



Št.: 641-7/26-21

Datum: 30. 9. 2026

POVZETEK POROČILA O UGOTOVITVAH REDNEGA STROKOVNEGA NADZORA S SVETOVANJEM V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE V SPLOŠNI BOLNIŠNI NOVO MESTO NA ODDELKU ZA ORTOPEDSKO KIRURGIJO

Predsednica Zbornice zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveze strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije (v nadaljnjem besedilu Zbornica – Zveza) Anita Prelec je 22. 4. 2026 izdala sklep o začetku rednega strokovnega nadzora številka 641-7/26-1 pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti SPLOŠNA BOLNIŠNICA NOVO MESTO, Šmihelska cesta 1, 8000 Novo mesto na Oddelku za ortopedsko kirurgijo (v nadaljnjem besedilu zavod).

Prvi odstavek 78. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk, 100/22 – ZNUZSZS, 132/22 – odl. US, 141/22 – ZNUNBZ, 14/23 – odl. US, 84/23 – ZDOsk-1, 102/24 – ZZKZ, 32/25 in 112/25 – odl. US, v nadaljnjem besedilu ZZDej) določa, da strokovni nadzor s svetovanjem obsega nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Strokovni nadzor s svetovanjem lahko zajema nadzor izvajalca zdravstvene dejavnosti v celoti ali samo njegove posamezne notranje organizacijske enote, nadzor posameznega zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca, ali nadzor zdravstvene obravnave posameznega primera.

Četrty odstavek 78. člena ZZDej določa, da redni strokovni nadzor s svetovanjem izvede pristojna zbornica v skladu z letnim programom, ki ga sprejme zbornica s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje.

Ministrica za zdravje dr. Valentina Prevolnik Rupel je podala soglasje k programu rednih strokovnih nadzorov s sklepom št. 0600-100/2025-2711-5 z dne 25. 2. 2026.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti je bil uvrščen na program rednih strokovnih nadzorov za leto 2026 zaradi ugotovitev izrednega notranjega strokovnega nadzora 18. 11. 2025, odrejenem na podlagi sklepa direktorice SB Novo mesto, in sicer je pacientka 13. 11. 2025 telefonsko obvestila vodstvo zavoda, da so jo poklicali iz administracije oddelka za ortopedsko kirurgijo in ji ponudili možnost hitrejšega operativnega termina pri zasebnem izvajalcu. Nadalje zavod v poročilu o izrednem notranjem strokovnem nadzoru navaja, da so pacientki pojasnili, da so pri pregledu čakalnih vrst ugotovili povečano število naročenih pacientov, ki so bili preusmerjeni v druge zdravstvene zavode.

Strokovni nadzor se je izvedel z namenom:

- nadzora nad opravljanjem strokovne in poklicne dejavnosti ter poklicnih kompetenc izvajalcev zdravstvene nege;
- preverjanja ustreznosti poklicnih kvalifikacij, strokovnih izpopolnjevanj in organizacije dela;
- preverjanja zagotavljanja kakovosti in varnosti na strokovnem področju zdravstvene nege;
- preverjanja stalnega sledenja razvoja stroke zdravstvene nege;
- preverjanja in upoštevanja doktrin, standardov, protokolov, smernic, navodil in drugih dokumentov na področju dela;
- preverjanja opravljanja dejavnosti v skladu z etičnim kodeksom,
- preverjanja ustrezne kadrovske zasedenosti v dejavnosti zdravstvene nege;



- svetovanja na podlagi ugotovitev strokovnega nadzora.

Dejavnost ortopedije je porazdeljena na več že obstoječih notranjih organizacijskih enot. Delovanje je bilo preverjeno tako na ravni celotnega zavoda in podrobno na enotah hospitalnega oddelka, operativne in anesteziološke dejavnosti ter ambulantne dejavnosti ortopedije. Nadzor je bil izveden z namenom preverjanja posameznih strokovnih področij ter na podlagi ugotovitev izdati priporočila.

