



ZAVOD: BOLNIŠNICA SEŽANA

Naslov: CANKARJEVA ul. št. 4  
6210 SEŽANA



# LETNO POROČILO O DELU ZA LETO 2019

Datum, 20.2.2020

**Odgovorna oseba:** mag. Silvana Šonc, direktorica

## KAZALO

<b>OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA</b> .....	<b>4</b>
<b>PREDSTAVITEV ZAVODA</b> .....	<b>4</b>
<b>DEJAVNOSTI</b> .....	<b>6</b>
A/ SPECIALISTIČNA HOSPITALNA DEJAVNOSTI .....	6
1. AKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV S PLJUČNIMI BOLENJI .....	6
2. NEAKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV .....	7
B/ SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST .....	7
VODSTVO.....	7
ČLANI SVETA ZAVODA.....	7
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA .....	8
<b>POSLOVNO POROČILO za leto 2019</b> .....	<b>9</b>
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA .....	11
2. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2019 in 2020.....	13
2.1. LETNI CILJI.....	13
2.1.1 Učinkovito in uspešno poslovanje .....	13
2.1.2 Področje strokovnega razvoja – cilji:.....	13
2.1.3 Na področju medicinske rehabilitacije se za leto 2020 načrtuje :.....	14
2.1.4 Zadovoljstvo pacientov in zaposlenih.....	15
2.1.5 Skrb za ugled bolnišnice .....	15
2.1.6 Realizacija programa dela v l. 2019.....	16
3. POROČANJE O STROKOVNI UČINKOVITOSTI – KAKOVOSTI IN VARNOSTI .....	16
4. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC (NNJF).....	18
4.1. Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF.....	18
4.2. Aktivnosti na področju NNJF .....	19
4.3. Register obvladovanja poslovnih tveganj .....	19
5. OCENA REALIZACIJE ZASTAVLJENIH DOLGOROČNIH CILJEV ZAVODA V.....	20
L. 2019 IN NAČRT ZA LETO 2020 .....	20
5.1. Medsebojna komunikacija : .....	22
5.2. Na strokovnem področju .....	22
5.3. Pedagoško delo v zavodu .....	23
5.4. Področje zdravstvene nege.....	23
5.5. Raziskovalno delo v zavodu .....	23
5.6. Spremljanje zadovoljstva pacientov.....	24
5.7. Na področju prostorske ureditev in opreme (izgradnje) .....	24
6. KREPITEV POVEZAV IN SODELOVANJA .....	24
7. HOSPITALNA DEJAVNOST ZAVODA .....	25
8. PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJE Z/IN REHABILITACIJO- poročilo za leto 2019 in plan za leto 2020.....	25
9. SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST.....	25
9.1. DIALIZA .....	25
9.2. DELO NA PROJEKTIH.....	26
9.2.1. »Lokalno je zdravo«.....	26
9.2.3. »Po zdravje tudi na deželo« .....	26
10. DRUGE DEJAVNOSTI .....	27
10.1. Področje nabav osnovnih sredstev in investicijskega vzdrževanja.....	27
11. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV .....	28
12. OSREDNJI CILJI - IZPOLNJEVANJE DELOVNEGA PROGRAMA: .....	30
12.1. Dejavnost : .....	30

12.2.	Poslovanje: .....	30
13.	OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	30
14.	REALIZACIJA LETNIH CILJEV .....	31
14.1.	REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA V l. 2019 in načrt za leto 2020 .....	31
14.2.	Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS .....	32
15.	Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2019 do ZZZS in .....	33
	ostalih plačnikov .....	33
16.	Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov .....	33
17.	POSLOVNI IZID 2019 .....	33
18.	NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA .....	33
19.	OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	33
20.	OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA .....	34
21.1.	KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI .....	34
21.2.	FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA .....	34
22.	OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI .....	34
22.1.	Zdravstveno varstvo zaposlenih .....	34
22.2.	POBO – Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb .....	35
22.3.	Zagotavljanje pacientovih pravic .....	35
22.4.	Zunanji strokovni in inšpekcijski nadzori .....	35
23.	OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	36
24.	OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC .....	37
25.	POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI .....	37
26.	SEZNAM UKREPOV ZA DOSEGANJE CILJEV : .....	37
27.	OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA .....	37
28.	DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH .....	37
Priloga 1	- IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC .....	41
Priloga 2	- RAČUNOVODSKO POROČILO .....	41

## **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.bolnisenica-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 revitalizaciji , predvsem otrokom in delavkam, ki so delale v tobačni industriji. Za otroke je bila vodena preventivna dejavnost, da ne bi oboleli 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 v bolnišnici istočasno za to namenjenih tudi do 250 postelj.

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

Po zavezitvi 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 po njenem zaprtju. Bili so poskusi uvajanja novih programov, med slednje uvrščamo 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, je kmalu začelo iskati bolj »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 tudi v naprej in da se ji omogoči dejavnost tudi iz drugih področjih, 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 prenovo celotnega I. nadstropja, vodovodnega omrežja in kanalizacije. Kasneje nismo uspeli več pri kandidaturi sredstev iz proračuna in si sredstva za investicijska vlaganja zagotavljamo iz lastnih virov. Le-ti pa ne omogočajo večjih investicij/zgolj investicijsko vzdrževanje.

Prej navedena celostna prenova se je izvajala sočasno z energetske prenovo 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 sama najela dolgoročni kredit za obdobje 15-tih let v višini 1,8 mio. EUR. Velik del sredstev tako moramo letno zagotavljati za vračilo dolga.

Že v l. 2017 smo se aktivno / s pripravo dokumentacije pripravljali na nove investicije, tj. izgradnjo prostorov za fizio. in del. terapijo (pokritje terase), obnovo fasade na dializi, vgradnjo tovornega dvigala in izgradnjo ekološkega otroka. 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.

Kot izhaja iz uvodne predstavitve in tudi težav s katerimi se je srečevala ter z rezultati, ki jih je dosegla, bi lahko stanje bolnišnice za leto 2019 strnili na nekaj osnovnih značilnosti:

- bolnišnica je ohranila osnovno dejavnost - tako hospitalno kot na področju specialistične ambulantne dejavnosti oz. nadgradila spec. kardiološko ambulantno dejavnost, program PBZ z/in rehabilitacijo;
- bolnišnica se v l. 2019 ni uspela v celoti kadrovske okrepiti, saj je prišlo do odhoda določenega števila kadra- zlasti s področja zdravstvene nege; slednjih namreč nismo uspeli v celoti nadomestiti;
- še vedno je najtežje pridobiti nov zdravniški kader in to specialistov interne medicine; tem sledijo srednje medicinske sestre; imeli smo številne razpise, vendar brez prijav;
- na oddelku dialize smo upokojitev zdravnika uspeli nadomestiti s spec. interne medicine, ki je v l. 2019 tudi zaključil do - usposabljanje na UKC Ljubljana za delo na dializi;
- prav tako v bolnišnici beležimo številne bolniške odsotnosti, kar še dodatno otežuje delo. Ker pa gre običajno za bolniške odsotnosti v breme delodajalca, predstavlja to še dodatno finančno breme;
- v l. 2019 nismo pridobili nobenega novega specializanta; še vedno se kaže potreba po dodatni zaposlitvi 1 /enege) (dveh) zdravnika inter. med.), 1 spec. pulm. in 1 spec. kardiologije.
- ob uveljavitvi posebnega vladnega projekta za implementacijo standardov iz »Modre knjige« je bilo v l. 2019 vložena veliko truda in časa za zbiranje podatkov in oceno obsega dela posameznega zdravnika za izplačilo dodatka za povečan obseg dela;
- dodatek za povečan obseg dela je bil v l. 2019 izplačan tudi za delavce v zdravstveni negi
- dodatek za povečan obseg dela se po trenutni zakonodaji sicer lahko izplačuje iz naslova prihranka – dokler se namreč prihrank lahko izkazuje na račun sistemiziranih in nezasedenih delovnih mest, ker ni oz. kandidatov za zaposlitev;
- bolnišnica je tudi v l. 2019 vlagala velike napore za dvig strokovnega ugleda tako v ožjem in tudi širšem okolju z organizacijo raznih srečanj v bolnišnici, kakor tudi s predstavitvijo dela v okolju in na strokovnih srečanjih;
- še vedno se kaže potreba po nadgradnji dejavnosti bolnišnice v smeri akutnega zdravljenja pljučnih bolnikov in še večje specializacije na področju zdravljenja in rehabilitacije starejše populacije, kar bomo nadaljevali v l. 2020 in v naslednjih letih.

## **DEJAVNOSTI**

Javni zavodi so pravne osebe. Temeljna dejavnost je opravljanje družbenih dejavnosti, temeljni cilj pa je zadovoljevanje potreb javnega značaja, kar pomeni, da opravljajo nepridobitno dejavnost. Neprofitna organizacija izpolnjuje vnaprej postavljene naloge, njena težnja pa je imeti čim boljši finančni rezultat.

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.)

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 namestitve, prehrana in drugo;
- raziskovalno dejavnost.

Bolnišnica je tudi učna ustanova, za del specializacije ( 9 ) mesecev za zdravnike interne medicine, za študente visokih šol in fakultete za zdravstvo, fizioterapije in delovne terapije, srednje zdravstvene šole in druge poklicne profile, ki jim je z imenovanjem mentorjev omogočeno opravljanje klinične prakse, pripravništva oz. usposabljanja za delo.

V l. 2020 načrtujemo tudi sprejem zdravnikov spec. za čas sekundarija, če bodo za to izkazali interes. Pripravljeni smo za sprejem tudi do 6 –tih kandidatov.

### **A/ SPECIALISTIČNA HOSPITALNA DEJAVNOSTI**

#### **1. AKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV S PLJUČNIMI OBOLENJI**

- Na pulmološkem oddelku se zdravi pacienti, ki potrebujejo diagnostiko in zdravljenje akutnih pljučnih bolezni ali v poslabšanju kroničnih pljučnih bolezni, ki terjajo bolnišnično obravnavo. -oddelek ima 15 bolniških postelj. V.l.2019 je bilo s v program akutne obravnave doseženih 996 uteži, kar je v skladu z zastavljenim programom.
- Izvaja se tudi bronhoskopske posege, RTG slikanje, diagnostiko in kontrole v specialistični pulmološki ambulanti ter v drugih spec. ambulantah-tudi v času hospitalizacije.

## **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;

## **B/ SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST**

Pod specialistično – ambulantno dejavnost bolnišnice spadajo :

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

V enoti dialize je za izvajanje programa zagotovljenih 15 dializnih mest.

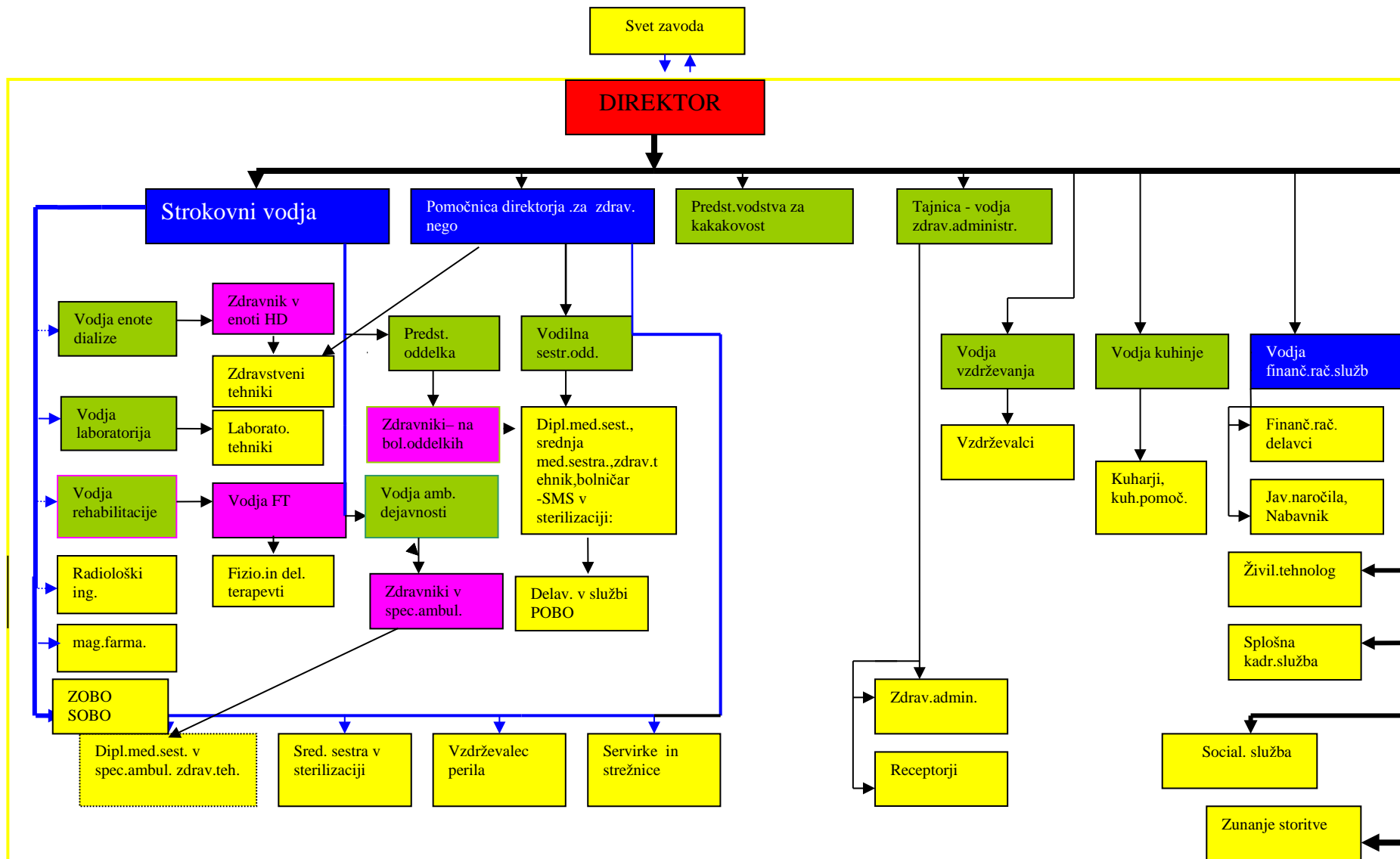
## **VODSTVO**

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

## **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.

## PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA







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

# **POSLOVNO POROČILO za leto 2019**

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 in 1/19 – odl. US),
- 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 in 36/19),
- 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 2019 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2019 z ZZSZ.
- Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelje je Republika Slovenija (Uradni list RS, št. 54/17)

