



ZAVOD: Splošna bolnišnica „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica  
Naslov: Ulica Padlih borcev 13 a, 5290 Šempeter pri Gorici

# LETNO POROČILO ZA LETO 2009 BOLNIŠNICE

Odgovorna oseba: SILVAN SAKSIDA, dr.med., spec. interne medicine  
Številka: 300-1/09-6

# KAZALO

<b>UVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA</b> .....	<b>3</b>
<b>PREDSTAVITEV ZAVODA</b> .....	<b>5</b>
PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA .....	5
VODSTVO ZAVODA .....	6
PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA .....	7
<b>POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2009</b> .....	<b>9</b>
1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA .....	11
2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA .....	12
3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV .....	13
4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	22
4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV .....	22
4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA .....	23
4.2.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZS .....	23
4.2.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2009 do ZZS in ostalih plačnikov z obrazložitvijo .....	23
4.3. POSLOVNI IZID .....	28
5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA .....	29
6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV .....	29
7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA .....	29
7.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI .....	29
7.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA .....	29
7.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI .....	30
7.4. KAZALNIKI KLINIČNIH POTI .....	31
8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC .....	32
9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI .....	33
10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA .....	35
11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH .....	36
11.1. ANALIZA KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE .....	36
11.1.1. Kadrovanje v letu 2009 .....	36
11.1.2. Stanje zaposlenih po delovnih mestih na dan 31.12.2009 .....	36
11.1.3. Prihodi in odhodi zaposlenih po delovnih mestih v letu 2009 .....	38
11.1.4. Krajši delovni čas zaposlenih .....	38
11.1.5. Struktura zaposlenih .....	40
11.1.6. Deficitarnost kadrov .....	41
11.1.7. Podjemne pogodbe .....	41
11.1.8. Izraba delovnega časa .....	41
11.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH .....	46
11.2.1. Poročanje o realizaciji načrtovanih investicijskih vlaganj v objekte .....	47
11.2.2. Poročanje o realizaciji načrtovanih nabav opreme .....	48
11.3. POROČILO O IZVEDENIH POSTOPKIH JAVNIH NAROČIL .....	60
<b>RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2009</b> .....	<b>63</b>
1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA .....	65
1.1. SREDSTVA .....	65
1.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV .....	69
2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV .....	74
2.1. ANALIZA PRIHODKOV .....	74
2.2. ANALIZA ODHODKOV .....	75
2.3. POSLOVNI IZID .....	77
2.3.1. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka .....	77
2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov .....	77
2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov .....	77
2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti .....	77
3. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2009 .....	78
4. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2009 .....	78
5. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA .....	78
6. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2009 .....	79

## UVOD

Splošna bolnišnica „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica je osrednja zdravstvena ustanova v Severnoprimerški regiji, v kateri se izvaja bolnišnična in specialistično ambulantna dejavnost na sekundarni ravni. Celotno gravitacijsko območje zajema okrog 120.000 prebivalcev.

Temeljni cilj bolnišnice je ozdravljen in zadovoljen bolnik, pri obravnavi katerega negujemo vrednote kot so dostojanstvo, pravičnost, zasebnost, solidarnost ter etičnost. V tem duhu je uvajanje kakovosti na vsa področja našega dela primarni cilj. Na podlagi izsledkov anket o zadovoljstvu bolnikov in zaposlenih redno uvajamo izboljšave v delovne procese s pripravo kliničnih poti in izdelavo protokolov oziroma organizacijskih navodil na zdravstvenem področju.

Pri uresničevanju svojega poslanstva se bolnišnica povezuje z drugimi subjekti v slovenskem zdravstvu, tako na primarni, sekundarni, kakor tudi na terciarni ravni. Svoje delovanje usklajuje z Ministrstvom za zdravje RS, ki predstavlja ustanovitelja bolnišnice, kot tudi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), kot glavnim plačnikom zdravstvenih storitev. Splošna bolnišnica „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica je tudi učna bolnišnica za specializante, sekundarije, študente Medicinske fakultete in Visoke zdravstvene šole ter srednje zdravstvene šole.

V bolnišnici aktivno spremljamo razvojne trende posameznih medicinskih strok v državi in v svetu ter uvajamo nova uporabna znanja in doktrine v postopke zdravljenj bolnikov. Na področju strokovnega razvoja, znanstveno-raziskovalnega, publicističnega in pedagoškega dela posvečamo posebno pozornost razvoju kadrov, predvsem visoko specializiranih strokovnjakov. Na ta način bomo lahko večino bolnikov obravnavali v naši bolnišnici kar bo zmanjšalo potrebe po usmerjanju bolnikov v druge medicinske centre. To bo v dobrobit regijskim bolnikom, zlasti starejšim, ki jim premeščanje iz ustanove v ustanovo predstavlja še posebno breme. Še posebej bomo v bodoče poskrbeli za starejšo populacijo bolnikov in terminalno bolnim zagotovili možnost paliativne oskrbe.

Z zadovoljstvom ugotavljamo, da se vse več zaposlenih v zavodu zaveda, da je učinkovito in kvalitetno izvajanje zdravstvene dejavnosti v največji meri odvisno od strokovnosti in prizadevnosti kadra, pa tudi od tehnične opremljenosti za delo, pri čemer igrajo sodobna medicinska oprema in pripomočki ključno vlogo. Zato podpiramo in vzpodbujamo permanentno izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje kadra. Vso pozornost hkrati namenjamo tudi posodabljanju medicinske opreme, s posebnim poudarkom na opremi za funkcionalno diagnostiko, ki je poleg strokovnega znanja in veščin, temeljno gibalno razvoja medicine in s tem uspešnega zdravljenja bolnikov.

Na poslovnem področju delimo usodo z ostalimi bolnišnicami v državi. Na nas pritiska čedalje večje število bolnikov, s čedalje strožjimi zahtevami in iz dneva v dan večjimi pričakovanji. Pesti nas pomanjkanje kadra. Zlasti zdravnikov nekaterih strok, kar poskušamo ublažiti na različne načine. Veliko naporov vlagamo v razreševanje kadrovskega zagat.

Spreminjajoča se demografska struktura prebivalstva, v kateri se delež starega prebivalstva značilno povečuje, neposredno vpliva na nenehno povečevanje števila bolnikov, ki prej ali slej pristanejo v bolnišnici. To posledično pomeni naraščanje stroškov zdravljenja. Tem s s težavo sledijo prihodki, ki so v zadnjem letu pomembno upadli zaradi recesije v državi.

Močno povečani stroški dela, ki so posledica nove ureditve sistema plač v javnem sektorju, pomembno obremenjujejo bolnišnične finance, naraščajo pa tudi ostali stroški, čemur, kot rečeno, prihodki že nekaj časa ne sledijo v isti meri.

Finančni položaj bolnišnice je zaenkrat še stabilen, a se vidno slabša. Ker na vidiku ni možnosti pridobitve pomembnejših dodatnih programov, s katerimi bi lahko povečali prihodke, bo v bodoče nedvomno potrebno varčevati. Trudili se bomo, da tega varčevanja ne bodo preveč čutili bolniki, a se hkrati zavedamo, da bo to težavna naloga.

V letu 2009 je bolnišnica uspešno udeležena svoje poslanstvo, saj je v pretežni meri opravila pogodbeno dogovorjeni program storitev. V zvezi z izvajanjem dejavnosti ni bilo zabeleženih posebnih neželenih dogodkov, doseženi pa so bili pomembni uspehi tako na medicinskem področju, o katerem bo več povedano v nadaljevanju poročila, kakor tudi na poslovnem področju.

Razveseljivo je, da nam je kljub restriktivnim ukrepom na področju financiranja bolnišnice, uspelo poslovno leto zaključiti z nekaj presežki prihodkov nad odhodki, kar je izkazano v računovodskih izkazih. Prav tako štejejo za uspeh, da v zaostrenih finančnih razmerah, v katerih se bolnišnica nahaja, niso bili bolniki v nobenem pogledu prikrajšani.

Veseli smo, da nam je v teku leta 2009 uspelo nabaviti veliko sodobne medicinske opreme. Radiološko diagnostiko povezujemo v digitalno mrežo, kar bo znižalo poslovne stroške v bodoče in bo približalo rezultate diagnostike k naročnikom, to je zdravstvenemu osebju v ambulantah, na bolnišničnih oddelkih, pa tudi izven bolnišnice. Pričakujemo, da bo projekt digitalizacije uresničen v letu 2010.

Sočasno izvajamo obnovo bolnišničnih objektov. V letu 2009 smo tako poudarek dali požarno varstveni sanaciji dveh nadstropij osrednje bolnišnične stavbe. V letu 2010 bomo s požarno varstveno sanacijo nadaljevali.

Nadaljujemo priprave za izgradnjo urgentnega centra in upamo, da bomo pričeli z gradnjo v začetku leta 2011.

Pripravljamo se na energetske obnove bolnišnice, s ciljem zmanjšati energetske potratnosti bolnišničnih objektov in posredno zmanjšanje stroškov poslovanja, po drugi strani pa želimo hkrati izboljšati bivalne pogoje bolnikom in osebju.

Pred nami so še druge pomembne investicije, ki jih načrtujemo v prvi vrsti v dobrobit bolnikom.

Bolnikom poskušamo približati še nekatere zdravstvene dejavnosti, kot so onkologija, mamografija in še kaj. Naša prizadevanja bodo tudi v prihodnje usmerjena v zagotavljanje visoke strokovne zdravstvene oskrbe in zadovoljstvu bolnikov. Doseganje teh ciljev bo najbrž postavilo bolnišnico v težak finančni položaj, ki bi nam lahko onemogočil izvajanje storitev na višji kakovostni ravni, pod vprašaj pa bi lahko postavilo tudi sam obseg storitev, ki bi se pod tako zaostrenimi pogoji poslovanja utegnil tudi nekoliko zmanjšati.

V SB Nova Gorica se zavedamo zahtevne naloge, ki jo pred nas postavlja krizni čas v delovanju zdravstvenega sistema. Z notranjimi organizacijskimi ukrepi bomo poskusili maksimalno zniževati stroške poslovanja in ohranjati dosežen nivo zdravstvenega varstva.

Na ta način bomo sledili še naprej lastni viziji izpolnjevanja temeljnega poslanstva bolnišnice. Trudili se bomo, da bomo pri tem uspešni.

DIREKTOR ZAVODA:

Silvan Saksida, dr. med., spec. interne medicine

## OSEBNA IZKAZNICA ZAVODA

IME: Splošna bolnišnica „dr.Franca Derganca“ Nova Gorica  
SEDEŽ: Pačlih borcev 13 a, 5290 Šempeter pri Gorici  
MATIČNA ŠTEVILKA: 5055695000  
DAVČNA ŠTEVILKA: 11427205  
ŠIFRA UPORABNIKA: 27901  
ŠTEVILKA TRANSAKCIJSKEGA RAČUNA: 01100-6030279058  
TELEFON, FAX: 05 33 01 100, 05 33 01 054  
SPLETNA STRAN: www.bolnisnica-go.si  
USTANOVITELJ: Republika Slovenija  
DATUM USTANOVITVE: 29.09.1956

### DEJAVNOSTI:

Bolnišnica opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega:

1. specialistično bolnišnično dejavnost,
2. specialistično ambulantno dejavnost,
3. bolnišnično lekarniško dejavnost,
4. laboratorijsko dejavnost,
5. preskrbo s krvjo in krvnimi pripravki,
6. patoanatomsko dejavnost,
7. zdravljenje in usposabljanje gibalno oviranih otrok ter vzgojo in izobraževanje predšolskih otrok s posebnimi potrebami,
8. zunanjetrgovinsko dejavnost za potrebe zavoda,
9. 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.

## ORGANI ZAVODA:

V bolnišnici delujejo naslednji organi:

1. svet zavoda,
2. direktor zavoda
3. strokovni svet zavoda.

Pristojnosti sveta zavoda, direktorja in strokovnega sveta zavoda so opredeljene v Statutu Splošne bolnišnice „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica (130-4/02-16).

➤ Svet zavoda:

- sprejema statut, splošne akte s področja delovnih razmerij in delitve osebnih prejemkov ter druge splošne akte zavoda, razen tistih, ki so v izrecni pristojnosti direktorja zavoda oziroma katerih vsebina je že urejena z zakoni ali kolektivnimi pogodbami;
- sprejema programe dela in razvoja zavoda ter spremlja njihovo izvrševanje;
- sprejema finančni načrt zavoda in letno poročilo;
- predlaga ustanovitelju spremembo in razširitev dejavnosti;
- predlaga ustanovitelju odprodajo in oddajo stvarnega premoženja v najem v skladu s predpisi;
- sprejema načrt investicij in investicijskega vzdrževanja ter nabav osnovnih sredstev;
- daje ustanovitelju in direktorju zavoda predloge in mnenja o posameznih vprašanjih poslovanja zavoda;
- imenuje in razrešuje direktorja zavoda v soglasju z ustanoviteljem;
- imenuje člane drugih stalnih in občasnih komisij, če to ni v pristojnosti direktorja zavoda;
- odloča o zadevah, za katere je pooblaščen z zakonom in drugimi splošnimi akti zavoda.

➤ Direktor zavoda: organizira in vodi delo in poslovanje zavoda, predstavlja in zastopa zavod ter je odgovoren za zakonitost in strokovnost dela in za poslovni uspeh zavoda.

Direktor zavoda ima še naslednje pristojnosti:

- predlaga temelje poslovne politike in načrte razvoja;
- predlaga svetu zavoda finančni načrt in letno poročilo; sprejema odločitve in akte, ki pomenijo izvajanje sprejetih zakonov, kolektivnih pogodb in
- splošnih aktov s področja delovnih razmerij in delitev sredstev za osebne dohodke ter organizacije dela in poslovanja zavoda;
- določa sistemizacijo delovnih mest z nazivi za vsa delovna mesta;
- določa letni plan zaposlenih ter program in pravila za vse vrste strokovnega
- izpopolnjevanja in usposabljanja, skrbi za racionalno in učinkovito organiziranost dela in predlaga svetu zavoda organizacijo zavoda;
- imenuje in razrešuje delavce s posebnimi pooblastili in odgovornostmi;
- odloča o potrebah po zaposlitvi, sklepa pogodbe o zaposlitvi in razporeja delavce;
- odloča o pravicah in obveznostih zaposlenih skladno s predpisi;
- odloča o disciplinski in odškodninski odgovornosti zaposlenih skladno s predpisi;
- v skladu s potrebami odloča o delu preko polnega delovnega časa;
- opravlja druge naloge v skladu z zakonom in splošnimi akti zavoda.

➤ Strokovni svet zavoda: Strokovni svet zavoda obravnava vprašanja s področja medicinskega strokovnega dela zavoda, predlaga ustrezne rešitve in priporočila s tega področja, odloča o posameznih strokovnih vprašanjih, določa strokovne podlage za program dela in razvoj zavoda ter daje svetu zavoda in direktorju zavoda mnenja in predloge glede organizacije dela in pogojev za razvoj dejavnosti zavoda in predlaga načrt nabave medicinske opreme.

Posvetovalna organa direktorja zavoda sta:

1. kolegij predstojnikov služb, predstojnikov samostojnih medicinskih oddelkov in vodij skupnih medicinskih služb ter
2. 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.

# PREDSTAVITEV ZAVODA

## PODROBNEJŠA ORGANIZACIJA ZAVODA

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 revmatologijo
- 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

## VODSTVO ZAVODA

Bolnišnico predstavlja in zastopa direktor zavoda: Silvan SAKSIDA, dr.med.,spec.interne medicine.

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: Igor PAVLIN, dr.med.,spec.splošne kirurgije
- pomočnico direktorja za upravno-ekonomske zadeve : Katjuša BIZJAK, univ.dipl.pravnica in
- pomočnico direktorja za zdravstveno nego: Judita VRTOVEC, diplomirana medicinska sestra.

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.

## PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

V nadaljevanju predstavljamo strukturo zaposlenih v zavodu po stopnji strokovne izobrazbe in po dejavnostih, ki jih opravljajo.

Tako je glede na stopnjo strokovne izobrazbe zaposlenih 88 delavcev brez poklica oz. s priučitvijo ali 9,65 %, 13 delavcev z dveletno poklicno izobrazbo ali 1,43 %, 55 delavcev s triletno poklicno izobrazbo ali 6,03 %, 433 delavcev s štiriletno srednjo šolo ali 47,48 %, 88 delavcev z dveletno višjo izobrazbo oz. prvo bolonjsko stopnjo 9,65%, 226 delavcev s triletnim ali štiriletnim dodiplomskim izobraževanjem in podiplomskim izobraževanjem (od tega števila ima specializacijo 79 delavcev) ali 24,78 %, 4 delavci z magisterijem znanosti ali 0,44 %, 5 delavcev z doktoratom znanosti ali 0,55 %.

Glede na dejavnost, ki jo opravljajo, pa delimo zaposlene na zdravstvene delavce, zdravstvene sodelavce in na nezdravstvene delavce.

Med zdravstvene delavce sodijo vsi zdravniki, dipl.medicinske sestre in dipl.babice, farmacevti, inženirji laboratorijske biomedicine, dipl.radiološki inženirji, dipl.fizioterapevti, dipl.delovni terapevti, srednje medicinske sestre, farmacevtski tehniki, laboratorijski tehniki in bolničarji.

Zdravnikov je bilo na dan 31.12.2009 122 ali 13,37 % (od tega zdravnikov pripravnikov in sobnih zdravnikov je bilo skupaj 10, zdravnikov specializantov 34 in zdravnikov specialistov 78), delavcev v zdravstveni negi 428 ali 46,92 % ( ZT 309, DMS 108, bolničarjev 11), farmacevtskih delavcev 8, inž.laboratorijske biomedicine 5, dipl.radioloških inženirjev in radioloških inženirjev 15, dipl.fizioterapevtov, fizioterapevtov 18, dipl.delovnih terapevtov 4, laboratorijskih tehnikov 16.

Skupno število zdravstvenih delavcev je bilo na dan 31.12.2009 skupaj 616 ali 67,54 % od skupnega števila zaposlenih.

Med zdravstvene sodelavce sodijo biokemiki, biologi, socialni delavci, psihologi, specialni pedagogi, logopedi. Od tega so 4-je delavci biokemiki oz. biologi, 1 socialni delavec, 1 psiholog, 8 specialnih pedagogov in 6 logopedov.

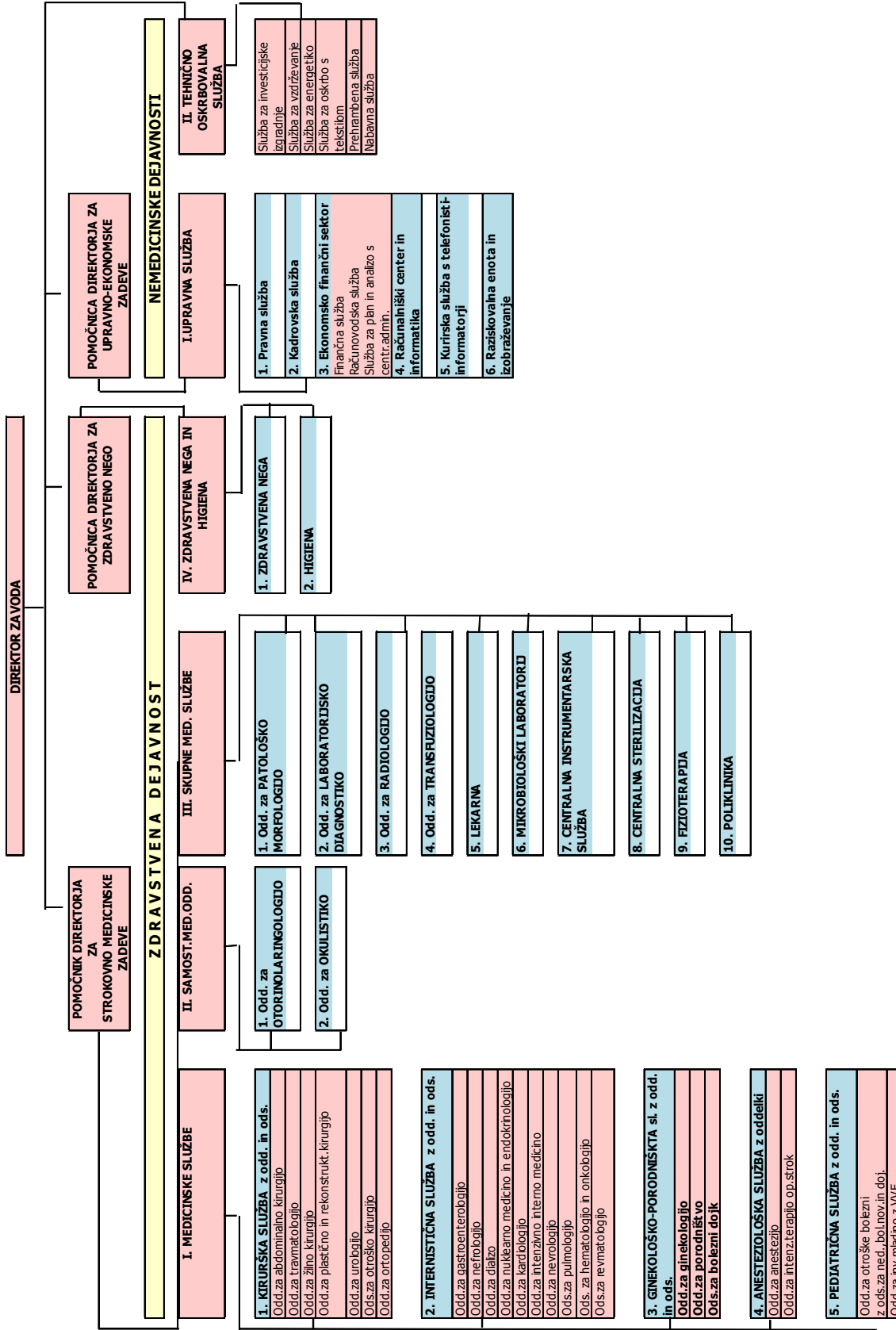
Skupno število zdravstvenih sodelavcev je bilo na dan 31.12.2009 skupaj 20 ali 2,19 % od skupnega števila zaposlenih.

