



ZAVOD: **BOLNIŠNICA SEŽANA**

Naslov: **CANKARJEVA ul. št. 4
6210 SEŽANA**



POSLOVNO POROČILO - LETNO POROČILO 2017

Datum, 15.2.2018

Odgovorna oseba: mag. Silvana Šonc, direktorica

Svet zavoda je poročilo obravnaval in sprejel na svoji 16. redni seji dne 15.02.2018.

BOLNIŠNICA SEŽANA

KAZALO

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA	3
PREDSTAVITEV ZAVODA	3
DEJAVNOSTI	5
A/ SPECIALISTIČNA HOSPITALNA DEJAVNOSTI	5
1. AKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV S PLJUČNIMI BOLENJI.....	5
2. NEAKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV	5
2.1. Oddelek za podaljšano bolnišnično zdravljenje z/in rehabilitacijo:.....	6
2.2. Objava na odd. za podaljšano bolnišnično nego.....	7
B/ SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST.....	7
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA	8
VODSTVO	9
ČLANI SVETA ZAVODA.....	9
POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2017	10
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA.....	12
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	14
2.1 TEMELJNI CILJI.....	15
3. Ocena realizacije zastavljenih dolgoročnih ciljev zavoda , ki so bili zastavljeni za l. 2017	16
3.1. Na strokovnem področju	19
3.2. Pedagoško delo v zavodu:	19
3.3. Raziskovalno delo v zavodu.....	19
3.4. Spremljanje zadovoljstva pacientov	19
3.5. Na področju prostorske ureditev in opreme (izgradnje)	20
4. KREPITEV POVEZAV IN SODELOVANJA.....	20
5. PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJE Z/IN REHABILITACIJO.....	20
6. SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST	20
7. DIALIZA	21
8. DRUGE DEJAVNOSTI	21
9. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	22
10. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	24
10.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV	25
10.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA V l. 2017.....	25
10.3. Glavne značilnosti pogodbe z ZZS	26
11. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2017 do ZZS in ostalih plačnikov	27
11.1. Poročanje o izvajanju mednarodnih projektov	27
11.2. POSLOVNI IZID	27
12. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA	28
13. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	28
14. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	28
14.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI	28
14.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA	28
15. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI	28
16. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	30
17. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI	30
18. SEZNAM UKREPOV ZA DOSEGANJE CILJEV :.....	31
19. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA	31
20. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH.....	31
20.1. Predstavitev zaposlenih po poklicnih skupinah.....	31
20.2. Izobraževanje, specializacije in pripravništva	35
20.3. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem	35
20.4. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2017.....	35
20.5. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2017.....	35

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

IME: BOLNIŠNICA SEŽANA

SEDEŽ: Cankarjeva ul. št. 4

MATIČNA ŠTEVILKA:5054940

DAVČNA ŠTEVILKA:17330246

ŠIFRA UPORABNIKA: 27880

ŠTEVILKA TRANSAKCIJSKEGA RAČUNA: SI56 0110 0603 0278 864

TELEFON 05 707 40 00, FAX 05 707 40 19

SPLETNA STRAN: www.bolnisnica-sezana.si;

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

DATUM USTANOVITVE: 1954

PREDSTAVITEV ZAVODA

Bolnišnica Sežana je bila izgrajena leta 1936 za potrebe zdravljenja in rehabilitacije bolnikov s pljučnimi boleznimi. Njena dejavnost je bila tako zdravstvena kot tudi zdraviliška. Del njenih kapacitet je bil namreč namenjen prebivalstvu tržaškega zaledja za 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 zaježitvi tuberkuloze se je v bolnišnici, med leti 1970 in 1980 začela in nato nadaljevala vse do leta 2000, programska in finančna kriza. Nad bolnišnico je tako dolga leta visela grožnja 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.

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.

V l. 2016 smo z lastnimi sredstvi izvedli prenovo bolnišnične lekarne in laboratorija, ki sedaj že obratujeta na novih lokacijah.

Kljub dokaj težkim razmeram je bolnišnica uspela v zadnjih letih obnoviti dovršen del opreme za funkcionalno diagnostiko in si tako ustvariti pogoje za izvajanje programov dela tudi na področju specialistično ambulantne dejavnosti.

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 2017 strnili na nekaj osnovnih značilnosti:

- bolnišnica je ohranila osnovno dejavnost - tako hospitalno kot na področju specialistično ambulantne dejavnosti, program PBZ z/in rehabilitacijo in spec.amb.dejavnost;
- bolnišnica se je sicer nekoliko kadrovsko okrepila, saj smo v zadnjih letih postopno zaposlovali dodaten zdravniški kader, negovalni kader in delno smo okrepili tudi enoto za medicinsko rehabilitacijo;
- kljub kadrovskim okrepitvam pa je še vedno najtežja pridobitev zdravniškega kadra in to specialistov na drugi strani pa se, posebej pri enem zdravniku spec. srečujemo z njegovo pogosto bolniško odsotnostjo;
- prav take bolniške odsotnosti še dodatno otežujejo delo oz. poslovanje, saj delavec v enoti manjka. Ker pa gre običajno za bolniško odsotnost v breme delodajalca, predstavlja to še dodatno finančno obremenitev.
- le delno smo uspeli pri kandidaturi zdravniškega kadra na področju specializacij iz interne medicine, saj smo pridobili le (2) specializantki, ki specializirata za našo bolnišnico; vendar to še vedno ni zagotovilo, da se bosta pri nas, po zaključeni specializaciji tudi zaposlili; Ena specializanta iz interne medicine je pričela s specializacijo 1.1.2017;
- Še vedno se kaže potreba po dodatni zaposlitvi 2 (dveh) zdravnikov specialistov internistov), 1 (enega) pulmologa in 1 (enega) nefrologa ter 0,50 urologa;
- v l. 2016 smo zaposlili 3 sobne zdravnike (po zaključenem pripravništvu), kar nam je pomenila izredno pomembno dodatno zdravniško pomoč pri delu;
- dodatno se je zaposlil tudi negovalni kader – zdravstveni tehniki – glede na finančne možnosti (to kar prenese in zmore cena)- predvsem smo nadomestili tiste, ki so delovno razmerje prekinili;
- bolnišnica je tudi v l. 2017 vlagala velike napore za dvig strokovnega ugleda tako v ožjem in tudi širšem okolju z organizacijo raznih srečanj v bolnišnici, kakor tudi s predstavitvijo v okolju;
- 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, čemur se bomo načrtneje posvetili v l. 2018 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 baza, za del specializacije (9) mesecev za zdravnike interne medicine, za študente visokih šol in fakultete za zdravstvo, fizioterapijo in delovno terapijo, srednje zdravstvene šole in druge poklicne profile, ki jim je z imenovanjem mentorjem omogočeno opravljanje klinične prakse, pripravništva oz. usposabljanja za delo.

A/ SPECIALISTIČNA HOSPITALNA DEJAVNOSTI

1. AKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV S PLJUČNIMI BOLENJI

- Na pulmološkem oddelku zdravimo paciente, ki potrebujejo diagnostiko in zdravljenje akutnih pljučnih bolezni ali poslabšanje kroničnih pljučnih bolezni, ki terjajo bolnišnično obravnavo.
- Izvaja se tudi bronhoskopske posege, RTG slikanje, diagnostiko in kontrole v specialistični pulmološki ambulanti. V okviru pulmološke ambulante se izvaja tudi alergološko testiranje.

2. NEAKUTNA OBRAVNAVA BOLNIKOV

Na oddelkih za neakutno bolnišnično obravnavo izvajamo:

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

2.1. Oddelek za podaljšano bolnišnično zdravljenje z/in rehabilitacijo:

V program podaljšanega bolniškega zdravljenja z / in rehabilitacijo se sprejema paciente, ki po akutnem zdravljenju še ne morejo biti odpuščeni v domačo ali drugo obliko oskrbe, ker potrebujejo še nadaljevanje zdravljenja, specialno zdravstveno nego in rehabilitacijo.

Na tem oddelku se obravnava paciente prizadete po zlomih, ortopedskih operacijah, po amputacijah, prizadete po možganski kapi, in /ali paciente, ki so preboleli katero od težkih bolezni.

Rehabilitacijski tim, sestavljajo ga specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine, fizioterapevti in delovni terapevti, najprej oceni stanje pacienta.

Fizioterapevt poleg funkcionalnega testiranja, meritve gibljivosti sklepov, testiranja zmogljivosti mišic, meritev obsegov in dolžin udov, uporablja še lestvico za ocenjevanje gibanja MAS (Mottor Assesment Scale).

Delovni terapevt oceni pacienta z Razširjenim Barthel indexom in izvede test dnevnih aktivnosti in funkcionalno testiranje.

Specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine opravi konziliarni pregled pacienta. Le-ta vključuje tudi pripravo programa dela oziroma celostne rehabilitacijske obravnave pacienta.

Poleg začetne in zaključne ocene se v procesu fizioterapije izvaja naslednje aktivnosti:

Individualno:

- Kinezioterapija: aktivno in pasivno razgibavanje in vaje proti uporju,
- trening obračanja, posedanja, sedenja, vstajanja, stoje in hoje,
- vaje za koordinacijo, ravnotežje in vzdržljivost,
- obravnava nevrološkega pacienta po Bobath konceptu,
- testiranje in nameščanje pripomočkov za hojo ter opornic,
- kontinuirano pasivno razgibavanje na artromotu (ramenski sklep, kolčni in kolenski sklep, gleženj ter zapestje),
- kontinuirano razgibavanje in krepitev mišic pri slabo pomičnem pacientu – motomed,
- elektroterapija, ki vključuje:
 - terapevtski ultrazvok,
 - laser (celjenje ran),
 - magnetoterapijo,
 - elektrostimulacijo:
 - protibolečinsko (TENS, diadinamski tokovi, interferenčni tokovi...),
 - za krepitev mišic (Compex in ostale modalitete),
- ročno limfno drenažo,
- presoterapijo,
- termoterapijo:
 - krioterapijo (kriopak, kriomasaza),
 - ogrevanje,
- respiratorno fizioterapijo,
- edukacijo svojcev.

