

Univerzitetne bolnišnice in obremenjenost kadra

Doc. dr. Gregor Norčič, dr. med.
v.d. strokovnega direktorja UKC Ljubljana

25. Jesensko srečanje ekonomistov in poslovnih delavcev v zdravstvu,
Maribor, 24.10.2024

Teme predavanja

- Osebno mnenje glede merjenja obremenitev/produktivnosti na nivoju posameznega zdravnika
- Utemeljitev odklonilnega mnenja
- Osebno mnenje glede smiselnosti merjenja kolektiva
- Dosedanje aktivnosti UKC Ljubljana
- Umestitev merjenja obremenjenosti v širši kontekst upravljanja javnega zdravstva
- Zaključek

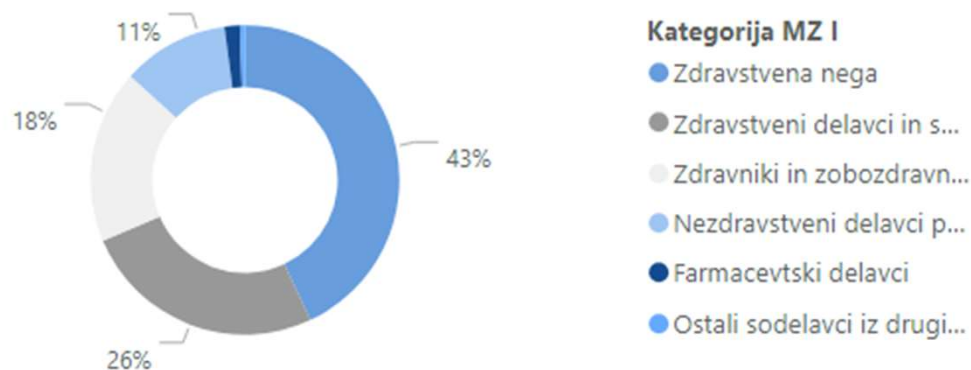
Medicina ni delo za tekočim trakom



Tovarna H. Forda leta 1929 -
„izumitelja“ koncepta tekočega
traku

Kadrovska struktura UKC Ljubljana

Št. zaposlenih po kategorijah



Število zaposlenih glede na profil



Merjenje obremenitev na nivoju posameznega zdravnika

- Ni smiselno?
- Ni izvedljivo?
- Je kontraproduktivno?

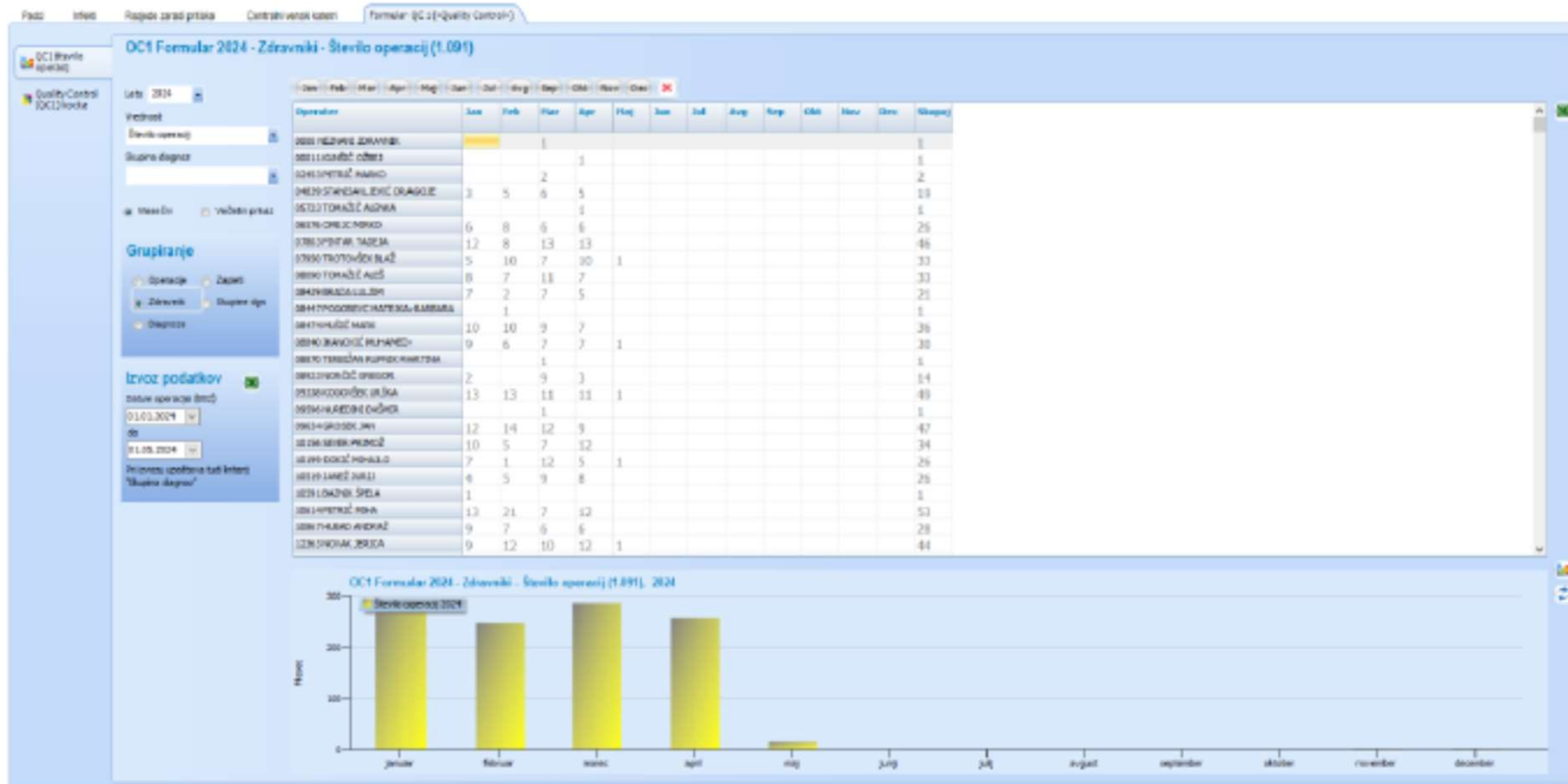
Merjenje obremenitev na nivoju posameznega zdravnika ni smiselno

- Ker zdravniki niso edini profil v bolnišnici- ustavna kategorija enakosti v javnem sistemu?
- Smiselnost merjenja obremenitev samo manjšega dela kadra (zdravniki – 18%) v organizaciji?
- Ozko grlo je večinoma organizacija dela pri drugih profilih (medicinske sestre)
- Kako se meri delo medicinskih sester (število korakov?, prestavljenih Kg bolnikov?, število dostavljenih tablet na uro?)

