

Gradivo 17. seje Sveta zavoda PBB

# LETNO POROČILO

## javnega zdravstvenega zavoda

## Psihiatrična bolnišnica Begunje

# 2015

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

**Begunje na Gorenjskem, 26. februar 2016**

## POVZETEK LETNEGA POROČILA 2015

**Letni cilji, ki sledijo strateškim ciljem.** Cilji, postavljeni v Programu dela in finančnem načrtu 2015, so bili postavljeni zelo visoko in v veliki meri so bili tudi doseženi.

**Poslovanje je bilo tudi v letu 2015 pozitivno.** Pogoji financiranja so se v letu 2015 stabilizirali. Psihiatrična bolnišnica Begunje je v letu 2015 dosegla presežek prihodkov nad odhodki, ki skupaj z ustreznim obsegom programa in varnimi in kakovostnimi storitvami za paciente, omogoča dolgoročno finančno vzdržno poslovanje. Delež presežka prihodkov nad odhodki je v letu 2015 znašal 6 %. Likvidnostnih težav v letu 2015 nismo imeli. Denarni tok je bil pozitiven.

**Realizacija programa po pogodbi z ZZZS.** Program delovnega programa po pogodbi z ZZZS je bil dosežen na vseh področjih, razen pri izvajanju programov dnevne bolnišnice 96 % in skupnostne psihiatrične obravnave, ki smo ga dosegli 30 %.

**Pacient v središču pozornosti.** Stremimo k temu, da je obravnava vsakega pacienta pravočasna, primerna, celostna, kakovostna, etična in zakonita, torej varna. Najpomembnejši je zdravstveni izid pacienta, pri čemer ne mislimo samo na ozke tehnične izide zdravljenja, ampak tudi na funkcionalni vidik in kakovost pacientovega življenja v zvezi z njegovim zdravljenjem.

**Zaposleni kot motor razvoja in dobrega poslovanja bolnišnice.** Z definiranjem procesov smo dokazali, kako pomemben člen je vsak zaposleni, ki je vključen v obravnavo pacienta. Kljub temu je merjenje pokazalo, da smo poslabšali rezultate v primerjavi z letom 2014, a še vedno dosegamo višje ocene od povprečja javnih zdravstvenih zavodov, ki so bili vključeni v raziskavo. Najboljše ocene v primerjavi s panogo dosegli v kategorijah odnos do kakovosti, inovativnost in iniciativnost ter strokovna usposobljenost in učenje. Absentizem zaradi bolniških odsotnosti smo v letošnjem letu znižali.

Uspešno izvajamo ukrepe v okviru certifikata »Družini prijazno podjetje«. Decembra smo prejeli Polni certifikat Družini prijazno podjetje.

Število zaposlenih smo zmanjševali. Zaradi prenosa dejavnosti kuhinje na zunanjega izvajalca se je število zaposlenih zmanjšalo za 13. Ob koncu leta je število znašalo 161.

**E zdravje.** Celo leto smo veliko napora vlagali v to, da smo dokočno uvedli E naročanje, E recept in davčne blagajne. V letu 2015 smo nadaljevali z uvajanjem eRegistratorja, ki v povezavi z vhodno pošto v iCentru predstavlja dokumentni sistem z arhivom dokumentacije v elektronski obliki jeseni pričeli z odbiranjem dokumentarnega gradiva, ki so mu potekali roki hrambe. Vsa dokumentacija o urejanju arhiva se celovito hrani in izkazuje pregleden postopek urejanja poslovnega arhiva.

**Prenova poslovnih procesov.** Usmerjenost vodstva k optimizaciji procesov dela, vodi k temu, da ob obvladovanju stroškov, stalno izboljšujemo kakovost naših storitev tako na zdravstvenem kot nezdravstvenem področju. Sistematična prenova delovnih procesov vodi tudi k obvladovanju stroškov.

**Zelo dobri rezultati kazalnikov kakovosti.** Ključni projekt, ki bo dolgoročno omogočal učinkovito in uspešno poslovanje je izvajanje Sistema vodenja kakovosti v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Vzpostavili smo sistem v katerem smo vsakemu procesu opredelili merljive cilje in kazalnike kakovosti, zato da lahko odslej redno spremljamo ali procesi sledijo postavljenim ciljem in s kazalniki primerjamo rezultate v času in v panogi.

**Uspešna presoja DNV mednarodne akreditacije.** V juniju 2015 smo uspešno prestali presojo mednarodne DNV akreditacije in certifikata ISO 9001:2008.

**Notranji nadzor javnih financ.** V letu 2015 je bila opravljena notranja revizija področja obračunavanja plač.

**Izvajanje Načrta integritete.** V Psihiatrični bolnišnici Begunje se zavzemamo za učinkovit in transparenten sistem javnega naročanja. Izvajanje naročil je večnivojsko, uvajamo elektronsko poslovanje. Vsaka naročilnica in pogodba ima vključeno protikorupcijsko klavzulo.

**Investicije.** Izvedli smo javno naročilo za izvajalca gradbenih del za nove dislocirane ambulate. Z deli smo pričeli 26. 1. 2016.

**Strateški načrt.** Februarja 2015 je Svet zavoda PBB sprejel Strateški načrt za obdobje 2015 – 2020.

Damijan Perne, dr. med., spec. psih.  
direktor

## KAZALO

|        |                                                                                                  |    |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1      | OSNOVNE INFORMACIJE O JAVNEM ZDRAVSTVENEM ZAVODU.....                                            | 4  |
| 2      | ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA.....                    | 9  |
| 3      | STRATEŠKI CILJI.....                                                                             | 11 |
| 4      | LETNI CILJI Z OCENO USPEHA PRI NJIHOVEM DOSEGANJU .....                                          | 12 |
| 5      | POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI .....                          | 13 |
| 6      | REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA.....                                                              | 13 |
| 6.1    | Glavne značilnosti pogodbe z ZZS.....                                                            | 13 |
| 6.2    | Gibanje cen v letu 2015 .....                                                                    | 13 |
| 6.3    | Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2013 do ZZS in ostalih plačnikov .....    | 14 |
| 7      | OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI.....                                       | 15 |
| 7.1    | Strokovni svet PB Begunje .....                                                                  | 15 |
| 7.2    | Zagotavljanje kakovosti .....                                                                    | 16 |
| 7.2.1  | Sistem vodenja kakovosti (Standard kakovosti ISO 9001:2008) .....                                | 16 |
| 7.2.2  | Notranja presoja .....                                                                           | 18 |
| 7.2.3  | Zunanja presoja sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2008 in akreditacijska presoja DNV-DIAS ..... | 19 |
| 7.2.4  | Komisija za kakovost/Odbor za kakovost .....                                                     | 20 |
| 7.3    | Spremljanje zadovoljstva pacientov in zaposlenih .....                                           | 22 |
| 7.3.1  | Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov/uporabnikov .....                                        | 22 |
| 7.3.2  | Analiza spremljanja pritožb in pohval pacientov/uporabnikov .....                                | 23 |
| 7.3.3  | Izvedba ankete o zadovoljstvu zaposlenih .....                                                   | 25 |
| 7.4    | Zagotavljanje izobraževanja in usposabljanja .....                                               | 27 |
| 7.4.1  | PBB kot učna ustanova.....                                                                       | 27 |
| 7.4.2  | PBB kot izobraževalna institucija .....                                                          | 27 |
| 7.5    | Zagotavljanje strokovnega nadzora in spremljanje zunanjih nadzorov.....                          | 28 |
| 7.5.1  | Interni strokovni nadzor .....                                                                   | 28 |
| 7.5.2  | Področje zunanjih nadzorov v PB Begunje .....                                                    | 29 |
| 7.6    | Zagotavljanje varnosti pacientov in zaposlenih .....                                             | 29 |
| 7.6.1  | Obvladovanje bolnišničnih okužb.....                                                             | 29 |
| 7.6.2  | Incidenti.....                                                                                   | 30 |
| 7.6.3  | Varnostni zapleti .....                                                                          | 31 |
| 7.6.4  | Padci pacientov.....                                                                             | 32 |
| 8      | POROČANJE O TERCIARNI DEJAVNOSTI IN IZVAJANJU MEDNARODNIH PROJEKTOV.....                         | 33 |
| 9      | POSLOVNI IZID .....                                                                              | 34 |
| 10     | OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA .....                                            | 35 |
| 11     | ČAKALNE DOBE.....                                                                                | 35 |
| 12     | IZVAJANJE SLUŽBE NMP .....                                                                       | 36 |
| 13     | OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC .....                                                     | 36 |
| 14     | OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA .....                                                 | 37 |
| 15     | ANALIZA KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE .....                                                   | 38 |
| 15.1   | Gibanje števila zaposlenih .....                                                                 | 38 |
| 15.2   | Struktura zaposlenih po spolu, starosti in izobrazbi.....                                        | 43 |
| 15.3   | Izvajanje pripravnštva in specializacij.....                                                     | 44 |
| 15.4   | Izobraževanje ob delu .....                                                                      | 45 |
| 15.5   | Nezgode pri delu .....                                                                           | 45 |
| 15.6   | Dežurstvo .....                                                                                  | 45 |
| 15.7   | Struktura porabe delovnega časa v letu 2015.....                                                 | 45 |
| 16     | PODJEMNE IN AVTORSKE POGODBE .....                                                               | 47 |
| 16.1   | Podjemne in avtorske pogodbe za zdravstvene storitve.....                                        | 47 |
| 16.2   | Soglasja za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem delodajalcu .....                       | 47 |
| 17     | POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJAH, INVESTICIJSKEM VZDRŽEVANJU IN NABAVI OSNOVNIH SREDSTEV ...    | 48 |
| 17.1   | Izvedene investicije .....                                                                       | 48 |
| 17.2   | Izvedeno investicijsko vzdrževanje .....                                                         | 48 |
| 17.3   | Nabava osnovnih sredstev .....                                                                   | 49 |
| 17.4   | POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA .....                          | 53 |
| 17.4.1 | SREDSTVA.....                                                                                    | 53 |
| 17.4.2 | OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV.....                                                                | 56 |
| 17.5   | 2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV .....                | 59 |
| 17.5.1 | ANALIZA PRIHODKOV .....                                                                          | 59 |
| 17.5.2 | ANALIZA ODHODKOV.....                                                                            | 60 |
| 17.6   | POSLOVNI IZID.....                                                                               | 64 |
| 17.7   | Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti .....        | 65 |
| 17.8   | 3. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA.....               | 65 |
| 17.9   | 4. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2015.....                          | 65 |
|        | PRILOGE.....                                                                                     | 66 |

### Seznam tabel:

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1: Zemljišča v upravljanju Psihiatrične bolnišnice Begunje na dan 31. 12. 2015*             | 5  |
| Tabela 2: Zemljišča v upravljanju Psihiatrične bolnišnice Begunje na dan 31. 12. 2015*             | 6  |
| Tabela 3: Ocena izvajanja strateških projektov v letu 2015                                         | 11 |
| Tabela 4: Gibanje cen ZZS v letu 2015 v EUR                                                        | 13 |
| Tabela 5: Realizacija delovnega programa 2015 v primerjavi z 2011, 2012, 2013, 2014 in planom 2015 | 14 |
| Tabela 6: Seje strokovnega sveta v letu 2015                                                       | 15 |

|                                                                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela 7: Kazalniki kakovosti posameznih procesov, merjeni in ocenjeni na podlagi postavljenih letnih ciljev .....          | 16 |
| Tabela 8: Opis neskladij in korektivnih ukrepov po presoji ISO 9001:2008 in DNV-DIAS 17. 6. 2015.....                       | 19 |
| Tabela 9: Aktivnosti članov Komisije za kakovost po posameznih procesih .....                                               | 20 |
| Tabela 10: Kazalniki kakovosti spremljanja pritožb in pohval pacientov/uporabnikov.....                                     | 23 |
| Tabela 11: Pregled strokovnih vsebin/ciljev internih strokovnih izobraževanj PB Begunje v 2015.....                         | 27 |
| Tabela 12: Vsebina nadzora kliničnega farmacevta, SOBO .....                                                                | 28 |
| Tabela 13: Sistematično spremljanje zunanjih (eksternih) nadzorov v letu 2015.....                                          | 29 |
| Tabela 14: Aktivnosti Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb v 2015.....                                               | 29 |
| Tabela 15: Varnostni zapleti 2015.....                                                                                      | 31 |
| Tabela 16: Padci pacientov v letu 2015.....                                                                                 | 32 |
| Tabela 17: Poslovni izid po letih v EUR.....                                                                                | 34 |
| Tabela 18: Finančni kazalniki poslovanja kot so določeni v Prilogi BOL II/b-8 Splošnega dogovora za 2015.....               | 35 |
| Tabela 19: Povprečne čakalne dobe v letu 2015.....                                                                          | 35 |
| Tabela 20: Gibanje zaposlenih v času od 1. 1. do 31. 12. 2015, s stanjem na dan 31. 12. 2015.....                           | 38 |
| Tabela 21: Primerjava zaposlenosti – stanje na 31. 12. 2014, 31. 12. 2015 in plan 31. 12. 2015.....                         | 39 |
| Tabela 22: Seznam zaposlenih, ki se izobražujejo ob delu.....                                                               | 45 |
| Tabela 23: Podatki o številu ur posameznih vrst odsotnosti v letu 2014 in 2015.....                                         | 46 |
| Tabela 24: Podatki o številu ur posameznih vrst odsotnosti po skupinah v letu 2015.....                                     | 46 |
| Tabela 25: Seznam soglasij zdravstvenim delavcem v letu 2015.....                                                           | 47 |
| Tabela 26: Realizacija investicij v letu 2015 v EUR.....                                                                    | 48 |
| Tabela 27: Investicijsko vzdrževanje v letu 2015 v EUR .....                                                                | 48 |
| Tabela 28: Realizacija nabave osnovnih sredstev v primerjavi s planom v EUR.....                                            | 49 |
| Tabela 29: Neopredmetena osnovna sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejčitve na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov..... | 53 |
| Tabela 30: Nepremičnine na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....                                                             | 53 |
| Tabela 31: Oprema in druga opredmetena sredstva na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....                                     | 54 |
| Tabela 32: Dolgoročne finančne naložbe na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov .....                                             | 54 |
| Tabela 33: Dolgoročne terjatve iz poslovanja na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....                                        | 54 |
| Tabela 34: Druge kratkoročne terjatve na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov .....                                              | 55 |
| Tabela 35: Aktivne časovne razmejčitve na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....                                              | 55 |
| Tabela 36: Zaloge na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....                                                                   | 55 |
| Tabela 37: Zaloge, povprečna mesečna in celotna poraba v EUR, brez centov.....                                              | 56 |
| Tabela 38: Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja v EUR, brez centov .....                                              | 56 |
| Tabela 39: Kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....                                | 57 |
| Tabela 40: Dolgoročno odloženi prihodki na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov .....                                            | 57 |
| Tabela 41: Prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....           | 58 |
| Tabela 42: Druge dolgoročne rezervacije na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....                                             | 58 |
| Tabela 43: Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov.....     | 58 |
| Tabela 44: Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov .....                               | 58 |
| Tabela 45: Presežek prihodkov nad odhodki na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov .....                                          | 59 |
| Tabela 46: Izkaz prihodkov in odhodkov 205 v EUR, brez centov.....                                                          | 59 |
| Tabela 47: Celotni prihodki v EUR, brez centov .....                                                                        | 60 |
| Tabela 48: Stroški materiala v letu 2015 v EUR, brez centov .....                                                           | 60 |
| Tabela 49: Vrednost nakupa zdravil v PBB od leta 2010 do 2015 v EUR.....                                                    | 61 |
| Tabela 50: Vrednost prenove in vzdrževanja kotlovnice, dobava zemeljskega plina v EUR.....                                  | 61 |
| Tabela 51: Stroški storitev v 2015 v EUR, brez centov .....                                                                 | 62 |
| Tabela 52: Število obrokov za paciente v letu 2014 in 2015 .....                                                            | 63 |
| Tabela 53: Vrednost storitev varovanja zunanjega izvajalca v EUR .....                                                      | 63 |
| Tabela 54: Izračun bruto plače v letih 2014 in 2015 v EUR.....                                                              | 64 |
| Tabela 55: Poslovni izid 2015 v EUR, brez centov.....                                                                       | 65 |
| Tabela 56: Poslovni izid po vrstah dejavnosti 2015 v EUR, brez centov v EUR, brez centov .....                              | 65 |

#### **Seznam slik:**

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Slika 1: Osnovna organizacijska struktura PBB.....                                                 | 5  |
| Slika 2: Primerjava financiranja iz Pogodbe ZZS 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 in 2015 v EUR.....    | 14 |
| Slika 3: Struktura plana področij v katerih je bilo planiranih in realiziranih veliko ciljev ..... | 15 |
| Slika 4: Analiza anket zadovoljstva pacientov v delovni terapiji (prostočasne dejavnosti).....     | 23 |
| Slika 5: Primerjava kazalnikov kakovosti spremljanja pohval in pritožb v letu 2015 .....           | 24 |
| Slika 6: Primerjava prejetih pohval med leti 2012, 2013, 2014, 2015 .....                          | 24 |
| Slika 7: Pohvale razdeljene po vzroku za leto 2015.....                                            | 24 |
| Slika 8: Primerjava prejetih pritožb med letoma 2012, 2013, 2014, 2015.....                        | 25 |
| Slika 9: Obravnava pritožb po vzroku v letu 2015.....                                              | 25 |
| Slika 10: Rezultati merjenja organizacijske klime v letu 2015.....                                 | 26 |
| Slika 11: Primerjava števila incidentov v letih 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 in 2015.....          | 31 |
| Slika 12: Število zaposlenih v PBB na dan 31. 12. od 2008 do 2015.....                             | 38 |
| Slika 13: Struktura zaposlenih po starosti v PBB na dan 31. 12. 2015 .....                         | 43 |
| Slika 14: Izobrazbena struktura nezdravstvenih delavcev na dan 31. 12. 2014 in 31. 12. 2015.....   | 43 |
| Slika 15: Izobrazbena struktura zdravstvenih delavcev na dan 31. 12. 2014 in 31. 12. 2015 .....    | 43 |
| Slika 16: Struktura porabe delovnega časa v letu 2015 .....                                        | 46 |

## OSNOVNE INFORMACIJE O JAVNEM ZDRAVSTVENEM ZAVODU

|                                  |                                                      |
|----------------------------------|------------------------------------------------------|
| NAZIV:                           | PSIHIATRICNA BOLNIŠNICA BEGUNJE                      |
| SEDEŽ:                           | Begunje na Gorenjskem 55, 4275 Begunje na Gorenjskem |
| USTANOVITELJ:                    | Vlada Republike Slovenije                            |
| DATUM USTANOVITVE:               | 12. januar 1993                                      |
| MATIČNA ŠTEVILKA:                | 5054818                                              |
| DAVČNA 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                                    |
| ŠTEVILO ZAPOSLENIH 31. 12. 2015: | 161                                                  |
| PRIHODKI 2015:                   | 6.810.874 EUR                                        |

ORGANI ZAVODA so: Svet zavoda, Strokovni svet in Direktor.

### ČLANI SVETA ZAVODA na dan 31. 12. 2015:

|                                                                        |                 |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| Branko Suhadolnik – predstavnik ustanovitelja, predsednik sveta zavoda | od 14. 11. 2013 |
| Gorazd V. Mrevlje – predstavnik ustanovitelja                          | od 14. 11. 2013 |
| Alma Bernik – predstavnica ustanovitelja                               | od 14. 11. 2013 |
| Monika Ivanuša – predstavnica ustanovitelja                            | od 14. 11. 2013 |
| Metka Perko – predstavnica Občine Radovljica                           | od 14. 11. 2013 |
| Zdenka Šink – predstavnica ZZS                                         | od 14. 11. 2013 |
| Branko Brinšek, namestnica: Teodora Repovž – predstavnik zaposlenih    | od 14. 11. 2013 |

Svet zavoda je v letu 2015 imel 6 sej, od tega 2 dopisni.

### ČLANI STROKOVNEGA SVETA na dan 31. 12. 2015

|                                                    |                                                            |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Direktor:                                          | Damijan Perne                                              |
| Predstojniki oddelkov                              | Dragica Resman, Vladislava Stamos, Andrej Žmitek           |
| Imenovana zdravnik:                                | Branko Brinšek, Daša Troha                                 |
| Pomočnik direktorja za zdravstveno nego in oskrbo: | Marjan Žagar                                               |
| Predstavniki služb:                                | Emil Benedik, Tjaša Grilc, Barbara Kunstelj, Saša Potočnik |

### DIREKTOR:

Damijan Perne

Člani posloводства (vodje področij) zavoda so: direktor Damijan Perne, dr. med., spec. psih., pomočnik dir. za zdravstveno nego: Marjan Žagar, dipl. zn., QSM, in pomočnica dir. za splošne zadeve mag. Mojca Vnučec Špacapan, univ. dipl. ekon.

### 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.

**LOKACIJA** bolnišnice je sredi Gorenjske na podeželju v prijetnem naravnem okolju. 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 dobre možnosti za interdisciplinarno obravnavo pacientov. Bolnišnica deluje v Gradu Katzenstein, ki je bil leta 1999 razglašen za kulturni spomenik državnega pomena.

**POSŁANSTVO** PBB je izvajanje javne zdravstvene dejavnosti za ljudi s celotnim spektrom duševnih motenj, tako da je obravnavo pacienta varna in učinkovita, upoštevajoč najnovejše strokovno preverjene diagnostične in terapevtske metode, kjer posameznike pri zdravljenju, rehabilitaciji in reintegraciji v okolje podpira interdisciplinarni tim strokovnjakov, s skrbjo za strokovni in osebni razvoj zaposlenih ter odgovornim ravnanjem z javnimi sredstvi, naravnim okoljem in v sodelovanju z interesnimi skupinami.

### VIZIJA

PBB bo trajnostno napredovala v vlogi ugledne, strokovno priznane, varne, učinkovite, ljudem in okolju prijazne ter poslovno uspešne bolnišnice, ki postavlja standard odličnosti pri izvajanju zdravstvene dejavnosti za ljudi s celotnim spektrom duševnih motenj.

**TEMELJNE VREDNOTE PBB so:**

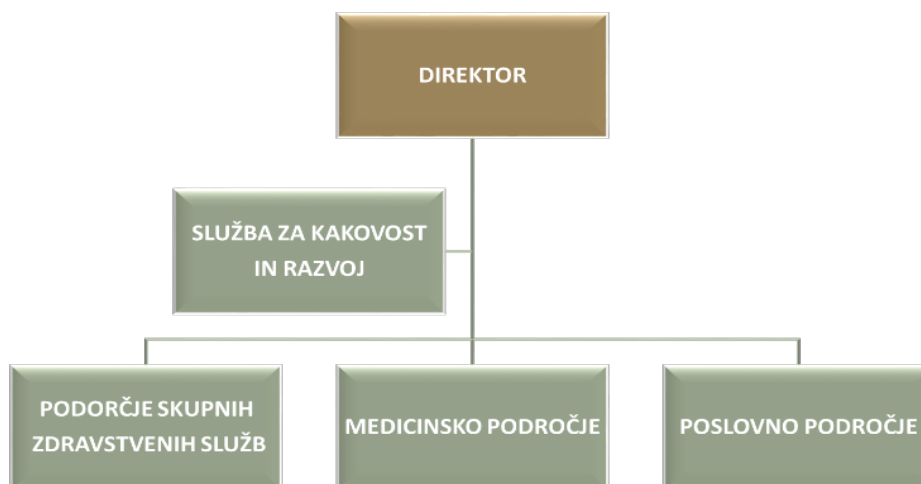
- PROFESIONALNOST: strokovnost, etičnost, učinkovitost, pravočasnost, prijaznost, kakovost, varnost,
- SPOŠTOVANJE: pacientov, svojcev, obiskovalcev, sodelavcev in ostalih deležnikov,
- KOMUNIKACIJA in SODELOVANJE: znotraj, navzven, odprtost,
- ODLIČNOST: usklajenost, odgovornost, preglednost, nenehne izboljšave
- ODGOVORNOST: do ljudi (pacientov, svojcev, obiskovalcev, zaposlenih), javnih sredstev (gospodarnost) in okolja (naravno okolje, lokalna skupnost)
- POGUM: zato da delamo tisto, kar je prav, in ne tisto, kar je enostavno, da sprejemamo drugačnost ter zmanjšujemo stigo naših pacientov in psihiatrije v celoti.

**DEJAVNOST** Psihiatrična bolnišnica Begunje je specialna bolnišnica, ki opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, predvsem za območje Gorenjske tako, da diagnosticira in zdravi celoten spekter duševnih bolezni in motenj odraslega prebivalstva. Dejavnosti zavoda se, v skladu z Uredbo o standardni klasifikaciji dejavnosti (Uradni list RS, št. 69/2007 in 17/2008), razvrščajo v:

|          |                                                                                     |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Q 86.100 | bolnišnična zdravstvena dejavnost,                                                  |
| Q 86.220 | specialistična zunajbolnišnična zdravstvena dejavnost,                              |
| Q 86.909 | druge zdravstvene dejavnosti,                                                       |
| P 85.590 | drugje nerazvrščeno izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje,                |
| M 72.190 | raziskovalna in razvojna dejavnost na drugih področjih naravoslovja in tehnologije, |
| R 96.010 | dejavnost pralnic in kemičnih čistilnic,                                            |
| I 56.290 | druga oskrba z jedmi.                                                               |

**ORGANIZACIJA** Delovni proces je v bolnišnici organiziran na medicinskem področju (oddelki, ambulante), področju skupnih zdravstvenih služb (Služba za zdravstveno nego in oskrbo, Služba za socialno delo, Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb in čistilni servis, Lekarna, Služba za delovno terapijo, Služba za klinično psihologijo in Laboratorij) in poslovnem področju (Splošne službe, Zdravstvena administracija, Finančno računovodska služba in Servisne službe).

*Slika 1: Osnovna organizacijska struktura PBB*



**NEPREMIČNINE V UPRAVLJANJU** Začasno je bolnišnica vpisana kot upravljelec nepremičnin v lasti Republike Slovenije, po naslednjem seznamu (st. akta 90330-13/2004-155).

*Tabela 1: Zemljišča v upravljanju Psihiatrične bolnišnice Begunje na dan 31. 12. 2015\**

| številka parcele | šifra KO | delež kulturnega spomenika | Namenska raba             | opomba |
|------------------|----------|----------------------------|---------------------------|--------|
| 295/1            | 2151     | 0,00                       | Kmetijsko zemljišče       |        |
| 296/6            | 2151     | 0,00                       | Kmetijsko zemljišče       |        |
| 297/2            | 2151     | 0,00                       | Kmetijsko zemljišče       |        |
| 325/1            | 2151     | 32,55                      | Kmet. in gozdno zemljišče |        |
| 327              | 2151     | 100                        | Funkcionalno zemljišče    |        |
| 328/1            | 2151     | 100                        | Funkcionalno zemljišče    |        |
| 328/2            | 2151     | 0,00                       | Funkcionalno zemljišče    |        |
| 329              | 2151     | 0,00                       | Funkcionalno zemljišče    |        |
| 330/1            | 2151     | 24,67                      | Funkcionalno zemljišče    |        |

| številka parcele | šifra KO | delež kulturnega spomenika | Namenska raba          | opomba  |
|------------------|----------|----------------------------|------------------------|---------|
| 330/2            | 2151     | 0,00                       | Funkcionalno zemljišče |         |
| 331/1            | 2151     | 100,00                     | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 331/2            | 2151     | 100,00                     | Funkcionalno zemljišče |         |
| 332/1            | 2151     | 100,00                     | Funkcionalno zemljišče |         |
| 332/2            | 2151     | 100,00                     | Funkcionalno zemljišče |         |
| 333/1            | 2151     | 100,00                     | Funkcionalno zemljišče |         |
| 334              | 2151     | 100,00                     | Funkcionalno zemljišče |         |
| 335              | 2151     | 100,00                     | Funkcionalno zemljišče |         |
| 336/1            | 2151     | 100,00                     | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 336/2            | 2151     | 100,00                     | Funkcionalno zemljišče |         |
| 337              | 2151     | 100,00                     | Funkcionalno zemljišče |         |
| 338/1            | 2151     | 100,00                     | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 338/7            | 2151     | 100,00                     | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 340              | 2151     | 100,00                     | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 341/1            | 2151     | 0,00                       | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 341/2            | 2151     | 0,00                       | Funkcionalno zemljišče |         |
| 342              | 2151     | 100,00                     | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 295/2            | 2151     | 0,00                       | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 297/1            | 2151     | 0,00                       | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 296/7            | 2151     | 0,00                       | Kmetijsko zemljišče    |         |
| 172/1            | 391      | 0,00                       | Gozdno zemljišče       | Ni akta |

*Tabela 2: Zemljišča v upravljanju Psihiatrične bolnišnice Begunje na dan 31. 12. 2015\**

| šifra KO | Številka stavbe | Številka dela stavbe | Ulica         | Naselje    | Namenska raba               | opomba  |
|----------|-----------------|----------------------|---------------|------------|-----------------------------|---------|
| 2151     | 410             | 4                    | Begunje 15A   | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2151     | 410             | 6                    | Begunje 15A   | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2151     | 410             | 7                    | Begunje 15A   | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2151     | 410             | 12                   | Begunje 15A   | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2151     | 358             | 1,2                  | Begunje 77    | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2151     | 363             |                      | Begunje 55    | Begunje    | Druga stavba delavnica      |         |
| 2151     | 402             |                      | Begunje 55    | Begunje    | Druga stavba delavnica      |         |
| 2151     | 452             |                      | Begunje 55    | Begunje    | Druga stavba bolnišnica     |         |
| 2151     | 403             |                      | Begunje 55    | Begunje    | Druga stavba kult. spomenik |         |
| 2151     | 309             |                      | Begunje 55    | Begunje    | Kmetijska stavba            |         |
| 2151     | 449             |                      | Begunje 55    | Begunje    | Druga stavba bolnišnica     |         |
| 2151     | 456             |                      | Begunje 55    | Begunje    | Kmetijska stavba            |         |
| 2151     | 366             |                      | Begunje 76A   | Begunje    | Druga stavba uprava         |         |
| 2151     | 365             |                      | Begunje 55    | Begunje    | Kmetijska stavba            |         |
| 2151     | 399             | 1                    | Begunje 75    | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2151     | 399             | 2                    | Begunje 75    | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2151     | 399             | 3                    | Begunje 75    | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2151     | 399             | 4                    | Begunje 75    | Begunje    | Stanovanjska stavba         |         |
| 2156     | 484             | 11                   | Cankarjeva 25 | Radovljica | Stanovanjska stavba         | Ni akta |

\*Evidenca se usklajuje v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje in Geodetsko upravo RS.







# **POSLOVNO POROČILO**

## **javnega zdravstvenega zavoda**

## **Psihiatrična bolnišnica Begunje**

# **2015**

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

**Begunje na Gorenjskem, 26. februar 2016**

## **POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:**

**Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih** predpisuje Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna – Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10:

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

### **1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA**

#### a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12/91, 8/96, 36/00 – ZPDZC, 127/06 – ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05-UPB2, 15/08-ZPacP, 23/08, 58/08-ZZdrS-E, 77/08-ZDZdr, 40/12-ZUJF, 14/13),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 72/06 – uradno prečiščeno besedilo, 114/06 – ZUTPG, 91/07, 76/08, 62/10 – ZUPJS, 87/11, 40/12 – ZUJF, 21/13 – ZUTD-A, 91/13, 99/13 – ZUPJS-C, 99/13 – ZSVarPre-C, 111/13 – ZMEPIZ-1, 95/14 – ZUJF-C in 47/15 – ZZSDT),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3, 15/08-ZPacP, 58/08, 107/10-ZPPKZ, 40/12-ZUJF),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2015 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2015 z ZZS,
- Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08),
- Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/08 in 46/15 – odl. US),
- Zakon o javnem naročanju (Uradni list RS, št. 12/13 - uradno prečiščeno besedilo, s spremembami in dopolnitvami).

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 11/11-UPB4, 14/13-popr. in 101/13 in 55/15 – ZFisP),
- Zakon o izvrševanju proračunov Republike Slovenije za leti 2014 in 2015 (Uradni list RS, št. 101/13, 9/14 – ZRTVS-1A, 25/14 – ZSDH-1, 38/14, 84/14, 95/14 – ZUJF-C, 95/14, 14/15, 46/15 in 55/15),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02 – ZJF-C in 114/06 – ZUE),
- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/11),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11),

- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/10, 104/10, 104/11, 97/12, 108/13, 94/14 in 100/15)
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06, 120/07, 112/09, 58/10, 97/12),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06, 120/07, 48/09, 112/09, 58/10, 108/13 in 100/15),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13),
- Uredba o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologiji spremljanja njihovega izvajanja za leti 2014 in 2015 (Uradni list RS, št. 12/14 in 52/14),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09, 41/12),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/10, 3/13)
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (št. dokumenta 012-11/2011-20 z dne 15. 12. 2010).

#### c) Interni akti zavoda

- Odlok o preoblikovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje v javni zdravstveni zavod (*št. 511-02/93-9/1-8, z dne 12. 1. 1993, s spremembami in dopolnitvami*)
- Statut javnega zdravstvenega zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje (*z dne 12. 7. 2007, s spremembami in dopolnitvami*)
- Pravilnik o sistemizaciji delovnih mest (*z dne 22. 8. 2008, s spremembami in dopolnitvami*)
- Pravilnik o računovodstvu Psihiatrične bolnišnice Begunje (*z dne 20. 11. 2009*)
- Pravilnik o blagajniškem poslovanju Psihiatrične bolnišnice Begunje 2012 (*z dne 31. 7. 2012*)
- Pravilnik o popisu javnega zavoda Psihiatrična bolnišnica Begunje, Begunje, Begunje 55 (*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, s spremembami in dopolnitvami*)
- 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*)
- Poslovnik o delu Sveta zavoda Psihiatrične bolnišnice Begunje (*z dne 5. 2. 2015*)
- 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 (*z dne 14. 3. 2013*)
- Pravilnik o razporeditvi in evidentiranju delovnega časa zaposlenih v Psihiatrični bolnišnici Begunje (*z dne 23. 12. 2011, s spremembami*)
- Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov v Psihiatrični bolnišnici Begunje (*z dne 9. 3. 1994*) in dopolnitve pravilnika (*z dne 15. 4. 2002*)
- Pravilnik o delovni in osebni varovalni opreми ter identifikacijski oznaki zaposlenih v Psihiatrični bolnišnici Begunje (*z dne 28. 5. 2012*)
- Izjava o varnosti z oceno tveganja, 2011
- Načrt gospodarjenja z odpadki iz zdravstva v Psihiatrični bolnišnici Begunje za obdobje od leta 2013 do 2017 (*z dne 18. 11. 2013*)
- Pravilnik o opravljanju dežurstva v Psihiatrični bolnišnici Begunje (*z dne 30. 12. 2010, s spremembami*)
- Pravilnik o dodeljevanju in uporabi službenih mobilnih telefonov v Psihiatrični bolnišnici Begunje (*z dne 1. 7. 2013*)
- Katalog informacij javnega značaja (*maj 2015*)
- Pravilnik o prepovedi dela pod vplivom alkohola, drog ali drugih prepovedanih substanc (*z dne 22. 8. 2013*)
- Pravilnik o ukrepih za varovanje delavcev pred nasiljem, trpinčenjem, spolnim in drugim nadlegovanjem ter pred drugimi oblikami psihosocialnih tveganj na delovnem mestu (*z dne 22. 8. 2013*)

- Pravilnik o izobraževanju, strokovnem izpopolnjevanju in usposabljanju Psihiatrične bolnišnice Begunje (*z dne 10. 2. 2015, s spremembami*)
- Pravilnik o zaščiti prijaviteljev korupcije in drugih neetičnih ali nezakonitih ravnanj v Psihiatrični bolnišnici Begunje (*z dne 5. 6. 2015*)
- Pravilnik o izvajanju ukrepov v okviru certifikata Družini prijazno podjetje v Psihiatrični bolnišnici Begunje (*z dne 27. 11. 2015*)
- Načrt integritete (*2011, s spremembami in dopolnitvami*)
- razna obvestila, protokoli in navodila

## 2 STRATEŠKI CILJI

### Trije osnovni strateški cilji PBB:

- varna obravnava pacientov,
- varna delovna mesta in
- dolgoročno vzdržno poslovanje (uravnotežen poslovni izid).

Ocena doseganja strateških ciljev je opisana v točki Letni cilji z oceno uspeha pri njihovem doseganju.

V Strateškem načrtu 2015 – 2020 so določeni tudi strateški projekti. Ocena izvajanja strateških projektov v letu 2015 je prikazana v naslednji tabeli.

