

STRATEŠKI PLAN

Splošne bolnišnice Novo mesto

za obdobje 2018 – 2022



Novo mesto, junij 2018

Kazalo vsebine

1. UVOD	4
2. OCENJEVANJE OKOLJA SB NOVO MESTO	5
2.1. Družbeno-ekonomsko stanje v Sloveniji in EU	5
2.2. Vpliv znanstveno-tehnološkega razvoja in dosežkov na področju medicine in sorodnih področjih	6
2.3. Demografske značilnosti v Zdravstveni regiji Novo mesto in Sloveniji	6
3. ANALIZA DELOVANJA SB NOVO MESTO	8
3.1. Osebna izkaznica bolnišnice	8
3.2. Dejavnost bolnišnice	9
3.3. Vizija in vrednote bolnišnice.....	9
3.4. Vpetost v okolje in sodelovanje z deležniki.....	10
3.5. Analiza prednosti, slabosti, priložnosti in nevarnosti (SWOT) SB Novo mesto	12 13
4. TEMELJNI STRATEŠKO RAZVOJNI STEBRI SB NOVO MESTO ZA OBDOBJE 2018 – 2022: strateški cilji, strategije in glavne aktivnosti	14
4.1. Steber I: Kakovostna, dostopna in varna zdravstvena oskrba: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje	14
4.2. Steber II: Optimizacija organizacije zdravstvene in podporne dejavnosti: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje	15
4.3. Steber III: Strokovni razvoj bolnišnice: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje	15
4.4. Steber IV: Finančna stabilnost: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje	16
5. STRATEŠKI PLAN	18
6. ZAKLJUČEK	20

Kazalo slik

Slika 1: Delež prebivalstva po regijah	6
Slika 2: Nataliteta in splošna umrljivost v JV regiji ter naravni prirastek v JV regiji in Sloveniji, obdobje 2012– 2016.....	7
Slika 3: Hiša vrednot SB Novo mesto.....	10
Slika 4: Prikaz sodelovanja SB Novo mesto z družbo	11

Kazalo tabel

Tabela 1: Napoved ključnih makroekonomskih agregatov od leta 2018 do leta 2021 (v %)	5
Tabela 2: Pomembnejši kazalci zdravstvenega stanja in zdravstvene službe v jugovzhodni regiji, 2012-2016, Slovenija v letu 2016	7
Tabela 3: SWOT analiza	12 13
Tabela 4: Strateški plan po obdobjih.....	18
Tabela 5: Pregled finančnih učinkov sanacijskih ukrepov po letih (v EUR)	19

Seznam kratic

BDP	bruto domači proizvod
EDP	enkratni dodatni program
IKT	informacijsko komunikacijska tehnologija
IT	informacijska tehnologija
MM konferenca	morbiditetna in mortalitetna konferenca
NBO	neakutna bolnišnična obravnava
RS	Republika Slovenija
SB Novo mesto	Splošna bolnišnica Novo mesto
ZIUFSZZ	Zakon o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov
ZR	zdravstvena regija
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

1. UVOD

Zdravstveni sistemi in zdravstvene organizacije pri nas in po svetu se srečujejo s številnimi izzivi, ki jih prinašajo predvsem hitro se spreminjajoča in starajoča se družba, razvoj znanosti in ekonomske okoliščine. Znanosti, ki vplivajo na področje medicine, so zadnja desetletja v nenehnem vzponu. Dnevno prihaja do novih znanstvenih odkritij, pojavljajo se nove diagnostične metode, nova zdravila, nove metode zdravljenja in načini rehabilitacije. Zdravstvo je najbolj hitro razvijajoča se dejavnost na svetu. Na demografskem področju se dogajajo sicer počasnejše, pa vendar korenite spremembe. Beležimo staranje populacije, na kar je vezan porast kroničnih bolezni, pojav multimorbidnosti, krhkosti, odvisnosti od tretje osebe, osamljenosti, demence, depresije in drugih pojavov. Povečujejo se potrebe po negovalni in tudi paliativni oskrbi.

Povprečna telesna teža populacije, tako odraslih kot otrok, že predstavlja velik splošni zdravstveni problem, ki ga naš zdravstveni sistem in tudi širša družba še ne znajo uspešno nasloviti. Kronične bolezni, kot so visok krvni tlak in sladkorna bolezen tipa 2, se pojavljajo že pri šolski mladini in napovedujejo pravo epidemijo teh bolezni in posledično srčno-žilnih obolenj čez deset do dvajset let. Rakava obolenja postajajo vodilni vzrok umrljivosti. Velik problem, za sedaj predvsem v bolnišnicah, predstavlja pojav povečane odpornosti mikroorganizmov (multirezistentni sevi) na "običajne" antibiotike, kar predstavlja nevarnost, da bodo določene nalezljive bolezni, ki so že bile obvladljive, ponovno postale smrtonosne. Do leta 2020 bo depresija postala eden vodilnih vzrokov za bolniško odsotnost.

Vsi ti dejavniki povečujejo breme za sistem zdravstvenega varstva in slabšajo delovni in razvojni potencial družbe v smislu odsotnosti z dela in prisotnosti na delu, slabše produktivnosti, prezgodnjega upokojevanja in skrajševanja zdravih let življenja. Pričakovanja in zahteve tako posameznikov, kot družbe v celoti, do zdravstva in do bolnišnic še posebej, se večajo in temu sledi tudi zakonodaja. Istočasno se zaradi zgoraj naštetih vzrokov nezadržno večajo stroški za zdravstvo in dosedanji način financiranja ne zadošča več.

Kljub povečani kritičnosti do zdravstvenega sistema, še posebej po nastopu ekonomske krize, se večina deležnikov zavzema za krepitev temeljnih vrednot javnega zdravstvenega sistema, kot so pravičnost, solidarnost, univerzalnost, dostopnost, učinkovitost in kakovost. Kot novost med temeljnimi vrednotami je mogoče zaznati zavzemanje za večjo odgovornost deležnikov javnega sistema oziroma bolj odgovorno ravnanje nosilcev zdravstvene politike, izvajalcev in plačnikov zdravstvenih storitev ter tudi uporabnikov, pacientov oziroma zavarovancev. Posebno nevarnost in priložnost obenem za naše zdravstvo predstavlja sprejeta [Direktiva 2011/24/EU Evropskega parlamenta in sveta z dne 9. marca 2011 o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu](#). Priložnost je, da z razvojem in ustanavljanjem »referenčnih centrov odličnosti« in s tem sledenjem najsodobnejših oblik zdravljenja k nam privabimo tuje paciente; nevarnost pa, da z zaostajanjem v razvoju, kakovosti in varnosti pacientov naše bolnišnice »prisilimo«, da le-ti poiščejo take zdravstvene storitve v tujini.

Na osnovi povedanega si lahko predstavljamo zahtevnost razmišljanja o delovanju zdravstvenih organizacij, tako tudi Splošne bolnišnice Novo mesto (SB Novo mesto) v prihodnjem obdobju. SB Novo mesto je pripravila strateški plan za obdobje 2018 – 2022, s katerim želi vsem pomembnim deležnikom razkriti ključne strateške in razvojne cilje, ki bodo odločilno vplivali na dobro in boljše izvajanje poslanstva in uresničevanja vizije bolnišnice v prihodnjih letih. Obenem pa s planom preverja sistematičnost svojega razmišljanja in uspešnost zamišljenega razvoja.

