



bolnišnica
za **GINEKOLOGIJO**
in **PORODNIŠTVO**
Kranj

***STRATEGIJA RAZVOJA BOLNIŠNICE ZA
GINEKOLOGIJO IN PORODNIŠTVO KRANJ***

2015-2019

Kranj, januar 2015

KAZALO

1. POVZETEK.....	2
2. PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE.....	3
3. PREDSTAVITEV POSLOVANJA 2010 DO 2013	5
4. VIZIJA, VREDNOTE IN CILJI	7
4.1. Vizija	7
4.2. Vrednote	7
4.3. Cilji	7
5. SWOT ANALIZA.....	8
5.1. Prednosti.....	8
5.2. Slabosti	8
5.3. Priložnosti	9
5.4. Nevarnosti.....	9
6. RAZVOJNA STRATEGIJA BGP KRANJ	10
6.1 Vpetost BGP Kranj v regijo	11
7. NAČRT DELA IN FINANČNI OKVIR POSLOVANJA 2015 - 2019	11
7.1. Načrt dela 2015 do 2019.....	11
7.2. Finančna projekcija poslovanja 2015 do 2019	13
7.3. Projekcija kadrov 2015 do 2019.....	14
8. STRATEŠKE USMERITVE	16
8.1.1 Geografska pokritost BGP Kranj.....	16
9. PROJEKTI	27

1. POVZETEK

Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj bo postala osrednja regijska bolnišnica, specializirana za zdravstveno varstvo žensk in novorojenčkov, za specialistično zdravstveno varstvo žensk in novorojenčkov in za zdravstveno varstvo žensk na primarnem nivoju. Že v preteklosti smo si ustvarili prepoznavno ime. Z dolgoletnimi strokovnimi izkušnjami in aktivnim pristopom vseh zaposlenih ob jasno postavljeni viziji in strategiji bomo ostali prepoznavna bolnišnica v ožjem (slovenskem) in širšem (EU) okolju. Z vključitvijo sorodne zdravstvene dejavnosti (deficitarne v gorenjski regiji) obstaja realna možnost širitve našega delovanja.

V obdobju 2015-2019 planiramo stabilno poslovanje, z minimalnim pozitivnim izidom. Vse morebitne dodatne presežke prihodkov ter prejete donacije in sponzorstva bomo usmerjali v nabavo osnovnih sredstev s ciljem čim hitreje celovite obnove bolnišnice.

Kot najpomembnejšo investicijo lahko opredelimo obnovo prostorov bolnišnice. Stavba bolnišnice je bila zgrajena leta 1964 in še ni bila celovito obnovljena. Menimo, da je najbolj smotrna obnova obstoječih prostorov bolnišnice, predvsem zaradi njihove lege v centru mesta ter dobre dostopnosti. Zato smo izdelali idejno zasnovo prenove bolnišnice, katere uresničitev je eden izmed strateških ciljev. V letu 2010 smo se že prijavi na razpis za Energetsko sanacijo bolnišnic, financirane s sredstvi EU-ja. Na razpisu takrat nismo bili izbrani, vendar se bomo ob ponovnem razpisu spet prijavi.

V letu 2014 smo tudi že pripravili projekt, s katerim smo kandidirali za nepovratna sredstva norveškega finančnega mehanizma za nakup sodobne laparoskopske opreme, s pomočjo katere bi našim pacientkam zagotavljali oskrbo, kot so jo deležne ženske v Evropi. Žal smo bili pri kandidaturi neuspešni, dobro pripravljen projekt pa bomo izkoristili za ponovno kandidaturo.

Nadaljevali bomo z razvojem kakovosti in kadrov. Kot učna bolnišnica bomo tudi v naprej aktivno iskali bodoče zaposlene že med njihovim izobraževanjem. Izboljšali bomo ekonomsko učinkovitost podpornih procesov in celotne bolnišnice. Poudarek

bomo dali tudi na medijsko promocijo bolnišnice. Intenzivno bomo razvijali in tržili storitve, katere niso priznane s strani plačnika ZZZS.

Imamo znanje, željo, zmožnosti in sredstva, da zadane cilje uresničimo ter tako prispevamo svoj del v mozaiku kakovostne zdravstvene oskrbe prebivalstva Slovenije.

2. PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE

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

Bolnišnično zdravstveno varstvo obsega ginekološko in porodniško dejavnost. Ginekološko dejavnost izvajamo na ginekološkem oddelku, dveh operacijskih sobah ter v enoti za intenzivno nego. Pred načrtovanim operativnim posegom je pri vsaki ženski opravljen predoperativni posvet in priprava na poseg.

Porodniška zdravstvena dejavnost se izvaja na posteljah za patološko nosečnost, v porodni sobi, na porodniškem oddelku in otroškem oddelku. Na otroškem oddelku skrbimo za zdrave novorojenčke kot tudi za novorojenčke s težavami. Manj kot 1,5 % novorojenčkov premeščamo v terciarno ustanovo na terapijo oziroma na diagnostično obdelavo.

Specialistično zdravstveno varstvo žensk obsega urgentno ambulanto, Center za bolezni dojk z mamografsko in ultrazvočno ambulanto, ambulanto za urodinamske preiskave, ultrazvočno, kolposkopsko, histeroskopsko in trižno ambulanto porodnega bloka.

Kontrole novorojenčkov po odpustu iz bolnišnice se vršijo v neonatalni ambulanti, kjer se opravljajo tudi ultrazvočne preiskave trebuha, glave in kolkov novorojenčkov in dojenčkov.

Dispanzersko dejavnost na področju zdravstvenega varstva žensk opravljamo v dveh ginekoloških ambulantah in ultrazvočni ambulanti. Priznane imamo tri nosilce te dejavnosti. Za naše ginekologe je bilo na dan 30.11.2014 opredeljenih 17.390 pacientk.

S ponosom lahko povemo, da smo v vseh teh letih opravili več kot 128.000 operativnih posegov in v naši bolnišnici je rodilo več kot 105.000 žensk več kot 106.000 novorojenčkov.

Trenutno smo po številu porodov na 5. mestu med slovenskimi porodnišnicami, porodništvo pa predstavlja tretjino naše bolnišnične dejavnosti.

3. PREDSTAVITEV POSLOVANJA 2010 DO 2013

S finančnega vidika je bilo poslovanje bolnišnice zadnja štiri leta stabilno, vendar se je tudi naša bolnišnica žal morala spopasti s splošno gospodarsko krizo, kar se odraža v poslovanju bolnišnice. Pod sedanjim vodstvom je bolnišnica poslovala s presežkom prihodkov nad odhodki in ohranjala likvidnost bolnišnice. Zaostrena ekonomska situacija v Sloveniji pa je z vladnimi ukrepi in posledično nižjimi prihodki s strani ZZS prvič povzročila v letu 2012 presežek odhodkov nad prihodki, prav tako je bilo tudi v letu 2013.

Tabela 1: Izkaz poslovnega izida za leta 2010 – 2013

	2010	2011	2012	2013
Prihodki od poslovanja	6.208.723	6.375.055	5.987.332	5.776.452
Prihodki hospital	4.721.740	4.633.293	4.523.192	4.294.322
Prihodki specialistika	365.498	391.819	376.395	400.662
Prihodki dispanzer za ženske	584.209	607.316	573.459	536.491
Prihodki zdr. stor. in ostalo	276.786	281.667	266.833	258.809
Prihodki kuhinja	210.325	194.262	197.057	194.823
Donacije	6.055	4.836	5.964	5.675
Finančni prihodki	3.357	5.914	1.099	813
Ostali prihodki	40.753	255.948	43.333	84.857
Stroški poslovanja	6.198.046	6.368.681	6.219.283	6.009.193
Stroški materiala	907.472	954.189	986.815	932.359
Stroški storitev	1.347.744	1.415.480	1.302.742	1.314.454
Stroški dela	3.601.001	3.758.011	3.702.185	3.541.101
Amortizacija	259.314	201.267	201.605	184.495
Finančni odhodki	6	0	2.279	19.298
Drugi stroški	82.509	39.734	23.657	17.486
Presežek prihodkov nad odhodki	10.677	6.374	-231.951	-232.741

Večina prihodkov in odhodkov je vezanih na bolnišnično dejavnost. Glede na visoko specializiranost bolnišnice pa je značilen tudi visok strošek dela.

V zadnjih letih se povečujejo prihodki iz storitev, ki niso priznane s strani ZZS (nuhalna svetlina, izdelava CD posnetka pri 3D UZ storitvah, epiduralna analgezija, obporodna analgezija, priprava na porod z akupunkturo, bivanje v nadstandardu, sobivanje partnerja,...).

Tabela 2: Pregled realiziranih storitev v letih 2010 – 2013

Storitev	Pogodba 2010	Realiz. 2010	Indeks 2010	Pogodba 2011	Realiz. 2011	Indeks 2011	Pogodba 2012	Realiz. 2012	Indeks 2012	Pogodba 2013	Realiz. 2013	Indeks 2013
Skupaj SPP primeri	4.487	4.613	102,81	4.817	4.600	95,50	4.890	4.387	89,71	4.827	4.407	91,30
Skupaj SPP uteži	3.605	3.870	107,35	3.797	3.942	103,82	3.919	3.879	98,98	3.897	3.850	98,79
Porodi	1.451	1.623	111,85	1.516	1.678	110,69	1.679	1.638	97,56	1.638	1.639	100,06
Neakutna obravnava	13	5	38,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Doječe matere	409	443	108,31	433	524	121,02	433	466	107,62	466	377	80,90
Dispanzer (v točkah)	87.582	94.634	108,05	87.582	94.126	107,47	87.582	85.642	97,79	87.582	81.946	93,56
Ginekologija (v točkah)	32.734	36.016	110,03	28.310	35.323	124,77	33.619	28.362	84,36	34.061	38.964	114,39
Pedriatrija (v točkah)	20.302	19.679	96,93	22.104	22.364	101,18	24.027	18.659	77,66	21.624	20.214	93,48
Mamografija (v točkah)	43.533	47.683	109,53	49.881	53.889	108,04	51.695	54.886	106,17	51.695	53.100	102,72
Pregled dojk (v točkah)	20.324	23.782	117,01	20.845	29.957	143,71	20.845	27.832	133,52	26.056	27.436	105,29
UZ dojk (v točkah)	10.210	11.712	114,71	13.824	14.283	103,32	13.824	10.249	74,14	10.861	10.819	99,61
Medikamentozni splav	-	-	-	70	45	64,29	70	151	215,71	150	136	90,67
Diagnostična histeroskopija	-	-	-	15	8	53,33	15	33	220,00	25	14	56,00
Histeroskopska operacija	-	-	-	24	4	16,67	24	10	41,67	24	12	50,00
Povprečna ležalna doba		2,5			2,8			2,9			2,8	

Vsa leta smo dokaj uspešno realizirali s strani ZZS zakupljeni program.

