

Letno poročilo

Splošne bolnišnice „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica
za leto 2007



Številka: 300-2/07-5
Datum: 04.03.2008

Kazalo

1. Uvod.....	3
1.1. Zakonske in druge pravne podlage:.....	4
2. Predstavitev bolnišnice	5
2.1. Pomembne značilnosti bolnišnice.....	5
Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Nova Gorica je regijska bolnišnica, ustanovljena z namenom izvajanja zdravstvenih storitev na sekundarnem zdravstvenem nivoju za potrebe prebivalstva Goriške regije s 119.000 prebivalci in širše. Geografsko naravno zaokrožena regija in dobro organizirana bolnišnična dejavnost, z vsemi značilnimi medicinskimi strokami, ki delujejo v bolnišnici, ji zagotavljajo relativno veliko in stabilno gravitacijsko območje in priliv pacientov.....	5
2.1.1. Dejavnost bolnišnice.....	5
2.1.2. Razvojni cilji ustanove.....	8
2.1.3. Strategija razvoja obstoječih dejavnosti.....	8
3. Predstavitev in značilnosti poslovanja v letu 2007.....	9
3.1 Delovni program.....	13
3.2. Računovodsko poročilo za leto 2007.....	20
3.2.2. Računovodski izkazi in pojasnila k izkazu.....	20
3.2.3. Bilanca stanja s prilogama.....	21
3.2.4. Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov s prilogo.....	29
3.3. Investicijska vlaganja in investicijsko vzdrževanje.....	39
3.4. Kadrovsko poročilo.....	46
3.4.1. Stanje zaposlenih po delovnih mestih na dan 31.12.2007.....	46
3.4.2. Prihodi in odhodi delavcev po delovnih mestih v letu 2007.....	48
3.4.3. Deficitarnost kadrov.....	49
3.4.4. Podjemne pogodbe v letu 2007.....	50
3.4.7. Izobraževanje v letu 2007.....	52
3.4.8. Vpliv deficitarnosti in pomanjkanja kadra na izvajanje delovnega programa.....	53
4.1. Kolonizacija in okužba z MRSA.....	54
4.2. Padci iz postelje.....	56
4.3. Preležanine.....	57
5. Zaključek.....	57
6. Priloge.....	58
6.1. Povzetek iz strokovnega poročila za leto 2007.....	58
6.2. Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ za leto 2007.....	63

1. Uvod

Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Nova Gorica je javni zdravstveni zavod. Deluje v okviru javne zdravstvene mreže na območju Republike Slovenije. Po obstoječi normativni ureditvi je samostojna pravna oseba, ki razpolaga s sredstvi ustanovitelja. Ustanovitelj javnega zavoda je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti pa izvršuje Vlada Republike Slovenije, tako da zagotavlja preko pristojnih ministrstev izvajanje naslednjih nalog:

- usklajevanje programov dela in finančnih načrtov zdravstvenih zavodov ter financiranje dejavnosti po potrjenih programih
- nadzor nad poslovanjem javnega zavoda
- nadzor nad izvajanjem odobrenih programov javnega zavoda
- nadzor nad zadolževanjem
- sodelovanje v organih upravljanja.

Ustanoviteljska, premoženjska in finančna razmerja med ustanoviteljem in javnimi zdravstvenimi zavodi so urejena z določili Zakona o zdravstveni dejavnosti ter Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju. Lastniško upravljanje je opredeljeno s funkcijo določanja poslovne strategije zavoda, imenovanjem direktorja in organov upravljanja ter nadzorom upravljanja. Razpolaganje s sredstvi je ločeno od lastništva. Bolnišnica je dolžna poslovati po načelih dobrega gospodarja in zakonitosti poslovanja.

Odgovornost posloводства bolnišnice vključuje tudi vodenje ustreznih poslovnih knjig in delovanje notranjih kontrol, izbiranje in uporabljanje računovodskih usmeritev ter varovanje sredstev. Ustanovitelj nadzira zaključni račun, finančni načrt, program dela in daje soglasje k uporabi presežka prihodkov nad odhodki, načinu pokrivanja primanjkljaja ter drugim vsebinam, kadar je s področno zakonodajo in akti o ustanovitvi pravne osebe tako določeno.

Javnost in ustrezne institucije oz. državni organi vedno bolj pozorno spremljajo finančno poslovanje javnih zavodov. Razloge najdemo v težnjah po zmanjševanju odhodkov javne porabe in v zahtevah, da bi učinkovito opravljali dejavnost ob gospodarni porabi sredstev. V zvezi s tem se vse ostreje postavljajo pred organe upravljanja zahteve po odgovornem ravnanju, usmerjanju in nadzoru nad poslovanjem zavoda.

Bolnišnica pridobiva sredstva za poslovanje:

- od ustanovitelja, v skladu za aktom o ustanovitvi,
- po pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS),
- s plačili uporabnikov storitev,
- po pogodbi z Ministrstvom za zdravje RS, za naloge, ki se na podlagi zakona financirajo iz proračuna,
- iz donacij ter
- iz drugih virov na način in pod pogoji določenimi z zakoni, aktom o ustanovitvi in statutom zavoda.

Sistem zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja ureja Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju, ki je uvedel poleg obveznega zavarovanja tudi prostovoljno zavarovanje za obseg pravic, ki jih obvezno zavarovanje ne vsebuje.

Sredstva za obvezno zavarovanje za zagotavljajo s prispevki, ki jih ZZZS plačujejo zavarovanci, delodajalci in drugi.

Izhodišča za financiranje bolnišnic so skladno z zakonodajo določena s partnerskim dogovarjanjem med izvajalci (bolnišnice, zdr. domovi,...), zbornicama (zdravniška in lekarniška), ZZZS in Ministrstvom za zdravje RS. Osnovni namen pogajanj o vsebini, obsegu programov in izhodiščih za financiranje izvajalcev je v odgovornem razporejanju razpoložljivih javnih sredstev. Podrobno se izhodišča za sklepanje pogodb med bolnišnico in ZZZS določijo v Splošnem dogovoru in Področnem dogovoru za bolnišnice za posamezno poslovno leto.

ZZZS je organiziran preko območnih enot. Splošna bolnišnica „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica spada v pristojnost Območne enote Nova Gorica, s katero bolnišnica sklepa letno pogodbo, s katero je dogovorjen

letni program storitev, ki ga bolnišnica mora opraviti v posameznem letu in obseg finančnih sredstev, ki ga na tej podlagi ZZS zagotavlja bolnišnici.

S prihodki od storitev bolnišnica pokriva stroške poslovanja:

- plače in druge prejemke v skladu s predpisi, kolektivnimi pogodbami in drugimi splošnimi akti,
- materialne stroške,
- z zakonom predpisano amortizacijo in
- druge zakonske obveznosti.

ZZS krije stroške za obseg storitev, ki je dogovorjen s pogodbo, in izhajajo iz obveznega dela zdravstvenega zavarovanja. Bolnišnica pridobiva plačila za svoje storitve tudi iz dopolnilnega in dodatnega zdravstvenega zavarovanja (komercialne zavarovalnice) ter od samoplačnikov.

Bolnišnica se kot ostali javni zavodi pojavlja v pravem prometu kot dobavitelj in kot kupec. In sicer kot dobavitelj zdravstvenih in spremljajočih storitev, katerih uporabniki so lahko zavarovanci, samoplačniki in drugi zdravstveni zavodi. Kot kupec pa se zavod pojavlja pri nabavi zdravil in sanitetnega materiala, materiala za spremljajoče dejavnosti, vzdrževalnih, tehničnih in drugih storitev, pa tudi zdravstvenih storitev, ki jih ne opravljamo v bolnišnici, so pa v teku zdravljenja pacientov potrebne.

1.1. Zakonske in druge pravne podlage:

Najpomembnejše zakonske in druge pravne podlage za delovanje bolnišnice v letu 2007 so bile:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS št. 12/91 s spremembami in dopolnitvami),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS št. 9/92 s spremembami in dopolnitvami),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS št. 9/92 s spremembami in dopolnitvami),
- Zakon o lekarniški dejavnosti (Uradni list RS št. 36/04)
- Pravilnik o pogojih za opravljanje lekarniške dejavnosti (Uradni list RS št. 39/06)
- Pravilnik o prepovedanih drogah (Uradni list RS št.131/06)
- Zakon o kemikalijah in strupih (Uradni list RS št. 110/03 s spremembami)
- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2006,
- Aneks št.1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2006,
- Aneks št.2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2006,
- Aneks št.3 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2006,
- Splošni dogovor za pogodbeno leto 2007,
- Aneks št.1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2007,
- Aneks št.2 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2007,
- Aneks št.3 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2007,
- Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2006,
- Aneks št.1 k Področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2006,
- Aneks št.2 k Področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2006,
- Področni dogovor za bolnišnice za pogodbeno leto 2007,
- Aneks št.1 k Področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2007,
- Aneks št.2 k Področnemu dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2007,
- Zakon o računovodstvu (Ur.list RS št. 23/99 s spremembami in dopolnitvami),
- Zakon o javnih financah (Ur.list RS št. 79/99 s spremembami in dopolnitvami),
- Zakon o javnih naročilih – ZJN-2 (Uradni list RS, št. 128/06 s spremembami in dopolnitvami),
- Zakon o javnih uslužbencih (Uradni list RS, št. 56/02 s spremembami in dopolnitvami),
- Zakon o sistemu plač v javnem sektorju (Uradni list RS, št.: 56/02 s spremembami in dopolnitvami),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur. list RS št. 54/02 s spremembami in dopolnitvami),
- Odredba o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov uporabnikov enotnega kontnega načrta (Ur. list RS 86/99 s spremembami in dopolnitvami),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št.: 134/03 s spremembami in dopolnitvami),
- SRS 36 – računovodske rešitve v nepridobitnih organizacijah,
- Splošni slovenski računovodski standardi,
- N A V O D I L O o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Ur. list RS št. 12/01 s spremembami in dopolnitvami).

2. Predstavitev bolnišnice

2.1. Pomembne značilnosti bolnišnice

Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Nova Gorica je regijska bolnišnica, ustanovljena z namenom izvajanja zdravstvenih storitev na sekundarnem zdravstvenem nivoju za potrebe prebivalstva Goriške regije s 119.000 prebivalci in širše. Geografsko naravno zaokrožena regija in dobro organizirana bolnišnična dejavnost, z vsemi značilnimi medicinskimi strokami, ki delujejo v bolnišnici, ji zagotavljajo relativno veliko in stabilno gravitacijsko območje in priliv pacientov.

Bolnišnica je velik zavod, z velikim številom zaposlenih, pregledanih in zdravljenih oseb, velikim številom obiskovalcev in drugih strank in z velikimi porabami materialov ter z veliko količino opravljenih storitev, ki jih je potrebno natančno opredeljevati, evidentirati in zaračunavati plačnikom.

Sodelovati je potrebno z velikim številom zunanjih partnerjev, vzpostavljati z njimi optimalna poslovna razmerja, kar vse vpliva na poslovni rezultat zavoda.

Bolnišnica je odprta do okolja v katerem deluje. V sodelovanju z občinskimi organi in z državnimi institucijami tvorno sodeluje.

Deležna je pomembne podpore s strani gospodarstva in posameznikov, zlasti v obliki pomoči pri opremljanju z medicinsko in drugo opremo.

Širok spekter medicinskih dejavnosti in izobražen ter strokovno usposobljen kader, je tudi že v preteklih letih uspeval obravnavati in uspešno zdraviti veliko večino obolevnosti populacije, tako, da je iz naše regije odhajalo in še odhaja na zdravljenje v druge centre sorazmerno malo bolnikov.

Strokovno usposobljen kader se je v nekaterih strokah že v preteklosti spoprijemal s tako imenovanimi terciarnimi storitvami, ki so jih bolniki potrebovali in sprejemali. Bolnišnica v zadnjih letih ni izgubljala programa, ki ga za vsako leto posebej dogovori z ZZZS, temveč ga je, gledano za vse dejavnosti kot celoto, še pridobivala.

2.1.1. Dejavnost bolnišnice

Bolnišnica opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega:

- specialistično bolnišnično dejavnost,
- specialistično ambulantno dejavnost,
- bolnišnično lekarniško dejavnost,
- laboratorijsko dejavnost,
- preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki,
- patoanatomska dejavnost,
- zdravljenje in usposabljanje gibalno oviranih otrok ter vzgojo in izobraževanje predšolskih otrok s posebnimi potrebami,
- zunanjetrgovinsko dejavnost za potrebe zavoda,
- gospodarsko dejavnost za potrebe zavoda.

Dejavnost iz prejšnjega odstavka se v skladu z Uredbo o uvedbi in uporabi standardne klasifikacije dejavnosti (Uradni list RS, št. 2/02) glasi:

E 40.30 Oskrba s paro in toplo vodo;

G 52.31 Dejavnost lekarn;

H 55.51 Dejavnost menz;

I 63.210 Druge pomožne dejavnosti v kopenskem prometu;

K 73.104 Raziskovanje in eksperimentalni razvoj na področju medicine;

M 80.101 Dejavnost vrtcev in predšolsko izobraževanje;

M 80.422 Drugo izobraževanje, izpopolnjevanje in usposabljanje, d.n.;

N 85.11 Bolnišnična zdravstvena dejavnost;

N 85.122 Specialistična izven bolnišnična zdravstvena dejavnost;

N 85.14 Druge zdravstvene dejavnosti;

O 93.01 Dejavnost pralnic in kemičnih čistilnic.

Bolnišnica poleg osnovne dejavnosti opravlja tudi druge dejavnosti, ki so potrebne za opravljanje glavne dejavnosti. To so predvsem dejavnost čiščenja, oskrbe zavoda s potrebnimi materiali in storitvami vzdrževanja in dejavnosti upravnih služb.

V bolnišnici deluje lastna prehrabena služba, ki v celoti pokriva potrebe prehrane pacientov in zaposlenih, medtem ko smo dejavnost pranja tekstila oddali zunanjim izvajalcem.

Zdravstvena dejavnost se v zavodu opravlja v naslednjih enotah:

AD/1

Medicinske službe z oddelki in odseki:

a) Kirurška služba z oddelki in odsekom:

- Oddelek za abdominalno kirurgijo
- Oddelek za travmatologijo
- Oddelek za žilno kirurgijo
- Oddelek za plastično in rekonstruktivno kirurgijo
- Oddelek za urologijo
- Oddelek za ortopedijo
- Odsek za otroško kirurgijo

b) Internistična služba z oddelki in odsekom:

- Oddelek za gastroenterologijo
- Oddelek za nefrologijo
- Oddelek za hematologijo in reumatologijo
- Oddelek za dializo
- Oddelek za nuklearno medicino in endokrinologijo
- Oddelek za kardiologijo
- Oddelek za intenzivno interno medicino
- Oddelek za nevrologijo
- Odsek za pulmologijo

c) Ginekološko-porodniška služba z oddelki in odsekom:

- Oddelek za ginekologijo
- Oddelek za porodništvo
- Odsek za bolezni dojk

d) Anesteziološka služba z oddelki:

- Oddelek za anestezijo
- Oddelek za intenzivno terapijo operativnih strok

e) Pediatrična služba z oddelki in odsekom:

- Oddelek za invalidno mladino z vzgojno varstveno enoto
- Oddelek za otroške bolezni z
Odsekom za nedonošenčke, bolne novorojenčke in dojenčke

AD/2

Samostojni medicinski oddelki:

a) Oddelek za otorinolaringologijo

b) Oddelek za okulistiko

AD/3

Skupne medicinske službe:

- Oddelek za patološko morfologijo
- Oddelek za laboratorijsko diagnostiko
- Oddelek za radiologijo
- Oddelek za transfuziologijo
- Lekarna
- Mikrobiološki laboratorij
- Centralna instrumentarska služba
- Centralna sterilizacija
- iFTH

- Poliklinika

AD/4

Zdravstvena nega in higiena

- Zdravstvena nega
- Zdravstvena oskrba
- Higiena

Nemedicinske dejavnosti se v zavodu opravljajo v naslednjih enotah:

AD/1

Upravna služba:

- Pravna služba
- Kadrovska služba
- Ekonomsko-finančni sektor:
 - Finančna služba
 - Računovodska služba
 - Služba za plan in analizo s centralno administracijo
- Računalniški center in informatika
- Kurirska služba s telefonisti-informatorji
- Raziskovalna enota in izobraževanje

AD/2

Tehnično-oskrbovalna služba:

- Služba za investicijske izgradnje
- Služba za vzdrževanje
- Služba za energetiko
- Služba za oskrbo s tekstilom
- Prehrambena služba
- Nabavna služba

Bolnišnico predstavlja in zastopa direktor zavoda.

Skladno z določili Statuta Splošne bolnišnice „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica št. : 130-4/02-16 z dne 08.05.2007 (v nadaljevanju: Statut) je direktor zavoda imenoval tri pomočnike direktorja zavoda in sicer:

- pomočnika direktorja za strokovno-medicinske zadeve,
- pomočnico direktorja za upravno-ekonomske zadeve in
- pomočnico direktorja za zdravstveno nego.

Posamezne zaokrožene zdravstvene dejavnosti v bolnišnici vodijo predstojniki medicinskih služb in samostojnih medicinskih oddelkov ter vodje skupnih medicinskih služb, ki so skladno z določili Statuta delavci s posebnimi pooblastili in odgovornostmi, odgovorni za organizacijo dela in strokovno vodenje posamezne organizacijske enote. Na podlagi javnega razpisa jih imenuje direktor zavoda.

Nemedicinski dejavnosti v bolnišnici sta upravna služba, ki jo vodi pomočnica direktorja za upravno-ekonomske zadeve ter tehnično-oskrbovalna služba, ki jo vodi predstojnik tehnično-oskrbovalne službe. Skladno z določili Statuta sta delavca s posebnimi pooblastili in odgovornostmi, odgovorna za organizacijo dela in strokovno vodenje službe. Na podlagi javnega razpisa ju imenuje direktor zavoda.

V bolnišnici delujejo naslednji organi:

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

Posvetovalna organa direktorja zavoda sta:

- kolegij predstojnikov služb, predstojnikov samostojnih medicinskih oddelkov in vodij skupnih medicinskih služb ter
- kolegij glavnih medicinskih sester in tehnikov medicinskih služb, samostojnih medicinskih oddelkov in skupnih medicinskih služb.

Svet zavoda in direktor lahko skladno z določili Statuta imenujeta komisije za izvrševanje posameznih

njihovih pristojnosti.

2.1.2. Razvojni cilji ustanove

Bolnišnica je usposobljena za izvajanje zdravstvene dejavnosti na sekundarni ravni in sicer predvsem za potrebe Goriške regije, vse pogosteje pa nudi tudi storitve prebivalstvu drugih regij. V bolnišnici smo v nekaterih dejavnostih že sposobni ponuditi nekatere terciarne zdravstvene storitve, kar tudi je naša razvojna ambicija.

Predvsem pa se naši razvojni cilji kažejo v nenehnem izboljševanju stanja na področju:

- strokovnosti
- prijaznosti do pacientov in osebja
- kolegialnosti
- timskega dela
- pripadnosti bolnišnici
- optimizaciji stroškov in poslovanja nasploh

Razvojni cilji in hkrati naša vizija se kažejo v naslednjih naših pričakovanjih:

- postati bolnišnica z velikim zaupanjem bolnikov in naši poslovnih partnerjev
- postati bolnišnica prijaznih medsebojnih odnosov
- postati bolnišnica dobrih poslovnih odnosov
- postati bolnišnica dobrih poslovnih rezultatov
- postati bolnišnica strokovnih uspehov

2.1.3. Strategija razvoja obstoječih dejavnosti

V poslovni strategiji razvoja obstoječih dejavnosti, podarjamo enakomeren razvoj vseh dejavnosti, nenehno usposabljanje kadra, da lahko sledi potrebam, ki jih narekujejo nove doktrine zdravljenja. Zato nenehno izobražujemo strokovni kader, kar omogoča dvig kvalitete storitev obstoječih dejavnosti, uvajanje novih dejavnosti in na ta način tudi zagotavljati konkurenčnost bolnišnice v boju za delovni program na trgu zdravstvenih storitev, ki se je že pričel.

3. Predstavitev in značilnosti poslovanja v letu 2007

Bolnišnica je v letu 2006 prvič po več letih zabeležila v poslovanju presežek odhodkov nad prihodki, ki pa je bil sorazmerno majhen. Negativni finančni rezultat je bil po eni strani posledica hitro naraščajočih poslovnih stroškov, po drugi pa nekaterih težav pri doseganju načrtovanega delovnega programa kar se je negativno odrazilo na prihodkih ter pospešenega investiranja v preteklih letih.

Temeljna skrb pri poslovanju bolnišnice je bila, tako kot prejšnja leta, tudi v letu 2007, v prvi vrsti usmerjena k bolnikom in k vsem tistim aktivnostim, ki bi lahko kakorkoli pripomogle k učinkovitejšemu zdravljenju in boljšemu počutju pacientov, uporabnikom naših storitev.

Prvo polovico leta 2007 so zaznamovale organizacijske težave, ki so se nakazovale že v predhodnem letu. Vlada Republike Slovenije je v maju 2007 spremenila in dopolnila odlok o preoblikovanju Splošne bolnišnice "Dr. Franca Derganca" Nova Gorica v javni zdravstveni zavod, s katerim je postavila temelje za spremembo statuta zavoda in spremembo vodenja. Ukinjen je bil namreč institut strokovnega direktorja, vodenje tako poslovnega kot strokovnega dela bolnišnice je prešlo v pristojnost direktorja zavoda.

Junija 2007 je bil po novem statutu imenovan direktor zavoda, ki je v septembru prevzel naloge državnega sekretarja na Ministrstvu za zdravje RS.

V jeseni leta 2007 je bil imenovan vršilec dolžnosti direktorja zavoda, ki je v nadaljevanju imenoval tri pomočnike direktorja (za strokovno medicinske zadeve, upravno-ekonomske zadeve in zdravstveno nego) in druge vodilne ter vodstvene delavce.

Postopki javnih razpisov in imenovanj so bili kar dolgotrajni tako, da je bila nova vodstvena ekipa v glavnini imenovana šele decembra 2007. Novo vodstvo je nemudoma začelo s pospešenim vodenjem aktivnosti v smeri realizacije delovnega programa, še posebej prospektivno načrtovanih primerov s katerimi smo, tudi upoštevajoč dejstvo, da december zaradi velikega števila prazničnih dni, ni ravno ugoden za realizacijo teh, po večini nenujnih primerov, po našem prepričanju naredili največ ,kar se je v danem trenutku in ob dani kadrovski zasedbi sploh dalo narediti. Začeli smo tudi aktivneje sodelovati tako z ZZS kot z MZ RS v smislu pobud in predlogov za naslednje leto, ki so v obravnavi in brez katerih ni mogoče pričakovati izboljšanja situacije v realizaciji programa in še posebej prospektivno načrtovanih primerov, iz naslova katerih smo bili v letu 2007 zajetno finančno kaznovani. Poostriili smo nadzor nad naročanjem laboratorijskih preiskav, zdravil in medicinskih pripomočkov, poostriili nadzor nad evidentiranjem opravljenih storitev in nastavili predloge sanacijskih ukrepov, ki so v okviru obravnave posameznih zaokroženih področij prikazane v Finančnem načrtu za naslednje leto.

Temeljne značilnosti poslovanja bolnišnice v letu 2007:

- Delovni program:

Podatki o poslovanju bolnišnice v letu 2007 kažejo, da so se negativni trendi pri doseganju delovnega programa, ki smo jih zaznali v letu 2006, v teku leta 2007 upočasnili.

Z zadovoljstvom ugotavljamo, da je bil v letu 2007 presežen načrtovani obseg primerov (za 2%), pri čemer je bila realizirana povprečna utež primerov večja za 5% od načrtovane. V okviru bolnišnične dejavnosti je bilo realiziranih tudi za 14% več dni neakutne bolnišnične obravnave, pri čemer je bilo obravnavanih za kar 25 % več primerov glede na plan.

V akutni bolnišnični dejavnosti so bile v letu 2007 prisotne težave pri izvajanju prospektivnih primerov. Od načrtovanih 2.388, ni bilo realiziranih 97. To pomeni, da se za vrednost teh prospektivnih primerov zmanjša obračun programa SPP primerov, ki je bil sicer dosežen in presežen. Praktično to tudi pomeni, da nam program hospitalnih primerov (SPP) ne bo plačan na ravni načrtovanega, temveč za vrednost nedoseženih propektivnih primerov nižje.