Tabela 3: Ocena izvajanja strateških projektov v letu 2015

|                                                    | 2015                                                                                                                                             | ocena izvedbe 2015                                                                                       | 2016                                                             | 2017                                 | 2018                                                                                  | 2019                               | 2020                               |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| Reorganizacija ambulant                            | imenovanje projektne skupine za reorganizacijo ambulant (psihološke, psihoterapevtske ambulate, dodatni programi) adaptacija prostorov, ambulant | v izvajanju, adaptacija prostorov v teku, selitev bo izvedena v letu 2016                                | Razvoj dodatnih programov, Vključitev storitev v Splošni dogovor | Zaključek in izvajanje               |  |                                    |                                    |
| Gerontopsihiatrični oddelek                        | imenovanje projektne skupine za organizacijo gerontopsihiatričnega oddelka, priprava klinične poti                                               | v izvajanju, potekajo pogovori z MZ in v okviru odbora psihiatričnih bolnišnic za opredelitev normativov | Vključitev storitve v Splošni dogovor, Vzpostavitev oddelka      | Zaključek in izvajanje               |  |                                    |                                    |
| Reorganizacija oddelkov                            | imenovanje projektne skupine za reorganizacijo oddelkov                                                                                          | v izvajanju, pripravljajo se strokovne podlage                                                           | Vzpostavitev ev reorganiziranih oddelkov                         | Zaključek in izvajanje               |  |                                    |                                    |
| Reorganizacija podpornih procesov                  | Zdravstvena administracija, Kuhinja in klub                                                                                                      | Kuhinja in klub prenesena na zunanjega izvajalca, zdravstvena administracija v izvajanju                 | Enota za vzdrževanje, Pralnica                                   |                                      |                                                                                       |                                    |                                    |
| Razvoj tržne dejavnosti na nezdravstvenem področju | Pralnica<br>Kmetijsko področje<br>Nepremičnine                                                                                                   | V izvajanju, začeli smo z nudenjem pranja in likanja osebne perila                                       | Kuhinja in klub                                                  | Zaključek in izvajanje               |  |                                    |                                    |
| Sistem vodenja kakovosti                           | Organizacija Službe za kakovost in razvoj,<br>Redne presoje: DPP, DNV, ISO<br>Priprava na EFQM                                                   | Organizacija službe je v izvajanju, redne presoje smo uspešno prestali, priprave na EFQM so se začele    | Polni certifikat DPP<br>Redne presoje: DNV, ISO                  | Pridobitev certifikata EFQM<br>Redne | Redne presoje: DPP, DNV, ISO, EFQM                                                    | Redne presoje: DPP, DNV, ISO, EFQM | Redne presoje: DPP, DNV, ISO, EFQM |

|                                                   | 2015                                                                            | ocena izvedbe 2015                                                                                                                                                    | 2016               | 2017                                                                                | 2018                                                                                | 2019 | 2020 |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
|                                                   |                                                                                 |                                                                                                                                                                       | Priprava na EFQM   | presoje : DNV, ISO                                                                  |                                                                                     |      |      |
| Ekološko kmetovanje                               | Pridobitev certifikata                                                          | Certifikat pridobljen                                                                                                                                                 | Izvajanje, presoje |  |                                                                                     |      |      |
| Enota za reintegracijo pacientov v delovno okolje | Ustanovitev projektne skupine za organizacijo enote, priprava poslovnega načrta | V izvajanju, skupina je ustanovljena, pripravljen osnutek poslovnega načrta (ni finančnih sredstev), v primeru pridobitve zunanjih virov bomo s projektom nadaljevali | Organizacija enote | Zaključek in izvajanje                                                              |  |      |      |

### 3 LETNI CILJI Z OCENO USPEHA PRI NJIHOVEM DOSEGANJU

V nadaljevanju so prikazani letni cilji, ki so bili postavljeni v Finančnem načrtu za leto 2015 ter ocena uspeha pri njihovem doseganju. Vsi letni cilji so postavljeni v skladu s strateškimi cilji.

**Varna obravnava pacientov** Zdravstvena obravnava upoštevač vsa načela kakovosti je zagotovljena z izpolnjevanjem zahtev mednarodnih standardov in zagotavlja pacientom visok standard strokovnosti in varnosti oskrbe upoštevač poslanstvo, vizijo in vrednote PBB. Merila uspešnosti doseganja cilja:

- število pohval in pritožb pacientov (5 % izboljšanje) – **doseženo**, število pohval se je povečalo s 45 na 62, število pritožb s 10 na 27, vendar PBB v letu 2015 ni vodila nobenega postopka z zahtevo za obravnavo kršitve pacientovih pravic.
- število izdelanih kliničnih poti (1 klinična pot) – **ni doseženo**, v pripravi je klinična pot za gerontopsihiatrično obravnavo
- kazalniki kakovosti procesa celostne obravnave pacienta – **delno doseženo** (glej točko Ocena strokovne učinkovitosti – kakovosti in varnosti)

**Varna delovna mesta** Zagotavljanje varnega in zdravega delovnega mesta ne zmanjšuje le števila poškodb ali bolezni, povezanih z delom, temveč na dolgi rok zmanjšuje stroške dela, istočasno pa povečuje zadovoljstvo zaposlenih ter zagotavlja ustrezno kakovost dela. Varno delovno mesto je tisto, na katerem je zaposlen delavec ustrezno izobražen, usposobljen in kompetenten ter je urejeno skladno z Oceno tveganja varnosti delovnega mesta upoštevač poslanstvo, vizijo in vrednote PBB. Postavljeni cilji vključuje izboljšanje organizacije dela, izboljšanje delovnega okolja ter spodbujanje osebnostnega razvoja in kompetenc zaposlenih:

- izboljšanje izobrazbene strukture zaposlenih, vzpostavitev matrike kompetenc v vseh organizacijskih enotah – **doseženo** (delež zaposlenih z VIII stopnjo izobrazbe se je povečal za 2 %, delež zaposlenih z VII stopnjo izobrazbe se je povečal za 3 %, glej točko Struktura zaposlenih po spolu, starosti in izobrazbi),
- zadovoljstvo zaposlenih (merjenje organizacijske klime, izboljšanje rezultata za 10 %) – **ni doseženo** (glej točko Izvedba ankete o zadovoljstvu zaposlenih),
- zmanjšanje deleža bolniških odsotnosti (absentizma) za 5 % z aktivnim izvajanjem programa promocije zdravja na delovnem mestu - **doseženo** (absentizem se je zmanjšal s 6,02 % na 4,62 %, število ur bolniških odsotnosti se je zmanjšalo za 29 %, glej točko Struktura porabe delovnega časa).

**Dolgoročno vzdržno poslovanje** PBB je poslovanje, ki je skladno s poslanstvom PBB, v okviru razpoložljivih sredstev in z zmožnost prilagajanja. Sistem financiranja javnega zdravstva v Sloveniji je zelo nefleksibilen in ne odraža vedno dejanskih potreb naših pacientov, zato je pomembna osredotočenost na interne dejavnike učinkovitosti, na katere ima poslovodstvo vpliv. Cilj lahko dosežemo z neprestano reorganizacijo poslovnih procesov (odgovorno nižanje stroškov, obvladovanje standardov kakovosti) in uvedbo učinkovitega sistema kontrolinga (notranjega nadzora javnih financ):

- 100 % realizacija programa po pogodbi z ZZS – **delno doseženo** (glej točko Realizacija delovnega programa),

- Uravnoteženo poslovanje – **doseženo** (presežek prihodkov nad odhodki znaša 434.471 EUR, delež presežka v celotnih prihodkih je 6 %, glej računovodsko poročilo),
- Vzpostavitev pogojev za razvoj tržne dejavnosti – **delno doseženo** (vzpostavljamo informacijski sistem za ustrezen nadzor nad stroški in njihovo razmejitev).

#### 4 POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

Nedoseženi cilji, ukrepi ter terminski načrt za ukrepanje:

| NEDOSEŽENI CILJI                                                                                                                                                                                                                         | UKREPI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | TERMINSKI NAČRT ZA DOSEGANJE                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klinična pot</li> <li>• 100% izveden program skupnostne obravnave (pogodba ZZZS)</li> <li>• 100% izveden program dnevne bolnišnice (pogodba ZZZS)</li> <li>• Zadovoljstvo zaposlenih</li> </ul> | <p>Priprava klinične poti</p> <p>Nadaljevanje izvajanja programa skupnostne obravnave v skladu s klinično potjo, uskladitev normativov z MZ in ZZZS</p> <p>Reorganizacija oddelka kot jo bo predlagal Strokovni svet PBB</p> <p>Izvajanje ukrepov po akcijskem načrtu, pripravljenem na podlagi analize poročila o merjenju organizacijske klime 2015, kot jih bo sprejel Strokovni svet PBB</p> | <p>december 2016</p> <p>december 2016</p> <p>junij 2016</p> <p>september 2016</p> |

#### 5 REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

##### 5.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS

Za izvajanje programa zdravstvenih storitev je bila na podlagi Splošnega dogovora 2015 sklenjena pogodba bolnišnice z ZZZS dne 6. 10. 2015 z veljavnostjo 1. 1. 2015.

##### a) specialistična bolnišnična dejavnost

|                                       |                  |
|---------------------------------------|------------------|
| Psihiatrija:                          | število primerov |
| - bolnišnična dejavnost               | 1.166            |
| - dnevna obravnava                    | 420              |
| - skupnostno psihiatrično zdravljenje | 30               |
| - nadzorovana obravnava               | 8                |

|                                         |             |
|-----------------------------------------|-------------|
| Neakutna bolnišnična obravnava:         | število BOD |
| - zdravstvena nega in paliativna oskrba | 1.735       |

|                                               |              |             |
|-----------------------------------------------|--------------|-------------|
| <b>b) Specialistična ambulantna dejavnost</b> | število točk | št. obiskov |
| - psihiatrija                                 | 124.316      | 10.976      |

|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| <b>c) Osnovna dejavnost</b> | število točk |
| klinična psihologija        | 10.225       |

|                                        |                     |
|----------------------------------------|---------------------|
| <b>d) Ločeno zaračunljivi material</b> | količina/škat./leto |
| Q0162 zdravilo Risperidon              | 248                 |
| Q0163 zdravilo Paliperidon             | 551                 |
| Q0164 zdravilo Olanzapin               | 162                 |

##### 5.2 Gibanje cen v letu 2015

V naslednji tabeli je prikazano gibanje cen za program ZZZS.

Tabela 4: Gibanje cen ZZZS v letu 2015 v EUR

| Cene                                              | od 1.1.2015 | od 1.7.2015 | od 1.10.2015 |
|---------------------------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| primer v bolnišnični dejavnosti                   | 3.974,98    | 4.115,92    | 4.109,21     |
| primer v dnevni obravnavi                         | 2.082,42    | 2.152,56    | 2.148,13     |
| oskrbni dan zdravstvena nega in paliativna oskrba | 101,65      | 103,79      | 103,40       |
| ambulantne točke                                  | 2,33        | 2,41        | 2,41         |
| psihološka ambulantna točka                       | 2,84        | 2,95        | 2,94         |
| nadzorovana obravnava                             | 2.082,42    | 2.152,56    | 2.148,13     |
| skupnostno psihiatrično zdravljenje               | 2.082,42    | 2.152,56    | 2.148,13     |

### 5.3 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2015 do ZZZS in ostalih plačnikov

V prilogi je obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2015 (1. in 2. del).

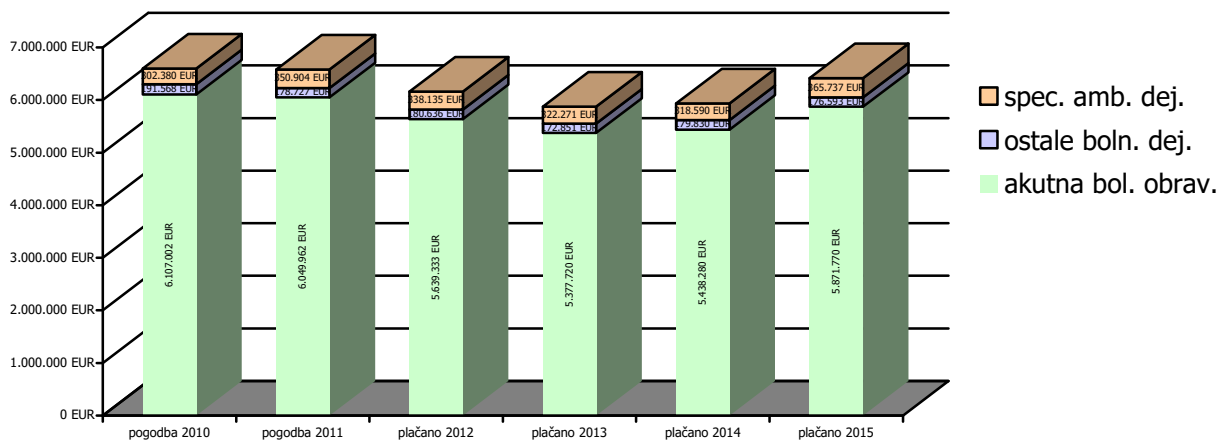
V naslednji tabeli je prikazan povzetek realizacije delovnega programa, iz katere je razvidno, da je bila velika večina programa izvedena v okviru pogodbe z ZZZS. Program dela je bil dosežen na vseh področjih, razen program skupnostnega psihiatričnega zdravljenja, kjer smo dosegli 30 % programa glede na plan in 96% programa dnevne bolnišnice.

Tabela 5: Realizacija delovnega programa 2015 v primerjavi z 2011, 2012, 2013, 2014 in planom 2015

| Specialistična bolnišnična dejavnost         | R 2011  | R2012   | R2013   | R 2014  | P2015   | R 2015  | R15/P15 | R15/R14 |
|----------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| <b>ZZZS</b>                                  |         |         |         |         |         |         |         |         |
| število primerov bolnišnične obravnave       | 1.182   | 1.204   | 1.152   | 1.185   | 1.166   | 1.232   | 105,7%  | 104,0%  |
| število primerov dnevne bolnišnice           | 421     | 436     | 420     | 425     | 420     | 405     | 96,4%   | 95,3%   |
| skupnostno psihiatrično zdravljenje          |         |         |         | 22      | 30      | 9       | 30,0%   | 40,9%   |
| nadzorovana obravnava                        |         |         | 8       | 8       | 8       | 5       | 62,5%   | 62,5%   |
| neakutna bolnišnična obravnava               | 1.743   | 1.310   | 1.741   | 1.790   | 1.735   | 1.790   | 103,2%  | 100,0%  |
| <b>DRUGI PLAČNIKI</b>                        |         |         |         |         |         |         |         |         |
| število primerov bolnišnične obravnave       | 8       | 16      | 11      | 5       | 5       | 15      | 300,0%  | 300,0%  |
| število primerov dnevne bolnišnice           |         | 3       | 2       | 2       | 2       | 0       | 0,0%    | 0,0%    |
| skupnostno psihiatrično zdravljenje          |         |         |         |         | 0       | 2       | -       | -       |
| spec.bol.dej.psih. - dnevi                   |         |         | 1       | 7       | 0       | 0       | -       | 0,0%    |
| <b>ZZZS</b>                                  |         |         |         |         |         |         |         |         |
| število točk - psihiatrične ambulate         | 144.184 | 131.036 | 135.788 | 134.403 | 124.316 | 138.438 | 111,4%  | 103,0%  |
| število vseh obiskov - psihiatrične ambulate | 12.474  | 11.474  | 14.050  | 11.196  | 10.841  | 11.695  | 107,9%  | 104,5%  |
| število točk - psihološke ambulate           |         | 11.168  | 22.450  | 15.277  | 10.225  | 13.114  | 128,3%  | 85,8%   |
| <b>DRUGI PLAČNIKI</b>                        |         |         |         |         |         |         |         |         |
| število točk - psihiatrične ambulate         | 1.011   | 506     | 625     | 673     | 673     | 732     | 108,8%  | 108,8%  |
| število vseh obiskov - psihiatrične ambulate | 83      | 43      | 59      | 53      | 53      | 60      | 113,2%  | 113,2%  |
| število točk - psihološke ambulate           |         |         |         |         | 0       | 28      | -       | -       |

Program skupnostne psihiatrije se v Psihiatrični bolnišnici Begunje izvaja skladno s klinično potjo, ki je bila sprejeta novembra leta 2012 ter na podlagi Splošnega dogovora za leto 2015. Tudi v letu 2015 še vedno nismo dobili jasnih navodil na kakšen način uskladiti delo koordinatorskega v skupnosti (zaposleni na Centru za socialno delo) in članov tima skupnostne psihiatrične obravnave. Zato lahko prihaja do podvajanja obiskov in zaradi različne strokovne usposobljenosti do neustrezne obravnave. Financiranje skupnostne psihiatrične obravnave in nadzorovane obravnave bo potrebno v prihodnje bolj natančno opredeliti način financiranja, saj sedaj določena vrednost primera ne določa npr. koliko obiskov pokrije plačilo, koliko obiskov je predpisanih za enega pacienta, kolikšen je časovni normativ (po delovnih mestih v timu) ter, glede na to, da PBB pokriva celotno regijo – kako se obračunava oddaljenost od bolnišnice. S strani ZZZS še vedno nimamo jasnih navodil kako se beležijo storitve.

Slika 2: Primerjava financiranja iz Pogodbe ZZZS 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 in 2015 v EUR



## 6 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

V PB Begunje smo v letu 2015 z izvajanjem zdravstvene dejavnosti sledili zagotavljanju potreb prebivalcev gorenjske regije, z izvajanjem posameznih programov (psihoterapevtski oddelek) pa celo širše ter sproti obvladovali naraščajoče potrebe po zdravstvenih storitvah:

- zaradi hitrejšega širjenja in razvoja medicinske znanosti;
- nujnost uvajanja novih, sodobnih in uporabniku bolj prijaznih storitev;
- sprememb v organizaciji zdravstvenega varstva;
- povečevanje stroškov v zdravstvu in s tem potreb po racionalizaciji;
- staranje prebivalstva in posledično spremembe strukture zagotavljanja zdravstvenih storitev;
- razvoj informacijske tehnologije.

V PBB smo v letu 2015 večjo pozornost usmerjali v izboljševanje in racionalizacijo delovanja, odprtost institucije in posodabljanje stroke s področja storitev obravnave pacientov v skupnostni psihiatriji ter obravnave pacienta v nadzorovani obravnavi.

*Slika 3: Struktura plana področij v katerih je bilo planiranih in realiziranih veliko ciljev.*



### 6.1 Strokovni svet PB Begunje

V letu 2015 se je strokovni svet sestel enkrat, in sicer v mesecu februarju. Vsebino seje strokovnega sveta in sprejete sklepe predstavlja naslednja tabela.

*Tabela 6: Seje strokovnega sveta v letu 2015*

| Vsebina dnevnega reda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Sklep                                                                                                                | Realizacija  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Sprememba v članstvu Strokovnega sveta PBB</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Za novo članico se imenuje Barbara Kunstelj. Miha Klinaar preneha članstvo zaradi nove organizacije socialne službe. | Realizirano. |
| <b>Strokovni svet Psihiatrične bolnišnice Begunje se strinja z ustanovitvijo Geronto – psihiatričnega oddelka.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ustanovitev delovne skupine, ki bo začela s postopki ustanovitve Geronto psihiatričnega oddelka.                     | V izvajanju. |
| <b>Strokovni svet je obravnaval in sprejel Poročilo o strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju zaposlenih v Psihiatrični bolnišnici Begunje za leto 2014.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Obravnava se Poročilo o strokovnem izpopolnjevanju in izobraževanju v PBB za leto 2014.                              | Realizirano  |
| <b>Direktor določi letni program strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja za potrebe PBB v skladu s 46. členom Kolektivne pogodbe za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije in 46. členom Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v Republiki Sloveniji ter 9. členom Pravilnika o izobraževanju, strokovnem izpopolnjevanju in usposabljanju PBB na podlagi predloga Strokovnega sveta PBB o ovrednotenem programu strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja v letu 2015, z dne 10. 3. 2015.</b> | Določi se letni program strokovnega izpopolnjevanja in izobraževanja v PBB.                                          | Realizirano  |



## 6.2 Zagotavljanje kakovosti

### 6.2.1 Sistem vodenja kakovosti (Standard kakovosti ISO 9001:2008)

Sistem vodenja kakovosti v Psihiatrični bolnišnici Begunje vodi Služba za kakovost, ki spremlja in razvija sistem vodenja kakovosti. Le-ta je opredeljen kot organizacijski sistem z vgrajenimi vsemi aktivnostmi vodenja kakovosti. V letu 2015 so bile prioritete aktivnosti Službe za kakovost in razvoj naslednje:

- Spremljanje politike kakovosti in ciljev kakovosti: Poslovnik kakovosti, ki ga opredeljuje standard ISO 9001:2008, je eden izmed strateških dokumentov naše bolnišnice, se skladno s spremembami, dopolnitvami posameznih procesov, spreminja in dopolnjuje. V njem so opredeljene krovne točke sistem vodenja kakovosti; Odgovornost vodstva; Vodenje virov; Realizacija storitev; Merjenje, analize in izboljševanje.
- Določanje procesov in odgovornosti, ki so potrebne za doseganje ciljev kakovosti: definirani so bili naslednji podporni procesi (Proces poti čiščenja in ravnanja s krpami za talne površine; Proces popolne zdravstvene dokumentacije). Optimiziranje že obstoječih procesov: Proces razporejanja kadra v zdravstveni negi, Proces naročanja pacientov na prve in kontrolne preglede v specialistično ambulantno, Proces povezani z bolnišničnim informacijskim sistemom (Birpis 21).
- Določanje in zagotovitev virov potrebnih za doseganje ciljev kakovosti: Izvajalci dela, ki vplivajo na kakovost storitev imajo ustrezne kompetence na podlagi primerne izobrazbe. Kompetentnost zaposlenih je določena v opisih delovnih mest. Skladno z zahtevami za delovno mesto imamo uveden postopek za sprejem in vpeljavo novega sodelavca v PBB.
- Bolnišnica je dopolnila vodenje evidenc v kadrovske dokumentaciji z:
  - vodenjem evidenc o izobraževanju in usposabljanju licenciranega osebja (seznam licenciranega osebja, rok trajanja licence, pogoji za ohranitev licence, izpolnjevanje pogojev za ohranitev licence)
  - vodenjem evidence o izobraževanju in usposabljanju osebja (seznam osebja, letni plan izobraževanja, področja izobraževanja, izpolnjevanja plana izobraževanja)
  - matrikami zahtevane kompetentnosti in usposobljenosti po delovnih mestih ter oceno kompetentnosti in usposobljenosti osebja (pilotni projekt Služba za zdravstveno nego). Človeški viri: delna reorganizacija posameznih služb, hierarhični organigrami posameznih služb z opredeljeno odgovornostjo (Proces obravnave pacienta v službi za klinično psihologijo). Poleg aktivnosti za človeške vire so se izvajale aktivnosti za infrastrukturo in delovno okolje (Proces zdravstvene administracije – arhiviranje).
- Vzpostavitev metod za merjenje učinkovitosti in uspešnosti posameznega procesa: Procesom v kliničnem okolju smo že določili merljive kazalnike, katere redno (mesečno, kvartalno, letno) spremljamo in merimo. V Službo za kakovost redno, kvartalno prihajajo poročila iz posameznih procesov. Za merjenje oz. ugotavljanje učinkovitosti posameznega procesa smo v letu 2015 izvedli Notranjo presojo.

Tabela 7: Kazalniki kakovosti posameznih procesov, merjeni in ocenjeni na podlagi postavljenih letnih ciljev

| Zap. št.                                                                                                     | Kazalnik                                                                               | Rezultat 2013  | Rezultat 2014 | Cilj 2015                  | Rezultat 2015  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|----------------------------|----------------|
| <b>PROCES CELOSTNE OBRAVNAVE PACIENTA, PROCES 24-URNO ZAGOTAVLJANJE ZDRAVSTVENE NEGE (klinično področje)</b> |                                                                                        |                |               |                            |                |
| <b>1.1</b>                                                                                                   | <b>PADCI</b>                                                                           |                |               |                            |                |
| <b>1.1.1</b>                                                                                                 | Obdržati incidenco padcev                                                              | 0,972/1000 BOD | 1,61/1000 BOD | 0,972/1000 BOD             | 1,412/1000 BOD |
| <b>1.1.2</b>                                                                                                 | Obdržati incidenco padcev s postelje                                                   | 0,07/1000 BOD  | 0,0/1000 BOD  | 0,05/1000 BOD              | 0,07/1000 BOD  |
| <b>1.1.3</b>                                                                                                 | Zmanjšati delež padcev v nočnem času                                                   | 17 padcev      | 14 padcev     | za 5% glede na raven 2014  | 23 padcev      |
| <b>1.1.4</b>                                                                                                 | Delež vseh padcev v nočnem času bo manjši                                              | 44,74%         | 32,58%        | za 5%                      | 39,65%         |
| <b>1.1.5</b>                                                                                                 | Zmanjšati delež padcev pri pacientih, ki so hospitalizirani več kot 3 dni              | 89,47%         | 83,73%        | za 15% glede na raven 2014 | 78%            |
| <b>1.1.6</b>                                                                                                 | Delež obveščenosti zdravnika bo                                                        | 97,34%         | 100%          | 100%                       | 100%           |
| <b>1.1.7</b>                                                                                                 | Obdržati število zdravnikovih pregledov pacientov po padcu                             | 81,56%         | 100%          | 100%                       | 96,6%          |
| <b>1.2</b>                                                                                                   | <b>RAZJEDA ZARADI PRITISKA (RZP)</b>                                                   |                |               |                            |                |
| <b>1.2.1</b>                                                                                                 | Obdržati enak delež RZP kot v letu 2014                                                | 0              | 0%            | 0%                         | 0              |
| <b>1.2.2</b>                                                                                                 | Zmanjšati nastanek RZP pri pacientih v času bivanja v bolnišnici, glede na stopnjo RZP | 0              | /             | 0%                         | 0              |
| <b>1.3</b>                                                                                                   | <b>MRSA</b>                                                                            |                |               |                            |                |
| <b>1.3.1</b>                                                                                                 | Delež bolnikov, katerim so bile ob sprejemu - znotraj 48                               | 13%            | 15,4%         | 16%                        | 20%            |

| Zap. št.                                                                                                                                                                                 | Kazalnik                                                                                                                | Rezultat 2013                     | Rezultat 2014                                                                               | Cilj 2015                                            | Rezultat 2015                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 1.3.2                                                                                                                                                                                    | ur, odvzete nadzorne kužnine<br>Delež bolnikov, katerim ob sprejemu niso bile - znotraj 48 ur, odvzete nadzorne kužnine | Začetek v letu 2014               | Ni podatka                                                                                  |                                                      | 0 bolnikov                            |
| 1.3.3                                                                                                                                                                                    | Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili tekom hospitalizacije v bolnišnici                                        | 0                                 | 2 bolnika z MRSA                                                                            | 0                                                    | 1 bolnikov z MRSA                     |
| 1.4                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | <b>INCIDENT</b>                   |                                                                                             |                                                      |                                       |
| 1.4.1                                                                                                                                                                                    | Obdržati enako število incidentov pri zaposlenih kot v letu 2014                                                        | 2 incidenta                       | 2 incidenta (1x zaposleni, 1x dijak)                                                        | 1 incident                                           | 4 incidentov (2x zaposleni, 2x dijak) |
| 1.5                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | <b>POSEBNI VAROVALNI UKREP</b>    |                                                                                             |                                                      |                                       |
| 1.5.1                                                                                                                                                                                    | Zmanjšati incidenco vseh PVU                                                                                            | 2,303/1000 BOD                    | 1,899/1000 BOD                                                                              | 1,850/1000 BOD                                       | 1,377/1000 BOD                        |
| 1.5.2                                                                                                                                                                                    | Izvajanje PVU brez poškodb pacienta                                                                                     | 0 poškodb                         | 0 poškodb                                                                                   | 0 poškodb                                            | 0 poškodb                             |
| 1.5.3                                                                                                                                                                                    | Izvajanje PVU brez poškodb zaposlenih                                                                                   | 0 poškodb                         | 1 poškodb                                                                                   | 0 poškodb                                            | 0 poškodb                             |
| 1.5.4                                                                                                                                                                                    | Obdržati delež PVU z vsemi pasovi (načelo restriktivnosti se bo upoštevalo)                                             | 3x                                | 1x                                                                                          | 1x                                                   | 4x                                    |
| 1.5.5                                                                                                                                                                                    | Pravilno izpolnjena dokumentacija (interna in zakonsko določena)                                                        | 95,56%                            | 100%                                                                                        | 100%                                                 | 100%                                  |
| 1.5.6                                                                                                                                                                                    | Pri izvajanju PVU bo delež zdravnikov večji                                                                             |                                   | 81,25%                                                                                      | 85%                                                  | 95,93%                                |
| 1.5.7                                                                                                                                                                                    | Pri izvajanju PVU bo delež dipl. med. ses večji                                                                         |                                   | 80,75%                                                                                      | 85%                                                  | 98,63%                                |
| 1.6                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | <b>ODPUSTNO PISMO</b>             |                                                                                             |                                                      |                                       |
| 1.6.1                                                                                                                                                                                    | Čakalni dnevi od odpusta do pošiljanja odpustnega pisma                                                                 | Ni podatka                        | 9,3 dni                                                                                     | 15 dni                                               | 0 – 293 dni                           |
| 1.7                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | <b>VARNOSTNI ZAPLETI</b>          |                                                                                             |                                                      |                                       |
| 1.7.1                                                                                                                                                                                    | Zmanjšati incidenco vseh varnostnih zapletov                                                                            | 0,946/1000 BOD                    | 0,592/1000 BOD                                                                              | 0,550/1000 BOD                                       | 0,741/1000 BOD                        |
| 1.7.2                                                                                                                                                                                    | Zmanjšati incidenco napak pri dajanju zdravil                                                                           | 0,230/1000 BOD                    | 0,098/1000 BOD                                                                              | 0,091/1000 BOD                                       | 0,143                                 |
| 1.7.3                                                                                                                                                                                    | Obdržati število varnostnih zapletov v popoldanski delovni izmeni                                                       | 12 VZ                             | 3 VZ                                                                                        | 3VZ                                                  | 4VZ                                   |
| 1.7.4                                                                                                                                                                                    | Zmanjšati število varnostnih zapletov v dopoldanski delovni izmeni                                                      | 16 VZ                             | 17 VZ                                                                                       | za 10% na letni ravni                                | 20VZ                                  |
| 1.7.5                                                                                                                                                                                    | Zmanjšati varnostne zaplete s poškodbami oz. ostati na isti vrednosti kot v letu 2014                                   | 10 poškodb                        | 2 poškodbi                                                                                  | 2 poškodbi                                           | 4 poškodbe                            |
| 1.7.6                                                                                                                                                                                    | Obveščenost zdravnika (odd./dež.)                                                                                       | 72,73%                            | bo 100%                                                                                     | 100%                                                 | 100%                                  |
| 1.7.7                                                                                                                                                                                    | Obveščenost dipl.m.s. (odd./dež.)                                                                                       | 66,7%                             | bo 100%                                                                                     | 100%                                                 | 100%                                  |
| 1.8                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | <b>REALIZACIJA PLANA PRIMEROV</b> |                                                                                             |                                                      |                                       |
| 1.8.1                                                                                                                                                                                    | Mesečno število odpuščenih pacientov iz hospitala na posameznem odd.                                                    | Začetek v letu 2014               | 1185 pacientov/ 101,6%                                                                      | Skladno z mesečnim, kvartalnim, letnim planom (1166) | 1232 odpustov/ 105,7%                 |
| 1.8.2                                                                                                                                                                                    | Mesečno število odpuščenih pacientov iz hospitala na posameznem zdravnika                                               | Začetek v letu 2014               | Potrebna nadgradnja programa Birpis. Iz obstoječega programa je razvidna razdelitev na odd. | Skladno z mesečnim, kvartalnim, letnim planom        | /                                     |
| 1.8.3                                                                                                                                                                                    | Mesečno število odpuščenih pacientov iz dnevne bolnišnice.                                                              | Začetek v letu 2014               | 425 pacientov/ 101%                                                                         | Skladno z mesečnim, kvartalnim, letnim planom (420)  | 405 odpustov/ 96,4%                   |
| 1.8.4                                                                                                                                                                                    | Mesečno število bolnišnično oskrbnih dni pacientov, ki so odpuščeni iz neakutne obravnave na posameznem odd.            | Začetek v letu 2014               | 1790 BOD/ 103,2%                                                                            | Skladno z mesečnim, kvartalnim, letnim planom (1735) | 1790 BOD/ 103%                        |
| <b>PROCES OBRAVNAVE PACIENTA V DELOVNI TERAPIJI, PROCES OBRAVNAVE PACIENTA V SLUŽBI ZA KLINIČNO PSIHLOGIJO, PROCES OBRAVNAVE PACIENTA V SOCIALNI SLUŽBI (strokovni podporni procesi)</b> |                                                                                                                         |                                   |                                                                                             |                                                      |                                       |
| 2.1                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | <b>OBRAVNAVA NAROČILA</b>         |                                                                                             |                                                      |                                       |
| 2.1.1                                                                                                                                                                                    | Hitrost odziva socialne službe na naročilo za obravnavo pacienta                                                        | Začetek v letu 2014               |                                                                                             |                                                      |                                       |
|                                                                                                                                                                                          | - urgentno naročilo (D, C1, NO, SPO, DB)                                                                                |                                   | 0 dni                                                                                       | 0 dni                                                | 0 dni                                 |
|                                                                                                                                                                                          | - neurgentno naročilo (D, C1, NO, SPO, DB)                                                                              |                                   | 0 dni                                                                                       |                                                      |                                       |
|                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                   | Na vsa naročila je bila odzivnost še isti                                                   | 0 dni                                                | 0 dni                                 |

| Zap. št.                                                                                                               | Kazalnik                                                                        | Rezultat 2013       | Rezultat 2014                                          | Cilj 2015                                 | Rezultat 2015                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 2.1.2                                                                                                                  | Delež realiziranih namestitvev v SVZ glede na začete postopke(splošni, posebni) | Začetek v letu 2014 | dan<br>67%                                             | 73%                                       | 63%                                           |
| 2.2                                                                                                                    | <b>DOKUMENTACIJA</b>                                                            |                     |                                                        |                                           |                                               |
| 2.2.1                                                                                                                  | Izpolnjevanje enotne dokumentacije na vseh bolnišnične oddelke                  | 95%                 | Vsi odd.                                               | 100%                                      | 100%                                          |
| 2.1                                                                                                                    | <b>PSIHOLOŠKI PREGLED</b>                                                       |                     |                                                        |                                           |                                               |
| 2.1.1                                                                                                                  | Povprečni čas od začetka do zaključka psihološkega pregleda.                    | /                   | /                                                      | 10 dni                                    | 13,05                                         |
|                                                                                                                        | Razpon                                                                          | /                   | /                                                      |                                           | 3 – 27 dni                                    |
| <b>PROCES PRANJA PERILA, PROCES PRIPRAVE OBROKOV HRANE ZA PACIENTE, PROCES ČIŠČENJA, PROCES TEHNIČNEGA VZDRŽEVANJA</b> |                                                                                 |                     |                                                        |                                           |                                               |
| 3.1                                                                                                                    | <b>PRIJAVA NAROČILA</b>                                                         |                     |                                                        |                                           |                                               |
| 3.1.1                                                                                                                  | Število dodatnih naročil perila z opoldansko naročilnico                        | Začetek v letu 2014 | 203                                                    | Do 190                                    | 176                                           |
| 3.1.2                                                                                                                  | Število naročil po 12.00 uri                                                    | Začetek v letu 2014 | 58                                                     | Do 40                                     | 34                                            |
| 3.1.3                                                                                                                  | Naročila tehničnega vzdrževanja bodo v pisni obliki                             | 90%                 | 97%                                                    | 99%                                       | 99%                                           |
| 3.2                                                                                                                    | <b>ZADOVOLJSTVO ODJEMALCEV</b>                                                  |                     |                                                        |                                           |                                               |
| 3.2.1                                                                                                                  | Zadovoljstvo pacientov s storitvami kuhinje.                                    | Začetek v letu 2014 | Izvedba merjenja zadovoljstva pacientov se ni izvedla. | Povprečna ocena storitev bo 4 (od 1 do 5) | Povprečna ocena je 4,2 (glej poročilo Sodexo) |
| 3.2.2                                                                                                                  | Zadovoljstvo zaposlenih s storitvami pralnice.                                  | Začetek v letu 2014 | Izvedba merjenja zadovoljstva se ni izvedla.           | Povprečna ocena storitev bo 4 (od 1 do 5) | Povprečna ocena je 4,7.                       |
| 3.3                                                                                                                    | <b>POŠKODBE V PROCESU DELA</b>                                                  |                     |                                                        |                                           |                                               |
| 3.3.1                                                                                                                  | Poškodbe osebja v kuhinji                                                       |                     |                                                        |                                           |                                               |
|                                                                                                                        | - Vreznina                                                                      |                     | 0 vreznin                                              | 0 vreznin                                 | 0 vreznin                                     |
|                                                                                                                        | - Opekline                                                                      |                     | 0 opeklin                                              | 0 opeklin                                 | 0 opeklin                                     |
|                                                                                                                        | - poškodba                                                                      | 1                   | 0 poškodb                                              | 0 poškodb                                 | 0 poškodb                                     |
| 3.3.2                                                                                                                  | Delavke v procesu pranja perila ne bodo utrpele delovnih poškodb                | 0                   | 0 poškodb                                              | 0 poškodb                                 | 0 poškodb                                     |

Merjenje za določanje učinkovitosti in uspešnosti vsakega procesa: postavljeni kazalniki ali merljive norme posameznih procesov so se redno spremljale. Na podlagi statistične analize podatkov in dobljenih rezultatov smo pripravili korektivne in preventivne ukrepe, ki sledijo postavljenim ciljem.

Določanje načinov preprečevanja neskladnosti in odpravljanja njihovih vzrokov: Vsakemu zbiranju podatkov, statistični obdelavi je sledil načrt korektivnih in preventivnih ukrepov. V nekaterih posameznih enotah je bila predlagana optimizacija procesa, ki se je postopoma izvajala.