V letu 2012 in 2013 bolnišnica ni dosegla 100 % realizacije zakupljenega programa, saj obravnavamo področje ginekologije in porodništva, kjer je težko načrtovati čakalne vrste, saj so storitve za tovrstne posege odraz realnih potreb žensk naše regije. Trend sodobnih žensk je čim manj invazivna operativna tehnika in konzervativno zdravljenje ter posledično redkejše odločanje za operativni poseg.

Z veseljem ugotavljamo, da je vedno več pacientk (tako ginekoloških kot tudi porodnic) iz celotne Slovenije, kar je dokaz naše pravilne strokovne usmeritve.

Celotno področje ginekologije je v sistemu SPP-jev podvrednoteno, kar dokazuje večje število opravljenih malih in velikih operativnih posegov v letu 2013, realizacija uteži pa je glede na preteklo leto nižja.

V Sloveniji se je v letu 2013 rodilo manj otrok kot v preteklih letih in naša bolnišnica je ena izmed redkih, kjer je število porodov ostalo na visoki ravni, kar je odraz pravilnega individualnega pristopa in strokovnega ter kakovostnega dela.

4. VIZIJA, VREDNOTE IN CILJI

4.1. Vizija

Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj želi postati najsodobnejša, visoko strokovna, dinamična, poslovno uspešna, varna in prijazna zdravstvena organizacija. Naš skupni cilj je tako zadovoljstvo bolnika, katerega bomo zagotavljali z individualno visoko kakovostno zdravstveno in negovalno oskrbo naših bolnikov, kot zaposlenih, lastnikov in širše skupnosti, v kateri Bolnišnica deluje.

4.2. Vrednote

- Zaupanje in varnost,
- sočutje in pripadnost skupini,
- partnerstvo in uveljavitev,
- svoboda odločanja,
- razvedrilo in užitek.

4.3. Cilji

- Nenehno izboljšanje kakovosti medicinskih in poslovnih procesov,
- zadovoljstvo bolnikov in zaposlenih,
- zadovoljstvo družbenega okolja bolnišnice,
- dolgoročno stabilno poslovanje s pokrivanjem izgub iz preteklih let.

5. SWOT ANALIZA

S pomočjo **SWOT analize**, orodja za strateško planiranje, ki analizira prednosti (Strengths), slabosti (Weaknesses), priložnosti (Opportunities) in nevarnosti (Threats) določenega projekta, podjetja, javnega zavoda itd., smo analizirali našo bolnišnico. **Prednosti** in slabosti so interne narave in se nanašajo na samo organizacijo. **Slabosti** so tiste karakteristike, kjer smo v primerjavi z drugimi nekoliko slabši. Priložnosti in nevarnosti pa se nanašajo na okolje, v katerem se nahaja bolnišnica. Tako se **priložnosti** nanašajo na predvidene za nas pozitivne spremembe v okolju, **nevarnosti** pa na predvidene negativne spremembe v okolju.

5.1. Prednosti

Kot notranje prednosti BGP Kranj ocenjujemo:

- majhnost in prilagodljivost bolnišnice,
- tradicija bolnišnice,
- strokovnost, število opravljenih posegov na zdravnika je takšno, da zagotavlja strokovnost in varnost pacientkam, seveda ob nenehnem izobraževanju, prenosu znanja v prakso in timskem delu,
- individualni pristop do pacientov in zaposlenih.

5.2. Slabosti

Kot notranje slabosti ocenjujemo:

- majhnost po eni strani predstavlja težavo, saj moramo zagotavljati vse poslovne funkcije kot jih zagotavljajo velike bolnišnice,
- stara stavba pomeni delno slabše bivalne pogoje,
- slabo trženje storitev,
- specializiranost bolnišnice zahteva večje potrebe po kadrih, kar se kaže predvsem pri organizaciji NNMP (pokrivamo 3 področja dejavnosti: ginekologijo, pediatrijo in anesteziologijo z reanimatologijo).

5.3. Priložnosti

Zunanje priložnosti so:

- postati regijska bolnišnica za ginekologijo in porodništvo,
- obdržati število porodov. Na eni strani bi to lahko dosegli z možnostjo naravnih porodov, po drugi strani pa zaradi uporabe modernih metod analgezije med porodom,
- pridobivanje pacientk iz drugih regij,
- postati regijski center za bolezni dojk, pridobiti tudi preventivni program DORA,
- pridobiti dodatne programe kot npr. protibolečinsko ambulanto, področje kirurgije, ki je deficitarno za področje Gorenjske,
- uvajanje novih storitev na področju ginekologije in trženje naših storitev, ki niso priznane s strani ZZSZ,
- postati regijski center za citopatologijo na področju ginekologije (brisi materničnega vratu).

5.4. Nevarnosti

Zunanje nevarnosti so:

- sprememba usmeritev na področju zdravstva in drugačna organiziranost le tega, omejevanje zaposlovanja,
- negativen trend števila porodov,
- odhodi strokovnjakov zaradi nestimulativnega plačilnega sistema,
- neljubi dogodek v porodništvu lahko ob medijski podpori pomeni negativni impulz za naše ciljne pacientke.

Bolnišnica se trudi in se bo tudi v bodoče trudila v čim večji meri graditi na svojih prednostih in odpravljati slabosti. Prav tako bomo v čim večji meri izkoriščali priložnosti in obvladovali nevarnosti, ki izhajajo iz zunanjega okolja bolnišnice.

6. RAZVOJNA STRATEGIJA BGP KRANJ

Bolnišnica za ginekologijo in porodništvo Kranj bo postala regijska bolnišnica za ginekologijo in porodništvo. Naše visoko strokovno usposobljeno osebje bo zagotavljalo vrhunske storitve za naše pacientke. Pri obravnavi pacientk se bomo posluževali individualnega pristopa ter prisluhnili potrebam in željam pacientk.

Skrbeli bomo za nenehen razvoj stroke, uvajali bomo nove diagnostične in terapevtske metode, skrbeli bomo za razvoj kadrov in ustvarili takšno klimo, v kateri se bodo naši pacienti in zaposleni odlično počutili.

Poenostavili bomo podporne procese. Vsi procesi v bolnišnici imajo za cilj čim bolj kakovostno obravnavo bolnika. S tem mislimo na podporne procese, saj v kolikor so le-ti neracionalno organizirani, povzročajo dodatne stroške, kar v končni fazi pomeni manj denarja za obravnavo in oskrbo pacientov. V kolikor bomo ugotovili, da lahko določene storitve ceneje kupimo kot pa izvajamo v bolnišnici, bomo to tudi storili.

Sledili bomo sodobnim trendom v informatiki. Posodobili bomo bolnišnični informacijski sistem, uvedli črtno kodo ter evidentiranje stroškov po pacientu, v prihodnosti vzpostavili e-arhiv ter z njim povezali ultrazvok in digitalni mamograf.

S pomočjo širše donatorske akcije bomo obnovili porodni blok v smislu apartmajev, kar bi porodnicam omogočalo intimnost, domačnost okolja, z možnostjo prisotnosti vseh družinskih članov. Z apartmaji na ginekološkem in porodniškem oddelku bomo nudili možnost podaljšanega bivanja kot samoplačniku v smislu hotelske storitve.

Povezali se bomo s sorodno bolnišnico izven Slovenije z možnostjo prenosa oz. izmenjave dobrih praks in izkušenj.

S pomočjo javno zasebnega partnerstva bomo v okviru projekta Mestne občine Kranj izgradili parkirno hišo in na ta način uresničili že dolgoletne predloge naših uporabnikov za lažjo dostopnost (parkiranje) kot tudi v zameno za zemljišče pridobili prostore za ambulantno dejavnost primarnega nivoja.

Prizadevali si bomo za razvoj medicinskega turizma, kar nam omogoča po eni strani bližina letališča, po drugi strani pa bližina turističnih krajev (Bled, Bohinj, Kranjska Gora,...). Tržili bomo tako produkte (kuhinja, čiščenje) kot znanje (nove metode in tehnologije, izobraževanje kadrov, zdravljenje pacientov) in na ta način bistveno razširili materialno osnovo za posodobitev podhranjene in zastarele opremljenosti. Obenem pa se bo ob obravnavi samoplačnikov izboljšala tudi samokontrola izvedbe storitev.

Bolnišnico bomo obnovili tako, da bomo ločili ambulantni del od bolnišničnega.

6.1 Vpetost BGP Kranj v regijo

Tako Mestna občina Kranj kot tudi naša bolnišnica se zavedata nujnosti dostopnosti do zdravstvenih storitev kot pomembnega dela kakovostnega življenja. Interes MO Kranj je zadržati kot regijsko središče obstoječi bolnišnici, to je BGP Kranj in Kliniko Golnik, ter jim omogočiti nadaljnji razvoj in rast. V prostorskem načrtovanju obstajajo tudi možnosti širjenja bolnišnične dejavnosti oziroma regijske bolnišnice na območju MO Kranj. V strategiji MO Kranj do leta 2023 je tudi zdravstveno poslovni kare na območju Zlatega polja, v katerem bodo dobile nove prostore tudi naše ambulante. BGP Kranj bo zagotavljala najvišji možni nivo kakovosti zdravstvenih storitev, promovirala bo zdravje, skrbela za zaposlitev in razvoj kadrov.