Merjenje obremenitev na nivoju posameznega zdravnika ni izvedljivo ?!

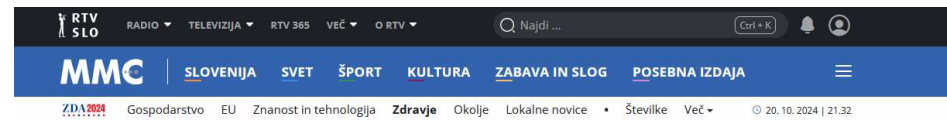
- Ker zdravniki zaradi različnih specialnosti in subspecialnosti opravljajo zelo različna dela
- Dela si ne določajo sami ampak jih razporejajo vodje (koga torej sploh merimo?). Vodje z razporejanjem določajo rezultat merjenja!
- Merjenje določenih aktivnosti rezultira v izogibanju tistim, ki se ne merijo
- Problem postavljanja primernih ciljnih vrednosti. Ni zavezujočih standardov in normativov
- Pravno-formalne (zakonske, pogodbene) posledice izmerjenih obremenitev?
- Kakšne so posledica nedoseganja v javnem sektorju?

Število OP po kirurgu (podatki na nivoju oddelka - KOAK!!)



Merjenje obremenitev na nivoju posameznega zdravnika je celo kontraproduktivno ?!

- SB Nova Gorica
- Primer dobre prakse merjenja obremenitev kadra pred 6 meseci, danes skoraj propadla bolnišnica
- Merjenje ni pokazalo negativne prognoze (??)



Zdravje >

T. L. Š., La. Da.

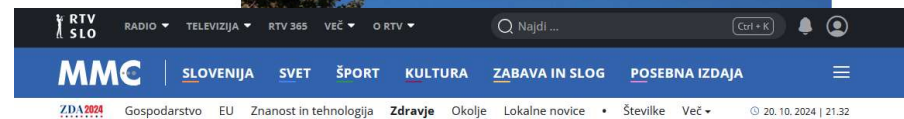
17. maj 2024 ob 15:01
Zadnji poseg: 17. maj 2024 ob 19:26
Šempeter pri Gorici - MMC RTV SLO, Televizija Slovenija, Radio Slovenija



Pet kirurgov odhaja iz šempetrske bolnišnice. Odziv na razmejitve javnega in zasebnega zdravstva?

Kirurgi naj bi že do zdaj sodelovali v zasebnih ordinacijah

Pet kirurgov iz šempetrske bolnišnice je podalo odpoved. Njihovo odločitev naj bi spodbudila napoved premierja Goloba o strožji razmejitvi javnega in zasebnega zdravstva. Direktor bolnišnice napoveduje, da bo poskusil ohraniti sodelovanje s kirurgi.



Zdravje >

A. P. J.

15. oktober 2024 ob 20:10
Nova Gorica - MMC RTV SLO, Televizija Slovenija



Šempetrska bolnišnica bo ostala brez treh radiologov, ostal bo le še eden

Bolnikom terminov za zdaj ne bodo odpovedovali

V šempetrski bolnišnici bodo izgubili kar tri radiologe. Dva sta dala odpoved, tretji se bo upokojil. V bolnišnici bo tako ostal le še en radiolog.



Merjenje obremenitev na nivoju posameznega zdravnika v univerzitetnih bolnišnicah – vzori iz tujine

Na Univerzitetni Kliniki:

- Leuven (Belgija)
- AKH Dunaj (Avstrija)

vodstvo bolnišnic **ne meri** obremenjenosti oz. produktivnosti posameznih zdravnikov!!!!

Merjenje obremenitev/ produktivnosti kolektiva univerzitetne bolnišnice

Smiselno je spremljanje produktivnosti kolektiva (dela vodstva):

- Spremljanje realizacije programa (število obravnav, vrednosti SPP, število ambulantnih pregledov...)
- Racionalna izraba kapacitet (prostorskih, aparativnih)
- Racionalna izraba kadrovskih resursov
- Merjenje kakovosti dela

Trije stebri dejavnosti UKC Ljubljana

Merjenje vseh treh dejavnosti:

- **Temeljna zdravstvena dejavnost** (sekundarna in terciarna bolnišnica; problematika urgentne dejavnosti!)
- **Pedagoška dejavnost** (Medicinska fakulteta, Zdravstvena fakulteta, Zdravniška zbornica)
- **Znanstveno-raziskovalna dejavnost** (raziskave, publikacije)

Pedagoška dejavnost

- Delo z študenti MF - zaposlitev **43,72 FTE** zdravnikov UKC na MF
- Obremenitev s pedagoško dejavnostjo tudi pri zdravnikih brez zaposlitve na MF?
- Delo s specializanti (Zdravniška zbornica Slovenije)
- Evidentiranje obsega pedagoškega dela!

Znanstvenoraziskovalna dejavnost

- **93, 41 FTE** zdravnikov UKC pogodbeno pravico do raziskovalnega dela (20% delovnega časa)
- Evidentiranje in merjenje raziskovalne dejavnosti!
- Znanstvenoraziskovalna dejavnost v UKCL 2022 (vir: SICRIS)

	Objave				Citati				R. projekti in programi	
	Točke	A''	A'	A1/2	Citati WOS	Citati Scopus	Čisti citati WOS	Čisti citati Scopus	Število raziskov. projektov	Število raziskov. programov
UKC Lj	153.343	15.531	46.899	80.007	273.286	347.380	259.961	332.476	567	79
UKC Mb	35.664	1.884	8.642	15.677	42.262	50.230	40.439	48.417	90	27
Razmerje UKCL : UKC Mb	4,3	8,2	5,4	5,1	6,5	6,9	6,4	6,9	6,3	2,9

Primerjava temeljne dejavnosti UKCL z drugimi univerzitetnimi klinikami – 2022

število	UKC Ljubljana	AKH Wien, Avstrija	Universitätskliniku m Heidelberg, Nemčija	Charité Berlin, Nemčija	UnivesitätsSpit al Zürich, Švica	UZ Leuven, Belgija
	https://www.kclj.si/	https://www.akhwien.at/	https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/	https://www.charite.de/en/	https://www.usz.ch/	https://www.uzleuven.be/en
postelj	1972	1706	2585	3277	900	1995
zdravnikov	1514	1631	1886	5242	1800	1874
zdravstvenih sodelavcev	3817	2700	7300	5026	3800	5000
vseh zaposlenih	8875	9000	14620	18000	8400	10000
hospitalnih obravnav na leto	91192	60175	86000	126430	38878	53500
ambulantnih obravnav na leto	399115	505952	1157000	736786	805855	750000
hospit. obr./posteljo na leto	46,24	35,27	33,27	38,58	43,19	26,82
amb. obr./zdravnika na leto	391,61	310,2	613,4	140,5	447,7	400,2