Med nezdravstvene delavce se uvrščajo zaposleni v administraciji, na področju informatike, na ekonomskem področju, na kadrovsko-pravnem in splošnem področju, na področju nabave, na področju tehničnega vzdrževanja, na področju prehrane, na področju oskrbe, čiščenja in ostalega.

Skupno število nezdravstvenih delavcev je bilo na dan 31.12.2009 skupaj 276 ali 30,26 % od skupnega števila zaposlenih.

Natančnejša tabelarična predstavitev strukture zaposlenih in delitev po dejavnostih je podana v nadaljevanju poročila v okviru poglavja o analizi kadrovanja in kadrovske politike v letu 2009.

# ORGANIGRAM



ZAVOD: Splošna bolnišnica „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica  
Naslov: Ulica Padlih borcev 13 a, 5290 Šempeter pri Gorici

# POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2009

SILVAN SAKSIDA, dr.med., spec. interne medicine

## POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih predpisuje Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna – Ur. l. RS 12/2001, 10/2006, 8/2007:

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

# 1. ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNJUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA

## a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12I/1991, 45I/1994 Odl.US: U-I-104/92, 8/1996, 18/1998 Odl.US: U-I-34/98, 36/2000-ZPDZC, 127/2006-ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 36/04, 23/05),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS št. 98/1999, 67/2002, 15/2003, 45/2003-UPB1, 63/2003 Odl.US: U-I-291-00-15, 2/2004, 36/2004-UPB2, 62/2004 Odl.US: U-I-321/02-12, 47/2006, 72/2006-UPB3, 15/2008-ZPacP, 58/2008),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2008 in 2009 z aneksi,
- Pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 z ZZS.

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 79/99, 124/00, 79/01, 30/02, 109/08, 49/2009),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99, 30/02-ZJF-C),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 54/02, 117/02, 58/03, 134/03, 34/04, 75/04, 117/04, 141/04, 117/05, 138/06, 120/07 in 124/08),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 138/06 in 120/07),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 138/06 in 120/07),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/03),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 117/02, 134/03),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/09),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/2010).

## c) Interni akti zavoda:

- ODLOK o preoblikovanju Splošne bolnišnice "Dr. Franca Derganca" Nova Gorica v javni zdravstveni zavod s spremembami in dopolnitvami (511-02/92-6/1-8, 022-03/97-6, 022-03/97-12, 510-11/02-1, 01403-12/07/12, 01403-26/09/4)
- Statut Splošne bolnišnice „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica (130-4/02-16),
- Pravilnik o organizaciji zavoda (130-3/2003-12),
- Poslovnik o delu Sveta zavoda (130-7/2004-1),
- Poslovnik strokovnega sveta zavoda (130-1/1999-2),
- Poslovnik kolegija glavnih medicinskih sester in tehnikov (130-1/2005),
- Poslovnik o delu komisije za presojo kakovosti (130-6/04-1),
- Pravilnik o službenih stanovanjih (130-3/2005-2, 130-3/2005-8),
- Pravilnik o internem strokovnem nadzoru in notranji presoji kakovosti delovanja (130-2/99),
- Pravilnik o načinu in višini povračil stroškov v zvezi z delom (130-1/2004-1),
- Pravila o disciplinski in odškodninski odgovornosti (450-1/2003-6),

- Pravilnik o varovanju osebnih in drugih zaupnih podatkov ter dokumentarnega gradiva (130-1/2006),
- Navodila za ocenjevanje delovne uspešnosti (132-6/08-5),
- Sistemizacija delovnih mest (130-3/2008-6),
- Navodilo o pisarniškem poslovanju (132-3/06-1),
- Pravilnik o parkirnem redu (130-2/2005-2),
- Pravilnik o računovodstvu (130-1/01-8),
- Pravilnik o javnem naročanju (130-3/04-3),
- Navodilo za oddajo JN po postopku zbiranja ponudb brez predhodne objave (132-1/07-1),
- Pravilnik o izobraževanju (130-1/2007-2),
- Pravilnik o uporabi službenih mobilnih telefonov (130-2/08-4),
- Pravilnik o osebni varovalni opremljeni (130-1/08-8, sprememba -130-1/2008-10),
- Pravilnik o določitvi vrste in števila del. mest, na katerih se opravlja dežurstvo (130-2/2006-5),
- Pravilnik o volitvah predstavnikov delavcev v SZ (130-4/2005-4),
- Pravilnik o delovnem času in registraciji delovnega časa z registrirno uro (130-4/2008-12),
- Navodilo za upravljanje s tveganji v Splošni bolnišnici "Dr. Franca Derganca" (132-6/2009-1).

## 2. DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

Dolgoročni cilji razvoja Splošne bolnišnice "Dr. Franca Derganca" Nova Gorica so zajeti v usmeritvah vodstva bolnišnice in gredo ob danih človeških in materialnih virih v smeri kakovostnega in uravnoveženega razvoja bolnišnice s ciljem zagotavljanja visokega standarda celovite zdravstvene oskrbe bolnikov s poudarkom na bolnikovih pravicah v zvezi z zdravljenjem in kvaliteto zdravstvenih storitev.

V nadaljevanju izpostavljamo naslednje ključne dolgoročno zastavljene cilje:

- na strokovnem področju: Na strokovnem področju si bo bolnišnica utrdila svojo vlogo regionalne bolnišnice, ki ji bo prebivalstvo regije zaupalo, kot strokovno neoporečni ustanovi, kjer bodo delali visoko usposobljeni, zadovoljni in prijazni ljudje. Na področjih, kjer bo znanje in entuziazem strokovnjakov segal nad sekundarni nivo in bodo potrebe in zaupanje prebivalstva večje, želimo poseči tudi po zahtevnejših storitvah – mikrokirurgija, invazivna radiodiagnostika in terapija, onkologija, ginekologija. Z znanjem in kvalitetnimi storitvami želimo vzpodbuditi pritok pacientov tudi iz drugih regij Slovenije in tujine – čezmejno sodelovanje.
- zaposleni: Vodstvo bolnišnice si bo prizadevalo zagotavljati zadostno število kompetentnega kadra, ki so v procesu zdravljenja ključni in nenadomestljivi in navkljub odsotnosti mehanizmov za nagrajevanje in stimuliranje zaposlenih ustvarjati pogoje za izboljšanje delovne klime in zagotavljati kontinuirano visoko strokovno izvajanje storitev.
- na pedagoškem področju: bolnišnica mora ostati učna ustanova in si utrditi svoj ugled in mesto ter izboljšati sodelovanje in usposabljanje učencev srednje zdravstvene šole v Novi Gorici in Visoke šole za zdravstvo v Izoli. Načrtujemo širjenje aktivnosti učne bolnišnice za MF v Ljubljani in v okviru strokovne usposobljenosti izvajati program specializacij različnih specialnosti. V ta namen bomo vzpodbujali izobraževanja in povečali število bolnišničnih asistentov, docentov, doktorjev znanosti in primarijev za pedagoško delo. Na tem področju si bomo prizadevali zlasti, da se bo v naši ustanovi usposabljal čim več domačih specializantov za čim daljše obdobje specializacije. Vzpostaviti moramo pogoje, da se bodo za opravljene specializacije pri nas odločali tudi specializanti drugih bolnišnic in UKC. Ta izmenjava specializantov jim bo omogočila več aktivnega dela in tudi dobro podlago za nadaljevanje strokovnega sodelovanja.
- na raziskovalnem področju: bolnišnica ima že ustanovljen oz. konstituiran oddelek za raziskovalno dejavnost, ki mu moramo zagotoviti pogoje za njegovo delo, da bo postal center znanja in strokovnega napredka in vzpodbud za delo bolnišnice.
- krepitev povezav in sodelovanja: večina bolnišničnih služb in oddelkov že ima vzpostavljene zveze štabnega sodelovanja z ostalimi zdravstvenimi ustanovami, največ z UKC. Veliko pričakujemo tudi

od vseskozi deklariranega čezmejnega sodelovanja, ki bo zaživel v polni meri, v kolikor bomo uspeli na katerem od prijavljenih omenjenih projektov.

- na področju financiranja: Poleg izpolnjevanja pogodbeno dogovorjenih obveznosti, je ob pogoju stroškovno učinkovite poslovne politike, skrb vodstva bolnišnice pridobivanje dodatnih finančnih sredstev, ki so predpogoj razvoj stroke in nabavo sodobne medicinske opreme. Vodstvo bolnišnice vsako leto, ob sprejemanju Splošnega dogovora za bolnišnice, podaja predloge za nove programe zdravstvenih storitev ter predloge za boljše vrednotenje zdravstvenih storitev. Prijavljamo se na mednarodne projekte čezmejnega sodelovanja, za katere bi črpali evropska sredstva
- na področju prostorske ureditev in opreme (izgradnje): bolnišnica pripravlja letne plane investicij ter investicijskega vzdrževanja za zgradbe in opremo, ki vključujejo tudi naslednje investicije dolgoročnega razvoja, ki so nujno za nemoteno izvajanje dogovorjenega delovnega programa in programa razvoja zdravstvenih dejavnosti, ki ga narekujejo zdravstvene in geografske potrebe Goriške statistične regije. Izgradnja urgence, digitalizacija oddelka za radiologijo, energetska obnova bolnišnice, požarno-varnostna rekonstrukcija bolnišnice, transfuzijski center, ureditev pogojev za mikrobiologijo, sanacija operacijskih dvoran in preureditev polikliničnih ambulant.

### 3. LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

V okviru Finančnega načrta bolnišnice za leto 2009 so bile zapisani vizija in cilji poslovanja ter prednostne usmeritve bolnišnice v letu 2009 zato v nadaljevanju poročila prikazujemo realizacijo teh ciljev.

#### ❖ STROKOVNI RAZVOJ:

- Aktivnost: **Zagotavljanje visokega standarda celovite zdravstvene oskrbe bolnikov s poudarkom na bolnikovih pravicah v zvezi z zdravljenjem in kvaliteto zdravstvenih storitev (zagotavljanje pacientom strokovno, varno in etično obravnavo pacientov), izvajanje rednih internih strokovnih nadzorov:**
- Realizacija: Cilje načrtovanega strokovnega razvoja za leto 2009 smo le delno dosegli. Nerealizirani ostanejo naš cilj v letu 2010. Pri doseganju zastavljenih ciljev so predstavljale ovire notranje kadrovske slabosti, za večino velikih projektov pa zunanje okoliščine, na katere večinoma nismo imeli vpliva. Zagotavljanje visokega standarda celovite zdravstvene oskrbe smo imeli ves čas kot osnovno vodilo vseh naših aktivnosti. Poleg stalne strokovne obravnave pacienta stremimo, da mu zagotovimo tudi vse pripadajoče pravice v maksimalni meri, kar pa večkrat omejujejo prostorske, tehnične in kadrovske danosti. Na tem področju morebitne nesporazume rešujemo večinoma sami v neposrednem dialogu s pacientom. V primeru pritožb, ki jih pacient vloži pri zastopniku pacientovih pravic rešujemo spore po zakonitem postopku. Sodelovanje je konstruktivno in korektno. Strokovne nadzore izvajamo po zastavljenem načrtu in sproti odpravljamo ugotovljene nepravilnosti. Te aktivnosti nameravamo izvajati kontinuirano in še bolj poglobljeno v letu 2010.
- Aktivnost: **Uvajanje novih diagnostičnih in terapevtskih metod in pristopov v zdravljenju, in diagnostiki:**
  - začetek uvajanja dejavnosti - interventni posegi na karotidnem ožilju, edukacija osebja in vzpostavitev prostorskih pogojev na nevrološkem oddelku (polintenzivna soba) za sprejem bolnikov s CVI po interventnih posegih:
- Realizacija: Pri uvajanju interventnih posegov na karotidnem posegu so izvedeni vsi pripravljalni postopki za začetek aktivnosti:
  - pripravljene so klinične poti izvedb in strokovne smernice,
  - nabavljena potrebna oprema in potrošni material,
  - izvedena edukacija osebja na radiologiji,
  - sklenjeni dogovori z zunanjimi strokovnimi sodelavci (radiologi, anesteziologi)
  - zaradi zastoja pri realizaciji projekta prostorske prenovne nevrološkega oddelka, vključno z uvedbo polintenzivne enote, bo ta omejitev še to leto predstavljala težave in bo potrebno sproti reševanje oz. zagotavljanje strokovnih pogojev za delo na nevrološkem oddelku.

Kljub prisotnim težavam sta bila dva posega uspešno izvedena. Ta dejavnost ostaja še naprej za našo bolnišnico strokovni izziv, ki ga bomo v letu 2010 začeli v polni meri izvajati.

- uvredba pulmološke dejavnosti (bronhoskopije, spirometrije):
  - Realizacija: V juliju 2009 je začela delovati redna pulmološka ambulanta, oddelku je bilo dodeljenih 10 postelj. Nov aparat za spirometrijo omogoča izvajanje vseh potrebnih preiskav. V decembru 2009 nabavljeni fleksibilni video in fiberoptični bronhoskop bo v letu 2010 omogočil redno izvajanje bronhoskopij. V letu 2010 je naš cilj ureditev in oprema ambulante za pulmologijo. Umestitev in polno izvajanje pulmološke dejavnosti ostaja še naprej strateški cilj bolnišnice.
- diagnostika obolenj mrežnice- terapija z inhibitorji angiogeneze (ranibizumab), terapija obolenj zunanjih očesnih delov, zrkla in orbite, vezana na nov aparat za očesno koherentno tomografijo:
  - Realizacija: Okulistika je v lanskem letu dosegla vse zastavljene strokovne cilje.
- CT- preiskave srca: angiografije, vodene punkcije, kar omogoča nov CT aparat:
  - Realizacija: S CT aparatom se uspešno izvajajo angiografije srca, perfuzije in vodene punkcije bodo predvidoma realizirane v letu 2010.
- onkoterapija na področju hematologije, zdravljenje CA dojke in CA rektuma:
  - Realizacija: Na področju onkoterapije je še vedno večji del aktivnosti posvečen hematološkim bolnikom, izvajajo pa se že konzilijarni pregledi in adjuvantna kemoterapija za bolnice z rakom dojke. Začetni koraki so bili napravljeni za enako obdelavo bolnikov s karcinomom rektuma, tako da ta dejavnost ostaja cilj leta 2010. V letu 2010 načrtujemo ureditev ustreznih ambulantnih prostorov, centralne priprave citostatikov v bolnišnici lekarni.
- uvajanje endoskopske rekonstrukcije križnih vezi kolena:
  - Realizacija: Na področju ortopedske travmatološke endoskopske rekonstrukcije križnih vezi kolena je bilo napravljenih več operacij ob strokovnem sodelovanju zunanjega travmatologa. Nabavljena je ustreza oprema in potrošni material. Ta način rekonstrukcije križnih vezi, naj bi v letošnjem letu ob izdelanih strokovnih kriterijih postal utečen operativni poseg z lastnim znanjem.
- Aktivnost: **Transplantacijska dejavnost - donorski program : Izvesti vse eksplantacije, za katere pridobimo donorje in privolitev za eksplantacijo.**
  - Realizacija: Transplantacijska dejavnost oz. donorski program je v naši bolnišnici utečena aktivnosti že vrsto let in jo uspešno izvajamo skladno s sprejetimi strokovnimi kriteriji in za to posebej usposobljeno ekipo. V letu 2009 po strokovnih kriterijih ni bilo nobenega kandidata, ki bi bil primeren za donorja. Ta aktivnost bo v polni meri izvajala tudi v letu 2010.
- Aktivnost: **Multidisciplinarna obravnava najzahtevnejših oblik zdravljenja pacientov z definiranjem protokolov konzilijarne obravnave.**
  - Realizacija: Vse zahtevne bolnike, pri katerih je potreben multidisciplinarni pristop obravnavamo na ustreznih strokovnih konzilijih, na katerih sodelujejo vsi potrebni strokovnjaki vključno s posvetovanjem z UKC-jem. Izdelava ustreznih protokolov, razen že zapisanih sklepov konzilija predstavlja nalogo za leto 2010. Strokovno zahtevne primere, zlasti tiste, ki se končajo s smrtjo, redno obravnavamo na MM konferencah.
- Aktivnost: **Prenos dejavnosti transfuziologije na Zavod RS za transfuzijsko medicino.**
  - Realizacija: Prenos dejavnosti transfuzije na ZTM ni bil izveden. Zaradi neuspešnih dogovorov je svet zavoda na pobudo bolnišnice sprejel sklep o vzpostavitvi lastnega transfuzijskega centra, kar predstavlja izgradnjo objekta, nakup opreme in kadrovske popolnitev. DIIP je predstavljen na Ministrstvu za zdravje RS in čakamo odgovor.
- Aktivnost: **Razširitev dejavnosti v mikrobiološkem laboratoriju, vezano na prenos dejavnosti Zavoda za zdravstveno varstvo Nova Gorica v bolnišnico.**
  - Realizacija: Cilj ni bil realiziran, dogovori še vedno potekajo, tako na Ministrstvu za zdravje RS kot z Zavodom za zdravstveno varstvo Nova Gorica. Realizacija tega projekta je prenesena v leto 2010.
- Aktivnost: **Pridobitev statusa sekundarnega centra za boleznij dojke.**



- Realizacija: Statusa sekundarnega centra za bolezni dojk bolnišnica formalno še ni dobila. Ob utečeni strokovno uveljavljeni kirurški terapiji, sodobni diagnostiki z novim mamografom in uvedeno onkološko dejavnostjo adjuvantno kemoterapijo raka dojke, so vzpostavljeni pogoji da to postanemo.

- Aktivnost: **Priprava strategije razvoja bolnišnice.**

- Realizacija: Strategija razvoja bolnišnice temelji na naših strokovnih vizijah in prizadevanjih, ki pa jih velikokrat omejujejo zunanje okoliščine, zlasti kronično pomanjkanje finančnih sredstev in kadrovske limiti.

#### ❖ **OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB:**

- Aktivnost: **Obvladovanje bolnišničnih okužb : uvajanje, izvajanje, spremljanje in izboljševanje obvladovanja bolnišničnih okužb.**

- Realizacija: V letu 2009 smo nadaljevali s spremljanjem bolnikov, ki so bili kolonizirani ali okuženi z MRSA (Staphylococcus aureus, odporen proti meticilinu) in z ESBL (bakterije iz družine Enterobacteriaceae, ki izločajo encim betalaktamazo širokega spektra), uvedli pa smo še spremljanje bolnikov, ki so bili kolonizirani ali okuženi z VRE (Enterococcus spp., odporen proti vankomicinu). V drugi polovici leta smo pripravili tudi klinično pot za nadzor kolonizacije z MRSA, upoštevanje le-te redno preverjamo. Z doslednim upoštevanjem dopolnjenih navodil za preprečevanje virusnih gastroenteritisov smo uspeli omejiti dva izbruha okužbe s kalici virusi na bolniških oddelkih. Ves čas izvajamo ukrepe za preprečevanje razmnoževanja legionel v vodovodnem omrežju bolnišnice. Že dve leti zapored pripravimo v pomladnih mesecih vrsto predavanj na temo obvladovanja bolnišničnih okužb z naslovom Teden bolnišničnih okužb. Predavanja so namenjena zdravstvenim delavcem bolnišnice ter drugih zdravstvenih ustanov v regiji. Predavanja so bila zelo dobro obiskana. Vse navedene dejavnosti bomo izvajali tudi v letu 2010.

#### ❖ **ZDRAVSTVENA NEGA:**

- Aktivnost: **V okviru celovite obravnave zdravstvene oskrbe bolnika izvaja neprekinjeno 24-urno strokovno, kakovostno in učinkovito zdravstveno nego, organiziranost ZN, da omogoča povezanost znotraj hospitalnih oddelkov ter medicinskih in nemedicinskih služb.**

- Realizacija: Realizirano.