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 14/13-popr. in 101/13, 55/15 – ZFisP, 96/15 – ZIPRS1617 in 13/18),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2018 in 2019 (Uradni list RS, št. 71/17, 13/18 – ZJF-H, 83/18 in 19/19),
- 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 in 82/18),
- 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 kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2018 in 2019 (Uradni list RS, št. 3/18 in 7/19),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09, 41/12),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/10, 3/13),

- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 024-17/2016/29 z dne 16. 1. 2020)

### c) Interni akti zavoda

- Statut Bolnišnice Sežana
- Pravilnik o načinu evidentiranja delovnega časa
- Poslovník 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 stampilk
- 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 LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2019 in 2020.**

### **2.1. LETNI CILJI**

#### **2.1.1 Učinkovito in uspešno 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 predstojniki oddelkov ter 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 obravnave, slediti trende in izvajati sprotne korekture. Tako bomo zagotovili učinkovito poslovanje, ki se ga lahko dosega z racionalnim izkoriščanjem virov, dodatno pa bomo investirali v opremo in ustvarjanje dodane vrednosti na podlagi tehnološko in kadrovske optimiziranih procesov. Da bo realizacija 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 delovnih procesov, kar pa se enostavno ne more učinkovito izvajati brez dobre informacijske podpore. Ta je zastavljena po uveljavljenih standardih zavoda, pomeni pa, da bomo tako učinkovito in uspešno poslovanje bolnišnice še dodatno oplemenitili. To pomeni, tudi planirano izpolnitev pogodbenih obveznosti do Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS.

#### **2.1.2 Področje strokovnega razvoja – cilji:**

- ▶ Zavod opravlja zdravstveno dejavnost na najvišjem strokovnem nivoju, in z pridobivanjem dodatnih znanj in tekočim spremljanjem razvoja stroke, bo narejena tudi nadgradnja, predvsem v smislu uveljavitve varnosti obravnave ob dokončni uveljavitvi elektronskega temperaturnega lista in nadgradnji sicer že uveljavljenega elektronskega sistema nadzora in izvajanja procesov zdravstvene nege. V skladu z trendi strokovne in varne bolnišnične obravnave pacientov v R Sloveniji uvajamo tudi v sistem dnevne obravnave, proces nadzora dajanja zdravil s strani kliničnega farmacevta, kar pomeni dodatno varnostno kontrolo v sklopu implementacije elektronskega temperaturnega lista. Ta sistem predvideva skladno z procesi obravnave svetovalno vlogo nosilcu zdravstvene dejavnosti – zdravniku.
- ▶ Ob zaposlitvi zdravnice pulmologinje v 1. četrtini tega leta, bomo začeli delati na področju programa splane apneje, kjer smo že pridobili tudi nekaj ustrezne opreme in izšolali kader zdravstvene nege, ki pri tem diagnostičnem procesu sodeluje. Apneja med spanjem je bolezensko stanje, pri katerem pride ponoči do prekinitve dihanja. Pogosto trajajo apnojične pavze od 10 sekund do minute in se lahko pojavijo tudi do 30 krat ali več na uro, lahko pa pride samo do plitkega in manj učinkovitega dihanja. Apneja med spanjem se potrdi z različnimi metodami, npr. polisomnografijo (študijo spanja) ali pa z njeno enostavnejšo varianto poligrafijo spanja, kar je možno izvajati tudi v ambulantni dejavnosti tudi v naši bolnišnici.
- ▶ V bolnišnici bomo skrbeli za kontinuiran razvoj vseh spremljajočih dejavnosti na področjih zdravljenja, diagnostike, farmacije in zdravstvene nege ter medicinske rehabilitacije.
- ▶ Še naprej bomo v zavodu vpeljevali standarde kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave in oskrbe na najvišjem nivoju ter uvajali sistem zagotavljanja nenehnih izboljšav na podlagi spremljanja kazalnikov kakovosti ter obvladovanju tveganj in uveljavili sistem upravljanja z odkloni v skladu z organizacijskim predpisom obravnave varnostnih zapletov pri zdravstveni oskrbi pacienta. S tem procesom bo ocenjevanje tveganj in njihove stopnje

težavnosti sprotno, hkrati pa se tudi uveljavi izvajanje ukrepov za odpravo oz. preprečitev nastanka napak. Pri tem se uporabi inštitut rednega ali izrednega notranjega ali zunanega nadzora, glede na oceno tveganih dogodkov. Osnovni princip pa je še naprej varnostna oddelčna vizita in dodano tudi redna nadzorna vizita strokovnega vodje zavoda.

- ▶ Naloga, ki jo zastavljamo kratkoročno je tudi dokončati proces delovanja strokovnega kolegija zdravnikov za obravnavo zahtevnejših primerov v ustanovi, hkrati z uvedbo sprotne seznanjanja z novostmi, predvsem v smislu t.i. »journal club« sistema izobraževanja .
- ▶ Da bo delovni proces lahko potekal nemoteno, pa je osnovni predpogoj, da se zagotoviti ustrezno število kadra, v skladu s sprejetimi normativi, kjer ti že obstajajo. Zlasti je pomembno, da pravočasno nadomestimo manjkajoči kader.
- ▶ V skladu z možnostmi in ponudbo trga delovne sile je potrebno pripraviti podlago za štipendijsko politiko, oz. politiko plačila (vsaj delnega ) stroškov za izobraževanje za kader, ki bi se prekvalificiral - zlasti za poklic zdravstveno negovalnega kadra, v smislu doseganja osnovne in tudi dodatne izobrazbe.
- ▶ Skrbeti za razvoj kadrov z usmerjenim izobraževanjem ter spodbujati znanstveno in raziskovalno delo na vseh področjih dejavnosti bolnišnice.
- ▶ Potrebno je tudi nadaljevanje aktivnega vključevanja v mednarodne in domače projekte s posameznih strokovnih področij.

V letu 2020 načrtujemo tudi nadaljevati z aktivnostmi na področju razvoja rehabilitacije starejše populacije z možnostjo izvedbe le-te v pacientovem okolju ; torej na njihovem domu ter za začetek pričeti s projektno obliko te dejavnosti. To bi zlasti bilo lahko doseženo ob pomoči mednarodne skupnosti in tudi ob pomoči sodelovanja v projektu ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement). Upamo na pozitiven rezultat. V tem projektu sodelovanja med pacienti in zdravstvenimi delavci se opredeli in meri rezultate, o katerih poročajo naši uporabniki - pacienti, s čemer se izboljša kakovost in vrednost oskrbe in tako zagotovi drugačen način vrednotenja storitev. Poleg tega pa bomo še naprej spremljali razpise za EU projekte ali čezmejno sodelovanje in s projektnimi partnerji pripravili in nato tudi izvajali projektne aktivnosti (npr. INTERREG Slovenija – Italija, Slovenija-Hrvaška). Prav tako bomo tekoče spremljali razpise na področju svetovanja za bolnišnično prehrano in vsaj projektno oblikovanje prehranske svetovalnice za starejše in kronično bolne paciente.

V l. 2019 je bolnišnica realizirala načrtovane predstavitve rezultatov zdravljenja in rehabilitacije starejših pacientov s programa PBZ in rehabilitacije. Pripravljena je bila »Analiza uspešnosti fizioterapevtske obravnave v podaljšanem bolnišničnem zdravljenju rezultate , ki je bila predstavljena na Dnevih Fizioterapevtike v Ljubljani in na 2. Konferenci zdravstvena oskrba in rehabilitacija starejše populacije v Ljubljani. Del rezultatov je bil predstavljen tudi na MZ v l. 2019.

V skladu z zastavljenimi cilji optimiziranja delovnih procesov in uvajanja t.i.«Lean organizacije» načrtujemo v l.2020 nadaljevati s testnim uvajanjem v »NURSE SISTEM-u«, ki omogoča elektronsko vodenje zapisov opravljenega dela in to v bolniški sobi za posameznega pacienta in sicer za področje fizio in delovne terapije, dela servirk in čistilk. Prav tako je bila v dobri meri pripravljena elektronska verzija terapevtskega lista za paciente, kar se načrtuje po testni fazi, zaključiti v drugi polovici leta 2020.

### **2.1.3 Na področju medicinske rehabilitacije se za leto 2020 načrtuje :**

- ▶ več fiziatričnih pregledov kot predhodno leto;
- ▶ vpeljava nove verzije Funkcionalnega statusa, kar ni bilo realizirano s strani administracije, oz. pristojnih programerjev.
- ▶ vpeljava pristojne DMS v delo SORT, kot člane rehabilitacijskega tima.

- ▶ izdelava nove verzije procesa M17/2.
- ▶ nadaljevati z rednim izobraževanjem članov rehabilitacijskega tima tudi negovalnega za izboljšanje rehabilitacijske zdravstvene nege;
- ▶ nadaljevati s pripravo strokovnih izhodišč »GERIATRIČNA REHABILITACIJA NA SEKUNDARNEM NIVOJU« in predstaviti nov program na Zdravstveni svet pri Ministrstvu za zdravje ter novo storitev nato uvesti v dnevno rutinsko delo;
- ▶ nadaljevati z aktivnostmi z iskanjem razpisov za nepovratna sredstva, kjer bi se lahko prijavil program Rehabilitacija starejših pacientov na domu.

#### **2.1.4 Zadovoljstvo pacientov in zaposlenih**

V le.2019 smo spremljali zadovoljstvo pacientov z našimi storitvami. Zadovoljstvo spremljalo tako na področju hospitalne kot spec. ambulantne dejavnosti. Dobljene podatke analiziramo in predlagamo ukrepe za izboljšanje. Ankete po posameznih nosilcih dejavnosti razdelimo 2x na leto. Vtise lahko pacienti vpišejo tudi v knjigo Pohval in pritožb, ki so na razpolago v bolnišnici na več mestih.

Tekoče načrtujemo tudi v l. 2020 spremljati zadovoljstvo pacientov z opravljenimi storitvami v bolnišnici v vseh dejavnostih in tudi zadovoljstvo zaposlenih. Da je zadovoljstvo pacientov in njihovih svojcev večje, pa je ključno tudi, 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 in je vedno prva skrb uporabnik naših storitev – t.j. PACIENT.

#### **2.1.5 Skrb za ugled bolnišnice**

Ugled bolnišnice lahko primerjamo tudi z ugledom posamezne osebe v nekem okolju. V procesu graditve organizacijske kulture je zato pomembno vsem zaposlenim, izrecno še novo zaposlenim, predstaviti pomen ugleda ustanove v kateri so zaposleni in zavezo, da je naša /njihova oz. skupna dolžnost, da skrbimo za ohranjanje in dvig ugleda le-te. Zavedati se moramo, da se pacienti raje zdravijo in delavci delajo v ustanovi, ki ima v okolju ugled. Ob tem pa je naša naloga, da branimo oz. zavračamo vsako zlonamerno ocenjevanje in poskus degradacije ustanove kot celote ali posameznih oseb v bolnišnici.