Skupinsko fizioterapijo:

- skupinsko kinezioterapijo po ortopedski (totalna in delna endoproteza) in travmatološki (zlomi) obravnavi kolka in kolena.

Individualna delovna terapija za posameznega pacienta temelji na:

- učenju dnevnih aktivnosti (v bolniški sobi, v umivalnici),
- funkcionalni delovni terapiji,
- testiranju in uporabi drobnih ortotskih in ortopedskih pripomočkov,
- obravnavi nevrološkega pacienta po Bobath konceptu,
- vajah za spodbujanje sensorike,
- vajah za kognicijo in percepcijo,

- edukaciji svojcev in svetovanju pri adaptaciji domačega okolja ter primerne medicinskega pripomočka.

Skupinska delovna terapija večinoma poteka v skupinah do 12 pacientov. Izvaja se: skupinska telovadba, različne kreativne aktivnosti, vaje za kognicijo, predavanja, pogovorne skupine, prebiranje poezij, družabne igre,...

Cilj celotne rehabilitacijske obravnave je zmanjšanje bolečine, povečanje gibljivosti sklepov, povečanje mišične moči ter omogočiti pacientu, da kljub okvari, bolezni ali pomanjkljivosti čim bolj samostojno opravlja vsakodnevne dejavnosti.

Specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine opravi konziliarni pregled pacienta. Le-ta vključuje tudi pripravo programa dela oziroma celostne rehabilitacijske obravnave pacienta. Napredek pacienta se spremlja in obravnava na sestankih ožjega rehabilitacijskega tima.

2.2. Obravnava na odd. za podaljšano bolnišnično nego

V obravnavo pacientov v program podaljšane rehabilitacijske zdravstvene nege se vključijo bolniki, ki potrebujejo nadaljevanje zdravljenja, strokovni nadzor nad potekom zdravljenja, zdravstveno nego in prilagojeno rehabilitacijo, ki je usmerjena v blažitev posledic prizadetosti ali invalidnosti. V procesu obravnave pacientov je v ospredju usposabljanje le-teh za tiste aktivnosti, ki so v skladu z njihovimi preostalimi zmožnostmi, ki jim omogočijo, da lahko živijo ob, vsaj delni pomoči. Gre za kategorijo pacientov, ki imajo t.i. minimalni rehabilitacijski potencial oz. pri njih intenzivna rehabilitacija zaradi zdravstvenega stanja ni več ali še ni mogoča. Ko se zdravstveno stanje pacienta toliko izboljša, da je rehabilitacija mogoča, se ga premesti na oddelek za PBZ z/in rehabilitacijo.

V programu neakutne bolnišnične obravnave paciente spremlja zdravnik specialist, jih vodi skozi celotno klinično obravnavo do odpusta in skrbi za njihovo multidisciplinarno obravnavo; po potrebi v obravnavo vključi tudi spec. drugih strok v bolnišnici ali izven kot. npr.: psihiatra, pulmologa, kardiologa, nevrologa, kirurga, ortopeda, travmatologa, spec.fizik.in reh.medicine ipd...

Internist na oddelku za podaljšano bolnišnično nego predpiše rehabilitacijske storitve zdravstvene nege, ki jih izvaja negovalna ekipa v sodelovanju in pod nadzorom fizioterapevta in /ali delovnega terapevta oz. samostojno. Za paciente, ki se jih vključi v program podaljšanega zdravljenja z/in rehabilitacijo program rehabilitacije pripravi zdravnik.spec. fizikalne in rehabilitacijske medicine

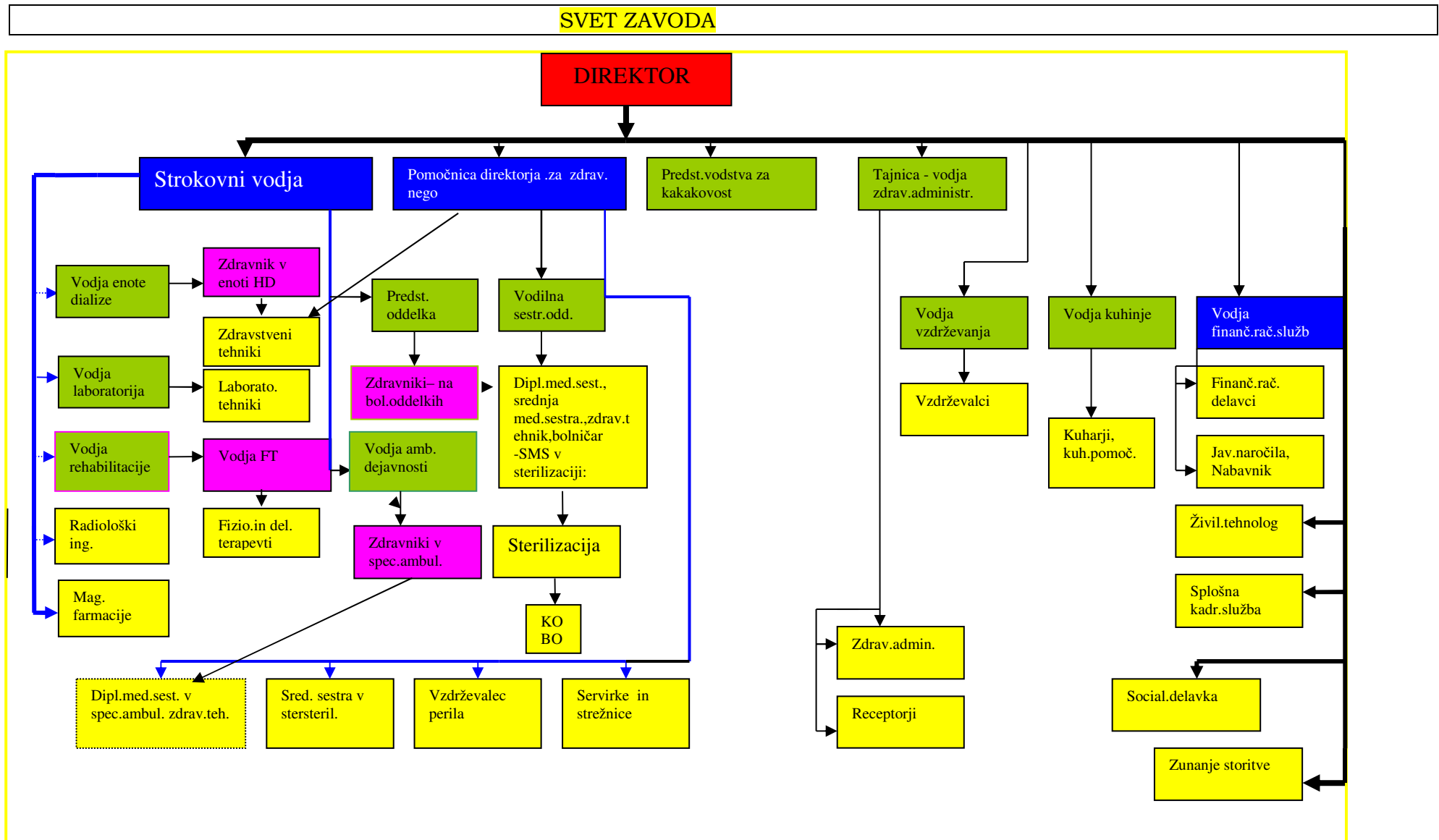
B/ SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

- Pulmološka ambulanta - 0,70 tima
- Kardiološka ambulanta - 1,2 tima
- Psihiatrična ambulanta - 1,00 tima

ter v manjšem obsegu :

- Tirološka ambulanta - 0,20 tima
- Nevrološka ambulanta; -0,20 tima
- Urološka ambulanta - - 0,20 tima in
- Dejavnost dialize.

PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA



VODSTVO

- mag. Silvana Šonc, univ.dipl.soc. del. – direktorica;
- Ivan Anton Zorman , dr.med. specialist internist, strokovni vodja, v.d.
- Ema Mešiček Matevljič, dipl. med. sestra – pomočnica direktorja za zdravstveno nego;

ČLANI SVETA ZAVODA

- Darja Vižintin Zupančič – predstavnica MZ,
- Stojan Lozar – predstavnik MZ,
- Irena Stropnik - predstavnica MZ,
- mag. Rado Pirjevec – predstavnik MZ,
- Prof. dr. Anton Zupan – predstavnik ZZZS,
- Ivan Vodopivec - predstavnik občine,
- Alda Čehovin - predstavnica zaposlenih.



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

POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2017

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) 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),
- 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),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2015 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2015 z ZZZS.

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 in 55/15 – ZFisP),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2014 in 2015 (Uradni list RS, št. 101/13, 9/14 – ZRTVS-1A, 25/14 – ZSDH-1, 38/14, 84/14, 95/14 – ZUJF-C, 95/14, 14/15, 46/15 in 55/15),
- 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),
- 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 in 100/15)
- 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),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13 in 100/15),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13),
- Uredba o načinu priprave kadrovskega načrta posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2014 in 2015 (Uradni list RS, št. 12/14 in 52/14),
- 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 012-11/2011-20 z dne 15. 12. 2010)

c) Interni akti zavoda

- Statut Bolnišnice Sežana
- Pravilnik o načinu evidentiranja delovnega časa
- Poslovnik o delu sveta zavoda
- Pravilnik o pogojih in merilih za dodelitev službenega stanovanja
- Pravilnik o blagajniškem poslovanju
- Pravilnik o knjigovodstvu in finančnem poslovanju
- Pravilnik o delovnih razmerjih
- Pravilnik o disciplinski odgovornosti
- Pravilnik o uporabi službenih vozil
- Pravilnik o nabavi, uporabi in hranjenju pečatov in štipiljk
- 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
- Sklep o spremembi in dopolnitvi Sklepa o preoblikovanju Bolnišnice Ivana Regenta v javni zdravstveni zavod Bolnišnico 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. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

Bolnišnica si je v svojem strateškem načrtu določila zraven poslanstva in ciljev, tudi aktivnosti in korake, kako jih bo dosegla oz. realizirala. Ker pa je organizacija živ sistem, so med posameznimi leti potrebne korekture, dopolnitve, opustitve ali dograditve nekaterih aktivnosti, sprememba termenskega plana, določitev novih prioritet ali sprotno postavljanje povsem novih ciljev. Bolnišnica se mora sproti prilagajati novim zahtevam in aktivnostim, ki jih terjajo tudi ustanovitelj in plačnik. V l. 2017 je bolnišnica že pristopila k izdelavi novega strateškega plana za obdobje 2018–2023. Zaključiti ga načrtuje v l. 2018.

