



ZAVOD: BOLNIŠNICA SEŽANA

Naslov: CANKARJEVA ul. št. 4
6210 SEŽANA



LETNO POROČILO O DELU ZA LETO 2020

Datum, 20.2.2021

Odgovorna oseba: mag. Silvana Šonc, direktorica

KAZALO

LETNO POROČILO O DELU	- 1 -
ZA LETO 2020.....	- 1 -
OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA.....	4
PREDSTAVITEV ZAVODA.....	4
DEJAVNOSTI	6
A/ SPECIALISTIČNA HOSPITALNA DEJAVNOST	7
1. AKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV S PLJUČNIMI BOLENJI in COVID-19	7
PACIENTI	7
2. NEAKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV	7
B/ SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST	7
C. VODSTVO.....	8
D. ČLANI SVETA ZAVODA.....	8
E. ORGANIGRAM BOLNIŠNICE.....	9
1. PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA.....	10
POSLOVNO POROČILO	11
za leto 2020	11
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA	13
2. PRIKAZ DOLGOROČNIH CILJEV ZAVODA	15
3. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2020.....	15
3.1. Učinkovito in uspešno poslovanje	15
3.2. Področje strokovnega razvoja - cilji:	16
3.3. Pedagoško delo v zavodu.....	18
3.4. Raziskovalno delo v zavodu	18
3.5. Krepitev povezav	18
3.6. Na področju prostorske ureditev in opreme (izgradnje).....	19
3.7. Zadovoljstvo pacientov in zaposlenih	19
4. OCENA REALIZACIJE ZASTAVLJENIH DOLGOROČNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2020 20	22
4.1. Medsebojna komunikacija	22
5. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA ZAVODA V LETU 2020	22
5.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZS	24
5.2. Poročanje o vključevanju storitev eZdravje.....	24
6. POROČANJE O STROKOVNI UČINKOVITOSTI – KAKOVOST IN VARNOST.....	24
7. KLINIČNE POTI	26
8. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC (NNJF).....	28
8.1. Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF.....	28
8.2. Aktivnosti na področju NNJF	28
8.3. Register obvladovanja poslovnih tveganj	28
8.4. DELO NA PROJEKTIH.....	29
8.4.1. »Lokalno je zdravo«.....	29
8.4.2. »Po zdravje tudi na deželo«	30
9. DRUGE DEJAVNOSTI.....	30
10. PODROČJE NABAV OSNOVNIH SREDSTEV IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA 31	31
11. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	31
12. SREDNJI CILJI - IZPOLNJEVANJE DELOVNEGA PROGRAMA	32
12.1. Dejavnost	32

12.2. Poslovanje	33
13. CENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	33
14. REALIZACIJA LETNIH CILJEV	34
15. URESNIČEVANJE PLANIRANEGA FIZIČNEGA OBSEGA DELA V LETU 2020 DO ZZZS IN OSTALIH PLAČNIKOV	35
16. POROČANJE O IZVAJANJU MEDNARODNIH PROJEKTOV	35
17. POSLOVNI IZID 2020	35
18. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA	35
19. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	36
19.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI	36
19.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA	36
20. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI	36
21. ZDRAVSTVENO VARSTVO ZAPOSLENIH	36
22. POBO - Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb	37
23. ZAGOTAVLJANJE PACIENTOVIH PRAVIC	37
24. ZUNANJI STROKOVNI IN INŠPEKCIJSKI NADZORI	38
25. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	38
26. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI	38
27. SEZNAM UKREPOV ZA DOSEGANJE CILJEV	39
28. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA	39
29. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH	39
30. GIBANJE ZAPOSLENIH V L. 2020	41
30.1. Prihodi in odhodi	41
30.2. Prišli in odšli po strukturi zaposlenih	41
31. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2020	45
32. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2020	45
Priloga 1 - IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	45
Priloga 2 - RAČUNOVODSKO POROČILO	45

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

IME: BOLNIŠNICA SEŽANA

SEDEŽ: Cankarjeva ul. št. 4

MATIČNA ŠTEVILKA: 5054940

DAVČNA ŠTEVILKA: 17330246

ŠIFRA UPORABNIKA: 27880

ŠTEVILKA TRANSAKCIJSKEGA RAČUNA: SI56 0110 0603 0278 864

TELEFON 05 707 40 00, FAX 05 707 40 19

SPLETNA STRAN: www.bolnisnica-sezana.si;

USTANOVITELJ: Republika Slovenija, Ministrstvo za zdravje Ljubljana, Štefanova ul. št. 5, Ljubljana

DATUM USTANOVITVE: 1954

PREDSTAVITEV ZAVODA

Bolnišnica Sežana je bila izgrajena leta 1936 za potrebe zdravljenja in rehabilitacije bolnikov s pljučnimi boleznimi. Njena dejavnost je bila tako zdravstvena kot tudi zdraviliška. Del njenih kapacitet je bil namreč namenjen prebivalstvu tržaškega zaledja za revitalizacijo, predvsem otrok in delavk, ki so delale v tobačni industriji. Za otroke je bila vodena preventivna dejavnost, da ne bi obolevali za TBC. V času II. svetovne vojne je bila nemška vojaška bolnišnica. Po vojni, točno leta 1953 se je začela njena adaptacija in dograditev gospodarskega dela (sedanja enota dialize). To je bilo obdobje, ko je po vsej Evropi razsajala epidemija tuberkuloze, kar je terjalo zdravljenje večjega števila prebivalstva. V obdobju najtežjih, povojnih razmer in številnih obolelih, ki so potrebovali bolnišnično zdravljenje, je bilo na razpolago tudi do 250 bolniških postelj.

Glede na takratne ugodne delovne pogoje, se je v bolnišnici kalila vrsta strokovnjakov s področja pulmologije in interne medicine, ki so kasneje odhajali v mestna središča oz. druge bolnišnice in postali priznani strokovnjaki v slovenskem prostoru.

Po zaježitvi tuberkuloze se je v bolnišnici, med leti 1970 in 1980 začela in nato nadaljevala vse do leta 2000, programska in finančna kriza. Nad bolnišnico je tako dolga leta visela grožnja za njeno zaprtje. Bili so poskusi uvajanja novih programov, med slednje uvrščamo npr. zdravljenje bolnikov, ki so bili v bolnišnico premeščeni predvsem iz UKC Ljubljana. Bolniki so bili najpogosteje v terminalni fazi bolezni. In to obdobje lahko štejemo v zgodovini bolnišnice kot najbolj neugodno. Veliko specialistov, ki so se tudi usposabljali za delo v bolnišnici in to predvsem za zdravljenje pljučnih bolnikov, je kmalu začelo iskati »varnejša« delovna mesta in tako so bolnišnico zapuščali. Njim so sledile tudi medicinske sestre in tako se je začaran krog sklenil. Temu je potem sledilo še krčenje programa, do najtežje situacije, ko je bolnišnica ob spremembi Zakona o zdravstveni dejavnosti izgubila specialistično ambulantno dejavnost (vse, razen pulmološke). Temu je sledila nato še večja finančna kriza in tako se je splošni nastanitveni in kadrovski standard slabšal iz leta v leto. Zaradi pomena bolnišnice za okolje, je bila pogosto predmet političnih razprav in seveda tudi pobud, da se omogoči njeno nemoteno delovanje in, da se ji omogoči dejavnost tudi iz drugih področij, predvsem pa, da se ohrani njen obstoj.

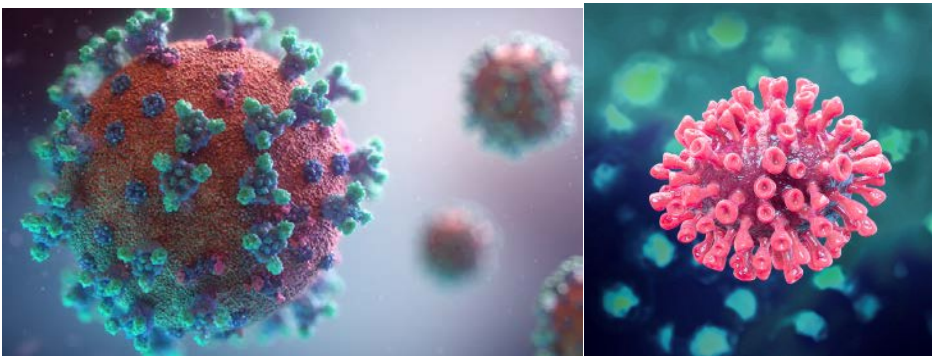
Te aktivnosti so bile posebej intenzivne v letih med 1994 do 2000, ko je bolnišnica začela počasi pridobivati nov strokovni kader, ki je začel izvajati nove programe in to predvsem na področju neakutne bolnišnične obravnave, tj. na programu podaljšanega bolnišničnega zdravljenja z/in rehabilitacijo in spec. ambulantni dejavnosti.

Bolnišnica si je v zadnjih letih zelo prizadevala, da bi s strani ustanovitelja MZ pridobila tudi sredstva za sanacijo prostorov in nabavo nove opreme. Delno so se ti načrti izpolnili med leti 2011 in 2012, ko je MZ bolnišnici odobrila sredstva za prenavo celotnega I. nadstropja, vodovodnega omrežja in kanalizacije.

Prej navedena celostna prenova se je izvajala sočasno z energetske prenavo bolnišnice (financirana iz EU skladov, delno MZ in v dokaj velikem obsegu tudi s strani bolnišnice same). Da se je lahko prenova zaključila v celoti, je bolnišnica najela dolgoročni kredit za obdobje 15-tih let v višini 1,8 mio. EUR, ki ga še vedno odplačuje.

Že v l. 2017 se je aktivno pristopilo k pripravi dokumentacije za nove investicije, tj. izgradnjo prostorov za fizio. in del. terapijo (pokritje terase), obnovo fasade na dializi, vgradnjo tovornega dvigala in izgradnjo ekološkega otoka. Razpis za izvedbo del je bil objavljen v mesecu januarju l. 2018. S pričetkom del se je začelo v jesenskih mesecih 2018 in zaključek del je bil v drugi polovici leta 2019. V l. 2020 so se pripravili novi načrti za sanacijo kinodvorane in njene preureditve za pridobitev novih posteljnih kapacitet -za izolacijske sobe, garderobe in ureditev jedilnice za zaposlene. DIIP je bil vključen v načrt investicij pri Ministrstvo za zdravje v l. 2020. Časovnica za samo izvedbo še ni bila narejena. Načrtuje se, da bi sredstva za to investicijo v višini 1.7 mio EUR zagotovilo Ministrstvo za zdravje.

Leto 2020 - LETO COVID - 19 EPIDEMIJE



Leto 2020 so zaznamovale povsem nove razmere, saj je bila v državi dne 12.3.2020 razglašena epidemija zaradi novega Corona virusa - COVID - 19.

Konec leta 2019 je bil v kitajski provinci Hubei v mestu Wuhan, ob obolevanju zaradi pljučnice, identificiran nov koronavirus, ki se je hitro razširil in povzročil pandemijo. Februarja 2020 ga je Svetovna zdravstvena organizacija poimenovala COVID-19 (Corona Virus Infection Disease 2019), kar pomeni koronavirusna bolezen 2019. Virus, ki povzroča COVID-19, lahko povzroči tudi sindrom hude akutne respiratorni odpovedi (SARS-CoV-2 - Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus - 2). Sekvenčni zapis genoma in filogenske analize kažejo na to, da je koronavirus, ki povzroča COVID-19, betakoronavirus v istem področju kot virus drugih oblik hudega akutnega respiratornega sindroma. Bil je najden tudi pri nekaterih netopirjih, zato menijo, da so netopirji izvor tega virusa, morda preko direktnega prenosa, ali pa preko posrednega gostitelja. Koronavirus so ga imenovali na podlagi Mednarodnega odbora za taksonomijo virusov, kot virus, ki povzroča hudo obliko akutnega respiratornega sindroma - koronavirus 2 (SARS-CoV-2).

COVID-19 je zelo kužna bolezen in se izredno hitro širi. Ena oseba s COVID-19 lahko okuži od 2 do 3 zdrave osebe, vendar pa je to odvisno tudi od števila okuženih (t.i. reprodukcijsko število) ter predvsem od preventivnih ukrepov in od stopnje upoštevanja tovrstnih ukrepov vsakega posameznika. Prenos okužbe je kapljičen in z kontaktom, najverjetneje tudi aerosolen. Virusno RNA so našli tudi v blatu (5. dan po začetku simptomov in znakov bolezn v trajanju 4-5 tednov), vse več

je dokazov, da se aktivno razmnožuje v črevesju, vendar zaenkrat ni objavljenih primerov fekalno-oralnega prenosa. Virusno RNA so našli tudi v krvi, serumu, slini in urinu.

Zaradi hitrega prenosa okužbe, ki je dejansko zajela že v začetku leta 2020 cel svet, so ocene, da je zaradi posledic Covid-19 umrlo nad 2.mio. ljudi. Ob koncu leta 2020 naj bi bilo na svetu po objavljenih podatkih okuženih nad 6. mio. prebivalcev. Dejstvo je, da na svetu ni celine, kjer se okužba ne bi pojavila. Ob koncu leta 2020 se je pojavil tudi nov sev virusa. t.i. angleški sev, ter brazilski in južnoafriški sev, ki se širijo bistveno hitreje in so še bolj smrtonosni. Najbolj ogrožena skupina so starejši, s kroničnimi obolenji. Zato je tudi najvišja smrtnost ravno v starostni skupini od 70 do 80 in več let. V R Sloveniji je zaradi Covid -19 v letu 2020 umrlo nad 3000 oseb. Med slednjimi je bilo nad 57% vseh, ki so bili stanovalci domov upokoencev.

Okužijo se lahko posamezniki katere koli starosti, vendar pa se bolezenski znaki pokažejo najpogosteje pri odraslih v srednjih (49-56) in starejših letih, skupno v starostnem obdobju med 30 in 79 let/87 % obolelih, umrlih pa je največ (12-20%) v starostni skupini 70-79 let oz. starejših od 80 let. Na Kitajskem je bilo npr. 80 % umrlih v skupini starih 65 ali več let. V študiji bolnikov z asimptomatsko okužbo, pri katerih so vsi opravili računalniško tomografijo prsnega koša, pa je imelo 50 % značilno sliko motnega stekla ali zasenčenje pljuč. Nadaljnjih 20 % pa je imelo netipične nepravilnosti na CT slikah.

V poletnih mesecih 2020 je bila sicer epidemije preklicana, vendar je bil napovedan v jesenskih mesecih drugi val, kar se je tudi zgodilo. Tako je bila epidemija ponovno razglašena od 19.10.2020 dalje.

Ker bo prišlo do prvega cepljenja šele v l. 2021, pa so tudi ocene, da je v RS več kot 500.000 oseb že prebolelo Covid-19. Ob zaključku leta 2020 je epidemija še vedno razglašena, saj še ni opaznega oz. bistvenega zmanjšanja obolevnosti, prenosa okužbe in smrtnosti. V mesecu januarju 2021 so načrtovana prva cepljenja stanovalcev domov za upokoencev in zdravstvenega osebja, saj je bilo prvo cepivo registrirano v EU v mesecu decembru 2020.

DEJAVNOSTI

Bolnišnica Sežana je javni zavod (Zakon o zavodih Ur.l. RS 12/91; 8/96), v obstoječem sistemu samostojna pravna oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost (Zakon o zdravstveni dejavnosti Ur.l. 9/92) in razpolaga s premoženjem ustanovitelja - Republike Slovenije. Vpisana je v sodni register z dne 11.08.1993 pod št. Srg 1075/93. Je srednje velika pravna oseba, poslovne knjige vodi po novem Zakonu o računovodstvu (Ur.l.RS 23/99, 48/00, 30/02 in dopol.)

Bolnišnična dejavnost je v R Sloveniji kategorizirana na: terciarno, sekundarno in specialno zdravstveno dejavnost. Bolnišnica spada po tej klasifikaciji v kategorijo specialne bolnišnice.