7. NAČRT DELA IN FINANČNI OKVIR POSLOVANJA 2015 - 2019

7.1. Načrt dela 2015 do 2019

V Sloveniji se je v letu 2013 rodilo manj otrok kot v preteklih letih in naša bolnišnica je ena izmed redkih, kjer je število porodov ostalo na visoki ravni, kar je odraz pravega individualnega pristopa in strokovnega ter kakovostnega dela. V letu 2012 smo imeli v naši porodnišnici 1.638 porodov, v letu 2013 pa 1.639. Prizadevali si bomo, da bi obdržali število porodov na visoki ravni.

Tabela 3: Projekcija fizičnega obsega dela do leta 2019

Storitev	Real. 2013	Pogodba 2014	2015	2016	2017	2018	2019
Skupaj SPP primeri	4.407	4.827	4.827	4.827	4.827	4.827	4.827
Skupaj SPP uteži	3.850	3.897	3.897	3.897	3.897	3.897	3.897
Porodi	1.639	1.638	1.630	1.630	1.630	1.630	1.630
Doječe matere	377	377	377	377	377	377	377
Dispanzer za ženske	81.946	87.582	87.582	87.582	87.582	87.582	87.582
Ginekologija	38.964	36.466	42.648	42.648	42.648	42.648	42.648
Pedriatrija	20.214	20.182	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000
Mamografija	53.100	51.695	51.695	51.695	51.695	51.695	51.695
Pregled dojk	27.436	26.056	26.056	26.056	26.056	26.056	26.056
UZ dojk	10.819	9.874	9.874	9.874	9.874	9.874	9.874
Medikamentozni splav	136	138	138	138	138	138	138
Diagnostična histeroskopija	14	25	25	25	25	25	25
Histeroskopska operacija	12	24	24	24	24	24	24

Plačnik naših storitev je trenutno eden in ne pričakujemo bistveno večjega števila zakupljenih SPP -jev, čeprav bi ob obnovljenem operacijskem bloku s sodobno sobo za zbujanje in enoto intenzivne nege ter predvsem zadostno in strokovno kadrovske zasedbo lahko opravili vsaj 10 % več SPP -jev na področju ginekologije.

Prav tako bi lahko opravili 500 porodov več. Ob uspešni medijski promociji bolnišnice bomo pritegnili dodatne porodnice iz drugih območij ter se tako približali prej navedenim dodatnim porodom.

Prizadevamo si za večje število opredeljenih pacientk za naše ginekologe, saj predstavljajo večje zagotovilo, da bodo postale tudi naše bolnišnične pacientke.

Trend krajšanja ležalne dobe in prvi pregled novorojenčka pri izbranem pediatru šele v starosti 4-6 tednov nas vodi k pogostejšim kontrolam novorojenčkov s težavami po rojstvu v naši neonatalni ambulanti po odpustu iz porodniškega oddelka.

Rak dojke je na prvem mestu med raki pri ženskah. Razvoj sodobnega diagnostičnega centra s kirurško podporo pri benignih spremembah, ki smo ga oblikovali v letih 2006-2007, je idealen za pokrivanje področja spodnje gorenjske regije ter vključitev našega centra v presejalni program DORA.

7.2. Finančna projekcija poslovanja 2015 do 2019

Cilj je stabilno poslovanje z minimalnim pozitivnim poslovnim izidom, ob zagotavljanju ustrezne likvidnosti. Presežke prihodkov bomo usmerjali v pokrivanje izgub preteklih let. Vse morebitne dodatne presežke prihodkov ter prejete donacije in sponzorstva bomo usmerjali v nabavo osnovnih sredstev s ciljem čim hitrejše celovite obnove bolnišnice.

Tabela 4: Finančna projekcija poslovanja do leta 2019

	2013	FN 2014	Ind. 14/13	2015	2016	2017	2018	2019
Prihodki od poslovanja	5.776.452	5.905.391	102,2	5.844.709	5.879.405	5.912.291	5.948.356	5.984.616
Prihodki hospital	4.294.322	4.423.549	103,0	4.377.314	4.403.200	4.427.216	4.454.352	4.481.624
Prihodki specialistika	400.662	409.099	102,1	405.008	407.033	409.068	411.114	413.169
Prihodki dispanzer za ženske	536.491	552.798	103,0	547.270	550.006	552.756	555.520	558.298
Prihodki zdr. stor. in ostalo	258.809	293.809	113,5	290.871	293.780	296.717	299.685	302.681
Prihodki kuhinja	194.823	201.934	103,6	199.915	200.914	201.919	202.928	203.943
Finančni prihodki	813	617	75,9	611	614	617	620	623
Donacije	5.675	10.000	176,2	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
Ostali prihodki	84.857	13.585	16,0	13.721	13.858	13.997	14.137	14.278
Stroški poslovanja	6.009.193	5.905.232	98,3	5.842.275	5.876.400	5.907.821	5.942.525	5.977.532
Stroški materiala	932.359	910.860	97,7	924.523	938.391	952.467	966.754	981.255
Stroški storitev	1.314.454	1.268.391	96,5	1.293.759	1.300.228	1.303.729	1.310.247	1.316.799
Stroški dela	3.541.101	3.533.983	99,8	3.447.053	3.460.841	3.474.684	3.488.583	3.502.537
Amortizacija	184.495	157.139	85,2	157.139	157.139	157.139	157.139	157.139
Finančni odhodki	19.298	18.020	93,4	3.300	3.300	3.300	3.300	3.300
Drugi stroški	17.487	16.839	96,3	16.502	16.502	16.502	16.502	16.502
Presežek prihodkov nad odh.	-232.741	159	-0,1	2.433	3.005	4.470	5.830	7.084

Pri finančni projekciji poslovanja so upoštevana gospodarska gibanja v letu 2014 in napovedi za leto 2015. Napovedani celotni prihodki za leto 2014 so za 2,2 % višji od realiziranih v letu 2013. Planirani prihodki iz bolnišnične dejavnosti za leto 2014 so za 3,0 % višji od realiziranih v letu 2013, skupni planirani prihodki do ZZZS pa so v letu 2014 za 2,9 % višji od realiziranih v letu 2013. Omenjene prihodke za leto 2014

planiramo višje od realiziranih v letu 2013 zato, ker v letu 2013 nismo v celoti dosegli zakupljenega programa.

Skupni planirani stroški za leto 2014 so za 1,7 % nižji od realiziranih v letu 2013. Planirani stroški dela za leto 2014, ki v strukturi stroškov pomenijo največji delež, so za 0,2 % nižji od realiziranih v letu 2013. Tudi vse napovedi za leta 2015 do 2019 upoštevajo zaostrene gospodarske razmere, saj hitrega okrevanja ni pričakovati.

7.3. Projekcija kadrov 2015 do 2019

Tabela 5: Projekcija kadrov do leta 2019

Delovno mesto	Real. 2013	FN 2014	2015	2016	2017	2018	2019
Zdravniki	17	17	17	18	18	18	18
Specializanti	4	4	5	4	2	1	2
Farmacevtski delavci	2	2	2	2	2	2	2
Zdravstveni delavci in sodelavci	61	62	62	62	62	62	62
Nezdravstveni delavci	36	37	37	37	37	37	37
Skupaj	120	122	123	123	121	120	121

V letu 2016 in 2018 bosta zaključili specializacijo 2 specializantki ginekologije in porodništva, v letu 2017 pa specializant anesteziologije in specializantka pediatrije. Število zaposlenih bo ostalo nespremenjeno zaradi upokojitve zdravnikov. V načrtu pa imamo delno zaposlitev patologa.

Glede na trenutni planirani obseg poslovanja menimo, da smo kadrovsko ustrezno pokriti. Težava bi nastala pri še dodatnem zakonskem omejevanju zaposlovanja. Po drugi strani se velik del medicinskih sester in ostalega kadra bliža petdesetemu letu starosti, imamo pa tudi zelo mlado populacijo, ki si šele ustvarja družine. S tem so povezane odsotnosti in omejitve pri delu, katere je potrebno nadomeščati, zaradi česar nastajajo presežki ur pri ostalih zaposlenih.

7.4. Oprema in prostori

V zadnjih letih smo kupili veliko sodobne opreme, še vedno pa je potrebno veliko vlaganj, da bi zagotovili primerno kakovost prostorov in opreme. V preteklih letih je bila nabava osnovnih sredstev usmerjena predvsem v medicinsko opremo, sama stavba pa se ni bistveno prenavljala. V letu 2008 smo izdelali idejno zasnovo za celovito prenovo glavne stavbe bolnišnice. V letih 2015 do 2019 bomo skladno s

finančnimi zmožnostmi postopoma prenovili bolnišnico (operacijsko porodni blok, otroški oddelek, sanitarije, citopatohistološki laboratorij), večina večjih investicij bo usmerjenih v energetske sanacije stavbe, s čimer bomo zagotovili zaposlenim ustrezne pogoje dela in pacientkam ustrezne prostore za bivanje.

V letu 2012 smo kupili sodoben digitalni mamograf, kar je skladno tudi s sodobnimi trendi digitalizacije v državah članicah EU. V naslednjem strateškem obdobju pa nas čaka prenova endoskopske opreme, ki bo sledila sodobnim strokovnim trendom v ginekološki operativi (laparoskopska miomektomija, laparoskopska supracervikalna histerektomija, laparoskopska histerektomija, operacije karcinoma endometrija, globoke endometrioze ter estetska kirurgija).

Medicinsko opremo male in srednje vrednosti (dva manjša ultrazvočna aparata za dispanzer za ženske, CTG, cPAP aparat za oskrbo novorojenčkov z dihalno stisko) bomo posodabljali skladno s potrebami.

8. STRATEŠKE USMERITVE

Opredelili smo strateške usmeritve za obdobje 2015 do 2019. V nadaljevanju podajamo opis zastavljenih strateških usmeritev.