Predstavitev ciljev:

- pulmološko dejavnost in dejavnost podaljšanega bolnišničnega zdravljenja in/z rehabilitacijo je bolnišnica uspešno opravljati v preteklem obdobju in tudi v l. 2017. Prav tako načrtuje dejavnost opravljati v prihodnosti na najvišji strokovni ravni ter strokovni in laični javnosti predstavljati svoje delo in tudi svoje dosežke ter stremeli k temu, da program realizira v skladu s pogodbo z ZZSS;
- bolnišnica načrtuje v l. 2018 na Zdravstveni svet pri Ministrstvu za zdravje nasloviti vlogo za priznanje programa **GERIATRIČNE REHABILITACIJE** oz. izvajanja medicinske rehabilitacije na sekundarnem nivoju;
- dejavnost akutne pulmološke dejavnosti bomo nadgradili z dodatnimi aktivnostmi – v smeri zdravljenja in pomoči bolnikom, ki imajo hujše dihalne težave in motnje spanja za kar so nekateri zdravstveni delavci že opravili osnovno usposabljanje; prav tako smo nabavili tudi za ta namen medicinske opreme;
- uvajali bomo nove programe / uporabo IT tehnologije za spremljanje kroničnih pacientov na njihovem domu in prenosa del zdravstvenih storitev na njihov dom kot pilotni projekt;
- za nove programe bomo poskušali maksimalno koristiti sredstva iz Kohezijskih skladov in tudi EU skladov, ki jih namenjajo za posamezna področja;
- nadaljevali s predstavitvijo rezultatov zdravljenja in rehabilitacije pacientov in zdravljenju pljučnih bolezni - tudi z objavo strokovnih člankov in predstavitvami na simpozijih, kongresih in drugih strokovnih srečanjih v in izven RS;
- delo na vseh bolnišničnih oddelkih in službah bomo tudi v prihodnje organizirati tako, da bomo dosegli največji učinek in kvaliteto dela - dograjevali bomo postavljeno organizacijo in procese dela, ki smo si jih zastavili s standardom ISO in AACI v cilju optimizacije procesov dela;
- bolnišnica se mora aktivneje vključiti oz. povezati z osnovnimi šolami in med tistimi, ki zaključujejo 9. letno šolanje spodbuditi več zanimanja za vpis na srednje medicinske programe;
- nadaljevali bomo z aktivnostmi graditve »LEAN oz. »vitke organizacije«, optimizirali delovne procese, da zaposleni s čim manjšim vložkom in naporom dosežejo dobre delovne rezultate.
- pri uvajanju vitke organizacije bomo stremeli k uvajanju podpore IT - programih in opremi, kar smo uspešno že začeli izvajati v l. 2016, nadaljevali v l. 2017 in bomo nadaljevali tudi v l. 2018 in 2019.
- procese dela in komunikacijo načrtujemo poenostavili do te mere, da ne bo ne motenj in ne ovir pri prenosu informacij, ki so pomembne za kvalitetno in varno opravljeno delo na vseh področjih dela/ v vseh delovnih procesih v zavodu;
- vse službe bomo opremili z manjkajočo opremo oz. že obstoječo posodabljali, da bomo lahko storitve opravljali na najvišjem strokovnem nivoju in si skrajševali čas posamezne operacije delovnega procesa;
- dodatno bomo izobraževali kader glede na potrebe delovnih procesov in uvajali, kjer je to mogoče, nove/sodobnejše metode dela;
- postavljene standarde dela bomo redno kontrolirali in jih nadgrajevali;
- o opravljenem delu vodili zahtevane evidence in evalvacijo dela;
- svoje delo bomo načrtovali in redno spremljali realizacijo izvršenih nalog;
- kadrovsko politiko vodili v luči "pravi ljudje na pravem mestu";
- vodili politiko usmerjeno v »holistično« obravnavo pacientov;
- spodbujali in izvajali bomo timsko delo na vseh ravneh, inovativnost in racionalnost;
- nadaljevali aktivnosti za nadgraditev sistemizacije delovnih mest in v nekaterih segmentih zavoda opravili reorganizacijo enot in služb- novo načrtujemo opredeli nekatera nova delovna mesta;
- nadzirali bomo sistem vodenjem čakalnih seznamov in ponovno opredelili dogovorne za čakalne sezname / v luči novih zahtev Zakona o pacientovih pravicah in o vodenju čakalnih seznamov;

- si prizadevali za skrajšanje oz. vsaj ohranitev sedanjih čakalnih dob na vseh področjih dejavnosti;
- stremeli k dvigu kakovosti in varnosti, spremljanju kazalnikov kakovosti in vložili vse napore, da vsako leto izpolnimo pogoje za mednarodne akreditacije bolnišnice in po mednarodnem standardu in ISO 9001:2015 ter ponovna pridobitev certifikata Družbene odgovornosti za javne zavode;
- realizirati investicijo / ureditev prostorov za fizio in delovno terapijo – pokritje terase, zamenjava tovrstnega dvigala in ureditev ekološkega otoka;
- izpolnjevati začrtani kadrovski načrt s pridobitvijo še potrebnega števila strokovno medicinskega kadra/ predvsem zdravnikov specialistov ter nadomestitev kadra, ki v bolnišnici prekine delovno razmerje;
- Zaključiti projekt prehoda na elektronsko vodenje storitev in elektronskega Diagnostično terapevtskega lista ter zagotoviti sledljivost, tako zdravstvenih storitev, zdravil in medicinsko potrošnega materiala do pacienta.
- Novelirati Statut bolnišnice in statutu podrejene pravilnike in akte;

2.1 TEMELJNI CILJI

Bolnišnica si je v svojih dolgoročnih ciljih, ki si jih kot temeljne zastavlja tudi za vsako tekoče poslovno leto, zastavila še naslednje cilje:

2.1.1. Učinkovito in uspešno poslovanje

Poslovanje bolnišnice mora biti v skladu z zastavljenim finančnim načrtom in slediti mora prihodkom. Graditi mora na optimizaciji delovnih procesov, predvsem pa skrbeti za vzdržno finančno stanje in nadzor, tako nad prihodki kot odhodki. Odgovornost za vzdržno poslovanje zraven ožjega vodstva morajo prevzemati tudi vodje enot in služb in predstojniki oddelkov. L-te se zavezuje, da v svojih enotah in službah vodijo oz. izvršujejo politiko, ki si jo je zastavila bolnišnica kot strateško usmeritev.

Zagotavljati se mora učinkovito poslovanje, ki se ga dosega z racionalnim izkoriščanjem virov, investiranjem v opremo in ustvarjanjem dodane vrednosti na podlagi tehnološko in kadrovske optimiziranih procesov. Izvajati se morajo redni nadzori nad porabo, predvsem pa tekoče spremljati trende ter opraviti takojšnje korekture.

Učinkovito in uspešno poslovanje bolnišnice pomeni tudi izpolnitev pogodbenih obveznosti do Zavoda za zdravstveno zavarovanje RS.

2.1.2. Na področju strokovnega razvoja

Opravljeni zdravstveni dejavnosti na najvišjem strokovnem nivoju, pridobivanju dodatnih znanj in tekoče spremljati razvoj stroke. Skrbeti za kontinuiran razvoj vseh spremljajočih dejavnosti na področjih diagnostike, farmacije in zdravstvene nege ter medicinske rehabilitacije.

Vpeljevati standarde kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave in oskrbe naj višjem nivoju ter uvajati sistem zagotavljanja nenehnih izboljšav na podlagi spremljanja kazalnikov kakovosti ter obvladovanju tveganj. Tekoče ocenjevati tveganja in njihovo stopnjo težavnosti ter izvesti ukrepe za odpravo oz. preprečitev nastanka napak.

Skrbeti za razvoj kadrov z izobraževanjem ter spodbujanje znanstveno raziskovalnega dela za predstavitev rezultatov dela na vseh področjih dejavnosti;

Aktivno se vključevati v mednarodne in domače projekte s posameznih strokovnih področij;

2.1.3. Zadovoljstvo pacientov in zaposlenih

Tekoče spremljati zadovoljstvo pacientov z opravljenimi storitvami v bolnišnici v vseh dejavnostih in stopnjo zadovoljstva pacientov, zaposlenih in ostalih odjemalcev.

Za zadovoljstvo, tako pacientov kot zaposlenih je v veliki meri odvisno od dobrih medsebojnih odnosov med zaposlenimi. Za dobre medsebojne odnose je odgovoren vsak in vsak si mora prizadevati, da jih gradi in nadgrajuje. Delovno okolje je okolje, kjer mora biti prisotna kolegialnost, lojalnost in visoki standardi dela, predvsem pa prva skrb PACIENT.

2.1.4. Skrb za ugled bolnišnice

Ugled bolnišnice lahko primerjamo 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 vseh, da skrbimo za ohranjanje in dvig ugleda le-te. Pacienti se namreč raje zdravijo v ustanovi, ki ima v okolju ugled, prav tako so delavci raje zaposleni v taki ustanovi. Prav tako je potrebno braniti oz. zavračati vsaka zlonamerna ocenjevanja in poskuse degradacije ustanove kot celote ali posameznih oseb v bolnišnici.

Ugled bolnišnice gradijo zaposleni z :

- odnosom do pacientov;
- odnosom do dela ;
- s kakovostjo in količino opravljenega dela;
- zavzetostjo za delovne naloge, ki jih v ustanovi opravljajo ;
- odnosu do sodelavcev/ne glede na hierarhijo;
- odnosu do premoženja ustanove;
- o načinu podajanja informacij o inštituciji;
- z visoko stopnjo zavzetosti za spoštovanje standardov kakovosti in varnosti za paciente;

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.