Kot specialna bolnišnica za zdravljenje in rehabilitacijo kroničnih pljučnih bolnikov in podaljšano splošno bolnišnično zdravljenje z/in rehabilitacijo ter zdravstveno nego, vsako leto sklene pogodbo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) za opravljanje specialistično-ambulantnih in hospitalnih zdravstvenih storitev. Podlaga je Splošni dogovor s katerim partnerji podrobneje opredelijo merila za sklepanje pogodbe. V skladu z aktom o ustanovitvi in določili statuta je dejavnost bolnišnice razdeljena na naslednja področja dela:

- bolnišnično zdravstveno dejavnost, ki obsega diagnostiko, zdravljenje, medicinsko rehabilitacijo in zdravstveno nego;
- podaljšano splošno bolnišnično zdravljenje z in rehabilitacijo ter druge spremljajoče dejavnosti specialistično - bolnišnične dejavnosti;

- specialistično ambulantno in specialistično bolnišnično dejavnost na področju zdravljenja in rehabilitacije kroničnih pljučnih bolnikov;
- dejavnost dialize;
- druge zdravstvene dejavnosti: laboratorij, rentgen, fizioterapevtska dejavnost, dejavnost lekarne, ki obsega bolnišnično lekarniško dejavnost in druge dejavnosti, ki so potrebne za delovanje zavoda (dejavnosti skupnega pomena);
- storitve nemedicinskega zdravstvenega varstva, kot so namestitvev, prehrana in drugo;
- raziskovalno dejavnost.

Bolnišnica je tudi učna ustanova, za del specializacije (9) mesecev za zdravnike interne medicine (v prvi fazi specializacije, ter 6 (od 12 možnih mesecev) kot izbirni predmet v zadnji fazi specializacije, za študente visokih šol in fakultet za zdravstvo, fizioterapijo in delovno terapijo, srednje zdravstvene šole in druge poklicne profile, ki jim je z imenovanjem mentorjem omogočeno opravljanje klinične prakse, pripravništva oz. usposabljanja za delo.

A/ SPECIALISTIČNA HOSPITALNA DEJAVNOST

1. AKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV S PLJUČNIMI BOLENIJI in COVID-19 PACIENTI

- Na pulmološkem oddelku se zdravi paciente, ki potrebujejo diagnostiko in zdravljenje akutnih pljučnih bolezni ali v poslabšanju kroničnih pljučnih bolezni, ki terjajo bolnišnično obravnavo.
- oddelk ima 15 bolniških postelj. V l. 2020 je bilo v program akutne obravnave skupaj 142 Covid-19 pacientov. Struktura pacientov se je torej na akutnem oddelku zaradi epidemije delno spremenila saj je bolnišnica postala Covid -19 bolnišnica in se je sprejemalo in zdravilo tudi Covid -19 paciente.
- Za hospitalizirane paciente se tekom hospitalizacije izvajajo bronhoskopske preiskave dihalnih poti, RTG slikanje, kontrole v specialistični pulmološki ambulanti ter v drugih spec. ambulantah, ki predstavljajo osnovno dejavnost bolnišnice.
- Za potrebe akutne obravnave pacientov je zagotovljenih 15 bolniških postelj.

2. NEAKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV

Na oddelkih za neakutno bolnišnično obravnavo se izvaja:

- rehabilitacija kroničnih pljučnih pacientov;
- podaljšano bolnišnično zdravljenje z/in rehabilitacijo (večinski delež);
- podaljšano bolnišnično zdravstveno nego s fizioterapijo in delovno terapijo;

Za potrebe neakutne obravnave pacientov je zagotovljenih naslednje število postelj:

- na oddelku 200 - 22 postelj/ za rehabilitacijo
- na oddelku 300 - 58 postelj/ za podaljšano zdravljenje z/in rehabilitacijo;
- na oddelku 400 - 23 postelj/ za podaljšano zdravljenje z rehabilitacijsko nego;

Posteljne kapacitete bolnišnice obsegajo 127 bolniških postelj.

B/ SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

Pod specialistično - ambulantno dejavnost bolnišnice spadajo:

- spec. pulmološka ambulanta,

- spec. kardiološka ambulanta,
- spec. psihiatrična ambulanta,
- spec. tireološka ambulanta,
- spec. nevrološka ambulanta,
- spec. urološka ambulanta,
- spec. internistična ambulanta,
- ultrazvočna dejavnost,
- radiološka dejavnost in
- dejavnost dialize.

V enoti hemodialize je za izvajanje programa zagotovljenih 15 dializnih mest. V le-tej se izvaja dializa I. in III.; ne izvaja pa se akutna dializa.

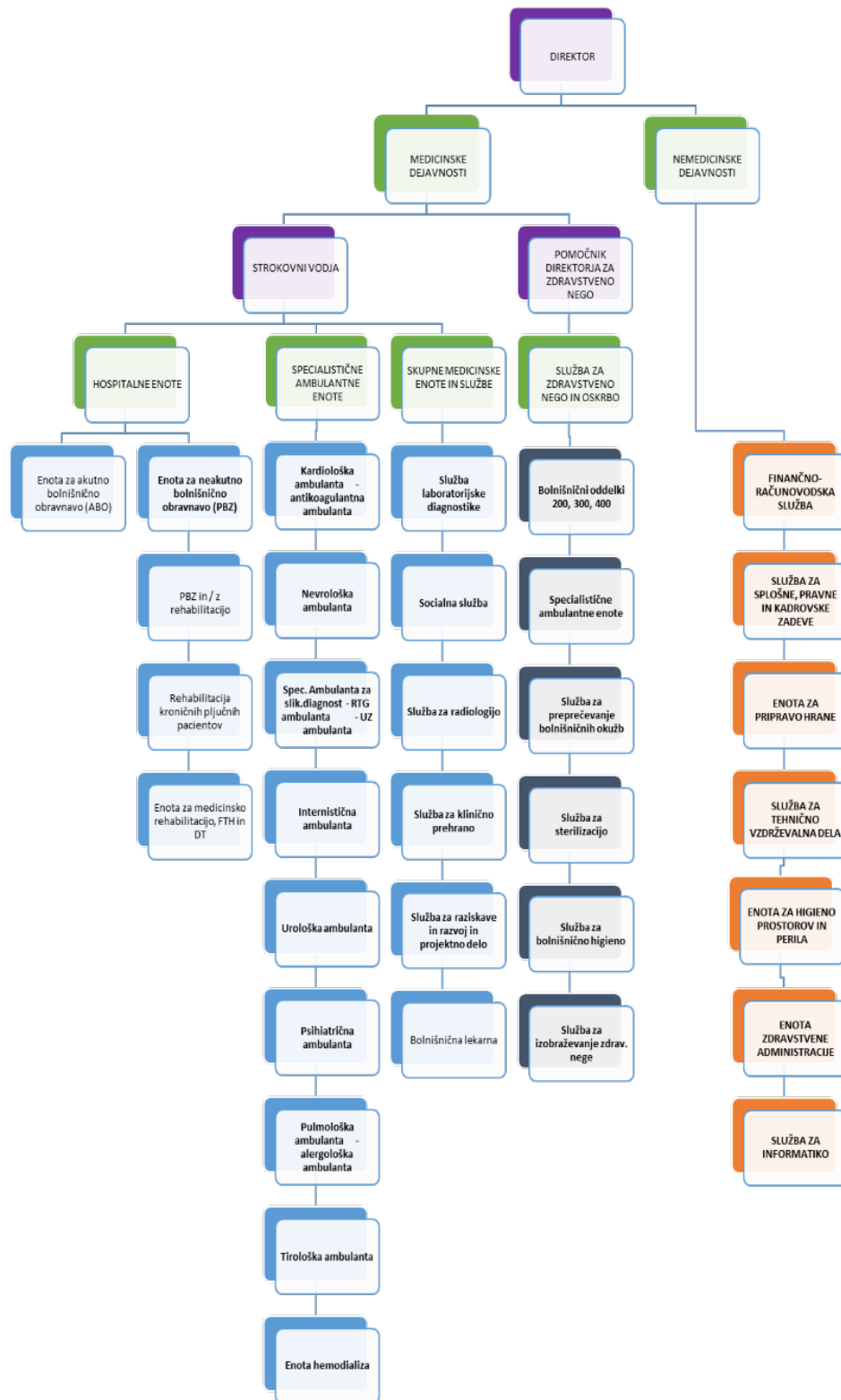
C. VODSTVO

mag. Silvana Šonc, univ. dipl. soc. del. - direktorica;
 prim. doc. dr. Viktor Švigelj, dr. med. spec. nevrol. in spec. intenziv. med., višji svetnik, strokovni vodja;
 Tatjana Dolgan, DMS, pom. direkt. za zdrav. nego;

D. ČLANI SVETA ZAVODA

Darja Vižintin Zupančič – predstavnica MZ, predsednica
 Irena Stropnik – predstavnic MZ,
 Nina Cek Perhavec, predstavnica MZ
 Anton Zorko, predstavnik MZ
 mag. Rado Pirjevec – predstavnik Občine Sežana;
 Milan Škapin predstavnik ZZZS;
 Alda Čehovin - predstavnica zaposlenih.

E. ORGANIGRAM BOLNIŠNICE



1. PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA

Bolnišnica je organizirana po dveh temeljnih dejavnostih, ki sta razdeljeni na medicinsko in nemedicinsko dejavnost. Organiziranje bolnišnice sledi načelu doseganja največje učinkovitosti, ki hkrati zagotavlja strokovnost pri opravljanju dejavnosti.

V okviru medicinske dejavnosti so organizirane naslednje organizacijske enote dejavnosti:

- hospitalne enote,
- specialistične ambulantne enote,
- skupne medicinske enote in službe ter
- služba za zdravstveno nego in oskrbo.

V okviru nemedicinske dejavnosti so organizirane naslednje organizacijske enote dejavnosti :

- finančno-računovodska služba,
- služba za splošne, pravne in kadrovske zadeve,
- služba za tehnično vzdrževalna dela,
- služba za informatiko,
- enota za pripravo hrane,
- enota za higieno prostorov in perila,
- enota zdravstvene administracije.



ZAVOD: **BOLNIŠNICA SEŽANA**
Naslov: **CANKARJEVA UL. ŠT. 4**
6210 SEŽANA

POSLOVNO POROČILO

za leto 2020

Odgovorna oseba: mag. Silvana Šonc, direktorica

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 izhajajo iz večletnega programa dela in razvoja posrednega uporabnika oziroma področnih strategij in nacionalnih programov;
3. Letne cilje posrednega uporabnika, zastavljene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela;
4. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev, upošteva fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finančnega načrta posrednega uporabnika ali v njegovem letnem programu dela po posameznih področjih dejavnosti;
5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela;
6. Oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let;
7. Oceno gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja glede na opredeljene standarde in merila, kot jih je predpisalo pristojno ministrstvo oziroma župan in ukrepe za izboljšanje učinkovitosti ter kvalitete poslovanja posrednega uporabnika;
8. Oceno notranjega nadzora javnih financ;
9. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi, zakaj cilji niso bili doseženi in načrt za njihovo realizacijo v prihodnosti. Pojasnila morajo vsebovati seznam ukrepov in terminski načrt za doseganje zastavljenih ciljev in predloge novih ciljev ali ukrepov, če zastavljeni cilji niso izvedljivi;
10. Oceno učinkov poslovanja posrednega uporabnika na druga področja, predvsem pa na gospodarstvo, socialo, varstvo okolja, regionalni razvoj in urejanje prostora;
11. Druga pojasnila, ki vsebujejo analizo kadrovanja in kadrovske politike in poročilo o investicijskih vlaganjih.

1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC, 127/06 – ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP in 203/20 – ZIUPOPdve),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C in 47/15 – ZZSDT, 61/17 – ZUPŠ, 64/17 – ZZDej-K, 36/19 in 189/20 – ZFRO),
- 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, 64/17 – ZZDej-K, 49/18 in 66/19),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2020 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2020 z ZZS.
- Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 54/17 in 16/20 – ORZIUFSZZ7)

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 14/13-popr. in 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617, 13/18 in 195/20 – odl. US),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2020 in 2021 (Uradni list RS, št. 75/19, 61/20 – ZDLGPE, 133/20 in 174/20 – ZIPRS2122),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11, 86/16 in 80/19),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14, 100/15, 84/16, 75/17, 82/18 in 79/19),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12, 100/15, 75/17 in 82/18),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13 in 100/15),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13),
- Uredba o načinu priprave kadrovskega načrta posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2020 in 2021 (Uradni list RS, št. 3/20),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09 in 41/12),

- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/10, 3/13),
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 024-17/2016/29 z dne 16. 1. 2020 in 024-17/2016/33 z dne 3. 2. 2020)

c) Interni akti zavoda

- Statut Bolnišnice Sežana
- Pravilnik o načinu evidentiranja delovnega časa
- Poslovnik o delu sveta zavoda
- Pravilnik o pogojih in merilih za dodelitev službenega stanovanja
- Pravilnik o blagajniškem poslovanju
- Pravilnik o knjigovodstvu in finančnem poslovanju
- Pravilnik o delovnih razmerjih
- Pravilnik o disciplinski odgovornosti
- Pravilnik o uporabi službenih vozil
- Pravilnik o nabavi, uporabi in hranjenju pečatov in stampiljk
- Pravilnik o izvajanju kontrole bolniškega staleža
- Pravilnik o varovanju poslovne in strokovne tajnosti ter premoženja bolnišnice
- Pravilnik o izobraževanju in usposabljanju delavcev
- Register tveganj
- Pravilnik o zavarovanju osebnih podatkov (predpisi, navodila, obrazci, katalogi, standardi, pravilniki...)
- Pravilnik o varstvu pri delu
- Izjava o varnosti z oceno tveganja
- Pravilnik o določitvi vrste in števila delovnih mest, na katerih se opravlja dežurstvo
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru
- Program izvajanja internega strokovnega nadzora
- Mavrica - projekt gradnje celovite kakovosti za paciente, sodelavce in zaposlene v Bolnišnici Sežana
- Program - strategija Bolnišnice Sežana 2008-2012
- Katalog informacij javnega značaja
- obrazec "izjava glede uveljavljanja potnih stroškov"
- obrazec "izjava glede varovanja podatkov"
- obrazec glede izrednega letnega dopusta
- obrazec "ocenjevalni list"
- obrazec "evidenčni list"
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest z opisi delovnih mest
- List pripravništva
- Požarni red
- Sklep o preoblikovanju Bolnišnice Ivana Regenta v javni zdravstveni zavod Bolnišnica za zdravljenje in rehabilitacijo pljučnih pacientov Sežana
- Sklep o spremembi in dopolnitvi Sklepa o preoblikovanju Bolnišnice Ivana Regenta v javni zdravstveni zavod Bolnišnico za zdravljenje in rehabilitacijo pljučnih pacientov Sežana

2. PRIKAZ DOLGOROČNIH CILJEV ZAVODA

Bolnišnica si je kot javni zavod zastavila dolgoročne cilje opravljanja dejavnosti in razvoja in sicer:

- osnovno dejavnost v zavodu ohraniti kot javno službo;
- nadaljevati program medicinske rehabilitacije tako na pulmološki dejavnosti kotna po hospitalnem zdravljenju;
- z dobrim delom in odnosom do pacientov in izboljšanju bivalnih razmer ustvarjati pogoje za organizacijo prvega rehabilitacijskega geriatričnega centra v Sloveniji;
- zagotavljanje kakovostne in varne obravnave pacientov;
- zagotavljanje pogojev za kakovostne in varne delovne pogoje zaposlenih;
- načrtno kadrovati in usposabljanje predvsem zdravniški kader, ki je nosilec dejavnosti diagnostike zdravljenja, predvsem dodatno zaposliti nov kader zlasti na področju zdravstvene nege in rehabilitacije ;
- pridobiti zdravnike /specializante, da se zagotovi kader za nadomestitve ob upokojitvi in za razvoj dejavnosti ;
- izvesti načrtane investicije in nabavo opreme;
- nadaljevati z aktivnostmi za pridobitev večjega števila dializnih bolnikov za zapolnitev kapacitet
- enote hemodialize;
- nadaljevati z aktivnostmi za vključitev v program turistične dialize;
- pripraviti projekte za pridobitev nepovratnih sredstev iz evropskih kohezijskih in razvojnih skladov sklada za nadgradnjo informatizacije in razvojnih programov;
- pripraviti idejne projekte za izgradnjo pogojev - bazenskega kompleksa za izvajanje rehabilitacijske dejavnosti v bolnišnici;
- graditi in nadgrajevati sistem kakovosti in varnosti za paciente; sistem kakovosti v bolnišnici;
- izvesti usposabljanje vodilnega kadra - vodje enot in služb v veččinah vodenja in graditev dobrih
- medsebojnih odnosov ter timskega dela.
- izobraziti in usposobiti kader - zlasti s področja zdravstvene nege, ker trg dela ne zagotavlja dotok teh poklicnih skupin (dokvalifikacija in oz. prekvalifikacija iz vrst tistih poklicnih skupin, kjer je manko delovnih mest oz. težje dobijo zaposlitev);
- izvajati raziskovalno delo in objava rezultatov ter predstavitev na kongresih in konferencah;
- skrbeti za kontinuiran razvoj vseh spremljajočih dejavnosti na področjih diagnostike, farmacije in zdravstvene nege ter medicinske rehabilitacije;
- tekoče ocenjevati tveganja in njihovo stopnjo težavnosti ter izvesti ukrepe za odpravo oz. preprečitev nastanka napak;
- zagotoviti ustrezno število kadra, zlasti nadomestiti manjkajoče;
- pripraviti podlage za štipendijsko politiko, zlasti zdravstveno negovalnega kadra;

3. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2020.