V letu 2007 je bolnišnica pridobila pomemben obseg enkratnega dodatnega programa in sicer na področju operaciji sive mreže, operacijah ožilja, operacijah žolčnih kamnov, operacijah kil, ortopedskih operacijah (endoproteze kolkov in kolen), operacijah nosu in grla ter na področju MR in CT preiskav.

Vrednost celotnega enkratnega dodatnega programa je znašala 1.237.726 €.

V začetku leta smo realizirali tudi program, dogovorjen v Pogodbo o izvajanju enkratnega dodatnega programa za pogodbeno leto 2006, za kar smo se z Aneksom št. 1 k tej pogodbi obvezali, da ga bomo realizirali v prvih štirih mesecih leta 2007.

Bistveno slabši rezultati so bili doseženi pri realizaciji enkratnega dodatnega programa storitev za pogodbeno leto 2007. Eden izmed vzrokov temu je tudi dejstvo, da je bilo potrebno najprej realizirati redni program, saj je realizacija tega pogoj za plačilo dodatnega programa. Dodatni program pa so po vsebini primeri z dolgo čakalno dobo, njihov nabor je določen v Področnem dogovoru in nam zaradi določil predstavlja nemalo težav.

Manj ugodni rezultati so bili doseženi pri realizaciji načrtovanega ambulantnega programa. V globalu je bilo v ambulantni dejavnosti sicer obravnavanih za 3% manj pacientov, kot smo načrtovali, vendar so ambulantni obiski presegli obiske v letu 2006 za 6%. Bolnišnica je kot celota v globalu realizirala načrtovano število ambulantnih točk. Podatki kažejo, da so v letu 2007 obstajale med posameznimi dejavnostmi precejšnje razlike pri doseganju načrtovanega ambulantnega programa, kar kaže, da bo v bodoče potrebno po eni strani obseg programa posamezne ambulantne dejavnosti realno načrtovati, po drugi pa posvetiti vso skrb izvajanju le-tega. Odmiki realizacije ambulantnega programa od načrtovanega niso zaželeni, ker plačnik storitev ne plača nedoseženih načrtovanih storitev v posamezni dejavnosti, kakor tudi ne preseženih. Srečujemo pa se tudi s podcenjenostjo programa, ki je določen s standardi in zastarelim naborom storitev v t.i. Zeleni knjigi.

- Stroški poslovanja:

Celotni stroški poslovanja oziroma celotni odhodki so se v letu 2007 povečali v primerjavi z načrtovanimi za 7,3% in so bili hkrati za 8,3% večji kot v letu 2006.

Za 16 % so se v primerjavi z načrtovanimi povečali stroški materiala, kar pomeni, da so bili za 20% večji kot v letu 2006.

Med stroški porabe materiala izrazito odstopajo stroški zdravil in pripomočkov (stroški zdravstvenega materiala), saj načrtovane presegajo za 21%, realizirane v letu 2006 pa kar za skoraj 26%.

Porast stroškov za zdravila in medicinske pripomočke je bil zaradi:

- uvedbe novih tehnologij diagnostike in zdravljenja
- ERCP (cca. 180.000 €),
- invazivne kardiologije (cca. 160.000 €),
- invazivne radiologije (cca. 187.000 €),
- magnet-kontrasti (cca. 33.000 €),
- TVT (cca. 10.000 €),
- uvedbe novih tehnologij osteosinteze (cca. 85.000 €),
- novih zdravil, vključno z biološkimi zdravili (cca. 414.000 €),
- zdravil z boljšo farmakokinetiko (cca. 87.000 €),
- dodatno opravljenega programa vključno s prospektivno načrtovanimi primeri (cca. 181.000 €),
- porast cen zdravil in medicinskih pripomočkov (cca. 207.000 €).

Zaloge so se povečale za cca. 30 % in so na račun uvedbe novih tehnologij diagnostike in zdravljenja.

V primerjavi z letom 2006, so pomembno narasli stroški električne energije. Vzroki so tako na strani podražitev električne energije med letom, kakor tudi zaradi naraščanja porabe le-te. Evidentno je, da poraba električne energije izrazito narašča v poletnih mesecih, ker iz leta v leto klimatiziramo vse več prostorov. Zanimariti pa tudi ni vpliva vključevanja v sistem vse več velikih porabnikov, kot so RTG aparati in zlasti MR aparat.

Porasti so tudi nekateri drugi stroški, kot so stroški materiala za osebno higieno in stroški porabljene vode. Pretežni vzrok za porast so višje nabavne cene, kar potrjuje tudi uradna statistika cen.

Pač pa je potrebno poudariti, da smo v primerjavi z letom 2006 uspeli znižati stroške nekaterih pomembnih skupin stroškov materiala, kot so: gorivo, pisarniški material, živila, material za vzdrževanje.

Stroški storitev so v letu 2007 za 17,7% presegli načrtovane in so bili hkrati višji za 4,7% od realiziranih v letu 2006. Nekateri od teh stroškov so se v primerjavi z letom 2006 izrazito povečali. Tako so se stroški

za delo po pogodbah povečali kar za 75%, zraven pa za 52% še prispevki in davki, ki se nanje navezujejo. Poglavitni vzrok za tolikšen porast navedenih stroškov je v pomanjkanju nekaterih ključnih kadrov, nujno potrebnih za izvedbo delovnega programa. S tem v zvezi posebej omenjamo program koronarografij, ki se je pospešeno izvajal v drugi polovici leta 2007 in pri katerem je sodelovala zunanja ekipa sodelavcev, plačana po pogodbah o delu. Zunanja ekipa sodelavcev je bila nujno potrebna tudi zaradi potrebe po edukaciji bolnišničnega osebja, ker gre v tem primeru za nov in v strokovnem pogledu, zelo zahteven program diagnostike in posegov na ožilju. Podjemni pogodbi smo imeli z zunanjima izvajalcema sklenjeni za odčitavanje MRI posnetkov ter delno CT slik.

V letu 2007 so tako v primerjavi z letom 2006, kakor tudi v primerjavi z načrtom, zelo porasli stroški storitev vzdrževanja. Porast na načrt znaša 71%, na leto 2006 pa kar 79%. Stroški storitev vzdrževanja so tudi nominalno pomembna postavka v celotnih stroških bolnišnice, saj so v letu 2007 znašali skoraj 583.000 €. Skupaj z materialom za vzdrževanje (155.716 €) smo torej za vzdrževanje premoženja v letu 2007 namenili kar 738.655 €, pri čemer še niso všteti stroški dela lastnega kadra, ki je angažiran pri vzdrževalni dejavnosti. Znesek predstavlja 31% vseh investicij v letu 2007, kar je nedvomno veliko. Vzrok temu gre iskati v dejstvu, da se bolnišnični objekti starajo, in da so bila vlaganja v obnovo v preteklih desetletjih nedvomno premajhna. Po drugi strani pa se vzdrževanje nenehno draži tudi zaradi opremljanja bolnišnice z vse zahtevnejšo opremo, ki terja specializirane zunanje servise, ti pa so praviloma dragi.

V letu 2007 so krepko porasli tudi stroški vzdrževanja informacijske tehnologije. Da bi sledili potrebam in trendom, ki jih terjajo naglo razvijajoči se poslovni odnosi in tržni principi, v bolnišnici že nekaj let gradimo informacijski sistem. Velik tehnološki in stroškovni zalogaj z vidika vzdrževanja predstavlja uvedba programa BIRPIS 21 konec 2004, novega programa za obračun plač v začetku leta 2007 ter programa za spletna javna naročila. V bolnišnici je v letu 2007 zaživel projekt spletnega javnega naročanja, katerega ideja je bila razvita v naši bolnišnici in s pomočjo programske hiše Goinfo d.o.o. vpeljana v prakso v začetku l. 2007. Vsa javna naročila se izvajajo preko modula za spletno javno naročanje. Poleg poenostavitve samih postopkov oddaje javnih naročil in manj administrativnega dela, je zaznati tudi znižanje stroškov pisarniškega materiala in ostalih spremljajočih stroškov. V letu 2008 načrtujemo dodatno nadgradnjo programa v želji še dodatnega obvladovanja in pogajanja za ponudbene cene. Glavni razlogi za povečanje stroškov vzdrževanja informacijskega sistema v letu 2007 so bile torej zagotovitve dodatne funkcionalnosti programa Gosoft2000, poleg omenjenega projekta za spletno naročanje, še nadgraditve programa za potrebe lekarne, oddelka za laboratorijsko diagnostiko, prehranske in nabavne službe, zagotovitve dodatne funkcionalnosti programa Birpis za razvoj čakalne knjige in analitike po pacientih in raziskave o dostopu do podatkov pacienta. Stroški informacijske tehnologije v letu 2007 so bili povečani tudi zaradi plačila vzdrževanje programa Labis v letu 2006, ker zaradi spornih postavk računov niso bili plačani že za leto 2006. Poleg tega so se povečali stroški vzdrževanja programa za plače, ker je program kompleksnejši.

Stroški dela so se v primerjavi z načrtovanimi povečali za dobre 4% in so bili hkrati višji od realiziranih v letu 2006 za 3,8%. V strukturi vseh odhodkov so v letu 2007 predstavljali stroški dela 59,5%- ni delež, medtem, ko je ta bil v letu 2006 še 62,1%, načrtovan za leto 2007 pa 61,4%. Na pogled ugoden strukturni premik je potrebno pojasniti z dejstvom, da je namreč do njega prišlo zaradi izrazito povečane rasti drugih stroškov, manj pa zaradi sprememb na strani stroškov dela.

Poglavitni vzrok za porast stroškov dela v letu 2007 gre iskati v porastu potrošenega delovnega časa, izraženega v delovnih urah, ki se obračunavajo in izplačujejo zaposlenim. Ta je porasel glede na leto 2006 za 3,7 % tudi zaradi večjega števila prazničnih dni. Potrošen delovni čas, ki se plačuje v breme zavoda, je v letu 2007 porasel za 3%. Dodatno je na povečanje stroškov plač vplivala spremenjena struktura potrošenega delovnega časa. V letu 2007 je bilo namreč obračunanih za dobrih 10.000 ur več nadurnega dela kot v predhodnem letu.

Za skoraj 4% več je bilo obračunanih in izplačanih ur za odsotnosti zaradi dopustov, pri čemer se navedene odsotnosti praviloma obračunavajo od postavk, ki so višje od postavk za redno delo.

Vzroke za povečano nadurno delo je potrebno iskati zlasti v deficitu ključnega kadra, ki je bil prisoten vse leto, pa tudi v dejstvu, da je bilo več ur delovnega časa potrošenih za dopust in državne praznike, kar je potrebno pokrivati praviloma z nadurami.

V letu 2007 so se za dobrih 27% povečale odsotnosti, ki sicer neposredno ne bremenijo bolnišnice (bolniške odsotnosti, nega, invalidnine), vendar je tudi take odsotnosti potrebno pokriti, kar terja dodatno angažiranje prisotnih delavcev, to pa seveda povzroča zavodu dodatne stroške.

Porast mase sredstev za plače v letu 2007 je tudi posledica povečanja vrednosti izhodiščnega količnika za obračun plač v javnem sektorju. V letu 2007 se je povečal za 1,75%. To povečanje ima multiplikativne učinke, saj vpliva tudi na povečanje vseh dodatkov, ki se obračunavajo k plačam, v skladu s kolektivnimi pogodbami.

V letu 2007 je bila uvedena tudi sprememba načina obračunavanja neaktivnega dežurstva, ki je povzročilo povečanje stroškov plač iz tega naslova; neaktivne ure dežurstva se po spremembi obračunavajo kot redno delo.

Podrobneje so stroški poslovanja prikazani v nadaljevanju poročila.

- Finančni rezultat:

Finančni rezultat poslovanja v letu 2007 je negativen. Presežek odhodkov nad prihodki za leto 2007 znaša 735.074 €, kar predstavlja 2,2 % vseh prihodkov poslovanja. Presežek odhodkov nad prihodki za leto 2006 je bil izkazan v višini 121.014 € in je na prvi pogled bistveno nižji od presežka odhodkov nad prihodki v letu 2007, vendar je potrebno ob tem poudariti, da smo v poročilu za leto 2007 na popravke terjatev prenesli 284.960,19 € spornih terjatev, saj jih je, upoštevajoč predpise s področja računovodstva potrebno obravnavati kot dvomljive in v računovodskih knjigah za navedene terjatve oblikovati ustrezne popravke vrednosti v višini zneskov terjatev. V okviru Letnega poročila za leto 2006 so je večino teh terjatev v skupnem znesku 251.435,24 € evidentiralo kot redne terjatve.

Podatki o poslovanju kažejo, da se poslovanje bolnišnice ob koncu leta izboljšuje. V devetmesečnem poročilu, ki je bilo obravnavano na seji Sveta zavoda, je finančni rezultat izkazoval 681.000 € presežka odhodkov nad prihodki, ob tem, da prikazani znesek ni zajemal še zneska terjatev, ki jih v tem poročilu izkazujemo kot sporne.

Celotni prihodek je v letu 2007 porasel v primerjavi z realiziranim v predhodnem letu za 6,4%, medtem, ko so celotni odhodki narasli za 8,3%. Celotni prihodki so bili večji od načrtovanih za leto 2007 za 4,8%, celotni odhodki pa za 7,3%.

Visoko rast odhodkov so v pretežni meri povzročili visoki materialni stroški in visoki stroški zunanjih storitev, ki so v letu 2007 naraščali bistveno hitreje od celotnega prihodka kot tudi inflacija, ki je bila višja od planirane (za leto 2007 je bila planirana 2,1% inflacija). Vsekakor pa so na višino odhodkov bistveno vplivali tudi stroški dela, zaradi njihovega pomembnega deleža v celotnih odhodkih, kljub temu, da njihova rast v letu 2007 ni bila pretirana.

K slabšemu finančnemu rezultatu je prispevalo tudi dejstvo, da niso bili v celoti realizirani prihodki in sicer zaradi delno nedoseženega programa prospektivnih primerov v akutni hospitalni dejavnosti, deloma zaradi nedoseženega pogodbeno dogovorjenega ambulantnega programa, v skladu s kriteriji iz Področnega dogovora za bolnišnice za pogodbeno leto 2007.

Precejšen je bil izpad tudi načrtovanega prihodka za enkratni dodatni program za leto 2007, ki ni bil v celoti izveden predvsem zaradi kadrovskega deficita.

Nikakor ne moremo biti zadovoljni z izkazanim poslovnim izidom, ki bo oteževal bodoče poslovanje. Vseeno je bilo finančno stanje bolnišnice vse leto 2007 stabilno. Zapadle obveznosti so bile tekoče plačane in likvidnost je bila dobra. Omeniti pa je vendarle potrebno, da likvidnostnih težav ni bilo tudi zaradi zamikov, do katerih prihaja pri realizaciji investicij, kakor tudi zaradi značilne strukture izkazane „izgube“, ki jo v dobršnem delu predstavlja tudi razlika med obračunano in financirano amortizacijo, ki povečuje negativni rezultat, kljub dejstvu, da so bili prilivi v višini financirane amortizacije dejansko realizirani.

- Investicije:

V letu 2007 se je odvijala živahna investicijska dejavnost. Nadaljevali smo s pripravami za izgradnjo Urgentnega centra, požarnovarnostne sanacije, razširitve paviljona P3 v Stari Gori in za preureditev urološke ambulante, v povezavi z zagotavljanjem potrebnih prostorov za umestitev MR aparata. Nabavljene je bilo precej nove opreme, še več pa izpeljanih postopkov oddaje javnih naročil v zvezi z načrtovanimi nakupi opreme za leto 2007. Podrobneje so o tem prikazani podatki v nadaljevanju poročila.

- Kadri:

Na kadrovskem področju smo v letu 2007 kolikor je bilo le mogoče premoščali težave, ki so nastajale nastajajo pri izvajanju dejavnosti. Težav, ki so nastajale pri negovalnem kadru, kakor tudi pri zdravnikih posameznih strok in farmacevtih, ni mogoče zanikati. So pomembne in imajo dolgoročni značaj.

Pri posameznih strukturah zaposlenih ima kadrovski primanjkljaj različne vzroke. Pri zdravnikih gre tudi za očitno posledico ne dovolj dodelane kadrovske politike v preteklih letih, deloma pa tudi za težko sprejemljivo politiko izvajanja specializacij, ki ne jamči bolnišnici niti v perspektivi dovolj prepotrebne kadra. Dodatne težave povzročajo odhodi posameznih specialistov z veliko strokovnimi izkušnjami, ki jih ni lahko nadomestiti v kratkem času.

Pri negovalnem kadru je primanjkljaj kadra v glavnem posledica odhajanja, praviloma izkušene kadra. To je nedvomno posledica preobremenjenosti in hkrati nezadovoljstva zaradi plačila; zglada, da odhajajoči kader najde na trgu v obeh pogledih boljše pogoje in zadovoljitev svojih pričakovanj.

Dolgoletno stagniranje plač v zdravstvu je pripeljalo do razmer, da iz bolnišnice odhaja tudi že drugi kader. Tako so se v letu 2007 stopnjevale težave zaradi pomanjkanja kuharjev. Odhajajo tudi čistilke in transportni delavci in težko je pridobiti nove.

Kadrovske razmere v bolnišnici nedvomno sodijo med večje in dolgoročneje probleme.

Podrobnejši prikaz stanja na kadrovskem področju je naveden v nadaljevanju poročila.

3.1 Delovni program

Zdravstvene storitve, ki jih izvajamo v naši bolnišnici delimo glede na dejavnosti, kjer se izvajajo in sicer:

- bolnišnična dejavnost,
- specialistična ambulantna dejavnost,
- dializna dejavnost in
- storitve ostalih medicinskih služb.

Večinski plačnik naših storitev je Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju.: ZZS), s katerim ima bolnišnica sklenjeno pogodbo o izvajanju storitev. V letu 2007 so bile v veljavi naslednje pogodbe:

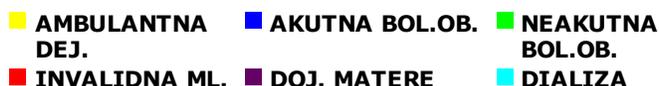
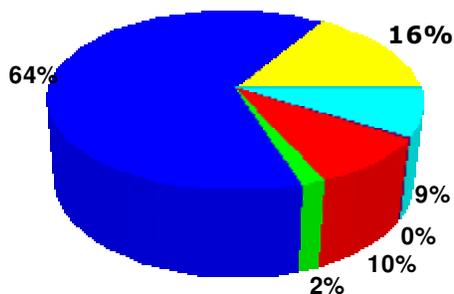
1. Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2006 z Aneksom št. 1,
2. Pogodba o izvajanju enkratnega dodatnega programa za pogodbeno leto 2006,
3. Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2007 z Aneksom št. 1 ter
4. Pogodba o izvajanju enkratnega dodatnega programa za pogodbeno leto 2007.

V pogodbenem letu 2007 so bile podlage za sklepanje pogodb Splošni dogovor (v nadaljevanju: Dogovor 2007) z aneksi (Aneks št. 1, 2 in 3) za pogodbeno leto 2007 in Področni dogovor za bolnišnice z aneksi (Aneks št. 1 in 2) za pogodbeno leto 2007.

Prihodek iz obveznega zdravstvenega zavarovanja s strani ZZS predstavlja večino našega prihodka, zato bomo v nadaljevanju poročila največ pozornosti namenili prikazovanju realizacije in doseganja plana storitev v letu 2007 za plačnika ZZS.

V prvem grafikonu je prikazana struktura prihodka po dejavnostih za plačnika ZZS v letu 2007.

Graf 1: Struktura prihodka po dejavnostih



Bolnišnična dejavnost

Kot je videti iz grafikona (graf št. 1), je v letu 2007 akutna bolnišnična obravnava skupaj z neakutno bolnišnično obravnavo, z Oddelkom za invalidno mladino in z doječimi materami predstavljala večino obračunanih storitev za ZZS in sicer kar 75 % vrednosti storitev.

V letu 2007 smo imeli v bolnišnici 19.522 hospitalizacij, kar je za 2,74 % več kot v prejšnjem letu.

Podatki o akutni bolnišnični obravnavi so prikazani v preglednici 1. Večinski plačnik SPP primerov je ZZS, primeri pa se evidentirajo in obračunajo na skupnem kontu, zato jih na isti način tudi prikazujemo. Plan akutne bolnišnične obravnave je bil realiziran, povprečna ležalna doba teh primerov pa se je skrajšala v primerjavi z letom 2006. Povprečna ležalna doba je bila največja na internistični službi (6,61 dni), najkrajša pa na okulistici (0,72 dni). V primerjavi s prejšnjim letom se je povečala le na pediatriji in ortopediji.

Preglednica 1: Realizacija akutne bolnišnične obravnave v letih 2007 in 2006

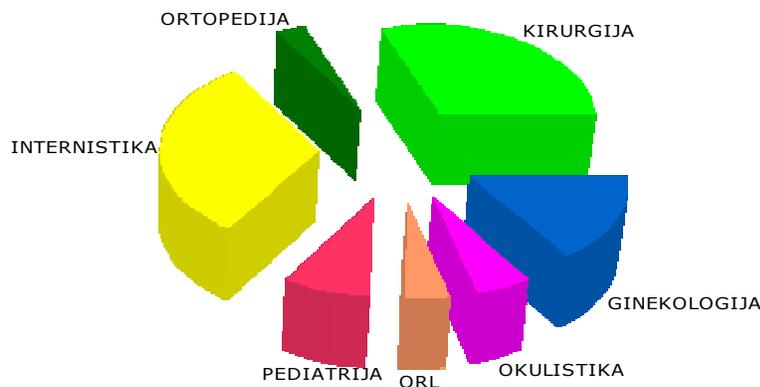
	Realizacija				Pogodba ZZS	Indeks real./plan ZZS
	ZZS	Ostali	Vsi	delež ZZS		
2007						
Število SPP primerov	16.511	124	16.635	99,3	16.132	102,3
Število obteženih primerov	20.074,11	112,11	20.186,22	99,4	18.606,88	107,9
Ležalna doba	4,92	3,27	4,87			
2006						
Število SPP primerov	16.336	108	16.444	99,3	15.989	102,2
Število obteženih primerov	20.262,89	108,49	20.371,38	99,5	18.413,29	110,0
Ležalna doba	5,24	3,66	5,19			
Indeks 2007/2006						
Število SPP primerov	101	115	101			
Število obteženih primerov	99	103	99			

	Realizacija				Pogodba ZZZS	Indeks real./plan ZZZS
	ZZZS	Ostali	Vsi	delež ZZZS		
Ležalna doba	94	89	94			

Pri končnem obračunu z ZZZS se upošteva tudi realizacija porodov v letu 2007. Ker smo plan porodov presegli in prav tako plan primerov akutne bolnišnične obravnave, se nam je presežek obračunal v višini 30% cene poroda. Podatki o porodih so prikazani v preglednici 4.

V spodnjem grafikonu (graf 2) prikazujemo strukturo akutne bolnišnične dejavnosti po medicinskih službah in oddelkih v letu 2007. Največji delež akutne bolnišnične dejavnosti predstavlja internistična služba z 32 %, ki ji sledi kirurška služba s 30 % in ginekologija s porodništvom s 16 %.

Graf 2: Struktura akutne bol.obravnave po dejavnostih



V letu 2007 je bilo največ primerov iz novogoriške območne enote ZZZS in sicer kar 84 %, 15 % je bilo iz koprške območne enote, 5 % iz ljubljanske, ostalih 1,2 % pa iz ostalih območnih enot ZZZS. Na državni ravni smo realizirali 5 % vseh SPP primerov, oz. 4 % vseh obteženih primerov. Naša utež je bila 17 % pod slovenskim povprečjem.

V Področnem dogovoru za pogodbeno leto 2002 so partnerji sprejeli nabor storitev v okviru 19. člena, ki so imele enotno ceno pri izvajalcih. Prvotni seznam se je spreminjal in se z uvedbo SPP sistema v letu 2004 preimenoval v seznam prospektivno načrtovanih primerov oz. storitev, kjer so se ugotavljale dolge čakalne dobe. Spremljanje le-teh je najprej temeljilo na SPP grupi, v letu 2006 pa se je začelo spremljati primere na podlagi kliničnih postopkov, ki so poleg diagnoze sestavni del SPP-ja. Zato poleg realizacije primerljivih primerov (SPP) v akutni bolnišnični dejavnosti spremljamo tudi realizacijo in doseganje plana prospektivno načrtovanih primerov. V primeru nedoseganja plana prospektivno načrtovanih primerov nam njihove uteži znižujejo doseganje plana vseh obteženih primerov.