- Aktivnost: **Posodobitev standardizacije procesov ZN , izdelava, uvajanje in nadziranje izvajanja navodil za delo.**

- Realizacija: Delo – standardizacija – posodobitev in izdelava novih standardov oziroma navodil poteka kontinuirano. Znotraj službe zdravstvene nege postopoma izvajamo posodobitve že uveljavljenih standardov oziroma obveznih navodil za delo; poteka izdelava navodil, sodelovanje pri izdelavi kliničnih poti. Posodobljeni in novi dokumenti se sproti uvajajo v delo, sočasno se izvaja nenehen nadzor izvajanja navodil.

- Aktivnost: **Udeleževanje strokovnih srečanj in predavanj, ki so organizirane znotraj sekcij – posameznih specialnosti, DSZMT, organiziranje izobraževanj za delavce v ZN v zavodu. Obveščati in izobraziti zaposlene, da v procesu obravnave pacientov upoštevajo pravice pacientov ter vsa strokovna in etična načela.**

- Realizacija: Kontinuirano tekom leta. Delavci na nivoju ZN se udeležujejo strokovnih srečanj in predavanj, ki so organizirana znotraj sekcij, DSZMT in strokovnih srečanj, ki so organizirana v zavodu; posamezni delavci na predavanjih sodelujejo tudi kot predavatelji. Zaposleni so obveščeni in izobraženi na temo upoštevanja pravic pacientov ter o strokovnih in etičnih načelih.

- Aktivnost: **Sodelovanje s KOBO, standardizacija, uvajanje standardov, spremljanje izvajanja, izboljševanje obvladovanja bolnišničnih okužb.**

- Realizacija: Kontinuirano tekom leta. Zdravstvena nega sodeluje s KOBO v standardizaciji s strani KOBO, aktivno sodeluje pri uvajanju in spremlja izvajanje procesov v obvladovanju bolnišničnih okužb.

- Aktivnost: **Zmanjševanje števila varnostnih zapletov, registriranje in spremljanje varnostnih zapletov, sprejemanje in izvajanje aktivnosti v zvezi z zmanjševanjem števila zapletov.**
- Realizacija: Kontinuirano tekom leta. Zdravstvena nega aktivno sodeluje v procesu zmanjševanja varnostnih zapletov, sprejemanju aktivnosti v smislu zmanjševanja le – teh in dosledni registraciji varnostnih zapletov.

#### ❖ **UPRAVNO PODROČJE (delovni program):**

- Aktivnost: **Priprava predlogov za širitev programov zdravstvenih storitev na področju javnih razpisov s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje (dodatni program) v letu 2010.**
- Realizacija: Na podlagi javnega razpisa Zavoda za zdravstveno zavarovanje smo podpisali Pogodbo o izvajanju dodatnega programa na področju operacije endoproteze kolka v obsegu 20 operacij. Le – te smo realizirali, kar nam je v istem obsegu povečalo plan primerov akutne bolnišnične obravnave v letu 2010.
- Aktivnost: **Priprava predlogov za nove programe zdravstvenih storitev ter za boljše vrednotenje zdravstvenih storitev v letu 2010.**
- Realizacija: Predloge smo podali (obrnava – SPP novorojenčka, zdravljenje z zdravilom Lucentis...) na Združenje zdravstvenih zavodov, vendar niso bili zajeti v sprejeti Splošni dogovor za pogodbeno leto 2009.
- Aktivnost: **Sklepanje pogodbe o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 z ZZS, OE Nova Gorica.**
- Realizacija: Pogodba podpisana v mesecu marcu 2009, sledila sta ji še dva aneksa.
- Aktivnost: **Izpolnjevanje dogovorjenega obsega dela – doseganje realizacije delovnega programa (akutne in neakutne bolnišnične obravnave ter bolniško oskrbnih dni na Oddelku za invalidno mladino in delovnega programa ambulantne dejavnosti in dialize) po službah in oddelkih ter na nivoju celotne bolnišnice skladno s Pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009.**
- Realizacija: Na področju akutne bolnišnične obravnave smo bili uspešni, manj pri realizaciji neakutne bolnišnične obravnave in pri nekaterih vrstah dializ. Na področju specialistične ambulantne dejavnosti smo večinoma dosegli planirani obseg, izjeme so dejavnosti nevrologija, MR, tireologija.
- Aktivnost: : **Spremljanje s pogodbo dogovorjenega obsega dela — doseganje realizacije delovnega programa (akutne in neakutne bolnišnične obravnave ter bolniško oskrbnih dni na Oddelku za invalidno mladino in delovnega programa ambulantne dejavnosti in dialize) po službah in oddelkih ter na nivoju celotne bolnišnice skladno s pogodbo o o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009.**
- Realizacija: Realizacijo smo redno spremljali, skoraj nam je uspelo uskladiti in odpraviti nepravilnosti pri spremljanju programa prospektivno načrtovanih primerov. Med letom smo usklajevali podatke z ZZS.
- Aktivnost: **Kandidiranje na nacionalnih razpisih programov zdravstvenih storitev (endoproteze kolka, operacije kile, operacije ožilja-krčne žile, operacije karpalnega kanala) z namenom ohranitve programov zdravstvenih storitev, ki so se skladno z določili Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2009, odvzeli bolnišnici.**
- Realizacija: Že opisano v prvi alineji.

#### ❖ **UPRAVNO PODROČJE (kadrovanje):**

- Aktivnosti: **Zaposlovanje kompetentnih delavcev.**
- Realizacija: V letu 2009 smo zaposlovali kompetentne delavce. To smo izvajali z ustrežno selekcijo, raznimi testiranjem in zaposlitvenimi intervjuji.

- Aktivnost: **Spremljanje uresničevanja plana kadrov (plan 906 zaposlenih).**
- Realizacija: Načrt zaposlovanja ni v celoti uresničen zaradi sprememb na področju poteka specializacij, na katere zavod ni imel vpliva. V kolikor ne bi bilo te spremembe bi bili v okviru načrtovanega števila zaposlenih oz. nekoliko manj (realizacija 912 zaposlenih).
- Aktivnosti: **Zagotovitev potrebnega števila specializantov v tistih strokah, kjer že imamo kadrovski deficit oziroma se že nakazuje v naslednjih letih.**
- Realizacija: V letu 2009 smo zapolnili potrebe po naslednjih specializacijah iz: pediatrije (2), fizikalne medicine in rehabilitacije (2), interne medicine (2), oftalmologije (1), internistične onkologije (1), radiologije (2), otorinolaringologije (1), transfuzijske medicine, anesteziologije z reanimacijo (1), nevrologije (1), nefrologije (1) in kirurgije (1). Nekateri izmed specializantov, ki opravljajo zgoraj navedene specializacije, so bili napoteni v naš zavod na podlagi novega načina vodenja poteka specializacij po regijah, druga skupina specializantov pa je šele pričela opravljati specializacijo. Potreb po specializantih pa nismo realizirali na področju patološke morfologije (1), anesteziologije z reanimacijo (1), otorinolaringologije (1).
- Aktivnosti: **Zaustavitev naraščajočega trenda fluktuacije kadrov in odsotnosti zaradi bolovanj. V sodelovanju z neposrednimi vodji služb in oddelkov uvesti ukrepe s ciljem izboljšanja komunikacije, sprotnega razreševanja tekoče problematike, z enakomernejšo obremenitvijo posameznih kadrov.**
- Realizacija : V letu 2009 smo zmanjšali fluktuacijo več kot za polovico in sicer iz 103 odhodov v letu 2008 na 46 v letu 2009. Na tem področju smo bili uspešni, vseeno pa nas na tem področju čaka še veliko dela.

#### ❖ **UPRavno področje (računovodstvo):**

- Aktivnosti: **Pripravljanje podatkov in informacij za notranje in zunanje uporabnike.**
- Realizacija: Aktivnost se je izvajala kontinuirano skozi celotno leto 2009. Pripravljali smo poročila o poslovanju za poslovodstvo in za zunanje uporabnike. Za poslovodstvo smo pripravljali predvsem globalne kazalce poslovanja zavoda, ki so služili poslovodstvu kot podlaga za odločanje. Za zunanje uporabnike smo oddajali številne podatke, poročila in analize. Zunanji uporabniki postajajo z vidika zahtev po podatkih in informacijah vedno zahtevnejši. Z razvojem informacijske tehnologije je vse več računalniške izmenjave podatkov in informacij z navzkrižnimi kontrolami. Predvsem je to pri poslovanju z Upravo za javna plačila, Ajpesom in Dursom. Ob neuskkljenosti podatkov s centralnimi registri ni mogoče oddati podatkov. Veliko je zaradi tega problemov v računovodski službi, ki je končni uporabnik zbirk podatkov, ki jih pridobivajo druge službe.
- Aktivnosti: **Izboljšave na področju obračunavanja plač.**
- Realizacija: Aktivnost se je izvajala kontinuirano skozi celo leto 2009. Gre za enovit sistem na področju plač, povezan s kadrovsko evidenco ter planiranjem in evidentiranjem delovnega časa. Poskušali smo čim bolj sinhronizirati vse tri programe, kar nam je v veliki meri uspelo.
- Aktivnosti: **Izboljšave na področju podjemnih pogodb.**
- Realizacija: Cilj smo delno realizirali.
- Aktivnosti: **Arhiviranje dokumentacije – ažuriranje dokumentarnega gradiva.**
- Rok izvedbe: V okviru obstoječih prostorskih arhivskih zmogljivosti smo cilj v celoti realizirali v maju.

#### ❖ **UPRavno področje (finančno poslovanje):**

- Aktivnosti: **Finančno spremljanje poslovnega rezultata:**
- Realizacija: Bolnišnica je v letu 2009 v finančnem pogledu vseskozi poslovala stabilno. Posebni finančni ukrepi niso bili potrebni. Pozitivni finančni rezultat, dosežen v poslovnem letu 2008, je v dobršni meri vplival na nemoteno financiranje dejavnosti tekom leta 2009. V teku leta so se znižale cene zdravstvenih storitev, kot posledica splošnega poslabšanja finančnega položaja zdravstva v državi, med tem, ko so poslovni stroški naraščali. Finančna slika zavoda se je med letom zaradi navedenega poslabšala, vendar ob

koncu leta ni bila kritična. Pač pa so kritični trendi. Nakazuje se nadaljnje slabšanje finančnega rezultata tekočega poslovanja v letu 2010. Do neke mere ga bi bilo mogoče stabilizirati, če bo bolnišnica ZZS priznal zahtevani poračun storitev za leto 2009, do katerega je bolnišnica upravičena na podlagi veljavne pogodbe, sklenjene z ZZS.

- Aktivnosti: **Pridobivanje dodatnih sredstev za financiranje tudi zunaj javnih virov in sicer s kandidiranjem za evropska sredstva (v sodelovanju z zunanjim svetovalcem).**
- Realizacija: V letu 2009 je bil izdelan projekt za čezmejno sodelovanje na področju mikrokirurgije roke, v katerem poleg naše bolnišnice sodelujejo kot partnerji Tržaška, Goriška, Jeseniška in Izolska bolnišnica. Vrednost projekta znaša 1.500.000 EUR, od katerega bo naša bolnišnica, kot nosilec projekta, upravičena do približno 775.000 EUR.  
Projekt bo obmejne bolnišnice povezal v mrežo in omogočil, da bodo skupaj izvajale storitve rekonstruktivne mikrokirurgije, ki na takšnem nivoju do sedaj niso bile na voljo. Vplivati na zmanjšanje števila amputacij in invalidnosti, zagotoviti izjemnost pri post-onkološki rekonstrukciji. Definicija kliničnih poti za specifične mikroirurške situacije (npr. post-travmatske, post-onkološke). Čezmejni timi zdravstvenega osebja. Uskladitev strokovnih principov obdelave pacientov. Pri regulativi in harmonizaciji postopkov se bodo upoštevale smernice EU. Usposabljanje: strokovno in medkulturno delovanje. Izvedenih bo od 10-20 pilotnih rekonstrukcijskih mikrokirurških posegov. Projekt je v fazi potrjevanja pri pristojnih institucijah EU.  
Izdelan je bil tudi projekt e-Zdravje na čezmejnem območju. Bolnišnica je eden izmed partnerjev. Vrednost celotnega projekta znaša 3.000.000 EUR, bolnišnica lahko iz tega naslova pričakuje približno 300.000 EUR.  
Namen projekta je usklajen razvoj zdravstvenih in socialnih sistemov, informacijske in komunikacijske tehnologije (IKT) razvoj sinergij in interoperabilnosti med zdravstvenimi sistemi Slovenije in Furlanije Julijske krajine.  
Nakup opreme in oblikovanje mreže med sabo povezanih podatkovnih baz, ki bodo vsebovale elektronske osebne zdravstvene mape in jo bodo lahko uporabljali tako slovenski kot italijanski zdravstveni operaterji. Predvidena je tudi uvajanje digitalnega čezmejnega dvojezičnega kliničnega kartona ter informatizacija zdravstvenih struktur, ki bo povečala mobilnost in zagotovila sledljivost pacientov. Predvidene so tudi aktivnosti telemedicine, tele-konsultacije in strokovno ter jezikovno izobraževanje, poleg aktivnosti informiranja in obveščanja javnosti.  
Projekt je že potrjen.

#### ❖ **UPRavno področje (splošno):**

- Aktivnost: **Seznanjanje zaposlenih z novostmi ter spremembami zakonodaje s področja dejavnosti zavoda (priprava potrebnih internih aktov, predstavitev za ožje in širše skupine zaposlenih, okrožnice in obvestila zaposlenim,...), priprava novih internih aktov ter sprememb obstoječih internih aktov, sprotne objava internih aktov, okrožnic in obvestil na spletni strani zavoda.**
- Realizacija: Kontinuirano v letu 2009. V letu 2009 so bili posodobljeni oz. sprejeti novi interni akti in sicer Pravilnik o volitvah predstavnikov delavcev v svet zavoda, Pravilnik o delovnem času in registraciji delovnega časa z registrirno uro, Navodilo za upravljanje s tveganji v Splošni bolnišnici »Dr. Franca Derganca« Nova Gorica, posodobljen je bil Pravilnik o osebni varovalni obleki. Tekom leta je bilo izdanih več okrožnic in internih navodil. Organizirana so bila predavanja predstavnikov Urada informacijske pooblaščenke glede varstva osebnih podatkov in pacientovih pravic.
- Aktivnost: **Nadgradnja registra tveganj za različne procese s področja delovanja upravnih služb.**
- Realizacija: V letu 2009 smo uveljavili naslednje registre tveganj: pomoč in podpora računalniškega centra uporabnikom, področje investicij, področje javnega naročanja, mesečno fakturiranje zdravstvenih storitev, preprečevanje legionele preko pitne vode, vzdrževanje, procesi računovodske službe, naročanje blaga vključenega v uspešno izvedene javne razpise, tveganje za kolonizacija z MRSA pri sprejetem pacientu, preprečevanje razjede zaradi pritiska pri sprejetem pacientu, tveganje za prenos okužbe virusnega gastroenterokulitisa. V postopku sprejemanja so registri tveganj za področje kadrov, izvršb, varnosti in zdravja pri delu, varstva pred požari, telekomunikacij, ravnanja z odpadki, procesov s področja zdravstvene nege, financ in arhiviranja.

- Aktivnost: **Vzpostavitev portala za pohvale in pritožbe pacientov na bolnišničnih spletnih straneh.**
- Realizacija: Projekt postavitve posodobljene bolnišnične spletne strani (zunanje, notranje) in prenove celotne grafične podobe bolnišnice, je v zaključni fazi. Nova spletna stran bo vsebovala številne koristne informacije za paciente in obiskovalce.
- Aktivnost: **Sodelovanje s pooblaščenim notranjo revizorko pri izvedbi notranje revizije poslovanja bolnišnice.**
- Realizacija: Kontinuirano v letu 2009.

#### ❖ **UPRAVNO PODROČJE ( javna naročila ):**

- Aktivnost: **Izvajanje postopkov oddaje javnih naročil v skladu s terminskim planom kot je zapisan v sklepu o začetku postopka.**
- Realizacija: Kontinuirano v letu 2009. Izvedeni postopki oddaje javnih naročil so prikazani v poglavju 11.3. Poleg postopkov oddaje javnih naročil smo za nakup osnovnih sredstev, naročilo storitev in gradbenih del v ocenjeni vrednosti do 10.000 EUR brez DDV oz. 20.000 EUR brez DDV izvedli cca. 900 povpraševanj v skupni ocenjeni vrednosti cca. 1.100.000 EUR brez DDV.
- Aktivnost: **Nadgradnja programa za javna naročila (GoSoft2000) za razpis zdravil.**
- Realizacija: V novembru 2009 implementirana posodobljena verzija programa za razpis zdravil.
- Aktivnost: **Nadgradnja programa za javna naročila (GoSoft2000) v smislu vzpostavitve dokumentacijskega sistema za arhiviranje dokumentacije s področja povpraševanj (vrednost naročil do 10.000 € oz. 20.000 € brez DDV).**
- Realizacija: V letu 2009 vzpostavili dokumentacijski sistem za arhiviranje celotne dokumentacije s področja povpraševanj (vrednost naročil do 10.000 € oz. 20.000 € brez DDV).
- Aktivnost: **Posodobitve programa za javna naročila (GoSoft2000) – spletna aplikacija za uporabniku prijaznejšo uporabo programa.**
- Realizacija: Julij 2009.

#### ❖ **UPRAVNO PODROČJE ( informatika ):**

- Aktivnost: **Posodabljanje in vzdrževanje strojne in programske opreme v bolnišnici in zagotavljanje pogojev za uporabniku, prijazno informacijsko okolje s ciljem nemotenega izvajanja delovnih procesov.**
- Realizacija: Realizirano v letu 2009.
- Aktivnost: **Preselitev dokumentov na nov strežnik in usposabljanje uporabnikov.**
- Realizacija: Realizirano dne 30.04.2009
- Aktivnost: **Preselitev programa GoSoft2000 na nov strežnik.**
- Realizacija: Realizirano dne 30.04.2009
- Aktivnost: **Zamenjava domene in ureditev pravic dostopa.**
- Realizacija : Realizirano dne 30.04.2009. Sledi še ureditev pravic nekaterim uporabnikom.
- Aktivnost: **Pomoč pri postavitvi novega portala, vezano na projekt prenove internetne strani in vzpostavitve intranet komunikacije za zaposlene.**
- Realizacija: V fazi implementacije.
- Aktivnost: **Pomoč pri postavitvi PACS/RIS sistema, vezano na projekt digitalizacije radiološkega oddelka.**
- Realizacija: Nedokončano.

- Aktivnost: **Povezava programa ENDO z Birpis21.**
- Realizacija: Ni bilo realizirano.
  
- Aktivnost: **Preselitev programa za holter na novo okolje.**
- Realizacija: Realizirano.
  
- Aktivnost: **Postavitev strežnika za potrebe kardiologije.**
- Realizacija: Realizirano.
  
- Aktivnost: **Instalacija Birpis21 z modulom za sledenje na nov strežnik.**
- Realizacija: Realizirana je bila je instalacija modula za sledenje.
  
- Aktivnost: **Posodobitev lokalne mreže.**
- Realizacija: Ni bilo realizirano-vezano na dokončanje projekta digitalizacije Oddelka za radiologijo.
  
- Aktivnost: **Zamenjava antivirusnega programa.**
- Realizacija: Realizirano.
  
- Aktivnost: **Wireless povezava Oddelka za invalidno mladino Stara Gora in sedeža bolnišnice v Šempetru pri Gorici.**
- Realizacija: Realizirano.Rešitev je bila izvedena brez Wireless opreme.
  
- Aktivnost: **Pomoč pri pridobivanju evropskih sredstev za obmejno sodelovanje in postavitve sistema za telemedicino.**
- Realizacija: Realizirano.
  
- Aktivnost: **Preselitev opreme Računalniškega centra v nove prostore na novo lokacijo.**
- Realizacija: Deloma realizirano.

#### ❖ **UPRAVNO PODROČJE ( varstvo pri delu ):**

- Aktivnost: **Preizkus VPD modula in pomoč pri razvijanju modula.**
- Realizacija: Nedokončano. Definirane vsebine. Modul je v fazi razvoja in implementacije s strani zunanje programske hiše.
  
- Aktivnost: **Sodelovanje z zunanjim izvajalcem pri meritve elektro-instalacij in strelovodov- vsi objekti bolnišnice in Sestrski dom.**
- Realizacija: Zaradi spremembe predpisov ni bilo realizirano. Zamik v leto 2010.
  
- Aktivnost: **Sodelovanje z zunanjim izvajalcem pri pregledu in preizkusu gasilnikov in hidrantov. - Sestrski dom in službena vozila.**
- Realizacija: Realizirano.
  
- Aktivnost: **Zamenjava izrabljenih pikogramov in opozorilnih tabel v sodelovanju s TOS.**
- Realizacija: Realizirano.
  