Ugled bolnišnice pa gradijo namreč zaposleni:

- ▶ s kakovostnim odnosom do pacientov;
- ▶ z dobrim odnosom do dela;
- ▶ s kakovostjo in količino opravljenega dela;
- ▶ z zavzetostjo za delovne naloge, ki jih v ustanovi opravljajo;
- ▶ z odnosom do sodelavcev, ne glede na hierarhičen položaj;
- ▶ z odnosom do premoženja ustanove;
- ▶ z načinom podajanja informacij o inštituciji;
- ▶ z visoko stopnjo zavzetosti za spoštovanje standardov kakovosti in varnosti za paciente;
- ▶ z odklonilnim odnosom do razvad, ki škodujejo zdravju, tudi z osebnim zgledom.

Bolnišnica si gradi in ohranja ugled tudi z aktivnim vključevanjem v mednarodne in domače strokovne organizacije in združenja, prav tako tudi z aktivnim sodelovanjem pri oblikovanju zdravstvene politike države.

## 2.1.6 Realizacija programa dela v l. 2019

Za realizacijo zastavljenega pogodbenega načrta dela so zraven ožjega vodstva zadolženi posamezni nosilci dejavnosti in sicer:

- ▶ predstojniki oddelkov, ki s sodelavci izpolnjujejo zastavljeni obseg dela za hospitalni program za načrtovano leto;
- ▶ nosilci specialističnih ambulant, ki izpolnjujejo zastavljene cilje obsega dela za ambulantni program za načrtovano leto. .

Ta princip vodenja dela je za utrditev izpolnjevanja ciljev vse pomembnejši, saj se lahko tako posamezni nosilci dela tvornejše in aktivnejše vključijo v zastavljene načrte iz programa dela bolnišnice kot odgovorni nosilci dejavnosti na posameznih področjih. Tako morajo odgovorno spremljati gibanje realizacije programa in tudi sami načrtujejo in izvedejo ukrepe v primeru tako preseganja, kot in še pomembneje nerealizacije zastavljenega programa dela. Njihova naloga pa je tudi, da v svojih delovnih sredinah gojijo tako zavest in krepijo zavezo vseh zaposlenih, da ustanova poleg strokovne in varne obravnave pacienta opravlja svoje delo tudi učinkovito in poslovno uspešno.

Zastavljeni program dela bolnišnice je v svoji osnovi naravnano tako, da omogoča večjo dostopnost do specialističnih ambulantnih storitev, krajšo čakalno dobo, hitrejšo diagnostiko in zdravljenje. V specialističnih ambulantah, ki delujejo kot samostojne enote, se z zdravstvenimi storitvami približujemo prebivalstvu ožjega Kraškega območja in tudi širše.

Za ustrezno bivanje pacientov in tudi učinkovito delovno okolje zaposlenih, pa je pomembno tudi to, da je bolnišnica energetsko učinkovita. Nadaljevat pa je potrebno še vedno aktivnosti za optimizacijo delovnih procesov

Tudi v načrtovanem letu 2020 se bodo izvajale razne aktivnosti za notranji nadzor javnih financ in druge aktivnosti kot so:

- ▶ načrtovanje in spremljanje izvajanja programa dela na vseh nivojih (bolnišnična in ambulantna obravnava), saj vsak nosilec dejavnosti prejme navodila za individualno spremljanje gibanja na svojem področju in posledično ukrepa v primeru odstopanja od začrtanega plana,
- ▶ spremljanje zalog in porabe materialov po stroškovnih mestih, kjer se vodijo materialna knjigovodstva,
- ▶ revizija poslovanja,
- ▶ revizija postopkov javnega naročanja za l. 2017, 2018 in 2018 ter izvedene energetske obnove bolnišnice med leti 2010 in 2012,
- ▶ presoja po standardu ISO 9001:2015 in
- ▶ mednarodnem standardu za zdravstvene inštitucije ter
- ▶ druge nadzorne aktivnosti, če se bo za to izkazala potreba.

## 3. POROČANJE O STROKOVNI UČINKOVITOSTI – KAKOVOSTI IN VARNOSTI

Spremljanje strokovne učinkovitosti si je bolnišnica zastavila kot prednostno nalogo tudi v l.2020. Z vzpostavljenim sistemom kakovosti in varnosti in nadgradnjo le-te vodi bolnišnica kazalnike kakovosti in varnosti 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 SD ( Splošni dogovor ) daleč preseгла zahtevano število uvedenih kazalnikov. Le-te si je zastavila glede na oceno tveganja in tudi uspešnosti posameznih procesov. Na letnem nivoju bomo tudi v letu 2020 v



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

**Tabela 1:** Kazalniki kakovosti in varnosti

		Vrednosti 2018				Plan vrednosti
		1/4	2/4	3/4	4/4	2019
21	Razjeda zaradi pritiska (RZP)					
	1. kazalnik - vse RZP	20,06	16,11	15	19,71	15
	2. kazalnik - pacienti RZP pridobili v bolnišnici	4,79	2,56	2,85	8,45	4
	3. kazalnik - pacienti so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico	11,67	13,55	12,50	15,84	12
67	Padci pacientov					
	1. kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici	2,71	5,91	4,98	3,89	3,5
	2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici	1,44	5,81	3,55	0,87	1,5
	3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami	0	1,72	2,04	5,00	1,5
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?	324	273	280	277	
	Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	0	0	10	6	
	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)	3	11	8	6	
	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)	0	0	2	0	
	Higiena rok					
	Upoštevanje higiene rok na enoti za intenzivno terapijo					
	Upoštevanje higiene rok v vseh ostalih oddelkih		84%		86,8%	
	Neustrezni sprejemi*					

**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 2019

Naziv klinike, inštituta, oddelka ali službe	Naziv klinične poti	Prispevek klinične poti k obdelavi pacienta
BOLNIŠNICA SEŽANA	DOKUMENTACIJSKI STANDARDI V OBRAVNAVI PACIENTA (SPOREJEM, 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

#### 4. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC (NNJF)

##### 4.1. 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.

## 4.2. Aktivnosti na področju NNJF

Notranjo revizijo poslovanja zagotavljamo z zunanjim izvajalcem.

Za leto 2017 je bila opravljena revizija na področju:

- pravilnosti računovodskih izkazov,
- pravilnosti nad določitvijo ter obračunom plač,
- nabave materiala in opreme.

Revidiran je bil tudi Program dela in finančni načrt za leto 2018.

V letu 2020 se načrtuje izvedba notranje revizije poslovanje za leti 2018 in 2019, revizija postopkov javnega naročanja za leta: 2017, 2018 in 2019, ter projekta Energetske učinkovitosti med leti 2010 do 2012, vključno z nadzorom.

Svet zavoda se bo s poročilom seznanil na prvi redni seji v mesecu marcu ali aprilu 2020 oz. po zaključeni reviziji.

Vsa priporočila, ki so bila ali so dana, 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.

Notranji reviziji za leti 2018 in 2019 sta načrtovani v skladu z Načrtom notranje revizije v Bolnišnici Sežana, ki ga je na 15. seji, dne 04.01.2018, potrdil svet zavoda in bosta izvedeni v prvi polovici leta 2020.

## 4.3. Register obvladovanja poslovnih tveganj

Nabor ključnih poslovnih tveganj, ki lahko tudi v letu 2020 ogrozijo zastavljene letne cilje:

- neustrezno financiranje zdravstvenih programov (finančni cilj: zagotoviti standarde na področjih, kjer jih še ni in ustrezno financiranje programov),
- pomanjkanje strokovnega kadra, ki jih lahko pripisujemo tudi nedorečenim standardom in plačne zakonodaje; (finančni cilj: zagotoviti standarde in ustrezno financiranje programov),
- neustrezna zakonodaja in onemogočen sistem nagrajevanja uspešnih delavcev (cilj: spremeniti oz. sodelovati pri spremembi zakonodaje, ki je na tem področju in izdelati učinkovit sistem nagrajevanja uspešnosti, vključno z izdelavo normativov za posamezne poklicne skupine, ki neposredno sodelujejo v procesu zdravljenja),
- 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 in večja avtonomija),
- 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),
- verjetno bi kot novo tveganje v .2020 izpostavili okužbo s coronavirusom, ki bi lahko ogrozil večje število prebivalstva, s prenosom v bolnišnično okolje - paciente in zaposlene .

Tako je naša zaveza, da :

- vzpostavimo strukture za kakovost in varnost pacientov;
- razvijamo kulturo varnosti pacientov in vzpostavimo standarde profesionalnega obnašanja, ki bodo

- podpirali visoko kakovostno in varno zdravstveno obravnavo;
- izobraziti oz. stalno izobraževati in usposabljati osebe 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;
- še naprej meriti kakovost in varnost ob vzpostavljenih kazalnikih in oceniti doseganje ciljnih vrednosti;
- postavili vsakoletne programe kakovosti in varnosti pacientov z merljivimi cilji in jih dograjevali;
- v poslovnem načrtu zagotovili vire za izvajanje kakovostne in varne obravnave pacientov;
- bomo na bolniških oddelkih naprej spremljali z sedanjim orodjem kakovost in varnost obravnave pacientov ter izboljševali orodja za tako obravnavo;
- bomo redno pregledovali strategijo usmerjanja in ugotavljali vlogo vodstva na vseh nivojih pri varnosti obravnave pacientov;

## **5. OCENA REALIZACIJE ZASTAVLJENIH DOLGOROČNIH CILJEV ZAVODA V L. 2019 IN NAČRT ZA LETO 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. 2019 in načrte za leto 2020.

Poročila o opravljenem delu, realizaciji zastavljenih kratkoročnih in dolgoročnih ciljev, razvojnih ciljev, izboljšav in oceno tveganj so pripravili predstojniki oddelkov, 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 lahko ocenimo pozitivno, saj sledimo zastavljenim dolgoročnim ciljem. Diagnostiko in zdravljenje akutnih pljučnih pacientov opravljamo v skladu s sprejetimi strokovnimi smernicami, zdravstveni kader ima ustrezno strokovno znanje, ki ga tudi načrtno vsako leto nadgrajuje oz. obnavlja.

V l. 2019 je sicer bolnišnica deloma realizirala načrtovane predstavitve rezultatov zdravljenja in rehabilitacije starejših pacientov s programa PBZ. Pripravljena je bila »Analiza uspešnosti fizioterapevtske obravnave v podaljšanem bolnišničnem zdravljenju«, ki je bila predstavljena na Konferenci zdravstvena oskrba in rehabilitacije starejših ter na Dnevih Fizioterapevtike.

V skladu z zastavljenimi cilji, sta se tudi v l. 2019 izvedli presoji po standardu AACI in ISO standardu, kar se načrtuje tudi v l. 2020.

V skladu z zastavljenimi cilji optimiziranja delovnih procesov in uvajanja filozofije t.i. «Lean organizacije» se je v l. 2019 nadaljevalo z uporabo »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. V l. 2019 so se testno vnašale storitve fizio. in delovne terapije in v načrtu je, da se ta faza zaključi v l. 2020.

Prav tako je bila pripravljena elektronska verzija terapevtskega lista za paciente, ki je bila v testni fazi še v letu 2019, dokončna implementacija pa se načrtuje v drugi polovici l. 2020.

V letu 2019 se je zastavljen načrt izobraževanja v veliki meri realizirali. Najpogosteje je od odstopanj prišlo pri posameznih poklicnih skupinah, ko se posamezni delavec izobraževanja ni mogel udeležiti ali je le-to bilo odpovedano ali odloženo. Pogosto se namreč tudi pogosto dogaja, da se mora načrt med letom prilagajati, ko so izobraževanja oz. usposabljanja organizirana na področjih, ki so za kader priporočljiva ali celo prednostna. V letu 2019 je zaključila specializacijo mag. farmacije, ki se bo tako v l. 2020 začela vključevati v proces obravnave pacientov na bolnišničnih oddelkih in svetovanju o jemanju zdravil pacientom ob odpustu. Bolnišnica je tako izpolnila pogoj glede kadrovskih zahtev za bolnišnične lekarne.

Ocenjuje se, da je bolnišnica izpolnila pogoje, da se lahko za dejavnost lekarne posebno dovoljenje, kar zahteva pravilnik o pogojih delovanja bolnišničnih lekarn v RSlovenije.

Realizacijo programa se je v l. 2019 sicer redno spremljalo, vendar na vseh področjih nismo bili povsem uspešni. Delni izpad programa je bil beležen na področju spec. ambulantne dejavnosti, kjer so bile težave z nosilci dejavnosti in sicer zdravniki. Pomanjkanje zdravniškega kadra je realnost in premiki na tem področju so prepočasni. Prav tako se beleži, sicer manjši izpad na hospitalni dejavnosti in sicer na PBZ. V l. 2019 smo dali ponudbo za delo enemu (1) zdravniku spec. kardiologu iz R Srbije, ki pa si trenutno še ureja nostrifikacijo diplome in strokovnega izpita na Ministrstvu za zdravje RSlovenije.

Tudi v l. 2019 se je velike napore ponovno vlagalo v pridobitev oz. zaposlitev strokovnega kadra. Še vedno se srečujemo s pomanjkanjem zdravnikov specialistov interne medicine. Manko smo v preteklosti reševali z zaposlitvijo sobnih zdravnikov- to je zdravnikov brez specializacije, v l. 2019 pa se na objavljena prosta mesta niso prijavljali.

