storitve.

Trend prejetih pritožb v Pravno službo:

| leto | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Število pritožb | 51 | 24 | 49 | 48 | 61 | 65 |

Od leta 2012, ko je Pravna služba prvič prispevala podatke o številu podanih pritožb za letno poročilo, lahko ugotovimo, da se je število pritožb od leta 2013 povečuje.
Povečano število prejetih pritožb pripisujemo večji osveščenosti pacientov (Zakon o pacientovih pravicah) in pa kadrovski obremenjenosti oz. podhranjenosti na nekaterih medicinskih oddelkih.

### *10.4. Poročilo o izvedenih notranjih presojah za posamezne zdravstvene dejavnosti*

V Splošni bolnišnici Celje potekajo notranje presoje od leta 2013. V tem času je usposabljanje za notranjega presojevalca opravilo 73 zaposlenih, poleg omenjenega števila zaposlenih z licenco pa so na notranjih presojah lahko sodelovali tudi zaposleni, ki so se prvič »srečali« s postopkom, kar ob sami izvedbi.

Letni program notranjih presoj SVK za leto 2017 je bil predviden in izveden v jesenskem delu leta, saj je v spomladanskem terminu potekal strokovni nadzor na bolnišničnih oddelkih, ki je vključeval tudi elemente področja obvladovanja sistema vodenja kakovosti (pregled zapisa procesov, kliničnih poti, merjenje kazalnikov kakovosti, realizacija korektivnih ukrepov, …).
V spomladanskem času so bili izvedeni tudi inšpekcijski pregledi na področju Dejavnosti preskrbe s človeškimi tkivi in celicami namenjenimi za zdravljenje, na področju transfuzijskih preiskav, ter certifikacija po ISO 9001:2015 v Transfuzijskem centru. Na področju laboratorijske medicine pa so bile izvedene tuje mednarodne kontrole (podrobnosti so zapisane v tč. 10.5).

V mesecu novembru in decembru je bilo od predvidenih 13 notranjih presoj izvedenih le 9, ostale notranje presoje so predvidene v letu 2018.

Notranji presojevalci so pred izvedbo notranje presoje prejeli poročila (ugotovitve) predhodnih presoj tako notranjih kot zunanjih, poročila inšpekcijskih pregledov, ter register tveganj za posamezno strokovno področje.

Analiza notranjih presoj je pokazala, da zaposleni namenjajo premalo pozornosti ažuriranju dokumentov, da dokumentirane informacije niso skladne z internimi pravili sistema vodenja kakovosti bolnišnice, da je merjenje in spremljanje kazalnikov kakovosti lastnih procesov še vedno pomanjkljivo, prav tako pa pogosto v času notranje presoje še ni realizirana odprava neskladij predhodnih presoj.
Skupna ugotovitev presojevalcev je, da je potrebno zaposlenim olajšati izdelavo dokumentiranih informacij in omogočiti njihovo sledljivost ter organizirati usposabljanje za področje obvladovanja kakovosti.

Opaziti je trend povečanja zapisov na področju beleženja neželenih dogodkov in posledično korektivnih ukrepov, kar je razveseljivo v tej smeri, da zaposleni pri pogovorih o varnosti opažajo dodano vrednost, saj s sporočanjem lahko opozorijo ostale zaposlene na nevarnosti in da je mogoče neželene dogodke preprečiti ter obenem povečati varnost.
Razveseljiv je tudi podatek, da zaposleni v zdravstveni negi, poslovnem in na tehničnem področju bolj dosledno izpolnjujejo zdravstveno/poslovno dokumentacijo.

V letu 2017 so glavne medicinske sestre oddelkov izvedle 743 negovalnih vizit na svojih oddelkih. Glavne medicinske sestre bi naj v skladu z navodili izvedle negovalno vizito 1x tedensko. Dejansko izvedbo smo kontrolirali tako, da so bile kopije poslane v tajništvo

zdravstvene nege. V letu 2017 je bilo skupno izvedenih 743 negovalnih vizit, kar pomeni 70% realizacijo, ki pa je v primerjavi z letom 2016 boljša za 10%.

Koordinatorki kirurškega in internističnega področja sta na vseh oddelkih izvedle po dve negovalni viziti, skupno 57.

Vsebina negovalne vizite je pregled *urejenosti in osebne higiene pacientov* (lasišče, ustna higiena, nohti, ipd.), *urejenost postelje in bolniške sobe* (namenska raba bolniškega perila, plenic, urejenost nočne omarice, namestitev ograjice, klicne naprave, ipd.), *izvajanje aktivnosti zdravstvene nege* (nadzor nad i.v. kanali, namenska raba brezigelnih konektov, nadzor pacientov z urinskimi katetri; menjava urinske vrečke, izvajanje anogenitalne nege, izpraznjevanje urinske vrečke, *izpolnjevanje dokumentacije* (podpisana soglasja, Sprejemni dokument zdravstvene nege, Načrt zdravstvene nege, Norton shema, Morse lestvica, MEWS, Kirurški varnostni list, KZZN,…) ter *urejenost medicinskih sester* (nakit, delovna obleka, identifikacijska kartica).

Ob pregledu se ugotovitve rangira z A – merilo je izpolnjeno, B – merilo je delno izpolnjeno in C – merilo ni izpolnjeno. Negovalna vizita je skladna v primeru da je 65 % ali več meril A in nobeno C. Neskladna je v primeru enega C ali več kot 35 % B.

Skladnih je bilo 51 oz. 89,5 %, neskladnih pa 6 oz. 10,5 %.

Najpogostejši vzroki neskladij – merilo C so:
- Pacient nima nameščene identifikacijske zapestnice (5x)
- Ni načrta zdravstvene nege+

Najpogostejši vzroki za merilo B:
- Neredno praznjenje urinske vrečke – 2x na dan,
- Nereden nadzor vbodnega mesta iv kanile – 2x na dan,
- Ni evidence kdaj je uvedena iv kanila,
- Pacient ima nameščeno PVC podlogo, plenico in ima urinski kateter – nenamenska uporaba perila,
- Nepopolno izpolnjena dokumentacija (nepodpisana soglasja, ni podpisanega načrta zdravstvene nege, ni določenih negovalnih diagnoz, ni označene diete na sprejemnem dokumentu, ipd.).

### *10.5. Poročilo o izvajanju aktivnosti za pridobitev in ohranitev akreditacijske listine*

V mesecu februarju 2017 je potekel rok veljavnosti mednarodnega akreditacijskega standarda DNV za bolnišnico, zato je bolnišnica že v letu 2016 pristopila k skupnemu razpisu javnega naročila v zvezi z izbiro ponudnika mednarodne akreditacije za bolnišnice.

Po neuspelem skupnem razpisu je bolnišnica v mesecu februarju 2017 odstopila od skupnega javnega naročila, katerega pooblaščena oseba je bilo Združenje zdravstvenih zavodov in samostojno nadaljevala z aktivnostmi v zvezi z javnim razpisom.

V mesecu marcu 2017 je bilo na portalu objavljeno javno naročilo za izbiro ponudnika za izvedbo akreditacijske presoje po mednarodnem standardu kakovosti za bolnišnice za obdobje treh let, pogodba pa je bila z izbranim ponudnikom v začetku meseca junija tudi podpisana.

Zunanja presoja po mednarodnem standardu za bolnišnice akreditacijske hiše AACI se je izvajala med 11. In 13. septembrom.

Ugotovitve zunanjih presojevalcev so pokazale na večja neskladja na naslednjih področjih:
- ocene tveganj IT, energetike in sterilizacije,
- radiologije, kjer je bila medicinska dokumentacija nepravilno arhivirana,
- rokovanje z zdravili na oddelkih,
- obvladovanja bolnišničnih okužb (pomanjkljivost seznama glede cepilnega statusa zaposlenih, študentov, pomanjkljivo usposobljeno osebje tehničnih služb v zvezi s preprečevanjem širjenja bolnišničnih okužb),
- na področju infrastrukture (manjkajoče zatesnitve prehodov inštalacij v primeru požara, odsotnost ocene tveganja za prostor, kjer je nameščena IT oprema, možnost »prostega vstopa« v prostore oddelka za intenzivno terapijo),
- na področju upravljanja in varovanja informacij (SUVI).

Bolnišnica je pri presoji prejela 6 večjih neskladij za katere je pripravila korektivne ukrepe, ki so bili s strani akreditacijske hiše AACI tudi sprejeti ter 22 manjših neskladij.

Ob presoji zahtev po mednarodnem standardu AACI je potekala tudi zunanja presoja po standardu ISO 9001:2015.
Konec leta je prispela informacija, da je bolnišnica prejela certifikat za standard ISO 9001:2015.

Certifikate kakovosti so obnavljali in prejeli tudi na oddelku za laboratorijsko medicino ter Transfuzijskem centru.

Transfuzijski center je prejel certifikate kakovosti iz naslednjih inštitucij:
- SNEQAS – nacionalna shema kakovosti (republiška kontrola),
- Nacionalna shema zunanje ocene kakovosti eritrocitnih imunohematoloških preiskav ZTM Ljubljana,
- mednarodna shema EDQM,
- mednarodna shema VQC – Viral Quality assesment program.

Oddelku za laboratorijsko medicino pa so v letu 2017 ponovno podelile certifikate kakovosti spodaj naštete inštitucije:
- nemška mednarodna neodvisna kontrola Referenčnega inštituta za bioanalitiko (RfB) iz Bonna,
- nemška mednarodna neodvisna kontrola Inštituta za standardizacijo in dokumentacijo v medicinskih laboratorijih (INSTAND) iz Dusseldorfa,
- republiška kontrola SNEQAS,
- mednarodna kontrola kakovosti VQC EQUAS,
- švicarska kontrola CSCQ,
- nizozemska kontrola ECAT,
- angleška kontrola RIQAS.

Standard kakovosti vzdržujejo tudi v Službi za preskrbo s tekstilom, kjer je bila 11.05. 2017 izvedena letna nadzorna kontrola pralnice po RAL GZ 992/1. Kontrola je bila izvedena s strani Raziskovalnega inštituta Hohenstein in Centra za nego tekstilij in oblačil, ki deluje v okviru Fakultete za strojništvo, Univerze v Mariboru. Zahteve, definirane po RAL GZ 992/1 kot predpostavke za strokovno nego objektnih in gospodinjskih tekstilij, so bile izpolnjene.

Bolnišnica tudi v letu 2018 nadaljuje z vzdrževanjem zahtev posameznih standardov kakovosti in varnosti, saj so ugotovitve domačih in mednarodnih presojevalcev ter akreditacijskih hiš dokazilo, da le ta deluje v smeri napredka in zagotavljanja varnosti.

### *10.6. Poročilo o morbiditetnih in mortalitetnih konferencah*

Morbiditetne/mortalitetne (MM) konference izvajamo praviloma vsaj dvakrat mesečno, v letu 2017 jih je bilo organiziranih 28, in sicer smo izvedli 7,14% MM konferenc v obliki seminarja, 64,29% konferenc, na katerih smo analizirali primere in 28,57% konferenc smo namenili izboljšanju kakovosti samega dela.

MM konferenc, ki smo jih organizirali na operativnem področju so se udeleževali zdravniki specialisti, kakor tudi specializanti različnih specialnosti, ki so zaposleni v SB Celje, zdravniki pripravniki, študentje in ostali zdravniki, ki delujejo na področju družinske medicine izven bolnišnice. Statistično gledano se je naših konferenc udeleževalo 93,86% zaposlenih v naši ustanovi, medtem ko je ostalih 6,14% udeležencev bilo zaposlenih izven ustanove.

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

V letu 2017 je bilo zabeleženih 242 padcev pri 212 pacientih, kar pomeni v primerjavi z letom 2016 31 % porast. Med padci je bilo zabeleženih tudi 11 padcev otrok, ki pa so se zgodili v prisotnosti staršev. Incidenca padcev s postelje je bila 0,263 za razliko od leta 2016, ko je bila 0,195. S poškodbami sta se končala 2 padca, kar je enako kot leta 2016. Število padcev je porastlo na 5 oddelkih, na ostalih je ostalo enako ali se je nekoliko zmanjšalo. Največ padcev je bilo zabeleženih v popoldanskem času, za razliko od leta 2016, ko je bilo le teh največ v dopoldanskem času. V 71,7% je šlo za padec iz postelje, kar je za 2% več kot leta 2016.

V informacijski sistem so medicinske sestre zavedle skupno 666 vzrokov za padec, od katerih so bili najpogostejši precenjevanje lastnih sposobnosti, neupoštevanje navodil zdravstvenega osebja in zmedenost. Ob pojavu padca so v 93,4% obvestili zdravnika, v ostalih primerih pa vodilno medicinsko sestro. Po padcu so v 222 primerih pacienta namestili v posteljo, ga opazovali ter merili vitalne funkcije.

Pri vseh pacientih ob sprejemu in spremembi stanja v informacijski sistem naredimo oceno ogroženosti za padec s pomočjo Morse lestvice. Na podlagi ocene se načrtujejo aktivnosti za preprečevanje na negovalnem načrtu. Izobraževanja na temo preprečevanja padcev se je udeležilo 53 udeležencev, poleg tega je bilo dobavljenih 40 postelj z ograjicami.

V letu 2017 je bilo na 15 oddelkih obravnavanih 423 pacientov z razjedo zaradi pritiska. V 166 primerih (leta 2016:150) je razjeda nastala v bolnišnici. Incidenca je v primerjavi z letom 2016, ko je bila 0,601 narastla na 0,691. Pri 333 pacientih je bila razjeda prisotna že ob sprejemu, kar je za 7 več kot v letu 2016. 40% pacientov je imelo evidentirano razjedo II. Stopnje, kar je 5% več kot leta 2016.

V letu 2017 smo za namen preprečevanja razjed zaradi pritiska nabavili 49 antidekubitusnih blazin in izvedli 3 delavnice, katerih se je udeležilo 68 zaposlenih.

V namen večje preglednosti poročanja in obvladovanja neželenih dogodkov je bila v letu 2017 sklenjena pogodba z UKC Maribor o sodelovanju na področju elektronskega spremljanja neželenih dogodkov. Tako bodo zaposleni v letu 2018 imeli možnost anonimnega poročanja in spremljanja neželenih dogodkov ter zapisa korektivnih ukrepov na vseh področjih.

V tajništvu strokovnega direktorja smo v letu 2018 obravnavali 5 prijav neželenega dogodka v zdravstveni obravnavi, ki so se nanašali na postopke ob sprejemih pacientov v hospitalno obravnavo, na neodzivnost zdravnika v stalni pripravljenosti na domu, izvajanje transportov v druge ustanove in način izvedbe oskrbe zdravstvene storitve. V vseh primerih smo izvedli

razgovore z udeleženci in v 2 primerih izdali dodatna organizacijska navodila, v preostalih 3 pa pozvali vpletene v upoštevanje obstoječih navodil.

V skladu z navodili o spremljanju nevarnih opozorilnih dogodkov smo v letu 2018 izvedli 1 prijavo na Ministrstvo za zdravje in v tem primeru tudi zaprosili Zdravniško zbornico Slovenije za izvedbo izrednega ekspertnega strokovnega nadzora z mnenjem. Za potrebe postopka na MZ smo izdelali analizo vzrokov za nastanek nevarnega opozorilnega dogodka in pripravili poročilo o ugotovitvah, vključno s potrebnimi dokazili. Eksterni strokovni nadzor je bil zaključen konec leta 2018 in ni ugotovil bistvenih nepravilnosti v postopkih zdravstvene obravnave v SB Celje. Zapisnik je bil posredovan tudi na MZ.

V letu 2018 sta bila zaključena še 2 izredna ekspertna strokovna nadzora z mnenjem, ki smo ju naročili na Zdravniški zbornici Slovenije. V enem primeru je bila ugotovljena strokovna napaka, na osnovi katere smo izvajalcu omejili izvajanje določenih operacij, v drugem primeru pa ni bilo ugotovljenih nepravilnosti v postopkih zdravstvene obravnave.

S strani strokovnega direktorja je bilo odrejenih 5 izrednih internih strokovnih nadzorov. V enem primeru smo ugotovili strokovno napako v postopku zdravljenja. Na osnovi analize smo sprejeli korektivne ukrepe in z njimi seznanili neposredne udeležence v postopku obravnave in njihove nadrejene. Ob preverjanju upoštevanja sprejetih ukrepov, smo ugotovili, da so le-ti v celoti realizirani. V enem primeru smo ugotovili nedoslednost pri načinu izdajanja zdravil, kar bomo uredili s posodobitvijo organizacijskega navodila. Pri tem ukrepu pričakujemo še usmeritve s strani farmacevtske stroke. V preostalih 3 primerih izredni interni strokovni nadzori niso ugotovili nepravilnosti v postopkih zdravstvene obravnave.

V tajništvu strokovnega direktorja smo obravnavali skupaj 75 pritožb pacientov in njihovih svojcev. Na prvem mestu so pritožbe na račun zdravstvene obravnave – 25, ki smo jih proučili, sprejeli nekaj korektivnih ukrepov in pacientom, v sodelovanju s Pravno službo, posredovali odgovore. V posameznih primerih smo opravili tudi telefonske ali osebne razgovore. Na drugem mestu so pritožbe na račun komunikacije z zaposlenimi, kjer prevladujejo pritožbe pri telefonski komunikaciji. S pritožbami smo seznanili odgovorne nadrejene in izvedli nekaj neposrednih razgovorov. Pritožnikom smo posredovali nekaj pisnih opravičil. Sledijo pritožbe zaradi čakalnih dob -10, kjer smo v večini primerov ugotavljali, da so bili postopki uvrščanja v čakalne sezname vodeni v skladu s Pravilnikom. Po pogostosti si nato sledijo pritožbe zaradi medicinske dokumentacije – 7, zaradi napotnic – 5, po 2 pritožbi sta se nanašali na reševalne prevoze, izdane računa za zdravstvene storitve in posredovanje zdravstvenih informacij. Ena pritožba se je nanašala na neustreznost medicinske opreme. Med oddelki je bilo največ pritožb na Urgentnem centru Celje, sledijo Travmatološki in Radiološki oddelek.

V 43 primerih je bil voden postopek v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah, kjer smo v vseh primerih izvedli vse potrebne postopke in opravili 16 ustnih obravnav. V 2 primerih se je postopek nadaljeval pred Senatom komisije RS za varstvo pacientovih pravic. V enem primeru je bila sklenjena poravnava s pritožnicama, v drugem pa je Senat pritožbo v celoti zavrnil.

### *10.8. Ugotovitve ob spremljanju kazalnikov kakovosti*

V letu 2017 je potekalo spremljanje:

a) obveznih kazalnikov kakovosti (KK) v skladu z Splošnim dogovorom in sprejeto metodologijo, objavljeno v Priročniku o kazalnikih kakovosti,
b) kazalnikov kakovosti sprejetih organizacijskih predpisov/kliničnih poti po sistemu vodenja kakovosti,
c) procesnih kazalnikov kakovosti enkratnega dodatnega programa (EDP) za skrajševanje čakalnih dob v l. 2017.

V okviru letnih ciljev zavoda za l. 2017 sta bila z namenom dviga kvalitete zdravstvenih storitev izbrana 2 kazalnika kakovosti, pri katerih bi naj v l. 2017 dosegli izboljšanje vrednosti KK v primerjavi z letom poprej.
Izbrana kazalnika kakovosti sta bila:

1) KK 23 Učinkovitost dela v operacijskem bloku in
2) KK 45 Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+).

Realizacija letnih ciljev oz. ugotovitve glede zastavljenih vrednosti izbranih KK so podane v nadaljevanju poročila.

**ad a) Spremljanje obveznih kazalnikov kakovosti MZ:**

Poročanje je potekalo v skladu z navodili MZ in ZZS na tri mesece oz. letno, prav tako smo jih objavljali na spletnih straneh ter izvajali vnos podatkov v informacijski sistem projekta Kakovost v zdravstvu Slovenije Zdravniške zbornice Slovenije.