3. Ocena realizacije zastavljenih dolgoročnih ciljev zavoda, ki so bili zastavljeni za l. 2017

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 poslovnem l. 2017.

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 ciljev na področju pulmološke dejavnosti lahko ocenimo, da 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.

Delo in rezultate strokovnega dela smo v l. 2016 predstavili tako strokovni kot laični javnosti, saj smo imeli v poročevalnem obdobju številne delovne sestanke, ki so bili namenjeni tudi izboljšanju medsebojnega sodelovanja in povezovanja.

Delo na področju zdravljenja in rehabilitacije kroničnih pljučnih pacientov, PBZ in dialize, smo predstavili :

- zdravstvenim delavcem iz Splošne bolnišnice Izola;
- zdravstvenim delavcem in sodelavcem Zdravstvenega doma Sevnica in Logatec;
- ob zaključki leta 2017 z smo svojo dejavnost predstavili na srečanju ekonomistov v zdravstvu, ki je bilo na Ptujju;

Pri uvajanju IT tehnologije za spremljanje pacientov na domu, zastavljenih načrtov v l. 2016 še v l. 2017 nismo realizirali iz naslednjih razlogov:

- opremo, ki smo jo imeli na razpolago, smo morali vrniti (svoje lastne pa nimamo);
- cena SPP oz. BOD-a ne omogoča dodatnih stroškov kadra, ki bi izvajal tovrstno dejavnost.

V letu 2017 se je bolnišnica kot partner prijavila v treh projektih. Finančno podporo je prejel projekt Memori, katerem je vodilni partner v SLO – Raziskovalno središče Koper projekt je v začetni fazi, tako, da se sedaj oblikuje vsebinski program za posameznega partnerja. Finančna konstrukcija še ni dorečena, tako, da za sedaj ta podatek ni razviden. Na prvi stopnji je bil bolnišnici odobren en projekt s področja zdrave prehrane, ki pa še čaka odobritev na II. stopnji. V kolikor bo potrjen gre za njegovo vrednost 50.000,00 EUR.

V l. 2017 je dopolnila analizo podatkov kroničnih pljučnih bolnikov, ki so na rehabilitaciji - 6 min testa hoje za nekaj več kot 200 pacientov, ki so bili vključeni v rehabilitacijski program. Rezultati so bili posredovani na RSK za interno medicino pri MZ.

Aktivno smo torej sodelovali pri pripravi usklajenega rehabilitacijskega programa z Bolnišnico Golnik in Topolšico in standarda za izvajanje same dejavnosti., ki je bil dne 6.12.2017 potrjen s strani Zdravstvenega sveta. Bolnišnici je bil tako po 20letnih prizadevanjih priznan kot povsem samostojen program rehabilitacije kroničnih pljučnih bolnikov in je bolnišnica uvrščena med izvajalce NACIONALNEGA PROGRAM REHABILITACIJO BOLNIKOV S KRONIČNO PLJUČNO BOLEZNIJO.

V skladu z zastavljenimi cilji optimiziranja delovnih procesov in uvajanja t.i. «Lean organizacije» smo v l. 2017 nadaljevali z aktivnostmi optimizacije delovnih procesov tako, da smo sproti iskali ustrezne rešitve k izboljšanju organizacije dela, ocenjevali tveganja in uvajali izboljšave. Nadaljevali smo tudi s testnim uvajanjem »NURSE SISTEM-a«, ki omogoča elektronsko vodenje zapisov opravljenega dela in to v bolniški sobi po posameznem pacientu, ki je v zaključni fazi. Prav tako je bila v testni fazi elektronska verzija terapevtskega lista za paciente. Tudi le-ta je bil v l. 2017 dokončno oblikovan in se ga načrtuje dati v stalno uporabo vsem zdravnikom v l. 2018. V pripravi je tudi prva stran ETP, ki bo dana v testno uporabo v l. 2018.

Tudi v l. 2017 smo nabavili opremo, pripomočke in drobni inventar, ki smo ga načrtovali.

Predstavitev realizacije nabav za leto 2017 kot sestavni del računovodskega poročila.

V letu 2017 smo 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. Tako se dogaja, da se mora načrt med letom prilagajati, ko so izobraževanja oz. usposabljanja organizirana na področjih, ki so za kader priporočljiva ali celo prednostna. O tem se nato odloča posamično glede delavca in tudi vrste usposabljanja.

V l. 2017 je zaključila teoretičen del obveznosti specializacije mag. farmacije s področja klinične farmacije. Načrtuje se, da so specializacijo zaključila v l. 2018. V proces specializacije s področja klinične biomedicine se je v l. 2017 vključila vodja laboratorija in sicer za dobo 4 let, kolikor traja sama specializacija.

Predstavitev realizacije izobraževanj in usposabljanj za leto je samostojna priloga letnega poročila.

V skladu z zastavljeno dolgoročno strategijo in letnim planom smo v l. 2017 izvedli presojo po mednarodnem standardu AACI in tudi ISO standardom 2008:9001. Tako smo nadgrajevali sam sistem, izvajali korektivne in preventivne ukrepe, vodili kazalnike kakovosti in ocenjevali uspešnost delovnih procesov.

Realizacijo programa smo v l. 2017 sicer redno spremljali, vendar na vseh področjih nismo bili povsem uspešni. Največje izpade programa imamo na področju spec. ambulantne dejavnosti, kjer smo imeli težave z nosilci programa tj. zdravniki. Pomanjkanje zdravniškega kadra je realnost in premiki na tem področju so prepočasni. Bolnišnica izvaja tudi spec. ambulantno dejavnost, kjer je pomanjkanje specialistov še najbolj pereče in sicer: urologija in nevrologija. Dejavnost sta nam izvajala upokojena zdravnika, ki pa zaradi omejitev glede obsega dela kot upokojenca, programa nista uspela realizirati. V l. 2017 smo sicer zaposlili za obseg programa nevrološke spec. ambulante, spec. nevrologinjo, vendar zaostanka nismo uspeli nadoknaditi.

V l. 2017 smo velike napore ponovno vlagali v pridobitev oz. zaposlitev strokovnega kadra. Še vedno se srečujemo s pomanjkanjem zdravnikov specialistov interne medicine, nefrologije in pulmologije. Manjko delno rešujemo z zaposlitvijo sobnih zdravnikov- to je zdravnikov brez specializacije. Ker so to zdravniki, na samem začetku svoje poklicne kariere, torej tik po opravljenem strokovnem izpitu, lahko delo opravljajo le pod vodstvom nadzornega zdravnika. Ker je to zanje pogosto prehodna zaposlitev- do odobrene specializacije, ostajajo za krajše obdobje. V l. 2017 smo zaradi odhoda sobnih zdravnikov na specializacijo več mesecev ostali brez slednjih.

Zraven tega tudi ugotavljamo, da se nekateri težje odločijo za delo v našem zavodu in raje ostajajo prijavljeni na zavodu za zaposlovanje. Na razpisana delovna mesta specialistov smo v l. 2017 zaposlili le spec. internista, ki je nadomestil zdravnico, ki se je upokojila. Bili smo v dogovoru še z enim spec. interne medicine, ki je proti koncu leta dokončno od kandidature za to delovno mesto odstopil.

V l. 2017 je bil tudi razpis za strokovnega vodjo, ker se je izteklo mandatno obdobje za katero je bil imenovan.

Ker ni bila opravljena izbora, bo postopek ponovljen v prvih mesecih leta 2018.

V l. 2017 smo se po več letih srečali s povsem novim problemom tj. pomanjkanja srednjega negovanega kadra.

Nekaj odhodov, nekaj odločitev na naši strani, da ne podaljšali zaposlitve za določen čas, nekaj bolniških staležev in je nastopila precejšnja kriza, ki jo le s težavo rešujemo. Tako smo ob koncu leta 2017 beležili manko kar 5 srednjih medicinskih sester, kar smo le delno rešili v mesecu januarju 2018.

V l. 2017 smo si za načrt zastavili organizacijske spremembe na področju zdravstvene nege na bolnišničnih oddelkih. Delno smo ojačili ekipo dipl.med.sester v popoldanskem času.

O delu v zavodu, o uspehih, pomanjkljivostih in eventualnih odstopanjih se zaposleni redno pogovarjamo na delovnih sestankih in kolegijih. Vsa morebitna odstopanja analiziramo, ugotavljamo vzroke in predlagamo rešitve. Pri strokovnem delu pa morebitna odstopanja analiziramo v izvedenih notranjih strokovnih nadzorih. Rezultati le-teh so podlaga za nadaljnje ukrepe. V l. 2017 smo imeli tudi zunanji strokovni nadzor in sicer s strani Zdravniške zbornice, Ministrstva za zdravje in zdravstvenega inšpektorata pri MZ.

Nadzori so v svojih poročilih predstavili ugotovitve in podali priporočila. Večjih kršitev nadzori niso ugotovili.

V bolnišnici še vedno ugotavljamo, da nimamo ustreznega nadzora nad antibiotiki in uporabo protimikrobnih zdravil. Ker to delo lahko opravi le zdravnik in ker terja naloga zbiranja določenih podatkov, ta naloga zaradi drugih obveznosti s strani zadolženih zdravnikov ni opravljanje v skladu z zahtevami. To področje zahteva sistemsko rešitev; na pomoč pri zbiranju podatkov računamo z e obravnavo podatkov, ki bodo vneseni za paciente ob uporabo ETL, kjer bo potrebno vzpostaviti kontrolne mehanizme oz. nadzore. Temu potem sledi direkten nadzor vsakega posameznega zdravnika na samo porabo. Pomembno vlogo bo moral v bodoče na tem področju odigrati tudi klinični farmacevt, ki bo pridobil potrebna pooblastila ob zaključeni specializaciji.

Pri izvajanju ukrepov sledimo določilom standardov kakovosti, sistemu zagotavljanju varnosti pacientu in pravic pacientov.