3.1. Učinkovito in uspešno poslovanje

Poslovanje bolnišnice mora biti v skladu z zastavljenim finančnim načrtom in slediti materialnim prihodkom. Graditi se mora na optimizaciji delovnih procesov, predvsem pa skrbeti za vzdržno finančno stanje in nadzor, tako nad prihodi kot odhodki. Odgovornost za vzdržno poslovanje morajo

zraven ožjega vodstva prevzemati tudi vodje enot in služb oz. posredno vsi zaposleni. Le-te se zavezuje, da v svojih enotah in službah vodijo oz. izvršujejo politiko, ki si jo je zastavila bolnišnica kot strateško usmeritev. V ta namen je načrtovana tekoča analiza realizacije zastavljenih ciljev - zdravljenja in oskrbe pacientov, ki so v hospitalni obravnavi in v specialistični ambulanti oskrbi. V bolnišnici se stremi k učinkovitemu poslovanju, ki se ga pa lahko doseže le s sprotnim nadzorom nad realizacijo načrtovanega programa dela in nadzorom nad odhodki. Skrbno je potrebno investirati v opremo in kadrovske resurse ter vlagati v posodobitev delovnih procesov.

Da je realizacija načrtane poti uspešna, pa je poleg dobro in realno zastavljenega cilja potrebno izvajati tudi redni nadzor, ki se mora nanašati tako na ustvarjanje prihodka, porabe in upravljanjem s človeškimi viri. Pri tem pa je potrebno še naprej delovati na optimizaciji celostnega procesa dela, ki pa se ga enostavno ne more učinkovito izvajati tudi brez dobre informacijske podpore.

Bolnišnica je zavezana in odgovorna tudi za realizacijo pogodbenih obveznosti do Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS.

3.2. Področje strokovnega razvoja - cilji:

- Zavod si je zastavil cilj, da bo zdravstveno dejavnost opravljal na najvišjem strokovnem nivoju.
- Zaposleni si bodo pridobivali dodatna znanja in se v procesih izobraževanja in usposabljanja seznanjali z razvojem stroke in novostmi na področju varne obravnave pacientov.
- V skladu s trendi strokovne in varne bolnišnične obravnave pacientov v R Sloveniji je uveden v sistem dnevnega nadzora predpisovanja medikamentozne terapije s strani kliničnega farmacevta, kar pomeni dodatno varnostno kontrolo. Klinični farmacevt tako postopoma prevzema tudi nalogo svetovanja udeležencem procesa zdravljenja in zdravstvene oskrbe ter pacientom po odpustu.
- Ob zaposlitvi zdravnice pulmologinje v l. 2020 se je strokovno delo v okviru pulmološke spec. ambulante nadgradilo s programom diagnostike in zdravljenja motenj spanja (spalna apneja). V ta namen se je nabavila potrebna oprema in dodatno usposobil kader zdravstvene nege, ki pri tem diagnostičnem procesu sodeluje.
- V bolnišnico se bo tudi v prihodnosti skrbelo za kontinuiran razvoj vseh spremljajočih dejavnosti, tako področje zdravljenja, diagnostike, farmacije in zdravstvene nege ter medicinske rehabilitacije.
- Še naprej se bo v bolnišnici nadgrajevalo standarde kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave in oskrbe ter uvajal sistem zagotavljanja nenehnih izboljšav na podlagi spremljanja kazalnikov kakovosti.
- Posebna skrb se bo namenjala obvladovanju tveganj in uveljavili sistema upravljanja z odkloni v skladu z organizacijskim predpisom obravnave varnostnih zapletov pri zdravstveni oskrbi pacienta. Pri tem se bo uporabil inštitut rednega ali izrednega notranjega ali zunanega nadzora, glede na oceno tveganih dogodkov. Osnovni princip nadzora in svetovanja pa še naprej ostaja varnostna oddelčna vizita in redna nadzorna vizita strokovnega vodje zavoda.
- Naloga, ki se jo zastavlja kratkoročno, je dokončati začetni proces delovanja strokovnega kolegija zdravnikov za obravnavo zahtevnejših primerov v ustanovi, hkrati z uvedbo sprotnega seznanjanja z novostmi na strokovnem področju- predvsem v smislu t.i. »journal club« sistema izobraževanja.
- Da bo delovni proces lahko potekal nemoteno, pa je osnovni predpogoj, da se zagotovi ustrezno število kadra, v skladu s sprejetimi normativi, kjer ti že obstajajo. Zlasti je pomembno, da se pravočasno nadomesti manjkajoči kader.
- V skladu z možnostmi in ponudbo trga delovne sile je potrebno pripraviti podlago za štipendijsko politiko in preveriti zanimanje za tovrstno pridobivanje kadra.
- Načrtuje se nadaljevati že vpeljan sistem notranjega izobraževanja kadra - prekvalifikacija za poklic zdravstveno negovalnega kadra v prvi in nato v drugi fazi v poklic srednjih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov.

- Načrtuje se tudi aktivno delovanje oz. vključevanje v domače in mednarodne projekte s posameznih strokovnih področij.

V l. 2020 je bolnišnica le delno realizirala načrtovane predstavitve rezultatov zdravljenja in rehabilitacije starejših pacientov v programu PBZ in rehabilitacije. Leto 2020 je namreč glede na izredne razmere Covid-19 krize tudi iz poslovnega vidika izredno leto. Aktivno se je npr. pripravila na izvedbo 3. Konference »Zdravstvena oskrba in rehabilitacija starejše populacije v Sloveniji«, ki pa je bila odpovedana.

Zaradi epidemiološke situacije so bile prav l. 2020 ustavljene oz. preklicane številne načrtovane razvojne aktivnosti, saj so nastale razmere terjale številne prilagoditve in drugačne organizacijske rešitve, kar je bila prioriteta.

V letu 2021 se načrtujejo nadaljevati v l.2020 začete aktivnosti na področju nadgradnje rehabilitacije starejše populacije in projektne uvedbe nove oblike dejavnosti in rehabilitacije starejše populacije v pacientovem okolju. V ta namen se spremlja razpise za razvojne programe, ki so financirani ali s strani državnih institucij v RS ali v okviru Evropskih razvojnih programov, ki financirajo ali sofinancirajo razvojne projekte s področja zdravstvene dejavnosti. Le pridobitev dodatnih-namenskih sredstev lahko zagotovi realizacijo načrtovanega. Poleg tega pa se načrtuje spremljati razpise za EU projekte in/ali projekte za čezmejno sodelovanje in s projektnimi partnerji pripravili in nato tudi izvajali projektne aktivnosti (npr. INTERREG Slovenija - Italija, Slovenija-Hrvaška). Prav tako se načrtuje spremljati in se prijavljati na razpise s področja svetovanja za bolnišnično prehrano, za prehransko svetovanje za paciente in širšo zainteresirano populacijo ter tiste, ki prihajajo v spec. ambulanto obravnavo. Prav tako se načrtuje oblikovanje ter izdelavo prehranskih smernic ter svetovalnice /spec. ambulante/ za starejše in kronično bolne paciente.

Strokovno delo v zavodu je v prvi vrsti odvisno od strokovne usposobljenosti celotnega tima, pa naj se pri tem upošteva zdravniški tim ali tim celotnega zdravstvenega osebja - oz. vseh poklicnih skupin, ki so odgovorne in pristojne za izvajanje dejavnosti. Na drugem mestu je kvaliteta opravljenega dela odvisna tudi od opreme in pripomočkov, ki so potrebni za delo ter spoštovanja standardov in smernic, ki si jih postavlja stroka. Glede na to, da je bolnišnica že v l. 2011 pridobila standard kakovosti ISO9001:2008 in da se tudi redno spremljala kazalnike kakovosti, se lahko oceni, da se je storilo pomemben korak k dvigu kakovosti in varnosti dela na nivoju celotne bolnišnice. Izhajajoč iz razmer, ki so bile v l.2020 , tj. epidemije Covid-19, lahko tudi z vidika dela v bolnišnici na vseh področjih, ocenimo kot izredno leto. Strokovno delo v zavodu je bilo potrebno prilagajati, zlasti v drugi polovici leta predvsem novi patologiji, tj. bolnikom, ki so bili hospitalizirani zaradi okužbe Covid-19 ali zapletov, ki so nastali po že preboleli okužbi.

Zdravstveni sistem v R Sloveniji kot po svetu se je soočil z novo okužbo, ki se je širila izredno hitro in povzročila visoko stopnjo smrtnosti in zapletov pri prebolevanju bolezni. Čeprav se je v samem začetku ocenjevalo, da je ogrožajoča okužbe predvsem za starejšo populacijo, se je kasneje izkazalo, da je prihajalo do težke oblike prebolevanja tudi med mlajšo generacijo. Ni bilo oz. še ni na razpolago zdravila, s katerim bi se okužbo preprečilo in uspešno zdravilo, prav tako je bilo šele proti koncu leta 2020 na razpolago prvo cepivo. Tako smo se mi in svet srečevali z vse večjim številom okuženih in umrlih. Najvišja stopnja umrljivosti je bila med starejšo populacijo.

Kvalitete dela na strokovnem področju je predvsem odvisna od zadostnega števila kadra , vsekakor pa zdravnikov- specialistov ter zdravstveno negovalnega kadra . Bolnišnica se še vedno srečuje s pomanjkanjem zdravniškega in zdravstveno negovalnega kadra. V l. 2020 se je tako - zlasti v času epidemije začasno vključilo večje število študentov. Kadrovskega primanjkljaja v bolnišnici niti kratkoročno ni mogoče blažiti z vključitvijo študentov in dijakov. Tako bo bolnišnica v l. 2021 ponovno pred zahtevno nalogo, tj. kako pridobiti strokovno kompetenten in številčno zadosten kader. Ker je starostna struktura trenutno zaposlenih specialistov interne medicine kot tudi pulmologije v prid starejših specialistov, ki se bodo postopoma upokojevali, se kaže tudi pri zdravnikih spec. na

kratki rok potreba po njihovi nadomestitvi (2 specialista internista). Zaradi nezadostnega števila spec. in sobnih zdravnikov se v l. 2021 še vedno kaže potreba, da se še potreba po zaposlitvi spec. fizik. in reh. medicine saj je ena spec. v l. 2020 prekinila delovno razmerje.

3.3. Pedagoško delo v zavodu

Bolnišnica Sežana je tudi učna ustanova in tako na letnem nivoju sprejme na klinično usposabljanje in prakso večje število dijakov srednje zdravstvene šole in študentov Fakultete za vede o zdravju v Izoli, študentov fizioterapije in delovne terapije iz visokošolskih zavodov. Za izvajanje ključne prakse za različne poklicne skupine se v času kliničnega usposabljanja imenuje mentorje, katerih naloga je, da izvedejo uvajanje v delo, predstavljajo praktične zahteve delovnega mesta in že neposredno vključujejo v nezahtevne postopke. Za pripravnike se pripravi program pripravništva in imenuje mentorja.

V l.2020 je bilo klinično usposabljanje prekinjeno v precejšnjem obsegu zaradi ukrepov preprečevanja širjenja nalezljivih bolezni in uvedenih sprememb na področju izobraževanja. Ker je bila tudi dejavnost internega izobraževanja prilagojena epidemiološkim razmeram, se je v pretežni meri izvajalo le program za novo zaposlene in študente. Izvedenih je bilo 8 predavanj iz obveznih vsebin za novo zaposlene, ki se jih skupno udeležilo 95 slušateljev. Izvedenih je bilo tudi 8 drugih internih izobraževanj in več delavnic iz uporabe posebnih varovalnih ukrepov. Izobraževanj z notranjimi izvajalci se je udeležilo 187 zaposlenih. Tekom leto 2020 je bila posebna skrb namenjena mlajših novo zaposlenim in manipulantom, ki se usposabljujejo za poklic bolničar tudi s strani bolnišnične pedagoške sestre, ki sprotno preverja nivo znanja in potrebo po nudenju dodatnega znanja in informacij. Prav tako se je izvajalo preizkuse znanja pred strokovnim izpitom in o uspešnosti preizkusnega dela in izobraževanja ter usposabljanja za tista strokovna področja, za katera se je izkazalo ob strokovnih nadzorih, da morajo zaposleni v zdravstveni negi pridobiti dopolnilna znanja.

3.4. Raziskovalno delo v zavodu

Glede na omejene kadrovske resurse je v bolnišnici področje raziskovanja manj razvito, kot bi si sami to želeli oz. kot to kažejo potrebe. Posamezni zdravniki se vključujejo v raziskave oz. v tiste študije, ki imajo s strani etične komisije izdana soglasja in s soglasjem zavoda. Leto 2020 je bilo z vidika možnosti raziskovalnega dela omejeno in predvsem usmerjeno v proučevanje razmer zaradi nastalih razmer zaradi epidemije, vključili pa smo se tudi v študijo ljubljanske univerze, s strani mikrobiologije in speleologije, na področju proučevanje mikroklimatskih vplivov na ljudi

3.5. Krepitev povezav

Bolnišnica Sežana je glede na dejavnost -hospitalna, spec. ambulantna in rehabilitacijska dejavnost, izredno močno vpeta v okolje, kar pomeni, da intenzivno sodeluje z izvajalci na primarnem in sekundarnem nivoju. Glede na vedno večjo razvejanost dejavnosti se tako sodelovanje v zadnjih letih lahko oceni kot ugodno. Na področju akutne pulmologije se povezuje z Obalno - Kraško in Goriško regijo. Na področju izvajanja rehabilitacije kroničnih pljučnih pacientov bolnišnica sodeluje s specialističnimi pulmološkimi ambulantami na področju celotne R Slovenije. Vsaj, v zadnjih letih je tako cca 90% vseh sprejetih pacientov izven naše domače regije. Prav tako je tudi nad 60% pacientov, ki prihajajo na podaljšano bolnišnično zdravljenje in rehabilitacijo napotenih iz UKC Ljubljana, nato sledi SB Izola in Šempeter pri Novi Gorici , Kirurški sanatorij Rožna dolina in Bolnišnica Valdoltra. Prav v času Covid-19 epidemije, ko je del teh povezav zaradi zmanjšanja elektivnih obravnav pri njih upadel, pa je bolnišnica sodelovala praktično s sleherno slovensko bolnišnico, tudi v okviru t.i. enovite COVID bolnišnice.

Na področju specialistično ambulantne dejavnosti se pokriva matično regijo, vse več pa v določene spec. ambulante prihajajo pacienti iz notranjosti Slovenije, saj redno spremljajo čakalne vrste na spletni strani, ki so pri nas ugodne ter se tako vse pogosteje odločajo za zdravstvene storitve pri nas. Zaradi strokovnega razvoja bolnišnice je izrednega pomena tudi povezovanje s terciarnimi institucijami in sicer z UKC Ljubljana, Kliniko Golnik in URI Soča Ljubljana. Tudi v času epidemije Covid-19 je bolnišnica tesno sodelovala z UKC Ljubljana /IPP iz katere so bili pacienti sprejeti na zdravljenje ali podaljšano bolnišnično oskrbo zaradi prostorske stiske ob povečanem številu hospitalizirani Covid-19 pacientov.