- Aktivnost: **Sodelovanje s koordinatorjem za VZD in nadzornikom med I. fazo požarne rekonstrukcije.**
- Realizacija: Realizirano.
  
- Aktivnost: **Sodelovanje z zunanjim izvajalcem pri pregledu in preizkusu gasilnikov in hidrantov - Vsi objekti bolnišnice.**
- Realizacija: Realizirano.
  
- Aktivnost: **Revizija izjave o varnosti z oceno tveganja (prehod iz delphi metode na metodo ocenjevalne analize delovnega mesta ).**
- Realizacija: Zaradi napovedane spremembe zakonodaje, smo izvedbo revizije preložili na čas po uveljavitvi napovedanih sprememb zakonodaje na tem področju.

- Aktivnost: **Vsakomesečno pošiljanje zaposlenih na obdobje in predhodne zdravstvene preglede.**
- Realizacija: Kontinuirano v letu 2009.
- Aktivnost: **Zastopanje delodajalca na invalidski komisiji in priprava dokumentacije.**
- Realizacija: Kontinuirano v letu 2009.
- Aktivnost: **Prijave poškodb pri delu in izpolnjevanje škodnih primerov.**
- Realizacija: Kontinuirano v letu 2009.
- Aktivnost: **Usposabljanje novo zaposlenih za varno delo .**
- Realizacija: Kontinuirano v letu 2009.

#### ❖ **INVESTICIJSKA VLAGANJA:**

- Aktivnost: **Izvedba investicijskih vlaganj skladno s terminskim planom.**
- Realizacija: Realiziran pomembnejši del načrtovanih investicij. Zagotavljanje rezultatov je razvidno iz ostalih poglavij in prilog tega poročila.

#### ❖ **KAKOVOST:**

- Aktivnost: **Izvajanje predpisanih usmeritev za kakovost zdravstvenih storitev Ministrstva za zdravje RS, Zdravniške zbornice Slovenije, Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2009 dobre klinične in poslovne prakse (Uvedba kliničnih poti in spremljanje kazalnikov kakovosti s področja zdravstva z namenom izboljševanja zdravstvene oskrbe in varnosti pacientov, izvajanje mortalitetnih in morbiditetnih konferenc).**
- Realizirano: Realizirano. V letu 2009 smo vpeljali tri nove klinične poti in sicer: Klinična pot za odstranitev ali zmanjšanje nebnic, odstranitev žrelnice in vstavitve ušesnih cevčic pri otrocih, Klinična pot transfuzije krvi in krvnih pripravkov in Klinična pot nadzora kolonizacije proti metilcilinu odpornega *Staphylococcus aureus* (MRSA) pri sprejemu pacienta na bolniški oddelek. Kazalnike kakovosti spremlja tudi Komisija za kakovost in Komisija za bolnišnične okužbe.
- Aktivnost: **Uvajanje/ uvedba ISO standardizacije procesov v bolnišnične laboratorije: biokemijski; mikrobiološki laboratorij, lekarna, patologija.**
- Rok izvedbe: V letu 2009 izvedene začetne aktivnosti, nadaljnje aktivnosti sledijo v letu 2010.

#### ❖ **SODELOVANJE:**

- Aktivnost: **Krepitev medsebojnih povezav in sodelovanje z ostalimi zdravstvenimi in učnimi ustanovami: Spodbujanje izmenjave informacij, prenos znanja, ohranjanje profesionalnih odnosov.**
- Realizacija: Bolnišnica se je v letošnjem letu prijavila na več mednarodnih projektov čezmejnega sodelovanja, za katere bi črpali evropska sredstva. Morebitno sprejetje teh projektov bo pomenilo velik strokovni napredek in prepoznavnost bolnišnice. Poleg sprejetega projekta E-zdravje na čezmejnem območju je bila vložena vloga za projekte:
  - Čezmejna mreža za rekonstruktivno mikrokirurgijo (nosilci projekta)
  - Mednarodna mreža za kronične rane
  - Kardiološka mreža na širšem čezmejnem območju
  - Kirurška mreža na razširjenem čezmejnem območju
  - Samozavest glede na zdravje in sodelovanje pri zdravstvenih predlogih: vsestranski pristop
 O rezultatih izborov projektov bomo predvidoma obveščeni v prvi polovici leta 2010 od česar bodo odvisne naše nadaljnje aktivnosti.

## 4. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

### 4.1. REALIZACIJA LETNIH CILJEV

V okviru poglavja 3.1. smo v okviru zapisane vizije in ciljev poslovanja bolnišnice ter prednostnih usmeritev poslovanja bolnišnice v letu 2009 v Finančnem načrtu bolnišnice za leto 2009 navedli nekatere najpomembnejše cilje.

Izpostavili smo 73 ciljev, od katerih je bilo realiziranih cca. 60 ciljev, kar predstavlja cca. 82 % realizacijo. Seštevek v pretežni meri nerealiziranih ciljev je cca. 13 ciljev (cca. 18 %).

Tabela 1: Realizacija letnih ciljev, ki so navedeni pod točko 3

Letni cilji	Realizirane naloge (število)	Nerealizirane naloge (število)	Odstotek realizacije
<b>STROKOVNI RAZVOJ:</b> Število ciljev: 13	10	3	70 %
<b>OBLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB:</b> Število ciljev: 1	1	/	100 %
<b>ZDRAVSTVENA NEGA:</b> Število ciljev: 5	5	/	100 %
<b>UPRAVNO PODROČJE (delovni program):</b> Število ciljev: 6	5 in 1/2	1/2	91 %
<b>UPRAVNO PODROČJE ( kadrovanje ):</b> Število ciljev: 4	3	1	33 %
<b>UPRAVNO PODROČJE (računovodstvo):</b> Število ciljev: 4	3 in 1/2	1/2	66 %
<b>UPRAVNO PODROČJE (finančno poslovanje):</b> Število ciljev: 2	1 in 1/2	1/2	67 %
<b>UPRAVNO PODROČJE (splošno):</b> Število ciljev: 4	4	/	100 %
<b>UPRAVNO PODROČJE ( javna naročila ):</b> Število ciljev: 4	4	/	100 %
<b>UPRAVNO PODROČJE ( informatika ):</b> Število ciljev: 15	10 in 1/2	4 in 1/2	57 %
<b>UPRAVNO PODROČJE ( varstvo pri delu ):</b> Število ciljev: 11	8 in 1/2	2 in 1/2	71 %
<b>INVESTICIJSKA VLAGANJA:</b> Število ciljev: 1	1 in 3/4	1/4	86 %
<b>KAKOVOST:</b> Število ciljev: 2	1	1	100 %
<b>SODELOVANJE:</b> Število ciljev: 1	1	/	100 %



## 4.2. REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

### 4.2.1. Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS

Podlagi za izvajanje delovnega programa v letu 2009 sta bili Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2008 (v nadaljevanju Pogodba 2008) in Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2009 (v nadaljevanju Pogodba 2009) z aneksi. Slednja je bila podpisana že pred začetkom veljavnosti, v mesecu marcu 2009, veljati pa je pričela s 1.4.2009.

Z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZZS) smo v letu 2009 podpisali tudi Aneks št. 1 in Aneks št. 2 k Pogodbi 2009. Pogodba 2009 je temeljila na sprejetem Splošnem dogovoru za pogodbeno leto 2009 (v nadaljevanju Dogovor 2009) s prilogami ter Aneksu št. 1 in Aneksu št. 2 k Dogovoru 2009. Pri sprejemanju Dogovora 2009 niso upoštevali naših predlogov kot so bili npr.: dodatna sredstva za pulmologijo, drage laboratorijske preiskave, dopolnitev ločeno zaračunljivega materiala, predlog zdravljenja starostne degeneracije makule, uvedba novega SPP za novorojenca, širitev Oddelka za invalidno mladino, predlog boljšega vrednotenja mamografij in PTCA, širitev onkologije in predloge novih tehnologij zdravljenja.

Prva novost v letu 2009 je bila uvedba novega programa sobivanje staršev ob hospitaliziranem otroku.

Dogovor 2009 pa je s ciljem varčevanja doprinesel še sledeče spremembe:

- ZZZS je prenehal zagotavljati sredstva za drage laboratorijske preiskave;
- Vse cene storitev so se znižale za 2,5 %;
- Sredstva za patohistološke in citološke preiskave so se izločila iz cene storitev in so se posebej obračunala;
- 90 % operacij sive mreže smo morali načrtovati v okviru ambulantne dejavnosti;
- Uvedene so bile pogodbene kazni;
- Za 20 % smo morali znižati plan primerov endoprotez kolka, operacij kile, karpalnega kanala in krčnih žil. Ti primeri so bili zajeti v nacionalni razpis, ki jih je ZZZS dodelil najboljšim ponudnikom.

Aneks št. 1 k Dogovoru 2009 je še dodatno znižal vrednost delovnega programa, saj so se sredstva za plače znižala za približno 5 %, amortizacija za 20 %, ter materialni stroški zaradi znižanja cen eritropoetina na dializi. Aneks je pričel veljati z dnem 1.5.2009.

Aneks št. 2 k Dogovoru 2009 je pričel veljati z dnem 1.10.2009. Aneks je vključil povišanje plačnih razredov za primarno dejavnost in specialistično ambulantno dejavnost od 1.10.2009 dalje, spremembe standardov za določene dejavnosti na račun povečanja sredstev za laboratorijske preiskave (dispanzer za žene) in spremembe uteži v SPP šifrantu za SPP, ki se nanašajo na programe iz nacionalnega razpisa

Izvajalci zdravstvenih storitev za leto 2009 nismo podpisali aneksov k osnovni pogodbi z ZZZS, s katerimi bi v pogodbe vključili spremembe, ki sta jih v pravice in financiranje kot so bili opredeljeni v sklenjenih pogodbah z ZZZS, prinesla Aneks št. 1 in Aneks št. 2 k Dogovoru 2009.

Aneksa k Dogovoru 2009 sta z veljavnostjo za nazaj, močno posegla v pogodbo, ki smo jo podpisali z ZZZS, OE Nova Gorica zato smo na podlagi pravnega mnenja, ki ga je pridobilo Združenje zdravstvenih zavodov Slovenije, ki jasno izkazuje, da brez sklenitve aneksa k pogodbi za posamezen zdravstveni zavod, niso vzpostavljene pravne podlage za poseg v sklenjeno pogodbo, ZZZS izstavili fakturo, ki zajema obračun do polne vrednosti, po osnovnih pogodbah v višini 1.314.395 €.

### 4.2.2. Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2009 do ZZZS in ostalih plačnikov z obrazložitvijo

Na področju akutne bolnišnične obravnave smo plan primerov in uteži dosegli, realizirana utež je bila nižja od planirane zaradi spremembe planiranja obteženih primerov. Realizirali smo 16.782 SPP primerov (plan je bil 16.537) ter 20.033,46 uteži (plan je bil 19.996,07). Planirani obseg programa so dosegli tudi na Oddelku za invalidno mladino, na dejavnosti doječih mater.

Letnega plana nismo dosegli v dejavnosti neakutne bolnišnične obravnave in pri dejavnosti sobivanja staršev.

Na področju specialistične ambulantne dejavnosti je bila večina dejavnosti uspešna pri doseganju letnega plana. Izjeme so našteje v nadaljevanju.

Glede na omenjene spremembe, ki jih je uvedel Dogovor 2009 z aneksi, se nam je plan primerov akutne bolnišnične obravnave s Pogodbo 2009 za pogodbeno leto 2009 zmanjšal za 947 primerov, plan uteži pa se je povečal za 1.610 uteži.

Kot že navedeno, smo letni plan akutne bolnišnične obravnave realizirali v celoti, četudi nismo dosegli planirane uteži. Tudi realizacija prospektivno načrtovanih primerov je bila kar uspešna, čeprav smo se zopet soočali z izpadom kadra zaradi bolovanj.

Realizirali smo tudi planirani obseg bolniško oskrbnih dni na Oddelku za invalidno mladino in plan oskrbnih dni za doječe matere.

Ni nam uspelo realizirati planiranega obsega neakutne bolniške obravnave. Na oddelkih internistične in kirurške službe so bila v teku vzdrževalna in investicijska dela, zaradi česar so morali bolnike prerazporediti po oddelkih, ki niso bili polno zasedeni. V jesenskih in zimskih mesecih je prišlo do povečanega pojava virusnih in prehladnih obolenj ter pojava pandemske gripe

Z letom 2009 smo pričeli z obračunavanjem oskrbnih dni za spremljajoče starše ob hospitaliziranih otrocih do dopolnjenega 6. leta starosti (sobivanje staršev). Plan za leto 2009 je bil izračunan na podlagi realizacije iz prvega tromesečja, ko je bila realizacija visoka. Tekom leta pa je prišlo do nihanj, zato bo naslednji izračun podlagi celoletne realizacije za nas najverjetneje realnejši.

Podrobni podatki o realizaciji in planu fizičnega obsega delovnega programa so podani v prilogi - Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2009 (1. in 2. del).

Ker nam je Ministrstvo za zdravje RS delno zavrnilo predlog prestrukturiranja specialističnih ambulantnih dejavnosti smo zaradi kadrovskih težav odstopili začasno prevzet program 0,4 nevrologije ZD Tolmin ter začasno odstopili drugim izvajalcem 0,25 tima ortopedije.

V okviru internistične ambulantne dejavnosti smo pričeli z izvajanje programa onkologije in pulmologije. Na področju specialistične ambulantne dejavnosti smo zastavljen plan dosegli pri večini dejavnosti. Plan niso realizirali na nevrologiji, tireologiji, ortopediji, urgentni kirurgiji in magnetni resonanci. Pri omenjenih dejavnostih je na nedoseganje planirane realizacije vplival izpad kadra, preusmeritev dejavnosti v operativo, že nekaj let pa opozarjamo na dejstvo, da ni več bolnikov, ki bi čakali npr. na operacijo sive mreže. Podatki so prikazani v priloženi tabeli – Obrazec 1: Realizacija delovnega programa, II. del.

V letu 2009 smo konkurirali na nacionalnem razpisu ZZZS in podpisali Pogodbo o izvajanju dodatnega programa na področju operacije endoproteze kolka v obsegu 20 operacij. Program smo v celoti realizirali.

Tabela 2: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2008 (na dan 1.4.2008) in pogodbe 2009 (vključno z Aneksom 1 in 2 k SD 2009 v pogodbeni vrednosti na dan 1.10.2009) v EUR ter deležih posameznih dejavnosti v primerjavi s celotno dejavnostjo

Zap. št.	DEJAVNOST (na podlagi obrazca delovni program iz priloge 3)	POGODBA 2008 (na dan 1.4.2008)		POGODBA 2009 (na dan 1.10.2009)		PLAČANA REALIZACIJA 2009	INDEKS EUR <sub>09</sub> /EUR <sub>08</sub>
		EUR	%	EUR	%	EUR	
1.	AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	22.241.430	64	23.762.180	64	24.678.950	107
2.	OSTALE BOLN. DEJAVNOSTI	2.844.089	8	3.388.716	9	3.473.414	119
3.	NEAKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	589.092	2	647.780	2	609.401	110
4.	DOJEČE MATERE	45.752	0	62.296	0	59.174	136
5.	SPREMLJEVALCI		0		0		
6.	SOBIVANJE STARŠA OB HOSPITALIZIRANEM OTROKU	85.829	0	84.884	0	73.231	

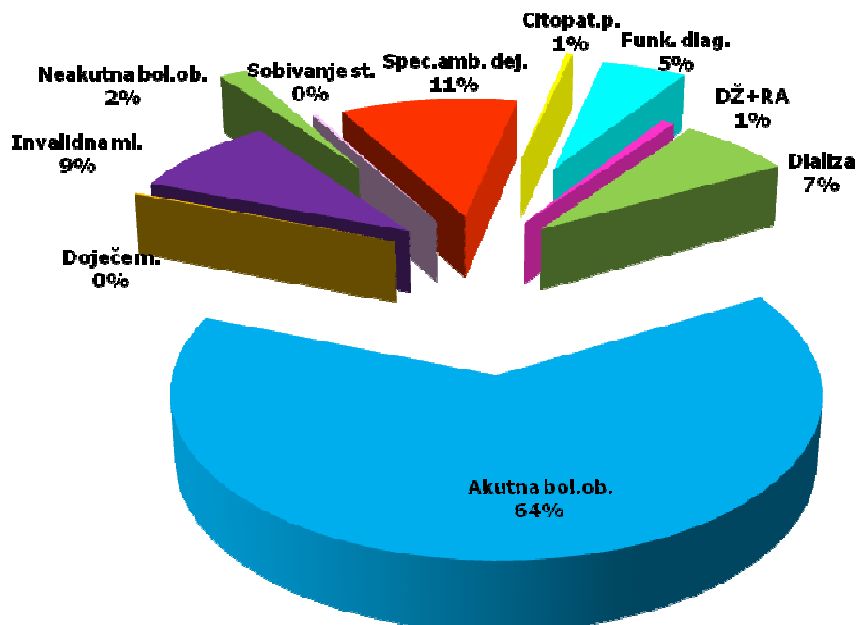
Zap. št.	DEJAVNOST (na podlagi obrazca delovni program iz priloge 3)	POGODBA 2008 (na dan 1.4.2008)		POGODBA 2009 (na dan 1.10.2009)		PLAČANA REALIZACIJA 2009	INDEKS EUR <sub>09</sub> /EUR <sub>08</sub>
		EUR	%	EUR	%	EUR	
7.	OSNOVNA ZDRAVSTVENA DEJAVNOST	256.549	1	302.764	1	301.939	118
8.	ZOBOZDRAVSTVENA DEJAVNOST		0		0		
9.	REŠEVALNI PREVOZI		0		0		
10.	LEKARNIŠKE STORITVE		0		0		
11.	SPEC.AMB.DEJAVNOST	3.515.253	10	4.010.904	11	3.769.720	114
12.	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	2.151.550	6	1.975.388	5	1.956.319	92
13.	DIALIZE	2.892.471	8	2.576.244	7	2.589.603	89
14.	DRUGO*		0	146.500	0	48.700	
	<b>SKUPAJ</b>	<b>34.622.015</b>	<b>100</b>	<b>36.957.656</b>	<b>100</b>	<b>37.560.452</b>	<b>107</b>

\* ostali program, ki ni zajet v tabeli z dodatno obrazložitvijo

V zgornji tabeli so prikazane vrednosti po dejavnostih iz finančnih načrtov ZZZS. Prikazane so pogodbeno določene vrednosti, t.j. izhodiščne vrednosti iz posameznih pogodb. Razlika med leti v vrednosti ni primerljiva, ker so bile v prejšnjih pogodbah (v pogodbenem letu 2008 in prej) izhodiščne vrednosti nižje, saj niso upoštevale sprememb zaradi inflacije. Za obračun so se uporabile cene, ki so bile višje od izhodiščnih in so upoštevale spremembe, določene v Dogovoru. Realno je primerjati le spremembe strukture po dejavnostih, ki pa se niso bistveno spremenile.

Grafikon 1 prikazuje strukturo prihodka po dejavnosti glede na Pogodbo 2009.

Grafikon 1: Struktura prihodka po finančnem načrtu iz Pogodbe 2009 z ZZZS po dejavnostih iz Tabele 2

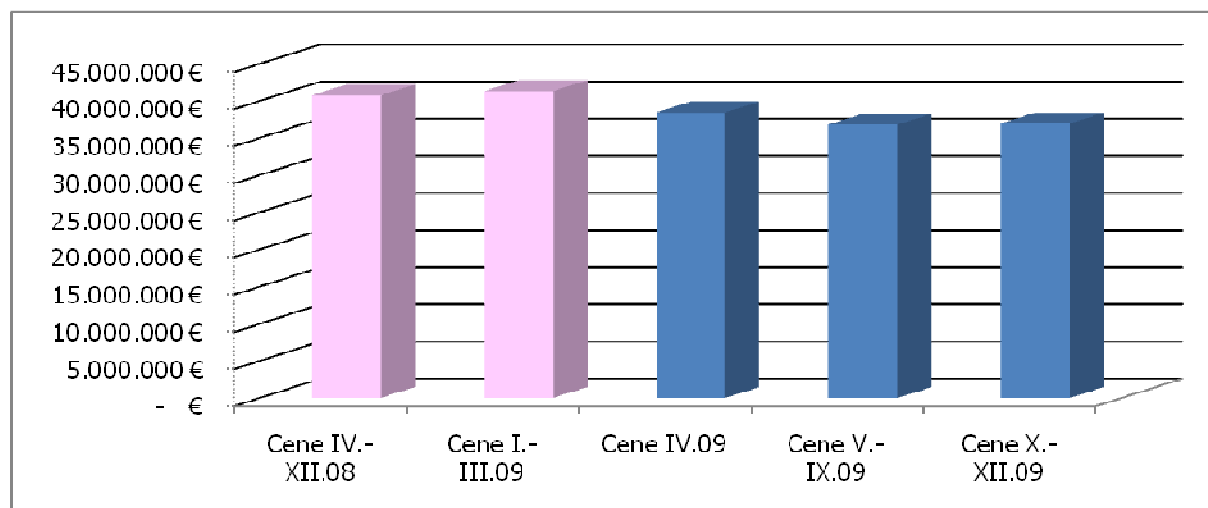


V grafičnem prikazu v nadaljevanju, Grafikon 2, prikazujemo vrednosti celotnega prihodka na letni ravni glede na obdobje veljavnosti cen.