1. Ohranitev in razvoj BGP kot samostojne bolnišnice

Dolgoletna tradicija, kvalitetno strokovno delo in načrtana pot bolnišnice je zagotovilo uspešnega poslovanja regijske bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj, v bodočem središču gorenjske pokrajine. Kot najpomembnejšo investicijo lahko opredelimo obnovo prostorov bolnišnice, kateri so dotrajani in nujno potrebujejo celovito obnovo. Stavba bolnišnice je bila zgrajena leta 1964 in še ni bila celovito obnovljena. Ocenili smo smotrnost obnove obstoječe bolnišnice in morebitne alternative ter na tej podlagi pričeli z ustreznimi aktivnostmi za zagotovitev ustreznih prostorov.

8.1.1 Geografska pokritost BGP Kranj

Z veseljem ugotavljamo, da je vedno več pacientk (tako ginekoloških kot tudi porodnic) iz celotne Slovenije, kar je dokaz naše pravilne strokovne usmeritve.

Skladno s potrebami zavarovank Gorenjske in našimi kapacitetami lahko trdimo, da smo sposobni pokriti potrebe gorenjskih žensk in z argumenti dokazujemo nujnost obstoja BGP Kranj znotraj Gorenjske kot tudi države. Še več, z aktivnim pristopom se bomo trudili, da si bodo našo bolnišnico za rojstvo svojih otrok vse bolj pogosto izbrali bodoči starši upravne enote Škofja Loka, Medvode, Radovljica, Kamnik, Domžale in Ljubljana.

2. Razvoj kakovosti in nenehno preverjanje le te na vseh področjih našega delovanja

Zavedamo se, da brez nenehnega nadgrajevanja kakovosti in nenehnega nadzora le te na vseh področjih našega delovanja (strokovno, organizacijsko, poslovno) ne moremo dolgoročno zagotavljati storitev, kakršne naši pacienti pričakujejo, zahtevajo in jim tudi pripadajo. Zavedamo se nujnosti standardizacije delovnih procesov in zdravstvenih storitev, kot tudi rednega merjenja kazalnikov kakovosti. V zadnjih letih smo naredili velik korak pri informiranju pacientov (natančna navodila o postopkih, navodila ob odpustu, zloženke, izobraževalne oddaje,...), osebnem in obenem celostnem pristopu, kontinuirani oskrbi, gostoljubju,... V tem strateškem obdobju bomo sistemsko pristopili k identifikaciji vzrokov odstopanj in odpravljanju le teh. Uvedba kliničnih poti na področju ginekologije in porodništva, redna analiza rezultatov in primerjava z ostalimi slovenskimi bolnišnicami, kakovostno pedagoško delo s prenosom znanja na mlade, vključevanje v raziskovalno delo ter nenehna odprtost do naših uporabnikov in poslovnih partnerjev so poti, da naša bolnišnica ostane poznana, cenjena in izbrana bolnišnica.

BGP Kranj je certificirana po ISO 9001:2008 ter mednarodnem akreditacijskem standardu AACI. V naslednjem strateškem obdobju se bomo trudili, da bomo nadgrajevali oba sistema vodenja kakovosti s poudarkom na varni in kakovostni oskrbi uporabnikov naših storitev.

V letu 2015 bomo pričeli z aktivnostmi za pridobitev certifikata Družini prijazno podjetje.

Organizirali bomo lasten vrtec, saj bomo lahko s tem pripomogli k skrajšanju bolniške odsotnosti zaposlenih.

3. Stabilno poslovanje

Bolnišnica lahko na dolgi rok uspešno posluje in se razvija le ob uspešnem poslovanju, katero ima kot rezultat presežek prihodkov nad odhodki. Glede na trenutno situacijo, ko se bodo sredstva za zdravstvo najverjetneje še nekoliko zmanjšala zaradi vpliva gospodarske krize in posledično manjšega priliva prispevkov, menimo, da je bistvenega pomena obvladovanje stroškov. Da bi lahko bolje

obvladovali poslovanje, je pomembno vedeti, kakšne stroške povzročajo posamezne storitve, ter stroške obvladovati na mestu njihovega nastajanja. Prav tako bomo nadaljevali z izračunom lastnih cen naših najpogostejših storitev. Lastna cena storitev bo lahko podlaga za boljše obvladovanje poslovanja, spremljanje odstopanj ter morebitne postopke dokazovanja napačnega vrednotenja posamezne storitve s strani zavarovalnice. Prizadevali si bomo za povečanje prihodkov z uvedbo novih zahtevnejših operativnih posegov.

4. Razvoj ginekologije in porodništva

Sledili in sooblikovali bomo doktrino na področju ginekologije in porodništva. Tesno bomo sodelovali s terciarnimi ustanovami ter drugimi bolnišnicami. Z vključitvijo dispanzerskih ginekologov primarnega nivoja v zagotavljanje 24-urne pokritosti specialistične zdravstvene dejavnosti na področju ginekologije in porodništva, bi se uresničilo povezovanje med primarnim in sekundarnim nivojem.

Vključevali se bomo v znanstveno raziskovalno delo doma in v tujini z željo zagotoviti našim uporabnikom najsodobnejše storitve.

Ginekologija predstavlja dve tretjini bolnišnične dejavnosti. Vse manj je indikacij za večje operativne posege, vse pogostejši so endoskopski posegi, kar pripomore tudi k skrajševanju ležalne dobe in hitrejšemu pooperativnem okrevanju operirank.

Hiter je razvoj histeroskopij, ki se vse bolj opravljajo ambulantno (minihisteroskopije) in niso le diagnostične, ampak tudi terapevtske. V tej smeri gredo tudi sodobni pristopi zdravljenja inkontinence kot tudi postopkov sterilizacije. Seveda pa je predpogoj izurjenost operaterjev in sodobna endoskopska oprema. Nadaljevali bomo tudi z medikamentozno prekinitvijo nosečnosti.

V začetku leta 2013 smo začeli z razvojem področja patologije medeničnega dna z razvojem urodinamske ambulante.

Z daljšanjem življenjske dobe žensk in daljšim aktivnim delovanjem se namreč povečuje tudi problem urinske inkontinence. Za diagnostiko in nadaljnje zdravljenje so poleg anamneze potrebne urodinamske preiskave, ki jih trenutno na Gorenjskem ne izvaja nihče. V oktobru 2012 smo v BGP Kranj začeli z omenjenimi preiskavami, kar je polno zaživelo v letu 2013. Tiste pacientke, ki potrebujejo operacijo stresne

inkontinence, lahko operiramo v naši bolnišnici in tako zagotovimo celostno obravnavo pacientk. Posege smo že v preteklih letih izvajali, tako da imamo ustrezno usposobljen kader in znanje kot tudi potrebno opremo in prostore.

V začetku leta 2014 smo pričeli z izvajanjem magnetoterapije (samoplačniška storitev) kot obliko konzervativnega zdravljenja urinske inkontinence.

V marcu 2013 smo pričeli s sodobnimi laparoskopskimi operacijami (miomektomije, supracervikalne histerektomije, histerektomije, operacije rakavih sprememb na rodilih), ki omogočajo hitrejše pooperativno okrevanje in skrajšanje bolniškega staleža. Pacientke namreč vse bolj zahtevajo manj invazivno endoskopsko kirurgijo in z uvedbo laparoskopskih operacij bomo povečali število operiranih pacientk v prihodnjih letih, kot tudi njihovo zadovoljstvo. S stalno zaposlitvijo patologa bomo imeli tudi možnost obravnave zahtevnejših pacientk z rakom rodil.

Estetska in rekonstrukcijska kirurgija v ginekologiji pridobiva vse bolj na pomenu, saj raziskave kažejo, da je vse večje število žensk nezadovoljnih z izgledom in funkcijo svojega spolovila. Vse pogostejše so zahteve po redukcijski labioplastiki, plastiki himna, polnitvi labij z maščobnim tkivom,... Z večjim zadovoljstvom naj bi bilo življenje kvalitetnejše.

Prizadevali se bomo za trženje našega znanja in postali učna enota za bivše republike Jugoslavije.

Na področju **perinatologije** si bomo prizadevali za obdržanje števila porodov, podprtih s sodobnim doktrinarnim pristopom, na drugi strani pa tudi upoštevajoč vse večje želje in zahteve naših pacientk (lajšanje porodne bolečine, alternativni položaji, sodobne porodne postelje, naravni porodi, intimnost,...). Vse svoje znanje bomo usmerili k še nižji perinatalni in zgodnji neonatalni umrljivosti (pod slovenskim povprečjem). Še vedno izstopamo po nizkem odstotku porodov s carskim rezom (zunani obrat otroka v 34. do 35. tednu nosečnosti).

Ob ustrezni pravni pokritosti bi lahko eni izmed prvih uvedli babiški porod kot nadgradnjo vodenja normalne nosečnosti s strani diplomiranih babic v dispanzerju za ženske kot tudi v patronažni službi po porodu. Uspelo nam je pridobiti materinsko šolo za zadnje tromesečje nosečnosti, ki visoko strokovno izobražuje bodoče starše in jih čim bolj pripravi na porod.

Anesteziologija v ginekologiji in porodništvu je v zadnjih letih v naši bolnišnici naredila velik korak k visoki strokovnosti z uvajanjem novih tehnik (pri regionalni in splošni anesteziji, lajšanju pooperativne bolečine, lajšanju porodne bolečine s širokim spektrom možnih oblik – hipnoza, akupunktura), kot tudi s predoperativno pripravo operirank in porodnic ter nenazadnje v pooperativni oskrbi in konziliarni službi. Uvedli smo tudi nekatera novejša in varnejša zdravila. V prihodnjem obdobju želimo nadaljevati s spremljanjem razvoja stroke in tudi s prenosom znanj in dognanj v naše redno delo. Delo si želimo podpreti s celostnim računalniškim sistemom, ki bo omogočil kvalitetnejše sledenje toka bolnic in porodnic, varnejše delo z zmanjšanjem možnosti administrativnih napak, omogočil bo obvladovanje stroškov po pacientu, izvedbo kvalitetnih študij in hkrati zmanjšal administrativno obremenitev zaposlenih (računalniška baza, osebni poklicni dlančniki, elektronski podpis, povezava vseh delovišč in aparatov v enotni sistem).