Strateško planiranje je proces, skozi katerega pridemo sistematično in metodično do strateškega plana. Osnovni koraki tega procesa so analiza okolja in lastnega delovanja in iz tega ugotovljene

lastne prednosti in slabosti ter priložnosti in nevarnosti okolja (okvirno povezane v SWOT matriki), oblikovanje vizije in strateških ciljev in razvijanje ter oblikovanje strategij. Temu procesu sledi tudi priprava strateškega plana SB Novo mesto za obdobje 2018-2022. Osnovne strateške usmeritve so v skladu z Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016 – 2025 »Skupaj za družbo zdravja« (ReNPZV16-25), s Strategijo razvoja Mestne občine Novo mesto 2015 – 2030 (Prednostno področje Zdravstvo in sociala), ter s Sanacijskim programom SB Novo mesto 2018-2021.

2. OCENJEVANJE OKOLJA SB NOVO MESTO

Cilj ocenjevanja in predvidevanja okolja SB Novo mesto je ugotavljanje priložnosti, ki se odpirajo bolnišnici v prihodnosti in ugotavljanje nevarnosti, ki utegnejo ogroziti njeno uspešno delovanje. Organizacije v ta namen pripravijo analizo in predvidevanje širšega ter panožnega okolja. Upoštevanje panožnega okolja je zlasti pomembno v podjetjih, kjer je konkurenca huda. Te v primeru SB Novo mesto skoraj ni; zato gre za analizo in predvidevanje širšega okolja, smiselno prilagojenega zdravstveni dejavnosti.

2.1. Družbeno-ekonomsko stanje v Sloveniji in EU

Upošteva, da je tako financiranje kot stroški v zdravstvenih organizacijah tesno povezano z gibanjem in višino osebnih dohodkov, si podrobneje oglejmo le podatke o plačah, ki jih prikazuje tabela 1.

Tabela 1: Napoved ključnih makroekonomskih agregatov od leta 2018 do leta 2021 (v %)

<i>Tekoče cene</i>	Predhodna realizacija SURS 2017	2018	2019	2020	2021
Povprečna mesečna bruto plača v Sloveniji, tekoče cene (v EUR)	1.627,0	1.691,6	1.767,3	1.844,4	1.928,4
- Letna nominalna rast povprečne plače (v %)	102,7	104,0	104,5	104,4	104,6
- Realna rast povp. Bruto plače na zaposlenega	1,3	2,5	2,5	2,0	2,2
- Nominalna rast povprečne plače na zaposlenega v zasebnem sektorju	102,9	104,6	104,3	104,6	105,1
- Realna rast povp. Bruto plače na zaposlenega v zasebnem sektorju	1,5	3,0	2,4	2,3	2,7
- Nominalna rast povprečne plače na zaposlenega v sektorju država	102,9	103,4	105,4	103,8	103,8
- Realna rast povp. Bruto plače na zaposlenega v sektorju države	1,5	1,8	3,4	1,5	1,5
Rast stroškov dela v sektorju država (sredstva za plače in prispevke delodajalcev)					
Rast prispevne osnove (mase plač)					
- Nominalna rast prispevne osnove (v %)	106,4	107,4	106,6	105,5	105,2
- Realna rast prispevne osnove (v %)	5,0	5,8	4,6	3,1	2,8
- Letna stopnja inflacije ($\frac{dec_t}{dec_{t-1}}$)	1,7	1,8	2,1	2,3	2,3
- Inflacija (povprečje leta)	1,4	1,5	1,9	2,3	2,3

Vir: UMAR, 2018

Kot je razvidno iz napovedi UMAR bodo stroški dela v omenjenem obdobju še rasli. Lahko predvidevamo, da bo rast sorazmerna tako v javnem kot privatnem sektorju, tako v prispevkih za zdravstvo kot plačah zdravstvenega osebja. To pomeni **rast stroškov dela, ki predstavljajo večino stroškov v zdravstvenih organizacijah**. Brez sledenja plačnika predvideni rasti stroškov, bo obstoj javnih bolnišnic v prihodnosti visoko tvegan. Omenjena predpostavka je v planu upoštevana.

2.2. Vpliv znanstveno-tehnološkega razvoja in dosežkov na področju medicine in sorodnih področjih

Razvoj medicinske tehnologije zahteva vse večja vlaganja in obenem zaradi pomanjkanja sredstev zmanjšuje dostopnost do novejših diagnostičnih in terapevtskih pristopov za večino prebivalstva. Samo zaradi tehnološkega razvoja medicine bo v zdravstvu nenehno primanjkovalo denarja. Nedostopnost sodobnih načinov diagnostike in zdravljenja se bo stalno in skokovito povečevala. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS) v svojem Strateškem razvojnem programu za obdobje od 2014 do 2019 ugotavlja, da so se tudi zaradi novih zdravstvenih tehnologij in zdravil znatno poslabšale možnosti, da bi se financiranje zdravstva hitreje prilagajalo spremenjenim in rastočim potrebam. ZZZS v navedenem dokumentu ugotavlja, da je bil vpliv nedemografskih dejavnikov (sem sodijo nove tehnologije, zdravila...) na rast stroškov v zdravstvu sicer nižji od pričakovanega v zadnjih letih, kar vsaj delno lahko pripišemo zadrževanemu ali celo prepočasemu razvoju (uvajanje tehnologij, kadrov). V prihodnjih letih bo treba te zaostanke zmanjšati. To potrjujejo tudi razmišljanja ZZZS, ki napoveduje, da **bo treba za razvoj** (uvajanje novih tehnologij, zdravil, kadrov) **nameniti več virov oziroma sredstev** in da samo morebitna rast BDP za to ne bo zadoščala. ZZZS napoveduje, da bo potrebno za stabilno financiranje kakovostne zdravstvene oskrbe zagotoviti dodatne javno finančne vire. V strateškem razmišljanju bomo poskušali slediti ukinjanju zaostajanj in znanstveno-tehnološkemu razvoju v čim večji možni meri, tako sami kot v povezavi z drugimi zdravstvenimi zavodi.

2.3. Demografske značilnosti v Zdravstveni regiji Novo mesto in Sloveniji

SB Novo mesto je četrta največja bolnišnica v Republiki Sloveniji (v nadaljevanju RS). Glavnina uporabnikov (pacientov in drugih) prihaja iz Zdravstvene regije Novo mesto (v nadaljevanju ZR Novo mesto), ki šteje okrog 160 tisoč prebivalcev, veliko pacientov pa prihaja tudi iz drugih ZR regij, predvsem Posavske, Kočevske in Ljubljanske regije. V jugovzhodni regiji živi približno blizu sedem odstotkov prebivalstva RS, kar prikazuje slika 1.

Slika 1: Delež prebivalstva po regijah



Glede na to, da imajo demografska dogajanja velik vpliv na zdravstvo, je prav, si jih najprej podrobneje ogledamo. V opazovanem obdobju (2012 – 2016), pred obdobjem strateškega plana, se je število prebivalstva v regiji malenkostno zmanjšalo, kar prikazuje tabela 2, ki vključuje tudi druge demografske podatke. Osnovne demografske razmere opisujeta predvsem rodnost in umrljivost (v manjši meri tudi selitve) in izpeljani koeficienti (naravni prirast in vitalni indeks). Iz podatkov je razvidno, da je rodnost v jugovzhodni regiji v opazovanem obdobju konstantna in je okoli 11 otrok na tisoč prebivalcev. V primerjavi s Slovenijo je rodnost v JV regiji višja. Ker je umrljivost primerljivo enaka in stabilna, je posledično naravni prirast v JV regiji višji od slovenskega povprečja.