POVZETEK UGOTOVITEV STROKOVNEGA NADZORA S SVETOVANJEM V DEJAVNOSTI ZDRAVSTVENE NEGE ORTOPEDIJE V SB NOVO MESTO

Komisija je skozi celoten potek nadzornih dejanj podrobno preverjala tudi področja upravljanja kakovosti in varnosti v zavodu, načine in postopke naročanja na zdravstvene storitve in upoštevanje pacientovih pravic predvsem v luči obravnave dogodka kršenja Pravilnika o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 60/24), kjer so zaposleni pacientom omogočali, da so prišli do hitrejšega termina ortopedskih operacij pri zasebnem izvajalcu zdravstvene dejavnosti (Arbor Mea d. o. o.).

Komisija ugotavlja, da je vodstvo zavoda ob ugotovitvah izrednega notranjega nadzora, da so zaposleni omogočali pacientom, čakajočim na operacijo TEP kolena in kolka, hitrejši operacijski poseg pri zasebniku, nemudoma ostro ukrepalo.

Obema zaposlenima v zavodu je izreklo izredno odpoved delovnega razmerja, izvajalki zdravstvene nege pa so že 20. novembra 2025 odvzeli vse pravice dostopa do informacijskega sistema Birpis. Vodenje oddelka je začasno prevzela vršilka dolžnosti glavne medicinske sestre kirurškega sektorja. Bolnišnica je o ugotovljeni koruptivni shemi javnost obvestila na novinarski konferenci, vse primere pa nemudoma predala Policiji, ZZS, Zdravniški zbornici Slovenije, Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije in Zdravstvenemu inšpektoratu.

Za sanacijo stanja in dolgoročno obvladovanje čakalnih seznamov so bili sprejeti obsežni reorganizacijski ukrepi. Vpisovanje in naročanje pacientov je v celoti prevzela zdravstvena administracija Kirurškega sektorja, ki je takoj začela čistiti sezname in klicati paciente. Za preprečevanje zlorab so vrste zdravstvenih storitev informacijsko povezali neposredno z aparati na RTG-oddelku, čakalne dobe pa so po novem prikazane povsem transparentno po vrstah storitev. Prav tako so določili jasne tedenske kvote za RTG slikanje in realne kvote za ortopedske operacije. Da bi preprečili ponovitev izoliranega vodenja pacientov, pa so ambulantno ortopedsko kirurgijo tudi organizacijsko in fizično preselili med druge kirurške ambulante, kjer je zdaj uveljavljen centralni administrativni sprejem. Z omenjenimi ukrepi je zavod sledil Pravilniku o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah kot Zakonu o pacientovih pravicah.

Nadzorna komisija je na Oddelku za ortopedsko kirurgijo preverjala tudi naslednje poklicne aktivnosti:

	Poklicne aktivnosti	Delež
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZN in sistemizacija delovnih mest	73 %
2.	Vpis izvajalcev ZNB v register in veljavne licence	100 %
3.	Kategorizacija potreb po ZN	83 %
4.	Stalno sledenje razvoju stroke	67 %
5.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	89 %
6.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	85 %



7.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	77 %
8.	Upravljanje z zdravili	88 %
9.	Dokumentiranje v ZN	57 %
10.	Predaja pacientov	90 %
11.	Pregled reanimacijskih vozičkov/tas za urgentna stanja	89 %
12.	Preprečevanje z zdravstvom povezanih okužb	77 %
13.	Skrb za pacientovo neposredno okolico	78 %
14.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	73 %

Dosežene skladnosti prakse zdravstvene nege so naslednje:

- na sedmih področjih dosežena »Dobra praksa« (med 80 % in 100 %);
- na sedmih področjih dosežena »Pomanjkljiva praksa« (med 54 % in 79 %);
- »Neustrezna praksa« (< 54 %) ni bila prepoznana.