Spodnja tabela prikazuje gibanje vrednosti kazalnikov kakovosti MZ za obdobje 2014 - 2017:

| **KK 21 RZP** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. kazalnik - skupno število vseh RZP | skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov | 1,182 | 1,010 | 1,908 | 2,077 |
| 2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici | število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov | 0,393 | 0,338 | 0,601 | 0,691 |
| 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 | 0,790 | 0,672 | 1,307 | 1,386 |

| **KK 22 ČAKALNA DOBA ZA RAČUNALNIŠKO TOMOGRAFIJO** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| Čakalna doba za CT za hospitalizirane paciente | delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu | 5,659 | 4,473 | 4,795 | 4,030 |

| **KK 23 UČINKOVITOST DELA V OP. BLOKU** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|
| **Operacijske dvorane z načrtovanim operativnim programom (operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)** | | | | |
| Število operacijskih dvoran | 9 | 9 | 9 | 9 |
| Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah) | 390 | 390 | 390 | 390 |
| Število dni obratovanja operacijskih dvoran | 252 | 255 | 252 | 252 |
| Skupna operativna kapaciteta (v minutah) | 804.570 | 818.025,00 | 809.640,00 | 801.255,00 |
| Skupni operativni čas (v minutah) | 501.401,00 | 510.104,80 | 513.314,00 | 517.991,40 |
| Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) | 9280 | 9509 | 9720 | 9636 |
| Število načrtovanih operativnih posegov | 8620 | 8999 | 9242 | 9119 |
| Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov | 558 | 563 | 474 | 512 |
| Delež odpadlih načrtovanih operacij | 6,50% | 6,30% | 5,10% | 5,60% |
| Število urgentnih operacij | 1070 | 1050 | 1081 | 1111 |
| Delež urgentnih operacij | 10,30% | 9,90% | 10,00% | 10,30% |
| Izkoriščenost operacijske dvorane | 62,30% | 62,40% | 63,40% | 64,60% |
| Povprečno trajanje operacije (v minutah) | 54,03 | 53,64 | 52,81 | 53,76 |

| **KK 23 UČINKOVITOST DELA V OP. BLOKU** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|
| **Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)** | | | | |
| Število operacijskih dvoran | 5,25 | 4 | 4 | 4 |
| Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah) | 390 | 390 | 390 | 390 |
| Število dni obratovanja operacijskih dvoran | 252 | 255 | 252 | 252 |
| Skupna operativna kapaciteta (v minutah) | 440.115 | 292.890,00 | 288.600,00 | 277.290,00 |
| Skupni operativni čas (v minutah) | 157.240,20 | 154.197,60 | 173.713,80 | 188.074,80 |
| Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) | 6984 | 7166 | 7653 | 8456 |
| Število načrtovanih operativnih posegov | 6968 | 7157 | 7634 | 8438 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov | 33 | 26 | 12 | 16 |
| Delež odpadlih načrtovanih operacij | 0,50% | 0,40% | 0,20% | 0,20% |
| Število urgentnih operacij | 30 | 9 | 27 | 25 |
| Delež urgentnih operacij | 0,40% | 0,10% | 0,40% | 0,30% |
| Izkoriščenost operacijske dvorane | 35,70% | 52,60% | 60,20% | 67,80% |
| Povprečno trajanje operacije (v minutah) | 22,51 | 21,52 | 22,7 | 22,24 |

| **KK 45 ČAKANJE NA OPERACIJO V BOLNIŠNICI PO ZLOMU KOLKA** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+) | Delež pacientov sprejetih v bolnišnico zaradi zloma kolka, operiranih znotraj 48-ih ur po sprejemu | 0,485 | 0,524 | 0,592 | 0,560 |

| **KK 46 PROFILAKTIČNA RABA ANTIBIOTIKOV** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| Kolorektalna operacija | Odstotek pacientov, ki so profilaktično jemali antibiotik v skladu s smernicami; izbrani elektivni kirurški posegi, ki so vključeni v sledenje kazalniku | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |
| Zamenjava kolka | | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |
| Histerektomija | | 1,000 | 1,000 | 1,000 | 1,000 |

| **KK 47 POOPERATIVNA TROMBEMBOLIJA** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| | Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov | 0 | 0 | 0 | 0 |

| **KK 63 UPORABA KRVNIH KOMPONENT** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| Aortofemoralni obvod - unilateralni | Število krvnih komponent, uporabljenih na enega pacienta med izvajanjem izbranih posegov v bolnišnici | 1,92 | 0,83 | 1,23 | 1,20 |
| Primarna unilateralna nadomestitev kolenskega sklepa | | 0,23 | 0,17 | 0,10 | 0,07 |

| **KK 65 POŠKODBE Z OSTRIMI PREDMETI** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| | število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju | 0,916 | 0,679 | *1,323 | 1,335 |

*Z l. 2016 posodobitev zajemanja podatkov; pri izračunu upoštevano samo število zdravstvenih delavcev in sodelavcev (in ne vseh zaposlenih), v skladu z metodologijo

| **KK 68 PADCI PACIENTOV** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici | vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD | 1,222 | 1,152 | 1,193 | 1,555 |
| 2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici | vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD | 0,204 | 0,178 | 0,195 | 0,263 |
| 3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami | vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev | 3,125 | 1,657 | 1,087 | 0,826 |

| **KK 70 NENAMERNA PUNKCIJA ALI LACERACIJA** | **Opis kazalnika** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|---|
| | število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov | 0,175 | 0,570 | 0,472 | 0,486 |

| **KK 71 MRSA** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** |
|---|---|---|---|---|
| Število vseh sprejemov v tem obdobju | 35135 | 39512 | 35147 | 36801 |
| Ali v vaši ustanovi redno odvzemate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA? | DA | DA | DA | DA |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem obdobju odvzeli nadzorne kužnine? | 4144 | 6927 | 4338 | 4465 |
| Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem obdobju | 174 | 215 | 192 | 198 |
| Število bolnikov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu) | 158 | 194 | 174 | 183 |
| Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi (bolnik ob sprejemu ni bil znan, da ima MRSA in kužnine pozitivne z MRSA so bile odvzete kasneje kot 48 ur po sprejemu) | 16 | 21 | 18 | 15 |

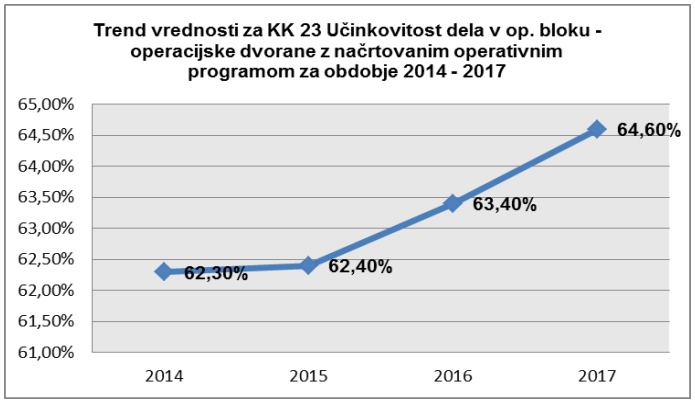
| HIGIENA ROK | Opis kazalnika | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|
| Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo | Odstotek priložnosti za higieno rok, pri katerih je bilo dejanje tudi izvedeno | *79,9% | 84,70% | 91,40% |
| Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih | | *77,3% | 78,20% | 83,20% |
| Po navodilih MZ pričetek spremljanja v l. 2015. *Pri skupnem izračunu so v okviru drugega opazovanega obdobja vključeni delni podatki. Obrazložitev je bila podana v dopisu, posredovanem na MZ v mesecu januarju 2016. | | | | |

***Komentarji na spremljanje obveznih kazalnikov kakovosti v l. 2017:***

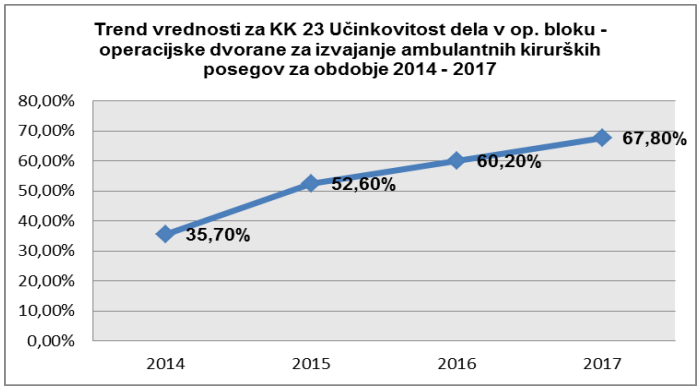
1. KK 22 Čakalna doba na CT

KK 22 - število pacientov, ki so v času hospitalizacije čakali na CT več kot 24 ur po naročilu, se je v primerjavi z letom 2016 znižalo iz 98 na 92 ob skupni realizaciji 2283 preiskav, kar predstavlja za 16% izboljšano vrednost samega kazalnika. Razlog je sprejem organizacijskih ukrepov, ki so namenjeni boljši izkoriščenosti obeh CT aparatur. KK se je znižal iz 4,795 na 4,030 in s tem praktično dosegel ciljno vrednost 4,025.

2. KK 23 Učinkovitost dela v operacijskem bloku

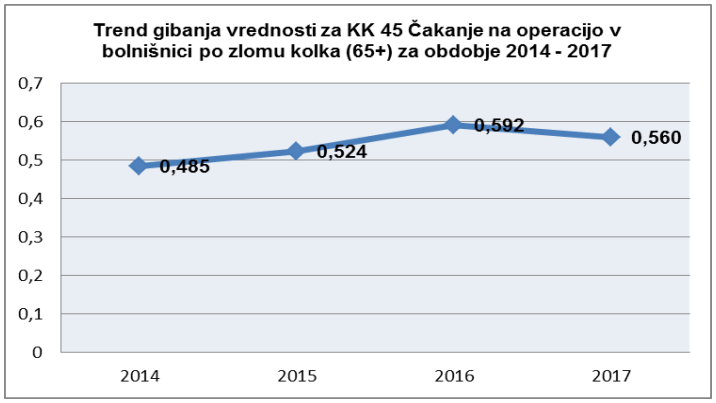



Kazalnik KK 23 se za področje operacijskih dvoran z naročenim programom izboljšuje 4. leto zapored in je samo 0,4% pod ciljno vrednostjo 65%. Vzrok je uvedba dnevnega poročanja in analiziranja izkoriščenosti operacijskih dvoran na dnevnih koordinacijah operativnega področja in sprejemanje ukrepov za izboljšanje stanja izkoriščenosti operacijskih dvoran.




Še večji napredek je viden pri ambulantnih operacijskih dvoranah, kjer smo izkoriščenost izboljšali nad ciljno vrednost 65% in znaša kar 67,8%. Rezultat je posledica uvedbe rednega spremljanja izkoriščenosti tudi ambulantnih operacijskih dvoran in tudi zagotovitev boljšega evidentiranja zasedenosti prostorov.

3. KK 45 Čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka (65+)




KK 45 - čakanje na operacijo v bolnišnici po zlomu kolka pri starejših od 65. let je v letu 2017 znašal 0,560, kar je za 0,032 (oz. 6%) manj kot leta 2016. To pomeni, da se je delež operiranih poškodovancev, ki so bili operirani znotraj 48 ur po sprejemu, po izboljševanju zadnja 3 leta, ponovno znižal. Razlogi so: polimorbidnost pacientov, naraščanje povprečne starosti, dostopnost do internistične konziljarne službe in disperzija anesteziološke službe, ki ne omogoča dalj časa prisotnega stalnega anesteziologa na Travmatološkem oddelku. V prihodnosti planiramo sprejeti organizacijske ukrepe, ki bodo trend obrnili. Vsekakor pa je pomemben dejavnik tudi zagotavljanje ustreznih kadrovskih pogojev, predvsem na področju inštrumentark in anestezijskih ekip.

4. KK 46 Profilaktična uporaba antibiotikov

Tako na področju abdominalnih, ortopedskih in ginekoloških operacij smo kot že leta doslej zagotavljali 100% antibiotično profilakso v skladu s sprejetimi strokovnimi smernicami.
Problematika, vezana na zajem podatkov iz bolnišničnega informacijskega sistema v namen spremljanja kazalnika kakovosti (vsebina vprašalnika za vnos podatkov ni skladna z algoritmom za izračun kazalnika po Priročniku o kazalnikih kakovosti, MZ, 2010, str. 146 - posledično so izračuni iz bolnišničnega informacijskega sistema napačni) ostaja nerešljiva, kljub dejstvu, da je MZ o tem bilo seznanjeno že v letu 2013.

5. KK 47 Pooperativna trombembolija:

Problematika spremljanja KK 47 Pooperativna trombembolija je tudi v l. 2017 še vedno prisotna, saj zajem podatkov iz bolnišničnega informacijskega sistema očitno ne prikazuje točnih vrednosti. O omenjeni problematiki spremljanja smo v mesecu marcu 2017 z dopisom seznanili MZ (v okviru odgovora na dopis št. 164-6/2017/1 o spremljanju in objavljanju kazalnikov kakovosti).

6. KK 63 Uporaba krvnih komponent

a) Komentar za poseg aorto – femoralni obvod:

V letu 2017 se število uporabljenih krvnih komponent v perioperativnem obdobju aorto - femoralnih obvodov v primerjavi s preteklimi leti praktično ni spremenilo in znaša 1 krvno komponento na pacienta. Svežo zmrznjeno plazmo je potreboval samo en pacient, trombocitna plazma se doslej ni uporabljala.

b) Komentar za poseg unilateralna nadomestitev kolenskega sklepa:

Pri endoprotetični oskrbi kolenskega sklepa v primerjavi z l. 2016 ugotavljamo ponovno nižjo porabo krvnih komponent – eritrociti. Vrednost kazalnika se je v letu 2017 znižala za 30% - iz 0.10 na 0,07 in je posledica novosti v operativni tehniki in rutinskemu izvajanju ukrepov za zmanjševanje krvavitev (alikacija zdravila Ugorol). Določen delež imajo tudi nove smernice, ki določajo vrednosti pri katerih se nadomeščajo krvne komponente.

7. KK 70 Nenamerna punkcija ali laceracija bolnika:

V letu 2017 smo evidentirali 10 primerov nenamernih punkcij oz. laceracij, kar je enako kot leta 2016. Vrednost kazalnika se je zvišala iz 0,472 na 0,486 oz. za 3%, kar nima statistične vrednosti. Tudi pri tem kazalniku beležimo težave z zbiranjem podatkov, saj je potrebno vsak primer podrobno preveriti, kajti sama informacijska podpora ni ustrezna. Prevladujejo predvsem laceracije na področju hrbtenične kirurgije. V nobenem od njih pa ni nastala večja škoda za zdravje pacienta.

V okviru spremljanja obveznih kazalnikov kakovosti čakamo še navodila MZ za spremljanje sledečih kazalnikov:
- KK 64 Bolnišnična poraba protimikrobnih zdravil
- KK 66 Ocena stanja v bolnišnicah brez tobaka
- KK 68 Varnostna kultura.

Nacionalni komisiji za smiselno porabo antimikrobnih zdravil v Sloveniji so podatki redno poročani o sami porabi protimikrobnih zdravil v naši ustanovi.

***Spremljanje kazalnikov kakovosti Zdravniške zbornice Slovenije (ZZS)***

S strani nosilcev spremljanja kazalnikov kakovosti ZZS je v l. 2017 potekal vnos podatkov za kazalnike kakovosti Zdravniške zbornice Slovenije za sledeča strokovna področja: q001 – gastrokirurgija (po navodilih MZ poteka spremljanje podatkov v obdobju 1.9. - 31.12.), q004 – ginekologija, q011 – kardiologija, q017 – nevrologija, q019 – okulistika (po navodilih MZ poteka spremljanje podatkov v obdobju 1.10. - 30.10.), q028 – perinatologija, q044 – urologija.

Spodnja tabela prikazuje dinamiko vnosa podatkov KK ZZS (po četrtletjih):

| **Četrtletje 2017** | **I** | **II** | **III** | **IV** |
|---|---|---|---|---|
| q001 Abdominalna kirurgija | ne | ne | ne | da |
| q004 Ginekologija | ne | ne | ne | da |

| Četrtletje 2017 | I | II | III | IV |
|---|---|---|---|---|
| q011 Kardiologija | ne | ne | ne | ne |
| q017 Nevrologija | ne | ne | ne | ne |
| q019 Okulistika | ne | ne | ne | da |
| q028 Perinatologija | da | da | da | da |
| q044 Urologija | ne | ne | ne | ne |

Spremljanje kazalnikov kakovosti ZZS za področje travmatologije (q043) ne poteka od l. 2014 in sicer zaradi vključenosti v projekt mednarodne organizacije za spremljanje starostnikov s poškodbo kolka. O tem je bila v l. 2014 seznanjena tudi ZZS. Travmatološki oddelek je v letu 2016 tako sodeloval pri registru operacij kolka po poškodbah, kjer smo pridobili mednarodno primerljive kazalnike kakovosti, ki pa žal niso primerljivi s slovenskimi.
Razlogi za nereden vnos podatkov za KK ZZS ostajajo isti in sicer so poglavitni razlogi kadrovska preobremenjenost zdravnikov, kroženje nosilcev spremljanja po drugih zdravstvenih ustanovah ter preobširno pripravljeni vprašalniki ZZS (vprašalniki nekaterih strokovnih področij imajo namreč prevelik obseg zahtevanih podatkov in je tako za njihovo pridobitev poleg uporabe obstoječega bolnišničnega informacijskega sistema podatke potrebno iskati tudi ročno, kar predstavlja zamuden in prezahteven način vnosa). K tej problematiki spremljanja KK ZZS se pridružuje tudi odsotnost pravočasnih povratnih informacij. Problematika spremljanja KK ZZS po zastavljeni metodologiji je bila v marcu 2017 med drugim podana na MZ kot odgovor na dopis št. 164-6/2017/1 v zvezi z spremljanjem in objavljanjem kazalnikov kakovosti, že v letu 2014 pa so bili v dopisu za ZZS podani sami predlogi za posodobitev metodologije spremljanja KK ZZS.

***ad b) Spremljanje lastnih kazalnikov kakovosti iz sprejetih organizacijskih predpisov / kliničnih poti:***

V l. 2017 so nosilci spremljanja pripravili poročila o spremljanju izbranih lastnih kazalnikov kakovosti. Le te spremljamo od leta 2014 (po takratnem priporočilu in ugotovitvah zunanjih presojevalcev DNV) in sicer smo jih opredelili v organizacijskih predpisih oz. kliničnih poteh po sistemu vodenja kakovosti. V poročilu nosilci spremljanja na podlagi ugotovitev podajo ukrepe v namen izboljšave ter cilje za prihodnje leto.
Posredovana poročila o spremljanju lastnih kazalnikov kakovosti letno objavljamo na intranetni strani bolnišnice, predstavljajo pa tudi sestavni del Strokovnih poročil.

V spodnji tabeli je prikaz dokumentov in izbranih kazalnikov kakovosti, z podanimi vrednostmi za obdobje 2014 – 2016:

| | | vrednost KK | | |
|---|---|---|---|---|
| **naziv dokumenta** | **izbran kazalnik kakovosti** | **2014** | **2015** | **2016** |
| **KP za lokalno trombolitično zdravljenje** | **Preživetje uda (90 dni po posegu)** | 87,5% | 88,2% | - |
| **KP za operativni poseg vratnih arterij** | **Število dni hospitalizacije** (povprečje) | 5,0 | 5,0 | 4,8 |
| **KP za laparoskopsko holecistektomijo** | **Čas hospitalizacije** (v dnevih) | 2,76 | 2,64 | 2,73 |
| **KP Prvih 48 ur zdravljenja opeklin** | **Opekline brez okužbe** (število pacientov s prisotno okužbo) | 0 | 0 | 0 |
| **KP Perkutana traheotomija** | **Delež okužb** | 0% | 0% | 0% |
| | **Delež krvavitev** | 2,38% | 0,05% | 0,03% |
| | **Delež pnevmotoraksov** | 0% | 0% | 0% |
| **KP za fotodinamično terapijo** | **Delež potrebnih prekinitev izvajanja FDT zaradi bolečine** | 9,0% | 2,9% | 3,0% |
| **KP Operacija katarakte** | **Krvavitev v oko** (število pacientov s prisotno krvavitvijo v oko med in po posegu) | 0 | 0 | 0 |
| **KP Pacienta pri operaciji ščitnice** | **Gibljivost glasilk (delež pacientov)** | | | |
| | □ zaradi začasne ohromitve povratnega | 10,5% | 8,6% | 12,8% |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | živca | | | |
| | □ zaradi trajne ohromitve povratnega živca | 0% | *8,6% | 0% |
| | *še ni zaključena doba možne rehabilitacije | | | |
| **KP Obravnava pacienta za trajno elektrostimulacijo srca** | **30-dnevno preživetje** | - | 100,0% | 100,0% |
| | **Premik elektrode in predrtje srca (do 30 dni)** | - | - | 1,2% |
| | **Premik elektrode in predrtje srca (nad 30 dni)** | - | - | 2,4% |
| | **Izboljšanje splošnega stanja ob prvi kontroli (subjektivni pacientov občutek) - da** | - | 81,0% | 87,0% |
| | **Izboljšanje splošnega stanja ob prvi kontroli (subjektivni pacientov občutek) - niti izboljšanje, niti poslabšanje** | - | 15,0% | 9,0% |
| | **Izboljšanje splošnega stanja ob prvi kontroli (subjektivni pacientov občutek) - ne** | - | 1,3% | 3,1% |
| **Proces izvajanja ambulantne medicinske rehabilitacije** | **Povprečna stopnja zaznavanja bolečine** (odstotek izboljšave) | - | 36,53% | 32,54% |
| **Proces izvajanja bolnišnične medicinske rehabilitacije** | **Vertikalizacija (povprečno število dni)** | | | |
| | □ Travmatološki odd. | - | 1,33 | 1,20 |
| | □ Odd. za ortopedijo in športne poškodbe | - | 1,06 | 1,00 |
| **Obvladovanje procesa patološke in citološke dejavnosti** | **Delež neskladnih vzorcev in napotnic - histologija** | | | |
| | □ neskladja | 0,455% | *0,73% | 1,10% |
| | □ zavrnitve | 0,007% | *0,19% | 0,67% |
| | **Delež neskladnih vzorcev in napotnic - klinična citologija** | | | |
| | □ neskladja | - | *0% | 0% |
| | □ zavrnitve | - | *3,7% | 2,7% |
| | **Delež neskladnih vzorcev in napotnic - ginekološka citologija (BMV)** | | | |
| | □ neskladja | 0,005% | *0,035% | 0,03% |
| | □ zavrnitve | 0,01% | *0,02% | 0,03% |
| | * vpeljava laboratorijskega informacijskega sistema LABEX | | | |
| | **Delež nekakovostno izdelanih preparatov - citologija** | 0% | 0% | 0,06% |
| | ***Delež nekakovostno izdelanih preparatov - histologija** | | | |
| | □ januar | 28,9% | 66,6% | 57,4% |
| | □ februar | 36,1% | 67,0% | 60,3% |
| | □ marec | 50,8% | 47,7% | 75,9% |
| | □ april | - | 15,9% | 52,9% |
| | □ maj | 152,9% | 52,3% | 70,4% |
| | □ junij | 48,1% | 54,0% | 55,6% |
| | □ julij | 36,3% | 50,0% | 57,8% |
| | □ avgust | 51,8% | 49,8% | 40,7% |
| | □ september | 59,0% | 35,0% | 48,1% |
| | □ oktober | 45,9% | 53,4% | 63,0% |
| | □ november | 61,1% | 33,3% | 55,6% |
| | □ december | 51,1% | 49,0% | 52,8% |
| | *kriteriji odstopanj od kakovostnega preparata: gube, raze, debelina, ostalo (globina, zračni mehurčki,…) | | | |
| | **Čas od sprejema vzorca do izdaje izvida - histologija (delovni dnevi - skupno povprečje)** | 4,7 | *3/3/7 | *3/3/7 |
| | *patolog 1 / patolog 2 / patolog 3 (pogodbeni patolog) | | | |
| | **Čas od sprejema vzorca do izdaje izvida - citologija (delovni dnevi - skupno povprečje)** | 1,19 | 1,29 | 1,40 |
| | **Število popravkov izvidov - histologija (v %)** | 7,7% | 0,15% | 0,13% |
| | **Število popravkov izvidov - klinična citologija (v %)** | 0,11% | 0,38% | 0,10% |
| | **Število popravkov izvidov - BMV (v %)** | | 0,005% | 0,089% |
| | **Pritožbe naročnikov in svojcev (v** | 0 | 0 | 0 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **številu)** | | | |
| | **Napake/incidenti v procesu patološke in citološke dejavnosti - histologija (v številu)** | 1 | 4 | 4 |
| | **Napake/incidenti v procesu patološke in citološke dejavnosti - klinična citologija (v številu)** | 0 | 1 | 0 |
| | **Napake/incidenti v procesu patološke in citološke dejavnosti - BMV (v številu)** | | 0 | 0 |
| | **Čas zaključevanja obdukcij (delež zaključenih obdukcij po 30 dneh)** | 85,0% | 117,2% | 88,7% |
| **Obvladovanje procesa nuklearno medicinske diagnostike** | **Ustreznost kakovosti:** | | | |
| | □ pripravljenih radiofarmakov | ustrezni in v okviru predpisanih odstopanj | ustrezni in v okviru predpisanih odstopanj | ustrezni in v okviru predpisanih odstopanj |
| | □ gama kamer | rezultati vseh meritev v dovoljenih mejah | rezultati vseh meritev v dovoljenih mejah | rezultati vseh meritev v dovoljenih mejah |
| | □ radionuklidnih kalibratorjev doz | pri dveh izvedenih testih odstopanje večje od predpisane vrednosti 2% | pri izvedenih kontrolah ugotovljeno eno odstopanje enega sistemskega parametra | pri izvedenih kontrolah ugotovljeno eno odstopanje enega sistemskega parametra |
| **Obvladovanje procesa zdravljenja z radioaktivnimi snovmi** | **Uspešnost zdravljenja z radioaktivnim jodom** | 87,5% | 92,3% | 86,0% |
| **Obvladovanje procesa specialistične ambulantne obravnave bolnikov z boleznimi ščitnice** | **Čakalna doba (ČD) na:** | | | |
| | □ prvi pregled | rahlo v porastu (cca 12%) | *rahlo v porastu (cca 5%) | **skrajšanje ČD (za cca 5%) |
| | □ ponovni pregled | rahlo v porastu (cca 12%) | *rahlo v porastu (cca 20%) | **podaljšanje ČD (za cca 23%) |
| | □ število čakajočih pacientov | v porastu (cca 6% na letni ravni) | v porastu (cca 25% na letni ravni) | ni podatka |
| | * 5% večja realizacija glede na l. 2014 | | | |
| | ** 3% večja realizacija glede na l. 2015 | | | |
| **Proces oskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki** | **Število reklamacij** | | | |
| | □ število reklamacij - povzročenih s strani zaposlenih oddelka (v %) | 64,1% | 79,1% | 78,4% |
| | □ število reklamacij - povzročenih s strani zaposlenih Lekarne (v %) | 32,1% | 18,2% | 21,6% |
| | □ število reklamacij, ki izhajajo iz kvalitete artiklov (v %) | 3,8% | 2,7% | 0% |
| | □ najpogostejša reklamacija, ki se navezuje na oddelek: Naročen napačen artikel | 42,0% | 67,3% | 67,6% |
| | □ najpogostejša reklamacija, ki se navezuje na Lekarno: Izdan napačen artikel | 15,0% | 13,7% | 19,9% |
| **Obvladovanje procesa sterilizacije** | **Delež neskladnih MP ob sprejemu v CS** | | | |
| | □ dostava materiala ni v skladu z navodili | 27,6% | 34,8% | 30,4% |
| | □ pomanjkljivo označen material na naročilnici | 21,7% | 8,8% | 10,8% |
| | □ material brez naročilnice | 10,6% | 3,7% | 11,5% |
| | □ naročilnica brez imena, datuma | 10,2% | 5,2% | 4,1% |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | □ nepravilno zabeleženi inštrumenti | 9,9% | 9,1% | 10,8% |
| | □ igla med inštrumenti, na šivalniku | 6,1% | 21,9% | 5,4% |
| | □ manjkajoči inštrumenti | 3,8% | 0,3% | 2,7% |
| | □ rezilo na nastavku | 3,8% | 7,9% | 16,2% |
| | □ nezabeleženi inštrumenti | 2,1% | 3,7% | 1,4% |
| | □ nedogovorjeni čas dostave | 1,9% | 1,2% | 2,7% |
| | □ čist in umazan material skupaj | 1,7% | 3,4% | 4,1% |
| | □ nepravina transportna embalaža | 0,7% | 0% | 0% |
| **Obvladovanje bolnišničnih okužb** | **Delež odvzema nadzornih kužnin** | - | 15,6% | 12,30% |
| | **Delež prenosov (ESBL +)** | - | 24,2% | 16,40% |