Glavne značilnosti sedanjih in tudi bodočih demografskih razmer so naslednje:

- nataliteta v RS je nizka in ne zagotavlja osnovne reprodukcije prebivalstva RS,
- zaradi obdobja »baby-boom« in hkrati nizke natalitete je sedaj veliko prebivalcev v starostnem obdobju 45 – 65 let,
- zaradi »baby boom« obdobja se sedaj upokojuje vse več ljudi in s tem obremenjuje mlajše generacije, ki niso tako številne. Delovno aktivno prebivalstvo se bo nadaljnje zmanjševalo.
- povečuje se pričakovana življenjska doba.

Slika 2 prikazuje naravni prirast prebivalstva in vplive nanj v JV regiji. Vrsto demografskih podatkov za regijo prikazuje tabela 2.

Slika 2: Nataliteta, naravni prirast in splošna umrljivost v JV regiji in Sloveniji, obdobje 2012– 2016¹

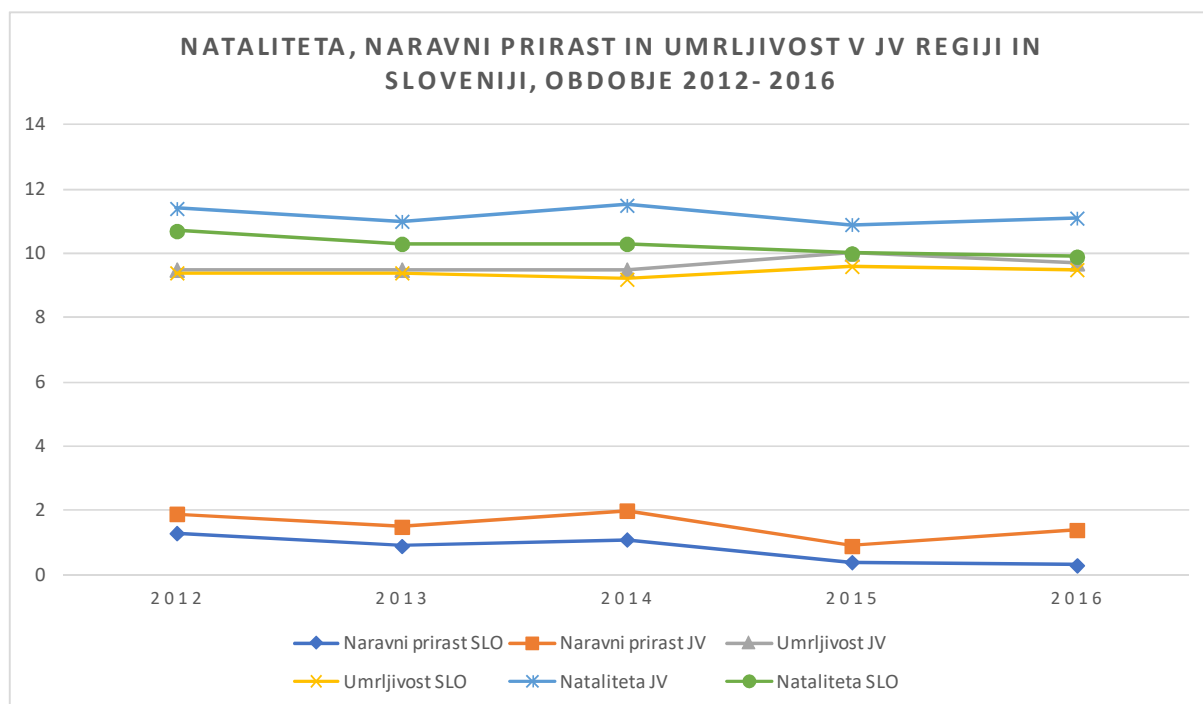


Tabela 2: Pomembnejši kazalci zdravstvenega stanja in zdravstvene službe v jugovzhodni regiji, 2012-2016, Slovenija v letu 2016²

¹ NIJZ in Statistični urad RS, 2017

² NIJZ in Statistični urad RS, 2017

	Regija: JV regija					Slovenija
	2012	2013	2014	2015	2016	SLO 2016
Prebivalci (število)*	142749	142605	142237	142356	142672	2064241
- moški	71776	71663	71674	71733	71971	1023872
- ženske	70973	70942	70563	70623	70701	1040369
Živorojeni	1632	1568	1632	1551	1586	20345
Rodnost	11,4	11	11,5	10,9	11,1	9,9
Mrtvorojeni / 1.000 vseh rojenih	4,32	6,40	4,89	3,26	5,11	4,88
Število umrlih (po prebivališču)	1358	1354	1348	1425	1391	19689
Splošna umrljivost	9,5	9,5	9,5	10	9,7	9,5
<i>delež umrlih zaradi bolezni srca in ožilja (%)</i>	36,1	34,3	38,5	40,2	39,4	38,1
<i>umrli zaradi poškodb (na 100.000)</i>	0,7	0,7	0,5	0,6	0,6	0,6
<i>Samomorilnost (na 100 tisoč)</i>	23	23	21	21	19	17,97
Naravni prirastek	1,9	1,5	2	0,9	1,4	0,3
Vitalni indeks	120,18	115,81	121,10	108,84	114,02	103,33
Umrlijivost dojenčkov (na 1000 živorojenih)	3,10	3,22	3,69	0,00	1,29	2,06
Odstotek bolniškega staleža (% BS)	3,9	3,9	3,9	4	4,2	4
Poškodbe pri delu (na tisoč delavcev)	18,4	15,7	14,3	14,3	14,7	15,4
Indeks staranja	3,9	3,9	3,9	4	4,2	4
Število prijavljenih poškodb pri delu na 1000 zaposlenih	18,4	15,7	14,3	14,3	14,7	15,3
Število prebivalcev / 1 zdravnika	463,5	461,5	445,9	424,9	405,3	325,3
Število prebivalcev / 1 zobozdravnika	1955,5	1901,4	1800,5	1757,5	1739,9	1429,5
Število prebivalcev / 1 DMS+VMS	508	448,4	440,4	421,2	377,4	318,9

3. ANALIZA DELOVANJA SB NOVO MESTO

3.1. Osebna izkaznica bolnišnice

Polno ime bolnišnice (glede na akt o ustanovitvi): Splošna bolnišnica Novo mesto

Kratko ime bolnišnice (glede na akt o ustanovitvi): SB Novo mesto

Sedež bolnišnice: Šmihelska cesta 1, 8000 Novo mesto

SB Novo mesto izvaja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni in določene gospodarske dejavnosti, ki so namenjene opravljanju dejavnosti, za katere je zavod ustanovljen, v več objektih na naslovih:

- Kirurška stavba, porodnišnica in urgentni center: Šmihelska cesta 1, 8000 Novo mesto
- Interna stavba: Kandijska cesta 3, 8000 Novo mesto
- Pljučna stavba: Kandijska cesta 6, 8000 Novo mesto
- Stavba kuhinje, pralnice in uprave: Šmihelska cesta 1, 8000 Novo mesto