3.1. Na strokovnem področju

Strokovno delo v zavodu je v prvi vrsti odvisno od strokovne usposobljenosti celotnega tima, pa naj pri tem upoštevamo zdravniški tim ali celotni tim zdravstvenega osebja – oz. vseh poklicnih skupin, ki so odgovorne in pristojne za izvajanje dejavnosti. Na drugem mestu pa 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 smo že v l. 2011 pridobili standard kakovosti ISO9001:2008 in da smo tudi redno spremljali kazalnike kakovosti, lahko ocenjujemo, da smo storili pomemben korak k dvigu kakovosti in varnosti dela na nivoju celotne bolnišnice. V l. 2015 smo začeli tudi s projektom priprave Strategije varnosti pacientov, ki jo moramo dokončno sprejeti v l.2017.

Strokovno delo v zavodu tudi redno nadzorujemo in izvajamo 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 2017 smo zaposlili 3 nove sobne zdravnike in 1 zdravnika spec. interne medicine, 1 zdravnika fizi.in reh.medicine ter 1 specializanta. Bolnišnica je tako imela v l. 2017 zaposlene 4 zdravnike specializante in sicer:

- 1 specializanta za področje radiologije;
- 3 specializante iz področja interne medicine;

Nobeden od teh specializantov v l. 2017 ni bil na kroženju v matični ustanovi.

Tudi v letu 2017 smo redno objavljali še potrebo po vsaj 1 spec.interne medicine/ in tudi nefrologu, vendar se na večkratne razpise ni javil noben ustrezen kandidat.

Ni pa nam bila odobrena specializacija s področja pulmologije in nefrologije. S kandidati za specializacije smo se želeli dogovoriti tudi o le-tej po znanem plačniku, vendar se za to niso odločili. Dokler sistem specializacij omogoča proste izbire/ tako specialnosti kot kraja specializacije, bomo manjše bolnišnice imele težave pri pridobivanju novih zdravnikov specialistov. Gre pa za poudariti, da je bila zakonodaja v delu, ki določa način specializacije oz. postavlja nova pravila, v l. 2017 spremenjena z veljavnostjo s 1.1.2018.

3.2. Pedagoško delo v zavodu:

Bolnišnica Sežana je tudi učna ustanova in tako na letnem nivoju sprejme na prakso večje število dijakov srednje zdravstvene šole in študentov Fakultete za vede o zdravju v Izoli, študentov fizioterapije iz različnih fakultet in visokih strokovnih šol ter delovne terapevtke. Beležimo visoko stopnjo zadovoljstva udeležencev.

3.3. 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.

3.4. Spremljanje zadovoljstva pacientov

Redno spremljamo tudi zadovoljstvo pacientov, tako hospitalnih kot ambulantnih in na podlagi dobljenih podatkov ugotavljamo zeleno stopnjo zadovoljstva skoraj na vseh področjih dela v zavodu. Rezultate tudi analiziramo in uvajamo izboljšave. V l. 2017 je bilo v bolnišnici anketiranih cca 2000 pacientov.

Rezultati anket so sestavni del poslovnega poročila za leto 2017.

3.5. Na področju prostorske ureditev in opreme (izgradnje)

Bolnišnica Sežana se je v letu 2012 celostno prenovila, tako, da so že v letu 2014 poslovni procesi zvečinoma tekli v prostorih, ki so za samo dejavnost namenjeni. V l. 2015 smo zaključili tudi prenovu lekarne in v l. 2016 prostore laboratorija. Aktivnosti za pridobitev novih prostorov za potrebe rehabilitacije smo pričeli že v l. 2016. Pridobili smo gradbeno dovoljenje za pokritje terase in pripravili DIIP. V l. 2017 smo dobili dokončne sklepe s strani Ministrstva za zdravje, da je investicija odobrena in pričetek gradnje se načrtuje v l. 2018.

Načrtujemo se namreč ureditev nove lokacije za smeti in vgradnjo novega tovornega dvigala ter energetsko obnovo enote za dializo.

4. KREPITEV POVEZAV IN SODELOVANJA

Bolnišnica Sežana je glede na vrsto svoje dejavnosti izredno močno vpeta v matično 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 povezujemo z 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 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 spletnih straneh in se vse pogosteje odločajo za zdravstvene storitve pri izvajalcih, kjer so čakalne vrste krajše.

Zaradi strokovnega razvoja je izrednega pomena povezovanje s terciarnimi institucijami in sicer: UKC Ljubljana, Kliniko Golnik in URI Soča Ljubljana, kar tudi teče /sicer v manjšem obsegu.

5. PODALJŠANO BOLNIŠNIČNO ZDRAVLJE Z/IN REHABILITACIJO

V okviru programa podaljšanega bolnišničnega zdravljenja z/in rehabilitacijo je bilo v l. 2017 obravnavanih skupaj 1273 pacientov. V skladu s priznanim programom s strani ZZZS se predvideva obravnava pacientov v l. 2017 v enakem številu.

Rehabilitacija kroničnih pljučnih pacientov (pacientov z astmo, KOPB ... - bolnišnično in ambulantno); ki smo jih v l. 2016 obravnavali skupaj 139, načrtujemo ohraniti v tem obsegu tudi za leto 2017.

6. SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST

V letu 2016 smo, enako načrtujemo tudi za leto 2017 na področju spec. ambulantne dejavnosti naslednje:

- ohraniti specialistične ambulante, ki v bolnišnici že delujejo (pulmologija, kardiologija, tirologija, , nevrologija, psihiatrija, UZ abdomna, UZ srca in ožilja ter antikoagulantno ambulanto.

7. DIALIZA

Dializni center je tudi v l. 2016 sicer zabeležil upad števila pacientov in se je zaradi racionalnejše organizacije dela ponovno vrnil na 3x tedenski dializni dan . Izrednega pomena je v poletnih mesecih ponudba za turiste. V zadnjih letih je naša bolnišnica pridobila že nekaj »stalnih« zunanjih pacientov, vsekakor pa ima dovolj kapacitet, da se lahko adekvatno odzove tudi na večje število uporabnikov.

8. DRUGE DEJAVNOSTI

V svojih strateški načrtih si je bolnišnica zastavila še dodatne cilje na področju zdravstvene dejavnosti, ki se kažejo v slovenskem prostoru kot velik deficit.

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

kar je potrebno predhodno izvesti v obliki projektov. Tako so bile prve aktivnosti za prijavo projekta in s tem pridobitvi sredstev za izvedbo aktivnosti, že začete v l. 2017 in nadaljevali jih bomo v l. 2018.

Tovrstni pilotski projekti so izredno dobra možnost za uvajanje novih programov in tudi preverjanje le-teh z drugimi izvajalci na mednarodnem nivoju. Vsaka izmenjava izkušenj in dobrih praks je dobra priložnost za nove dejavnosti oz. oblikovanje novih praks.

Za izvajanje nalog, ki smo si jih zastavili v strategiji – predvsem na medicinskem področju, je nujno, da se istočasno razvijajo tudi ostale dejavnosti v bolnišnici, ki so prav tako vitalnega pomena. Brez ustreznega supporta, ki ga nudijo splošne in servisne službe, zastavljenega cilja ne bo mogoče uresničiti. Tako smo v l. 2017 izvajali

- stalen nadzor nad izvajanjem uvedenih standardov in zakonodaje, ki urejajo področje izvajanja zdravstvene dejavnosti – na vseh področjih;
- procese dela po Standardu kakovosti ISO 9001:2015 in AACI ter izvajali notranje presoje;
- redno spremljali in določali tveganja na vseh področjih dejavnosti v bolnišnici ter sprejeli ukrepe;
- nadzorovali in preprečevati nastajanje bolnišničnih okužb;
- nadaljevali z izvajanjem nadzora nad celotno porabo v bolnišnici;
- izvajali službo stalne pripravljenosti tudi na področju rentgenološke dejavnosti, da je bila zagotovljena 24- ur ter službe vzdrževanja, ki je opravljala tudi prevoze laboratorijskega materiala v druge laboratorije.
- posodabljali informacijski sistem – v smeri - do vsakega uporabnika računalniška povezava, vodenje evidenc in porabe na vseh nivojih;
- vzpostavili sistem e-kartona in vodenje evidenc na pacienta – 2. Stran/ za terapijo .
- skrbno načrtovali dodatne kadre in intenzivno delati na dvigu kakovosti dela – po sprejetih standardih;
- spremljali in izvajali veljavna zakonska določila na vseh področjih dela in delovnopravno zakonodajo;
- vsaka delovna enota si glede na zastavljeno strategijo razvoja zavoda si je tudi sama določila prioritete in korake za realizacijo le-teh .

Izhajajoč iz strateških ciljev bolnišnice na področju prostorske ureditve in opreme smo v letu 2017 realizirali naslednje nabave nove opreme in investicijsko vzdrževanje in sicer smo:

- nabavili manjkajočo opremo za spec. ambulante;
- dodatno nabava opreme za laboratorij in lekarno;
- opremo oz. pripomočke za medicinsko rehabilitacijo / FT in DT;

- nabavili smo postelje za bolniške sobe;
- tekoče smo nadgrajevali informacijskega sistema bolnišnice;

Natančnejše poročilo o realizirani nabavi je v Poslovnem poročilu za leto 2017 /ločeno za osnovna sredstva in drobni inventar.

9. 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.

Naša vizija in cilji so podlaga za naše strateške korake, da jih izvedemo. Pomembne so tudi naše vrednote, ki jih poskušamo oblikovati vsak dan posebej in se zavedati njihovega pomena za opravljanje našega poslanstva.

To je temelj našega letnega poslovnega in tudi osebnega načrtovanja. Vedenje o tem bomo zagotovili vsakemu zaposlenemu v bolnišnici. Le-to smo si zastavili kot pomemben strateški cilj. Vsak zaposleni namreč mora prepoznati poslanstvo institucije, njene cilje, zaveze, vrednote in strateške korake, ki jih mora storiti, da doseže začrtane cilje.

V svetu je na področju zdravstva eden prvih kriterij za kakovost storitev- zadovoljen pacient in varno opravljene storitve za pacienta in to je tudi naše osnovno poslanstvo. Tako imenovani holistični pristop do pacienta je danes že njegova zahteva, to njegova pravica, za nas pa mora biti to temeljni pristop.