Plana prospektivno načrtovanih primerov za leto 2007 v nekaterih primerih nismo dosegli. Pri obračunu se upoštevajo uteži reprezentativnih SPP po posameznih storitvah. Zaradi tega bomo v prihodnjem letu na podlagi 98,25 odbitih uteži in prelivanja med izvajalci v državi izgubili približno 18.500 € prihodka. V letu 2007 nam je ZZZS kljub doseganju plana vseh obteženih primerov obračunal 99,47 % obteženih primerov, oz. 99,57 % zaradi presežka realiziranih uteži nad priznanimi na področju prospektivno načrtovanih primerov.

Težave z realizacijo prospektivno načrtovanih primerov smo imeli zaradi kadrovskega izpada in rigidnosti nabora storitev na omenjenem seznamu. Težko planiramo storitve, kjer nimamo več čakajočih pacientov, na drugih področjih pa se daljšajo čakalne vrste. Zato bomo v letu 2008 tudi predlagali dopolnitev seznama. V preglednici 2 prikazujemo realizacijo prospektivno načrtovanih primerov. Dodali smo tudi podatke o realizirani čakalni dobi, t.j. povprečni čakalni dobi v letu 2007. Pri nekaterih postavkah čakalne dobe nimamo, na področju koronarografij pa je varirala, ker je bilo izvajanje

programa odvisno od zunanjih izvajalcev.

Preglednica 2: Prospektivno načrtovani primeri

Naziv programa	SPP	Utež za obračun	realizacija 2007	realizacija 2006	Plan 2007	Indeks real. 07/plan	Realizirana čak.doba v dnevih
Operacija sive mreže	C08Z	0,51	733	760	732	100	150
Operacija nosu in grla	D11Z	0,62	372	121	368	101	130
PTCA	F10Z	2,88	11		10		-
Operacija na ožilju	F14C	1,48	173	141	179	97	-
Operacija na ožilju – krčne žile	F20Z	0,84	339	301	362	94	560
Koronarografije	F42B	0,79	23		22		-
Angiografija	F65B	0,74	113	286	145	78	-
Operacije kil	G09Z	0,84	256	292	259	99	180
Operacija žolčnih kamnov	H04B	1,29	157	190	178	88	100
Endoproteza kolka	I03C	4,54	88	92	86	102	180
Endoproteza kolena	I04B	4,81	23	26	25	92	200
Ortopedske operacije rame	I16Z	1,19	10	21	16	63	-
Operacija golše	K06Z	1,67	8	5	7	114	-
Skupaj			2.306	2.235	2.389	97	

V preglednici 3 je prikazana realizacija neakutne bolnišnične obravnave, katere obračunska enota je bolniško oskrbni dan. Z Aneksom št. 2 k Področnemu dogovoru za pogodbeno leto 2007 je bolnišnica pridobila še dodatnih 681 oskrbnih dni neakutne bolnišnične obravnave na letni ravni, oz. 341 dni od 1. 7. do 31. 12. 2007. Z doseganjem plana te dejavnosti v letu 2007 nismo imeli težav za razliko od prejšnjega leta, saj smo evidentirali kar 31 % več oskrbnih dni.

Preglednica 3: Neakutna bolnišnična obravnava

	Primeri	BOD	Ležalna doba	Plan BOD 2007	Indeks real./plan
2007	902	6.418	7,12	5.647	114
2006	657	4.885	7,44	5.306	92
indeks 2007/2006	137	131	96	106,43	

V okviru bolnišnične dejavnosti deluje tudi Oddelek za invalidno mladino, kjer je obračunska postavka bolniško oskrbni dan. V letu 2007 smo zabeležili 20.209 BOD-ov, plan za ZZZS smo torej presegli za 1 %, indeks glede na leto 2006 pa je bil 103. Do porasta je prišlo zaradi zdravljenja odraslih bolnikov z nevrološkimi okvarami, za katero smo v letu 2000 pridobili soglasje Ministrstva za zdravje RS.

V okviru Pediatrične službe imamo tudi oddelek za doječe matere in samoplačniško enoto za spremljajoče svojce. Pri doječih materah se je obračunska enota s 1. 7. 2007 spremenila. Do 30. 6. 2007 je bila obračunska enota primer, v drugi polovici leta pa oskrbni dan. V letu 2007 smo postavljeni plan presegli, kot je razvidno v spodnji preglednici (preglednica 4).

Preglednica 4: Doječe matere, invalidna mladina in porodi

	Realizacija 2007	Realizacija 2006	Indeks 07/06	Plan 2007	Indeks real./plan 07
Doječe matere					
- primeri	216	398	54	157	138
- oskrbni dnevi	1.481	1.454	102	628	236
Invalidna mladina – BOD-i	19.965	19.693	103	19.926	100
Porodi	817	728	112	687	119

Ambulantna dejavnost

Podobno kot v bolnišnični dejavnosti, smo se v letu 2007 na splošno soočali s porastom ambulantnih obravnjav v ambulantni dejavnosti. V spodnji tabeli (preglednica 5) so prikazane vse ambulantne obravnave, ne glede na plačnika. Vključena je tudi funkcionalna diagnostika in obravnave v razvojni ambulanti, ki se za plačnika ZZS obračunavajo v pavšalu.

Preglednica 5: Obravnave v ambulantni dejavnosti

Dejavnost	Prve obravnave			Vse obravnave		
	2007	2006	Indeks 07/06	2007	2006	Indeks 07/06
INTERNISTIKA	3.016	2.867	105	7.757	6.100	127
NEVROLOGIJA	2.684	2.618	103	3.032	3.024	100
PEDIATRIJA	2.896	2.607	111	5.117	4.785	107
GINEKOLOGIJA	3.008	2.471	122	6.724	6.010	112
KIRURGIJA	6.597	6.645	99	18.410	19.565	94
ORTOPEDIJA	5.614	5.592	100	7.480	7.484	100
OTORINOLARINGOLOGIJA	5.467	5.414	101	9.617	9.827	98
OKULISTIKA	6.793	7.366	92	13.028	14.258	91
MAGNETNA REZONANCA	1.345	1.200	112	1.353	1.203	112
INVALIDNA MLADINA	663	620	107	2.044	1.746	117
DIABETOLOGIJA	1.951	1.996	98	2.940	2.960	99
GASTROENTEROLOGIJA	1.514	1.398	108	2.108	1.880	112
KARDIOLOGIJA	4.586	4.952	93	12.474	12.292	101
TIREOLOGIJA	1.868	1.957	95	2.259	2.350	96
RAČ. TOMOGRAFIJA – CT	2.708	1.695	160	2.760	1.702	162
INTERNISTIKA – URG.AMB.	2.359	2.106	112	7.558	6.979	108
KIRURGIJA – URG. AMB.	11.109	11.286	98	13.806	14.024	98
ULTRAZVOK	1.981	1.240	160	2.020	1.249	162
RENTGEN	8.474	4.065	208	8.532	4.075	209
DISPANZER ZA ŽENSKE	2.919	3.537	83	6.156	6.045	102
RAZVOJNA AMBULANTA	799	686	116	5.119	4.709	109
SKUPAJ AMB. DEJAVNOST	78.351	72.318	108	140.294	132.267	106

Primerjava podatkov z letom 2006 kaže povečanje števila ambulantnih obravnjav. To velja za večino dejavnosti, razen za okulistiko, tireologijo in diabetologijo, ter kirurgijo, na kar so vplivali predvsem odhodi zdravnikov. Do najizrazitejšega povečanja obravnjav pa je prišlo na internistiki, rentgenoloških dejavnostih, ginekologiji, itd.

Tudi v ambulantni dejavnosti je bil plačnik storitev v večini ZZS (99,3 %). Pogodba z ZZS za pogodbeno leto 2007, veljavna od 1.4. 2007, na nivoju ambulantne dejavnosti ni vsebovala večjih sprememb v primerjavi s pogodbo za pogodbeno leto 2006. S prestrukturiranjem sredstev iz akutne bolnišnične obravnave in nekaterih internističnih dejavnosti smo povečali program magnetne resonance, zaradi določil v Splošnem dogovoru oz. Aneksu št. 2 k Dogovoru za pogodbeno leto 2007 se je spremenil plan obiskov in sicer se je za obračun plana obiskov zamaknilo obdobje izračuna povprečja na obdobje od

leta 2004 do leta 2006.

S 1. 10. 2007 pa smo prevzeli program kirurgije dveh ljubljanskih zasebnikov, ki smo ga prestrukturirali v ostale ambulantne dejavnost in sicer v gastroenterologijo, orl, pediatrijo, ginekologijo, kardiologijo, tireologijo, diabetologijo in rentgen. Hkrati smo z arbitražo uspeli obdržati program internistike, diabetologije in ultrazvoka po odhodu zdravnikov med zasebnike.

V nadaljevanju (preglednica 6) je prikazana realizacija ambulantnih točk in obiskov za plačnika ZZS v letih 2006 in 2007, ter doseganje letnega plana.

Preglednica 6: Ambulantne točke in obiski

DEJAVNOST	Ambulantne točke				Ambulantni obiski			
	Realizacija 2007	Realizacija 2006	LETNI PLAN	indeks plan/real.	Realizacija 2007	Realizacija 2006	LETNI PLAN	indeks plan/real.
201025 INTERNISTIKA	40.821	36.594	76.645	53	6.604	5.106	6.733	98
201028 NEVROLOGIJA	45.776	49.687	48.784	94	2.152	2.153	2.544	85
201029 PEDIATRIJA	60.104	55.003	55.021	109	4.683	4.367	4.453	105
201030 GINEKOLOGIJA	69.000	58.505	56.731	122	5.462	4.729	4.436	123
201031 KIRURGIJA	115.660	142.494	149.572	77	17.017	18.341	16.484	103
201032 ORTOPEDIJA	50.062	49.016	64.267	78	7.271	7.304	7.411	98
201033 ORL	92.005	88.071	78.777	117	9.397	9.598	9.237	102
201034 OKULISTIKA	111.654	118.748	104.444	107	12.808	14.081	13.003	99
201047 MR	32.473	33.227	32.408	100	1.458	1.376	1.453	100
201050 INVALIDNA MLADINA	24.186	16.022	36.290	67	969	1.064	1.044	93
201052 DIABETOLOGIJA	36.886	15.771	30.609	121	2.885	2.912	3.341	86
201096 GASTROENTEROLOGIJA	75.308	57.575	52.006	145	878	834	1.323	66
201097 KARDIOLOGIJA	94.978	99.742	89.619	106	10.224	10.019	8.356	122
201098 TIREOLOGIJA	23.975	23.165	22.672	106	1.625	1.593	1.538	106
201100 CT	128.274	106.161	108.900	118	2.751	2.208	2.818	98
201102 INTERNISTIKA – UA	21.613	22.063	23.935	90	3.065	3.421	3.600	85
201103 KIRURGIJA – UA	108.738	100.151	112.243	97	13.370	13.227	13.745	97
201104 ULTRAZVOK	29.900	26.383	31.967	94	2.070	1.816	1.782	116
201105 RENTGEN	145.559	137.449	131.519	111	39.429	36.898	46.018	86
SKUPAJ SPEC. AMBULANTE	1.306.972	1.235.827	1.306.408	100	144.118	141.047	149.316	97
101004 D. ZA ŽENSKO – obiski	24.370	23.599	22.921	106	9.238	8.966		
101048 RAZVOJNA AMBULANTA					5.845	4.709		

Največje težave z doseganjem plana za plačnika ZZS so imeli na internistiki, kirurgiji, ortopediji ter invalidni mladini. Za omenjene dejavnosti ugotavljamo, da nimajo večjih težav z doseganjem plana obiskov, temveč z doseganjem plana ambulantnih točk. Ta pojav ugotavljamo že nekaj let. Možen vzrok je premalo funkcionalne diagnostike, potrebno pa bo tudi preučiti določila standarda za izračun omenjenih dejavnosti, za kar se bomo v prihodnjem letu tudi zavzeli pri pogodbenih partnerjih. Na kirurgiji in internistiki smo se srečevali tudi z odhodom zdravnikov iz bolnišnice. Zaradi novih določil v Dogovoru 2007 pa si dejavnost, ki doseže plan obiskov, zagotovi plačilo celotnega programa, če doseže vsaj 85 % plana točk. Če dejavnost ne doseže plana obiskov, se za obračun upošteva indeks doseganja plana točk.

Tudi med ambulantnimi obiski je bilo največ pacientov iz novogoriške območne enote ZZS in sicer kar 85 %, 9 % je bilo pacientov iz kopske, 5 % iz ljubljanske in 1 % iz preostalih območnih enot ZZS.

V preglednici 7 so podatki o čakalni dobi za prvi ne nujen pregled v ambulantni dejavnosti. V preglednici s podatki o najkrajši in najdaljši prijavljeni čakalni dobi, saj se razlikujejo po posameznih ambulantah v

okviru dejavnosti. Čakalne dobe v letu 2007 so se v glavnem povečale, predvsem na kirurgiji in interni, enako lahko v prihodnjih letih pričakujemo tudi na ginekologiji in okulistiki. Na radiologiji je največja upoštevana čakalna doba za storitve magnetne resonance, ki pa se bo z nakupom aparata predvidoma zmanjšala.

Preglednica 7: Čakalna doba za prvi nenujen pregled po dejavnostih

Dejavnost	Leto 2006	Leto 2007
Kirurška služba	od 2 tednov do 7 mesecev	od 2 do 9 mesecev
Ortopedski oddelek	od 1 do 2 mesecev	do 3 mesece
Internistična služba	od 2 tednov do 8 mesecev	od 1 do 8 mesecev
Ginekološko-porodniška služba	do 6 mesecev	do 6 mesecev
Pediatrična služba	od 2 tednov do 3 mesece	od 1 tedna do 3 mesecev
Odd. za otorinolaringologijo	do 3 mesece	do 3 mesece
Oddelek za okulistika	od 2 do 6 mesecev	do 2 meseca
Oddelek za invalidno mladino	je ni	do 1 teden
Oddelek za radiologijo	do 6 mesecev	do 6 mesecev

Dializna dejavnost

Storitve dialize se sicer planirajo v okviru Pogodbe z ZZSZ, vendar pa so vedno plačane po realizaciji. Na hemodializi je prišlo do porasta dializ v primerjavi z letom 2006, presežen je bil tudi plan, predvsem na dializi 2. Do tega prihaja zaradi staranja prebivalstva, kar je splošni trend v Sloveniji. Starejši ljudje zaradi spremljajočih težav zahtevajo več nege in opazovanja, kar nudi hemodializa v bolnišnici.

Obratna slika je na peritonealni dializi, kjer je obračunska postavka dan peritonealne dialize. Realizacija se občutno spremeni, npr. ob prehodu dializnega bolnika na hemodializo ali ob transplantaciji ledvic, kar se je zgodilo tudi v letu 2007.

Preglednica 8: Hemodializa in peritonealna dializa

	Realizacija 2007	Realizacija 2006	Plan 2007	Indeks real./plan
dializa I.	2.051	1.569	1.928	106
dializa II.	449	316	318	141
dializa III.	8.512	8.329	8.150	104
SKUPAJ HEMODIALIZA	11.012	10.214	10.397	106
dializa IV.	2.378	2.383	2.453	97
dializa V.	1.490	1.989	2.124	70

Dodatni program

V letu 2007 smo izvajali storitve v okviru dveh pogodb o izvajanju enkratnega dodatnega programa in sicer za leto 2006 in leto 2007. Iz leta 2006 nam je za leto 2007 ostalo še nekaj operacij na ožilju, kil, žolčnih kamnov in endoprotez kolena. Iz naslova Pogodbe o izvajanju enkratnega dodatnega programa za leto 2007 pa smo realizirali naslednje storitve:

- 148 koronarografij,
- 9 balonskih diletacij,
- 58 stentov,
- 57 operacij sive mreže,
- 7 endoprotez kolka,
- 20 operacij nosu in grla,
- 125 preiskav magnetne resonance in
- 78 preiskav na CT-ju.

Čeprav nismo realizirali vseh, v pogodbi določenih storitev, se je program iz naslova dodatnega programa na podlagi Aneksa št. 3 k Dogovoru 2007 prenesel v redni program.

Ostale medicinske službe, kot so oddelek za laboratorijsko diagnostiko, mikrobiološki laboratorij, oddelek za transfuziologijo in oddelek za radiologijo so v letu 2007 povečali število opravljenih storitev v primerjavi z letom 2006. Manj storitev so izvedli na oddelku za patološko morfologijo, kar je povezano z manjšim številom naročil po njihovih storitvah, že leto in pol pa je dejavnost omejena na enega zdravnika patologa.

Na oddelku za transfuziologijo so opravili 3.071 odvzemov krvi (1.534.920 ml), kar pa je za 15% manj kot v letu 2006. Razlog je v manjšem številu krvodajalcev in večjega števila prazničnih dni ter posledično manj odvzemnih dni. To je splošni pojav v državi že od leta 2005. Na podlagi tega je bil organiziran tudi krizni sestanek z Rdečim križem. V prihodnje naj bi več pomena dali oglaševanju, organiziranim krvodajalskim akcijam in povečanju števila odvzemnih dni. Mogoče je eden izmed razlogov tudi ta, da imamo na oddelku za transfuziologijo od leta 2005 le enega zdravnika, kar ob odvzemnih dnevih podaljšuje čas izvajanja odvzemov.

3.2. Računovodsko poročilo za leto 2007

3.2.1. Računovodsko poročilo

Računovodstvo bolnišnice je zagotavljalo spremljanje in evidentiranje poslovnih dogodkov po enotnem kontnem načrtu, spremljanje poslovanja bolnišnice s sredstvi iz javnih financ in drugih virov, upoštevanje enotnih načel in standardov za vodenje poslovnih knjig in sestavljanje letnih poročil, časovno in vsebinsko usklajeno načrtovanje ekonomskih kategorij pri pripravi finančnih načrtov in računovodskih poročil.

Po predpisih, ki veljajo za določene uporabnike enotnega kontnega načrta, smo pravna oseba, ki ji 2. člen Pravilnika o sestavljanju letnih poročil določa, dodatno pa opredeljuje prvi oziroma zadnji odstavek 16. člena Odredbe od razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov, obvezo za sestavo letnega poročila. Določbe o sestavljanju in predlaganju letnih poročil določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta so:

- 62., 89. in 99. člen Zakona o javnih financah,
- 2. in 16. do 18. člen Navodila o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna,
- 20. do 29. in 51. člen Zakona o računovodstvu ter
- 4. do 8., 13. do 17. in 21. do 28. člen Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

V skladu s 2. členom Odredbe o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov, moramo upoštevati obvestilo Ministrstva za finance - Uprave RS za javna plačila, o vključitvi v register neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov, kjer smo opredeljeni kot posredni uporabnik državnega proračuna.

3.2.2. Računovodski izkazi in pojasnila k izkazom

V skladu s 2. odstavkom 20. člena Zakona o računovodstvu, sta računovodska izkaza bilanca stanja, ki se sestavlja na obrazcu Bilanca stanja ter izkaz prihodkov in odhodkov, ki se sestavlja na obrazcu Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov. Oblika in vsebina bilance stanja ter izkaza prihodkov in odhodkov sta določeni s Pravilnikom o sestavljanju letnih poročil.

Po Pravilniku o sestavljanju letnih poročil sta obvezni prilogi k bilanci stanja preglednica, ki se sestavi na obrazcu Stanje in gibanje neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev ter preglednica, ki se sestavi na obrazcu Stanje in gibanje dolgoročnih kapitalskih naložb in posojil. Ti preglednici spadata med predpisana vrednostna pojasnila k bilanci stanja. Obvezna priloga k izkazu prihodkov in odhodkov je obrazec Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti, v kateri se ločeno prikazujejo prihodki in odhodki za izvajanje javne službe ter prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu, razčlenjeni po vrstah prihodkov in odhodkov. Tudi ta obrazec sodi med predpisana vrednostna pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov.

Posebna vrsta predpisanih vrednostnih pojasnil pa so tako imenovani evidenčni izkazi, ki jih določa Pravilnik o sestavljanju letnih poročil v 21. do 25. členu. Ti evidenčni izkazi se predlagajo na obrazcih Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka, Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov in Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov. Zadnji trije evidenčni izkazi so namenjeni zagotavljanju podatkov o poslovanju določenega uporabnika enotnega kontnega načrta v skladu s pravili, ki sicer veljajo za izkazovanje prihodkov in odhodkov drugih uporabnikov enotnega kontnega načrta.

3.2.3. Bilanca stanja s prilogama

Bilanca stanja je računovodski izkaz, sestavni del računovodskega poročila, ki mora prikazovati resnično in pošteno stanje sredstev in obveznosti do virov. Njena podrobnejša vsebina, členitev in oblika so predpisane s Pravilnikom o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike ter druge osebe javnega prava. Za določene uporabnike veljajo pri njeni sestavi predpisi po hierarhiji: Zakon o računovodstvu, podzakonski akti, pravila SRS. Pri obravnavi poslovnih dogodkov v zvezi s posameznimi vrstami sredstev in obveznosti do njihovih virov, je treba upoštevati pojasnila, usklajena s Sektorjem za javno računovodstvo v Ministrstvu za finance. Sredstva in obveznosti do njihovih virov morajo biti razčlenjena glede na vrste in ročnost. To pomeni, da je treba tisti del dolgoročnih terjatev in dolgoročnih obveznosti, ki zapadejo v plačilo najkasneje v letu dni od datuma bilance stanja, izkazati kot kratkoročne terjatve in kratkoročne obveznosti.