**ad c) Spremljanje procesnih kazalnikov kakovosti enkratnega dodatnega programa (EDP) v namen skrajševanja čakalnih dob v letu 2017**

SB Celje je kot izvajalka enkratnega dodatnega programa (EDP) za skrajševanje čakalnih dob v l. 2017 pristopila k spremljanju procesnih kazalnikov kakovosti EDP, ki smo jih tudi redno objavljali na spletni strani ustanove, skupaj z realizacijo programa EDP in rednega programa glede na pogodbeni plan za ZZZS za leto 2017.

V EDP so bile vključene naslednje storitve:

| Šifra storitve iz NAČAS/ VZS | Storitev |
|---|---|
| 40010 | Operacija ušes |
| 50010 | Operacija nosu in obnosnih votlin |
| 50020 | Operacija ust in grla |
| 81300 | Operacija na ožilju - arterije |
| 81499 | Operacija na ožilju - vene (SPP) |
| 081401 | Operacija na ožilju - krčne žile (E0220) |
| 100910 | Operacija žolčnih kamnov |
| 101110 | Operacija kile - odrasli |
| 101111 | Operacija kile - otroci |
| 150300 | Operacija hrbtenice |
| 150401 | Ortopedska operacija rame |
| 150810 | Endoproteza kolka |
| 150910 | Endoproteza kolena |
| 201510 | Artroskopska operacija - Travmatološki oddelek |
| 201510 | Artroskopska operacija - Ortopedski oddelek |
| 201510 | Artroskopska operacija - križne vezi - Travmatološki oddelek |
| 201510 | Artroskopska operacija - križne vezi - Ortopedski oddelek |
| 208803 | Koronarografija in Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah |
| 151001 | Operacija na stopalu - hallux valgus |

Vrednost KK EDP za leto 2017 glede na čakalno vrsto je razvidna iz spodnje tabele:

| **Skupaj vse storitve** | **SKUPAJ** |
|---|---|
| **1. kazalnik - Zmanjšanje (-) / povečanje (+) števila čakajočih nad dopustno ČD glede na pretekli mesec (v %) - REDNO** | **-3,84%** |
| Število čakajočih nad dopustno ČD na prvi dan tekočega meseca. | 7832 |
| Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo na prvi dan preteklega meseca. | 8145 |
| **1. kazalnik - Zmanjšanje (-) / povečanje (+) števila čakajočih nad dopustno ČD glede na pretekli mesec (v %) - HITRO** | **+3,81%** |
| Število čakajočih nad dopustno ČD na prvi dan tekočega meseca. | 1609 |
| Število čakajočih nad dopustno čakalno dobo na prvi dan preteklega meseca. | 1550 |
| **2. kazalnik - Zmanjšanje (-) / povečanje (+) števila čakajočih v okviru dopustne ČD glede na pretekli mesec (v %) - REDNO** | **+4,76%** |

| | |
|---|---|
| Število čakajočih v okviru dopustne ČD na prvi dan tekočega meseca. | 6495 |
| Število čakajočih v okviru dopustne čakalne dobe na prvi dan preteklega meseca. | 6200 |
| **2. kazalnik - Zmanjšanje (-) / povečanje (+) števila čakajočih v okviru dopustne ČD glede na pretekli mesec (v %) - HITRO** | **-1,08%** |
| Število čakajočih v okviru dopustne ČD na prvi dan tekočega meseca. | 1641 |
| Število čakajočih v okviru dopustne čakalne dobe na prvi dan preteklega meseca. | 1659 |
| **3. kazalnik - Zmanjšanje (-) / povečanje (+) ČD na prvi prosti termin glede na pretekli mesec (v %) - REDNO** | **-0,73%** |
| Čakalna doba na prvi prosti termin na prvi dan tekočega meseca. | 23007 |
| Čakalna doba na prvi prosti termin na prvi dan preteklega meseca. | 23177 |
| **3. kazalnik - Zmanjšanje (-) / povečanje (+) ČD na prvi prosti termin glede na pretekli mesec (v %) - HITRO** | **+2,46%** |
| Čakalna doba na prvi prosti termin na prvi dan tekočega meseca. | 8877 |
| Čakalna doba na prvi prosti termin na prvi dan preteklega meseca. | 8664 |
| **4. kazalnik - Neopravljene storitve zaradi odsotnosti pacienta (v %)** | **0,46%** |
| Število nerealiziranih terminov v preteklem mesecu.* | 40 |
| Število zasedenih terminov (naročil pacientov za to storitev). | 8719 |

Realizacijo programa EDP in rednega programa glede na pogodbeni plan za ZZZS za obdobje januar – december 2017 prikazuje spodnja tabela:

| | 2017 |
|---|---|
| **Artroskopska operacija** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 39 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 134% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 440 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |
| **Endoproteza kolena** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 44 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 88% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 200 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |
| **Endoproteza kolka** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 65 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 197% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 382 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |
| **Operacija hrbtenice** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 0 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 0% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 204 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 98% |
| **Operacija kile** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 28 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 52% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 496 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |
| **Operacija na ožilju - arterije in vene** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 124 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 335% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 463 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |
| **Operacija ušes, nosu, ust in grla** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 0 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 0% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 1084 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 97% |

| **Operacija žolčnih kamnov** | **januar - december** |
|---|---|
| Število opravljenih EDP posegov | 50 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 125% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 393 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |
| **Ortopedska operacija rame** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 0 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 0% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 89 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 82% |
| **Koronarografija** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 77 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 40% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 612 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |
| **Perkutani posegi na srcu, srčnih zaklopkah, koronarnih in drugih arterijah** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 91 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 88% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 366 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |
| **Operacija na stopalu - hallux valgus** | **januar - december** |
| Število opravljenih EDP posegov | 13 |
| Realizacija EDP 2017 glede na letni plan EDP 2017 (v%) | 65% |
| Število opravljenih posegov (redni program) | 102 |
| Realizacija rednega programa glede na letni plan (v%) | 100% |

### *10.9. Izvedba internih strokovnih nadzorov in glavne ugotovitve le-teh*

V letu 2017 je bil izdelan standardiziran vprašalnik za izvedbo rednih internih strokovnih nadzorov, ki je bil uporabljen pri izvedenih 18 nadzorih, ki so bili opravljeni s strani strokovnega direktorja in glavne medicinske sestre bolnišnice.

S strani medicinskega področja je bila pregledana organizacija posameznega oddelka – delovišča zdravnikov, oddelčni sestanki, naročanje pacientov, konziljarna služba in evidentiranje storitev. S področja kakovosti smo preverjali uporabo kliničnih poti, izvajanje pojasnilne dolžnosti, protokole za posege, analize zapletov in umrlih, predajo službe, protokole za nujna stanja, obremenitve zdravnikov in spremljanje kazalnikov kakovosti. Preverjeno je bilo izvajanje izobraževanj, način sprejemanja in obravnave pritožb in pohval in stanje medicinske opreme. Na oddelkih kjer so nameščeni pacienti smo s standardiziranim postopkom pregledali medicinsko dokumentacijo pri 5 ležečih pacientih in 5, ki so bili že odpuščeni.

Z ugotovitvami smo neposredno seznanili predstojnika in glavno sestro oddelka. Neskladja smo ugotavljali predvsem na področju vodenja medicinske dokumentacije, kjer je izstopalo vodenje temperaturne liste in izpolnjevanje pojasnilne dolžnosti. Na posameznih oddelkih nimajo uvedenih kliničnih poti in izdelanih protokolov za pojasnilo najpogostejših vrst obravnav. Pozitivno pa je bilo ocenjeno sodelovanje med zdravniki in medicinskimi sestrami, zagotavljanje predaje službe in izvajanje izobraževanj.

Pri zdravstveni negi so bila pregledana področja organizacije, spremljanje kakovosti, izobraževanja, medicinske opreme in oskrbe pacientov.

Ugotovili smo, da za urinske katetre in aplikacijo medsebojno zamenljivih zdravil povsod nimamo točno določenih kriterijev.

V okviru nadzora je bilo na vsakem oddelku pregledanih tudi 5 nezaključenih in 5 zaključenih dokumentacij. V nekaterih primerih je bilo ugotovljeno nekoliko pomanjkljivo izpolnjevanje, na kar so bili takoj opozorjeni.

### *10.10. Razvoj in uporaba kliničnih poti*

V letu 2017 smo v skladu s Splošnim dogovorom na spletni strani bolnišnice objavili sledeče posodobljene klinične poti:

- Klinična pot Flebektomija (OPE KP 001)
- Klinična pot Ambulantni operativni poseg krčnih žil – endovaskularna laserska terapija
- (EVLT) (OPE KP 014) ter
- Klinična pot Obravnava pacienta za trajno elektrostimulacijo srca in ICD (NEO KP 007).

V okviru omenjenih kliničnih poti so bili posodobljeni tudi obrazci v namen informiranja pacientov (Informacije za paciente) in izdelan protokol. Na spletni strani imamo tako skupno objavljenih 22 kliničnih poti. Posodabljanje kliničnih poti poteka kontinuirano.

### *10.11. Razvoj in uporaba drugih protokolov, namenjenih povečanju kakovosti storitve uporabnikom ali varnosti pacientov*

V letu 2017 je projektna skupina za »Prevzem vzorčnih notranjih pravil za zajem in hrambo gradiva v digitalni obliki« aktivno pripravljala gradivo za zajem, pretvorbo in dolgoročno hranjenje dokumentarnega in arhivskega gradiva v digitalni obliki (VNP) ter dokumente ki pojasnjujejo urejenost sistema upravljanja varovanja informacij (SUVI).

V namen izpolnjevanja zahtev obstoječe zakonodaje in standardov so nastali številni dokumenti na različnih ravneh poslovanja, ki smo jih vsebinsko uvrstili v posamezne politike:

- SPL NP 001 Sistemizacija delovnih mest,
- SPL NP 002 Identifikacijske oznake in evidenca gradiva,
- SPL NP 003 Elaborat,
- SPL NP 004 EKN,
- SPL NP 005 Upravljanje z dokumentacijo,
- SPL NP 006 Signirni načrt,
- SPL NP 007 Zajem gradiva
- SPL NP 008 Oblika zapisa za dolgoročno hrambo,
- SPL NP 009 Vzorčna notranja pravila za zajem in hrambo gradiva v digitalni obliki.
-

Konec leta je bolnišnica prevzela Vzorčna notranja pravila za javne zdravstvene zavode ter izjavo o nameri posredovala Arhivu Republike Slovenije.

Istočasno so tekom leta potekale aktivnosti in sodelovanje s ponudnikom elektronskega poslovanja dokumentnega sistema Business Connect (BC), s katerim smo usklajevali vsebine za »Modul kakovosti«.
V povezavi z vzpostavitvijo »modula kakovosti« so nastale nove verzije dokumentov in standardiziranih predlog za zapis strokovnih vsebin (politika, organizacijski predpis, pravilnik, navodilo za delo, …), ki so tako iz vsebinskega kot tehničnega vidika usklajene z zahtevami zakonodaje, standarda ISO 9001: 2015 in ISO 27001 kot ostalimi zahtevami (regulativa).

### *10.12. Aktivnosti namenjene obvladovanju bolnišničnih okužb in smotrne rabe protimikrobnih zdravil*

1. *Higienski in zdravstveno - tehnični pregledi oddelkov z zapisniki in predlaganimi* ukrepi za izboljšanje stanja oziroma ustnimi dogovori z glavnimi medicinskimi sestrami oddelkov ali posameznimi medicinskimi sestrami za področje higiene.
   V letu 2017 smo opravili 127 rednih pregledov bolnišničnih oddelkov, ki so potekali po vnaprej določenem načrtu pregledov (glede na zahtevnost oddelka), kar je 61 pregledov manj od letnega plana. Zastavljenega plana nismo realizirali zaradi dodatnih nenačrtovanih del (obsežne razpisne dokumentacije – čiščenje prostorov in opreme ter pregled vseh tlorisov bolnišnice ter izračun kvadratur glede na zahtevnost čiščenja, razpis za osebna zaščitna sredstva, detergenti/razkužila, krpe za čiščenje/razkuževanje neposredne pacientove okolice, izvedba nacionalne presečne raziskave o bolnišničnih okužbah).

   Pregledi oddelkov so pomoč pri reševanju aktualne problematike oddelka ali spremljanju epidemiološke situacije. SPOBO pri tem dobro sodeluje z glavnimi medicinskimi sestrami in kontaktnimi medicinskimi sestrami / tehniki za higieno.

2. *Nadzor nad kvaliteto dela ISS Servisystema in mikrobiološki nadzor učinkovitosti čiščenja:*

   - izvajali smo pogoste nadzore v okviru higienskih in zdravstveno - tehničnih pregledov oddelkov ali ciljano glede na epidemiološko stanje;
   - v letu 2017 smo opravili mikrobiološko kontrolo čiščenja z odvzemom brisov na snažnost - 70 brisov (maj, december), pri čemer so bili 3 brisi neustrezni zaradi prekoračenega števila aerobnih mezofilnih bakterij;
   - kontrolirali smo čiščenje z uporabo fluorescentnega markerja Dazo gel (Ecolab); opravili smo 37 kontrol čiščenja, s katerimi smo preverili 367 površin, 268 je bilo ustrezno očiščenih (73 %, kar je na spodnji meji sprejemljivosti);
   - na tedenskih sestankih smo obravnavali reklamacijske zapisnike čiščenja in ugotovljene nepravilnosti pri izvajanju storitev čiščenja.

3. *Epidemiološka kontrola stanja prostorov in opreme (dosežen plan za leto 2017):*
   dializne vode, priprava vode s pomočjo reverzne osmoze v kleti pod glavno avlo, nadzor higienskega vzdrževanja endoskopov, brisi na snažnost površin na Oddelku za nuklearno medicino mesečno, po zaključenih adaptacijskih delih (STOB), vzorčenje za potrebe kostne banke.

4. *Nadzor nad gibanjem večkratno odpornih mikroorganizmov:*
   V bolnišnici spremljamo podatke o gibanju večkratno odpornih bakterij, tako da pacientom z dejavniki tveganja odvzamemo nadzorne kužnine v skladu z navodili bolnišnice. Dnevno oddelke obveščamo o novih primerih pacientov z večkratno odpornimi bakterijami. V skladu z epidemiološko situacijo ukrepamo na posameznem oddelku.

5. *Nadzor nad delom Službe za prehrano:* sodelujemo v HACCP timu za prehrano in opravljamo redne sanitarno tehnične in higienske preglede prostorov Službe za prehrano z zapisniki.

6. *Aktivnosti na področju obvladovanja bolnišničnih okužb:*
   - spremljali smo izvajanje navodil za odkrivanje nosilcev večkratno odpornih bakterij na bolnišničnih oddelkih;
   - pripravili navodilo o razširjenem presejanju pacientov na bakterije, odporne proti karbapenemom;

- za direktorja smo pripravili strokovno razlago za naročilo večjega števila nadzornih kužnin;
- dnevno smo sodelovali z Oddelkom za medicinsko mikrobiologijo Celje zaradi spremljanja števila večkratno odpornih mikroorganizmov;
- tedensko objavljamo na intranetni strani bolnišnice seznam oddelkov, ki imajo paciente kolonizirane z bakterijami, odpornimi proti karbapenemom;
- po potrebi smo opozarjali na vnos kritičnega podatka o nosilstvu na večkratno odporne bakterije na podlagi mikrobioloških izvidov;
- za strokovnega direktorja smo pripravili poročilo o pacientih, ki so kolonizirani z večkratno odpornimi bakterijami in so čakali na namestitev v DSO;
- za oddelke smo pripravili navodilo o izoliranju pacientov z večkratno odpornimi bakterijami v primeru prostorske stiske;
- oddelkom smo posredovali sklep KOBO o ukinitvi prostorske izolacije za paciente z EC-ESBL+;
- pričeli smo s pripravo NS Odvzem nadzornih kužnin za ugotavljanje prisotnosti večkratno odpornih bakterij;
- prejeli smo 2 vlogi za dekolonizacijo. Obe sta bili opravljeni, 1 uspešno, za 1 nimamo podatkov o uspešnosti;
- izvedli smo 113 razkuževanj z aerosolizacijo bolniških sob po odpustu pacientov s CR;
- KOBO je imela en sestanek (marec), s kontaktnimi MS za higieno smo imeli sestanek v juniju;
- pripravili smo letno poročilo za 2016, plan dela in nabave za 2017 ter polletno poročilo 2017;
- v januarju smo izvedli še dodatno cepljenje zaposlenih proti gripi;
- za glavne medicinske sestre oddelkov, ki so izvajali cepljenje smo pripravili pisna navodila o načinu zbiranja podatkov za poročanje na NIJZ in poročali o številu opravljenih cepljenj na portal cepljenje.net;
- za strokovnega direktorja smo pripravili poročilo o cepljenju proti gripi za zaposlene in cepljenju proti hepatitisu B;
- preverjali smo cepilni status in zaščito proti ošpicam na Oddelku za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Otroškem oddelku in UCC ter vse GMS in predstojnike teh oddelkov o preverjanju cepilnega statusa zaposlenih;
- v januarju smo zaradi gripe omejili obiske in vsem predstojnikom ter GMS oddelkov posredovali navodila za ukrepe v času pojava gripe; stanje hospitaliziranih pacientov z gripo smo dnevno spremljali; za strokovnega direktorja smo pripravili poročilo o primerih gripe v bolnišnici;
- izdelali smo napis za kapljično, aerogeno izolacijo in aerogeno izolacijo pri pacientih s TBC;
- za strokovnega direktorja smo pripravili mnenje o prostorih starega op bloka z vidika bolnišnične higiene;
- sodelovali smo pri reševanju problematike s pitno vodo;
- za Komisijo za zdravstveni material smo pripravili mnenje o bronhoskopih za enkratno uporabo, pokrovčkih za CVK za enkratno uporabo, pudranih rokavicah;
- za Nabavno službo smo pripravili mnenje o uporabi Clinell robčkov za čiščenje neposredne pacientove okolice;
- pripravili smo Priporočila za obravnavo izbruha ali suma na izbruh z Norovirusi;
- v enem primeru smo v sodelovanju z NIJZ opravili zbiranje podatkov o zdravstvenih delavcih, ki so prišli v stik s pacientom s sumom na oslovski kašelj in v enem primeru epidemiološko poizvedbo zaradi pacienta z legionelozo;
- sodelovali smo pri pripravi ON Urejenost na delovnem mestu;
- izvajali smo nadzor nad odpadki v bolnišnici (5 pregledov) in predlagali ukrepe za izboljšanje stanja;
- za MZ smo pripravili kazalnik kakovosti za MRSA in skladnost higiene rok (merjeno v mesecu maju in decembru, natančno poročilo o rezultatih je bilo predstavljeno na

kolegiju GMS, sestanku kontaktnih MS za higieno in objavljeno v Monitorju);
- v maju smo ob mednarodnem dnevu higiene rok v sodelovanju s Srednjo zdravstveno šolo promovirali ta ukrep;
- sodelovali smo pri pripravi javnih naročil in potrebnih testiranjih v okviru razpisov Čiščenje prostorov bolnišnice, Detergenti in razkužila, Pred pripravljene krpe za čiščenje/razkuževanje neposredne pacientove okolice - razpisi zaključeni, Osebna zaščitna sredstva – testiranje artiklov še poteka;
- oddelek smo seznanili z novostmi iz JR Čiščenje prostorov bolnišnice ter Detergenti in razkužila (tudi posodobitev dokumenta o rokih uporabe);
- sodelovali smo pri zunanji presoji AACI in pripravili ukrepe za odpravo neskladij;
- v sodelovanju z Referatom za varstvo pri delu smo pripravili navodilo »Ukrepanje v primeru razsutja/razlitja infektivnih odpadkov«;
- v novembru smo izvedli nacionalno presečno raziskavo o bolnišničnih okužbah (slovenska raziskava);
- v decembru smo za vse oddelke izvedli praktično usposabljanje za delo s krpami Incidin wipes, namenjenimi za čiščenje/razkuževanje neposredne pacientove okolice ter izdelava in predstavitev negovalnega standarda za to področje;
- sodelovali smo pri inšpekcijskem pregledu zdravstvenega inšpektorata RS (pitna voda, odpadki);
- organizirali smo izvajanje deratizacije in dezinsekcija (ciljano).