Razvidne so spremembe, ki so nastopile s sprejetjem novega Dogovora 2009 z aneksi.

- S 1.4.2009 so se cene zdravstvenih storitev znižale za 2,5%.
- s 1.5.2009 (Aneks št. 1) so se zaradi 5 % znižanja plač in 20% znižanja vrednosti vkalkulirane amortizacije cene še dodatno znižale.
- Aneks št. 2, z veljavnostjo od 1.10.2009 je doprinesel manjšo rast plač.

Grafikon 2: Prikaz celotnega prihodka na letni ravni po finančnih načrtih ZZZS glede na spremembo cen



V Tabeli 3 je predstavljena struktura SPP primerov in obteženih primerov v letih 2008 in 2009, ter delež realiziranih primerov v letu 2009 po dejavnostih. Na okulistiki je viden padec realizacije zaradi prenosa programa operacij sive mreže v ambulantno dejavnost. Omeniti moramo tudi nižjo realizacijo obteženih primerov na otorinolaringologiji zaradi doslednega grupiranja SPP primerov (intubacije pri otrocih).

Struktura primerov po dejavnostih v letu 2009 je prikazana tudi grafično.

Tabela 3: Struktura ABO po dejavnostih v številu primerov in številu uteži (do ZZZS), vključno s prospektivnimi primeri

Dejavnosti	Realizirano 2008		Realizirano 2009		Indeks 2009/2008		Delež 09
	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	Število primerov	Število uteži	
- kirurgija	5.371	7.162,93	5.445	7.141,71	101	100	32
- internistika	5.295	7.205,86	5.190	7.529,52	98	104	31
- ginekologija	2.707	2.231,35	2.561	2.141,84	95	96	15
- pediatrija	1.536	1.237,54	1.607	1.240,36	105	100	10
- ORL	857	1.138,57	1.003	709,21	117	62	6
- okulistika	1.009	866,50	447	358,31	44	41	3
- ortopedija	519	860,02	529	912,51	102	106	3
<b>SKUPAJ</b>	<b>17.294</b>	<b>20.702,77</b>	<b>16.782</b>	<b>20.033,46</b>	<b>97</b>	<b>97</b>	<b>100</b>

Grafikon 3: Struktura primerov akutne bolnišnične obravnave po dejavnostih v letu 2009

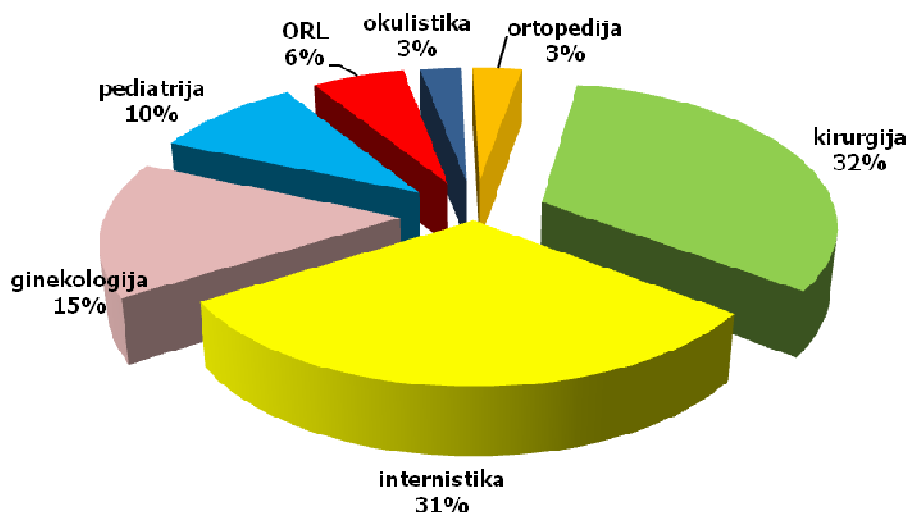


Tabela 4 prikazuje plan in realizacijo prospektivno načrtovanih primerov v letu 2009. Zaradi prestrukturiranja se je spremenil plan operacij sive mreže. S Pogodbo 2009 se je 90 % letnega plana operacij sive mreže prestrukturiralo v specialistično ambulantno dejavnost, 20 % programa endoprotez kolka, operacij kile, operacija na ožilju – krčne žile in operacij karpalnega kanala pa se je prenesel v sklad za javni razpis zdravstvenih storitev v okviru dodatnega programa na nacionalni ravni. Zaradi tega se nam je tudi znižal plan primerov.

Realizacija prospektivnega plana je bila dokaj uspešna. Pri operacijah karpalnega kanala je prišlo do izpada realizacije zaradi dolgotrajnega bolovanja in strokovnega izobraževanja izvajalcev.

Plana niso dosegli tudi na področju koronarografij, operacij ramena in golše, na področju operativnega zdravljenja prostate, odstranitve osteosintetskega materiala in lažjih posegov na zunanem delu ženskega reprodukcijskega sistema. Gre za področja, kjer je težko planirati sprejeme, oz. se redko pojavljajo (operacije golše in ramen) ali pa so posledica predhodnih posegov.

Tabela 4: Prospektivno načrtovani primeri

Naziv programa	Plan 2009	Realizacija 2009	Indeks real. 09/plan 09
Operacija sive mreže	267	243	91
Operacija nosu in grla	593	647	109
Operacija na odprtem srcu	0	0	
PTCA	118	176	149
Operacija na ožilju-arterije in vene	219	341	156
Operacija na ožilju - krčne žile	336	352	105
Koronarografija (220 brez nad.post.)	404	395	98
Angiografija (110 brez nad. post.)	237	317	134
Operacija kile	268	368	137
Operacija žolčnih kamnov	222	242	109
Endoproteza kolka	112	121	108
Endoproteza kolena	40	45	113
Ortopedske operacije rame	21	10	48
Operacija golše	3	1	33
Artroskopija	142	180	127

Naziv programa	Plan 2009	Realizacija 2009	Indeks real. 09/plan 09
Endoproteza gležnja	0	0	
Operacija hrbtenice	5	5	100
Operacija karpalnega kanala	256	207	81
Hipertrofija prostate - operativno zdravljenje	60	50	83
Operacija morbidne (bolezenske) debelosti	0	0	
Odstranitev osteosintetskega materiala	246	224	91
Oploditev z biomedicinsko pomočjo-spontani ciklus	0	0	
Oploditev z biomedicinsko pomočjo-stimulirani ciklus	0	0	
Porod	687	856	125
Splav	235	241	103
Lažji posegi na zunanjem delu ženskega rep.sistema	399	394	99
Operacija stresne inkontinence	89	106	119
<b>SKUPAJ</b>	<b>4.959</b>	<b>5.521</b>	<b>111</b>
Zdravljenje rakavih bolnikov	1.009		

V Obrazcu 1: Realizacija delovnega programa, II. del. je prikazana tudi realizacije dializne dejavnosti.

Na tem področju opažamo konstanten padec hemodializ tipa I. in II. in peritonealne dialize, medtem ko je realizacije hemodialize III. bila višja od plana in realizacije iz leta 2008. Dializni bolniki so starejši, več je kroničnih bolnikov, ki potrebujejo hemodializo III., na ta račun pa je prišlo do upada do ostalih bolnikov. Hemodializa II. pa se izvaja v intenzivnih enotah na podlagi zdravniške presoje.

### 4.3. POSLOVNI IZID

Tabela 5: Poslovni izid po letih v EUR, brez centov

	LETO 2008	LETO 2009	INDEKS <sub>09/08</sub>
PRIHODKI	39.330.855	40.738.137	103,58
ODHODKI	37.747.904	40.716.890	107,87
POSLOVNI IZID	1.582.951	21.247	1,34
DELEŽ IZGUBE/PRESEŽKA V CELOTNEM PRIHODKU	4,02%	0,05%	

Obrazec 2 je v prilogi- datoteka »Izkaz prihodkov in odhodkov 2009«.

## 5. NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

V okviru poglavja o realizaciji delovnega programa smo obrazložili razloge za ne realizacijo planiranega obsega dela zaradi nepričakovanih daljših bolniških odsotnosti in daljših strokovnih izpopolnjevanj ključnih izvajalcev posameznih dejavnosti.

Leto 2009 je zaznamoval virus nove gripe H1N1, ki je narekoval omejitve hospitalizacij zaradi preventivnih ukrepov pred vnosom in širjenjem gripe.

Kot že navedeno, so se v poletnih mesecih in začetku jeseni, izvajala gradbeno-obrtniška dela zaradi požarno-varnostne sanacije 5. in 6. nadstropja kar je narekovalo popolno zaprtje oddelkov dveh ključnih služb, kirurgije in internistične službe. V tem obdobju je bil program minimiziran zgolj na urgentne obravnave. Zaradi selitve teh dveh služb na ostale oddelke po bolnišnici, je bil temu primerno prilagojen tudi delovni program ostalih služb.

## 6. OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

V letu 2009 smo prikazali 73 aktivnosti v okviru zastavljenih ciljev. Od teh smo jih realizirali cca. 60, kar predstavlja 82 % realizacijo. Primerjava z letom prej ni najbolj ustrezna, saj smo v letu 2008 šele začeli z opredeljevanjem letnih ciljev. V letu 2008 smo opredeli zgolj 33 ciljev in dosegli 73 % realizacijo le-teh.

Vsebinska primerjava ciljev leta 2009 in poročil iz preteklih let kaže, da so cilji zastavljenega delovnega programa, sodelovanja, obvladovanja bolnišničnih okužb, strokovnega razvoja in procesov zdravstvene nege ter procesov upravnega področja realizirani v visokih odstotkih. Zavedati se namreč moramo, da se v nekaterih primerih procesi zaradi notranjih in zunanjih vplivov, na katere velikokrat nimamo neposrednega vpliva, izvajajo zelo počasi.

## 7. OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

### 7.1. KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI

Obrazec je v prilogi- datoteka »Kazalniki poslovne učinkovitosti«.

### 7.2. FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Tabela 6: Finančni kazalniki poslovanja

KAZALNIK	LETO 2008	LETO 2009	INDEKS <sub>09/08</sub>
1. Kazalnik gospodarnosti	1,04	1,00	96,15
2. Delež amortizacije v celotnem prihodku	0,04	0,05	125,00
3. Stopnja odpisanosti opreme	0,67	0,71	105,97
4. Dnevi vezave zalog materiala	33,1	37,7	113,90
5. Delež terjatev v celotnem prihodku	0,14	0,10	71,43

1. Kazalnik gospodarnosti (celotni prihodki aop 870: celotni odhodki aop 888)
2. delež amortizacije v celotnem prihodku (amortizacija aop 879: celotni prihodki aop 870)
3. stopnja odpisanosti opreme (popravek vrednosti opreme aop 007:oprema in druga opredmetena osnovna sredstva aop 006)
4. dnevi vezave zalog materiala ( stanje zalog aop 023: stroški materiala aop 873 x 360)
5. delež terjatev v celotnem prihodku (stanje terjatev aop 012 minus ( aop 013 in 014): aop 870)

➤ **Komentar:**

1. Kazalnik gospodarnosti: je večji od 1, kar pomeni, da je bilo poslovanje zavoda uspešno. Je sicer nižji od kazalnika v letu 2008, vendar je bilo leto 2008 zaradi visokega priliva ob koncu leta 2008 neprimerljivo z letom 2009.
2. Delež amortizacije v celotnem prihodku: se je povešal. Obračunana amortizacija v letu 2009 je višja kot v letu 2008 za 17 %, celotni prihodki pa le za 4 %.
4. Stopnja odpisanosti opreme: se je povešala s 67 % na 71 %.
5. Dnevi vezave zaloga materiala: so se povešali zaradi višjih zalog zdravil in medicinskih pripomočkov.
6. Delež terjatev v celotnem prihodku: se je znižal zaradi nižjih terjatev do kupcev in nižjih kratkoročnih finančnih naložb.

### 7.3. KAZALNIKI KAKOVOSTI

Na podlagi 23. člena Priloge VIII/b - Oblikovanje in financiranje programov v bolnišnicah Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2009 po Splošnih standardih zdravstvene obravnave za bolnišnice so v spodnji tabeli prikazani kazalniki kakovosti za leto 2009 v primerjavi z letom 2008.

Tabela 7: Kazalniki kakovosti za leti 2008 in 2009

	LETO 2008	LETO 2009
<b>Kazalnik 1:</b> Število padcev s postelje na 1000 oskrbnih dni	0,4	0,33
- število padcev	32	28
- število oskrbnih dni	83.500	85.736
<b>Kazalnik 2:</b> Število razjed zaradi pritiska na 100 hospitalizacij	0,031	0,027
- Skupaj število razjed	49	48
- od tega število razjed pridobljenih v bolnišnici	6	5
- od tega število razjed ugotovljenih ob sprejemu	43	43
- Število vseh hospitaliziranih bolnikov	19.092	18.524
<b>Kazalnik 3:</b> Čakalna doba za CT		
- Povprečna čakalna doba	25	26
- Razpon čakalne dobe	0 - 224 dni	0 - 218 dni
- Odstotek urgentnih preiskav	/	/
- Odstotek neustreznih indikacij	/	/
<b>Kazalnik 4:</b> Čakanje na odpust		
- Število bolnikov, ki so podaljšali hospitalizacijo zaradi čakanja	6.607	10.266
- število dni čakanja na odpust	1,09	1,15
- razpon števila čakalnih dni	1 - 42 dni	1 - 39 dni
<b>Kazalnik 5:</b> Število ponovnih sprejemov		
- Število ponovnih sprejemov	488	528
- Število vseh odpuščenih bolnikov	18.480	18.331
<b>Kazalnik 6:</b> Bolnišnične okužbe		
- Ali je vpeljan reden odvzem nadzornih kužnin za odkrivanje MRSA	Da.	Da.
- Število vseh hospitaliziranih bolnikov	19.092	18.524
- Število bolnikov, pri katerih so bile odvzete nadzorne kužnine	897	1.001
- Število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	53	69
- Delež MRSA med vsemi izolati bakterije SAPHYLOCOCCUS AUREUS	9%	17%



V letu 2009 smo beleženju podatkov, ki so pomembni za spremljanje kazalnikov kakovosti, posvetili posebno skrb. Podatki izkazujejo sledeče:

- Delež števila padcev se že nekaj let zmanjšuje.
- Število razjed zaradi pritiska se iz leta v leto zmanjšuje. (Za leto 2009 smo pri analizi števila razjed vključili tudi izpise hospitalne statistike na podlagi vnešenih diagnoz, kjer so zajete tudi preležalnine.)
- Pri čakalni dobi za CT glede na leto prej, ni bistvenih odstopanj.
- Kazalnik - čakanje na odpust izkazuje večje število bolnikov, ki so podaljšali hospitalizacijo zaradi čakanja kar je posledica bolj doslednega beleženja tega kazalnika v zavodu v letu 2009 (večje število vnosov predvidenega datuma odpusta). Povprečno število dni se je malenkost povečalo, razpon čakalnih dni pa je nižji.
- Nekoliko se je povečalo število ponovnih sprejemov v 7 dneh glede na število odpuščenih pacientov.
- V primerjavi z letom 2008 se je v letu 2009 povečalo število bolnikov, pri katerih so bile odvzete nadzorne kužnine, število bolnikov, koloniziranih z MRSA in delež MRSA med vsemi izolati bakterije SAPHYLOCOCCUS AUREUS.

Natančnejša analiza posameznih kazalnikov kakovosti bo predstavljena v posebnem poročilu.

## 7.4. KAZALNIKI KLINIČNIH POTI

Strokovni svet je v letu 2009 obravnaval, potrdil in sprejel klinične poti, prikazane v Tabeli 8.

Poleg tega smo sprejeli in potrdili izvedbeni obrazec za klinično pot iz leta 2008 »Postopek pri operaciji karcinoma dojke po metodi BVB«. Predstavljeni pa sta bili tudi:

- klinična pot »Obravnava bolnika z ishemično možgansko kapjo«
- klinična pot »Obravnava starostnika z zlomom zgornjega dela stegenice«

Tabela 8: Kazalniki kliničnih poti

ODDELEK	KLINIČNA POT
Oddelek za otorinolaringologijo	Klinična pot za odstranitev ali zmanjšanje nebnic, odstranitev žrelnice in vstavitev ušesnih cevkc pri otrocih
Oddelek za transfuziologijo	Klinična pot transfuzije krvi in krvnih pripravkov
Mikrobiološki laboratorij	Klinična pot nadzora kolonizacije proti metilcilinu odpornega Staphilococcus aureus (MRSA) pri sprejemu pacienta na bolniški oddelek

## 8. OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

V prilogi poročila je Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ za leto 2009, ki povzema ocenitve delovne skupine za pripravo izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ za leto 2009 za strokovno-medicinsko področje, za področje okužb in zdravstvene nege, za področje nabavnih procesov in javnega naročanja, za področje informacijske tehnologije, za področje planiranja in analitike, za področje financ in računovodstva, za področje kadrov in za področje investicij, vzdrževanja in energetike, imenovane s sklepom direktorja št.: 900-2/2009-19, ter oceno direktorja zavoda.

Bolnišnica je v septembru 2008 izvedla postopek oddaje javnega naročila za izvajanje nalog pooblaščenega notranjega revizorja za sodelovanje pri izpolnitvi izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ za posamezno poslovno leto ter za sodelovanje pri izdelavi registra tveganj za obdobje treh let in sklenila pogodbo s pooblaščenim revizorko - Računovodsko in poslovno svetovanje Milena Gorjup s.p., Herbersteinova 45, 1000 Ljubljana.

Revizija je v letu 2009 največjo pozornost sodelovanja namenila preverbi ustreznosti organizacijske strukture, delegiranju odgovornosti in pristojnosti med ključne kadre, ustreznost pretoka ključnih informacij med zaposlenimi, ki odločajo o izvajanju poslovnih procesov in med zaposlenimi, ki te procese izvajajo. Ugotavlja se, da obstoječi procesi dela narekujejo posodobitev organizacijske sheme oziroma spremembo sedanjih organizacijskih enot zato bomo pristopili k analizi možnosti prenove obstoječe organizacije s ciljem optimalne organiziranosti poslovnih procesov (glede na velikost zavoda in strukturo zaposlenih). Namen priporočil notranje revizije je podati zagotovila za učinkovito in zakonito izvajanje poslovne funkcije ter podati predloge izboljšav za zmanjšanje tveganj pri poslovanju. Iz programa sprejetih ukrepov na podlagi priporočil notranje revizije izhaja pripravljenost posloводства za izboljšave v smislu vzpostavljanja notranjih kontrol in obvladovanja tveganj.

K izdelavi registra tveganj smo pristopili že v letu 2008. S sklepom direktorja je bila imenovana delovna skupina za pripravo registra tveganj, direktor zavoda je izdal Navodilo za upravljanje s tveganji v Splošni bolnišnici "Dr. Franca Derganca" (132-6/2009-1), imenovani so bili koordinatorji za usklajevanje Centralnega registra tveganj za strokovno-medicinsko področje, za upravno-ekonomsko področje, za področje zdravstvene nege in za področje tehnično oskrbovalnih služb. Register tveganj bo podlaga za presojo delovanja kontrolnih mehanizmov obvladovanja tveganj.

V letu 2009 smo uveljavili naslednje registre tveganj: pomoč in podpora računalniškega centra uporabnikom, področje investicij, področje javnega naročanja, mesečno fakturiranje zdravstvenih storitev, preprečevanje legionele preko pitne vode, vzdrževanje, procesi računovodske službe, naročanje blaga vključenega v uspešno izvedene javne razpise, tveganje za kolonizacija z MRSA pri sprejetem pacientu, preprečevanje razjede zaradi pritiska pri sprejetem pacientu, tveganje za prenos okužbe virusnega gastroenterokulitisa. V postopku sprejemanja so še registri tveganj za področje kadrov, izvršb, varnosti in zdravja pri delu, varstva pred požari, telekomunikacij, ravnanja z odpadki, procesov s področja zdravstvene nege, financ in arhiviranja.

Zavedamo se, da sistem registra tveganj še ne pokriva celotnega segmenta poslovanja in da zajema predvsem procese upravno-ekonomskega področja, zdravstvene nege in tehničnih služb. V naslednjih letih načrtujemo dopolnitev registra tveganj s poudarkom na tveganjih s področja strokovno medicinskih dejavnosti, laboratorijske in lekarniške dejavnosti ter dodatnih dejavnosti zdravstvene nege.