Še naprej bomo razvijali anesteziološki sistem in ukrepe za podporo razvijajoči se dejavnosti ambulantne kirurgije.

Prizadevali si bomo za pridobitev ambulante za lajšanje kronične bolečine s strani ZZS in nadaljevali razvoj samoplačniške protibolečinske ambulante.

Svoja znanja in izkušnje iz vseh področij perioperativne obravnave porodnic in bolnic, vključno s prakso z ultrazvokom podprtega kliničnega dela, bomo prenašali na mlajše kolege (študente in specializante). Sodelovali bomo pri izobraževanju s področja reanimatologije.

V preteklem obdobju smo uredili krvno banko in pripravili set zdravil in pripomočkov za masivno krvavitev. Nadaljevali bomo z vzdrževanjem in izboljšavami vzpostavljenega sistema in redno vključevali novosti in predloge izboljšav v sistem. Vzpostavili bomo delovanje bolnišničnega transfuzijskega odbora. Nadaljevali bomo z rednimi in občasnimi izobraževalnimi delavnicami za zaposlene s področja kliničnih postopkov transfuziologije in tudi na ta način še povečali varnost naših pacientk.

Tudi v bodoče bomo skrbeli za sodobno **neonatologijo**, podprto s strokovno usposobljenostjo in sodobno opremo ter tako omogočili zdravljenje bolnih novorojenčkom v naši bolnišnici. Vršili bomo presejalne teste (TSH, FA, TEOAE, UZ kolkov) kot tudi potrjevali oz. zavrnili intrauterino ugotovljene prirojene napake (ultrazvočne preiskave sečil, glavice,...).

Zaradi zgodnjih odpustov iz porodnišnice bomo novorojenčke s težavami kontrolirali ambulantno.

Ambulantna dejavnost se skladno s krajšanjem ležalne dobe v bolnišnici, večje obolevnosti in staranja prebivalstva vse bolj veča. Našim pacientkam bomo tudi v bodoče nudili vso visoko strokovno oskrbo (obrnava rizičnih nosečnic in meritev dolžine materničnega vratu, pretokov v popkovničnih žilah, merjenje nuhalne svetline z dvojnimi hormonskimi testi,...). Uvedli bomo ambulantno za mladostnice in ženske v perimenopavzi. Aktivno bomo izvajali programe za zgodnje odkrivanje in zdravljenje raka na materničnem vratu. Preventivno bomo delovali tudi pri preprečevanju infekcij rodil, vključno s spolno prenosljivimi boleznimi.

S pridobitvijo programa DORA bo Center za bolezni dojki postal regijski center. S celostno obravnavo naših pacientk bi lahko tudi v bodoče benigne tumorje dojk operirali v naši bolnišnici.

Glede na strokovnost citološkega laboratorija za brise materničnega vratu bomo vse naše napore usmerili v to, da ostanemo na seznamu laboratorijev za citološko diagnostiko brisov materničnega vratu. V kolposkopski ambulanti bomo skladno s smernicami zagotavljali celostno obravnavo žensk na enem mestu, to pomeni hitro, učinkovito sodelovanje vseh akterjev tega področja, to je ginekologa kolposkopista, patologa ter presejalca.

Ponudili bomo ginekološke preglede in mamografijo v sklopu managerskih pregledov.

Tudi v prihodnjih letih bomo skrbeli za načrtno izvajanje vseh postopkov kot tudi preventivne ukrepe in izobraževanje osebja in pacientov s ciljem preprečevati bolnišnične okužbe.

Bolnišnica ima širši družbeni pomen za prebivalstvo spodnje Gorenjske pri zagotavljanju pravic in celovitih storitev zdravstvenega varstva vseh obdobj, od rojstva dalje, vzgoja mladostnikov, priprava na odgovorno starševstvo, načrtovanje družine, nosečniško, obporodno in poporodno varstvo kot tudi aktivno varstvo žensk.

Zdravstvena nega

Strategija razvoja zdravstvene nege in zdravstvene oskrbe v Bolnišnici za ginekologijo in porodništvo Kranj temelji na Strategiji razvoja zdravstvene nege in

zdravstvene oskrbe v sistemu zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji od 2011 do 2020.

Na področju zdravstvene in babiške nege bomo sledili sodobnim strokovnim smernicam. Želimo sodobno, na dokazih temelječo zdravstveno nego in oskrbo, ki bo osredotočena na potrebe pacienta, družine in širše družbene skupnosti. Temeljna usmeritev delovanja zdravstvene in babiške nege je kakovostna, varna, učinkovita in humana zdravstvena in babiška nega. Zdravstvena in babiška nega bo lahko dala ustrezne odgovore na potrebe zdrave in bolne populacije skozi naslednje izhodiščne usmeritve:

1. spodbujanje in razvijanje vertikalnega in horizontalnega izobraževanja s ciljem akademizacije profesije za potrebe razvoja stroke in razvoj kakovostnega visokošolskega poučevanja;
2. prevzemanje odgovornosti s strani menedžmenta zdravstvene nege na področju upravljanja znanja zaposlenih, izgradnje na dokazih podprtega delovanja, razvoja raziskovalne in razvojne dejavnosti in poznavanja širšega družbenega okolja, v katerem deluje zdravstveni sistem. Menedžment mora delovati na osnovi znanj iz vodenja, veščin upravljanja, imeti mora etično odgovornost do razvoja profesije in njene širše vpetosti v družbeni prostor v državi in izven;
3. izvajanje aktivnosti za zviševanje stopnje izobrazbe v zdravstveni negi in oskrbi s ciljem doseganja večje avtonomije poklica, kar je pogojeno z razvojem podiplomskih znanj, kot so specializacije v zdravstveni negi in kontinuirana strokovna izobraževanja v obliki specialnih znanj ter z vzpostavljenimi vsemi tremi bolonjskimi stopnjami programa Zdravstvena nega;
4. spodbujanje in razvijanje kliničnega, aplikativnega in temeljnega raziskovanja ter na dokazih podprte prakse zdravstvene nege in oskrbe. V ta namen je potrebno na nacionalni ravni oblikovati razvojno raziskovalno skupino, za razvoj in implementacijo smernic/protokolov/priporočil klinične prakse in raziskovanja ter razvojnih interesnih področij raziskovanja ob upoštevanju etičnih načel;

5. razvijanje vloge dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe v sodobni družbi na vseh segmentih delovanja zdravstvenega sistema, zdravstvene informatizacije, zdravstvene politike in zdravstvene zakonodaje.

Poslanstvo

Osebe zaposlene na področju zdravstvene in babiške nege in oskrbe Bolnišnice za ginekologijo in porodništvo Kranj nudi visoko kakovostno zdravstveno in babiško nego in oskrbo našim bolnikom in drugim uporabnikom. Zaposlenim zagotavljamo stalno izobraževanje za poklicni in osebni razvoj. Naše delovanje je usmerjeno v varno in kakovostno obravnavo vseh bolnikov. Trudimo se, da smo za bolnike dostopni ves čas in da se pri nas počutijo varne in zaželenne. Prav tako spodbujamo dobre medosebne odnose in sodelovanje med zaposlenimi in s tem pripadnost vsakega zaposlenega v BGP Kranj. Z optimalno organizacijo in izkoristkom človeških, finančnih in drugih virov zagotavljamo stabilnost poslovanja in naše rezultate nenehno primerjamo s primerljivimi bolnišnicami v Sloveniji in tujini.

Strategija in razvoj zdravstvene nege

Z uvedbo varnostnih vizit in notranjih strokovnih nadzorov nad izvajanjem zdravstvene in babiške nege, bomo pripomogli k še kvalitetnejši in varnejši zdravstveni in babiški negi oziroma oskrbi. Naš namen je izboljšati delavne procese, ki bodo pripeljali do odlične zdravstvene oskrbe naših pacientov, izvajalcem pa želimo omogočiti varnejše delo. To pa bomo dosegli le, če bomo preverjali in analizirali opravljeno delo. Naš skupni cilj je tako zadovoljstvo naših pacientov kot izvajalcev.

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

Nadaljevali bomo z izobraževanji iz reanimacije tako za zaposlene kot zunanje kandidate.

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

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

Izpopolnili oziroma dopolnili bomo tudi zdravstveno dokumentacijo ter pregledali in dopolnili standarde postopkov zdravstvene nege. Nadaljevali bomo s spremljanjem kazalnikov kakovosti, katere smo in bomo sami določili in tako spremljali kakovost in varnost negovalnih intervencij oziroma storitev.

Izvajali bomo interne nadzore na področju zdravstvene in babiške nege in bolnišnične higijene, kar bo pripomoglo k še bolj kvalitetni in varni zdravstveni oskrbi.

5. Razvoj kadrov

Nenehen strokovni razvoj kadrov, ki jim naša bolnišnica omogoča uresničitev njihovih poklicnih karier, je eden izmed predpogojev za uspešno delovanje bolnišnice. Organizacijske procese bomo prilagodili v smeri prenosa odločanja, pravic in odgovornosti na srednji nivo managementa. Aktivno iskanje bodočih zaposlenih že med izobraževanjem (učna bolnišnica) je zagotovilo dolgoročnega kakovostnega delovanja bolnišnice. Zadovoljstvo in zavzetost zaposlenih bomo neprestano spremljali. Omogočali bomo izobraževanje skladno z našimi potrebami. Zaposlovali bomo kader, ki je specifičen za našo bolnišnico, a obenem tudi uporaben na različnih področjih našega delovanja.

Izgradili bomo sistem za ugotavljanje delovne uspešnosti, ki jo bomo ugotavljali in nagrajevali. Ocenjevali bomo odnos do pacientov, kvantiteto in kvaliteto opravljenega dela, znanje in strokovnost, samoiniciativnost, sposobnost prilagajanja, ustvarjalnost in tudi gospodarnost in uspešnost vodenja in organiziranja.