Vzpostavitev in uporaba procesa za nenehno izboljševanje sistema vodenja kakovosti: V bolnišnici smo v preteklem letu redno izvajali notranjo presojo. Katera je sledila shemi in opisu procesa ter planu. Potekala je notranja presoja temeljnega procesa in strokovno podpornih procesov. Presojani so bili naslednji procesi: Proces celostne obravnave pacienta (vključena urgentna ambulantna, vsi hospitalni odd.), Proces 24-urno zagotavljanje zdravstvene nege (vključena urgentna ambulantna, vsi hospitalni odd.), Proces obravnave pacienta v dnevni bolnišnici, Proces obravnave pacienta na psihoterapevtskem odd. B1, Proces obravnave pacienta v službi za klinično psihologijo, Proces obravnave pacienta v delovni terapiji, Proces upravljanja z zdravili; Bivanjsko podporni procesi: Proces pranja perila; Proces naročanja perila, Proces čiščenja. Procesi povezani z zagotavljanjem varnosti in zunanjim okoljem: Požarna varnost, Varovanje objekta.

V sklop nenehnega izboljševanja smo vključili tudi Varnostne vizite vodstva. Te so potekale na C, B, E2, E1, B1 odd., Službi za klinično psihologijo, Socialni službi ter v procesu čiščenja.

## 6.2.2 Notranja presoja

Notranja presoja je potekala skladno s procesom. Sledila je shematskemu prikazu in opisu procesa. Notranja presoja je potekala kontinuirano, sledila je v naprej pripravljenemu Planu notranje presoje s terminsko

opredelitvijo. Presojani so bili temeljni procesi, strokovni podporni procesi ter bivanjsko podporni procesi. Ugotovljena so bila 4 neskladja (2 neskladji sta se nanašali na predpis zdravila na TTL, ki ni bilo skladno s Politiko upravljanja z zdravili. 1 neskladje v lekarni, ker proces ni imel ocenjenih tveganj, na oddelku E1 pa se je uporabljal obrazec, ki ni bil več v veljavi. Notranji presojevalci so v treh različnih procesih izrekli priporočilo in sicer na področju pridobivanja povratne informacije uporabnikov. V procesih, kjer je potekala notranja presoja, pa je bilo ugotovljenih kar 12 dobrih praks, kar dokazuje, da se zaposleni trudijo izboljševati procese v katerem delajo.

### 6.2.3 Zunanja presoja sistema vodenja kakovosti ISO 9001:2008 in akreditacijska presoja DNV-DIAS

17. 6. 2015 je v PBB potekala 2. redna presoja po zahtevah mednarodnega akreditacijskega standarda DNV za bolnišnice. Štirje presojevalci so presojali naslednja področja: sistem vodenja kakovosti, Pacientove pravice (postopek pritožbe), Medicinsko osebje, Človeški viri; Obvladovanje bolnišničnih okužb, Temeljni procesi (celostna obravnava pacienta – oddelki, urgentna ambulanta, zdravstvena nega), Strokovno podporni procesi (delovna terapija) podporni procesi (laboratorij, zdravstvena dokumentacija odpuščenih in hospitaliziranih pacientov, proces preskrbe s perilom), Fizično okolje (sistem upravljanja varstva pred požarom, sistem upravljanja varnosti, sistem upravljanja z infrastrukturo). Kljub zelo dobri oceni presojevalcev je bilo ugotovljenih nekaj neskladij, ki so razvidna v spodnji tabeli (glej Poročilo PB Begunje – DIAS P2 – 2015 – DG). Poleg neskladij pa so presojevalci prepoznali tudi dobre prakse, ki bi jih bilo potrebno po njihovi oceni prenesti tudi v druge slovenske bolnišnice. Navdušeni so bili nad pristopom ocenjevanja in obvladovanja tveganj po metodi FMEA (analiza možnih napak in njihovih posledic).

*Tabela 8: Opis neskladij in korektivnih ukrepov po presoji ISO 9001:2008 in DNV-DIAS 17. 6. 2015*

| N-C | Opis neskladja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Korektivni ukrep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Realizacija/<br>Odgovornost/<br>Rok                                       |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 1-1 | Bolnišnica ima 1 zasilno napajanje - generator, ki pa ni niti testiran niti v delujočem stanju. V primeru izpada elektrike bi bila bolnišnica brez elektrike.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Bolnišnica bo pripravila oceno tveganja za več različnih nivojev tveganj, ki bi lahko prizadeli bolnišnico, za več časovnih intervalov prekinitev električne energije in upoštevala vse sisteme, ki delujejo s pomočjo električne energije.<br>Bolnišnica bo naročila pripravo projekta za celovito opremljenost objekta z vsemi potrebnimi instalacijami, ki bodo osnova za priklop novega generatorja in dodelavo vseh instalacij, sistemov aktivne požarne zaščite (zasilna razsvetljava, požarno javljanje) | V izvajanju.<br>Mojca Vnučec<br>Špacapan<br>31. 3. 2016<br>V izvajanju.   |
| 1-2 | Del bolnišnice ima zasilno razsvetljavo, glavno in zasilno stopnišče pa ne. Bolnišnica nima generatorja, tako da bi v primeru prekinitev dobave električnega toka glavno in zasilno stopnišče ostala brez razsvetljave.                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Bolnišnica podpisala pogodbo z novim pooblaščenim izvajalcem za področje PV in ZVD, ki je celostno in temeljito pristopil k urejanju področja oziroma objekta.<br>Bolnišnica bo pripravila oceno tveganja glede razsvetljave v primeru evakuacije.<br>Bolnišnica bo naročila pripravo projekta za celovito opremljenost objekta z vsemi potrebnimi instalacijami, ki bodo osnova za priklop novega generatorja in dodelavo vseh instalacij, vključno z zasilno razsvetljavo.                                    | Realizirano.<br><br>V izvajanju.<br>Mojca Vnučec<br>Špacapan<br>31.3.2016 |
| 2-1 | Od pretekle presoje dalje je bila bolnišnica dokaj uspešna pri spremljanju in vrednotenju podatkov o uspešnosti. Zaradi specifičnosti uspešnosti v bolnišnici (psihiatrija) je dokaj težko določiti ustrezne kazalnike za merjenje uspešnosti zdravnikov. Na osnovi razgovora z vodjo kakovosti je bilo ugotovljeno, da je bolnišnica pripravljena dati pobudo za določitev ustreznih kazalnikov v slovenski psihiatriji. Kljub napredku bolnišnice zbiranje podatkov o uspešnosti še vedno ni dobra praksa. | Psihiatrična bolnišnica bo uvedla nov klinični kazalnik:<br>- Shizofrenija (skupno število vseh predpisanih zdravil – antipsihotikov pri odpustu) z določeno ciljno vrednostjo kazalnika.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Realizirano.                                                              |
| 2-2 | Novozaposleni z veljavnim potrdilom o varstvu pri delu iz druge organizacije niso bili deležni usposabljanja glede varstva pri delu po oceni tveganja za delovno mesto v bolnišnici. Bolnišnica priznava veljavno potrdilo iz druge organizacije.                                                                                                                                                                                                                                                            | Vsak novo zaposleni delavec bo opravil usposabljanje glede varstva pri delu po oceni tveganja za delovno mesto v bolnišnici, vključujoč splošno varnost, postopke v sili, obvladovanje okužb, zaupnost osebnih podatkov.                                                                                                                                                                                                                                                                                        | V izvajanju.                                                              |
| 2-3 | Sestrška soba z zdravili na oddelku D je zaklenjena. Dostop do sobe (ključ) ima tehnično osebje. Medicinsko osebje bi odklenilo vrata čistilki in jo pustilo v prostoru brez nadzora. Omarice z zdravili so zaklenjene, ključ pa visi na                                                                                                                                                                                                                                                                     | Z namenom omejitve tveganja dostopa do zdravil se v politiko Upravljanja z zdravili doda tudi odgovornost za izdajo zdravil iz ambulantne lekarne. Ključ omare z zdravili vsaka prva srednja medicinska sestra (s.m.s) na razporedu v vsaki delovni izmeni preda ob predaji službe.                                                                                                                                                                                                                             | Realizirano.                                                              |

| N-C | Opis neskladja                                                                                                                                                               | Korektivni ukrep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Realizacija/<br>Odgovornost/<br>Rok |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
|     | nasprotni steni v sobi. Zdravila niso zaščiteni, kot narekuje standard.                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                     |
| 2-4 | V politiko Upravljanje z zdravili še niso bili vključeni magistralni pripravki, razkužila in kozmetični izdelki. Prav tako politika še ne zajema razlago nekaterih simbolov. | Politiko upravljanja z zdravili bomo dopolnili in sicer poglavje o shranjevanju zdravil (vključimo tudi magistralne pripravke), medicinskih pripomočkov (vključimo tudi razkužila) in kozmetičnih izdelkov. Poleg natančnega opisa pogojev shranjevanje bomo dodali tudi simbole na ovojninah medicinskih pripomočkov ter njihove opise.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Realizirano.                        |
| 2-5 | Neskladja na področju požarne varnosti – izvajanje evakuacijskih in požarnih vaj.                                                                                            | Bolnišnica je 26. 9. 2015 izvedla nenapovedano požarno evakuacijsko vajo. Izvedena je bila simulacija požara in evakuacija oddelkov iz II. In III. nadstropja. V vaji je bilo udeleženi več gasilskih enot, reševalna služba in policija s prisotnostjo predstavnikov Občine Radovljica. Izvedena je bila analiza vaje. Poročila vključenih strani so pripravljena tako, da so iz njih razvidne vse neskladnosti, na osnovi katerih bodo pripravljene korektivni ukrepi za izboljšanje urejenosti fizičnega okolja in nemoteno reševanje oziroma evakuacijo.<br>Z novim pooblaščenjem za PV in VZD pripravljamo spremenjen načrt izvajanja majhnih evakuacijskih vaj. Načrtujemo praktično usposabljanje vseh zaposlenih za ravnanje z gasilnimi aparati oziroma izvajanje začetnega gašenja požarov.                   | Realizirano.<br><br>V izvajanju.    |
| 2-6 | Poškodovana polička za gel za prhanje.                                                                                                                                       | Popravilo poličke.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Realizirano.                        |
| 2-7 | Terapevtski izhodi pacientov niso pokriti s soglasjem pacienta.                                                                                                              | Proces Načrtovanje odpusta in vse aktivnosti v zvezi z njim se v PB Begunje pričnejo v 24-urah po sprejemu pacienta v bolnišnico. Ker želimo, da so pacienti čim bolj samostojni in da sodelujejo v procesu zdravljenja, stremimo k temu, da sami predlagajo vikend izhod, o katerem razpravlja celotni oddelčni tim, zadnjo odločitev pa poda zdravnik. O vikend izhodih se vodi evidenca.<br>Glede na to, da so terapevtski izhodi iz bolnišnice del pomembnih aktivnosti v procesu celostne obravnave pacienta pri katerih ima pacient aktivno vlogo, bo bolnišnica na obrazec Obr_Privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu_01-07-2013(2), ki ga podpišeta zdravnik in pacient dodala alinejo (izjava pacienta):<br>- da sem seznanjen s terapevtskimi izhodi in bom upošteval terapevtski dogovor z zdravnikom. | Realizirano.                        |

#### 6.2.4 Komisija za kakovost/Odbor za kakovost

Komisija za kakovost, prav tako tudi Odbor za kakovost sta se v letu 2015 sestala tri krat (glej zapisnike sej), delovala sta v okviru ožje in širše delovne skupine za pridobivanje akreditacije po standardu DIAS:2011 in ISO 9001:2008.

Tabela 9: Aktivnosti članov Komisije za kakovost po posameznih procesih

| Proces                                                                | Področje kakovosti                  | Plan                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Realizacija                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Celostna obravnava pacienta – sprejem pacienta v hospitalno obravnavo | Dokumentacija                       | Priprava obrazca in navodil izpolnjevanja:<br>- Dopolnitev (uskladitev z zakonom o duševnem zdravju) enotnega obr. (sprejem pacienta na odd. pod posebnim nadzorom s privolitvijo ter sprejem pacienta na odprti odd. s privolitvijo). Dopolnitev obr. Privolitev v zdravstveno oskrbo po pojasnilu; | Obrazec in navodila so dopolnjena.<br>Realizirano.<br>Odgovoren: Damijan Perne                                  |
|                                                                       |                                     | Delna dopolnitev Politike upravljanja z zdravili.                                                                                                                                                                                                                                                    | Realizirano.                                                                                                    |
|                                                                       |                                     | Sprememba protokola ukrepanja ob urgentnih stanjih.                                                                                                                                                                                                                                                  | Odgovorna: Tjaša Grilc                                                                                          |
|                                                                       |                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Odgovoren: Darko Lončar                                                                                         |
|                                                                       | Vsebina postopkov, procesov in poti | Priprava predlogov za uvajanje nove dokumentacije                                                                                                                                                                                                                                                    | Realizirano.<br>Podani so predlogi za izboljšanje terapevtskega lista. Strokovni svet je potrdil nov TL, jasnih |

| Proces                                                    | Področje kakovosti                  | Plan                                                                                                                                                                                                        | Realizacija                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>P. 24-urno zagotavljanje zdravstvene nege</b>          |                                     |                                                                                                                                                                                                             | navodil o izpolnjevanju še ni.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                                                           | Standardizacija                     | Vključitev obrazca v klinično pot sprejema pacienta in proces sprejema pacienta v hospitalno obravnavo. Protokol izpolnjevanja soglasja.                                                                    | Realizirano.<br>Odgovoren: Damijan Perne<br>Izvedeno.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                           | Kazalniki kakovosti                 | Politika upravljanja z zdravili verzija 3.                                                                                                                                                                  | Izvedeno.<br>Odgovorna: Tjaša Grilc                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                           |                                     | Delež PVU                                                                                                                                                                                                   | Izvedeno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                           |                                     | Delež poškodb pri izvajanju PVU                                                                                                                                                                             | Izvedeno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                           |                                     | Delež varnostnih zapletov                                                                                                                                                                                   | Izvedeno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                           | Kazalniki kakovosti                 | Delež ustnih/telefonskih naročil farmakoterapije.                                                                                                                                                           | Izvedeno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                           |                                     | Klinični kazalniki na posameznega zdravnika:                                                                                                                                                                | Izvedeno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                           |                                     | - Čakanje na odpustno pismo;                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           |                                     | - Delež pacientov pri katerih je bil izveden ukrep PVU;                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           | Dokumentacija                       | - Evalvacijski kazalnik zdravstvenega tima;                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           |                                     | - Poročanje o neželenih učinkih zdravil;                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           | Dokumentacija                       | - Skupno število odpuščenih pacientov na oddelek.                                                                                                                                                           | Izvedeno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                           |                                     | Priprava podrobne analize padcev pacientov od leta 2013 do 2015. Izdelava akcijskega načrta korektivnih ukrepov za zmanjševanje padcev in s tem izboljšanje varnosti pacientov ter sprememba dokumentacije: | Podrobna analiza je v izvajanju.<br>Odgovoren: Marjan Žagar<br>Načrt korektivnih ukrepov, ki vključuje protokol in oceno tveganja je v pripravi.<br>Rok: 15.10.2015 (prenese se v leto 2016-april)<br>(trenutno veljaven protokol je bil izdelan na nacionalnem nivoju. Za spremembe se mora ponovno sestati nacionalna delovna skupina). |
|                                                           |                                     | - Protokol obravnave pacienta, ki je ogrožen za nastanek padca;                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           | Vsebina postopkov, procesov in poti | - Ocena tveganja za padec;                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           |                                     | - Preventivne aktivnosti za preprečevanje padcev.                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           | Standardizacija                     | Priprava predlogov za uvajanje nove dokumentacije.                                                                                                                                                          | V pripravi.<br>Izdelan je predlog nove dokumentacije zdravstvene nege – dogovor z Infonetom (dokumentacija v elektronski obliki).                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Proces poteka obravnave v specialistični ambulanti</b> | Standardizacija                     | Protokol (Klinična pot) obravnave pacienta, ki je ogrožen za nastanek padca                                                                                                                                 | V pripravi.<br>Rok: 15.10.2015 (prenese se v leto 2016 - april)<br>Odgovoren: Marjan Žagar                                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                           | Kazalniki kakovosti                 | Kazalniki kakovosti iz sklopa Padci pacientov                                                                                                                                                               | Izvedeno.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                                                           | Dokumentacija                       | Priprava obrazcev:                                                                                                                                                                                          | Realizirano.<br>Odgovoren: Damijan Perne                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                           | Vsebina postopkov, procesov in poti | - Naročanje pacientov na specialistični pregled pri specialistu psihiatru (Prvi pregledi – PR1, Kontrolni pregledi – KP1, Obračun storitev in postavitev diagnoze, Ordinacijski čas);                       | Predlogi so bili upoštevani in izvedeni.<br>Realizirano.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                           |                                     | - Ureditev čakalne knjige (ČK) v Birpisu                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           | Standardizacija                     | Priprava predlogov za uvajanje nove dokumentacije v Birpisu.                                                                                                                                                | Realizirano (Birpis 21).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Proces obravnave pacienta v delovni terapiji</b>       | Kazalniki kakovosti                 | Vključitev obrazcev in navodil v proces obravnave pacienta v specialistični ambulanti. (N_Naročanje na pregled v SA_19-12-2015(1))                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           |                                     | Čakalna doba za prvi pregled (s stopnjo nujnosti hitro in redno).                                                                                                                                           | Realizirano (Birpis 21).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                           | Dokumentacija                       | Čakalna doba za pregled voznikov motornih vozil.                                                                                                                                                            | Realizirano.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                           |                                     | Priprava obrazcev:                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           | Dokumentacija                       | - Evidenca čiščenja fitnes naprav v prostorih CDT;                                                                                                                                                          | Realizirano.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                           |                                     | - Vprašalnik o zadovoljstvu z naborom prostora časovnih aktivnosti v CDT.                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           | Dokumentacija                       | Standardno operativni postopki (protokoli) za obvladovanje tveganj v procesu dela. FMEA analiza tveganj za hortikulture aktivnosti.                                                                         | Realizirano.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                           |                                     | Merjenje zadovoljstva pacientov v delovno terapevtskem procesu.                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                                           | Dokumentacija                       |                                                                                                                                                                                                             | Realizirano.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |



| Proces                                             | Področje kakovosti                                  | Plan                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Realizacija                                                  |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Proces obravnave pacienta v socialni službi</b> | Vsebina postopkov, procesov in poti Standardizacija | Priprava predlogov za uvajanje nove dokumentacije.<br><br>Vsi obrazci, protokoli, navodila so standardizirana in vključena v proces obravnave pacienta v delovni terapiji.                                                                                                                                 | Predlogi so bili upoštevani in izvedeni.<br>Realizirano.     |
|                                                    | Kazalniki kakovosti                                 | Delež implementirane dokumentacije na bolnišničnih oddelkih.<br>Delež varnostnih zapletov.<br>Delež pogovorov o varnosti.<br>Zadovoljstvo pacientov s storitvami CDT (merjenje s pomočjo vprašalnika)                                                                                                      | Realizirano.<br>Realizirano.<br>Realizirano.<br>Realizirano. |
|                                                    | Dokumentacija                                       | Dopolnitev dokumentacije procesa:<br>- V proces obravnave pacienta v socialni službi vključuje tudi del skupnostne in nadzorovane obravnave pacienta;<br>Standardno operativni postopki (protokoli) za obvladovanje tveganj v procesu dela.<br>FMEA analiza tveganj v procesu socialne obravnave pacienta. | Realizirano.<br><br>Realizirano.<br>Realizirano.             |
|                                                    | Vsebina postopkov, procesov in poti                 | Priprava predlogov za uvajanje nove dokumentacije.<br>Priprava predloga spremembe procesa obravnave pacienta v socialni službi (v proces je potrebno vključiti soc. delavca v skupnostni in nadzorovani obravnavi).                                                                                        | Realizirano.<br>Realizirano.                                 |
|                                                    | Standardizacija                                     | Standardno operativni postopki (protokoli) za obvladovanje tveganj v procesu dela                                                                                                                                                                                                                          | Realizirano.                                                 |
|                                                    | Kazalniki kakovosti                                 | Delež varnostnih zapletov.<br>Delež pogovorov o varnosti.<br>Število varnostnih vizit.                                                                                                                                                                                                                     | Realizirano.<br>Realizirano.<br>Realizirano.                 |
|                                                    | Dokumentacija                                       | Priprava (dopolnitev) obrazcev:<br>- Obr_Plan delovišča_30-03-2015(2)<br>- Obr_Tedenski razpored službe_31-03-2015(2)<br>- N_Čiščenje prostorov in opreme_05-06-2015(2)                                                                                                                                    | Realizirano.                                                 |
|                                                    | Vsebina postopkov, procesov in poti Standardizacija | Priprava predlogov za uvajanje nove dokumentacije.<br><br>Vsi obrazci, protokoli, navodila so standardizirana in vključena v proces čiščenja.                                                                                                                                                              | Realizirano.<br>Realizirano.                                 |
|                                                    | Kazalniki kakovosti                                 | Poraba čistilnih sredstev.<br>Poraba papirne galanterije.<br>Stroškovna učinkovitost procesa.<br>Absentizem.                                                                                                                                                                                               | Realizirano.<br>Realizirano.<br>Realizirano.<br>Realizirano. |
|                                                    |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |

## 6.3 Spremljanje zadovoljstva pacientov in zaposlenih

### 6.3.1 Izvedba ankete o zadovoljstvu pacientov/uporabnikov

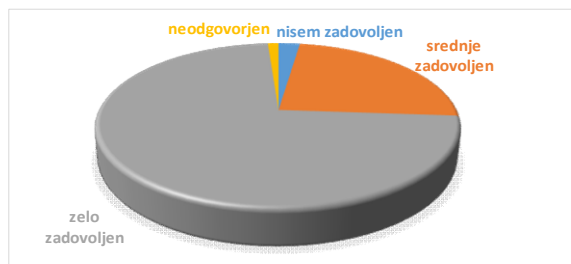
V letu 2015 Ministrstvo za zdravje ni izvedlo nacionalne ankete o izkušnjah odraslih pacientov v akutnih bolnišnicah in psihiatričnih bolnišnicah s sloganom: »Poslušajte, kaj povejo vaši pacienti«.

Sistematično vodenje kakovosti zahteva, da se organizacija osredotoča na svoje uporabnike. V primeru bolnišnic so uporabniki pacienti in njihovi svojci. Izkušnje pacientov smo v letu 2015 ovrednotili z anketami v procesu obravnave pacientov v delovni terapiji. Razdeljevanje anket je potekalo od oktobra do decembra 2015. Namen vprašalnika je bil pridobiti čim več podatkov na podlagi katerih bi v procesu delovno terapevtske obravnave načrtovali izboljšave. Pacienti so se opredeljevali glede nabora prostočasnih aktivnosti v prostorih CDT (centralna delovna terapija). Zadovoljni (glej grafični prikaz podatkov spodaj ali Poročilo o kazalniku - Zadovoljstvo pacientov z naborom prostočasnih aktivnostih v CDT.) so bili z naborom prostočasnih aktivnostih, ki so jim na voljo, prostorom za izvajanje delovno terapevtske obravnave. CDT jim predstavlja sproščujoče okolje v katerem se dobro počutijo. Slabše so ocenili vprašanje, ki se dotika informacijskih sredstev (računalniki, e-pošta, iskanje vsebin na spletu, plačevanje računov). Poleg računalnikov, bi si pacienti želeli tudi večji nabor revij. Izkušnje pacientov so objektivno merilo obravnave pacienta in dajo dobre usmeritve za nenehno izboljševanje uspešnosti delovanja bolnišnice.

*Slika 4: Analiza anket zadovoljstva pacientov v delovni terapiji (prostočasne dejavnosti)*

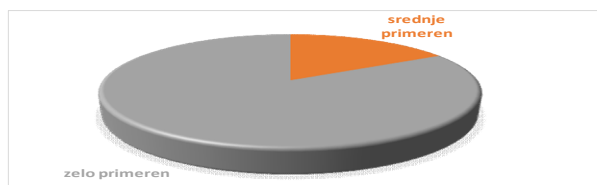
1.) Ali ste zadovoljni z naborom (izbiro) prostočasovnih aktivnosti v centralni delovni terapiji?

|                    |    |        |
|--------------------|----|--------|
| nisem zadovoljen   | 2  | 2,27%  |
| srednje zadovoljen | 21 | 23,86% |
| zelo zadovoljen    | 64 | 72,73% |
| neodgovorjen       | 1  | 1,14%  |
| SKUPAJ             | 88 |        |



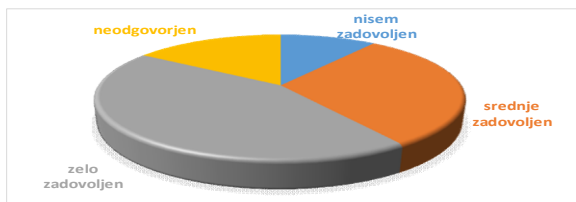
3.) Ali ste vam zdi prostor centralne delovne terapije primeren za izvajanje prostočasovnih aktivnosti?

|                  |    |        |
|------------------|----|--------|
| ni primeren      | 0  | 0,00%  |
| srednje primeren | 15 | 16,85% |
| zelo primeren    | 74 | 83,15% |
| neodgovorjen     | 0  | 0,00%  |
| SKUPAJ           | 89 |        |



4.) Kako ste zadovoljni z možnostjo namenske uporabe računalnika v CDT (za službo, izobraževanje, uporabo elektronske pošte,...)?

|                    |    |        |
|--------------------|----|--------|
| nisem zadovoljen   | 9  | 10,11% |
| srednje zadovoljen | 27 | 30,34% |
| zelo zadovoljen    | 39 | 43,82% |
| neodgovorjen       | 14 | 15,73% |
| SKUPAJ             | 89 |        |



### 6.3.2 Analiza spremljanja pritožb in pohval pacientov/uporabnikov

V letu 2015 smo pripravili podrobno analizo pohval in pritožb pacientov/ uporabnikov po vzrokih, oddelkih oz. enotah Psihiatrične bolnišnice Begunje v katero so vključeni tudi kazalniki kakovosti (glej Tabelo 4). Rezultati analize so prikazani v poročilu, ki bo vsem zaposlenim dostopno na intranetni strani bolnišnice z namenom motiviranja in informiranja zaposlenih.

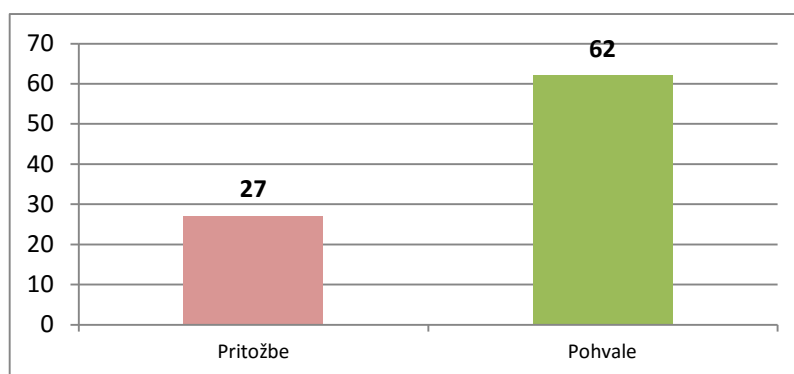
*Tabela 10: Kazalniki kakovosti spremljanja pritožb in pohval pacientov/uporabnikov*

| Spremljanje pritožb pacientov                                                                              | Spremljanje pohval pacientov                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Število pritožb po vzroku (kršitev pravil ZZZS, odnos osebja, strokovnost, organizacija in kakovost dela); | Število pohval po vzroku (odnos osebja, strokovnost, organizacija in kakovost dela); |
| Število pritožb po odd., enotah                                                                            | Število pohval po odd., enotah;                                                      |
| Indeks gibanja števila pritožb po letih                                                                    | Indeks gibanja števila pohval po letih.                                              |

V okviru sistematičnega spremljanja pritožb in pohval smo v letu 2015 v Psihiatrični bolnišnici Begunje prejeli 62 pohval in 27 pritožb.

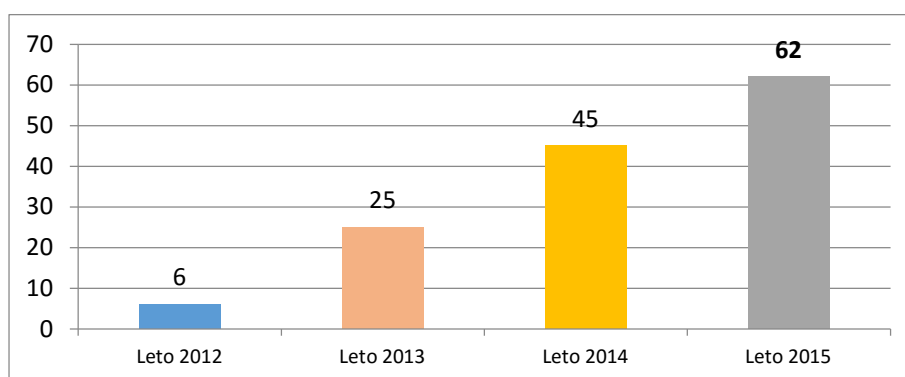


*Slika 5: Primerjava kazalnikov kakovosti spremljanja pohval in pritožb v letu 2015*



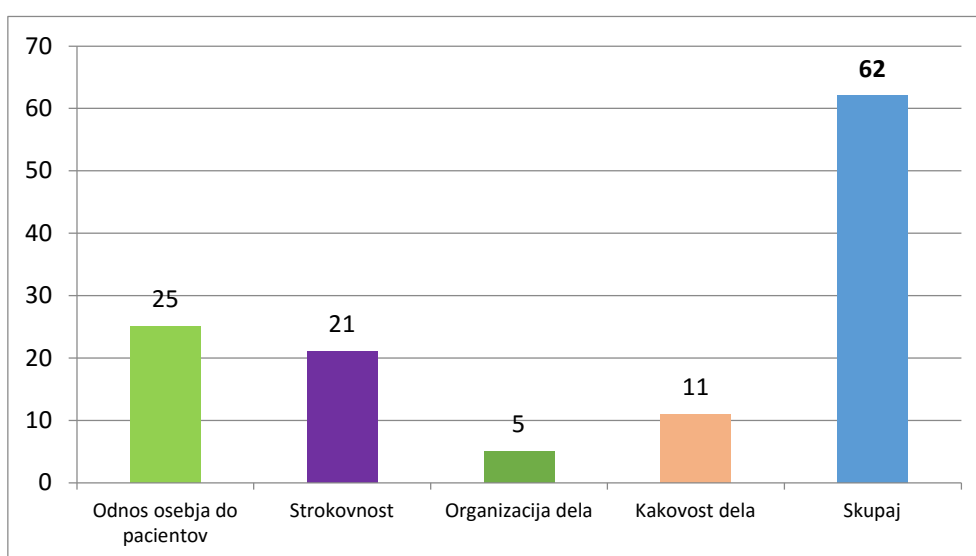
V Psihiatrični bolnišnici Begunje smo v letu 2015 prejeli 62 pohval, kar je za 37,78% več kot v letu 2014.

*Slika 6: Primerjava prejetih pohval med leti 2012, 2013, 2014, 2015*



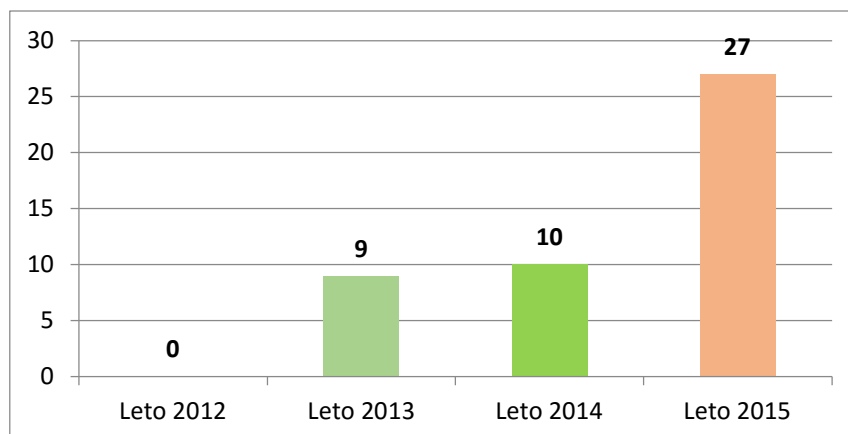
Pacienti/uporabniki so navedli enega ali več razlogov za pohvalo. Največ pohval se je nanašalo na odnos zaposlenih, sledijo pohvale za strokovnost, kakovost dela.

*Slika 7: Pohvale razdeljene po vzroku za leto 2015*



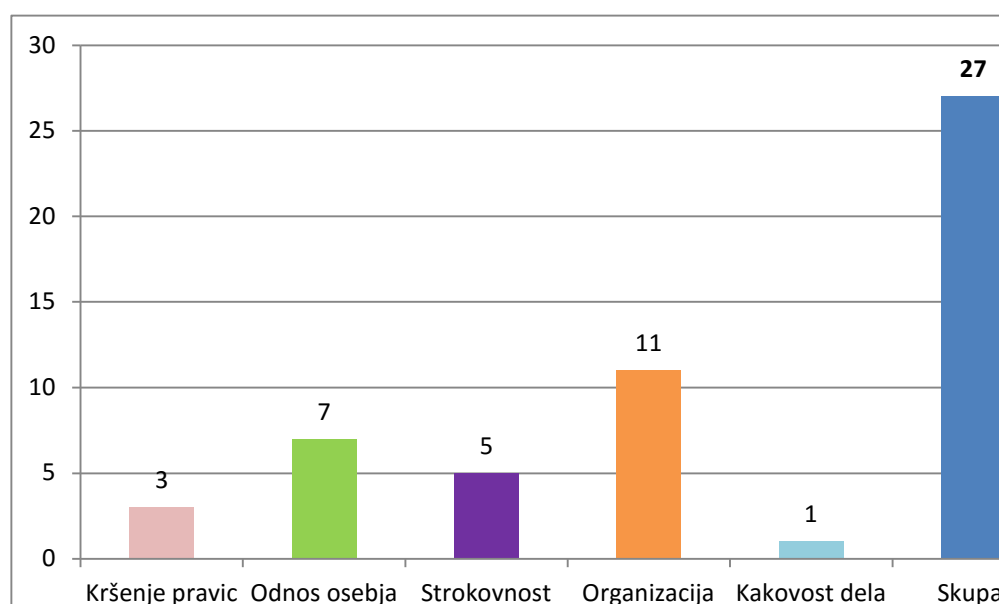
Število pritožb je nizko. V Psihiatrični bolnišnici Begunje smo v letu 2013 prejeli 9 pritožb, v letu 2014 10, v 2015 pa smo jih zabeležili 27.

*Slika 8: Primerjava prejetih pritožb med leti 2012, 2013, 2014, 2015*



Reševanje zahtev za obravnavo kršitev pacientovih pravic (v nadaljevanju: pritožb) v Psihiatrični bolnišnici poteka skladno z Zakonom o pacientovih pravicah (ZPacP, Ur.l. RS, št. 15/2008) in internimi navodili. Slednja podrobneje urejajo in določajo postopek reševanja zahtev za katere je odgovoren direktor bolnišnice.

*Slika 9: Obravnava pritožb po vzroku v letu 2015*



Psihiatrična bolnišnica Begunje v letu 2015 ni vodila nobenega postopka z zahtevo za obravnavo kršitve pacientovih pravic.

### **6.3.3 Izvedba ankete o zadovoljstvu zaposlenih**

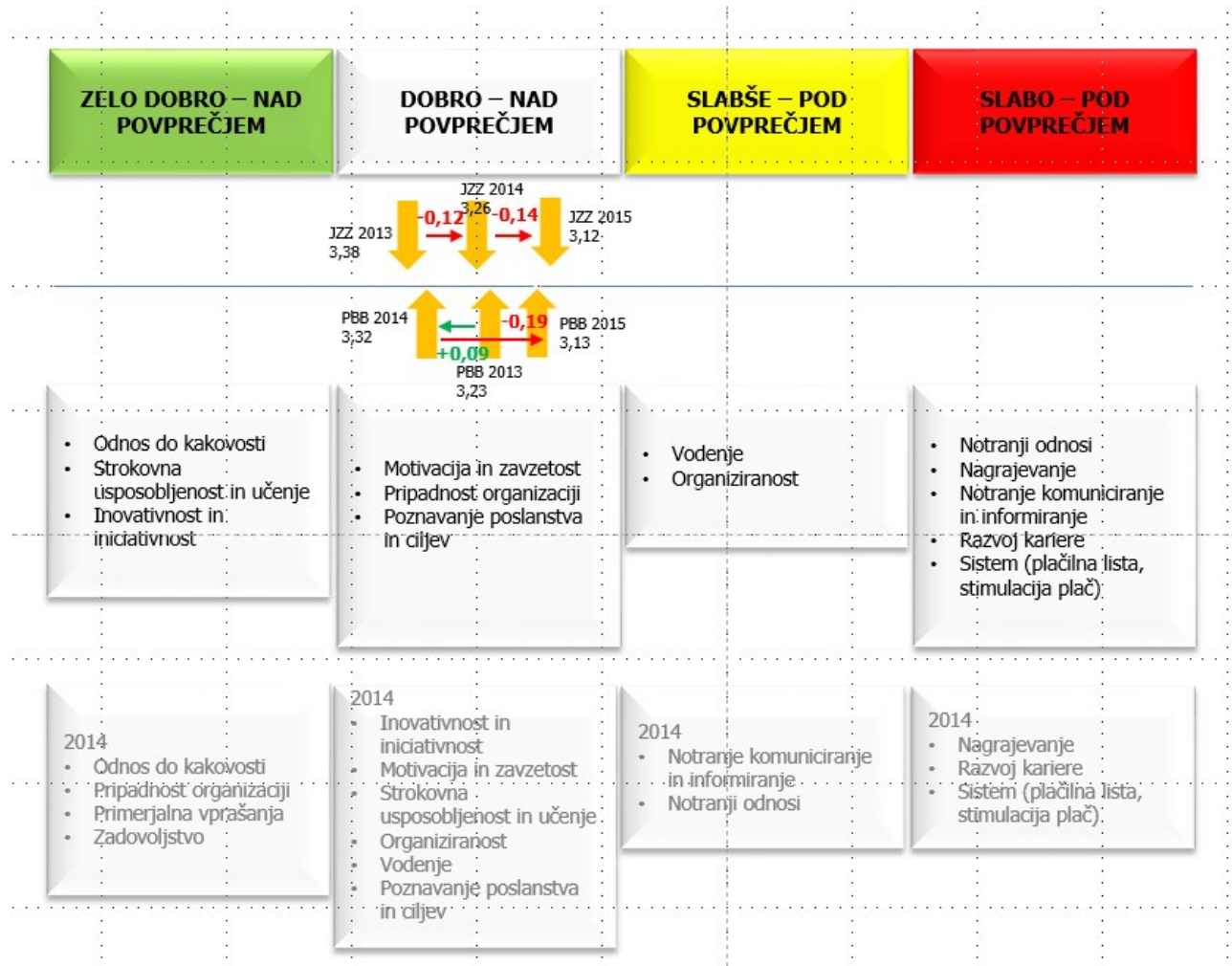
V letu 2015 je bilo izvedeno anketiranje zaposlenih z namenom ugotavljanja zadovoljstva zaposlenih v Psihiatrični bolnišnici Begunje. Anketo je v letu 2014 izpolnilo 89 zaposlenih (49 %), v letu 2015 pa 76 (47 %).