Bolnišnica se v lokalnem okolju povezuje z osnovnim zdravstvom, izobraževalnimi institucijami in zavodi, ki skrbijo za starejšo populacijo.

Prehod pacientov iz bolnišnične v zavodsko oskrbo je namreč zelo aktualen na letnem nivoju za do 23% pacientov. Gre namreč za delež tistih, ki nimajo možnosti, da bi se vrnili v domače okolje, ker niso sposobni samostojnega življenja oz. nimajo nikogar, ki bi zanje to skrb prevzel. V letu 2020 je socialna služba bolnišnice urejala postopek za zavodsko varstvo za skupaj 365 pacientov.

3.6. Na področju prostorske ureditev in opreme (izgradnje)

Bolnišnica Sežana je bila v preteklih letih temeljito prenovljena in tako poslovni procesi zvečine tečejo v prostorih, ki so za samo dejavnost namenjeni in so tudi ustrezni. Aktivnosti za pridobitev novih prostorov za potrebe rehabilitacije, ki so se pričele v l. 2016 so bile zaključene v l. 2019 in tudi ustrezno opremljene. V zadnjih letih se tudi posodablja opremo, tako medicinsko kot nemedicinsko in v l.2020 je bil nabavljen tudi nov plinski analizator, oprema za fizio- in delovno terapijo, bolniške postelje, računalniška oprema in vrsta drugih medicinskih in rehabilitacijskih pripomočkov v skladu z zastavljenim načrtom za leto 2020. Leto 2020 je bilo tudi leto, ko se je nabavljala zaščitna oprema, razkužila in dodatna oprema za delo v Covid-19 oddelku. Del zaščitne opreme je bolnišnica pridobila tudi iz blagovnih rezerv. Neizpolnjenost zaščitne opreme in razkužil je bil ob razglasitvi epidemije izredno pereč problem, tudi dejstva, da zaščitne opreme na tržišču ni bilo mogoče dobiti dovolj. V mesecu februarju in začetku marca 2020 so se morali tako zdravstveni zavodi- tudi naša bolnišnica, zaščitno opremo nakupovati po izredno visokih cenah. Za prebroditev najhujše krize pomanjkanja zaščitnih mask, se je v bolnišnici prešlo na lastno izdelavo le-teh.

V l. 2020 je bolnišnica v skladu s letnim planom nabavila tudi CBCT ORTOPAN s katerim pokriva potrebe po slikanju zob za matično okolje.

Poročilo o nabavljenih osnovnih sredstvih, drobnem inventarju in zaščitni opremi za potrebe Covid-19 oddelka in za zaščito zaposlenih je pripravljen kot samostojni dokument letnega poslovnega poročila za leto 2020 in je priloga Poslovnega poročila za leto 2020.

3.7. Zadovoljstvo pacientov in zaposlenih

Tudi v letu 2020 se je spremljalo zadovoljstvo pacientov z opravljenimi storitvami v bolnišnici v vseh dejavnostih in tudi zadovoljstvo zaposlenih. Zadovoljstvo pacientov se preverja s posebnim vprašalnikom, ki se ga med paciente razdeli najmanj 2x na leto. V letu 2020 je ankete oddalo skupaj 917 pacientov kar je nekoliko manj kot v preteklih letih. Razpon ocene v anketi, ki je od 1 do 6 (1- slabo - 6 odlično) je bila dosežena poprečna ocena za skupaj 19 delovnih procesov 5,77. Najvišjo oceno 5,90 je s strani pacientov prejela RTG služba, ki ji sledita spec. pulmološka dejavnost in rehabilitacija kronični pljučnih pacientov z oceno 5,88. Nobena ocena zadovoljstva s strani pacientov ni bila nižja od 5,50.

Da je zadovoljstvo pacientov in njihovih svojcev večje, pa je ključno to, da je zadovoljstvo tudi na strani zaposlenih. Le-to je zraven delovnih pogojev v veliki meri in predvsem odvisno od dobrih medsebojnih odnosov med samimi zaposlenimi. Za to je odgovoren vsak posameznik in sleherni si mora prizadevati, da jih gradi in nadgrajuje. Bolnišnica ima dobro delovno okolje, ob tem pa je

izrednega pomena, da je med zaposlenimi prisotna kolegalnost, lojalnost in visok standard dela, predvsem pa mora biti prva skrb - uporabnik naših storitev tj. **PACIENT**. Na letnem nivoju se spremlja tudi zadovoljstvo zaposlenih. Z ocenjevalno lestvico od 1 do 5 je bila v preteklem letu dosežena poprečna ocena 3,68.

Kazalniki kakovosti in o rezultatih iz anket o zadovoljstvu pacientov s storitvami so kot samostojen dokument in priloga poslovnega poročila za leto 2020.

4. OCENA REALIZACIJE ZASTAVLJENIH DOLGOROČNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2020

Zastavljeni dolgoročni cilji zavoda so cilji, ki usmerjajo načrtovano dejavnost zavoda, kadrovske potrebe tako glede strukture kot števila, potrebno infrastrukturo, plane izobraževanj in usposabljanj ter usmeritve na področju uvajanja standardov kakovosti, raziskovalno delo in razvoj novih programov. Na letnem nivoju tako lahko preverjamo realizacijo zastavljenih ciljev na določeni točki. Tako v nadaljevanju predstavljamo tiste cilje, ki smo jih uspeli realizirati v l. 2020.

Poročila o opravljenem delu, realizaciji zastavljenih kratkoročnih in dolgoročnih ciljev, razvojnih ciljev, izboljšav in oceno tveganj so pripravili vodje enot in služb v bolnišnici. To je bila podlaga vodstvu za oceno realizacije zastavljenih ciljev in pripravo usmeritev za prihodnost.

Pri realizaciji zastavljenih ciljih na področju pulmološke dejavnosti se lahko oceni, da se sledi zastavljenim dolgoročnim ciljem. Diagnostiko in zdravljenje akutnih pljučnih pacientov se opravlja v skladu s sprejetimi strokovnimi smernicami, zdravstveni kader ima ustrezno strokovno znanje, ki ga tudi načrtno vsako leto nadgrajuje oz. obnavlja. V letu 2020 je z vidika akutne obravnave nastala povsem nova situacija, saj je bila bolnišnica po odločitvi Ministrstva za zdravje določena za Covid-19 bolnišnico. Le-to je pomenilo, da je nastala potreba, da se v dokaj kratkem času organizira in zagotovi pogoje za zdravljenje Covid-19 pacientov.

V mesecu marcu 2020 se je tako oblikoval povsem samostojni Covid-19 oddelek. Za realizacijo tega cilja je bilo potrebno opraviti tudi manjša gradbena dela in opremiti za zaščitno in varovalno opremo za paciente in vse zaposlene. S Covid-19 okuženi in potencialno okuženi pacienti so se v bolnišnici obravnavali na več načinov - od triažiranja ob vhodu v bolnišnico (posebni kontejner), začasno namestitvijo in obravnavo v sivo cono (bolnišnični oddelek 300) in nato namestitev v belo cono - za neokuženega pacienta oz. pacienta po preboleli okužbi.

V skladu z zastavljenimi cilji, sta se tudi v l. 2020 izvedli presoji po standardu AACI in ISO standardu, kar se načrtuje tudi v l. 2021.

V skladu z zastavljenimi cilji optimiziranja delovnih procesov in uvajanja t.i. «Lean organizacije» se je v l. 2020 zaključevalo u uvedbo evidentiranja »NURSE SISTEM-a« tudi za področja fizio- in delovne terapije, kar omogoča elektronsko vodenje zapisov opravljenega dela in to v bolniški sobi za posameznega pacienta. Na brezpapirno vodenje storitev zdravstvene nege se je namreč prešlo že v l. 2018.

Prav tako je bila pripravljena elektronska verzija terapijskega lista za paciente, ki je bila v testni fazi še v l. 2020.

V letu 2020 se žal zastavljen načrt izobraževanja ni realizirali v skladu z načrtom. Do odstopanja je prišlo pri vseh poklicnih skupinah. Zaradi epidemije Covid-19 so bila načrtovana izobraževanja in usposabljanja odpovedana in le v manjšem delu izvedena preko on-line sistema. Izvedena so bila zlasti s področja zdravljenja Covid-19 bolnikov, ker je to predstavljalo prioriteto. Že ob prvi razglasitvi epidemije v mesecu marcu 2020 je bilo namreč prepovedano vsakršno druženje in številne

dejavnosti so zaradi slednje imele prepoved izvajanja dejavnosti. Prav tako je bilo tudi razglašeni več faz prepovedi gibanja med regijami. Zaprte visokošolske inštitucije, osnovne šole in vzgojno varstvene ustanove.

Zaradi potreb delovnega procesa ob jesenski razglasitvi epidemije v l. 2020 in nujne reorganizacije dela v bolnišnici, manka ali odsotnosti kadra iz drugih razlogov tudi ni bilo osnovnih pogojev, da bi se zaposleni udeleževali e-seminarjev in usposabljanj saj bi njihova, tudi nekaj urna odsotnost, bila moteča za delovni proces. Teme, ki pa so se nanašala na okužbo s Covid-19 in so bile dostopne preko on-line sistema pa so lahko poslušali vsi zainteresirani. Strokovni vodja bolnišnice je pripravil tudi obsežen dokument OP-35, tj. **STROKOVNA PRIPOROČILA ZA DELO V ČASU EPIDEMIJE**. Priporočila vsebujejo natančna navodila in strokovna priporočila za delo vseh poklicnih skupin in za delo s pacienti, ki so okuženi s Covid-19 in za organizacijo dela v bolnišnici v času epidemije. Velik poudarek s konkretnimi navodili in priporočili je dan na preprečevanje in prenos okužbe Covid-19. Navodila so bila sprti dopolnjena in so dostopna vsem zaposlenim na intranetni strani bolnišnice. Prav tako so v enotah in službah na razpolago v tiskani obliki.

Navedena strokovna priporočila lahko štejemo kot pomemben pripomoček za nadgradnjo znanja in veščin, za pravilno ravnanje v razmerah epidemije in zdravljenje in zdravstveno oskrbo bolnikov, ki so se okužili s Covid-19.

Realizacijo programa se je v l. 2020 sicer redno spremljalo, vendar na vseh področjih program dela ni bil realiziran. Večji 25 % izpad programa je bil beležen na področju spec. ambulantne dejavnosti. Le-to gre v večinskem delu pripisati nezmožnosti izvedbe delovnega programa tekom celotnega leta, zlasti v času razglašene epidemije. V času epidemije se je v skladu z navodili NIJZ in Odredb Vlade RS obravnavalo v spec. ambulantni dejavnosti pretežno paciente, ki so imeli napotnico pod NUJNO IN ZELO HITRO in je tako izpad programa logična posledica teh ukrepov. Prav tako se beleži, sicer manjši izpad na hospitalni dejavnosti - 1% na področju akutne obravnave in 14% na programu podaljšane bolnišnične zdravljenja z /in rehabilitacijo. Program dialize je bil realiziran - dializa I. 64% in dialize III 12% nad načrtovanim letnim programom. Del dializne dejavnosti je potekal tudi v t.i. rdeči coni, saj so tudi bolniki, ki so na kronični hemodializi, obolevali za Covid-19.

Tudi v l. 2020 se je velike napore ponovno vlagalo v pridobitev oz. zaposlitev strokovnega kadra. Še vedno se srečujemo s pomanjkanjem zdravnikov specialistov interne medicine, kardiologije in nefrologije. Manko smo v preteklosti delno reševali z zaposlitvijo sobnih zdravnikov - to je zdravnikov brez specializacije. V letu 2020 se na večkrat objavljena delovna mesta sobnih zdravnikov, tj. dr. med. po zaključenem pripravniškem stažu, ni prijavil noben kandidat. V začetku leta 2020 se je zaposlilo spec. pulmologije in delno - 30% zdravnika. spec. urologa. V mesecu oktobru je prekinil delovno razmerje dr. med. spec. internist, ki je vodil enoto dialize in septembra tudi zdravnica, spec. fizik. in reh. medicine.

V letu 2020 se je začel izvajati program izobraževanja kadra za poklic bolničar, ki ga za potrebe bolnišnice izvaja Ljudska univerza v Sežani. V ta program se je vključilo 6 kandidatov, ki šolo obiskujejo ob delu in pričakuje se, da bodo v prvi polovici leta 2021 šolanje zaključili in pridobili poklic bolničarja in bodo začeli tudi s programom pripravništva.

Predstavitev realizacije izobraževanj in usposabljanj za leto 2020 in načrt za leto 2021 je samostojna priloga Poslovnega poročila za leto 2020.

4.1. Medsebojna komunikacija

O delu v zavodu, o pomanjkljivostih in eventualnih odstopanjih je pomembno, da se zaposleni pogovarjajo na delovnih sestankih in kolegijih. Glede na epidemiološke razmere v l. 2020 so bile tudi znotraj bolnišničnega okolja glede na spremenjene delovne razmere in tudi omejitve glede druženja zaposlenih slabši pogoji za dobro medsebojno komuniciranje. Kljub temu pa se je v primeru, da je prišlo do odstopanj od standardov v delu le-te proučilo oz. analiziralo takoj. Večja odstopanja so se analizirala praviloma v izvedenih notranjih strokovnih nadzorih. Rezultati le-teh so bili podlaga za nadaljnje ukrepe. V letu 2020 je bilo v bolnišnici izvedenih 6 izrednih internih strokovnih nadzorov. V l. 2020 je bil izveden tudi zunanji nadzor s strani zdravstvenega inšpektorata ter inšpektorata za delo. Nadzori so v svojem poročilu predstavili ugotovitve in oblikovali zaključke, ki so bili predstavljeni na kolegiju direktorice in svetu zavoda in podlaga za izvajanje ukrepov, kjer so le-ti bili priporočeni oz. nujni.

Pri izvajanju ukrepov se je sledilo določilom standardov kakovosti, sistemu zagotavljanja varnosti in pravic pacientov, kar se načrtuje tudi v l. 2021.

5. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA ZAVODA V LETU 2020

	1	2	3	4	4 / 2	4 / 3
	DEJAVNOST	REALIZ 2019	PLAN 2020	REALIZ 2020	ind real 20/ real 19	ind real 20/ pl 20
	AMBULANTE					
1.	Tirologija	10.710	10.422	7.871	73	76
2.	Nevrologija	7.567	8.915	6.363	84	71
3.	Pulmologija	43.206	43.375	32.965	76	76
	Poligrafija spanja na domu		40	23		58
4.	Kardiologija	81.511	82.592	74.811	92	91
5.	Urologija	19.928	20.113	25.826	130	128
6.	Psihijatrija	41.596	37.947	32.857	79	87
7.	Rentgen	15.634	15.634	13.984	89	89
8.	Internistika	2.526	14.416	1.795	71	12
9.	Ultrazvok	25.378	25.378	37.678	148	148

	1	2	3	4	4 / 2	4 / 3
	DEJAVNOST	REALIZ 2019	PLAN 2020	REALIZ 2020	ind real 20/ real 19	ind real 20/ pl 20
	DIALIZA					
10.	Dializa I	950	1.122	720	76	64
11.	Dializa III	3.087	3.383	3.791	123	112

	1	2	3	4	4 / 2	4 / 3
	DEJAVNOST	REALIZ 2019	PLAN 2020	REALIZ 2020	ind real 20/ real 19	ind real 20/ pl 20
	HOSPITAL					
12.	SPP -akutna obravnavava	996	996	983	99	99
13.	Podaljšano bolnišnično zdravljenje	35.961	36.675	31.573	88	86

Kot je razvidno iz podatkov, je bil program dela realiziran na akutni pulmologiji in sicer za, glede načrtovanih primerov, 99%, večje odstopanje pa je beleženo pri programu podaljšanega bolnišničnega zdravljenja, kjer je bila realizacija dosežena 86%. Realizacija načrtovanega spec. amb. programa se beleži izpod načrtovanega obsega z izjemo spec. urološke ambulante in UZ diagnostike. Dodatna zaposlitev spec. urologije je pomembno prispevala k realizaciji pogodbenega delovnega programa. Nerealizirani programi na drugih področjih gre pripisati pogojem dela, saj je bila dejavnost zaradi epidemije več mesecev omejena v skladu z Uredbo za preprečevanje prenosa okužbe in zajezitve okužbe z virusom Covid-19. Od razglasitve epidemije 12.3. do preklica v mesecu maju 2020 se je namreč v skladu z uredbo v spec. ambulantah obravnavalo samo paciente, ki so imeli napotnico pod NUJNO IN ZELO HITRO. Enako se je dejavnost v spec. ambulantah izvajala ponovno ob razglasitvi drugega vala epidemije od 19.10.2020 dalje.