### **Leto 2020: Dejavnost se načrtuje nadgraditi z :**

- z obravnavo in zdravljenjem pacientov z motnjami spanja/ v l.2019 te dejavnosti nismo realizirali, ker se v tem letu ni uspelo zaposliti dodatno zdravnika spec. pulmologa, ki bi to obveznost prevzel; se pa zaposlitev načrtuje s l.3.2020;
- pripraviti program diagnostike in zdravljenja pljučnega raka – velja enako kot v prehodni elinei.

V l. 2020 načrtujemo srečanja nadaljevati s predstavitvami dejavnosti bolnišnice in le-to predstaviti:

- z zdravstvenim delavcem travmatološkega oddelka Splošne Bolnišnice Šempeter;
- zdravstvenemu osebju akutnega geriatričnega oddelka UKC Ljubljana;
- na Konferenci o potrebi celostne zdravstvene oskrbe starostnika,

ter vsem, ki bodo izrazili željo, da se jim predstavi našo dejavnost oz. bo nastopila taka potreba v zavodu; Urediti in posodobiti se načrtuje tudi spletno stran ter informacijsko tablo v recepciji bolnišnice.

Za leto 2020 se torej načrtuje tudi prehod na brez - papirno evidentiranje storitev čiščenja in dela servirk.. Prav tako se v l. 2020 načrtuje zaključek testnega obdobja uvajanja elektronskega terapevtskega lista in prehod na delitev in sledenja terapije ter medicinsko potrošnega materiala do pacienta.

Prav tako se v l. 2020 načrtuje nadaljevati z raziskavo tržišča za nadaljevanje aktivnosti na področju uporabe tehnologije za optimizacijo delovnih procesov in sicer na področju avtomatizacije priprave dnevnih odmerkov zdravil za paciente. V EU obstajajo že rešitve avtomatizirane priprave dnevne doze zdravil za paciente, kar omogoča elektronsko naročilo, pakiranje, sledenje in hitrejša aplikacija zdravila pacientu. Klasično deljenje zdravil terja veliko časa in angažiranosti zdravstvenega osebja in pogoste zamude pri aplikaciji in možnost napak.

Tudi za leto 2020 se načrtujejo izobraževanja v skladu z določili kolektivne pogodbe in glede na potrebe v posameznih delovnih procesih. Za potrebe delovnih procesov v laboratoriju pa se v l. 2020 načrtuje nadaljevanje programa specializacije vodje laboratorija.

Tudi v načrtovanem obdobju se bo izvedlo presojo po mednarodnem standardu, ki bo izbran v procesu javnega naročila male vrednosti tako za ISO standard 2008:2015 kot za mednarodno akreditacijo. Standard v svojih določilih in zahtevah terja vse več ocen tveganj, katerim sledijo nato ukrepi. Ker je bilo v l. 2019 zaposlenega kar nekaj novega kadra je izrednega pomena, da se le te tekoče seznanja z zahtevami standarda. Žal se še prevečkrat dogaja, da nekateri, med slednje sodijo tudi nosilni kadri dejavnosti, preprosto ne morejo sprejeti dejstev, da so zahteve standarda zaveza in ne izbira.

Na kadrovskem področju bomo še vedno nadaljevali z objavami delovnih mest, tako za specialiste interniste,/kardiologa, morda tudi nefrologa ter za sobne zdravnike. Le-ti namreč lahko pomembno prispevajo k intenziteti obravnave hospitaliziranih pacientov, sicer pod vodstvom nadzornega zdravnika.

Predstavitev realizacije nabav za leto 2019 in načrt za leto 2020 je priloga Računovodskega poročila.

Predstavitev realizacije izobraževanj in usposabljanj za leto 2019 in načrt za leto 2020 je samostojna priloga Letnega poročila.

### **5.1. Medsebojna komunikacija :**

O delu v zavodu, o pomanjkljivostih in eventualnih odstopanjih se zaposleni moramo pogovarjati na delovnih sestankih in kolegijih. V sistem procesov dela le s težavo vnašamo krajše delovne sestanke – po vzoru »lean« organizacije. Morebitna odstopanja pa se analizira, ugotavlja vzroke in predlaga rešitve. Pri strokovnem delu se morebitna odstopanja prouči, praviloma v izvedenih notranjih strokovnih nadzorih. Rezultati le-teh so podlaga za nadaljnje ukrepe. V l. 2019 je bil izveden tudi zunanji strokovni nadzor in sicer s strani Zbornice zdravstvene nege, zdravstvenega inšpektorja s strani Ministrstva za zdravje in inšpektorja za delo. Nadzori so v svojem poročilu predstavili ugotovitve in zaključke, ki so bili predstavljeni na kolegiju direktorice in svetu zavoda. Ni bilo ugotovljenih večjih odstopanj; priporočila pa so bila odpravljena v zastavljenih rokih.

V l. 2020 je načrtovan redni nadzor s strani Ministrstva za zdravje in sicer za področje KOBO, fizio in delovne terapije in RTG dejavnosti.

Pri izvajanju ukrepov se sledi določilom standardov kakovosti, sistemu zagotavljanju varnosti in pravic pacientov, kar načrtujemo tudi v l. 2020.

### **5.2. Na strokovnem področju**

Strokovno delo v zavodu je v prvi vrsti odvisno od strokovne usposobljenosti celotnega tima, pa naj se pri tem upošteva zdravniški tim ali celotni tim 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 upoštevanja 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. Strokovno delo v zavodu se tudi redno nadzoruje in izvaja ukrepe v primeru ugotavljanja kršitev. Dvig kvalitete dela na strokovnem področju je v veliki meri odvisna od zadostnega števila kadra, vsekakor pa zdravnikov- specialistov. V letu 2019 se je sicer zaposlilo 1 zdravnika spec. interne medicine, za področje dialize. Tudi v l. 2019 je imela bolnišnica zaposlene 3 zdravnike specializante in sicer:

- 1 specializanta za področje radiologije;
- 2 specializantki iz področja interne medicine; op. Ena specializantka je dobila odobritev spremembe specializacije.

Nobeden od teh specializantov v l. 2019 ni bil na kroženju v matični ustanovi.

#### **Načrt za leto 2020**

Tudi v leto l. 2020 se bo zdravnike specialiste spodbudilo, da si pridobijo status mentorja za specializante (tisti, ki to še niso), da je več možnosti, da bi specializanti - vsaj izbirna področja, opravili v matični ustanovi. Žal bolnišnica nima stikov s lastnimi specializanti skoraj ves čas specializacije, saj je sistem dosedanjih dopuščal možnosti, da le-ti ves čas specializacije krožijo v ustanovi, kjer imajo mentorja oz. v skladu s programom v splošnih bolnišnicah in UKC. Bolnišnica je tudi v leto 2019 prijavila potrebo po novih specializantih in sicer iz : interne medicine, pulmologije, nefrologije, urologije in fiz. in reh. medicine.

Še vedno se kaže potreba po zaposlitvi še dveh zdravnikov specialistov interne medicine in/ali pulmologije ali spec. fizikalne in rehabilitacijske medicine in kardiologije.

Ob implantaciji standardov zdravniškega dela po »Modri knjigi« je bilo namreč ugotovljeno, da zasedba zdravnikov ni optimalna. Ta manko se lahko sicer premosti v kolikor lahko v proces dela vključimo še dva sobna zdravnika/ po opravljenem strokovnem izpitu, kar pa ni dolgoročna rešitev. Prav tako se načrtuje v

1.2020 dodatno usposobiti zdravnike, da bodo v času dežurstva lahko posredovali v enoti dialize - v času, ko in če bo specialist za to področje odsoten za krajši čas. Načrtovane odsotnosti pa pokriva upokojen zdravnik po podjemni pogodbi.

Ker je starostna struktura trenutno zaposlenih specialistov interne medicine kot tudi pulmologije v prid starejših specialistov, ki se bodo postopoma upokojevali, se kaže tudi potreba po njihovem nadomestilu že v bližnji prihodnosti ( 2 specialista internista). Zaradi nezadostnega števila spec.internistov kot sobnih zdravnikov se v l. 2020 še vedno kaže potreba, da se spec. fizik. in reh. medicine vključujejo v obravnavo pacientov kot sobni zdravniki.

### **5.3. 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. Za izvajanje klične prakse za različne poklicne skupine se v času kliničnega usposabljanja imenuje mentorje, katerih naloga je, da jih uvajajo v delo, jim predstavljajo praktične zahteve delovnega mesta in že neposredno vključujejo v nezahtevne postopke. Za pripravnike se pripravi program pripravništva in imenuje mentorja.

### **5.4. Področje zdravstvene nege**

Izobraževalno dejavnost iz področja zdravstvene nege izvaja tudi pedagoška sestra (DMS), ki se aktivno vključuje v spremljanje, nadzor, izobraževanje in usposabljanje predvsem mlajšega kadra. Prav tako v bolnišnici organizira in izvaja preizkuse znanja pred strokovnim izpitom, za čas preizkusnega dela in za tista strokovna področja, za katera se izkaže ob strokovnih nadzorih, da morajo zaposleni v zdravstveni negi pridobiti dopolnilna **znanja**.

Pedagoško delo v zdravstveni negi delimo na dva sklopa:

- organizacija zunanjih in izvajanje internih izobraževanj in usposabljanj za zaposlene in uvajanje v delo novo zaposlenih;
- organizacija usposabljanj za dijake srednjih šol in študentov zdravstvene nege prve stopnje.

V okviru tega izvajamo praktično usposabljanje iz dela in praktični pouk za dijake srednjih zdravstvenih šol iz Postojne, Šempetra, Izole in Ljubljane, ter študentov Zdravstvene fakultete iz Izole oziroma Šempetra pri Novi gorici. Izvajamo tudi program pripravništva iz področja zdravstvene nege internističnega pacienta za zunanje udeležence in lastne pripravnike za poklic tehnik zdravstvene nege in bolničar-negovalec.

V letu 2019 smo usposobili 6 mentorjev za vodenje tehnikov zdravstvene nege, od katerih le trije izpolnjujejo pogoje za nadzorne mentorje in 7 mentorjev za vodenje študentov zdravstvene nege. Uvajali smo 4 novo zaposlene za delovno mesto tehnika zdravstvene nege, 11 novo zaposlenih za delovno mesto diplomirane medicinske sestre in 22 kot pomoč v zdravstveni negi, zaposlenih preko študentskega servisa. Izvedli smo program pripravništva za 12 pripravnikov za poklic tehnik zdravstvene nege in 2 pripravnici za poklic bolničar negovalec. 10 jih je že uspešno opravilo strokovni izpit pred uradnim iztekom pripravništva. Program pripravništva iz področja zdravstvene nege internističnega bolnika smo izvedli za 4 zunanje pripravnike.

V bolnišnici Sežana smo gostili 11 študentov, ki so opravljali prakso na področju zdravstvene nege internističnega bolnika in 6 študentov, ki so opravljali izbirno klinično usposabljanje, 4 dijake, ki so opravljali praktično usposabljanje iz dela in pa 72 dijakov 3. in 4. letnikov z mentorji, ki so opravljali praktični pouk.

### **5.5. Raziskovalno delo v zavodu**

Glede na omejene kadrovske resurse je v bolnišnici področje raziskovanja manj razvito, kot bi si sami to želeli oz. kažejo potrebe. Posamezni zdravniki se vključujejo v raziskave oz. v tiste študije, ki imajo s strani etične komisije izdana ustrezna soglasja in s soglasjem zavoda.

Že v letu 2018 smo pridobili podatke iz diplomskega dela študentke na Fizioterapevki, ki je v okviru svojega diplomskega dela analizirala podatke o rezultatih dela v procesu rehabilitacije za 303 paciente in sicer po lestvici : MAS in RBI. Te podatke smo nato uporabili pri predstavitvi dejavnosti v l. 2019.

V mesecu septembru 2019 se je bolnišnica predstavila tudi na 4.th Congress on patient Safety Nursing Healthcare s prispevkom »The contribution of new technologies to lean and safe healthcare provision of patients« v ZDA. Prispevek je bil objavljen tudi v tuji strokovni literaturi.

Prav tako je bil predstavljen prispevek na temo »Zakaj je starostnik posebna kategorija pacienta«? in to na dveh konferencah v RS.

Prispevek o bolnišnici je bil objavljen tudi v jubilejnem Zborniku zdravstvene nege. Prav tako je bilo nekaj prispevkov o delovanju bolnišnice v lokalnih časopisih, več prispevkov o projektu »Lokalno je zdravo« pa v Občinskih glasilih Občine Sežana, Hrpelje Kozina in Komen.

V l. 2020 se načrtuje prijava prispevka na svetovni kongres s področja Geriatrične rehabilitacije.