## 9. POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

Zastavljenih ciljev nismo dosegali predvsem zaradi dogovarjanj z zunanjimi inštitucijami, omejenih finančnih sredstev, pa tudi zaradi zunanjih dejavnikov, na katere nimamo večjega vpliva. Nekaterih ciljev ni bilo mogoče doseči v celoti, zato je njihova realizacija prestavljena v leto 2010.

Tabela 9: Nedoseženi cilji, ukrepi ter terminski načrt za ukrepanje

NEDOSEŽENI CILJI	UKREPI	TERMINSKI NAČRT ZA DOSEGANJE
Prenos dejavnosti transfuziologije na Zavod RS za transfuzijsko medicino.	Zaradi neuspešnih dogovorov je svet zavoda na pobudo bolnišnice v letu 2009 sprejel sklep o vzpostavitvi lastnega transfuzijskega centra, kar predstavlja izgradnjo objekta, nakup opreme in kadrovske popolnitev. DIIP je predstavljen na Ministrstvu za zdravje RS in čakamo odgovor.	- Leto 2010
Razširitev dejavnosti v mikrobiološkem laboratoriju, vezana na napovedano ukinitvev tovrstne dejavnosti pri Zavodu za zdravstveno varstvo Nova Gorica in prenos dejavnosti v bolnišnico.	Dogovori še vedno potekajo, tako na Ministrstvu za zdravje RS kot z Zavodom za zdravstveno varstvo Nova Gorica.	- Leto 2010
Pridobitev statusa sekundarnega centra za bolezni dojk.	Statusa sekundarnega centra za bolezni dojk bolnišnica formalno še ni dobila. Ob utečeni strokovno uveljavljeni kirurški terapiji, sodobni diagnostiki z novim mamografom in uvedeno onkološko dejavnostjo adjuvantno kemoterapijo raka dojke, so vzpostavljeni pogoji da to postanemo. Aktivnosti v smeri pridobitve statusa sekundarnega centra za bolezni dojk se bodo nadaljevale tudi v letu 2010.	- Leto 2010
Priprava predlogov za nove programe zdravstvenih storitev ter za boljše vrednotenje zdravstvenih storitev v letu 2010.	Predloge za nove programe ter za boljše vrednotenje obstoječih programov smo podali (npr. obravnava – SPP novorojenčka, zdravljenje z zdravilom Lucentis...) na Združenje zdravstvenih zavodov, vendar niso bili zajeti v sprejeti Splošni dogovor za pogodbeno leto 2009. Za Splošni dogovor 2010 že podali nove predloge.	- Leto 2010
Spremljanje uresničevanja plana kadrov (plan 906 zaposlenih).	Načrt zaposlovanja (906), torej zmanjšanje števila zaposlenih, ni bil v celoti uresničen. Načrtovanega števila kadrov niso dosgli zaradi zaposlitve specializantov, ki smo zaradi sprememb na področju poteka specializacij, dolžni zaposliti. Z aktivnostmi spremljanja uresničevanja plana kadrov in restriktivne kadrovske politike bomo nadaljevali tudi v letu 2010.	- Leto 2010
Zagotovitev potrebnega število specializantov v tistih strokah, kjer že imamo kadrovske deficit oziroma se že nakazuje v	Kljub aktivnostim na tem področju in podaji vlog, nismo pridobili odobrene še ene specializacije na področju patološke	- Leto 2010

NEDOSEŽENI CILJI	UKREPI	TERMINSKI NAČRT ZA DOSEGANJE
naslednjih letih.	morfologije (1), specializantov s področja anesteziologije z reanimacijo (1), otorinolaringologije (1). Z aktivnostmi bomo nadaljevali tudi v letu 2010.	
Izboljšave na področju podjemnih pogodb.	Delno realizirali. Izboljšave na tem področju narekujejo kompleksno programsko podporo. Bistvene sestavine dogovorjene. Implementacija predvidena v prvi polovici leta 2010.	- Leto 2010
Pomoč pri postavitvi novega portala, vezano na projekt prenove internetne strani in vzpostavitve intranet komunikacije za zaposlene.	Projekt prenove spletne strani in vzpostavitve intranet komunikacije za zaposlene je v zaključni fazi in bo zaključen v prvi polovici leta 2010.	- Leto 2010
Pomoč pri postavitvi PACS/RIS sistema, vezano na projekt digitalizacije radiološkega oddelka.	Projekt digitalizacije radiološkega oddelka-2. del, ki bo zaključen v letu 2010.	- Leto 2010
Povezava programa ENDO z Birpis21.	V Finančnem načrtu za leto 2009 je bilo zagotovljeno premalo sredstev zato se ta postavka prenaša v 2010.	- Leto 2010
Posodobitev lokalne mreže.	Posodobitev lokalne mreže se navezuje na projekt digitalizacije radiološkega oddelka-2. del, ki bo zaključen v letu 2010.	- Leto 2010
Sodelovanje z zunanjim izvajalcem pri meritve elektro-instalacij in strelovodov- vsi objekti bolnišnice in Sestrski dom.	Zaradi spremembe predpisov cilj ni bilo realiziran. Zamik v leto 2010.	- Leto 2010
Revizija izjave o varnosti z oceno tveganja (prehod iz delphi metode na metodo ocenjevalne analize delovnega mesta ).	Zaradi napovedane spremembe zakonodaje, smo izvedbo revizije preložili na čas po uveljavitvi napovedanih sprememb zakonodaje na tem področju. Načrtujemo izvedbo revizije za ključna delovna mesta v letu 2010, ostalo postopoma v naslednjih letih.	- Leto 2010
Izvedba investicijskih vlaganj skladno s terminskim planom.	Realiziran pomembnejši del načrtovanih investicij. Zagotavljanje rezultatov je razvidno iz ostalih poglavij in prilog tega poročila. Določene investicije prenesene v Finančni načrt bolnišnice za leto 2010.	- Leto 2010
Uvajanje/uvredba ISO standardizacije procesov v bolnišnične laboratorije: biokemijski; mikrobiološki laboratorij, lekarna, patologija.	V letu 2009 izvedene začetne aktivnosti (pregled in analiza že pripravljene dokumentacije), nadaljnje aktivnosti sledijo v letu 2010.	- Leto 2010

Kot je razvidno v poročilu smo za leto 2009 izpostavili 73 letnih ciljev. Realizirali smo jih cca. 60, torej cca. 82 %. Tiste cilje, ki so bili polovično realizirani, smo šteli kot pol realiziranega cilja; cilje, ki so bili več kot polovično realizirani, pa smo upoštevali kot 0,75 realiziranega.

Cca. 82 % realizacija letnih ciljev in vsebinski pregled ciljev za leto 2009 kaže, da smo realizirali najpomembnejše cilje s področja zadovoljevanja potreb pacientov, naročnikov strokovnega razvoja, delovnega programa, investicij in ostalih poslovnih funkcij.

Razlogi, ki so botrovali dejstvu, da cca. 18 % ciljev ni realiziranih, so obrazloženi v zgornji preglednici.

Primerjava kazalnikov fizičnega obsega izvedbe programa v letu 2009 z letom 2008 je navedena v 4. poglavju tega poročila

## 10. OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Splošna bolnišnica "Dr. Franca Derganca" Nova Gorica je regijska bolnišnica, ustanovljena z namenom izvajanja zdravstvenih storitev na sekundarnem zdravstvenem nivoju za potrebe prebivalstva Goriške statistične regije s 119.628 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 ( 912 delavcev, od tega 616 zdravstvenih delavcev, 20 zdravstvenih sodelavcev in 276 nezdravstvenih delavcev), pregledanih in zdravljenih oseb (19.981 vseh hospitalizacij in 152.135 ambulantnih obravnav), 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.

Smo tudi učna bolnišnica za študente medicine, specializante, sekundarije in dijake srednje medicinske zdravstvene šole iz Nove Gorice in Visoke šole za zdravstvo Izola. Bolnišnica ima raziskovalni oddelek, ki združuje vrhunski intelektualni potencial bolnišnice, za katerega upamo, da bo ob ustreznih pogojih dela ostal renomirani del bolnišnične strokovnosti.

Med zdravniki imajo dosežene akademske naslove: 5 zdravnikov – doktorat znanosti; 1 zdravnik– magisterij znanosti.

V okviru zdravstvene nege imamo eno magistro znanosti. Ena magistra znanosti je zaposlena na Oddelku za laboratorijsko diagnostiko, en magister v okviru Tehnično-oskrbovalnih služb.

Med zdravniki imajo dosežen naziv: 2 zdravnika – asistent; 1 zdravnik – docent primarij; 4 zdravniki– primarij.

Širok spekter medicinskih dejavnosti in izobražen ter strokovno usposobljen kader, je tudi že v preteklih letih uspeval obravnavati in uspešno zdraviti veliko večino obolenosti populacije, tako, da je iz naše regije odhajalo in še odhaja na zdravljenje v druge centre sorazmerno malo bolnikov. Pri večini delovnih procesov uvajamo strogo upoštevanje strokovno priznanih postopkov dela.

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 ZZSZ, temveč ga je, gledano za vse dejavnosti kot celoto, še pridobivala.

Ključni napredki v letu 2009: vsak oddelek oz. služba se v okviru kadrovskih možnosti opreme in znanja trudi, da v delo vpelje novosti in najsodobnejše načine zdravljenja na svojem strokovnem področju.

Ključni strateški napredki, ki so pogojeni tudi z uspešno nabavo sodobnih aparatov in opremo v lanskem letu so bili:

- začetek uvajanja interventnih posegov na karotidnem ožilju
- uvedba pulmološke dejavnosti
- uvedba diagnostike in terapije obolenj mrežnice (ranibizumab) in terapija celega očesa z vpeljavo koherentne tomografije
- CT angiografija srca
- nadaljevanje širjenja onkološkega zdravljenja (hematologija, Ca dojke, rektuma in pljuč)
- vzpostavitev pogojev za doseg statusa sekundarnega centra za zdravljenje dojk
- uvedba endoskopske rekonstrukcije križnih vezi
- uspešna prijava na 6 projektov strokovnega čezmejnega sodelovanja za pridobitev evropskih sredstev

Na načrtovano novo urgenco je vezano množica upov za boljše, sodobnejše, za paciente in izvajalce prijaznejše okolje in pogoje za boljši pogoji za delo in doseganje sodobnih strokovnih rezultatov

V okviru poslovanja bolnišnica sodeluje z velikim številom zunanjih partnerjev, strmimo k temu, da z njimi oblikujemo optimalna poslovna razmerja, kar vse vpliva na poslovni rezultat zavoda. Bolnišnica že vrsto let tekoče poravnava svoje obveznosti do dobaviteljev.

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.

## 11. DRUGA POJASNILA, KI VSEBUJEJO ANALIZO KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE IN POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH

### 11.1. ANALIZA KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE

V prilogi je izpolnjen Obrazec 3: Spremljanje kadrov.

#### 11.1.1. Kadrovanje v letu 2009

Kadrovska politika v letu 2009 je sledila temeljnim usmeritvam zavoda v smislu zagotavljanja potrebnih kadrov za izvajanje delovnega programa.

#### 11.1.2. Stanje zaposlenih po delovnih mestih na dan 31.12.2009

V nadaljevanju je prikazano število zaposlenih na dan 31.12.2008 in primerjava z dnem 31.12.2009.

Tabela 10: Primerjava stanja kadrov na dan 31.12.2008 in 31.12.2009

Poklic	31.12.2008	31.12.2009	indeks 09/08
<b>zdravstveni delavci</b>			
zdravniki specialisti	76	78	103
zdravniki specializanti	14	34	243
zdravniki pripravniki, sekundariji, zdravniki brez specializacije/ po opravljenem sekundariju	11	10	91
dipl. medicinske sestre, dipl.babice, višje med.sestre	109	108	99
farmacevti	3	3	100
inž.lab.biomedicine	5	5	100
dipl.radiološki inž, radiološki inž.	16	15	94
dipl.fizioterapevti, fizioterapevti	16	18	113
delovni terapevti	4	4	100
srednje medicinske sestre	302	309	102
farmaceutski tehniki	5	5	100
laboratorijski tehniki	16	16	100
bolničar	10	11	110
<b>zdravstveni sodelavci</b>			
biokemiki, biologi	5	4	80
logopedi	6	6	100
psihologi	2	1	50
soc.delavci, dipl.soc.delavci	1	1	100

Poklic	31.12.2008	31.12.2009	indeks 09/08
specialni pedagogi	8	8	100
<b>nezdravstveni delavci</b>			
univerzitetna (VII/2)	9	8	89
visoka strokovna (VII/1)	15	15	100
višja (VI)	6	5	83
sred. str. usposobljenost (V)	104	103	99
sred. pokl. usposobljenost (IV)	44	44	100
nižja pokl. usposobljenost (III)	14	13	93
osnovna šola s priučitvijo (II)	88	88	100
<b>Skupaj</b>	<b>889</b>	<b>912</b>	<b>103</b>

Tabela 11: Razmerje med zdravstvenimi delavci, sodelavci in nezdravstvenimi delavci

profil zaposlenih	31.12.2008		31.12.2009		indeks 09/08
	št. zaposlenih	%	št. zaposlenih	%	
zdravstveni delavci	587	66,03	616	67,54	104,94
zdravstveni sodelavci	22	2,47	20	2,19	90,91
nezdravstveni delavci	280	31,50	276	30,26	98,57
<b>Skupaj</b>	<b>889</b>	<b>100,00</b>	<b>912</b>	<b>100,00</b>	<b>102,59</b>

Iz tabele je razvidno, da se je skupno število zaposlenih v zavodu nekoliko povečalo. Na dan 31.12.2009 beležimo zmanjšanje števila zdravstvenih sodelavcev in nezdravstvenih delavcev in manjše povečanje števila zdravstvenih delavcev.

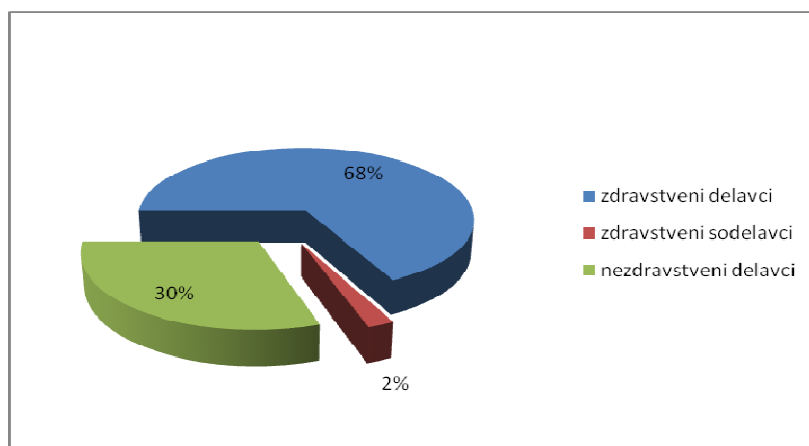
Podrobnejši pogled kaže, da se je število zdravstvenih delavcev povečalo predvsem zaradi zaposlitev zdravnikov specializantov. Pri tem je potrebno poudariti, da zavod na zaposlovanje zdravnikov specializantov nima vpliva, saj so le-ti z odločbo Zdravniške zbornice Slovenije zavodu dodeljeni.

V kolikor torej zdravnikov specializantov pri preračunu ne bi upoštevali, bi ostalo število zaposlenih v primerjavi z lanskim letom skoraj nespremenjeno. Omeniti moramo tudi dejstvo, da ostaja Oddelek za transfuzijsko medicino (13 zaposlenih) znotraj bolnišnice kar zagotovo vpliva na končno število zaposlenih.

Razmerje med posameznimi skupinami poklicev predstavlja grafikon 4.

Podatki kažejo, da je bilo ob zaključku poslovnega leta 2009 v zavodu zaposlenih 912 delavcev, od tega 616 zdravstvenih delavcev (67,54%), 20 zdravstvenih sodelavcev (2,19%) in 276 nezdravstvenih delavcev (30,26%).

Grafikon 4: Razmerje med zdravstvenimi delavci in sodelavci ter nezdravstvenimi delavci



### 11.1.3. Prihodi in odhodi zaposlenih po delovnih mestih v letu 2009

V letu 2009 smo zaposlili 68 novih delavcev, zavod jih je zapustilo 45. Prihodi in odhodi zaposlenih po delovnih mestih so prikazani v tabeli 12.

Tabela 12: Prihodi in odhodi zaposlenih v letu 2009

DELOVNO MESTO	ODHODI	PRIHODI	RAZLIKA
<b>Zdravstveni delavci</b>			
Zdravnik specialist	0	1	1
Zdravnik specializant	3	16	13
Zdravnik pripravnik	4	10	6
Diplomirana medicinska sestra	5	5	0
Diplomirana babica	1	0	-1
Radiološki inženir	1	0	-1
Diplomiran fizioterapevt	0	2	2
Srednja medicinska sestra	18	26	8
Analitik v laboratorijski med.	1	0	-1
Psiholog	1	0	-1
Bolničar	0	1	1
<b>Nezdravstveni delavci</b>			
univerzitetna (VII/2)	1	0	-1
višja (VI)	1	0	-1
sred. str. usposobljenost (V)	5	4	-1
nižja pokl. usposobljenost(III)	1	0	-1
osnovna šola s priučitvijo (II)	3	3	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>45</b>	<b>68</b>	<b>23</b>

Iz tabele je razvidno, da je fluktuacija še vedno najbolj izrazita pri srednjih medicinskih sestrah, medtem ko se je pri drugih profilih, v primerjavi s preteklim letom, zmanjšala. Povečano število zaposlitev zdravnikov specializantov je, kot že omenjeno, posledica izdaje odločb Zdravniške zbornice Slovenije o zaposlitvi zdravnikov specializantov v Goriški regiji.

Poudariti je potrebno, da podatki zaradi porodniških dopustov, daljših bolovanj, dela s krajšim delovnim časom skladno s pravico iz Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih in z naslova invalidnosti, ne odražajo dejanske zaposlenosti v bolnišnici, kar podrobneje prikazujemo v nadaljevanju poročila.

### 11.1.4. Krajši delovni čas zaposlenih

V zavodu so na dan 31.12.2009 evidentirane oblike krajšega delovnega časa iz naslova uveljavljanja:

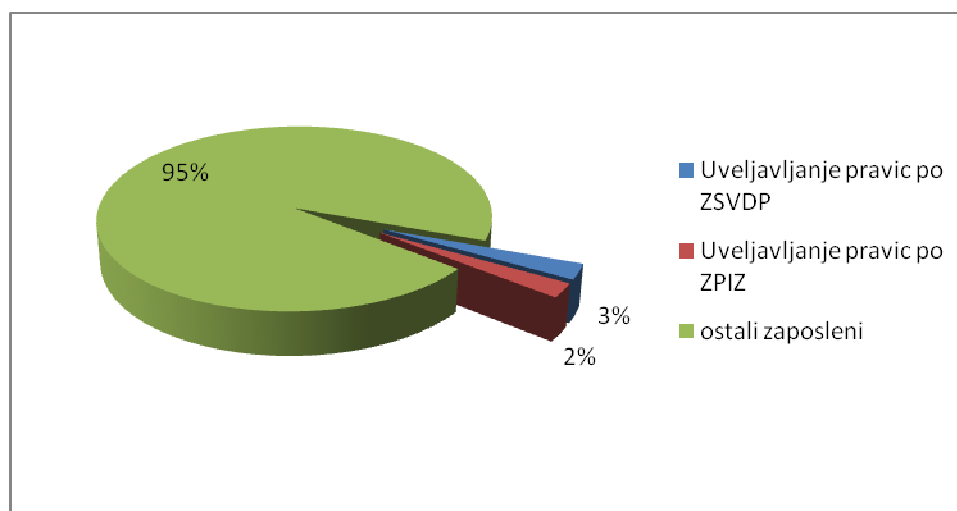
- pravice do krajšega delovnega časa iz naslova Zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSVDP),
- pravica do dela s krajšim delovnim časom iz naslova invalidnosti skladno z Zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ).



Tabela 13: Krajši delovni čas zaposlenih

Delovno mesto	Uveljavljanje pravic po ZSVDP	Uveljavljanje pravic po ZPIZ
dipl. medicinska sestra, dipl.babice	4	1
radiološki inženir	/	1
fizioterapevt	3	1
delovni terapevt	1	/
socialni delavec	1	/
prehranski svetovalec	/	1
srednja medicinska sestra	9	8
farmaceutski tehnik		1
strokovni sodelavec VII/2	1	/
samostojni strokovni sodelavec V	/	1
ekonomski referent	1	/
zdravstveni administrator	2	1
strežnica	2	4
pomožni delavec	/	3
<b>Skupaj</b>	<b>24</b>	<b>22</b>

Grafikon 5: Primerjava zaposlenih s polnim in krajšim delovnim časom



Primerjava stanja na dan 31.12.2008 in na dan 31.12.2009 kaže, da je bilo na dan 31.12.2009:

- 24 zaposlenih, ki so uveljavljali pravico do krajšega delovnega časa iz naslova starševskega varstva, kar je enako kot na dan 31.12.2009,
- 22 zaposlenih, ki so uveljavljali pravico do krajšega delovnega časa iz naslova invalidnosti, kar je 4 več kot na dan 31.12.2009.