Bilanca stanja – sredstva:

(v evrih brez centov)

členite v skupine kontov	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
	A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU	001	17.595.518	78,30	18.578.000	81,69	17.499.148	77,52	99,45	94,19
00	NEOPREDMETENA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	282.757	0,49	283.000	0,40	291.993	0,59	103,27	103,18
01	POPRAVEK VREDNOSTI NEOPREDMETENIH SREDSTEV	003	173.723		192.000		157.910		90,90	82,24
02	NEPREMIČNINE	004	23.305.976	63,49	24.341.000	64,51	23.873.023	63,05	102,43	98,08
03	POPRAVEK VREDNOSTI NEPREMIČNIN	005	9.038.754		9.670.000		9.639.652		106,65	99,69
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	13.901.298	13,97	15.108.000	16,49	14.137.619	13,59	101,70	93,58
05	POPRAVEK VREDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	10.761.609		11.359.000		11.069.478		102,86	97,45
06	DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	008	0	/	0	/	0	/	/	/
07	DOLGOROČNO DANA POSOJILA IN DEPOZITI	009	34.952	0,16	30.000	0,13	29.573	0,13	84,61	98,58
08	DOLGOROČNE TERJATVE IZ POSLOVANJA	010	44.621	0,20	37.000	0,16	33.980	0,15	76,15	91,84
09	TERJATVE ZA SREDSTVA DANA V UPRAVLJANJE	011	0	/	0	/	0	/	/	/

členite v skupine kontov	NAZIV PODSKUPINE KOTOV	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
	B) KRATKOROČNA SREDSTVA; RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	012	3.826.511	17,03	3.115.000	13,70	3.726.060	16,51	97,37	119,62
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	605	0,00	1.000	0,00	402	0,00	66,45	40,20
11	DOBROIMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	253.401	1,13	211.000	0,93	522.064	2,31	206,02	247,42
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	613.997	2,73	668.000	2,94	532.248	2,36	86,69	79,68
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	35.603	0,16	38.000	0,17	2.266	0,01	6,36	5,96
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	316.270	1,41	334.000	1,47	521.436	2,31	164,87	156,12
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018	2.503.756	11,14	1.752.000	7,70	2.100.000	9,30	83,87	119,86
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019	0	/	0	/	0	/	/	/
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	99.987	0,44	108.000	0,47	45.759	0,20	45,76	42,37
18	NEPLAČANI ODHODKI	021	0	/	0	/	0	/	/	/
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	2.892	0,01	3.000	0,01	1.885	0,01	65,18	62,83
	C) ZALOGE	023	1.050.179	4,67	1.048.000	4,61	1.348.361	5,97	128,39	128,66
30	OBRAČUN NABAVE MATERIALA	024	0	/	0	/	0	/	/	/
31	ZALOGE MATERIALA	025	1.045.159	4,65	1.043.000	4,59	1.340.164	5,94	128,23	128,49
32	ZALOGE DROBNEGA INVENTARJA IN EMBALAŽE	026	5.020	0,02	5.000	0,02	8.197	0,04	163,29	163,94
33	NEDOKONČANA PROIZVODNJA IN STORITVE	027	0	/	0	/	0	/	/	/
34	PROIZVODI	028	0	/	0	/	0	/	/	/
35	OBRAČUN NABAVE BLAGA	029	0	/	0	/	0	/	/	/
36	ZALOGE BLAGA	030	0	/	0	/	0	/	/	/
37	DRUGE ZALOGE	031	0	/	0	/	0	/	/	/
	I. AKTIVA SKUPAJ	032	22.472.208	100,00	22.741.000	100,00	22.573.569	100,00	100,45	99,26

členitev skupine kontov	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
	D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	034	4.386.834	19,52	3.511.000	15,44	4.098.014	18,15	93,42	116,72
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035	0	/	0	/	19	/	/	/
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	1.335.916	5,94	1.423.000	6,26	1.320.166	5,85	98,82	92,77
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	2.318.244	10,32	1.357.000	5,97	1.837.339	8,14	79,26	135,40
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	383.045	1,70	334.000	1,47	365.611	1,62	95,45	109,46
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	202.450	0,90	209.000	0,92	307.861	1,36	152,07	147,30
25	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040	83.459	0,37	167.000	0,73	194.736	0,86	233,33	116,61
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041	62.168	0,28	21.000	0,09	65.428	0,29	105,24	311,56
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042	0	/	0	/	0	/	/	/
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043	1.552	0,01	0	/	6.854	0,03	/	/
	E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	044	18.085.374	80,48	19.230.000	84,56	18.475.555	81,85	102,16	96,08
90	SPLOŠNI SKLAD	045	0	/	0	/	0	/	/	/
91	REZERVNI SKLAD	046	0	/	0	/	0	/	/	/
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	1.030.103	4,58	1.092.000	4,80	2.451.240	10,86	237,96	224,47
93	DOLGOROČNE REZERVACIJE	048	818.136	3,64	834.000	3,67	0	/	/	/
940	SKLAD NAMENŠKEGA PREMOŽENJA V JAVNIH SKLADIH	049	0	/	0	/	0	/	/	/
9410	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI	050	0	/	0	/	0	/	/	/

členitev skupine kontov	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
	ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA									
9411	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA FINANČNE NALOŽBE	051	0	/	0	/	0	/	/	/
9412	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	052	0	/	0	/	0	/	/	/
9413	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	053	0	/	0	/	0	/	/	/
96	DOLGOROČNE FINANČNE OBVEZNOSTI	054	27.821	0,12	780.000	3,43	556.390	2,46	1999,89	71,33
97	DRUGE DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	055	0	/	0	/	0	/	/	/
980	OBVEZNOSTI ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	056	17.486.747	77,81	17.726.000	77,95	17.480.430	77,44	99,96	98,61
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057	0	/	0	/	0	/	/	/
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	0	/	0	/	0	/	/	/
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	1.277.433	5,68	1.202.000	5,29	2.012.505	8,92	157,54	167,43
	I. PASIVA SKUPAJ	060	22.472.208	100,00	22.741.000	100,00	22.573.569	100,00	100,45	99,26

Niti v strukturi aktive niti v strukturi pasive ni bistvenih strukturnih premikov v primerjavi z realizacijo leta 2006. V strukturi aktive največji del – 77,5%, predstavljajo dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju, v strukturi pasive pa dolgoročne obveznosti – 81,8%. Pri dolgoročnih sredstvih in sredstvih v upravljanju gre predvsem za nepremičnine, pri dolgoročnih obveznostih pa za obveznosti za neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva. Obveznost za neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva je znesek knjigovodske vrednosti teh sredstev, povečane za znesek sredstev neporabljene obračunane amortizacije in namenskih denarnih sredstev, prejetih za pridobitev tovrstnih sredstev ter zmanjšanje za znesek neodplačanih posojil za nakup teh sredstev in znesek dolgoročnih rezervacij namenjenih nadomestitvi stroškov amortizacije osnovnih sredstev, pridobljenih z donacijami. V Pravilniku o enotnem kontnem načrtu je pojasnjeno, da presežek odhodkov nad prihodki, ki se izkazuje v skupini 98, predstavlja presežek vrednosti pasive nad aktivo.

Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev v letu 2007:

(znesek v evrih brez centov)

NAZIV	Oznaka za AOP	Nabavna vrednost (1.1.)	Popravek vrednost (1.1.)	Povečanje nabavne vrednosti	Povečanje popravka vrednosti	Zmanjšanje nabavne vrednosti	Zmanjšanje popravka vrednosti	Amortizacija	Neodpisana vrednost (31.12.)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (3-4+5-6-7+8-9)
I. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v upravljanju (701+702+703+704+705+706+707)	700	35.956.289	19.148.608	1.506.985	0	0	0	1.531.952	16.782.714
A. Dolgoročno odloženi stroški	701	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	702	245.088	153.918	52.175	0	0	0	40.712	102.633
C. Druga neopredmetena sredstva	703	28.634	12.961	14.997	0	0	0	1.885	28.785
D. Zemljišča	704	2.418.344	0	0	0	0	0	0	2.418.344
E. Zgradbe	705	20.697.369	9.031.136	594.217	0	0	0	596.396	11.664.054
F. Oprema	706	9.850.140	7.298.996	843.791	0	0	0	878.000	2.516.935
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	707	2.716.714	2.651.597	1.805	0	0	0	14.959	51.963
II. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v lasti (709+710+712+713+714+715)	708	1.526.025	834.445	97.977	0	0	0	136.677	652.880
A. Dolgoročno odloženi stroški	709	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	710	6.517	4.326	1.557	0	0	0	1.084	2.664
C. Druga neopredmetena sredstva	711	4.699	4.699	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	712	26.578	0	0	0	0	0	0	26.578
E. Zgradbe	713	150.096	21.198	0	0	0	0	4.503	124.395
F. Oprema	714	1.258.674	725.315	93.035	0	0	0	130.722	495.672
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	715	79.461	78.907	3.385	0	0	0	368	3.571
III. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v finančnem najemu (717+718+719+720+721+722+723)	716	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	717	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	718	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	719	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	720	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Zgradbe	721	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Oprema	722	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	723	0	0	0	0	0	0	0	0

Stanje in gibanje dolgoročnih kapitalskih naložb in posojil za leto 2007:

(znesek v evrih brez centov)

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek povečanj popravkov naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja popravkov naložb in danih posojil	Znesek naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (31.12.)	Knjigovodska vrednost naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek odpisanih naložb in danih posojil
I. Dolgoročne finančne naložbe	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Naložbe v delnice	801	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v delnice v javna podjetja	802	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v delnice v finančne institucije	803	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v delnice v privatna podjetja	804	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v delnice v tujini	805	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Naložbe v deleže	806	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v deleže v javna podjetja	807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v deleže v finančne institucije	808	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v deleže v privatna podjetja	809	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.d.	810	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.o.o.	811	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. naložbe v deleže v tujini	812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Naložbe v plemenite kovine, drage kamne, umetniška dela in podobno	813	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druge dolgoročne kapitalske naložbe	814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Namensko premoženje, preneseno javnim skladom	815	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek povečanj popravkov naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja popravkov naložb in danih posojil	Znesek naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (31.12.)	Knjigovodska vrednost naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek odpisanih naložb in danih posojil
2. Premožanje, preneseno v last drugim pravnim osebam javnega prava, ki imajo premoženje v svoji lasti	816	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Druge dolgoročne kapitalske naložbe doma	817	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Druge dolgoročne kapitalske naložbe v tujini	818	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Dolgoročno dana posojila in depoziti	819	34.953	0	0	0	5.380	0	29.573	0	29.573	0
A. Dolgoročno dana posojila	820	34.953	0	0	0	5.380	0	29.573	0	29.573	0
1. Dolgoročno dana posojila posameznikom	821	34.953	0	0	0	5.380	0	29.573	0	29.573	0
2. Dolgoročno dana posojila javnim skladom	822	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Dolgoročno dana posojila javnim podjetjem	823	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Dolgoročno dana posojila finančnim institucijam	824	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Dolgoročno dana posojila privatnim podjetjem	825	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Dolgoročno dana posojila drugim ravnem države	826	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Dolgoročno dana posojila državnemu proračunu	827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Druga dolgoročno dana posojila v tujino	828	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročno dana posojila z odkupom vrednostnih papirjev	829	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek povečanj popravkov naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja popravkov naložb in danih posojil	Znesek naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (31.12.)	Knjigovodska vrednost naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek odpisanih naložb in danih posojil
1. Domačih vrednostnih papirjev	830	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Tujih vrednostnih papirjev	831	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Dolgoročno dani depoziti	832	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Dolgoročno dani depoziti poslovnim bankam	833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Drugi dolgoročno dani depoziti	834	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druga dolgoročno dana posojila	835	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Skupaj	836	34.953	0	0	0	5.380	0	29.573	0	29.573	0

Iz postavk bilance stanja lahko izračunamo kazalnike obračanja sredstev in sestave sredstev, kazalnike sestave obveznosti do virov sredstev ter kazalnike stanja investiranja in likvidnosti:

	LETO 2006	LETO 2007
Koeficient obračanja zalog materiala	16,1365	7,1895
Koeficient obračanja zalog zdravil	33,0131	22,5650
Stopnja osnovnosti investiranja	0,7794	0,7724
Stopnja odpisanosti osnovnih sredstev	0,5328	0,5448
Stopnja odpisanosti opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev	0,7741	0,7830
Kazalnik zadolženosti (dolgoročni)	0,2329	0,2062
Kazalnik zadolženosti (kratkoročni)	0,1952	0,1815
Pospešeni koeficient likvidnosti	0,8723	0,9092
Stopnja pokritja	0,9147	0,8502

V bolnišnici smo imeli po stanju na dan 31.12.2007 13.541 aktivnih osnovnih sredstev, v letu 2007 smo izločili 712 osnovnih sredstev, aktivirali 846 osnovnih sredstev. Od vseh osnovnih sredstev ima sedanjo vrednost 2.347 osnovnih sredstev. Primerjava z letom 2006 pokaže, da smo imeli v bolnišnici po stanju na dan 31.12.2006 13.400 aktivnih osnovnih sredstev, v letu 2006 smo izločili 619 osnovnih sredstev, aktivirali 882 osnovnih sredstev. Od vseh osnovnih sredstev je imelo sedanjo vrednost 1.832 osnovnih sredstev.

3.2.4. Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov s prilogu

V izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov se izkazujejo prihodki in odhodki bolnišnice, ugotovljeni v skladu z Zakonom o računovodstvu. Že v njem najdemo nekatera pravila o izkazovanju prihodkov in odhodkov, sicer pa Zakon napotuje na uporabo pravil, ki jih vsebujejo podzakonski predpisi za izdajo katerih je pooblaščen minister za finance. Za določene uporabnike je glede ugotavljanja prihodkov in odhodkov pomembna predvsem določba 1. odstavka 16. člena Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov, da določeni uporabniki ugotavljajo in razčlenjujejo prihodke in odhodke v skladu s SRS, ki veljajo za nepridobitne organizacije. Ta določba pomeni, da določeni uporabniki pri ugotavljanju prihodkov in odhodkov obračunskega obdobja upoštevajo načelo nastanka poslovnega dogodka, pri členitvi stroškov, odhodkov in prihodkov na posamezne vrste pa pravila SRS. Omenjeni člen Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pa še določa, da pravne osebe pri razčlenjevanju in izkazovanju prihodkov in odhodkov upoštevajo tudi Pravilnik o enotnem kontnem načrtu.

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov:

(znesek v evrih brez centov)

Členite v podskupin kontov	Besedilo	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
	A. PRIHODKI OD POSLOVANJA	860	31.056.743	99,32	31.538.000	99,31	32.968.482	99,10	106,16	104,54
760	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	861	31.056.271	99,31	31.538.000	99,31	32.966.632	99,09	106,15	104,53
	Povečanje vrednosti zalog proizvodov in nedokončane proizvodnje	862	0	/	0	/	0	/	/	/
	Zmanjšanje vrednosti zalog proizvodov in nedokončane proizvodnje	863	0	/	0	/	0	/	/	/
761	Prihodki od prodaje materiala in blaga	864	472	0,00	0	/	1.850	0,01	391,95	/
	B. FINANČNI PRIHODKI	865	78.196	0,25	80.000	0,25	73.534	0,22	94,04	91,92
	C. DRUGI PRIHODKI	866	63.441	0,20	65.000	0,20	208.608	0,63	328,82	320,94
	Č. PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	867	72.325	0,23	73.000	0,23	18.127	0,05	25,06	24,83
del 764	Prihodki od prodaje osnovnih sredstev	868	0	0,00	0	0,00	1.758	0,01	/	/
del 764	Drugi prevrednotevalni poslovni prihodki	869	72.325	0,23	73.000	0,23	16.369	0,05	22,63	22,42
	D. CELOTNI PRIHODKI	870	31.270.706	100,00	31.756.000	100,00	33.268.751	100,00	106,39	104,76
	E. STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	871	10.197.759	32,49	10.109.000	31,91	11.771.326	34,62	115,43	116,44
Del 466	Nabavna vrednost prodanega materiala in blaga	872	0	/	0	/	0	/	/	/
460	Stroški materiala	873	7.192.760	22,91	7.435.000	23,47	8.623.721	25,36	119,89	115,99
461	Stroški storitev	874	3.004.999	9,57	2.674.000	8,44	3.147.605	9,26	104,75	117,71
	F. STROŠKI DELA	875	19.515.699	62,17	19.468.000	61,45	20.251.704	59,56	103,77	104,03
Del 464	Plače in nadomestila plač	876	14.242.702	45,37	14.335.000	45,25	14.903.659	43,83	104,64	103,97
Del 464	Prispevki za socialno varnost delodajalcev	877	2.296.157	7,31	2.900.000	9,15	3.014.855	8,87	131,30	103,96
Del 464	Drugi stroški dela	878	2.976.840	9,48	2.233.000	7,05	2.333.190	6,86	78,38	104,49
462	G. AMORTIZACIJA	879	1.522.300	4,85	1.942.000	6,13	1.531.952	4,51	100,63	78,89
463	H. REZERVACIJE	880	0	/	0	/	0	/	/	/
Del 465	I. DAVEK OD DOBIČKA	881	0	/	0	/	0	/	/	/
Del 465	J. OSTALI DRUGI STROŠKI	882	92.005	0,29	94.000	0,30	103.150	0,30	112,11	109,73
467	K. FINANČNI ODHODKI	883	14.580	0,05	15.000	0,05	37.975	0,11	260,46	253,17
468	L. DRUGI ODHODKI	884	7.440	0,02	8.000	0,03	7.789	0,02	104,69	97,36

Členite v podskupin kontov	Besedilo	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
	M. PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI ODHODKI	885	42.351	0,13	43.000	0,14	299.929	0,88	708,20	697,51
Del 469	Odhodki od prodaje osnovnih sredstev	886	509	/	0	/	0	0,00	/	/
Del 469	Ostali prevrednotevalni poslovni odhodki	887	41.842	0,13	43.000	0,14	299.929	0,88	716,81	697,51
	N. CELOTNI ODHODKI	888	31.392.134	100,00	31.679.000	100,00	34.003.825	100,00	108,32	107,34
	O. PRESEŽEK PRIHODKOV	889		/	77.000	/		/	/	/
	P. PRESEŽEK ODHODKOV	890	121.428	/		/	735.074	/	/	/
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	891	0		0		0			
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	892	852		848		863		101,29	101,77
	Število mesecev poslovanja	893	12		12		12		100,00	100,00

Vrste stroškov:

(znesek v evrih brez centov)

VRSTE STROŠKOV	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
Zdravila in medicinski pripomočki	5.447.908	17,35	5.654.000	17,85	6.855.916	20,16	125,84	121,26
Živila	522.389	1,66	533.000	1,68	519.592	1,53	99,46	97,48
Material za čiščenje in pranje	74.336	0,24	76.000	0,24	79.414	0,23	106,83	104,49
Material za osebno higieno	24.857	0,08	25.000	0,08	28.398	0,08	114,25	113,59
Pisarniški material	118.048	0,38	121.000	0,38	98.484	0,29	83,43	81,39
Material za vzdrževanje	173.288	0,55	177.000	0,56	155.716	0,46	89,86	87,98
Gorivo	315.173	1,00	322.000	1,02	309.924	0,91	98,33	96,25
Porabljen drobn inventar do 1. leta	128.317	0,41	131.000	0,41	118.817	0,35	92,60	90,70
Porabljena električna energija	248.922	0,79	254.000	0,80	314.142	0,92	126,20	123,68
Porabljena voda	41.653	0,13	43.000	0,14	46.917	0,14	112,64	109,11
Ostali porabljen material	61.939	0,20	63.000	0,20	58.344	0,17	94,20	92,61
Stroški časopisov, priroč., strok.revij	35.930	0,11	37.000	0,12	38.056	0,11	105,92	102,85
Stroški materiala	7.192.760	22,91	7.435.000	23,47	8.623.720	25,36	119,89	115,99
Prevozne in PTT storitve	73.727	0,23	75.000	0,24	77.843	0,23	105,58	103,79
Storitve vzdrževanja	233.879	0,75	201.000	0,63	342.560	1,01	146,47	170,43
Storitve investicijskega vzdrževanja	91.225	0,29	140.000	0,44	240.379	0,71	263,50	171,70
Zavarovalne premije	110.590	0,35	113.000	0,36	93.866	0,28	84,88	83,07
Stroški reprezentance	2.696	0,01	3.000	0,01	1.950	0,01	72,33	65,00
Bančne storitve in plačilni promet	3.872	0,01	4.000	0,01	3.549	0,01	91,66	88,73
Zakupnina	229.972	0,73	235.000	0,74	241.508	0,71	105,02	102,77
Komunalne storitve	78.075	0,25	68.000	0,21	91.640	0,27	117,37	134,76
Stroški v zvezi z varstvom pri delu	26.241	0,08	72.000	0,23	24.755	0,07	94,34	34,38
Računalniške storitve	53.398	0,17	45.000	0,14	78.754	0,23	147,48	175,01
Stroški čiščenja	385.613	1,23	0	0,00	0	0,00	/	/
Zdravstvene storitve	495.194	1,58	506.000	1,60	618.361	1,82	124,87	122,21

VRSTE STROŠKOV	REALIZACIJA A LETO 2006	Struktura v % (realizacija a leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA A LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
Zdravstveni pregledi delavcev	21.361	0,07	22.000	0,07	17.122	0,05	80,16	77,83
Varnostna služba	14.979	0,05	15.000	0,05	15.147	0,04	101,12	100,98
Storitve pranja	634.050	2,02	647.000	2,04	658.594	1,94	103,87	101,79
Ostale zunanje storitve	231.005	0,74	197.000	0,62	205.621	0,60	89,01	104,38
Stroški strokovnega in službenega potovanja	129.151	0,41	136.000	0,43	137.296	0,40	106,31	100,95
Ločeno življenje	18.608	0,06	19.000	0,06	7.903	0,02	42,47	41,59
Pogodbe o delu	130.341	0,42	133.000	0,42	228.111	0,67	175,01	171,51
Prispevki in davki na pog.o delu	41.023	0,13	42.000	0,13	62.646	0,18	152,71	149,16
Stroški storitev	3.005.000	9,57	2.674.000	8,44	3.147.605	9,26	104,75	117,71
Plače	14.242.701	45,37	14.335.000	45,25	14.903.659	43,83	104,64	103,97
Prispevki in davki na plače	3.081.731	9,82	2.900.000	9,15	3.014.855	8,87	97,83	103,96
Stroški prevoza na delo	685.347	2,18	700.000	2,21	720.518	2,12	105,13	102,93
Stroški malice	555.874	1,77	568.000	1,79	604.648	1,78	108,77	106,45
Vkalkulirani regres	545.542	1,74	557.000	1,76	593.457	1,75	108,78	106,55
Jubilejne nagrade in odpravnine	91.555	0,29	93.000	0,29	79.973	0,24	87,35	85,99
Solidarnostne pomoči	14.341	0,05	15.000	0,05	18.378	0,05	128,15	122,52
Dodatno kolektivno pokojninsko zavarovanje	298.607	0,95	301.000	0,95	316.217	0,93	105,90	105,06
Stroški dela	19.515.698	62,17	19.468.000	61,45	20.251.705	59,56	103,77	104,03
Prispevek za mestno zemljišče	14.778	0,05	15.000	0,05	9.143	0,03	61,87	60,95
Cestne in druge takse	39.846	0,13	48.000	0,15	26.778	0,08	67,20	55,79
Prispevki in članarine	30.210	0,10	31.000	0,10	63.152	0,19	209,04	203,72
Drugi stroški	84.834	0,27	94.000	0,30	99.073	0,29	116,78	105,40
Amortizacija	1.522.300	4,85	1.942.000	6,13	1.531.952	4,51	100,63	78,89
Drugi odhodki	71.544	0,23	65.000	0,21	349.770	1,03	488,89	538,11
SKUPAJ ODHODKI	31.392.136	100,00	31.679.000	100,00	34.003.825	100,00	108,32	107,34

Po SRS 18 se prihodki razčlenjujejo na poslovne, finančne in izredne prihodke. Posebna vrsta prihodkov so prevrednotevalni prihodki. Med poslovne prihodke sodijo prihodki iz prodaje proizvodov, blaga in materiala ter prihodki iz prodaje storitev.

Veliko večino celotnih prihodkov v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov, preko 99%, predstavljajo poslovni prihodki. V letu 2006 realizirane poslovne prihodke smo presegli za 6,1% in za 4,5% presegli načrtovane poslovne prihodke.

Odhodki obračunskega obdobja v izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov so tisti del stroškov, nastalih v obračunskem obdobju, ter drugih stroškov, ki v skladu s sprejetimi računovodskimi pravili o vštevanju stroškov v odhodke obračunskega obdobja vpliva na poslovni izid obračunskega obdobja. Tako kot prihodki, se tudi odhodki delijo na poslovne, finančne in izredne odhodke. Poleg teh imamo še prevrednotevalne odhodke.

V strukturi celotnih odhodkov predstavljajo stroški dela 59,5%, stroški materiala 25,3%, stroški storitev 9,3% ter stroški amortizacije 4,5%.

Obračunavanje amortizirljivih sredstev urejajo pri določenih uporabnikih enotnega kontnega načrta predvsem Zakon o računovodstvu, Navodilo o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev ter Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava. Zakon o računovodstvu kot temeljni predpis določa tudi pravila glede odpisovanja opredmetenih in neopredmetenih osnovnih sredstev. Na podlagi Zakona o računovodstvu je bilo izdano navodilo o odpisu, ki opredeljuje vrste neopredmetenih in opredmetenih osnovnih sredstev, določa vrednotenje ter ureja obračunavanje amortizacije. Sestavni del navodila je seznam obveznih stopenj rednega odpisa, ki so se začele uporabljati s 1.1.2002, spremenile

pa ponovno s 1.1.2007. Glede na to, da se osnovna sredstva redno odpisujejo posamično, z uporabo enakomernega časovnega amortiziranja, ki se mora dosledno uporabljati iz obračunskega obdobja v obračunsko obdobje, je imela uporaba novih predpisov za posledico spremembo v deležu amortizacije med leti, prav tako pa spremembo med višino financirane in obračunane amortizacije ter obvezo uporabe določb 16. člena Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava.

Razlika med v obračunskem obdobju doseženimi prihodki in odhodki izkazuje presežek odhodkov nad prihodki v višini 735.074 €.

