

BOLNIŠNICA ZA GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO KRANJ

KIDRIČEVA CESTA 38A, 4000 KRANJ



**PROGRAM DELA IN
FINANČNI NAČRT ZA LETO 2013**

Odgovorna oseba: Andreja Cerkvenik Škafar, dr. med.

KAZALO

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU.....	4
1.1. PREDSTAVITEV ZAVODA	6
2. ZAKONSKE PODLAGE.....	7
3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013	9
4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2013.....	12
4.1. LETNI CILJI.....	12
4.2. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC.....	13
4.2.1. OPREDELITEV POSLOVNIH CILJEV NA PODROČJU NNJF.....	13
4.2.2. REGISTER OBVLADOVANJA POSLOVNIH TVEGANJ	14
4.2.3. AKTIVNOSTI NA PODROČJU NNJF.....	14
5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE	15
6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA	17
7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV 19	
7.1. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	19
7.1.1. NAČRTOVANI PRIHODKI	19
7.1.2. NAČRTOVANI ODHODKI.....	20
7.1.3. NAČRTOVANI POSLOVNI IZID.....	23
7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI	24
7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA	25
8. PLAN KADROV	26
8.1. ZAPOSLENOST	26
8.2. OSTALE OBLIKE DELA	26
8.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM	27
8.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA	27
9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2013	29
9.1. PLAN INVESTICIJ	29
9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL.....	30
9.3. ENERGETSKA SANACIJA BOLNIŠNICE.....	30
9.4. PLAN ZADOLŽEVANJA	31
10. STROKA.....	32
10.1. GINEKOLOGIJA IN PORODNIŠTVO	32
10.2. ANESTEZILOGIJA	33
10.3. PEDIATRIJA	34
10.4. ZDRAVSTVENA NEGA	34
PRILOGA 1: POMEMBNEJŠI PROJEKTI V LETU 2013	37

PREDLOG FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013 VSEBUJE:

- a) **SPLOŠNI DEL:** Finančni načrt za leto 2013 na obrazcih po Pravilniku 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, 58/2010, 104/10, 104/11):
1. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za leto 2013
 2. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za leto 2013
 3. Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za leto 2013
- b) **POSEBNI DEL** z obveznimi prilogami:
- **Obrazec 1: Delovni program 2013**
 - **Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2013**
 - **Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2013**
 - **Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2013**
 - **Obrazec 5: Načrt investicijsko vzdrževalnih del 2013**
 - **Priloga – AJPES bilančni izkazi**

1. OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

Ime: Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj

Sedež: Kidričeva cesta 38 a, 4000 Kranj

Matična številka: 5053820

Davčna številka: 41851455

Šifra uporabnika: 27740

Številka transakcijskega računa: 01100-6030277409

Telefon, fax: 04/2082800, 04/2082859

Spletna stran: www.bolnislrica-kranj.si

Ustanovitelj: Republika Slovenija

Datum ustanovitve: 1.9.1955, preoblikovana v javni zdravstveni zavod 11.3.1993

Dejavnosti:

Zavod opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega:

- bolnišnično zdravstveno dejavnost (Q 86.100),
- splošno zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost (Q 86.210),
- specialistično zunajbolnišnično zdravstveno dejavnost (Q 86.220),
- druge zdravstvene dejavnosti (Q 86.909).

V pristojnosti posameznih organizacijskih enot so tudi naslednje dejavnosti, če to določajo drugi predpisi oziroma pooblastila:

- inštaliranje vodovodnih, plinskih in ogrevalnih napeljav in naprav (F 43.220),
- drugo inštaliranje pri gradnjah (F 43.290),
- druga oskrba z jedmi (I 56.290),
- obdelava podatkov in s tem povezane dejavnosti (J 63.110),
- oddajanje in obratovanje lastnih ali najetih nepremičnin (K 68.200),
- računovodske, knjigovodske in revizijske dejavnosti; davčno svetovanje (M 69.200),
- splošno čiščenje stavb (N 81.210),
- drugo čiščenje stavb, industrijskih naprav in opreme (N 81.220),
- drugje nerazvrščeno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje (P 85.590).

Zavod opravlja tudi lekarniško dejavnost.

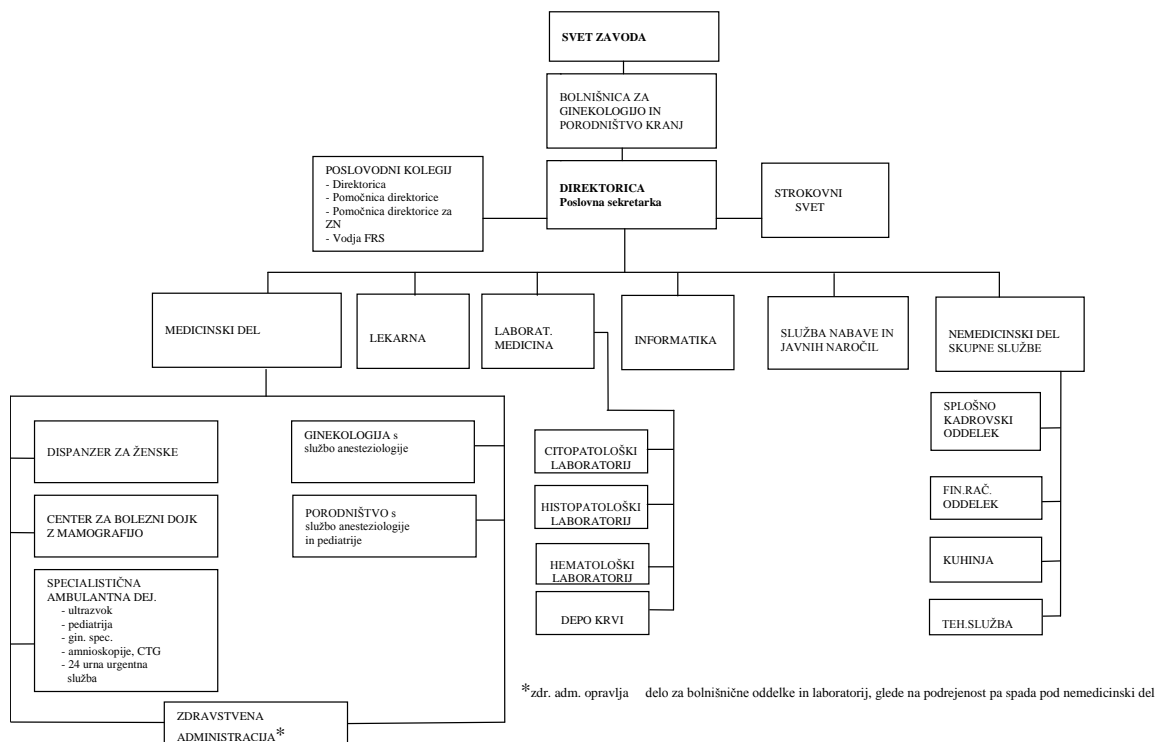
Organi zavoda:

- svet zavoda,
- direktor zavoda,
- strokovni svet zavoda.

Podrobnejša organizacija zavoda

Slika 1: Organizacijska shema zavoda

STROKOVNA IN POSLOVNA ORGANIZACIJSKA SHEMA



Vodstvo zavoda

Direktorica zavoda: Andreja Cerkvjenik Škafar, dr. med., specialistka pediatrije

Pomočnica direktorice in vodja skupnih služb: mag. Mihela Šifrer

Pomočnica direktorice za področje zdravstvene nege: Lea Ahčin, DMS

Vodja FRS: Tanja Bizovičar, univ. dipl. ekon.

Vodja porodništva: mag. Irena Virant, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva

Vodja službe za ginekologijo: Tihomir Rizner, dr. med., specialist ginekologije in porodništva

Vodja službe za anesteziologijo in reanimatologijo: Aleš Rozman, dr. med., specialist anesteziologije in reanimatologije

Vodja službe za neonatologijo: Inka Lazar, dr. med., specialistka pediatrije

1.1. PREDSTAVITEV ZAVODA

Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj je specializirana bolnišnica za zdravstveno varstvo žensk in novorojenčkov, za specialistično zdravstveno varstvo žensk in novorojenčkov in za zdravstveno varstvo žensk na primarnem nivoju.

Bolnišnično zdravstveno varstvo obsega ginekološko in porodniško dejavnost. Ginekološko dejavnost izvajamo na ginekološkem oddelku, dveh operacijskih sobah ter v enoti za intenzivno nego. Pred načrtovanim operativnim posegom je pri vsaki ženski opravljen predoperativni posvet in priprava na poseg. Porodniška zdravstvena dejavnost se izvaja na posteljah za patološko nosečnost, v porodni sobi, na porodniškem oddelku in otroškem oddelku. Na otroškem oddelku skrbimo za zdrave novorojenčke kot tudi za novorojenčke s težavami. Manj kot 2 % novorojenčkov premeščamo v terciarno ustanovo na terapijo oziroma na diagnostično obdelavo.

Specialistično zdravstveno varstvo žensk obsega urgentno ambulanto, Center za bolezni dojk, ultrazvočno, kolposkopsko, histeroskopsko in amnioskopsko ambulanto. Kontrole **novorojenčkov** po odpustu iz bolnišnice se vršijo v neonatalni ambulanti, kjer se opravljajo tudi ultrazvočne preiskave trebuha, glave in kolkov novorojenčkov in dojenčkov.

Dispanzersko dejavnost na področju zdravstvenega varstva žensk opravljamo v dveh ginekoloških ambulantah in ultrazvočni ambulanti. Priznane imamo tri nosilce te dejavnosti.

V okviru naše bolnišnice delujejo še **lekarna, laboratorij** (hematološke, urinske in biokemične preiskave, citološke), **kuhinja, vzdrževalna služba, administracija, uprava in služba nabave in javnih naročil**.

Za naše ginekologe je bilo na dan 30.11.2012 opredeljenih 17.216 žensk.

2. ZAKONSKE PODLAGE

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91 in 8/96),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 23/08),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 58/08),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2012 z aneksi in določila Splošnega dogovora za leto 2013,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2012 ter 2013 z ZZZS.

b) Zakonske in druge pravne podlage za pripravo finančnega načrta:

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4),
- Zakon o interventnih ukrepih (Uradni list RS, št. 110/11),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list št. 91/00 in 122/00),
- 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 proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11),
- 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 in 58/10),
- 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 in 58/10),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (Št. 012-11/2010-20 z dne 15.12.2010).

c) Interni akti zavoda:

- Statut Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj – 4.9.2008, 7.5.2009 in 9.7.2009,
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest – 29.7.2008, aneksa 8.9.2008 in 28.3.2009,
- Akt o notranji organizaciji – 6.11.2012,
- Poslovnik o delovnem času, izrabi delovnega časa in evidentiranju – 30.12.2010,
- Pravilnik o računovodstvu – 20.11.2012,
- Pravilnik o notranjem revidiranju – 15.11.2011,
- Pravilnik o popisu – 10.10.2012,
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru – 9.10.2009,
- Pravilnik o zagotavljanju pravic bolnikom – 25.2.2002,
- Pravilnik o varovanju osebnih in drugih podatkov v zavodu – 25.7.2007,

- Pravilnik o načinu dajanja informacij za javnost – 5.11.2009,
- Pravilnik o načinu zagotavljanja informacij javnega značaja – 8.4.2009,
- Pravilnik o izobraževanju zaposlenih v zavodu – 11.12.2009,
- Pravilnik o uporabi službenih mobilnih telefonov in mobilnih telefonov v službene namene – 1.2.2005, aneks 1.3.2007, 1.12.2008, 1.9.2009, 1.3.2010,
- Pravilnik o obvladovanju projektov – 16.5.2012,
- Pravilnik za pripravo standardov in kliničnih poti v zavodu – 17.12.2009,
- Pravilnik o študentskem ter podjemnem delu – 1.2.2010,
- Pravilnik o izvajanju in ugotavljanju prisotnosti alkohola in nedovoljenih psihoaktivnih substanc pri zaposlenih – 19.4.2010,
- Poslovnik o volitvah predstavnika zavoda v svet zavoda - 11.5.2009,
- Poslovnik o delu sveta zavoda – 9.3.2010,
- Poslovnik o delu razpisne komisije za izbor direktorja zavoda – 15.6.2010,
- Poslovnik o osebni zaščitni delovni obleki in obutvi – 13.6.2012,
- Poslovnik o volitvah delavskega zaupnika za varnost in zdravje pri delu – 22.4.2001,
- Navodilo za oddajo JN v postopku zbiranja ponudb in o vodenju evidenc za JZ pod vrednostnim pragom (1.2.2007),
- Navodila o varovanju dostojanstva zaposlenih pri delu – 23.3.2012,
- Pravila o izvajanju pripravništva in specializacije v BGP Kranj – 1.2.2006,
- Kriteriji za nagrajevanje mentorjev v BGP – 1.2.2006,
- Izjava o varnosti – revidirane 2011,
- Pravilnik o blagajniškem poslovanju – 3.1.2011,
- Pravilnik za ravnanje z darili in o omejitvah in dolžnostih v zvezi s sprejemanjem daril – 18.5.2011,
- Pravilnik o organizaciji, delovanju in vodenju zdravstvene nege v BGP Kranj – 15.12.2011,
- Pravilnik o sobivanju partnerja in koriščenju oz. namestitvi v nadstandardno sobo – 12.11.2012,
- Navodilo o zahtevani stopnji znanja slovenskega jezika na posameznih delovnih mestih – 12.11.2012.

3. OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013

Na osnovi prejetih izhodišč za pripravo programa dela ter finančnega načrta za leto 2013 ter zahteve članov Sveta zavoda bolnišnice dne 20.2.2013 smo zaradi presežka odhodkov nad prihodki v letu 2012 pripravili Sanacijski načrt z zahtevo poiskati rezerve v poslovanju, predlagati konkretne ukrepe za izboljšanje poslovanja ter pripraviti dokument, ki bo korektno in verodostojno predstavil stanje v BGP Kranj ter istočasno predstavljal vodilo za izvajanje nujnih ukrepov za uravnoteženje poslovanja. Sanacijski načrt je priloga Programa dela in finančnega načrta za leto 2013.

Dne 20.12.2012, 8.1.2013 in 15.2.2013 smo s strani Ministrstva za zdravje prejeli izhodišča za pripravo programa dela in finančnega načrta za leto 2013. V zakonskem roku, ki je prišel teči 16.2.2013, smo dolžni pripraviti in posredovati s strani sveta zavoda bolnišnice sprejet program dela in finančni načrt za leto 2013 na Ministrstvo za zdravje. Program dela in finančni načrt za leto 2013 je pripravljen na podlagi Pogodbe iz leta 2012. Glede na zadnja posredovana izhodišča pričakujemo pomembne spremembe v sestavi naše pogodbe o delu. Po prejemu Pogodbe za leto 2013 bo verjetno potrebno pripraviti rebalans.

Pri sestavi finančnega načrta za leto 2013 smo upoštevali naslednja izhodišča:

- dopis Ministrstva za zdravje – Temeljna ekonomska izhodišča in predpostavke za pripravo finančnih načrtov za leto 2013,
- Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih,
- Zakon za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12).

-Makroekonomska izhodišča:

Ključni agregati Jesenske napovedi gospodarskih gibanj za leto 2013, ki so bili upoštevani pri pripravi finančnega načrta:

	<u>Rasti so izražene v %:</u>
- realna rast bruto domačega proizvoda	-1,4
- nominalna rast povprečne bruto plače na zaposlenega	0,9
- od tega v javnem sektorju	-0,3
- realna rast povprečne bruto plače na zaposlenega	-1,3
- od tega v javnem sektorju	-2,5
- nominalna rast prispevne osnove (mase plač)	-1,9
- letna stopnja inflacije (dec_t/dec_{t-1})	1,9
- povprečna letna rast cen - inflacija	2,2

Pomembnejši elementi s področja plač za planiranje stroškov dela:

a. v letu 2013 javnim uslužbencem ne pripada del plače za redno delovno uspešnost (160. člen ZUJF);

b. planiranje delovne uspešnosti je možno, v kolikor so izkazana razpoložljiva sredstva, ob upoštevanju ocene obveznosti do konca tekočega leta. Delovna uspešnost se lahko izplačuje po izdaji soglasja na finančni načrt s strani Ministrstva za zdravje. Vendar izplačilo delovne uspešnosti zaradi ukrepov, ki so v veljavi v okviru Splošnega dogovora za leto 2013, planiranje le iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu, če razpoložljiva sredstva za plače to omogočajo. Priporočeno je, da javni zdravstveni zavodi, ki so v preteklem poslovnem letu poslovali z negativnim poslovnim izidom ali v bilanci stanja izkazujejo negativni poslovni izid iz preteklih let, delovne uspešnosti (redne delovne uspešnosti in povečan obseg dela) ne planirajo niti izplačujejo;

c. višina regresa za prehrano znaša 3,52 EUR (166. člen ZUJF), 168. člen ZUJF pa določa povračilo stroškov prevoza na delo in z dela;

d. tretji, četrti in peti odstavek 176. člena ZUJF določajo izplačilo regresa za leto 2013, upoštevaje uvrstitev v plačni razred v mesecu pred izplačilom regresa. Regres za letni dopust se zaposlenim izplača pri plači za mesec maj 2013. Zaposlenim, ki so v letu 2013 v mesecu pred izplačilom regresa za letni dopust uvrščeni v 41. ali višji plačni razred, se za leto 2013 ne izplača regres za letni dopust;

e. jubilejna nagrada pripada zaposlenemu le pri izpolnitvi delovne dobe pri delodajalcih v javnem sektorju (177. člen ZUJF);

f. omejitev števila dni letnega dopusta, in sicer največ 35 dni letnega dopusta, oziroma največ 15 dodatnih dni letnega dopusta za posebne pogoje dela, upoštevaje kriterije in višine, kot so določene v zakonih, podzakonskih predpisih, splošnih aktih in kolektivnih pogodbah (187. člen ZUJF);

g. v prilogi 1 ZUJF-a je objavljena plačna lestvica.

Ukrepi s področja zaposlovanja, sklepanja avtorskih in podjemnih pogodb, študentskega dela ter drugih pogodb civilnega prava v ZUJF:

a. 183. člen določa pogoje zaposlovanja, ne glede na veljavne standarde in normative za posamezne dejavnosti javnega sektorja in ne glede na sprejete kadrovske načrte, programe dela, poslovne in finančne načrte, ki so vezani na soglasje sveta javnega zavoda, s predhodnim soglasjem pristojnega ministra;

b. v 184. členu se omejuje sklepanje avtorskih in podjemnih pogodb, to je vseh vrst pogodb civilnega prava ter opravljanja dela dijakov in študentov. Glede na sklep Vlade RS št. 41003-8/2012/21 z dne 20.9.2012 je priporočen restriktiven pristop za zniževanje izdatkov za tekoče vzdrževanje objektov in opreme ter drugih operativnih odhodkov, to je izdatke za plačila avtorskih honorarjev, plačila po pogodbah o delu, izdatke za izobraževanja zaposlenih in plačila za delo preko študentskih servisov.

Vsebine, ki jih izvajajo zunanji izvajalci skozi avtorske in podjemne pogodbe je potrebno v največji možni meri omejiti;

c. opravljanje zdravstvene dejavnosti v okviru javne zdravstvene službe na podlagi podjemne pogodbe ali druge pogodbe civilnega prava je dovoljeno pod pogoji, ki jih določa ta zakon v 19. členu, ki spreminja in dopolnjuje Zakon o zdravstveni dejavnosti. Sklenitev podjemne in drugih pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev v skladu z določbo 65. člena Zakona o zdravniški službi ni mogoča v primerih, ko na eni strani kot pogodba stranka nastopa javni zdravstveni zavod oz. druga pravna ali fizična oseba, ki opravlja javno zdravstveno službo, na drugi pa samostojni podjetnik posameznik oz. gospodarska služba (dopis MZ 1001-48/2012/1 z dne 28.2.2012).

Planiranje programa dela in prihodkov v letu 2013:

Pri sestavi programa dela in finančnega načrta za leto 2013 smo upoštevali Pogodbo 2012, saj pogodbe za leto 2013 še nismo prejeli. Skladno z načrtovanim obsegom dela so bili načrtovani tudi prihodki. Upoštewane so bile cene ZZZS z dne 1.1.2013, znižane za 3 % in znižanje vkalkulirane amortizacije v cenah zdravstvenih storitev za 20 % s 1.1.2013. Upoštevali smo zmanjšanje programa specialistično ambulantne ginekologije za 10 % in prenos programa akutne bolnišnične obravnave v specialistično ambulantno dejavnost v višini 0,5 %.

4. PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2013

4.1. LETNI CILJI

V letu 2013 bomo nadaljevali s projektnim pristopom k uresničevanju pomembnih ciljev bolnišnice ter tako zagotavljali uresničevanje naše vizije na vseh področjih delovanja in oblikovanja nove celostne podobe Bolnišnice.

Skladno s sodobno doktrino, potrebami in zahtevami uporabnic bomo razvijali endoskopsko kirurgijo in ambulanto za urodinamske preiskave ter s tem tudi razvijali področje patologije medeničnega dna.

Z organizacijo izobraževalnih delavnic bomo motivirali zdravnike in sestre primarnega nivoja, da bodo še bolj usmerjali svoje pacientke v našo ustanovo.

Našim porodnicam bomo 24 ur dnevno nudili širok spekter lajšanja porodne bolečine kot tudi možnosti naravnega rojevanja.

Aktivni bomo tudi na inovacijskem področju. Z razvojem vsaj dveh inovacij bi bili še bolj zanimivi, tako za pacientke kot stroko.

V letu 2012 smo po uspešno izvedenih certifikacijskih presojah (prvi del presoje konec aprila, drugi del v maju 2012) dne 11.6.2012 prejeli certifikat za sistem vodenja kakovosti ISO 9001:2008, ki ga podeljuje Slovenski inštitut za kakovost in meroslovje Ljubljana. V letu 2013 bomo sistem nadgradili.

V letu 2012 smo podpisali pogodbo za pridobitev akreditacije. Akreditacijska predpresoja po mednarodnem DIAS standardu je bila izvedena 18. in 19. junija 2012, v letu 2013 pa načrtujemo presajo in pridobitev akreditacije.

V letu 2013 se bomo ponovno prijavili na razpis za energetsko sanacijo v upanju, da tokrat uspešno. S pomočjo evropskih sredstev bi prenovili streho, fasado, nova okna ter optimizirali ogrevanje in hlajenje.

Uporaba sodobnih strokovnih spoznanj, aparaturo in tehnik v vsakdanjem bolnišničnem delu, razvoj Centra za bolezni dojk v sodoben center, ki omogoča celostno obravnavo pacientk (oprema, kader, ustrezno ovrednotene storitve), razvoj podpornih služb, npr. laboratorija (predvsem citologije) bodo naše vodilo.

V letu 2012 smo pričeli z donatorsko akcijo za nakup monitorja s srčnim defibrilatorjem, s katero nadaljujemo tudi v letu 2013. Profesionalni defibrilator poleg osnovne funkcije t.j. defibrilacije ali "reset-a" srčne funkcije omogoča še zunanje spodbujanje srca ob okvari prevodnega sistema srca in nadzor življenjskih funkcij med oživljanjem in prevozom življenjsko ogroženih odraslih bolnikov in seveda tudi novorojenčkov. Ker so stroški za takšno vrsto aparata izjemno visoki, smo se odločili, da bomo pričeli z zbiranjem sredstev za nakup ali najem nujno potrebnega aparata.

Poskrbeli bomo tudi za prijazno okolje, v katerem se bodo pacienti in zaposleni dobro počutili. Zagotoviti bo potrebno fleksibilen kader, ki se bo sposoben hitro in učinkovito prilagajati.

Pomembnejši cilji poslovanja:

- zagotavljati zakonito poslovanje,
- zagotavljati tekoče stabilno poslovanje z izpolnjevanjem obveznosti do ZZSZS ter uresničevanjem letnega finančnega in poslovnega načrta,
- razvoj kakovosti,
- obvladovanje stroškov,
- učna bolnišnica,
- preprečevanje bolnišničnih okužb,
- razvoj protibolečinske ambulante,
- razvoj področja ginekologije na področju patologije medeničnega dna,
- razvoj endoskopske ginekološke kirurgije,
- razvoj inovacijske bolnišnice,
- nadaljevanje prenosa kompetenc na srednji nivo managementa.

Skrbeli bomo za usklajen razvoj stroke na vseh področjih našega delovanja s ciljem uresničevanja zastavljenih projektov.

Projekti so podrobneje opisani v Prilogi 1.

4.2. POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC

4.2.1. OPREDELITEV POSLOVNIH CILJEV NA PODROČJU NNJF

Tako kot vsako leto bomo tudi v letu 2013 pristopili k ocenjevanju notranjega nadzora javnih financ. Rezultat ocene notranjega nadzora javnih financ za leto 2012 izkazuje, ob upoštevanju vseh elementov vprašanj, v povprečju malenkost boljši rezultat kot v letu 2011 (povprečje 2010 je 73,73, povprečje 2011 77,44 in 2012 77,50). Ugotavljamo, da so vodje k ocenjevanju pristopili s pravim odnosom. Osveščenost je vse večja, kar je vplivalo tudi na rezultat. Za vodstvo pa je to signal, da maksimalno prisluhne vsem vodjem in odpravi pomanjkljivosti za leto 2013.

V letu 2011 smo ustanovili delovno skupino za pripravo Načrta integritete, katerega smo poslali na Komisijo za preprečevanje korupcije (KPK). Na 1. seji v letu 2013 je delovna skupina za oblikovanje načrta integritete v skladu z ugotovitvami KPK ugotovila, da v letu 2012 v naši ustanovi ni bilo ugotovljenih koruptivnih dejanj. V letu 2013 bo na podlagi priporočil in navodil KPK dopolnjen načrt integritete. Komisija se bo redno sestajala in poročala o ugotovitvah. V ta namen je že sprejet Pravilnik za ravnanje z darili in o omejitvah in dolžnostih v zvezi s sprejemanjem daril.

4.2.2. REGISTER OBVLADOVANJA POSLOVNIH TVEGANJ

1.Tveganje: Negativno medijsko poročanje o dogodku v bolnišnici: pacientke bi odhajale v druge bolnišnice in s tem ne bi mogli realizirati našega zakupljenega programa.

Ukrepi: Redni strokovni nadzori, izobraževanje in usposabljanje zaposlenih, korektna informacija uporabnikom naših storitev preko medijev in naše spletne strani, v okviru finančnih možnosti postopna obnova prostorov bolnišnice.

2.Tveganje: Okvara drage medicinske opreme: visoki stroški popravila oziroma nakupa nove aparature in s tem ne realizacija zakupljenega programa.

Ukrepi: Redni servisi medicinske opreme, nadzor nad vestno in strokovno uporabo aparatov, zavarovanje drage medicinske opreme.

3.Tveganje: Ogrožanje zdravja zaposlenih na delovnem mestu: težave pri organizaciji dela in zagotavljanju 24 urne zdravstvene oskrbe.

Ukrepi: Redni zdravstveni pregledi zaposlenih, uporaba zaščitnih delovnih sredstev pri delu in nenehno osveščanje zaposlenih o varstvu pri delu kot tudi natančno napisani ukrepi, ki jih je potrebno izvesti ob neljubem dogodku.

V letu 2008 je bil izdelan register tveganj, katerega vsako leto ažuriramo.

4.2.3. AKTIVNOSTI NA PODROČJU NNJF

Bolnišnica nima lastne notranje revizijske službe, vsako leto pristopimo k revidiranju enega področja poslovanja, ki ga za nas opravi zunanja revizijska služba. V letu 2012 smo revidirali »Pravilnost določanja in obračunavanja dodatkov k plači v letu 2012«. Ugotovljenih nepravilnosti ni bilo.

Za leto 2013 načrtujemo revidiranje obračuna amortizacije.

5. FIZIČNI, FINANČNI IN OPISNI KAZALCI, S KATERIMI MERIMO ZASTAVLJENE CILJE

Cilji poslovanja bolnišnice so zelo raznoliki, od finančnih, kateri so enostavno merljivi, do poslovnih, katere ni vedno lahko kvantificirati. V sledeči tabeli smo zbrali najpomembnejše cilje ter določili kazalnike, kateri kažejo na uresničevanje le teh.

Tabela 1: Zastavljeni cilji in kazalci doseganja

Cilj	Kazalec doseganja cilja
Zagotavljati zakonito poslovanje	Odsotnost sankcij zunanjih inštitucij zaradi kršenja zakonodaje.
Zagotavljati tekoče stabilno poslovanje	V finančnem smislu pomeni zagotavljati ustrezno plačilno sposobnost ter tekoče poravnovati obveznosti ob njihovi zapadlosti.
Izpolnjevanje obveznosti do ZZZS	Evidentirane in obračunane storitve v skladu s pogodbo z ZZZS.
Poslovati s presežkom prihodkov nad odhodki.	Presežek prihodkov nad odhodki.
Razvoj kakovosti	Vpeljava vsaj treh kliničnih poti, spremljanje predpisanih kazalnikov kakovosti ter doseganje boljših rezultatov kot v preteklem letu.
Obvladovanje stroškov	Zmanjševanje stroškov na obravnavanega pacienta ob zagotavljanju ustrezne kakovosti in strokovnosti.
Učna bolnišnica	Povečevanje števila dijakov in študentov na strokovni praksi glede na preteklo leto.
Preprečevanje bolnišničnih okužb	Nič bolnišničnih okužb.
Razvoj protibolečinske ambulante	Priznan nosilec ter program protibolečinske ambulante ter izvajanje le te.
Razvoj področja ginekologije na področju patologije medeničnega dna	Večje zadovoljstvo žensk z urinsko inkontinenco po uspešno opravljenem diagnostičnem in terapevtskem posegu
Razvoj endoskopske ginekološke kirurgije	Doseganje zakupljenega programa, hitrejše okrevanje pacientk in krajši bolniški stalež.
Prenos kompetenc na srednji nivo managementa	Število organiziranih izobraževanj ter število prenesenih nalog in zadožitev na srednji nivo managementa.
Preverjanje zadovoljstva zaposlenih	Izvedena anketa o zadovoljstvu zaposlenih.
Preverjanje zadovoljstva pacientk na bolnišničnih oddelkih	Izvedena anketa o zadovoljstvu pacientk na oddelkih.
Preverjanje zadovoljstva pacientk v Dispanzerju za ženske	Izvedena anketa o zadovoljstvu pacientk v Dispanzerju za ženske.
Trženje storitev, ki niso v okviru obveznega zdravstvenega zavarovanja	Višina prihodkov iz navedenega naslova glede na predhodno leto.

Leto 2012 smo zaključili s presežkom odhodkov nad prihodki, zato so v okviru programa dela in finančnega načrta za leto 2013 zajeti tudi sanacijski ukrepi z imenovanimi odgovornimi osebami in roki izvedbe aktivnosti. Glede na vse hujšo splošno finančno situacijo se zaposleni zavedamo pomena nenehnega nadzora

nad stroški na vseh področjih našega delovanja s ciljem zagotavljanja likvidnosti in pozitivnega poslovanja.

6. NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

Obrazec 1 Delovni program 2013 je v prilogi.

Načrtovan program dela za leto 2013 je pripravljen na podlagi Pogodbe 2012, saj Pogodbe za leto 2013 še nismo dobili. Upoštevali smo 10 % znižanje programa ginekološke specialitike in prenos programa iz akutne bolnišnične obravnave v specialistično ambulantno dejavnost v višini 0,5 %, in sicer na ginekološko specialistiko, medikamentozni splav in diagnostično histeroskopijo.

V teku so dogovarjanja z ZZZS za prestrukturiranje sredstev med programi, ki bo upoštevano v Pogodbi za leto 2013.

V okviru posebej načrtovanih programov izvajamo medikamentozno prekinitve nosečnosti ter diagnostično in operativno histeroskopijo. Zakupljeni program medikamentozne prekinitve nosečnosti smo v letu 2012 presegle, kar dokazuje, da se ženske vse pogosteje odločajo za tovrstno obliko prekinitve nosečnosti. S pogodbo za leto 2013 bomo v okviru možnosti prestrukturirali del sredstev omenjenih programov z željo po 100 % realizaciji.

Obseg programa dela v specialističnih ambulantah in v dispanzerju za ženske je prav tako določen na podlagi Pogodbe 2012 in je prikazan v prilogi »Obrazec 1«.

Tabela 2: Planirana struktura ABO po dejavnostih v številu primerov in številu uteži (do plačnika ZZZS), vključno s prospektivnimi primeri in nacionalnim razpisom

Dejavnosti	FN 2012		Real. 2012		FN 2013		Indeksi glede na primere	
	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	FN 13/ FN 12	FN 13/ Real. 12
Ginekologija in porodništvo	4.892	3.921	4.389	3.882	4.866	3.899	99,5	110,9
SKUPAJ	4.892	3.921	4.389	3.882	4.866	3.899	99,5	110,9

V letu 2011 smo se prijavili na nacionalni razpis za leto 2012, na katerem smo dobili dva primera operacij stresne inkontinence (upoštevana v tabeli 2, stolpec »FN 2012«) in jih v aprilu 2012 realizirali (vključena v tabeli 2, stolpec »Real. 2012«). Za leto 2013 nacionalni razpis ni predviden.

Tabela 3: Prospektivno načrtovani primeri v letu 2013

Naziv programa	FN 2012	Real. 2012	FN 2013	Indeks FN 13/ FN 12	Indeks FN 13/ Real. 12
Porod	1.700	1.638	1.700	100,0	103,8
Splav	526	320	526	100,0	164,4
Lažji posegi ženskega rep. sistema	1.224	963	1.224	100,0	127,1
Operacija stresne inkontinence	75	99	75	100,0	75,8
SKUPAJ	3.525	3.020	3.525	100,0	116,7

Program prospektivni primeri za leto 2013 je določen na podlagi Pogodbe 2012.

V letu 2012 programa lažjih posegov ženskega reproduktivnega sistema nismo dosegli. Z ZZZS se dogovarjamo, da bi znotraj programa prospektivni primeri prestrukturirali del sredstev iz lažjih posegov ženskega reproduktivnega sistema na operacije stresne inkontinence, tako da bi jih v letu 2013 opravili 120.

Z daljšanjem življenjske dobe žensk in daljšim aktivnim delovanjem se namreč povečuje problem urinske inkontinence. Za diagnostiko in nadaljnje zdravljenje so poleg anamneze potrebne urodinamske preiskave, ki jih trenutno na Gorenjskem ne izvaja nihče. V oktobru 2012 smo v BGP Kranj začeli z omenjenimi preiskavami, kar bo polno zaživel v letu 2013. Tiste pacientke, ki bodo potrebovale operacijo stresne inkontinence, bomo lahko operirali v naši bolnišnici in tako zagotovili celostno obravnavo pacientk. Posege že izvajamo, tako da imamo tako ustrezno usposobljen kader kot tudi potrebno opremo.

Tako porode, kot tudi splave, je težko načrtovati, saj gre za primere, ki jih zaradi njihove specifikke ni mogoče natančno načrtovati ali razporejati v čakalne vrste. Realizacijo splavov se spremlja le evidenčno in nima finančnih posledic.

Z individualnim pristopom in medijsko promocijo ter kot odraz dobrega sodelovanja ginekologov primarnega nivoja, bomo poskušali pritegniti čim več porodnic, da si bodo kot mesto poroda izbrale našo porodnišnico. Planirano število porodov za leto 2013 je 1.700.

7. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

7.1. FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Obrazec 2 Načrt prihodkov in odhodkov 2013 je v prilogi.

AJPES obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov je v prilogi.

Izkaz poslovnega izida smo izdelali na podlagi ekonomskih izhodišč in na podlagi planiranega obsega programa predstavljenega v predhodnih točkah.

7.1.1. NAČRTOVANI PRIHODKI

Načrtovani celotni prihodki za leto 2013 znašajo 5.933.760 EUR in bodo za 0,9 % nižji od doseženih v letu 2012.

Tabela 4: Struktura načrtovanih prihodkov

	FN 2012	REAL. 2012	FN 2013	IND. FN 13/Real. 12	STR. 2013
Prihodki hospital	4.607.652	4.523.192	4.457.602	98,5	75,12
Prihodki spec. ambulate	411.283	376.395	409.712	108,9	6,91
Prihodki dispanzer za ženske	610.443	573.459	584.024	101,8	9,84
Prihodki zdravstvene storitve	276.247	266.833	258.001	96,7	4,35
Prihodki kuhinje	207.456	197.057	203.072	103,1	3,42
Donacije	10.243	5.964	8.000	134,1	0,13
Finančni prihodki	1.616	1.099	350	31,8	0,01
Ostali prihodki	20.333	43.333	13.000	30,0	0,22
SKUPAJ PRIHODKI	6.145.273	5.987.332	5.933.760	99,1	100,00

Prihodki akutne bolnišnične obravnave, specialistične ambulate in dispanzerja za ženske so načrtovani na podlagi zakupljenega programa leta 2012 in trenutno veljavnimi cenami zdravstvenih storitev (cenik ZZZS 1.1.2013), znižani za 3 %. Upoštevano je tudi znižanje vkalkulirane amortizacije v cenah zdravstvenih storitev za 20 % s 1.1.2013. Planiramo dodatnih 40.000 EUR na račun povečanega števila porodov kot tudi obravnavanih zahtevnejših operativnih posegov pacientk.

Planiramo nižje prihodke zdravstvenih storitev, saj smo v letu 2012 oddali preiskave transfuziološkega laboratorija Zavodu za transfuzijsko medicino v Ljubljani, ki smo jih opravljali tudi za druge zdravstvene ustanove. S 1.1.2013 smo začasno oddali Medicinski fakulteti v Ljubljani histopatološke preiskave (zaradi kadrovskih težav).

Pri načrtovanju prihodkov kuhinje smo izhajali iz realizacije preteklega leta in skladno s povišanjem cen življenjskih potrebščin. S promocijo storitev kuhinje pričakujemo tudi večje število odjemalcev.

V letu 2013 pričakujemo višje prihodke iz donacij, ki so namenjene za izobraževanje zaposlenih.

Načrtujemo nižje finančne prihodke kot v letu 2012. Dobimo jih iz naslova prejetih obresti za vezane depozite prostih denarnih sredstev na transakcijskem računu in od kompenzacij.

Planiramo nižje ostale prihodke, med katerimi so provizije za storitve, plačila občin za komisijo za sterilizacije, plačila za mentorstvo študentom Visoke šole Jesenice,...

V letu 2013 zastara tožbeni zahtevek pacientke v višini 60.000 EUR. V kolikor ne bo prišlo do izplačila, se bodo drugi prihodki povečali za omenjeni znesek.

7.1.2. NAČRTOVANI ODHODKI

Celotni načrtovani odhodki za leto 2013 znašajo 5.933.723 EUR in bodo za 4,6 % nižji od doseženih v letu 2012.

Pri načrtovanju stroškov smo upoštevali predviden obseg programa in predvidena ekonomska gibanja.

Tabela 5: Struktura načrtovanih odhodkov

	v EUR				
	FN 2012	Real. 2012	FN 2013	FN 2013 / Real. 2012	Delež
Stroški materiala	918.351	986.815	979.291	99,2	16,50
Stroški storitev	1.274.408	1.302.742	1.244.683	95,5	20,98
Stroški dela	3.706.439	3.702.185	3.527.616	95,3	59,45
Amortizacija	201.605	201.605	161.284	80,0	2,72
Finančni odhodki	2.347	2.279	3.963	173,9	0,07
Ostali stroški	24.979	23.657	16.885	71,4	0,28
SKUPAJ STROŠKI	6.128.128	6.219.283	5.933.723	95,4	100,00

Načrtovani stroški materiala

Načrtovani stroški blaga in materiala v celotnem zavodu za leto 2013 znašajo 979.291 EUR in bodo za 0,8 % nižji od doseženih v letu 2012. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 17 %.

Tabela 6: Stroški materiala

	v EUR				
	FN 2012	Real. 2012	FN 2013	FN 2013 / Realizacija 2012	Delež
1. Zdravila in zdravstveni material	570.680	614.020	618.748	100,8	63,19
1.1. Zdravila	150.756	153.203	172.707	112,7	17,64
1.2. Obvezilni material	27.601	33.862	36.684	108,3	3,75
1.3. Laboratorijski in foto material	38.460	42.222	34.238	81,1	3,50
1.4. Ostali zdravstveni material	353.863	384.732	375.119	97,5	38,31
2. Živila	126.070	128.278	137.231	107,0	14,01
3. Pomožni material	85.264	107.683	90.877	84,4	9,28
4. Energija	136.337	136.835	132.435	96,8	13,52
SKUPAJ STROŠKI MATERIALA	918.351	986.815	979.291	99,2	100,00

Ob predpostavki 100 % realizacije zakupljenega programa in skladno s predvideno stopnjo inflacije in uspešnimi pogajanja z dobavitelji, so stroški zdravil in zdravstvenega materiala načrtovani z 0,8 % rastjo glede na dosežene v letu 2012. Načrtovani stroški laboratorijskega in foto materiala so skoraj 20 % nižji kot v letu 2012 zaradi oddaje transfuzioloških in histopatoloških preiskav zunanjemu izvajalcu. Podlaga za načrtovanje stroškov živil je bila poraba v zadnjih treh mesecih, povečana s predvideno stopnjo inflacije. V stroških živil so vključeni tudi stroški porabe živil za paciente.

Planirani stroški pomožnega materiala (material za varstvo pri delu, pisarniški material, čistila, drobn inventar, material za popravila in vzdrževanje,...) so glede na dosežene v letu 2012 nižji za 15,6 %, kar bomo dosegli s skrbnim nadzorom nadrejenih nad porabo čistil, pisarniškega materiala in drobnega inventarja.

Stroške energije (elektrika, plin, voda) pa načrtujemo za 3,2 % nižje glede na leto 2012, kar je povezano s selitvijo lekarne in laboratorija v glavno stavbo bolnišnice.

Načrtovani stroški storitev

Načrtovani stroški storitev v celotnem zavodu za leto 2013 znašajo 1.244.683 EUR in bodo za 4,5 % nižji od doseženih v letu 2012. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 21 %.

Tabela 7: Stroški storitev

	v EUR				
	FN 2012	Real. 2012	FN 2013	FN 2013 / Realizacija 2012	Delež
Storitve vzdrževanja	74.476	71.672	65.800	91,8	5,29
Zdravstvene storitve	206.204	215.349	271.039	125,9	21,79
Računalniške storitve	68.597	71.648	69.001	96,3	5,54
Storitve pranja perila	61.285	61.299	61.299	100,0	4,92
Pogodbeno delo	625.463	642.911	548.219	85,3	44,04
Komunalne storitve	31.391	32.037	37.464	116,9	3,01
Ostale storitve	206.992	207.825	191.861	92,3	15,41
SKUPAJ STROŠKI STORITEV	1.274.408	1.302.742	1.244.683	95,5	100,00

V letu 2013 planiramo za 8,2 % nižje stroške vzdrževanja, ki so odvisni od dinamike investicij.

Načrtovani stroški zdravstvenih storitev so za 25,9 % višji od doseženih v letu 2012, saj transfuziološke in histopatološke preiskave za nas opravlja zunanji izvajalec. Trudili pa se bomo, skladno s cilji v sanacijskem načrtu, za racionalno naročanje preiskav.

Za leto 2013 planiramo za 14,7 % nižje stroške pogodbenega dela od doseženih v letu 2012, ki jih bomo dosegli s še bolj racionalno organizacijo delovnega procesa. Nižji stroški bodo tudi zato, ker smo histopatološke preiskave oddali zunanjemu izvajalcu, ki so jih prej opravljali pogodbeni delavci. Stroški študentskega dela bodo ostali na ravni doseženih v letu 2012.

Stroški računalniških storitev bodo v letu 2013 ostali v okviru doseženih v letu 2012.

Načrtovani stroški pranja perila so na ravni doseženih v letu 2012.

Pričakujemo povečanje stroškov komunalnih storitev, ki so odvisni tudi od količine in vrste komunalnih odpadkov, kot tudi cene na trgu.

Načrtovani stroški ostalih storitev so za 7,7 % nižji od doseženih v letu 2012. Stroški ostalih storitev so vezani na varovanje objektov, poštno storitve, zavarovalne premije, internet storitve, izobraževanje, razne prevoze materialov in odvzetih vzorcev za dodatne laboratorijske preiskave, proizvodne storitve (razne meritve, odvzemi vzorcev, zdravstveni pregledi objektov) in neproizvodne storitve. Med neproizvodnimi storitvami največji delež predstavljajo presoja za akreditacijo in tolmačenje ter prevod pri presoji (16.000 EUR), certifikacijska presoja za ISO standard (3.000 EUR) in odvetniške storitve (8.000 EUR).

Načrtovani stroški dela

Načrtovani stroški dela v celotnem zavodu za leto 2013 znašajo 3.527.616 EUR in bodo za 4,7 % nižji od doseženih v letu 2012. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 59 %.

Tabela 8: Stroški dela

	FN 2012	Real. 2012	FN 2013	v EUR	
				<i>FN 2013 / Realizacija 2012</i>	Delež
Plače	2.907.008	2.889.028	2.766.659	95,8	78,43
Regres	52.233	52.299	46.482	88,9	1,32
Neposredna skupna poraba (jubilejne nagrade, odpravnine) in solidarnostna pomoč	25.160	28.077	6.640	23,6	0,19
Prispevki in davki na plače	454.643	466.796	448.124	96,0	12,70
Dodatne premije za invalide	16.024	16.024	19.748	123,2	0,56
Ostali stroški dela	251.369	249.962	239.963	96,0	6,80
SKUPAJ STROŠKI DELA	3.706.438	3.702.185	3.527.616	95,3	100,00

Za leto 2013 načrtujemo nižje stroške plač zaradi ne nadomeščanja zaposlenih, ki so se bodisi upokojili ali prekinili delovno razmerje v naši bolnišnici.

V letu 2013 načrtujemo izplačilo ene odpravnine, jubilejno nagrado pa bodo prejeli trije zaposleni. V januarju 2013 smo eni delavki izplačali solidarnostno pomoč.

Upoštevali smo tudi, da se dodatek za redno delovno uspešnost ne bo izplačeval. Regres za leto 2013 je načrtovan skladno z Zakonom o uravnoteženju javnih financ. V letu 2013 ne bo izplačil za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu.

Načrtovani stroški amortizacije

Načrtovana amortizacija po predpisanih stopnjah znaša 360.000 EUR. Od navedenega zneska znaša:

- del amortizacije, ki bo vračunan v ceno, znaša 161.284 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme obveznosti za sredstva, prejeta v upravljanje 148.716 EUR in
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme sredstev prejetih donacij za osnovna sredstva 50.000 EUR.

Pri planiranju amortizacije smo upoštevali 20 % znižanje vkalkulirane amortizacije v cenah zdravstvenih storitev.

Načrtovani finančni odhodki

Načrtovani finančni odhodki za leto 2013 v višini 3.963 EUR se nanašajo na plačilo obresti za najeti kredit pri banki za digitalni mamograf, katerega smo črpali v juliju 2012. Obresti za odplačilo kredita so vezane na 6 mesečni Euribor.

Načrtovani ostali stroški

Ostali stroški so načrtovani v višini 16.885 EUR in se nanašajo na nadomestilo za uporabo stavbnega zemljišča in v manjšem znesku na priročnike in strokovne revije ter upravne takse.

7.1.3. NAČRTOVANI POSLOVNI IZID

Razlika med načrtovanimi prihodki in načrtovanimi odhodki v celotnem zavodu za leto 2013 izkazuje pozitiven poslovni izid – presežek prihodkov nad odhodki v višini 37 EUR. Načrtovani poslovni izid je bistveno višji od doseženega v letu 2012, ko smo poslovno leto zaključili s presežkom odhodkov nad prihodki.

Menimo, da je planiran pozitiven poslovni izid dosegljiv, v kolikor ne bo prišlo do nenačrtovanega znižanja cen storitev ali večjih nenačrtovanih stroškov.

7.2. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

Pri razmejitvi prihodkov na dejavnost javne službe in tržno dejavnost smo upoštevali Navodila Ministrstva za zdravje.

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti nastajajo z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti (storitev): laboratorijske preiskave za druge ustanove, preiskave brisov, sterilizacije, histološke preiskave, izdelava CD posnetka pri 3D UZ storitvah, nuhalna svetlina, prisotnost pri porodu, prisotnost izbrane babice in izbranega zdravnika, epiduralna analgezija, obporodna analgezija, priprava na porod z akupunkturo, bivanje v nadstandardu, sobivanje partnerja, prodaja storitev kuhinje,...

Finančni, drugi in prevrednotovalni poslovni prihodki in odhodki so v celoti izkazani med prihodki oziroma odhodki iz opravljanja javne službe.

Za razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost Ministrstvo za zdravje sodil še ni določilo. Kot merilo je tako upoštevan delež prihodkov iz tržne dejavnosti v prihodkih poslovanja.

Planiran poslovni izid pri izvajanju javne službe izkazuje preseganje prihodkov nad odhodki v višini 34 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa 3 EUR.

AJPES obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti je v prilogi.

7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

AJPES obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je v prilogi.

Ocenjujemo, da bo denarni tok v letu 2013 pozitiven.

V juliju 2012 smo črpali kredit v višini 150.000 EUR za nakup digitalnega mamografa. Zaradi 6 mesečnega moratorija smo z odplačilom kredita pričeli v februarju 2013. Skupen znesek mesečnih obrokov v letu 2013 je 18.339 EUR.

Potrebno je poudariti, da je denarni tok odvisen tudi od prilivov s strani ZZZS, ki se nanašajo na avanse. Pri planiranju smo upoštevali spremenjen način plačila avansov za zdravstvene storitve, pri čemer se izplačilo 2. in 3. obroka za tekoči mesec prenese v naslednji mesec. Sprememba se uveljavi v mesecu februarju 2013.

8. PLAN KADROV

Obrazec 3 Spremljanje kadrov 2013 je v prilogi.

8.1. ZAPOSLENOST

Po navodilih Ministrstva za zdravje se po novem (v Obrazcu 3, ki je v prilogi) med zaposlenimi ne prikazujejo javni uslužbenci, ki koristijo porodniški dopust in dopust za nego in varstvo otroka ter prejemajo nadomestilo plače za celotno obdobje v celoti s strani Centra za socialno delo, enako velja za daljše bolniške odsotnosti nad 30 dni, za katere je strošek v breme ZZZS. Število zaposlenih bo v letu 2013 tako 120, od tega 5 specializantov, katerih plače dobimo refundirane s strani ZZZS. Zaposlenih imamo več zdravnikov s krajšim delovnim časom.

Ocenjujemo, da je tako število nujno potrebno zaradi varnega in kakovostnega zagotavljanja 24 urnega zdravstvenega varstva na področju ginekologije in porodništva.

Glede na majhnost bolnišnice in na področje, katerega pokrivamo, moramo zagotavljati stalno prisotnost zadostnega števila kadra zaradi potreb dela in morebitnih urgenc.

V letu 2013 se bo upokojila ena delavka.

8.2. OSTALE OBLIKE DELA

V letu 2012 smo imeli v bolnišnici 642.911 EUR stroškov pogodbenega dela (skupaj s študentskim delom), za leto 2013 pa ga načrtujemo za 14,7 % manj (548.219 EUR), kar je posledica še boljše organizacije dela redno zaposlenih in začasni oddaji patohistoloških preiskav Medicinski fakulteti v Ljubljani. Glavnina pogodbenega dela se nanaša na citološki laboratorij, Center za bolezni dojk in zagotavljanje neprekinjene nujne medicinske pomoči.

Pogodbenega dela se poslužujemo v primeru, da obseg dela ni zadosten, da bi upravičeval dodatno zaposlitev in pa pri deficitarnem kadru z namenom pokritja potreb zavoda.

Stroški pogodbenega dela zunanjih zdravnikov za zagotavljanje neprekinjene nujne medicinske pomoči v primerjavi z lastnimi zaposlenimi, so po opravljenih stroškovnih analizah nižji in zato ekonomsko upravičeni.

Stroški dela študentov so v letu 2012 znašali 20.052 EUR, kar je za polovico manj od stroškov dela študentov v letu 2011. V celotnih stroških dela stroški študentskega dela ne predstavljajo pomembnejšega deleža. V primeru daljših odsotnosti iz dela redno zaposlenih, ko dodatno zaposlovanje ni dovoljeno, je mogoče s pomočjo študentskega dela pokriti daljše odsotnosti. Zaradi omejitev študentskega dela po določilih ZUJF-a smo študentsko delo omejili na minimum in je predvideno za leto 2013 v višini doseženega v letu 2012.

8.3. DEJAVNOSTI, ODDANE ZUNANJIM IZVAJALCEM

Že več let za pranje perila skrbi zunanji izvajalec, ki ga izberemo z ustreznim javnim razpisom za pranje perila. To storitev je v letu 2012 opravljal Salesianer Miettex Periteks d.o.o. Strošek pranja perila je za leto 2013 načrtovan v višini 61.299 EUR. Nadzor nad prejetim in izdanim perilom vrši ena od strežnic.

Storitve fizičnega varovanja so prav tako predmet javnega naročila. Trenutni izbrani ponudnik je Orbita d.o.o. Letni strošek za opravljene storitve pa je načrtovan v višini 22.648 EUR. Lastnega kadra za varovanje nimamo.

Transfuziološke preiskave smo dne 2.7.2012 s pogodbo oddali Zavodu za transfuzijsko medicino v Ljubljani. V letu 2013 načrtujemo strošek preiskav v višini 40.000 EUR. Zdravnika specialista transfuziologa nimamo, zaposleni pa sta ostali laborantki, ki pa opravljata v glavnem hematološke in biokemične preiskave.

S 1.1.2013 opravlja histopatološke preiskave za našo bolnišnico Medicinska fakulteta v Ljubljani. Predvideni strošek v letu 2013 je 75.000 EUR.

8.4. IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

Za izobraževanje bomo v letu 2013 namenili 23.542 EUR, kar je nekaj manj, kot je bilo planiranih sredstev za izobraževanje v letu 2012. Med večjimi postavkami velja izpostaviti seminarje in simpozije (vključno z dnevniciami in potnimi stroški). Z željo po racionalni porabi sredstev planiramo več internih izobraževanj, pregled katerih podajamo v sledeči tabeli. Znanje, ki ga bomo pridobili na izobraževanjih, bomo prenašali tudi na druge zdravstvene delavce in ta druženja tudi izkoristili za promocijo bolnišnice ter pridobivanje novih pacientov. V letu 2013 načrtujemo vsaj šest srečanj s sledečo vsebino: možnosti rojevanja v BGP Kranj in lajšanje porodne bolečine, kolposkopska ambulanta, urodinamske preiskave in možnosti operativnega zdravljenja urinske inkontinence,...

Zaposleni se bodo tudi v tem letu trudili, da bi čim več sredstev za izobraževanje pridobili iz naslova donacij.

Tabela 9: Predvidena interna izobraževanja

	Naziv oz. opis izobraževanja
1	Komunikacija
2	Kakovost in varnost
3	Triažiranje v ambulanti
4	Reanimacija
5	Nujna stanja v ginekologiji (pristop k bolnici, krvavitev, bolečina, tumorji v medenici, poškodbe, diagnostični postopek)
6	Pelvična bolečina (akutna, kronična)
7	Umetna prekinitev nosečnosti (kirurške metode, medikamentozen splav)
8	Obolenja dojk
9	Fizioterapija v ginekologiji
10	HACCP
11	Pregled oz. poročilo sanitarno higienskega pregleda
12	Varnost in zaščita pacientke med operacijo
13	Nadzor pacientke po končani operaciji ali malih posegih
14	Proces ZN v času prebujanja
15	Vloga MS oziroma babice pri uvajanju epiduralnega katetra
16	Vloga MS oziroma babice pri aplikaciji Ultive ter nadzor porodnice
17	Priprava in postopki sterilizacije

Opomba:

Vir financiranja so lastna sredstva in donacije.

9. PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2013

9.1. PLAN INVESTICIJ

Obrazec 4 Načrt investicijskih vlaganj 2013 je v prilogi.

Celotna načrtovana vrednost investicij za leto 2013 znaša 158.924 EUR.

Stavba bolnišnice je bila zgrajena leta 1964 in še ni bila celovito obnovljena. Ocenili smo smotnost obnove obstoječe bolnišnice in morebitne alternative ter na tej podlagi pričeli z ustreznimi aktivnostmi za zagotovitev ustreznih prostorov.

Menimo, da je najbolj smotna obnova obstoječih prostorov bolnišnice, predvsem zaradi njihove lege v centru mesta ter dobre dostopnosti. Izdelali smo Razširjen energetski pregled stavbe bolnišnice, saj je le ta osnova za prijavo na razpis EU za sofinanciranje energetske sanacije stavb, na katerega se bomo v letu 2013 ponovno prijavili. Znesek investicije, ki bo iz tega naslova bremenil bolnišnico v letu 2013, je ocenjen na okoli 30.000 EUR.

Ob urejanju novih prostorov lekarne so predvidena sredstva v višini 4.000 EUR.

Zavedamo se, da bomo v letu 2013 lahko realizirali zakupljeni program samo z uvedbo nekaterih novih operacij in diagnostičnih preiskav (urodinamika). V letu 2013 bomo kupili aparat za urodinamske preiskave, ki smo ga v letu 2012 imeli na testnem preizkusu. Vrednost aparata je 24.000 EUR.

Med investicijami v medicinsko opremo velja izpostaviti nakup opreme za endoskopske operacije v predvideni višini 34.000 EUR. Vse več pacientk prihaja v našo ustanovo na diagnostične in operativne histeroskopije; v ta namen bomo v letu 2013 zaradi iztrošenosti kupili dva histeroskopa v skupni vrednosti 8.000 EUR (od tega bo 3.000 EUR donacije dobavitelja).

Na področju porodništva je vse več pacientk, ki se odločajo za lajšanje porodne bolečine, na drugi strani pa tudi vse več tistih porodnic, ki želijo vse bolj naravne porode. Z željo po pritegnitvi čim večjega števila bodočih staršev, kot tudi preprečitvi padcev in varni oskrbi, smo se odločili za nakup nove porodne postelje v višini 18.020 EUR ter minifetonov (dva v skupni vrednosti 1.234 EUR).

Med planiranimi investicijami bomo z donatorskimi sredstvi kupili oziroma se dogovorili za najem monitorja z defibrilatorjem v višini 27.000 EUR. Nadaljevali bomo z donatorsko akcijo, pričeto v letu 2012; do sedaj smo zbrali 2.733 EUR.

Z donatorskimi akcijami smo tudi že zbrali 2.908 EUR za nakup treh grelcev za novorojenčke v skupnem znesku 7.000 EUR.

Za nemedicinsko opremo smo za leto 2013 namenili 4.000 EUR (nepredvidene nabave).

V januarju 2013 smo zaradi nevarnosti pregretja strežnika že kupili alarmni sistem za nadzor nad delovanjem strežnika v vrednosti 670 EUR. Načrtovani znesek za medijsko promocijo bolnišnice v sklopu urejanja spletne strani pa je 1.000 EUR.

Vir financiranja je razviden iz Obrazca 4 Načrt investicijskih vlaganj 2013.

9.2. PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

Obrazec 5 Načrt vzdrževalnih del 2013 je v prilogi.

V letu 2013 načrtujemo investicijsko vzdrževanje v višini 134.801 EUR, kar je nekoliko manj (6 %) kot je bilo doseženo v letu 2012.

Za leto 2013 planiramo stroške servisov medicinske in nemedicinske opreme v okviru doseženih v letu 2012.

Za tekoče vzdrževanje stavbe smo za leto 2013 namenili 10.000 EUR. V letu 2013 bomo v glavno stavbo preselili lekarno (ocenjeni strošek 2.000 EUR) in laboratorij (ocenjeni strošek 1.000 EUR) ter preuredili prostor v kuhinji za selitev ekonoma (ocenjeni strošek 3.000 EUR).

Stroški vzdrževanja računalniške in programske opreme bodo v letu 2013 ostali na ravni doseženih v letu 2012.

9.3. ENERGETSKA SANACIJA BOLNIŠNICE

V letu 2013 se bomo ponovno prijavi na evropski razpis za energetska sanacijo bolnišnice. Osnova za prijavo je Energetski pregled, ki je bil izveden v letu 2009. Na tej podlagi smo predvideli potrebne ukrepe za energetska sanacijo bolnišnice.

Tabela 10: Plan investicijskega vzdrževanja

	Ukrep	Vrednost v EUR
1	Vgradnja energijsko varčnih oken	224.000,00
2	Sanacija fasade	144.000,00
3	Vgradnja toplotne izolacije v strop proti strehi	30.000,00
4	Sanacija azbestne strešne kritine	65.000,00
5	Vgradnja obtočnih črpalk s frekvenčno regulacijo	5.000,00
6	Vgradnja varčnih svetil	10.000,00
7	Vgradnja samodejnih svetlobnih kontrolerjev	5.000,00
8	Izvedba toplotne izolacije ventilov in armature v kotlovnici	1.200,00
9	Zamenjava dotrajanih radiatorjev z vgradnjo termostatskih ventilov in hidravličnim uravnoteženjem ogrevalnega sistema STAD, STAP	134.000,00
10	Vgradnja energijsko učinkovitega prezračevalnega sistema v kombinaciji s solarnim sistemom	270.000,00
11	Vgradnja CNS	20.000,00
12	Vgradnja solarnega sistema 90 m ²	80.000,00
	Skupaj energetska sanacija (brez DDV)	988.200,00
	Lastna sredstva (brez DDV)	98.820,00
	Evropska sredstva (brez DDV)	889.380,00
	DDV (v breme zavoda)	197.640,00

Izvedba investicijskega projekta je razdeljena na 12 (dvanajst) zaključenih faz, ki se delijo na različno število samostojnih opravil. Faze izvedbe investicije so:

1. izdelava idejne zasnove in ocene investicijske vrednosti (izvedeno v 2009),
2. izdelava projektne dokumentacije – IDP idejni projekt (izvedeno v 2009),
3. izdelava dokumenta identifikacije investicijskega projekta,
4. obravnava in potrditev dokumenta identifikacije investicijskega projekta,
5. izdelava investicijskega programa,
6. obravnava in potrditev investicijskega programa,
7. izdelava projektne dokumentacije PZI – projekt za izvedbo,
8. izdelava razpisne dokumentacije za oddajo javnih naročil (1.) za svetovalni inženiring z gradbenim nadzorom in opravili koordinatorja za varnost in zdravje pri delu, (2.) za gradbena, obrtniška in instalacijska dela,
9. postopek oddaje javnega naročila za svetovalni inženiring,
10. postopek oddaje javnega naročila za gradbena, obrtniška in instalacijska dela,
11. izvedba gradbenih, obrtniških in instalacijskih del,
12. izročitev in prevzem del in dokončni obračun.

Po terminskem planu je bila v letu 2009 izdelana projektna investicijska dokumentacija, izvedba zadanih ukrepov za energetska sanacijo bolnišnice pa je predvidena v letu 2014 in 2015. V primeru, da bo ponovni razpis v letu 2013, bo zaradi terminske izpeljave postopkov investicija iz naslova energetske sanacije, ki bo bremenila bolnišnico v letu 2013, znašala okoli 30.000 EUR, in je bila upoštevana pri pripravi finančnega načrta. Ocenjena investicija za leto 2014 in 2015 pa znaša okoli 270.000 EUR.

9.4. PLAN ZADOLŽEVANJA

V letu 2012 smo se dolgoročno zadolžili za nakup digitalnega mamografa, v letu 2013 pa ne načrtujemo dodatnega zadolževanja.

10. STROKA

10.1. GINEKOLOGIJA IN PORODNIŠTVO

Prizadevali si bomo za razširitev storitev, ki bi jih lahko opravljali ambulantno, saj izkušnje kažejo, da so tudi pacientke bolj zadovoljne (npr. ambulantna histeroskopija, urodinamske preiskave).

Intenzivneje bomo razvijali endoskopske operacije. Začeli bomo z endoskopsko miomektomijo in histerektomijo ob nabavi potrebnih inštrumentov. Omenjene operacije so manj invazivne, bolj prijazne pacientom, krajša je hospitalizacija in krajši je bolniški stalež in hitrejše je okrevanje. Še naprej bomo nadaljevali z manj invazivnim operativnim posegom pri zdravljenju displastičnih sprememb na materničnem vratu (LETTZ).

Prizadevali si bomo za še višje število porodov, nadaljevali bomo z aktivnim izobraževanjem o lajšanju porodne bolečine in le-to promovirali tudi preko medijev. Zaradi vse večje želje bodočih staršev bomo pristopili k projektu izvedbe predporodne šole za bodoče starše, in sicer za zadnjo tretjino nosečnosti. Našim porodnicam bomo omogočili individualni pristop in široko paleto lajšanja porodne bolečine, prisluhnili tistim, ki želijo naravne porode, zagotavljali intimnost, možnost rojevanja v različnih položajih in na sodobnih porodnih posteljah. Stremeli bomo k še nižji perinatalni in zgodnji neonatalni umrljivosti.

Vse svoje znanje bomo usmerili v to, da bomo tudi v tem letu izstopali po nizkem odstotku carskih rezov.

Nadaljevali bomo s preventivnim programom preprečevanja oziroma zgodnjega odkrivanja raka materničnega vratu, uvedli bomo aktivno vabljenje pacientk vsaka tri leta po programu ZORA in ga nadgradili s selektivnim testiranjem žensk na HPV po smernicah (LZM) ter nadaljevali z delom v specialistični kolposkopski ambulanti, v katero bodo lahko kolegi iz primarnega nivoja napotili svoje pacientke.

Z nenehnim izobraževanjem doma in v tujini bomo razvijali stroko, udeleženci bodo o novostih poročali svojim kolegom in sodelavcem. Uvedli bomo »tematske dneve« rezervirane za obravnavo strokovnih problemov in vprašanj.

Sodelovali bomo s kolegi na primarnem in sekundarnem nivoju in tako skrbeli za čim bolj optimalno obravnavo ginekoloških pacientk, nosečnic in porodnic kot tudi kolegi drugih strok (citologi, patologi, zdravniki ZZZS – vrednotenje storitev).

Aktivno se bomo vključili tudi v oblikovanje strokovnih smernic za področje ginekologije in porodništva za sekundarni in primarni nivo. Predlagali bomo optimalnejše razmejitve dela med posameznimi nivoji ter temu primerno spremembo plačila opravljenih storitev – primeri dobre klinične prakse.

10.2. ANESTEZIOLOGIJA

V letu 2013 bomo nadaljevali z izboljšavo kvalitete, obsega, pestrosti in dostopnosti storitev na področju lajšanja bolečine, tako akutne ob porodu, kot tudi kronične v povojih protibolečinske ambulante.

V primeru okvare anestezijskega aparata v porodnem bloku, bo potrebno zagotoviti novega (eventuelno najem).

Na področju porodništva bomo nadaljevali zagotavljanje kvalitetne obporodne oskrbe porodnic (nadaljevanje že uvedenih rednih izobraževalnih predavanj vsako sredo ob 13h za porodnice, individualni posveti za porodnice, uvedba rednih izobraževalnih in promotorskih srečanj za periferne ginekologe, izvajalce šol za starše in patronažnih sester, uvedba TENS-a pri bolečini v križu pred porodom, priprava na porod s hipnozo in akupunkturo, lajšanja bolečine med porodom z novimi tehnikami,...).

V letu 2013 bomo načrtno vlagali v kadrovsko izpopolnjevanje in dopolnjevanje. Na eni strani to pomeni številčno izpopolnitev, da bi se lahko približali slovenskim standardom in normativom na področju anestezije, na drugi strani pa to pomeni aktivnosti, ki so povezane z dvigom kvalitete znanja in veščin pri obstoječem kadru. V tem letu želimo dodati predvsem znanja s področja akupunkturo, bolečine in protibolečinske oskrbe (akutna, kronična nemaligna, kronična maligna, paliativna oskrba,...).

Na področju predoperativne ambulante bi radi izboljšali pretočnost ambulante in pripravo bolnic na male posege in posege brez anestezije – prilagoditev postopkov mednarodnim standardom in veljavnim aktom.

Na področju anestezije nadaljujemo in razširjamo uporabo novih metod lajšanja pooperativne bolečine, s katerimi želimo izboljšati kvaliteto obravnave bolnic in porodnic.

Glede na vedno starejše bolnice, ki so napotene na operativne posege v našo ustanovo in kompleksnejše vodenje ter zahtevnejši perioperativni nadzor, bomo morali v naslednjih letih izboljšati tehnične pogoje v intenzivni negi in doopremiti zbujevalnico – možnost stalne prisotnosti medicinske sestre v intenzivni negi, plinska instalacija, dodatni monitorji, nove in dodatne črpalke in perfuzorji, direktna in ločena telefonska številka, računalnik,...

V letu 2010 smo pričeli s projektom za vzpostavitev bolnišnične krvne banke. V letu 2012 smo vzpostavili delovanje bolnišničnega depoja komponent krvi, ki nam omogoča kvalitetno oskrbo naših pacientk s krvnimi derivati in vzpostavili delovanje sistema, ki podpira izvedbo transfuzioloških preiskav na ZTM za naše pacientke. V letu 2013 nas čaka posodobitev sistema in ponovna letna presoja. Izvedli bomo več delavnic reanimacije; za medicinske sestre – kot del obveznih vsebin za podaljšanje licenc, za zunanje medicinske sestre – poudarek na postopkih pri nosečnici, porodnici in novorojenčku.

10.3. PEDIATRIJA

Z že pridobljenimi izkušnjami v ultrazvočni diagnostiki, ki nam jo omogoča sodoben ultrazvočni aparat, bo naše delo še kvalitetnejše, tako na področju diagnostike sečil kot tudi glavice ter s tem bo oskrba naših novorojenčkov še kvalitetnejša.

Z vključevanjem kolegov pediatrov intenzivistov KOOKIT KC Ljubljana v zagotavljanje NNMP na neonatalnem oddelku se je odprla možnost uvedbe CPAP metode, ki jo uporabljamo pri milejših oblikah dihalne stiske novorojenčkov in na ta način bi se število premeščenih novorojenčkov še zmanjšalo. Problem je le napeljava plinov (zrak).

Novorojenčke, s prehodnimi težavami po rojstvu, bomo po odpustu spremljali v neonatalni ambulanti.

Zagotavljali bomo kontinuirano izobraževanje vseh zaposlenih na našem oddelku, tako doma kot v tujini, zlasti pa bomo poskrbeli za prenos pridobljenega znanja na vse zaposlene kot tudi sodelavce izven bolnišnice.

Izvedba praktične vaje Oživljanje novorojenčka, ki je bila prvič izvedena v letu 2009, je bila pri zaposlenih izjemno dobro sprejeta, saj se je pojavila zahteva po kontinuiranem vsakoletnem izobraževanju, v obliki takšne delavnice.

10.4. ZDRAVSTVENA NEGA

Z internim in eksternim izobraževanjem bodo medicinske sestre pridobile oziroma poglobile svoje znanje, kar pomeni, da bodo zadostno izobražene, kar bo pripomoglo k lažji in boljši organiziranosti zdravstvene nege ter kvalitetnejši, varnejši zdravstveni oskrbi naših uporabnic. Prav tako bomo organizirali interna izobraževanja, na katerih bodo medicinske sestre, zaposlene v BGP Kranj, predstavile različne teme s svojih področij delovanja.

V letu 2013 bomo nadaljevali z izobraževanju iz reanimacije tako za zaposlene kot zunanje kandidate. S strani Zbornice zveze babiške in zdravstvene nege Slovenije je izobraževanje vrednoteno s 7 kreditnimi točkami za licenco medicinskih sester. Za izvajanje izobraževanja imamo pooblastilo za eno leto.

Nadaljevali bomo s sistematičnim pristopom k zniževanju odstotka epiziotomij, tako da bomo že nosečnice poučili, kako v zadnjem mesecu nosečnosti same pripravijo presredek: masaža, telovadba, v sodelovanju z bobicami.

Na področju zdravstvene nege se bomo trudili za širitev znanja iz sekundarnega na primarni nivo (patronažna služba).

Kot mentorice se bomo aktivno vključevale v proces izobraževanja tako študentov, kot dijakov zdravstvenih šol in fakultet.

Izpopolnili oziroma dopolnili bomo tudi zdravstveno dokumentacijo ter pregledali in dopolnili standarde postopkov zdravstvene nege. Izvajali bomo interne nadzore na področju zdravstvene nege in bolnišnične higijene, kar bo pripomoglo k še bolj kvalitetni in varni zdravstveni oskrbi.

Nadaljevali bomo z aktivnostmi sistema vodenja kakovosti skladno s standardom ISO 9001:2008 in z aktivnostmi na področju akreditacije.

V letu 2013 bomo sistematično pristopili k projektu reorganizacije dela srednjih medicinskih sester v naši bolnišnici, tako, da bodo postale univerzalne in pokrivalo več področij dela (enotni tim).

Datum: 2.4.2013

Podpis odgovorne osebe

PRILOGA 1: POMEMBNEJŠI PROJEKTI V LETU 2013**Predporodna priprava bodočih staršev**

Naziv projekta	Predporodna priprava bodočih staršev v zadnji tretjini nosečnosti
Povzetek osnovne zamisli projekta	Že med nosečnostjo izobraževati bodoče starše (nosečnost, porod, novorojenček, poporodno obdobje) kot tudi vzpostaviti prvi stik med uporabniki in zaposlenimi.
Nosilec projekta	Anči Bizjak, Lea Ahčin, Gordana Pavlovič, Irena Virant, Andreja Cerkenik Škafar, Vesna Pipan
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Bolnišnica trenutno nima svoje materinske šole. Gostimo materinsko šolo iz ZD Kranj, ki bi nam prepustila zadnjo tretjino nosečnosti.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Pridobiti čim več bodočih staršev ter jih čim bolj izobraziti, obenem pa tudi motivirati za porod v naši bolnišnici.
Pričakovani rezultati	Višji nivo seznanitve zagotavlja tudi višji kakovostni nivo naših storitev ter zmanjšuje nezadovoljstvo na obeh straneh.
Ocena stroškov projekta	Projekt bodo izvajali naši zaposleni v rednem delovnem času
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice
Terminski načrt	Dogovor z ZD Kranj že poteka, dokončna uvedba v letu 2013

Reanimacija novorojenčka in porodnice

Naziv projekta	Reanimacija novorojenčka in porodnice
Povzetek osnovne zamisli projekta	Zagotoviti najvišji možni strokovni nivo ter usklajenost tima, ki sodeluje pri reanimaciji novorojenčka oz. porodnice
Nosilec projekta	Andreja Cerkvenik Škafar, Inka Lazar, Aleš Rozman, Irena Barovnica, Milka Mikulič, Andreja Zupan, Lea Ahčin
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V letu 2009 smo prvič samostojno organizirali delavnico Reanimacija novorojenčka (teoretični in praktični del) z izjemno dobrim odzivom zaposlenih ter hkratno zahtevo po kontinuiranem izobraževanju.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Z rednim teoretičnim in praktičnim izobraževanjem zagotoviti odlično oskrbo kritično bolnega novorojenca in porodnice ter s tem zmanjšati možnost strokovnih napak.
Pričakovani rezultati	Zagotoviti usklajenost tima v stresni situaciji, zagotoviti kakovost naših storitev. Poskrbeti za obvezno izobraževanje MS za podaljšanje licence.
Ocena stroškov projekta	Najem lutke za oživljanje za odrasle (1.000 EUR), lutko novorojenčka že imamo in stroški nagrad.
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice
Terminski načrt	Več delavnic preko leta - trajno

ISO standardizacija in priprava na akreditacijo

Naziv projekta	ISO standardizacija in akreditacija
Povzetek osnovne zamisli projekta	Zahteve ISO standarda in akreditacije so pogoj in osnova za varno in kakovostno delovanje bolnišnice na vseh njenih področjih delovanja.
Nosilec projekta	Mihela Šifrer in Lea Ahčin s pomočjo zunanjega izvajalca
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V letu 2012 smo pridobili certifikat ISO 9001:2008 in pričeli s postopkom za pridobitev akreditacije bolnišnice.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Na osnovi projekta bo možno podpisovati pogodbe tudi z zavarovalnicami v EU.
Pričakovani rezultati	Obstoj BGP Kranj in varno ter kakovostno delovanje.
Ocena stroškov projekta	3.000 EUR za ponovno presojo za ISO standard, 16.000 EUR za akreditacijsko presojo
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice in zunanji izvajalci.
Terminski načrt	Ponovna presoja za ISO standard v maju 2013, akreditacija jeseni 2013

Študija remifentanila (Ultive) v dveh protokolih

Naziv projekta	Študija remifentanila (Ultive) v dveh protokolih
Povzetek osnovne zamisli projekta	Vzajemno sodelovanje porodne in anestezije
Nosilec projekta	Aleš Rozman
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Dosedanje izkušnje z Ultivo so zelo ugodne, ženske so zadovoljne in si želijo take analgezije
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Vpeljati v porodno analgezijo Ultivo. S tem bi lahko privabili več porodnic.
Pričakovani rezultati	Ugodni vpliv na počutje porodnice med porodom
Ocena stroškov projekta	Stroški zavarovanja v okviru letnega stroška zavarovalnih premij (1.950 EUR).
Organizacija dela na projektu	Aleš Rozman in sodelavci
Terminski načrt	Leto 2013

Obvladovanje kakovosti

Naziv projekta	Obvladovanje kakovosti
Povzetek osnovne zamisli projekta	Vzpostaviti sistem vodenja kakovosti na vseh področjih našega delovanja ter s tem zagotoviti boljšo oskrbo pacientk in večje zadovoljstvo zaposlenih.
Nosilec projekta	Lea Ahčin, Aleš Rozman, Tihomir Rizner, Irena Virant, Inka Lazar
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Narejen je posnetek trenutnega stanja, spremlja se kazalnike kakovosti, zadovoljstvo pacientk in zaposlenih, uvajajo se klinične poti, vršijo se interni strokovni nadzori. Imamo Unicefov naziv novorojencem prijazna bolnišnica. Spremlja se kakovost v ginekologiji in porodništvu ter primerjava z ostalimi bolnišnicami.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Zagotavljati najvišji nivo kakovosti delovanja bolnišnice na vseh področjih.
Pričakovani rezultati	Večje zadovoljstvo uporabnikov storitev in zaposlenih.
Ocena stroškov projekta	Predvideni stroški so predvsem izobraževanje zaposlenih (500 – 1.000 EUR)
Organizacija dela na projektu	Delo bo večinoma organizirano znotraj rednega delovnega časa.
Terminski načrt	Celoletno spremljanje in poročanje ustreznim inštitucijam določenih kazalnikov kakovosti.

Izobraževanje patronažnih sester

Naziv projekta	Izobraževanje patronažnih sester
Povzetek osnovne zamisli projekta	Izobraževanje oz. seminar organiziran s strani osebja porodnišnice.
Nosilec projekta	Anči Bizjak, Andreja Zupan
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Različni nasveti s strani osebja porodnišnice in patronažne službe.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Poenotenje zdravstveno vzgojnega dela – zadovoljen pacient.
Pričakovani rezultati	Večja kakovost storitev, večje zadovoljstvo pacientk.
Ocena stroškov projekta	Zaradi prostovoljnega dela ne bo stroškov.
Organizacija dela na projektu	Sodelovanje vseh zaposlenih tako zdravnikov kot tudi tima zdravstvene nege.
Terminski načrt	Prvo izobraževanje v prvi polovici leta 2013, v drugi polovici pa nadgradnja.

Periferne blokade pod kontrolo ultrazvoka za ginekološko in porodniško operativno dejavnost

Naziv projekta	Periferne blokade v ginekologiji in porodništvu pod kontrolo ultrazvoka
Povzetek osnovne zamisli projekta	TAP blok predstavlja kvalitetno alternativo epiduralni analgeziji, kadar je le ta ob laparotomiji kontraindicirana. Uvajanje katetrov ob TAP bloku.
Nosilec projekta	Gordana Pavlović
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V Sloveniji je izkušenj s tovrstno blokado malo, v drugih ustanovah uporabljajo TAP blok za druge indikacije.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Zagotoviti varno in kvalitetno področno analgezijo pri bolnicah in porodnicah, kjer so osrednje blokade kontraindicirane.
Pričakovani rezultati	Osebje mora postati vešče metodi.
Ocena stroškov projekta	Nakup igel za periferno blokado (1.500 EUR), katetri za periferne analgezije (1.500 EUR).
Organizacija dela na projektu	Delo bo potekalo med rednim delovnim časom.
Terminski načrt	Celoletni projekt v letu 2013.

Temeljni postopki oživljanja (TPO) za zdravstvene delavce

Naziv projekta	TPO za zdravstvene delavce
Povzetek osnovne zamisli projekta	Tečaj in znanja so nujno potrebna za kvalitetno obravnavo v nujnih stanjih. Delavnice bomo izvajali tako za lastne zaposlene kot tudi zunanje, s poudarkom na postopkih pri nosečnici, porodnici in novorojenčku.
Nosilec projekta	Aleš Rozman
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Zadnji tečaj je bil izveden pred tremi leti.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Interno izobraževanje, ki ga sestre potrebujejo za licenco, sicer morajo na zunanje tečaje.
Pričakovani rezultati	Kvalitetnejša začetna oskrba bolnikov v začetni oskrbi v nujnih stanjih.
Ocena stroškov projekta	1.500 EUR / tečaj (najem lutk, honorar sodelavcem); stroške za izvedbo projekta bomo delno pokrili s kotizacijo zunanjih zdravstvenih delavcev
Organizacija dela na projektu	Osebjem, ki je že izobraženo in zunanji sodelavci.
Terminski načrt	Leto 2013

Urodinamske preiskave

Naziv projekta	Urodinamske preiskave
Povzetek osnovne zamisli projekta	S pomočjo aparata za urodinamsko preiskavo bomo natančneje opredelili problem.
Nosilec projekta	Jernej Bernik
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Tovrstne ambulante v BGP Kranj ni. Pacientke so napotene na ginekološko kliniko v Ljubljano, kjer je dolga čakalna doba.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Izboljšati diagnostiko in vpeljava dodatne dejavnosti, ki bo dvignila kakovost nadaljnjih storitev.
Pričakovani rezultati	Boljša opredelitev problema, posledično ustrežnejše zdravljenje in bolj zadovoljne pacientke.
Ocena stroškov projekta	Nakup aparata za urodinamiko – 24.000 EUR
Organizacija dela na projektu	Jernej Bernik Vesna Pipan, Špela Požun
Terminski načrt	Z uvajanjem ambulante za urodinamske preiskave smo pričeli v letu 2012 (oktober). Popolna vzpostavitev ambulante v letu 2013.

Endoskopska ginekološka kirurgija

Naziv projekta	Endoskopska ginekološka kirurgija
Povzetek osnovne zamisli projekta	Z novimi inštrumenti za endoskopsko kirurgijo bomo razširili spekter obravnav ginekoloških pacientk.
Nosilec projekta	Irena Virant, Jernej Bernik
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Zaradi hitrejšega pooperativnega okrevanja je endoskopska kirurgija v ginekologiji nujna.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Z razširitvijo obsega kirurške obravnave bomo lahko pacientke operirali v naši ustanovi. Skrajšali bomo trajanje hospitalizacije in skrajšali stalež in s tem stroške obravnave.
Pričakovani rezultati	Zaradi manj invazivne endoskopske kirurgije bomo izboljšali zadovoljstvo obravnavanih pacientk.
Ocena stroškov projekta	Nakup potrebne opreme za endoskopsko ginekološko kirurgijo: 34.000 EUR
Organizacija dela na projektu	Irena Virant, Jernej Bernik
Terminski načrt	Prve operacije bodo izvedene v februarju 2013

Inovacijska bolnišnica

Naziv projekta	Inovacijska bolnišnica
Povzetek osnovne zamisli projekta	Inovacijska dejavnost je v tujini, zlasti v ZDA in Skandinaviji primer dobre prakse za doseganje konkurenčnosti bolnišnic. V okviru projekta InTraMed C2C-Inovacijske bolnišnice Evropskega sklada za regionalni razvoj se bomo povezali z Inovacijskim razvojnim inštitutom Univerze v Ljubljani.
Nosilec projekta	Andreja Cerkvenik Škafar, Uroš Stanič
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V letu 2012 smo že imeli dve delavnici v organizaciji IRI Univerze v Ljubljani.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Z inovacijami bomo dosegli večjo konkurenčnost in prepoznavnost bolnišnice.
Pričakovani rezultati	Z vpeljavo inovacije bi bili prvi v našem prostoru in s tem zanimivi za pacientke in stroko – postali bi lahko širša učna baza za babice in ginekologe porodničarje.
Ocena stroškov projekta	V letu 2013 stroškov ne predvidevamo.
Organizacija dela na projektu	Andreja Cerkvenik Škafar s sodelavci, Uroš Stanič s sodelavci IRI in Inštituta Jožefa Štefana Ljubljana
Terminski načrt	Izdelava prototipa inovacije v letu 2013