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,

nepriustranskost in poslušanje, pogoji, da pridobivamo 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 delovno pravne zakonodaje izvajati 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 I. 2011 standarda ISO 9001:2008, kateremu je sledila še certifikacija po mednarodnem

standardu za zdravstvene organizacije AACI. Prvo pred presojo po mednarodnem standardu smo opravili že v l. 2012. Vsako leto presoje izvedemo v skladu z načrtom presoj. V l. 2014 in 2015 in tudi v l. 2017 je bila bolnišnica tudi prejemnica nagrade o Horus za družbeno odgovornost. Kandidaturo bomo ponovili v l. 2018. V l. 2016 in tudi v l. 2017 nadaljevali z oblikovanjem Strateškega načrta varne obravnave pacientov, kar je eden od temeljnih dokumentov varne obravnave; Dokument moramo dokončno sprejeti v l. 2018.

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 varnosti.

Pomembno je poznati razliko med kakovostjo in varnostjo, saj sta vsebinsko različna koncepta. Kakovost je značilnost sistema, varnost pa je niz aktivnosti, s katerimi prepoznavamo škodo in tveganje s ciljem preprečevanja neželenih dogodkov.

Visoka kakovost sama po sebi še ne zadošča za zagotavljanje varnosti, vsekakor pa se varnost najbolj 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;
- > razvijati kulturo varnosti pacientov in vzpostaviti standarde profesionalnega obnašanja, ki bodo podpirali visokokakovostno in varno zdravstveno obravnavo;
- > izobrazimo osebje za varno zdravstveno oskrbo pacientov;
- > uvajamo proaktivni pristop za obvladovanje tveganj zdravstvene obravnave pacientov in retroaktivno analizo
napak, škodo, ki je nastala v postopku zdravlja pacientov in /ali oceno 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;

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 AACI. S samim postopkom uvajanja procesov in standardov, smo v bolnišnici naredili marsikatero premiko in tako na novo opredelili delo, odgovornosti in pristojnosti. Sedaj je naša naloga, da jih stalno nadziramo, po potrebi korigiramo in tudi sankcioniramo kršitve.

Z določitvijo npr. večje odgovornosti in preglednosti nad naročanjem, smo trend prevelikega in nenadzorovanega trošenja omejili. Nismo pa ga še povsem ustavili. Novi kadri, ki prihajajo namreč še nimajo oblikovanega tovrstnega odnosa, kar pomeni, da je zaveza celotnega vodstva in neposredno nadrejenega delavca, do predstavlja novo zaposlenim zahteve vseh sprejetih standardov.

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

- za nekatere delavce so zahteve standarda, le zaveza neke skupine, ki se z njimi ukvarja;
- za nekatere zdravstvene delavce, nekaj kar jim je bolj v breme in ne v pomoč;
- ocene, da intelektualnega dela ne moreš ne meriti, ne vrednosti, najmanj pa še nadzirati;
- strokovni nadzori so vzeti kot napad nad integriteto zdravstvenega delavca in ne orodje za njegovo zaščito;
- nizka stopnja znanja o oblikovanju organizacijske kulture;
- prisotna je zelo stopnja zavedanja, da je pacient partner;

- pogosto premalo poznavanje zakonskih zahtev; med slednje sodi tudi Zakon o pacientovih pravicah;
- pomanjkljivo poznavanje kodeksov etike;
- 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.

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

Že za leto 2015 so bili v bolnišnici storjeni prvi koraki pri uvajanju vitke organizacije. V l. 2016 je aktivnosti uvajanja vitke organizacije usmerila predvsem na tehnično podporo kot npr. uvedbo tehnologije za elektronsko vodenje storitev, na prehod e - kartona ter cevne pošte. Le-to smo v l. 2017 nadaljevali in nadgrajevali.

V nadalje načrtujemo, kar je potrebno izvesti ob uvajanju standardov dela za zdravnike, da se obremenitev tudi drugih strokovnih profilov opredeli tako, da leti 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. Vitka organizacija preprosto pomeni: porabimo manj, naredimo več. 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 naporih ali bojznijo za napake in ogrožanja varnosti pacientov ali lastnega zdravja.

10. 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 so ta znanja pridobili. Že v l. 2014 smo pričeli in v l. 2015 in 2016 nadaljevali s pripravami enotnega programa in standarda za izvajanje programa rehabilitacije kroničnih pljučnih pacientov tri bolnišnice in sicer: Golnik, Topolšica in naša bolnišnica. Program je bil na zdravstvenem svetu Ministrstva za zdravje dokončno potrjen 4.12.2017 za 800 pacientov. Tako je sedaj bolnišnica vključena v **NACIONALNI PROGRAM 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 bolezni sečil kot tudi za izvajanje rehabilitacije. V l. 2017 so se naši resursi na kadrovskem področju – predvsem negovalnem kadru dokaj porušili in jih lahko ocenimo, kot najbolj kritične v zadnjih 5-tih letih. Prišlo je do zamenjave precejšnjega deleža zdravstveno negovalnega kadra in s tem upad kakovosti tako dela, zavzetosti za delo in same kakovosti dela. Število t.i. »rutiniranega kadra« se je zmanjšalo, uvajanje novega pa terja izredne napore. Starejše sestre, ki so v tem času morale opraviti odgovornejše naloge in ob tem izvajati še uvajanje, so bile s tem še dodatno obremenjene.

Tako trenutno iščemo sistemsko rešitev za nagrado delavcev, ki uvajajo novo zaposlene, saj je brez dobrega uvajanja tveganje glede kakovosti in varnosti za paciente, izredno visoko.

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, kar štejemo kot prednost za nadaljnji razvoj te dejavnosti v zdravstvenem sistemu. 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.

V I. 2017 smo pripravili DIIP za nov Geriatrični rehabilitacijski center, katerega sestavni del je ocena same investicije ter opravljen je bil promotorki razpis. Na razpis sta se prijavila dva kandidata za financiranje investicije. DIIP je bil predstavljen na neformalnem sestanku na MZ, prav tako pa tudi na sestanku z direktorico direktorata za dolgotrajno oskrbo pri MZ g. Tatjano Buzeti, v Bolnišnici Sežana. Trenutno tečejo aktivnosti na Ministrstvu za finance, da se oceni realnost izvedbe samega projekta. Aktivnosti so še v teku. Svet zavoda se bo sproti obveščal o aktivnostih, zlasti pa odločitvah na Ministrstvu za zdravje. Sestanek na MZ se načrtuje v februarju 2018.

10.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

Iz primerjave podatkov iz plana in realizacije je razvidno, da so bili kratkoročni in dolgoročni cilji, ki so bili zastavljeni strateškemu načrtu 2010 - 2014 doseženi.

Bolnišnica je sedaj pristopila k pripravi novega strateškega plana za obdobje 2017 – 2022, ki ga bo predstavila v I. 2018. Plan je v fazi osnutka.

10.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA V I. 2017

	1	2	3	4
	DEJAVNOST	Plan 2017	Realizacija 2017	ind real/pl
	AMBULANTE	točke		
1.	Tirologija	10.423	9.424	90,42
2.	Nevrologija	8.915	2.781	31,20
3.	Pulmologija	43.376	43.084	99,33
4.	Kardiologija	48.955	55.990	114,37
5.	Urologija	17.905	13.770	76,91
6.	Psihatrija	37.947	35.743	94,19
7.	Rentgen	14.300	14.385	100,59
8.	Ultrazvok	34.559	27.963	80,91

	1	2	3	4
	DEJAVNOST	Plan 2017	Realizacija 2017	
	DIALIZA	dialize		
9.	Dializa I	417	855	205,04
10.	Dializa III	2.451	2.298	93,76
	1	2	3	4
	DEJAVNOST	Plan 2017	Realizacija 2017	
	HOSPITAL	spp / bod		
11.	SPP -akutna obravnava	996	944	94,82
12.	Podaljšano bolnišnično zdravljenje	35.744	35.260	98,65

Kot je razvidno iz predstavljenih podatkov je bil program dela realiziran na akutni pulmologiji in sicer 95%, na PBZ 99%. Program smo med letom sicer enakomerno izvajali, vendar intenziteta dela ni bila optimalna v vseh obdobjih. Realizacijo načrtovanega spec.amb. programa se beleži na področju kardiologije, pulmologije in RTG.

Zaradi uvajanja standardov iz modre knjige in posledično naročanja na eno ambulanto manjšega števila pacientov /bistveno se je podaljšal čas obravnave pacienta/, tako, da se je ob isti frekvenci dela ambulant, dejansko zmanjšalo število točk.

Pri spec. ambulantah, ki delujejo v manjšem obsegu pa gre pripisati predvsem omejitvam pri delu nosilcev in sicer; v eni ambulanti je bil dlje časa odsoten zdravnik, na ostalih dveh pa omejitev zdravnika glede obsega dela / delo izvajata upokojena zdravnika/.

Z leto 2018 tako načrtujemo dodatno spec.ambulanto za UZ abdomna in pričakujemo bolj ustaljeno delovanje spec.nevrološke mabulante.

10.3. 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, ki služijo za poslovanje zavoda. Obseg programa in realizacija storitev je opisana v računovodskem poročilu. V l. 2017 nismo povsem realizirali zastavljenega delovnega programa;odstopanja niso visoka, so pa vplivala na dohodek bolnišnice.

11. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2017 do ZZZZ in ostalih plačnikov
Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2017 (1. in 2. del)

Priloga II v Računovodskem poročilu

Tabela 1: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2015 (vključno z Aneksi) in Pogodbe 2016 (vključno z Aneksi) v EUR ter deležih posameznih dejavnosti v primerjavi s celotno dejavnostjo

Zap.št.	DEJAVNOST	POGODBENA VREDNOST 2016		POGODBENA VREDNOST 2017		PLAČANA VREDNOST 2017 (OZZ in PZZ)	INDEKS POGODBA 2017/2016
		(OZZ in PZZ)		(OZZ in PZZ)			
		EUR	%	EUR	%	EUR	
1	AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	1.131.380	17	1.138.278	17	1.080.643	101
2	NEAKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	4.319.687	63	4.347.780	64	4.287.448	101
3	SPEC. AMB. DEJAVNOST	504.512	7	524.727	8	544.816	104
4	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	132.626	2	133.520	2	119.123	101
5	DIALIZE	725.616	11	607.897	9	641.593	84
	SKUPAJ	6.813.821	100	6.752.202	100	6.673.623	99

11.1. 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 2017 smo tekoče spremljali razpise za ponovno vključitev v mednarodne projekte. mednarodnih projektih nismo bili povsem uspešni. Kot partnerji smo vključeni v projekt Memory - , ki ga vodi Univerzitetno središče Koper. To je Interreg SLO /IT –Horizin 2014 -2022.