(Vir. Spletne strani oziroma javno dostopna letna poročila bolnišnic)

Podatki za temeljno dejavnost UKCL, UKCM in SB Novo mesto za leto 2022

Število	UKCL	UKCM	SB NOVO MESTO
postelj	1.972	1.126	394
zaposlenih specialistov	1.019	450	130
zdravnikov	1.524	705	215
vseh zaposlenih	8.575	3.719	1.220
bolnišničnih obravnav - SPP (ZZZS)	91.192	40.405	19.120
ambulatnih obravnav ZZZS	399.115	179.309	157.159
<i>zdravnikov/ posteljo</i>	<i>0,77</i>	<i>0,63</i>	<i>0,55</i>
<i>hospitalnih obravnav / posteljo</i>	<i>46,24</i>	<i>35,88</i>	<i>48,53</i>
<i>uteži na posteljo</i>	<i>86,01</i>	<i>71,05</i>	<i>77,16</i>
<i>hospitalnih obravnav / zdravnika</i>	<i>59,84</i>	<i>57,31</i>	<i>88,93</i>
<i>zasedenost postelj</i>	<i>71,46%</i>	<i>59,48%</i>	<i>57,70%</i>

Merjenje obremenitev / produktivnosti osnovnih funkcionalnih enot

- Hospitalna medicina je timsko delo?!
- **Smiselno merjenje zaokroženih funkcionalnih enot – posredno merjenje odločevalcev / vodij (rezultat glede na razpoložljive resurse)!**
- Omejujoči dejavniki produktivnosti (kader, oprema, infrastruktura)
- Omejujoči dejavniki v praksi (negovalni kader > posteljne kapacitete > aparature > Op dvorane > ambulate > zdravniki)

UKC Ljubljana- dosedanje aktivnosti

Ključni dejavniki optimizacije temeljne dejavnosti:

- Izkaznice oddelkov
- Aktivno upravljanje z bolniškimi posteljami
- Upravljanje s človeškimi viri
- Merjenje kakovosti