Spremljanje organizacijske klime je praksa uspešnih podjetij. Pozornost je usmerjena predvsem na povezavo zadovoljstva z rezultati pri delu in na to kako zaposlenim omogočiti, da uveljavljajo svoje znanje in ideje ter tako dosegajo uspeh pri svojem delu. To namreč vpliva tako na zadovoljstvo pri delu kot tudi na uspešnost podjetja. V slovenskih bolnišnicah se je v letu 2012 začelo spremljati splošno zadovoljstvo zaposlenih in organizacijska klima. Raziskava v letih 2012, 2013, 2014 in 2015 nam omogoča, poleg merjenja organizacijske klime posamezne bolnišnice v času in primerjavo med bolnišnicami v Sloveniji. V raziskavi je v letu 2015 sodelovalo 17 javnih zdravstvenih zavodov, od tega 13 bolnišnic, od tega 3 psihiatrične.

Rezultati merjenja kažejo, da je klima še vedno boljša (za 0,01 točke) od povprečja v javnih zdravstvenih zavodih. Povprečna ocena v PBB znaša 3,13 (dobro – nad povprečjem). Povprečna ocena se je v javnih zdravstvenih zavodih znižala za 0,14 točke, v Psihiatrični bolnišnici Begunje pa se je primerjavi z letom 2014 zmanjšala za 0,19 točke.

Rezultati merjenja organizacijske klime po področjih so prikazani na naslednji sliki. Najboljše rezultate smo dosegli na področjih odnos do kakovosti, strokovna usposobljenost in učenje, inovativnost in iniciativnost, motivacija in zavzetost, pripadnost organizaciji ter poznavanje poslanstva in ciljev.

*Slika 10: Rezultati merjenja organizacijske klime v letu 2015*



Za področja, ki so se poslabšala glede na prejšnje leto je Strokovni svet PBB analiziral vzroke za poslabšanje rezultatov:

- Pripadnost organizaciji: premalo neformalnih srečanj, skupnih športnih aktivnosti
- Vodenje: enosmerna komunikacija (letni razgovori (ocenjevanje))
- Organiziranost: sprememba organizacije dela v Službi za zdravstveno nego in oskrbo v novembru.
- Notranji odnosi: premajhen poudarek na vrednotah, premalo interdisciplinarnih sestankov na temo sodelovanja in timskega dela
- Notranje komuniciranje in informiranje: premalo rednih sestankov, premalo novic na intranetni strani, premalo vertikalne komunikacije na vseh ravneh v posameznih oddelkih in službah
- Motivacija: ni ločnice med motivacijo in kompetentnostjo

Plan korektivnih ukrepov in aktivnosti bo predstavljen v Finančnem načrtu 2016.

## 6.4 Zagotavljanje izobraževanja in usposabljanja

### 6.4.1 PBB kot učna ustanova

V letu 2015 smo v PBB, kot učni ustanovi:

- Izvajali mentorstvo specializantom, predvsem na področju družinske medicine in psihiatrije in področjih kot so klinična psihologija, zdravstvena nega, delovna terapija, socialno delo;
- Izvajali klinične prakse oziroma klinično usposabljanje študentom visokošolskih študijskih programov I. stopnje zdravstvene nege in klinične vaje visokošolskega strokovnega študijskega programa I. stopnje delovne terapije Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani;
- Zagotavljali mentorstva študentom Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, ki so zaposleni v PB Begunje ter mentorstvo poletnega praktikuma (izvajanje obvezne prakse v obdobju poletnih počitnic);
- Zagotavljali mentorstvo dijakom Srednje šole Jesenice ter Srednje zdravstvene šole Ljubljana;
- Zagotavljanje mentorstva za praktično usposabljanje z delom (PUD) za dijake 3. in 4. letnika srednje zdravstvene šole Jesenice;
- Izvajali pripravništva na področju zdravstvene nege.

### 6.4.2 PBB kot izobraževalna inštitucija

V letu 2015 smo v PB Begunje kot izobraževalna inštitucija v skladu s cilji določenimi v Finančnem načrtu PB Begunje za leto 2015:

- Organizirali 4 interna strokovna izobraževanja na nivoju PB Begunje, katerih vsebine in programi in cilji so prikazani v tabeli (glej Tabelo 4).
- V so organizaciji s Sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v psihiatriji smo organizirali izobraževanje z naslovom Obvladovanje anksioznosti.
- Predstavitev dela kliničnih psihologov V Psihiatrični bolnišnici Begunje za študente Oddelka za psihologijo Univerze v Ljubljani;

Tabela 11: Pregled strokovnih vsebin/ciljev internih strokovnih izobraževanj PB Begunje v 2015

| Interno strokovno izobraževanje                                                            | Program (predavatelj)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Opredelitev ciljev izpopolnjevanja                                                                                                                                                 | Ocena uspešnosti             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>Obvladovanje anksioznosti (junij 2015)</b>                                              | <ul style="list-style-type: none"><li>- Pomen izobraževanja za obvladovanje strahu v procesih dela (Marjan Žagar, dipl.zn, QSM);</li><li>- Obvladajmo stres (Dragica Resman, dr.med., spec.psih);</li><li>- Druge uveljavljene tehnike sproščanja (Ljubica Kovač Volk, dipl.m.s);</li></ul><br><ul style="list-style-type: none"><li>- Proučevanje anksioznosti pri zaposlenih v zdravstveni negi (Urban Bole, dipl.zn.);</li><li>- Tesnoba – vzrok ali posledica (Nada Legat, dipl.m.s.</li><li>- Zloraba psihoaktivnih substanc med zaposlenimi v zdravstveni negi (mag. Branko Bregar, dipl.zn.);</li><li>- Od teorije k praksi – praktični nasveti za učenje tehnik sproščanja (Simona Tomaževič, dipl.med.ses.)</li><li>- Vloga medicinske sestre pri obravnavi anksioznega bolnika (Bogdana Dobravec, s.m.s.)</li><li>- Delavnice (Dragica Resman, dr.med., spec.psih).</li></ul> | Prepoznavanje simptomov anksioznosti ter uporaba ustreznih načinov obvladovanja strahu.                                                                                            | Realizirano. Cilji doseženi. |
| <b>Obvladovanje agresivnega vedenja in veščin samoobrambe (april, november 2015)</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>- Predstavitev in izvajanje aktivnosti posebnega varovalnega ukrepa s segufix pasovi po standardno operativnem postopku (Darko Lončnar, Urban Bole);</li><li>- Obvladovanje agresivnega vedenja in veščin samoobrambe (Branko Gabrovec, Urban Bole)</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Utrditev znanja in veščin potrebnih pri izvajanju posebnega varovalnega ukrepa; Prepoznavanje in obvladovanje tveganj PVU in agresivnem vedenju.                                   | Realizirano. Cilji doseženi. |
| <b>TPO z vključenim AED in varna uporaba fiksacijskih pripomočkov (maj, december 2015)</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Temeljni postopki oživljanja z vključenim AED – predstavitev najnovejših smernic (Darko Lončnar);</li><li>- Učna delavnica: Scenarij primerov (Špela Žagar Gabron)</li><li>- Prikaz reševanja ponesrečenca po padcu z višine (Gorazd Bregant)</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Utrditev znanja, protokolov in veščin potrebnih pri izvajanju temeljnih postopkov oživljanja ter seznanitev z najnovejšimi smernicami na področju reševanja pacienta s politravmo. | Realizirano. Cilji doseženi. |

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>Preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb – POBO (oktober 2015)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Predstavitev vsebin Programa obvladovanja in preprečevanja bolnišničnih okužb (Metka Velušček, Tanja Cebin Skale, Aljaž Frantar, Renata Peterman);</li> <li>- Standardni ukrepi izolacije (strokovni sodelavec podjetja Ecolab);</li> <li>- Učna delavnica: Higiena rok (strokovni sodelavec podjetja Ecolab).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Seznanitev s POBO, zavedanje pomembnosti obvladovanja tveganj na področju bolnišničnih okužb s standardnimi ukrepi izolacije.                                                                                                                                                                                                                                                 | Realizirano. Cilji doseženi. |
| <b>Zaščitna cepljenja za večjo varnost zaposlenih in pacientov.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preventiva bolezni, ki se lahko preprečijo s cepljenjem;</li> <li>- Zaščitno cepljenje proti sezonski gripi;</li> <li>- Zaščitno cepljenje proti klopnemu meningo encefalitisu</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Osveščanje zaposlenih o pomenu preventivnega delovanja. Višja precepljenost zdravstvenih delavcev in sodelavcev.                                                                                                                                                                                                                                                              | Realizirano. Cilji doseženi. |
| <b>Svojci bolnikov z duševnimi motnjami (november 2015)</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- P. Lapajne, D. Perne, A. Žmitek: Manj ustrezna komunikacija s svojcem (igra vlog)</li> <li>- M. Rus Makovec: Svojci bolnikov z anksioznimi, stresnimi in somatoformnimi motnjami</li> <li>- L. Horvat Jezeršek: Svojci odvisnih od alkohola</li> <li>- O. Grad Tekavčič: Svojci po samomoru družinskega člana</li> <li>- M. Muršec: Svojci bolnikov z demenco</li> <li>- D. Lunder: Svojci bolnikov z razpoloženskimi motnjami</li> <li>- Žmitek: Svojci bolnikov s shizofrenijo</li> <li>- P. Lapajne, D. Perne, A. Žmitek: Bolj ustrezna komunikacija s svojcem (igra vlog)</li> <li>- Vsi predavatelji: Diskusijske skupine, več terminov</li> </ul> | Usposabljanje zdravstvenih delavcev. V primeru številnih duševnih motenj, predvsem kroničnih in tistih, ki se ponavljajo, svojci lahko v veliki meri delujejo v smeri ugodnejšega poteka bolezni in so tako tesni sodelavci poklicnih terapevtov. Hkrati pa duševna motnja posameznika pomembno ovira delovanje celotne družine, zato tudi svojci potrebujejo ustrezno pomoč. | Realizirano. Cilji doseženi. |

## 6.5 Zagotavljanje strokovnega nadzora in spremljanje zunanjih nadzorov

### 6.5.1 Interni strokovni nadzor

**Redni interni strokovni nadzori** V 2015 so bili izvedeni redni strokovni nadzori s strani kliničnega farmacevta, medicinske sestre za obvladovanje bolnišničnih okužb (SOBO), pomočnika direktorja za zdravstveno nego ter vodjo službe za klinično psihologijo.

*Tabela 12: Vsebina nadzora kliničnega farmacevta, SOBO*

| Nadzorovane enote                                                                                                                | Predmet/vsebina nadzora                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Realizirano/ocena                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Vsi bolnišnični oddelki (A, B1, B, C, C1, D, E1, E2, DB, urg./depo amb.) Nadzor izvajala mag. Tjaša Grilc, mag. farmacije</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Čitljivost predpisane farmakoterapije na terapevtskih listih;</li> <li>- Urejenost oddelčne lekarne;</li> <li>- Pregled rokov uporabe zdravil;</li> <li>- Pregled zapisov o vzdrževanju odd. lekarne;</li> <li>- Pregled hrambe zdravil v hladilnikih;</li> <li>- Nadzor nad aplikacijo farmakoterapije pacientu;</li> <li>- označevanje zdravil v skladu s pisnimi navodili (Politika upravljanja z zdravili).</li> </ul> | Realizirano. Cilji doseženi. Ugotovljena so bila neskladja (glej poročila kliničnega farmacevta).                              |
| <b>Vsi bolnišnični oddelki (A, B1, B, C, C1, D, E1, E2, urg./depo amb.) Nadzor izvajala Metka Velušček, dipl.med.ses., SOBO</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- vsebine iz Programa obvladovanja in preprečevanja bolnišničnih okužb.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Realizirano. Cilji doseženi. Ugotovljenih je bilo le nekaj neskladij (glej poročila SOBO).                                     |
| <b>Vsi bolnišnični oddelki (A, B1, B, C, C1, D, E1, E2, urg./depo amb.) Nadzor izvajal Marjan Žagar, dipl.zn, PDZN</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Izpolnjevanje dokumentacije zdravstvene nege (načrt v 24-urah) ter vrednotenje doseženih ciljev;</li> <li>- Sprejem pacienta na oddelk ter popis osebne lastnine pacienta.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                      | Realizirano. Cilji doseženi. Ugotovljenih je bilo le nekaj neskladij (glej poročila pomočnika direktorja za zdravstveno nego). |
| <b>Proces obravnave pacienta v službi za klinično psihologijo (SKP)</b>                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- načrtovanje in izvajanje psiholoških pregledov;</li> <li>- vodenje dokumentacije o psiholoških pregledih;</li> <li>- vodenje nadzora nad psihodiagnostičnimi sredstvi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                          | Realizirano. Cilji doseženi. Ugotovljeno je bilo le nekaj neskladij (glej zapisnike SKP).                                      |

#### 6.5.1.1 Izredni interni strokovni nadzori

V letu 2015 je bil izveden en izredni interni strokovni nadzor, ki ga je odredil direktor bolnišnice.

## 6.5.2 Področje zunanjih nadzorov v PB Begunje

V letu 2015 sta v PB Begunje potekala 2 zunanja (eksterna) nadzora, ki so jih opravili organi nadzora skladno z veljavno zakonodajo. Glede na uresničevanje ciljev določenih v Finančnem načrtu PB Begunje za leto 2015, smo nadaljevali s sistematičnim spremljanjem zunanjih nadzorov, kateri rezultati so prikazani v tabeli.

Tabela 13: Sistematično spremljanje zunanjih (eksternih) nadzorov v letu 2015

| Vrste nadzorov                                           | Vsebina nadzora                                                                                                                                              | Nadzorovana dejavnost/področje                                                                                                                                  | Ugotovljene nepravilnosti/neskladnosti                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Finančno-medicinski in administrativni nadzor ZZS</b> | /                                                                                                                                                            | /                                                                                                                                                               | /                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Lekarniška zbornica Slovenije</b>                     | Strokovni nadzor s svetovanjem                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Strokovni kadri, izpopolnjevanje in nadzor;</li> <li>- Prostori, oprema;</li> <li>- Strokovna dokumentacij;</li> </ul> | <p>Priporočilo: Glede na obseg dela je potrebno dodatno zaposliti enega farmacevtskega tehnika (glej Zapisnik o strokovnem nadzoru).</p> <p>KU: Dopolnitev evidence porabe narkotika z obveznim podpisom zdravnika, ki je zdravilo predpisal.</p> <p>Rok: takoj (Realizirano).</p> |
| <b>NIJZ OE Kranj</b>                                     | Redni (1x mesečno-mikrobiološka analiza pitne vode; 2x letno – kemijska analiza; 4x letno – vzorčenje pitne vode na prisotnost bakterije iz rodu Legionella) | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sanitarno higienski pregled ustreznosti pitne vode.</li> </ul>                                                         | Ugotovljenih neskladnosti ni bilo.                                                                                                                                                                                                                                                 |

## 6.6 Zagotavljanje varnosti pacientov in zaposlenih

### 6.6.1 Obvladovanje bolnišničnih okužb

V letu 2015 je Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb realizirala aktivnosti, navedene v tabeli.

Tabela 14: Aktivnosti Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb v 2015

| Predvidene aktivnosti                                                                                                                                                                                                                                               | Realizacija - korektivni ukrepi - cilj za leto 2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pregled in dopolnitev vsebin dokumenta-Programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb (POBO) v skladu s Pravilnikom (Ur.l. RS št. 74/99).</b>                                                                                                         | <b>Cilj je delno dosežen.</b><br>Spremembe je potrebno vnesti tudi v dokument POBO (zaposleni so dobili le navodila za delo, ki še niso v celoti vpisana v POBO).                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Poznavanje in po potrebi uporabljanje vsebin POBO pri zaposlenih.</b>                                                                                                                                                                                            | <b>Cilj je delno dosežen.</b> Cilj je boljše poznavanje in upoštevanje vsebin POBO ter delo po navodilih in smernicah zapisanih v POBO.                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Dostopnost vsebin POBO na spletni strani bolnišnice in predstavitev POBO na izobraževanju obveznem za vse zaposlene.</b>                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>S strani članov KOB spremljanje, svetovanje in usmerjanje osebja glede dogovorjenih postopkov pri preprečevanju in obvladovanju bolnišničnih okužb skladno z vsebinami POBO. Opredelitev tveganj za področje bolnišnične higiene in vpis v register tveganj.</b> | <b>Cilj je delno dosežen.</b> Potreben je tudi nadzor KOB pri upoštevanju navodil (odlaganje bolnišničnega perila, ločevanje odpadkov, točenje vode).                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Spremljanje nalezljivih bolezni</b>                                                                                                                                                                                                                              | <b>Cilj je dosežen.</b> V sodelovanju s Službo za kakovost je pripravljen in sprejet register tveganj za področje bolnišnične higiene.                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Odvzem nadzornih kužnin MRSA in ESBL po smernicah Nacionalne komisije za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb (NAKOBO).</b>                                                                                                                          | <b>Cilj je dosežen.</b> Poročanje o okužbah z enot poteka sproti.<br><b>Cilj je dosežen.</b> Odvzem nadzornih kužnin poteka po navodilih.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Izvedba izolacijskih ukrepov po navodilih in sodelovanje SOBO pri vsaki izolaciji.</b>                                                                                                                                                                           | V okviru KOB je bila izdana zloženka za paciente in svojce (ESBL, KARBAPENEMAZE).<br><b>Cilj je delno dosežen.</b> Kljub sodelovanju SOBO pri vsaki izolaciji in učnih delavnicah, se še vedno pojavljajo napake in kasnejše neustrezne spremembe pri namestitvi izolacije (ločevanje opreme v kontaminiranem področju). Ureditev izolacijskih vozičkov po uporabi ni v skladu z navodili. |
| <b>Priprava poročil službi za kakovost o kazalnikih kakovosti (kolonizacija z MRSA, incident).</b>                                                                                                                                                                  | <b>Cilj je dosežen.</b><br>Oddaja poročil se je izvajala.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Usposabljanje zaposlenih za spremljanje novega kazalnika kakovosti (higiena rok). Zmanjšanje možnosti za prenos okužb</b>                                                                                                                                        | <b>Cilj je delno dosežen.</b> Po navodilu Ministrstva za zdravje so psihiatrične bolnišnice zaenkrat izvzete iz spremljanja tega kazalnika.<br><b>Cilj je delno dosežen.</b> Poudarjanje pomena izvajanja standardnih ukrepov                                                                                                                                                              |

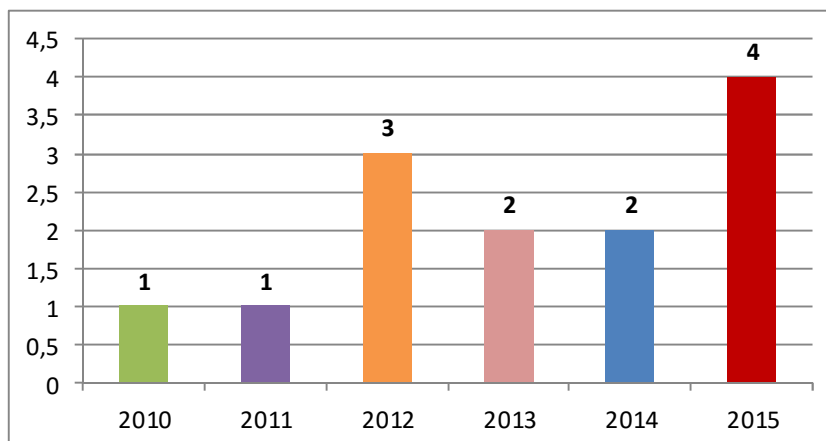


| Predvidene aktivnosti                                                                                                                                                                                                                       | Realizacija - korektivni ukrepi - cilj za leto 2016                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hitra zaznava in ukrepanje ob okužbah</b>                                                                                                                                                                                                | bolnišnične higijene, ki smo jih dolžni izvajati zaposleni pri vsakem pacientu in pomenijo osnovna načela za strokovno delo.                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Zmanjšanje števila incidentov</b>                                                                                                                                                                                                        | <b>Cilj je delno dosežen.</b> Potrebna je večja motivacija za preprečevanja prenosa okužbe na enoti ter takojšnje izvajanje potrebnih ukrepov in optimalna izvedba izolacije.<br><b>Cilj ni dosežen.</b> Število incidentov se je povečalo. Pozitivno sicer je, da zaposleni o incidentu poročajo in poznajo ukrepanje ter prvo pomoč ob poškodbi. |
| <b>Namestitev košev za ločeno zbiranje odpadkov, priprava navodil za posamezne vrste odpadkov ter pravilno razvrščanje, zbiranje in odstranjevanje odpadkov z ustreznimi vozički. Priprava ustreznih zabojnikov za izolacijski prostor.</b> | <b>Cilj je delno dosežen.</b> Po bolnišnici so nameščeni koši za ločeno zbiranje odpadkov, zabojniki za primer izolacije ter ustrezni zabojniki za odpadke iz zdravstva.                                                                                                                                                                           |
| <b>Ustrezno ravnanje z bolnišničnim perilom</b>                                                                                                                                                                                             | Problem predstavlja ločevanje odpadkov na mestu nastanka, ugotavlja se namreč, da je motivacija zaposlenih za ločevanje odpadkov nizka.                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Zagotavljanje skladnosti vzorcev pitne vode-redno in skrbno izvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje legionel v internem vodovodnem omrežju.</b>                                                                                  | <b>Cilj je delno dosežen.</b> Čisto bolnišnično perilo se še vedno občasno odlaga na neustrezna mesta (okenske police).<br>Umazano bolnišnično perilo se še vedno občasno odlaga na talne površine.                                                                                                                                                |
| <b>Ločevanje čistih in nečistih prostorov na oddelkih</b>                                                                                                                                                                                   | <b>Cilj je dosežen.</b> Vzorčenja pitne vode so bila skladna, razen v enem primeru, ko je sledilo takojšnje ukrepanje. Preventivni ukrepi se izvajajo po navodilih.                                                                                                                                                                                |
| <b>Sprejem navodila za shranjevanje pripomočkov pod umivalniki</b>                                                                                                                                                                          | <b>Cilj je dosežen.</b> Za namen nečistih prostorov se na oddelkih uporabljajo prostori, kjer so se v preteklosti skladiščila čistilna sredstva in pripomočki.                                                                                                                                                                                     |
| <b>Ureditev cepilnega statusa zaposlenih in novo zaposlenih</b>                                                                                                                                                                             | <b>Cilj je dosežen.</b> Po sklepu KOBO, mora biti področje pod umivalnimi mesti prazno. Morebitno puščanje vode namreč lahko povzroči gojišče mikroorganizmov.                                                                                                                                                                                     |
| <b>Izvedba cepljenj za zaposlene</b>                                                                                                                                                                                                        | <b>Cilj ni dosežen,</b> saj je potreben nadzor in po potrebi ureditev cepilnega statusa osebe še pred pričetkom zaposlitve v bolnišnici, torej že v kadrovski službi.                                                                                                                                                                              |
| <b>Zaščita pacientov in zdravstveni nadzor bolnišničnega osebja, izvajanje obdobjnih preventivnih pregledov zaposlenih</b>                                                                                                                  | <b>Cilj je delno dosežen.</b> V sezoni 2015/ 16 se je proti sezonski gripi cepilo 17 zaposlenih, kar je sicer 8 oseb več kot v lanskem letu.                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Izvedba izobraževanja o bolnišnični higieni</b>                                                                                                                                                                                          | Izjava se cepljenje proti KME, cepljenih je bilo 63 zaposlenih. Oddaja poročil na območni zavod za zdravstveno varstvo o opravljenih cepljenjih v bolnišnici se izvaja v skladu z navodili.                                                                                                                                                        |
| <b>Sistem upravljanja z nevarnimi snovmi</b>                                                                                                                                                                                                | <b>Cilj je dosežen.</b> Preventivni zdravniški pregledi osebja so se izvajali- kadrovska služba.                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Postopno vodenje izboljšav z uporabo P-D-C-A cikla na področju ravnanja z odpadki</b>                                                                                                                                                    | <b>Realizirano.</b> V bolnišnici je potekalo več izobraževanj s področja bolnišnične higijene in sicer za paciente, zaposlene in obiskovalce.                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Sodelovanje z zunanjimi sodelavci</b>                                                                                                                                                                                                    | <b>Cilj je dosežen.</b> Območja, kjer se shranjujejo nevarne snovi so označena, usposabljanje zaposlenih poteka na izobraževanjih.                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Stalno izobraževanje ZOBO, SOBO, članov KOBO</b>                                                                                                                                                                                         | Varnostni listi sredstev so dostopni po enotah oz. v vsakem nadstropju bolnišnice.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Nenehno izboljševanje učinkovitosti sistema za obvladovanje in preprečevanje okužb</b>                                                                                                                                                   | <b>Cilj je dosežen.</b> V sodelovanju s službo za kakovost so dokumentirani koraki v posameznih fazah P-D-C-A zanke.<br><b>Cilj je dosežen.</b> Sodelovanje poteka v skladu z zastavljenimi cilji (plan vzorčenja...)                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Cilj je dosežen.</b> Spremljanje novosti na področju bolnišnične higijene se izvaja na izobraževanjih, spremljanjem navodil v Uradnem listu RS, dogodkih in priporočilih Ministrstva za zdravje, Inštituta za varovanje zdravja...                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Cilj je dosežen.</b> Upoštevanje se strokovna priporočila, rezultati presoj, poteka odprava neskladij, izvajajo se korektivni in preventivni ukrepi. V bolnišnici za večjo učinkovitost zaposlenih na področju bolnišnične higijene, s strani članov KOBO z zaposlenimi potekajo tudi:                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- pogovori,</li> <li>- izobraževanja,</li> <li>- svetovanja,</li> <li>- skupno prepoznavanje in reševanje težav,</li> <li>- obravnavo predlogov,</li> <li>- motivacija sodelavcev za dvig kakovosti dela na področju bolnišnične higijene.</li> </ul>                                                       |

## 6.6.2 Incidenti

Skladno z navodili za ravnanje ob incidentu (Program obvladovanja bolnišničnih okužb), ki definirajo oceno tveganja ob incidentu ter spremljanju prijav incidentov, smo v letu 2015 zabeležili štiri incidente (2x dijak, 2x zdr. teh.). Spodnja slika prikazuje primerjavo števila incidentov v letih 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015.

Slika 11: Primerjava števila incidentov v letih 2010, 2011, 2012, 2013, 2014 in 2015



### 6.6.3 Varnostni zapleti

Varnostni zaplet pri pacientu je nenamerni ali nepričakovani zaplet, ki bi lahko ali je škodoval pacientu pri prejetju zdravstvene oskrbe. Zaradi tega v bolnišnici že več let spremljamo gibanje varnostnih zapletov. V letu 2015 smo si postavili višje cilje, ki smo jih želeli doseči. Realizacijo ciljev prikazujejo spodnje tabele.

Tabela 15: Varnostni zapleti 2015

| Cilj št. 1                 | Poročanje o varnostnem zapletu bo dosledno, brez prikrivanja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Krepitev kulture varnosti;</li> <li>- Spodbujanje zaposlenih k poročanju o varnostnih zapletih;</li> <li>- Predstavitve rezultatov varnostnih zapletov za leto 2014 z načrtovanimi ukrepi za leto 2015;</li> <li>- Mesečna in kvartalna analiza kazalnikov ter sprotne poročanje in evalvacija</li> <li>- Iskanje, prepoznavanje in upoštevanje tveganj v procesu dela;</li> <li>- opozarjanje na možna tveganja za paciente, obiskovalce in zaposlene;</li> <li>- Varnostni pogovori v interdisciplinarnem timu;</li> <li>- Varnostne vizite vodstva.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Učinkovitost</b>        | Incidenca v letu 2015 za vse varnostne zaplete znaša 0,741, kar pomeni, da se je v primerjavi z letom 2014 število varnostnih zapletov povečalo za 29%. Ugotovljeno je, da zaposleni niso prijavili vsakega VZ. Cilj ni bil dosežen (glej naslednji cilj).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Cilj št. 2                 | Zmanjšanje števila napak pri aplikaciji zdravila                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Priprava zdravil v mirnem okolju, okolje brez motečih dejavnikov (vrata oddelčne ambulante so v času priprave farmakoterapije zaprta);</li> <li>- Priprava farmakoterapije za vsako aplikacijo posebej in s tem prevzemanje odgovornosti obvladovanja tveganja za pravilno pripravo in aplikacijo farmakoterapije.</li> <li>- Pregled pripravljene farmakoterapije pred aplikacijo skupaj s pacientom;</li> <li>- Pravilna identifikacija pacienta;</li> <li>- Priprava in aplikacija farmakoterapije po Standardu aktivnosti zdravstvene nege.</li> <li>- Optimizacija procesa razporejanja kadra v zdravstveni negi in s tem prilagoditev delovnega urnika od oktobra dalje (dopoldanska izmena s pričetkom ob 6.00 uri. S tem smo povečali čas za pripravo medikamentozne terapije v mirnem okolju.).</li> </ul> |
| <b>Učinkovitost</b>        | Incidenca v letu 2015 za varnostne zaplete – napaka pri aplikaciji zdravil znaša 0,143, kar predstavlja na letni ravni 22% vseh VZ. V letu 2014 je napaka pri aplikaciji zdravil predstavljala 17% vseh VZ. Poleg napak pri aplikaciji sta bili v letu 2015 prijavljeni dva VZ predpisovanja zdravil. Poleg tega je iz poročila kliničnega farmacevta razvidno, da je bilo napak pri predpisovanju več, ob nadzoru jih je klinična farmacevtka zabeležila kar 16. Cilj ni bil dosežen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Cilj št. 3:                | Zmanjšati število varnostnih zapletov v popoldanski delovni izmeni za 11% na letni ravni                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oddelčna medicinska sestra vsakodnevno naredi oceno varnosti zasedenosti oddelka z negovalnim osebjem glede na stopnjo ogroženosti pacientov, glede na stopnjo zahtevnosti zdravstvene nege (kategorizacija zdravstvene nege). Kader (človeški viri) v zdravstveni negi se razporedi glede na narejeno oceno, ki pa vsebuje tudi možna tveganja za pacienta.</li> <li>- Medicinska sestra več časa posveti pacientom, giblje se med njimi;</li> <li>- Planirane so aktivnosti (razne skupine, individualne zaposlitve) tudi v popoldanskem času.</li> <li>- Upoštevanje ocene tveganj celotnega interdisciplinarnega tima ter posledično skrb in</li> </ul>                                                                                                                                                         |



|                     |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                     | odgovornost vseh za obvladovanje tveganj.                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Učinkovitost</b> | Iz poročila je razvidno, da se je v letu 2015 pripetilo več VZ kot v letu 2014. Številčno 3 VZ več v dopoldanskem času kot v 2014. Ko se opredelimo na postavljeni cilj in sicer zmanjševati VZ v dopoldanskem času za 11% na letni ravni vidimo, da cilj ni dosežen. |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cilj št. 4</b>          | <b>Zmanjšati varnostne zaplete s poškodbami oz. ostati na isti vrednosti kot v letu 2014</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enako kot pri cilju št. 3 in še:</li> <li>- Priznavanje, zavedanje in upoštevanje tveganj tudi na drugih strokovnih področjih (delovna terapija);</li> <li>- Ocena tveganj pri posameznem pacientu za nastanek poškodbe;</li> <li>- Ocena in obvladovanje tveganj v strokovno podpornih procesih.</li> <li>- Ocena in obvladovanje tveganj pri strokovno zahtevnejših intervencijah (PVU, obvladovanje agresivnega pacienta).</li> </ul> |
| <b>Učinkovitost</b>        | V letu 2014 so bile zabeležene 3 manjše poškodbe, v 2015 pa 4. Na letni ravni poškodbe predstavljajo 15,35% posledic varnostnih zapletov. Incidenca poškodb pri varnostnih zapletih je 0,096, kar pomeni, da je rezultat slabši, kot v letu 2014. Cilj ni dosežen.                                                                                                                                                                                                                |

|                            |                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cilj št. 5 in 6</b>     | <b>Obveščenost zdravnika (odd./dež.) naj bo 100%;<br/>Obveščenost dipl.m.s. (odd./dež.) naj bo 100%.</b>                                                                                                                      |
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sprotno opozarjanje na pomen poročanja in obveščanja o varnostnem zapletu;</li> <li>- Varnostni pogovori v interdisciplinarnem timu;</li> <li>- Varnostne vizite vodstva.</li> </ul> |
| <b>Učinkovitost</b>        | Iz poročila je razvidno, da se obveščenost med zdravnikom in dipl.m.s. ne razlikuje, kar pomeni, da je obveščenost dosledna. Zdravniki so bili o VZ obveščeni 100%, prav tako tudi dipl.med.ses. Cilj je bil dosežen.         |

V letu 2015 je bilo v Službo za kakovost in razvoj prijavljenih več varnostnih zapletov kot leto prej. Ugotavljamo, da se kultura kakovosti in varnosti ne dviguje, kljub temu, da zaposleni prijavijo VZ, ki nimajo posledic. Takih je kar 76%. Tudi te obravnavamo kot zelo pomembne, saj je naš cilj varna in kakovostna obravnava pacientov ter tudi varno delovno okolje za zaposlene.

Iz grafov in tabel je razvidno, da se je število varnostnih zapletov v primerjavi s preteklimi leti iz 43 v letu 2010, 31 v letu 2011 na 18 v letu 2012, 33 v letu 2013, na 24 v letu 2014 ponovno povečalo na 31. Število poškodb ni drastično naraslo, povečalo se je število VZ pri katerih ni bilo posledic. Povečalo se je število napak pri dajanju medikamentozne terapije, vsi brez posledic. Od oktobra dalje, ko je prišlo do optimizacije procesa razporejanja kadra v zdravstveni negi in prerazporeditev delovnega časa, ni bilo prijavljenih napak pri aplikaciji zdravil. Zaskrbljujoče je stanje, ki ga razkriva poročilo kliničnega farmacevta o nadzoru nad predpisovanjem medikamentozne terapije. S poročilom so bili seznanjeni vsi zdravniki, predstojniki oddelkov in strokovni direktor. Boljši rezultat je bil dosežen pri obveščanju odd./dež. zdravnika, kar na letni ravni znaša 100%, obveščenost odd./dež. dipl.m.s. takoj po varnostnem zapletu prav tako 100%. V večini primerov je bilo obveščeno tudi vodstvo bolnišnice, predstojniki, vodje enot.

#### 6.6.4 Padci pacientov

Padec je neželen dogodek, pri katerem pacient pade po tleh. To je nenaden dogodek, ki ima za posledico spremembo položaja, zdrs ali padec na podlago, tla ali drugo nižjo podlago zaradi različnih razlogov (Florida Hospital Associaton). Zaradi tega v bolnišnici že več let spremljamo gibanje vseh padcev, padcev s postelje, ter poškodbe, ki so jih pacienti utrpeli po padcu. V letu 2013 smo si prvič postavili cilje, ki smo jih želeli doseči. Realizacijo ciljev prikazujejo spodnje tabele.