Gre za postakutno obravnavo in rehabilitacijo pacientov po možganski kapi. Bolnišnica je bila uspešna pri prijavi projekta LAS Občina Sežana, »VIKENDI Z ZDRAVO LOKALNO HRANO«. Končne odobritve za financiranje še bolnišnica ni prejela.

11.2. POSLOVNI IZID

Tabela 2: Poslovni izid v EUR

	v €	leto 2016	leto 2017	IND 17/16
1	Prihodki	7.323.421	7.262.635	99
2	Odhodki	7.012.467	7.307.786	104
3	Poslovni izid	310.954	-45.151	

Izkaz prihodkov in odhodkov je podrobno obravnavan v obrazcu 2 - Izkaz prihodkov in odhodkov 2017, ki je priloga Računovodskega poročila za leto 2017.

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

V letu 2017 smo v bolnišnici smo beležili delno odstopanje pri izvajanju programa in sicer na programu AOB in nekaterih spec. ambulantah. Razloge smo analizirali in jih načrtujemo v l. 2018 odpraviti. Na nerealizacijo programa kjer nismo imeli izvajalca tj. zdravnika, nismo mogli vplivati. Zlasti gre to za spe.nevrolo.amb., ko smo zdravnika zaposlili šele v jesenskih mesecih. Trenutno delo ambulante teče, tako, da v l. 2018 odstopanj ne načrtujemo več.

Neuskklajenost cen ob istočasnem dvigu cen in dodatnih obveznosti, ki jih je bolnišnica morala sprejeti / izplačila napredovanja, spremembe standardov dela iz modre knjige, razlike v višini regresa, uskladitev plač za skupino J in teh sredstev ni bilo zagotovljenih skozi ceno storitev, beleži ob zaključku poslovnega leta, sicer minimalno izgubo. Le-to bomo pokrili iz prihodkov iz preteklih let, ki so bila iz poslovnega vidika bolj umirjena in smo bili uspešnejši.

13. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

Poslovno leto 2017 lahko ocenimo kot zadovoljivo. Precejšen vpliv na delo v zavodu je imela tudi zdravniška stavka. Glede na dejavnost bolnišnice, zdravljenje, nega in oskrba, predvsem starejše populacije v času stavke ni bilo odpovedi sprejemov, bile pa so odpovedi pacientov v spec. pulmološki ambulanti. Zdravniki v drugih spec. ambulantah so svoje delo opravili nemoteno in brez odpovedi.

Kot neugodno obdobje v poslovanju bolnišnice in to lahko štejemo kot večje motnje, je bilo v obdobju, ko je bilo potrebno opraviti oceno dela zdravniške ekipe, kar je predvideval Posebni vladni projekt za odpravo čakalnih vrst. V tem projektu so bile priznane spodbude za zdravnike, ki so prispevali h skrajševanju čakalnih vrst. Istočasno pa smo pripravili implementacijo standardov iz Modre knjige za zdravnike.

To je zahtevalo dodatno zbiranje velikega števila podatkov in s tem povečanega obsega dela za strokovnega vodjo, administracijo, službo za obračun plač in kadrovske službo. Ocenili smo, da je bilo za to nalogo opravljenih dodatnih 198 delovnih ur.

14. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

14.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI

Obrazec 7 – Priloga računovodskega poročila za leto 2017

14.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Obrazec 7 – Priloga računovodskega poročila za leto 2017

15. OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

V l. 2016/7 lahko ocenimo tudi s področja strokovne učinkovitosti, le delno zadovoljivo. V izvedenih strokovnih nadzorih nismo zasledili strokovnih napak; odstopanja, ki so bila ugotovljena so bila najpogosteje organizacijske narave in sicer na področju premajhne dostopnosti nosilcev dejavnosti do informacij in neupoštevanje standardov dela. Tudi strokovni nadzor, ki je bil izveden s strani Zdravniške zbornice ni pokazal strokovnih napak zdravstvenega osebja.

V letu 2017 smo torej sledili zastavljenim ciljem in sicer:

- izvajali aktivnosti za izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov,
- spremljali smo zadovoljstvo naših pacientov;
- vse novo zaposlene smo seznanil s poslanstvom, vizijo ter kulturo naše bolnišnice t.j. programom MAVRICA.

Manj uspešni smo bili na področju obvladovanja bolnišničnih okužb, saj so nadzori pokazali nedoslednost pri izvajanju ukrepov, čeprav je bolnišnica za to zagotovila vse pogoje. Kulturo na tem področju lahko ocenimo kot nezadovoljivo. Delo z zaposlenimi na tem področju je ena od prednostnih nalog v l. 2018.

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

[V posebni prilogi!](#)

- poročilo o izvedenih notranjih presoajah za posamezne vrste zdravstvene dejavnosti.

[V posebni prilogi!](#)

- poročilo o izvajanju aktivnosti za pridobitev in ohranitev akreditacijske listine,

[V posebni prilogi Zapisnik o notranjih in zunanjih presoajah !](#)

- poročilo o morbiditetnih in mortalitetnih konferencah

[Poročilo v prilogi !](#)

- poročilo o spremljanju, analizi in ukrepih v primeru škodljivih dogodkov,

V l. 2017 smo beležili 1 primer - škodljivega dogodka, ki smo ga tudi prijavili na MZ.

Izvedli smo tudi notranji strokovni nadzor in izvedli ukrepe za preprečitev tovrstnih škodljivih dogodkov.

- ugotovitve ob spremljanju **kazalnikov kakovosti**

[Predstavljeno kot posebno gradivo !](#)

- izvedba **internih strokovnih nadzorov** in glavne ugotovitve le-teh,

Interni strokovni nadzori so bili izvedeni v skladu z letnim načrtom. Ugotovitve le-teh so bile najpogosteje:

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

Ugotovitve so bile podlaga za spremembe ali nadgradnja procesov dela, uvedbe novih kazalnikov kakovosti, izobraževanje delavcev, izdelana jasnejša navodila. ugotovitvah.

- razvoj in uporaba **kliničnih poti**

Bolnišnica ima tri klinične poti za zdravljenje akutnih pacientov;

- * razvoj in uporaba **drugih protokolov**, namenjenih povečanju kakovosti storitve uporabnikom ali varnosti pacientov ter izdelane protokole in sicer:

- pritožbena pot za paciente in njihove svojce;
- protokol za uporabo ovirnic;

Protokoli bodo usklajeni v skladu z zahtevami novega Zakona o pacientovih pravicah, ki bo začel veljati s 1.1.2018.

- aktivnosti namenjene **obvladovanju bolnišničnih okužb** in **smotrne rabe protimikrobnih zdravil**;
- uvedba obnovitvenih izobraževanj za vse poklicne skupine ;

Poročilo priloga tega poročila.

- razvoj in uporaba sistema **poročanja o varnostnih zapletov**
- vzpostavljen .
- presoje **zadovoljstva zaposlenih**.

Ponovna presoja zadovoljstva zaposlenih bo izvedena v l. 2018.

16. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ je priloga Računovodskega poročila za leto 2017 .

V Bolnišnici Sežana notranjo revizijo izvaja zunanji izvajalec.

Za leto 2016 je bila opravljena revizija Pravilnost računovodskih izkazov za leto 2016, program dela in finančni načrt 2016, pravilnost nad določitvijo ter obračunom plač, nabava materiala in opreme. Svet zavoda se s poročilom seznani na seji 16. seji dne 15.02.2018.

Revizorka ni ugotovila nepreglednega ali negospodarnega ravnanja, priporočila so zapisana v Revizijskem poročilu za leto 2016 in Računovodskem poročilu za leto 2017.

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

Bolnišnica si je v poročevalnem obdobju 2017 prizadevala realizirati zastavljene cilje, ki izhajajo iz njenega poslanstva, kakor tudi letnega načrta dela. Nismo pa uspeli v celoti realizirati načrtovanega programa letnega programa dela na vseh področjih.

V letu 2017 smo se ponovno srečevali z mankom izvajalcev procesa zdravljenja tj. zdravnikov. Ob implementaciji standardov iz Modre knjige, pa je bilo tudi nesporno ugotovljeno, da zdravniki, predvsem specialisti interne medicine presegajo po standardu določeno število obravnavo pacientov, tako na hospitalnem kot na spec. ambulantnem področju. Tako se je v poletnih mesecih, ko so bili zdravniki izmenično na letnem dopustu, zmanjšalo tudi število zasedenih postelj, saj bi polna zasedenost bolnišnice za zdravnike, ki so delali , pomenila povečano stopnjo tveganja.

Na rednih sestankih in sprotnih analizah stanja, smo poskušali nastalo škodo popraviti, vendar je bilo v jesenskih mesecih za to premalo časa.

Pogosto tako pridemo v neskladje - varnost pacientov in poslovni vidik . Oboje je potrebno upoštevati in prejeti dejstvo, da se kljub vsemu ne sme ogroziti varnosti pacientov, saj to lahko sproži bistveno večjo materialno škodo kot npr. odškodnino zaradi nevestnega ozdravljanja ali storjene napake).

Osnovno dejstvo pa je, da varno in kakovostno lahko zdravi le zadovoljivo število zdravnikov, kar pa mora biti naš osnovni cilj. Nesporno je, da bolnišnica nikakor ne uspe pridobiti potrebnega števila zdravniškega

kadra. Nekoliko smo ta manko l. 2017 sicer nadomestili tako, da sta bili med sobne zdravnike vključeni tudi obe zdrav. spec. fiz. in rehabilitacijske medicine, ki bosta tudi v bodoče skrbeli za določeno število pacientov.