7. *Pitna voda*

V skladu z letnim načrtom smo nadzorovali mikrobiološko kvaliteto pitne vode, točilnikov/pitnikov vode in vzorčili vodo na prisotnost legionele. Na podlagi rezultatov izvedemo korektivne ukrepe in kontrolno vzorčenje. Mesečno izvajamo meritve temperatur hladne in tople vode.

8. *Izvajanje izobraževanja zaposlenih:*

Izobraževana se je udeležilo 918 zaposlenih.
Teme so bile: uvajalni seminarji za novo sprejete zaposlene, dva ciklusa (12) predavanj za pripravnike ZN - Higiena rok, Zaščita ZD pred okužbami, MRSA in dekolonizacija, Ravnanje z odpadki in umazanim perilom, Nadzorne kužnine, Standardni ukrepi za preprečevanje prenosa okužb (obvezna udeležba za pripravnike ZN – 85 udeležencev), Odvzem arterijske krvi za PAAK, mesečna usposabljanja iz področja osnov preprečevanja in obvladovanja BO (2-urno), Ciljno usposabljanje o higieni rok za Travmatološki oddelek in na Oddelku za splošno in abdominalno kirurgijo, Ciljno usposabljanje o bolnišničnih okužbah na UCC za zaposlene na SNMP, Usposabljanje za zaposlene v Službi za prehrano – Zastrupitve / okužbe s hrano in ukrepi, Čiščenje in razkuževanje neposredne pacientove okolice z uporabo pripravljenih krp.

9. *Realizacija letnih ciljev:*

- edukacija vsaj 200 udeležencev na rednih usposabljanjih iz področja bolnišničnih okužb – udeležencev je bilo 224 - cilj realiziran;
- 2-krat letni sestanek s kontaktnimi MS za higieno – imeli smo samo 1 sestanek, saj tudi ni bilo več kot en sestanek KOBO; cilj ni bil realiziran; za obveščanje o dogajanju na področju bolnišničnih okužb smo skrbeli preko GMS oddelkov;
- udeležba 1 zdravnika na podiplomskem tečaju bolnišnične higiene – udeležila se ga je A. Pavlović, dr. med. – Oddelek za infekcijske bolezni in vročinska stanja - cilj realiziran;
- nivo skladnosti higiene rok zadržati na 70 % pri vseh profilih - cilj realiziran;
- skladnost izvajanja kontaktnih izolacij obdržati na 70 % - cilj realiziran.

*10. Kazalniki kakovosti:*

| VRSTA KK | VREDNOST – DELEŽ PRENOSA V % | SKLADNOST V % |
|---|---|---|
| **MRSA** (nacionalni KK) | 7,6 | |
| **ESBL+** (lastni KK) | 11,8 | |
| **VRE** (lastni KK) | 0 | |
| **SKLADNOST HIGIENE ROK INTENZIVNE ENOTE** (nacionalni KK) | | 91,4 |
| **SKLADNOST HIGIENE ROK OSTALI ODDELKI** (nacionalni KK) | | 83,2 |

*11. Zaključki in predlogi:*

V letu 2017 je število MRSA pozitivnih pacientov malenkost narastlo, število ESBL+ pozitivnih pacientov pa je padalo že drugo leto zaporedoma. Največji rezervoar VOM so domovi za ostarele, ki pogostokrat izvajajo podaljšano bolnišnično zdravljenje, od koder tudi prihaja vedno več pacientov z bakterijami, odpornimi proti karbapenemom.

Stanovalci DS-jev zelo pogosto prihajajo nazaj v bolnišnico, z odgovornimi medicinskimi sestrami pogosto komuniciramo in jim pomagamo pri izvajanju ukrepov za preprečevanje prenosa okužb. Najmanj 1-krat letno pomočnica direktorja za zdravstveno nego organizira skupni sestanek z vsemi GMS DSO-jev celjske regije, kjer vsako leto pripravimo tudi prispevek - predavanje iz področja bolnišnične higiene. Pobudo za tematiko podajo GMS DSO-jev.

Za boljše rezultate na področju preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb bomo nadaljevali z mesečnim izvajanjem delavnic osnovnega usposabljanja iz tega področja.

Že za leto 2017 smo predlagali preverjanje ustrezne kadrovske zasedenosti oddelkov, ki imajo največjo zasedenost in število pacientov kontaktni izolaciji in ukrepe za izboljšanje stanja. Ob izbruhu epidemije na posameznem oddelku smo sproti obveščali tudi pomočnico direktorja za zdravstveno nego, ki je poskrbela za kadrovske prerazporeditve, ki so dodatno pripomogle k zajezitvi epidemij.

Bolnišnica še vedno ne razpolaga s posteljno postajo, kjer bi se postelja po odpustu pacienta temeljito očistila in razkužila – vključno z žimnico (ki se praktično ne čisti in ne zamenja v svoji dobi trajanja) in antidekubitusno blazino. Problem predstavljajo tudi električne postelje, ki jih ročno ne moremo temeljito očistiti s tekočo vodo pod pritiskom. Prav tako je še vedno problem pomanjkanja posteljnega in osebnega perila za paciente.

Zaradi nezadostnih prostorskih kapacitet in vedno večjega števila koloniziranih pacientov, ukrepov kontaktne izolacije ne moremo izvajati in strogo prostorsko izolirati. Še vedno opažamo nameščanje koloniziranih pacientov na hodnike. Ukrep opustitve prostorske izolacije EC-ESBL+ je pogosto napačno razumljen (opuščanje vseh izolacijskih ukrepov, ne-izoliranje pri MRSA ipd.), zato smo se v takih primerih individualno pogovorili z vodstvom oddelka.

Konec leta 2017 smo na oddelke uvedli sistem čiščenja/razkuževanja zasedene posteljne enote s pomočjo pripravljenih krp Incidin Wipes, ki jih centralno pripravljajo v Lekarni. Hkrati smo izvedli 7 učnih delavnic o pravilni uporabi krp. Po potrebi smo izvedli še dodatna individualna usposabljanja na oddelkih (3-krat).

Glede na to, da bo striktna prostorska izolacija v bolnišnici vedno težje izvedljiva zaradi pomanjkanja ustreznih bolniških sob ter vedno večjega števila koloniziranih pacientov bo potrebno še zvišati skladnost higiene rok in zavedanja o pomembnosti natančnega izvajanja

standardnih ukrepov za preprečevanja prenosa okužb, kar bo mogoče le s stalnim usposabljanjem vseh zaposlenih.

### *10.13. Razvoj in uporaba sistema poročanja o varnostnih zapletih*

Na posebnem obrazcu je bilo v letu 2017 v tajništvo področja zdravstvene nege poslanih 209 prijav neželenih dogodkov, kar je 46% več kot leta 2016. Med njimi je bilo zavedenih 51 primerov (leta 2016: 34) verbalnega ter 11 primerov fizičnega nasilja. V 18 primerih je bila zabeležena napaka pri delu (leta 2016:11), vsi ostali dogodki so se pojavljali redkeje (pritožba nad zaposlenim, odtujitev osebnih stvari, poškodovanje ali odtujevanje bolnišnične lastnine,…).
Na 29 oddelkih je bilo izvedenih 324 pogovorov o varnosti. V primerjavi z letom 2016 se je število zmanjšalo za 16%. Največ pogovorov o varnosti se je nanašalo na probleme pri aplikaciji zdravil (nečitljiv predpis, medsebojno zamenljiva zdravila, napake pri aplikaciji, doziranje), identifikacijo pacienta in varstvo njegovih podatkov, možnost padca pacienta, probleme z aparaturami in opremo. Večina ukrepov za razreševanje problematike je bilo izvedeno neposredno po pogovoru na oddelku, nekatere smo potem reševali na nivoju bolnišnice.

Mesečno spremljamo odstopanja pri odvzemu bioloških vzorcev in jih beležimo v informacijski sistem. Usposabljanja v Enoti za odvzem se je udeležilo 56 zaposlenih.

Tekom leta smo izvedli notranjo kontrolo pri 21 reanimacijskih vozičkih in defibrilatorjih. Kot večji odstopanji s takojšnjim ukrepanjem sta bili zaznani spremembi vsebine in sicer 1x zaradi selitve oddelka in 1x zaradi nameščanja odraslih pacientov namesto otrok.

V bolnišnici vodimo evidenco o vseh pacientih, pri katerih so bili uvedeni prisilni varovalni ukrepi. Poročilo pripravljamo mesečno in sicer spremljamo vzrok uvedbe ter predhodno aplicirano terapijo. V letu 2017 v evidenci ni zaznane poškodbe zaposlenega ali pacienta zaradi uvedbe prisilnih varovalnih ukrepov. Povprečno mesečno je ukrep uveden pri 50 do 60 pacientih in traja povprečno 3,96 dni.

### *10.14. Presoja zadovoljstva zaposlenih*

Tako kot prejšnja leta je tudi v letu 2017 bila izvedena anketa o zadovoljstvu zaposlenih.

Podlaga za analizo stanja organizacijske kulture ter usmeritev za nadaljnje aktivnosti je bila anketa, izvedena z vprašalnikom SiOK, ki je prirejen za zdravstvo.

Vse bolj namreč prihaja v ospredje spoznanje, da (ne)zadovoljstvo pri delu vpliva tudi na uspešnost poslovanja, zato je pomembno, da vodstvo sledi razvoju organizacijske kulture, ki je tudi strateški cilj bolnišnice prepoznan kot cilj pod oznako S6 »Razvoj kadrovskih potencialov«.

Rezultati ankete so pokazali, da so zaposleni dodelili višjo oceno kot v letu 2016 pri spodaj naštetih kategorijah:

1. »Odnos do kakovosti«,
2. »Inovativnost in iniciativnost«,
3. »Pripadnost organizaciji«,
4. »Dodatna vprašanja o sistemih«,
5. »Primerjalna vprašanja«.

Prvih pet kategorij je bilo v anketi nadpovprečno ocenjenih, kar za bolnišnico pomeni, da ima prednost pri zgoraj omenjenih kategorijah, saj rezultati kažejo, da so zaposleni zadovoljni s

stalnostjo zaposlitve, se čutijo odgovorne za kakovost svojega dela, trudijo se dosegati standarde kakovosti, učijo se drug od drugega, zavedajo se nujnosti sprememb, ponosni so na zaposlitev v bolnišnici, bolnišnico uvrščajo med uspešnejšo organizacijo, govorijo pozitivno o njej, zaposlenim pa je poznano tudi poslanstvo in dolgoročni razvoj.

Tudi v nadaljevanju naštete kategorije, kot so:

6. »Strokovna usposobljenost«,
7. »Motivacija in zavzetost »,
8. »Zadovoljstvo«,
9. Poznavanje poslanstva in vizije ter ciljev«,
10. »Organiziranost«,
11. »Notranji odnosi«,

so prejele višje ocene kot v letu 2016, vendar porast ocene ni bil tako izrazit.

Kategorije navedene od 12 do 15 pa so imele najmanj ugodno razliko kar se tiče ocene v letu 2016 in 2017 :

12. »Vodenje«,
13. »Notranje komuniciranje«,
14. »Razvoj kariere«,
15. »Nagrajevanje«,

kar pomeni, da so bile ocenjene podpovprečno in da je potrebno na teh področjih uvesti spremembe.

Zaposleni so namreč ocenili, da vsi nimajo realnih možnosti za napredovanje, posledično tudi višina plače ostaja nizka, pristojnosti in odgovornosti niso enakomerno porazdeljene, dober rezultat pa je premalokrat opažen.

Za odpravo nezadovoljstva v omenjenih kategorijah bo potrebno več dialoga z zaposlenimi za razjasnitev odprtih vprašanj, ponovno bo potrebno pregledati delovne procese ter po potrebi spremeniti oz. pojasniti odgovornosti in pooblastila na različnih hierarhičnih nivojih.

Bolnišnica je leta 2016 pridobila polni certifikat Družini prijazno podjetje in je v skladu s potrjenimi ukrepi le-te tudi v letu 2017 ustrezno izvajala.

Zaposleni se strinjajo, da v bolnišnici potekajo aktivnosti, ki so potrebne tako za zadovoljitev njihovih potreb/želja, kot za vzdrževanje oz. ohranitev polnega certifikata Družini prijazno podjetje.

Vodja projekta skupaj s projektno skupino pozornost namenja v nadaljevanju navedenim aktivnostim:

1. Delitev delovnega mesta,
2. Načrtovanje letnega dopusta,
3. Tim za usklajevanje poklicnega in družinskega življenja,
4. Nadomeščanje,
5. Ukrepi za varovanje zdravja,
6. Komuniciranje z zaposlenimi,
7. Komuniciranje z zunanjo javnostjo,
8. Raziskave med zaposlenimi o usklajevanju dela in družine,
9. Brošure,
10. Izobraževanje vodij na področju usklajevanja dela in družine,
11. Ponovno vključevanje po daljši odsotnosti,
12. Psihološko svetovanje in pomoč,
13. Pomoč pri reševanju stanovanjskega problema.

Na intranetu je objavljena brošura Družini prijazno podjetje, kjer se lahko seznanijo z osnovnimi informacijami o certifikatu z enakim naslovom.

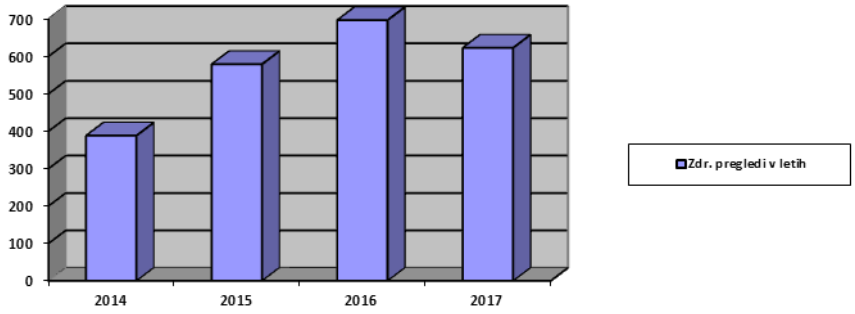
Na področju varstva pri delu je odgovorna oseba Referata za varstvo pri delu v letu 2017 opravila analizo Izjave o varnosti z oceno tveganja po posameznih delovnih mestih in pri tem ugotovila, da so se elementi ocene tveganja od prve ocene tveganja bistveno spremenili in niso več zadostni, prav tako pa so se spremenili podatki, na katerih je ocenjevanje temeljilo, zato je potrebno opraviti revizijo za vsa delovna mesta in vse organizacijske enote v bolnišnici.
Septembra 2017 smo od zunanjega ponudnika nabavili programsko opremo. Ocenjevanje tveganja bomo izvedli s pomočjo namenske programske opreme ter zunanjega podjetja KOVA d.o.o. Rok za izdelavo celotnega dokumenta je predviden za 30.6.2018.

PREVENTIVNI ZDRAVSTVENI PREGLEDI DELAVCEV

V letu 2017 je zdravstvene preglede opravilo 623 zaposlenih, kateri so bili napoteni na naslednje vrste pregledov (tabela):

- pregled pred prvo zaposlitvijo: 167 zaposlenih
- obdobni pregled: 431 zaposlenih
- kontrolni pregled: 25 zaposlenih

Tabela: Število opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledov




Pooblaščeni zdravnik medicine dela je za vse pregledane zaposlene v letu 2017 izdal Poročila o opravljenih zdravstvenih pregledih delavcev za posamezne oddelke/službe.

Iz poročil po posameznih oddelkih je razvidno, da je problematika v primerjavi z 2016 sorodna in ni bistvenih odstopanj.
Na prvem mestu najpogostejših okvar zdravja zaznavamo endokrine, prehranske in presnovne motnje oz. bolezenska stanja, ki so prisotna v 37 odstotkih pregledane populacije. Gre za bolezenska stanja iz skupine E 00 - E 90 Mednarodne klasifikacije bolezni, ki so v glavnem povezana s povišanimi maščobami in holesterolom v krvi, debelostjo, obolenjem ščitnice, povišanim krvnim sladkorjem… .
Na drugem mestu so okvare vida oz. bolezni oči iz skupine H 00 - H 59, Mednarodne klasifikacije bolezni, prisotne v 34 odstotkih. Gre v glavnem za motnje refrakcije (kratkovidnost, daljnovidnost, astigmatizem, starostna slabovidnost…).
Ugotovitve pooblaščenega zdravnika bomo uporabili pri izdelavi programa promocije zdravja zaposlenih.

POŠKODBE PRI DELU

V letu 2017 je bilo v zavodu prijavljenih 20 primerov poškodb pri delu (l. 2015: 25, l. 2016: 16, l. 2017: 20). Prevladujejo poškodbe spodnjih okončin zaradi zdrsa, spotika (zvin, nateg

skočnega gležnja), pogoste so poškodbe vbodov z koničastim predmetom (igle, skalpeli, steklovina).

Tabela: Absentizem zaradi poškodb pri delu

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|
| Število poškodb | 28 | 25 | 16 | 20 |
| Število izgubljenih dni | 496 | 544 | 578 | 693 |
| Število izgubljenih ur | 3968 | 4350 | 4625 | 5550 |

V zgornji tabeli vidimo, da se število poškodb zmanjšuje oziroma niha v okviru 20 poškodb, vendar se je povečala resnost poškodb, zato prihaja do povečanja izgubljenih dni (ur).
Bolnišnica kot delodajalec prijavlja nezgode, zaradi katere je delavec odsoten več kot tri dni (postopki potekajo v skladu z regulativo). Prijav kolektivnih nezgod, nevarnih pojavov, ugotovljenih poklicnih bolezni in smrtnih primerov ni bilo.

ZAGOTAVLJANJE VARSTVA PRED POŽAROM

Usposabljanje s področja varstva pri delu in varstva pred požarom je v letu 2017 potekalo v Službi za oskrbo s tekstilom, Tehnično vzdrževalnih službah ter Transfuzijskem centru.
Zaposleni so se usposabljali v skladu s sprejetimi programi teoretičnega in praktičnega usposabljanja delavcev za varno delo in varstvo pred požarom, ki so izdelani na osnovi ocene tveganja in prilagojeni posameznim tveganjem, ki so prisotna na delovnih mestih.
V bolnišnici je strokovni sodelavec za varno delo izvedel evakuacijske vaje po posameznih oddelkih in sicer:

| | |
|---|---|
| 28.1.2017 | LEKARNA |
| 4.2.2017 | CENTRALNA STERILIZACIJA |
| 13.3.2017 | OČESNI ODDELEK |
| 16.3.2017 | ODDELEK ZA BOLEZNI PREBAVIL |
| 24.3.2017 | GINEKOLOŠKI ODDELEK |
| 26.3.2017 | KARDIOLOŠKI ODDELEK |
| 3.4.2017 | ODDELEK ZA MEDICINSKO REHABILITACIJO |
| 3.4.2017 | UROLOŠKI ODDELEK |
| 10.4.2017 | OČESNI ODDELEK - AMBULANTE |
| 7.11.2017 | PRALNICA |
| 1.12.2017 | TEHNIČNO VZDRŽEVALNE SLUŽBE |
| 8.12.2017 | TEHNIČNO VZDRŽEVALNE SLUŽBE |
| 10.12.2017 | CENTRALNA STERILIZACIJA |
| 18.12.2017 | TRANSFUZIJSKI CENTER |
| 20.12.2017 | TRANSFUZIJSKI CENTER |

Na podlagi izvedene vaje se izdela zapisnik o evakuacijski vaji, ki se arhivira v Referatu za varstvu pri delu.

DODELITEV OSEBNE VAROVALNE OPREME (OVO)

Zaposleni so v letu 2017 v skladu z oceno tveganja po posameznih delovnih mestih, prejeli osebno varovalno opremo (delovna oblačila, zaščitne lateks rokavice, zaščitna čepica, obrazna maska in delovno zaščitno obuvalo).
Osebno varovalno opremo bolnišnica dodeljuje na določeno periodiko, ki je določena v Izjavi o varnosti z oceno tveganja za posamezna delovna mesta. Na podlagi revizije tega dokumenta bodo na novo določene tudi periodike dodelitve OVO.

V bolnišnici je veljaven obstoječi Požarni red, revizijo dokumenta je bila nazadnje izvedena v letu 2016, dodatno je z dokumentom bilo seznanjeno osebje, saj je UCC začel aktivnosti delovati konec decembra 31.12. 2016.
Prav tako je bila revizija izvedena na novi lokaciji Centra za diabetes ter po adaptaciji dveh ambulant za posege starega operacijskega bloka. Tudi tukaj so v vseh prostorih izobešeni načrti evakuacije in izvleček Požarnega reda.
V bolnišnici je dogovorjeno, da revizijo dokumenta izvedemo takrat, ko se spremenijo elementi požarne varnosti v objektu in po adaptaciji oziroma rekonstrukciji objekta ali dela objekta.