Iz postavk izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu nastanka poslovnega dogodka, so izračunani kazalniki gospodarnosti in donosnosti poslovanja, ki prikazujejo razmerje med celotnimi prihodki oziroma prihodki od poslovanja v primerjavi s celotnimi odhodki oziroma odhodki od poslovanja ter primerjajo presežek prihodkov s celotnimi prihodki:

	LETO 2006	LETO 2007
Celotna gospodarnost	0,9961	0,9784
Gospodarnost poslovanja	0,9913	0,9795
Celotna dobičkonosnost	-0,0039	-0,0221

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti:

(znesek v evrih brez centov)

Členitev podsku pin kontov	Naziv podskupine kontov	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006		REALIZACIJA LETO 2007		INDEKS JAVNA SLUŽBA realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS PRODAJA NA TRGU realiz. 2007 / realiz. 2006
			JAVNA SLUŽBA realizacija 2006	PRODAJA NA TRGU realizacija 2006	JAVNA SLUŽBA realizacija 2007	PRODAJA NA TRGU realizacija 2007		
	A. PRIHODKI OD POSLOVANJA	660	30.850.652	206.092	32.710.756	257.726	106,03	125,05
760	Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	661	30.850.180	206.092	32.710.756	255.876	106,03	124,16
	Povečanje vrednosti zalog proizvodov in nedokončane proizvodnje	662	0	0	0	0	/	/
	Zmanjšanje vrednosti zalog proizvodov in nedokončane proizvodnje	663	0	0	0	0	/	/
761	Prihodki od prodaje blaga in materiala	664	472	0	0	1.850	0,00	/
	B. FINANČNI PRIHODKI	665	78.196	0	6.127	67.407	7,84	/
	C. DRUGI PRIHODKI	666	63.441	0	208.608	0	328,82	/
	Č. PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	667	72.325	0	16.369	1.758	22,63	/
Del 764	Prihodki od prodaje osnovnih sredstev	668	0	0	0	1.758	/	/
Del 764	Drugi prevrednotevalni poslovni prihodki	669	72.325	0	16.369	0	22,63	/
	D. CELOTNI PRIHODKI	670	31.064.614	206.092	32.941.860	326.891	106,04	158,61
	E. STR. BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	671	10.130.086	67.674	11.654.253	117.073	115,05	173,00
Del 466	Nabavna vrednost prodanega materiala in blaga	672	0	0	0	0	/	/
460	Stroški materiala	673	7.145.027	47.733	8.537.953	85.768	119,50	179,68
461	Stroški storitev	674	2.985.058	19.941	3.116.300	31.305	104,40	156,99
	F. STROŠKI DELA	675	19.386.190	129.509	20.050.288	201.416	103,43	155,52
Del 464	Plače in nadomestila plač	676	14.148.186	94.516	14.755.433	148.226	104,29	156,83
Del 464	Prispevki za socialno	677	2.280.918	15.239	2.984.870	29.985	130,86	196,76

Členitev podsku pin kontov	Naziv podskupine kontov	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006		REALIZACIJA LETO 2007		INDEKS JAVNA SLUŽBA realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS PRODAJA NA TRGU realiz. 2007 / realiz. 2006
			JAVNA SLUŽBA realizacija 2006	PRODAJA NA TRGU realizacija 2006	JAVNA SLUŽBA realizacija 2007	PRODAJA NA TRGU realizacija 2007		
	varnost delodajalcev							
Del 464	Drugi stroški dela	678	2.957.086	19.754	2.309.985	23.205	78,12	117,47
462	G. AMORTIZACIJA	679	1.512.197	10.103	1.516.716	15.236	100,30	150,81
463	H. REZERVACIJE	680	0	0	0	0	/	/
Del 465	I. DAVEK OD DOBIČKA	681	0	0	0	0	/	/
Del 465	J. OSTALI DRUGI STROŠKI	682	91.395	609	102.124	1.026	111,74	168,45
467	K. FINANČNI ODHODKI	683	14.580	0	37.975	0	260,46	/
468	L. DRUGI ODHODKI	684	7.440	0	7.789	0	104,69	/
	M. PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI ODHODKI	685	42.351	0	299.929	0	708,20	/
	Odhodki od prodaje osnovnih sredstev	686	509	0	0	0	/	/
	Ostali prevrednotevalni poslovni odhodki	687	41.842	0	299.929	0	716,81	/
	N. CELOTNI ODHODKI	688	31.184.239	207.895	33.669.074	334.751	107,97	161,02
	O. PRESEŽEK PRIHODKOV	689					/	/
	P. PRESEŽEK ODHODKOV	690	119.625	1.803	727.214	7.860	/	/
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	691	0	0	0	0	/	/

V skladu z 2. odstavkom 23. člena Pravilnika o letnih poročilih izpolnijo določeni uporabniki poleg izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov še obrazec prihodki in odhodki določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti. V tej obvezni prilogi so posebej prikazani prihodki in odhodki za izvajanje javne službe ter posebej prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu, razčlenjeni po vrstah prihodkov in odhodkov. Glede delitve prihodkov od poslovanja na javno službo in tržno dejavnost ni večjih težav. Pristojno za pojasnjevanje, kaj sodi v javno službo je resorno ministrstvo. Iz dosedanjih pojasnil je moč razbrati, da le malo storitev lahko opredelimo kot tržno dejavnost. Pri nas znaša v letu 2007 delež tržne dejavnosti v celotnih prihodkih 0,99%. Težje je razmejevanje odhodkov, ki se nanašajo na dejavnost javne službe oziroma na tržno dejavnost. 23. člen Pravilnika o letnih poročilih določa, da se podatki o odhodkih oziroma stroških po vrstah dejavnosti, ki niso razvidni iz dokumentacije, ugotovijo na podlagi ustreznih sodil, ki jih določi pristojno ministrstvo. Če ni ustrežnejšega sodila, se kot sodilo lahko uporabi razmerje med prihodki, doseženimi pri opravljanju posamezne vrste dejavnosti. Po pojasnilu Ministrstva za finance, Sektorja za javno računovodstvo lahko določen uporabnik za razporejanje odhodkov na odhodke za izvajanje javne službe in odhodke tržne dejavnosti uporabi kot sodilo razmerje med prihodki od poslovanja, doseženimi pri opravljanju dejavnosti javne službe, in tistimi, doseženimi pri prodaji blaga in storitev na trgu. Finančni prihodki, izredni prihodki in prevrednotevalni poslovni prihodki ter finančni odhodki, izredni odhodki in prevrednotevalni poslovni odhodki se v celoti izkažejo med prihodki in odhodki iz opravljanja javne službe.

3.2.4. Evidenčni izkazi

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka – prihodki:

(znesek v evrih brez centov)

NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	REALIZACIJA A LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
I. SKUPAJ PRIHODKI	401	32.066.166	100,00	32.906.000	100,00	34.851.290	100,00	108,69	105,91
1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	402	31.828.413	99,26	32.660.000	99,25	34.596.553	99,27	108,70	105,93
A. Prihodki iz sredstev javnih financ	403	27.571.937	85,98	28.209.000	85,73	30.100.623	86,37	109,17	106,71
a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna	404	646.236	2,02	709.000	2,15	230.032	0,66	35,60	32,44
Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	646.236	2,02	709.000	2,15	230.032	0,66	35,60	32,44
Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	0	/	0	/	0	/	/	/
b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov	407	0	/	0	/	0	/	/	/
Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	0	/	0	/	0	/	/	/
Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	0	/	0	/	0	/	/	/
c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja	410	26.925.701	83,97	27.500.000	83,57	29.870.591	85,71	110,94	108,62
Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	25.005.788	77,98	25.455.000	77,36	27.845.057	79,90	111,35	109,39
Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	1.919.913	5,99	2.045.000	6,21	2.025.534	5,81	105,50	99,05
d. Prejeta sredstva iz drugih javnih skladov in agencij	413	0	/	0	/	0	/	/	/
Prejeta sredstva iz javnih skladov za tekočo porabo	414	0	/	0	/	0	/	/	/
Prejeta sredstva iz javnih skladov za investicije	415	0	/	0	/	0	/	/	/
Prejeta sredstva iz javnih agencij za tekočo porabo	416	0	/	0	/	0	/	/	/
Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije	417	0	/	0	/	0	/	/	/
e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij	418	0	/	0	/	0	/	/	/
f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna Evropske unije	419	0	/	0	/	0	/	/	/
B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe	420	4.256.476	13,27	4.451.000	13,53	4.495.930	12,90	105,63	101,01
Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	689.634	2,15	709.000	2,15	1.101.164	3,16	159,67	155,31
Prejete obresti	422	70.698	0,22	63.000	0,19	71.054	0,20	100,50	112,78
Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend javnih podjetij, javnih skladov in javnih finančnih institucij ter drugih podjetij in finančnih institucij	423	0	/	0	/	0	/	/	/
Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	424	3.362.439	10,49	3.547.000	10,78	3.139.787	9,01	93,38	88,52
Kapitalski prihodki	425	7.724	0,02	7.000	0,02	9.634	0,03	124,73	137,63
Prejete donacije od domačih virov	426	75.613	0,24	125.000	0,38	171.791	0,49	227,20	137,43
Prejete donacije iz tujine	427	50.367	0,16	0	/	2.500	0,01	4,96	/

NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	428	0	/	0	/	0	/	/	/
Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	429	0	/	0	/	0	/	/	/
Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	430	0	/	0	/	0	/	/	/
2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	431	237.752	0,74	246.000	0,75	254.737	0,73	107,14	103,55
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	192.305	0,60	196.000	0,60	198.208	0,57	103,07	101,13
Prejete obresti	433	0	/	0	/	0	/	/	/
Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	45.447	0,14	50.000	0,15	56.529	0,16	124,38	113,06
Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend javnih podjetij, javnih skladov in javnih finančnih institucij ter drugih podjetij in finančnih institucij	435	0	/	0	/	0	/	/	/
Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	436	0	/	0	/	0	/	/	/

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka – odhodki:

(znesek v evrih brez centov)

členite v podskupin kontov	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacija leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
	II. SKUPAJ ODHODKI	437	32.059.948	100,00	33.778.000	100,00	34.576.135	100,00	107,85	102,36
	1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE	438	31.831.264	99,29	33.540.000	99,30	34.342.695	99,32	107,89	102,39
	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim	439	16.255.187	50,70	16.362.000	48,44	16.943.363	49,00	104,23	103,55
del 4000	Plače in dodatki	440	13.357.190	41,66	13.479.000	39,90	13.649.599	39,48	102,19	101,27
del 4001	Regres za letni dopust	441	556.047	1,73	563.000	1,67	598.002	1,73	107,55	106,22
del 4002	Povračila in nadomestila	442	1.294.513	4,04	1.306.000	3,87	1.292.317	3,74	99,83	98,95
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	241.299	0,75	242.000	0,72	236.681	0,68	98,09	97,80
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	706.259	2,20	668.000	1,98	1.074.380	3,11	152,12	160,84
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	0	/	0	/	0	/	/	/
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	99.879	0,31	104.000	0,31	92.384	0,27	92,50	88,83
	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost	447	2.607.482	8,13	2.628.000	7,78	2.727.434	7,89	104,60	103,78
del 4010	Prispevki za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	1.267.894	3,95	1.277.000	3,78	1.324.614	3,83	104,47	103,73
del 4011	Prispevki za zdravstveno zavarovanje	449	1.015.744	3,17	1.022.000	3,03	1.061.187	3,07	104,47	103,83
del 4012	Prispevki za zaposlovanje	450	8.596	0,03	9.000	0,03	8.980	0,03	104,47	99,78
del 4013	Prispevki za starševsko varstvo	451	14.326	0,04	15.000	0,04	14.968	0,04	104,48	99,79
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	300.922	0,94	305.000	0,90	317.685	0,92	105,57	104,16

Členite v podsk upin konto v	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	Struktura v % (realizacij a leto 2006)	NAČRT LETO 2007	Struktura v % (načrt leto 2007)	REALIZACIJA LETO 2007	Struktura v % (realizacija leto 2007)	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006	INDEKS realiz. 2007 / načrt 2007
	C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe	453	11.751.465	36,65	11.367.000	33,65	12.033.418	34,80	102,40	105,86
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	2.532.340	7,90	2.086.000	6,18	1.982.282	5,73	78,28	95,03
del 4021	Posebni material in storitve	455	6.489.025	20,24	6.635.000	19,64	7.288.031	21,08	112,31	109,84
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	732.478	2,28	751.000	2,22	838.748	2,43	114,51	111,68
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	20.760	0,06	21.000	0,06	21.190	0,06	102,07	100,90
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	17.443	0,05	17.000	0,05	10.928	0,03	62,65	64,28
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	421.820	1,32	434.000	1,28	460.331	1,33	109,13	106,07
del 4026	Poslovne najemnine in zakupnine	460	258.012	0,80	263.000	0,78	256.158	0,74	99,28	97,40
del 4027	Kazni in odškodnine	461	730	0,00	0	/	94	0,00	12,92	/
del 4028	Davek na izplačane plače	462	861.521	2,69	730.000	2,16	638.764	1,85	74,14	87,50
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	417.334	1,30	430.000	1,27	536.893	1,55	128,65	124,86
403	D. Plačila domačih obresti	464	12.999	0,04	54.000	0,16	31.100	0,09	239,25	57,59
404	E. Plačila tujih obresti	465	0	/	0	/	0	/	/	/
410	F. Subvencije	466	0	/	0	/	0	/	/	/
411	G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	467	0	/	0	/	0	/	/	/
412	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468	0	/	0	/	0	/	/	/
413	I. Drugi tekoči domači transferji	469	0	/	0	/	0	/	/	/
	J. Investicijski odhodki	470	1.204.131	3,76	3.129.000	9,26	2.607.380	7,54	216,54	83,33
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	0	/	0	/	0	/	/	/
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	0	/	0	/	14.122	0,04	/	/
4202	Nakup opreme	473	760.628	2,37	1.794.000	5,31	1.775.568	5,14	233,43	98,97
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	105.846	0,33	125.000	0,37	68.741	0,20	64,94	54,99
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	103.042	0,32	835.000	2,47	7.024	0,02	6,82	0,84
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	209.147	0,65	125.000	0,37	685.822	1,98	327,91	548,66
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	0	/	0	/	0	/	/	/
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	0	/	0	/	0	/	/	/
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479	25.467	0,08	250.000	0,74	56.103	0,16	220,30	22,44
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480	0	/	0	/	0	/	/	/
	2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU	481	228.685	0,71	238.000	0,70	233.440	0,68	102,08	98,08
del 400	A Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	121.424	0,38	125.000	0,37	124.755	0,36	102,74	99,80
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	19.479	0,06	21.000	0,06	20.082	0,06	103,10	95,63
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	87.782	0,27	92.000	0,27	88.603	0,26	100,94	96,31
	III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	485	6.218				275.155			
	III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	486			872.000					

Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov:

(znesek v evrih brez centov)

členitev kontov	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	REALIZACIJA LETO 2007	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006
50	VII. ZADOLŽEVANJE	550	0	834.585	/
500	Domače zadolževanje	551	0	834.585	/
5001	Najeti krediti pri poslovnih bankah	552	0	834.585	/
5002	Najeti krediti pri drugih finančnih institucijah	553	0	0	/
del 5003	Najeti krediti pri državnem proračunu	554	0	0	/
del 5003	Najeti krediti pri proračunih lokalnih skupnosti	555	0	0	/
del 5003	Najeti krediti pri skladih socialnega zavarovanja	556	0	0	/
del 5003	Najeti krediti pri drugih javnih skladih	557	0	0	/
del 5003	Najeti krediti pri drugih domačih kreditodajalcih	558	0	0	/
501	Zadolževanje v tujini	559	0	0	/
55	VIII. ODPLAČILA DOLGA	560	166.917	194.737	116,67
550	Odplačila domačega dolga	561	166.917	194.737	116,67
5501	Odplačila kreditov poslovnim bankam	562	166.917	194.737	116,67
5502	Odplačila kreditov drugim finančnim institucijam	563	0	0	/
del 5503	Odplačila kreditov državnemu proračunu	564	0	0	/
del 5503	Odplačila kreditov proračunom lokalnih skupnosti	565	0	0	/
del 5503	Odplačila kreditov skladom socialnega zavarovanja	566	0	0	/
del 5503	Odplačila kreditov drugim javnim skladom	567	0	0	/
del 5503	Odplačila kreditov drugim domačim kreditodajalcem	568	0	0	/
551	Odplačila dolga v tujino	569	0	0	/
	IX/1 NETO ZADOLŽEVANJE	570	0	639.848	/
	IX/2 NETO ODPLAČILO DOLGA	571	166.917		/
	X/1 POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH	572	0	920.383	/
	X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH	573	155.295	0	/

Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov:

(znesek v evrih brez centov)

členitev kontov	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	RELIZACIJA LETO 2007	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006
750	IV. PREJETA VRAČILA DANIH POSOJIL	500	5.404	5.380	99,56
7500	Prejeta vračila danih posojil od posameznikov in zasebnikov	501	5.404	5.380	99,56
7501	Prejeta vračila danih posojil od javnih skladov	502	0	0	/
7502	Prejeta vračila danih posojil od javnih podjetij in družb, ki so v lasti države ali občin	503	0	0	/
7503	Prejeta vračila danih posojil od finančnih institucij	504	0	0	/
7504	Prejeta vračila danih posojil od privatnih podjetij	505	0	0	/
7505	Prejeta vračila danih posojil od občin	506	0	0	/
7506	Prejeta vračila danih posojil-iz tujine	507	0	0	/
7507	Prejeta vračila danih posojil-državnemu proračunu	508	0	0	/
7508	Prejeta vračila danih posojil od javnih agencij	509	0	0	/
7509	Prejeta vračila plačanih poroštev	510	0	0	/
751	Prodaja kapitalskih deležev	511	0	0	/
440	V. DANA POSOJILA	512	0	0	/
4400	Dana posojila posameznikom in zasebnikom	513	0	0	/
4401	Dana posojila javnim skladom	514	0	0	/

členitev kontov	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	REALIZACIJA LETO 2006	RELIZACIJA LETO 2007	INDEKS realiz. 2007 / realiz. 2006
4402	Dana posojila javnim podjetjem in družbam, ki so v lasti države ali občin	515	0	0	/
4403	Dana posojila finančnim institucijam	516	0	0	/
4404	Dana posojila privatnim podjetjem	517	0	0	/
4405	Dana posojila občinam	518	0	0	/
4406	Dana posojila v tujino	519	0	0	/
4407	Dana posojila državnemu proračunu	520	0	0	/
4408	Dana posojila javnim agencijam	521	0	0	/
4409	Plačila zapadlih poroštev	522	0	0	/
441	Povečanje kapitalskih deležev in naložb	523	0	0	/
	VI/1 PREJETA MINUS DANA POSOJILA	524	5.404	5.380	99,56
	VI/2 DANA MINUS PREJETA POSOJILA	525	0	0	/

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka je evidenčni izkaz podatkov o prihodkih in odhodkih, ki jih določeni uporabniki izkazujejo v poslovnih knjigah po 9. odstavku 16. člena Pravilnika o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov. Zaradi spremljanja gibanja javno finančnih prihodkov in odhodkov morajo določeni uporabniki v skladu s tem odstavkom ugotavljati in razčlenjevati prihodke in odhodke tudi na način, ki je določen za druge uporabnike. To pomeni, da so dolžni pri pripoznavanju prihodkov in odhodkov, ki se knjižijo evidenčno, upoštevati računovodsko načelo denarnega toka - plačane realizacije. Takšno evidenčno izkazovanje naj bi zagotavljalo primerljive podatke, ki so potrebni za spremljanje gibanja sredstev javnih financ na ravni države in občin. V izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka izkažemo vse vrste prihodkov in odhodkov, evidentirane v poslovnih knjigah v skladu s 45. in 56. členom Pravilnika o enotnem kontnem načrtu. Sestavni del tega izkaza sta izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov in izkaz računa financiranja določenih uporabnikov. Ker se pri evidenčnem izkazovanju podatkov upošteva načelo denarnega toka, ne pa pravila iz SRS, poleg tega je še nekaj drugih razlik v pravilih merjenja in razčlenjevanja prihodkov in odhodkov, ki veljajo za določene oziroma druge uporabnike, podatki o odhodkih in prihodkih, izkazanih na predpisanih evidenčnih kontih niso primerljivi s podatki zaračunanih odhodkov določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta oziroma zaračunanih prihodkov določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta.

3.3. Investicijska vlaganja in investicijsko vzdrževanje

Načrt investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2007 je bil sestavljen na podlagi evidentiranih potreb in prioritet, ki jih je določil Strokovni svet.

Za leto 2007 je bilo tako načrtovano posodabljanje zlasti medicinske opreme, kakor tudi nekatera nujno potrebna dela na področju bolnišnične infrastrukture, zlasti pa urejanje tehnične dokumentacije za pripravo večjih investicij, ki se bodo odvijale v naslednjih letih. Pripravljamo se namreč na gradnjo urgentnega centra, pa tudi na požarnovarnostno sanacijo celotnega bolnišničnega kompleksa. Načrt je obsegal tudi potrebna sredstva za predvidena nujna investicijsko vzdrževalna dela.

Svet zavoda je na seji v mesecu oktobru leta 2007 sprejel Rebalans načrta investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2007, v katerem pa v globalu ni spreminjal prvotno načrtovanih sredstev za investicije v letu 2007, temveč jih je le prerazporedil za novo ugotovljene prioritete.

Nekoliko so bila v rebalansu povečana le sredstva za investicijsko vzdrževanje, da bi se lahko še v tekočem letu opravila nekatera neodložljiva vzdrževalna dela, ki so se pojavila med letom.

V naslednji tabeli so prikazani kumulativni podatki o realizaciji načrta investicij in investicijskega vzdrževanja v letu 2007. Podatki o realizaciji zajemajo že realizirana investicijska in investicijsko vzdrževalna dela ter podatke o že dobavljeni opremi, kakor tudi vrednosti tistih del in opreme, ki so v postopku realizacije oziroma dobave. Prav tako podatki vključujejo vrednosti investicijskih in investicijsko vzdrževalnih del, ter o opremi, za kar so bila v letu 2007 sproženi postopki oddaje javnih

Tabela 1
(znesek v evrih brez centov)

Zap.št	Realizacija načrta investicijskih vlaganj in investicijskega vzdrževanja za leto 2007	Načrt 2007- Rebalans	Realizacija 2007	Indeks realizacija/ rebalans
A	Infrastruktura	1.034.886	419.847	
1	Obnovitvena dela na nevrološkem oddelku	166.917	0	/
2	Požarnovarnostna sanacija 5. in 6. nadstropja osrednje bolnišnične stavbe	367.217	0	/
3	Druqa investicijska dela	43.835	137.697	314,1
4	Projekti (urgentni center, drugo)	290.000	282.168	97,3
5	Razširitev paviljona št.3 (Stara gora)	166.917	0	/
B	Nabava opreme	1.794.358	1.785.848	99,5
1	MR aparat	1.043.231	1.042.800	99,6
2	Ostala nujna oprema	751.127	743.048	98,9
C	Investicijsko vzdrževanje	140.000	146.936	104,9
	Skupaj vlaganja (A+B+C)	2.969.244	2.352.631	79,2

V letu 2007 so se na področju investicij v infrastrukturo izvajali predvsem postopki, povezani s pridobivanjem dokumentacije za načrtovana investicijska dela. Postopki so zamudni, ker gre zlasti pri načrtovani graditvi urgentnega centra za zelo zahteven projekt, za katerega je bilo po veljavnih predpisih potrebno razpisati javni natečaj za izdelavo arhitekture.

V sklopu priprave projektov in dokumentacije za urgentni center je bila tako že sklenjena pogodba s skrbnikom javnega natečaja za urgentni center, izveden natečajni postopek za izbiro arhitekturno najprimernejše rešitve. V začetku leta 2008 je bila izvedena javna razgrnitev arhitekturno najprimernejših rešitev, ki ji je sledil izbor arhitekturne rešitve, čemur bo sledila izdelava projektov in pridobivanje vseh potrebnih dovoljenj za pričetek gradnje tekom leta 2008.

Izpeljano je bilo javno naročilo in sklenjena je bila že tudi pogodba z izvajalcem projektiranja obnove urološke in gastroenterološke ambulante, kar se je izkazalo za potrebno zaradi ustrezne namestitve naprave za magnetno resonanco. Dela bodo končana konec marca 2008.

Izpeljano je bilo tudi javno naročilo za izvedbo projektiranja prizidka za delno adaptacijo paviljona P3 v Stari Gori. V teku projektiranja je bilo ugotovljeno, da je obstoječi objekt v slabem stanju in da ne pride v poštev obnova ter izgradnja prizidka. Zato bo potrebno obstoječi objekt porušiti in zgraditi nadomestnega. Projektiranje nadomestnega objekta se bo izvajalo v letu 2008.

Izvedeno je bilo tudi javno naročilo za izdelavo projektne dokumentacije za 2. fazo požarnovarnostne sanacije, ki zajema vse objekte in okolje bolnišničnega kompleksa v Šempetru in v Stari Gori, razen 5. in 6. nadstropja, kjer je dokumentacija že izdelana. Gre za izredno pomembno investicijo, ki smo jo dolžni izpeljati zaradi potrebe po obvladovanju požarne nevarnosti in kar so med drugim zahtevale pristojne inšpekcijske službe. Za financiranje te investicije pričakujemo sredstva ustanovitelja, najverjetneje v letih 2009 in 2010.