Datum ustanovitve bolnišnice: 11. 2. 1993 (pred tem zdravstveni center – 130 let obstoja)

Navedba veljavnega certifikata kakovosti oziroma akreditacije (naziv certifikata oziroma akreditacije, datum pridobitve in podatek o izdajatelju):

- naziv certifikata: **ISO 9001:2015**; datum pridobitve: 22.11.2017; izdajatelj: QS Zurich AG, P.O.Box 6335 CH-8050 Zurich;
- naziv akreditacije: **DNV – DIAS**; datum pridobitve: 20.5.2015 (veljavnost 3 leta); izdajatelj: DNV GL;
- naziv akreditacije: **Standard AACI** - Mednarodni akreditacijski standard za zdravstvene organizacije; datum pridobitve: 27.3.2018; pogodbeni izvajalec: Inštitut za upravljanje v zdravstvu, Mestni trg 24, Ljubljana;
- naziv: **Sistem HACCP**; leto vzpostavitve sistema: 2000 (letni nadzor); izvajalec nadzora: Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, Uprava RS za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin, Inšpekcija za varno hrano, veterinarstvo in varstvo rastlin;

- naziv certifikata: **Certifikat kakovostne nege objektnih in gospodinjskih tekstilij po RAL GZ 992/1 in certifikat za bolnišnične tekstilije po RAL GZ 992/2**; datum pridobitve: 1.1.2007 - RAL GZ 992/1 (letno obnavljanje); 9.9.2011 - RAL GZ 992/2 (letno obnavljanje); izdajatelj: Hohenstein laboratories GMBH & CO- KG, Schloss Hohenstein, 74357 Boennigheim, Germany, licenčni partner: Univerza v Mariboru, Fakulteta za strojništvo, Maribor;
- naziv: **Dojenju prijazna zdravstvena ustanova**, Otroški oddelek SB Novo mesto; datum pridobitve naziva: 17.12.2015 (veljavnost 5 let); izdajatelj: Slovenska fundacija za UNICEF, Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja.
- naziv: **Novorojencem prijazna porodnišnica**, Ginekološko porodniški oddelek SB Novo mesto; datum pridobitve naziva: 10.12.2012 (obnovljen certifikat v letu 2017); izdajatelj: UNICEF.

3.2. Dejavnost bolnišnice

SB Novo mesto je po velikosti četrta največja slovenska bolnišnica, ki s svojimi storitvami na sekundarni ravni pokriva območje Dolenjske in Bele krajine ter del Posavja.

Gravitacijsko področje je različno po dejavnostih in obsega od 110.000 do 160.000 prebivalcev. SB Novo mesto zagotavlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni za območje občin Novo mesto, Dolenjske Toplice, Mirna peč, Žužemberk, Šentjernej, Škocjan, Črnomelj, Semič, Metlika, Mirna, Mokronog Trebelno, Straža, Šentrupert, Šmarješke Toplice in Trebnje, delno pa tudi za območje občin Krško, Brežice Kostanjevica na Krki in Sevnica. Na določenih strokovnih področjih, kot npr. urgencia, okulistika, dermatologija, ORL, kirurgija, nevrologija, pa glede na priliv pacientov opravlja dejavnost tudi za območje Posavja, Kočevja in delno osrednje slovenske regije (Grosuplje, Ivančna Gorica). SB Novo mesto opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni in določene gospodarske dejavnosti, ki so namenjene opravljanju dejavnosti, za katere je zavod ustanovljen.

Dejavnost SB Novo mesto se izvaja v okviru bolnišničnih oddelkov, medicinskih služb in služb nemedicinskih dejavnosti. **Dejavnosti SB Novo mesto so v skladu z:**

- **Uredbo o standardni klasifikaciji dejavnosti za zdravstvo in socialno varstvo in**
- **Dejavnosti po pogodbi z ZZS (<https://www.sb-nm.si/ustanovitveni-akt-statut>).**

3.3. Vizija in vrednote bolnišnice

Tako vizija kot vrednote bolnišnice, celoten strateški plan sledi poslanstvu bolnišnice, ki se glasi: SB Novo mesto je javni zdravstveni zavod JV regije, ki na sekundarnem nivoju zagotavlja zdravstvene storitve prebivalcem. Bolnišnica je družbeno odgovorna in osredotočena na izvajanje kakovostne, varne in dostopne zdravstvene oskrbe v okviru zagotovljenih virov.

Moto: Za vse, ki bodo prišli v našo bolnišnico, bomo poskrbeli kot za naše najdražje.

3.3.1. Vizija bolnišnice

SB Novo mesto uspešna regijska bolnišnica, primerljiva z razvitimi bolnišnicami evropskih držav. Bolnišnica bo še naprej ugledna, prepoznavna bolnišnica, osredotočena na paciente, z zagotavljanjem kakovostne, varne, dostopne zdravstvene obravnave. Bolnišnica se bo prilagodila potrebam populacije, ki izvirajo iz staranja, porasta kroničnih bolezni, krhkosti ter povečanja psihosocialnih potreb pacientov.

S povezovanjem med različnimi službami znotraj bolnišnice, med različnimi nivoji zdravstvenega sistema in relevantnimi deležniki izven zdravstvenega sistema bo zagotavljala integrirano oskrbo pacientov.

Z uvajanjem procesne organiziranosti bo povečala kakovost, varnost in dostopnost zdravstvenih storitev ter zagotavljala večjo ekonomsko učinkovitost.

Kot raziskovalna institucija, ki bo vstopala tudi v mednarodne projekte, bo povečala strokovni ugled in zaposlenim omogočila osebno rast in karierni razvoj.

3.3.2. Vrednote bolnišnice

SB Novo mesto se zaveda svoje vpetosti v širše okolje, svojega pomena in vpliva. Skozi vrednote in poslanstvo pripoveduje, da ravna družbeno odgovorno in da je usmerjena k učinkovitosti in nadaljnjemu razvoju. Pomembno je tudi, da je bolnišnica prijazna okolju. **Prevladujoče vrednote so: kakovost storitev (zdravljenja, obravnavanja), varnost obravnave, prijaznost, strokovnost in profesionalnost.** Pomembne organizacijske vrednote so tudi medsebojno zaupanje, želja po pozitivnem delovnem vzdušju in timskem delu. Poudarjena je skrb za hitro, celovito in pacientu prijazno obravnavo. Prepoznavanje vrednot SB Novo mesto se izkazuje z merjenjem zadovoljstva pacientov (izvajanje anketiranja) in zaposlenih (anketa SiOK) in je predstavljena v sliki 3.