Inšpektor nadzora varnosti in zdravja pri delu, Inšpektorata RS za delo, je dne 6.3.2017 opravil redni inšpekcijski pregled v Referatu za varstvo pri delu. Na podlagi pregleda je bila izdana odločba, da je bolnišnica dolžna zagotoviti izvajanje zakonov in drugih predpisov s področja varnosti in zdravja pri delu tako, da:

1. izdela revizijo obstoječe Izjave o varnosti z oceno tveganja (rok: 23.12.2017),
2. poskrbi za pregled delovne opreme in preveri skladnost s predpisi o varnosti in zdravju pri delu (rok: 28.4.2017),
3. zagotavlja prvo pomoč na delovnem mestu (tehnične službe) ter določa število zaposlenih usposobljenih za izvajanje prve pomoči in za te zagotovi opravljanje izpita iz prve pomoči (rok: 28.6.2017).

Ukrepi iz točke 2 in 3 so bili odpravljeni do roka, ki ga je določil inšpektor za delo, za ukrep iz točke 1 pa smo zaprosili za podaljšanje roka ureditve na 30.6.2018.

# 11. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

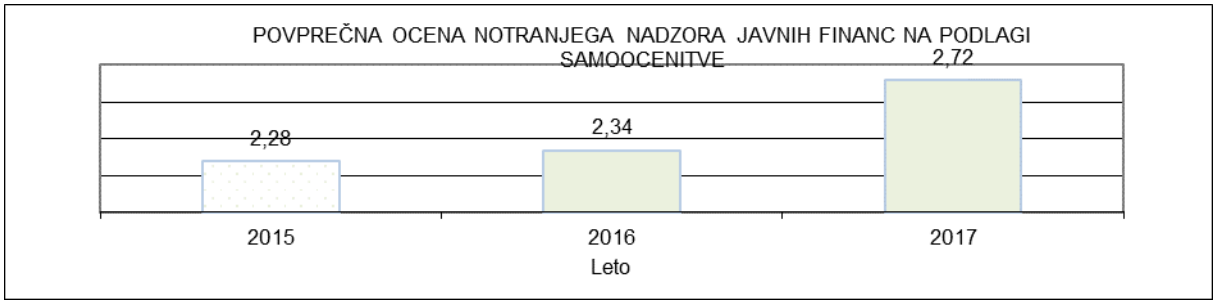
Notranje revidiranje smo v letu 2017 zagotavljali s kombinacijo lastne službe za notranjo revizijo in z najemom notranje revizijskih storitev na trgu. V letu 2017 smo izvedli notranjo revizijo dodeljevanja izmenskega dodatka, izračuna osnove za obračun nadomestila plače v breme delodajalca, obračuna nadur v letu 2016 in obračuna potnih nalogov v letu 2016. Ob koncu leta 2017 je bila v teku notranja revizija nabave zdravil in zdravstvenega materiala.

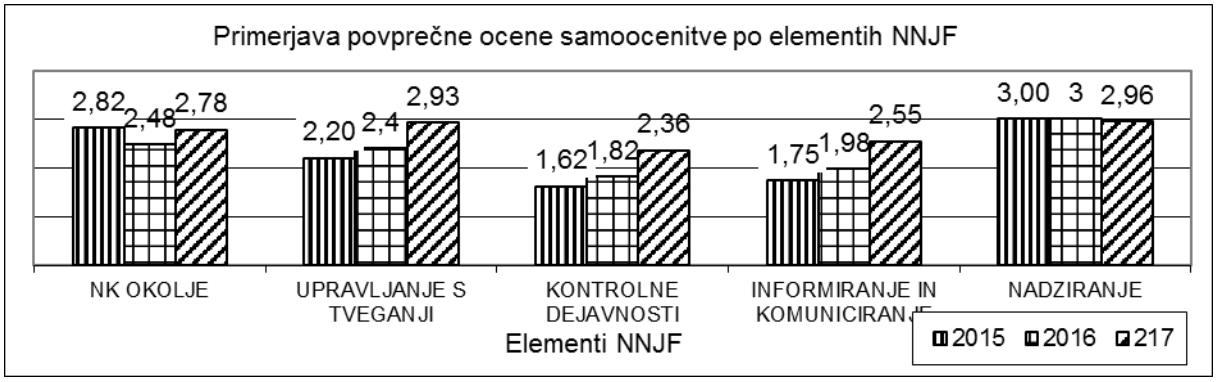
Na področjih, ki so bili predmet notranjega revidiranja, niso bili ugotovljeni primeri nezakonitega ravnanja, ki bi nakazovali na goljufijo ali prevare. Mestoma so bile odkrite pomanjkljivosti v obstoječem sistemu notranjih kontrol, za kar so revizorji podali 24 priporočil, ki usmerjajo v racionalizacijo posameznih procesov, v dopolnitev internih predpisov na področju delovnega časa, odrejanja nadurnega dela in obračunavanja potnih nalogov ter na področju sklepanja pogodb za skrajšan delovni čas.

Priporočila revizorjev so bila v celoti sprejeta. Ukrepi, sprejeti na podlagi revizijskih priporočil, so bili v letu 2017 realizirani v obsegu 29%. Ostali ukrepi bodo realizirani tekom leta 2018.

Na področju notranje revizijske dejavnosti smo poleg notranjih revizij izvajali tudi aktivnosti notranje revizijskega svetovanja (na področju upravljanja tveganj, notranjih kontrol, implementacije sprejetih priporočil v praksi) in metodološkega razvoja ter splošnih opravil na delovnem področju Službe za notranjo revizijo (načrtovanje dela Službe za notranjo revizijo in poročanje, ažuriranje dokumentov v sistemu vodenja kakovosti za področje notranje revizije, posodobitev internega predpisa, zapis metodologije za strateško načrtovanje notranje revizijske dejavnosti in ostalo). Za leto 2017 smo posodobili večino registrov tveganj na področju procesov, ki so dokumentirani v bolnišničnem sistemu vodenja kakovosti. Hkrati smo izdelali tudi register poslovnih tveganj kot sestavni del finančnega načrta. Delovanje na področju notranje revizijske dejavnosti je bolj podrobno predstavljeno v letnem poročilu Službe za notranjo revizijo, izdelano v skladu z Usmeritvami za državno notranje revidiranje.

Za potrebe priprave Izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ za leto 2017 smo izvedli samooceno. Povprečna ocena v zadnjih treh letih je sledeča:



Na podlagi samoocenitve lahko povzamemo, da so bile sestavine notranjega nadzora javnih financ, kot jih opredeljuje Zakon o javnih financah, v letu 2017 vzpostavljene na pretežnem delu poslovnega področja bolnišnice.

## 12. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

*Tabela 36: Nedoseženi cilji, ukrepi ter terminski načrt za ukrepanje*

| Št. cilja | Nedoseženi cilji 2016 | Razlogi oz. pojasnila za nedoseganje cilja | Seznam ukrepov za doseganje ciljev | Terminski načrt za doseganje |
|---|---|---|---|---|
| 8. | Uravnoteženo poslovanje v poslovnem letu 2017 | Poglavje 2 računovodskega poročila | Sanacijski program v okviru Finančnega načrta 2018 | 31.12.2018 |
| 9. | Spremljanje stroškov materiala po pacientu | Zasedenost članov projektne skupine z deli in nalogami na njihovih primarnih delovnih mestih. | Zagotovitev časa članom projektne skupine za izvajanje nalog projektne skupine. | V letu 2018 |
| 10. | Povečanje in ureditev internističnih hospitalnih kapacitet | Zahtevno dolgoročno prostorsko načrtovanje, ob upoštevanju še spremembe OPPN. In sicer za nadgradnjo dveh nadstropij nad dializo za potrebe hospitalnih in ambulantnih oddelkov po izgradnji (ali vzporedno) Nadomestne novogradnje. | Pospešitev dokončanja projektnih nalog in pristopiti k izdelavi razpisne in tehnične dokumentacije, ter izvedbi javnih naročil za samo adaptacijo. | Priprave v 2018 (sprejetje fin. načrta za 2018), zaključek v 2019 |
| 14. | Spodbujanje športnih in drugih fizičnih aktivnosti | Oddelki so bili seznanjeni z načrtom za izvajanje aktivnosti znotraj oddelkov, vendar glede na to, da gre za novost, tega niso v celoti izkoristili. Ponekod pa so bile aktivnosti izvedene, vendar je bilo to narejeno samostojno brez posredovanja informacij strokovnim službam. | Spodbujanje oddelkov, poziv, da pripravijo načrt izvedbe aktivnosti znotraj oddelkov. | |
| 16. | Določitev kriterijev za vstavitev urinskega katetra in trajanja kateterizacije | Nesistemsko reševanje | program v birpisu za spremljanje urinskih katetrov | Opredeljeni kriteriji na vseh oddelkih še niso določeni. |

# 13. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

SB Celje je po velikosti tretja največja slovenska bolnišnica. Je osrednja regijska bolnišnica, ki pokriva gravitacijsko področje od 200.000 do 300.000 prebivalcev, različno po strokah. SB Celje kot matična bolnišnica pokriva Savinjsko statistično regijo, kar predstavlja 12,88 % vsega slovenskega prebivalstva. Na določenih področjih razvoj strok presega regijske okvire, kar predstavlja za prebivalstvo celjske regije prednost in večjo dostopnost do storitev.
SB Celje predstavlja v celjski regiji glede na velikost ustvarjenega letnega prihodka največji poslovni subjekt. Delovno mesto nudi več kot 2.000 zaposlenim ter tako omogoča preživetje širokemu krogu prebivalstva. SB Celje je bila do leta 2017 stabilen poslovni subjekt, saj je bila ves čas plačilno sposobna. Glede na to je bila dober in zanimiv poslovni partner številnim dobaviteljem tako v celjski regiji kakor tudi v širšem slovenskem prostoru. Poslovno je tako vezan na celjsko bolnišnico še večji krog prebivalcev, kakor to izvira iz samega števila zaposlenih. V letu 2017 je bolnišnica nadaljevala projekt izvajanja posameznih programov javnih del, s katerimi Zavod RS za zaposlovanje želi aktivirati dolgotrajno brezposelne osebe. Tako smo pridobili pet sodelavk in sodelavcev, ki so v bolnišnici opravljali različna dela, med njimi tudi delo spremljevalca in družabnika pacientov.

S prevzemom še zadnjega dela dejavnosti nujne medicinske pomoči, ki jo je do takrat izvajal Zdravstveni dom Celje, je v letu 2017 prišlo do celovitega prenosa nujne medicinske pomoči v Urgentni center Celje  Z njim je Urgentni center Celje začel delovati v enoviti in celoviti organizacijski obliki.

Ker se zavedamo pomena uspešnega usklajevanja osebnega in poklicnega življenja, smo v letu 2013 pristopili k projektu Družini prijazno podjetje, v letih 2014 in 2015 pa nadaljevali implementacijo in uresničevanje trinajstih ukrepov, s katerimi skrbimo za boljše počutje naših zaposlenih in lažje usklajevanje zahtev poklicnega in družinskega življenja. V letu 2016 smo po opravljenem postopku revizije pridobili polni certifikat Družini prijazno podjetje.

SB Celje je tesno povezana z lokalnim okoljem, civilno družbo, društvi na različnih področjih. SB Celje je tudi učna bolnišnica in kot taka učna baza za študente obeh slovenskih medicinskih fakultet ter Srednje zdravstvene šole Celje. Raziskovalci Splošne bolnišnice Celje sodelujejo na kliničnih vajah iz kirurgije in interne medicine na dodiplomskem študiju MF Ljubljana, zdravniki pa sodelujejo kot učitelji na obeh medicinskih fakultetah ter kot višji predavatelji na Fakulteti za zdravstvene vede Univerze v Mariboru. Tako zdravniki kot medicinske sestre aktivno sodelujejo v programu Visoke zdravstvene šole v Celju bodisi kot inštruktorji, predavatelji in habilitirani učitelji bodisi kot sodelavci v organih vodenja in upravljanja šole.

Splošna bolnišnica Celje deluje tudi kot organizator ali soorganizator številnih strokovnih srečanj in delavnic. Z zdravstveno-vzgojnim materialom (brošure, zgibanke, plakati,…) ozaveščamo bolnike in naše stranke o preventivi, o skrbi za lastno zdravje ter jih seznanjamo z načini zdravljenja posameznih obolenj in poškodb. Tako smo v letu 2017 v avli poliklinike z informativno stojnico obeležili svetovni dan ledvic, svetovni dan ozaveščanja o srčnem popuščanju, svetovni dan higiene rok, na Otroškem oddelku pa svetovni dan nočnega močenja. Tako kot prejšnja leta smo tudi v letu 2017 aktivno sodelovali s projektno pisarno Celje zdravo mesto. Pod njenim okriljem smo  pripravili obeležitev mednarodnega tedna dojenja. V okviru Tedna vseživljenjskega učenja 2017 pa smo v City centru Celje pripravili informativno stojnico s programom preventive pri bolečini v križu. Skupaj s člani Zavoda VOZIM in Policijsko upravo Celje smo pripravili krvodajalsko akcijo, katere namen je bil opozarjanje javnosti na posledice hudih prometnih nesreč, do katerih pride zaradi nespoštovanja prometnih pravil, predvsem prevelike hitrosti in alkoholiziranosti.

Splošna bolnišnica Celje opravlja vlogo dejavnega udeleženca splošnih družbenih in zdravstvenih dogajanj v regiji in se povezuje ter sodeluje z gospodarskimi, socialnimi,

kulturnimi, športnimi, javnimi ustanovami in političnimi subjekti v regiji. Kot pomemben razvojni in poslovni sistem se zavedamo svojega širšega družbeno razvojnega poslanstva v regiji. Navedene subjekte vseskozi seznanjamo s svojimi uspehi in problemi ter jih dejavno vključujemo v svoje razvojne načrte. Tudi sami pristopamo k projektom, katerih cilj je izboljšanje zdravstvene in socialno varstvene situacije v regiji. V letu 2017 smo se tako pridružili konzorciju ustanov, ki bo v letu 2017 in 2018 za področje občin Šentjur, Dobje, Rogatec, Rogaška Slatina, Šmarje pri Jelšah, Podčetrtek, Kozje, Bistrica ob Sotli in Celje izvajal program izobraževanja in osveščanja za obvladovanje demence. Projekt, ki ga financira Ministrstvo za zdravje, izhaja iz Strategije za obvladovanje demence v Sloveniji do leta 2020.

V bolnišnici se zavedamo svojega vpliva na lokalno skupnost, zato iščemo razvojne rešitve, prijazne tako do bolnikov in bolnišnice kot tudi do lokalnega prebivalstva (zmanjšanje hrupa in emisij izpušnih plinov z ureditvijo prometa v bolnišničnem kompleksu, ekološka sanacija pralnice, varno zbiranje in uničevanje kužnih odpadkov, izvajanje ukrepov za učinkovito porabo energetskih virov, izdelava nadstreška nad zbirnim mestom za odpadke, posodobitev rezervoarja za kurilno olje in pretekalne ploščadi ob njem…).

Ker bolnišnica leži na poplavnem območju reke Savinje, skupaj s krajevnimi in državnimi ustanovami razvijamo obrambni sistem pred poplavljanjem bolnišničnega kompleksa, sodelujemo s krajevnimi gasilskimi društvi in civilno zaščito ter jih sproti seznanjamo z režimom dela in vsemi arhitektonskimi, tehničnimi in drugimi spremembami. Redno sodelujemo z organizacijami in zavodi za kontrolo voda, odplak in za kontrolo objektov v bolnišnici.

Neizogibno ima naša ustanova stike tudi z drugimi podjetji in ustanovami, z društvi, civilnimi združenji ipd., s katerimi sodeluje v akcijah, namenjenih bolnikom in bolnišnici. Že leta odlično sodelujemo s I. osnovno šolo, ki vodi oddelek bolnišnične šole ter z vrtcem Anice Černejeve. Redno naše oddelke, na katerih se zdravijo bolni otroci, obiskujejo Rdeči noski – klovni zdravniki.

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

## 14.1. PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

Izobraženi, motivirani in lojalni zaposleni so ključ do uspeha. Skupaj z njimi Splošna bolnišnica Celje gradi kulturo medsebojnega zaupanja, spoštovanja ter odgovornega in učinkovitega dela.

Bolnišnica se zaveda, kako zelo so pomembni posamezni delavci in vzdušje v vsakdanjem bolnišničnem utripu, zato so spodbujanje ustvarjalnosti, izboljševanje medsebojnih dobrih odnosov in spremljanje novosti sestavni del strategije in vizije bolnišnice. V letu 2017 smo zato posebno pozornosti namenili iskanju dodatnega kadra, dodatnemu izobraževanju in usposabljanju obstoječega kadra, nadgradnjo kakovostnega dela in zagotavljanju varnega in zadovoljnega delovnega okolja.

*Tabela 37: Realizacija glede na plan zaposlenosti 2017 – fizično število delavcev*

| Delovna skupina | Plan na dan 31.12. 2016 | Realizacija na dan 30.12.2016 | Plan na dan 31. 12. 2017 | Realizacija na dan 31.12. 2017 | Indeks R17/P17 | Razlika R17 – P17 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Zdravniki skupaj | 316 | 314 | 344 | 340 | 98,84 | -4 |
| Zdravniki specialisti | 208 | 200 | 223 | 215 | 96,41 | -8 |
| Zdravniki pripravniki | 16 | 19 | 19 | 20 | 105,26 | 1 |
| Zdravniki specializanti | 90 | 90 | 97 | 100 | 103,09 | 3 |
| Sobni zdravniki | 2 | 5 | 5 | 5 | 100 | 0 |
| Medicinske sestre skupaj | 436 | 434 | 447 | 449 | 100,45 | 2 |
| Medicinske sestre | 436 | 434 | 447 | 449 | 100,45 | 2 |
| Zdravstveni tehniki skupaj | 456 | 478 | 494 | 492 | 99,60 | -2 |
| Zdravstveni tehniki | 444 | 465 | 482 | 479 | 99,38 | -3 |
| Zdravstv.tehniki - pripravniki | 12 | 13 | 12 | 13 | 108,33 | 1 |
| Zdravstveni sodelavci skupaj | 174 | 173 | 182 | 177 | 97,25 | -5 |
| Zdravstveni sodelavci | 166 | 166 | 173 | 168 | 97,11 | -5 |
| Zdravst. sodelavci - pripravniki | 8 | 7 | 9 | 9 | 100 | 0 |
| Administratorji skupaj | 121 | 123 | 125 | 128 | 102,4 | 3 |
| Administratorji | 121 | 119 | 125 | 120 | 96 | 6 |
| Administratorji pripravniki | 0 | 4 | 0 | 8 | - | 9 |
| Nezdravstveno osebje skupaj | 322 | 319 | 320 | 324 | 101,25 | 4 |
| Nezdravstveno osebje | 322 | 315 | 320 | 324 | 101,25 | 4 |
| Nezdravstveno osebje pripravniki | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Transp.,oskrba skupaj | 94 | 91 | 92 | 95 | 103,26 | 3 |
| Transp.,oskrba | 93 | 91 | 91 | 94 | 103,30 | 3 |
| Transp.,oskrba-pripravniki | 1 | 0 | 1 | 1 | 100 | 0 |
| ***SKUPAJ*** | ***1.919*** | ***1.932*** | ***2.004*** | ***2.005*** | ***100,05*** | ***1*** |

### 14.1.1. Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Splošna bolnišnica Celje je v kadrovskem načrtu za leto 2017 v skladu s sedmim odstavkom 63. člena ZIPRS1718 zaradi izjemnih in utemeljenih razlogov določila višje število zaposlenih delavcev v okviru zagotovljenih sredstev za stroške dela, kot je bilo določeno v kadrovskem načrtu za leto 2016 in sicer iz razloga pridobitve dodatnega obsega programov, financiranih s strani ZZZS, kot tudi zaradi nujnosti reševanja kadrovske problematike, ki je nastala zaradi zmanjševanja števila zaposlenih in drugih varčevalnih ukrepov v preteklih letih.

Cilje, ki smo si jih zadali v letu 2017, smo delno realizirali. Kadrovska struktura se izboljšuje, pri čemer se na trgu dela v letošnjem letu pozna gospodarska rast, kar vpliva na število in kvaliteto kadra, ki je na trgu. Poleg zdravnikov primanjkuje tehničnega kadra, glede na trende in usmeritve v zdravstveni negi pa tudi diplomiranih medicinskih sester. V letošnjem letu smo dali pozornost kadrovanju tudi na področjih, kjer smo v preteklih letih zaustavili zaposlovanje (tehnične službe, transport in oskrba bolnikov, administracija).

Povprečna starost delavcev se zadnja leta zvišuje in je bila v letu 2017 42 let. Največji delež, kar 580 delavcev, je starejših od 50 let. Višja povprečna starost pomeni izziv zlasti v zdravstveni negi, saj je povezana tako z omejitvami glede dela, ki veljajo za starejše delavce, višjim deležem bolniške odsotnosti in deležem zaposlenih s statusom invalidnosti. Da bi izboljšali način in razmere dela ter tako zmanjšali možnosti za nastanek bolezni in okvar, v bolnišnici že vrsto let sodelujemo v projektu Čili za delo, prav tako pa v letu 2018 nameravamo v celoti prenoviti oceno tveganja na delovnih mestih.

Struktura zaposlenih glede na spol je seveda v prid veliko večjemu deležu žensk, in sicer 1563 žensk opravlja delo v bolnišnici.

Na potrebe po dodatnem kadru je vplivala širitev internističnih oddelkov, povečan obseg dela in dolgotrajne bolniške odsotnosti. Nadomestili smo vse zaposlene, ki so se upokojili. Potrebe po zdravnikih specialistih na posameznih strokovnih področjih smo reševali z zaposlitvami specialistov po opravljenem specialističnem izpitu in zaposlitvami zdravnikov specialistov s trga dela, ko je bilo to mogoče. Še vedno ostajajo deficitarna naslednja področja: radiologija, patologija, revmatologija in nuklearna medicina.

Konec leta 2017 je bilo v bolnišnici zaposlenih 2.005 delavcev, kar predstavlja glede na število zaposlenih konec leta 2016 3,78% povečanje.

Za določen čas je bilo zaposlenih 250 delavcev, od tega 133 zdravnikov specializantov, pripravnikov oz. sobnih zdravnikov.

Za polni delovni čas je bilo zaposlenih 1899 delavcev, 96 delavcev je bilo zaposlenih za skrajšan delovni čas (invalidi, starševsko varstvo, zaposlitve pri večjih delodajalcih) in 10 delavcev za dopolnilno delo.