## **5.6. Spremljanje zadovoljstva pacientov**

Redno se spremlja tudi zadovoljstvo pacientov, tako hospitalnih kot ambulantnih in se na podlagi dobljenih rezultatov ugotavlja želena stopnja zadovoljstva skoraj na vseh področjih dela v zavodu. Rezultate se tudi analizira in uvajamo izboljšave. V l. 2019 je bilo v bolnišnici anketiranih več kot 2000 pacientov. Zadovoljstvo pacientov se načrtuje spremljati tudi v l. 2020.

**Rezultati anket so sestavni del poslovnega poročila in so predstavljeni kot samostojen dokument.**

## **5.7. Na področju prostorske ureditev in opreme (izgradnje)**

Bolnišnica Sežana je bila v preteklih letih temeljito prenovljena in tako poslovni procesi zvečinoma 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. V zadnjih letih se tudi posodablja oprema, tako medicinsko kot nemedicinsko in v l. 2019 je bil nabavljen tudi nov plinski analizator, oprema za fizio in delovno terapijo, bolniške postelje, računalniška oprema in vrsta drugih pripomočkov v skladu z zastavljenim načrtom za leto 2019.

**V letu 2020 se načrtuje:**

- nadaljevati s pripravo IIP za pregraditev kinodvorane, za ureditev garderob za zaposlene v spodnji etaži in ureditev bolniških sob, na zgornji etaži oz. v nadaljevanju odd. 300 / sobe za izolacijo pacientov.
- nadaljevati z aktivnostmi za izgradnjo dodatnih kapacitet za potrebe podaljšanega bolnišničnega zdravljenja z /in rehabilitacijo starejše populacije in sicer: Geriatričnega rehabilitacijskega centra Sežana; projekt ponovno predstaviti na MZ in na vladi RS ;
- nadaljevati z aktivnostmi za nabavo CT aparata in 3D UZ aparata z več sondami.

V l. 2020 se načrtuje tudi nabava ortopana za samoplačniško slikanje zob, saj ima trenutno bolnišnica proste kapacitete v radiol. inž. in prav tako tržišče išče te storitve.

## **6. KREPITEV POVEZAV IN SODELOVANJA**

Bolnišnica Sežana je glede na vrsto svoje dejavnosti 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 s celotno Obalno - Kraško in Goriško regijo. Na področju izvajanja rehabilitacije kroničnih pljučnih pacientov bolnišnica sodeluje s specialističnimi pulmoškimi ambulantami na področju celotne RS 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 Bolnišnice Valdoltra.



Na področju specialistično ambulantne dejavnosti se pokriva matično regijo, vse več pa v določene spec. ambulante prihaja pacientov iz notranjosti Slovenije. Pacienti namreč spremljajo čakalne vrste na spletni strani in se vse pogosteje odločajo za zdravstvene storitve pri izvajalcih, kjer so čakalne vrste krajše. Zaradi strokovnega razvoja bolnišnice je izrednega pomena povezovanje s terciarnimi institucijami in sicer : UKC Ljubljana, Kliniko Golnik in URI Soča Ljubljana.

## **7. HOSPITALNA DEJAVNOST ZAVODA**

Na področju hospitalne dejavnosti si bolnišnica v prihodnosti postavlja naslednje cilje:

- nadgraditi dejavnost akutne pulmologije z širitvijo dejavnosti – zdravljenje pacientov z motnjami spanja;
- nadgraditi dejavnost medicinske rehabilitacije na sekundarni ravni - oblikovati standarde rehabilitacije za starejšo populacijo in predstavitev na zdravstveni svet;

## **8. PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJE Z/IN REHABILITACIJO- poročilo za leto 2019 in plan za leto 2020**

V okviru programa podaljšanega bolnišničnega zdravljenja z/in rehabilitacijo je bilo v l. 2019 realiziranih 35.961 bolniško oskrbnih dni, kar predstavlja 98% realizacijo. V skladu s prizanim programom s strani ZZS se predvideva obravnavo pacientov v l. 2020 v obsegu 36.675 bolniško oskrbnih dni ( BOD).

V program rehabilitacija kroničnih pljučnih pacientov ( pacientov z astmo in KOPB je bilo v l. 2019 vključenih 163 bolnikov. Za leto 2020 se načrtujemo ohraniti število pacientov v enakem številu, vendar ne manj kot 140.

## **9. SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST**

V letu 2019 smo, enako načrtujemo tudi za leto 2020 na področju spec. ambulantne dejavnosti opraviti naslednje :

- ohraniti specialistične ambulante, ki v bolnišnici že delujejo (pulmologija, kardiologija, za bolezni ščitnice, nevrologija, psihiatrija, UZ abdomna, UZ srca in ožilja ter antikoagulantno ambulanto.
- ob prevzemu koncesije za področje interne medicine in kardiologije se načrtuje dodatna zaposlitev spec. kardiologa, ki se bo vključil v spec. kardiološko obravnavo pacientov.

### **9.1. DIALIZA**

Dializna enota je tudi v l. 2019 zabeležila porast pacientov . Predvsem pa se beleži sprememba strukture dialize v korist dialize I, katerih je bilo za 18% več, kot je bilo načrtovano ; pri dializi III. pa je bila realizacija glede na plan 10% višja. Število pacientov je v l.2019 neprestano nihalo. Tako je bilo v mesecu marcu npr. 33 pacientov , v mesecu decembru pa je število padlo na 32- od teh je bil en (1) pacient v hospitalni obravnavi in na dializi tudi samo za čas hospitalizacije. Težave s preseganjem dializnih mest na dneve celodnevni turnusov se je reševalo z izkoriščanjem slehernega prostega mesta in kombinacij, tako pacientov kot tudi zaposlenih. Dializ tipa I je bilo 1122 in tipa III 3535. V pripravi na transplantacijo je skupaj 5 dializnih bolnikov.

Izrednega pomena je v poletnih mesecih ponudba dializ za turiste. V zadnjih letih je bolnišnica pridobila nekaj »stalnih« zunanjih »turističnih » pacientov – predvsem v poletnih mesecih.

Načrt za leto 2020 :

Pri načrtovanju obsega dela v enoti dialize bomo za l. 2020 izhajali iz realizacije za l.2019. Na samo število - na porast ali upad ne moremo vplivati, saj so nihanja v številu pacientov normalen pojav.

## **9.2. DELO NA PROJEKTIH**

Bolnišnica je v l. 2019 kandidirala s svojimi prijavami na dva projekta in sicer »Lokalno je zdravo« in »Po zdravje tudi na deželo« in ju tudi aktivno izvaja.

### **9.2.1. »Lokalno je zdravo«**

Projekt »Lokalno je zdravo« v katerem je bolnišnica vodilni partner je sestavljen iz različnih aktivnosti, katerih cilj je med seboj povezati ponudnike lokalno pridelane hrane z namenom, da bi skupaj nastopali na trgu, se promovirali ter v sodelovanju s strokovnim kadrom Bolnišnice Sežana ozaveščali lokalno prebivalstvo o pomenu lokalno pridelane hrane za zdravje. V projekt je vključenih 5 partnerjev, ki v okviru svoje dejavnosti ponujajo lokalno pridelano hrano. Končni cilj projekta je vzpostavitev zemljevida lokalnih pridelovalcev hrane, kjer bi jo /delno jo že/ nabavljali javni zavodi, bolnišnica, šole in domovi upokoencev. Postavljena je bila internetna in Facebook stran, kjer so objavljane aktivnosti, ki se izvajajo na samem projektu.

Projekt poteka v dveh fazah. Prva faza je zaključena in zastavljeni cilji so doseženi. Prva faza projekta je obsegala investicije v opremo, ki je potrebna za izvajanje projekta v drugi fazi. S tem so bili doseženi osnovni pogoji za izvajanje projekta. V skladu s čarovnico iz razpisne dokumentacije smo zaključili s 1. fazo projekta, ki je potekala od 3.9.2018 do 28.2.2019. Bolnišnica je kot eno od projektne aktivnosti uvedla 1x na mesec »Dan kraške kuhinje«, ko je obrok hrane, tj. kosilo sestavljeno izključno iz lokalno pridelane hrane.

### **9.2.3. »Po zdravje tudi na deželo«**

V okviru projekta »Po zdravje tudi na deželo« se Bolnišnica Sežana, kjer je vodilni partner, se povezuje s kmetijskimi gospodarstvi z namenom vzpostavitve kmetijske dejavnosti povezane z zdravstvenim varstvom. Ključno vlogo v projektu ima dietetik, ki skrbi 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 kmetije, ki se ukvarjajo z ekološko pridelavo hrane. Za potrebe promocije projekta smo izoblikovali logotip projekta »Po zdravje tudi na deželo«, ki bo postal naš zaščitni znak za vse aktivnosti, ki bodo potekale v okviru projekta. Ravno tako smo izdelali plakate, ki visijo na različnih lokacijah v Bolnišnici Sežana. Postavili smo Facebook stran, kjer bomo široko populacijo obveščali o naših aktivnostih in jih vabili na naše delavnice. V sklopu partnerskega sodelovanja želimo privabiti čim več kmetijskih gospodarstev s čim bolj bogato ponudbo dejavnosti in le-te ponuditi zainteresiranemu krogu ljudi, še zlasti tistim, ki imajo težave v z zdravjem. Informacije o aktivnostih projekta »Po zdravje tudi na deželo« pa so objavljene tudi na spletni strani bolnišnice.

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, že načrtujemo in pripravljamo delavnice za 2. sklop, kar je prioriteta naloga v l. 2020. Namenjena bo bolnikom s srčno žilnimi boleznimi, predvsem tistim, ki so na antikoagulantni terapiji z varfarinom. V sodelovanju z zdravnikom, medicinskimi sestrami in dietetikom bo izpeljana izobraževalna delavnica v bolnišnici in pripraviti kratko brošuro ali zgibanko, ki bo v pomoč pri vzdrževanju uravnotežene prehrane.

#### **Načrt za leto 2020:**

Za leto 2020 se torej načrtuje izvajanje delavnic na kmetijah in v bolnišnici. Vzpostaviti še tesnejšo povezavo med dejavnostjo zdravstva in kmetijskih dejavnosti - nosilcev kmetij, ki bi na podlagi vzpostavljenega vzajemnega razmerja/partnerstva strmeli k uspešnemu sodelovanju. Cilj delavnic je udeležence ozaveščati o pomenu ustrezne prehrane in zadostnega gibanja ter jih informirati o morebitnih posledicah nezdravega načina življenja. V program vključiti ranljive družbene skupine in vzpodbujati medgeneracijsko sodelovanje. Vsa znanja in informacije o vlogi kmetijskih gospodarstev v projektu prenesti na kmetijska gospodarstva, ki niso člani partnerstva. V OŠ bomo izvedli še predstavitev poklica dietetik za 6.razrede v okviru predmeta gospodinjstvo.

## 10. DRUGE DEJAVNOSTI

V svojih strateški načrtih si je bolnišnica zastavila še dodatne cilje na področju zdravstvene dejavnosti in se kažejo v slovenskem prostoru kot potrebne, da se integrirajo v zdravstveni sistem:

- podaljšano zdravljenje in rehabilitacija na domu
- fizioterapija na domu;
- preventivne akcija s področja dejavnosti;

V letu 2019 smo kandidirali za sredstva iz Norveškega sklada, vendar pri tem nismo uspeli tako, da začrtanih novih programov še nismo uspeli realizirati.

### Načrt za leto 2020:

Za izvajanje nalog, ki smo si jih zastavili v strategiji – predvsem na medicinskem področju, je potrebno istočasno razvijati tudi ostale dejavnosti v bolnišnici, ki so prav tako vitalnega pomena. Brez ustreznega supporta, ki ga nudijo splošne in nemedicinske in servisne službe, zastavljenega cilja ne bo mogoče uresničiti.

Tako smo si med pomembne strateške odločitve, ki jih moramo sprejeti in izpeljati v načrtovanem obdobju oz. v novem poslovnem letu 2020 zadali:

- potreben je 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 izvajati notranje presoje;
- redno spremljati in določati tveganja na vseh področjih dejavnosti v bolnišnici ter sprejeti ukrepe;
- nadzorovati in preprečevati nastajanje bolnišničnih okužb;
- nadaljevati z izvajanjem nadzora nad celotno porabo v bolnišnici ter zmanjšati porabo zdravil in potrošnega materiala;
- uvesti vodenje porabe po posameznih enotah in službah oz. posameznih nosilcih dejavnosti;
- posodobiti informacijski sistem – po sistemu do vsakega uporabnika računalniška povezava, vodenje evidenc in porabe na vseh nivojih;
- vzpostaviti sistem e-kartona in vodenje evidenc na pacienta;
- skrbno načrtovati dodatne kadrovske potrebe in intenzivno delati na dvigu kakovosti dela – po sprejetih standardih;
- za kadre – predvsem iz vrst zdravstvene nege se organizira za novo zaposlene tudi nastanitvene možnosti, če se za to izkaže potreba;
- usposobiti osebje za poklic bolničar, da se s tem kadrom nadomesti manjko negovalnega osebja;
- spremljati in izvajati veljavna zakonska določila na vseh področjih dela in delovnopravno zakonodajo;
- implementirati v vsakodnevno delo spremembe in dopolnitve zakonodaje na področju zdravstvene dejavnosti;
- urediti dokumentarno gradivo in postopno preiti v digitalizacijo arhiva;
- vlagati v dodatna usposabljanja in izobraževanje čim večjega števila zaposlenih v skladu s zahtevami delovnih procesov;

### 10.1. Področje nabav osnovnih sredstev in investicijskega vzdrževanja

Izhajajoč iz strateških ciljev bolnišnice na področju prostorske ureditve in opreme smo v letu 2019 realizirali nabave nove opreme, izvedli tekoče in investicijsko vzdrževanje, ki je prikazano v Računovodskem poročilu. Plan nabav je priloga Računovodskega poročila..