Slika 3: Hiša vrednot SB Novo mesto



Vir: Lastni vir SB Novo mesto, februar 2018

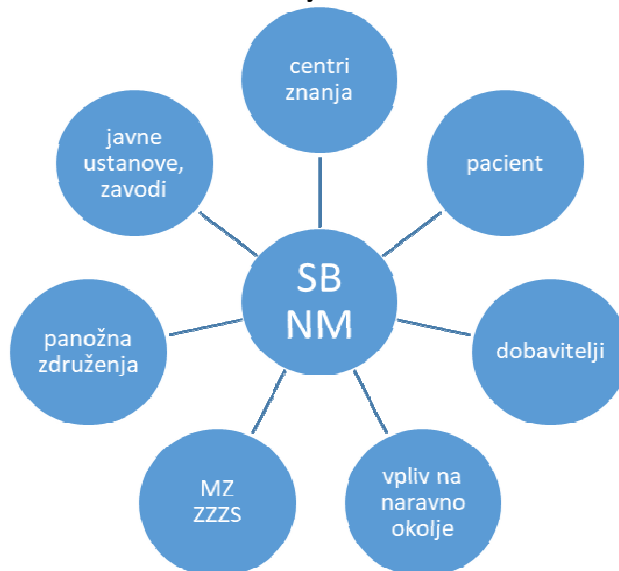
3.4. Vpetost v okolje in sodelovanje z deležniki

SB Novo mesto je kot regijska bolnišnica vpeta v raznovrstne aktivnosti in skupne projekte na lokalni, regionalni in nacionalni ravni, in sicer:

- sodeluje z ostalimi zdravstvenimi in socialnimi zavodi v zvezi z reševanjem zdravstvene in socialne problematike prebivalcev JV regije,
- izmenjuje dobre prakse z ostalimi bolnišnicami iz Slovenije in tujine,
- je učna baza različnim izobraževalnim ustanovam v lokalnem okolju in širše,
- v svojih objektih nudi prostor Zavodu RS za transfuzijsko medicino, Centru za transfuzijsko dejavnost Novo mesto,
- izvaja strokovna srečanja z različnimi strokovnimi društvi s področja zdravstva,
- zagotavlja delovna mesta preko 1.200 zaposlenim in s tem prispeva k socialni varnosti širokemu krogu prebivalstva,
- je tesno povezana z lokalnim okoljem, civilno družbo in društvu pacientov, organizacij in prostovoljci,
- sodelovanje s sektorjem gospodarstva (donacije in druge oblike sodelovanja npr. obrtniki),
- prepoznavnost širi s predstavitvijo dejavnosti širši javnosti (objave na spletni strani, izdaja brošur, organizacija šol in delavnic za paciente, svojce in obiskovalce, predstavitev dejavnosti članicam Društva poslovnih žensk, predstavitev na lokalni televizijski postaji, objava člankov v različni medijih itd.,

- udejestvuje se v različnih aktivnostih v širši skupnosti, kot so okrogle mize, dnevi odprtih vrat (npr. ob svetovnem dnevu pacientov), ob različnih obletnicah ali drugih posebnih priložnostih, javne razprave, srečanja z različnimi predstavniki odjemalcev (reševanje aktualne problematike s predstavniki Romov),
- prepoznavnost bolnišnice se izkazuje s tem, da so zaposleni in bolnišnica prejemniki različnih plaket, priznanj in nagrad ter drugih visokih strokovnih priznanja.

Slika 4: Prikaz sodelovanja SB Novo mesto z družbo



Vir: Lastni vir SB Novo mesto, februar 2018

Bolnišnica je močno vpeta v okolje, zato se zaveda, da bo le s povezovanjem med različnimi službami znotraj bolnišnice, med različnimi nivoji zdravstvenega sistema in relevantnimi deležniki izven zdravstvenega sistema, lahko zagotavljala integrirano oskrbo pacientov.

Na poslovanje SB Novo mesto vplivajo številni zunanji dejavniki, na katere sama bolnišnica nima vpliva, in sicer:

- politika financiranja zdravstvenih storitev s strani ZZS:
 - sklenitev pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev v drugi polovici leta, za tekoče leto,
 - definiranje cen in programov zdravstvenih storitev na letni ravni (cene zdravstvenih storitev so bile leta 2017 v primerjavi z letom 2016 nižje za 2,08 odstotka, v primerjavi z letom 2014 pa kar za 7 odstotkov),
- dodelitev enkratnega dodatnega programa (EDP) za skrajševanje čakalnih vrst,
- sistemski ukrepi na področju plač s strani države (dvig stroškov ni zajet v ceno zdravstvene storitve):
 - sprostitev varčevalnih ukrepov, ki jih je uvedel Zakon o uravnoteženju javnih financ (napredovanje, število dni letnega dopusta, regres za letni dopust, kolektivno dodatno pokojninsko zavarovanje),
 - povišanje stroškov dela iz naslova Aneksa k Posebnemu tarifnemu delu Kolektivne pogodbe za zdravnike in zobozdravnike v RS (višji zdravnik – pravica do plače od 1.10.2017) ter Aneksa h Kolektivni pogodbi za dejavnost zdravstva in socialnega varstva Slovenije in Aneksa h Kolektivni pogodbi zaposlene v zdravstveni negi, ki pomenita realizacijo IV. točke Dogovora o ukrepih na področju stroškov dela in

drugih ukrepov v javnem sektorju, v zvezi z odpravo anomalij pri vrednotenju delovnih mest in nazivov v plačnem sistemu javnega sektorja do 26. plačnega razreda,

- povečan pritek pacientov iz Posavja, območja Kočevja in osrednjeslovenske regije, zlasti na področju dejavnosti urgence, poleg tega pa tudi na področju okulistike, dermatologije, ORL dejavnosti, dejavnosti kirurgije in nevrološki dejavnosti,
- veliko število zdravstvenih obravnav romske populacije, predvsem na urgenci in pediatriji,
- dejanska dodelitev programa (program kirurške urgentne ambulante) in posledično plačilo zdravstvenih storitev ne sledi dejanskemu številu oskrbljenih pacientov.

Konec leta 2017 je Vlada RS zaradi izjemno kritične finančne in likvidnostne situacije bolnišnic sprejela Zakona o interventnih ukrepih za zagotovitev finančne stabilnosti javnih zdravstvenih zavodov, katerih ustanovitelj je RS (Uradni list RS, št. 54/17, v nadaljevanju ZIUFSZZ). V program sanacije je bila vključena tudi SB Novo mesto. Cilj sanacijskega programa je, da vse bolnišnice v sanaciji v največ štirih letih od sprejetja projekta vzpostavijo izvajanje dejavnosti na način, da bodo tekoče poslovale najmanj z uravnoveženim poslovnim izidom, hkrati pa zagotavljale kakovostno izvedbo zdravstvenih storitev v okviru javne službe. Dejavnosti, vključene v sanacijski program, so upoštevane tudi v tem strateškem planu.

3.5. Analiza prednosti, slabosti, priložnosti in nevarnosti (SWOT) SB Novo mesto

V tabeli 3 so prikazane glavne prednosti in slabosti, ki jih ugotavlja analiza obstoječega poslovanja in organizacije ter priložnosti in nevarnosti, ki jih ugotavlja in predvideva analiza in predvidevanje okolja. PSPN matrika se nanaša na zdravstveno dejavnost, ki je v bolnišnici osrednja.