- zaposlitev zdravnikov

Število zdravnikov specialistov je bilo 31. 12. 2017 pod planiranim, in sicer je bilo zaposlenih 215 zdravnikov specialistov, kar je za 15 več kot konec leta 2016. Med letom smo se soočali z odhodi zdravnikov specialistov in sicer je poleg planiranega odhoda zdravnika specialista urologije in zdravnika specialista radiologije še 5 zdravnikov specialistov odpovedalo pogodbo o zaposlitvi zaradi zaposlitve pri drugem delodajalcu, dvema zdravnikoma specialistoma je potekel določen čas in nista želela nadaljevati z delom v bolnišnici, 1 zdravnik specialist se je upokojil.

Zaposlili smo vseh 13 planiranih zdravnikov specialistov, ki so v letu 2017 končali specializacijo, in 3 zdravnike specialiste iz trga. V letu 2017 je na podlagi dopolnilnega dela

opravljalo storitve 9 zdravnikov specialistov družinske medicine oz. pediatrije v Pediatrično urgentnem centru oz. v Enoti službe splošne nujne medicinske pomoči. Konec leta 2017 smo zaključili postopke za začetek usposabljanja tujca zdravnika specialista nevrokirurgije in specialista urgentne medicine, ki sta se zaposlila v začetku leta 2018.

Število pripravnikov je bilo konec leta 2017 20, specializantov 100 in sobnih zdravnikov 5.

- zaposlitev zdravstvene nege

V zdravstveni negi je bilo konec leta fizično zaposlenih 941 delavcev, kar je v skladu s kadrovskim načrtom. V drugi polovici leta je nastala potreba zaradi širitve dejavnosti na Kardiološkem oddelku po dodatni zaposlitvi, kar se je tudi realiziralo. Zaposlili smo 1 diplomirano medicinsko sestro in 3 srednje medicinske sestre. Zaradi povečanja obsega dela smo v ambulanti Urološkega oddelka zaposlili 1 diplomirano medicinsko sestro. Zaradi pričetka dela šeste operacijske dvorane v dopoldanskem času z dnevnim delovanjem za posege haluxe, odstranitev osteosintetskega materiala in operacije kil smo v začetku leta 2017 zaposlili 1 zdravstvena tehnika in zaradi posledično večjega obsega čiščenja instrumentov še 1 bolničarja. Prav tako smo zaposlili dodaten kader na Oddelku za žilno kirurgijo, na Oddelku za infekcijske bolezni in vročinska stanja ter Oddelku za transport in oskrbo.

- ostali

Na področju zdravstvenih delavcev in sodelavcev smo število zaposlenih realizirali 5 manj, kot je bilo v planu. Skladno z načrtovanim planom pa smo zaposlili kliničnega farmacevta v Lekarni zaradi dviga kvalitete predpisovanja zdravil, spremljanja nezaželenih učinkov in racionalizacije stroškov zdravil.

Števila administratork glede na planirano konec leta 2017 presegamo za 3 administratorke in sicer iz razloga nujni prilagoditvi potrebam v delovnem procesu. Prav tako gre za mlajši kolektiv, kjer je večja odsotnost zaradi starševskega varstva.

Na področju nezdravstvenega osebja smo konec leta 2017 presegli plan za 4 zaposlene, kar je posledica nadomeščanja bolniških odsotnosti, ki jih v preteklosti zaradi varčevanja nismo. Delno uspešni smo bili pri zaposlitvi določenih vrst poklicev (kurjač, kuhar, električar).

*Tabela 38 : Fluktuacija delavcev v letih 2014, 2015, 2016 in 2017*

| Stopnja strok. | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| izobrazbe | Odhodi | Prihodi | Odhodi | Prihodi | Odhodi | Prihodi | Odhodi | Prihodi |
| VIII – zdravnik specialist | 12 | 7 | 9 | 3 | 9 | 5 | 13 | 15 |
| VII – zdravnik specializant | 6 | 16 | 12 | 15 | 6 | 16 | 8 | 24 |
| VII – zdravnik sekundarij, brez specializacije | 44 | 40 | 33 | 37 | 40 | 43 | 39 | 47 |
| VII – univ. ostali | 2 | 1 | 4 | | 2 | 5 | 3 | 6 |
| VII - dipl.m.s. | 15 | 16 | 6 | 14 | 8 | 64 | 21 | 24 |
| VI - višja med. sestra | 1 | | 2 | | 1 | | 2 | |
| VI. VII. – ostali | 1 | 1 | 15 | 14 | 14 | 25 | 19 | 23 |
| V – zdravstveni tehnik | 34 | 38 | 39 | 45 | 28 | 72 | 26 | 52 |
| V – ostali | 9 | 9 | 8 | 11 | 5 | 26 | 14 | 25 |
| KV | 5 | 3 | 6 | 8 | 8 | 13 | 6 | 10 |
| PK | 3 | 6 | 6 | 5 | 14 | 30 | 16 | 14 |
| ***SKUPAJ*** | ***132*** | ***137*** | ***140*** | ***152*** | ***135*** | ***299*** | ***167*** | ***240*** |

Delovno razmerje je prenehalo 167 delavcem iz naslednjih razlogov:
- prenehanje delovnega razmerja za določen čas: 93 delavcem,
- odpoved delovnega razmerja na lastno željo: 52 delavcev,
- upokojitev:18 delavcev,
- invalidska upokojitev: 1 delavec,
- smrt: 3 delavci.

*Tabela 39 : Vzroki za prenehanje delovnega razmerja v letih 2014, 2015, 2016 in 2017*

| Vzroki za prenehanje | Leto | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
| Upokojitev | 20 | 22 | 29 | 18 |
| Invalidska upokojitev | 3 | 2 | 3 | 1 |
| Smrt | 1 | 1 | 0 | 3 |
| Drugi javni zavod | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Druga organizacija | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Potek določenega časa | 99 | 90 | 73 | 93 |
| Ostalo | 8 | 25 | 30 | 52 |
| ***SKUPAJ*** | ***132*** | ***140*** | ***135*** | ***167*** |

Za obvladovanje stroškov dela je ključno obvladovanje izplačanih delovnih ur oz. delavcev iz ur po posameznih delovnih skupinah in s tem tudi višine izplačil. V letu 2017 je bil pripravljen plan delavcev iz ur skupaj s planiranim stroškom po posameznih delovnih skupinah na ravni oddelkov in služb SB Celje v obliki, ki je omogočala redno in ažurno spremljanje realizacije plana. V nadaljevanju podajamo realizacijo načrtovanega števila delavcev iz ur po posameznih delovnih skupinah na ravni bolnišnice kot celote.

*Tabela 40: Povprečno št. izplačanih delavcev iz ur v letih 2016 in 2017 po delovnih skupinah*

| Delovna skupina | Realizacija 2016 | Finančni načrt 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/FN17 | Razlika R17-FN17 |
|---|---|---|---|---|---|
| ***Zdravniki*** | ***356,65*** | ***376,54*** | ***372,94*** | ***99,04*** | ***-3,60*** |
| Zdravniki specialisti | 237,66 | 245,19 | 244,98 | 99,91 | -0,21 |
| Zdravniki pripravniki | 17,69 | 19,00 | 18,57 | 97,74 | -0,43 |
| Zdravniki specializanti | 98,30 | 107,85 | 104,49 | 96,89 | -3,36 |
| Sobni zdravniki | 3,00 | 4,50 | 4,90 | 108,89 | 0,40 |
| ***Zdravstvena nega*** | ***837,59*** | ***875,55*** | ***876,82*** | ***100,15*** | ***1,27*** |
| ***Medicinske sestre*** | ***405,13*** | ***424,72*** | ***427,44*** | ***100,64*** | ***2,72*** |
| Medicinske sestre | 405,13 | 424,72 | 427,44 | 100,64 | 2,72 |
| ***Zdravstveni tehniki*** | ***432,46*** | ***450,82*** | ***449,38*** | ***99,68*** | ***-1,44*** |
| Zdravstveni tehniki | 420,33 | 437,99 | 438,19 | 100,04 | 0,20 |
| Zdravstv. tehniki - pripravniki | 12,13 | 12,83 | 11,19 | 87,22 | -1,64 |
| ***Zdravstveni sodelavci*** | ***171,43*** | ***175,66*** | ***170,78*** | ***97,22*** | ***-4,88*** |
| Zdravstveni sodelavci | 164,30 | 165,49 | 163,30 | 98,67 | -2,19 |
| Zdravst. sodelavci - pripravniki | 7,13 | 10,17 | 7,48 | 73,55 | -2,69 |
| ***Nezdravstveno osebje*** | ***294,50*** | ***303,51*** | ***300,90*** | ***99,14*** | ***-2,61*** |
| ***Administratorji*** | ***110,78*** | ***115,36*** | ***114,93*** | ***99,63*** | ***-0,43*** |

| Delovna skupina | Realizacija 2016 | Finančni načrt 2017 | Realizacija 2017 | Indeks R17/FN17 | Razlika R17-FN17 |
|---|---|---|---|---|---|
| ***Transport, oskrba*** | ***89,00*** | ***90,48*** | ***88,52*** | ***97,83*** | ***-1,96*** |
| Transport, oskrba | **88,11** | 88,98 | 87,59 | 98,43 | -1,39 |
| Transport, oskrba - pripravniki | **0,89** | 1,50 | 0,93 | 62,00 | -0,57 |
| ***Skupaj*** | ***1.859,95*** | ***1.937,10*** | ***1.924,89*** | ***99,37*** | ***-12,21*** |

Za leto 2017 smo planirali v povprečju 1.937,10 delavcev iz ur. Realizirali smo 1.924,89 delavcev iz ur, kar je za 0,63 % manj od planiranega.

Število zdravnikov iz delovnih ur je bilo 372,94, kar je za 3,60 delavca iz ur manj od planiranega.

Število delavcev iz ur smo presegli le v poklicni skupini medicinske sestre in sicer za 0,64%.

V letu 2017 smo realizirali 427,44 medicinskih sester iz delovnih ur, kar je za 2,72 delavcev iz ur (0,64 %) več od načrtovanega. Realizirano število zdravstvenih tehnikov iz ur je bilo 449,38 kar je 1,44 (0,32 %) pod načrtovanim.

Število zdravstvenih sodelavcev iz delovnih ur smo realizirali v skupnem številu 170,78 delavcev iz ur, kar je kar za 4,88 pod planiranim.

Število delavcev iz ur v administraciji je bilo 114,93, kar je v okviru načrtovanega (manj za 0,43).

Število nezdravstvenega osebja delavcev iz ur znaša 300,90, kar je za 2,61 manj od načrtovanega.

Število delavcev iz delovnih ur na področju transporta in oskrbe je bilo realiziranih 97,83 delavcev iz ur ali 1,96 delavca iz ur manj od planiranega.

Manjše število delavcev iz ur kot je bilo načrtovano je posledica prerazporejanja delovnega časa in zaposlitve dodatnega kadra, tudi za čas nadomeščanja odsotnih delavcev.

Dnevno je bilo v letu 2017 povprečno odsotnih 25,59 % delavcev (489,05 delavcev), največ iz razloga koriščenja letnega dopusta in bolniške odsotnosti do enega meseca. Sledi odsotnost zaradi praznikov, porodniškega dopusta in bolniške odsotnosti nad 30 dni. Ponovno je v porastu kratkotrajna bolniška odsotnost, ki je verjetno posledica starostne strukture zaposlenih.

Prav tako je bilo število dni odsotnosti zaradi praznikov glede na predhodno leto večje, zaradi manjšega števila dni sovpadanja praznikov s sobotami in nedeljami.

*Tabela 41: Odsotnosti v letu 2016 in 2017*

| | 2016 | | | 2017 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ure | % delav. | št. odsot. delov. | ure | % delav. | št. odsot.delov. |
| planiran letni fond ur skupaj | 3.804.808,90 | | | 3.990.865,60 | | |
| planiran letni fond ur na posameznika | 2.088,00 | | | 2.088,00 | | |
| odsotnost brez nadomestila | 680,4 | 0,02 | 0,33 | 463,3 | 0,01 | 0,22 |
| praznik | 93.021,70 | 2,44 | 44,45 | 122.563,30 | 3,07 | 58,7 |

| | 2016 | | | 2017 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ure | % delav. | št. odsot. delov. | ure | % delav. | št. odsot.delov. |
| letni dopust | 464.571,80 | 12,21 | 222,5 | 487.278.60 | 12,21 | 233.37 |
| odsotnost z nadomestilom | 6.390,30 | 0,17 | 3,06 | 6.302,00 | 0,16 | 3,02 |
| krvodajalstvo | 2.452,40 | 0,06 | 1,17 | 2.240,60 | 0,06 | 1,07 |
| strokovno izobraževanje | 24.507,40 | 0,64 | 11,74 | 24,056,50 | 0,6 | 11,52 |
| porodniški dopust | 103.287,40 | 2,71 | 49,47 | 101,358,90 | 2,54 | 48,54 |
| bolniška odsotnost (do 1 mesec) | 124.621,20 | 3,28 | 59,68 | 134.485,90 | 3,37 | 64,41 |
| odsotnosti zaradi nege in spremstva | 15.510,00 | 0,41 | 7,43 | 19.072,20 | 0,48 | 9,13 |
| študijski dopust | 12.192,50 | 0,32 | 5,84 | 11.401,70 | 0,29 | 5,46 |
| bolniška odsotnost ( nad 1 mesec) | 95.690,60 | 2,51 | 45,83 | 99.438,30 | 2,49 | 47,62 |
| invalidi II. kategorije (4 ure) | 12.789,60 | 0,34 | 6,13 | 12.374,30 | 0,31 | 5,93 |
| udeležba na sodišču + vojaške vaje | 213,3 | 0,01 | 0,1 | 110,4 | 0 | 0,05 |
| ***SKUPAJ ODSOTNOSTI*** | ***955.928,60*** | ***25,12*** | ***457,82*** | ***1.021.146,00*** | ***25,59*** | ***489,05*** |

## 14.1.2. Ostale oblike dela

*Podjemne pogodbe in druge pogodbe civilnega prava*

Na področju sklepanja avtorskih, podjemnih in ostalih pogodb smo v letu 2017 upoštevali veljavno zakonodajo in usmeritve Vlade RS ter Ministrstva za zdravje. Pred sklenitvijo omenjenih pogodb smo sledili določbam Zakona o zdravstveni dejavnosti ter pridobili vsa zahtevana soglasja.
V letu 2017 smo imeli sklenjene podjemne pogodbe na naslednjih področjih:

- nevrologija – sodelovanje pri EMG in EEG pregledih, zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva ter delo v specialistični ambulanti;
- pediatrija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva na oddelku in v PUC;
- ginekologija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva, sodelovanje v komisiji za prekinitev nosečnosti;
- kardiologija – delo v specialistični ambulanti, sodelovanje pri koronarografijah, pomoč na oddelku;
- angiologija, endokrinologija in revmatologija – delo v specialistični ambulanti;
- oftalmologija – delo v specialistični ambulanti, zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva;
- radiologiia – odčitavanje MR, izvajanje KAS;
- neonatologija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva;
- otorinolaringologija – delo surdopedagoga, delo v specialistični ambulanti, prenos znanja – uvajanje metode, operativni posegi;
- kirurgija obraza in čeljusti – specialistični pregledi;
- transfuziologija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva, pomoč na oddelku;
- ortopedija – ambulantno delo, operativni posegi, pomoč na oddelku;
- travmatologija – prenos znanja, operativni posegi;
- žilna kirurgija – operativni posegi;
- nevrokirurgija – zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva, pomoč pri rednem delu, delo v specialistični ambulanti;

- infektologija – delo v specialistični ambulanti in zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva;
- otroški oddelek kirurških strok – delo v ambulanti,
- nefrologija – delo v specialistični ambulanti in na oddelku;
- nuklearna medicina – delo v specialistični ambulanti;
- urgentni center – SNMP, delo v specialistični ambulanti;
- duhovnik – pogodba z duhovnikom za zagotavljanje duhovne verske oskrbe;
- preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb (SPOBO) – storitve zunanjih strokovnjakov;
- prevajanje – tolmačenje pri obravnavi tujcev;
- sklenitev pogodb z lastnimi zaposlenimi za izvajanje posebnih programov.

Prav tako smo imeli sklenjeno pogodbo o poslovnem sodelovanju s koncesionarjem za vključevanje koncesionarjev v NZV in za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb (SPOBO)a z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje.

V letu 2017 smo skleniti podjemne pogodbe z lastnimi zaposlenimi na naslednjih področjih:
- program SVIT,
- eksplantacije,
- posebni programi.

*Javna dela*

V letu 2017 smo zaposlovali tudi preko javnih del in sicer 5 delavk. SB Celje je imela v letu 2017 en program, po katerem smo lahko izvajali javna dela, in sicer:

Družabništvo in spremljanje
Plačniki: 85 % Zavod za zaposlovanje, 5 % Občina Celje, 10 % SBC.

Program se izvaja na področju zdravstvene nege:
- 5 oseb IV. stopnje izobrazbe.

### 14.1.3. Izobraževanje, specializacije in pripravništva

V letu 2017 je bilo zaradi strokovnega izpopolnjevanja in usposabljanja zaposlenih evidentiranih 42.255 ur odsotnosti, kar je za 2.508 ur več ko leto poprej. Vsak dan je bilo tako zaradi izpopolnjevanja in usposabljanja zaposlenih odsotnih 20,24 delavcev iz ur.

*Tabela 42: Število ur strokovnih izpopolnjevanj in usposabljanj v letih 2013 do 2017 po ravneh strokovne izobrazbe*

| Ravni strokovne izobrazbe | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|---|---|---|---|---|---|
| I - IV | 310 | 266 | 542 | 327 | 486 |
| V | 3.468 | 3.613 | 4.830 | 4.339 | 3.764 |
| 6/I | 1.161 | 971 | 2.085 | 1.555 | 1.015 |
| 6/II | 5.714 | 6.587 | 8.530 | 8.799 | 9.879 |
| 7 | 16.750 | 18.138 | 21.315 | 20.889 | 21.445 |
| 8/I | 1.946 | 1.769 | 2.357 | 2.596 | 2.393 |
| 8/II | 968 | 636 | 1.635 | 1.242 | 3.273 |
| ***Skupaj*** | ***30.317*** | ***31.980*** | ***41.294*** | ***39.747*** | ***42.255*** |

Iz tabele je razviden porast števila ur strokovnih izpopolnjevanj in usposabljanj v letu 2017 v primerjavi z letom 2016.

Tudi v letu 2017 smo v SB Celje dali velik poudarek na internem izobraževanju zaposlenih, ki so pomembna za širitev znanj in sposobnosti zaposlenih na delovnem mestu. Z organizacijo internih izobraževanj realiziramo prihranke iz naslova kotizacij, potnih stroškov, dnevnic, bivanja in drugih stroškov povezanih z izobraževanji zunaj bolnišnice. V kolikor je bilo smiselno smo za interna izobraževanja, ki smo jih organizirali oddali na Zdravniško zbornico in Zbornico zdravstvene in babiške nege Slovenije vlogo za dodelitev licenčnih točk za organizatorje. S tem smo zaposlenim omogočili pridobitev potrebnih licenčnih točk z udeležbo na organiziranih internih izobraževanjih, kar je prineslo prihranek, saj so zaposleni licenčne točke pridobili z udeležbo na internih izpopolnjevanjih.

Organizirali in izvedli smo 382 internih dogodkov od tega je bilo 325 dogodkov iz naslova internih izpopolnjevanj in usposabljanj v skupnem obsegu 629 ur in 57 dogodkov v skupnem obsegu 57 ur iz promocije zdravja pri delu – telovadba. Najbolj obsežni seminarji v letu 2017 so bili seminarji iz Šole urgentne medicine, Tečaja temeljnih postopkov oživljanja s preizkusom znanja, Uvajalnega seminarja za novosprejete delavce in sodelavce, Preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb, Rokovanje s krpami za čiščenje neposredne pacientove okolice INICIDIN WIPES, Aplikacija kisika, ter s področja Promocije zdravja pri delu – telovadba za zaposlene. Največ udeležencev internega izpopolnjevanja in usposabljanja je bilo na temo Šole urgentne medicine, katerega se je skupno udeležilo 936 zaposlenih, sledi Uvajalni seminar za novosprejete delavce in sodelavce, katerega se je udeležilo 261 zaposlenih ter Tečaja temeljnih postopkov oživljanja s preizkusom znanja, katerega se je udeležilo 252 zaposlenih. Poudarek smo pa dali tudi izobraževanju s področja komunikacije, obvladovanja konfliktov in medsebojnih odnosov. V letu 2017 smo se v sodelovanju z Ljudsko univerzo Celje prijavili na razpis Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport za pridobivanje temeljnih in poklicnih kompetenc zaposlenih v Savinjski regiji in izpeljali brezplačna 30 urna osnovna (22 zaposlenih) in nadaljevalna (17 zaposlenih) tečaja iz Excela.

V mesecu aprilu 2017 smo z namenom pričakovanja znižanja stroška zdravil in zdravstvenega materiala sprejeli ukrep o ukinitvi zbiranja donacijskih sredstev za namen izpopolnjevanja in izobraževanja vseh zaposlenih v SB Celje. Za izpopolnjevanje in usposabljanje zaposlenih smo v letu 2017 prejeli 93.291,39 € donacij za namen strokovnih izpopolnjevanj in usposabljanj, kar je za 53,19 % manj prejetih donacij kot leto 2016, ko smo jih prejeli 196.028,88 €. Gre za donacije, ki so bile realizirane od vlog za donacije, ki so bile donatorjem posredovane še pred ukinitvijo donacijskega sklada.

Študij ob delu, ki je financiran ali sofinanciran iz strani Splošne bolnišnice Celje sta v letu 2017 zaključila 2 zaposlena, in sicer:

- raven 6/2[1] je zaključila 1 zaposlena,
- raven 7[2] je zaključila 1 zaposlena.

SB Celje je z odločbo Ministrstva za zdravje pooblaščeni zdravstveni zavod za opravljanje strokovnih izpitov zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev pripravnikov s srednjo strokovno izobrazbo. V letu 2017 je v SB Celje strokovni izpit opravljalo 205 pripravnikov zdravstvenih in nezdravstvenih poklicev s srednjo strokovno izobrazbo. Od tega je bilo 164 zunanjih in 41 notranjih pripravnikov. Po ceniku SB Celje strošek strokovnega izpita znaša 180 €. Iz tega naslova je SB Celje v letu 2017 pridobila 28.755 €.