Tabela 16: Padci pacientov v letu 2015

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cilj št. 1</b>          | <b>Obdržati incidenco padcev na 0,972/1000 BOD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Izvajanje preventivnih in načrtovanih ukrepov preprečevanja padcev,</li> <li>- Širjenje dobrih praks,</li> <li>- Pregled vzrokov za padec,</li> <li>- Izobraževanje negovalnega tima,</li> <li>- Vzpostavitev registra tveganj, v katerega smo umestili tveganje za padec in navodila za obvladovanje tveganja,</li> <li>- Timski pristop pri obravnavi pacienta, kateri je po lestvici ocene tveganj ocenjen z najvišjo možno stopnjo (varovalni PVU).</li> </ul> |
| <b>Učinkovitost</b>        | V letu 2015 se je incidenca vseh padcev povzpela in znaša 1,412, kar pomeni, da cilj ni dosežen. Število padcev se je v primerjavi z letom 2014 povečalo za 16, kar predstavlja 37% slabši rezultat. Cilj ni dosežen.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Cilj št. 2</b>          | <b>Obdržati incidenco padcev s postelje na 0,07/1000 BOD</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|                            |                                                                                                                                                                              |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | - Enako kot pri cilju št. 1                                                                                                                                                  |
| <b>Učinkovitost</b>        | V letu 2015 incidenca padcev s postelje znaša 0,07, s postelje so padli trije pacienti. V letu 2015 glede na postavljen cilj rezultat ni bil izboljšan. Cilj ni bil dosežen. |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cilj št. 3</b>          | <b>Zmanjšati padce v nočnem času za 5% glede na raven 2014</b>                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Enako kot pri cilju št. 1 in še:</li> <li>- Pogostejši nočni obhodi in opazovanje pacientov,</li> <li>- Vrata bolniških sob so v nočnem času priprta,</li> <li>- Priprava pacientov na spanje po standardu aktivnosti zdravstvene nege</li> </ul> |
| <b>Učinkovitost</b>        | V nočnem času je padlo 23 pacientov, kar predstavlja 39,65% vseh padcev. V letu 2014 je v nočnem času padlo 14 pacientov. Glede na postavljeni cilj je rezultat v letu 2015 slabši. Cilj ni bil dosežen.                                                                                   |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cilj št. 4</b>          | <b>Število obveščenosti zdravnika bo 100%</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seznanjanje zaposlenih v zdravstveni negi o pomembnosti obveščanja zdravnika o padcu pacienta,</li> <li>- Predstavitev rezultatov kazalnika na kolegiju pomočnika direktorja za zdravstveno nego (dipl.med.ses)</li> <li>- Predstavitev rezultatov kazalnika na sestanku zaposlenih v zdravstveni negi (s.m.s./zdr.teh.),</li> <li>- Datiranje in podpis s.m.s./zdr.teh., ki je po padcu obveščal zdravnika.</li> </ul> |
| <b>Učinkovitost</b>        | Cilj je bil dosežen. Iz statistične obdelave podatkov je razvidno, da so bili zdravniki o vseh padcih obveščeni. Prav tako so bile o vseh padcih obveščene diplomirane medicinske sestre. V dopoldanskem času so bili obveščeni oddelčni zdravniki in oddelčne dipl.med.ses., v dežurstvu pa dežurni zdravnik in dežurna dipl.med.ses. Delež obveščenosti zdravnika je 100%.                                                                                     |

|                            |                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cilj št. 5</b>          | <b>Delež zdravnikovih pregledov pacienta bo najmanj 93%</b>                                                                                                                                                                                           |
| <b>Izvedene aktivnosti</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seznanjanje zdravnikov o pomembnosti pregleda po padcu,</li> <li>- Predstavitev rezultatov kazalnika na zdravniškem kolegiju,</li> <li>- Datiranje in podpis zdravnika, ki je pacienta pregledal.</li> </ul> |
| <b>Učinkovitost</b>        | Cilj je bil dosežen. Iz statistične obdelave podatkov je razvidno, da so bili zdravniki obveščeni o vseh padcih, delež pregledanih pacientov po padcu pa znaša 96,6%. Cilj ni dosežen.                                                                |

Ocenjevanje tveganj za padec in planiranje preventivnih negovalnih aktivnosti je postalo vsakdanje utečeno delo zaposlenih v zdravstveni negi, kljub temu pa se je število padcev v letu 2015 povečalo. Zaradi slabega rezultata se je vodstvo odločilo da pristopi k temeljiti analizi vseh padcev od leta 2011 do 2015. Analiza se bo zaključena v aprilu 2016. Na podlagi pridobljenih rezultatov bo pripravljena klinična pot preprečevanja padcev v PBB.

Iz grafov je razvidno, da se je število padcev z 74 v letu 2011, 64 v letu 2012, 38 v letu 2013, 43 v 2014, povečalo na 59 v letu 2015. Prav tako se je povečalo število padcev s postelje. Povprečno število padcev je 4,92/mesec, s postelje pa 0,25/mesec. Prav tako se je povečala vrednost obeh incidenc, kar je slabše od postavljenega cilja. Boljši rezultat predstavlja obveščenost zdravnika in dipl.med.ses. po padcu pacienta. Ker zdravnik dveh pacientov po padcu ni pregledal, delež pregledanih znaša 96,6%. Boljši rezultat je bil dosežen v popoldanski izmeni, saj je v letu 2015 v primerjavi z 2014 zabeleženih za 35,3% manj padcev.

## 7 POROČANJE O TERCIARNI DEJAVNOSTI IN IZVAJANJU MEDNARODNIH PROJEKTOV

V letu 2015 terciarne dejavnosti nismo izvajali.

V letu 2015 smo se vključili v projekt Anima Sana. ANIMA SANA - Vzpostavitev preventivnih programom na področju krepitve duševnega zdravja

V okviru projekta ANIMA SANA - Vzpostavitev preventivnih programom na področju krepitve duševnega zdravja bo na območju zgornje Gorenjske vzpostavljena mreža svetovalnih pisarn, kjer bodo posameznikom, ki potrebujejo individualno pomoč, na voljo brezplačna psihoterapevtska svetovanja. Odgovore, kako bolje

poskrbeti za svoje duševno zdravje, bodo posamezniki lahko pridobili osebno, preko vzpostavljene spletne strani ali tedenske radijske kontaktne oddaje. Z analizo trenutnih razmer na področju duševnega zdravja na obravnavanem območju bomo izpostavili ciljne skupine, ki so najbolj podvržene možnostim razvoja duševnih motenj (npr. brezposelni, ostareli,...), ter zanje razvili, oblikovali in prilagodili posebne sklope preventivnih predavanj in delavnic. Oblikovali in vzpostavili bomo tudi programe usposabljanj za različne skupine strokovnih delavcev, ki delajo z ranljivimi ciljnim skupinami, s čimer bomo zagotovili dvig njihovega znanja in veščin s področja duševnega zdravja. Na ta način želimo poskrbeti za preventivne ukrepe in zgodnje diagnosticiranje potencialnih težav na področju duševnega zdravja.

Projekt bo omogočil lažjo, širšo in brezplačno dostopnost do posameznih storitev in preventivnih programov na eni strani ter boljšo promocijo pomena dobrega duševnega zdravja za posameznika in družbo kot celoto na drugi. Z oblikovanjem in pripravo promocijskih gradiv (brošure, video-oglas, spletne strani, radijske oddaje) bomo skrbeli za promocijo dobrega duševnega zdravja ter ljudem omogočili odprtost, hitro reševanje morebitnih težav in vključevanje v preventivne programe. V okviru projekta bomo zagotovili povezovanje in sodelovanje različnih institucij, ki prihajajo v stik z ranljivimi skupinami (psihiatrija, centri za socialno delo, zdravstveni delavci, zavodi za zaposlovanje,...) ter na ta način poskrbeli za kar najbolj celovit pristop k iskanju rešitev.

Nosilec projekta je Razvojna agencija Zgornje Gorenjske.

Kot projektni partnerji v projektu sodelujejo še:

- Pot svetlobe društvo za razširitev zavesti,
- Psihiatrična bolnišnica Begunje,
- Fakulteta za zdravstvo Jesenice in
- Skupnost centrov za socialno delo.

Projekt je financiran iz Programa Norveškega finančnega mehanizma 2009-2014.

Projekt se izvaja od 25. 3. 2015 do 30. 4. 2016.

Celotna vrednost projekta znaša 339.740 EUR, od tega je vrednost projekta, ki ga izvaja PBB (supervizije in strokovna usposabljanja zdravstvenih delavcev) 31.400 EUR.

V letu 2015 smo izvedli strokovno usposabljanje za zdravstvene delavce »Svojci bolnikov z duševnimi motnjami«, ki je potekalo 20. 11. 2015 in se ga je udeležilo več kot 120 zdravstvenih delavcev, večinoma zdravnikov, delavnic deeskalacijskih tehnik ter supervizije strokovnim delavcem, ki izvajajo psihoterapije.

## 8 POSLOVNI IZID

Prihodki so bili v letu 2015 za 434.471 EUR večji od odhodkov. Delež presežka v celotnih prihodkih je v letu 2015 znašal 6,4 %.

*Tabela 17: Poslovni izid po letih v EUR*

|                                    | <b>2012</b>   | <b>2013</b>  | <b>2014</b>    | <b>2015</b>      |
|------------------------------------|---------------|--------------|----------------|------------------|
| CELOTNI PRIHODKI                   | 6.532.779     | 6.303.988    | 6.328.784      | 6.810.874        |
| CELOTNI ODHODKI                    | 6.467.210     | 6.294.896    | 5.952.348      | <b>6.376.403</b> |
| <b>POSLOVNI IZID</b>               | <b>65.569</b> | <b>9.092</b> | <b>376.436</b> | <b>434.471</b>   |
| Davek od dohodka pravnih oseb      | 0             | 0            | 0              | 0                |
| POSLOVNI IZID z upoštevanjem davka | 65.569        | 9.092        | 376.436        | 434.471          |
| DELEŽ PRESEŽKA V CELOTNEM PRIHODKU | 1,00%         | 0,14%        | 5,95%          | 6,38%            |

*V prilogi je obrazec 2, kjer je podrobno prikazan izkaz prihodkov in odhodkov.*

## 9 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

V prilogi je obrazec 7: Kazalniki učinkovitosti 2014. Kazalniki so določeni v Prilogi BOL II/b Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2014 in se izpolnijo v skladu s priloženo metodologijo.

Tabela 18: Finančni kazalniki poslovanja kot so določeni v Prilogi BOL II/b-8 Splošnega dogovora za 2015

| KAZALNIK                                               | LETO<br>2013 | LETO<br>2014 | LETO<br>2015 | INDEKS<br>2015/2014 |
|--------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------------|
| 1. Kazalnik gospodarnosti                              | 1,00         | 1,06         | 1,07         | 101                 |
| 2. Delež amortizacijskih sred. v pogodbah ZZZS         | 2,97         | 3,02         | 3,73         | 124                 |
| 3. Delež porabljenih amortizacijskih sred.             | 89,40        | 55,85        | 41,06        | 74                  |
| 4. Stopnja odpisanosti opreme                          | 83,67        | 85,96        | 87,00        | 101                 |
| 5. Dnevi vezave zalog materiala                        | 25,19        | 21,32        | 14,81        | 69                  |
| 6. Koeficient plačilne sposobnosti                     | 1,00         | 0,96         | 0,98         | 102                 |
| 7. Koeficient zapadlih obveznosti                      | -            | -            | -            | -                   |
| 8. Kazalnik zadolženosti                               | 0,17         | 0,13         | 0,11         | 85                  |
| 9. Pokrivanje kratkoročnih obvl. z gibljivimi sredstvi | 1,62         | 2,35         | 3,33         | 142                 |
| 10. Prihodkovnost sredstev                             | 0,58         | 0,58         | 0,62         | 107                 |

- Kazalnik gospodarnosti (celotni prihodki aop 870 / celotni odhodki aop 887) je bil boljši od leta prej. V letu 2015 so bili prihodki višji za 7,6 %, odhodki pa za 7,1 %.
- Delež amortizacijskih sred. v pogodbah ZZZS = (priznana amortizacija s strani ZZZS / celotni prihodki iz pogodb z ZZZS) znaša 3,73.
- Delež porabljenih amortizacijskih sredstev je nižji kot leto prej.
- Stopnja odpisanosti opreme (popravek vrednosti opreme aop 007 / oprema in druga opredmetena osnovna sredstva aop 006) se je povečala za 1 odstotno točko. Naša oprema je predvsem pohištvo, računalniška oprema in podobno, medicinska oprema ima zelo nizek delež. Ker se oprema uporablja tudi še po tem, ko je že odpisana, je stopnja odpisanosti dejansko še večja.
- Dnevi vezave zalog materiala (stanje zalog aop 023: / stroški materiala aop 873 x 360) kažejo, da zaloge materiala zadoščajo za 15 dni, kar je še manj kot lani.
- Koeficient plačilne sposobnosti = (povprečno dejanskih dni za plačilo / povprečno dogovorjenih dni za plačilo) je 1. Plačujemo na rok plačila.
- Koeficient zapadlih obveznosti = (zapadle neplačane obvez. na dan 31. 12. / (mesečni promet do dobavit. AOP 871 / 12)) ni izračunan, ker zapadlih neporavnanih obveznosti nimamo.
- Kazalnik zadolženosti = (Tuji viri AOP 034+047+048+055) / Obveznosti do virov sredstev AOP 060) je minimalen.
- Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi = (AOP 012+AOP 023) / AOP 034) znaša 3,33.
- Prihodkovnost sredstev = (prihodek iz poslovne dejavnosti (AOP 860 / osnovna sredstva po nabavni vrednosti AOP 002+004+006) znaša 0,62. Večja kot je vrednost kazalnika, bolj so kapacitete zasedene, zato je cilj, da je vrednost kazalnika čim višja.

## 10 ČAKALNE DOBE

V tabeli so prikazane povprečne čakalne dobe v letu 2015 iz BIRPIS-a.

Tabela 19: Povprečne čakalne dobe v letu 2015

| Zdravnik             | Tip aktivnosti za ZZZS | Prioriteta | Pov ČD |
|----------------------|------------------------|------------|--------|
| BRINŠEK BRANKO       | Prvi pregled           | REDNO      | 51,31  |
|                      |                        | HITRO      | 57,58  |
| ŠTULAR GANTAR HELENA | Prvi pregled           | REDNO      | 28,30  |
|                      |                        | HITRO      | 27,00  |
| STAMOS VLADISLAVA    | Prvi pregled           | REDNO      | 43,16  |
|                      |                        | HITRO      | 34,10  |
| ŽMITEK ANDREJ        | Prvi pregled           | REDNO      | 38,28  |
|                      |                        | HITRO      | 34,38  |
| RESMAN DRAGICA       | Prvi pregled           | REDNO      | 74,56  |
|                      |                        | HITRO      | 49,33  |
| TROHA DAŠA           | Prvi pregled           | REDNO      | 52,67  |
|                      |                        | HITRO      | 40,90  |
| VUGA NATAŠA          | Prvi pregled           | REDNO      | 49,50  |

| Zdravnik                 | Tip aktivnosti za ZZS | Prioriteta | Pov. ČD |
|--------------------------|-----------------------|------------|---------|
| KNIFIC JANA              | Prvi pregled          | HITRO      | 39,82   |
|                          |                       | REDNO      | 65,18   |
|                          |                       | HITRO      | 45,55   |
| LOGAR MITJA              | Prvi pregled          | REDNO      | 47,59   |
|                          |                       | HITRO      | 47,59   |
| LAPAJNE PIA              | Prvi pregled          | REDNO      | 39,09   |
|                          |                       | HITRO      | 37,16   |
| JEZERŠEK HORVAT LILIJANA | Prvi pregled          | REDNO      | 32,28   |
|                          |                       | HITRO      | 21,53   |
| SODJA TATJANA            | Prvi pregled          | REDNO      | 40,33   |
|                          |                       | HITRO      | 42,64   |
| dr. PROKŠELJ TATJANA     | Prvi pregled          | REDNO      | 51,75   |
|                          |                       | HITRO      | 38,52   |
| LAMPE POLONCA            | Prvi pregled          | REDNO      | 38,71   |
|                          |                       | HITRO      | 42,04   |
| CEBIN SKALE TANJA        | Prvi pregled          | REDNO      | 36,82   |
|                          |                       | HITRO      | 35,45   |

Najdaljša dopustna čakalna doba ni prekoračena.

## 11 IZVAJANJE SLUŽBE NMP

Službe NMP ne izvajamo.

## 12 OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ Psihiatrične bolnišnice Begunje vključuje opis splošne ustreznosti tveganj, notranjih kontrol in postopkov poslovanja javnega zdravstvenega zavoda v letu 2015.

*Oceno smo pripravili v skladu z Metodologijo za pripravo Izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ, ki smo jo oddali na AJPEŠ in jo prilagamo letnemu poročilu.*

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.

Predmet notranje revizije Psihiatrične bolnišnice Begunje (v nadaljevanju zavod) za leto 2015, ki jo je izvedla revizijska hiša Modra revizija, d. o. o., Ljubljana, je bil pregled pravilnosti delovanja aplikacije za plače, ki jo uporablja računovodstvo zavoda za obračun plač. Storitve notranje revizije zajema presojo:

- ustreznosti evidence prisotnosti, z vidika podatkov za obračun osnovnih plač, nadomestil plač, dodatkov za manj ugoden delovni čas, dela preko polnega delovnega časa, dežurstev,
- pravilnosti delovanja računovodske aplikacije za plače, glede na zahteve predpisov (pravilnost nastavljenih formul za izračun osnovne plače, dodatkov, delovne uspešnosti, nadur, dežurstev, nadomestil plač),
- ustreznosti dokumentiranja poslovnih dogodkov na področju plač, v skladu s predpisi in dobro poslovno prakso (ustreznost plačnih list, nalogov za izvajanje/izplačilo dela preko polnega delovnega časa, pogodb o zaposlitvi, obvestil in aneksov o napredovanju,...),
- pravilnosti obračunavanja plač v letu 2015 (višine osnovnih plač in nadomestil plač, delovne uspešnosti, dodatkov, dela preko polnega delovnega časa, dežurstev,...) ter svetovanje na področju plač.

Notranja revizija je bila opravljena na podlagi 100. člena Zakona o javnih financah in v skladu s Pravilnikom o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ, v skladu s katerima mora zavod zagotoviti notranjo revizijo svojega poslovanja.

Cilj revizijskega pregleda je bila presoja ali se plače zaposlenih zavoda obračunavajo in dokumentirajo v skladu s predpisi in dobro poslovno prakso ter ali sistem obračunavanja plač vključuje ustrezne notranje kontrole, ki zagotavljajo pravilen obračun plač. Revizijski pregled je bil opravljen v skladu s pravili notranjerevizijske stroke, na podlagi listin in podatkov zavoda ter na podlagi veljavnih predpisov na področju plač v javnem sektorju.

Pregled in ugotovitve pregleda temeljijo predvsem na naslednjih predpisih:

- Zakonu o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 108/09 UPB13, 13/10, 59/10, 85/10, 107/10, 35/11) in predpisih, sprejetih na njegovi podlagi,
- Kolektivni pogodbi za javni sektor (Uradni list RS, št. 57/08, 86/08, 3/09, 16/09, 23/09, 33/09, 48/09, 91/09, 31/10, 83/10, 89/10, 59/11, 6/12, 40/12),
- Uredbi o enotni metodologiji in obrazcih za obračun in izplačilo plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št. 14/09, 23/09, 48/09, 113/09, 25/10, 67/10, 105/10, v nadaljevanju Uredba o enotni metodologiji),
- Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije (Uradni list RS, št. 15/94, s spremembami; v nadaljevanju Kolektivna pogodba za dejavnost zdravstva).

Notranja revizija je bila izvedena v skladu s pravili notranjerevizijske stroke, na podlagi računovodske dokumentacije zavoda ter na podlagi predpisov, ki urejajo predmetno področje poslovanja zavoda. Revizijski pregled je bil opravljen v skladu s pravili notranjerevizijske stroke, na podlagi listin in podatkov zavoda, upoštevajoč veljavne predpise na področju plač v javnem sektorju. V vzorec pregleda so bile zajete vse vrste poslovnih dogodkov na področju plač v obdobju revizijskega pregleda. Na podlagi skrbnega pregleda revizija ugotavlja, da:

- a) ima zavod pomembne poslovne dogodke na področju plač ustrezno sistemsko urejene (pravilnik o sistemizaciji delovnih mest, pravilnik o dežurstvu, pravilnik o delovnem času, elektronski sistem evidentiranja prisotnosti, programsko podprt izračun dodatkov za manj ugoden delovni čas vezan z evidenco prisotnosti),
- b) so poslovni dogodki na področju plač ustrezno dokumentirani (mesečne evidence prisotnosti in dokumentiranje odsotnosti, pisni nalogi za izvajanje in izplačevanje dela preko polnega delovnega časa, stalne pripravljenosti in mentorstva, ustreznost dokumentiranja napredovanj z ocenjevalnimi listi, evidenčnimi listi, obvestili, aneksi, ustreznost pogodb o zaposlitvi),
- c) uporablja računovodstvo zavoda za obračun plač v novem plačnem sistemu aplikacijo za plače, ki vključuje predpisane formule, odstotke in višine postavk ter izvaja ustrezne notranje kontrole, ki zagotavljajo pravilne obračune plač v skladu s predpisi.

Register tveganja je na nivoju celotnega zavoda 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 oz. spreminjamo. Pozitivni rezultati uvajanja dodatnih aktivnosti na področju upravljanja (obvladovanja) tveganj, skupaj z rednim izvajanjem notranjih revizij po posameznih področjih, se kažejo tudi v pripravljeni Izjavi o oceni notranjega nadzora javnih financ, ki se je v letu 2015 izboljšala ali ostala na enakem nivoju, v primerjavi z doseženo oceno preteklega leta in leta 2013.

### **13 OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA**

Bolnišnica zagotavlja zdravstveno oskrbo, ki izhaja iz njenega poslanstva in pooblastil, predvsem prebivalcem gorenjske regije in pri tem v veliki meri uresničuje načelo dostopnosti, pravočasnosti in učinkovitosti zdravljenja. To ji, kljub že omenjenemu velikemu povpraševanju po njenih storitvah, uspeva z ustrezno organizacijo dela, zadostnim kadrovskim in strokovnim potencialom ter veliko zavzetostjo, ki se odraža zlasti v ambulantni dejavnosti v nadpovprečnih obremenitvah nosilcev dejavnosti in so razvidne tudi iz priloženih kazalcev. Po 60 letih obstoja in delovanja je trdno umeščena v svojo regijo, ima pa pomen tudi za ostale predele Slovenije. S tem, ko prevzema svoj del odgovornosti, skrbi za duševno zdravje prebivalcev na svojem gravitacijskem območju, seveda prispeva tudi trdnosti gospodarstva in socialni varnosti svojih uporabnikov. Svojega vplivnega okolja ne onesnažuje z emisijami plinov in ne z odpadki, s katerimi ravna v skladu z Uredbo o ravnanju z odpadki in Uredbo o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene in veterinarske dejavnosti.

Bolnišnica je že vsa leta obstoja zavezana tudi »kulturnemu poslanstvu«, ki skrbi, v okviru možnega, za urejenost zunanega spomeniško zaščitenega kompleksa in prispeva pomemben delež k ohranitvi stavbne dediščine. Slednje je vse prej kot lahka naloga, saj je bila prisiljena večino tega storiti v okviru sredstev, ki jih ima za osnovno zdravstveno dejavnost. Res pa je, da je vsak korak, napravljen v tej smeri, koristil tudi populaciji pacientov in njihovih svojcev. Priljubljenost bolnišnice v veliki meri sloni tudi na lepem okolju, ki jo obdaja in urejenosti notranjega ambienta.

Kot stabilen ekonomski subjekt nudi zaposlitev več kot 160 delavcem in njihovim družinam. V kriznih obdobjih ima to velik pomen za lokalno okolje. Glede posegov v bližini bolnišnice dobro sodeluje s Krajevno skupnostjo in Občino Radovljica in ima razumevanje za potrebe obeh.

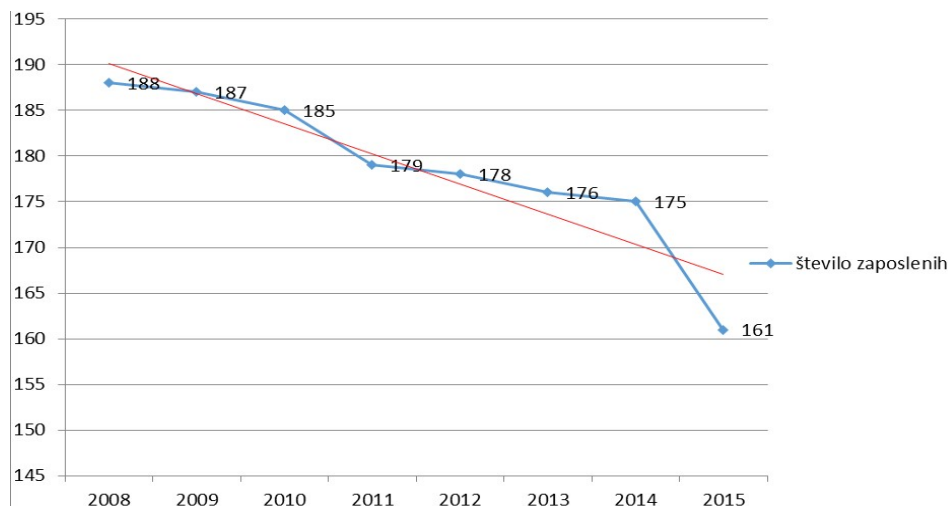
## 14 ANALIZA KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE

### 14.1 Gibanje števila zaposlenih

*Obrazec 1: Spremljanje kadrov 2015 – 1. in 2. del je v prilogi*

Na dan 31. 12. 2015 je bilo v PBB zaposlenih 161 delavcev.

*Slika 12: Število zaposlenih v PBB na dan 31. 12. od 2008 do 2015*



Iz zgornjih podatkov je razvidno, da se je skupno število zaposlenih od leta 2008 dalje nižalo. Pri tem izstopa leto 2011, ko se je število zaposlenih znižalo za 6 delavcev ter leto 2015, ko se je število zaposlenih znižalo za 14 delavcev. Največji vpliv na tolikšno znižanje števila zaposlenih v zadnjem obdobju je v prenosu dejavnosti kuhinje zunanjemu izvajalcu (v enoti kuhinja je bilo zaposlenih 13 delavcev), 7 delavcev pa se je v letu 2015 upokojilo. Povzetek gibanja števila zaposlenih v letu 2015 je prikazano v naslednji tabeli.

*Tabela 20: Gibanje zaposlenih v času od 1. 1. do 31. 12. 2015, s stanjem na dan 31. 12. 2015*

|              |                 |                                                                                                                                 |
|--------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 31. 12. 2014 | 175 zaposlenih  | opomba:                                                                                                                         |
|              | + 7 zaposlenih  | zaposlitev za nedoločen čas (soglasja)                                                                                          |
|              | + 4 zaposlenih  | zaposlitev za določen čas – nadomeščanje daljše bolniške odsotnosti in v času koriščenja materinskega in dopusta za starševstvo |
|              | + 5 zaposlenih  | zaposlitev za določen čas – pripravniki (tehnik zdravstvene nege + psiholog)                                                    |
|              | - 7 zaposlenih  | upokojitev                                                                                                                      |
|              | - 5 zaposleni   | prekinitev pogodbe za določen čas                                                                                               |
|              | - 1 zaposleni   | prekinitev pogodbe za nedoločen čas                                                                                             |
|              | - 13 zaposlenih | prenos na drugega delodajalca 1. 4. 2015                                                                                        |
|              | - 4 zaposlenih  | Prekinitev pogodbe za določen čas – pripravniki (tehnik zdravstvene nege)                                                       |
| 31. 12. 2015 | 161 zaposlenih  |                                                                                                                                 |

Ministrstvo za zdravje je, dne 20. 4. 2015, izdalo soglasje k planu kadrov v okviru finančnega načrta za leto 2015, na kar je Svet zavoda dal predhodno soglasje na 10. redni seji, dne 19. 3. 2015. Skladno s planom kadrov smo zaposlili:

1. delavca na delovnem mestu »E035019 SREDNJA MEDICINSKA SESTRA/ZDRAVSTVENIK V PSIHIATRIJI«, za nedoločen čas, s polnim delovnim časom – dva delavca,
2. delavca na delovnem mestu »E037024 DIPLOMIRANA MEDICINSKA SESTRA/ZDRAVSTVENIK V PSIHIATRIJI« za nedoločen čas, s polnim delovnim časom,
3. »E047011 DELOVNI TERAPEVT – DELO Z OSEBAMI S PSIHIČNO MOTNJO«, za nedoločen čas, s polnim delovnim časom,
4. delavca na delovnem mestu »J025023 ZDRAVSTVENI ADMINISTRATOR V« za nedoločen čas, s polnim delovnim časom, s čimer smo nadomestili dve delavki, ki jima je bila z odločbo ZPIZ-a priznana III. kategorija invalidnosti in delo na navedenem delovnem mestu krajši delovni čas od polnega, 4 ure/dan,
5. delavca na delovnem mestu »J035089 VZDRŽEVALEC TEHNIK V (I)«, za določen čas, s polnim delovnim časom – en delavec

ter na podlagi dodatno poslanih vlog, in sicer, z dne 29. 9. 2015:

6. delavca na delovnem mestu »E35019 SREDNJA MEDICINSKA SESTRA/ZDRAVSTVENIK V«, za nedoločen čas, s polnim delovnim časom.

Sklenili smo štiri pogodbe o zaposlitvi za določen čas za nadomeščanje daljših bolniških odsotnosti oziroma pet pogodb za pripravništvo (soglasje ni potrebno):

- SREDNJA MEDICINSKA SESTRA/ZDRAVSTVENIK V PSIHIATRIJI - nadomeščanje daljših bolniških odsotnosti delavcev v zdravstveni negi – trije delavci,
- PSIHOLOG – delo z osebami s psihično motnjo – nadomeščanje delavke na materinskem in dopustu za starševstvo,
- SREDNJA MEDICINSKA SESTRA/ZDRAVSTVENIK V NEGOVALNI ENOTI – pripravnik – 4 pripravniki,
- PSIHOLOG – delo z osebami s psihično motnjo - pripravnik – 1 pripravnik.

V času od 1. 1. do 31. 12. 2015 je delovno razmerje prenehalo delavcem na naslednjih delovnih mestih:

- DELOVNI TERAPEVT – delo z osebami s psihično motnjo – delo za določen čas - 2 delavca,
- DELOVNI TERAPEVT – delo z osebami s psihično motnjo – upokojitev – 1 delavec,
- SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V PSIHIATRIJI – upokojitev - 1 delavec,
- SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V PSIHIATRIJI – delo za določen čas – 2 delavca,
- SREDNJA MEDICINSKA SESTRA V PSIHIATRIJI – delo za nedoločen čas – 1 delavec,
- VODJA V – upokojitev – 1 delavec
- INŽENIR TEHNIČNIH STROK VI – upokojitev - 1 delavec
- VRATAR – INFORMATOR IV – upokojitev – 1 delavec
- STREŽNICA II (I) – upokojitev – 1 delavec
- ZDRAVSTVENI ADMINISTRATOR V – delo za določen čas – 1 delavec,
- VZDRŽEVALEC PERILA III - upokojitev – 1 delavec,
- SREDNJA MEDICINSKA SESTRA/ZDRAVSTVENIK V NEGOVALNI ENOTI – pripravnik – 4 pripravniki,
- DIETNI KUJAR IV – prenos dejavnosti zunanjemu izvajalcu – 1 delavec,
- KUJAR IV – prenos dejavnosti zunanjemu izvajalcu – 6 delavcev,
- DIETNI KUJAR V – prenos dejavnosti zunanjemu izvajalcu – 1 delavec,
- KUHINJSKI POMOČNIK – prenos dejavnosti zunanjemu izvajalcu – 3 delavci,
- NATAKAR IV – prenos dejavnosti zunanjemu izvajalcu – 1 delavec,
- NATAKAR – SERVIRKA – prenos dejavnosti zunanjemu izvajalcu – 1 delavec.

Tabela 21: Primerjava zaposlenosti – stanje na 31. 12. 2014, 31. 12. 2015 in plan 31. 12. 2015

| Delovno mesto                                                                                                                                 | STANJE<br>31.12.2014 | STANJE<br>31. 12.2015 | razlika   | PLAN<br>LETO<br>2015 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|-----------|----------------------|
| <b>Direktor</b>                                                                                                                               | <b>1</b>             | <b>1</b>              | <b>0</b>  | <b>1</b>             |
| <b>Pomočnik dir. za zdrav.nego</b>                                                                                                            | <b>1</b>             | <b>1</b>              | <b>0</b>  | <b>1</b>             |
| <b>Pomočnica dir. za sploš.zadeve</b>                                                                                                         | <b>1</b>             | <b>1</b>              | <b>0</b>  | <b>1</b>             |
| <b>ODDELKI</b>                                                                                                                                |                      |                       |           |                      |
| <b>Zdravniki skupaj:</b>                                                                                                                      | <b>21</b>            | <b>21</b>             | <b>0</b>  | <b>21</b>            |
| - zdravnik specialist V/VI PPD 3 – predstojnik                                                                                                | 3                    | 3                     | 0         | 3                    |
| - zdravnik specialist V/VI PPD 3                                                                                                              | 13                   | 14                    | 1         | 14                   |
| - zdravnik specializant III PPD3 - na prilagoditvenem obdobju                                                                                 | 1                    | 0                     | -1        |                      |
| - zdravnik specializant III PPD3                                                                                                              | 4                    | 4                     | 0         | 4                    |
| - zdravnik brez specializacije/zdravnik po opravljeni sekund.                                                                                 | 0                    | 0                     | 0         | 0                    |
| <b>Pedagog II - delo z osebami s psihično motnjo</b>                                                                                          | <b>0</b>             | <b>1</b>              | <b>1</b>  | <b>0</b>             |
| <b>Strokovne vodje, koordinator v ZN, diplomirane MS in zdravstveniki skupaj:</b>                                                             | <b>15</b>            | <b>16</b>             | <b>1</b>  | <b>16</b>            |
| - strokovni vodja VII                                                                                                                         | 7                    | 7                     | 0         | 7                    |
| - dipl. med. sestra v psih.                                                                                                                   | 7                    | 8                     | 1         | 8                    |
| - koordinator v zdr. negi                                                                                                                     | 1                    | 1                     | 0         | 1                    |
| <b>Srednje medicinske sestre/zdravstveniki v psihiatriji in srednje medicinske sestre/zdravstveniki v negovalni enoti-pripravniki skupaj:</b> | <b>43</b>            | <b>45</b>             | <b>2</b>  | <b>43</b>            |
| - srednja med. sestra/zdravstvenik v psihiatriji                                                                                              | 42                   | 45                    | 3         | 43                   |
| - srednja med. sestra/zdravstvenik v negoval. enoti-priprav.                                                                                  | 1                    | 0                     | -1        |                      |
| <b>Služba za obvladov. bol. okužb in čist. servis skupaj:</b>                                                                                 | <b>16</b>            | <b>13</b>             | <b>-3</b> | <b>17</b>            |
| Strežnica II (I)                                                                                                                              | 16                   | 13                    | -3        | 17                   |
| <b>SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE</b>                                                                                                               |                      |                       |           |                      |
| <b>Služba za klinično psihologijo skupaj:</b>                                                                                                 | <b>10</b>            | <b>12</b>             | <b>2</b>  | <b>11</b>            |
| - klinični psih. specialist-delo z osebami s psih.motnjo-vodja                                                                                | 1                    | 1                     | 0         | 1                    |



| Delovno mesto                                                      | STANJE<br>31.12.2014 | STANJE<br>31. 12.2015 | razlika    | PLAN<br>LETO<br>2015 |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|------------|----------------------|
| - klinični psih. spec.-delo z osebami s psih.motnjo                | 4                    | 5                     | 1          | 5                    |
| - specializant iz klin. psih.                                      | 5                    | 4                     | -1         | 4                    |
| - psiholog - delo z osebami s psihično motnjo                      | 0                    | 1                     | 1          | 0                    |
| - psiholog - delo z osebami s psihično motnjo - pripravnik         | 0                    | 1                     | 1          | 1                    |
| <b>Služba za socialno delo skupaj:</b>                             | <b>3</b>             | <b>4</b>              | <b>1</b>   | <b>3</b>             |
| - soc. delavec - delo z osebami s psihično motnjo - vodja          | 0                    | 0                     | 0          | 0                    |
| - socialni delavec - delo z osebami s psihično motnjo              | 3                    | 3                     | 0          | 3                    |
| - socialni delavec - delo z osebami s psihič. Motnjo - pripr.      | 0                    | 1                     | 1          | 0                    |
| <b>Služba za delovno terapijo skupaj:</b>                          | <b>12</b>            | <b>9</b>              | <b>-3</b>  | <b>10</b>            |
| - pedagog andragog VII/2(II)                                       | 1                    | 0                     | -1         | 1                    |
| - delovni terapevt - delo z osebami s psihično motnjo              | 11                   | 9                     | -2         | 9                    |
| - delovni inštruktor                                               | 0                    | 0                     | 0          | 0                    |
| <b>Lekarna skupaj:</b>                                             | <b>2</b>             | <b>2</b>              | <b>0</b>   | <b>2</b>             |
| - bolnišnični farmacevt specialist                                 | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - farmacevtski tehnik II                                           | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - laboratorijski tehnik II                                         | 0                    | 0                     | 0          | 0                    |
| <b>Zdravstvena administracija skupaj:</b>                          | <b>8</b>             | <b>8</b>              | <b>0</b>   | <b>8</b>             |
| - višji strokovni sodelavec v splošni službi                       | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - strokovni sodelavec - obračun in statistika zdrav.storitve VII/1 | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - zdravstveni administrator V (I)                                  | 4,5                  | 5                     | 0,5        | 4,5                  |
| - finančni referent V                                              | 1,5                  | 1                     | -0,5       | 1,5                  |
| <b>FINANČNO-RAČUNOVODSKA SLUŽBA</b>                                |                      |                       |            |                      |
| <b>Finančno-računovodska služba skupaj:</b>                        | <b>5</b>             | <b>4</b>              | <b>-1</b>  | <b>5</b>             |
| - vodja V - vodja finančno-računovodskega oddelka                  | 1                    | 0                     | -1         | 1                    |
| - računovodja VII/1                                                | 0                    | 1                     | 1          | 0                    |
| - finančno računovodski delavec VI                                 | 0                    | 1                     | 1          | 0                    |
| - finančno računovodski delavec V                                  | 4                    | 2                     | -2         | 4                    |
| <b>SPLOŠNE SLUŽBE -skupaj:</b>                                     | <b>4</b>             | <b>4</b>              | <b>0</b>   | <b>4</b>             |
| - pravni svetovalec                                                | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - kadrovski referent VI                                            | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - finančni referent V                                              | 1                    | 0                     | -1         | 1                    |
| - finančno računovodski delavec V                                  | 1                    | 0                     | -1         | 1                    |
| - vodja pisarne VI                                                 | 0                    | 2                     | 2          | 0                    |
| - pisarniški referent V (I)                                        | 0                    | 0                     | 0          | 0                    |
| <b>SERVISNE SLUŽBE</b>                                             |                      |                       |            |                      |
| <b>Nabavna služba in prevozi skupaj:</b>                           | <b>3</b>             | <b>3</b>              | <b>0</b>   | <b>3</b>             |
| - referent za javna naročila V                                     | 2                    | 0                     | 2          | 0                    |
| - referent za javna naročila VI                                    | 0                    | 1                     | 1          | 1                    |
| - voznik V                                                         | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - projektni sodelavec V                                            | 0                    | 1                     | 1          | 1                    |
| <b>Kuhinja skupaj:</b>                                             | <b>13</b>            | <b>0</b>              | <b>-13</b> | <b>0</b>             |
| - dietni kuhar V – vodja                                           | 1                    | 0                     | -1         | 0                    |
| - kuhar IV                                                         | 6                    | 0                     | -6         | 0                    |
| - dietni kuhar IV                                                  | 1                    | 0                     | -1         | 0                    |
| - kuhinjski pomočnik K III                                         | 3                    | 0                     | -3         | 0                    |
| - natakar servirka                                                 | 1                    | 0                     | -1         | 0                    |
| - natakar IV                                                       | 1                    | 0                     | -1         | 0                    |
| <b>Pralnica skupaj:</b>                                            | <b>9</b>             | <b>9</b>              | <b>0</b>   | <b>8</b>             |
| - šivilja IV – vodja                                               | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - vzdrževalec perila III                                           | 7,5                  | 7,5                   | 0          | 7                    |
| - vzdrževalec tehnik V (I)                                         | 0,5                  | 0,5                   | 0          | 0                    |
| - šivilja IV                                                       | 0                    | 0                     | 0          | 0                    |
| <b>Služba za vzdrževanje skupaj:</b>                               | <b>5</b>             | <b>5</b>              | <b>0</b>   | <b>5</b>             |
| - inženir tehničnih strok VI - vodja                               | 1                    | 0                     | -1         | 1                    |
| - vzdrževalec tehnik V (I)                                         | 2                    | 3                     | 1          | 2                    |
| - inženir tehničnih strok VI vodja                                 | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| - kmetijski tehnik V                                               | 0                    | 0                     | 0          | 0                    |
| - vrtnar IV                                                        | 1                    | 1                     | 0          | 1                    |
| <b>Receptorsko informativna služba:</b>                            |                      |                       | <b>0</b>   |                      |
| - telefonist - receptor IV                                         | 3                    | 2                     | -1         | 2                    |
| <b>Klub skupaj:</b>                                                | <b>0</b>             | <b>0</b>              | <b>0</b>   | <b>0</b>             |
| - natakar IV                                                       | 0                    |                       | <b>0</b>   |                      |
| <b>SKUPAJ VSEH DELAVCEV</b>                                        | <b>175</b>           | <b>161</b>            | <b>-14</b> | <b>161</b>           |

V skupnem številu delavcev je vključenih:

- 6 delavcev invalidov, ki delajo s krajšim delovnim časom od polnega, vendar so v zgornji tabeli upoštevani kot celi delavci<sup>1</sup> (2 zdravstveni administratorki V (I), 1 farmacevtski tehnik II, 1 srednja medicinska sestra v psihiatriji in 2 strežnici).
- 8 delavcev, ki imajo sklenjeno delovno razmerje za določen čas, in sicer 4 zdravnikov specializantov, 1 psiholog – delo z osebami s psihično motnjo, 1 psiholog – delo z osebami s psihično motnjo – pripravnik, srednja medicinska sestra v psihiatriji in vzdrževalec tehnik V (I),
- V skupnem številu delavcev so upoštevani 3 delavci, ki delajo krajši delovni čas (brez zaposlenih, ki delajo krajši delovni čas iz naslova starševstva), in sicer 1 klinični psiholog specialist, ki dela 20 ur tedensko ter 1 zdravnik specialist, ki dela po 24 ur tedensko in 1 zdravnik, ki dela po 20 ur tedensko za ostalih 20 ur pa je delno upokojen. Delavci so upoštevani kot celi delavci<sup>2</sup>.