V letu 2007 je bila tudi zaključena obnova prostorov lekarne in oddelka za laboratorijsko diagnostiko. Obnovitev je potekala pretežno v letu 2006. Zaradi nepredvidenih dodatnih del, ki so se pokazala kot nujno potrebna, se je obnova zavlekla v leto 2007. Dodatnih del je bilo za 16.945,37 € oziroma za 6 % vrednosti investicije. Gre za pomembno investicijo, ki bo omogočila uskladitev prostorskih zmogljivosti in postopkov dela s predpisi za tovrstno dejavnost. V naslednjih letih bo potrebno nabaviti še novo opremo, posebej omenjamo še nujno potrebno zamenjavo dotrajane naprave za pripravo injekcijske vode in linije za pripravo parenteralnih raztopin, ki ju lekarna potrebuje za pripravo infuzij. Za navedene projekte je bila v letu 2007 pridobljena projektna dokumentacija, pri pripravi katere so sodelovali mednarodno priznani strokovnjaki in je bila v celoti donirana. Projekti bodo osnova za pridobivanje razvojnih sredstev

Na področju nabave opreme so bili izpeljani številni postopki javnih naročil za nabavo predvsem nujne opreme. Posebej velja izpostaviti nakup naprave za preiskave z magnetno resonanco, kot najpomembnejše in najzahtevnejše opreme, ki je bila zajeta v načrtu nabav za leto 2007. Podpisana je bila kupoprodajna pogodba z izbranim dobaviteljem, tako, da je MR aparat že v fazi dobave. Pričakujemo, da bo aparat dobavljen v nekaj mesecih in računamo, da bosta montaža in zagon aparata izvršena do konca maja letos. Za zagotovitev prostorov za montažo aparata je bilo potrebno vzporedno izvršiti tudi premestitev urološke ambulante.

Izmed obširnega spiska opreme, ki je bila zajeta v načrtu nabav za leto 2007 in je bila dobavljena v teku leta 2007 oziroma je v fazi dobave, posebej omenjamo še:

- UZ aparat za potrebe radiološkega oddelka: nabavna vrednost 144.023,88 € (z DDV),
- endoskopski linearni ultrazvočni videogastroskop, nabavna vrednost 63.421,00 € (z DDV),
- mobilni RTG aparat za operacijske dvorane, nabavna vrednost: 156.000,00 € (z DDV),
- UZ aparat za uvajanje dializnih katetrov, nabavna vrednost 26.106,00 €,
- histeroskop, nabavna vrednost 40.711,09 € (z DDV),
- videogastroskop, nabavna vrednost 15.657,76 € (z DDV),
- fiberoptični bronhoskop, nabavna vrednost 12.280,00 € (z DDV),
- perfuzorji (15 kosov), nabavna vrednost 25.182 €,00 (z DDV),
- apnea graph, nabavna vrednost 20.228,16 € (z DDV),
- visokotlačni parni sterilizator, nabavna vrednost 47.976,00 € (z DDV),
- pohištvo za officino v lekarni, nabavna vrednost 29.952,00 € (z DDV).

V mesecu februarju leta 2007 je bil dobavljen, montiran in deluje tudi vsestransko zmogljiv RTG aparat za žilno diagnostiko, katerega nabava je bila načrtovana v Finančnem načrtu za leto 2006. Aparat pomeni zares veliko posodobitev RTG diagnostike in odpira nadaljnje možnosti tudi za širitev programa dela bolnišnice na področju diagnostike in posegov na koronarnem ožilju. Aparat je že omogočil izvedbo enkratnega dodatnega programa koronarografij za leto 2007, ki se letu 2008 nadaljuje kot redni kardiološki program, kar bo omogočilo dobro izkoriščenost aparata, ki se sicer uporablja tudi za diagnostiko in posege na ožilju.

Zaradi okvare podobnega aparata v KC Ljubljana, smo osebju KC v teku leta 2007 omogočili souporabo našega aparata, kar smo hkrati izkoristili za edukacijo lastnega osebja.

V naslednji tabeli je podrobneje prikazana nabavljena in instalirana oprema v letu 2007, kot jo spremlja računovodska služba. Nekaj v tabeli navedene opreme je bilo nabavljeno na podlagi načrta investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2006, oprema pa je bila dobavljena v tekočem letu.

Tabela 2
(znesek v evrih brez centov)

REALIZIRANA INVESTICIJSKA VLAGANJA OD 01.01. DO 31.12.2007			
1. Nabava opreme			
naziv opreme	kosov	vrednost	komentar
aparat za hemokulture	1	39.948,00	donacija
aparat telefonski	23	1.168,73	
aparat za akt.in pasivno razgibavanje nog	1	2.277,60	donacija
aspirator	9	6.569,35	
aparat za merj.preh.dihal	1	20.194,45	
aparat za neprek.merj.glukoze	1	3.147,06	donacija
avtoklav namizni	2	48.045,79	
blazina antidekubitus	1	11.858,77	
blazina prelagalna	2	1.425,62	

REALIZIRANA INVESTICIJSKA VLAGANJA OD 01.01. DO 31.12.2007

bočna pregrada	1	368,93	dograditev
bronhofiberskop	1	12.260,33	
brusilka kotna	1	109,31	
coaguchekl	1	557,83	
čitalec črtne kode	1	253,98	
črpalka za prehrano	2	1.605,39	
defibrilator	1	6.706,40	
diktafon žepni	3	372,83	
dvigalo električno	1	703,80	donacija
dvigalo električno	1	1.293,59	
fotelj raztegljiv	1	209,65	
fotoapar	2	875,03	610,42 donacija
frankirni stroj	1	2.060,56	dograditev
gsm	2	284,54	
hladilnik	2	264,60	
hladilna omara 600l	1	2.474,40	donacija
histeroskop	1	40.643,24	
holter	1	3.352,77	donacija
ionometer	1	5.065,16	donacija
inhalator stenski	3	604,67	
inštrumentarij za radius	1	831,46	dograditev
kardiotokograf	1	10.698,34	donacija
klima	3	1.284,63	
knjige	4	299,60	donacija
kompresor	1	158,27	
korito pomivalno	2	228,27	
koronograf	1	207.349,24	preost.vredn,povečanje
laringoskop	2	1.007,42	
licence za računalnike	200	1.797,00	
lupilec za krompir	1	2.155,20	
masator	1	908,20	
merilec pretočni za kisik	48	9.860,23	
mesoreznica	1	1.797,00	
mikroskop	1	10.314,42	
miza	2	238,86	donacija
miza nagibna	1	2.225,68	donacija
miza pisalna	9	1.398,27	95,84 donacija
miza preiskovalna	5	6.734,65	198,00 donacija
miza previjalna	2	451,57	199,99 donacija
miza pvc	11	737,93	
monitor	25	3.791,66	
monitor za pacienta	2	4.999,16	donacija
monitor za pacienta	1	4.468,54	
napajalnik motorola	2	746,00	donacija

REALIZIRANA INVESTICIJSKA VLAGANJA OD 01.01. DO 31.12.2007

nasofaringoskop	1	16.719,50	
oblič za les	1	192,37	
ograja za posteljo	104	14.355,35	
oksimeter	10	11765,61	2 kom donacija 1521,42
omara razna	54	13.079,13	644,00 donacija
omarica inox	1	1.533,64	
omara bolniška	7	1762,57	985,69 donacija
perfuzor	15	25.140,03	
pištola udarna	2	549,48	
postelja bolniška	7	7.331,24	2991,33 donacija
pedalčnik na kolesih	1	191,68	
programska oprema	2	2.142,62	1.557,40 donacija
pult	1	287,52	donacija
rač.program iso vodenje	1	9.873,52	
rač.program (plače)	1	32.828,55	
računalniki	40	15.813,12	
računalniški prog.	2	7.090,38	
regali arhivski	31	6.371,42	
set za resekcijo	1	6.903,48	
stojka otroška	1	1.281,09	donacija
stol pisarniški	42	3307,19	215,64 donacija
stol pvc	77	2.295,77	
stol lesen	20	742,76	
stroj pomivalni	3	1.276,39	
stroj vrtalni	2	264,36	
svetilka prenosna op.	2	2884,40	
štedilnik	1	395,34	
tehnica	3	1988,91	
telefaks	1	137,22	
televizor	1	300,00	donacija
timpanometer	1	6732,64	
tiskalniki	80	10.160,40	487,74 donacija
trosed	1	358,20	
videoendosk.stopl	1	1525,82	dograditev
ups	1	1.002,73	
ultrazvočni aparat philips	1	159.240,08	
uz za uvajanje dial.katet.	1	26.062,49	
umts aparat nokia	1	226,64	
ura za regist.del.časa	4	5.128,75	
žaga tračna	1	2.971,04	
žaga za železo	1	242,67	
žaga vbodna	1	69,88	
videogastroskop	1	15.630,67	
voziček večnamenski	23	18.244,28	424,80 donacija

REALIZIRANA INVESTICIJSKA VLAGANJA OD 01.01. DO 31.12.2007			
zunanji fiksator	1	1.145,66	dograditev
voziček invalidski	12	3.794,52	
žaga oscilacijska	1	4.789,91	
žaga za mavec	2	2.414,46	
skupaj oprema		937.729,46	
od tega donacije		87.977,32	
2. vlaganja v infrastrukturo			
energ.pregled bolnišnice		14.997,49	
nadg.priprave vode v kotl		2.395,10	
obnov.dela v lek.in lab.		280.108,88	
požarna sanacija		23.949,48	
projektna dokumentacija		60.088,11	
varnostna razsvetljava		158.489,42	
izdelava nadom.toplovoda		42.015,19	
skupaj		582.043,67	
3. skupaj (1+2)		1.519.773,13	

Iz tabele je razvidno, da je bilo v letu 2007 zlasti intenzivno opremljanje bolnišnice s potrebnimi aparati, opremo in drugimi delovnimi pripravami, s čimer se zagotavlja poleg strateške opreme, ki je potrebna za nadaljnji razvoj posameznih strok in uvajanja novih dejavnosti, tudi nemoteno in vse bolj učinkovito tekoče delo v bolnišnici.

Poleg nadomestitve iztrošene, je med nabavljeno opremo precej takšne, ki bo omogočala tehnološki napredek in nove metode zdravljenja bolnikov. Posebej tako omenjamo nabavo UZ aparata za uvajanje dializnih katetrov, napravo za merjenje dihalnih poti v spanju, fiberoptični bronhoskop in histeroskop, nova ultrazvočna aparata in dolgo pričakovani aparat za MR diagnostiko. Slednji bo omogočil širitev uporabe MR diagnostike v bolnišnici, ki je zlasti bolnikom, pa tudi osebju, ki jo izvaja bolj prijazna.

Med večjimi investicijsko vzdrževalnimi deli, ki so bila opravljena v letu 2007, navajamo obnovo kopalnic v 8.A in v 8.B nadstropju osrednje bolnišnične stavbe, obnovo sanitarij v 4.A in v 4. B nadstropju osrednje bolnišnične stavbe. Skupna vrednost za navedeni obnovi kopalnic in sanitarij je znašala 120.468 €

Izvršena je bila nujna potrebna sanacija talnih površin v osrednji bolnišnični stavbi (v vrednosti 6.378,00 €).

V sestrskem domu je bila izvršena nujno potrebna sanacija na napravah za centralno ogrevanje objekta. Vrednost del je znašala 4.619,06 €.

Med investicijsko vzdrževalnimi deli v letu 2007 navajamo tudi obnovitev parketa v petih pisarnah v upravni službi; v osrednji pisarni računovodske službe so bile montirane tudi predelne stene, s katerimi so se izboljšali delovni pogoji tam zaposlenih delavk.

V letu 2007 je bilo sanirano puščanje ravnega dela strehe nad lekarno in urejeni odtoki meteorne vode. Skupna vrednost navedenih del je znašala 4.841 €.

Na področju investicijskega vzdrževanja je bilo opravljenih tudi še nekaj drugih nujnih vzdrževalnih del, tako, da so realizirani stroški nekoliko presegle načrtovana sredstva za te namene, vendar ne bistveno.

Za realizirana vlaganja v infrastrukturo, v nabavo opreme in za investicijsko vzdrževalna dela, ki so navedena v Tabeli 1, so bili oziroma še bodo uporabljeni viri sredstev, kot so prikazani v naslednji tabeli:

Tabela 3
(znesek v evrih brez centov)

Zap.št.	Viri sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanja za leto 2007	Načrt 2007 (rebalans)	Realizacija 2007	Indeks realizacija/rebalans
A	Infrastruktura	1.034.886	419.847	
1	amortizacija	784.510	419.847	
B	Nabava opreme	1.794.358	1.785.848	
1	amortizacija	959.773	863.286	
3	krediti	834.585	834.585	
4	donacije	0	87.977	
C	Investicijsko vzdrževanje	140.000	146.936	
1	sredstva za investicijsko vzdrževanje	140.000	146.936	
D	Skupaj viri (A+B+C)	2.969.244	2.352.631	

Dejanski finančni okvir za financiranje investicij in investicijsko vzdrževalnih del za leto 2007 je nekoliko drugačen glede na načrtovanega. Podatki so prikazani v naslednji tabeli:

Tabela 4
(znesek v evrih brez centov)

Zap.št.	Finančni okvir za financiranje investicij in investicijskega vzdrževanja v letu 2007	Načrt 2007 (rebalans) (v €)	Realizacija 2007 (v €)	Indeks realizacija/rebalans
A	Prilivi sredstev za investicijsko porabo	3.158.905	3.089.309	97,8
1	sredstva tekoče amortizacije	1.948.751	2.019.811	103,6
2	sredstva ustanovitelja	250.376	0	/
3	zadolževanje	834.585	834.585	100,0
4	donacije	0	87.977	/
4	sredstva za investicijsko vzdrževanje	140.000	146.936	104,9
B	Odlivi sredstev za investicijsko porabo	3.173.712	2.578.524	81,2
1	vračilo glavnice obstoječih investicijskih kreditov	83.458	83.458	100,0
2	vračilo glavnice za nov kredit (za RTG)	83.458	111.278	133,3
3	vračilo glavnice za nov kredit (za MR)	0	0	/
4	odplačilo obresti za najete investicijske kredite	37.552	31.061	82,7
6	Financiranje vlaganj v infrastrukturo	1.034.886	419.847	40,6
7	Financiranje vlaganj v opremo	1.794.358	1.785.848	99,5
8	Financiranje investicijsko vzdrževalnih del	140.000	146.936	104,9
C	Saldo prilivov in odlivov	0	510.785	/

Glede na načrtovano, se je zaradi med letom spremenjenih delovnih programov in s tem finančnih načrtov ZZZS, ki so podlaga za financiranje letnega programa storitev, povečal znesek financiranih sredstev za amortizacijo, ki jo v celoti namenjamo za investicijske potrebe.

Ker v letu 2007 nismo uspeli realizirati požarnovarnostne sanacije 5. in 6. nadstropja osrednje bolnišnične stavbe, ni bil realiziran tudi vir sredstev za te namene in sicer v višini 250.376 €. Sredstva v navedeni višini bo za omenjeno sanacijo prispeval ustanovitelj. Tako izvedba sanacije kot tudi viri zanjo se prenašajo v leto 2008.

Odlivi sredstev za financiranje kredita, ki je bil najet za RTG aparat, so bili večji od načrtovanih, zato ker je bil aparat dobavljen nekoliko prej kot je bilo v načrtu predvideno. Zato je bil kredit najet prej in so stroški obresti, izkazani v letu 2007, nekoliko višji. Na višino stroškov obresti pa je vplivala tudi obrestna mera, ki temelji na EURIBOR referenčni obrestni meri, ta pa je v letu 2007 precej porasta, medtem, ko se v prvih mesecih leta 2008 že znižuje.

Načrtovano zadolževanje v letu 2007 dejansko še ni bilo izvršeno, ker MR aparat še ni dobavljen in plačilo za to še ni bilo potrebno. Kot že rečeno, pričakujemo, da bo aparat dobavljen v naslednjih mesecih, nakar bo sledila dejanska zadolžitev in plačilo aparata. Ker pa je nakup MR aparata bil zajet v Finančnem načrtu za leto 2007, prikazujemo v tabeli zadolževanje kot uporabljen vir za financiranje investicij za leto 2007.

K virom sredstev za investicije smo vključili tudi donacije sredstev za opremo, ki so jih posamezni donatorji donirali za namene, ki so razvidni v Tabeli 2.

Zaradi nujnih in neodložljivih investicijsko vzdrževalnih del smo načrtovana sredstva za leto 2007 nekoliko povečali že z Rebalansom načrta investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2007. Tudi tako povečana sredstva so bila nekoliko , vendar ne pomembneje presežena. Dodatna sredstva so bila zagotovljena iz tekočih prihodkov.

Bilanca prilivov in odlivov sredstev za investicije in investicijsko vzdrževanje za leto 2007 izkazuje pozitiven saldo. Uporabljen bo za financiranje investicij, načrtovanih za leto 2008.

3.4. Kadrovsko poročilo

3.4.1. Stanje zaposlenih po delovnih mestih na dan 31.12.2007

Primerjava stanja zaposlenih na dan 31.12.2007 s stanjem zaposlenih na dan 31.12.2006 kaže zmanjšanje števila zaposlenih za 9 delavcev (zmanjšanje: 6 VMS oz. VMT, 3 fizioterapevti, 5 zdravnikov specializantov, 2 zdravnika sekundarija, 3 nezdravstveni delavci; povečanje: 3 SMS oz. SMT, 2 laboratorijska tehnika, 2 bolničarja).

Planirano število zaposlenih ob koncu leta 2007 (910) ni bilo uresničeno. Na dan 31.12.2007 je zaposlenih 903 delavcev. Razlika ob zaključku leta 2007 sicer ni velika, se pa nenehno spreminja.

Tako stanje je poleg razlogov, ki jih podrobneje razčlenjujemo v nadaljevanju, deloma tudi odraz restriktivne politike na področju zaposlovanja v preteklosti, ko smo v bolnišnici, dosledno spoštovali priporočila ministrstva po zniževanju plana kadrov.

Tabela: Primerjava stanja zaposlenih (31.12.2006-31.12.2007) (plan 2007-realizacija 2007)

Tipični profili	Zaposle ni na dan 31.12.2006	zaposleni na dan 31.12.2007	Primerjava stanja zaposlenih (I.2007-I.2006)	Plan I. 2007	Realizacij a plana I. 2007
VIII tar.skupina					
Direktor, pom.dir., svetovalec	2	5	3	2	3
predstojniki sl.in odd.	7	7		7	
vodje odd.in odsekov	24	22	-2	24	-2
zdravniki specialisti	47	46	-1	48	-2
druqi					

Tipični profili	Zaposle ni na dan 31.12.2 006	zaposleni na dan 31.12.2007	Primerjava stanja zaposlenih (I.2007-I. 2006)	Plan I. 2007	Realizacij a plana I. 2007
skupaj	80	80		81	-1
VII. tar.skupina (zdravstveni delavci)					
zdr. specializanti	22	17	-5	22	-5
sekundariji	12	10	-2	12	-2
DMS in drugi	50	50		50	
druqi	21	25	4	22	3
skupaj	105	102	-3	106	-4
VI. tar.skupina (zdravstveni delavci)					
VMS, VMT	59	53	-6	59	-6
RTG tehnik	10	10		10	
fizioterapevt	13	10	-3	13	-3
višji lab. tehnik	2	2		2	
druqi	1	1		1	
skupaj	85	76	-9	85	-9
V.tar.skupina (zdravstveni delavci)					
SMS-SMT	309	312	3	309	3
farmacevtski tehnik	4	4		4	
laboratorijski tehnik	16	18	2	16	2
druqi	1	1		1	
skupaj	330	335	5	330	5
Zdravstveni sodelavci					
visoka str.usposobljenost (VII)	5	4	-1	5	-1
višja.str.usposobljenost (VI)	12	12		12	
Niž.str.usposobljenost ((V)	1		-1	1	-1
bolničar (III)	7	9	2	7	2
druqi		1	1		1
skupaj	25	26	1	25	1
Nezdravstveni delavci					
visoka str. usposobljenost (VII)	15	15		15	
višja str. usposobljenost (VI)	12	11	-1	12	-1
sred.str. usposobljenost (V)	104	107	3	101	6
sred.pokl.usposobljenost (IV)	36	37	1	36	1
nižja pokl.usposobljenost(III)	17	20	3	17	3
osnovna šola s priučitvijo (II)	84	74	-10	83	-9
osnovna šola s priučitvijo (I)	19	20	1	19	1
skupaj	287	284	-3	283	1
Vsi skupaj	912	903	-9	910	-7

3.4.2. Prihodi in odhodi delavcev po delovnih mestih v letu 2007

V nadaljevanju, so v tabeli po stopnjah strokovne izobrazbe zaposlenih, prikazani prihodih in odhodih v letu 2007.

Ob tem je potrebno poudariti, da podatki zaradi porodniških dopustov, daljših bolovanj, dela s krajšim delovnim časom skladno s pravico iz Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih, ne kažejo dejanske zaposlenosti v bolnišnici, kar bo vidno v nadaljevanju poročila v delu poročila o številu podjemnih pogodb in delu izven rednega delovnega časa.

Podatki kažejo, da je bilo v letu 2007 99 odhodov ter 93 prihodov, na koriščenju porodniškega dopusta je bilo v letu 2007 57 delavk, v letu 2006 38, število delavk s polovičnim delovnim časom se je iz 24 v letu 2006, v letu 2007 zmanjšalo na 21.

Tabela: Prihodi in odhodi delavcev (I. 2007)

Zap.št.	Delovno mesto :	Prihodi :	Odhodi :	Skupaj :
1	zdravnik specialist		3	-3
2	zdravnik specializant	9	18	-9
3	zdravnik sekundarij	10	4	6
4	specializant farmacije		1	-1
5	dipl.babica		1	-1
6	dipl.babica - pripravnik	1		1
7	dipl.med.sestra	2	2	
8	dipl.med.sestra - pripravnik	2		2
9	dipl.fizioterapevt		2	-2
10	fizioterapevt		2	-2
11	dipl.delovni terapevt	1		1
12	mikrobiolog		1	-1
13	mikrobiolog - pripravnik	1		1
14	dipl.varnostni inž.	1		1
15	socialna delavka		1	-1
16	inženir laboratorijske biomedicine	1		1
17	vms instrumentarka	1	1	
18	višja medicinska sestra	1	1	
19	laboratorijski tehnik	2		2
20	zdravstveni tehnik	14	25	-11
21	zdravstveni tehnik-pripravnik	19	2	17
22	zdravstveni administrator	4	1	3
23	glavna sestra okulistike		1	-1
24	vodja NM in endok		1	-1
25	odgovorni knjigovodja		1	-1
26	knjigovodja	1	1	
27	odgovorna sestra za ginekologijo		1	-1
28	odgovorna sestra gastro oddelka		1	-1
29	odgovorna sestra anqio oddelka		1	-1
30	odgovorna sestra internist. poliklinike		1	-1
31	kuhar		4	-4
32	pomožna dela v kuhinji	4	6	-2
33	strojnik - energetik	1	1	
34	voznik	1		1
35	bolničar		2	-2
36	bolničar - pripravnik	2		2
37	pomočnik pri FTH	1		1

Zap.št.	Delovno mesto :	Prihodi :	Odhodi :	Skupaj :
38	čiščenje in notranji transport	10	8	2
39	varuhinja		2	-2
40	telefonist informator	3	2	1
41	pomožna šivilja		1	-1

3.4.3. Deficitarnost kadrov

Vzrok za nižjo zaposlitev od planirane je pomanjkanje nekaterih poklicnih profilov na trgu dela in sicer zdravnikov specialistov skoraj vseh specialnosti (oftalmologije, interne medicine, anesteziologije, kirurgije, patološke morfologije), farmacevtov specialistov, instrumentark, dipl.med.sester, diplomiranih babic, dipl. fizioterapevtov, na področju nezdravstvenih delavcev pa zlasti kuharjev in čistilk. Deficitarnost navedenih poklicev ni značilnost samo leta 2007. Pojav deficitarnosti kadra se je pojavil že v letu 2000, izrazito pa v zadnjem času.

Na objave prostih delovnih mest, npr. zdravnikov specialistov, se prijavljajo tudi tujci, kar pa vsled dolgotrajnosti in zapletenosti postopkov za pridobitev delovnih dovoljenj ter vse večje nekonkurenčnosti plač zdravnikov specialistov v primerjavi z državami članicami EU, v veliki večini primerov ne rezultira v sklenitvi delovnega razmerja oz. je le-to časovno zelo oddaljeno. Pri objavah prostih delovnih mest za instrumentarke ni prijav, saj na območju Goriške primanjkuje diplomiranih medicinskih sester, iz katerih ponavadi po enoletnem dodatnem usposabljanju, rekrutiramo bodoče instrumentarke.