[1] Stari visokošolski strokovni programi in novi bolonjski visokošolski ter univerzitetni bolonjski programi (1. bolonjska raven)
[2] Magisterij stroke (2. bolonjska raven)

Strokovne izpite VI/2 in VII. ravni strokovne izobrazbe zdravstvene smeri, ki se opravljajo na Ministrstvu za zdravje je v letu 2017 uspešno opravilo 47 zdravstvenih delavcev. Strokovni izpit je uspešno opravilo 38 zdravnikov in 8 ostalih zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

Z razlogom, da opravijo predpisan program pripravništva pridejo v SB Celje vsakoletno na kroženje pripravniki iz Zdravstvenih domov in Domov za ostarele iz Savinjske regije. V letu 2017 je na kroženje prišlo 112 pripravnikov, med katerimi prevladujejo pripravniki na kroženju za poklic tehnik zdravstvene nege, ki jih je bilo skupno 83. V pogodbi o sodelovanju pri izvajanju programa pripravništva je določeno, da delodajalec SB Celje na podlagi izstavljenega računa povrne stroške izvajanja pripravništva v višini stroškov mentorstva v skladu z veljavnimi predpisi. V letu 2017 je SB Celje iz tega naslova prejela 15.415,43 €.

Splošna bolnišnica Celje ima status učnega zavoda za izvajanje praktičnega pouka dijakov srednje strokovnega izobraževanja programa tehnik zdravstvene nege, laboratorijski tehnik, kemijski tehnik in farmacevtski tehnik, srednje poklicnega izobraževanja programa bolničar-negovalec in študentov visokošolskega strokovnega študijskega programa zdravstvena nega, fizioterapija, radiologija, laboratorijska biomedicina, babištvo ter študentov univerzitetnega študijskega programa medicina in farmacija. V ta namen smo v letu 2016/2017 z 9 fakultetami oz. visokošolskimi zavodi sklenili pogodbe o izvajanju klinične prakse za študente ter z 8 srednjimi šolami pogodbe o sodelovanju pri izvajanju praktičnega usposabljanja z delom za dijake. S sklenjenimi pogodbami so bile opredeljene obveznosti SB Celje, vzgojno-izobraževalnih zavodov in dijakov/študentov na klinični praksi oz. praktičnem usposabljanju. S sklenjeno pogodbo so se 4 fakultete zavezale, da bodo za mentorstvo pri kliničnem usposabljanju Splošni bolnišnici Celje plačale stroške mentorstva. Na podlagi sklenjenih pogodb s fakultetami je bilo tako v letu 2017 izstavljenih računov v skupni vrednosti 34.348,19 €. Od te vrednosti je mentorjem pripadlo 20.608,91 € (bruto I), SB Celje pa 13.739,28 €, za kritje materialnih stroškov povezanih z usposabljanjem.

V letu 2017 smo pridobili 102 specializacij, in sicer iz naslednjih področij: abdominalne kirurgije, anesteziologije in reanimatologije, dermatovenerologije, gastroenterologije, ginekologije in porodništva, infektologije, intenzivne medicine, interne medicine, internistične onkologije, nefrologije, nevrokirurgije, nevrologije, otorinolaringologije, patologije, pediatrije, radiologije, splošne kirurgije, transfuzijske medicine, travmatologije, urgentne medicine in urologije. Specializacijo je v letu 2017 uspešno končalo 15 specializantov, medtem ko je 6 specializantov prekinilo specializacijo in delovno razmerje v SBC. V letu 2017 dva specialista opravljata drugo specializacijo iz področja otroške nevrologije in intenzivne medicine. Trije specializanti pa opravljajo drugo specializacijo, in sicer iz področja medicinske biokemije 2 specializanta in 1 specializant iz klinične psihologije. Osem specialistov interne medicine opravlja specializacijo iz kardiologije in vaskularne medicine kot samo predlagatelji specializacije.

Splošna bolnišnica ima pooblastilo za izvajanje specializacij zdravnikov in zobozdravnikov. V bolnišnici opravljajo program specializacij zdravniki specializanti, katerih delodajalec ni SB Celje. Slednji pri nas opravljajo del programa svoje specializacije po programu, ki ga prejmemo od Zdravniške zbornice RS. Kroženje lahko traja teden dni, pol meseca, mesec dni, več mesecev, tudi leto ali več. Delodajalci specializantov so slovenske bolnišnice in zdravstveni zavodi ter zasebne zdravstvene ambulante. V letu 2017 je vsak mesec povprečno 40 tujih specializantov opravljalo del programa specializacije na medicinskih oddelkih SB Celje.

### 14.1.4. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

V SB Celje v celoti opravljamo v lastni režiji storitve pranja, transporta, sterilizacije in kuhinje. V pralnici SB Celje še peremo perilo v celoti za SB Jesenice in za PB Vojnik.

Prihodek od pranja zunanjim naročnikom je bil v letu 2017 v višini 263.030 €. V pralnici imamo zaposlenih 58 ljudi in v sterilizaciji 15 ljudi. V letu 2017 je bil strošek dela v pralnici 808.032 € in v sterilizaciji 348.691 €.

Na področju čiščenja in varovanja imamo storitve v večji meri oddane zunanjemu izvajalcu. Letni strošek izvajanja dejavnosti preko zunanjega izvajalca je bil na področju čiščenja 1.111.743 € in na področju varovanja 185.690 €. Na področju varovanja imamo zaposlenih 7 delavcev, na področju čiščenja pa 6 delavcev.

## 14.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2017

Investicije so eno zahtevnejših področij za ustvarjanje pogojev za nemoteno in neprekinjeno delovanja bolnišnice. Soočamo se z omejenimi viri investicijskih sredstev, ki so vkalkulirani v ceno zdravstvene storitve, zato skuša država preko Zakona o investicijah v javne zdravstvene zavode (ZIJZZ) zagotoviti dodatna sredstva za investicije in tako zmanjševati razkorak, ki nastaja med potrebami in možnostmi bolnišnic za investicijska vlaganja. Za SB Celje je zato izredno pomemben projekt »Nadomestna novogradnja Splošne bolnišnice Celje«, ki bo financiran na podlagi tega zakona. Nadomestna novogradnja bo razrešila prostorske in logistične probleme, predvsem internističnega dela bolnišnice. Po prvotnih načrtih bi morala biti zaključena že leta 2014, gospodarska kriza in posledično pomanjkanje denarja pa sta postavila nove termine v obdobje 2018 – 2024. Na podlagi ZIJZ ustanovitelj Ministrstvo za zdravje (MZ) vlaga tudi v medicinsko opremo ter drugo infrastrukturo.

Celoten investicijski načrt SBC v letu 2017 je znašal 6.095.987 €. Od tega so lastna sredstva iz vira amortizacije predstavljala 5.626.914 €, kar pa je dejansko pomenilo vir dvoletnih amortizacijskih sredstev. Takšen način planiranja je bil potreben iz razloga večjih potreb od dejanskih zmožnosti, ter iz razloga dolgotrajnosti postopkov javnega naročanja. V takšnih pogojih se je bolnišnica v teku leta lahko še vedno odločala o prioritetah nabav, glede na aktualno stanje medicinske opreme, hkrati pa je lahko sprožala postopke javnega naročanja za postavke iz investicijskega načrta, ki se bodo predvidoma končali šele v naslednjem letu. Ker zaradi množice potreb po vlaganjih ni možno predvideti vseh potrebnih intervencij med letom, ki nastopajo kot posledica iztrošenosti opreme, se del sredstev planira kot rezerva.

V Tabeli 43 je prikazana realizacija investicijskih vlaganj v letu 2017 glede na vire sredstev v primerjavi s sprejetim investicijskim načrtom 2017.

*Tabela 43: Realizirane investicije v letu 2017 glede na vire sredstev v €*

| **Lastna sredstva** | Finančni načrt 2017 | Realizirane investicije 2017 | Delež realizacije |
|---|---|---|---|
| Lastna sredstva | 5.626.914 | 2.709.909 | 48,16 |
| Sredstva ustanovitelja (MZ) | 402.307 | 402.307 | 100,00 |
| Donacije (tožilec) | 60.766 | 112.837 | 185,69 |
| Raziskovalni sklad | 6.000 | 2.445 | 40,75 |
| SKUPAJ | **6.095.987** | **3.227.497** | **52,94** |

*Realizirane investicije predstavljajo samo tiste investicije, za katere smo račun že prejeli.

Iz tabele je razvidno, da je bolnišnica hkrati z investicijsko politiko vodila tudi politiko zagotavljanja likvidnosti bolnišnice. Čeprav podatki kažejo na polovično realizacijo zastavljenega plana, z vidika dvoletnega načrtovanja to vendarle pomeni za leto 2017 100% realizacijo. Druga polovica načrtovanih vlaganj pa se prenaša v leto 2018. Morebitne spremembe prenosa posameznih postavk bodo določene s finančnim načrtom za leto 2018.

Za leto 2017 je značilno, da predstavljajo sredstva ustanovitelja (MZ) relativno nizek strukturni delež tako v planiranih kot realiziranih investicijah, kajti večina večjih načrtovanih investicij bo predvidoma realizirana v letu 2018. S strani ministrstva se je zaključil le projekt dveh diesel agregatov. Gre za obvladovanje rizika preskrbe z električno energijo.

Obseg donacijskih sredstev je celo višji od načrtovanega, kljub temu pa je opazno, da se ta vir sredstev za investicijske namene primerjalno s preteklim obdobjem zmanjšuje.

Prvič smo glede sprejeta notranja pravila o raziskovalni dejavnosti načrtovali tudi sredstva raziskovalnega sklada in jih delno tudi realizirali.

*Tabela 44: Realizirane investicije v letu 2017 glede na vir in vrsto investicij v €*

| Vrsta investicij | | Finančni načrt 2017 | Realizacija 2017 | | | | | Delež realizacije |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Lastna sredstva | Sredstva ustanovite-lja (MZ) | Donacije (tožilec) | Razisko-valni sklad | SKUPAJ | |
| **I.** | **NEOPREDMETENA SREDSTVA** | **631.971** | **166.119** | **0** | **0** | **0** | **166.119** | **26,29** |
| 1. | Programska oprema | 613.601 | 163.303 | 0 | 0 | 0 | 163.303 | 26,61 |
| 2. | Ostalo | 18.370 | 2.815 | 0 | 0 | 0 | 2.815 | 15,33 |
| **II.** | **NEPREMIČNINE** | **685.034** | **354.195** | **125.570** | **0** | **0** | **479.765** | **70,04** |
| 1. | Zemljišča | | | | | | | |
| 2. | Zgradbe | 685.034 | 354.195 | 125.570 | 0 | 0 | 479.765 | 70,04 |
| **III.** | **OPREMA** | **4.778.982** | **2.189.595** | **276.737** | **112.837** | **2.445** | **2.581.614** | **54,02** |
| A. | Medicinska oprema | 3.393.286 | 1.351.153 | 0 | 108.077 | 0 | 1.459.230 | 43,00 |
| B. | Nemedicinska oprema | 1.385.696 | 838.442 | 276.737 | 4.760 | 2.445 | 1.122.384 | 81,00 |
| 1. | Informacijska tehnologija | 601.862 | 428.196 | 0 | 0 | 0 | 428.196 | 71,15 |
| 2. | Drugo | 783.834 | 410.245 | 276.737 | 4.760 | 2.445 | 694.187 | 88,56 |
| | ***INVESTICIJE SKUPAJ*** | ***6.095.987*** | ***2.709.909*** | ***402.307*** | ***112.837*** | ***2.445*** | ***3.227.497*** | ***52,94*** |

Iz tabele je razvidno, da je bil relativno majhen delež investicij namenjen v izboljševanje prostorskih pogojev, čeprav ima bolnišnica velike prostorske probleme. Odgovor najdemo v pomanjkanju sredstev, kakor tudi v zahtevnosti racionalnega načrtovanja prostorskega urejanja v starem delu bolnišnice, ki je hkrati predmet novogradnje. Zato je presoja potrebnih vlaganj v te stavbe, ki se bodo v srednjeročnem obdobju rušili, toliko bolj zahtevna. Kljub temu pa je tudi v teh prostorih potrebno zagotavljati minimalne bivalne, higienske in delovne standarde. Precejšen del teh načrtovanih investicij se prenaša v leto 2018.

Podrobnejšo strukturo vlaganj v letu 2017 razkrivamo v tabelah v nadaljevanju.

### 14.2.1. Vlaganja v medicinsko opremo

*Tabela 45: Realizirane investicije v medicinsko opremo v letu 2017 v €*

| Vrsta investicij | | Finančni načrt 2017 | Realizacija 2017 | | | Delež realizacije |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Lastna sredstva | Donacije (tožilec) | SKUPAJ | |
| ***A.*** | ***Medicinska oprema*** | ***3.393.286*** | ***1.351.153*** | ***108.077*** | ***1.459.230*** | ***43,00*** |
| 1. | Medicinska oprema iz leta 2016 | 1.322.531 | 826.898 | 4.366 | 831.264 | 62,85 |
| 2. | Medicinska oprema sprejeta na Strokovnem svetu | 1.036.000 | 144.483 | 1.675 | 146.158 | 14,11 |
| 3. | Oprema zdravstvena nega | 224.755 | 120.139 | 20.967 | 141.107 | 62,78 |
| 4. | Medicinska oprema DI | 135.000 | 107.539 | 0 | 107.539 | 79,66 |
| 5. | Medicinska oprema (rezerva) | 30.000 | 152.094 | 81.069 | 233.163 | 777,21 |
| 6. | Medicinska oprema v projektih: | 645.000 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| | - KORONAROGRAF | 15.000 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| | - ROBOT | 615.000 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| | - ANGIOGRAF | 15.000 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |

Načrtovana vlaganja v medicinsko opremo predstavljajo približno 50% vseh naložb v bolnišnico, kar je tudi skladno s strukturo virov sredstev, razvidne iz bilance stanja. Zato je pomembno zaznano dejstvo, da je potrebno za nemoteno delovanje bolnišnice vlagati tudi v infrastrukturo, komunikacije ter informatizacijo.

V postavki 5 - medicinska oprema (rezerva), je prikazana zbirna vrednost investicij, ki so ob sprejetju FN predstavljala vir za nenapovedane intervencije – predvsem zaradi odpovedi aparatov kot posledica njihove iztrošenosti. Skupna vrednost teh intervencij je močno presegla planirane okvire, in je znašala kar 233.163 €.

Oprema, ki je v tabeli 45 opredeljena kot »medicinska oprema v projektih« se ponovno pojavi v tabeli 54, kjer pa so predvidene vrednosti posameznih aparatur skupaj s potrebno infrastrukturo, potrebno za njegovo namestitev. Gre za koronarograf, angiograf in robotski sistem. Investicije v to opremo v letu 2017 niso bile realizirane, so pa v postopkih in bodo realizirane v letu 2018. Ob tem je potrebno poudariti, da bosta koronarograf in angiograf financirana s strani MZ, zato prikazana vrednost (2 x 15.000 €) predstavlja le vložek SBC.

Tabele 46, 47 in 48 predstavljajo analitičen pregled nabav medicinske opreme večjih vrednosti, financiranih iz lastnih amortizacijskih sredstev ali s sredstvi donatorjev.

*Tabela 46: Realizirane večje nabave medicinske opreme glede na vir v letu 2017 v €*

| | Kol. | Oddelek | Lastna sredstva |
|---|---|---|---|
| OCT+FAG+ICG fundus kamera SPECTRALIS | 1 | Očesni oddelek | 203.851 |
| Aparat za alikvotiranje in arhiviranje vzorcev | 1 | Oddelek za laboratorijsko medicino | 192.583 |
| Mikroskop | 1 | OP blok | 119.777 |
| Aparat za umetno predihavanje pljuč | 3 | Odsek intenzivne medicine operativnih strok, OIIM | 68.559 |
| UZ aparat | 1 | Ginekološko porodniški oddelek | 64.938 |
| Aparat za umetno predihavanje pljuč z možnostjo dovajanja dušikovega oksida | 1 | OIIM | 38.922 |
| Monitor za spremljanje osnovnih življenjskih funkcij | 21 | 11 oddelkov | 32.553 |
| Anestezijski aparat-z možnostjo pritrditve na stativ | 1 | Oddelek za anesteziologijo, IMOS in terapijo bolečin | 29.728 |
| Kolonoskop | 1 | Oddelek za bolezni prebavil | 29.661 |
| UZ aparat | 1 | Oddelek za anesteziologijo, IMOS in terapijo bolečin | 22.689 |
| Infuzijska črpalka | 14 | 6 oddelkov | 16.138 |
| Aparat za izvajanje zunanje masaže srca | 1 | Urgentni center - SMP | 15.168 |
| Stativ operacijski-endoskopski | 1 | Oddelek za otorinolaringologijo in cervikofacialno kirurgijo | 14.561 |
| Operacijska luč - stropna | 1 | Oddelek za intenzivno interno medicino | 13.839 |
| Lutka za reanimacijo | 1 | Zdravstvena nega | 13.602 |
| Procesor in vir svetlobe za Exero III | 1 | Oddelek za bolezni prebavil | 13.182 |
| Dok sistem organizator črpalk, perfuzorjev in perfuzor | 2 | Odsek intenzivne medicine operativnih strok | 11.463 |
| Voziček za prevažanje in zlaganje kontejnerjev | 1 | Centralna sterilizacija | 10.240 |

*Tabela 47: Realizirane večje nabave v opremo zdravstvene nege glede na vir v letu 2017*

| | Kol. | Oddelek | Lastna sredstva | Donacije (tožilec) | SKUPAJ v € |
|---|---|---|---|---|---|
| ***Oprema zdravstvene nege*** | | | ***120.139*** | ***20.967*** | ***141.107*** |
| Bolniška postelja, električna | 40 | Gin (6), ORL (6), Pediatrija (8), Gastro (1), Dializa (4), Urologija (10), Infekcija (5) | 85.229 | 20.967 | 106.197 |
| Nočna omarica | 50 | AER (6), Hemato (4), Ped (10), Otr.krg. (4), ORL (10), Nevro (6), Infekc (10) | 15.282 | 0 | 15.282 |
| Aspirator | 4 | Očesni (1), Gastro (1), Infekc (2) | 7.523 | 0 | 7.523 |
| Voziček za zdravila | 1 | Infekcija (1) | 2.300 | 0 | 2.300 |
| Pregledna miza | 1 | Urologija (1) | 1.664 | 0 | 1.664 |
| Pulzni oksimeter | 4 | Žilna (1), Ped (2), PUC (1) | 1.575 | 0 | 1.575 |
| Voziček za prevoz umrlih | 1 | Patologija (1) | 1.529 | 0 | 1.529 |

Tabela 48: *Realizirane večje nabave medicinske opreme iz rezerve glede na vir v letu 2017*

| Medicinska oprema | Oddelek | Kol. | Lastna sredstva v € | Donacije v € |
|---|---|---|---|---|
| Defibrilator | Urgentni center | 2 | 45.420 | |
| Injektor za kontrastna sredstva | Kardiološki odd. | 1 | | 28.800 |
| Ap. za funkcionalno magn. stimulacijo | Oddelek za laboratorijsko medicino | 1 | | 20.776 |
| Pištola vrtalna | OP blok | 2 | 14.965 | |
| Holter prenosna enota | Nevrološki odd. | 1 | | 11.861 |
| Aparat za fototerapijo | Dermatološki odd. | 1 | | 11.253 |
| Uroflowmeter | Urološki odd. | 1 | | 6.524 |
| Luč operacijska stropna s stativom | Oddelek za bolezni prebavil | 1 | 6.000 | |
| Omara za shranjevanje paraf. blokov | Patologija | 1 | 5.279 | |
| Omara za shranjevanj pvc blokov | Patologija | 1 | 5.168 | |
| Artromot | Oddelek za laboratorijsko medicino | 1 | 4.460 | |
| Žaga oscilacijska | OP blok | 1 | 4.320 | |
| Merilec krvn. tlaka | Kardiološki odd. | 1 | 3.519 | |

### 14.2.2. Vlaganja v nemedicinsko opremo

*Tabela 49: Realizirane investicije v nemedicinsko opremo v letu 2017 v €*

| | | Finančni načrt 201 | Realizacija 2017 | | | | Delež realiza-cije |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Lastna sredstva | Donacije (tožilec) | Razisko-valni sklad | SKUPAJ | |
| | ***Nemedicinska oprema - drugo*** | ***453.000*** | ***393.724*** | ***4.760*** | ***2.445*** | ***400.929*** | ***88,51*** |
| *1.* | *Oprema kuhinja* | *20.000* | *16.335* | *0* | *0* | *16.335* | *81,68* |
| *2.* | *Oprema pralnica* | *20.000* | *1.153* | *0* | *0* | *1.153* | *5,76* |
| *3.* | *Pohištvena oprema* | *60.000* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0,00* |

| | | Finančni načrt 201 | Realizacija 2017 | | | | Delež realiza-cije |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Lastna sredstva | Donacije (tožilec) | Razisko-valni sklad | SKUPAJ | |
| *4.* | *Reševalno vozilo* | *160.000* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0,00* |
| *5.* | *Druga nemedicinska oprema* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0* | *0,00* |
| *6.* | *DI - nemedicinska oprema* | *138.000* | *177.330* | *0* | *0* | *177.330* | *128,50* |
| 6.1. | DI - Tekstilni (047101) | 38.000 | 29.836 | 0 | 0 | 29.836 | 78,52 |
| 6.2. | DI - Zaščitna delovna oblačila (047104) | 40.000 | 54.846 | 0 | 0 | 54.846 | 137,11 |
| 6.3. | DI - Zaščitna obuvala (047105) | 20.000 | 32.401 | 0 | 0 | 32.401 | 162,01 |
| 6.4. | DI - Ostalo (047102) | 25.000 | 52.433 | 0 | 0 | 52.433 | 209,73 |
| 6.5. | DI - Kuhinjski in strežni (047106) | 15.000 | 7.813 | 0 | 0 | 7.813 | 52,09 |
| *7.* | *Nujne tekoče nabave nemedicinska oprema (rezerva)* | *30.000* | *61.273* | *4.760* | *2.445* | *68.478* | *228,26* |
| *8.* | *Druga nemedicinska oprema* | *25.000* | *137.633* | *0* | *0* | *137.633* | *550,53* |
| | Split naprave | 25.000 | 20.732 | 0 | 0 | 20.732 | 82,93 |
| | Avtomatski samočistilni filter za pripravo mehke vode v strojnici C3 | 0 | 21.003 | 0 | 0 | 21.003 | - |
| | Ureditev pH nevtralizacije in znižanje temperature odpadnih vod pralnice | 0 | 23.491 | 0 | 0 | 23.491 | - |
| | Ostala nemedicinska oprema | 0 | 72.405 | 0 | 0 | 72.405 | - |

Večje vrednosti iz postavke »ostala nemedicinska oprema« predstavljata:
- oprema za vzorčenje kotlovske vode v vrednosti 23.033 €
- posodobitev parkomata v vrednosti 28.798 €

Bolnišnica je pri realizaciji predvidenih postavk bila racionalna in sproti prilagajala nakup opreme glede na razpoložljivost finančnikih sredstev in prioritetnih potreb. Nakup reševalnih vozil bo realiziran v letu 2018.