Temeljna dejavnost UKC Ljubljana 2023

←

OSEBNA IZKAZNICA za leto 2023

SIFRA IN NAZIV KLINIKE

Vsi

SIFRA IN NAZIV ODDELKA

Vsi

ZAPOSLENI na dan 31.12.2023

SPECIALISTI	VSI_ZDRAVNIKI	MEDICINSKE_SESTRE	Skupaj
1.056	1.536	3.533	6.125

POSTELJE IN AMBULANTE na dan 31.12.2023

POSTELJE
1.950,00

AMBULANTE
421,00

POVPREČNA LEŽALNA DOBA* ⓘ

UKCL
5,49

KLINIKA
6,72

KL ODDELEK
6,32

DELOVNI PROGRAM

BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE
97.722

OBISKI
761.655

POVPREČNA UTEŽ
1,85

POSLOVANJE

PRIHODKI BOL
505.448.002

PRIHODKI AMB
143.139.472

VSI PRIHODKI
751.262.424

VSI ODHODKI
-772.010.682

IR PRIHODKI
169.406.154

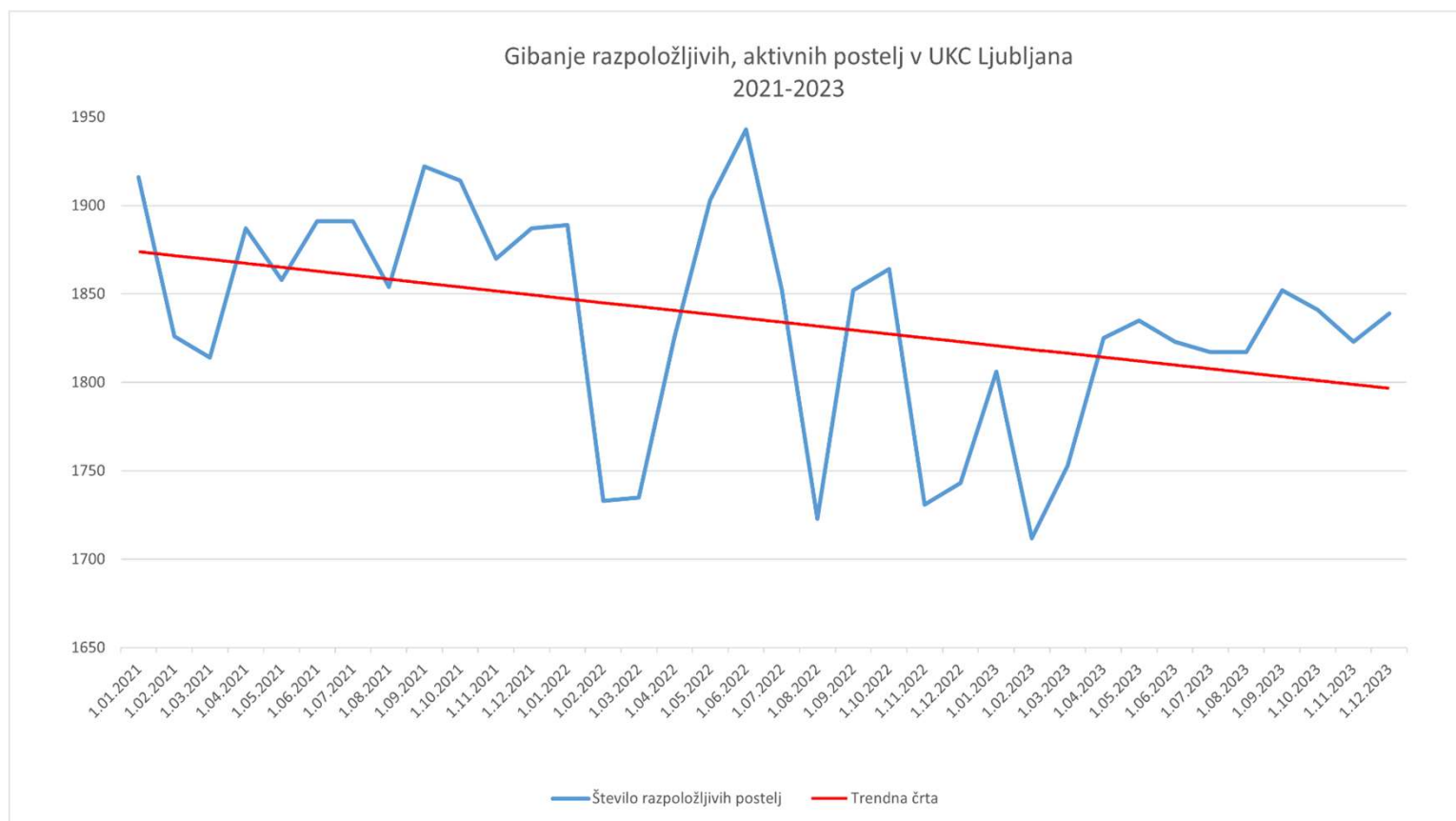
IR ODHODKI
-169.406.154

POSLOVNI REZULTAT
-20.748.259

Kirurška klinika 2023



Posteljne kapacitete v UKC Ljubljana 2021 - 2023



Sistem upravljanja z bolniškimi posteljami („Bed management“)

Interni klinika	Kirurška klinika	Neurološka klinika	Ginekološka klinika	Pediatrična klinika	Ostale
INT. K. - CENTER ZA GERIATRIČNO MEDICINO					
vseh postelj: 16 - zasedenih postelj: 13 - neaktivnih postelj: 0					
INT. K. - CENTER ZA KLIMČNO TOKSIKOLOGIJO IN FARMAKOLOGIJO					
vseh postelj: 11 - zasedenih postelj: 11 - neaktivnih postelj: 0					
INT. K. - INTERMITENČNA PRVA POMOČ					
vseh postelj: 0 - zasedenih postelj: 0 - neaktivnih postelj: 0					
INT. K. - KLIMČNI ODDLEK ZA ENDOKRINOLOGIJO, DIABETES IN PREBIOVNE BOLEZNI - DIABETES					
vseh postelj: 16 - zasedenih postelj: 15 - neaktivnih postelj: 0					
INT. K. - KLIMČNI ODDLEK ZA ENDOKRINOLOGIJO, DIABETES IN PREBIOVNE BOLEZNI - ENDOKRINOLOGIJA					
vseh postelj: 12 - zasedenih postelj: 11 - neaktivnih postelj: 0					
INT. K. - KLIMČNI ODDLEK ZA GASTROENTEROLOGIJO					
vseh postelj: 70 - zasedenih postelj: 41 - neaktivnih postelj: 16					
INT. K. - KLIMČNI ODDLEK ZA HEMATOLOGIJO					
vseh postelj: 40 - zasedenih postelj: 38 - neaktivnih postelj: 0					
INT. K. - KLIMČNI ODDLEK ZA HIPERTENZIJO					
vseh postelj: 36 - zasedenih postelj: 32 - neaktivnih postelj: 1					
INT. K. - KLIMČNI ODDLEK ZA INTENZIVNO INTERNO MEDICINO					
vseh postelj: 14 - zasedenih postelj: 4 - neaktivnih postelj: 6					

Spec:

- ☒ Vredn.
- ☒ Ženska

Tipi sobe:

- ☒ Standardna
- ☒ Vrednizna
- ☒ Orodna
- ☒ Orodna intenzivna
- ☒ Nacelondarna

Upraviči

Download

(„Bed management“) – trenutna zasedenost postelj

Tip poročila: **Poročilo o razpoložljivosti** Datum: **18.05.2024** Ura: **13:00:00** Klinika: **Vsa klinika** Statistika: **Ime**

Ime klinike	Razpoložljivost			Podrobnosti				
	Vseh prostih mest	Prostih mest	Zasedenost v %	Prostih mest			Starje zaslje	
				Moška	Ženska	Kontinirana	Active zaslje	Vse zaslje
INT. K. - CENTER ZA GERIATRIČNO MEDICINO	16	2	87.5	1	1	0	0	2
INT. K. - CENTER ZA KLINIČNO TOXIKOLOGIO IN FARMAKOLOGIO	17	6	64.7	5	1	0	0	6
INT. K. - INTERVISTIČNA PRA POMOČ	6	1	83.3	5	0	1	0	6
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA ENDOKRINOLOGIO, DIABETES IN PREBNOVNE BOLEZNI - DIABETES	16	1	93.8	1	0	0	0	1
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA ENDOKRINOLOGIO, DIABETES IN PREBNOVNE BOLEZNI - ENDOKRINOLOGIA	12	1	91.7	2	1	0	0	3
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA GASTROENTEROLOGIO	33 + 12	14	75.8	7	2	5	1	4
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA HEMATOLOGIO	38 + 22	16	57.9	8	0	16	2	3
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA HIPERTENZIO	30	0	100.0	6	0	0	0	6
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA INTENZIVNO INTERNO MEDICINO	14	10	28.6	6	0	10	0	6
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA KARDIOLOGIO	91 + 12	21	76.9	5	0	16	1	1
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA NEFROLOGIO	30	6	80.0	3	3	0	0	6
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA PLIČNE BOLEZNI IN ALERGIJO	18	5	72.2	4	1	0	0	5
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA RUMATOLOGIO	21	4	80.9	2	2	0	0	4
INT. K. - KLINIČNI ODELEK ZA ŽILNE BOLEZNI	47	11	76.6	6	1	4	0	6

Ime klinike	Razpoložljivost			Podrobnosti				
	Vseh prostih mest	Prostih mest	Zasedenost v %	Prostih mest			Starje zaslje	
				Moška	Ženska	Kontinirana	Active zaslje	Vse zaslje
KL. K. - KLINIČNI ODELEK ZA ABDOMINALNO KIRURGIO	39 + 12	28	80.0	12	11	5	11	19
KL. K. - KLINIČNI ODELEK ZA ANESTEZIOLOGIO IN INTENZIVNO TERAPIJO OPERATIVNIH STROK	20	6	60.0	6	0	6	0	6
KL. K. - KLINIČNI ODELEK ZA KIRURGIO BRCA IN OČIJA	55 + 42	15	76.6	6	0	15	4	4
KL. K. - KLINIČNI ODELEK ZA KIRURŠKE OKUŽBE	21	3	85.7	2	0	1	0	3
KL. K. - KLINIČNI ODELEK ZA UROLOGIČNO IN OTOLINGO KIRURGIO	28 + 12	10	60.0	6	2	6	1	3