Na dan 31.12.2009 je bilo na porodniškem dopustu 32 zaposlenih. V nadaljevanju prikazujemo odsotnost zaposlenih iz naslova porodniških dopustov po posameznih profilih.

Tabela 14: Odsotnost zaposlenih na dan 31.12.2009 zaradi porodniškega dopusta

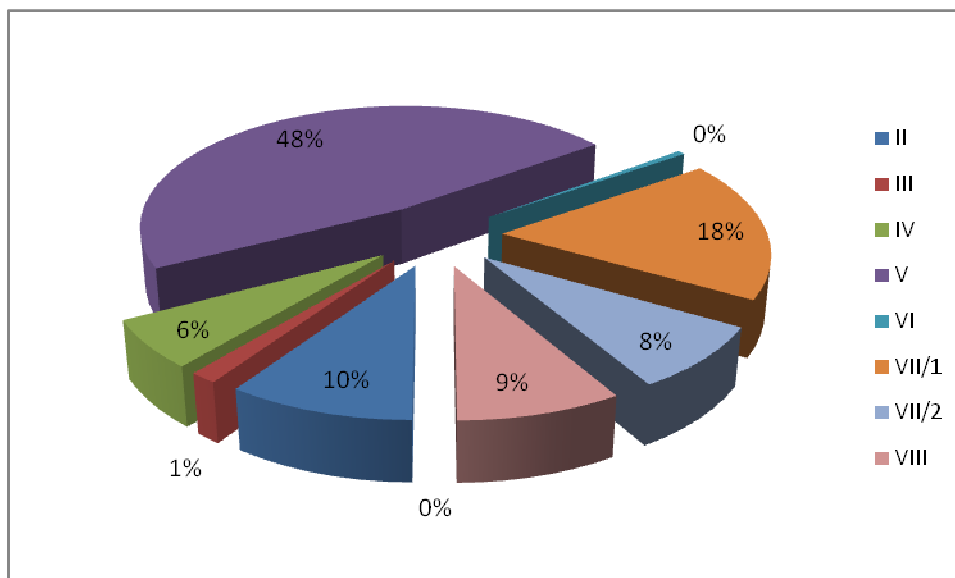
Delovno mesto	Št. zaposlenih
zdravnik specialist	2
zdravnik specializant	1
zdravnik brez specializacije/ zdravnik po oprav. sekund.	1
dipl. medicinska sestra	6
srednja medicinska sestra	16
zdravstveni administrator	2
ekonomski referent	1
poslovni sekretar	1
strežnica	2
<b>Skupaj</b>	<b>32</b>

Primerjava stanja na dan 31.12.2009 in na dan 31.12.2008 kaže, da je bilo na dan 31.12.2009 32 zaposlenih na koriščenju porodniškega dopusta, kar je 4 osebe več kot na dan 31.12.2008.

### 11.1.5. Struktura zaposlenih

V spodnjem grafikonu prikazujemo stanje zaposlenih glede uvrstitve delovnih mest v plačne tarifne skupine na dan 31.12.2009.

Grafikon 6: struktura zaposlenih glede uvrstitve delovnih mest v plačne tarifne skupine na dan 31.12.2009



### 11.1.6. Deficitarnost kadrov

Trend kroničnega pomanjkanja kadrov določenih poklicnih profilov, s katerim se je zavod soočal v preteklih letih, se je nekoliko umiril. Število diplomiranih medicinskih sester je ostalo enako, povečali smo število srednjih medicinskih sester, ki sicer še vedno ne dosega stanja z dne 31.12.2007, ko jih je bilo 313.

Zaposlili smo dva diplomirana fizioterapevta, nismo pa uspeli nadomestiti odhoda radiološkega inženirja. Kljub številnim objavam prostih delovnih mest zavod ni dosegel načrtovanega števila kadrov, zlasti diplomiranih babic, zdravnikov določenih specialnosti, diplomiranih fizioterapevtov ter srednjih medicinskih sester.

Stanje na področju kadrov se je v zadnjih mesecih sicer nekoliko popravilo, z izjemo že omenjenih zdravnikov specialistov, diplomiranih radioloških inženirjev in zdravstvenih tehnikov. Zelo zaskrbljujoča je situacija tudi pri zdravstvenih tehnikih, predvsem z vidika kvalitete. Kljub recesiji tudi ni zaslediti mobilnosti kadra v Sloveniji. Prognoze za prihodnost so še bolj črnogledne, kajti potrebe trga so neusklajene s produkcijo izobraževalnega sistema. Prav zaradi tega bo v prihodnje razkorak še večji, sama kvaliteta pa s širjenjem izobraževalne mreže pada. Glede pomanjkanja kadrov je sicer Primorska od nekdanj najbolj podhranjena v Sloveniji tudi zaradi migracije delovne sile v Italijo. Vzrok za taka gibanja pa je bil v enkrat višjih plačah kot na našem območju.

Zaradi potrebe po zagotavljanju neprekinjene nujne medicinske pomoči ter 24-urnega zdravstvenega varstva ter dodatnega delovnega programa (širitve in nove dejavnosti) je zavod pridobival izvajalce zdravstvenih storitev s povpraševanji za sklenitev pogodb o izvajanju zdravstvenih storitev na trgu z zunanjimi izvajalci.

### 11.1.7. Podjemne pogodbe

V letu 2009 je za zavod skladno s potrebami po podjemnih pogodbah delo opravljalo 56 izvajalcev, od tega 44 po podjemnih pogodbah, 10 kot s.p. in 2 kot d.o.o.). Število izvajalcev se je v primerjavi z letom 2008 znižalo za dva, zmanjšalo se je število izvajalcev s podjemno pogodbo in povečalo število s.p.-jev (v letu 2008 je imel zavod sklenjene podjemne pogodbe z 58 izvajalci, od tega 52 po podjemnih pogodbah in 6 kot s.p.).

Zaradi deficita določenih poklicnih profilov, pravic delavcev (krajši delovni čas, omejitev nočnega in podaljšanega dela), pretežno ženskega kolektiva ter omejitve zaposlovanja s strani Vlade republike Slovenije, se je tudi v letu 2009 izkazovala potreba po zunanjih izvajalcih in sicer predvsem za sodelovanje v okviru dežurstev in stalne pripravljenosti ter izvajanja zdravstvenih dejavnosti. Zdravniki specialisti so delovali na področju radiologije (odčitavanje RTG, MRI, CT), endokrinologije in tireologije, koronarografije, ginekologije in porodništva, interne medicine, transfuziologije, oftalmologije in pediatrije.

Prav tako v zavodu ostaja enako število izvajalcev storitev dipl.babic, diplomiranih in srednjih medicinskih sester.

### 11.1.8. Izraba delovnega časa

Tabela 15: Pregled realizacije delovnega časa v letu 2009 in primerjava z letom 2008

Oblika dela	Leto 2008		Leto 2009		Indeks 09/08
	Realiz.ure	Delež	Realiz.ure	Delež	
redno delo	1.330.775,00	68,97	1.329.309,85	71,52	99,89
državni prazniki	54.471,00	2,82	37.720,79	2,03	69,25
dopusti (izredni, redni, študijski)	232.693,00	12,06	242.633,59	13,05	104,27

Oblika dela	Leto 2008		Leto 2009		Indeks 09/08
	Realiz.ure	Delež	Realiz.ure	Delež	
strokovna izpopolnjevanja, specializacije, seje in javne funkcije	14.567,00	0,75	12.046,55	0,65	82,70
neefektivna pripravljenost	65.900,00	3,42	0,00	/	/
dopolnilno delo	30.806,00	1,60	30.780,11	1,66	99,92
aktivno, neaktivno dežurstvo ter pripravljenost skupaj	78.745,00	4,20	77.490,49	4,17	98,41
bolovanje v breme zavoda	66.375,00	3,44	70.939,04	3,82	106,88
<b>Skupaj plačan delovni čas v breme zavoda</b>	<b>1.874.332,00</b>	<b>97,14</b>	<b>1.800.920,42</b>	<b>96,89</b>	<b>96,08</b>
odsotnosti, ki ne bremenijo zavoda (nega, sprem., invalid., neplačane odsotnosti)	55.237,00	2,86	57.777,41	3,11	104,60
<b>Skupaj porabljen delovni čas</b>	<b>1.929.569,00</b>	<b>100,00</b>	<b>1.858.697,83</b>	<b>100,00</b>	<b>96,33</b>

Tabela 16: Primerjava potroška delovnega časa za leto 2009 in primerjava z 2008 (preračun na delavca)

Oblika dela	Leto 2008	Leto 2009	Indeks 09/08
redno delo	634,91	636,64	100,27
državni prazniki	25,99	18,07	69,51
dopusti (izredni, redni, študijski)	111,02	116,20	104,67
strokovna izpopolnjevanja, specializacije, seje in javne funkcije	6,95	5,77	83,01
neefektivna pripravljenost	31,44	/	/
dopolnilno delo	14,7	14,74	100,28
aktivno, neaktivno dežurstvo ter pripravljenost skupaj	37,57	37,11	99,00
bolovanje v breme zavoda	31,67	33,98	107,29
<b>Skupaj plačan delovni čas v breme zavoda</b>	<b>894,25</b>	<b>877,67</b>	<b>98,15</b>
odsotnosti, ki ne bremenijo zavoda (nega, sprem., invalid., neplačane odsotnosti)	26,35	27,68	105,05
ure za koriščenje	21,16	21,95	103,75
<b>Skupaj porabljeni delovni čas</b>	<b>941,76</b>	<b>937,23</b>	<b>99,52</b>

Na podlagi novele Zakona o zdravniški službi (Ur. l. RS št. 58/2008 z dne 10.6.2008), ki je opredelila dežurstvo kot posebno obliko dela, s katero se zagotavlja neprekinjeno zdravstveno varstvo, se ure dela v pripravljenosti ne vodijo več ločeno na efektivno in neefektivno pripravljenost, zato tega podatka v tabeli št.: 1 in tabeli št.: 2 za leto 2009 ni navedenega.

Ure dela v dežurstvu, ki presegajo redni delovni fond ur se štejejo kot nadurno delo. To velja tako za zdravstveni kot nezdravstveni kader. V naši evidenci delovnega časa zaradi boljšega pregleda posameznih oblik dela vodimo ločeno postavko in jo izkazujemo tudi v zgornji tabeli (postavka v tabeli: aktivno, neaktivno dežurstvo ter pripravljenost skupaj).

Iz tabele 15 in tabele 16 je razvidno, da se je število ur odsotnosti zaposlenih zaradi bolovanj v breme zavoda (bolovanja do 30 dni), kot tudi odsotnosti v breme ZZS (bolovanja nad 30 dni, nega, spremstvo, invalidnost) v letu 2009 povečalo. Vsak dan je bilo v letu 2009 odsotnih 61,66 delavca ali za 6,27 % več kot v letu 2008.

Pri tem odpade od skupnega števila 61,66 največji delež odsotnosti iz naslova boleznin, spremstva in nege na zaposlene v zdravstveni negi in sicer na:

- zdravstvene tehnike 22,35 delavca ali 36,24 %,
- dipl. med. sestre 5,33 delavca ali 8,64 %,
- ostale zaposlene (čiščenje in transport, oskrba s tekstilom, prehrabena služba in tehnične in vzdrževalne službe) skupaj 19,27 delavca ali 31,25 %,
- zdravniki specialisti 4,15 delavca ali 6,73 %,
- vse ostale skupine zaposlenih pa se gibljejo v razmiku največ do enega delavca.

Iz zgornjih tabel je razvidno, da se je število ur dopusta v letu 2009 povečalo za 4,27%, ki je odraz nekoliko povečanega števila zaposlenih v primerjavi z letom 2008, medtem ko se je število ur, namenjenih strokovnemu izpopolnjevanju, specializacijam, sejam in javnim funkcijam zmanjšalo za 17,30%. Močno se je zmanjšal tudi delež realiziranih ur iz naslova državnih praznikov in sicer za dobrih 30 %.

Končno stanje ur oz. potrošek delovnega časa izražen v številu delavcev se je v letu 2009 zmanjšal za štiri delavce in sicer iz 941,76 v letu 2008 na 937,23 delavca.

### 11.1.9. Izobraževanje v letu 2009

Zavod je v skladu z zmožnostmi zagotavljal pogoje za redno strokovno izobraževanje zaposlenih ter za nakup strokovne literature.

Prikaz porabe sredstev je prikazan v tabeli v nadaljevanju.

Tabela 17: Prikaz porabe sredstev in delovnih dni za izobraževanje v letu 2009

Oddelek oziroma služba	Poraba sredstev (v €)	Odsotnost v dnevih
skupaj vse službe in oddelki	92.427,81	1.679
vodstvo - direktor, pomočniki direktorja	557,14	9
sekundariji	1.982,15	42
specializanti	12.502,04	232
strokovna literatura	27.408,00	/
<b>Skupaj</b>	<b>134.877,14</b>	<b>1.962</b>

Maja 2009 je zavod sprejel Spremembe in dopolnitve pravilnika o izobraževanju, po katerem delavcu, ki se izobražuje v lastnem interesu, pripada 7 delovnih dni za potrebe izobraževanja v posameznem koledarskem letu, kar so izkoristili številni zaposleni. Med študijskimi programi na katerih se zaposleni izobražujejo prevladuje predvsem program za pridobitev poklica diplomirane medicinske sestre.

Vsi zaposleni v bolnišnici so se po zakonu dolžni izobraževati in spremljati napredek znanja ter ga implementirati oz. uporabiti pri svojem delu s pacienti. Pri izrabi pravice oz. upoštevanju dolžnosti so velike razlike med posameznimi službami, oddelki, kot tudi posamezniki.

Velika večina zaposlenih, vsaj med zdravniki, se udeležuje predvsem izpopolnjevanja v Sloveniji na enodnevnih tečajih, okroglih mizah, seminarjih, simpozijih in kongresih. Večinoma so to pasivne udeležbe, ko prisostvujejo kot slušatelji. Posamezni prodorni zdravniki sodelujejo tudi aktivno, ko za srečanje pripravijo strokovni prispevek v obliki predavanja, panoja ali so celo vabljeni predavatelji.

Kot bolnišnica na sekundarnem nivoju nimamo opredeljenih sredstev in možnosti za kritje stroškov ali daljše izobraževanje v tujini, kar predstavlja oviro pri napredku posameznikov in ustanove.

Tako so ti prisiljeni iskati sponzorska sredstva pri posameznih donatorjih, ki so običajno farmacevtske firme, dobavitelji opreme potrošnega materiala, ipd.

Na ta način včasih na ta izobraževanja oz. sodelovanje pade senca morebitnih sumljivih navez.

Tudi omejitve pripadajočih dni za strokovna izobraževanja je zavora napredka bolnišnicam našega ranga. Velikokrat po potrošenem izrednem dopustu koristijo svoj redni dopust in prosti čas. Za resnejše pridobivanje znanja je potrebno namreč dolgotrajno bivanje in delo v priznani ustanovi, poleg UKC-ja, največkrat v tujini, za kar so potrebna denarna sredstva in tudi pokrivanje odsotnosti na delovnem mestu. In samo tako izobraževanje pomeni konkreten napredek strokovnega dela ob povratku v domačo bolnišnico. Zato smo se v lanskem letu odločili, da omogočimo tovrstno izobraževanje tudi našim zdravnikom: kardiolog 2 meseca v ZDA, pulmolog 2 meseca v ZDA, kirurg za plastično in rekonstruktivno kirurgijo 3 mesece v Barceloni, Španija.

Vsekakor je potrebno omogočiti tistim, ki so željni znanja, da poiščejo, kjerkoli je to mogoče in ga prinesejo domov, saj bi jim oviranje tega pomenilo impulz, da odidejo drugam, kar bi bolnišnico postopoma potisnilo v strokovni zaton oz. strokovno nazadovanje

#### 11.1.10. Program specializacij

Po sistemu, uveljavljenem v letu 2008, so specializanti z odločbo Zdravniške zbornice Slovenije razporejeni v regijo in zavod, ki razpisuje specialistični program. Nekateri izmed specializantov (3), ki so imeli odobreno specializacijo še po starem sistemu in so pred zaključkom specializacije, niso razporejeni v našo regijo, četudi se bodo po zaključku specializacije zaposlili v našem zavodu (v tem času se je spremenil način poteka specializacij). Ti specializanti nimajo opredeljenega stalnega delodajalca, pač pa imajo sklenjeno pogodbo o zaposlitvi z delodajalcem pri katerem so na kroženju skladno s programom kroženja. Na drugi strani pa so nekateri specializanti (6), ki so razporejeni v goriško regijo in pri nas zaposleni na kroženju v UKC Ljubljana. Vse specializacije so refundirane s strani Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Specializant naj bi po opravljeni specializaciji ostal v delovnem razmerju v zavodu, ki je razpisal specialistični program in mu je bila specializacija odobrena. Na ta način naj bi lažje zagotovili zdravnike specialiste deficitarnih področij.

Na dan 31.12.2009 je bilo v zavodu 34 zdravnikov specializantov, ki opravljajo specializacijo na naslednjih področjih:

- anesteziologija, reanimatologija in perioperativna intenzivna medicina (2),
- fizikalna in rehabilitacijska medicina (2),
- ginekologija in porodništvo (1),
- interna medicina (7),
- internistična onkologija (1),
- nefrologija (2),
- oftalmologija (1),
- ortopedska kirurgija (4),
- otorinolaringologija (1),
- pediatrija (3),
- pnevmologija (1),
- radiologija (4),
- splošna kirurgija (4),
- urologija (1).

### 11.1.11. Poročilo o dejavnosti na področju varnosti in zdravja pri delu in varstva pred požarom v SB Nova Gorica za leto 2009

Področje varnosti in zdravja pri delu, ter varstva pred požarom zajema sprejemanje ukrepov za zagotavljanje varnosti;

- sprejemanje ukrepov za zagotavljanje prve pomoči in evakuacije v primeru ogroženosti;
- obveščanje delavcev o uvajanju novih tehnologij in sredstev za delo ter o nevarnostih za poškodbe in zdravstvene okvar, ki so povezane z njimi ter izdaja navodila za varno delo;
- usposabljanje delavcev za varno delo in varstvo pred požarom;
- zagotavljanje sredstev in opremo za osebno varnost pri delu in njihovo uporabo, če sredstvo za delo in delovno okolje, kljub varnostnim ukrepom ne zagotavlja varnosti in zdravja pri delu;
- zagotavljanje periodičnih preiskav delovnega okolja in periodične preglede in preizkuse delovne opreme;
- zagotavljanje zdravstvenih pregledov delavcev
- zagotavljanje pregledov opreme za aktivno in pasivno požarno zaščito.

#### - ZDRAVSTVENI PREGLEDI :

V letu 2009 se je predhodnih in periodičnih zdravstvenih pregledov na medicini dela, prometa in športa udeležilo 167 zaposlenih. Od tega je šlo približno za 23 % predhodnih pregledov in 77 % obdobjnih. Predlog s strani medicine dela za omejitve dela zmožnosti smo prejeli v štirih primerih.

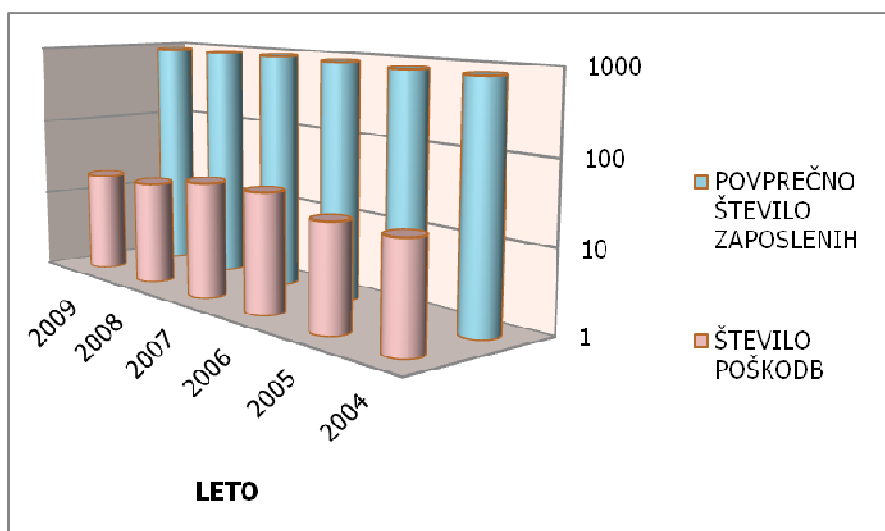
#### - POŠKODBE PRI DELU :

Na delu ali v zvezi z delom se je pripetilo 19 nezgod, katerih rezultat je bil poškodba zaposlenih. Poškodovano se je 19 zaposlenih, od tega 12 žensk in 7 moških. Štiri poškodbe so se pripetile na poti na delo, ena na službeni poti, štirinajst pa na delovnem mestu. Poškodovani so bili skupno v bolniškem staležu 256 dni.