Za določen čas so delavci zaposleni na naslednjih delovnih mestih:

|                                                            |            |
|------------------------------------------------------------|------------|
| - zdravnik specializant III PPD3                           | 4 delavci, |
| - psiholog – delo z osebami s psihično motnjo              | 1 delavec, |
| - psiholog – delo z osebami s psihično motnjo – pripravnik | 1 delavec, |
| - srednja medicinska sestra v psihiatriji                  | 1 delavec, |
| - vzdrževalec tehnik V (I)                                 | 1 delavec. |

**Zdravniki specialisti in specializanti** Skupno število zdravnikov je v primerjavi z letom 2014 ostalo enako. Od teh sta dva zdravnika specialista zaposlena za krajši delovni čas od polnega. V letu 2015 je zdravnica, ki je študij medicine opravila v tretji državi, po zaključku prilagoditvene dobe, na podlagi sklepa Ministrstva za zdravje, opravila preizkus strokovne usposobljenosti iz področja psihiatrije, na podlagi česar je bil razporejena na delovno mesto specialista psihiatra. Realizacija zaposlenih zdravnikov je skladna s planom za leto 2015, tako po številu kot strukturi. Tako imamo ob koncu leta 2015 zaposlenih 17 zdravnikov specialistov (od tega so 3 predstojniki oddelkov) in 4 zdravnike specializante, za katere uveljavljamo refundacijo sredstev za njihove plače in ostale prejemke iz delovnega razmerja pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

**Strokovni vodje, koordinator v ZN, diplomirane med. sestre/zdravstveniki** Skupno število delavcev se je, glede na stanje leta 2014, povečalo za 1 delavca, in sicer 1 diplomirane medicinske sestre v psihiatriji, kar je v skladu s planom za leto 2015. Tako je bilo konec leta 2015 na delovnem mestu strokovni vodja VII zaposlenih 7 delavcev in na delovnem mestu diplomirana medicinska sestra/zdravstvenik v psihiatriji 8 delavcev. Za zaposlitev delavca na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre/zdravstvenika v psihiatriji smo od Ministrstva za zdravje pridobili soglasje.

**Srednje medicinske sestre/zdravstveniki v psihiatriji in srednje medicinske sestre/zdravstveniki v negovalni enoti – pripravniki** Skupno število srednjih medicinskih sester v psihiatriji je glede na plan za leto 2015 in stanje na dan 31. 12. 2014, zaradi potreb delovnega procesa na področju zdravstvene nege povečalo za 2 delavca. V letu 2015 se je 1 delavka – srednja medicinska sestra v psihiatriji – upokojila, 1 delavcu je na lastno željo prenehala pogodba o zaposlitvi; oba smo nadomestili z novo zaposlitvijo. Za nadomeščanje daljših bolniških odsotnosti in delavcev na materinskem in starševskem dopustu smo zaposlili delavce za določen čas za čas odsotnosti. Za vse zaposlitve smo, razen za nadomeščanje daljših bolniških, za kar soglasja niso bila potrebna, od Ministrstva za zdravje pridobili ustrezno soglasje.

**Služba za obvladovanje bolnišničnih okužb in čistilni servis** Število strežnikov v navedeni službi se je, glede na realizacijo v letu 2014 in plan za leto 2015, znižalo za 3 delavce, in sicer je bil zaradi potreb delovnega procesa 1 delavec razporejen na delovno mesto v pralnici, 1 delavec pa na delovno mesto socialnega delavca – delo z osebami s psihično motnjo za čas pripravništva za poklic univerzitetni socialni delavec, s katerim se je skladno z zakonskimi določili v okviru pogodbe za nedoločen čas sklenila pogodba za določen čas za čas pripravništva, 1 delavec pa se je upokojil.

**Služba za klinično psihologijo** Skupno število delavcev se je v letu 2015, glede na realizacijo v letu 2015 povečalo za 2 delavca, in sicer 1 psihologa – delo z osebami s psihično motnjo – pripravnika, ki bo s pripravništvom zaključil konec marca 2016 in 1 psihologa – delo z osebami s psihično motnjo, ki je zaposlen za določen čas, za čas nadomeščanja delavke na koriščenju materinskega in starševskega dopusta. Skupno

<sup>1</sup> V vseh statistikah, ki se vodijo na ravni države, so prikazani delavci kot celi delavci, ne glede na to, ali delajo polni ali krajši delovni čas od polnega.

število zaposlenih v psihološki službi je za 1 delavca višje od planiranega. V primerjavi z realizacijo v letu 2015, se je spremenila struktura zaposlenih znotraj enote. V letu 2015 je 1 specializant opravil specialistični izpit, zato imamo v skupnem številu 1 specializanta manj in 1 specialista klinične psihologije več.

**Služba za socialno delo** Skupno število zaposlenih delavcev v letu 2015, glede na plan za leto 2015 je višje za 1 delavca, in sicer zaradi razporeditve 1 delavca z delovnega mesta strežnik II (I) na delovno mesto socialni delavec – delo z osebami s psihično motnjo, za določen čas, za čas pripravništva, s katerim je bila, skladno z zakonskimi določili v okviru pogodbe za nedoločen čas sklenjena pogodba za določen čas za čas pripravništva, za kar uveljavljamo refundacijo sredstev za njihove plače in ostale prejemke iz delovnega razmerja pri Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

**Služba delovne terapije** Skupno število delavcev je v letu 2015, glede na plan za leto 2015 nižje za 1 delavca ter glede na realizacijo v letu 2014 nižje za 3 delavce. V letu 2015 sta se 2 delavca upokojila, od katerih smo 1 delavca nadomestili z novo zaposlitvijo za nedoločen čas, 1 delavec pa je bil zaradi neustreznosti dosedanjega delovnega mesta – pedagog andragog VII/2 (II) - za delo v zdravstveni dejavnosti ter nove organizacijske strukture razporejen na drugo delovno mesto pedagog II – delo z osebami s psihično motnjo na Psihoterapevtskem oddelku. Za zaposlitev delovnega terapevta – delo z osebami s psihično motnjo smo od Ministrstva za zdravje, v okviru finančnega načrta, dobili soglasje.

**Zdravstvena administracija** Skupno število delavcev je v tej enoti v primerjavi z realizacijo v letu 2014 ter v primerjavi s planom za leto 2015 ostalo enako. V letu 2015 je prišlo do spremembe predvsem zaradi uveljavljanja pravic iz invalidskega zavarovanja, tako sta 2 delavki – zdravstveni administrator V – na podlagi odločbe ZPIZ, zaposleni za krajši delovni čas od polnega, t. j. 20 ur/teden, poleg tega pa 1 delavka uveljavlja pravico do dela s krajšim delovnim časom od polnega, in sicer 20 ur/teden do 3. leta otrokove starosti. Za nadomestitev delavk, ki delata s krajšim delovnim časom od polnega na podlagi odločbe ZPIZ, smo eno delavko zaposlili za nedoločen čas, s polnim delovnim časom, za kar smo pridobili ustrezno soglasje Ministrstva za zdravje.

**Finančno računovodska služba** Število delavcev se je v finančno računovodskem oddelku v primerjavi z realizacijo plana za leto 2015 znižalo za 1 delavca, prav tako je nižje za 1 delavca v primerjavi z letom 2014. Na podlagi nove organizacijske strukture, prerazporeditve del in nalog zaradi upokojitve 1 delavke ter uskladitve delovnih mest z dejanskim opisom del in nalog ter stopnjo izobrazbe zaposlenih smo 2 delavki razporedili na ustrezna delovna mesta, in sicer 1 delavko na delovno mesto finančno računovodski delavec VI in 1 delavko na delovno mesto računovodja VII/1. Glede na plan in pridobljeno dovoljenje Ministrstva za zdravje v tej enoti nismo realizirali ene zaposlitve (notranji revizor).

**Splošne službe** Skupno število delavcev v splošni službi je v primerjavi s planom za leto 2015 in realizacijo v letu 2014 ostalo enako. Zaradi nove organizacijske strukture, prerazporeditve del in nalog, uskladitve delovnih mest z dejanskim opisom del in nalog ter stopnjo izobrazbe zaposlenih, je prišlo do nekaterih sprememb, in sicer je bila 1 delavka – finančni referent V –, razporejena na delovno mesto vodja pisarne VI, zaposlena v tajništvu direktorja, 1 delavka – finančno računovodski delavec V – razporejena na delovno mesto vodja pisarne VI, zaposlena v tajništvu poslovnega področja.

**Nabavna služba in prevozi** Skupno število delavcev v nabavni službi in prevozi je v primerjavi s planom za leto 2015 in realizacijo v letu 2014 ostalo enako. Zaradi posledice nove organizacijske strukture, prerazporeditve del in nalog, uskladitve delovnih mest z dejanskim opisom del in nalog ter stopnjo izobrazbe zaposlenih, je tudi v tej službi prišlo do nekaterih sprememb, in sicer je bila 1 delavka iz delovnega mesta referent za javna naročila V razporejena na delovno mesto referent za javna naročila VI ter 1 delavka iz delovnega mesta referent za javna naročila V na delovno mesto projektni sodelavec V, ki sodi v novoustanovljeno enoto, t. j. službo za kakovost in razvoj.

**Kuhinja** V letu 2015 smo dejavnost kuhinje prenesli na zunanjega izvajalca, zato se je število zaposlenih na tem področju in nivoju bolnišnice kot celoto znižalo za 13 delavcev in je skladno s planom za leto 2015.

**Pralnica** Število zaposlenih je na dan 31. 12. 2015 glede na plan za leto 2015 višje za 1 delavca, medtem ko je v primerjavi z realizacijo v letu 2014 enako. V začetku leta 2015 se je 1 delavka, ki je bila delno invalidsko upokojena, redno upokojila, ena delavka pa je bila z delovnega mesta strežnice, razporejena na delovno mesto vzdrževalec perila III v enoto pralnice, kar je posledica povišanja števila zaposlenih tako v primerjavi s planom za 2015 kot realizacijo v letu 2014.

**Služba za vzdrževanje** Skupno število delavcev v enoti za tehnično vzdrževanje je v primerjavi s planom za leto 2015 in realizacijo v letu 2014 ostalo enako. Nekoliko se je spremenila struktura znotraj enote. Na mesto inženirja tehničnih strok VI, ki je opravljal tudi funkcijo vodenja enote in se je v letu 2015 upokojil, smo zaposlili delavca na delovnem mestu tehnik vzdrževalec V (I), za kar smo pridobili ustrezno soglasje Ministrstva za zdravje.

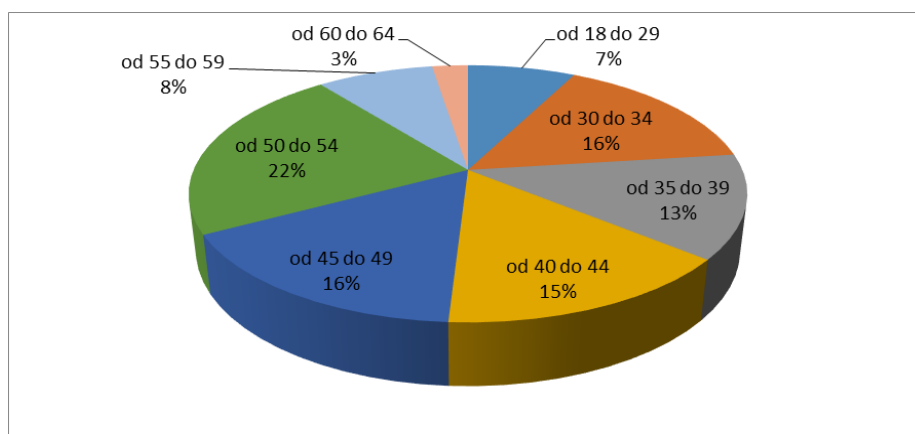
**Receptorsko informativna služba** Skupno število delavcev v receptorsko informativni službi se je v primerjavi z letom 2014, zaradi upokojitve znižalo za 1 delavca in je skladno s planom za leto 2015.

V ostalih oddelkih in enotah ni prišlo do sprememb glede na plan za leto 2015 ali realizacijo v letu 2014.

#### 14.2 Struktura zaposlenih po spolu, starosti in izobrazbi

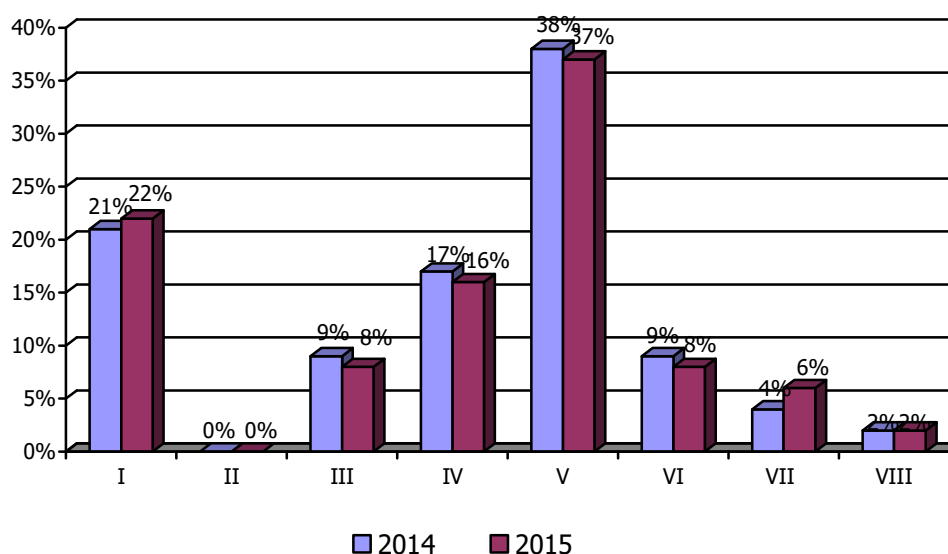
V PBB je bilo tako na 31. 12. 2015 zaposlenih 23 % moških (37) in 77 % žensk (124). Povprečna starost je bila 44,06 let; moških 41,99 in žensk 44,68 let. Glede na leto 2014 se je povprečna starost zvišala (v letu 2014 je znašala v povprečju 43,6 let). Če pogledamo še nekaj let nazaj, se delež moških giblje v povprečju na enakem nivoju kot v letu 2015, povprečna starost zaposlenih pa se je povečala, saj je npr. leta 2009 znašala 41,9 let; moških 40,55 in žensk 42,44 let.

*Slika 13: Struktura zaposlenih po starosti v PBB na dan 31. 12. 2015*

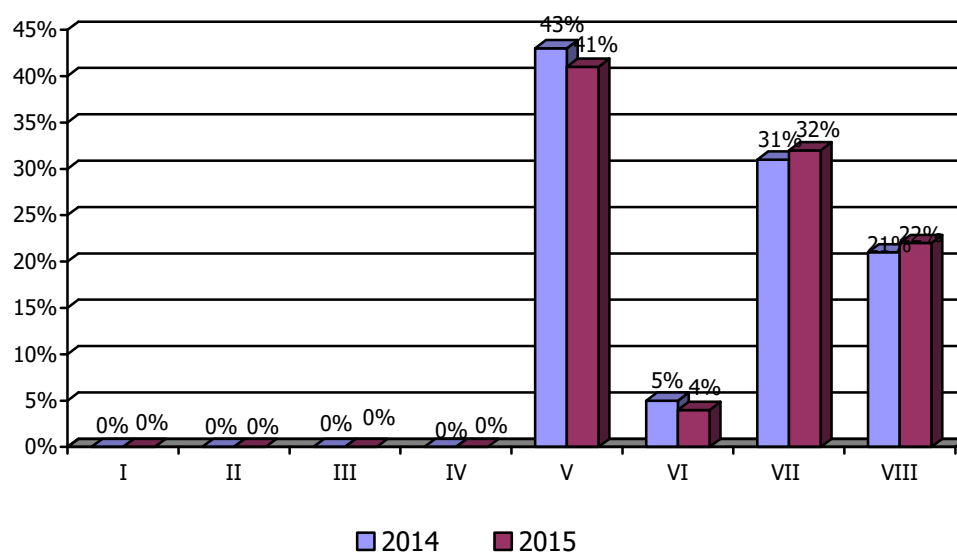


V naslednji tabeli je prikazana zaposlenost po delovnih mestih, v skladu s sistemizacijo delovnih mest. Izobrazbena struktura v PBB se izboljšuje, kar kažejo tudi spodnje slike.

*Slika 14: Izobrazbena struktura nezdravstvenih delavcev na dan 31. 12. 2014 in 31. 12. 2015*



Slika 155: Izobrazbena struktura zdravstvenih delavcev na dan 31. 12. 2014 in 31. 12. 2015



### 14.3 Izvajanje pripravništva in specializacij

**Pripravništvo** V letu 2015 smo zaposlili 6 pripravnikov, od tega 4 pripravnike na delovnem mestu – srednja medicinska sestra/zdravstvenik v negovalni enoti in 1 pripravnika na delovnem mestu – psiholog – delo z osebami s psihično motnjo, za določen čas, za čas pripravništva in 1 pripravnika na delovnem mestu – socialni delavec – delo z osebami s psihično motnjo. Za njih pri Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije uveljavljamo povračilo stroškov za plače in druge prejemke iz delovnega razmerja. Vsi pripravniki bodo pripravništvo zaključili v septembru 2015, razen psihologa – delo z osebami s psihično motnjo, ki bo pripravništvo zaključil konec marca 2016 ter socialnega delavca – delo z osebami s psihično motnjo, ki pa bo pripravništvo zaključil konec meseca oktobra 2016.

V bolnišnici opravljajo del pripravništva pripravniki, ki so zaposleni pri drugih delodajalcih, pa so dolžni, v skladu s programom pripravništva, del le-tega opraviti v psihiatrični bolnišnici. Na kroženju sta bila 2 psihologa, 6 delovnih terapevtov ter 4 tehniki zdravstvene nege. Z delodajalci, ki pošiljajo svoje delavce na kroženje, smo sklenili pogodbe za povrnitev stroškov, ki jih ima bolnišnica v zvezi z izvajanjem programa pripravništva.

Tako kot v preteklih letih, imamo tudi za šolsko leto 2015 sklenjeno pogodbo o izvajanju pripravništva s Splošno bolnišnico Jesenice, z veljavnostjo od 1. 4. 2015 do 31. 3. 2016, s katero smo uredili opravljanje pripravništva.

**Specializacije** Tako kot ob koncu leta 2014, do bili tudi v letu 2015 zaposleni 4 zdravniki specializanti iz psihiatrije. Vsi specializanti so bili napoteni na specializacijo v našo bolnišnico na podlagi odločbe o specializaciji kot regijski specializanti, kar pomeni, da vse stroške v zvezi z njihovo plačo ter drugimi pravicami iz delovnega razmerja, dobimo povrnjene od ZZZS.

V juniju 2015 je 1 od 5 specializantov iz klinične psihologije zaključil specializacijo in opravil specialistični izpit. Z njim smo sklenili novo pogodbo o zaposlitvi za delovno mesto »klinični psiholog specialist«. S tem se je število specializantov za področje klinične psihologije, glede na stanje konec leta 2014 spremenilo, in sicer iz 5 na 4 specializante, katerih stroške specializacije krije bolnišnica.

**Specializacije drugih** V letu 2015 je, skladno z razporedom Zdravniške zbornice Slovenije, 13 specializantov opravljalo del programa specializacije, in sicer iz družinske medicine 11 zdravnikov in 2 zdravnika iz otroške in mladostniške psihiatrije. Ker so program specializacije opravljali po predpisih, po katerih je specializant zaposlen ves čas specializacije pri istem delodajalci, z njimi ni bilo potrebno skleniti delovnega razmerja. Pogodba o izvajanju dela specializacije za poklic univerzitetni diplomirani psiholog je bila sklenjena tudi za 3 specializante iz druge ustanove. Stroški so bili obračunani skladno z veljavnim cenikom.

#### 14.4 Izobraževanje ob delu

V letu 2015 so se ob delu izobraževali trije zaposleni.

Tabela 22: Seznam zaposlenih, ki se izobražujejo ob delu

| delovno mesto                                          | namen sklenitve pogodbe - program izobraževanja                                                                                                                                          | datum pogodbe | rok za zaključek | OPOMBE                                                                                     |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 zdravnik specializant III PPD3                       | 2. LETNIK INTERDISCIPLINARNEGA DOKTORSKEGA ŠTUDIJA                                                                                                                                       | 16.11.2010    | 30.6.2016        | najkasneje do konca specializacije iz psihiatrije, razpored Zdravniške zbornice Slovenije  |
| 2 delovna terapevta - delo z osebami s psihično motnjo | opravljanje študijskih obveznosti 3. letnika visokošolskega strokovnega študijskega programa Delovna terapija I. stopnje in dipoloma za pridobitev naziva - diplomirani delovni terapevt | 9.10.2015     | 8.10.2017        | veljavnost pogodbe od 1. 1. 2016 dalje                                                     |
| 1 bolnišnični farmacevt specialist                     | specializacija iz klinične farmacije                                                                                                                                                     | 8.5.2015      | 31.10.2018       | specialistični izpit opraviti najkasneje v dveh letih po opravljenem specialističnem stažu |

#### 14.5 Nezgode pri delu

V bolnišnici so se v letu 2015 zgodile 3 nezgode pri delu, in sicer na delovnem mestu diplomirani zdravstvenik v psihiatriji, strežnica in srednja medicinska sestra v psihiatriji. V dveh primerih je šlo za poškodbo takšne narave, zaradi katere je bila bolniška odsotnost daljša od treh dni in smo jo prijavili Inšpekciji za delo.

Tveganja za nezgodo pri delu so za posamezna delovna mesta opredeljena v Izjavi o varnosti pri delu z oceno tveganja, ki ga je za našo bolnišnico pripravilo podjetje BORŠTNAR & Co. iz Ljubljane in velja od 2. 11. 2011 dalje. Izjava se po potrebi dopolnjuje, predvsem v primeru sistemizacije novega delovnega mesta ali v primeru kakšnih koli drugih sprememb, ki so njen sestavni del. Izjava o varnosti pri delu je namenjena izvajanju vseh ukrepov za zagotovitev varnosti in zdravja pri delu, glede preprečevanja nevarnosti in tveganja pri delu, obveščanje in usposabljanje delavcev in pacientov, dajanje navodil, ustrezni organiziranosti ter zagotavljanju potrebnih materialnih sredstev v ta namen.

#### 14.6 Dežurstvo

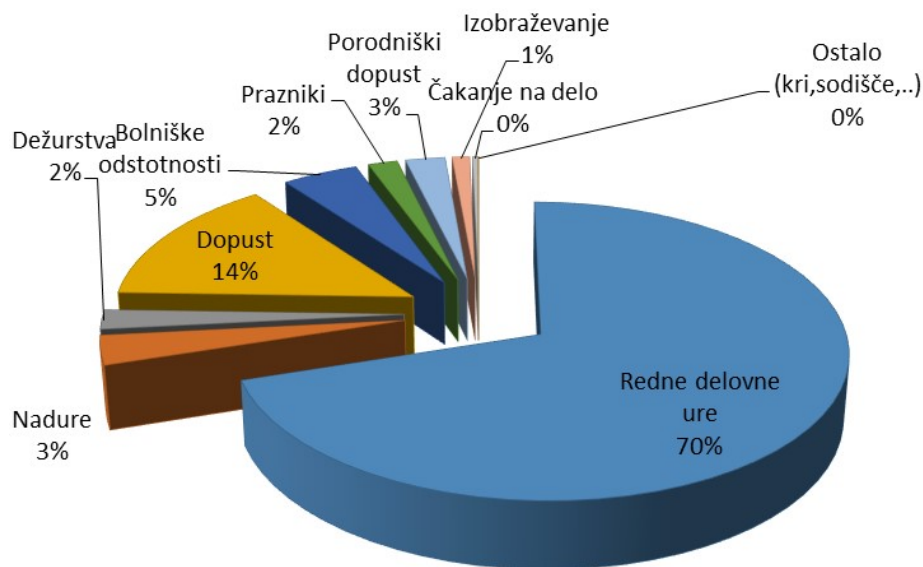
Neprekinjeno zdravstveno varstvo je organizirano na podlagi pravilnika in skladno z zakonodajo. V bolnišnici se dežurstvo opravlja na naslednjih delovnih mestih: ZDRAVNIKI, eno dežurno delovno mesto (ZDRAVNIK SPECIALIZANT III PPD1, ZDRAVNIK SPECIALIST V/VI) in ZAPOSLENI V ZDRAVSTVENI NEGI, eno dežurno delovno mesto (DIPL. MED. SESTRA V PSIHIATRIJI)

#### 14.7 Struktura porabe delovnega časa v letu 2015

V obdobju od 1 – 12 2015 je bilo v bolnišnici zabeleženih 355.498 ur, od tega v rednih delovnih na delovnem mestu 249.279 ur, 11.518 nadur, 7.600 ur dežurstev, 50.796 ur dopusta, 16.418 ur bolniških odsotnosti, 6.316 ur praznikov, 8.552 ur odsotnosti zaradi porodniškega oziroma starševskega dopusta, 3.769 ur na izobraževanjih, 1.096 ur čakanja na delo in 153 ur ostalo (krvodajalstvo, sodišče).

V naslednji sliki je prikazana struktura porabe delovnega časa v bolnišnici v letu 2015.

Slika 16: Struktura porabe delovnega časa v letu 2015



Struktura porabe delovnega časa se ni bistveno spremenila glede na leto 2014, razen bolniških, ki so padle s 6,02 na 4,62 % in porodniških odsotnosti, ki so se zmanjšale s 3,77 na 2,41 %. Analiza odsotnosti, ki so vključene v zgornji slici upoštevane bolniške odsotnosti, so prikazane v naslednji tabeli.

Tabela 23: Podatki o številu ur posameznih vrst odsotnosti v letu 2014 in 2015

| Vrsta odsotnosti                           | Leto 2014<br>število ur | delež<br>%   | Leto 2015<br>število ur | delež<br>%   | Indeks<br>2015/2014 |
|--------------------------------------------|-------------------------|--------------|-------------------------|--------------|---------------------|
| Skupno število ur                          | 384.544                 |              | 355.498                 |              | 92                  |
| Letni dopust                               | 51.746                  | 13,46        | 50.158                  | 14,11        | 97                  |
| Izredni dopust                             | 491                     | 0,13         | 614                     | 0,17         | 125                 |
| Študijski dopust                           | 1.136                   | 0,30         | 24                      | 0,01         | 2                   |
| Strokovno izobraževanje in izpopolnjevanje | 1.355                   | 0,35         | 3.769                   | 1,06         | 278                 |
| Bolezni in poškodbe v breme zavoda         | 11.628                  | 3,02         | 9.612                   | 2,70         | 83                  |
| Bolezni in poškodbe v breme ZZZS           | 10.272                  | 2,67         | 5.104                   | 1,44         | 50                  |
| Nega in spremstvo v breme ZZZS             | 1.266                   | 0,33         | 1.702                   | 0,48         | 134                 |
| Ostalo (krvodajalstvo, sodišče)            | 143                     | 0,04         | 153                     | 0,04         | 107                 |
| Starševsko varstvo                         | 14.512                  | 3,77         | 8.552                   | 2,41         | 59                  |
| Čakanje na delo                            |                         |              | 1.096                   | 0,31         |                     |
| <b>Skupaj odsotnosti</b>                   | <b>92.554</b>           | <b>24,07</b> | <b>80.784</b>           | <b>22,72</b> | <b>87</b>           |

Tabela 24: Podatki o številu ur posameznih vrst odsotnosti po skupinah v letu 2015

|                                                 | Letni<br>Dopust | Izredni<br>dopust | Štud.<br>Dopust | Izobr.       | Bolezni<br>v breme<br>zavoda | Bolezni<br>v breme<br>ZZZS | Nega in<br>spremstvo<br>v breme<br>ZZZS | Ostalo     | Starš.<br>varstvo | Čakanje<br>na delo | Skupaj        |
|-------------------------------------------------|-----------------|-------------------|-----------------|--------------|------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------|------------|-------------------|--------------------|---------------|
| <b>Zdravniki</b>                                | 7.242           | 160               | 8               | 938          | 960                          | 0                          | 80                                      | 33         | 1.080             | 0                  | <b>10.501</b> |
| <b>Zdravstvena<br/>nega</b>                     | 18.690          | 116               | 0               | 802          | 3.431                        | 2.976                      | 464                                     | 104        | 2.888             | 0                  | <b>29.471</b> |
| <b>Ostali zdr.<br/>delavci in<br/>sodelavci</b> | 9.116           | 190               | 16              | 950          | 1.520                        | 188                        | 870                                     | 8          | 3.200             | 0                  | <b>16.058</b> |
| <b>Nezdravst.<br/>delavci</b>                   | 14.118          | 140               | 0               | 886          | 3.669                        | 1.940                      | 264                                     | 8          | 1.384             | 1.096              | <b>23.504</b> |
| <b>Vodstveni<br/>kader</b>                      | 992             | 8                 | 0               | 193          | 32                           | 0                          | 24                                      | 0          | 0                 | 0                  | <b>1.249</b>  |
| <b>Skupaj</b>                                   | <b>50.158</b>   | <b>614</b>        | <b>24</b>       | <b>3.769</b> | <b>9.612</b>                 | <b>5.104</b>               | <b>1.702</b>                            | <b>153</b> | <b>8.552</b>      | <b>1.096</b>       | <b>80.784</b> |

V letu 2015 je 5 delavk končalo materinski in starševski dopust, ena v januarju, dve v juniju, ena v juliju in ena v oktobru 2015. Materinski in starševski dopust so v tem času nastopile 3 delavke, ena se bo vrnila

predvidoma v februarju, druga v juliju in tretja oktobru 2016. Pravico do očetovskega dopusta sta koristila dva delavca. V tem času je 5 delavk koristilo pravico do krajšega delovnega časa na podlagi Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih; 1 delavka s 7-urnim delovnim časom, 3 delavke s 6-urnim delovnim časom in 1 delavka s 4-urnim delovnim časom.

## 15 PODJEMNE IN AVTORSKE POGODBE

### 15.1 Podjemne in avtorske pogodbe za zdravstvene storitve

Stroški storitev za izvajanje storitev preko podjemnih in avtorskih pogodb v letu 2015 so znašali 19.060 eur.

Pogodbe so bile sklenjene:

- z zdravnikom internistom, zaradi zagotavljanja ustrezne obravnave pacientov imamo sklenjeno podjemno pogodbo, ki je v obdobju od 1 – 12 2015 opravil 174 (l.14 142) prvih in 58 (l.14 38) ponovnih pregledov v znesku 12.700,00 eur;
- z zunanjo sodelavko, zaradi opravljanja storitev psihoterapevtske supervizije v znesku 278,48 eur;
- z zunanjo sodelavko pri sodelovanju v Komisiji za obvladovanje bolnišničnih okužb v znesku 260,00 eur;
- s šestimi zunanjimi sodelavci, zaradi priprave strokovnega članka, izvedbe predavanj in vodenje diskusijske skupine, vse v sklopu strokovnega srečanja zdravnikov z naslovom »Svojci bolnikov z duševnimi motnjami«, v znesku 6.300,00 eur;
- Bolnišnica je novembra 2015 organizirala strokovno srečanje zdravnikov za naslovom Psihoterapevtski ukrepi za vsakdanjo rabo, namenjeno družinskim in splošnim zdravnikom ter psihiatrom za katero je pridobila sponzorska sredstva. Avtorske pogodbe so bile sklenjene skladno z Zakonom o avtorskih in sorodnih pravicah: za avtorska dela predavateljev strokovnih člankov. Avtorji drugih virov financiranja za svoje delo niso prejeli.

Z vsemi pogodbenimi strankami je naročnik dobil soglasje Ministrstva za zdravje in Sveta zavoda.

### 15.2 Soglasja za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem delodajalcu

V letu 2015 so skladno z ZUJF je 10 zaposlenih zdravstvenih delavcev v PBB, za opravljanje zdravstvenih storitev pri drugem JZ ali drugi pravni ali fizični osebi, ki opravlja zdravstveno dejavnost, prejelo soglasja.