Načrtovane potrebe po investicijskem vzdrževanju, vzdrževanju opreme in nakup nove opreme, pa so predstavljene v Programu dela in finančnem načrtu za leto 2020.

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

Izboljševanje kakovosti na vseh področjih življenja v RS je pomemben cilj, ki ga moramo doseči tudi znotraj ustanov oz. zavodov, katerih ustanovitelj je država. Gospodarske družbe so se prisiljene izboljševati vsakodnevno, kajti za njih to preprosto pomeni preživetje. Z vstopom v EU pa so se pogoji samo še zaostriili. Strateški načrt je naša vizija, je naša skupna pot, so naše skupne vrednote in so naši cilji. Je temelj našega letnega poslovnega in osebnega načrtovanja. Dostopnost tega dokumenta smo in bomo zagotovili vsem vodjem enot in služb, ki nato vsebino predstavijo svoji delovni sredini.

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. Zavedati se moramo, da so :

- poštenost;
- odprtost;
- doslednost;
- spoštovanje;
- razmišljanje;
- opazovanje;

nepristranskost in poslušanje pogoji, da izvajamo in ohranjamo kakovostno delo

ter, da so:

- obtoževanje;
- egoizem;
- nezaupanje;
- cinizem,
- sarkazem;
- dvoumnost;
- pristranskost;
- neiskrenost;
- negativizem,

največji uničevalci kakovosti in varnosti za paciente. Zaveza vodstva na vseh nivojih je, da gradi skupaj z zaposlenimi tako organizacijsko kulturo, kateri so vrednote kakovostna in varna obravnava pacienta. Pomembni so tudi visoki standardi dela, dobra organizacija dela, dobri medsebojni odnosi in kakovostna komunikacija. Bolnišnica mora skozi mehanizme delovne pravne zakonodaje izvesti ukrepe, da prepreči anomalije, ki bi ogrozile kakovostno in varno obravnavo pacientov.

Pomembne korake h graditvi sistema kakovosti v ustanovi smo naredili tudi z uvajanjem standardov kakovosti in sicer l. 2010 standarda ISO 9001:2008, kateremu je sledila še akreditacija po mednarodnem standardu za zdravstvene organizacije AACI. Vsako leto presoje izvedemo v skladu z načrtom presoj. V l. 2014 in 2015 in nato še l. 2017 je bila bolnišnica tudi prejemnica nagrade o Horus za družbeno odgovornost. .

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.

Visoka kakovost sama po sebi še ne zadošča za zagotavljanje varnosti, vsekakor pa se varnost najboljše razvija na njenih temeljih. Lahko tudi trdimo, da se visoka kakovost prične z varnostjo oziroma varnostno kulturo.

Kultura varnosti je skupek vrednot, pristopov, stališč, zaznav, usposobljenosti in vzorcev vedenja posameznikov in skupin ter njihove zavzetosti, načina in strokovnosti za obvladovanje varnosti pacientov.

Kultura varnosti je kultura, pri kateri se vsakdo nenehno in dejavno zaveda svojega prispevka k delovanju ustanove in možnosti zapleta. Vzpostavitev in razvoj kulture varnosti je prednostna naloga vsake ustanove.

Tako je naša zaveza, da :

- > vzpostavimo strukture za kakovost in varnost pacientov;
- > razvijamo kulturo varnosti pacientov in vzpostavimo 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;
- > merimo kakovost in varnost z vzpostavitvijo kazalnikov in ciljnih vrednosti;
- > postavimo vsakoletne programe kakovosti in varnosti pacientov z merljivimi cilji;
- > v vsakoletnem poslovnem načrtu zagotovimo vire za izvajanje kakovosti in varnosti pacientov;
- > na bolniških oddelkih uvedemo orodja za izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov;
- > strategijo pregledati redno in ugotovljati vlogo vodstva na vseh nivojih pri varnosti pacientov;

To vsekakor sovpada s smernicami, ki jih je pripravilo Ministrstvo za zdravje, ki tako od vseh nas izvajalcev terja, da spremljamo kazalnike kakovosti, ki jih je pripravilo. Enako nas h kazalnikom kakovosti zavezujejo tudi sprejeti standardi v ustanovi. Zato moramo nadaljevati začrtano pot, ki smo si jo zastavili s pridobitvijo certifikata kakovosti ISO 9001:2015 in po mednarodnem standardu za zdravstvene ustanove AACI. S samim postopkom uvajanja procesov in standardov, smo v bolnišnici naredili marsikatero premike in tako na novo opredelili delo, odgovornosti in pristojnosti.

Pomembno je opredeliti tveganja, s katerimi se srečujemo prav pri novo sprejetih delavcih, ne glede na izobrazbo ali delovno mesto, ki ga zasedajo in sicer:

- za nekatere delavce so zahteve standarda, le zaveza neke skupine v bolnišnici, ki se z njimi ukvarja;
- strokovni nadzori so vzeti kot napad nad integriteto zdravstvenega delavca in ne orodje za njegovo zaščito in pot za izboljšanje; ;
- nizka stopnja znanja o oblikovanju organizacijske kulture;
- nizka stopnja zavedanja, da je pacient partner ;
- pogosto premalo poznavanje zakonskih zahtev;
- premalo poznavanje zahtev ustanovitelja in plačnika storitev;

Tako je naša zaveza, da v naprej vlagamo več napora in iščemo rešitve, da bomo navedena tveganja zmanjšali na minimum.

Tako bomo tudi v l. 2020 vse zaposlene še v naprej seznanjali zahtevami standarda in jih spodbujali k ocenjevanju tveganj in oblikovanju predlogov za izboljšanje kakovosti in varnosti dela.

Pomembno pa je izpostaviti, da se je bolnišnica s postopnim uvajanjem standardov v večinskem delu namreč na novo organizirala, dorekla procese dela in kompetence, zadolžitve, pristojnosti, pravice, dolžnosti in marsikje tudi uvedla novo organizacijo dela.

Že za leto 2015 so bili v bolnišnici storjeni prvi koraki pri uvajanju vitke organizacije z uvajanjem informacijske tehnologije in nekaterimi prilagoditvami procesov dela. V l. 2016 in 2017 smo aktivnosti uvajanja vitke organizacije usmerili predvsem na tehnično podporo kot npr. uvedbo tehnologije za elektronsko vodenje storitev, prehod na e - karton ter načrtovanje dodatnih postaj cevne pošte. V nadalje načrtujemo, kar je potrebno izvesti ob uvajanju standardov dela za zdravnike, da se obremenitev tudi drugih strokovnih profilov opredeli tako, da le-ti ob normalnih delovnih obremenitvah in brez večjih izgub (brez škode za lastno zdravje in varnosti za paciente) opravljajo svoje delo za katerega so sklenili delovno razmerje v bolnišnici. Cilj izboljšanja organizacije dela mora biti usmerjen v aktivnosti, da preprečujemo vse izgube / tako v kadru kot materialu in v aktivnosti, kako jih odpravljamo. Tovrsten pristop terja aktivno sodelovanje vseh zaposlenih in to mora postati način življenja. Taktika vitke organizacije ni zmanjševanje stroškov in kadra, temveč strategija upravljanja, saj se ukvarja z izboljšavo procesov. To je taktika, za iste stroške narediti boljše in več, predvsem pa brez povečanih naporov ali bojaznijo za napake in ogrožanja varnosti pacientov ali lastnega zdravja.

## **12. OSREDNJI CILJI - IZPOLNJEVANJE DELOVNEGA PROGRAMA:**

Glede na Strateški plan, ki ga v bolnišnici nadgrajujemo dejansko vsako leto in glede na program, ki ga izvaja oz. ga načrtuje izvajati v prihodnosti, bi lahko osrednje cilje bolnišnice predstavili v naslednjih točkah:

### **12.1. Dejavnost :**

- dejavnost v zavodu 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 in nadaljevati s postopkom oblikovanja standarda, ki naj bi bil osnova za financiranje na nivoju celotne države;
- z dobrim delom in izboljšanjem 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. ambulate;
- 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;
- poiskati možnosti razvoja bolnišnice v smeri kombinacije državnega in zasebnega kapitala (kar dopušča zakonodaja) in odbori ustanovitelj – za razvoj v smeri zdravstvenega turizma z izgradnjo dodatnih kapacitet - Geriatrično rehabilitacijskega centra Sežana.

### **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 obravnave, slediti trende in izvajati sprotne korekture. Tako bomo zagotovili učinkovito poslovanje, ki se ga lahko dosega z racionalnim izkoriščanjem virov, dodatno pa bomo investirali v opremo in ustvarjanje dodane vrednosti na podlagi tehnološko in kadrovske optimiziranih procesov. Da bo realizacija 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, ki pa se ga enostavno ne more učinkovito izvajati brez dobre informacijske podpore. Ta je zastavljena po uveljavljenih standardih zavoda, pomeni pa, da bomo tako učinkovito in uspešno poslovanje bolnišnice še dodatno oplemenitili. To pomeni, tudi planirano izpolnitev pogodbenih obveznosti do Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS.

## **13. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV**

Zaradi svoje zgodovine in tradicije pri zdravljenju pljučnih bolezni se bolnišnica odziva na potrebe pacientov za Severno in Kraško- Obalno regijo. Za opravljanje dejavnosti imamo usposobljen strokovni kader, nekateri s krajšo in drugi z daljšo delovno dobo. Posamezna delovna mesta, ki terjajo specifična znanja, zasedajo delavci, ki ta znanja imajo.

Tradicija, strokovno znanje in izredno lepa lokacija in okolje bolnišnice so po naši oceni resursi, ki jih moramo izrabiti za razvoj dejavnosti bolnišnice tudi v prihodnosti.

S celostno prenovo je veliko ocen, da gre za eno lepše urejenih in opremljenih bolnišnic v RS.

Kot notranjo moč zavoda, zraven kadrovske, štejemo trenutno tudi opremo, ki smo jo nabavili v zadnjih nekaj letih prav na področju diagnostike pljučnih, srčnih in bolezni sečil kot tudi za izvajanje rehabilitacije.

Glede na to, da smo bili ena redkih bolnišnic, ki se je začela intenzivno ukvarjati s programom podaljšanega bolnišničnega zdravljenja in/z rehabilitacijo v tako velikem obsegu, ki ga iz leta v leto nadgrajujemo, lahko ocenimo, da imamo v danem trenutku na tem področju največ izkušenj. To štejemo kot prednost za nadaljnji razvoj te dejavnosti v državi. Ocenjujemo, da z zastavljenim programom, ki smo ga v letu 2014

nadgradili v t.i. samostojno službo medicinske rehabilitacije in z dodatno zaposlitvijo še ene zdravnice spec. za rehab. in fiz. medicino, postavljamo temelje geriatričnega rehabilitacijskega centra.

#### 14. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Iz primerjave podatkov iz plana in realizacije je razvidno, da so bili kratkoročni in dolgoročni cilji, ki so bili zastavljeni strateškim načrtom 2010 - 2014 doseženi; še zlasti smo zadnje zastavljane cilje realizirali še v I. 2017 in nekatere v I.2018.