V prvih mesecih leta 2020 je bilo v program dialize I . in III. skupaj vključenih 32 pacientov. Na dializni oddelek je bilo v poročevalnem obdobju sprejetih 8 novih pacientov in odšlo je 13 pacientov. V celem letu se je število dializnih pacientov gibalo med 30 in 32, torej se je beležilo nihanje. V mesecu novembru je število pacientov padlo na 28, in nato še za enega pacienta v mesecu decembru 2020. V letu 2020 je bilo v enoti dialize vključenih večje pacientov s pridruženimi boleznimi in številnimi zapleti med potekom same hemodialize in tudi izven nje. Število vseh dializ, ki se jih je opravilo v 2020 je bilo 4554. Dializ tip I - 720 in tip III - 3834 in tako je bil dosežen načrtovani plan dela - 97,7% . Na sam obseg programa dialize namreč ni mogoče vplivati, ker je sprejem novih bolnikov odvisen od nastajajočih novih potreb na terenu. Tudi Covid okužba ni okrnila delovanje hemodialize, saj se je izvajala pri 4 Covid-19 okuženih pacientih naprej, kot pred epidemijo, v posebnem, za izolacijo prirejenem prostoru, ki je tudi zahteval nekaj gradbenih del

5.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS

S sklenjeno pogodbo z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije o izvajanju zdravstvenih storitev in realizacijo pogodbenih obveznosti si zavod zagotovi vire za poslovanje. Obseg programa in realizacija storitev je opisana predstavljeni tabeli. Med letom smo opravili tudi nekatera prelivanja med programi, kar je bilo v skladu z SD za leto 2020.

V skladu z pogodbo se v Bolnišnici Sežana opravlja naslednje dejavnosti/pogodbene obveznosti:

- Zdravljenje pljučnih bolnikov- akutna bolnišnična obravnava -ABO;
- Podaljšano bolnišnično zdravljenje z/in rehabilitacijo-neakutna bolnišnična obravnava –PBZ;
- Rehabilitacija kroničnih pljučnih bolnikov.

in spec. ambulanto dejavnost, ki obsega:

- spec. pulmološko ambulanto,
- spec. kardiološko ambulanto,
- spec. psihiatrično ambulanto,
- spec. tireološko ambulanto,
- spec. nevrološko ambulanto,
- spec. urološko ambulanto,
- spec. internistično ambulanto,
- ultrazvočno dejavnost,
- radiološko dejavnost in
- dejavnost dialize.

5.2. Poročanje o vključevanju storitev eZdravje

	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.	0,24
2. Delež izdanih odpustnih pisem in ambulantnih izvidov, ki ste jih v vaši ustanovi izdali v lanskem letu ter hkrati tudi preko informacijskega sistema avtomatsko posredovali v CRPP. Vpiše se delež ambulantnih izvidov in odpustnih pisem, ki so bila avtomatsko posredovana v CRPP, med vsemi izdanimi ambulantnimi izvidi in odpustnimi pismi.	3,4
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) pod določeno šifro VZS. Vpišite delež pacientov, o katerih ne poročate (oziroma avtomatsko poročate pod šifro 9999) v primerjavi s številom vseh čakajočih pacientov.	0

6. POROČANJE O STROKOVNI UČINKOVITOSTI – KAKOVOST IN VARNOST

Spremljanje strokovne učinkovitosti si je bolnišnica zastavila kot prednostno nalogo tudi v l.2020. Z vzpostavljenim sistemom kakovosti in varnosti in nadgradnjo le-teh vodi bolnišnica kazalnike kakovosti in varnosti pretežno v vseh procesih dela in tudi izvaja redne presoje in tako preverja njihovo učinkovitost ter predlaga izboljšave. Kot izhaja iz spodnje tabele, je glede na določila splošni dogovor daleč preseglata zahtevano število uvedenih kazalnikov. Le-te si je zastavila glede na oceno tveganja in tudi uspešnosti posameznih procesov. Na letnem nivoju smo tudi v letu 2020 v bolnišnici

izbrali najbolj uspešen proces. Poleg tega si je ožje vodstvo v bolnišnici za leto 2020 zadalo tudi nalogo prevetritve kliničnih poti, ki že obstajajo in jih dopolniti z novostmi in novimi. V ta namen pa bo seveda potrebna tudi krepitev kadrovskih normativov, usmerjenih v rehabilitacijo ob podpori plačnika storitev.

Tabela 1: Kazalniki kakovosti in varnosti

		Vrednosti 2020				Plan vrednosti
		1/4	2/4	3/4	4/4	2020
21	Razjeda zaradi pritiska (RZP)					
	1. kazalnik - vse RZP	19,844	30,275	24,088	19,011	15,0
	2. kazalnik - pacienti RZP pridobili v bolnišnici	5,837	14,679	2,555	0,76	4,0
	3. kazalnik - pacienti so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico	14,008	19,266	21,533	18,251	14,0
67	Padci pacientov					
	1. kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	4,560	3,103	3,792	2,804	3,5
	2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	2,002	1,839	2,077	1,341	1,5
	3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	2,439	3,704	2,381	17,391	1
71	MRSA					
	Ali v vaši ustanovi redno odvezimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA	DA	DA	DA	DA
	Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	231	207	261	250	VSEM
	Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	1	0	1	1	0
	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)	6	2	3	7	
	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)	1	0	1	1	0
	Higiena rok					
	Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo	/	/	/	/	
	Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih	DA	DA	DA	DA	DA
	Neustrezni sprejemi*					

7. KLINIČNE POTI

Tabela 2: Obstoječe klinične poti z datumom posodobitve

Naziv klinike, inštituta, oddelka ali službe	Naziv klinične poti	Datum zadnje posodobitve	Prispevek klinične poti k obdelavi pacienta
BOLNIŠNICA SEŽANA	IZVENBOLNIŠNIČNA PLJUČNICA	21.1.2019	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	POSLABŠANJE OBSTRUKTIVNE PLJUČNE BOLEZNI	21.1.2019	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	ZAGOTAVLJANJE PACIENTOVE VARNOSTI OB INVAZIVNEM POSEGU-BRONHOSKOPIJA	7.5.2013	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	TRANSFUZIJA	2.6.2017	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	UPORABA POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV	26.2.2019	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo

Tabela 3: Plan uvedbe novih kliničnih poti v bolnišnici v letu 2020

Naziv klinike, inštituta, oddelka ali službe	Naziv klinične poti	Prispevek klinične poti k obdelavi pacienta
BOLNIŠNICA SEŽANA	DOKUMENTACIJSKI STANDARDI V OBRAVNAVI PACIENTA (SPREJEM, DEKURZUSI, ODPUST)	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	VARNOST PRI PREDPISOVANJU IN APLIKACIJI ZDRAVIL PRI STAROSTNIKU V ČASU BOLNIŠNIČNE IN NADALJEVANE POBOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	IZVENBOLNIŠNIČNA PLJUČNICA	Posodobitev: Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo

BOLNIŠNICA SEŽANA	POSLABŠANJE OBSTRUKTIVNE PLJUČNE BOLEZNI	Posodobitev: Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	KLINIČNA POT INDIVIDUALNE PREHRANSKE OBRAVNAVE PACIENTOV NA HEMODIALIZI	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	KLINIČNA POT PREHRANA BOLNIKA V BOLNIŠNICI SEŽANA	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	KLINIČNA POT BOLEČINA	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	ARTERIJSKA HIPERTENZIJA – HIPERTENZIVNA KRIZA	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	KLINIČNA POT OBRAVNAVE BOLNIKOV Z OKUŽBO UROTRAKTA	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	KLINICNA POT OBRAVNAVE ANEMIJE - TRANSFUZIJA, PARENTERALNO IN ENTERALNO ZELEZO, ERITROPOETINI	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo
BOLNIŠNICA SEŽANA	KLINICNA POT OBRAVNAVE SLADKORNEGA BOLNIKA	Optimalno razmerje med zahtevami stroke, kakovostjo in varnostjo obravnave in ekonomsko obremenitvijo

8. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC (NNJF)

8.1. Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF

Poslovni cilji na področju NNJF:

- uresničevanje integritete v skladu z Zakonom o integriteti in preprečevanju korupcije, posodobitev načrta integritete,
- dopolnitve notranjih kontrol v obstoječih internih aktih na področju zdravstvene dejavnosti (gospodarna raba zdravil in zdravstvenega materiala, upravljanje donacij farmacevtskih podjetij za medicinsko opremo in izobraževanje kadra ter drugo),
- posodabljanje registra tveganj v poslovanju,
- vsakoletno preverjanje delovanja notranjih kontrol s strani notranje revizije.

8.2. Aktivnosti na področju NNJF

Notranjo revizijo poslovanja zagotavljamo z zunanjim izvajalcem.

V procesu pregleda knjigovodskega evidentiranja in spremljanja poslovnih dogodkov v letu 2018 in 2019 je bil namen notranje revizije sledeč:

- preveriti obstoj in delovanje sistema notranjih kontrol na tem področju,
- ugotoviti ali zaposleni izvajajo delovne postopke na način, ki zagotavlja evidentiranje pravih poslovnih sprememb, ki so skladne s predpisi in v skladu z notranjimi internimi akti, kar omogoča popolno, točno in zanesljivo delovanje računovodskega sistema,
- ugotoviti ali so pristojnosti in odgovornosti oseb, ki sprožajo in odobravajo poslovne dogodke določene in ali se predpis izvaja tudi v praksi,
- izrek mnenja o računovodskem poročilu, računovodskih izkazih in izkazanemu rezultatu poslovanja s poudarkom nad nadzorom pravih obračunavanja stroškov amortizacije, programu dela in finančnem načrtu v letu 2019,
- pregled celotnega poslovanja v letu na področju izvajanja notranjih kontrol.

V letu 2020 je bila opravljena notranja revizija postopkov javnega naročanja za leta 2017, 2018 in 2019, ter izvedbe Energetske učinkovitosti med leti 2010 do 2012, vključno z nadzorom.

Vsa priporočila se upošteva in nekatera (knjigovodski popravki) se izvršijo že med samo revizijo. Revizijsko poročilo se predstavi na svetu zavoda, kjer ga člani obravnavajo, podajo svoje mnenje in pripombe ter ga sprejmejo. Vsa poročila se hranijo v računovodski službi.

Notranja revizija za leto 2020 je načrtovana v skladu z Načrtom notranje revizije v Bolnišnici Sežana, ki ga je na 07. seji, dne 10.04.2019, potrdil svet zavoda in bo izvedena v prvi polovici leta 2021.

8.3. Register obvladovanja poslovnih tveganj

Nabor ključnih poslovnih tveganj, ki lahko tudi v letu 2021 ogrozijo zastavljene letne cilje:

- ne realizacija načrtovanega programa dela ob predpostavki, da se bo podaljšal čas epidemije Covid-19 in posledično omejitve pri izvajanju rednega programa;
- nadaljevanje epidemije Covid-19 in obolevnost kadra zaradi okužbe Covid-19, ki so odklonili oz. se niso želeli cepiti ;

- odsotnost kadra zaradi uveljavljanja pravic iz naslova razglasitve epidemije Covid-19 ob predpostavki, da se bo podaljšal čas epidemije Covid-19;
- pomanjkanje strokovnega kadra, kar lahko pripišemo tudi še nedorečenim standardom, plačne zakonodaje in premalo ponudbe na trgu delovne sile – tako zdravnikov kot delavcev za zdravstveno nego;
- pomanjkljivi in manjkajoči standardi (cilj: enotni standardi za obseg posamezne dejavnosti),
- premalo avtonomije managementa pri odločanju o racionalni rabi človeških virov (cilj: enotni standardi za obseg posamezne dejavnosti);
- neusklajeno financiranje v skladu s kolektivnimi pogodbami in zakonodajo (finančni cilj: zagotoviti ustrezno financiranje programov);
- neučinkovita raba sredstev in obvladovanje odhodkov (finančni cilj: optimiziranje materialnih stroškov in stroškov zunanjih zdravstvenih storitev);
- neučinkovite notranje kontrole rabe virov (cilj na področju procesov: gospodarna in učinkovita raba virov).

Nadalje se kaže potreba, da :

- se nadgradi struktura kakovosti in varnosti pacientov;
- se razvija kulturo varnosti pacientov in vzpostavi višje standarde profesionalnega obnašanja, ki bodo podpirali visoko kakovostno in varno zdravstveno obravnavo;
- da se izobrazuje oz. stalno usposablja zaposlene za varno zdravstveno oskrbo pacientov;
- se uvede proaktivni pristop za obvladovanje tveganj zdravstvene obravnave pacientov in retroaktivno analizo napak, ki je že povzročila škodo za zdravje pacientov, in/ali skorajšnjih napak;
- se še naprej meri kakovost in varnost ob vzpostavljenih kazalnikih in oceniti doseganje ciljnih vrednosti;
- se postavi vsakoletne programe kakovosti in varnosti pacientov z merljivimi cilji in jih dograjevali;
- se v poslovnem načrtu zagotovi vire za izvajanje kakovostne in varne obravnave pacientov.

8.4. DELO NA PROJEKTIH

Bolnišnica je v l. 2020 izvaja dva projekta in sicer »Lokalno je zdravo«, ki ga je v višini 85% financirala lokalna agencija »LAS« Sežana in »Po zdravje tudi na deželo«, ki je bil financiran s strani Ministrstva za kmetijstvo R Slovenije, prav tako v višini 85%. Oba projekta sta se aktivno izvaja, tekom leta 2020 in sta se v tem letu tudi zaključila. V l. 2020 je tudi kandidirala in dobila odobren projekt LAS »Po poti zdravja« za obdobje 2 let. Slednji se bo začel izvajati v l. 2021.

8.4.1. »Lokalno je zdravo«

V okviru projekta »Po zdravje tudi na deželo« je bilo v l. 2020 izvedenih več delavnic za različne skupine prebivalstva (skupaj 16), številne v sodelovanju s partnerji projekta. Delavnice so bile izvedene tudi za osnovnošolsko mladino in otroke v vrtcu. Poglavitni namen delavnic je bil ozaveščanje o pomenu zdravega in aktivnega življenjskega sloga, ki vključuje tudi uživanje uravnotežene prehrane. Z le-to namreč pomembno prispevamo k ohranjanju zdravja in hitrejšemu okrevanju v času bolezni. Prehrana je namreč pomemben sestavni del zdravljenja in rehabilitacije. Poseben poudarek je bil na lokalno pridelani hrani in v spodbujanju pridelave le-te v samem lokalnem okolju.

S samim projektom so se izvajale aktivnosti za vzpostavitev tesnejšega sodelovanja med zdravstveno institucijo in kmetijskimi gospodarstvi, ter povezavo lokalnega prebivalstva na ekoloških in turističnih kmetijah ter jim približati zdrav način življenja in zavedanje o kakovosti bivanja.

8.4.2. »Po zdravje tudi na deželo«

V okviru projekta »Po zdravje tudi na deželo« se je Bolnišnica Sežana kot vodilni partner v času trajanja projekta povezala s kmetijskimi gospodarstvi z namenom povezave kmetijske dejavnosti z zdravstvenim varstvom. Projekt je bil v l. 2020 tudi zaključen, saj se je izteklo njegovo pogodbeno 2 letno trajanje.