6. Širitev dejavnosti na druga področja delovanja

S celostno prenovo bolnišnice bomo zagotovili prostorske zmožnosti za dodatne operativne stroke, zlasti tiste, ki so na Gorenjskem deficitarne (urologija, estetska kirurgija). Poleg prostorov smo tudi kadrovsko dovolj dobro pokriti. Menimo, da

obstaja tudi potreba po razvoju »Protibolečinske ambulante« za področje spodnje Gorenjske, kar bi lahko zagotovili v okviru naše bolnišnice.

V letu 2008 smo ocenili možnosti uvedbe samoplačniških storitev. Tako smo v letu 2008 ponudili določene samoplačniške storitve, kot je nuhalna svetlina in dvojni hormonski test, zapis UZ posnetka otročka na DVD, v letu 2009 UZ kolkov novorojenčkov in v letu 2010 uvedba samoplačniških ginekoloških ambulantnih pregledov.

V začetku leta 2014 smo pričeli z izvajanjem magnetoterapije (samoplačniška storitev) kot obliko konzervativnega zdravljenja urinske inkontinence.

Z nakupom sodobnih aparatov in obnovljenimi prostori bolnišnice bomo tržili storitve v še večjem obsegu.

7. Kontinuirana medijska promocija

Z željo po dvigu ugleda bolnišnice kot tudi dvigu zavesti o pomenu in skrbi za lastno zdravje pri naši ciljni populaciji smo do sedaj posneli več oddaj z naslovi Dekleta, žene, matere in Samopregledovanje dojk (izobraževalni video), ki so tako vzgojnega kot informativnega značaja.

V letu 2012 smo prenovili spletno stran bolnišnice, kjer si je možno z virtualno predstavo ogledati prostore naše bolnišnice.

Izdelali smo brošure za informiranje naših pacientk. Tudi v prihodnje bomo preko ustreznega gradiva po eni strani informirali pacientke in hkrati gradili podobo pacientkam prijazne bolnišnice oz. porodnišnice. Do konca leta 2015 bomo izdali knjižico Življenje v meni.

8. Informatika

Informatika postaja čedalje bolj pomembna pri našem poslovanju. V letu 2010 smo pristopili k projektu e-Zdravja in začeli z aktivnostmi na področju informacijske varnosti podatkov v sklopu Z-Neta, s katerimi nadaljujemo tudi v naslednjih letih.

Z uvedbo črtne kode in s spremljanjem stroškov na pacienta, kar nam že omogoča BIRPIS, bo poslovanje transparentnejše, omogočene bodo tudi strokovne analize.

V prihodnosti vidimo priložnosti predvsem v digitalizaciji opreme (ultrazvoki, mamograf) ter digitalni izmenjavi slik, elektronskem zdravstvenem kartonu in elektronskem arhiviranju. Na področju e-poslovanja se pričakuje vse hitrejši razvoj ob zagotavljanju varnosti in ustreznosti e-podpisovanja.

9. Celostna prenova stavbe bolnišnice

Stavba bolnišnice je že stara in le delno obnovljena. V prihodnjih petih letih si bomo prizadevali za celovito obnovo stavbe. Na ta način bomo zagotovili pacientkam ustrezne bivalne pogoje, zaposlenim ustrezno okolje za delo, vse to pa bo pripomoglo k zagotavljanju večje kakovosti obravnave naših pacientk. Za prenovu ne bodo zadoščala le lastna sredstva, tako da bomo aktivno pristopili k iskanju dodatnih virov za financiranje investicij. Obrnili se bomo na Ministrstvo za zdravje, prav tako pa se bomo prijavi na razpise za dodelitev evropskih sredstev (npr. energetska sanacija stavb).

9. PROJEKTI

Identificirali smo 15 projektov, za katere menimo, da so pomembni za razvoj bolnišnice in jih nameravamo uresničiti v obdobju do leta 2019.

Obnova stavbe

Naziv projekta	Obnova stavbe
Povzetek osnovne zamisli projekta	Celostna prenova bolnišnice zaradi dotrajanosti
Nosilec projekta	Vodstvo bolnišnice
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V letu 2008 je bil narejen Idejni načrt celostne prenove, ki bo osnova za fazno obnovo bolnišnice.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Omogočiti želimo čim boljše pogoje za bivanje naših uporabnikov kot tudi delo zaposlenih in vseh, ki se vključujejo v proces dela.
Pričakovani rezultati	Obnovljena stavba je nujnost za zagotavljanje celostne kakovosti naših storitev
Ocena stroškov projekta	Terminski načrt prenove je odvisen od višine stroškov prenove posameznega dela, saj smo omejeni s sredstvi, ki so na razpolago za investicije.
Organizacija dela na projektu	Vodstvo s pomočjo zunanjih izvajalcev
Terminski načrt	Skladno s finančnimi zmožnostmi in morebitnimi pridobljenimi dodatnimi sredstvi.

Izboljšanje komunikacije

Naziv projekta	Izboljšanje komunikacije (predavanja, izobraževanja)
Povzetek osnovne zamisli projekta	Ugotavljamo, da je komunikacija med osebjem pomanjkljiva
Nosilec projekta	Za področje komunikacije usposobljen strokovnjak
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Usposabljanja na to temo je bilo do sedaj premalo
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Izboljšana komunikacija bo vplivala na boljše odnose med zaposlenimi in odražala se bo tudi v zadovoljstvu pacientk.
Pričakovani rezultati	Izboljšana komunikacija bo vplivala na boljše odnose med zaposlenimi in odražala se bo tudi v zadovoljstvu pacientk.
Ocena stroškov projekta	2.000 – 2.500 EUR
Organizacija dela na projektu	Poiskati moramo ustrezen kader oziroma že organizirana predavanja
Terminski načrt	Vsaj dvakrat letno

Trženje storitev, ki niso priznane s strani ZZS

Naziv projekta	Trženje storitev, ki niso priznane s strani ZZS
Povzetek osnovne zamisli projekta	Glede na kadrovsko zasedbo in prostorske zmogljivosti lahko trgu ponudimo dodatne storitve
Nosilec projekta	Direktorica
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Uvedli smo že določene samoplačniške storitve, kot je nuhalna svetlina, zapis UZ posnetka otročka na DVD,...
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Z uvedbo dodatnih storitev nameravamo bolje izkoristiti naše zmogljivosti in hkrati ustvariti pozitivno podobo bolnišnice v javnosti.
Pričakovani rezultati	Pričakujemo, da bomo na račun dodatnih storitev postali bolj prepoznavni kot bolnišnica z osebnim pristopom do pacientov, ki nudi celovite storitve na področju ginekologije in porodništva.
Ocena stroškov projekta	Morebitni stroški projekta se bodo pokrili z dodatnimi prihodki iz naslova storitev.
Organizacija dela na projektu	Delo na samoplačniških storitvah poteka izven rednega delovnega časa.
Terminski načrt	Storitve bomo ponujali trgu skladno z zaznanim povpraševanjem.

Protibolečinska ambulanta in oddelek

Naziv projekta	Protibolečinska ambulanta in oddelek
Povzetek osnovne zamisli projekta	Številni bolniki se srečujejo s kroničnimi bolečinskimi sindromi, ki na običajno protibolečinsko zdravljenje ne minejo. V protibolečinski ambulanti se anesteziologi s posebnimi znanji s področja protibolečinske terapije ukvarjajo z lajšanjem in zdravljenjem kronične malignomske in nemalignomske bolečine.
Nosilec projekta	Oddelek za anesteziologijo, lajšanje bolečin in intenzivno perioperativno medicino
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Gorenjska regija je na področju lajšanja kronične bolečine zelo slabo pokrita. Kranj, kot tretje največje mesto, nima ambulante in oddelka, kamor bi lahko napotili bolnika s kroničnim bolečinskim sindromom na kompleksnejšo obravnavo.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Cilj projekta je ponuditi bolnikom in izbranim zdravnikom možnost za specialistični pregled in zdravljenje pri specialistu anesteziologu s posebnimi znanji s področja bolečine. Glede na delovanje protibolečinske ambulante v okviru bolnišnice pa tudi možnost za pričetek in ureditev protibolečinske terapije med krajšo, nekajdnevno hospitalizacijo.
Pričakovani rezultati	Izboljšanje kvalitete oskrbe in bivanjske kvalitete bolnikov s kroničnimi bolečinskimi sindromi.
Ocena stroškov projekta	Glavni strošek predstavlja ureditev prostorov protibolečinske ambulante in nakup nekaterih aparatov (stimulator za periferne blokade, aparat za elektro akupunkturo,...). Delo bi pretežno opravljali zaposleni zdravniki specialisti na oddelku za anesteziologijo, lajšanje bolečin in intenzivno perioperativno medicino.
Organizacija dela na projektu	Potrebna bi bila reorganizacija delovnega časa, tako da bi lahko zagotovili nemoteno prisotnost zdravnika v ambulanti. Bolnišnični del oskrbe takih bolnikov bi izven rednega delovnega časa pokrili dežurni anesteziologi.
Terminski načrt	Po pridobitvi dodatnega programa za protibolečinsko ambulanto.