##### 14.1. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA V I. 2019 in načrt za leto 2020

					3 / 2	4 / 2
	1	2	3	4	5	6
	DEJAVNOST	Plan 2019	Realizacija 2019	Plan 2020	indeks real 19/ pl 19	indeks pl 20/ pl 19
	<b>AMBULANTE</b>	<b>točke</b>				
1.	Tirologija	10.422	10.590	<b>10.422</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
2.	Nevrologija	8.915	7.567	<b>8.915</b>	<b>85</b>	<b>100</b>
3.	Pulmologija	43.376	43.206	<b>43.375</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
4.	Kardiologija	82.592	81.511	<b>82.592</b>	<b>99</b>	<b>100</b>
5.	Urologija	17.905	19.928	<b>17.905</b>	<b>111</b>	<b>100</b>
6.	Psihijatrija	37.947	41.596	<b>37.947</b>	<b>110</b>	<b>100</b>
7.	Rentgen	13.429	15.634	<b>13.429</b>	<b>116</b>	<b>100</b>
8.	Internistika	14.416	2.526	<b>14.416</b>	<b>18</b>	<b>100</b>
9.	Ultrazvok	22.263	25.378	<b>22.263</b>	<b>114</b>	<b>100</b>

					3 / 2	4 / 2
	1	2	3	4	5	6
	DEJAVNOST	Plan 2019	Realizacija 2019	Plan 2020	indeks real 19/ pl 19	indeks pl 20/ pl 19
	<b>DIALIZA</b>	<b>dialize</b>				
10.	Dializa I	950	1.122	<b>1.122</b>	<b>118</b>	<b>118</b>
11.	Dializa III	3.087	3.383	<b>3.383</b>	<b>110</b>	<b>110</b>

					3 / 2	4 / 2
	1	2	3	4	5	6
	DEJAVNOST	Plan 2019	Realizacija 2019	Plan 2020	indeks real 19/ pl 19	indeks pl 20/ pl 19
	<b>HOSPITAL</b>	<b>uteži - bod-i</b>				
<b>12.</b>	SPP -akutna obravnava	996	996	<b>996</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>13.</b>	Podaljšano bolnišnično zdravljenje	36.675	35.961	<b>36.675</b>	<b>98</b>	<b>100</b>

Kot je razvidno iz predstavljenih podatkov je bil program dela realiziran na akutni pulmologiji in sicer glede načrtovanih uteži, manjše oz. 2% odstopanje pa je beleženo pri programu podaljšanega bolnišničnega zdravljenja. Realizacijo načrtovanega spec. amb. programa se beleži v skladu s planom, z izjemo spec. inter. ambulante, ker še nismo uspeli zagotoviti novega specialista. Le-ta se načrtuje v l. 2020 in nevrologije, ker je bil special. nevrolog. za daljše obdobje na dodatnem izobraževanju tujini. V ostalih spec. ambulantah beležimo manjše presegevanje programa, ki je bilo tudi s strani ZZZS plačano.

#### 14.2. 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 v računovodskem poročilu. Med letom smo opravili tudi nekatera prelivanja med programi, kar je bilo v skladu z SD za leto 2019.



## 15. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2019 do ZZZS in ostalih plačnikov

### Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2019

Priloga 2 Računovskega poročila

## 16. Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov

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

V letu 2019 smo tekoče spremljali razpise za ponovno vključitev v mednarodne projekte. Pri kandidaturi za mednarodne projekte nismo bili v tem obdobju uspešni. Kot partnerji smo bili vključeni v projekt Memory - net, ki ga je vodilo Univerzitetno središče Koper. To je Interreg SLO /IT –Horizin 2014 -2022. Pripravili smo projekt na Ministrstvo za zdravje s področja javnega zdravja – prehransko svetovanje , vendar smo dosegli 24 točk od 25 zahtevanih in nam tako projektna ideja ni bila sprejeta. Prav tako smo pripravili prijavo za Norveški sklad, ki smo jo vložili pravočasno in rezultate prejeli v marcu 2019. V drugem krogu ocenjevanja nprojektni ni dobil dovolj podpore.

V l. 2018 pa smo dobili odobrena dva projekta z naslovom Lokalno je zdravo in Po zdravje tudi na deželo. Oba projekta smo aktivneje nadaljevali v l. 2019 in bosta tekla še v l. 2020. Na obeh projektih smo za obdobje trajanje projekta zaposlili 3 delavce.

## 17. POSLOVNI IZID 2019

Izkaz prihodkov in odhodkov je podrobno obravnavan v obrazcu 2 - Izkaz prihodkov in odhodkov 2019, ki je priloga Računovskega poročila za leto 2019, ki je samostojni dokument.

v €	leto 2018	leto 2019	IND 19/18
Prihodki	8.058.316	8.594.287	107
Odhodki	7.801.374	8.422.237	108
Poslovni izid	256.942	172.050	67

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

V letu 2019 smo sicer v bolnišnici beležili delno odstopanje pri izvajanju programa in sicer na programu dela. Razloge smo analizirali in jih načrtujemo v l. 2020 odpraviti. Na ne realizacijo programa kjer nismo imeli izvajalca tj. zdravnika, nismo mogli vplivati . Kljub neuskklajenosti cen ob istočasnem dvigu cen storitev in stroškov ter dodatnih obveznosti, ki jih je bolnišnica morala sprejeti / izplačila napredovanja , spremembe standardov dela iz modre knjige, razlike v višini regresa in plač za skupino J in teh sredstev ni bilo zagotovljenih dovolj skozi ceno storitev, beleži pozitiven poslovni rezultat.

## 19. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Poslovno leto 2019 lahko ocenimo kot zadovoljivo. Večji vpliv na delo v zavodu je imela menjava negovalnega kadra, o čemer pravzaprav poročamo že zadnjih nekaj let. Vlagali smo izjemne napore, v to, da smo poskušali nadomestiti odhajajoči kader. Ob nekaj neustreznih kadrovskih rešitev smo tako že v težki

situaciji morali reševati še dodatne zaplete, ki so se porajali pri sami organizaciji dela. To smo beležili 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 in različnimi 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 odstopanj od standardnega dela.

## **20. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA**

### **21.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI**

Obrazec 7 – Priloga računovodskega poročila za leto 2019

### **21.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA**

Predstavljeno v Računovodskem poročilu za l. 2019.

## **22. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI**

V l. 2019 lahko ocenimo tudi s področja strokovne učinkovitosti zadovoljivo. V izvedenih strokovnih nadzorih nismo zasledili strokovnih napak; odstopanja, ki so bila ugotovljena so bila bolj organizacijske narave in sicer na področju premajhne dostopnosti nosilcev dejavnosti do informacij in neupoštevanje standardov dela pri nekaterih nosilcih.

V letu 2019 smo torej sledili zastavljenim ciljem in sicer:

- izvajali aktivnosti za izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov,
- spremljali smo zadovoljstvo naših pacientov;
- vse novo zaposlene smo seznanili s poslanstvom, vizijo ter kulturo naše bolnišnice t.j. programom MAVRICA.
- nadgradili smo vsebine za uvajalne seminarje za novo zaposlene;
- pripravili program izobraževanja za poklic bolničar – preko Ljudske univerze Sežana.

Manj uspešni smo bili na področju obvladovanja bolnišničnih okužb, saj so nadzori pokazali nedoslednost pri izvajanju ukrepov (še zlasti pri nekaterih poklicnih skupinah). Čeprav je bolnišnica za to zagotovila pogoje. Kulturo na tem področju lahko ocenimo kot nezadovoljivo. Delo z zaposlenimi na tem področju je ena od tekočih in prednostnih nalog v l. 2020.

Povratne **informacije uporabnikov** dobimo z rezultati ankete o izkušnjah pacientov v akutni bolnišnični obravnavi, obravnave pri pristojni osebi v skladu z Zakonom o pacientovih pravicah in z analizo pritožb, pripomb in pohval.

V zavodu smo izpeljali in izdelali:

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

### **22.1. Zdravstveno varstvo zaposlenih**

V preteklem letu smo zaposleni nadaljevali sistematskimi zdravstvenimi pregledi.

Cepljenje proti hepatitisu B je za zdravstvene delavce obvezno, tako, da so vsi novo sprejeti zdravstveni delavci cepljeni.

Zaposleni se za cepljenje proti gripi odločajo v majhnem številu, proti ošpicam se ni cepil nihče. Kljub temu je bilo v 1. 2019 nekoliko več odziva.

## 22.2. POBO – Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb

Delo POBO v bolnišnici se je tudi v letu 2019 nadgradilo z pripravo in dopolnitvijo dokumentacije, uvajanjem novih navodil ter epidemiološkim spremljanjem bolnišničnih okužb. V letu 2019 je sodeloval pri nadzoru in pripravi dodatne dokumentacije zunanji sodelavec, član KOBO. Delo je potekalo 1x tedensko in naj bi se nadaljevalo tudi v letu 2019.

Podrobno poročilo o delu POBO v letu 2019 in plan za leto 2020 je sestavni del letnega poročila in je pripravljen kot samostojen dokument.

## 22.3. Zagotavljanje pacientovih pravic

V letu 2019 nismo prejeli zahteve za prvo obravnavo kršitve pacientovih pravic. Med letom smo sproti uspešno reševali pritožbe pacientov in svojcev.

Zaradi neželenih dogodkov- pritožbe svojcev so bili uvedeni interni strokovni nadzori.

## 22.4. Zunanji strokovni in inšpekcijski nadzori

V letu 2019 smo imeli kar tri zunanje nadzore:

- v juniju mesecu smo imeli strokovni nadzor s svetovanje ZBN s strani ZVEZE ZBORNICE

Poklicne aktivnosti		Delež
1.	Strokovna usposobljenost izvajalca/ke ZBN in sistemizacija delovnih mest	60%
2.	Urniki dela	89%
3.	Kategorizacija potreb po ZN	60%
4.	Stalno sledenje razvoju stroke	84%
5.	Zagotavljanje kakovosti in varnosti	63%
6.	Pregled doktrin, standardov, protokolov	76%
7.	Neposredna izvedba standardov, doktrin, protokolov, navodil za delo	70%
8.	Ravnanje z zdravili	78%
9.	Dokumentiranje v ZBN	80%
10.	Predaja pacientov	89%
11.	Pregled reanimacijskih vozičkov	83%
12.	Preprečevanje z zdravstvom povezanih okužb	92%
13.	Skrb za pacientovo in delovno okolje	88%
14.	Poznavanje etičnih načel, pacientovih pravic in pritožbenih poti	92%
SKUPAJ POVPREČJE		79%

Nadzorna komisija je vršila tudi osem individualnih nadzorov (strokovna usposobljenost izvajalca, sledenje razvoju stroke, zagotavljanje kakovosti in varnosti, upoštevanje standardov, ustno preverjanje znanja, poznavanje etičnih načel in pritožbenih poti) naključno izbranih zaposlenih v zdravstveni negi. Pri oceni uspešnosti dela na področju zdravstvene nege smo od 100 % dosegli 84,90 %, kar pomeni izredno dober rezultat in kot DOBRA PRAKSA ( ugotovljena manjša odstopanja, ki ne vplivajo slabo na izide ZN).

Nadzorna komisija je po opravljenem nadzoru ugotovila, ter zapisala naslednje: » da je dejavnost zdravstvene nege v BS dobro organizirana, bila je prepoznana dobra praksa za katero si izvajalci in vodstvo zdravstvene nege zaslužijo pohvalo «.

Z oceno smo izredno zadovoljni, v prihodnje pa si bomo prizadevali še za nadgradnjo posameznih področij.

- v juliju mesecu 2019 smo imeli redni letni nadzor ZDRAVSTVENE INŠPEKCIJA s strani Ministrstva za zdravje;
- v juliju 2019 smo imeli tudi nadzor s strani INŠPEKTORJA ZA VARNOST PRI DELU;

Odstopanje, ki so bila v navedenih nadzorih ugotovljena, smo odpravili v postavljenih rokih.

### 23. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Zaradi svoje zgodovine in tradicije pri zdravljenju pljučnih bolezni se bolnišnica odziva na potrebe pacientov na Severno in Kraško- Obalno regijo. Za opravljanje dejavnosti imamo usposobljen strokovni kader, nekateri s krajšo in drugi z daljo delovno dobo. Posamezna delovna mesta, ki terjajo specifična znanja, zasedajo delavci, ki so ta znanja pridobili. Bolnišnica je tudi v l. 2019 izvaja rehabilitacijski program v okviru NACIONALNEGA PROGRAMA ZA IZVAJANJE REHABILITACIJE KRONIČNIH PLJUČNIH BOLNIKOV.

Tradicija, strokovno znanje in izredno lepa lokacija in okolje bolnišnice so po naši oceni resursi, ki jih moramo izrabiti za razvoj dejavnosti bolnišnice tudi v prihodnosti.

S celotno prenovo je veliko ocen, da gre za eno lepše urejenih in opremljenih bolnišnic v RS. Kot notranjo moč zavoda, zraven kadrovskih, štejemo trenutno tudi opremo, ki smo jo nabavili v zadnjih nekaj letih prav na področju diagnostike pljučnih, srčnih in boleznih sečil kot tudi za izvajanje rehabilitacije. Žal se nam je kadrovska moč, zlasti na področju zdravstvene nege v 2019 okrnila, vendar smo posledice poskušali razreševati na številne načine - od tega, da smo v osnovno zdravstveno nego vključevali diplomirane sestre in smo jih tudi za to dodatno redno zaposlili in študente ker je obdobje uvajanja za mlajše kadre zahtevno in pogosto traja dlje časa, so bile SMS, ki so jih uvajale, še dodatno obremenjene.

Svet zavoda je tudi v l. 2019 potrdil program izobraževanja dodatnega kadra za poklic bolničar, ki se načrtuje izvesti v l.2020 za najmanj 10 oseb.

V l. 2019 smo nadaljevali aktivnosti za izgradnjo novega Geriatrično rehabilitacijskega centra. Ker je projektna ideja še vedno v presoji na MZ glede realnosti izvedbe samega projekta.