Ključno vlogo v projektu je imel bolnišnični dietetik, ki je skrbel za strokovni del na področju prehrane: izvajanje individualnega in skupinskega svetovanja, priprave prehranskih priporočil, predstavitev ter strokovni del delavnic in njihova izvedba. Partnerji v projektu so bile tri (3) kmetije, ki se ukvarjajo z ekološko pridelavo hrane.

Za potrebe promocije projekta je bil izoblikovan logotip projekta »Po zdravje tudi na deželo«, ki je postal zaščitni znak za vse aktivnosti, ki so potekale v projektu. Ravno tako je bil izdelan promocijski material, vizitke, plakati in zloženke, s katerimi se je projekt predstavljalo znotraj same bolnišnice in v okolju. Oba projekta sta se aktivno predstavljala tudi na Facebook strani, kjer se je širšo populacijo obveščalo o aktivnostih in vlogi bolnišnice pri promociji zdrave prehrane za boljše zdravje in hitrejšo rehabilitacijo.

Ker je eden izmed pomembnih ciljev projekta »Po zdravje tudi na deželo« izobraziti bolnike o priporočljivi obliki prehranjevanja glede na njihovo akutno ali kronično obolenje ter dolgoročno izboljšati zdravstveno stanje prebivalcev, so bile pripravljene tudi prehranske smernice za bolnike s kronično obstruktivno boleznijo in bolnike s sladkorno boleznijo tipa II.

9. DRUGE DEJAVNOSTI

V svojih strateški načrtih si je bolnišnica zastavila še dodatne-dolgoročneje cilje na področju opravljanja zdravstvene dejavnosti za katere se kažejo potrebe in bi bile dopolnitev obstoječe javne zdravstvene mreže:

- podaljšano zdravljenje in rehabilitacija na domu;
- preventivne akcija s področja dejavnosti - kot projektno ali redno delo;
- prehransko svetovanje.

Z vidika izvajanja redne zdravstvene dejavnosti pa si je zastavila naslednje kratkoročne usmeritve:

- stalen nadzor nad izvajanjem uvedenih standardov in zakonodaje, ki urejajo področje izvajanja zdravstvene dejavnosti - na vseh področjih;
- izvajanje procesov dela po Standardu kakovosti ISO 9001:2015 in mednarodnem standardu za zdravstvene organizacij in izvajanje notranje presoje;
- redno spremljanje in določanje tveganj na vseh področjih dejavnosti v bolnišnici ter sprejemanje ukrepov za njihovo preprečevanje oz. odpravljanje;
- nadzorovanje in preprečevanje pojava bolnišničnih okužb;
- preprečevanje okužb s Covid-19 in prenos med zaposlenimi, med in na paciente;
- nadaljevanje izvajanja nadzora nad celotno porabo v bolnišnici ter zmanjšanje porabe zdravil in potrošnega materiala;

- posodobitev informacijskega sistema po sistemu do vsakega uporabnika računalniška povezava, vodenje evidenc in porabe na vseh nivojih;
- zaključiti že začet projekt - sistem e-kartona in vodenje evidenc na pacienta;
- skrbno načrtovanje dodatne kadrovske potrebe in intenzivno delo na dvigu kakovosti dela - po sprejetih standardih;
- za kadre - predvsem iz vrst zdravstvene nege ponovno zagotovi tudi nastanitvene možnosti, če se za to izkaže potreba;
- usposobiti večje število osebja (vsaj še 10) za poklic bolničar in nato za SMS/ZT, da se s tem kadrom nadomesti manko negovalnega osebja;
- spremljanje in izvajanje veljavnih zakonskih določil na vseh področjih dela in delovnopravne zakonodaje;
- implementacija v vsakodnevno delo sprememb in dopolnitev zakonodaje na področju zdravstvene dejavnosti;
- ureditev dokumentarnega gradiva in postopnega prehoda v digitalizacijo arhiva;
- vlaganje v dodatna usposabljanja in izobraževanje čim večjega števila zaposlenih v skladu s zahtevami delovnih procesov.

10. PODROČJE NABAV OSNOVNIH SREDSTEV IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA

Izhajajoč iz strateških ciljev bolnišnice na področju prostorske ureditve in opreme so bile v letu 2020 realizirane le delne nabave načrtovane opreme, izvedene so bile tekoče in tudi dodatna investicijsko vzdrževalna dela, kar je prikazano v Računovodskem poročilu za leto 2020. V celoti načrtovane nabave torej niso bile realizirane saj so potrebe tekom leta 2020 kazale potrebo pri prilagoditvi nabav in to predvsem za oskrbo pacientov, ki so zboleli za Covid-19. Potrebe so namreč bile po nabavi opreme izrecno za Covid-19 oddelek, saj je bilo zaradi preprečevanja prenosa okužbe prepovedan prenos le-te in materiala med oddelki.

Realizirane potrebe po investicijskem vzdrževanju, vzdrževanju opreme in nakup nove opreme, pa so sestavni del Finančnega poročila bolnišnice za leto 2020.

11. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

V svetu je na področju zdravstva eden izmed najbolj pomembnih kriterijev za kakovost zdravstvene storitev - zadovoljen pacient in varno opravljene storitve za pacienta. Tako imenovani holistični pristop do pacienta je danes že njegova zahteva in pravica. Zahteva po kakovostni, varni in pravočasni zdravstveni obravnavi mora biti naša vsakodnevna misel, tema za razpravo in spremljevalka aktivnosti. Naši standardi in zahteve morajo biti visoko postavljeni in odstopanja od njih niso dopustna. Dostop do kakovostne zdravstvene obravnave je osnovna človekova pravica, ki jo priznavajo in spoštujejo članice Evropske unije, vse njene institucije in državljani Evrope. V skladu s tem dejstvom imajo pacienti kot uporabniki zdravstvenih storitev pravico pričakovati, da bo ves trud vložen v zagotovitev njihove varne zdravstvene obravnave.

Pomembne korake h graditvi sistema kakovosti v ustanovi smo naredili z uvajanjem standardov kakovosti že l. 2010 in sicer standarda ISO 9001:2008 in nato ISO 9001:2015, kateremu je sledila še akreditacija po mednarodnem standardu za zdravstvene organizacije. Vsako leto se presoje izvede v skladu z načrtom presoj.

Visoka kakovost sama po sebi še ne zadošča za zagotavljanje varnosti, vsekakor pa se varnost najboljše razvija na njenih temeljih. Lahko trdimo, da se visoka kakovost prične z varnostjo oziroma varnostno kulturo. Kultura varnosti je kultura, pri kateri se vsakdo nenehno in dejavno zaveda svojega prispevka k delovanju zdravstvene ustanove in možnosti zapletov. Vzpostavitev in razvoj kulture varnosti je

prednostna naloga vsake zdravstvene ustanove. Zato je potrebno, da si zastavimo naslednje letne cilje na področju kakovosti in varnosti, ki izhajajo in strateških ciljev bolnišnice:

- nadgraditi in vzdrževati strukturo za kakovost in varnost pacientov;
- še nadalje graditi kulturo varnosti pacientov in vzpostavi standarde profesionalnega obnašanja, ki bodo podpirali visoko kakovostno in varno zdravstveno obravnavo;
- izobraziti osebje za varno zdravstveno oskrbo pacientov;
- uvesti proaktivni pristop za obvladovanje tveganj zdravstvene obravnave pacientov in retroaktivno analizo napak, ki je že povzročila škodo za zdravje pacientov, in/ali skorajšnjih napak;
- meriti kakovost in varnost z vzpostavitvijo kazalnikov in ciljnih vrednosti v vseh delovnih procesih in jih primerjati s preteklimi leti;
- postaviti programe kakovosti in varnosti pacientov z merljivimi in uresničljivimi cilji;
- v vsakoletnem poslovnem načrtu zagotoviti vire za izvajanje kakovosti in varnosti pacientov;
- v enotah in službah uvesti orodja za izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov.

To vsekakor sovpada s smernicami, ki jih je pripravilo Ministrstvo za zdravje, ki tako od vseh izvajalcev zdravstvene dejavnosti terja, da spremljajo kazalnike kakovosti. Enako ustanovo h vodenju kazalnikov kakovosti zavezujejo tudi sprejeti standardi v ustanovi. Zato se nadaljuje začrtana pot, ki je bila zastavljena s pridobitvijo oz. obnovijo certifikata kakovosti ISO 9001:2015 in mednarodnega standarda za zdravstvene inštitucije.

Tekoče je potrebno spremljati in opredeliti tveganja, s katerimi se srečuje ustanova tako na kadrovske, kot na poslovnem področju in sicer se kot največja tveganja ocenjuje:

- da so za določene kategorije zaposlenih zahteve standardov le zaveza neke- ožje skupine, ki se z njimi ukvarja;
- da so strokovni nadzori vzeti kot napad nad integriteto zdravstvenega delavca in ne orodje za njegovo zaščito in pot za izboljšanje;
- prenizka stopnja znanja o oblikovanju organizacijske kulture;
- nizka stopnja zavedanja, da je pacient partner;
- nizka stopnja zavedanja odgovornosti do nespoštovanja standardov dela;
- pogosto premalo poznavanje zakonskih zahtev;
- premalo poznavanje zahtev ustanovitelja in plačnika storitev;
- fluktuacija in premajhno povpraševanje po delovnih mestih medicinskega in zdravstveno negovalnega osebja;
- nezadostno pridobivanje usposobljenega strokovnega kadra, zlasti s področja zdravstvene nege;
- vključevanje v delo zaradi potreb manj usposobljenega kadra;
- poskusi odstopanja od standardov dela ob zavedanju, da je v ustanovi manko kadra.

12. SREDNJI CILJI - IZPOLNJEVANJE DELOVNEGA PROGRAMA

Izhajajoč iz Strateškega plana, ki ga je bolnišnica sprejela in glede na program, ki ga izvaja in ga načrtuje izvajati v prihodnosti, bi lahko osrednje cilje bolnišnice predstavili v naslednjih točkah:

12.1. Dejavnost

- dejavnost zavoda ohraniti kot javno službo, če ustanovitelj ne odloči drugače;
- nadaljevati in nadgrajevati program medicinske rehabilitacije tako na pulmološki dejavnosti kot na podaljšanem bolnišničnem zdravljenju in /z rehabilitacijo;

- nadaljevati s postopkom oblikovanja standarda, ki naj bi bil osnova za financiranje medicinske rehabilitacije za starejše;
- z dobrim delom in izboljšanju bivalnih razmer ustvarjati pogoje za osrednji geriatrično rehabilitacijski center na sekundarnem nivoju v R Sloveniji;
- izvesti načrtane investicije in nabavo opreme;
- držati nivo kratkih čakalnih vrst za vse spec. ambulante;
- pripraviti program izvajanja neakutne obravnave in rehabilitacije na bolnikovem domu/ možnosti iz naslova dopolnilnega zavarovanja ali nege na domu/ za začetek kot pilotni projekt iz sredstev EU;

12.2. Poslovanje

Poslovanje bolnišnice mora biti v skladu z zastavljenim finančnim načrtom in slediti mora materialnim prihodkom. Graditi mora na optimizaciji delovnih procesov, predvsem pa skrbeti za vzdržno finančno stanje in nadzor, tako nad prihodkih kot odhodkih. Odgovornost za vzdržno poslovanje morajo zraven ožjega vodstva prevzemati tudi vodje enot in služb. Le-te se zavezuje, da v svojih enotah in službah vodijo oz. izvršujejo politiko, ki si jo je zastavila bolnišnica kot strateško usmeritev. V ta namen je načrtovana stalna, mesečna analiza realizacije zastavljenih ciljev oskrbe pacientov tako na področju akutne kot neakutne bolnišnične obravnave, slediti trende in izvajati sprotne korekture. Le tako je mogoče zagotoviti učinkovito poslovanje, ki se ga lahko dosega z racionalnim izkoriščanjem virov, dodatno pa investirali v opremo in ustvarjanje dodane vrednosti na podlagi tehnološko in kadrovske optimiziranih procesov. Da bo realizacija zastavljenih ciljev uspešna, pa je poleg zastavljenega cilja potrebno izvajati tudi redni nadzor nad porabo in ustreznim upravljanjem s človeškimi viri. Pri tem pa je potrebno še naprej delovati na optimizaciji celostnega kadrovskega procesa, da se prepreči nepotrebno delo in, da se kadrovske resurse izrabi v skladu s strokovnim znanjem in kompetencami. Bolnišnica načrtuje planirano izpolnitev pogodbenih obveznosti do Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS.

13. CENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Zaradi svoje zgodovine in tradicije pri zdravljenju pljučnih bolezni se bolnišnica odziva na potrebe pacientov iz Severne in Obalno-Kraške regije. Za opravljanje dejavnosti je v bolnišnici usposobljen strokovni kader, nekateri s krajšo in drugi z daljšo delovno dobo. Glede na to, da se je v zadnjem letu zaposlilo večje število mlajšega kadra s krajšo delovno dobo se ocenjuje, da je prišlo v bolnišnici zraven upada števila kadra, tudi večje število manj ali celo nekompetentnega kadra. Le-to predstavlja precejšnjo stopnjo tveganja. Za zapolnitev kadrovskega manka, je bolnišnica pristopila tudi k izobraževanju lastnega kadra - postopek prekvalifikacije za poklic bolničar negovalec. Le-tega želi nadgraditi za poklic zdravstvenega tehnika oz. srednje medicinske sestre. Ker je bil ta kader vključen v delovni proces, sicer z omejenimi kompetencami, vsekakor obstaja visoka stopnja tveganja, da le-ti v zadostni meri ne bi upoštevali opredeljenih del in nalog, ki jih lahko opravljajo.

Posamezna delovna mesta, ki terjajo specifična znanja, pa zasedajo delavci, ki ta znanja imajo. Nosilni kader v bolnišnici izpolnjuje vse zakonsko opredeljene zahtevo za opravljanje dejavnosti.

Poslovno leto 2020 lahko, kljub epidemiološkim razmeram ocenimo kot zadovoljivo. Izredno velik vpliv na delo v zavodu je imela menjava negovalnega kadra tudi v l.2020. O fluktuaciji negovalnega kadra se pravzaprav poroča že zadnjih nekaj let. Še zlasti je prišlo to izraza, ko je bilo potrebno ob že tako težkih pogojih rednega dela, povsem na novo organizirati Covid-19 enoto. Vlagalo se je izjemne napore, da se je poskušalo nadomestiti odhajajoči kader. Ob nekaj neustreznih kadrovskih rešitvah se je v že tako v težki situaciji morali reševati še dodatne zaplete, ki so se porajali pri sami organizaciji dela. To se je beležilo na obeh bolnišničnih oddelkih.

Zaradi fluktuacije kadra, predvsem na področju zdravstvene nege, se poraja vrsta novih težav, zlasti pri sinhronizaciji v procesih dela. V tim prihajajo pretežno mlajši, z manj izkušnjami in tudi iz različnih organizacijskih kultur. Delovna sredina, kjer kultura varnosti za pacienta ni na prvem mestu, vodi do odstopanj v procesih dela, kar pa je največje tveganje za varnost pacientov, zlasti nastanek napak

14. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Iz primerjave predstavljenih podatkov v tem poslovnem poročilu za leto 2020, izhajajoč iz plana in realizacije za leto 2020 je razvidno, da kratkoročni cilji, ki so bili zastavljeni z letnim planom 2020 niso bili v celoti doseženi in to na celotnem poslovanju bolnišnice. Glede na novo nastale razmere v l. 2020, tj. epidemija Covid-19, se je namreč bolnišnica srečala z povsem novimi problemi. Epidemija je namreč globoko posegla v samo dejavnost in organizacijo dela in življenje inštitucije kot celote. Kmalu po razglasitvi epidemije v mesecu marcu 2020 in sprejetimi ukrepi za njeno zajezitev je bila začasna prepoved oz. omejitev opravljanja dejavnosti in zmanjšan je bil dotok pacientov, tako na akutno kot neakutno obravnavo. Tako lahko ocenimo, da je bolnišnica za leto 2020 realizirala zastavljene cilje le delno. Na drugi strani pa se je ustrezno odzvala na novo nastale razmere, tj. zdravljenje in oskrba Covid-19 okuženih pacientov saj je bila vključena v mrežo Covid-19 bolnišnic v R Sloveniji.