Zasedenost posteljnih kapacitet, obremenjenost z urgentnimi primeri

2022	Interna klinika
št. postelj	396
št. hospitalnih obravnav	19.335
povprečna ležalna doba v dnevih	7,12
teoretično št. posteljnih dni*	144.540
št. posteljnih dni	137.665
zasedenost posteljnih kapacitet**	95%
zasedenost posteljnih kapacitet z urgentnimi primeri**	55%

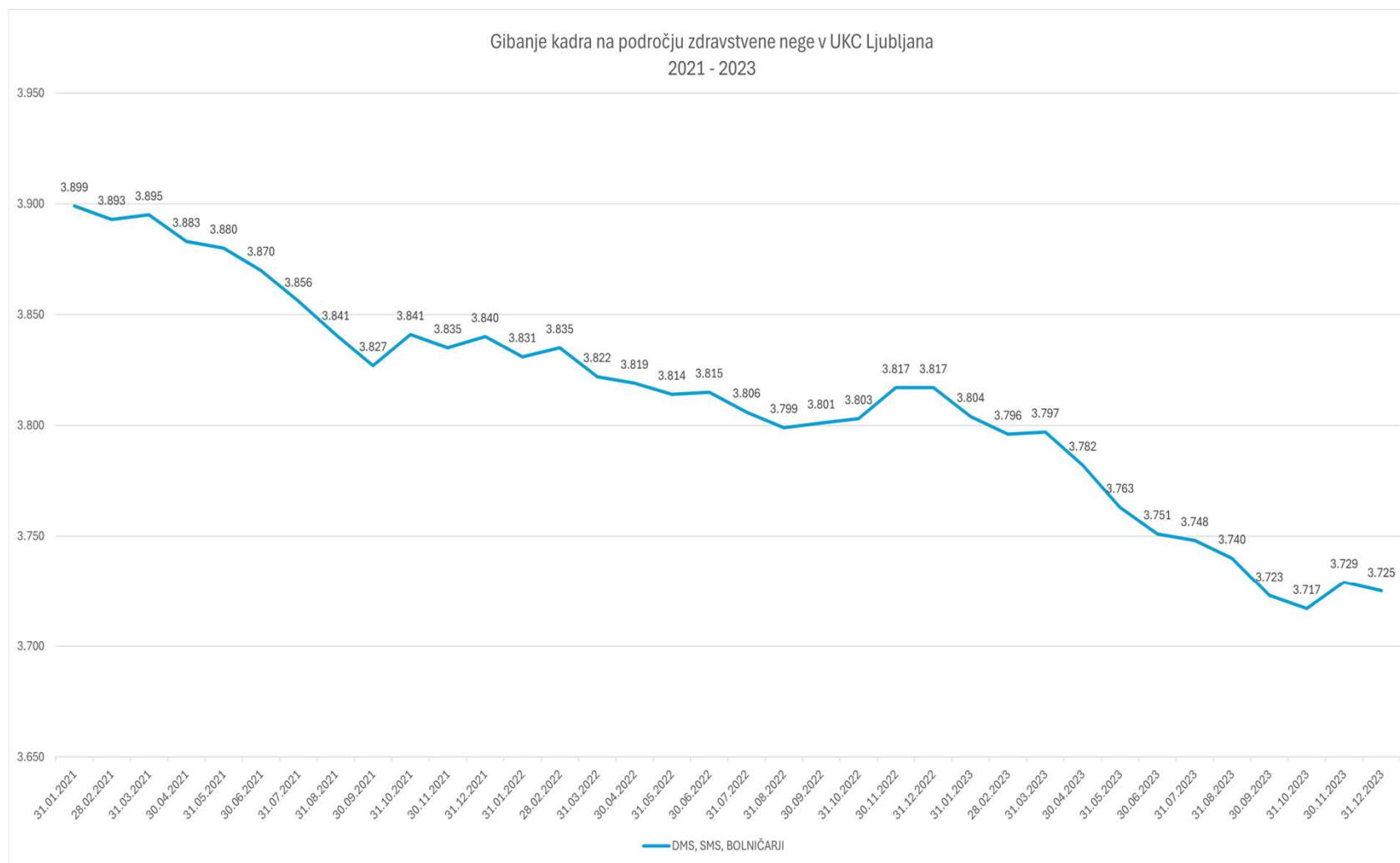
2022	Kirurška klinika
št. postelj	628
št. hospitalnih obravnav	22.520
povprečna ležalna doba v dnevih	5,89
teoretično št. posteljnih dni*	229.220
št. posteljnih dni	132.643
zasedenost posteljnih kapacitet**	58%
zasedenost posteljnih kapacitet z urgentnimi primeri**	27%

*teoretične največje možne kapacitete, ki ne upoštevajo zmanjšanje števila postelj zaradi okužb ali pomanjkanja negovalnega kadra

**matematična zasedenost posteljnih kapacitet Interne klinike UKC na letni ravni

Vir: Služba za planiranje, kontroling in poslovno informiranja, IPP, UKB.

Kadrovske kapacitete v UKC Ljubljana od 2021 – 2023 (zdravstvena nega)



Razporejanje zdravniškega kadra na posameznem KO KK

Operacijski program 29.01.2024

Datum in ura tiskanja:

#	Preimek in ime	Tel. št. oddelka	MI	Predoperativna diagnoza	Kirurška ekipa	P.traj.	Opomba	HISTO
Datum : 29.01.2024 ponedeljek								
- ENOTA : COB44 COB44								
1	[REDACTED]	C 38-54	108211	Tu choleodochi distalis	Do, KOSIČ - JUREČ		Resectio KHPB (na hrbtu, SUK, Cefamezin, I.o.UZ)	DA NE PATO / GINEKO / MIKRO
2	[REDACTED]	A 31-70	417358	Hernia umbilicalis	STERLE - Na / K		Hernioplastica KKILA (na hrbtu, Cefamezin)	DA NE PATO / GINEKO / MIKRO
- ENOTA : COB54 COB54								
1	[REDACTED]	A 31-70	108276	Cholecystolithiasis, st p bil. pancreatitis	Gönter, DIMITROVA		Cholecystectomy laparoscopica LHOL (na hrbtu, Cefamezin)	DA NE PATO / GINEKO / MIKRO
2	[REDACTED]	A 31-70	92517	Cholecystolithiasis	Gönter, DIMITROVA		Cholecystectomy laparoscopica LHOL (na hrbtu, Cefamezin)	DA NE PATO / GINEKO / MIKRO
3	[REDACTED]			Hernia umb. chx	SAOIR - 920 KOPAR		Hernioplastica : LH	DA NE PATO / GINEKO / MIKRO
- ENOTA : KOG01 KOG01								
1	[REDACTED]	B 48-19	108069	Ca coeci	Novak, Hu, SINK	60	Hemicolectomia dex KKOLON (na hrbtu, SUK, Garaymoir, Eforan)	DA NE PATO / GINEKO / MIKRO
2	[REDACTED]	B 48-19	469996	Hernia Spiggelli	Hu, NOVAK - JUREČ		Hernioplastica KKILA (na hrbtu, Cefamezin)	DA NE PATO / GINEKO / MIKRO
3	[REDACTED]	B 48-19	468330	Cholecystolithiasis, st. post pancreatitis	Novak, Hu, SINK	60	Cholecystectomy laparoscopica LHOL (na hrbtu, Cefamezin)	DA NE PATO / GINEKO / MIKRO