Območje Goriške je izrazito deficitarno tudi pri dipl. fizioterapevtih in dipl. babicah. Na številna razpisana prosta delovna mesta, kljub eksternim objavam, ni prijav. Povpraševanje po teh kadrih je namreč večje od ponudbe na tržišču.

Med poklicnimi profili je daleč najbolj deficitaren poklic kuharja, katerih nam za nemoteno delo primanjkuje najmanj 5. Razlogi za ne prijavo na razpisana delovna mesta je tudi v primerjavi s plačilom kuharjev drugod pre nizko plačilo, katerega lahko bolnišnica, upoštevajoč veljavno zakonodajo, ponudi temu poklicnemu profilu. Plačni razred kuharja je namreč v plačnem sistemu pre nizko uvrščen znotraj IV. tarifne skupine. V novem plačnem sistemu se za ta poklicni profil predvideva 17% povečanje plač, kar bo vsaj nekoliko popravilo situacijo, težav pa ne bo odpravilo, saj imajo precejšnje težave tudi delodajalci z bistveno višjimi plačili.

Zelo velike težave so tudi pri pridobivanju delavcev brez poklica, npr. čistilk, ki so v tujini (npr. Italiji) veliko bolje plačane kot pri nas (vsaj enkrat večja plača kot za primerljivo delo v R Sloveniji). Povečuje se število zaposlenih tujk, tako iz območja bivše Jugoslavije kot iz območja novih članic EU (Poljska, Slovaška), Ukrajine.

Vzroki za težave z zaposlovanjem kadrov v smislu nezanimanja za delo v bolnišnici je tudi nizka stopnja nezaposlenosti. Po podatkih Zavoda za zaposlovanje Nova Gorica je bila v decembru 2007 le 3,6% nezaposlenost, poleg tega struktura nezaposlenosti kaže, da gre za večinoma starejše delavce.

Težave, ki jih zaznavamo, se kažejo tudi v veliki fluktuaciji usposobljenega negovalnega kadra v zdravstvene domove oziroma v organizacije z ugodnejšim razporedom delovnega časa in s fizično lažjim delom. Čedalje več delavk se odloča tudi za izrabo pravice do dela s polovičnim oz. krajšim delovnim časom in sicer do otrokovega šestega leta starosti, kar delodajalcu povzroča velike težave pri organizaciji samega dela.

V kontekstu tega poročila velja opozoriti tudi na večjo obremenjenost obstoječih kadrov, ki prevzemajo nove dejavnosti. V letu 2007 je bil tak primer pokrivanje nove dejavnosti na področju koronarografij.

Pomemben segment na kadrovskem področju so tudi specializacije in način njihove odobritve ter izbor specializantov, na kar praktično nimamo vpliva. Pogosto se zgodi, da dobi odobreno specializacijo nekdo iz drugega konca Slovenije in ki po zaključku sploh ne pride na delo v našo ustanovo, kjer mu je bila specializacija odobrena, saj mu novi delodajalec kot usposobljenemu specialistu vrne stroške specializacije in ponudi zaposlitev v njegovem okolišu.

Opisane težave bi se lažje razreševale ob ustrezno spremenjeni zakonodaji in sicer tako na področju nagrajevanja delavcev, povečanju vpliva bolnišnic na izbiro specializantov, zmanjšanja birokratskih postopkov pri pridobivanju delovnih dovoljenj za tujce, uvedbi standardov negovalnega kadra, ipd.

3.4.4. Podjemne pogodbe v letu 2007

V letu 2007 je v bolnišnici oz. za bolnišnico opravljalo dela po podjemnih pogodbah 69 izvajalcev.

Poleg obstoječega nabora storitev, ki so se že v preteklosti izvajale preko podjemnih pogodb (npr. odčitavanje EEG posnetkov, izpitne komisije, lektoriranja,.. ipd.) se je povečal obseg podjemnih pogodb iz naslova opravljanja zdravstvenih storitev in sicer predvsem dežurstev in stalne pripravljenosti, v letu 2007 poleg zdravnikov tudi diplomiranih medicinskih sester in babic (3 izvajalci), izvajanja novih dejavnosti (npr. koronarografij in odčitavanja MRI posnetkov ; 10 izvajalcev) .

Porast stroškov iz naslova podjemnih pogodb v letu 2007 v primerjavi z letom 2006 znaša 75 % več kot v preteklem letu.

Predvideva se, da bo mogoče število podjemnih pogodb zmanjšati v tistem trenutku, ko bo na trgu dela zadostna konkurenca in dovolj posameznih specialistov.

V letu 2008 načrtujemo zmanjšanje števila podjemnih pogodb s področja koronarografij pri radioloških inženirjih v marcu 2008, merilkah in instrumentarkah pa v septembru 2008, skupno 8 izvajalcev ter zmanjševanje odstotka v kvoti pogodbenega dela za odčitavanje MRI izvidov.

3.4.5. Izobrazbena struktura zaposlenih

STOPNJA IZOBRAZBE	ŠTEVILO DELAVCEV
I. (osovnošolsko izobraževanje)	20
II. (osnovnošol.izobraž.z 2-letnimi poklic.tečajji)	74
III. (2-letna poklicna šola)	29
IV. (3-letna poklicna šola)	38
V. (4 ali 5-letno izobraževanje)	442
VI. (2-letno višje izobraževanje)	99
VII. (4.letno ali večlet.visokošol.izobr., podiplomsko izobr.)	196
VIII. (doktorat znanosti)	5
SKUPAJ	903

3.4.6. Izraba delovnega časa

V letu 2007 beležimo porast dopolnilnega dela (cca. 80%), kar predstavlja 11 delavcev, efektivne pripravljenost (cca. 18%), bolovanj v breme bolnišnice (cca. 17%), kar predstavlja 33 delavcev odsotnih skozi vse leto, bolniške odsotnosti odsotnosti, ki ne bremenijo bolnišnice (cca. 30 delavcev odsotnih čez leto). Povečalo se je tudi število dopustov in sicer tako rednih, izrednih in študijskih (cca. 4%), na kar bolnišnica nima vpliva, saj te pravice izhajajo iz samih kolektivnih pogodb. Odsotnost iz naslova strokovnega izpopolnjevanja se je v letu 2007 zmanjšala za cca. 25%.

Tabela: Pregled realizacije delovnega časa

Oblika dela	Leto 2006		Leto 2007		Indeks 07/06
	Realizirane ure	Delež	Realizirane ure	Delež	
Redno delo	1.293.836	69,7	1.301.743	64,21	100,61
Državni prazniki	53.777	2,9	65.011	3,21	120,89

Oblika dela	Leto 2006		Leto 2007		Indeks 07/06
	Realizirane ure	Delež	Realizirane ure	Delež	
Dopusti (izredni, redni, študijski)	231.149	12,45	240.170	11,85	103,90
Strokovna izpopolnjevanja, specializacije, seje in javne funkcije	20.556	1,11	15.409	0,76	74,96
Neefektivno dežurstvo	26.431	1,42	0,00	0,00	0,00
Neefektivna pripravljenost	55.911	3,01	65.852	3,42	117,78
Efektivno dežurstvo+pripravljenost	41.357	2,23	41.949	2,07	101,43
Neaktivno dežurstvo	12.181	/	39.877	/	
Dopolnilno delo	13.156	0,71	23.781	1,17	180,76
Bolovanje v breme zavoda	58.926	3,17	68.957	3,4	117,02
SKUPAJ PLAČAN DELOVNI ČAS V BREME ZAVODA	1.807.280	97,37	1.862.750	96,92	103,07
Odsotnosti, ki ne bremenijo zavoda (nega, sprem., invalid., neplačane odsotnosti)	48.900	2,63	62.367	3,08	127,54
SKUPAJ PORABLJENI DELOVNI ČAS	1.856.180	100	1.925.117	100	103,71

Tabela: Primerjava potroška delovnega časa (preračuna na delavca)

Oblika dela	Leto 2006	Leto 2007	Indeks 07/06
Redno delo	622,04	623,44	100
Državni prazniki	25,85	31,14	120
Dopusti (izredni, redni, študijski)	111,13	115,02	104
Strokovna izpopolnjevanja, specializacije, seje in javne funkcije	9,88	7,38	75
Neef. dežurstvo	12,71	0,00	0,00
Neefektivna pripravljenost	26,88	31,54	117
Efektivno dežurstvo+pripravljenost	19,88	20,09	101
Dopolnilno delo	6,33	11,39	180
Bolovanje v breme zavoda	28,33	33,03	117
SKUPAJ PLAČAN DELOVNI ČAS V BREME ZAVODA	868,88	892,12	103
Odsotnosti, ki ne bremenijo zavoda (nega, sprem., invalid., neplačane odsotnosti)	23,51	29,87	127
Ure za koriščenje	20,22	21,69	107
SKUPAJ PORABLJENI DELOVNI ČAS	892,39	921,99	103

3.4.7. Izobraževanje v letu 2007

V letu 2007 je bolnišnica financirala tako izobraževanje delavcev za potrebe zavoda kot tudi izobraževanje v interesu zaposlenih. Zaposleni so se izobraževali za potrebe zavoda v okviru najrazličnejših specializacij, na visokih strokovnih šolah, na različnih seminarjih, kongresih, učnih delavnicah. Vsa ta izobraževanja so imela kot cilj povečanje vseh vrst znanj od same strokovne izobrazbe do najrazličnejših funkcionalnih znanj s ciljem povečanja učinkovitosti delovnega procesa.

V letu 2007 je zaznati porast izobraževanj v lastnem interesu, kar je pozitivno, saj ima tudi tako izobraževanje precejšen vpliv na dvig izobrazbene strukture in s tem posredno na dvig storilnosti na vseh segmentih delovnega procesa. V okviru izobraževanja v lastnem interesu so zajeta tako izobraževanja za pridobitev višje stopnje strokovne izobrazbe kot tudi strokovna izpopolnjevanja za pridobitev določenih praktičnih znanj.

Omogočali smo tudi precejšnje število izobraževanj za potrebe organizacije in sicer predvsem iz naslova uvajanja novih dejavnosti. Velik delež porasta stroškov iz naslova podjemnih pogodb so tako predstavljale edukacije našega osebja pri izvajanju koronarografij.

Tudi funkcionalnim izobraževanjem smo v letu 2007 namenili precejšnjo pozornost, saj se v bolnišnici zavedamo pomena spremljanja vseh novosti. Tako so se zaposleni udeležili številnih seminarjev, kongresov, raznih delavnic ipd. Veliko izobraževanj je potekalo tudi znotraj zavoda v lastni režiji.

V letu 2007 so zaključili izobraževanje iz naslova pridobitve strokovne izobrazbe:

- doktorat znanosti – 1 delavec,
- specialist medicine – 3 delavci (2 s področja kirurgije, 1 s področja anesteziologije),
- univerzitetna izobrazba iz organizacijskih ved- 2 delavki,
- diplomirana medicinska sestra – 2 delavki,
- bolničar – 2 delavki
- srednja ekonomska šola – 3 delavke,
- kuhar- 5 delavcev. Izobraževanja za poklic kuharja, za poklic ekonomskega tehnika in za poklic prodajalca so bila potrebna zaradi zahtev delovnega mesta.

V nadaljevanju so prikazana izobraževanja za pridobitev višje strokovne izobrazbe, ki še niso zaključena:

- Visoka šola za zdravstvo – smer zdravstvena nega – 3 delavci,
- Visoka šola za zdravstvo - smer fizioterapija – 3 delavke,
- Visoka šola za zdravstvo – smer radiologija - 1 delavec,
- Visoka šola za zdravstvo – sanitarno inženirstvo – 1 delavec,
- Filozofska fakulteta-smer andragogika – 2 delavki
- Fakulteta za organizacijske vede – 1 delavka,
- Visoka šola za management – 2 delavki,
- Fakulteta za management - podiplomski študij managementa – 2 delavki
- Ekonomska fakulteta - podiplomski študij ekonomije – 1 delavec,
- Medicinska fakulteta - podiplomski študij biomedicine – 4 delavci in
- Medicinska fakulteta - podiplomski študij – infertilnost – 1 delavec

Na dan 31.12.2007 so opravljali specializacijo (po starem sistemu) trije naši delavci iz naslednjih področij dela :

- interna medicina: 1 delavec,
- pediatrija : 1 delavec in
- nevrologija: 1 delavec.

Specializacije po novem sistemu so odobrene in se izvajajo iz naslednjih področij dela :

- ginekologija in porodništvo: 3 delavci,
- družinska medicina: 1 delavec,
- kirurgija: 2 delavca,
- anesteziologija z reanimacijo : 2 delavca,
- ortopedija: 1 delavec,
- interna medicina: 4 delavci in
- fizioterapija: 1 delavec.

Tabela: Poraba sredstev za strokovno izobraževanje (I. 2007)

(znesek v evrih brez centov)

	Plan 2007	Poraba 2007
Strokovno izpopolnjevanju v interesu delavca/bolnišnice	94.379	90.658
Sekundariji, specializ.druž.med.	7.520	4.491
Strokovna literatura	40.753	37.566
SKUPAJ	142.652	132.718

Porabljeni znesek za strokovno izpopolnjevanje zaposlenih ter za nakup strokovne literature je znašal 132.718 €.

Iz naslova strokovnih izpopolnjevanj (ni všteto izobraževanje za pridobitev strokovne izobrazbe kjer je bil zaposlenim odobren študijski dopust) so bili zaposleni odsotni 1523 dni torej bistveno manj od planiranega števila, ki izhaja iz pravic delavcev po kolektivnih pogodbah.

3.4.8. Vpliv deficitarnosti in pomanjkanja kadra na izvajanje delovnega programa

Deficitarnost kadra je vplivala tudi na realizacijo delovnega programa, tako v primerjavi s predhodnim letom, kot pri doseganju letnega plana. Odhod zdravnice specialiste iz okulističnega oddelka je v primerjavi z letom 2006, v letu 2007 znižal realizacijo programa v ambulantni dejavnosti v letu 2007. V kirurški službi je prišlo do istega primera, le da je zmanjšana realizacija povzročila tudi nedoseganje plana v ambulantni dejavnosti. Dva zdravnika internista sta se odločila za zasebno prakso, vendar njun odhod ni bistveno vplival na realizacijo.

Odhod kirurga gastroenterologa koncem leta 2006 je povzročil težave tudi na področju prospektivno načrtovanih primerov v akutni bolnišnični obravnavi. Tako nismo dosegli postavljenega plana operacij kil in žolčnih kamnov. Dva zdravnika specializanta sta se po opravljenem specialističnem izpitu v zavod vrnila šele koncem leta 2007. Na žilni kirurgiji pa je prišlo do nepričakovanega upada programa zaradi bolovanj zdravnikov. Zradi pomanjkanja kadra ne morejo realizirati vsega željenega programa.

4. Zagotavljanje kakovosti

4.1. Kolonizacija in okužba z MRSA

Ugotovljeno stanje v letu 2007:

povezava s kakovostjo	organizacija dela, upoštevanje metod za preprečevanje in obvladovanje bolnišničnih okužb
definicija	- delež koloniziranih in okuženih pacientov ob sprejemu in delež koloniziranih in okuženih pacientov, ki so MRSA pridobili v bolnišnici, - odstotek odvzetih nadzornih kužnin, - delež MRSA med vsemi izolati bakterije Staphylococcus aureus
vir podatkov	sprotno spremljanje okužb in kolonizacij
št. vseh sprejemov v bolnišnico v letu 2007	19300
ali je vpeljan reden odvzem nadzornih kužnin za odkrivanje nosilcev MRSA	da
koliko bolnikom so bile odvzete nadzorne kužnine	6%
št. vseh bolnikov koloniziranih z MRSA hospitaliziranih v letu	73
št. bolnikov že koloniziranih z MRSA ob sprejemu	30
št. bolnikov, ki je MRSA pridobilo v ustanovi	43
delež MRSA med vsemi izolati bakterije Staphylococcus aureus	11%

Načrt za izboljšave:

Kaj	- stalno usposabljanje zdravstvenih delavcev o načinih preprečevanja prenosa okužb - nadzor nad izvajanjem izolacijskih ukrepov - odkrivanje kolonizacij zdravstvenih delavcev - izvajanje strokovnih nadzorov na oddelkih - redno obveščanje zdravstvenih delavcev o ugotovitvah na osnovi spremljanja rezultatov diagnostičnih kužnin
Kdo	- KOBO - strokovno vodstvo bolnišnice - predstojniki oddelkov in služb - glavne in odgovorne sestre oddelkov in služb
Kdaj	- leto 2008
Merila za spremljanje ukrepov	- delež MRSA - delež SA
Poročilo o izvedenih ukrepih	- priprava končnega poročila 1 x letno, - priprava poročil med letom po potrebi

Diagram 1: Delež bolnikov koloniziranih z MRSA med hospitalizacijo glede na vse kolonizirane bolnike v SB NG po mesecih

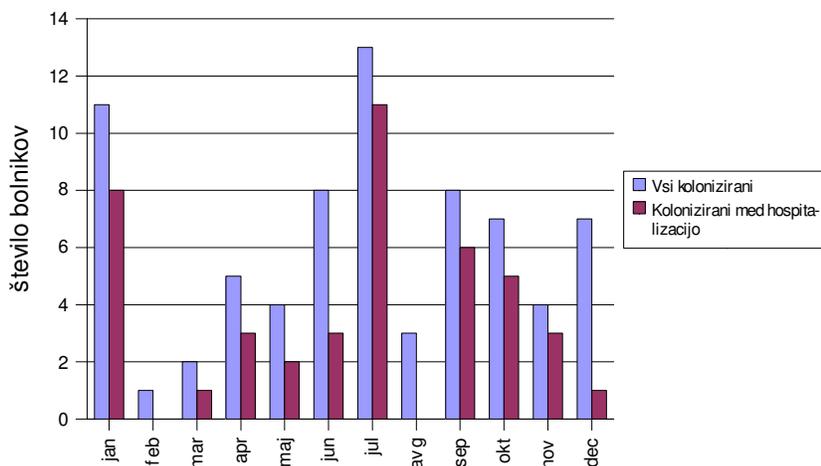


Diagram 2: Primerjava kolonizacij in okužb z MRSA po mesecih

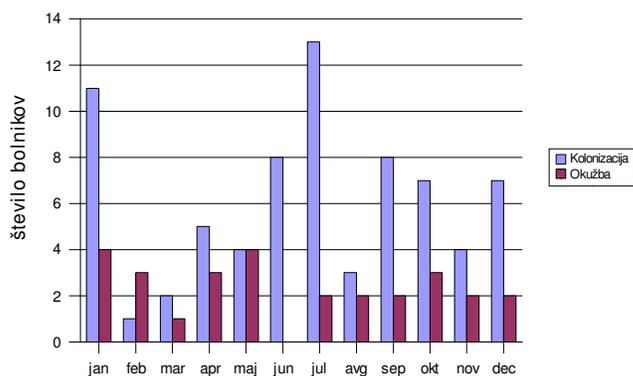
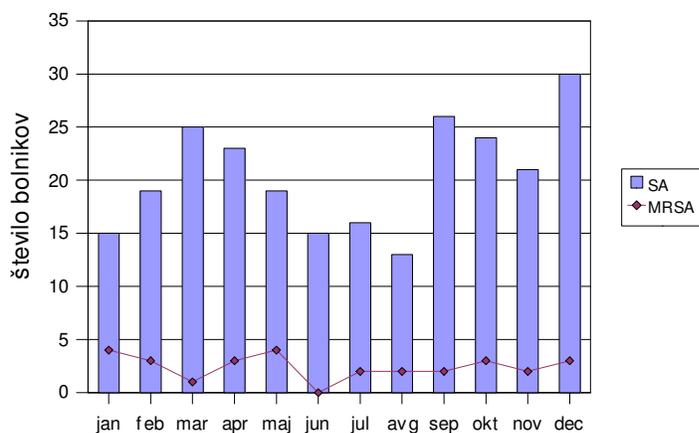


Diagram 3: Delež MRSA med vsemi izolati bakterije Staphiloccoccus aureus po mesecih



Komentar:

- primerjava med letoma 2006 in 2007 nam kaže, da smo v letu 2007 odvzeli nadzorne kužnine 6% vseh hospitaliziranih bolnikov, v letu 2006 pa samo 3%,
- zmanjšal se je delež kolonizacij pridobljenih med hospitalizacijo v naši bolnišnici; v letu 2006 je bil ta delež 77%, v letu 2007 pa 59%,
- še vedno ugotavljamo, da na povečano število kolonizacij vpliva večja obremenjenost zdravstvenega osebja v času letnih dopustov (januar, julij),
- vestnost prijavljanja kolonizacij in okužb ni zadovoljiva,
- vnos diagnoze kolonizacije ali okužbe z MRSA v odpustnih diagnozah bolnikov je zadovoljiv, vnos podatka o kolonizaciji oz. okužbi med kritične podatke ni zadovoljiv.

4.2. Padci iz postelje

V letu 2007 je bilo zabeleženo 58 padcev bolnikov iz postelje in sicer:

- 39 padcev ob/iz postelje
- 16 padcev v sanitarijah oz. ob lijaku
- 1 v garderobi
- 1 ob pultu v bolniški sobi
- 1 med preoblačenjem v bolniški sobi

Od skupno 58 padcev je bilo:

- 17 brez poškodb
- 39 lažjih poškodb (podplutbe, udarci, odrgnine kože, manjše rane)
- 1 težja poškodba (zlom)
- 1 premestitev v CIT

V nadaljevanju so padci iz postelje prikazani po mesecih dogodka, oddelkih in turnusih:

Po mesecih:

mesec	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	avg	sep	okt	nov	dec	skupaj
št.	7	5	7	1	10	3	8	7	3	2	2	3	58

Po oddelkih:

Odd.	4A	5A	5B	6A	6B	7A	7B	ORT	OKL	NEVRO	DIA	skupaj
št.	6	2	22	4	6	1	3	1	0	12	1	58

Po turnusih:

turnus	dopoldan	popoldan	nočna	nedoločeno	skupaj
število	12	13	30	3	58

Število padcev s postelje / 1000 BOD = $58 \cdot 1000 / 19300 = 3,005$

4.3. Preležanine

Po oddelkih:

oddelek	4A	5B	ORT	NEVRO	skupaj
število	2	1	1	2	6

5. Zaključek

Iz predstavljenega letnega poročila je razvidno, da je bilo poslovanje bolnišnice v letu 2007 glede izvajanja delovnega programa uspešno. Stopnje rasti prihodkov so zaostajale za stopnjo rasti odhodkov tako, da je finančni rezultat izkazal presežek odhodkov nad prihodki.

Z izkazanim poslovnim izidom, ki bo oteževal bodoče poslovanje, tega se zavedamo, ne moremo biti zadovoljni. Podatki kažejo, da so se naša prizadevanja in aktivnosti, ki smo jih pospešeno izvajali v zadnjih mesecih leta 2007, kažejo, da se poslovanje vendarle stabilizira.

Zavedajoč se odgovornosti, ki jo je konec leta 2007 z nastopom mandata, prevzela nova vodstvena ekipa, smo v okviru Finančnega načrta za leto 2008, ki je strateški dokument za poslovanje bolnišnice v naslednjem letu, s temeljnimi usmeritvami na področju programa dela, z nakazanimi ukrepi s ciljem obvladovanja stroškov poslovanja, povečanja rasti prihodkov, z usmeritvami na področju investicijske dejavnosti bolnišnice, kadrovske politike in izobraževanja, nakazali sanacijske ukrepe, ki jim bomo sledili v naslednjem letu.

Še naprej si bomo prizadevali ohranjati korektne partnerske odnose tako z ZZZS, ki je najpomembnejši plačnik naših storitev, kot tudi z ostalimi zunanjimi partnerji in naročniki naših storitev, dobavitelji ter zunanjimi izvajalci.

Poudarek bomo dali izobraževanju in osveščanju zaposlenih, gradili bomo na boljših medsebojnih odnosih in spoštovanju, kar se bo, tako smo prepričani, odrazilo v rezultatih skupnega dela.

Zavedamo se, da bodo zastavljeni cilji uresničljivi le, če se bomo nalog lotevali sistematično, dosledno in celovito in pri tem uporabili lastna znanja in zmogljivosti ter s sodelovanjem in pomočjo vseh, ki sodelujejo v procesu upravljanja bolnišnice.