Tabela 3: SWOT analiza

IZVAJANJE ZDRAVSTVENIH PROGRAMOV

PREDNOSTI	SLABOSTI
<ul style="list-style-type: none"> – strokovno usposobljen zdravstveni kader – bolnišnica je prepoznavna v širšem območju – pacientom je zagotovljena strokovna in varna oskrba – sodobno opremljen urgentni center – dostopnost materiala ob vsakem času – dovolj postelj tudi ob povečanju akutnih obolenj – dobra opremljenost delovišč z IT opremo – zbira se veliko podatkov o izvajanju zdravstvenih storitev 	<ul style="list-style-type: none"> – neprilagojena organizacijska kultura sodobnim potrebam (odpor proti spremembam, neformalni centri moči) – neprimerna organizacijska struktura – neprimerna starostna struktura zaposlenih (66% zaposlenih starejših nad 50 let) – prevelika odsotnost iz dela – zastarela oprema – nekateri objekti in prostori so neprimerni za izvajanje zdravstvene dejavnosti – neoptimalna izkoriščenost kapacitet – nezadostno obvladovanje zalog – oddelki in službe so premalo povezani – prepozno sprejeti letni načrti izvajanja dejavnosti – odstopanja od letnega programa dela – slaba podpora IKT za spremljanje zdravstvene dejavnosti – ni ustrezne priprave in izvajanja ukrepov ob ugotovljenih nepravilnostih (PDCA krog ni zaključen)
PRILOŽNOSTI	NEVARNOSTI
<ul style="list-style-type: none"> – razpoložljivi viri omogočajo izvedbo novih programov – s preoblikovanjem organizacije se lahko postavi procesna organiziranost – zaradi kakovosti zaposlenih je možen razvoj raziskovalne dejavnosti – boljša komunikacija s pacienti in svojci bi lahko izboljšala zadovoljstvo uporabnikov – z večjo učinkovitostjo bi zmanjšali čakalne dobe – večje število MM konferenc in varnostnih vizit bi znižalo število strokovnih zapletov in izboljšalo zadovoljstvo pacientov – s pravočasnimi in točnimi informacijami bi lažje obvladovali optimalno izvajanje dejavnosti – vzpostavitev brezpapirnega poslovanja 	<ul style="list-style-type: none"> – nezadostno zadovoljevanje potreb po zdravstvenih storitvah zaradi neprilagojene mreže programov demografskim spremembam in razvoju medicinske stroke – premalo poslovno strokovnega kadra s primernimi zmožnostmi za pripravo podatkov za poslovanje – nejasna razmejitev med javnim in zasebnim – neprimerne poslovne odločitve zaradi pomanjkljivih informacij – zaradi nestimulativnega sistema nagrajevanja so možni odhodi strokovnjakov na vseh področjih – neučinkovito izvajanje dejavnosti povzroča preobremenjenost zaposlenih – odškodnine zaradi strokovnih napak – organizacijsko nedorečena umeščenost urgentnih centrov v delovanje bolnišnice – EDP predstavlja motno v načrtovanju in izvajanju zdravstvenih programov

4. TEMELJNI STRATEŠKO RAZVOJNI STEBRI SB NOVO MESTO ZA OBDOBJE 2018 – 2022: strateški cilji, strategije in glavne aktivnosti

V strateškem načrtu SB Novo mesto je vključenih 16 prioriternih področij, ki so strnjeni v štiri temeljne strateške razvojne stebre ali skupine strateških ciljev:

- I. **Kakovostna, dostopna in varna zdravstvena oskrba pacientov**
- II. **Optimizacija organizacije zdravstvene in podporne dejavnosti**
- III. **Strokovni razvoj bolnišnice**
- IV. **Finančna stabilnost bolnišnice**

4.1. Steber I: Kakovostna, dostopna in varna zdravstvena oskrba: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje

- **Strateški cilj 1: Zadovoljstvo uporabnikov - pacientov in drugih odjemalcev storitev**
 - **Strategija: Vsem uporabnikom storitev zagotovljati kakovostne storitve**

Glavne strateške aktivnosti:

- Ugotavljanje zadovoljstva uporabnikov z anketami in sprejemanje ukrepov.
- Večanje enodnevne bolnišnične obravnave.
- Večja ponudba v restavraciji bolnišnice.
- Več razpoložljivih parkirnih prostorov za uporabnike oz. paciente.

- **Strateški cilj 2: Dostopna in kakovostna zdravstvena obravnava**
 - **Strategija: Obvladovanje (zmanjševanje) čakalnih vrst in s tem povečanje dostopnosti do pravočasne in varne zdravstvene obravnave.**

Glavne strateške aktivnosti:

- Uvedba nadzora čakalnih seznamov.
- Optimalna izvedba procesa naročanja (odpadli termini, zamude pri začetku obravnave).
- Opredeliti vrste storitev za triažo napotnih listin.
- S pomočjo informacijske tehnologije vzpostavitev nadzora odpadlih terminov zdravstvenih obravnav, ugotovitev in analiza stroškov ter priprava rešitev za preprečevanje le-teh.
- Uvedba spremljanja ležalnih dob, ko se na pacientu ne izvajajo zdravstvene storitve
- Postavitev učinkovite logistike storitev za hospitaliziranega pacienta v operativni dejavnosti.
- Vzpostavitev načrtovanja odpusta za elektivni program.

- **Strateški cilj 3: Krepitev organizacijske kulture in odgovornosti**
 - **Strategija: Vzpostavitev sistema nadzora kakovosti izvedbe storitev**

Glavne strateške aktivnosti:

- Izdelava načrta spremljanja in učenja iz zapletov in nevarnih opozorilnih dogodkov.
- Uvedba morbiditetnih in mortalitetnih konferenc (v nadaljevanju MM konferenc) v vseh organizacijskih enotah.
- Izvedba usposabljanja vseh zaposlenih o pomenu obvladovanja zapletov in nevarnih opozorilnih dogodkov.

- **Strateški cilj 4: Optimalna obravnava pacienta**

- **Strategija: Priprava, ažuriranje in implementacija kliničnih poti**

Glavne strateške aktivnosti:

- Vzpostavitev kazalnikov kakovosti v načrte kliničnih poti.

4.2. Steber II: Optimizacija organizacije zdravstvene in podporne dejavnosti: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje

- Strateški cilj 1: Združevanje dejavnosti – prenova temeljnih in podpornih procesov

- **Strategija: Optimizacija izkoriščenosti kadra, prostorov in opreme**

Strateške aktivnosti:

- Analiza obstoječega poteka procesa.
- Izdelava načrta spremembe procesa.
- Organiziranje pogojev za nov način izvajanja procesa.

- Strateški cilj 2: Upravljanje in vodenje delovnih procesov

- **Strategija: Postopen prehod iz funkcionalne v procesno organiziranost – vitka organizacija**

Glavne strateške aktivnosti:

- Seznanitev in izobraževanje zaposlenih o prednostih nove organizacije.
- Sprejem nove organizacijske sheme na svetu zavoda.
- Sprememba statuta in internih aktov.
- Priprava novega sistema vodstvenih funkcij.

- Strateški cilj 3: Razbremenitev akutne bolnišnične obravnave

- **Strategija: V 5 letih doseči 100% rast obravnave v enodnevni bolnišnici**

Glavne strateške aktivnosti:

- Vzpostavitev pogojev za delovanje enodnevnih bolnišnic v obsegu, primerljivim z bolnišnicami v razvitih EU državah.
- Vzpostavitev prostorskih, kadrovskih in strokovnih pogojev za celovito delovanje NBO dejavnosti.
- Vzpostavitev paliativne dejavnosti.