Dopust: TROTOVŠEK BLAŽ, ŠEPETAVC ŠIJAKOVIČ BARBARA, BRADA LULZIM, PETRIČ MIHA, ŠTOR ZDRAVKO, ZAVRTANIK ČARNI HANA, IKANOVIČ MUHAMED

Dežurstvo drugje: ŠEPETAVC ŠIJAKOVIČ BARBARA, ZAPLOTNIK MARTIN, MAJDOČANA

Prosti dan po dežurstvu: HODNIK LUKA, PINTAR TADEJA, PLEŠNIK BOSTJAN, SEVER PRIMOŽ, HADŽIALJEVIĆ BENJAMIN

Urgenca op. (89-25): ?? SOTER, SEMČA

Ambulanta sprejemi (ob 8.00): ?? GAŠPERŠIČ

Ambulanta za bolezni jater in žolčnih vodov (od 9.00 do 12.00): ?? BADOVIČ

Ambulanta za bolezni trebušne slinavke (od 12.00 do 15.00):

Ambulanta, redne kontrole, ob 9.00 uri: (Petrič) Grosek

Endoskopije: Kogovšek

Konziliarna služba + nujni klici + urgentna amb. (88-17): ?? KOŠIR

DEŽURNA EKIPA: Grosek, Đokić, Novak, Jorebic prip.spec.: Gašperšič

Program pripravila: doc. dr. Jan Grosek, dr.med., dr. med., Usnija Aliti, dipl. m. s.

Handwritten signatures and initials, including names like SINK, KOSIČ, JUREČ, and others, some with dates and times.

[illegible]

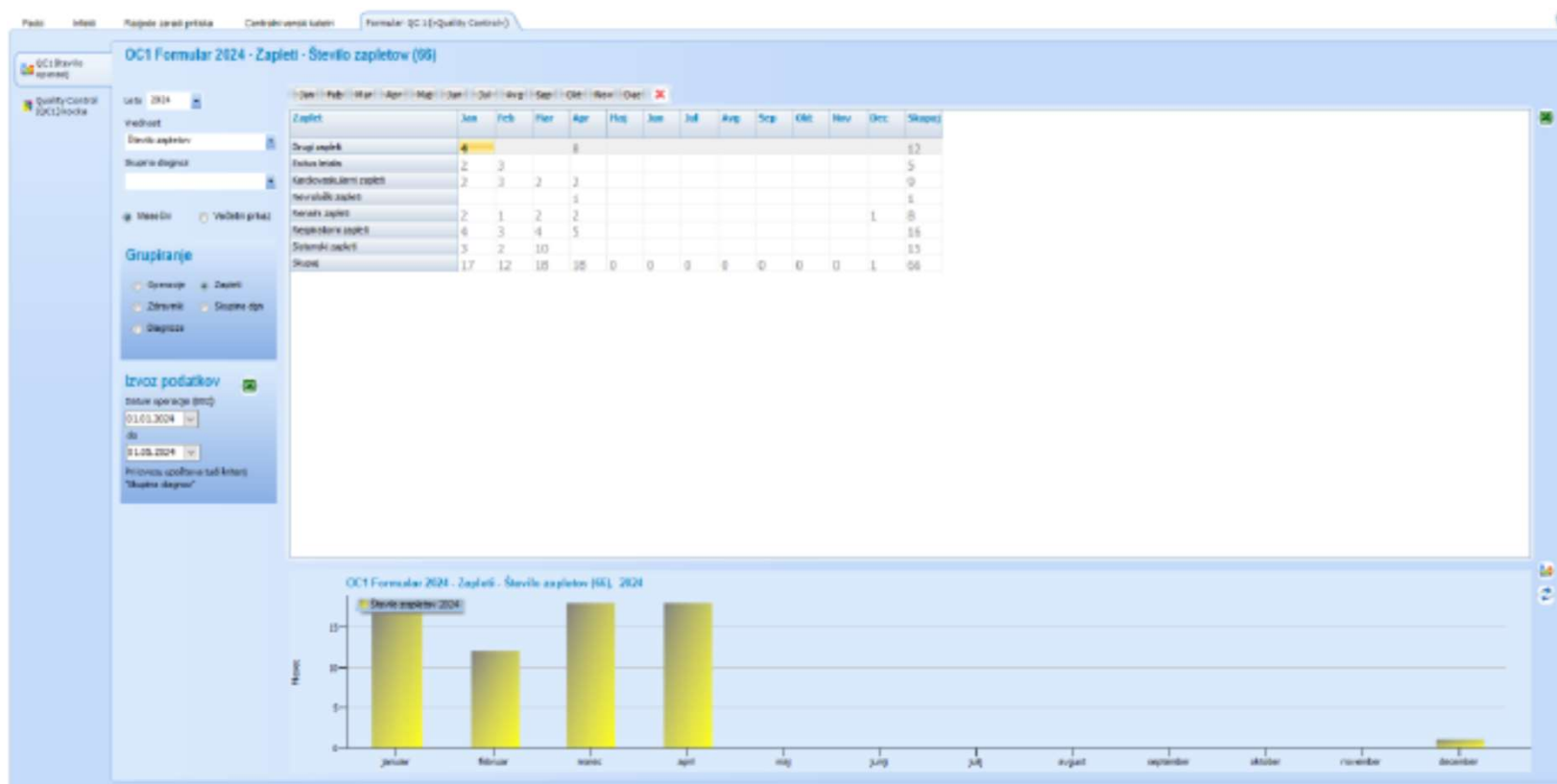
Kategorizacija zdravstvene nege I-IV

- Ali je razporejanje negovalnega kadra optimalno
- Ali odraža realne negovalne potrebe?
- Nujnost **digitalnega orodja za razporejanje kadra** (podpora z AI?)