Stabilen delovni program, obvladani poslovni stroški in dobri medsebojni odnosi so predpogoj za dolgoročno stabilno poslovanje in razvoj zavoda, kar je neposredno v prid zdravstvenim potrebam prebivalstva, ki računa na našo bolnišnico. Ne smemo namreč pozabiti na naše temeljno poslanstvo, ki bo tudi v bodoče usmerjeno predvsem k bolnikom in njihovim pričakovanjem po zagotavljanju kvalitetne in celovite zdravstvene oskrbe.

V.D.DIREKTORJA ZAVODA:
Silvan Saksida, dr.med.,spec.interne medicine

Sodelavci:

- Katjuša Bizjak, univ.dipl.pravnica, pomočnica direktorja za UEZ
- Metka Štefančič, mag. farm.,spec.kl.farm – vodja lekarne
- Mojca Hero Pavšič, univ. dipl.ekon., vodja PAS
- Erika Furlan, univ.dipl.ekon., pooblaščen računovodja
- Rajko Lisjak, univ.dipl.org., vodja kadrovske službe
- Stojan Lozar, univ.dipl.ekon.
- Jerneja Fišer, dr.med., spec.mikrobiolog
- Judita vrtovec, DMS, pomočnica direktorja za ZN
- Suzana Bizjak, dipl.ekon.

Priloga:

- Povzetek iz strokovnega poročila za leto 2007
- Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ za leto 2007
- Obrazci za medletna (kvartalna) ter letna poročanja

Prejmejo:

- pomočnik direktorja za strokovno medicinske zadeve
- pomočnica direktorja za upravno ekonomske zadeve
- pomočnica direktorja za zdravstveno nego
- vodja lekarne
- predstojnik TOS
- pooblaščen računovodja
- vodja plansko analitske službe
- vodja kadrovske službe
- zbirka dokumentarnega gradiva

6. Priloge

6.1. Povzetek iz strokovnega poročila za leto 2007

Splošna bolnišnica „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica je zadolžena za zdravstveno oskrbo prebivalstva Goriške regije na sekundarni ravni z gravitacijskim območjem okrog 120.000 prebivalcev.

V bolnišnici je zaposlenih 903 delavcev, od tega v TOS 91 (v okviru te številke je 46 delavcev zaposlenih v prehrambeni službi), v upravni službi 122 (od tega 70 zdravstvenih administratorok, 8 zaposlenih v telefonski centrali, direktor, pomočnik direktorja za SMZ, pomočnica direktorja za ZN, pomočnica direktorja za UEZ in svetovalac direktorja), več ali manj posredno oziroma neposredno pa skrbijo za paciente skupne medicinske službe in srednje medicinske sestre, ki jih je 312, diplomirane, višje medicinske sestre in babice, ki jih je 103 (od tega 19 instrumentark) ter so zaposlene na oddelkih, ambulantah in v instrumentarski službi, ter zdravniki specialisti, ki jih je 75, specializantov pa 17.

Naša ustanova je tudi učna organizacija in sicer za študente medicine, sekundarije, specializante, dijake srednje zdravstvene šole iz Nove Gorice in Visoke šole za zdravstvo Izola.

Medicinski del bolnišnice je organiziran skladno s statutom v službe, oddelke in odseke, zdravljenje bolnikov pa poteka na hospitalni in ambulantni način.

V letu 2007 je bolnišnica s Pogodbo z ZZS dogovorjeni letni plan SPP primerov v akutni bolnišnični obravnavi dosegla. Pri izvedbi programa pa je bila glavna težava odstopanje med pogodbenim programom in realnimi potrebami, ter kadrovskimi in materialnimi zmožnostmi za izvedbo. To se je najizraziteje pokazalo na področju storitev s dolgimi čakalnimi dobami, ki jih v okviru akutne bolnišnične obravnave predstavlja nabor t.i. prospektivno načrtovanih primerov. Določila v Področnem dogovoru za bolnišnice za pogodbeno leto 2007 so nam narekovala povečanje primerov le na prej omenjenem naboru storitev ter na podlagi plana pogodbe iz prejšnjega leta.

S prestrukturiranjem programa smo ta odstopanja nekoliko ublažili, vendar bomo posledice občutili še v naslednjih letih, razen če se bo način planiranja pričel prilagajati potrebam. Ta program ni bil realiziran v celoti zaradi:

- kadrovske podhranjenosti izvajalcev – zdravnikov in ostale ekipe, kjer je prisotno kronično pomanjkanje oziroma pod planiranje, kar še poslabšajo odsotnosti zaradi dopustov, strokovnega izpopolnjevanja, bolovanj, porodniških dopustov, nege družinskih članov in odhodov, ki jih ni mogoče zaradi visoke zahtevnosti dela čez noč nadomestiti
- prospektivno načrtovani primeri so večinoma ne nujni, pogosto pa jih s programa izrinejo urgentni primeri, saj so vsi programi načrtovani maksimalno, brez kadrovskih, časovnih in prostorskih rezerv. Hkrati pa dajanje prioritete tem storitvam viša čakalne dobe ostalim primerom, ki so po naravi nujnejši
- pacienti, ki so bili pozvani oziroma naročeni na operativni poseg prospektivnega primera, se pogosto niso odzvali; tudi brez obrazložitve vzroka ne prihoda se na operativni poseg niso zglasili. Tako so večkrat ostale naše kapacitete neizkoriščene, za pacienta pa je bilo vse to brez posledic. Lahko so operativni poseg opravili drugje, lahko so si premislili ali so prišli na poseg neustrezno predoperativno pripravljeni
- posamezne čakalne vrste so za našo regijo že tako majhne, da nadaljnjo povečanje število operativnih posegov ni več strokovno upravičeno (katarakte, holeciste, kolčne proteze, itd.), od drugod pa pacienti le izjemoma prihajajo na operativni poseg v našo bolnišnico.

Enkratni dodatni program je postal past za bolnišnico. Ob prvi izvedbi programa je bil stimuliran z boljšim plačilom, kar je nudilo možnost dodatnega nagrajevanja izvajalcev, v naslednjem letu pa je postal obvezni redni program ob običajno nižji ceni, kar pa je vsekakor destimulativno, tako, da bolnišnica ni imela več možnosti boljšega nagrajevanja ekip (npr. opravljanje preiskav koronarografij, operativni posegi katarakt, hernij, kolčnih protez, itd.).

V lanskem letu smo začeli z izvajanjem programa **koronarografij**, kot dodatni program, kar smo več let načrtovali in končno uspeli nabaviti opremo, pridobiti program in pričeli z usposabljanjem domače ekipe. Program je stekel ob veliki pomoči ekip iz Univerzitetnega Kliničnega centra (zdravnik, rentgenski tehnik, merilec, instrumentarka).

Ob izvajanju programa se je usposabljal tudi naš kader tako, da bomo postopno, razen zdravniške ekipe v letošnjem letu sami pričeli izvajati posege. Zaradi nizke cene posegov, ki so letos vključeni v redni program, pa je ob visoki ceni potrošnega materiala, stentov ipd., pa tudi visokega honorarja zunanjim izvajalcem program na meji rentabilnosti. Podobne težave so tudi pri izvedbi programa **magnetne resonance**, saj so odčitavanja zunanjih izvajalcev relativno draga, cena pregledov pa je vedno nižja.

Tudi na področju **onkologije** stroka prehitava birokracijo oziroma nasedamo obljubam. V veliki meri že izvajamo program onkoterapije, plačevanje zdravil in večanje kadrovskih potreb, pa še niso usklajeni oziroma ne sledijo obljubam po dodeljevanju in plačevanju programa. Tudi sicer sledenje sodobnim metodam zdravljenja, uporaba sodobnih aparatov in opreme, osteosintetičnega, šivalnega materiala, zdravil, zavojnega materiala, oblog, itd. gre v veliki meri na škodo večjih materialnih stroškov zdravljenja, česar bi ob sledenju „cost benefit“ analizi nobena gospodarska družba ne počela oziroma bi programe ukinila. Večkrat so samo porabljeni material in zdravila večji strošek, kot prejeta dejanska plačila. Opraviti več operacij istočasno ni smiselno, saj lahko zaračunamo le eno samo. To, da se bolniku prihrani ponovno hospitalizacijo pa nima nobene cene.

Bolnišnica je ustanova, kjer naj bi paciente aktivno zdravili. Zaradi slabo organiziranih drugih institucij in zavodov pa postaja ob staranju prebivalstva vse bolj socialna ustanova. To dokazuje tudi nova uredba o obračunu neakutne bolnišnice le nad pet dni ob istočasnem povečanju tovrstnega obračunavanja preko 30 dni, kar dodatno potiska nerešene socialne probleme s terena v bolnišnico. Tak bolnik pa je, poleg tega, da zaseda posteljo, tudi visoko kadrovsko zahteven, saj je nega, ki jo potrebuje, velikokrat zahtevnejša, kot pri običajnem bolniku.

Rdeča nit vseh težav je **pomanjkanje kadra** in **visoki stroški porabljenega materiala** ob neupoštevanju stroškov samega pogona bolnišnice.

Bolj ali manj nam je diktiran program in cene, kar se sicer sklepa s pogodbo, a retrogradno, kjer pa je izvajalec v glavnem „stisnjen v kot“ in mu sledijo le penali. V primeru, da kljub indikaciji napravi preveč, to ne bo plačano, kvečjemu bo program v bodoče povečan, če pa program ni izvršen, kljub objektivnim dejstvom prenapetega programa sledijo odbitki.

Najbolj očitna je primer obračunavanja ambulantnih dejavnosti, katerih storilnost se računa s številom pregledov in številom doseženih točk. Če so obiski 100 % realizirani, so plačani, v kolikor je indeks doseganja točk 85 %, v primeru nedoseganja plana točk in obiskov, pa so obračunska postavka točke. Zanimivo je, da večina koncesionarjev oziroma privatnikov dosegajo točke, saj jih velikokrat „umetno napihujejo“ z nepotrebnimi pregledi in preiskavami, če pa si racionalen in varčen, si kaznovan, kljub večjemu številu pacientov.

Zaradi prezasedenosti na oddelkih predvsem internistične službe, si že nekaj let prizadevamo prenesti del storitev v ambulantno dejavnost. Predvsem na področju aplikacije zdravil želimo dejavnost prenesti iz enodnevne bolnišnice v ambulantno, vendar v naboru storitev ni primernih storitev, ki bi finančno pokrile stroške. Hkrati pa nam osebni zdravniki pošiljajo paciente, čeprav imajo na razpolago storitve za obračun, zaradi bojzani pred komplikacijami pri aplikacijah. Tudi država nas sili v ambulantno izvajanje storitev, čeprav jih veliko ne pokrije niti materialnih stroškov.

Kadrovski normativi za našo bolnišnico, ki naj bi opravljala storitve na sekundarni ravni, so tej klasifikaciji podrejeni. Bolnišnica pa v veliko segmentih sega po stroki višje, a za to ni ustrezno kadrovsko stimulirana. Ob uvajanju novih programov (koronarografije, onkoterapije, sekundarni center za bolezni dojk, magnetna resonanca, itd.) dodelitev večjih kadrovskih zmogljivosti zamuja za potrebami z zamikom več let, če ne celotne generacije, saj je za šolanje visoko usposobljenih strokovnjakov potrebno veliko let in ta zamik se nikjer ne upošteva, ne pri zdravnikih specialistih, kjer je ta termin najdaljši, ne pri ostali ekipi.

Razpisovanje specializacij po sedanjem državnem programu nabora specializantov, ki so sicer regijsko dodeljeni, a brez obveznosti, da pridejo v regijo, za katero so specializirali, postaja nerešljiv problem kadrovskega načrtovanja.

Načrtovanje kadra, zlasti zdravniškega, je popolnoma prepuščeno in dodeljeno Zdravniški zbornici, ki odreja nove kadre – specializacije po kriterijih gravitacije prebivalstva, dodeljenega programa, predvidenih upokojitvah in odhodih. Zahtev za nove specializante je iz naše bolnišnice bistveno več, kot nam jih zdravniška zbornica dodeli. To vsekakor onemogoča kadrovsko načrtovanje za nove programe in vizije razvoja bolnišnice.

Princip centralnega nabora specializantov pa omogoča, da lahko za posamezno specializacijo več generacij za regijo šolanih specializantov tik pred zaključkom specializacije odide drugam, kjer so bližje domu, centru, za boljše plačilo ali zaradi drugih ugodnosti.

Tudi dolžina specializacije (kroženje v Univerzitetnem kliničnem centru) je nerazumno dolga, tako, da se tam koncentrira množica specializantov z vprašljivo realizacijo zapovedanega programa, ki drug drugemu odžirajo možnosti za učenje; periferija (naša bolnišnica in njej podobne) pa ostaja brez prepotrebnihih kadrov, ki so nujni za izvedbo programa.

Specializantom iz UKC Ljubljana in Maribor pa ni potrebno na periferijo, kjer bi sicer s pridom lahko pridobili bazična znanja iz vseh strok. Recipročnosti kljub vsem obljubam s strani Zdravniške zbornice še dolgo ni videti na obzoru. Tako imamo v naši bolnišnici specializante (ortopedija), ki jih niti ne poznamo in jih verjetno tudi ne bomo. Zaradi dolgotrajne specializacije v UKC Ljubljana, kar predstavlja tudi socialni in družinski problem, pa specializanti tudi obupajo in se usmerijo v lažje programe (otorinolaringologija). Veliko specializantov (dobrih) pa v centru novačijo z vsakršnimi obljubami, kar koga tudi pritegne (patologija).

Pri kadrovskih normativih se premalo upošteva tudi **feminizacija poklica**, tako pri zdravnikih, kot tudi ostalih zaposlenih.

Zaradi materinstva, starševskega dopusta ter vse pravice, ki to spremljajo, nastopijo zapleti in težave pri pokrivanju dežurne službe, nočnega turnusa, dela pod posebnimi pogoji (sevanje) in, v kolikor se to večkrat ponovi (kar vsekakor kot človek pozdravljam) pomeni to večje breme za ostale člane kolektiva.

Te težave nastopijo pri vseh zaposlenih, pri zdravnikih pa je problem zaradi ozke usmerjenosti in nenadomestljivosti včasih nerešljiv.

Kljub vsemu zdravniški kader bolj ali manj požene korenine, pri ostalih profilih (DMS, SMS) pa je fluktuacija nerešljivo konstantna.

Diplomirane medicinske sestre, zlasti pa srednje medicinske sestre se običajno zaposlijo v bolnišnici začasno. Čim se jim ponudi boljša možnost (zdravstveni dom, reševalna služba, patronažna služba, domovi ostarelih občanov) bolnišnice zapustijo. Tam imajo boljši osebni dohodek, boljši urnik, manj nočnih izmen.

To se običajno zgodi po končanih porodniških dopustih tako, da je bolnišnica bolj ali manj učna baza za vse ostale zdravstvene institucije.

Mladost in strokovna nezrelost oziroma uvajanje v delo pa se v nobenem normativu ne upošteva.

Vsa naštetá dejstva so le del nerešljivih težav pri organiziranju strokovnega dela v naši bolnišnici.

Vsi zaposleni, zlasti pa medicinsko osebje, so se dolžni po zakonu **izobraževati** in znanje prenašati oziroma **učiti mlajše generacije**. Tudi na tem področju je velik razcep med teorijo in prakso. Izobraževanje poteka kot samoizobraževanje iz strokovne literature, knjig in revij, ki jih imamo v bolnišnici naročenih kar nekaj ter z obveznim strokovnim izobraževanjem na predavanjih, tečajih, seminarjih in kongresih, ki jih organizira naša bolnišnica, v drugih učnih bolnišnicah, Kliničnem centru in v tujini. To izobraževanje je potrebno in zapovedano za ohranjanje licence in napredovanje. Večkrat pa se zaradi tega sprevrže v lov za pridobivanje potrebnih točk, brez prave vsebine.

Absurd je, da je z zakonom določeno število dni, ki so na voljo za izobraževanje, bistveno večje, kot je na voljo sredstev za plačevanje kotizacij, potnih stroškov, dnevnic – to je stroškov, ki so za takšno izobraževanje potrebni in so do njih udeleženci upravičeni.

Praviloma se stimulira aktivna udeležba, kjer naj bi bili stroški pokriti v celoti, če pa gre za tujino, nastopi zadrega, saj je tovrstno izobraževanje rezervirano le za terciar (UKC).

Tako tu nastopi siva cona **nabiranja sponzorskih sredstev** od raznih dobrotnikov (farmacevtske industrije, trgovcev z opremo, sanitetnih materialov, ipd), ki praviloma sponzorirajo kandidate – potencialne kupce, ne pa perspektivnih mladih strokovnjakov, ki se šele uvajajo in v rokah nimajo vzvodov odločanja. Poskus centralnega zbiranja sredstev **za izobraževanje** od sponzorjev, se je v naši bolnišnici izjalovil.

Za aktivno udeležbo na kongresih, delavnicah in seminarjih je potrebno veliko trdega dela. Običajno je to volontersko delo, doma, za svoj prosti čas in včasih tudi denar.

Zato teh navdušencev ni ravno veliko oziroma jih je malo, ki imajo voljo, da pokažejo, kaj vse znamo, zmoremo, načrtujemo oziroma bi želeli.

Tudi predaja znanja je slabša, kot bi si želeli. Zdravniška zbornica dodeljuje **mentorstva** – nadzorne in glavne mentorje, neposredne mentorje. Večina mentorstva pa se zreducira na izpolnjevanje formularjev in podpisovanje od zbornice zapovedanega programa izobraževanja brez prave mentorske vsebine.

To delo namreč ni stimulirano, saj zdravniki mentorji za to delo nimajo dodeljenega ustreznega časa, še manj pa so za to nagrajeni.

Redke so izjeme, ki jim to uspe izpeljati, kot je teoretično zapovedano.

Sprašujem se, če je pri nas tako, ali je v nadaljevanju na UKC kaj drugače. Bojim se, da ne...

Podobna zgodba je s **študenti**, a ne glede na vse skupaj, so zadovoljni, saj jih asistenti in njihovi kolegi „takoј vržejo v vodo“ in so po prvem šoku presenečenja zadovoljni, ko splavajo in pričnejo takoj delati, ker so dragocena pomoč ob vsakodnevnem kadrovskem primanjkljaju (asistence v operacijskih dvoranah, pomoč v ambulantni dejavnosti, na oddelkih, itd.)

Kadrovske težave, zagate pri realizaciji programa zaradi pomanjkanja opreme, okvare in izpada prepotrebni aparaturn (RTG, CT, UZ, anesteziološki aparati, respiratorji, pomanjkanje prostora v centralni intenzivni enoti in na oddelkih...) rešujemo na strokovnih kolegijih predstojnikov in strokovnih komisijah s specifičnimi zadolžitvami (KOBO, komisija za kakovost, etična komisija).

Potrebno je omeniti tudi finančno strokovne nadzore s strani ZZZS, ki povzročajo zmedo med zdravniki specialisti, zlasti pri diagnosticiranju in sami obravnavi bolnikov.

Vse za dobrobit naših pacientov – včasih uspešno, velikokrat pa smo pred nerešljivimi težavami, kar vnaša nemir in nezadovoljstvo. Tako med pacienti, česar so oni deležni le enkratno, bolj pa med zaposlenimi, ki se počutijo nemočni, razpeti med poznavanje potrebnih strokovnih standardov in realnimi zmožnostmi.

Nemoč in bes se tako zrcali tudi v skrhanih medsebojnih odnosih, v nezaupanju vodstvu, zavarovalnici in celotni zdravstveni politiki, ki ne izpolnjuje svojega poslanstva in zavarovancem velikokrat nerealno obljublja preveč, za neizpolnjevanje obljubljenega pa krivi neposrednega izvajalca – zdravnike in vse zaposlene v bolnišnici.

Iz priloženih strokovnih poročil služb in oddelkov je moč razbrati detajlni vpogled v našete probleme.

Pomočnik direktorja za SMZ:
Igor Pavlin, dr. med. spec. kirurg

6.2. Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ za leto 2007

IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC	
v / na	
Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica, Ulica Padlih borcev 13/a, 5290 Šempeter pri Gorici, ki jo zastopa v.d. direktorja zavoda: Silvan Saksida, dr.med.,spec.interne medicine	
Šifra:	27901
Matična številka:	5055695000
Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovanja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanje proračuna.	
Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev: tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se obvladujejo na še sprejemljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladuje uspešno, učinkovito in gospodarno.	
Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v / na	
Splošni bolnišnici Dr. Franca Derganca, Nova Gorica	
Oceno podajam na podlagi:	
* ocene notranje revizijske službe za področja:	
Upravljanja s tveganji (točka 2.2) in vzpostavljenih kontrolnih dejavnosti (točka 3). Aktivnosti za pripravo ocenitve in opredeljevanja tveganj se bodo začele izvajati v letu 2008. Na podlagi ugotovitev notranje revizije za področje nabave in javnih naročil z odobravanjem in kontroliranjem knjigovodskih listin ter za področje stroškov dela je notranji revizor podal mnenje o delovanju notranjih kontrol. Vodstvo pa je sprejelo tveganja s tem, da so bile izvedene določene aktivnosti, kot popravljalni ukrepi, za nekatere ugotovitve iz priporočil.	
* samoocenitev vodij organizacijskih enot za področja:	
Notranje okolje, upravljanje s tveganji, kontrolne dejavnosti, informiranje in komuniciranje in nadzor smo ocenjevali z izborom odgovornih oseb po različnih področjih poslovanja in po različnih organizacijskih enotah SB. Na ta način so za ocenjevanje delovanja notranjega nadzora doseženi rezultati primerno zagotovilo in podlaga za to izjavo.	
* ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Urada RS za nadzor proračuna, nadzornih organov EU, ...) za področja:	
V / Na	
Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica	
je vzpostavljen(o):	
1. primerno kontrolno okolje (predstojnik izbere samo eno od naslednjih možnosti, v označeno polje vpišite X):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	X
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
2. upravljanje s tveganji:	
2.1. cilji so realni in merljivi, tp. da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev (predstojnik izbere samo eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	

b) na pretežnem delu poslovanja,	X
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
2.2. tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi (predstojnik izbere samo eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še niso opredeljena, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	X
e) še niso opredeljena, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
3. na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven (predstojnik izbere samo eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	X
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja (predstojnik izbere samo eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	
b) na pretežnem delu poslovanja,	X
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi	
5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranje revizijsko službo (predstojnik izbere samo eno od naslednjih možnosti):	
a) na celotnem poslovanju,	X
b) na pretežnem delu poslovanja,	
c) na posameznih področjih poslovanja,	
d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,	
e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.	
V letu 2007 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):	
<ul style="list-style-type: none"> - Spremembe pri programskih rešitvah na področju obračuna plač in priprave osnov za usklajenost evidentiranja delovnega časa in urnikov dela. - Uvajanje analitičnega pristopa k spremljanju obračuna storitev in prerazporeditev storitev za optimalno pokrivanje izvedenih in planiranih programov dela. - Izvedba pomembnih investicij za razvoj določenih dejavnosti (urgenca). 	
Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja pomembna tveganja, ki jih še ne obvladam v zadostni meri (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembnejša tveganja in predvidene ukrepe za njihovo obvladovanje):	
- Na posameznih področjih poslovanja ni zagotovljeno programsko varovanje dostopa do digitaliziranih podatkov.	

Ukrep: Priprava varnostne ocene programskega varovanja podatkov za sledljivost in vpogled v podatke pacientov z izdelavo usmeritev za vzpostavitev kontrol in ukrepanja.

- Na področju obračuna storitev ni ustreznih usmeritev za delo. Ukrep: izdelati sistem pristojnosti in odgovornosti strokovnega kadra za aktivno spremljanje realizacije delovnega programa (za obstoječe in nove programe) za obračun storitev. Skupne aktivnosti z ostalimi bolnišnicami.

- določeni dostopi do jasno določeni cilji oziroma za doseganje le teh niso določena merila. Ukrep: razviti in uvesti sistem določanja ciljev in meril za doseganje le teh.

- Nimamo razvitega sistema opredeljevanja, ocenjevanja in obvladovanja tveganj. Ukrep: določiti podlage za uvedbo sistema opredeljevanja, ocenjevanja in obvladovanja tveganj ter določitev odgovornih oseb za ukrepanje in vzpostavitev notranjih kontrol za zmanjšanje tveganj do sprejemljive ravni .

- Ne obstaja register tveganj. Ukrep: aktivnosti za pripravo ustrezne vzpostavitve registra tveganj na določenih področjih poslovanja ter določitev postopkov za spremljanje in redno posodabljanje registra tveganj.

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

V.D. DIREKTORJA ZAVODA: Silvan Saksida, dr.med.,spec.interne medicine