Tabela 25: Seznam soglasij zdravstvenim delavcem v letu 2015

| PRIIMEK IN IME                                 | Soglasje za delo v:                                    | ure/teden | Datum soglasja Svet zavoda PBB | Soglasje velja od | do          |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------|-------------------|-------------|
| Dr. BENEDIK EMIL, spec. kl. psih.              | Emil Benedik, s. p.                                    | 8         | 1.12.2014                      | 7.2.2015          | 7.2.2016    |
| VUGA NATAŠA, dr. med., spec. psih.             | Dom upokoјencev dr. F. Bergelja Jesenice               | 6         | 1.12.2014                      | 1.12.2014         | 30.11.2015  |
| Dr. PROKŠELJ TATJANA, dr.med.,spec.psih.       | Zdravstveni zavod Furlan, Ljubljana                    | 2         | 12.2.2015                      | 12.2.2015         | 11.2.2016   |
| GANTAR ŠTULAR HELENA, dr. med., spec. psih.    | Dom starejših občanov Preddvor                         | 5         | 12.2.2015                      | 6.2.2015          | 5.2.2016    |
| KNIFIC JANA, dr. med., spec. psih.             | Center slepih, slabovidnih in starejših Škofja Loka    | 4         | 19.3.2015                      | 27.5.2015         | 26.5.2016   |
| LOGAR MITJA, dr. med., spec. psih.             | Dom upokoјencev Kranj                                  | 3         | 19.3.2015                      | 27.5.2015         | 26.5.2016   |
| LOGAR MITJA, dr. med., spec. psih.             | Socialno varstveni zavod Taber, Cerklje na Gor.        | 4         | 19.3.2015                      | 23.12.2015        | 22.12.2016  |
| LUKAN HELENA, univ.dipl.psih., spec. kl. psih. | Specialistka klinične psihologije, Helena Lukan, s. p. | 8         | 19.3.2015                      | 11.6.2015         | 10.6.2016   |
| PERNE DAMIJAN, dr. med., spec. psih.           | Dom upokoјencev Kranj                                  | 4         | 19.3.2015                      | 27.5.2015         | 26.5.2016   |
| PERNE DAMIJAN, dr. med., spec. psih.           | Posveti Damijan Perne, s. p.                           | 4         | 19.3.2015                      | 27.5.2015         | 26.5.2016   |
| RESMAN DRAGICA, dr. med., spec. psih.          | Terme Šmarješke toplice                                | 1         | 19.3.2015                      | 27.5.2015         | 26.5.2016   |
| RESMAN DRAGICA, dr. med., spec. psih.          | Dragica Resman, s. p.                                  | 8         | 19.3.2015                      | 27.5.2015         | 26.5.2016   |
| TROHA DAŠA, dr. med., spec. psih.              | Dom počitka Mengeš                                     | 2         | 19.3.2015                      | 11.6.2015         | 10.6.2016   |
| TROHA DAŠA, dr. med., spec. psih.              | VDC Kranj                                              | 0,75      | 19.3.2015                      | 11.6.2015         | 10.6.2016   |
| TROHA DAŠA, dr. med., spec. psih.              | Dom dr. Janka Benedika Radovljica                      | 2         | 19.3.2015                      | 11.6.2015         | 10. 6. 2016 |



## 16 POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJAH, INVESTICIJSKEM VZDRŽEVANJU IN NABAVI OSNOVNIH SREDSTEV

### 16.1 Izvedene investicije

Poročilo o investicijskih vlaganjih 2015 »Obrazec 4 - Poročilo o investicijskih vlaganjih 2015«, ki vsebuje nabavo neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev po vrstah in glede na vir nabave je v prilogi.

Izvajanje investicij smo po zaostreni situaciji v zvezi s financiranjem poslovanja bolnišnice v letu 2015 ponovno zagnali, a je realizacija še vedno nizka.

Tabela 26: Realizacija investicij v letu 2015 v EUR

|   | naziv investicije                                                            | P 2015         | R 2015        |
|---|------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------|
| 1 | ADAPTACIJA dela gosp. poslopja v DISLOCIRANE AMBULANTE (proj. dok., izvedba) | 350.000        | 32.554        |
|   | OBNOVA STAVBE MIZARSKE DELAVNICE - PT ODDELEK (proj. dok.)                   | 8.000          | 0             |
| 2 | CENTRALNA JEDILNICA* (proj. dok.)                                            | 10.000         | 0             |
| 3 | DEŽURNE SOBE*                                                                | 80.000         | 0             |
|   | <b>SKUPAJ</b>                                                                | <b>448.000</b> | <b>32.554</b> |

Največja investicija, ki je bila predvidena v letu 2015 je bila obnova drugega dela gospodarskega poslopja za namen specialističnih ambulant. Za izvedbo te investicije izvedli evidenčno javno naročilo za izvedbo pregleda in dopolnitve projektne dokumentacije »PROJEKTANTSKE STORITVE PRI PROJEKTU SPREMEMBA NAMEMBNOСТИ DISLOCIRANE AMBULANTE, DELA GOSPODARSKEGA POSLOPJA IN REKONSTRUKCIJA – I. FAZA« v znesku 23. 868,88 EUR z DDV in javno naročilo »DISLOCIRANE AMBULANTE – predelava dela gospodarskega poslopja in novogradnja 1. faza«, po odprtem postopku, za katerega izvedbo je bila v januarju 2016 podpisana pogodba v znesku 340.311,06 EUR z DDV. Z deli smo pričeli 26. 1. 2016.

Za obnovo mizarske delavnice, kamor predvidevamo preselitev Psihoterapetskih oddelkov smo v letu 2015 začelo s pripravo dokumentacije za idejni projekt, zbrali smo obstoječe projekte in strokovne potrebe. Projektno dokumentacijo (idejni projektni načrt) bomo pripravili v letu 2016.

Investiciji v centralno jedilnico in dežurne sobe sta povezani s selitvijo ambulant v nove prostore, zato bomo investiciji izvedli v letu 2016.

### 16.2 Izvedeno investicijsko vzdrževanje

Obrazec 5 - Poročilo o vzdrževalnih delih 2015 je v prilogi.

Planirano investicijsko vzdrževanje in sprotna popravila objekta in opreme so se izvajali postopki javnih naročil v skladu s petim odstavkom 24. člena Zakona o javnem naročanju (Uradni list RS, št. 128/2006 in nadaljnje spremembe; v nadaljevanju ZJN-2) za katera se vodi evidenca.

Izvajanje storitev investicijskega vzdrževanja je potekalo pospešeno, saj smo v letu 2014 že vkalkulirali 45.647 EUR stroškov, za vzdrževanje, ki je bilo izvedeno v letu 2015. Realizacija je prikazana, kot sledi.

Tabela 27: Investicijsko vzdrževanje v letu 2015 v EUR

| Naziv postavke                                    | P 2014         | R 2014         | P 2015         | R 2015 – VK    |
|---------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| VZDRŽEVANJE OBJEKTOV                              | 84.024         | 37.378         | 80.000         | 50.931         |
| VZD. OBJEKTOV realizacija 2015 vkalkulirano 2014  |                | 45.647         | 45.647         | 45.647         |
| VZDRŽEVANJE OPREME                                | 14.750         | 18.686         | 18.686         | 24.670         |
| VZDRŽEVANJE RAČ. IN PROGRAMSKE OPREME             | 59.950         | 59.301         | 60.077         | 73.832         |
| VZDRŽEVANJE VOZIL                                 | 6.250          | 4.239          | 8.000          | 2.786          |
| VZDRŽEVANJE STANOVANJ                             | 5.813          | 5.892          | 5.892          | 7.507          |
| VZDRŽEVANJE KOMUNIKACIJSKE OPREME                 | 7.542          | 5.912          | 8.500          | 6.063          |
| VZDRŽEVANJE SPLETNE STRANI                        | 987            | 1.196          | 1.200          | 1.259          |
| VZDRŽEVANJE RAČ. OPREME- SPROTNO                  |                | 77             | 0              | 0              |
| <b>REALIZACIJA VZDRŽEVANJA 2015 z vkalk.</b>      | <b>185.917</b> | <b>179.327</b> | <b>226.802</b> | <b>212.695</b> |
| <b>REALIZACIJA VZDRŽEVANJA 2015 – brez vkalk.</b> |                |                |                | <b>167.048</b> |

Pri izvajanju investicijskega vzdrževanja objekta in opreme smo sledili poslovniku kakovosti in cilju upravljanje fizičnega okolja izvajati tako, da se povečuje delež preventivnih pregledov z namenom zmanjševanja kurativnih posegov. Sproti so bila zvedena tudi vsa drobna popravila in sprotna vzdrževalna dela objekta in opreme. V nadaljevanju so predstavljeni nekateri večji posegi:

- Prenova oddelkov E1 in B v celoti. Pri izvedbi del smo sledili novim standardom bolnišnice in tlak iz parketa zamenjali s PVC, kar je z vidika zagotavljanja ustrezne higiene bolj primerno. Obenem so bila izvedena tudi naslednja dela: beljenje prostorov, barvanje radiatorskih cevi, čiščenje sanitarnih prezračevalnih sistemov, obnova oziroma menjava senčil, ostala dela v skladu s potrebami ipd.
- Sanacije streh po vetrolomu v marcu 2015. Pri zavarovalnici smo prijavili nastalo škodo in prejeli odškodnino v višini 1.802 EUR.
- Sanacija zidu (I. faza), ki je bil delno podrt po vetrolomu novembra 2013. Pri zavarovalnici je bil izveden enak postopek že v letu 2013. Sanacija se je zavlekla zaradi pridobivanja soglasij pri Zavodu za varstvo kulturne dediščine in Direkciji za ceste RS. V letu 2015 smo prejeli odškodnino v znesku 3.162 EUR.
- Čiščenje kanalov vseh prezračevalnih sistemov v bolnišnici, prezračevalnih sistemov kadih in večine sanitarnih prezračevalnih sistemov (odd. DT z garderobami, odd. E1, odd. B, odd. C1, odd. D),
- Zamenjava varnostni zapiral na intenzivnih oddelkih.
- V pralnici smo izvedli:
  - o Namestitev požarnih vrat s kontrolo pristopa v pralnici. S tem je bil ustvarjen samostojen požarni sektor, kar pomeni pozitiven korak k celoviti ureditvi objekta na tem področju.
  - o Namestitev novih zunanjih vrat zasilnega izhoda v pralnici.
  - o Dodelava instalacij in ustreznih lovilnih posod pralnici.
- Ob vhodu v bolnišnico je bila izdelana ponikovalnica in z dodelanimi žlebovi, urejeno odvodnjavanje s strehe ob glavni cesti skozi Begunje.
- Ogrevanje žlebov omogoča boljše varnostne razmere vsem udeležencem v prometu pri vožnji ali hoji mimo bolnišnice.
- Sanacija kanalet in odvodnjavanja pred uvozom na gospodarsko dvorišče.
- Ureditev prostora za kompostiranje.
- Prenova ograje sadovnjaka.
- Zamenjava komunikacijske omare v učni bazi z ureditvijo kablov in povezav v vseh nadstropjih in lokacijah okoli stolpa.
- Sanacija dotrajane litoželezne vertikalne odtočne cevi.
- Označitev vseh vrat glavnega bolnišničnega poslopja in poslovne stavbe s številkami, ki bodo osnova za poenotenje ključev in v nadaljevanju kontrolo pristopa.

### 16.3 Nabava osnovnih sredstev

*Obrazec 4 - Poročilo o investicijskih vlaganjih 2015, ki vključuje tudi nabavo osnovnih sredstev, je v prilogi.*

Pri nabavah osnovnih sredstev smo sledili zakonu o javnih naročilih, pravilniku o internem naročanju ter poslovniku kakovosti. Poleg finančnega vidika in realizacije plana nabav osnovnih sredstev dali prednost kakovosti izvajanja procesov. V letu 2015 smo nabavili za 2.041 EUR medicinske opreme ter za 82.936 nemedicinske opreme, od tega 57.310 EUR za informacijsko tehnologijo. Za programsko opremo in licence smo porabili 5.950 EUR.

V izvajanje postopkov naročanja osnovnih sredstev smo v skladu z internimi Navodili v zvezi z nabavo vključili elektronsko avtorizacijo naročilnice s strani direktorja zavoda, ki se izvede neposredno v knjigi naročanja osnovnih sredstev.

*Tabela 28: Realizacija nabave osnovnih sredstev v primerjavi s planom v EUR*

|                                                | Plan 2015      | Realizacija 2015 |
|------------------------------------------------|----------------|------------------|
| Neopredmetena OS, programska oprema            | 20.000         | 5.950            |
| Medicinska oprema, funkcionalna diagnostika    | 2.480          | 2.041            |
| Medicinska oprema, druga                       | 7.578          | 0                |
| Nemedicinska oprema, informacijska tehnologija | 40.000         | 57.310           |
| Nemedicinska oprema, ostalo                    | 55.625         | 25.626           |
| <b>Skupaj</b>                                  | <b>126.000</b> | <b>90.927</b>    |

Realizacija nabav osnovnih sredstev je 70,83 %.

Bolnišnica je v letu 2015 posodobila računalniško opremo. Kupljena sta bila nova strežnika in kar 24 kompletov računalniške opreme. Delno so razlogi zastarela stacionarna računalniška oprema, ki jo v preteklih finančno podhranjenih letih nismo mogli kupiti in, ki smo jo v skladu s potrebami zamenjali. Na tem segmentu smo, gledano skupaj, strojno (III.B1) in programsko (I.1) računalniško opremo (presežek 17.463,70 EUR pri strojni opremi in nedoseženo 15.850,00 EUR pri programski opremi), dosegli in presegli planirano in realizirali vse potrebno za uvedbo novosti kot e-Recept, e-Naročanje in Davčne blagajne. Prijavili smo se tudi na razpis Ministrstva za zdravje za dodelitev sredstev za povezovanje s centralnimi storitvami eZdravja ter za uvajanje rešitve eNaročanje in prejeli 12.738 EUR.

Nadaljevali smo z uvajanjem mrežnih centralnih tiskalno fotokopirnih strojev in ga namestili v 4. nadstropje. Tako smo delu zdravnikov in sodelavcem psihoterapevtskega oddelka ter delovne terapije omogočili tiskanje in kopiranje s pomočjo kartičnega pristopa na varen. Enak način, kartični pristop ter zaščiten izpis, je bil vzpostavljen tudi na že obstoječi napravi v poslovni stavbi. V nadaljevanju bo tako mogoča nadgradnja mrežnega varnega tiskanja z dodajanjem naprav in vključevanjem ostalih sodelavcev ter prenašanjem ne papirnih dokumentov do oddaljenih lokacij, kjer pa uporabnik tak dokument lahko varno izpiše.

Pri nakupu medicinske opreme (III.A14) zastavljenih ciljev nismo dosegli. Z novimi posteljami, ki bi se spustile povsem do tal smo želeli še zmanjšati tveganje za padce. Ocenili smo, da predelava obstoječih postelj, s katero bi dosegli 3 cm znižanje, ne prinaša dodane vrednosti. Hidravličnih postelj, ki bi se spustile povsem do tal na trgu ni. Obstajajo pa električne, ki pa za bolnišnico zaradi priključnih kablov niso primerne. Nakupi postelj zato niso bili izvedeni. Razen oksimetra (pozna odločitev za nakup), ki konec leta ni bil več dobavljiv in, kot navedeno, postelj smo pri medicinski opremi, funkcionalni diagnostiki (III.A6) realizirali predvideno. Oddelke, kjer to še ni bilo urejeno, smo opremili z medicinskimi tehtnicami in kupili dodaten ušesni termometer.

Pri skupini ostale nemedicinske opreme (III.B2) smo se oskrbeli z opremo, ki smo jo v skladu s potrebami glavnih in podpornih procesov potrebovali. Omeniti velja novi pridobitvi pralnice, sušilni in pralni stroj ter klimatsko napravo komunikacijske sobe ob vratarnici.

Odločitve o nerealiziranih nakupih so usklajene z uporabniki in odločevalci in se bodo po potrebi prenesle v plan nabav za leto 2016.

# **RAČUNOVODSKO POROČILO**

## **javnega zdravstvenega zavoda**

## **Psihiatrična bolnišnica Begunje**

# **2015**

**Begunje na Gorenjskem, 26. februar 2016**

**Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila: Katarina Kržišnik**

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

## **RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:**

- 1) Priloge iz Pravilnika 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, 60/10, 104/10, 104/11):
  - a) Bilanca stanja
  - b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)
  - c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B)
  - d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3)
  - e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)
  - f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)
  - g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)
  - h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)

*Priložena je kopija obrazcev oddanih na AJPES s kopijo potrdila o oddaji.*

- 2) Dodatne priloge ministrstva brez bilančnih izkazov:
  - **Obrazec 1:** Realizacija delovnega programa 2015 (1. in 2. del)
  - **Obrazec 2:** Izkaz prihodkov in odhodkov 2015
  - **Obrazec 3:** Spremljanje kadrov 2015
  - **Obrazec 4:** Poročilo o investicijskih vlaganjih 2015
  - **Obrazec 5:** Poročilo o vzdrževalnih delih 2015
  - **Obrazec 6:** Poročilo o terciarni dejavnosti 2015
  - **Obrazec 7:** Kazalniki učinkovitosti 2015

## **RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:**

1. Pojasnila k postavkam bilance stanja in prilogam k bilanci stanja
2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov
  - 2.1. Analiza prihodkov (konti skupine 76)
  - 2.2. Analiza odhodkov (konti skupine 46)
  - 2.3. Analiza poslovnega izida
    - 2.3.1 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
    - 2.3.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
    - 2.3.3 Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov
    - 2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
3. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida iz leta 2014
4. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2015

## 16.4 POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA

V poslovnih knjigah so izkazana neopredmetena in opredmetena osnovna sredstva po dejanskih nabavnih vrednostih, ki izhajajo iz ustreznih knjigovodskih listin. Osnovna sredstva, ki se že uporabljajo in osnovna sredstva, ki se še pridobivajo, so izkazana ločeno. Amortiziranje opredmetenih osnovnih sredstev se začne prvi dan v naslednjem mesecu po tistem, ko se začnejo uporabljati za opravljanje dejavnosti, za katero so namenjena. Amortiziranje je izvedeno posamično z uporabo enakomernega časovnega amortiziranja, ki se dosledno uporablja iz obračunskega obdobja v obračunsko obdobje. Drobni inventar se odpiše enkratno v celoti ob nabavi.

### 16.4.1 SREDSTVA

#### A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

##### Konti skupine 00 in 01 – Neopredmetena sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitve (AOP 002 in 003)

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

*Tabela 29: Neopredmetena osnovna sredstva in dolgoročne aktivne časovne razmejitve na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| konto        | Naziv konta                                     | 2014          | 2015          | Indeks       |
|--------------|-------------------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| 003          | Dolgoročne premoženjske pravice                 | 177.984       | 183.934       | 103,34       |
| 00           | Skupaj AOP 002                                  | 177.984       | 183.934       | 103,34       |
| 01           | Popravek vrednosti AOP 003                      | 140.764       | 153.878       | 109,32       |
| <b>00-01</b> | <b>Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev</b> | <b>37.220</b> | <b>30.056</b> | <b>80,75</b> |

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev se je v letu 2015 povečala za 5.950 EUR. V letu 2015 smo nabavili program arhiviranja (strežnik) 1.106 EUR, program za spremljanje kritičnih podatkov 1.800 EUR in modul davčne blagajne 3.044 EUR. Sedanja vrednost znaša 30.056 EUR.

##### Konti skupine 02 in 03 – Nepremičnine (AOP 004 in 005)

*Tabela 30: Nepremičnine na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| konto        | Naziv konta                            | 2014             | 2015             | Indeks       |
|--------------|----------------------------------------|------------------|------------------|--------------|
| 020          | Zemljišča                              | 566.116          | 566.116          | 100,00       |
| 021          | Zgradbe                                | 8.235.710        | 8.234.116        | 99,98        |
| 023          | Nepremičnine v gradnji ali izdelavi    | 73.941           | 97.810           | 132,28       |
| 02           | Skupaj AOP 004                         | 8.875.767        | 8.898.042        | 100,25       |
| 03           | Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005 | 3.628.676        | 3.854.471        | 106,22       |
| <b>02-03</b> | <b>Sedanja vrednost nepremičnin</b>    | <b>5.247.091</b> | <b>5.043.571</b> | <b>96,12</b> |

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2015 povečala za 22.275 EUR in znaša 8.898.042 EUR. Odpisana vrednost nepremičnin znaša 3.854.471 EUR, sedanja vrednost pa znaša 5.043.571 EUR.

V poslovnih knjigah so knjižene naslednje nepremičnine:

- zemljišča – sprememb v letu 2015 ni bilo. Stanje 31.12.2015 znaša 566.116 EUR.
- zgradbe – spremembe v letu 2015 znašajo -1.594 EUR. Povečanje vrednosti stavb predstavljajo: dodelava zidu (7.368 EUR), žična ograja (1.317 EUR), odpisano je bilo 49 m zidu (6.435 EUR), garaža (2.290 EUR) in ograja v sadovnjaku (1.554 EUR). Stanje na 31.12.2015 znaša 8.234.116 EUR.
- nepremičnine v gradnji ali izdelavi znašajo na dan 31.12.2015 97.810 EUR. Nedokončane investicije so: dislocirane ambulate (23.869 EUR).

## Konti skupine 04 in 05 – Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva (AOP 006 in 007)

Tabela 31: Oprema in druga opredmetena sredstva na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov

| konto        | Naziv konta                        | 2014           | 2015           | Indeks       |
|--------------|------------------------------------|----------------|----------------|--------------|
| 040          | Oprema                             | 1.389.988      | 1.412.807      | 101,64       |
| 041          | Drobni inventar                    | 471.275        | 468.333        | 99,38        |
| 042          | Biološka sredstva                  | 5.090          | 5.130          | 100,79       |
| 045          | Druga opredmetena osnovna sredstva | 5.769          | 5.769          | 100,00       |
| 04           | Skupaj AOP 006                     | 1.872.122      | 1.892.039      | 101,06       |
| 05           | Popravek vrednosti opreme AOP 007  | 1.609.185      | 1.653.659      | 102,76       |
| <b>04-05</b> | <b>Sedanja vrednost opreme</b>     | <b>262.937</b> | <b>238.380</b> | <b>90,66</b> |

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2015 povečala za 84.977 EUR ter se zaradi odpisov opreme in drobnega inventarja zmanjšala za 65.060 EUR in znaša 1.892.039 EUR. Večje nabave se nanašajo na nakup pralnega in sušilnega stroja, čistilnega stroja ter večjega števila računalnikov. Odpisana vrednost znaša 1.653.659 EUR, sedanja vrednost znaša 238.380 EUR. Oprema je odpisana 87,40%. Leta 2014 je bila oprema odpisana 85,96 %.

## Konti skupine 06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008)

Tabela 32: Dolgoročne finančne naložbe na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov

| konto     | Naziv konta                | 2014         | 2015         | Indeks        |
|-----------|----------------------------|--------------|--------------|---------------|
| 060       | Naložbe v delnice v državi | 1.796        | 1.796        | 100,00        |
| <b>06</b> | <b>SKUPAJ</b>              | <b>1.796</b> | <b>1.796</b> | <b>100,00</b> |

Dolgoročne finančne naložbe se v letu 2015 niso spremenile. Pri Gorenjski banki Kranj imamo 331 delnic. Vrednosti delnic ne spreminjamo.

## Konti skupine 08 – Dolgoročne terjatve iz poslovanja (AOP 010)

Tabela 33: Dolgoročne terjatve iz poslovanja na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov

| konto     | Naziv konta                                | 2014          | 2015          | Indeks       |
|-----------|--------------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| 085       | Dolgoročne terjatve iz poslovanja          | 11.607        | 11.187        | 96,38        |
|           | - ostale dolgoročne terjatve iz poslovanja | 11.607        | 11.187        | 96,38        |
| <b>08</b> | <b>SKUPAJ</b>                              | <b>11.607</b> | <b>11.187</b> | <b>96,38</b> |

Dolgoročne terjatve iz poslovanja so se v letu 2015 zmanjšale za 420 EUR. V letu 2010 nastala terjatev iz naslova povračila stroškov sodnega postopka v višini 656 EUR je ob koncu leta 2015 znašala še 26 EUR. V letu 2016 bo odplačano še 26 EUR, zato se ta znesek prenese med kratkoročne terjatve. V letu 2015 je bilo v stanovanjski rezervni sklad vplačano 3.817 EUR, porabljen je bilo 4.116 EUR za vzdrževalna dela stanovanj, ki so v lasti bolnišnice.

## B) KRATKOROČNA SREDSTVA (RAZEN ZALOG) IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

### Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednotnice (AOP 013)

Denarna sredstva v blagajni in takoj vnovčljive vrednotnice znašajo na dan 31.12.2015 328 EUR, kar je v skladu z blagajniškim maksimumom.

### Konti skupine 11 – Dobroimetje pri bankah in drugih finančnih ustanovah (AOP 014)

Denarna sredstva na računih znašajo na dan 31. 12. 2015 skupaj 1.846.472 EUR.

### Konti skupine 12 – Kratkoročne terjatve do kupcev (AOP 015)

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 85.761 EUR. Stanje terjatev predstavlja 1,26 % celotnega prihodka, kar pomeni, da se le te poravnavajo v skladu z pogodbenimi roki, oziroma v skladu s plačilnimi pogoji zavoda. Ob koncu leta 2014 so terjatve znašale 91.808 EUR in so predstavljale 1,45 % celotnega prihodka.

Neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnosti zavoda. Med kratkoročne terjatve smo prenesli 120 EUR. V letu 2014 smo med sporne terjatve prenesli za 165 EUR terjatev. Te terjatve v letu 2014 niso bile izterjane, zato smo jih v letu 2015 odpisali.

V letu 2015 smo med sporne terjatve prenesli 14.765 EUR. V letu 2016 bomo te terjatve poskusili izterjati.

Terjatve na dan 31.12. znašajo: Vzajemna 43.210 EUR, Triglav 14.656 EUR, Adriatic 17.620 EUR, drugi 10.150 EUR in samoplačniki 5 EUR.

### **Konti skupine 13 – Dani predujmi in varščine (AOP 016)**

Na dan 31. 12. 2015 nismo imeli danih predujmov in varščin.

### **Konti skupine 14 – Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 017)**

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2015 321.105 EUR, od tega ZZS 318.772 EUR, posredni uporabniki proračuna države 1.540 EUR, neposredni uporabniki proračuna (občine) 221 EUR in neposredni uporabniki proračuna (sodišče) 572 EUR. Izkazane terjatve so bile v večji meri poravnane do oddaje letnega poročila.

### **Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)**

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan 31. 12. 2015 8.155 EUR in so naslednje.

*Tabela 34: Druge kratkoročne terjatve na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| <b>konto</b> | <b>Naziv konta</b>                                    | <b>2014</b>   | <b>2015</b>  | <b>Indeks</b> |
|--------------|-------------------------------------------------------|---------------|--------------|---------------|
| 170          | Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij | 11.661        | 7.884        | 67,61         |
| 174          | Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost          | 79            | 229          | 289,87        |
| 175          | Ostale kratkoročne terjatve                           | 1.650         | 42           | 2,55          |
| <b>17</b>    | <b>SKUPAJ</b>                                         | <b>13.390</b> | <b>8.155</b> | <b>60,90</b>  |

Druge kratkoročne terjatve-terjatve za povračila izplačanih nadomestil plač, terjatve do delavcev, DDV.

### **Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)**

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31. 12. 2014 1.719 EUR in so naslednje.

*Tabela 35: Aktivne časovne razmejitve na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| <b>konto</b> | <b>Naziv konta</b>              | <b>2014</b>  | <b>2015</b>  | <b>Indeks</b> |
|--------------|---------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| 190          | Kratkoročno odloženi odhodki    | 2.256        | 1.719        | 76,20         |
| 191          | Prehodno ne zaračunani prihodki | /            | /            |               |
| <b>19</b>    | <b>SKUPAJ</b>                   | <b>2.256</b> | <b>1.719</b> | <b>76,20</b>  |

Aktivne časovne razmejitve zajemajo vnaprej plačano strokovno literaturo, časopise, šolnine in kotizacije.

## **C) ZALOGE**

Stanje zalog na dan 31.12.2015 znaša 23.578 EUR in so naslednje.

*Tabela 36: Zaloge na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| <b>Konto</b> | <b>Naziv konta</b>                     | <b>2014</b>   | <b>2015</b>   | <b>Indeks</b> |
|--------------|----------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| 31           | Zaloge materiala                       | 16.029        | 23.548        | 146,91        |
| 32           | Zaloge drobnega inventarja in embalaže | 30            | 30            | 100,00        |
| <b>3</b>     | <b>SKUPAJ</b>                          | <b>16.059</b> | <b>23.578</b> | <b>146.82</b> |

Zaloge materiala so za 7.519 EUR večje kot ob koncu leta 2014 in znašajo 23.548 EUR. Glede na povprečno mesečno porabo zadoščajo za 15 dni. Zaloge se vrednotijo po povprečnih cenah. Največji delež v vrednosti



zalog predstavljajo zdravila in zdravstveni material, to je 59,06%. V naslednji tabeli so prikazane zaloge po kontih ter poraba v letu 2015.

V spodnji tabeli so prikazane zaloge, povprečna mesečna poraba in celotna poraba:

*Tabela 37: Zaloge, povprečna mesečna in celotna poraba v EUR, brez centov*

| Konto  | Naziv konta                              | Zaloga<br>31.12.2015 | Povp.mes.<br>poraba | Zaloga z %<br>mesec | Poraba 2015    |
|--------|------------------------------------------|----------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| 310000 | Zdravila, ort. prip. in sanitarni mater. | 13.907               | 38.282              | 0,36                | 459.378        |
| 310001 | Laboratorijski material                  | 154                  | 158                 | 0,97                | 1.898          |
| 310002 | Drugi material v lekarni in laboratoriju | 889                  | 1.436               | 0,62                | 17.230         |
| 310003 | Material-zdravila v MSP                  | 0                    | 48                  | 0,00                | 575            |
| 310100 | Živila                                   | 133                  | 81                  | 1,65                | 966            |
| 310200 | Pisarniški material                      | 5.201                | 1.334               | 3,90                | 16.001         |
| 310300 | Tehnični material                        | 50                   | 345                 | 0,14                | 4.144          |
| 310400 | Čistila in čistilno orodje               | 931                  | 857                 | 1,09                | 10.281         |
| 310401 | Tekoča pralna sredstva                   | 0                    | 992                 | 0                   | 11.905         |
| 310500 | Tekstilni material                       | 0                    | 277                 | 0                   | 3.328          |
| 310501 | Zaščitna obleka                          | 214                  | 769                 | 0,28                | 9.224          |
| 310600 | Maziva in goriva                         | 0                    | 570                 | 0                   | 6.843          |
| 310700 | Razni material za vrt                    | 7                    | 59                  | 0,12                | 707            |
| 310701 | Kmetijski vložki                         | 0                    | 75                  | 0                   | 905            |
| 310800 | Razen drug material                      | 1.841                | 1.686               | 1,09                | 20.234         |
| 310801 | Zaščitna obutev                          | 101                  | 164                 | 0,62                | 1.969          |
| 310900 | Papirna konfekcija                       | 120                  | 990                 | 0,12                | 11.882         |
| 310    | <b>MATERIAL V SKLADIŠČU</b>              | <b>23.548</b>        | <b>48.123</b>       | <b>0,49</b>         | <b>577.470</b> |
| 320000 | Di v skladišču                           | 30                   | 307                 | 0,10                | 3.692          |
| 320    | <b>ZALOGE DI IN EMBALAŽE V SKLADIŠČU</b> | <b>30</b>            | <b>307</b>          | <b>0,10</b>         | <b>3.692</b>   |
|        | <b>SKUPAJ</b>                            | <b>23.578</b>        | <b>48.430</b>       | <b>0,49</b>         | <b>581.162</b> |

#### 16.4.2 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

##### D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

###### Konti skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan 31. 12. 2015 299.805 EUR in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december 2015 v višini 299.805 EUR. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 11. januarja 2016.

###### Konti skupine 22 – Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (AOP 037)

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2015 198.571 EUR. Obveznosti do dobaviteljev poravnava v roku 30 dni.

###### Konti skupine 23 – Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja (AOP 038)

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31. 12. 2015 65.901 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

*Tabela 38: Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja v EUR, brez centov*

| konto | Naziv konta                                               | 2014          | 2015          | Indeks       |
|-------|-----------------------------------------------------------|---------------|---------------|--------------|
| 230   | Kratkoročne obveznosti za dajatve                         | 49.180        | 48.685        | 98,99        |
| 231   | Obveznosti za DDV                                         | 2.878         | 4.081         | 141,80       |
| 234   | Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja               | 829           | 1.018         | 122,80       |
| 235   | Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih | 14.427        | 12.117        | 83,99        |
| 23    | <b>SKUPAJ</b>                                             | <b>67.314</b> | <b>65.901</b> | <b>97,90</b> |

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja v višini 65.901 EUR so obveznosti za plačilo prispevkov delavcev za mesec december 2015, obračun izplačil po podjetniških pogodbah, sejinah za mesec december 2015, obveznosti za DDV.

## Konti skupine 24 – Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta (AOP 039)

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2015 15.414 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

Tabela 39: Kratkoročne obveznosti do uporabnikov EKN na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov

| Konto     | Naziv konta                                                      | 2014          | 2015          | Indeks        |
|-----------|------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| 240       | Kratkoročne obveznosti do MZ                                     | 131           | 579           | 441,98        |
| 242       | Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države | 12.280        | 14.835        | 120,81        |
| <b>24</b> | <b>SKUPAJ</b>                                                    | <b>12.411</b> | <b>15.414</b> | <b>124,20</b> |

Obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta poravnavamo v valutnem roku oz. najkasneje 30 dni od datuma prejema računa.

## Konti skupine 29 – Pasivne časovne razmejitve (AOP 043)

### Na kontih podskupine 290 – vnaprej vračunani odhodki

Izkazujemo vnaprej vračunane stroške v višini 98.387 EUR, ki predstavljajo:

- plačilo po pogodbi o zagotavljanju oskrbe z energijo in dobavo energenta (Petrol) 90.435 EUR,
- vkalkulirani stroški revizije za leto 2015 7.952 EUR.

### Na kontih podskupine 291- kratkoročno odloženi prihodki

Izkazujemo kratkoročno odložene prihodke v višini 9.326 EUR – namenska sredstva za izobraževanje.

## 1.3 LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

### Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve

#### Na kontih podskupine 920 - dolgoročno odloženi prihodki

Tabela 40: Dolgoročno odloženi prihodki na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov

| STANJE OZ. SPREMEMBA                             | Znesek        |
|--------------------------------------------------|---------------|
| stanje na dan 31.12.2014                         | 108.581       |
| -obračunana amortizacija v breme virov           | -12.212       |
| -razlika med priznana AM v ceni in obračunano AM | 0             |
| -drugo                                           | -120          |
| <b>stanje na dan 31.12.2015</b>                  | <b>96.249</b> |

V skladu s Pravilnikom o spremembi Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS št.58/10), se je črtalo določilo glede oblikovanja PČR v primeru, ko znesek za pokrivanje stroškov amortizacije, ki je vračunan v vrednost prodanih storitev ali proizvodov obračunskega obdobja, presega znesek stroškov amortizacije tega obračunskega obdobja. V letu 2011 smo sredstva, ki so se nabrala v preteklih letih, ko smo imeli priznana amortizacijo večjo kot obračunano, uporabili kot vir za investicije. Vsa ta sredstva so bila kot vir porabljena. V letu 2015 je bila za te investicije obračunana amortizacija v višini 12.212 EUR. Amortizacija gre v breme virov, torej konta 920. V letu 2015 je bila priznana amortizacija v ceni storitev večja kot obračunana. Namreč v letu 2015 smo naredili popravek zmanjšanja amortizacije za dobljena sredstva od Ministrstva za zdravje za investicije v letu 2012 (od leta 2012 sredstev nismo knjižili v breme vira, v letu 2015 smo naredili popravek za vsa leta nazaj).

Pod drugo so knjiženi stroški sodnega postopka. Bivša delavka nam mesečno vrača po 10 EUR, letno 120 EUR.

#### Na kontih podskupine 922 – prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije

*Tabela 41: Prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| STANJE OZ. SPREMEMBA            | Znesek       |
|---------------------------------|--------------|
| stanje na dan 31.12.2014        | 551          |
| Amortizacija od donacij         | -215         |
| Prejeta donacija (program)      | 1.800        |
| <b>Stanje na dan 31.12.2015</b> | <b>2.136</b> |

Od donacij, ki smo jih prejeli v preteklih letih je bila obračunana amortizacija 215 EUR. V letu 2015 smo pridobili novo donacijo v znesku 1.800 EUR in sicer modul za spremljanje kritičnih podatkov.

### **Konti skupine 93 – dolgoročne rezervacije**

#### **Na kontih podskupine 935 – druge dolgoročne rezervacije**

*Tabela 42: Druge dolgoročne rezervacije na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| STANJE OZ. SPREMEMBA            | Znesek        |
|---------------------------------|---------------|
| stanje na dan 31.12.2014        | 74.332        |
| -Poraba sredstev                | 0             |
| <b>stanje na dan 31.12.2015</b> | <b>74.332</b> |

Izkazujemo druge dolgoročne rezervacije v znesku 74.332 EUR, to so denarna sredstva stanovanjskega sklada. V letu 2015 nismo porabili sredstev iz sklada za popravilo stanovanj.

### **Konti podskupine 980 – Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva**

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva znaša na dan 31. 12. 2015 5.809.138 EUR. Povečanja in zmanjšanja stanja so bila med letom naslednja.

*Tabela 43: Obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| STANJE OZ. SPREMEMBA                                                                                  | Znesek           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| stanje na dan 31.12.2014                                                                              | 5.896.441        |
| + prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev s strani ustanovitelja                                 | 12.200           |
| - zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev (konto 4629) | -99.503          |
| <b>stanje na dan 31.12.2015</b>                                                                       | <b>5.809.138</b> |

Stanje v primerjavi s preteklim letom se je zmanjšalo in sicer v znesku 8.358 EUR za amortizacijo stanovanj, v znesku 739 EUR za neodpisano vrednost nepremičnine (odpis garaže), v znesku 120 EUR za neodpisano vrednost opreme (odpis paličnega mešalnika) ter v znesku 90.286 EUR za zmanjšanje amortizacije za sredstva pridobljena od Ministrstva za zdravje iz leta 2012. V letu 2015 smo od Ministrstva za zdravja prejeli sredstva za nakup osnovnih sredstev v vrednosti 12.200 EUR. Neporabljenih sredstev amortizacije je 830.806 EUR.