### 14.2.3. Vlaganja v informatizacijo bolnišnice

*Tabela 50: Realizirane investicije v informatizacijo bolnišnice v letu 2017 v €*

| Vrsta investicij | Finančni načrt 2017 | Realizacija 2017 | Delež realizacije |
|---|---|---|---|
| ***Vlaganja skupaj*** | ***1.223.463*** | ***594.315*** | ***48,58*** |
| Programska oprema | 548.401 | 89.747 | 16,37 |
| Informacijska tehnologija - strojna oprema | 488.600 | 315.546 | 64,58 |
| Projekti za informatizacijo bolnišnice | 186.462 | 189.021 | 101,37 |

#### a) Programska oprema - neopredmetena sredstva

Skupna načrtovana vrednost investicij v letu 2017 v neopredmetena sredstva oz. v programsko opremo je 548.401 €. Realizirana vrednost teh investicijskih nabav v letu je 86.932 €, kar pomeni 15,59% vseh načrtovanih sredstev za programsko opremo.

*Tabela 51: Realizirane investicije v programsko opremo bolnišnice v letu 2017 v €*

| Vrsta realizirane programske opreme | Realizacija 1-12 2017 |
|---|---|
| ***Aplikativna programska oprema in sistemi*** | ***89.747*** |
| Dopolnitev Birpis21 za potrebe uvedbe modula Vrstomati | 27.362 |
| Program za spremljanje poslovnih procesov v Službi za prehrano - nadgradnja | 13.051 |
| Program za evidenco delovnega časa in pristopne kontrole - dopolnitve | 9.989 |
| Program za obvladovanje varnosti in zdravja pri delu (nov program) | 9.586 |
| Birpis21 - integracija z GE Centricity Care na OIIM | 9.202 |
| Program glavna knjiga s saldakonti - dopolnitve | 5.637 |
| Birpis21 - dopolnitev - storitve LZM | 4.271 |
| Program za kadrovsko evidenco s potnimi nalogi - dopolnitve | 3.720 |
| Nujne tekoče nabave - programska oprema | 2.815 |
| Dokumentni sistem BC - širitev uporabe z vključitvijo novih dokumentov v sistem elektronskega poslovanja vključno z nakupom novih modulov, ki to omogočajo | 2.039 |
| Program za obračun plač - dopolnitve | 1.589 |
| Labex - dopolnitev z modulom za pripenjanje zunanjih izvidov na izvid SBC | 485 |
| Nujne tekoče nabave programske opreme | 2.815 |

Realizirane so bile le tiste programske dopolnitve, kjer so lastniki procesov znali jasno določiti potrebe in so aktivno sodelovali pri njihovi implementaciji v informacijski sistem.

### b) Informacijska tehnologija - strojna oprema

V letu 2017 so načrtovane investicije v informacijsko tehnologijo (strojna oprema) znašale 488.600 €. Realizirana vrednost pa je znašala 315.546 € in sicer:

- 140.040 € za nakup 174 računalnikov in 10 prenosnikov za nova delovišča in zamenjave iztrošene opreme;
- 75.773 € za razširitev diskovnega sistema za povečanje kapacitete podatkovnega skladišča bolnišnice za PACS na primarni in sekundarni lokaciji ter BIS na primarni in sekundarni lokaciji;
- 28.164 € za 68 nakup laserskih in 19 termičnih tiskalnikov za nova delovišča in nadomestitev izrabljenih;
- 20.881 € za nakup 33 digitalnih diktafonov ter 16 setov za prepisovanje za širitve zvočnega zapisa;
- 7.530 € za nakup 40 računalniških monitorjev za nova delovišča in nadomestitev izrabljenih;
- 4.544 € za nakup 3 novih POS blagajn za potrebe prodaje zaradi zastarelosti prejšnjih;
- 2.827 € za nakup 85 čitalcev kartic za potrebe eRecepta in eNaročanja ter nadomestitve zastarelih čitalcev;
- 2.812 € za nakup 5 multifunkcijskih enot za nova delovišča in nadomestitev izrabljenih.

*Tabela 52: Realizirane investicije v strojno opremo bolnišnice v letu 2017 v €*

| Vrsta realizirane strojne opreme | Realizacija 1-12 2017 |
|---|---|
| ***Informacijska tehnologija - strojna oprema*** | ***315.546*** |
| **Periferna strojna oprema** | **210.107** |
| Računalniki - osebni in prenosni (zamenjava obstoječih in širitev računalniško opremljenih delovnih mest) | 140.040 |
| Monitorji (zamenjava premajhnih in zastarelih in širitev računalniško opremljenih delovnih mest) | 7.530 |
| Tiskalinki - (zamenjava obstoječih in širitev računalniško podprtih delovnih mest) | 28.164 |
| Tiskalniki za vrstomate | 2.358 |
| Digitalni diktafoni in seti za prepisovanje (zamenjava obstoječih in širitev računalniško opremljenih delovnih mest) | 20.881 |
| Čitalci KZZ (kartic zdravstvenega zavarovanja) | 2.827 |
| Skenerji in multifunkcijske enote | 2.812 |
| Čitalniki črtne kode (širitev uporabe črtnih kod) | 951 |
| Namenska računalniška oprema za prodajna mesta v Službi za prehrano | 4.544 |
| **Omrežna oprema** | **9.570** |
| Posodobitev sistema za varen oddaljen spletni dostop | 9.570 |
| **Strežniška strojna oprema** | **94.830** |
| Razširitev diskovnega sistema (za PACS na primarni in sekundarni lokaciji ter BIS na primarni in sekundarni lokaciji) | 75.773 |
| Nov strežnik za Virtualizcijo | 10.437 |
| Nadgradnja strežnikov za virtualizacijo na primarni lokaciji | 8.620 |
| **Nujne tekoče nabave - strojna oprema** | **1.039** |

Zaradi zastarelosti obstoječe naprave za oddaljen VPN dostop je bolnišnica nabavila napravo v redundantni postavitvi v vrednosti 9.570 €.

Za zagotavljanje potrebnih računalniških resursov v privatnem oblaku je bil nabavljen nov strežnik v vrednosti 10.427 €, Izvedena je bila tudi nadgradnja obstoječih strežnikov na primarni lokaciji v vrednosti 8.620 €.

### *c) Projekti v informatizacijo bolnišnice*

*Tabela 53: Realizirane investicije v projekte v informatizacijo bolnišnice v letu 2017 v €*

| | Finančni načrt 2017 | Realizacija 2017 | Delež realizacije |
|---|---|---|---|
| ***Vrsta projekta*** | ***186.462*** | ***189.021*** | ***101,37*** |
| Uvedba RIS | 73.200 | 76.371 | 104,33 |
| Posodobitev komunikacijske hrbtenice za povečanje prepustnosti iz 1 GBs na 10 GBs | 113.262 | 112.650 | 99,46 |

*c.1)* *Uvedba RIS*

V letu 2017 je bila realizirana nabava novega modula Birpis21 RisEye s povezavo z ISSA PACS za podporo procesom radiološke slikovne diagnostike in naročanja radioloških preiskav iz oddelkov Narcis v vrednosti 76.371 €.

c.2) *Posodobitev komunikacijske hrbtenice za povečanje prepustnosti iz 1 GBs na 10 GBs*

V letu 2017 sta bila nabavljena dva nova jedrna komunikacijska stikala v redundantni postavitvi v vrednosti 112.650 €, s katerima sta bila zamenjana prejšnja 7 let stara stikala, s čemer je omogočeno povečanje prepustnosti na stikalih iz 1 GB/s na 10 GB/s.

### 14.2.4. Vlaganja v skupno infrastrukturo bolnišnice

*Tabela 54: Realizacija investicijskih vlaganj v skupno infrastrukturo bolnišnice v letu 2017 v €*

| | Finančni načrt 2017 | | | Realizacija 2017 | | | Razlika |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Lastna sredstva | Sredstva ustano-vitelja (MZ) | SKUPAJ | Lastna sredstva | Sredstva ustano-vitelja (MZ) | SKUPAJ | |
| ***Vlaganja v skupno infrastrukturo bolnišnice*** | ***1.218.931*** | ***402.307*** | ***1.621.238*** | ***246.673*** | ***402.307*** | ***648.980*** | ***-972.258*** |
| Obnova elektro inštalacij (AER*) | 160.000 | 0 | 160.000 | 158.479 | 0 | 158.479 | -1.521 |
| Koronarograf | 15.000 | 0 | 15.000 | 2.366 | 0 | 2.366 | -12.634 |
| Robot | 615.000 | 0 | 615.000 | 0 | 0 | 0 | -615.000 |
| Zamenjava dveh dotrajanih dizel agregatov v SBC | 4.331 | 402.307 | 406.638 | 4.308 | 402.307 | 406.614 | -24 |
| Nadomestna novogradnja | 32.000 | 0 | 32.000 | 48.298 | 0 | 48.298 | 16.298 |
| Angiograf | 15.000 | 0 | 15.000 | 2.366 | 0 | 2.366 | -12.634 |
| Lekarna | 25.000 | 0 | 25.000 | 19.050 | 0 | 19.050 | -5.950 |
| Ureditev zaklonišča UCC za namen arhiva | 15.000 | 0 | 15.000 | 11.806 | 0 | 11.806 | -3.194 |
| Magnetno resonančni tomograf | 330.000 | 0 | 330.000 | 0 | 0 | 0 | -330.000 |
| Projekt - URGENTNI CENTER | 0 | 0 | 0 | 33.404 | 0 | 33.404 | 33.404 |
| Ureditev pediatrije - infekcije /brez elektroinštalacijskih del/(strategija pridobivanja dodatnih internističnih postelj) | 0 | 0 | 0 | 3.063 | 0 | 3.063 | 3.063 |
| Ureditev Centra za diabetes (strategija pridobivanja dodatnih internističnih postelj) sklop 3 | 0 | 0 | 0 | 31.072 | 0 | 31.072 | 31.072 |
| Energetska sanacija | 7.600 | 0 | 7.600 | 0 | 0 | 0 | -7.600 |

*AER Oddelek za angiologijo, endokrinologijo in revmatologijo

a) *Obnova elektro inštalacij (AER)*

Investicijska dela so bila namenjena obnovi električnih instalacij in medicinskih plinov, s katerimi se je zagotovilo nadaljnje zanesljivo in varno izvajanje dejavnosti v delu Gizeline bolnišnice. Z deli se je pričelo dne 9. 1. 2017. Nato je bila obnova zaradi izrednih dogodkov pomanjkanja prostorov za paciente v času gripe in vremenskih nevšečnosti začasno zaustavljena. Končana je bila v juniju 2017.

b) *Koronarograf*

Investicijska sredstva so bila namenjena izdelavi investicijske dokumentacije, na podlagi katere je MZ julija 2017 potrdilo investicijo »Nakup koronarografa za Splošno bolnišnico Celje«, kar je predstavljalo podlago za pričetek javnega razpisa. Trenutno se investicijski proces nahaja v fazi javnega razpisa, ki hkrati vključuje izdelavo projektne dokumentacije, izvedbo GOI del za pripravo prostora ter nakup

koronarografa. Investicijo bosta financirala MZ za nakup aparature, bolnišnica pa projektiranje in GOI dela.

c) *Robot*
Investicijska sredstva so bila namenjena zamenjavi sistema za robotsko kirurgijo. S tem se je zagotovilo nadaljnje zanesljivo in varno izvajanje dejavnosti robotske kirurgije. V letu 2017 je bil izveden javni razpis, prevzem sistema pa 5. 1. 2018.

d) *Zamenjava dveh dotrajanih dizel agregatov v SBC*
Zamenjava dveh obstoječih dotrajanih diesel agregatov je bila nujno potrebna zaradi zagotavljanja nemotene oskrbe z rezervno električno energijo za obstoječi kompleks bolnišnice, Urgentni center Celje ter predvideno Nadomestno novogradnjo. Naročnik MZ je za nameravana dela dne 19. 1. 2017 podpisal pogodbo z izvajalcem v višini 402.307 €. Dela so bila dokončana 2. 6. 2017.

e) *Nadomestna novogradnja*
Za največjo investicijo v bolnišnici so bila investicijska sredstva v letu 2017 namenjena izdelavi novelacije investicijskega programa Nadomestne novogradnje, novelaciji podrobne projektne dokumentacije za nedokončana pripravljalna dela ter novelaciji projektne naloge za medicinski objekt v obsegu Nadomestne novogradnje ter hkrati celotne bolnišnice. Novelacijo investicijskega programa je MZ potrdilo v oktobru 2017. S tem se je omogočilo, da je prešel investicijski projekt v usklajevanje in potrjevanje na Ministrstvo za finance ter na Vlado Republike Slovenije.

f) *Angiograf*
Investicijska sredstva so bila namenjena izdelavi investicijske dokumentacije, na podlagi katere je Ministrstvo za zdravje julija 2017 potrdilo investicijo »Nakup angiografa za Splošno bolnišnico Celje«, kar je predstavljalo podlago za pričetek javnega razpisa. Trenutno se investicijski proces nahaja v fazi javnega razpisa, ki hkrati vključuje izdelavo projektne dokumentacije, izvedbo GOI del za pripravo prostora ter nakup angiografa. Investicijo bosta financirala MZ v obsegu angiografa ter bolnišnica v obsegu projektiranja in GOI del.

g) *Lekarna*
Investicijska sredstva v letu 2017 so bila namenjena izdelavi tehničnih specifikacij (projektne naloge) in izdelavi investicijske dokumentacije za ureditev prostorov bolnišnične lekarne. Gre predvsem za ureditev pogojev za pripravo in izdelavo zdravil po aseptičnem postopku. S tem se bo zagotovilo nadaljnje zanesljivo in varno izvajanje zdravstvene dejavnosti v bolnišnici. Investicijo bo v izvedbeni fazi financiralo MZ, ki je januarja 2018 že potrdilo Dokument identifikacije investicijskega projekta. Investicijski proces se trenutno nahaja v izdelavi investicijskega programa, zato bo del predvidenih sredstev za izdelavo dokumentacije iz leta 2017 zapadel v leto 2018.

h) *Ureditev zaklonišča UCC za namen arhiva*
Investicijska sredstva so bila namenjena ureditvi obstoječih saniranih zaklonišč za dvonamensko rabo z nabavo arhivskih polic.

i) *Magnetno resonančni tomograf*
Obstoječi MR aparat je iztrošen, hkrati ima tudi omejeno kapaciteto storitev. Aktivnosti za nabavo novega MR aparata so potekale že leta 2016, ko se je izdelovala in potrjevala investicijska, projektna in razpisna dokumentacija. Postopek javnega razpisa je bil zaradi pritožb sicer dolgotrajen, vendar uspešno izpeljan v letu 2017. Pogodbi za izvedbo del in predvideno vzdrževanje sta bili podpisani v februarju 2018, zato bodo kljub predvidenemu črpanju virov že v letu 2017 ti viri dejansko

črpani šele v letu 2018. Investicijo bo v izvedbeni fazi v za nakup MR aparata financiralo MZ, v obsegu izvedbe GOI del in vzdrževanja pa bolnišnica.

*j)* *Projekt - Urgentni center*
Z izvajanjem zdravstvene dejavnosti v Urgentnem centru se je pričelo dne 30. 12. 2015. V prvih mesecih izvajanja dejavnosti se je izkazalo, da so v nekaterih prostorih še potrebne določene spremembe zaradi optimizacije organizacije delovnih procesov, kot npr. preureditev kirurških ambulant, ureditev arhivskega prostora, ureditev garderobe, vgradnja dodatnih drsnih vrat zaradi ureditve čakalnice. ipd. Slednja planirana dela v letu 2016 so vključevala projektiranje in izvedbo del za potrebe optimizacije. Ker so bila dela izvedena od dne 26. 9. 2016 do dne 10. 1. 2017, so bili zadnji računi iz tega naslova plačani v letu 2017.

*k)* *Ureditev pediatrije - infekcije /brez elektroinštalacijskih del/(strategija pridobivanja dodatnih internističnih postelj)*
S planiranimi investicijskimi vlaganji v pediatrijo v letu 2016 se je omogočila nadaljnja realizacija strategije širjenja internističnih dejavnosti, hkrati pa se je z obnovo zagotovilo nadaljnje zanesljivo in varno izvajanje dejavnosti v tem delu stare bolnišnice. Ker so se dela izvajala od 21. 7. 2016 do 10. 1. 2017, so bili posledično zadnji računi iz tega naslova plačani v letu 2017.

*l)* *Ureditev Centra za diabetes (strategija pridobivanja dodatnih internističnih postelj)*
Bolnišnica je s finalizacijo Centra za diabetes pridobila sodobne prostore, v katerih je razširila dejavnost, ter postala dostopnejša bolnikom s sladkorno boleznijo. Investicijska dela planirana v letu 2016 so se izvajala od dne 16. 5. 2016 do dne 18. 10. 2016, nato je investicija prešla v fazo izvajanja dejavnosti. Ker je bil končni obračun za izvedena dela zaradi izjemne zapletenosti neposrednega izplačevanja številnim podizvajalcem, izveden šele v januarju 2017, so bili zadnji računi plačani v letu 2017.

*m)* *Energetska sanacija*
V sklopu izvajanja energetske prenove javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija, je na pobudo MZ bolnišnica pristopila k izvedbi energetske sanacije stavbe Centralnega bolniškega objekta nove bolnišnice v Celju. V prvi fazi je bil v letu 2017 izdelan Razširjen energetski pregled (REP), na podlagi katerega je MZ pristopilo k nadaljnjim aktivnostim, ki jih prijavlja nosilnemu posredniškemu organu Ministrstvu za infrastrukturo (MZI).

## 14.3. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2017

Za potrebe investicijskega in rednega vzdrževanja v letu 2017 so bila planirana finančna sredstva v višini 2.900.000 €, kar je bilo enako planiranemu znesku iz leta 2016, in hkrati za 2% manj, kot so znašali stroški vzdrževanja v letu 2016.

Planirani stroški vzdrževanja, ki vključujejo stroške zunanjih storitev (servisi medicinske opreme in storitve vzdrževanja bolnišnične infrastrukture), ter porabo materialov za vzdrževanje, so bili prenizki. Trend stroškov vzdrževanja zaradi čedalje bolj iztrošenih sredstev za delo (oprema je odpisana preko 80%) in več kot petletnemu odmiku projekta Nadomestne novogradnje, narašča. Ob tem pa je bolnišnica širila obseg zdravstvene dejavnosti (pričetek delovanja Urgentnega centra, prevzem službe Nujne medicinske pomoči, (NMP), prevzem dispečerske dejavnosti, ter povečevanje zdravstvenih programov, kar vse povečuje obseg prostorov in število kosov opreme, ki jo je potrebno vzdrževati. Vse to je vplivalo na stroške vzdrževanja, ki so v letu 2017 znašali 3.088.794,00 €. Glede na plan so stroški preseženi za 188.794,00 €, oz. za 6,51%.

Z namenom gospodarnega ravnanja skuša bolnišnica z lastno vzdrževalno ekipo izvajati vsa tista vzdrževalna dela, ki jih glede na zakonodajo in lastno kadrovsko zasedenost lahko, ne more pa posegati na področja, kjer so potrebni pooblaščeni izvajalci servisov za vzdrževanja medicinskih aparatur ter drugih tehničnih sistemov bolnišnice infrastrukture. Tako je bolnišnica v lastni režiji izvedla :

- Sanacijo dveh operacijskih dvoran v starem operacijskem bloku (Ambulante za žilno kirurgijo in Ambulante za plastično in rekonstruktivno kirurgijo ter kirurgijo roke) ki ju je bilo potrebno zaradi totalne dotrajanosti v sredini leta zapreti. Sanacija je potekala skoraj v celoti z lastnim kadrom, strošek je znašal cca 105.000 €.
- Nadalje se je večja prenova vršila (tudi v večini z lastnim tehničnim osebjem) na Uroloških ambulantah. Strošek je znašal 117.000 € .
- Konec leta je prišlo do zamenjave oken na ORL oddelku vsled dotrajanosti . Strošek je znašal 28.000 €.

Močno je presegal plan tudi strošek vzdrževanja vozil, predvsem štirih reševalnih za NMP in sicer kar za 60.000 €. Vzrok je v sprejemu večinoma starih vozil za izvajanje službe NMP. Eno izmed njih je bolnišnica konec leta 2017 že odpisala.

Stroški na področju vzdrževanja medicinski aparatur, ki pa predstavljajo skoraj polovico vseh stroškov investicijskega in rednega vzdrževanja, so za 7% manjši od planiranih t.j. za 109.000€. Delno je pripomoglo k temu več preventivnega (pogodbe na »all inclusive« ), manj kurativnega vzdrževanja, nekaj manjših rednih servisov je bilo preloženo na 2018. Prihranke pa so tehnične službe dosegle tudi s pogajanji z zunanjimi izvajalci za ugodnejše cene storitev.

Manjši nenačrtovani stroški so nastajali na področja povečanja požarne varnosti (javljalci požara,..), odprave tehničnih neskladij po mednarodni presoji AAC in na obnovi energetskih naprav (zamenjava črpalk, vodnih filtrov,…) kot posledica optimizacije porabe energentov. V letu 2017 je strošek porabe plina in elektrike manjši za 185.000€ ali za 11% napram leta 2016.

Ocenjujemo, da se je pri izvedbi investicijskega vzdrževanja z lastnim tehničnim kadrom, kljub vsem stroškom, prihranilo približno 100.000 € glede na to, če bi se ta dela v celoti oddala v izvajanje zunanjim izvajalcem. Žal pa je osebje tehnično/vzdrževalnih služb izredno kadrovsko podhranjeno za namen izvajanja večjega števila primerljivih investicijsko vzdrževalnih del. Kadrovska zasedba namreč ne dosega niti minimalnega zagotavljanja nujnega rednega vzdrževanje sredstev za delo, infrastrukture, objektov ter obratovanja energetskih sistemov, da bi lahko zagotavljali pogoje za nemoteno izvajanja zdravstvene dejavnosti bolnišnice, zato je je potrebno več zunanjih izvajalcev.