Ker je bolnišnica postala tudi Covid-19 bolnišnica se je temu ustrezno reorganizirala in sicer s samostojno enoto t.i. rdečo cono, kjer je do konca leta 2020 sprejela na zdravljenje 142 pacientov. Organizacija novega oddelka je prav tako terjala novo organizacijo kadra. Potrebno je bilo oblikovati samostojno ekipo, ki je povsem ločeno in samostojno skrbela za paciente v »rdeči coni«. Le-to je pomenilo, da se je del kadra premestil delno iz odd 300 in nato še odd 400. To pa je povzročilo manko kadra na teh bolnišničnih oddelkih. V procese dela se je vključilo študente in dijake; prav tako sta se v delo na Covid-19 oddelku vključili 2 bolnišnični specializantki interne medicine in dve študentki medicinske fakultete. Vendar v celoti tudi na ta način ni bilo mogoče vzpostaviti potrebnih ekip na bolnišničnih oddelkih, delo pa je vseeno potekalo ob angažiranju slehernega zaposlenega.

Zaradi neznanck o razsežnosti epidemije, čeprav tudi že znanimi nekaterimi podatki o njenih posledicah (Kitajska, Italija...), se je med zaposlene vnesel nemir in strah. Okužba se je že v spomladnih mesecih dokaj hitro širila, v bolnišnici pa je v tem času primanjkovalo potrebne zaščitne opreme in razkužil. Zaloge le-te, ki so bile na razpolago, so pošle v kratkem času. Še težje je bilo v jesenskih mesecih in to ob ponovni razglasitvi epidemije v mesecu oktobru, saj je prišlo v izredno kratkem času do prenosov okužbe med zaposlenimi in posledično večjega števila obolelih in zato odsotnega kadra. V tem času pa bolnišnica ni trpela pomanjkanja ustrezne osebne varovalne opreme. Do prvih vnosov okužbe med zaposlenimi je prišlo izven bolnišničnega okolja, kjer so zaposleni prišli v stik z okuženimi.

Do prenosa je prišlo tudi med pacienti, ker so bili v hospitalno obravnavo sprejeti tudi taki, pri katerih se je kužnost pokazala šele po nekaj dnevih. Prav tako je prišlo do prenosa med zaposlenimi in pacienti ter obratno. Zaradi prenosov znotraj bolnišnice so tako zaposleni doživljali še večjo stisko in občutke krivde, čeprav je veljalo prepričanje, da že dosledna uporaba ustrezne zaščitne opreme zadošča, da ne prihaja do prenosa. Žal je praksa pokazala, da je pri prenosu Covida-19 še veliko neznanck in da je ravno v jesenskih mesecih prišlo do izrazito hitrega prenosa okužbe, zlasti v institucijah. Povsod, tudi pri nas so bili uvedeni strogi ukrepi za zaščito in izobraževanje v tej smeri.

15. URESNIČEVANJE PLANIRANEGA FIZIČNEGA OBSEGA DELA V LETU 2020 DO ZZZS IN OSTALIH PLAČNIKOV

Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2020

Priloga 2 - Računovodsko poročilo

16. POROČANJE O IZVAJANJU MEDNARODNIH PROJEKTOV

Zavodi, ki se vključujejo v mednarodne programe pojasnijo izvajanje zdravstvenih in ne zdravstvenih storitev (izobraževanja tujih zdravnikov ipd.).

Bolnišnica ni kandidirala na razpise za izvajanje mednarodnih projektov, ker za to ni izpolnjevala pogojev za vključitev.

17. POSLOVNI IZID 2020

Razlika med prihodki in odhodki izkazuje negativen poslovni izid - presežek odhodkov nad prihodki v višini 127.424 eur.

Izkaz prihodkov in odhodkov je podrobno obravnavan v obrazcu 2 - Izkaz prihodkov in odhodkov 2020, ki je priloga Računovodskega poročila za leto 2020, ki je samostojni dokument.

v €	leto 2019	leto 2020	IND 20/19
Prihodki	8.594.287	10.098.739	118
Odhodki	8.422.237	10.226.163	121
Poslovni izid	172.050	-127.424	

18. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

V letu 2020 načrtovani programa dela ni bil realiziran v skladu z zastavljeni cilji. Izpad programa se je tako beležil zlasti na programu podaljšanega bolnišničnega zdravljenja in spec. ambulantne dejavnosti. Razloge se je analiziralo in ugotovilo, da so največji vpliv na to imele epidemiološke razmere, ki so bile od začetka marca 2020 do konca leta poslovnega leta. Na nerealizacijo programa, kjer ni bilo zagotovljenega izvajalca tj. zdravnika, ni bilo mogoče vplivati. V spec. inter. ambulanti, kjer je bila dosežena najnižja stopnja realizacije je namreč izvajalka s katero se je sklenilo pogodbo o delu odpovedala, ker je bila zaradi novo nastalih Covid-19 razmer razporejena na drugo delovno mesto (inter. spec. ambulanta). Dodaten negativen vpliv na realizacijo programa pa so vplivale tudi omejitve, ki so bile sprejete zaradi epidemije glede izvajanja tako hospitalne kot spec. ambulantne dejavnosti.

19. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

19.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI

Obrazec 8 – Priloga 2 - Računovodsko poročilo za l. 2020

19.2 . FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Predstavljeno v prilogi 2 - Računovodsko poročilo za l. 2020 .

20. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

V l. 2020 lahko ocenimo tudi s področja strokovne učinkovitosti zadovoljivo. V izvedenih strokovnih nadzorih ni bilo ugotovljenih večjih strokovnih napak. Še vedno pa se beležijo odstopanja pri dostopnosti nosilcev dejavnosti do telefonskih informacij za svojce in pri nekaterih nespoštovanje standardov dela.

V letu 2020 se je sledilo naslednjim zastavljenim ciljem in sicer:

- izvajali aktivnosti za izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov;
- uporaba oz. spoštovanje uvedenih kliničnih poti in protokolov;
- preprečevati prenos okužbe Covid-19 med zaposlenimi in pacienti;
- reorganizirati dejavnost bolnišnice za potrebe zdravljenja Covid-19 pacientov;
- zagotoviti zaščitno opremo za zaposlene in organizirati Covid-19 oddelek;
- spremljati zadovoljstvo pacientov;
- vse novo zaposlene seznaniti s poslanstvom, vizijo ter kulturo bolnišnice t.j. programom MAVRICA;
- izvesti uvajalne vsebine za vključene v program izobraževanja za poklic bolničar-negovalec;
- izvedli dodatna izobraževanja in usposabljanja o razkuževanju in uporabi zaščitne opreme;
- izvajanje doslednega razkuževanja bolnišničnih prostorov (UV roboti in razkuževanje z peroksidom z uporabo razpršilnika);
- opozarjanje na dosledno uporabo osebne varovalne opreme in razkuževanje rok;

Tudi v letu 2020 se je izvedla anketa o zadovoljstvu pacientov z opravljenimi zdravstvenimi storitvami. Povratne **informacije uporabnikov** se je pridobilo z anketami, ki jih je izpolnilo skupaj 940 pacientov. O zadovoljstvo oz. nezadovoljstvo lahko uporabniki izrazijo tudi v knjigah pohval in pritožb, ki so na vidnih mestih v bolnišničnem okolju.

V zavodu se je pripravilo:

- poročilo o izvedenih notranjih presoajah za posamezne vrste zdravstvene dejavnosti;
- poročilo o izvajanju aktivnosti za pridobitev in ohranitev akreditacijske listine;
- poročilo o spremljanju, analizi in ukrepih v primeru škodljivih dogodkov;
- ugotovitve ob spremljanju **kazalnikov kakovosti**.

21. ZDRAVSTVENO VARSTVO ZAPOSLENIH

V l.2020 so bili zaposleni napoteni na obdobjni- preventivni zdravstveni pregled, ki pa niso bili izvedeni v skladu s planom zaradi epidemioloških razmer. V skladu z Vladno uredbo za preprečevanja

prenosa okužbe Covid-19 spec. ambulante za medicino dela in športa namreč v času razglašene epidemije niso obratovale daljše obdobje. Zamude se bo nadoknadilo v l.2021.

Ker je cepljenje proti hepatitisu B je za zdravstvene delavce obvezno se je na cepljenje napotilo novo sprejete zdravstvene delavce.

Zaposleni se za cepljenje proti gripi odločajo v majhnem številu. Odziv na cepljenje proti gripi je bil v l. 2020 boljši, vendar še vedno nezadovoljiv.

22. POBO - Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb

Delo POBO v bolnišnici se je tudi v letu 2020 nadgradilo s pripravo in dopolnitvijo dokumentacije, uvajanjem novih navodil ter epidemiološkim spremljanjem bolnišničnih okužb, zlasti okužbe s Covid-19. V letu 2020 je sodeloval pri nadzoru in pripravi dodatne dokumentacije zunanji sodelavec, član KOBO. Delo je potekalo 1x tedensko do razglasitve epidemije. Aktivno vlogo pri izvajanju usposabljanja zaposlenih za preprečevanje okužbe Covid - 19 in učenje uporabe zaščitne opreme ter razkuževanja sta prevzeli dve DMS - SOBO.

Aktivnosti namenjene **obvladovanju bolnišničnih okužb in smotrne rabe protimikrobnih zdravil;**

Vzpostavljen in strogo je bil izvajan tudi sistem za obvladovanje bolnišničnih okužb zlasti zaradi preprečevanja prenosa in širjenja okužbe s Covid-19. V bolnišnici se je zlasti ob razglasitvi drugega vala epidemije dnevno razkuževalo prostore, kjer so se tekom dneva opravljali notranji transporti pacientov (dvigala, hodniki, avla, prostori RTG) ter prostori, kjer se je zadrževalo osebje in pacienti (oddelčne ambulante, zdravniške sobe, sestrske sobe, sejna soba, lekarna, upravni prostori, laboratorij prostor za triažo in odvzem brisov, prostori sive cone, bolniške sobe). Zlasti se je temeljito razkuževanje bolniških sob izvajalo ob vsaki premestitvi in ob sprejemu novega pacienta.

Za vse zaposlene se je zagotovilo dovolj zaščitne opreme, tudi opremo za delo na Covid-19 oddelku, dodatno so se namestili dozatorji za razkužila, zaposlenim in pacientom oz. vsem, ki so vstopali v bolnišnične prostore se je merila tudi telesna temperatura. Za preprečevanja druženja različnih skupin v delovnem času se je spremenil tudi režim prehranjevanja med delom in sicer se je prešlo na dostavo hrane na delovno mesto v posodi za enkratno uporabo. Vzpostavil se je tudi poseben režim prehranjevanja zaposlenih, da se je ohranjalo socialno distanco med različnimi poklicnimi skupinami izven posamezne enote ali oddelka. Preklicane oz. omejene so bile aktivnosti, ki bi terjale v bolnišnici druženje in združevanje zaposlene.

Aktivnosti, ki so bile izvedene za preprečevanje prenosa okužbe Covid-19 in drugih bolnišničnih okužb ter delovanje Covid-19 oddelka so podrobneje predstavljene v poseben poročilu, ki ga je pripravil vodja Covid-19 odbora prim. doc. dr. Viktor Švigelj, dr. med. spec.nevro.in spec. intenz. med., strokovni vodja zavoda.

Vzpostavljen je nadzor v zadevi smotrne uporabe protimikrobnih zdravil in izdelana je bila analiza. Rezultati analize so bili predstavljeni na kolegiju strokovnega vodje bolnišnici in sprejele so se nadaljnje usmeritve. Uveden je bil protokol evidentiranja porabe po posameznem pacientu.

Podrobno poročilo o delu POBO v letu 2020 je sestavni del letnega poročila in je pripravljen kot samostojen dokument.

23. ZAGOTAVLJANJE PACIENTOVH PRAVIC

V letu 2020 je bila vložena ena zahteva za varstvo pravic pacientov z očitano kršitvijo Zakona o pacientovih pravicah. Postopek v l. 2020 še ni bil zaključen. Med letom se je sproti uspešno reševalo

pritožbe svojcev, ki so se prvenstveno nanašale na nezadovoljstvo zaradi onemogočenih rednih obiskov. V bolnišnici so bili obiski prepovedani že ob prvi razglasitvi epidemije meseca marca 2020, kar je bilo tudi v skladu z Uredbo o preprečevanju širjenja Covid-19. Ob drugi razglasitvi epidemije v mesecu oktobru se je stike med svojci in pacienti omogočalo s pomočjo tehnologije (tablice in video klicev), kar je izvajala v pretežnem delu socialna služba v bolnišnici. Le-ta je tako odigrala izredno pomembno vlogo v zadovoljstvo vseh deležnikov.

Zaradi neželenih dogodkov - tudi ustnih pritožb svojcev so bili uvedeni interni strokovni nadzori - skupaj šest (6). Uvedeni nadzori so bili izvedeni in zaključeni z podanimi priporočili.

24. ZUNANJI STROKOVNI IN INŠPEKCIJSKI NADZORI

V letu 2020 so bili izvedeni naslednji zunanji nadzori:

- Delovne inšpekcije (ni bilo ugotovljenih nepravilnosti).
- V letu 2020 so se pripravljala tudi odzivna poročila na uveden inšpekcijski nadzor Državne revizijske komisije v zadevi izvajanja postopkov javnih naročil v Bolnišnici Sežana, ki je še v teku. Pričakuje se, da bo zaključen v l. 2021. Prav tako je bila izvedena notranja revija izbranih javnih naročil v l. 2017, 2018 in 2019. Poročilo je bilo predstavljeno svetu zavoda.
- razvoj in uporaba sistema **poročanja o varnostnih zapletih:**
 - vzpostavljen
- presoje **zadovoljstva zaposlenih:**
 - izvedeno v l. 2020- rezultati priloga v poročilu o kazalnikih kakovosti za leto 2020
- izvedba **internih strokovnih nadzorov** in glavne ugotovitve le-teh:
 - nespoštovanje protokolov in navodil;
 - nespoštovanje procesov dela;
 - slabo razumevanje navodil;
 - nejasni procesi dela;
 - slabo poznavanje procesov dela in s standardov dela;
 - opustitev izvedbe delovne naloge ;

Ugotovitve so bile podlaga ali za spremembo procesa dela ali uvedba novega kazalnika kakovosti.

25. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ je priloga Letnega poročila za leto 2020 .

26. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

Bolnišnica si je v poročevalnem obdobju 2020 prizadevala realizirati zastavljene cilje, ki izhajajo iz njenega poslanstva, kakor tudi letnega načrta dela. Ni pa uspela v celoti realizirati načrtovanega letnega programa dela na vseh področjih. Leto 2020 je bilo za bolnišnico z vidika dejavnosti in realizacije programa posebno leto. V mesecu marcu 2020 je bila namreč razglašena v R Sloveniji epidemije in v posameznih časovnih zamikih nato na celem svetu zaradi novega virusa Covid-19, ki se je razširil na vse celine sveta. Zaradi tega, ker je povzročil višjo stopnjo smrtnosti, zlasti pri starejši populaciji in večjemu številu obolelih, je bilo z epidemiološkega vidika potrebno sprejeti posebne - preventivne in zaščitne ukrepe. Številni ukrepi so bili sprejeti s strani Vlade R Slovenij t.i. »vladni ukrepi«. Med slednje je v prvič v spomladanskem in nato še v jesenkam času spadala prepoved zbiranja in gibanja prebivalstva. Prioriteta pri zdravljenju pacientov je bila tako usmerjena na

zdravljenje Covid-19 pacientov, ker se je ugotavljalo, da je bil pri 15% do 20% okuženih potek bolezni težji in velik delež teh bolnikov je potrebovalo intenzivno obravnavo. Tako se je omejila dejavnost na področju spec. ambulantne dejavnosti le na pod ZELO HITRO IN NUJNO napotene paciente. Prav tako je prišlo do zmanjšana števila hospitalizacij, ker je bil dotok pacientov manjši. Bolnišnica je prav tako z uredbo, da sprejema pozitivne Covid-19 paciente za le-to namenila v prvi fazi 22 bolniških postelj, in nato še 15 dodatnih, kjer se je paciente nameščalo postopoma. Sled navedenega torej na teh oddelkih ni mogla sprejemati pacientov iz rednega programa, četudi je bilo za to povpraševanje (zlasti za PBZ).