### **Konti podskupine 981- obveznosti za dolgoročne finančne naložbe**

*Tabela 44: Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov*

| STANJE OZ. SPREMEMBA            | Znesek       |
|---------------------------------|--------------|
| stanje na dan 31.12.2014        | 1.796        |
| <b>stanje na dan 31.12.2015</b> | <b>1.796</b> |

Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe znašajo 1.796 EUR. V primerjavi z letom 2014 so ostale enake. Obveznosti za dolgoročne finančne naložbe so enake izkazanemu stanju na kontu skupine 06 (AOP 008).

## Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki

Tabela 45: Presežek prihodkov nad odhodki na 31. 12. 2015 v EUR, brez centov

| STANJE OZ. SPREMEMBA                                                                               | Žnesek         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| stanje na dan 31.12.2014                                                                           | 506.582        |
| + presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (iz priloge 3 – AOP 891) | 434.471        |
| <b>stanje na dan 31.12.2015</b>                                                                    | <b>941.053</b> |

Stanje na kontih skupine 980 je usklajeno s stanjem terjatev za sredstva dana v upravljanje pri ustanovitelju v skladu s Pravilnikom o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37.členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 108/13). Stanje je bilo februarja 2016 usklajeno. Po potrditvi letnega poročila 2015 na svetu zavoda, bodo posredovani še podatki, ki se nanašajo na spremembe stanja sredstev.

## Konti skupine 99-izvenbilančna evidenca

Na kontih izven bilančne evidence vodimo vrednost kotlovnice (javno zasebno partnerstvo). Vrednost na dan 31.12.2015 je 312.845 EUR.

## 16.5 2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

### Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2015

V naslednji tabeli je prikazan izkaz prihodkov in odhodkov, ki vsebuje realizacijo v letu 2015, primerjavo realizacije 2015 z realizacijo v letu 2014 ter primerjavo realizacije 2015 s rebalansom plana za leto 2015.

Tabela 46: Izkaz prihodkov in odhodkov 2015 v EUR, brez centov

| Naziv kontov                                                              | Real<br>2015     | Rebalans<br>FN 2015 | Real<br>2014     | Indeks<br>R15/P15 | Indeks<br>R15/R14 |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| <b>A)PRIHODKI OD POSLOVANJA</b>                                           | <b>6.797.807</b> | <b>6.768.641</b>    | <b>6.307.553</b> | <b>100,43</b>     | <b>107,77</b>     |
| Prihodki od prodaje proizvodov in storitev                                | 6.789.181        | 6.760.106           | 6.278.274        | 100,43            | 108,14            |
| Prihodki od prodaje blaga in materiala                                    | 8.626            | 8.535               | 29.279           | 101,07            | 29,46             |
| <b>B)FINANČNI PRIHODKI</b>                                                | <b>16</b>        | <b>0</b>            | <b>1.501</b>     | <b>-</b>          | <b>1,07</b>       |
| <b>C)DRUGI PRIHODKI</b>                                                   | <b>11.761</b>    | <b>5.747</b>        | <b>17.647</b>    | <b>204,65</b>     | <b>66,65</b>      |
| <b>C)PREVRED.POSLOVNI PRIHODKI</b>                                        | <b>1.290</b>     | <b>0</b>            | <b>2.083</b>     | <b>-</b>          | <b>61,93</b>      |
| <b>D)CELOTNI PRIHODKI</b>                                                 | <b>6.810.874</b> | <b>6.774.388</b>    | <b>6.328.784</b> | <b>100,54</b>     | <b>107,62</b>     |
| <b>E)STROŠKI BLAGA, MAT.IN STORITEV</b>                                   | <b>1.687.686</b> | <b>1.692.992</b>    | <b>1.261.771</b> | <b>99,69</b>      | <b>133,76</b>     |
| Stroški materiala                                                         | 790.779          | 691.042             | 492.131          | 114,43            | 160,68            |
| Stroški storitev                                                          | 896.907          | 1.001.950           | 769.640          | 89,52             | 116,54            |
| <b>F)STROŠKI DELA</b>                                                     | <b>4.317.411</b> | <b>4.216.684</b>    | <b>4.362.987</b> | <b>102,39</b>     | <b>98,96</b>      |
| Plače in nadomestila plač                                                 | 3.364.838        | 3.279.334           | 3.399.762        | 102,61            | 98,97             |
| Prispevki za soc.varnost delodajalcev                                     | 549.578          | 538.795             | 564.601          | 102,00            | 97,34             |
| Drugi stroški dela                                                        | 402.995          | 398.556             | 398.624          | 101,11            | 101,10            |
| <b>G)AMORTIZACIJA</b>                                                     | <b>246.793</b>   | <b>297.662</b>      | <b>213.427</b>   | <b>82,91</b>      | <b>115,63</b>     |
| <b>H)REZERVACIJE</b>                                                      | <b>0</b>         | <b>0</b>            | <b>0</b>         | <b>0</b>          | <b>0</b>          |
| <b>J)OSTALI DRUGI STROŠKI</b>                                             | <b>109.076</b>   | <b>107.375</b>      | <b>106.830</b>   | <b>101,58</b>     | <b>102,10</b>     |
| <b>K)FINANČNI ODHODKI</b>                                                 | <b>397</b>       | <b>1</b>            | <b>1</b>         | <b>39.700,00</b>  | <b>39.700,00</b>  |
| <b>L)DRUGI ODHODKI</b>                                                    | <b>10</b>        | <b>5.162</b>        | <b>5.162</b>     | <b>0,19</b>       | <b>0,19</b>       |
| <b>M)PREVRED.POSLOVNI ODHODKI</b>                                         | <b>15.030</b>    | <b>2.170</b>        | <b>2.170</b>     | <b>692,63</b>     | <b>692,63</b>     |
| <b>N)CELOTNI ODHODKI</b>                                                  | <b>6.376.403</b> | <b>6.322.046</b>    | <b>5.952.348</b> | <b>100,86</b>     | <b>107,12</b>     |
| <b>O)PRESEŽEK PRIHODKOV</b>                                               | <b>434.471</b>   | <b>452.342</b>      | <b>376.436</b>   | <b>96,05</b>      | <b>115,42</b>     |
| Povpr.št.zaposlenih na podlagi delovnih ur v obrač.obdobju (celo število) | 163              | 160                 | 172              | 101,88            | 94,77             |
| Število mesecev poslovanja                                                | 12               | 12                  | 12               | 100,00            | 100,00            |

### 16.5.1 ANALIZA PRIHODKOV

Celotni prihodki doseženi v letu 2015 so znašali 6.810.874 EUR in so bili za 7,62 % višji od doseženih v letu 2014 in 0,54 % višji od načrtovanih.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 99,81 %, prihodki od financiranja 0,0002 %, izredni prihodki 0,17 % in prevrednotovalni prihodki 0,02 % glede na celotne prihodke za leto 2015.

Finančni prihodki so znašali 16,01 EUR in predstavljajo 0,0002 % delež v celotnih prihodkih, prejeli smo jih iz naslova prihodkov iz prejšnjega obračunskega obdobja.

Neplačani prihodki znašajo 406.866,41 EUR (stanje terjatev, ki so izkazane kot prihodek tekočega leta). V celotnem prihodku predstavljajo 5,97%, kar pomeni, da se plačila realizirajo v dogovorjenem roku.

Prihodki od prodaje blaga in materiala so se v letu 2015 zmanjšali v primerjavi z letom 2014 za 70,54 % in sicer zaradi prihodkov iz kluba. Klub je s 1.4.2015 v upravljanje prevzel zunanji izvajalec.

Tabela 47: Celotni prihodki v EUR, brez centov

| PRIHODKI                                                                                                                              | Real 2015        | Rebalans FN 2015 | Real 2014        | Indeks R15/P15 | Struktura 2015 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|----------------|
| - iz obveznega zavarovanja                                                                                                            | 5.648.117        | 5.451.434        | 5.036.147        | 103,61         | 82,93          |
| - iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja                                                                                             | 821.224          | 1.029.230        | 980.396          | 79,79          | 12,06          |
| - iz doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij | 75.422           | 26.617           | 23.567           | 283,36         | 1,11           |
| -prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov in specializacij                                                                             | 175.353          | 167.348          | 167.348          | 104,78         | 2,57           |
| - drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev                                                                                    | 69.065           | 85.477           | 70.816           | 80,80          | 1,01           |
| - finančni prihodki                                                                                                                   | 16               | -                | 1.501            | -              | 0,00           |
| - prihodki od prodaje blaga in materiala                                                                                              | 21.677           | 14.282           | 49.009           | 151,78         | 0,32           |
| <b>SKUPAJ PRIHODKI</b>                                                                                                                | <b>6.810.874</b> | <b>6.774.388</b> | <b>6.328.784</b> | <b>100,54</b>  | <b>100,00</b>  |

## 16.5.2 ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2015 so znašali 6.376.403 EUR in so bili za 7,12 % višji od doseženih v letu 2014 in 0,86 % višji od načrtovanih. Odhodki iz poslovanja predstavljajo 99,76 %, drugi odhodki 0,24 % glede na celotne odhodke za leto 2015. Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

**1.) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV** (AOP 871) so v letu 2015 znašali 1.687.686 EUR in so bili za 33,76 % višji od doseženih v letu 2014 in za 0,31 % nižji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 26,47 %.

**Stroški materiala** AOP 873 (konto 460) so v celotnem zavodu v letu 2015 znašali 790.779 EUR in so bili za 60,68 % višji od doseženih v letu 2014 in za 14,43 % višji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 12,40 %. V spodnji tabeli so prikazani stroški materiala v letu 2015 v primerjavi s rebalansom plana 2015 in realizacijo v letu 2014.

Tabela 48: Stroški materiala v letu 2015 v EUR, brez centov

| Naziv                                   | Real 2015      | Rebalans FN 2015 | Real 2014      | Indeks R15/P15 | Indeks R15/R14 |
|-----------------------------------------|----------------|------------------|----------------|----------------|----------------|
| PORABA GOTOVIH ZDRAVIL                  | 447.189        | 332.000          | 138.562        | 134,7          | 322,74         |
| STR.PORABE PLINA IN KUR.OLJA            | 122.210        | 125.706          | 119.898        | 97             | 102            |
| STROŠKI PORABE ELEKTRIČNE ENERGIJE      | 51.235         | 50.853           | 48.431         | 100,75         | 105,79         |
| PRALNA,ČISTILNA SRED.IN SR.ZA OSEB.NEGO | 22.186         | 27.068           | 28.493         | 81,96          | 77,86          |
| PORABLJENA VODA                         | 19.674         | 19.736           | 19.736         | 99,69          | 99,69          |
| PORABA OSTALEGA ZDRAV.MATERIALA         | 17.230         | 16.216           | 16.216         | 106,25         | 106,25         |
| STR. PISARNIŠKEGA MAT.                  | 16.001         | 23.222           | 23.696         | 68,9           | 67,53          |
| PORABLJEN TEKSTILNI MATERIAL            | 12.552         | 6.219            | 6.219          | 201,83         | 201,83         |
| PORABA OBVEZILNEGA MATERIALA            | 11.993         | 11.772           | 11.772         | 101,88         | 101,88         |
| PORABLJENA PAPIR. KONFEKCIJA            | 11.883         | 11.851           | 12.475         | 100,27         | 95,25          |
| STROŠKI STROKOVNE LITERATURE            | 8.407          | 10.612           | 6.412          | 79,22          | 131,11         |
| STR.PORABE POGONSKEGA GORIVA ZA VOZILA  | 6.843          | 7.496            | 7.349          | 91,29          | 93,11          |
| ŽIVILA IN DRUG PORAB.MAT.- KLUB         | 4.588          | 14.679           | 20.397         | 31             | 22             |
| MATERIAL ZA VZDR.OS.SRED.IN OBJEKTOV    | 4.408          | 4.843            | 4.843          | 91             | 91             |
| ODPIS DI (DO 1LETA)                     | 3.692          | 2.408            | 2.408          | 153,32         | 153,32         |
| STROŠKI MAT. ZA DELOVNO TERAPIJO        | 2.763          | 1.994            | 1.994          | 138,57         | 138,57         |
| PORABA LABORATORIJSKEGA MATERIALA       | 1.898          | 2.295            | 2.295          | 82,7           | 82,7           |
| STROŠKI REVIJ IN ČASOPISOV              | 1.345          | 1.296            | 1.296          | 103,78         | 103,78         |
| DRUG PORABLJEN MATERIAL                 | 24.682         | 20.775           | 19.639         | 119            | 126            |
| <b>PORABLJEN MATERIAL SKUPAJ</b>        | <b>790.779</b> | <b>691.041</b>   | <b>492.131</b> | <b>114,43</b>  | <b>160,68</b>  |

Največji delež med stroški materiala imajo stroški gotovih zdravil, to je 57 %.

**STROŠKI GOTOVIH ZDRAVIL** Indeks porabe gotovih zdravil v letu 2015 glede na 2014 je znašal 322.

*Tabela 49: Vrednost nakupa zdravil v PBB od leta 2010 do 2015 v EUR*

| 2010              | 2011              | 2012              | 2013              | 2014              | 2015           |
|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|
| <b>171.326,78</b> | <b>147.500,84</b> | <b>139.555,86</b> | <b>110.422,00</b> | <b>138.560,00</b> | <b>447.189</b> |

Razlog za tako visok skok je v pretežni meri sprememba obračunavanja porabe dela gotovih zdravil v specialistični ambulantni dejavnosti kot ločeno zaračunljiv material od 1. 9. 2014 dalje. Znesek ločeno nezaračunljivega materiala v letu 2014 je 62.125,06 EUR, v letu 2015 pa 325.678 EUR. Med ločeno zaračunljiv material v PBB spadajo atipični antipsihotiki Risperdal Consta, Xeplion, ZypAdhera in Abilify Maintena.

Mednarodne strokovne smernice za zdravljenje shizofrenije v prvi vrsti priporočajo uporabo atipičnih antipsihotikov, saj imajo ti na splošno manj stranskih učinkov kot starejša zdravila. V Sloveniji smo ta navodila dokaj dosledno upoštevali zlasti, kar se tiče peroralne oblike antipsihotikov. V depo obliki pa še vedno uporabljamo pretežno klasične antipsihotike. S prihodom novejših atipičnih antipsihotikov v depo obliki se to razmerje postopoma spreminja, kar je strokovno povsem upravičeno, čeprav so ta zdravila dražja.

V obdobju od septembra do decembra 2014 je znesek ločeno zaračunljivega materiala v specialistični ambulanti znašal 66.980 EUR, v celotnem letu 2015 pa 319.182 EUR. Stroški za ločeno zaračunljiv material v specialistični ambulanti so bili s strani ZZZS povrnjeni v celoti.

Prav tako se je povečala poraba zgoraj navedenih zdravil v bolnišnični obravnavi, kjer je bilo v letu 2015 porabljenih za 42.205 EUR tovrstnih zdravil.

Dobava zdravil za potrebe Psihiatrične bolnišnice Begunje je izvedena po odprtem postopku s sklenitvijo okvirnega sporazuma za obdobje 48 mesecev, objava na Portalu javnih naročil, dne 21. 12. 2011, pod št. objave JN14543/2011 v letu 2015 odpiranje konkurence ni bilo izvedeno. Bolnišnice, katerih ustanoviteljica je država RS so bile v aprilu 2015 v skladu s sklepom Vlade RS št. 43000-8/2015/5, z dne 5.3.2015, pozvane, da pristopijo k skupnemu javnemu naročilu za »nakup zdravil v skladu z razpisno dokumentacijo« za obdobje 24 mesecev. Izvajanje javnega naročila, ki ga je izvedla bolnišnica se v skladu z veljavnimi okvirnimi sporazumi zaključi z 31.5.2016. Bolnišnica je zaradi zagotovil Ministrstva za javno upravo, predstavljenega terminskega načrta ter predvidenega zaključka postopka in s tem podpisa novih pogodb jeseni 2015 pozvala izvajalca JN Kemofarmacijo d.d. in Sanolabor d.d. (podizvajalec Plive d.o.o.), izbrana dobavitelja na zadnjem odpiranju konkurence v juliju 2014, k podaljšanju veljavnih popustov in sicer do zaključka pogodbenega obdobja. Zadnje obvestilo v postopku oddaje skupnega javnega naročila, z dne 26. 10. 2015, pravi, da je postopek oddaje naročila zadržan s strani Državne revizijske komisije.

**STROŠKI PORABE PLINA IN KURILNEGA OLJA** so se povečali za 2 % glede na 2014. Javno naročilo za zagotavljanje oskrbe z energijo in dobavo energenta smo izvedli po odprtem postopku, objava v UL RS 38/07 pod št. Ob-11989/07, z dne 26. 4. 2007, prenova in vzdrževanje kotlarne, dobava zemeljskega plina, izvajalec Petrol d.d., pogodba je sklenjena do 10. 7. 2017.

Znesek prenove kotlovnice v letu 2007 je razdeljen na 10 let je prikazano v naslednji tabeli.

*Tabela 50: Vrednost prenove in vzdrževanja kotlovnice, dobava zemeljskega plina v EUR*

|                                                                |           |
|----------------------------------------------------------------|-----------|
| JN »Zagotavljanje oskrbe z energijo in dobavo energenta«, 2015 | 91.053,85 |
| JN »Zagotavljanje oskrbe z energijo in dobavo energenta«, 2014 | 91.031,85 |
| JN »Zagotavljanje oskrbe z energijo in dobavo energenta«, 2013 | 90.872,10 |
| JN »Zagotavljanje oskrbe z energijo in dobavo energenta«, 2012 | 88.761,07 |

**STROŠKI ELEKTRIČNE ENERGIJE** so se glede na leto 2014 povečali za 5 %. Dobava električne energije poteka na osnovi izvedenega skupnega javnega naročila, po odprtem postopku s sklenitvijo okvirnega sporazuma z več gospodarskimi subjekti, postopek skupnega javnega naročila že več let izvaja Združenje

zdravstvenih zavodov Slovenije. S Petrolom d.d. smo podpisali pogodbo za dobavo električne energije za obdobje dveh let tj. od. 1.1.2014 do vključno 31.12.2015. Cena električne energije je za celotno obdobje fiksna. Vrednost dobavljene električne energije v skladu s predmetnim javnim naročilo v letu 2015 je znašala 25.154 EUR.

Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije je v letu 2015 izvedlo novo odpiranje konkurence. Bolnišnica je podpisala posamično pogodbo z izbranim izvajalcem, Petrol d.d., za novo pogodbeno obdobje od 1. 1. 2016 do 31. 12. 2016.

**STROŠKI ZA PRALNA, ČISTILNA SREDSTVA IN SREDSTVA ZA OSEBNO NEGO** Stroške za pralna, čistilna sredstva in sredstva za osebno nego smo znižali za več kot 22 %. To smo dosegli z reorganizacijo in skrbnim vodenjem procesov čiščenja in pranja.

**STROŠKI PISARNIŠKEGA MATERIALA** Stroške pisarniškega materiala smo znižali za več kot 32 %. V letu 2014 smo nabavili popisne mape v višini 5.478 EUR. Če izključimo ta nakup, je strošek pisarniškega materiala v letu 2015 še vedno za 12 % nižji. To smo dosegli z vzpostavitvijo internega elektronskega naročanja, nivojskega potrjevanja in skrbnega vodenja procesa naročanja pisarniškega materiala.

**STROŠKI TEKSTILNEGA MATERIALA** Med tekstilni material uvrščamo delovna oblačila, oblačila za paciente in bolnišnično perilo. Plan nabav je bil v letu 2015 podcenjen, poleg tega smo izven plana na priporočilo varuha pacientovih pravic nabavili dodatna oblačila za paciente na zaprtih oddelkih za izhode na območju bolnišnice (trenirka) v vrednosti 1.115 EUR ter za namen promocije zdravja na delovnem mestu tekaške majice za vse zaposlene za udeležbe na športnih aktivnostih v vrednosti 2.770 EUR.

**ŽIVILA IN DRUG PORABLJEN MATERIAL V KLUBU** Stroški za živila in drug porabljen material v klubu so se zmanjšali, ker smo s 1. 4. 2015 klub predali v upravljanje zunanjemu izvajalcu (v sklopu izvajanja storitev priprave hrane za paciente in zaposlene).

Pri ostalih stroških materiala glede na plan ni bilo pomembnih odstopanj.

**Stroški storitev** AOP 874 (konto 461) so v celotnem zavodu v letu 2015 znašali 896.907 EUR in so bili za 16,54 % višji od doseženih v letu 2014 in za 10,48 % nižji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 14,07 %. Največji delež v stroških storitev predstavljajo stroški obrokov za paciente v višini 40,31 %. V spodnji tabeli so prikazani stroški storitev v letu 2015 v primerjavi s rebalansom plana 2015 in realizacijo v letu 2014.

Tabela 51: Stroški storitev v 2015 v EUR, brez centov

| Naziv                                  | Real<br>2015   | Rebalans<br>FN 2015 | Real<br>2014   | Indeks<br>R15/P15 | Indeks<br>R15/R14 | Delež<br>%    |
|----------------------------------------|----------------|---------------------|----------------|-------------------|-------------------|---------------|
| STROŠKI OBROKOV ZA PACIENTE            | 361.520        | 338.965             | 138.140        | 106,65            | 261,71            | 40,31         |
| LABORATORIJSKE STORITVE-BOLNIKI        | 108.079        | 101.817             | 101.817        | 106,15            | 106,15            | 12,05         |
| STORITVE VAROVANJA ZGRADB IN PROSTOROV | 56.373         | 54.629              | 53.776         | 103,19            | 104,83            | 6,29          |
| OBJEKTI-SPROTNO IN INVEST.VZDRŽ.       | 50.931         | 80.000              | 84.025         | 63,66             | 60,61             | 5,68          |
| STORITVE INFORMAC.PODPORE UPORAB.      | 40.781         | 23.853              | 23.853         | 170,97            | 170,97            | 4,55          |
| STROŠKI IZOBRAŽEVANJA SKUPAJ           | 34.985         | 122.613             | 135.992        | 28,53             | 25,73             | 3,90          |
| VZDRŽ.KOMUNIK.OPREME IN RAČUNAL.       | 31.728         | 30.135              | 29.436         | 105,29            | 107,79            | 3,53          |
| OPREMA-INV.VZDR.MED.IN NEMED.OPREME    | 24.670         | 18.686              | 18.686         | 132,02            | 132,02            | 2,75          |
| POŠTNE IN TELEFONSKE STORITVE          | 21.582         | 23.008              | 22.708         | 93,80             | 95,04             | 2,41          |
| AKREDITACIJE IN STANDARDI              | 15.674         | 25.000              | 16.943         | 62,70             | 92,51             | 1,74          |
| POGODBE O DELU                         | 13.298         | 13.858              | 10.394         | 95,96             | 127,94            | 1,48          |
| DRUGI IZDATKI ZA TEKOČEVZDR.IN ZAVAR.  | 10.500         | 10.536              | 10.236         | 99,66             | 102,58            | 1,17          |
| STORITVE ZA PREVOZ BOLNIKOV            | 9.293          | 7.916               | 7.216          | 117,40            | 128,78            | 1,04          |
| KOMUNALNE STORITVE                     | 7.966          | 8.121               | 7.421          | 98,09             | 107,34            | 0,89          |
| STR.REVIZIJSKIH STORITEV               | 7.904          | 9.467               | 7.889          | 83,49             | 100,19            | 0,88          |
| POŠTNINA (ZNAMKE)                      | 7.831          | 8.223               | 7.323          | 95,23             | 106,94            | 0,87          |
| VZDRŽEVANJE STANOVANJ                  | 7.507          | 5.892               | 5.892          | 127,41            | 127,41            | 0,84          |
| ČIŠČENJE IN UREJANJE                   | 6.450          | 7.435               | 7.435          | 86,75             | 86,75             | 0,72          |
| IZPLAČILA PO AVTORSKIH POGODBAH        | 6.300          | 8.260               | 6.760          | 76,27             | 93,20             | 0,70          |
| VZDRŽ.TELEKOM.OPREME PO POGODBI        | 5.843          | 6.000               | 5.832          | 97,38             | 100,19            | 0,65          |
| RAČUNALNIŠKE, PROGRAMSKE STORITVE      | 4.916          | 7.769               | 7.769          | 63,28             | 63,28             | 0,55          |
| TEKOČE VZDRŽ.OPERAT.IN FORM.OKOLJA     | 1.323          | 6.011               | 6.011          | 22,01             | 22,01             | 0,15          |
| DRUGI STROŠKI STORITEV                 | 61.453         | 83.756              | 54.087         | 73,37             | 113,62            | 6,85          |
| <b>SKUPAJ STROŠKI STORITEV</b>         | <b>896.907</b> | <b>1.001.950</b>    | <b>769.641</b> | <b>89,52</b>      | <b>116,54</b>     | <b>100,00</b> |

Največji delež v stroških storitev predstavljajo stroški obrokov za paciente, to je 40 %.

**STROŠKI OBROKOV ZA PACIENTE** 1. 4. 2015 smo dejavnost kuhinje prenesli na zunanjega izvajalca.

Javno naročilo prehranske storitve smo izvedli po postopku brez predhodne objave obvestila o javnem naročilu z obvestilom o oddaji javnega naročila na Portalu javnih naročil, dne 24. 4. 2015. Predmet javnega naročila je umeščen v seznam storitev B, izvajalec Sodexo d.o.o. Sklenili smo pogodbo K30/1314/IP, ki obenem s Pogodbo o začasnem prevzemu delavcev zaradi prenosa dejavnosti omogočata izvajanje prehranskih storitev z veljavnostjo dne 1. 4. 2015. Pogodba je sklenjena do 31. 3. 2018 z možnostjo podaljšanja.

Cena štirih obrokov (zajtrk, kosilo, malica, večerja) na pacienta na dan, vključujoč 1l čaja, znaša 13,74 EUR (15,04 EUR z DDV). V letu 2015 je bilo število obrokov večje (v povprečju za 4 %). Število obrokov sledi večjemu številu bolnišničnih primerov (za 5,6 % več). V letu 2015 smo uvedli neposredno naročanje obrokov iz BIRPIS-a.

*Tabela 52: Število obrokov za paciente v letu 2014 in 2015*

|               | št. obrokov<br>2014 | Št. obrokov<br>2015 | indeks      |
|---------------|---------------------|---------------------|-------------|
| zajtrk        | 30.432              | 32.430              | 107%        |
| kosilo        | 34.033              | 34.903              | 103%        |
| malica        | 4.000               | 3.237               | 81%         |
| večerja       | 28.917              | 30.852              | 107%        |
| <b>Skupaj</b> | <b>97.382</b>       | <b>101.422</b>      | <b>104%</b> |

**STROŠKI LABORATORIJSKIH STORITEV** Največji delež laboratorijskih storitev se opravi v Splošni bolnišnici Jesenice s katero smo sklenili pogodbo na podlagi javnega naročila, po postopku brez predhodne objave obvestila o javnem naročilu, z obvestilom o oddaji javnega naročila na Portalu javnih naročil, dne 17.4.2015 pod št.: JN/2432/2013, predmet javnega naročila je umeščen v seznam storitev B. Pogodba je sklenjena do 13. 3. 2017. Cene storitev so se v 2013 spremenile, z 2,28 eur/ točko na 2,32 eur/točko in so nespremenjene.

Stroški izvajanja storitev v letu 2014 so 101.817 EUR, v letu 2015 pa 108.079 EUR.

**STROŠKI STORITEV FIZIČNEGA VAROVANJA so v letu 2015 so bili za 6 % višji.** Višji stroški so posledica upokojitve delavca na delovnem mestu Telefonist – receptor, ki smo ga zamenjali z zunanjim izvajalcem, ki je opravil večje število ur. Od avgusta 2015 dalje 24 urno varnostno službo izvajata 2 zaposlena na delovnem mestu Telefonist – receptor ter 3 varnostniki zunanjega izvajalca.

Javno naročilo za storitve fizičnega varovanja smo izvedli po postopku brez predhodne objave obvestila o javnem naročilu, z obvestilom o oddaji javnega naročila na Portalu javnih naročil, dne 5. 2. 2015, predmet javnega naročila je umeščen v seznam storitev B, izvajalec G4S d.o.o., pogodba je sklenjena do 5. 2. 2018.

*Tabela 53: Vrednost storitev varovanja zunanjega izvajalca v EUR*

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| JN »Storitve fizičnega varovanja«, 2015 | 56,373,06 |
| JN »Storitve fizičnega varovanja«, 2014 | 53.775,60 |
| JN »Storitve fizičnega varovanja«, 2013 | 51.536,00 |
| JN »Storitve fizičnega varovanja«, 2012 | 49.103,04 |

*Opomba: Predstavljeni zneski zajemajo storitve varovanja v celoti*

**STROŠKI STORITEV INFORMACIJSKE PODPORE UPORABNIKOM** so se glede na plan povečali za 70 %. Zaradi uvajanja e-Recepta in e-Naročanja ter davčnih blagajn in integracije informacijskega sistema BIRPIS z novimi funkcijami (storitvami) smo s podjetjem Infonet, ki je dobavitelj in vzdrževalec programske opreme BIRPIS, sklenili pogodbo za intenzivno pomoč pri uvajanju novih aplikacij.

**2.) STROŠKI DELA** so v letu 2015 znašali 4.317.411 EUR in so bili za 1,04 % nižji od doseženih v letu 2014 in za 2,39 % višji oz. za 100.727 EUR od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 67,71 %.



Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2015 je znašalo 162,86 zaposlenih, in se je v primerjavi z letom 2014 zmanjšalo za 8,77 zaposlenih oz. za 5,38 %.

Povprečna bruto plača je znašala 1.722 EUR in se je povečala v primerjavi s preteklim letom za 4,30 % oz. za 0,82 % v primerjavi s planom za leto 2015. Višja povprečna plača je posledica spremenjene strukture zaposlenih (spremembe v sistemizaciji, izboljšanje izobrazbene strukture zaposlenih, manj sistemiziranih delovnih mest na nižjih razredih (prenos dejavnosti kuhinje) in napredovanj.

*Tabela 54: Izračun bruto plače v letih 2014 in 2015 v EUR*

|                                 | <b>Real<br/>2015</b> | <b>Plan<br/>2015</b> | <b>Real<br/>2014</b> | <b>Indeks<br/>R15/P15</b> | <b>Indeks<br/>R15/R14</b> |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------|---------------------------|
| število delavcev iz ur          | 162,86               | 160,00               | 171,63               | 101,79                    | 94,89                     |
| Bruto plače in nadomestila      | 3.364.838            | 3.279.334            | 3.399.762            | 102,61                    | 98,97                     |
| Bruto plača na delavca na mesec | 1.722                | 1.708                | 1.651                | 100,82                    | 104,30                    |

V preteklem letu je bilo izplačano 68.163 EUR regresa za letni dopust. Regres je bil izplačan po predpisani lestvici.

Nadomestila plač za bolezni v breme zavoda so bila izplačana za 9.683 delovnih ur, v breme ZZS 6.938 delovnih ur in v breme ZPIZ-a 0 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 4,79 % obračunanih delovnih ur.

**3.) STROŠKI AMORTIZACIJE** (ki so zajeti med odhodki – AOP 879) so v letu 2015 znašali 246.793 EUR in so bili za 15,63 % višji od doseženih v letu 2014 in za 17,09 % nižji od načrtovanih. Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 3,87 %. Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 357.863 EUR:

- del amortizacije, ki je bil vračunan v ceno znaša 246.793 EUR (končni rezultat skupine 462), od tega znaša združena amortizacija po ZIJZ 0 EUR,
- del amortizacije, ki je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 98.643 EUR (podskupina 980) in 12.212 EUR v breme dolgoročno odloženih prihodkov (podskupina 920),
- del amortizacije v breme sredstev prejetih donacij znaša 215 EUR (podskupina 922).

**4.) REZERVACIJE** v letu 2015 niso bile obračunane.

**5.) OSTALI DRUGI STROŠKI** so bili v letu 2015 obračunani v znesku 109.076 EUR za takse, uporabo stavbnega zemljišča, kotlovnico, članarine združenju in lekarniški zbornici, prispevek za vzpodbujanje zaposlovanja invalidov po ZZRZI in za novoletna darila otokom do 15 leta.

**6.) FINANČNI ODHODKI** so v letu 2015 znašali 397 EUR in predstavljajo plačilo zamudnih obresti za prispevke in dohodnino po odločbi o davčnem inšpekcijskem nadzoru (nepravilna obravnava internista, obračun storitev po s. p. namesto po podjetni pogodbi v letu 2011) in stotinske izravnave.

**7.) DRUGI ODHODKI** so v letu 2015 znašali 10 EUR in so nastali zaradi nepriznane refundacije.

**8.) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI** so v letu 2015 znašali 15.030 EUR in so nastali zaradi oslabitev terjatev in odpisa ob letnem popisu.

## **16.6 POSLOVNI IZID**

Razlika med prihodki in odhodki brez upoštevanja davka od dohodka pravnih oseb izkazuje pozitivni poslovni izid - presežek prihodkov nad odhodki v višini 434.471 EUR. Davek od dohodkov pravnih oseb je bil v letu 2015 obračunan v znesku 0 EUR, kar pomeni, da je poslovni izid obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka 434.471 EUR. Doseženi poslovni izid z upoštevanjem davka je za 15,42 % večji od doseženega v preteklem letu in za 17.871 EUR manjši od planiranega. Poslovni izid v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov ni enak izkazanemu poslovnemu izidu v bilanci stanja na podskupini kontov 985 oz. 986. Razlika je zaradi neporabljenega poslovnega izida iz preteklih let v višini 506.582 EUR.

Tabela 55: Poslovni izid 2015 v EUR, brez centov

| CELOTNI PRIHODKI<br>(AOP 870) |              | CELOTNI ODHODKI<br>(AOP 887) |              | POSLOVNI IZID<br>(AOP 888 oz. 889) |              |
|-------------------------------|--------------|------------------------------|--------------|------------------------------------|--------------|
| REBAL.<br>FN 2015             | Real<br>2015 | REBAL.<br>FN 2015            | Real<br>2015 | REBAL.<br>FN 2015                  | Real<br>2015 |
| 6.774.388                     | 6.810.874    | 6.322.046                    | 6.376.403    | 452.342                            | 434.471      |

#### 16.6.1.1 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka služi spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov. Presežek prihodkov nad odhodki v tem izkazu (Priloga 3/A-denarni tok) znaša 410.032 EUR in se od ugotovljenega presežka prihodkov nad odhodki določenih uporabnikov (Priloga 3-obračunski tok) razlikuje za 24.439 EUR.

Vse obveznosti redno poravnavamo, zato nimamo neporavnanih zapadlih obveznosti. Zaradi varčevanja na vseh področjih in sistemskega nadzora nad stroški in zaradi neporabljene amortizacije in presežka prihodkov nad odhodki iz preteklega leta nimamo likvidnostnih težav.

#### 16.6.1.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

Nimamo terjatev iz naslova posojil.

Nismo zadolženi. V obrazcu je prikazano samo povečanje stanja na računu.

### 16.7 Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

Tabela 56: Poslovni izid po vrstah dejavnosti 2015 v EUR, brez centov v EUR, brez centov

|                     | LETO 2014        |                  |                | LETO 2015        |                  |                |
|---------------------|------------------|------------------|----------------|------------------|------------------|----------------|
|                     | Prihodki         | Odhodki          | Poslovni izid  | Prihodki         | Odhodki          | Poslovni izid  |
| Javna služba        | 6.237.526        | 5.861.090        | 376.436        | 6.725.930        | 6.291.597        | 434.333        |
| Tržna dejavnost     | 91.258           | 91.258           | /              | 84.944           | 84.806           | 138            |
| <b>Skupaj zavod</b> | <b>6.328.784</b> | <b>5.952.348</b> | <b>376.436</b> | <b>6.810.874</b> | <b>6.376.403</b> | <b>434.471</b> |

Poslovni izid dosežen pri izvajanju javne službe znaša 434.333 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa 138 EUR. Pojasnila k izkazu za leto 2015 v primerjavi z letom 2014 so uporabljena enaka sodila. Prihodki in odhodki tržne dejavnosti so nastali z opravljanjem naslednjih tržnih dejavnosti (storitev): projekt Anima Sana, prehrane, zakupnine, prodaje izdelkov DT, klub, knjige, prodaja OS, drugi prevrednotovalni prihodki, provizija zavarovalnic in izobraževalna dejavnost.

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je bilo izvedeno v skladu z enostavnim sodilom - struktura prihodkov (javna služba / trg).

V letu 2015 je bilo izplačanih 5.833,35 EUR za plačilo delovne uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela, v okviru projekta Anima Sana, ki je financiran iz programa Norveškega finančnega mehanizma.

### 16.8 3. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA

Sredstva poslovnega izida leta 2014 v letu 2015 niso bila porabljena.

### 16.9 4. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2015

Sredstva poslovnega izida za leto 2015 v znesku 434.471 EUR in neporabljenega poslovnega izida iz preteklih let v znesku 506.582 EUR, skupaj torej 941.053 EUR, ostanejo nerazporejena do sprejema finančnega načrta za leto 2016.



# PRILOGE

- 1) Priloge iz Pravilnika 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, 60/10, 104/10, 104/11):
  - a) Bilanca stanja
  - b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)
  - c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B)
  - d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3)
  - e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)
  - f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)
  - g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)
  - h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)
- 2) Elementi za določitev dovoljenega obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu
- 3) Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ
- 4) Potrdilo o oddaji letnega poročila na AJPEŠ.
- 5) Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2015 (1. in 2. del)
- 6) Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2015
- 7) Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2015
- 8) Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2015
- 9) Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2015
- 10) Obrazec 7: Kazalniki učinkovitosti 2015