Prepoznani so bili primeri dobrih praks, ki omogočajo, da procesi v neposredni klinični praksi tečejo bolj kakovostno. Zavod je akreditiran po mednarodnem standardu AACI, vzdržujejo standard ISO 9001:2015, pridobljen imajo certifikat na področju varne hrane HACCP, oskrbe s perilom RAL-GZ 992/1 in RAL-GZ 992/2 kot tudi s certifikati »Novorojenčku prijazna porodnišnica« in »Dojenju prijazna zdravstvena ustanova«. Aktivnosti na področju kakovosti in varnosti se izvajajo tudi v okviru komisije za kakovost in varnost pacientov ter drugih strokovnih komisij bolnišnice. Trend kazalnikov kakovosti kaže na izboljšanje učinkovitosti operacijskega programa, zmanjšanje števila padcev in poškodb z ostrimi predmeti ter izboljšanje higiene rok in kulture varnosti, vendar izvajalci zdravstvene nege ne poznajo vseh kazalnikov. Kot ključni izziv ostaja povečana kolonizacija z MRSA ter več padcev s poškodbami, zato bodo v prihodnjem obdobju poudarjeni ukrepi na področju preprečevanja okužb, varnosti pacientov in izboljšanja komunikacije med oddelki. Služba za kakovost še naprej obiskuje posamezne organizacijske enote z namenom spodbujanja odprte kulture poročanja ter izboljševanja kakovosti in varnosti pacientov. Izvajalci zdravstvene nege so seznanjeni s spremljanjem ukrepov po internih nadzorih kot tudi z zadovoljstvom pacientov. Zapisniki strokovnih sestankov zdravstvene nege so pisani na neobvladanem dokumentu, enako lista prisotnosti. Zapisnik ne vsebuje sklepov, odgovornih oseb za izvedbo in rokov izvedbe.

Strokovni standardi, protokoli in navodila za delo so dostopni vsem izvajalcem zdravstvene nege na Intranetu, vodje pa imajo dostop tudi do InDocEDGE. Vsi pregledani dokumenti v času nadzora so bili revidirani v petih letih. Izvajalci zdravstvene nege so o novem dokumentu obveščeni preko e-pošte, vodje pa imajo nadzor nad seznanitvijo izvajalcev zdravstvene nege z dokumenti.

Zavod ima navodilo Uporaba varovalnega ukrepa, v katerem je zapisano, da zdravnik o ukrepu obvesti svojce ustno in ne pisno, kot zahteva zakonodaja. Zavod ima izdelan protokol Transfuzija krvnih pripravkov, katerega vsebino je treba posodobiti ter zagotoviti, da izvajalci zdravstvene nege ne bodo presegali kompetenc.

Upravljanje z zdravili je v zavodu primerno, priporočeni so manjši popravki, povezani z označevanjem in prostorsko ureditvijo. Izvajalci zdravstvene nege imajo ustrezne kompetence za razdeljevanje in aplikacijo zdravil, pri čemer je zagotovljena pravilna aplikacija zdravil, preverjanje identitete pacienta ter ustrezno dokumentiranje terapije. Urejeno je tudi ravnanje z narkotiki ter obvladovanje hladne verige. Na posameznih področjih so zaznane pomanjkljivosti, ki se nanašajo predvsem na organizacijo priprave zdravil, sledljivost nadzora nad roki uporabe, nepopolno opredelitev zdravil z visokim tveganjem ter nedosledno izvajanje dvojne kontrole pri njihovi pripravi in aplikaciji.



Reanimacijski voziček za urgentna stanja je primerno opremljen in zanj skrbijo v skladu s protokolom zavoda. Podana so priporočila z namenom kakovostnega in varnega dela ter seznanjenosti tudi tehnikov zdravstvene nege o vsebini reanimacijskega vozička.

Področje poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti je komisija v zavodu ocenila s pomanjkljivo prakso. Izvajalci zdravstvene nege kodeksa etike in etičnih načel v zdravstveni negi ne izpolnjujejo v celoti. V načelu III Kodeks določa: »Izvajalci zdravstvene nege spoštujemo dostojanstvo in zasebnost pacienta v vseh stanjih zdravja, bolezni, ob umiranju ter po smrti.« Izvajalci zdravstvene nege večinoma poznajo pravice pacientov, dolžnosti ne poznajo, opozorili so tudi na etične dileme.

Za ugotovljena odstopanja v celovitem nadzoru zavoda in v dejavnosti ortopedije je komisija predlagala 37 priporočil za njihovo odpravo oziroma obvladovanje. Izvajalec zdravstvene dejavnosti z evalvacijskim poročilom o realizaciji izvedenih priporočil obvesti Zbornico – Zvezo v šestih mesecih od prejema poročila o ugotovitvah strokovnega nadzora s svetovanjem.

Zbornica – Zveza