Vključitev centra za bolezni dojk (CBD) v sistem DORA

Naziv projekta	Vključitev centra za bolezni dojk (CBD) v sistem DORA
Povzetek osnovne zamisli projekta	Izvajanje preventivnih presejalnih pregledov dojk za ženske starejše od 50 let s sodobnim digitalnim mamografom v našem CBD
Nosilec projekta	Majda Malgaj Krejan, Urška Ropret, Štefka Frantar
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V okviru CBD že skrbimo za zgodnje odkrivanje raka dojk. V okviru preventivnega programa DORA so trenutno 4 izvajalci (OI, ZD Ljubljana, UKC Maribor, ZD Maribor). Širitev mreže na dodatne izvajalce, ki že imajo sodobno opremo in kadre. V letu 2015 bo izdelana mreža centrov, ki bodo izvajali program DORA in po zagotovitvi MZ in OI je med temi centri tudi CBD Kranj.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Zgodnje odkrivanje raka dojk bistveno izboljša rezultate zdravljenja in kvalitete življenja žensk kot tudi moških. Širitev dejavnosti bolnišnice in s tem dodatni prihodki s strani ZZZS.
Pričakovani rezultati	Zgodnje odkrivanje raka dojk izboljša kvaliteto življenja in znižani so stroški nadaljnega zdravljenja.
Ocena stroškov projekta	Dodatna usposabljanja radioloških inženirjev in administrativnega kadra, dodatna zaposlitev radiološkega inženirja. Omenjeni stroški, stroški dela in amortizacija bodo kriti s prihodki. Ocenjeni prihodki v letu 2015 so 7.000 EUR.
Organizacija dela na projektu	Delo bo potekalo ločeno od trenutnega dela v CBD.
Terminski načrt	2. polovica leta 2015 oz. 2016

Porodna hiša

Naziv projekta	Porodna hiša
Povzetek osnovne zamisli projekta	Vse večje zahteve in pobude bodočih staršev po domačem okolju za naravne porode, zagotavljanje večje intimnosti kot tudi možnost prisotnosti celotne družine pri porodu. Porodna hiša bo kot samostojna, hkrati pa tudi povezana s porodnim in operacijskim blokom. Možnost uvedbe babiškega poroda.
Nosilec projekta	Irena Virant, Tanja Damijan
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Porodne hiše so v EU vsakdan; v Sloveniji je trenutno le v Postojni porodni apartma.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Dodatni porodi, večje zadovoljstvo bodočih staršev, varno vodenje naravnih porodov
Pričakovani rezultati	S promocijo porodne hiše in širjenjem dobrega glasu s strani zadovoljnih uporabnikov pritegniti bodoče starše iz Slovenije in tujine
Ocena stroškov projekta	Ocenjeni stroški 100.000 EUR, ki bodo kriti delno z lastnimi sredstvi, glavnino pa z donacijami.
Organizacija dela na projektu	V letu 2015 bomo pripravili natančen stroškovnik, se dogovorili z donatorji in pripravili terminski načrt
Terminski načrt	Leto 2016

Naziv projekta	PAMETNI ZAČETKI ENAKOPRAVNIH OBRAVNAV ŽENSK V ZDRAVSTVU V DOBRO ŽENSK IN OTROK, V DOBRO DRUŽIN
Povzetek osnovne zamisli projekta	Trenutni socialno-ekonomski dejavniki v RS onemogočajo enakost pri oskrbi populacije z zdravstvenimi storitvami, vplivajo na življenjski stil in posledično večjo stopnjo obolevnosti. Cilj projekta PAMETNI ZAČETKI je oblikovanje, preizkušanje in implementacija inovativnega modela krepitve babištva in razvoja partnerskega sodelovanja uporabnic ter nevladne organizacije z zdravstveno ustanovo ter zagotovitev sodobnih laparoskopskih storitev. Z razvojem storitev, ki dopolnjujejo obstoječe programe na področju ginekološko porodniške dejavnosti bi znatno prispevali k zmanjševanju neenakosti v zdravstvu, zmanjšali intenzivnost posegov in posledično travmo, skrajšali bolnišnično oskrbo, omogočili hitrejšo vrnitev v domače okolje in na delovno mesto. Rešitve bodo namenjene ženskam, družini ter strokovnemu osebju. Partnerstvo s Kraljevino Norveško bo imelo ključen prispevek pri prenosu dobrih praks ter možnost nadaljnega sodelovanja pri izmenjavi in izobraževanju strokovnega osebja.
Nosilec projekta	Mihela Šifrer, Andreja Cerkvenc Škafar, Lea Ahčin, Irena Virant, Tihomir Rizner, Aleš Rozman, Jerneja Zgaga, Diana Zadnikar, Marija Tavčar
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	<p>Projekt bo kratkoročno in dolgoročno prispeval k zmanjšanju razlik v zdravju med ženskami in družinami.</p> <p>Cilj projekta je oblikovanje, preizkušanje in implementacija inovativnega modela krepitve babištva in razvoja partnerskega sodelovanja uporabnic z zdravstveno ustanovo ter povezovanje lokalnega in širšega okolja ter nevladne organizacije z zdravstveno ustanovo.</p> <p>Prispeval bo k varni in učinkoviti obporodni skrbi za žensko, njenega otroka in družino tako, da bodo strokovnjaki prepoznavali individualne potrebe posameznice in družine, ki se je znašla v (posebni) življenjski situaciji, in njej ustrezno oblikovali zdravstveno oskrbo. Tako se zagotavlja manjšanje razlik v zdravju tistih, ki imajo povečana tveganja za zdravje in ranljivih skupin. To so med drugimi ljudje v duševnih stiskah, žrtve nasilja in spolne zlorabe, odvisniki, socialno ogroženi, družine v posebnih življenjskih situacijah, ko se rodi mrtev otrok ali otrok s posebnimi potrebami; ki doživijo izgubo partnerja ali zaposlitve.</p> <p>To bomo dosegli s krepitvijo babiške poklicne identitete in opolnomočenjem babic ter povezovanjem med babicami in ženskami, /starši/ ki pričakujejo otroka /družinami/ ter z različnimi strokovnjaki v obporodni skrbi, kot so ginekologi-porodničarji, medicinske sestre.</p> <p>Usklajeno sodelovanje med babicami, ginekologi-porodničarji, medicinskimi sestrami in drugimi strokovnjaki bo omogočilo racionalno in smiselno rabo strokovnih (človeških) virov. Tako bo posamezna ženska ne glede na njeno (posebno) življenjsko situacijo deležna kar najboljše oskrbe.</p>

	<p>Predlagano sodelovanje med zdravstvenimi ustanovami in nevladno organizacijo prispeva k boljšemu prepoznavanju in zadovoljevanju splošnih in posebnih potreb uporabnic, krepi odzivnost ustanove na potrebe lokalne in širše skupnosti in omogoča oblikovanje storitev, ki prispevajo k zmanjševanju razlik v zdravju in k trajnemu razvoju.</p> <p>S sodobno opremljeno operacijsko dvorano bomo zagotavljali višjo raven kakovostne in varnejše zdravstvene obravnave s krajšo ležalno dobo in krajšim bolniškim staležem. S projektom bomo zagotovili varne in kakovostne široko dostopne in strokovno učinkovite laparoskopske storitve s sodobno opremo, ki zmanjša intenzivnost posegov in s tem posledično travmo, skrajša bolnišnično oskrbo pacientk, omogoča hitrejšo vrnitev v domače okolje in na delovno mesto ter pripomore k lepšemu estetskemu videzu. Pacientkam bi s sodobnimi laparoskopskimi operacijami omogočili višjo stopnjo kakovosti življenja in s tem velik dobrobit javnemu zdravju. Tako bi postali prvi v slovenskem prostoru, ki bi v sodobno opremljeni operacijski dvorani zagotavljali razvoj stroke na področju tako laparoskopskih operacij kot laparotomij, kot tudi z edukacijo zdravnikov širom Slovenije in tudi širše. V prvi vrsti z vzpostavljenimi partnerskimi stiki in izmenjavami s Kraljevino Norveško. V okviru vzpostavljenega partnerstva nam bodo partnerji iz Norveške nudili strokovno pomoč pri uvajanju laparoskopskih storitev in prenosu dobrih praks obporodnih dejavnosti ter izobraževanj strokovnega kadra.</p>
<p>Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje</p>	<p>Projekt bo prispeval k varni in učinkoviti oskrbi za žensko v vseh fazah življenja in otroka z razvojem modela krepitve babištva in povezovanja med ponudniki zdravstvenih storitev ter uporabnicami in uporabniki, lokalnim okoljem in nevladno organizacijo.</p> <p>Z uporabo sodobnih laparoskopskih storitev bi se izboljšalo zdravstveno stanje ranljivih skupin z večjim zadovoljstvom uporabnic. Spremenil se bo proces obravnave operiranih pacientk, vključujoč krajšo ležalno dobo in hitrejšo rehabilitacijo z manj bolečin, krajšo bolniško odsotnostjo ter hitrejšo vrnitev v delovni proces in boljšim psihofizičnim počutjem ter lepšim estetskim videzom.</p> <p>Projekt bo pripomogel k doseganju cilja – sledenju vizije bolnišnice.</p>
<p>Pričakovani rezultati</p>	<p>Oblikovanje, preizkušanje in implementacija modela krepitve babištva je za Slovenijo inovativni pristop, razvit prav za ta projekt, utemeljen pa je na poznavanju najnovejših znanstvenih izsledkov o pomenu celotne individualizirane obporodne skrbi za dobro zdravje ženske, otroka in matere. Prav tako je novost predlagano sodelovanje med zdravstvenimi ustanovami in nevladno organizacijo, kar bo prispevalo k boljšemu prepoznavanju in zadovoljevanju splošnih in posebnih potreb uporabnic, krepilo odzivnost ustanove na potrebe lokalne in širše skupnosti in omogočalo oblikovanje storitev, ki prispevajo k zmanjševanju razlik v zdravju in k trajnemu razvoju.</p>