KZN - poročilo 2023.xlsx																
		Naziv kategorije	I. KATEGORIJA		II. KATEGORIJA		III. KATEGORIJA		IV. KATEGORIJA		Skupaj LEBLIV					
ŠIFRA OE	ŠIFRA OE	Šifra in naziv OE	%	popr. prečno bolnikov	%	popr. prečno bolnikov	%	popr. prečno bolnikov	%	popr. prečno bolnikov	popr. prečno VSEH bolnikov		IT	PED	Dokladi ne posreduje	PT
9		00 - UKCL brez IT	7,54	87,03	41,52	479,55	49,11	557,20	1,84	21,20	1.154,98					
IT	9	IT IT skupaj	0,03	0,02	0,21	0,14	9,48	6,33	90,29	60,45	66,95		IT			
00	9	00 UKCL Univerzitetni klinični c	7,12	87,06	39,26	479,88	46,94	573,53	6,68	81,65	1.221,93					
Skupna vsota	9	Skupna vsota 00 - UKCL	7,12	87,05	39,26	479,89	46,94	573,53	6,68	81,65	1.221,93					
											-15,84	popr. prečno več bolnikov				
Skupna vsota	9	00 - UKCL v letu 2022	8,82	109,16	36,79	455,42	46,58	576,60	7,80	96,58	1.237,76					
											98,72	Index 2023 & 2022				

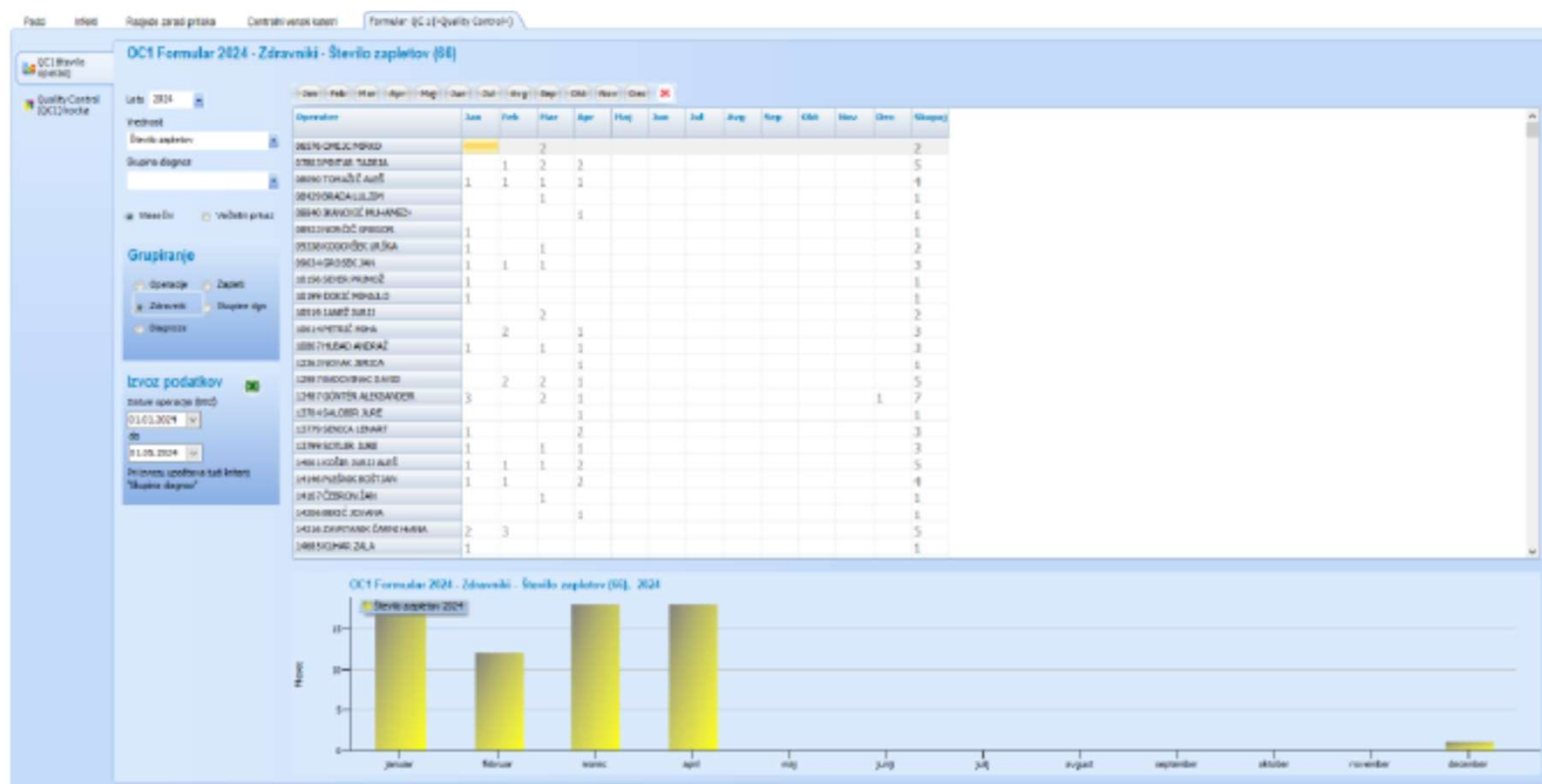
Merjenje kakovosti

- Število zapletov po posameznih tipih (KOAK)



Merjenje kakovosti

Število zapletov po kirurgih (podatki na nivoju oddelka- KOAK!!)



Merjenje kakovosti na nivoju bolnišnice /posameznih enot





Initiative Qualitätsmedizin

Routine Data, Transparency, Peer Review - For Outstanding Medicine and Patient Safety.

Since 2008, hospitals from Germany and Switzerland have worked together to improve quality of care as part of the Initiative Qualitätsmedizin (IQM). IQM's mission is improve quality of care to the benefit of patients. To this end, IQM members have developed innovative and user-friendly tools for improving quality based on transparency and collegial support.