Bolnišnica ima izdelanih 5 kličnih poti, prav tako ima izdelane številne protokole, ki so namenjeni povečanju kakovosti storitve kot npr.

\*pritožbena pot za paciente in njihove svojce;

\*protokol za uporabo ovirnic;

- Aktivnosti namenjene **obvladovanju bolnišničnih okužb in smotrne rabe protimikrobnih zdravil**;
  - vzpostavljen je sistem za obvladovanje bolnišničnih okužb;
- razvoj in uporaba sistema **poročanja o varnostnih zapletov**
  - vzpostavljen.
- presoje **zadovoljstva zaposlenih**.  
Izvedeno v l. 2019 – rezultati priloga v poročilu o kazalnikih kakovosti za leto 2019.
- izvedba **internih strokovnih nadzorov** in glavne ugotovitve le-teh,

Ugotovitve le-teh so

- najpogosteje neizvršene naloge;
- nespoštovanje navodil;
- nespoštovanje procesov dela;
- slabo razumevanje navodil;
- nejasni procesi dela;
- slabo poznavanje procesov dela in s standardov dela;

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

## **24. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC**

Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ je priloga Letnega poročila za leto 2019 .

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

Bolnišnica si je v poročevalnem obdobju 2019 prizadevala realizirati zastavljene cilje, ki izhajajo iz njenega poslanstva, kakor tudi letnega načrta dela. Nismo pa uspeli v celoti realizirati načrtovanega letnega programa dela na vseh področjih. Izpad pa vendar ni ogrozil poslovno uspešnost zavoda.

V letu 2019 smo se ponovno srečevali z mankom izvajalcev procesa zdravstvene nege in zdravljenja tj. zdravnikov.

Osnovno dejstvo je, da varno in kakovostno zdravstveno oskrbo lahko opravi le zadovoljivo število kadra, tako s področja zdravstvene nege kot zdravnikov. Nesporno je, da bolnišnica nikakor ne uspe pridobiti potrebnega števila zdravniškega kadra. Manjka tudi v l. 2019 nismo uspeli nadomestiti, kljub tekočim razpisom in objavam delovnih mest. Opravili smo tudi več osebnih povabil, vendar nismo bili uspešni.

## **26. SEZNAM UKREPOV ZA DOSEGANJE CILJEV :**

Na področju spec. amb. dejavnosti za leto 2020 je pogodba za delo v spec. nevrološki ambulanti že sklenjena in delo tekoče teče. Prav tako se bo lahko v spec. nevrološke. ambulanto v redno delo vključil tudi strokovni vodja, ki je tudi spec. nevrologije, kar pomeni za bolnišnico pomembna pridobitev. Prav tako smo v l. 2020 na novo zaposlili spec. pulmologije, ki bo delo nastopila s 1.3.2020.

Tudi pri spec. urološki in tirološki ambulanti v l. 2020 načrtujemo 100% realizacijo. Na področju PBZ dejavnosti ocenjujemo, da bomo program tudi v l. 2020 realizirali 100%.

## **27. 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 2020 je s partnerji potrebno ponovno predlagati nov standard za rehabilitacijo kroničnih pljučnih bolnikov in za rehabilitacijo starejših. Pri sprejemu novega standarda nismo bili uspešni oz. so partnerji pri sprejemanju SD za leto 2019, predlog zavrnili.

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 kronična obolenja oz. 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 2019 smo uspeli , kljub temu, da programa v nekaterih spec. ambulantah nismo realizirali 100% , nadzorovati čakalne dobe v okviru dopustnih in tudi poslovati pozitivno.

In ne nazadnje je bolnišnica z vidika socialnega okolja izrednega pomena 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..).

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

Planirano število zaposlenih v letu 2018 je znašalo 192 zaposlenih.

Po stanju 31.12.2018 je imela bolnišnica 177 zaposlenih delavcev za polni delovni čas, 4 za skrajšani, 1 za dopolnilno delo. Od tega je 14 delavcev financiranih iz drugih virov (155 iz lastnih virov).

Planirano število zaposlenih v letu 2019 znaša 192 zaposlenih. Po stanju 31.12.2019 je planirano 181 zaposlenih delavcev za polni delovni čas, 10 za skrajšani in 1 za dopolnilno delo. Od tega je 27 delavcev financiranih iz drugih virov (4 pripravniki, 4 specializanti, 4 javna dela, 15 porodniških in dolgotrajna bolovanja). Planirano število zaposlenih v breme bolnišnice znaša 181 delavcev.

## GIBANJE ZAPOSLENIH V LETU 2019

Prišlo 32 delavcev  
Odšlo 27 delavcev

Od tega:

### 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 povečanega programa dela)
- \* fizioterapija : 1
- \* diplomirana medicinska sestra 11
- \* servirka-strežnica: 2
- \* zdravstvena administracija : 2
- \* *pripravniki* : 8  
(4 tehnik zdravstvene nege, 1 inženir lab. biomedicine, 1 lab. tehnik, 2. prip. soc. dela)
- \* rentgen (rtg. Inženir): 1
- \* ek. referent 2

### Odšli po strukturi :

- \* srednja medicinska sestra : 13 (dve upokojitvi)
- \* servirka-strežnica : 2
- \* pripravniki 4  
(2 tehnika zdravstvene nege, 2 magistri socialnega dela)
- \* zdravstvena administracija : 2
- \* **diplomirana medicinska sestra** 4
- \* fizioterapija : 1
- \* **pomočnik v kuhinji:** 1

Delavci, ki jim je delovno razmerje prenehalo z 31.12.2019:

Nobenemu delavcu ni delovno razmerje prenehalo z dnem 31.12.2019

### STANJE DELAVCEV NA DAN 31.12.2019

vsi zaposleni :	173 delavcev	-	zaposleni za nedoločen čas :	152 delavcev
		-	zaposleni za določen čas :	21 delavcev
<u>javna dela :</u>	<u>0 delavcev</u>			
<b>skupaj :</b>	<b>173 delavcev</b>			

**med zaposlenimi je 7 invalidov ali 4,04 % vseh zaposlenih**

**Struktura delavcev v letu 2019:**

* direktor :	<b>1</b>	
* zdravnik :	<b>15</b>	(strokovni vodja, specialisti, specializanti, brez specializacije)
* diplomirana medicinska sestra :	<b>39</b>	(glavna sestra, diplomirane medicinske sestre, diplomirani zdravstveniki)
* srednja medicinska sestra – na oddelkih :	<b>36</b>	(od tega 2 pripravnika)
* ostale srednje medicinske sestre :	<b>0</b>	
* bolničar-negovalec :	<b>1</b>	
* laboratorij :	<b>7</b>	
* lekarna :	<b>2</b>	
* rentgen :	<b>2</b>	
* fizioterapija :	<b>11</b>	(od tega 5 pomožnih delavcev)
* delovna terapija :	<b>4</b>	
* zdravstvena administracija :	<b>7</b>	(vključena tudi strokovni analitik)
* socialna služba :	<b>1</b>	
* strokovne službe (režija) :	<b>7</b>	(finančna, računovodska, kadrovska, nabavna služba, javna naročila)
* vzdrževalna služba :	<b>2</b>	
* vratar-receptor :	<b>2</b>	
* strežno osebje :	<b>20</b>	(strežnice, servirke)
* vzdrževalec perila :	<b>2</b>	(vzdrževalec perila, šivilja)
* kuhinja :	<b>13</b>	(vključeni dietetik in živilski tehnolog)
* javna dela :	<b>0</b>	

<b>STANJE DELAVCEV NA DAN 31.12.2019 GLEDE NA STANJE NA DAN 31.12.2018</b>		
	<b>31.12.2019</b>	<b>31.12.2018</b>
zaposleni za nedoločen čas	152 delavcev (79,66 %)	140 delavcev (80,92 %)
zaposleni za določen čas	21 delavcev (18,08 %)	32 delavcev (18,50 %)
<u>javna dela</u>	<u>0 delavci ( 0,0 %)</u>	<u>1 delavka (0,58%)</u>
vsi zaposleni	173 delavcev	173 delavcev
invalidi	7 delavcev 4,04 % vseh zaposlenih	9 delavcev 5,20 % vseh zaposlenih

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

	<b>31.12.2019</b>	<b>31.12.2018</b>
direktor :	<b>1</b> ( 0,58 %)	<b>1</b> ( 0,58 %)
zdravniki :	<b>15</b> (8,67 %)	<b>17</b> ( 9,83 %)
DMS :	36 (20,80 %)	25 (14,45 %)
SMS :	39 (22,54 %)	47 (27,17 %)
laboratorij :	<b>7</b> ( 4,04 %)	<b>5</b> ( 2,89 %)
lekarna :	<b>2</b> ( 1,16 %)	<b>2</b> ( 1,16 %)
rentgen :	<b>2</b> ( 1,16 %)	<b>1</b> ( 0,58 %)
fizioterapija :	<b>11</b> ( 6,35 %)	<b>11</b> ( 6,36 %)
delovna terapija :	<b>4</b> ( 2,31 %)	<b>5</b> ( 2,31 %)
zdravstvena administracija :	6 ( 3,46 %)	7 ( 4,05 %)
socialna služba :	<b>1</b> ( 0,58 %)	<b>2</b> ( 1,16 %)
strokovne službe (režija) :	7 ( 4,05 %)	<b>7</b> ( 4,05 %)
vzdrževalna služba :	<b>2</b> ( 1,16 %)	<b>2</b> ( 1,16 %)
receptor :	<b>2</b> ( 1,16 %)	<b>2</b> ( 1,16 %)
strežno osebje :	<b>20</b> ( 11,56 %)	20 (11,56 %)
bolničar-negovalec :	<b>1</b> ( 0,58 %)	<b>1</b> ( 0,58 %)
vzdrževalec perila :	<b>2</b> ( 1,18 %)	<b>2</b> ( 1,16 %)
kuhinja :	<b>13</b> ( 7,51 %)	<b>15</b> ( 8,67 %)
javna dela :	<b>0</b> ( 0,0 %)	1 ( 0,58%)

**173**

173



<b><u>Struktura zaposlenih :</u></b>	<b>31.12.2019</b>	<b>31.12.2018</b>
zdravstveni delavci : (zdravniki, DMS, SMS)	<b>90</b> (52,02 %)	<b>87</b> (50,29 %)
zdravstveni sodelavci : (laboratorij, lekarna, RTG, fizioterapija, delovna terapija, socialna služba)	<b>26</b> (15,02 %)	<b>24</b> (13,87 %)
ostali zdravstveni sodelavci : (strežnice, bolničarji, zdravstvena administracija)	<b>29</b> (17,91 %)	<b>28</b> (16,18 %)
nezdravstveni delavci : (strokovne službe-režija, direktor)	<b>9</b> ( 5,20 %)	<b>8</b> ( 4,62 %)
nezdravstveni delavci : (tehnične službe: kuhinja, vzdrževalec perila, vzdrževalci, receptorji, ..., ostali)	<b>19</b> (10,98 %)	<b>25</b> (14,54 %)
javna dela :	<b>0</b> ( 2,26 %)	<b>1</b> ( 0,58%)
	<b>173</b>	<b>173</b>

**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

\* 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.

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

V I. 2019 nismo imeli zunanjšega finančnega nadzora.

### V / Na BOLNIŠNICA SEŽANA je vzpostavljen(o):

#### 1. primerno kontrolno okolje

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- |   |                                  |
|---|----------------------------------|
| a) na celotnem poslovanju,  | <input type="radio"/>            |
| b) na pretežnem delu poslovanja,  | <input checked="" type="radio"/> |
| c) na posameznih področjih poslovanja,  | <input type="radio"/>            |
| d) še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,                       | <input type="radio"/>            |
| e) še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi | <input type="radio"/>            |

## 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 zunanje izvajalca notranjega revidiranja:

DPS Revizija in računovodstvo, Gubčeva ul. 12, 2230 Lenart

Navedite matično številko zunanje 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 zunanje izvajalca notranjega revidiranja je:

31.10.2018

- d) nisem zagotovil notranjega revidiranja.

V letu 2019 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

-Celostna aplikacija elektronskega vodenja storitev zdravstvene nege ;  
-Nadaljevanje z uvajanjem elektronskega terapevtskega lista in delo na dograditvi;  
-Testno uvedena elektronska sledljivost terapije do pacienta;  
-Programski paket za vodenje kadrovske zadeve, plač in pošte,  
-Dograditev cevne pošte za potrebe uprave in lekarne;  
-Dokončanje prostorov za fizio in delovno terapijo, energetska obnova enote dialize, izgradnja ekološkega otoka in novega dvigala;

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

-Pomankanje zdravniškega kadra;  
-Pomankanje srednjih medicinskih sester  
-Večje število pripravnikov;  
-Večje število bolniških odsotnosti;

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

mag. Silvana Šonc

Datum podpisa predstojnika:

26.02.2020