- Strateški cilj 4: Zagotavljanje učinkovitega in celovitega IT podpornega sistema

- **Strategija: Razvoj, posodabljanje in poenotenje informacijskih sistemov in sprotno uvajanje v prakso**

Glavne strateške aktivnosti:

- Prenova procesa spremljanja dela z optimizacijo IT.
- Prenova procesa obračuna stroškov dela.
- Združevanje in poenotenje IT sistemov.

4.3. Steber III: Strokovni razvoj bolnišnice: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje

- Strateški cilj 1: Zadovoljiti potrebe prebivalcev gravitacijskega območja bolnišnice oziroma sledenje in uvajanje novih metod zdravljenja in diagnostičnih postopkov

- **Strategija: Uskladitev potreb prebivalstva z delovnim programom za bolnišnico s strani ZZS**

Glavne strateške aktivnosti:

- Pridobivanje novih zdravstvenih programov s področja paliative, psihiatrije, angiografije, bariatricne kirurgije, klinične prehrane, itd.
- Razvoj novih oblik in metod zdravljenja.

- Uvajanje kliničnih poti v vseh dejavnostih.
- **Strateški cilj 2: Zagotavljanje potrebnih virov za izvajanje vizije in poslanstva**
 - ***Strategija: Zagotavljanje kadrovskih virov in potrebnih kompetenc***

Glavne strateške aktivnosti:

- Izdelava strateškega kadrovskega načrta za izboljšanje kadrovske strukture.
- Povečanje števila glavnih mentorjev za 20%.
- Zagotavljanje pogojev za zaposlitev vrhunskih strokovnjakov različnih profilov.

- **Strateški cilj 3: Kontinuirano znanstveno raziskovalno delo**
 - ***Strategija 1: Permanentno izvajanje učne dejavnosti ter povezovanje s fakultetami, znanstveno raziskovalnimi ustanovami ter drugimi strateškimi partnerji***
 - ***Strategija 2: Priprava pogojev in postopkov za pridobivanje naziva Univerzitetna bolnišnica***
 - ***Strategija 3: Spodbujanje zaposlenih za znanstveno raziskovalno delo***

Glavne strateške aktivnosti: Povezovanje z Univerzitetnim središčem NM in ostalimi strateškimi partnerji.

Strateški cilj 4: Postaviti standarde in normative dela za glavne poklicne skupine in dejavnosti

- ***Strategija: Sprejem normativov za vse dejavnosti v bolnišnici in spremljanje kazalnikov (potrebno število zaposlenih, produktivnost dela, poraba materiala,...)***

Glavne strateške aktivnosti: Vzpostaviti standarde in normative dela za glavne poklicne skupine v sodelovanju s plačnikom (ZZZS), Ministrstvom za zdravje in Združenjem zdravstvenih zavodov Slovenije.

- **Strateški cilj 5: Sodelovanje z okoljem**
 - ***Strategija 1: Zagotoviti povezavo oz. optimalnejše delovanje zdravstvenih zavodov tako na primarni kot sekundarni ravni***

Glavne strateške aktivnosti:

- Sodelovanje in povezovanje s primarnim (ZD-ji) in terciarnim sektorjem (UKC-ji, Inštituti...)
- Medbolnišnično sodelovanje: aktivnosti na zdravstvenem in nezdravstvenem področju.
- Določitev materialov, storitev in investicij, primernih za skupno naročanje (prek Združenja ali posameznimi bolnišnicami).

- ***Strategija 2: Sodelovanje z lokalno skupnostjo za večjo krepitev zdravja prebivalcev***

Glavne strateške aktivnosti:

- Razvoj preventivnih programov za krepitev zdravja prebivalcev demografskega območja.
- Oblikovanje in izvajanje programov za predčasno odkrivanje demence in upočasnitev bolezni ter oblikovanje programov za osveščanje pacientov in pomoč svojcem.
- Sodelovanje z različnimi društvi bolnikov (organiziranje Dneva odprtih vrat,...).
- Sodelovanje med bolnišnicami na nacionalni ravni, tudi mednarodnih projektih (Interreg,...).

4.4. Steber IV: Finančna stabilnost: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje

Strateški cilj 1: Uravnoteženo in dolgoročno stabilno finančno poslovanje: rast prihodkov, obvladovanje odhodkov, Sanacijski program 2018 -2021

- ***Strategija 1: Ključni sanacijski ukrepi prestrukturiranja delovanja bolnišnice***

Glavne strateške aktivnosti:

- Izvedba zdravstvenih programov v skladu s pogodbo z ZZS.
- Dosledno in pravilno beleženje zdravstvenih storitev.
- optimalna izraba vseh virov zavoda (kadri, oprema, material in prostori) skladno s sanacijskimi cilji.
- Povečanje produktivnosti dela (zmanjšanje števila nadur).
- Vzpostavitev pogojev za trženje za zdravstvene in nezdravstvene storitve.
- Namenska poraba amortizacije.

- **Strategija 2: Prenova ključnih (poslovnih) procesov bolnišnice**

Glavne strateške aktivnosti:

- Prenova procesa operativne dejavnosti
- Prenova procesa naročanja pacientov ambulantne dejavnosti
- Prenova procesa oskrbe okulističnega pacienta, ki potrebuje poseg
- Prenova procesa nabave in porabe materiala
- Prenova procesa priprave in distribucije prehrane

- **Strategija 3: Posodobitev organiziranosti delovanja bolnišnice**

Glavne strateške aktivnosti:

- Izdelava in vzpostavitev nove organizacijske sheme bolnišnice.
- Organizacijska prenova hospitalne dejavnosti (združevanje posameznih ooddelkov in dejavnosti).

- **Strateški cilj 2: Investicijska vlaganja**

- **Strategija: Za dolgoročno in kakovostno opravljanje zdravstvenih storitev in strokovni razvoj pridobiti sredstva za investicijska vlaganja v nepremičnine in opremo**

Glavne strateške aktivnosti:

Pridobitev investicijskih sredstev za:

- Preselitev hospitalnega dela interne bolnišnice preureditev stare stavbe internega oddelka za neakutno bolnišnično obravnavo in paliativo ter laboratorijsko dejavnost z nabavo nove opreme.
- Ločitev ambulantnega dela od hospotala in ureditev poliklinike.
- Posodobitev zastarele zdravstvene opreme.
- Celovita ureditev prometne infrastrukture.
- Ureditev energetske vzdrževalnega centra.
- Ureditev centra za odpadke.
-

- **Strateški cilj 3: Izvajanje tržne dejavnosti**

- **Strategija: Povečanje prihodkov iz naslova trženja zdravstvenih in drugih storitev**

Glavne strateške aktivnosti:

- Povečanje čistih tržnih prihodkov iz 1 na 3 odstotke .
- Razvoj koncepta in oblikovanje strategije trženja.

5. STRATEŠKI PLAN

Strateški plan izvajanja posameznih strategij SB NM 2018 -2022 po obdobjih prikazujemo v tabeli 4.