IQM members commit to the following three principles:

- Measuring quality based on routine data
- Publishing results to ensure transparency
- Improving quality through peer reviews



IQM Indikatoren	IQM Zielwert	IQM Durchschnittswert	IQM Erwartungswert
	Quelle	Fallzahl	SMR
Erkrankungen der Bauchorgane			
Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen			
Anteil laparoskopische Operationen	>95,1%	95,7%	
	1	52.365 von 54.722	
Anteil Umsteiger auf offene Operationen	Beobachtungswert	2,6%	
	1	1.429 von 54.722	
Anteil Todesfälle bei Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinen	<0,6%	0,4678%	
	1	256 von 54.722	
Operation von Leisten-, Schenkel- und Nabelbrüchen (Hernien)			
Todesfälle bei Bruchoperationen ohne anteilige Darmentfernung	<0,12%	0,1186%	
	1	81 von 68.284	
Todesfälle bei Bruchoperationen mit anteiliger Darmentfernung	Beobachtungswert	2,1%	
	1	157 von 7.308	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz	Information	8,9%	
Alle Patient:innen < 20 Jahre	1	228 von 2.564	
Anteil Leistenbruchoperationen mit Netz	Information	98,3%	
Alle Patient:innen > 19 Jahre	1	45.877 von 46.685	

Učinkovito vodenje javnega zdravstva

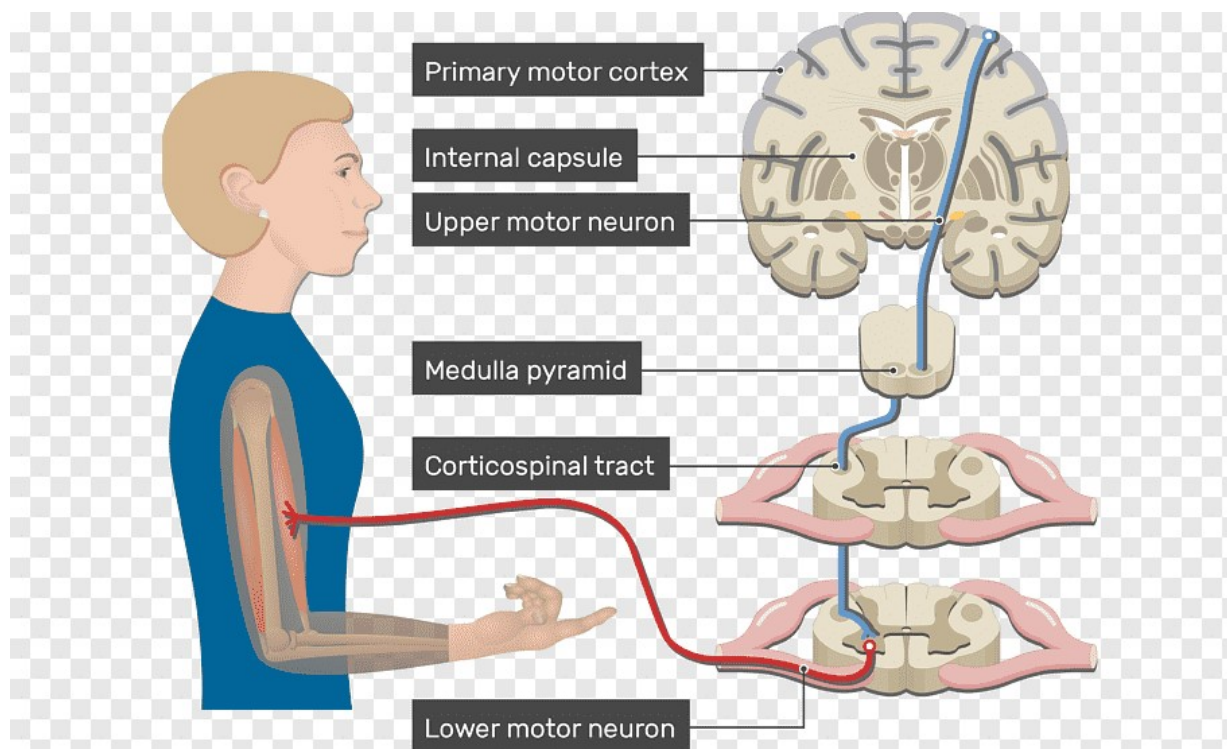
Merjenje pomembnih indikatorjev („KPI“) samo del enega izmed elementov vodenja.

Ključni elementi učinkovitega vodenja:

- Motivacija (odločanje, motiviranje, želja po aktivnosti)
- Možnost (formalna struktura, znanje, kompetenca)
- Moč (realna eksekutivna moč, politična moč)

Koncept učinkovitega vodenja starejši od družboslovja

- Več milijonov let evolucije upravljanja/vodenja večceličnih organizmov



Slabosti vodenja javnega zdravstva

Kdo naj sprejema ključne odločitve za delovanje na nivoju bolnišnice:

- Management (ne more imeti strokovne kompetence) / medicinska stroka (nima realne moči)
- Kaj je ključna dejavnost bolnišnice?
- Ali naj prevladujejo poslovne ali strokovne odločitve?

Nujno je **sinhroniziranje pristojnosti in odgovornosti** na vsakem nivoju odločanja.

Ključna funkcionalna enota bolnišnice je (klinični) oddelek.

Zaključek

- Individualno merjenje produktivnosti posameznih zdravnikov ni izvedljivo, ni smiselno in je morda celo škodljivo
- Smiselno je spremljanje produktivnosti in izrabe resursov na nivoju osnovnih funkcionalnih enot - robustni in primerljivi kazalniki izkoriščenosti resursov (zasedenost postelj, število obravnav in uteži na posteljo...)
- Ocena obremenitev kadra z pedagoško in znanstveno-raziskovalno dejavnostjo
- Kazalniki kakovosti izidov zdravljenja z ustreznimi referenčnimi vrednostmi
- Vodenje javnih zdravstvenih zavodov brez sinhroniacije pristojnosti in odgovornosti na nivoju ključnih odločevalcev (t.j. vodij posameznih funkcionalnih enot) ne more biti učinkovito

Razkritje

Podajam osebno mnenje izhajajoč iz dosedanjih izkušenj:

- Študij medicine v tujini (Dunaj, Avstrija)
- Družinske izkušnje z delom v regionalnih zdravstvenih ustanovah (SB MS, ZD MS) oziroma koncesionarstvom (zasebna zobozdravstvena ordinacija)
- Kroženje v regionalni bolnišnici (SB MS)
- Delo v terciarni ustanovi UKC Ljubljana (večletno razporejanje kadra na posameznem KO Kirurške klinike)
- Delo po podjemnih pogodbah z javnim zdravstvenim zavodom (Slovenija-transplant) in koncesionarjem (Barsos) v preteklosti; trenutno brez dela pri drugih delodajalcih
- Gostovanje v tujini (Klinike Erlangen, Heidelberg, Mainz, Mannheim)
- Delna zaposlitev na MF Univerze v Ljubljani (10%)
- Vodenje v terciarni ustanovi - v.d. strokovnega direktorja UKC Ljubljana