Delež izpada prihodkov zaradi navedenih razmer in sicer v višini 80% je bil sicer bolnišnici poravnan v skladu z vladno uredbo. Kljub navedenemu bolnišnica poslovnega leta 2020 ni uspela zaključiti pozitivno.

27. SEZNAM UKREPOV ZA DOSEGANJE CILJEV

Ker še ni natančnega podatka o tem, kdaj bodo nastopili pogoji v l. 2021, da se epidemija prekliče in s tem številni ukrepi, ki vplivajo tudi na poslovanje bolnišnice se lahko načrtuje, da bo tudi v l. 2021 delno motena redna dejavnost. V bolnišnici se načrtuje, da realizira pogodbeno dogovorjen plan dela tako na hospitalni, kot na spec. ambulantni dejavnosti. V l. 2021 načrtuje zaposlitev še enega spec. kardiologije. Tako se načrtuje, da se program v tej spec. ambulantni dejavnosti realizira v skladu s planom. In enako tudi v ostalih spec. ambulantni dejavnosti, kjer le-ta v l. 2020 ni bil realiziran.

28. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Bolnišnica Sežana je specializirana bolnišnica in pokriva potrebe po zdravljenju akutnih pljučnih pacientov ter podaljšano bolnišnično zdravljenje in/ z rehabilitacijo. V procesu dogovarjanja za leto 2021 in ob preklicu epidemioloških razmer je s partnerji potrebno ponovno predlagati nov standard za rehabilitacijo kroničnih pljučnih bolnikov in za rehabilitacijo starejših in predlagati vključitev v SD za leto 2021.

Velik strokovni napredek in prispevek za okolje, je uvajanje novih specialističnih ambulant, ki jih je bolnišnica uvedla v zadnjih letih in jih tudi načrtuje ohraniti za prihodnost. Z razvojem te dejavnosti se je približala ciljem, ki si jih je zastavila: storitve približati uporabnikom in zagotoviti večjo dostopnost do zdravstvenih storitev. Slaba dostopnost do zdravstvenih storitev je namreč večje tveganje za bolnike s kroničnimi obolenji in za prezgodnjo umrljivost v nižjem starostnem obdobju. Z razvojem te dejavnosti smo se namreč odzvali prav na potrebe prebivalstva iz domačega okolja in omogočili hitrejšo dostopnost do zdravstvenih storitev, ker so čakalne dobe v drugih - večjih okoljih daljše.

Kot kažejo naši rezultati za leto 2020 smo uspeli, kljub temu, da programa v nekaterih spec. ambulantah nismo realizirali 100% , nadzorovati čakalne dobe v okviru dopustnih.

Bolnišnica se je tudi sodobno opremila za funkcionalno diagnostiko, kar prav tako prispeva k temu, da lahko opravijo pacienti te storitve v matični bolnišnici, prav tako je bolnišnica z vidika socialnega okolja izredno pomembna ustanova za zaposlitev kadra, tako visoko kvalificiranega, kakor tudi tistega za nižjo strokovno izobrazbo. Tako kader ostaja v domačem okolju in ne nazadnje s svojim delovanjem prispeva k izboljšanju splošnega družbenega standarda v okolju (davki, prispevki itd.).

29. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJH

Planirano število zaposlenih v l. 2020 je znašalo 192 . Po stanju 31.12.2020 je imela bolnišnica 150 zaposlenih delavcev za polni delovni čas in 26 za določen čas. 4 delavci imajo status invalida. Skupno število zaposlenih je 176.

30. GIBANJE ZAPOSLENIH V L. 2020

30.1. Prihodi in odhodi

Prišlo 39 delavcev

Odšlo 36 delavcev

Iz predstavljenih podatkov lahko razberemo, da je bilo tudi leto 2020 leto precejšnje fluktuacije. Pri tem je potrebno tudi upoštevati, da so se v tem letu tudi 4 zaposleni upokojili in ena delavka je umrla, prav tako pa so bile prekinitve delovnega razmerja za določen časa. Kot kažejo predstavljeni podatki za leto 2020, se je v celotni strukturi zaposlenih zaposlilo več delavcev, kot pa jih je odšlo. Delovno razmerje je prekinjeno za 20 % zaposlenih in sklenilo se je 22% novih pogodb o zaposlitvi. Vsekakor so razlike v številu odhodov in prihodov posamezni poklicni strukturi. Delež odhajajočega srednjega medicinskega kadra se je nadomestilo tudi tako, da se je zaposlilo večje število študentov, pripravnikov in manipulantov, ki se usposabljaajo za poklic bolničar. Iz delovnih ur študentov, ki so jih opravili, je potrebno k številu negovalnega kadra prišteti še 12 delavcev.

Ker na objavljena prosta delovna mesta zdravstvenih tehnikov in srednjih medicinskih sester ni bilo zadostnega števila prijav, je tako še vedno otežena zagotovitev zadostnega števila kompetentnega kadra za varno dekle s pacienti. Kljub usposabljanju kadra za poklic bolničar, pa podatki kažejo, da so potrebne še dodatne zaposlitve srednjega zdravstvenega kadra in sicer še za 13 delavcev. Delno je potrebno ta manko nadomestiti z dipl. med. sestrami in v program izobraževanja poklic bolničar vključiti še dodatnih 10 manipulantov. Postopek izbire je že v teku, prav tako tečejo dogovori za direkten vpis na Srednjo zdravstveno šolo. Na trenutno aktualne razpise za poklic srednje medicinske sestre in zdravstveni tehnik namreč ni prijav. Manko negovalnega kadra se je v l. 2020 reševal tudi z dodatkom k plači zaradi povečanega obsega dela in tekoče izplačevanje nadurnega dela.

30.2. Prišli in odšli po strukturi zaposlenih

Prišli po strukturi :

- * *srednja medicinska sestra / srednji zdravstvenik* : 5
(zaposlitev z namenom nadomeščanja redno zaposlenih, odsotnih zaradi letnih dopustov, daljših bolovanj, porodniških dopustov ter zaradi realizacije programa dela)
- * *fizioterapija* : 2
- * *receptor* : 1
- * *diplomirana medicinska sestra* : 4
- * *servirka-strežnica*: 1
- * *zdravstvena administracija* : 0
- * *zdravniki*: 3
- * *kuhinja* : 2

- * *bolničar* 1
- * *farmaceutski tehnik* 2
- * *manipulanti* 8

- * *pripravniki* : 10
(5 tehnik zdravstvene nege, 3 pripravnice socialnega dela, 2 pripravnik fth in 2 pripravnik bolničarja;

Odšli po strukturi :

- * srednja medicinska sestra : 16 (štiri upokojitve, ena smrt)
- * servirka-strežnica : 3 (ena upokojitev)
- * pripravniki 2 (1 magistra socialnega dela, 1 ing. lab. biomedicine)
- * zdravstvena administracija : 0
- * diplomirana medicinska sestra 6
- * fizioterapija : 2
- * pomočnik v kuhinji: 1
- * kuhar 1
- * receptor: 1
- * EU projekti 1
- * Zdravniki 2
- * Manipulant 1

Delavci, ki jim je delovno razmerje prenehalo z 31.12.2020:

Z dnem 31.12.2020 je delovno razmerje prenehalo 1 delavki (SMS)

STANJE DELAVCEV NA DAN 31.12.2020

vsi zaposleni :	176 delavcev	-	zaposleni za nedoločen čas :	150 delavcev
		-	zaposleni za določen čas :	26 delavcev
<u>javna dela :</u>	<u>0 delavcev</u>			
skupaj :	176 delavcev			

med zaposlenimi je 4 invalidov ali 2,27 % vseh zaposlenih

Struktura delavcev v letu 2020:

* direktor :	1	
* zdravnik :	16	(strokovni vodja, specialisti, specializanti, brez specializacije)
* diplomirana medicinska sestra :	35	(glavna sestra, diplomirane medicinske sestre, diplomirani zdravstveniki, zdravstvenik za področje izobraževanja, vodilne sestre oddelkov)
* srednja medicinska sestra - na oddelkih :	30	(od tega 5 pripravnikov)
* ostale srednje medicinske sestre :	0	
* bolničar-negovalc :	4	(od tega 2 pripravnika)
* laboratorij :	8	
* lekarna :	3	
* rentgen :	2	
* fizioterapija :	11	(od tega 5 pomožnih delavcev in 1 pripravnica)
* delovna terapija :	4	
* zdravstvena administracija :	7	(vključen tudi strokovni sodelavec - analitik)
* socialna služba :	3	(od tega 2 pripravnici)
* strokovne službe (režija) :	7	(finančna, računovodska, kadrovska, nabavna služba, javna naročila)
* vzdrževalna služba :	2	
* vratar-receptor :	2	
* strežno osebje :	18	(strežnice, servirke)
* vzdrževalec perila :	2	(vzdrževalec perila, šivilja)
* kuhinja :	13	(vključena dietetik in živilski tehnolog)
* javna dela :	0	

STANJE DELAVCEV NA DAN 31.12.2020 GLEDE NA STANJE NA DAN 31.12.2019

	31.12.2020	31.12.2019
zaposleni za nedoločen čas	150 (85,23%)	152 delavcev (79,66 %)
zaposleni za določen čas	26 (14,77%)	21 delavcev (18,08 %)
javna dela		0 delavci (0,0 %)
vsi zaposleni	176 delavcev	173 delavcev
invalidi	4 delavcev 2,27 % vseh zaposlenih	7 delavcev 4,04 % vseh zaposlenih

Struktura zaposlenih (zaposleni za nedoločen čas, za določen čas, pripravniki, javna dela)

	31.12.2019	31.12.2020
direktor :	1 (0,58 %)	1 (0,57 %)
zdravniki :	15 (8,67 %)	16 (9,09 %)
DMS :	36 (20,80 %)	35 (14,45 %)
SMS :	39 (22,54 %)	30 (17,05 %) in 12 študentov
laboratorij :	7 (4,04 %)	8 (4,54 %)
lekarna :	2 (1,16 %)	3 (1,70 %)
rentgen :	2 (1,16 %)	2 (1,14 %)
fizioterapija :	11 (6,35 %)	11 (6,25 %)
delovna terapija :	4 (2,31 %)	4 (2,27 %)
zdravstvena administracija :	6 (3,46 %)	7 (3,97 %)
socialna služba :	1 (0,58 %)	3 (1,70 %)
strokovne službe (režija) :	7 (4,05 %)	7 (3,97 %)
vzdrževalna služba :	2 (1,16 %)	2 (1,14 %)
receptor :	2 (1,16 %)	2 (1,14 %)
strežno osebje :	20 (11,56 %)	18 (10,23 %)
bolničar-negovalec :	1 (0,58 %)	4 (2,27 %)
vzdrževalec perila :	2 (1,18 %)	2 (1,14 %)
kuhinja :	13 (7,51 %)	13 (7,39 %)
manipulanti		8 (3,87 %)
javna dela :	0 (0,0 %)	0 (0,00%)
	173	176

<u>Struktura zaposlenih :</u>	31.12.2019	31.12.2020
zdravstveni delavci : (zdravniki, DMS, SMS)	90 (52,02 %)	81 (46,02 %)
zdravstveni sodelavci : (laboratorij, lekarna, RTG, fizioterapija, delovna terapija, socialna služba)	26 (15,02 %)	31 (17,61%)
ostali zdravstveni sodelavci : (strežnice, bolničarji, zdravstvena administracija)	29 (17,91 %)	28 (15,90 %)
nezdravstveni delavci : (strokovne službe-režija, direktor)	9 (5,20 %)	9 (5,11 %)
nezdravstveni delavci : (tehnične službe: kuhinja, vzdrževalec perila, vzdrževalci, receptorji, ..., ostali)	19 (10,98 %)	19 (10,80)
nezdravstveni delavci (manipulanti)	0	8 (3,78%)
javna dela :	0 (0,00 %)	0 (0,00%)
	173	176

31. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2020

Priloga 2 – Računovodsko poročilo za leto 2020

32. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2020

Priloga 2 – Računovodsko poročilo za leto 2020

Priloga 1 - IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Priloga 2 - RAČUNOVODSKO POROČILO

IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

BOLNIŠNICA SEŽANA
Cankarjeva ulica 4, 6210 SEŽANA

Šifra: 27880
Matična številka: 5054940000

Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovanja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanje proračuna.

Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev: tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se obvladujejo na še sprejemljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladuje uspešno, učinkovito in gospodarno.

Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v / na BOLNIŠNICA SEŽANA.

Oceno podajam na podlagi:

* ocene notranje revizijske službe za področja:

Pravilnosti računovodskih izkazov
-Programa dela in finančnega načrta
-Pravilnost nad določitvijo in obračunom plač
-Nabave materiala in opreme
-Izvedene notranje revizije javnih naročil / izbrana JN za l. 2017, 2018 in 2019

* samoocenitev vodij organizacijskih enot za področja:

Samoocenitev je bila opravljena za celoten zavod. Posamezni vodje niso opravljali samoocenitve za lastno enoto; so pa tekoče tekli pogovori o poslovanju celotnega zavoda.
Glede na to, da je bilo l. 2020 iz poslovnega vidika posebno leto - 6 mesečna razglasitev epidemije zaradi Corone-19, sprejema na zdravljenje Corona-19 okuženih pacientov in pacientov, ki so imeji težje zdravstvene zaplete zaradi prebolele okužbe, je bolnišnica po uredbah vlade morala organizirati samostojen Covid-19 oddelek, kar pomeni posledično delno opustitev izvajanja rednega programa . Torej lahko leto 2020 štejemo kot leto, ko je izvajanje dejavnosti potekalo pod posebnimi in prilagojenimi pogoji.

* ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Urada RS za nadzor proračuna, nadzornih organov EU,...) za področja:

V l. 2020 zunanjskega finančnega nadzora nismo imeli.

V / Na BOLNIŠNICA SEŽANA je vzpostavljen(o):

1. primerno kontrolno okolje

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

2. upravljanje s tveganji

2.1. cilji so realni in merljivi, tp. da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

2.2. tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

3. na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranje revizijsko službo

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

6. notranje revidiranje zagotavljam v skladu s Pravilnikom o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) z lastno notranjerevizijsko službo,
- b) s skupno notranjerevizijsko službo,
- c) z zunanjim izvajalcem notranjega revidiranja,

Naziv in sedež **zunanjega izvajalca notranjega revidiranja:** DPS Notranja revizija in računovodstvo, ul. Leona Štuklja 2, 2230 Lenart

Navedite matično številko **zunanjega izvajalca notranjega revidiranja:** 1575180000

Ali (sprejeti) finančni načrt (proračun), za leto na katerega se Izjava nanaša, presega 2,086 mio evrov: DA NE

Datum zadnjega revizijskega poročila zunanjega izvajalca notranjega revidiranja je:

- d) nisem zagotovil notranjega revidiranja.

V letu 2020 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

- vključitev fizo in delovne terapije v elektronsko evidentiranje storitev in izboljšanje preglednosti opravljenih storitev;
- nadaljevanje z uvajanjem elektronskega terapevtskega lista in delo na dograditvi bolnišničnega informacijskega sistema;
- vključitev spec. mag.farmacije v klinično obravnavo pacientov;
- nadgradnja programa za vodenje kadrovskih zadev, plač in pošte.

Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja pomembna tveganja, ki jih še ne obvladujem v zadostni meri (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembnejša tveganja in predvidene ukrepe za njihovo obvladovanje):

- pomankanje zdravniškega kadra;
- pomanjkanje negovalnega kadra/srednjih medicinskih sester
- večje število pripravnikov, študentov in delavcev v zdravstveni negi, ki nima polnih kompetenc
- večje število bolniških odsotnosti zaradi okužbe s Covid-19, odrejene izolacije ali karantene;

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

mag.Silvana Šonc

Datum podpisa predstojnika: