



**Javni zdravstveni zavod PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA BEGUNJE**

**Begunje na Gorenjskem 55, 4275 Begunje na Gorenjskem**

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

Potrjen na Svetu zavoda 21. 5. 2013

**Odgovorna oseba:  
Damijan Perne, dr. med., spec. psih.,  
direktor**

## UVOD

Psihiatrična bolnišnica Begunje, je kljub poslabšanju pogojev financiranja zaradi ekonomske krize v zadnjih nekaj letih, tudi v letu 2012 dosegla presežek prihodkov nad odhodki. Pozitivni poslovni izid, skupaj z ustreznim obsegom programa in kakovostnimi storitvami, je tisti, ki omogoča dolgoročno finančno vzdržno poslovanje. Tudi v letu 2013 predvideli finančni načrt, ki predvideva uravnotežen poslovni izid. Slednjega bo mogoče doseči z veliko mero dodatne racionalizacije, posebej na nezdravstvenem področju. V predlaganem Finančnem načrtu smo upoštevali ukrepe, ki bodo omogočili tudi dolgoročno finančno vzdržno poslovanje: reorganizacijo poslovnih procesov (znižanje stroškov, obvladovanje standardov kakovosti), ki vključuje tudi novo sistemizacijo delovnih mest in nadaljevanje uvajanja učinkovitega sistema kontrolinga ter priprave na večanje deleža tržne dejavnosti.

V primeru, da v prejšnjem odstavku navedeni ukrepi, ne bodo omogočili uravnoteženega poslovnega izida v letu 2013, bomo prisiljeni pripraviti rebalans Finančnega načrta za leto 2013 in dodatno vključiti še ukrepe, ki bodo sicer omogočili uravnoteženo poslovanje v letu 2013, bodo pa imeli negativen vpliv na likvidnost bolnišnice že v letu 2013, še posebej pa bodo negativno vplivali na dolgoročno poslovanje: znižanje stopnje obračunane amortizacije, poraba presežka prihodkov nad odhodki iz prejšnjih let za pokrivanje predvidenega presežka odhodkov nad prihodki v letu 2013. Zato posebej poudarjam, da se zavedamo resnosti situacije v financiranju zdravstvenega sistema, vendar se ne strinjamo, da bi z dolgoročnimi viri pokrivali kratkoročne obveznosti.

Za leto 2013 načrtujemo prestrukturiran obseg programa, vendar finančno v enakem obsegu, kot je bil določen s pogodbo za leto 2012. Program dnevne bolnišnice predstavlja vmesno obliko med celodnevno oskrbo in ambulantnim zdravljenjem. Dnevna bolnišnica je že oblika skupnostne psihiatrije, ki pomeni trend razvoja moderne psihiatrije, saj pacienti med obravnavo v dnevni bolnišnici v bolnišnico prihajajo vsak dan od doma in tako ostanejo vključeni v svoje domače socialno okolje, zato bomo predlagali prestrukturiranje. Dislocirane enote specialistične ambulante v drugem kraju, s čimer bi se približali pacientom, še nismo uspeli realizirati. Dogovori z zdravstvenimi domovi potekajo.

Načrtovana struktura stroškov sledi spremembam v poslovanju, ki smo jih začeli uvajati v letu 2011, ki dolgoročno pozitivno vpliva na kakovost in učinkovitost dela. Ključno vlogo igrajo stroški dela, saj predstavljajo 73 % vseh stroškov. Število zaposlenih zdravstvenih delavcev je doseglo mejo, ko še uspevamo izvajati program dela, zato bomo za doseganje uravnoteženega poslovanja primorani ukiniti tiste nezdravstvene službe, ki niso nujno potrebne za poslovanje bolnišnice in iz poslovnega razloga odpustiti delavce, ki so v teh službah zaposleni. Konec leta 2012 je bilo v bolnišnici zaposlenih 178 ljudi. predvidevamo, da se bo število zaposlenih v letu 2013 zmanjšalo za 2 zaposlena nezdravstvena delavca.

Neprekinjeno zdravstveno varstvo bo organizirano skladno z zakonodajo. To omogoča nemoteno organizacijo neprekinjenega zdravstvenega varstva skladno s Pravilnikom o organizaciji neprekinjenega zdravstvenega varstva v obliki dežurstva.

Ključni projekt, ki ga bomo nadaljevali v letu 2012 bo postopek pridobitve certifikata ISO 9001/2008 (načrtovanje potrebnih virov za doseganje ciljev kakovosti in učinkovita raba virov, spremljanje in zagotavljanje učinkovitosti procesa, nenehno izboljševanje storitev, kot procesa samega; spremljanje in zagotavljanje uspešnosti) in mednarodne akreditacije DNV NIAHO DIAS: 201 (opredeljuje kakovostno in varno zdravstveno obravnavo).

Največja predvidena investicija v letu 2013 je investicija v prostore novih dislociranih ambulant, ki je bila predvidena že v letu 2012. Gradbeno dovoljenje smo prejeli v začetku leta, v pripravi je projektna dokumentacija za izvedbo. Viri za investicijo so zagotovljeni, izvedli jo bomo, če ne bo prišlo do nepričakovanih likvidnostnih težav.

Program dela in finančni načrt 2013 je napisan v obliki, ki je predpisana s strani Ministrstva za zdravje. Upoštevana so bila izhodišča in podlage za pripravo programov dela in finančnih načrtov za leto 2013, ki smo jih prejeli dne 15. 2. 2013, posebej Zakon o uravnoteženju javnih financ, Zakon o izvrševanju proračuna za leti 2013 in 2014 in Splošni dogovor 2013. Naknadno je upoštevan dopis Ministrstva za zdravje s pozivom za popravek, obravnavo in ponovno posredovanje Finančnega načrta z dne 8. 5. 2013.

Damijan Perne, dr. med., spec. psih.  
D I R E K T O R

## KAZALO

**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):

- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov za 2013
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka za 2013
- Finančni načrt prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti za 2013

1	OSNOVNI PODATKI O Zavodu.....	3
1.1	PREDSTAVITEV ZAVODA.....	3
1.2	VODSTVO ZAVODA.....	3
1.3	USTANOVITEV.....	3
1.4	POSLANSTVO.....	3
1.5	LOKACIJA IN OKOLJE.....	3
1.6	DEJAVNOST.....	4
1.7	ORGANI ZAVODA.....	4
1.8	ORGANIZACIJA ZAVODA.....	5
2	Zakonske podlage.....	7
3	osnovna izhodišča za sestavo finančnega načrta za leto 2013.....	9
4	prikaz letnih ciljev ZAVODA V LETU 2013.....	9
4.1	LETNI CILJI.....	9
4.2	POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC.....	11
4.2.1	Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF.....	11
4.2.2	Register obvladovanja poslovnih tveganj.....	11
4.2.3	Aktivnosti na področju NNJF.....	11
5	NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA.....	12
6	Finančni načrt PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	12
6.1.1	Načrtovani prihodki.....	13
6.1.2	Načrtovani odhodki.....	14
6.1.3	Načrtovan poslovni izid.....	16
6.2	NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI.....	16
7.3	NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA.....	16
7	PLAN KADROV.....	17
7.1	ZAPOSLjeni.....	17
7.2	OSTALE OBLIKE DELA.....	18
7.3	IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA.....	18
8	PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2013.....	19
8.1	PLAN INVESTICIJ.....	19
8.2	PLAN VZDRŽEVALNIH DEL.....	20
8.3	PLAN ZADOLŽEVANJA.....	20
9	PRILOGE.....	21

**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 – AJ PES bilančni izkazi

# 1 OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

## 1.1 PREDSTAVITEV ZAVODA

OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA:

IME:	PSIHIATRICNA BOLNIŠNICA BEGUNJE
SEDEŽ:	Begunje na Gorenjskem 55, 4275 Begunje na Gorenjskem
MATICNA ŠTEVILKA:	5054818
DAVCNA ŠTEVILKA:	94700699
ŠIFRA UPORABNIKA:	27871
ŠT. TRANSAKCIJSKEGA RAČUNA:	01100-6030278767
TELEFON, FAX:	04 533 52 00, 04 533 52 98
SPLETNA STRAN:	www.pb-begunje.si
USTANOVITELJ:	Vlada Republike Slovenije
DATUM USTANOVITVE:	12. januar 1993

## 1.2 VODSTVO ZAVODA

Direktor:	Damijan Perne, dr. med., spec. psih.
Pomočnik dir. za zdravstveno nego:	Marjan Žagar, dipl. zv.
Pomočnica dir. za splošne zadeve:	mag. Mojca Vnučec Špacapan, univ. dipl. ekon.

## 1.3 USTANOVITEV

Psihiatrična bolnišnica Begunje, ustanovljena leta 1953, je bila z Odlokom, ki ga je sprejela Vlada RS, 12. 1. 1993, preoblikovana v javni zdravstveni zavod. 20. 2. 2007 je Vlada RS sprejela Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o preoblikovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje v javni zdravstveni zavod, s katerim je na novo opredelila dejavnost bolnišnice v skladu z Uredbo o uvedbi in uporabi standardne klasifikacije dejavnosti ter na novo opredelila sestavo sveta zavoda in delno spremenila pogoje za zasedbo delovnega mesta direktorja zavoda. Na podlagi te spremembe odloka je svet zavoda na svojih sejah, 5. 4. 2007 in 12. 7. 2007 sprejel Statut zavoda, s katerim je uskladal določbe Statuta s citiranim Odlokom ter z veljavno zakonodajo. Vlada RS je 9. 1. 2008 podala soglasje na Statut zavoda.

## 1.4 POSLANSTVO

Bolnišnica uresničuje svoje temeljno poslanstvo z izvajanjem bolnišnične, dnevno bolnišnične, ambulantne in neakutne psihiatrične oskrbe na osnovi koncepta nenehnega izboljševanja kakovosti na način, da je obravnava posameznega pacienta v največji možni meri pravočasna, primerna, celostna, kakovostna, varna, etična in zakonita. S postopnimi in preiščljenimi koraki želi napredovati v vlogi ugledne, strokovno priznane in s strani pacientov zaupanja vredne ter poslovno uspešne psihiatrične regijske bolnišnice, ki je glede kakovosti svojih storitev in ostalih potencialov primerljiva s podobnimi ustanovami v državi oziroma jih v nekaterih vidikih svojega delovanja v tem tudi presega.

## 1.5 LOKACIJA IN OKOLJE

Bolnišnica je locirana sredi Gorenjske na podeželju, zato je ena njenih prednosti lepo naravno okolje, ki nudi pacientom in svojcem veliko možnosti za sprostitvev in razvedrilo. Razdalja do Splošne bolnišnice Jesenice je 18 km, 30 km do Bolnišnice Golnik in okoli 50 km do Kliničnega centra Ljubljana in Psihiatrične klinike Ljubljana, kar nudi sorazmerno dobre možnosti za interdisciplinarno obravnavo pacientov v primeru, ko se njihovi duševni motnji pridružijo telesne in obratno.

Bolnišnica posluje v Gradu Katzenstein, ki je bil zgrajen v daljni preteklosti in za povsem druge namene. Kljub temu, je dosedanjim generacijam zaposlenih uspelo z leti vzpostaviti v njej vsebino in funkcijo odprte, sodobno koncipirane, polivalentne psihiatrične bolnišnice na način, ki ni razžiral njegove kulturne substance, temveč jo obnavljal, negoval in ohranil. Leta 1999 je bil Grad Katzenstein in celotno njegovo območje zaradi kulturnih, krajinskih, umetnostno arhitekturnih, zgodovinskih in drugih izjemnih lastnosti razglašen za kulturni spomenik državnega pomena.

Rast in razvoj bolnišnice so omogočale investicije, ki so zajele je vse bolniške oddelke, lekarno, učno bazo, kotlovnico, ambulante in kuhinjo. Vir za investicije je predstavljal sklad za investicije pri Ministrstvu za zdravje, okoli 40 % celotnih sredstev je prispevala bolnišnica iz lastnih virov. Investicije bistveno zvišujejo nastanitvene standarde pacientov, delovne pogoje za osebje in samo funkcionalnost bolnišnice. Vsi posegi so potekali v sodelovanju z Zavodom za varovanje kulturne dediščine.

## 1.6 DEJAVNOST

Psihiatrična bolnišnica Begunje je specialna bolnišnica, ki opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni na območju RS, predvsem za območje gorenjskih občin tako, da diagnosticira in zdravi celoten spekter duševnih bolezni in motenj odraslega prebivalstva. 20. 2. 2007 je Vlada RS sprejela Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o preoblikovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje v javni zdravstveni zavod, s katerim je na novo opredelila dejavnost bolnišnice v skladu z Uredbo o uvedbi in uporabi standardne klasifikacije dejavnosti ter na novo opredelila sestavo sveta zavoda in delno spremenila pogoje za zasedbo delovnega mesta direktorja zavoda. Na podlagi te spremembe odloka je svet zavoda na svojih sejah, 5. 4. 2007 in 12. 7. 2007 sprejel Statut zavoda, s katerim je uskladal določbe Statuta s citiranim Odlokom ter z veljavno zakonodajo. Vlada RS je 9. 1. 2008 podala soglasje na Statut zavoda.

Bolnišnica je, v skladu z zgoraj citiranim Odlokom in Statutom ter Uredbo o uvedbi in uporabi standardne klasifikacije dejavnosti (Ur. l. RS, št. 2/02 in spremembe), registrirana za opravljanje naslednjih dejavnosti:

- **bolnišnično in ambulantno - specialistično zdravstveno dejavnost**, ki obsega diagnostiko, zdravljenje, medicinsko rehabilitacijo in zdravstveno nego,
- **izobraževalno dejavnost**, kot učni zavod, za potrebe medicinskih fakultet, visokih šol za zdravstvo, visokih šol za socialne delavce, srednjih zdravstvenih šol ter drugih šol; izvajanje sekundariata za diplomante medicinskih fakultet; izvajanje specializacij iz psihiatrije in klinične psihologije ter drugih področij medicine, v skladu s predpisi Zdravniške zbornice Slovenije in Ministrstva za zdravje; izvajanje pripravništva za zdravstvene delavce in sodelavce; trajno izobraževanje za zagotavljanje strokovne, pedagoške in raziskovalne usposobljenosti zaposlenih v bolnišnici,
- **raziskovalno dejavnost** v povezavi z drugimi zavodi in pravnimi osebami; zagotavlja mentorje pri raziskovalnih nalogah; organizira znanstveno-raziskovalna in druga srečanja,
- **dejavnost lekarn.**

Bolnišnica je registrirana za tudi opravljanje **drugih zdravstvenih dejavnosti**, in sicer dejavnost kliničnega laboratorija, EEG laboratorija in klinično - psihološko dejavnost ter za opravljanje **dejavnost menz in dejavnost pralnic in čistilnic**, ki sta namenjeni opravljanju dejavnosti, za katere je bolnišnica ustanovljena.

## 1.7 ORGANI ZAVODA

Organi bolnišnice so: Svet zavoda, Strokovni svet in Direktor.

### ČLANI SVETA ZAVODA:

Liljana Gantar Žura – predstavnica ustanovitelja, predsednica sveta zavoda  
Marjan Česen – predstavnik ustanovitelja  
Urban Belehar – predstavnik ustanovitelja  
Nadja Čobal – predstavnica ustanovitelja  
Angelca Bohinc – predstavnica Občine Radovljica  
Zdenka Šink – predstavnica ZZS  
Branko Brinšek, namestnica: Monika Štefelin Sukič – predstavnik zaposlenih

### ČLANI STROKOVNEGA SVETA na dan 31. 12. 2012

Direktor:	Damijan Perne
Predstojniki oddelkov	Helena Gantar Štular, Dragica Resman, Vladislava Stamos, Andrej Žmitek
Imenovana zdravnik:	Branko Brinšek, Daša Troha
Pomočnik direktorja za zdravstveno nego:	Marjan Žagar
Vodje služb:	Emil Benedik, vodja psih. službe, Tjaša Grilc, vodja lekarn, Veronika Polda, vodja soc. službe, Saša Potočnik, vodja delovne terapije

## 1.8 ORGANIZACIJA ZAVODA

Delovni proces je v bolnišnici organiziran v zdravstvenem in poslovno-tehničnem sektorju.

**V zdravstvenem sektorju** se izvaja zdravstvena dejavnost bolnišnice v oddelkih. V okviru posameznih oddelkov so kot notranje organizacijske enote organizirani timi, ki jih vodijo zdravniki specialisti. Oddelki v zdravstvenem sektorju Psihiatrične bolnišnice Begunje so:

I. MOŠKI ODDELKI: C1 oddelek za urgentno psihiatrično zdravljenje in intenzivno zdravstveno nego, C oddelek za splošno in specialno psihiatrično zdravljenje in rehabilitacijo in B oddelek za splošno in specialno psihiatrično zdravljenje in rehabilitacijo

II. ŽENSKI ODDELKI: D oddelek za urgentno psihiatrično zdravljenje in intenzivno zdravstveno nego, E1 oddelek za splošno in specialno psihiatrično zdravljenje ter rehabilitacijo in E2 oddelek za splošno, specialno in podaljšano psihiatrično zdravljenje, rehabilitacijo in zdravstveno nego

III. ODDELEK ZA ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI OD ALKOHOLA IN DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI

IV. PSIHOTERAPEVTSKI ODDELEK

V. SPECIALISTICNE AMBULANTE

VI. SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE vključujejo: službo zdravstvene nege in oskrbe, delovno terapijo, lekarno, klinični laboratorij, EEG laboratorij, psihološko službo, socialno službo in zdravstveno administracijo.

**V poslovno – tehničnem sektorju** sta organizirana naslednja dva oddelka:

I. FINANČNO RAČUNOVODSKI ODDELEK

II. ODDELEK ZA SPLOŠNE ZADEVE, ki ima: enoto za kadrovske zadeve in tajništvo, enoto za tehnično vzdrževanje, enoto za urejanje zunanjega imetja, vratarstvo-informativno in varnostno službo, kuhinjo, pralnico in klub. V oddelku za splošne zadeve se izvaja še dejavnost prevoza za lastne potrebe, nabava osnovnih sredstev in drobnega inventarja in prejem, razporejanje in oddaja pošte.

V letu 2012 smo v okviru priprave novega dolgoročnega Strateškega plana pripravili tudi predlog nove organizacijske strukture, ki ga je potrdil tudi Svet zavoda ter je v postopku potrjevanja ustanovitelja. Nova organizacijska struktura sledi delovnim (zdravstvenim in poslovnim) procesom znotraj bolnišnice in omogoča:

- večjo preglednost,
- jasne odgovornosti in delitev dela in
- usklajenost z delovnimi procesi.

Po novem bo delovni proces organiziran v treh področjih: Zdravstveni sektor se razdeli na **Področje skupnih zdravstvenih služb** in **Medicinsko področje**. Poslovno-tehnični sektor se preimenuje v **Poslovno področje**.

Kot samostojna enota, ki poroča direktorju bo organizirana **Služba za kakovost in razvoj**.

**Področje skupnih zdravstvenih služb obsega:** službo za zdravstveno nego in oskrbo, službo za socialno delo, službo za obvladovanje bolnišničnih okužb in čistilni servis, lekarno, službo za klinično psihologijo, laboratorij in službo za delovno terapijo.

**Medicinsko področje obsega bolnišnične oddelke:**

- moški (C1 oddelek za urgentno psihiatrično zdravljenje in intenzivno zdravstveno nego, C oddelek za splošno in specialno psihiatrično zdravljenje in rehabilitacijo, B oddelek za splošno in specialno psihiatrično zdravljenje in rehabilitacijo, oddelek za neakutno bolnišnično obravnavo),
- ženski (D oddelek za urgentno psihiatrično zdravljenje in intenzivno zdravstveno nego, E1 oddelek za splošno in specialno psihiatrično zdravljenje ter rehabilitacijo, E2 oddelek za splošno, specialno in podaljšano psihiatrično zdravljenje, rehabilitacijo in zdravstveno nego, oddelek za neakutno bolnišnično obravnavo),
- psihoterapevtski oddelki (oddelek za psihoterapijo, oddelek za zdravljenje odvisnosti od alkohola in drugih psihoaktivnih snovi in dnevna bolnišnica) in
- specialistične ambulate.

**Poslovno področje obsega:** splošne službe (tajništvo, kadrovska služba, pravna služba), zdravstveno administracijo, finančno računovodsko službo in servisne službe (nabava in prevozi, vzdrževanje, kuhinja in

klub, pralnica, receptorsko – informativna služba). Kot samostojna enota, ki poroča vodji poslovnega področja bo organizirana enota arhiv.

Dolgoročni oziroma strateški cilji so skladni s poslanstvom bolnišnice. Bolnišnica uresničuje svoje temeljno poslanstvo z izvajanjem bolnišnične, dnevno bolnišnične, ambulantne in neakutne psihiatrične oskrbe na osnovi koncepta nenehnega izboljševanja kakovosti na način, da je obravnava posameznega pacienta v največji možni meri pravočasna, primerna, celostna, kakovostna, varna, etična in zakonita. S postopnimi in premišljenimi koraki želi napredovati v vlogi ugledne, strokovno priznane in s strani pacientov zaupanja vredne ter poslovno uspešne psihiatrične regijske bolnišnice, ki je glede kakovosti svojih storitev in ostalih potencialov primerljiva s podobnimi ustanovami v državi oziroma jih v nekaterih vidikih svojega delovanja v tem tudi presega.

#### Dolgoročni cilji **na strokovnem področju:**

- nadaljevali bomo s prizadevanji, da bi zdravljenje slonelo na strokovno utemeljeni in uravnoteženi uporabi, predvsem z dokazi podprtih, sodobnih psihofarmako terapevtskih in psihoterapevtskih metod;
- zdravljenje bo vsebovalo v vseh fazah topel in pristen odnos zdravstvenega osebja, ki naj v največji možni meri varuje pacientovo individualnost in dostojanstvo ter ga vzpodbuja k aktivnemu in odgovornemu sodelovanju;
- pristopili bomo k nadaljnjemu oblikovanju bolniških oddelkov po diagnostičnih skupinah strukturiranih oddelkov ali po prevladujočem načinu obravnave, kot je npr. oddelek za zdravljenje pacientov z razpoloženskimi motnjami ali oddelek za zdravljenje pacientov s psihotičnimi motnjami v delni remisiji;
- z novimi vsebinami bomo nadgradili dosedanje suportivno - edukativno delo s svojci pacientov s psihotičnimi motnjami (psihoedukacija) v obliki rutinske obravnave z namenom učinkovitega zmanjševanja potreb po hospitalizaciji pri takih pacientih;
- oblikovali bomo terapevtske skupine, v katerih bodo delovali pacienti kot njihovi moderatorji;
- na področju psihoterapije bomo sledili razvoju v smeri integracije in prilagoditve različnih terapevtskih pristopov in tehnik potrebam in zmožnostim pacientov ter naravi njihovih težav.

#### Dolgoročni cilji **na pedagoškem področju:**

- bolnišnica bo mentorstvo in druge pedagoške aktivnosti, za katere ima pooblastilo kot učni zavod, postopoma in v skladu s kadrovskimi, prostorskimi in tehničnimi pridobitvami, dvignila s sedanje že visoke ravni na še višjo in pri tem poskrbela, da dejavnosti učnega procesa ne bodo šle na škodo pristnega neposrednega terapevtskega odnosa s pacientom in pravic, ki mu jih v zvezi s tem zagotavljajo določila Zakona o pacientovih pravicah;
- pri vseh oblikah mentorstva, še zlasti pa pri specializantih, bomo uveljavili načelo, da je specializacija učenje in da mora predvsem v začetku specializant od mentorja dobiti več kot lahko sam vrača v smislu opravljenega dela;
- organizacija letnih strokovnih srečanj psihiatrov in zdravnikov splošne in družinske medicine, ki so bila v preteklosti (od leta 1994 do 2003) zelo odmevna in so izkazala kot dobra priložnost za posredovanje znanja, izmenjavo izkušenj in spoznavanje znanih problemov z različnih zornih kotov.

#### Dolgoročni cilji **na raziskovalnem področju:**

- bolnišnica bo podpirala raziskovanja, ki bodo povezana z njeno klinično dejavnostjo in bi na tej osnovi pridobitev relevantnih podatkov lahko izboljšalo dosedanje prakso,
- nameravamo pristopiti k raziskovanju depresivnih motenj, kjer prevladuje delo na področju psihološke diagnostike in evaluacije psihoterapevtskega dela, preučevanje dimenzij doživljanja sebe pacientov z depresijo;
- bolnišnica bo podpirala tudi raziskave, ki jih sponzorira farmacevtska industrija, če se bo izkazalo, da se raziskovalna tema v celoti pokriva z osnovno dejavnostjo bolnišnice in koristmi zanj.

#### Dolgoročni cilji **na področju krepitve povezav in sodelovanja:**

- prizadevali si bomo za visoko raven profesionalnih, kolegialnih in etičnih odnosov z zdravniki na primarnem zdravstvenem nivoju in krepili naše povezave z ostalimi bolnišnicami v regiji v smislu vzpostavitve »funkcionalne gorenjske bolnišnice«, z namenom cim kvalitetnejše interdisciplinarne obravnave pacientov in racionalizacije poslovanja, seveda pa bomo ohranjali tudi številne druge že vzpostavljene povezave znotraj zdravstvenega sistema, zdravstvenega zavarovanja, Ministrstva za zdravje, psihiatričnih ustanov in klinike, skupnostne psihiatrije ter podobno ravnali v odnosu do partnerjev na poslovnem in kulturnem področju.

#### Dolgoročni cilji **na področju financiranja:**

- na osnovi dosedanjih in novih izkušenj, ki bodo posledica sprememb ali nestanovitnosti v družbi in zdravstvenem sistemu, želimo nadaljevati z uspešnim finančnim poslovanjem, ki bo kos vsem tem premikom, in sicer na ta način, da bo bolnišnica tudi v bolj restriktivnih pogojih bila v stanju servisirati vsebine in stroške svoje dejavnosti, ter zagotoviti, v danih razmerah, primerno psihiatrično zdravstveno preskrbljenost prebivalstva, ki gravitira nanjo s svojimi potrebami.

#### Dolgoročni cilji **na področju prostorske ureditve in opreme:**

- bolnišnica bo, na podlagi sprejetega plana investicij za obdobje 2008 – 2013, tudi naprej izvajala naložbeno dejavnost namenjeno izboljšanju funkcionalnosti, dvigu bivalnega standarda in terapevtskih ter delovnih pogojev v tistem delu, kjer ti cilji še niso doseženi. Pristopila bo tudi k bolj ambicioznemu urejanju zunanjskega kompleksa bolnišnice, kjer obstajajo številne možnosti za umeščanje terapevtskih in rekreativnih dejavnosti na osnovi že izdelanega idejnega projekta za celoten kompleks.

#### Dolgoročni cilji **na področju informatike:**

- nadaljevali bomo z razvojem kompetentnega informacijskega sistema, takšnega, ki bo čim bolj prilagodljiv in združljiv z novostmi na nacionalni ravni in hkrati notranje učinkovit, varen, zanesljiv in sledljiv tako, da bo v podporo kakovostnemu zbiranju, analizi in uporabi podatkov, dobri klinični praksi in uspešnemu poslovanju.

#### Dolgoročni cilji **na področju kadrovanja:**

- zaposlovanje bo racionalno; poudarek bo še naprej na prestrukturiranju kadra v smeri boljše izobrazbene strukture in usposobljenosti nosilcev dejavnosti na ključnih področjih, tako zdravstvenega kot poslovno-tehničnega sektorja.

#### Dolgoročni cilji **na področju kakovosti:**

- To je eden izmed osrednjih in prioritarnih strateških ciljev bolnišnice. Sledili bomo, tako kot sedaj, aktualnim, veljavnim in predpisanim nacionalnim usmeritvam in jih udeleževali v lastni praksi, upoštevaje primerljivost in posebnost naše dejavnosti s preostalo medicinsko stroko. Splošne standarde zdravstvene oskrbe bomo v celoti uveljavili, tako za področje zdravstvene oskrbe pacienta kot za upravljanje in vodenje bolnišnice. V skladu s svojimi prioritetai bo bolnišnica postopoma vzpostavila sistem samoocenjevanja –notranjo presojo in se na ta način pripravljala na kasnejšo zunanjo presojo – akreditacijo.

#### Dolgoročni cilji **na področju varstva in zdravja pri delu ter varovanju okolja:**

- zagotavljali bomo ustrezno delovno okolje, ki bo omogočalo varno delo in bo v funkciji preprečevanja poklicnih obolenj in poškodb;
- za doseg cilja bomo nabavljali ustrezno medicinsko in drugo opremo, osebna in druga zaščitna sredstva ter izvajali preventivne zdravstvene preglede delavcev v skladu z izjavo o varnosti;
- še naprej bomo skrbeli za ustrezno ločevanje odpadkov, zlasti še infektivnih ter medicinskih odpadkov, ki iz vidika preventive pred infekcijo ne zahtevajo posebnega ravnanja.

#### Dolgoročni cilji **na področju požarne varnosti:**

- na področju požarnega varstva bomo spremljali stanje požarne varnosti, predvsem označevanje evakuacijskih poti, namestitvev in označitev gasilnih aparatov, zagotavljali prehodnost evakuacijskih poti;
- zagotovili bomo ustrezno izobraževanje delavcev za izvedbo evakuacije.

## **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),
- Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/2008)
- Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/2008)
- 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 RS, 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:

- Odlok o preoblikovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje v javni zdravstveni zavod številka 511-02/93-0/1-8, z dne 12. 1. 1993,
- Odlok o spremembah in dopolnitvah Odloka o preoblikovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje v javni zdravstveni zavod, številka 01403-10/2007/4, z dne 20. 2. 2007,
- Odlok o spremembi Odloka o preoblikovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje v javni zdravstveni zavod, številka 01403-18/2009/4, z dne 13. 1. 2009
- Statut javnega zdravstvenega zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje, z dne 12. 7. 2007,
- Sklep o soglasju k Statutu javnega zdravstvenega zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje, številka 01403-36/2007/5, z dne 9. 1. 2008,
- Spremembe Statuta javnega zdravstvenega zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje, z dne 13. 2. 2009,
- Sklep o soglasju k Spremembam Statuta javnega zdravstvenega zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje, številka 01403-51/2009/3, z dne 31. 3. 2009,
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest, z dne 22. 8. 2008,
- Dopolnitev Pravilnika o sistemizaciji delovnih mest, z dne 26. 9. 2008,
- Spremembe in dopolnitve Pravilnika o sistemizaciji delovnih mest, z dne 24. 3. 2009, 12. 6. 2009, 9. 12. 2009 in 16. 12. 2009,
- Pravilnik o dopolnitvi Pravilnika o sistemizaciji delovnih mest v Psihiatrični bolnišnici Begunje, z dne 30. 12. 2010,
- Pravilnik o računovodstvu PBB, z dne 20. 11. 2009,
- Pravilnik o blagajniškem poslovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje, z dne 20. 11. 2009,
- Pravilnik o popisu javnega zavoda Psihiatrična bolnišnica Begunje, z dne 14. 11. 2007,
- Strategija upravljanja s tveganji v Psihiatrični bolnišnici Begunje, z dne 2. 11. 2009,
- Pravilnik o delovnih razmerjih, z dne 23. 2. 1994 in sklepi direktorja o spremembah in dopolnitvah, z dne 8. 3. 1994, 30. 12. 1994 in 28. 3. 2008,
- Pravila o disciplinski in odškodninski odgovornosti, z dne 30. 7. 2004,
- Poslovnik o volitvah predstavnika zavoda v Svet zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje, z dne 14. 2. 2008 in Sprememba Poslovnika o volitvah predstavnika zavoda v Svet zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje, z dne 12. 6. 2008,
- Poslovnik o delu Sveta zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje, z dne 16. 11. 2009,
- Poslovnik o volitvah delavcev v delavsko predstavništvo – Svet delavcev, z dne 6. 8. 2002,
- Poslovnik o delu Sveta delavcev, z dne 24. 5. 1995,
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru Psihiatrične bolnišnice Begunje, z dne 9. 7. 2007,
- Pravilnik o načinu dajanja informacij za javnost, z dne 1. 7. 2005,
- Hišni red Psihiatrične bolnišnice Begunje (leto izdaje: 1992) in dopolnitve z dne 19. 1. 2006,
- Pravilnik o razporeditvi in evidentiranju delovnega časa zaposlenih v Psihiatrični bolnišnici Begunje, z dne 27. 5. 2008 in njegove spremembe, z dne 2. 6. 2008,
- Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov v Psihiatrični bolnišnici Begunje, z dne 9. 3. 1994 in njegove Dopolnitve, z dne 15. 4. 2002,
- Pravilnik o delovni in zaščitni obleki v Psihiatrični bolnišnici Begunje, z dne 1. 3. 2009,

- Načrt gospodarjenja z odpadki iz zdravstva v Psihiatrični bolnišnici Begunje za obdobje od 2009 do 2013, z dne 30. 12. 2008 in njegova novelacija, z dne 24. 3. 2010,
- Pravilnik o opravljanju dežurstva v Psihiatrični bolnišnici Begunje, z dne 30. 12. 2010,
- Pravilnik o razporeditvi in evidenci delovnega časa v Psihiatrični bolnišnici Begunje, z dne 23. 12. 2011,
- Pravilnik o delovni in osebni varovalni opremi ter identifikacijski oznaki zaposlenih v Psihiatrični bolnišnici Begunje, z dne 28. 5. 2012,
- Pravilnik o blagajniškem poslovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje, z dne 31. 7. 2012,
- Katalog informacij javnega značaja, september 2012.

### **3 OSNOVNA IZHODIŠČA ZA SESTAVO FINANČNEGA NAČRTA ZA LETO 2013**

Glavne makroekonomske smernice razvoja Slovenije za leto 2013, ki smo jih upoštevali pri pripravi načrta: realna rast BDP -1,4 %, nominalna rast povprečne bruto plače na zaposlenega v javnem sektorju – 0,3 %, nominalna rast prispevne osnove (mase plač) -1,9 %, letna stopnja inflacije 1,9 %.

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 (Izhodišča smo prejeli 15. 2. 2013, rok za posredovanje FN 2013 na Ministrstvo za zdravje je 15. 4. 2013.)
  - Kolektivna pogodba za javni sektor s spremembami v aneksih
  - Zakon za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/12)
- 1. Glavna izhodišča – planiranje programa dela:**
    - spremenjen način plačila avansov ZZZS,
    - poenotenje in znižanje cen programov specialistične bolnišnične dejavnosti s 1. 1. 2013 za 7,5 %,
    - ambulate vsaj polovico ordinacijskega časa od 1. 7. 2013 namenijo prvim pregledom,
    - delež akutne bolnišnične obravnave v specialnih bolnišnicah se zmanjša za 0,5 %.
  - 2. Glavna izhodišča - planiranje stroškov dela:**
    - pri načrtovanju stroškov dela višino prilagodite 3 % znižanju cen zdravstvenih storitev ter znižanju odstotka priznanega tehnično administrativnega kadra v cenah storitev,
    - načrtovani stroški morajo biti nižji od realiziranih v letu 2012,
    - restriktiven pristop k zaposlovanju.

## **4 PRIKAZ LETNIH CILJEV ZAVODA V LETU 2013**

### **4.1 LETNI CILJI**

Prikazani so letni cilji zavoda, ki izhajajo iz strateških ciljev zavoda z oceno uspeha pri doseganju zastavljenih ciljev glede na Program dela in finančni načrt 2012.

Letni cilji na strokovnem področju:

- Skrajšanje čakalnih dob pod 48 dni. V redni ambulantni dejavnosti, kjer je realizacija obiskov, preračunana na enega nosilca zdravnika, visoko nad slovenskem povprečjem, je čakalna doba že zdaj krajša od povprečja. Leta 2012 so čakalne dobe ostale na enakem nivoju kot v predhodnem letu. Uveljavljen je princip triažnega (hitrega) pregleda, ki omogoča pacientu pregled na osnovi izdane napotnice s strani splošnega zdravnika v roku 7 – 10 dni.
- Nadaljevati s sledenjem pacientu po odpustu iz bolnišnice oz. v poteku ambulantne obravnave tako, da je vsak naročen na kontrolni pregled v časovnem intervalu, ki odgovarja njegovemu zdravstvenemu stanju.
- **Prestrukturiraje programa skupnostne obravnave v obravnavo v dnevno bolnišnico.** Sodobno zdravljenje bolnikov z duševnimi motnjami zahteva celovit pristop, ki se prilagaja vsakokratnim zdravstvenim potrebam posameznika. Danes imamo na razpolago različne organizacijske oblike zdravljenja, ki se med seboj dopolnjujejo. Bolnišnično zdravljenje je primerno zlasti takrat, kadar gre za akutne duševne motnje, in kadar druge organizacijske oblike zaradi različnih razlogov niso učinkovite oziroma uporabne. Za bolnišnično zdravljenje se ponekod še vedno uporablja preživeto poimenovanje »institucionalna psihiatrija«. Izraz »skupnostna psihiatrija« pa nasprotno razumemo kot postopke zdravljenja, ki potekajo tako, da se bolnik zdravi čim bolj v

svojem naravnem okolju. Dnevna bolnišnica je ena od ključnih organizacijskih oblik skupnostne psihiatrije. Bolniku zagotavlja na eni strani potrebno intenzivnost psihoterapevtskih, psihofarmakoloških in drugih terapevtskih ukrepov, ki je ambulantno zdravljenje ne more nuditi, na drugi strani pa preprečuje razvoj hospitalizma in bolniku omogoča sprotno preverjanje ustrežnejših oblik vedenja v vsakdanjem življenju. Zato je razumljivo, da ima dnevna bolnišnica izredno pomembno vlogo v kompleksnem zdravljenju bolnikov s težjimi duševnimi motnjami, pa tudi tistih, katerih zdravljenje zahteva uporabo intenzivnejših in natančneje strukturiranih terapevtskih postopkov. Ustrezna obravnava v dnevni bolnišnici po naših izkušnjah lahko v veliki meri nadomesti stroškovno bolj zahtevne načine obravnave, kot je na primer psihiatrična obravnava na bolnikovem domu. Ob obstoječih kadrovskih in finančnih omejitvah se nam zdi pomembno uporabljati predvsem tiste načine obravnave, s katerimi ob enakem vložku lahko zajamemo večje število bolnikov; ta kriterij dnevna bolnišnica prav gotovo izpolnjuje.

- **Organizacija dislociranih specialističnih ambulant** v nekdanjem gospodarskem poslopju ob novem parkirišču, kar bo pomenilo bolj ustrezno dostopnost za paciente.
- Pri pacientih, ki se zdravijo z antipsihotiki bomo spremljanje metabolnih parametrov, na osnovi klinične poti, integrirali v program obvladovanja telesne teže in učenja zdravega načina življenja pri pacientih, ki imajo s tem težave.
- **Znižanje stroškov zdravil** za 10 % glede na leto 2012, bo omogočilo izvajanje nove Politike upravljanja z zdravili, ki se opredeljuje vse storitve, ki vključujejo tako dejavnosti v bolnišnični lekarni kot tudi dejavnosti v okviru diagnosticiranja, preprečevanja in zdravljenja z zdravili v sklopu bolnišnične dejavnosti. Proces zdravljenja z zdravili v bolnišnični obravnavi vključuje aktivnosti: predpis zdravila za posameznega pacienta, naročanje zdravila in izdaja v lekarni, shranjevanje zdravila na bolnišničnem oddelku, priprava zdravila, aplikacija zdravila pacientu, dokumentiranje na terapevtskem listu nadzor nad zdravili v oddelčnem depozitu, zapadla in odpadna zdravila, zdravila, ki jih v bolnišnico prinesejo pacienti in kontinuirano izobraževanje zaposlenih o zdravilih, upoštevajoč zakonodajo in priporočila standardov.
- **Vzpostavitev nove organizacijske strukture.**
- Vzpostavitev novih, bolj ustreznih sodil za delitev na javno in tržno dejavnost ter novega sistema kontrolinga.

#### Letni cilji na pedagoškem področju:

- Še naprej bomo težili k ustreznemu deležu izobraževanja znotraj bolnišnice, ki bo namenjeno predvsem delavcem, ki ga za ohranjanje licenc za svoje poklice potrebujejo.
- V letu 2013 bomo izvedli dvodnevno strokovno srečanje psihiatrov in zdravnikov splošne in družinske medicine s temo, ki bo, tako kot pri podobnih srečanjih, ki smo jih organizirali doslej, pokrivala interese vseh prej omenjenih poklicnih skupin.
- V letu 2013 bomo izvedli strokovna izobraževanja v okviru Zbornice zdravstvene nege.

#### Letni cilji na raziskovalnem področju:

- V povezavi z oddelkom za psihologijo na Filozofski fakulteti v Ljubljani, Inštitutom za klinično nevrofiziologijo Kliničnega centra v Ljubljani in Kliničnim oddelkom za mentalno zdravje v Psihiatrični kliniki v Ljubljani bomo nadaljevali z raziskovalnim projektom preučevanja nevrofizioloških mehanizmov shizofrenije.

#### Letni cilji na področju financiranja:

- Uravnoteženo poslovanje bo slonelo na 100 %-ni realizaciji pogodbenih obveznosti, ki jih ima bolnišnica z ZZS.
- **Spremenjena struktura stroškov**, zaradi spremembe načina poslovanja, ki dolgoročno vodi v večjo učinkovitost. Racionalizacijo stroškov na vseh ravneh njenega delovanja in poslovanja. Poudarek bo na sprotne, vsakomesečnem analitičnem spremljanju odhodkov po stroškovnih mestih glede na plan in realiziran program in glede na realizirane stroške v tekočem letu v primerjavi z minulim letom oz. obdobjem minulega leta.

#### Letni cilji na področju informatike:

- Uvedba elektronskega dokumentacijskega sistema v splošnem sektorju, uvedba elektronske čakalne knjige v zdravstvenem ter posodobitev računovodskega programa. Nadaljevali bomo z razvojem kompetentnega informacijskega sistema, takšnega, ki bo čim bolj prilagodljiv in združljiv z novostmi na nacionalni ravni in hkrati notranje učinkovit, varen, sledljiv in zanesljiv tako, da bo v podporo kakovostnemu zbiranju, analizi in uporabi podatkov, dobri klinični praksi in uspešnemu poslovanju.
- **Prenova spletne strani bolnišnice.** Spletna stran bo prenovljena tako, da bo sodobna, uporabnikom prijazna in zagotavljala ustrezen vir informacij za paciente in njihove svojce. Prenovljene intranetne strani pa bodo predstavljale osnovno orodje za medsebojno komuniciranje in

osrednja točka za informiranje.

#### Letni cilji na področju kadrov:

- Zmanjšanje števila zaposlenih. To je na 176, upoštevajoč 2 pripravnika zdravstvene nege in 6 specializantov.
- Izvajanje projektov v okviru osnovnega certifikata »Družini prijazno podjetje«.
- Sistemizacijo delovnih mest uskladiti z novo organizacijsko strukturo.

#### Letni cilji na področju kakovosti:

- **Uspešno izvedena presoja za Standard ISO 9001 in DNV NIAHO Standard.** Nadaljevali bomo z uvajanjem splošnih standardov zdravstvene oskrbe, zlasti z vidika kakovosti in varnosti, kot tudi za področje upravljanja in vodenje bolnišnice.
- Še naprej bomo sledili aktualnim, veljavnim in predpisanim nacionalnim usmeritvam in jih konkretizirali v lastni praksi, upoštevaje posebnost in primerljivost naše dejavnosti s preostalo medicinsko stroko. Izvedba poročil o varnostnih zapletih, pogovorov o varnosti ter varnostnih vizit direktorja in pomočnika direktorja za zdravstveno nego.
- Organizacija samostojne službe za kakovost in razvoj, ki poroča direktno direktorju.

#### Letni cilji na področju varstva in zdravja pri delu ter varovanje okolja:

- Posodobili bomo izjavo o varnosti na tistih delovnih mestih, kjer je prišlo do tehnoloških sprememb.
- Opravljali bomo periodične preglede naprav oz. delovne opreme.

#### Letni cilji na področju varnosti:

- Nadaljevanje projekta uvedbe kontrole dostopa v objektih Psihiatrične bolnišnice Begunje.
- Uvedba politike varovanja informacij, ki predstavlja varovanje informacijskih sredstev podjetja pred vsem vrstami groženj, bodisi notranjih ali zunanjih, namernih ali nenamernih.
- Izdelava celovitega Varnostnega načrta za ravnanje v primeru izjemnih razmer v bolnišnici.

## **4.2 POROČANJE O NOTRANJEM NADZORU JAVNIH FINANC**

### **4.2.1 Opredelitev poslovnih ciljev na področju NNJF**

Cilji na področju notranjega nadzora javnih financ:

- splošni poslovni cilji: zagotavljanje zakonitosti, gospodarnosti in transparentnosti
- poslovni cilji upravljanja s finančnimi sredstvi: zagotavljanje kratkoročne likvidnosti, zagotavljanje solventnosti, obvladovanje stroškov, kontroling, transparentnost poslovanja
- poslovni cilji nabavnega področja: gospodarna izbira ponudnikov
- poslovni cilji vzdrževanja in investiranja: zagotavljanje ustreznih bivalnih pogojev za paciente in delovnih pogojev za zaposlene, redno vzdrževanje osnovnih sredstev, zagotavljanje varnosti
- poslovni cilji kadrovskega področja: restriktivna politika zaposlovanja, razvoj zaposlenih, preprečevanje absentizma, ugodna organizacijska klima
- poslovni cilji zagotavljanja informacijske podpore: celovita, sodobna in varna informacijska podpora za vse delovne procese.

### **4.2.2 Register obvladovanja poslovnih tveganj**

Register obvladovanja poslovnih tveganj na nivoju zavoda je vzpostavljen. V njem so opredeljeni cilji, ki jih bolnišnica želi doseči, možna tveganja, ki lahko preprečijo doseganje zastavljenih ciljev, ukrepi in odgovorni nosilci za obvladovanje tveganj. Register tveganja se stalno spremlja in ga po potrebi dopolnjujemo. Pozitivni rezultati uvajanja dodatnih aktivnosti na področju upravljanja (obvladovanja) tveganj, skupaj z rednim izvajanjem notranjih revizij po posameznih področjih, se kažejo tudi v pripravljene Izjavi o oceni notranjega nadzora javnih financ, ki se je v letu 2012 izboljšala ali ostala na enakem nivoju, v primerjavi z doseženo oceno preteklega leta in leta 2009 na vseh področjih, ki so predmet ocene.

Ključna tveganja v letu 2013 so:

- preseganje ali nedoseganje delovnega programa, ki je določen v pogodbi z ZZS; ukrep: mesečno spremljanje realiziranega obsega dela, predlogi za prestrukturiranje programa v primeru odmikov
- nelikvidnost; ukrep: stalno spremljanje denarnega toka, usklajevnje naročil s predvidenimi prilivi
- absentizem; ukrep: motivacija zaposlenih, vzpostavitev sistema nadomeščanja, planiranje odsotnosti

### **4.2.3 Aktivnosti na področju NNJF**

V letu 2013 načrtujemo naslednje aktivnosti, ki bodo omogočile doseganje ciljev:

- posodobitev internega akta o izvajanju naročil, ki jih ni potrebno izvajati po Zakonu o javnih naročilih in druge posodobitve internih aktov
- aktivnosti v zvezi z že sprejetim Načrtom integritete,
- mesečne kontrole pravnega zaračunavanja zdravstvenih, laboratorijskih in drugih storitev,
- mesečna poročila o poslovanju, stalen nadzor nad stroški, uvajanje kontrolinga.

Kot smo zapisali že v letnem poročilu 2012 v bolnišnici nimamo organizirane lastne notranje revizijske službe, temveč notranje revizije izvajamo z zunanjimi izvajalci notranjega revidiranja, v skladu z določili predpisov, ki urejajo področje notranjega nadzora javnih financ. Ocenjujemo da je izbran način za našo bolnišnico ustrezen, z vidika stroškov kot koristi. V okviru aktivnosti notranje revizije v letu 2013 predvidevamo revizijo pisarniškega poslovanja (izgube dokumentov, (ne)reševanje zadev, nesmotrna poraba sredstev, uničevanje dokumentov, arhiviranje, kopiranje).

## 5 NAČRT DELOVNEGA PROGRAMA

*Obrazec 1: Delovni program 2013 je v Prilogi.*

Tabela 1: Planirana struktura akutne bolnišnične obravnave po dejavnostih v številu primerov, neakutne bolnišnične obravnave in specialistične ambulantne obravnave v letu 2013

<b>Specialistična bolnišnična dejavnost</b>	<b>R 2010</b>	<b>R 2011</b>	<b>P 2012</b>	<b>R 2012</b>	<b>P 2013</b>
<b>ZZZS</b>					
število primerov bolnišnične oskrbe	1.227	1.182	1.166	1.204	1.166
število primerov dnevne bolnišnice	393	421	420	436	420
skupnostno psihiatrično zdravljenje, nadz. obravnava	-	-	10	10	33
neakutna bolnišnična obravnava	1.397	1.743	1.735	1310	1.735
<b>Specialistična ambulantna dejavnost</b>					
<b>ZZZS</b>					
število točk - psihiatrične ambulate	136.658	144.184	124.316	131.036	124.780
število vseh obiskov - psihiatrične ambulate	12.220	12.474	10.771	11474	10.771
število točk - psihološke ambulate			10.225	11.168	10.225
<b>Specialistična bolnišnična dejavnost</b>					
<b>DRUGI PLAČNIKI</b>					
število primerov bolnišnične oskrbe	8	8	5	16	5
število primerov dnevne bolnišnice	-	-	1	3	1
<b>Specialistična ambulantna dejavnost</b>					
<b>DRUGI PLAČNIKI</b>					
število točk - psihiatrične ambulate	688	1.011	464	506	464
število vseh obiskov - psihiatrične ambulate	55	83	45	43	45
število točk - psihološke ambulate	0	0	0	0	0

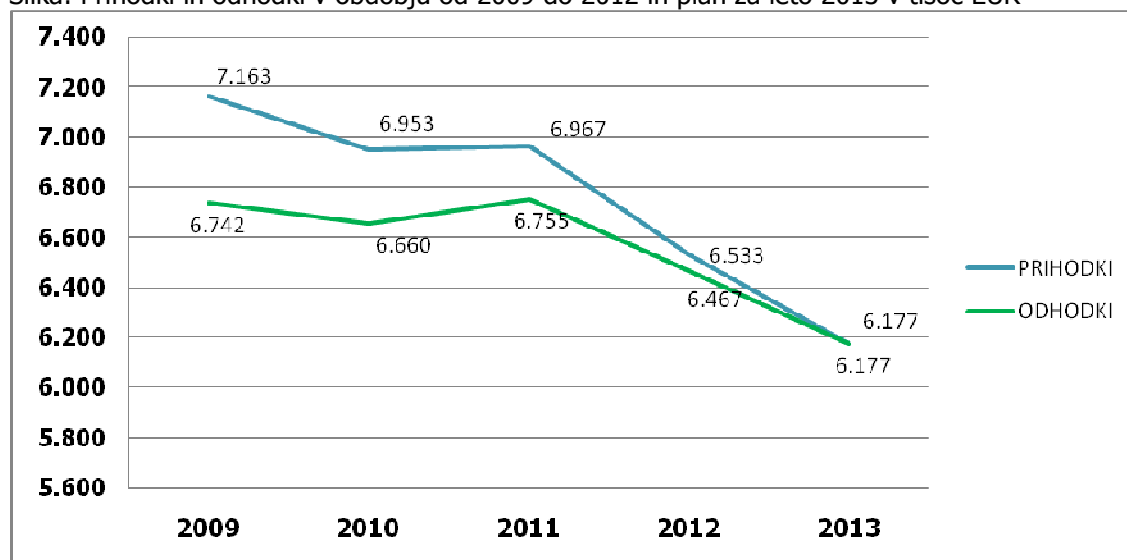
V programu dela bomo Ministrstvu za zdravje in ZZZS predlagali prestrukturiranje 0,5 % primerov bolnišnične oskrbe v ambulantno dejavnost, skladno Splošnim dogovorom 2013 ter podali vlogo za prestrukturiranje 20 primerov skupnostnega psihiatričnega zdravljenja v primere dnevne bolnišnice. Razlogi za prestrukturiranje so navedeni v točki 4.1 tega Finančnega načrta.

## 6 FINANČNI NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

*Obrazec 2: Načrt prihodkov in odhodkov 2013 je v Prilogi.*

Kot je razvidno tudi iz spodnje slike so se v zadnjih letih v bolnišnici zmanjševali tako prihodki in stroški, kljub temu, da se je obseg izvedenega programa dela, kot je razvidno iz zgornje tabele, še povečeval. S stalnim nadzorom nad stroški in racionalizacijo poslovanja v preteklih letih smo kljub temu poslovali uravnoteženo.

Slika: Prihodki in odhodki v obdobju od 2009 do 2012 in plan za leto 2013 v tisoč EUR



### 6.1.1 Načrtovani prihodki

Načrtovani celotni prihodki za leto 2013 znašajo 6.177 tisoč EUR in bodo za 5,3 % nižji od doseženih v letu 2012.

Struktura načrtovanih prihodkov je prikazana v naslednji tabeli. Načrtovani prihodki so predvideni na podlagi obstoječih oziroma predvidenih pogodb oziroma na podlagi realizacije v predhodnih letih.

Tabela: Struktura prihodkov v letih 2011 in 2012 ter plan za leto 2013 v EUR

	2011	plan 2012	2012	plan 2013	indeks 13/12
ZZZS - OZZ	5.910.390	5.622.000	5.440.259	5.169.952	95
Dodatno zdravstveno zavarovanje	593.574	571.310	695.357	660.792	95
Ostali plačniki	35.596	24.250	58.535	53.643	92
medicinski prihodki	6.539.560	6.217.560	6.194.151	5.884.387	95
Povračila stroškov za pripravnike in specializacije	168.224	145.000	179.687	183.800	102
KLUB	69.954	28.000	29.749	44.623	150
prih. od povračila obratovalnih stroš. stanovanj	15.571	14.000	14.421	14.421	100
amb. pregledi voznikov		6.000	9.152	12.203	133
DONACIJE - namenske	60.097	30.000	37.839	10.000	26
Ostali prihodki	113.503	41.743	67.780	28.013	41
<b>SKUPAJ PRIHODKI</b>	<b>6.966.911</b>	<b>6.482.303</b>	<b>6.532.779</b>	<b>6.177.447</b>	<b>95</b>

Znižanje prihodkov je predvsem posledica znižanja cen bolnišnične obravnave na enotno ceno za vse psihiatrične bolnišnice v državi za 7,5 %.

Tabela: Primerjava cen bolnišnične in ambulantne dejavnosti v letih 2010, 2012 in 2013

		cene 2010	cene 2012	cene 2013
bolnišnična dejavnost	primer	4.464 €	4.014 €	3.809 €
bolnišnična dejavnost – dnevna bolnišnica	primer	2.237 €	2.182 €	2.097 €
specialistična ambulanta – psihiatrija	točka	2,53 €	2,44 €	2,35 €
ambulanta – klinična psihologija	točka	-	2,96 €	2,86 €
skupnostna psihiatrija	primer	2.237 €	2.182 €	2.097 €
neakutna bolnišnična obravnava	dan	109 €	103 €	99 €

## 6.1.2 Načrtovani odhodki

Celotni načrtovani odhodki za leto 2013 znašajo 6.177 EUR in bodo za 4,48 % nižji od doseženih v letu 2012.

### Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev

Načrtovani stroški blaga, materiala in storitev v celotnem zavodu za leto 2013 znašajo 1.135.908 EUR in bodo za 10,4 % nižji od doseženih v letu 2012. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 18,39 %. V naslednji tabeli so prikazani stroški materiala in storitev.

Tabela: Stroški materiala in storitev v letih 2011 in 2012 ter plan za leto 2013 v EUR

naziv	2011	2012	plan 2013	indeks 31/12
PORABLJENA GOTOVA ZDRAVILA	147.501	139.556	125.600	90
PORABLJENA NABAVLJENA ELEKT. ENERGIJA	50.389	53.207	52.142	98
PRALNA, ČISTILNA SRED. IN SR.ZA OS. NEGO	37.020	32.939	29.646	90
DRUG PORABLJEN MATERIAL	34.947	26.584	21.260	80
PORABLJEN OSTALI ZDRAV. MATERIAL	28.500	24.830	19.864	80
PORABLJENA VODA	19.273	20.115	19.712	98
PORABLJEN PISARNIŠKI MATERIAL	24.168	19.680	18.700	95
DRUG PORABLJEN MATERIAL- klub	22.276	15.602	18.000	115
PORABLJENA PAPIRNA KONFEKCIJA	12.557	16.844	15.159	90
PORABLJEN OBVEZILNI MATERIAL	14.078	13.093	11.129	85
DRUGI STROŠKI MATERIALA	287.268	91.707	41.708	45
<b>SKUPAJ STROŠKI MATERIALA</b>	<b>806.126</b>	<b>599.448</b>	<b>515.306</b>	<b>86</b>
STROŠKI OBROKOV ZA PACIENTE		124.809	149.770	120
LABORATORIJSKE STORITVE - BOLNIKI	12.735	67.185	80.622	120
STORITVE VAROVANJA ZGRADB IN PROSTOROV	41.266	43.199	62.999	146
STOR.ZA INVEST.VZDRŽ.OBJEKT.-PO PLANU	126.242	44.906	45.200	101
certifikat DPP + ISO + NIAHO STANDARD	1.253	15.823	26.000	164
POSTNE IN TELEFONSKE STORITVE	30.832	31.402	25.122	80
STORITVE INFORMAC. PODPORE UPORAB.	23.238	23.385	21.046	90
STR. REVIZIJSKIH STORITEV	6.448	-	18.960	-
IZPLAČILA PO AVTORSKIH POGODBAH	15.798	6.813	18.000	264
INV NEMEDIC. OPREME IZVEN PLANA	30.701	31.575	15.373	49
VZDRŽ. KOMUNIK. OPREME IN RAČUNAL.	35.047	33.669	15.000	45
KOMUNALNE STORITVE	19.674	12.101	12.101	100
STOR.ZA INVEST.VZDRŽ.OBJEKT.- IZVEN PLANA	45.540	13.247	10.000	75
DRUGI STROŠKI STORITEV	255.322	219.701	120.409	55
<b>SKUPAJ STROŠKI STORITEV</b>	<b>644.095</b>	<b>667.816</b>	<b>620.602</b>	<b>93</b>

Kot posledico tega, da smo v zadnjih letih izjemno veliko virov vložili v optimizacijo in racionalizacijo poslovanja ter z uvajanjem sodobnega sistema kontrolinga v letu 2013 predvidevamo, da bomo lahko dosegli še nekatera dodatna znižanja stroškov. Plan bo omogočila doseči le skrajno racionalna nabava in poraba materiala in storitev.

Najvišji strošek med stroški materiala so stroški porabljenih zdravil. Kot smo navedli v letnih ciljeh v letu 2013, načrtujemo, da bo izvajanje nove Politike upravljanja z zdravili, ki opredeljuje vse storitve, ki vključujejo tako dejavnosti v bolnišnični lekarni kot tudi dejavnosti v okviru diagnosticiranja, preprečevanja in zdravljenja z zdravili v sklopu bolnišnične dejavnosti, omogočilo znižanje stroškov zdravil za 10 %. Proces zdravljenja z zdravili v bolnišnični obravnavi vključuje aktivnosti: predpis zdravila za posameznega pacienta, naročanje zdravila in izdaja v lekarni, shranjevanje zdravila na bolnišničnem oddelku, priprava zdravila, aplikacija zdravila pacientu, dokumentiranje na terapevtskem listu nadzor nad zdravili v oddelčnem depozitu, zapadla in odpadna zdravila, zdravila, ki jih v bolnišnico prinesejo pacienti in kontinuirano izobraževanje zaposlenih o zdravilih, upoštevajoč zakonodajo in priporočila standardov.

Stroški obrokov za paciente dejansko niso povečani za 20 %. Gre za prerazporeditev stroškov, ker so bili stroški storitev obrokov za paciente v letu 2012 zavedeni le za 10 mesecev (za prva dva meseca v letu je bil to strošek materiala), ker smo pogodbo z zunanjim izvajalcem začeli izvajati šele v mesecu marcu 2012.

Kljub višjim cenam osnovnih živil v Sloveniji, smo se z novo pogodbo dogovorili za enake cene kot v preteklem letu.

Enako velja tudi za laboratorijske storitve.

Stroški storitev varovanja zgradb in fizičnega varovanja so se povečali zato, ker smo povečali število ur fizičnega varovanja z 8 ur dnevno na 12 ur dnevno. V preteklih letih smo to pokrivali s podjemnimi pogodbami in študentskim delom. Urne postavke fizičnega varovanja s strani zunanjega izvajalca so se v letu 2013 glede na 2012 zmanjšale.

Pogodba za izvedbo presoj za ISO 9001 in DNV NIAHO standard je bila podpisana že v letu 2012. Uspešno opravljena presoja za pridobitev standardov v letu 2013 bo omogočila pridobitev certifikata v letošnjem letu.

Izplačila po avtorskih pogodbah bodo izvedena skladno z določili ZUJF. Stroški so višji zato, ker smo soglasje za izplačilo avtorskih pogodb za predavatelje na strokovnem srečanju zdravnikov v letu 2012 prejeli šele v letu 2013 in so zato upoštewane tudi pogodbe iz leta 2012. Vir za te pogodbe so sponzorska sredstva.

### Načrtovani stroški dela

Načrtovani stroški dela v celotnem zavodu za leto 2013 znašajo 4.537.998 EUR in bodo za 3,24 % nižji od doseženih v letu 2012. Delež glede na celotne načrtovane odhodke zavoda znaša 73,46 %. Struktura stroškov dela je prikazana v naslednji tabeli.

Tabela: Stroški materiala in storitev v letih 2011 in 2012 ter plan za leto 2013 v EUR

<b>naziv</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>plan 2013</b>	<b>indeks 31/12</b>
REDNO DELO - BRUTO	2.904.261	2.810.341	2.734.134	97
NADOMESTILA - BRUTO	754.458	796.092	785.200	99
PREMIJEKDPZ - KD	75.467	74.926	73.428	98
REGRES ZA LD	126.265	79.092	71.183	90
SOLIDARNOST	6.353	2.888	2.000	69
JUBILEJNE NAGRADE	6.497	3.870	2.900	75
ODPRAVNINA	50.547	38.652	15.000	39
PRISPEVKI ZA PLAČE	594.108	581.521	566.603	97
PREVOZ NA DELO	174.332	165.293	157.028	95
STROŠKI MALICE	144.706	134.314	127.522	95
REG.PREH.- IZOBRAŽ.	2.856	3.077	3.000	98
<b>STROŠKI DELA</b>	<b>4.839.850</b>	<b>4.690.066</b>	<b>4.537.998</b>	<b>97</b>

Stroški dela so predvideni na podlagi plana števila zaposlenih v letu 2013, največji vpliv pa imajo na nižje stroške dela določila ZUJF v zvezi z znižanjem plač, regresa in drugih izplačil zaposlenim. Na dan 31. 12. 2013 predvidevamo za 2 zaposlena manj, upoštevajoč 6 specializantov.

Načrtovani akontativni obseg sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu znaša 0 % dosežene razlike med prihodki in odhodki preteklega leta od prodaje blaga in storitev na trgu, kar znaša 0 EUR (4. člen Uredbe o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu, Uradni list RS, št. 97/09 in 41/12).

### Načrtovani stroški amortizacije

Načrtovana amortizacija po predpisanih stopnjah znaša 386.300 EUR.

- del amortizacije, ki se združuje po ZIJZ 0 EUR
- del amortizacije, ki bo vračunan v ceno, znaša 221.500 EUR,
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje 17.969 EUR in
- del amortizacije, ki bo knjižen v breme sredstev prejetih donacij za osnovna sredstva 681 EUR.

V naslednji tabeli so prikazani stroški amortizacije v letih 2011 in 2012 ter plan za leto 2013.

Tabela: Stroški amortizacije v letih 2011 in 2012 ter plan za leto 2013 v EUR

<b>naziv</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>plan 2013</b>	<b>indeks 31/12</b>
AMORTIZACIJA OPREDMETENIH OS	309.945	357.232	366.000	102
AMORTIZACIJA DI	40.094	40.749	31.981	78



AMORTIZACIJA STANOVANJ	6.969	6.969	6.969	100
PV AMORTIZACIJE- DONACIJA	-3.790	-672	-681	101
PV AMORTIZACIJE STANOVANJ	-6.969	-6.969	-6.969	100
PV AMORTIZACIJE - razl.med odrač.in priz.am	-973	-10.948	-11.000	100
<b>AMORTIZACIJA</b>	<b>345.277</b>	<b>386.361</b>	<b>386.300</b>	<b>100</b>

### 6.1.3 Načrtovan poslovni izid

**Tabela 3:** Načrtovan poslovni izid v letu 2013 v EUR

CELOTNI PRIHODKI		CELOTNI ODHODKI		POSLOVNI IZID	
Ocena real. 2012	FN 2013	Ocena real. 2012	FN 2013	Ocena real. 2012	FN 2013
6.532.779	6.177.447	6.467.210	6.177.447	65.569	0

Razlika med načrtovanimi prihodki in načrtovanimi odhodki v celotnem zavodu za leto 2013 izkazuje uravnotežen poslovni izid . Načrtovani poslovni izid je nižji od doseženega v letu 2012.

## 6.2 NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO VRSTAH DEJAVNOSTI

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

Prihodki in odhodki tržne dejavnosti bodo nastali z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti (storitev):

- prodaja izdelkov kluba, delovne terapije, knjig,
- provizija zavarovalnic,
- najemnine,
- samoplačniške dejavnosti.

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je izvedeno v skladu z naslednjimi sodili (navedba uporabljenih sodil):

- struktura prihodkov (JS/trg)
- izredni prihodki, prevrednotovalni odhodki - JS

Planiran poslovni izid pri izvajanju javne službe znaša 0 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa tudi 0 EUR.

## 7.3. NAČRT PRIHODKOV IN ODHODKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA

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

Načrt prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je izdelan po načelu denarnega toka v letu 2012 in na podlagi ocene predvidenih sprememb v letu 2013.

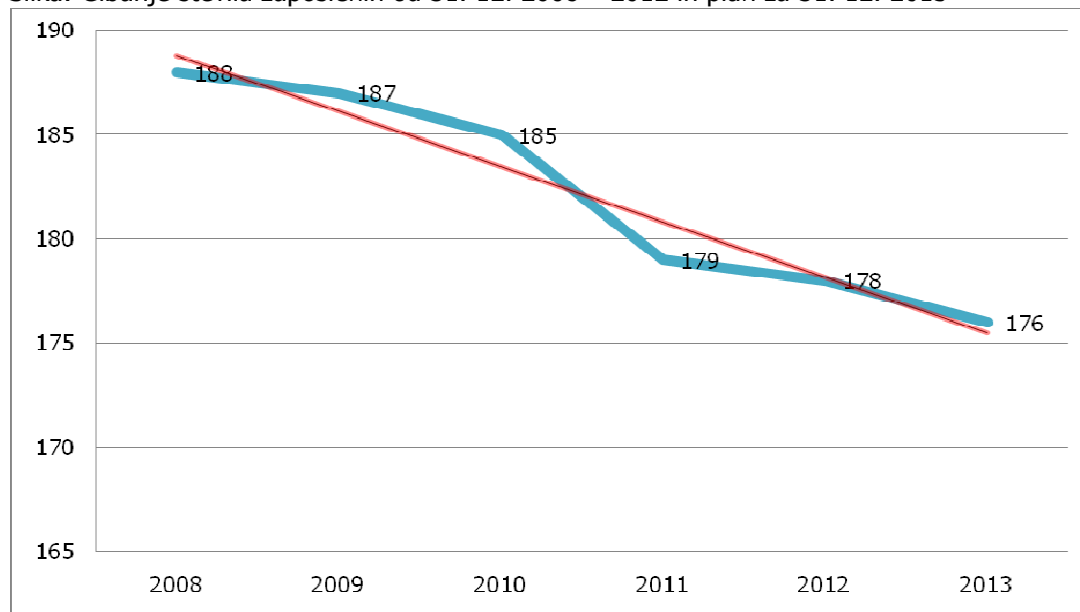
## 7 PLAN KADROV

Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2012 je v prilogi.

### 7.1 ZAPOSLENI

Število zaposlenih v letu 2013 se bo v primerjavi s številom zaposlenih v letu 2012 zmanjšalo za 1,1 %, to je na 176 delavcev.

Slika: Gibanje števila zaposlenih od 31. 12. 2008 – 2012 in plan za 31. 12. 2013



Glede na predlagano novo organizacijsko strukturo (predlog je v obravnavi na vladi RS – v okviru predlaganih sprememb statuta) se bo ustrezno spremenila tudi organiziranost dela, posebej bi izpostavili predvidene spremembe, ki bodo dolgoročno pozitivno vplivale na kakovost in učinkovitost dela na naslednjih področjih:

- nova razdelitev dela med zdravstveno administracijo, računovodstvom in splošnimi službami,
- združitve enote za vzdrževanje in enote za vzdrževanje zunanjega imetja z namenom optimalnejše razdelitve dela in zmanjšanja sezonskega vpliva,
- združitve kuhinje in kluba zaradi združitve in razširitve ponudbe ter bolj fleksibilnega razporejanja zaposlenih v obeh enotah,
- samostojni enoti služba za kakovost in arhiv.

V ta namen bo direktor sprejel novo sistemizacijo delovnih mest, ki bo omogočila tudi prestrukturiranje predvsem v smeri ustrezne izobrazbene strukture ključnih kadrov, ki zagotavljajo kakovostno in strokovno zdravstveno oskrbo, prav tako pa tudi za kadre na poslovnem področju.

Iz plana kadrov je razvidno, da predvidevamo povečanje števila zdravnikov specialistov za enega zdravnika, in sicer zaradi delne upokojitve ter krajšega delovnega časa enega specialista, obenem imamo tudi povečanje števila zdravnikov specializantov za enega specializanta iz psihiatrije, ki ga je Zdravniška zbornica Slovenije razporedila na opravljanje specializacije v našo bolnišnico.

V zdravstveni negi je zaradi zagotavljanja 24 urne oskrbe ni predvideno zmanjšanje števila zaposlenih, tudi zaradi nujnih nadomeščanj zaposlenih na porodniškem in starševskem dopustu, kjer dela ni mogoče ustrezno razporediti med ostale delavce na posameznih oddelkih.

Poleg tega še naprej planiramo zaposlovanje pripravnikov za poklic tehnik zdravstvene nege. V letu 2011 bomo imeli do oktobra 2013 zaposlene štiri pripravnike.

V letu 2013 predvidevamo 1 dodatno zaposlitev strežnika. Zaradi povečanja površin in posledično večjega obsega dela, ki ga morajo strežniki opravljati, nam sedanje število strežnikov ne zadošča za opravljanje vseh

del in nalog na tem področju v okviru razpoložljivih ur rednega delovnega časa. Za zaposlitev smo že prejeli soglasje Ministrstva in Sveta zavoda.

Število zaposlenih v laboratoriju se bo do konca leta 2013 znižalo za enega delavca. Zaradi neustreznih standardov v laboratoriju in previsokih stroškov, ki bi jih povzročila ustrezna organizacija laboratorija, smo storitve laboratorija prenesli na zunanjega izvajalca (Splošno bolnišnico Jesenice). Za laboratorijskega tehnika bomo izpeljali ustrezni postopek odpovedi iz poslovnega razloga.

V enoti za pripravo hrane predvidevamo zmanjšanje števila za enega delavca, ki dela s krajšim delovnim časom. Predvidena je invalidska upokojitev, saj že tečejo postopki na invalidski komisiji.

V enoti delovna terapija predvidevamo upokojitev 1 zaposlenega, zaradi izpolnjevanja pogojev za starostno upokojitev.

V enoti Služba za socialno delo predvidevamo zmanjšanje števila zaposlenih za enega delavca zaradi izpolnjevanja pogojev za upokojitev. Nadomestne zaposlitve v letu 2013 ne predvidevamo.

V drugih enotah zmanjšanja števila zaposlenih ne predvidevamo. Ob sprejetju nove sistemizacije bo prišlo do nekaterih premestitev na druga delovna mesta.

## 7.2 OSTALE OBLIKE DELA

**Podjemne in avtorske pogodbe.** V bolnišnici bomo sklepali podjemne in avtorske pogodbe za tiste primere, ki jih dopušča ZUJF, Zakon o delovnih razmerjih, Zakon o zdravniški službi in Uredbo o merilih za sklepanje podjemnih pogodb ali drugih pogodb civilnega prava za opravljanje zdravstvenih storitev v mreži javne zdravstvene službe in le takrat, ko bomo ocenili, da je to nujno potrebno oziroma da je to najbolj ustrezna oblika dela. Predvideni stroški podjemnih pogodb v letu 2013 znašajo 2.793 EUR.

**Študentsko delo.** Študentskega dela v letu 2013 ne načrtujemo.

## 7.3 IZOBRAŽEVANJE, SPECIALIZACIJE IN PRIPRAVNIŠTVA

**Izobraževanje zaposlenih.** Bolnišnica se bo tudi v letu 2013 odzivala na nenehne spremembe v zdravstvenem sistemu in napredek medicine s skrbno izdelanim konceptom izobraževanja zaposlenih. Izobraževanje bo razvojno naravnano v skladu z dolgoročnimi in kratkoročnimi strateškimi cilji bolnišnice, upošteva tudi interes zaposlenih, vendar pa bomo zaradi varčevalnih ukrepov sredstva namenili predvsem za tista izobraževanja, ki jih zaposleni potrebujejo za ohranitev licenc za njihovo delo ali so nujno za strokovno izvajanje delovnih nalog. Stroški izobraževanja so nižji za 64 %.

**Izvajanje praktičnega pouka dijakov in študentov.** Bolnišnica bo tudi v letu 2013 izvajala svoje naloge kot učna baza in v okviru svojih pooblastil izvajala praktični pouk dijakov srednjega strokovnega izobraževalnega programa tehnik zdravstvene nege, srednjega poklicnega izobraževanja programa bolničar – negovalec, študentov visokošolskega strokovnega študijskega programa zdravstvena nega in univerzitetnega študijskega programa medicina in psihologija.

**Pripravištvo.** Do oktobra 2013 bomo imeli zaposlene štiri pripravnike srednje medicinske sestre oz. tehnike zdravstvene nege. Za čas pripravništva bomo uveljavljali povračilo stroškov preko Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije od ZZZS. V bolnišnici bodo opravljali del pripravništva tudi delavci, ki so zaposlenih pri drugih delodajalcih, pa so dolžni, v skladu s programom pripravništva, del le tega opraviti v psihiatrični bolnišnici. Tako bodo pripravništvo opravljale srednje medicinske sestra oz. zdravstveniki, diplomirane medicinske sestre oz. zdravstveniki, diplomirane babice ter univerzitetni diplomirani psihologi. Z delodajalci, ki bodo poslali svoje delavce na opravljanje pripravništva, bomo sklenili pogodbe, s katerimi jih bomo zvezali za plačilo stroškov, ki jih imamo v zvezi z izvajanjem programa pripravništva za njihove delavce, razen s Splošno bolnico Jesenice, s katero imamo sklenjen medsebojni dogovor, da tako eni kot drugi pripravniki opravljajo del pripravništva pri nas oz. v Splošni bolnišnici Jesenice brez plačila.

**Specializacije.** V bolnišnici v letu 2013 opravlja specializacijo iz psihiatrije šest zdravnikov, regijskih specializantov, za katere stroške za njihovo usposabljanje krije ZZZS. Del programa specializacije iz družinske medicine opravljajo tudi drugi zdravniki specializanti, ki pa na podlagi novele Zakona o zdravniški službi, med kroženjem, niso več zaposleni pri nas, ampak pri delodajalcu, ki ga določi Zdravniška zbornica

Slovenije. Specializacijo iz klinične psihologije opravljajo štirje delavci, ki imajo sklenjeno delovno razmerje z bolnišnico. Ministrstvo za zdravje bomo zaprosili za odobritev specializacije za še enega kliničnega psihologa, tako da bomo imeli v letu 2011 skupno pet specializantov iz klinične psihologije.

## 8 PLAN INVESTICIJ IN VZDRŽEVALNIH DEL V LETU 2013

### 8.1 PLAN INVESTICIJ

Obrazec 4: Načrt investicijskih vlaganj 2013 je v prilogi.

Tabela: Načrt investicijski vlaganj v zgradbe v letu 2013 v EUR

	<b>naziv investicije</b>	<b>plan 2012</b>	<b>real 2012</b>	<b>plan 2013</b>
1	ADAPTACIJA dela gosp. poslopja v DISLOCIRANE AMBULANTE	227.446	16.328	280.000
2	UREDITEV PREZRAČEVANJA ODDELKA C1	75.712	2.924	125.000
3	ADAPTACIJA VRATARNICE IN KADILNICE	72.500	1.938	40.000
4	DEŽURNE SOBE (DMS, ZDRAVNIK)			20.000
5	izgradnja računal. omrežja (IP napeljava)	22.720	11.867	15.000
7	KOTLOVNICA, PRALNICA - ENERGETSKE REŠITVE	955	957	9.000
8	UREDITEV ZUNANJIH SKLADIŠČ			5.600
9	UREDITEV PARKIRIŠČ - asfaltiranje dovozne poti	432	433	5.000
10	CENTRALNA JEDILNICA – projektna dokumentacija			5.000
11	razno - nepredvidene investicije	15.000		22.000
	ADAPTACIJA glavne stavbe za potrebe DNEVNE BOLNIŠNICE	40.000	41.742	0
	PRENOVA BOLNIŠNIČNE KAVARNE	25.000	37.705	0
	UREDITEV RENESANČNEGA VRTA	2.000		0
	ADAPTACIJA PROSTOROV ZA ZDRAVSTVENO NEGO	38.419	38.483	0
	<b>SKUPAJ - PLAN 2013 IN REALIZACIJA 2012</b>	<b>520.184</b>	<b>156.581</b>	<b>524.600</b>

Največja investicija, ki je predvidena v letu 2013 je obnova drugega dela gospodarskega poslopja za namen specialističnih ambulant. Pridobljeno je gradbeno dovoljenje, v izvajanju je projekt za izvedbo. Vrednost investicije je v letu 2013 ocenjena na 280.000 EUR.

Na zaprtem moškem oddelku C1 bo celovito urejen prezračevalni sistem, ki bo omogočal normalno bivanje bolnikov in delo zaposlenih, obenem za zagotavljal visok nivo varnosti za bolnike. Investicija je ocenjena na 125.000 EUR.

Težave s kadalnico se pojavljajo že vrsto let, saj je v obstoječi stavbi nemogoče izvesti ustrezen sistem prezračevanja, zato predvidevamo selitev kadalnice v prostore ob prostorih dnevne bolnišnice in vratarnice. Obnovili in posodobili bomo tudi prostore vratarnice, ki se bodo v zadnjem delu zmanjšali, zato da bo zagotovljen dovolj velik prostor za kadalnico. Vrednost investicije je ocenjena na 40.000 EUR.

Za tem, ko bodo specialistične ambulante preseljene v dislocirano stavbo, bomo v prostorih sedanjih ambulant uredili tekoči arhiv ter dežurne sobe za zdravnike in diplomirane medicinske sestre. Vrednost investicije je ocenjena na 20.000 EUR.

Izgradnja celovitega računalniškega omrežja je nujna zaradi postopnega uvajanja elektronskega poslovanja in Z neta. Investicija je v letu 2013 ocenjena na 15.000 EUR.

Za kotlovnico in pralnico bomo pripravili projektno dokumentacijo za rekuperacijo odpadne toplote oziroma drugo ustrezno energetsko učinkovito rešitev in izvedbo ureditve strojnice prezračevanja kuhinje. Investicija je v letu 2013 ocenjena v vrednosti 9.000 EUR.

Zaradi zaščite osnovnih sredstev, ki se skladiščijo v zunanjih skladiščih je potrebna njihova obnova. Vrednost investicije je ocenjena na 5.600 EUR.

Na dvorišču pred bolnišnico je predvideno asfaltiranje makadamske dovozne poti do gospodarskega dvorišča. Vrednost investicije je ocenjena na 5.000 EUR.

Zaradi zagotavljanja višjih standardov za paciente bomo pripravili idejni projekt za ureditev centralne pomivalnice in centralne jedilnice ob kuhinji v pritličju bolnišnice, kar bi dolgoročno znižalo stroške procesa priprave hrane in zagotavljalo višjo kakovost hrane. Strošek projektne dokumentacije je ocenjen na 5.000 EUR.

## 8.2 PLAN VZDRŽEVALNIH DEL

Priloga - obrazec 5: Načrt vzdrževalnih del 2013

Tabela: Plan vzdrževalnih del za leto 2013 v EUR

<b>Vzdrževalna dela po namenu:</b>	<b>PLAN 2013</b>
redna vzdrževalna dela na objektih	60.200
vzdrževanje opreme	18.373
vzdrževanje računalniške in programske opreme	37.646
vzdrževanje vozil	2.000
vzdrževanje stanovanj	2.687
vzdrževanje komunikacijske opreme	5.760
<b>SKUPAJ</b>	<b>126.666</b>

Med rednimi vzdrževalnimi deli na objektih najvišjo postavko v višini 22.000 EUR predstavlja zamenjava dotrajane talne obloge na oddelku C1 v višini 22.000 EUR. Drugo največje vzdrževalno delo je sanacija kanalizacije za poslovno stavbo v višini 7.500 EUR. Skupaj znaša plan vzdrževalnih del na objektih 60.200 EUR, vsa vzdrževalna dela skupaj pa so planirana v višini 126.666 EUR.

## 8.3 PLAN ZADOLŽEVANJA

Zadolževanja v letu 2013 ne načrtujemo.

Datum: 4. 4. 2013

Podpis odgovorne osebe  
Damijan Perne, dr. med., spec. psih.  
Direktor

## **9 PRILOGE**