	<p>Projekt bo prispeval k varni in učinkoviti oskrbi za žensko v vseh fazah življenja in otroka s krepitvijo babištva in v dobrem sodelovanju med bobicami, ginekologi-porodničarji, drugimi zdravstvenimi strokovnjaki, uporabnicami in nevladnimi organizacijami.</p> <p>S sodobno opremljeno operacijsko dvorano bomo zagotavljali višjo raven kakovostne in varnejše zdravstvene obravnave s krajšo ležalno dobo in krajšim bolniškim staležem. Pacientkam bi s sodobnimi laparoskopskimi operacijami omogočili višjo stopnjo kakovosti življenja in s tem velik dobrobit javnemu zdravju. Prav tako bi postali prvi v slovenskem prostoru, ki bi v sodobno opremljeni operacijski dvorani zagotavljali razvoj stroke na področju tako laparoskopskih operacij kot laparotomij, kot tudi z edukacijo zdravnikov širom Slovenije in tudi širše.</p> <p>Prednost laparoskopije je v tem, da je obseg prizadetega tkiva v poteku operacije bistveno manjši, zaradi česar je tudi bivanje v bolnišnici krajše kot pri laparotomiji. Dobra stran laparotomije pa je v tem, da traja sam poseg krajše kot laparoskopija. Prednost laparoskopije je v tem, da je v trebušno steno potrebno vrezati samo manjše odprtine za uvedbo kirurških instrumentov, kar je iz estetskega vidika v današnjem času zelo pomembno in pri pacientkah omogoča boljše psihofizično počutje oziroma ravnovesje, zato je bivanje v bolnišnici krajše kot pri laparotomiji. Po diagnostični laparoskopiji pa gre lahko bolnica še isti dan domov. Dobra stran laparotomije je v tem, da je sam poseg krajši kot laparoskopija, vendar pa šive z operativnega reza poberejo šele 7 do 8 dni po operaciji. Tudi bivanje v bolnišnici je nekoliko daljše. Spolno občevanje je dovoljeno že nekaj dni po prihodu domov, zlasti po laparoskopskih operacijah. Po najboljšežnejših posegih se spolna vzdržnost včasih meri v tednih.</p>
Ocena stroškov projekta	460.000,00 EUR
Organizacija dela na projektu	Mihela Šifrer (vodja projekta in kontaktna oseba), Andreja Cerkvenc Škafar (odgovorna oseba in strokovna sodelavka), Lea Ahčin (izvedba aktivnosti v BGP), strokovni sodelavci: Irena Virant, Tihomir Rizner, Aleš Rozman, Jerneja Zgaga, Diana Zadnikar, Marija Tavčar

Predporodna priprava bodočih staršev

Naziv projekta	Predporodna priprava bodočih staršev v zadnji tretjini nosečnosti
Povzetek osnovne zamisli projekta	Že med nosečnostjo izobraževati bodoče starše (nosečnost, porod, novorojenček, poporodno obdobje) kot tudi vzpostaviti prvi stik med uporabniki in zaposlenimi.
Nosilec projekta	Anči Bizjak, Lea Ahčin, Gordana Pavlovič, Irena Virant, Andreja Cerkvenik Škafar, Diana Zadnikar
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Bolnišnica trenutno nima svoje materinske šole. Gostimo materinsko šolo iz ZD Kranj, ki bi nam prepustila zadnjo tretjino nosečnosti.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Pridobiti čim več bodočih staršev ter jih čim bolj izobraziti, obenem pa tudi motivirati za porod v naši bolnišnici.
Pričakovani rezultati	Višji nivo seznanitve zagotavlja tudi višji kakovostni nivo naših storitev ter zmanjšuje nezadovoljstvo na obeh straneh.
Ocena stroškov projekta	Projekt bodo izvajali naši zaposleni v rednem delovnem času
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice
Terminski načrt	Leto 2015

Reanimacija novorojenčka in porodnice

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

ISO standardizacija in akreditacija

Naziv projekta	ISO standardizacija in akreditacija
Povzetek osnovne zamisli projekta	Zahteve ISO standarda in akreditacije so pogoj in osnova za varno in kakovostno delovanje bolnišnice na vseh njenih področjih delovanja.
Nosilec projekta	Mihela Šifrer in Lea Ahčin s pomočjo zunanjega izvajalca
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V letu 2012 smo pridobili certifikat ISO 9001:2008 in pričeli s postopkom za pridobitev akreditacije bolnišnice. Presoja po AACI standardu je bila 17.11.-19.11.2014.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Na osnovi projekta bo možno podpisovati pogodbe tudi z zavarovalnicami v EU.
Pričakovani rezultati	Obstoj BGP Kranj in varno ter kakovostno delovanje.
Ocena stroškov projekta	3.000 EUR za certifikacijsko presojjo za ISO standard, 10.000 EUR za akreditacijsko presojjo
Organizacija dela na projektu	Zaposleni bolnišnice in zunanji izvajalci.
Terminski načrt	Leto 2015

Obvladovanje kakovosti

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

Izobraževanje patronažnih sester

Naziv projekta	Izobraževanje patronažnih sester
Povzetek osnovne zamisli projekta	Izobraževanje oz. seminar organiziran s strani osebja porodnišnice.
Nosilec projekta	Anči Bizjak, Diana Zadnikar
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Različni nasveti s strani osebja porodnišnice in patronažne službe.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Poenotenje zdravstveno vzgojnega dela – zadovoljen pacient.
Pričakovani rezultati	Večja kakovost storitev, večje zadovoljstvo pacientk.
Ocena stroškov projekta	Zaradi prostovoljnega dela ne bo stroškov.
Organizacija dela na projektu	Sodelovanje vseh zaposlenih tako zdravnikov kot tudi tima zdravstvene nege.
Terminski načrt	Leto 2015

Temeljni postopki oživljanja (TPO) za zdravstvene delavce

Naziv projekta	TPO za zdravstvene delavce
Povzetek osnovne zamisli projekta	Tečaj in znanja so nujno potrebna za kvalitetno obravnavo v nujnih stanjih. Delavnice bomo izvajali tako za lastne zaposlene kot tudi zunanje, s poudarkom na postopkih pri nosečnici, porodnici in novorojenčku.
Nosilec projekta	Aleš Rozman
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Zadnji tečaj je bil izveden pred dvema leti v BGP Kranj.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Interno izobraževanje, ki ga sestre potrebujejo za licenco, sicer morajo na zunanje tečaje.
Pričakovani rezultati	Kvalitetnejša začetna oskrba bolnikov v začetni oskrbi v nujnih stanjih.
Ocena stroškov projekta	1.500 EUR / tečaj (najem lutk, honorar sodelavcem); stroške za izvedbo projekta bomo delno pokrili s kotizacijo zunanjih zdravstvenih delavcev
Organizacija dela na projektu	Osebjem, ki je že izobraženo in zunanji sodelavci.
Terminski načrt	Leto 2015

Inovacijska bolnišnica

Naziv projekta	Inovacijska bolnišnica
Povzetek osnovne zamisli projekta	Inovacijska dejavnost je v tujini, zlasti v ZDA in Skandinaviji primer dobre prakse za doseganje konkurenčnosti bolnišnic. V okviru projekta InTraMed C2C-Inovacijske bolnišnice Evropskega sklada za regionalni razvoj se bomo povezali z Inovacijskim razvojnim inštitutom Univerze v Ljubljani.
Nosilec projekta	Andreja Cerkvjenik Škafar, Uroš Stanič
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	V letu 2012 smo že imeli dve delavnici v organizaciji IRI Univerze v Ljubljani.
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	Z inovacijami bomo dosegli večjo konkurenčnost in prepoznavnost bolnišnice.
Pričakovani rezultati	Z vpeljavo inovacije bi bili prvi v našem prostoru in s tem zanimivi za pacientke in stroko – postali bi lahko širša učna baza za babice in ginekologe porodničarje.
Ocena stroškov projekta	V letu 2015 stroškov ne predvidevamo.
Organizacija dela na projektu	Andreja Cerkvjenik Škafar s sodelavci, Uroš Stanič s sodelavci IRI in Inštituta Jožefa Štefana Ljubljana
Terminski načrt	Izdelava prototipa inovacije v letu 2015

Izgradnja Avtobusnega terminala in zdravstvenega centra

Naziv projekta	Avtobusni terminal Kranj
Povzetek osnovne zamisli projekta	MO Kranj želi celostno urediti problem avtobusne postaje ter zdravstvene dejavnosti na področju mesta Kranj. Na Zlatem polju Kranj bo MO Kranj s pomočjo sredstev EU izgradila avtobusni terminal ter tri poslovne stavbe, ki bi bile namenjene zdravstveni dejavnosti Gorenjskih lekarn, OZG ter BGP Kranj. Zdravstveni center bi nudil tudi možnost delovanja specialističnih ambulant SB Jesenice ter zdravnikov zasebnikov. Odprta je tudi možnost izgradnje varovanih stanovanj.
Nosilec projekta	MO Kranj
Kratek pregled dosedanjih razmer na obravnavanem področju	Problem premajhne avtobusne postaje ter problem parkiranja za uporabnike kot tudi izvajalce zdravstvene dejavnosti je v mestu pereč že desetletja. Na pobudo zgoraj omenjenih je MOK izdelala idejni načrt, ki ga je uskladila in BGP Kranj je na Ministrstvo za zdravje že 15.4.2010 poslala pismo o nameri. BGP Kranj je tudi že podala idejni načrt za izris ambulant, ki bi jih prejeli v zameno za nepremičnino (bivša poslovna stavba).
Namen projekta in vpliv na poslovanje bolnišnice v prihodnje	BGP Kranj bi pridobila sodobne ambulantne prostore, ki bi našim uporabnicam zagotavljali intimnost v okviru varne in kakovostne obravnave, našim zaposlenim pa bistveno boljše pogoje dela. Obenem bi tudi rešili večletne pobude naših pacientk po ureditvi pomanjkanja parkirišč.
Pričakovani rezultati	Večje zadovoljstvo uporabnic in zaposlenih in boljši pogoji dela za zaposlene ter s tem še višji nivo zdravstvene oskrbe. Pridobitev novih prostorov bi omogočila tudi ločitev ambulantnega dela od bolnišnične dejavnosti.
Ocena stroškov projekta	Na BGP Kranj so stroški le v dokončni ureditvi in opremlenju ambulant.
Organizacija dela na projektu	MOK
Terminski načrt	Novembra 2015 bo predlog obravnavan na seji Mestnega sveta MOK, sledi javna razgrnitev ter pričetek del v letu 2016.

Pripravili:

Andreja Cerkvenik Škafar, dr.med., direktorica

mag. Mihela Šifrer, pomočnica direktorice in vodja skupnih služb

Lea Ahčin, DMS, pomočnica direktorice za zdravstveno nego

Tanja Bizovičar, univ. dipl. ekon., vodja finančno računovodske službe