18. SEZNAM UKREPOV ZA DOSEGANJE CILJEV :

Na področju spec. amb. dejavnosti se za leto 2018 je pogodba za stalno zaposlitev spec. nevrolog. že sklenjena

in načrtuje se kontinuirano delovanje ambulate v dogovorjenem obsegu.

Pri spec. urološki in tirolški ambulanti v l. 2018 načrtujemo 100% realizacijo. V tej smeri smo si z izvajalci dejavnosti že načrtali pot.

Na področju PBZ dejavnosti ocenjujemo, da bomo program v l. 2018 realizirali 100%.

19. 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 l. 2018 je potrebno nadaljevati z aktivnosti pri realizaciji zastavljenega programa rehabilitacije kroničnih pljučnih bolezni skupaj s B. Golnik in Topolšico. Glede na to, a program zajema tudi rehabilitacija tudi kardioloških pacientov, je zastavitvi tega programa potrebno pristopiti s ciljem, da se rehabilitacija izvaja v naši bolnišnici izvaja tudi za te paciente. V procesu dogovarjanja za leto 2018 s partnerji je potrebno sprejeti nov standard za obe storitvi.

Velik strokovni napredek in prispevek za okolje, je uvajanje novih specialističnih ambulant, ki jih je bolnišnica uvedla v zadnjih letih in jih tudi načrtuje za prihodnost. Z razvojem te dejavnosti se je približala ciljem, ki si jih je zastavila: storitve približati uporabnikom in zagotoviti večjo enakost dostopnosti do zdravstvenih storitev do pacientov v večjih središčih. 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 domačega okolja in omogočili hitrejšo dostopnost do zdravstvenih storitev, ker so čakalne dobe v drugih - večjih okoljih daljše.

Kot kažejo naši rezultati za leto 2016 smo uspeli, kljub temu, da programa v nekaterih spec. ambulantah nismo realizirali 100%, nadzorovati čakalne dobe v okviru dopustnih in tudi poslovati pozitivno.

Bolnišnica se je tudi sodobno opremila za funkcionalno diagnostiko, kar prav tako prispeva k temu, da lahko opravijo pacienti te storitve v matični bolnišnici.

In ne nazadnje je bolnišnica z vidika socialnega okolja izrednega pomena za zaposlitev kadra / tako visoko kvalificiranega, kakor tudi za manj zahtevna dela. Tako kader ostaja v domačem okolju in ne nazadnje s svojim delovanjem prispeva k izboljšanju splošnega družbenega standarda v okolju (davki, prispevki itd..).

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

20.1. Predstavitve zaposlenih po poklicnih skupinah

Gibanje zaposlenih v letu 2017

Prišlo 38 delavcev

Odšlo 29 delavcev

Od tega:

Prišli po strukturi :

- * *zdravnik / zdravnik specialist* : 3
(eden za krajši delovni čas)
- * *sobni zdravnik* : 2
- * *zdravnik specializant* : 1
- * *srednja medicinska sestra / srednji zdravstvenik* : 13
(zaposlitev z namenom nadomeščanja redno zaposlenih, odsotnih zaradi letnih dopustov, daljših bolovanj, porodniških dopustov ter zaradi povečanega programa dela)
- * *fizioterapija* : 2
- * *pomožni delavci v fizioterapiji*: 1
- * *servirka-strežnica*: 4
- * *kuhinja*: 1
- * *javna dela* : 4
- * *zdravstvena administracija* : 3
- * *repcija* : 1
- * *pripravniki* : 3
(tehnik zdravstvene nege, diplomirani delovni terapevt)

Odšli po strukturi :

- * *sobni zdravnik* : 3
- * *srednja medicinska sestra* : 11 (ena upokojitev)
- * *laboratorij* : 1 (upokojitev)
- * *servirka-strežnica* : 1
- * *pripravniki* : 3
(tehnik zdravstvene nege, diplomirani delovni terapevt, magister socialnega dela)
- * *zdravstvena administracija* : 2
- * *fizioterapija* : 2
- * *pomožni delavci v fizioterapiji* : 1
- * *repcija* : 1 (upokojitev)
- * *vzdrževalci* : 1 (upokojitev)
- * *javna dela* : 3

Delavci, ki jim je delovno razmerje prenehalo z 31.12.2017:

- * *javna dela* : 2

STANJE DELAVCEV NA DAN 31.12.2017

vsi zaposleni : 173 delavcev - zaposleni za nedoločen čas : 141 delavcev
- zaposleni za določen čas : 32 delavcev

javna dela :	4 delavci	(zaposlitev za določen čas)
skupaj :	177 delavcev	
med zaposlenimi je 10 invalidov ali 5,65 % vseh zaposlenih		

Struktura delavcev v letu 2017:

* direktor :	1	
* zdravnik :	18	(strokovni vodja, specialisti, specializanti, brez specializacije)
* diplomirana medicinska sestra :	21	(glavna sestra, diplomirane medicinske sestre, diplomirani zdravstveniki)
* srednja medicinska sestra - na oddelkih :	55	(od tega 2 pripravnik)
* ostale srednje medicinske sestre :	3	
* bolničar-negovalac :	1	
* laboratorij :	5	(od tega 1 pripravnik)
* lekarna :	2	
* rentgen :	2	
* fizioterapija :	10	(od tega 4 pomožni delavci)
* delovna terapija :	4	(od tega 1 pripravnik)
* zdravstvena administracija :	6	(vključena tudi tajnica direktorice)
* socialna služba :	1	
* strokovne službe (režija) :	6	(finančna, računovodska, kadrovska, nabavna služba, javna naročila)
* vzdrževalna služba :	1	
* vratar-receptor :	2	
* strežno osebje :	19	(strežnice, servirke)
* vzdrževalec perila :	2	(vzdrževalec perila, šivilja)
* kuhinja :	14	
* javna dela :	4	

STANJE DELAVCEV NA DAN 31.12.2017 GLEDE NA STANJE NA DAN 31.12.2016

	31.12.2017	31.12.2016
zaposleni za nedoločen čas	141 delavec (79,66 %)	131 delavcev (77,51 %)
zaposleni za določen čas	32 delavcev (18,08 %)	35 delavcev (20,71 %)
javna dela	4 delavci (2,26 %)	3 delavci (1,78%)
vsi zaposleni	177 delavcev	169 delavcev
invalidi	10 delavcev 5,65 % vseh zaposlenih	10 delavcev 5,92 % vseh zaposlenih

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

	31.12.2017	31.12.2016
direktor :	1 (0,57 %)	1 (0,59 %)
zdravniki :	18 (10,17 %)	16 (9,47 %)
DMS :	21 (11,86 %)	19 (11,24 %)
SMS :	55 (31,07 %)	54 (31,95 %)
ostale SMS :	3 (1,69 %)	3 (1,78 %)
laboratorij :	5 (2,82 %)	5 (2,97 %)
lekarna :	2 (1,13 %)	2 (1,18 %)
rentgen :	2 (1,13 %)	2 (1,18 %)
fizioterapija :	10 (5,65 %)	10 (5,92 %)
delovna terapija :	4 (2,26 %)	4 (2,37 %)
zdravstvena administracija :	6 (3,39 %)	5 (2,97 %)
socialna služba :	1 (0,57 %)	2 (1,18 %)
strokovne službe (režija) :	6 (3,39 %)	6 (3,55 %)
vzdrževalna služba :	1 (0,57 %)	2 (1,18 %)
receptor :	2 (1,13 %)	2 (1,18 %)
strežno osebje :	19 (10,73 %)	17 (10,07 %)
bolničar-negovalec :	1 (0,57 %)	1 (0,59 %)
vzdrževalec perila :	2 (1,13 %)	2 (1,18 %)
kuhinja :	14 (7,91 %)	13 (7,69 %)
javna dela :	4 (2,26 %)	3 (1,76%)
	177	169

Struktura zaposlenih :	31.12.2017	31.12.2016
zdravstveni delavci : (zdravniki, DMS, SMS)	97 (54,81 %)	92 (54,48 %)
zdravstveni sodelavci : (laboratorij, lekarna, RTG, fizioterapija, delovna terapija, socialna služba)	24 (13,56 %)	21 (12,42 %)
ostali zdravstveni sodelavci : (strežnice, bolničarji, zdravstvena administracija)	26 (14,69 %)	23 (13,60 %)
nezdravstveni delavci : (strokovne službe-režija, direktor)	7 (3,95 %)	7 (4,14 %)
nezdravstveni delavci : (tehnične službe: kuhinja, vzdrževalec perila, vzdrževalci, receptorji, ..., ostali)	19 (10,73 %)	23 (13,60 %)
javna dela :	4 (2,26 %)	3 (1,76%)
	177	169

PODROBEN OPIS POGODBENEGA ZAPOSLOVANJA ZUNANJIH SODELAVCEV, ZAPOSLOVANJE DELAVCEV PREKO AGENCIJE ZA POSREDOVANJE DELOVNE SILE, ŠTUDENTSKA DELA, JAVNA DELA... - NA KATERIH PODROČJIH SE UPORABLJAJO TE OBLIKE DELA, KAKŠEN JE NJIHOV STROŠEK IPD.

V POSEBNI PRILOGI

20.2. Izobraževanje, specializacije in pripravništva

Izobraževanje na letnem nivoju v bolnišnici izvajamo v skladu z letnim načrtom izobraževanja. Z načrtom vse poklicne skupine stremijo k pridobivanju novega znanja, ki ga tekoče potrebujejo za vsakodnevno delo in znanja za dvig kakovosti in varnosti dela.

Glede na trende na področju zagotavljanje vse večje varnosti za paciente v toku zdravljenja se kaže potreba po specializaciji na področju laboratorijske medicine in farmacije, kar je bilo tudi realizirano.

20.3. Dejavnosti, oddane zunanjim izvajalcem

Predstavljeno v Računovodskem poročilu v točki 4.2. na strani 11.

20.4. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2017.

Predstavljeno v Računovodskem poročilu v točki 7. na strani 25 in v prilogi II - obrazec 4.

20.5. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2017.

Predstavljeno v Računovodskem poročilu v točki 8. na strani 26 in v prilogi II - obrazec 5.