Tabela 4: Strateški plan po obdobjih

Stebri po strateškem načrtu SB NM 2018 - 2022	2018	2019	2020	2021	2022
Steber I: Kakovostna, dostopna in varna zdravstvena oskrba: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje					
<i>Strategija: Vsem uporabnikom zdravstvenih storitev zagotoviti nenehno večanje zadovoljstva</i>					
<i>Strategija: Obvladovanje (zmanjševanje) čakalnih vrst in s tem povečanje dostopnosti do pravočasne in varne zdravstvene oskrbe.</i>					
<i>Strategija: Vzpostavitev sistema nadzora kakovosti izvedbe storitev</i>					
<i>Strategija: Priprava, ažuriranje in implementacija kliničnih poti</i>					
Steber II: Optimizacija organizacije zdravstvene in podporne dejavnosti					
<i>Strategija: Optimizacija izkoriščenosti kadra, prostorov in opreme</i>					
<i>Strategija: Postopen prehod iz funkcionalne v procesno organiziranost – vitka organizacija</i>					
<i>Strategija: Razbremenitev akutne bolnišnične oskrbe (v 5 letih doseči 50% obravnavo v enodnevnih bolnišnici)</i>					
<i>Strategija: Razvoj in posodabljanje informacijskih sistemov in sprotno uvajanje v prakso</i>					
Steber III: Strokovni razvoj bolnišnice: strateški cilji in strategije za njihovo doseganje					
<i>Strategija: Uskladitev potreb prebivalstva z odobrenim programom za bolnišnico s strani ZZS</i>					
<i>Strategija: Zagotavljanje kadrovskih virov in potrebnih kompetenc</i>					
<i>Strategija 1.: Permanentno izvajanje učne dejavnosti ter povezovanje s fakultetami, znanstveno raziskovalnimi ustanovami ter drugimi strateškimi partnerji</i>					
<i>Strategija 2.:Priprava pogojev in postopkov za pridobivanje naziva Univerzitetna bolnišnica</i>					
<i>Strategija: Sprejem normativov za vse dejavnosti v bolnišnici in spremljanje kazalnikov (potrebno število zaposlenih, produktivnost dela, poraba materiala,...)</i>					
<i>Strategija 1.: Zagotoviti povezavo oz. optimalnejše delovanje zdravstvenih zavodov tako na primarni kot sekundarni ravni</i>					
<i>Strategija: 2.: Sodelovanje z lokalno skupnostjo za večjo krepitev zdravja prebivalcev</i>					
Steber IV: Finančna stabilnost					
<i>Strategija 1.: Prestrukturiranje delovanja bolnišnice</i>					
<i>Strategija 2.: Prenova ključnih (poslovnih) procesov bolnišnice</i>					
<i>Strategija 3.: Ključni projekti sodelovanja in povezovanja z deležniki</i>					
<i>Strategija 4.: Posodobitev organiziranosti delovanja bolnišnice</i>					
<i>Strategija: Za dolgoročno in kakovostno opravljanje zdravstvenih storitev in strokovni razvoj pridobiti sredstva za investicijska vlaganja v nepremičnine in opremo</i>					
<i>Strategija: Povečanje prihodkov iz naslova trženja zdravstvenih in drugih storitev</i>					

Predvideni finančni učinki sanacijskih ukrepov v povezavi s stebrom IV. Finančna stabilnost so prikazani v tabeli 5.

Tabela 5: Pregled finančnih učinkov sanacijskih ukrepov po letih (v EUR)

				v EUR	
	Naziv ukrepa	2019	2020	2021	Opomba
1.1	Izvedli bomo program v skladu s pogodbo	0	180.000	180.000	
1.2	Dosledno in pravilno beleženje storitev	291.500	291.500	291.500	
1.3	Zmanjšati letalno območje zaradi čakanja na opravljanje različnih zdravstvenih storitev	200.000	200.000	200.000	
2.1	Vzpostaviti sistem obvladovanja zapletov in nevarnih opozorilnih pogojev	20.000	20.000	20.000	
2.2	Prenova sistema čakalnih seznamov	30.000	30.000	30.000	
3.1	Vzpostavitev pogojev za trženje storitev	11.000	11.000	11.000	
3.2	Uvedba novih vrst storitev	0	33.000	33.000	
4.1	Prenova procesov operativne dejavnosti	460.000	460.000	460.000	
4.2	Prenova procesa naročanja pacientov ambulantne dejavnosti	138.000	138.000	138.000	
4.3	Prenova procesa oskrbe okulističnega bolnika, ki potrebuje poseg	62.000	62.000	62.000	
5.1	Prenova procesa nabave in porabe materiala	346.000	346.000	346.000	
5.2	Prenova procesa spremljanja dela z optimizacijo IT	20.000	20.000	20.000	
5.3	Prenova procesa priprave in distribucije prehrane	197.000	197.000	197.000	
6.1	Izdelava načrta nove organizacijske strukture				učinek ukrepu 6.2
6.2	Organiziranje pogojev za spremembo organizacijske strukture	124.000	124.000	124.000	
7.1	Izboljšati produktivnost dela	1.076.000	1.076.000	1.076.000	
7.2	Izboljšanje starostne strukture zaposlenih	0	294.000	294.000	
7.3	Znižanje števila nacur	110.000	110.000	110.000	
7.4	Zmanjša se poraba materiala	500.000	500.000	500.000	
7.5	V prihodkih je pokrita celotna amortizacija	0	50.000	50.000	
8.1	Določitev materialov, storitev in investicij, primernih za skupno naročanje				učinek ukrepu 8.2
8.2	Načrtovanje in organiziranje skupnega naročanja				učinek ukrepu 8.1
Skupni neto učinek na poslovni izid		3.585.500	4.182.500	4.182.500	
* učinek vključen v navedenem ukrepu					

6. ZAKLJUČEK

Glavni namen strateškega načrta SB Novo mesto za obdobje 2018 – 2022 je opredelitev in pojasnitev ključnih strateških in razvojnih ciljev, ki bodo pozitivno vplivali na izvajanje poslanstva bolnišnice v prihodnjih letih. Strateški načrt SB Novo mesto je skrbno pripravljen dokument, ki temelji na ugotovitvah analize okolja (zunanjega in notranjega okolja SB Novo mesto) v katerem SB Novo mesto deluje. Strateško poslovni načrt se v glavnem navezuje na izvajanje sanacijskih ukrepov, ki so podrobneje predstavljeni v sanacijskem programu SB Novo mesto za obdobje 2018 – 2021.

Strateški načrt je sestavljen iz štirih razvojnih stebrov ali skupin strateških ciljev:

- I.) Kakovostna, dostopna in varna zdravstvena oskrba pacientov,
 - II.) Optimizacija organizacije zdravstvene in podporne dejavnosti,
 - III.) Strokovni razvoj bolnišnice,
 - IV.) Finančna stabilnost bolnišnice,
- ki jih sestavlja 16 strateških ciljev, za katere je narejena tudi časovnica.

V SB Novo mesto se zavedamo, da uspešnost strateškega načrta temelji na kontinuiranem spremljanju realizacije in stanja posameznega strateškega cilja. V ta namen bo SB Novo mesto izvajala nadzor nad izvajanjem ključnih projektov v okviru posameznih strategij. Potek realizacije strateških ciljev se bo spremljal tudi preko letnega poslovnega poročila. V primeru nedoseganja pričakovanih rezultatov bo SB Novo mesto izdelala analizo ter evalvacijo vzrokov in posledic. Skladno z ugotovitvami analize ter evalvacije se bo prilagodila posamezna strategija.

Pripravili:
Sanacijska uprava

Direktorica, doc. dr. Milena Kramar Zupan
Strokovni direktor, prim. Milivoj Piletič, dr.med.
Pomočnica direktorice za ZN Simona Volf, univ.dipl.org.