Glede na leto 2008 se je v letu 2009 število poškodb pri delu zmanjšalo za 15%.

Med raziskavami poškodb pri delu smo odkrili, en primer poskusa prijave lažne poškodbe pri delu. V enem primeru pa je osebni zdravnik poškodovanca zavrnil prijavo z razlago, da je bolečina , ki se je pojavila pri delavcu med prenašanjem bremen posledica bolezni in ne poškodbe pri delu.

Grafikon 7: Poškodbe pri delu 2004 - 2009



- USPOSABLJANJE IZ PODROČJA VARNOSTI IN ZDRAVJA PRI DELU IN VARSTVA PRED POŽAROM:

Usposabljanja iz področja varnosti in zdravja pri delu in varstva pred požarom smo izvajali samo za novo zaposlene, praktikante, delavce preko študentskega servisa in delavce, ki opravljajo delo preko pogodbe o delu.

- DRUGE DEJAVNOSTI NA PODROČJU VARNOSTI PRI DELU:

Izdali smo spremembo pravilnika o osebni varovalni opremi in dosegli potrditev.

Začasno uvedli izdajanje potrdil za dvig osebne varovalne opreme.

Sodelovali pri nadgradnji programa za izdajo osebne varovalne opreme.

Sodelovanje pri nadgradnji programa KADRIS za potrebe varnosti in zdravja pri delu.

Zastopanje delodajalca na invalidskih komisijah ZPIZ.

- PODROČJE VARSTVA PRED POŽAROM:

Na področju varstva pred požarom smo:

- sodelovali pri I. fazi požarne rekonstrukcije bolnišnice,
- opravili pregled sredstev za gašenje požara,
- izvedli pregled strelovodnih instalacij.

## 11.2. POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH

V načrtu investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2009 so bila načrtovana vlaganja v objekte in opremo, ki jih je, upoštevajoč prioritete, določil Strokovni svet bolnišnice. Načrt je bil sestavljen tako, da je upošteval realno finančno situacijo, ki se je nakazovala ob sestavi dokumenta, to je v začetku leta 2009.

Ugodno finančno stanje zavoda, ki je bilo izkazano v letnem poročilu za leto 2008, je bilo podlaga za postavitve prognoze finančnega stanja zavoda v letu 2009, ki je bila nakazana v Finančnem načrtu 2009. Ta ni predvidevala tako dramatičnih sprememb v financiranju tekočega poslovanja zavoda, do katerih je pripeljala finančna kriza, ki se je tekom leta pojavila v državi in je kot taka povzročila tudi krčenje prvotno načrtovanih prihodkov in s tem tudi sredstev za financiranje investicij. Ukrepi za zagotavljanje vzdržnosti zdravstvenega sistema v letu 2009 so med drugim predvidevali in tudi udejanili za 20 % nižjo financirano amortizacijo, ki je temeljni vir za financiranje investicij, zlasti pa nabav opreme.

Zaradi spremenjenih pogojev poslovanja zavoda, je bil v teku leta 2009 sprejet rebalans finančnega načrta za leto 2009 in v okviru njega tudi rebalans načrta investicij in investicijskega vzdrževanja, ki ga je potrdil Svet zavoda.

Temeljna značilnost rebalansa načrta investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2009 je bila v tem, da so v rebalansu bile pretežno ohranjene vse postavke, ki jih je vseboval prvotni načrt, le da je bilo predvideno, da se bo realizacija nekaterih postavk načrtovanih investicij in investicijskih nabav premaknila v leto 2010, kar naj bi bistveno pripomoglo k zagotavljanju plačilne sposobnosti zavoda, tako pri tekočem poslovanju kakor tudi pri investicijskih vlaganjih.

V teku leta 2009 je Ministrstvo za zdravje zagotovilo soinvestorski delež sredstev za financiranje digitalizacije Oddelka za radiologijo, v višini 400.000 EUR, zaradi česar je bil izdelan Rebalans 2 Načrta investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2009, v vsebini, kot je prikazan v nadaljevanju poročila. Ponovni rebalans je potrdil Svet zavoda.

Zaradi spremenjenih virov za financiranje digitalizacije Oddelka za radiologijo je bila izdelana tudi novelacija Dokumenta identifikacije investicijskega projekta (DIIP), v katerem sta poleg sprememb v financiranju investicije, zajeta tudi spremenjena dinamika in način izvedbe investicije. Novelacijo DIIP je v teku leta 2009 obravnaval in potrdil Svet zavoda.

V naslednji tabeli sta prikazana načrtovani finančni okvir za financiranje investicij v letu 2009, opredeljen z Rebalansom 2 Načrta investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2009 in dejansko porabljena oziroma angažirana sredstva za investicije za določene namene, kot je razvidno iz tabele.



Tabela 18: Finančni okvir za financiranje investicij in investicijskega vzdrževanja v letu 2009

Zap.št.	Finančni okvir za financiranje investicij in investicijskega vzdrževanja v letu 2009	Načrt (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
<b>A</b>	<b>Načrtovani prilivi sredstev za investicijsko porabo</b>	<b>4.389.585</b>	<b>3.507.778</b>
1	sredstva tekoče amortizacije	2.023.960	1.990.664
2	prenos sredstev iz FN 2008	824.624	824.624
3	sredstva ustanovitelja (prenos sredstev iz FN 2008)	250.376	250.376
4	sredstva ustanovitelja 2009 (za IT)	20.000	0
5	sredstva ustanovitelja za sofinanciranje digitalizacije RTG	400.000	0
6	zadolževanje	600.000	0
7	namenska sredstva za informatizacijo	40.625	37.186
8	donacije	0	156.979
10	finančne spodbude EIB	20.000	20.000
11	načrtovana sredstva za investicijsko vzdrževanje	210.000	227.949
<b>B</b>	<b>Načrtovani odlivi sredstev za investicijsko porabo</b>	<b>3.885.227</b>	<b>3.507.778</b>
1	vračilo glavnih obstoječih investicijskih kreditov	276.917	276.917
2	odplačilo obresti investicijske kredite	45.820	24.774
3	financiranje vlaganj v infrastrukturo	899.000	786.144
4	financiranje vlaganj v opremo	2.453.490	1.366.984
5	financiranje investicijsko vzdrževalnih del	210.000	227.949
<b>C</b>	<b>Saldo načrtovanih prilivov in odlivov</b>	<b>504.358</b>	<b>825.010</b>

Izkazani saldo med dejanskimi prilivi in odlivi sredstev za investicije je nastal v enem delu zaradi nerealiziranih celotnih investicijskih vlaganj, načrtovanih za leto 2009, kakor tudi zaradi manjših prilivov investicijskih sredstev s strani ustanovitelja. Tako nam ustanovitelj za leto 2009 še ni nakazal 400.000 EUR sredstev za sofinanciranje digitalizacije oddelka za radiologijo, čeprav se je Ministrstvo za zdravje RS k temu zavezalo s sklepom.

Izkazani realizirani prilivi investicijskih sredstev v letu 2009 so za 600.000 EUR nižji zaradi neizvedenega načrtovanega zadolževanja za delno financiranje digitalizacije Oddelka za radiologijo, saj investicija še ni bila izvedena.

Izkazani presežek prilivov sredstev za investicije nad odlivi, bo prvenstveno uporabljen za financiranje tistih investicijskih nabav, ki so bile sprožene, niso pa bile še realizirane v letu 2009 in so razvidne iz nadaljnjih prikazov v poročilu. Nerealizirane investicije, ki so bile načrtovane za leto 2009, se bodo skupaj z viri financiranja prenesle v Načrt investicij in investicijskega vzdrževanja za leto 2010.

Upoštevajoč vse navedeno je mogoče ugotoviti, da je bilo v teku leta 2009 dovolj investicijskih sredstev za financiranje realiziranih investicijskih del in investicijskih nabav, kakor tudi, da za investicijsko vzdrževanje niso bila porabljena vsa za te namene načrtovana sredstva. Tako je mogoče ugotoviti, da je bila investicijska dejavnost naravnana tako, da je pomembno prispevala k finančni vzdržnosti poslovanja zavoda, kar je bilo priporočeno tudi s strani Ministrstva za zdravje RS.

### 11.2.1. Poročanje o realizaciji načrtovanih investicijskih vlaganjih v objekte

V letu 2009 je bila izvedena požarno varstvena sanacija 5. in 6. nadstropja osrednjega bolnišničnega oddelka, ki na nek način predstavlja uvod v celovito požarno varstveno sanacijo vseh bolnišničnih objektov in okolja v bolnišničnem kompleksu v Šempetru pri Gorici. Izvedba sanacije je bila predvsem organizacijsko zahtevna, saj je bilo potrebno v teku sanacije zagotoviti čim manj moteno dejavnost bolnišnice. Izkušnje, pridobljene v teku sanacije bodo v organizacijskem kakor tudi izvedbeno tehničnem pogledu koristne pri nadaljnjem izvajanju del, za katera je že pripravljena tehnična dokumentacija. Požarno varstveno sanacijo je sofinanciralo Ministrstvo za zdravje RS.

Zgrajena je bila nadomestna postaja za oskrbo bolnišnice s kisikom, ki pa je bila opravljena in je izkazana v sklopu investicijskega vzdrževanja.

V letu 2009 je bila zaključena prva faza projektiranja Urgentnega centra (PGD), v letu 2010 pa se bo izdelala še preostala potrebna projektna dokumentacija, ki je potrebna pred začetkom gradnje. Izvedeno je bilo tudi že javno naročilo za projektiranje opreme za Urgentni center.

Podatki o realiziranih vlaganjih v projektno dokumentacijo, ki so prikazani v tabeli, vključujejo tudi celotne stroške projektiranja 2. faze požarno varstvene sanacije.

V tabeli so prikazani tudi stroški gradbenega nadzora, ki je potekal ob izvedbi požarno varstvene sanacije 5. in 6. nadstropja osrednjega bolnišničnega objekta.

Tabela 18: Novogradnje, rekonstrukcije in adaptacije objektov

Zap. št.	Novogradnje, rekonstrukcije in adaptacije objektov	Načrt (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
1	požarnovarnostna sanacija 5. in 6. nadstropja osr.b. stavbe	460.000	437.804
2	izgradnja postaje za oskrbo s kisikom	9.000	prenešeno v IV
3	ureditev prostorov za mamograf in denzitometer	0	0
4	projektna in tehnična dokumentacija	365.000	313.590
5	investicijska dokumentacija	10.000	0
6	izvajanje gradbenega nadzora pri investicijskih delih	25.000	6.990
7	študija (posodobitev energetike)	30.000	0
	<b>SKUPAJ</b>	<b>899.000</b>	<b>758.384</b>

Študija posodobitve energetske obnove bolnišničnega objekta, ki je bila načrtovana, ni bila izdelana. V teku leta 2009 so potekale priprave na energetske obnovo, s ciljem, da bi objavili natečaj za izbor najprimernejše variante energetske obnove bolnišnice. Energetski pregled bolnišničnih objektov, ki ga je v letu 2007 opravil zunanji izvajalec, je pokazal, da je bolnišnica energetske potratna, zlasti pa, da so elektro in strojne instalacije v objektih že stare, dodobra iztrošene, zaradi česar obstaja velika nevarnost nenadnega izpada delovanja. Ugotovljeno je bilo, da je posebej problematičen sistem za hlajenje in prezračevanje prostorov, ki tudi sicer ne ustreza več veljavnim predpisom in potrebam.

Nekatera spoznanja s področja problematike energetske sanacije objektov so narekovala temeljito preučitev načina sanacije, upoštevajoč pri tem, da gre za zelo drage, tehnološko zahtevne ukrepe, ki bodo morali zagotavljati energetske varčne in uporabnikom primerne prostore kar nekaj naslednjih desetletij.

V teku leta 2009 nas je Ministrstvo za zdravje RS seznanjalo z možnostmi sofinanciranja energetske obnove bolnišnice s sredstvi EU. V decembru 2009 nas je ministrstvo seznanilo z novimi pogoji sofinanciranja energetske obnove bolnišnice, ki so ugodnejši od prej znanih, a smo bili hkrati seznanjeni, da je na voljo sorazmerno malo časa, v katerem mora biti obnova izvedena in morajo zanjo tudi biti črpana sredstva EU. Navedeno dejstvo je terjalo hitro ukrepanje, kar pomeni, da se je bilo potrebno takoj odločiti glede načina izvedbe energetske obnove in takoj pričeti s projektiranjem. Zaradi navedenega študija za posodobitev energetske obnove ni bila več aktualna in se tudi ni izdelala. Načrtovana sredstva zanjo se bodo v letu 2010 namenila za sofinanciranje projektna dokumentacije za energetske obnovo bolnišnice.

### 11.2.2. Poročanje o realizaciji načrtovanih nabav opreme

Postopki za nabavo opreme, načrtovane za leto 2009, so se pričeli izvajati šele v drugi polovici meseca marca, ker je bil v začetku marca šele sprejet Finančni načrt 2009, ki je podlaga za sprožanje naročil.

Postopki javnih naročil so vsaj pri dražji opremi sorazmerno dolgi, tako, da v letu 2009 še ni bila prevzeta vsa oprema, katere nabava je bila sprožena. Od vse opreme, ki je bila naročena v skladu z načrtom za leto 2009, je bilo del že prevzeto v letu 2009. Ta je razvidna iz tabel v nadaljevanju poročila. Del opreme postopoma prihaja v letu 2010, del sproženih nabav pa je še v teku.

Nekatere postavke iz načrta nabav opreme za leto 2009 so bile naknadno stornirane, druge, katerih naročilo ni bilo sproženo v letu 2010, se bodo prenesle v načrt nabav opreme za leto 2010.

Odstopanja dejanskih nabavnih cen od načrtovanih, ki so razvidna iz tabel, so v pretežni meri posledica preveč ohlapno ocenjenih vrednosti v načrtu. To je do neke mere razumljivo, saj se natančnejša definicija opreme, ki se kupuje, običajno opredeli šele v fazi priprave javnega naročila.

Poročanje o realizaciji načrta nabav opreme, ki je prikazano v nadaljevanju, zajema realizirane nabave v letu 2009, kot jih spremlja računovodska služba, kar pomeni, da so bile nabave izvršene in oprema aktivirana oziroma, da je račun zanjo prispel in je zajet v poslovnih knjigah za leto 2009. Poleg tega poročanje zajema tudi tiste nabave opreme, za katere je v letu 2009 bilo sproženo javno naročilo, pa je dobava bila izvršena po preteku leta 2009 oziroma je še v teku.

## ➤ Medicinski aparati in naprave

Tabela 19: Medicinski aparati in naprave

Zap. št.	Medicinski aparati in naprave	Načrt (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
1	Mamograf	250.000	233.400
2	dializni monitorji (2 kosa)	48.000	0
3	intraaortna balonska črpalka	50.000	Naročilo v teku
4	suhi sterilizator za pripravo sterilnih raztopin	45.000	Naročilo v teku
5	Picco monitor	40.000	24.531
6	video stolp	40.000	* 47.482
7	bronhoskop (2 kosa)	40000	39.960
8	spirometer	30.000	30.000
9	video kolonoskop	26.000	28.475
10	sistem VACORA	20000	11.450
11	morselerator	15000	15.000
12	radiofrekvenčni aparat za oftalmologijo	18.600	18.600
13	izvor svetlobe (popolnitev stolpa za artroskopijo)	18.000	17.992
14	kutor (2 kosa)	16.200	18.904
15	biometrics (oprema za diagnostiko in vadbo v nevroreh)	16.000	0
16	virtalka za male kosti	16.000	naročilo v teku
17	EKG z avtomatskim odčitavanjem na vozičku	10.000	8.393
18	kalibrator radioaktivnih doz**	5.000	8.376
19	monitor - 2 kosa	5.000	6425
20	vestibulogram	5.000	4.799
21	videonistagmogram	12.000	9.914
22	laboratorijska aparatura za določanje glik. hemoglobina	2.000	stornirano
23	amnioskop	4.500	5.191
24	EKG prožilna naprava	4.000	3.989
25	uroflow- meter	4.000	3.995
26	defibrilator z monitorjem za spremljanje vitalnih funkcij	3.200	7.416
27	defibrilator z monitorjem	3.200	V zg. postavki
28	monitor za nadzor vitalnih funkcij	3.000	3.585
29	monitor za merjenje vitalnih funkcij	3.000	2.851
30	aparat minidopler za segmentne tlake (s sondo in slušalkami)	400	472
	<b>SKUPAJ</b>	<b>753.100</b>	<b>503.718</b>

\* razlika med dejansko in načrtovano opremo predstavlja donacijo

\*\* vir sredstev-postavka digestorij-tabela 20, postavka 3

Iz podatkov v zgornji tabeli je mogoče ugotoviti, da je bila večina načrtovanih nabav medicinskih aparatov in naprav izvedenih. Nekateri postopki nabav so še v teku.

V postopku izvedbe javnega naročila za nakup intraortne črpake sta bila sprožena že dva revizijska zahtevka, tako, da ta oprema nabavljena tekom leta 2010.

Za načrtovano nabavo dializnih monitorjev v letu 2009 ni bilo sproženo javno naročilo in sicer zato, ker je bilo sicer pereče pomanjkanje dializnih monitorjev, deloma razrešeno z donacijo. Ker pa dializnih monitorjev še vedno primanjkuje, bo nabava le-teh zagotovljena na podlagi načrta nabav opreme za leto 2010.

➤ **Druge medicinska oprema**

Tabela 20: Druge medicinska oprema

Zap. št.	Druge medicinska oprema	Načrt 2009 (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
1	bolniške postelje (25kosov)	55.000	45.830
2	bolniške omarice (30 kosov)	10.500	10.027
3	digestorij	7.500	2.500
4	mavčarska miza	3.000	2.372
5	ginekološka preiskovalna miza za APRN ambulantno	4.600	4.560
6	preiskovalna miza - 7 kosov	12.000	11.718
7	stol za pacienta	6.000	4.080
8	stoli za OP sobe	960	Stornirano
9	hladilnik za hemat. ambulantno	300	202
10	hladilnik (80 l) - 2 kosa	300	295
11	<i>grelna omara</i>	<i>1.500</i>	<i>1.493</i>
12	OP svetilka	1.300	4.216
13	luč za male op. posege	1.700	
14	OP luč v ambulanti II	1.700	
15	zmrzovalnik (70 st.)	2.500	V teku
16	prenosni sistem za kisik (z jeklenko) - 7 kosov	8.000	7.135
17	mikrovalovna pečica -4kosov (4.,5.,6. in 7 nadstr.)	500	293
18	oprema prostora za citostatike	6.000	0
19	mešalo za mazila	5.000	0
20	kolona za demineralizirano vodo (za MBL)	500	0
21	termostat	7.000	0
22	minifeton	600	674
	<b>SKUPAJ</b>	<b>136.460</b>	<b>92.895</b>

V letu 2009 je bilo nabavljene ali je še v fazi nabave večina postavk načrtovane druge medicinske opreme. Za nekatere postavke med letom niso bili sproženi postopki nabav. Vzrok je v pretežni meri na strani uporabnikov, ker je bilo ugotovljeno, da so načrtovali premalo sredstev za nabavo načrtovane opreme, zaradi česar bo navedena oprema praviloma uvrščena v načrt nabav za leto 2010.

Načrtovana sredstva za nabavo digestorija so se prenesla na postavko, uporabljeno za nakup kalibratorja ( v prejšnji tabeli), ker nam je Onkološki inštitut odstopil rabljeni digestorij brezplačno, plačati je bilo potrebno le dostavo in montažo.

➤ **Oprema za nego**

Tabela 21: Oprema za nego

Zap. št.	Oprema za nego	Načrt 2009 (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
1	antidekubitusna blazina -7 kosov	2.100	1.007
2	AMBU - 6 kosov	1.200	0
3	RR živosrebrni -5 kosov	300	0
4	RR- elektronski- 3 kose	600	0
5	sedeča tehtnica (DIAL)3 kosi	5.000	3.576
6	sedeča tehtnica -1 kos	1.600	1.624
7	navadna tehtnica - 2 kosa	500	503
8	infuzijska črpalka -13 kosov	18.500	16.500
9	oksimeter otroški	600	480
10	oksimeter- 13 kosov	2.400	1.750
11	aspirator na komprimiran zrak - 5 kosov	1.500	2.870
12	aspirator na vakumski priključek- 2 kosa	1.000	2.524
13	inhalatorji na komprimiran zrak. 15 kosov	10.000	3.988
14	mobilna stojalo za infuzije- 10 kosov	1.500	1.488
15	vozički RF- troetažni ( 5 kosov)	5.000	2.988
16	voziček za nego (s prekati)	700	518
17	voziček za nego bolnika	1.000	800
18	hodulje na kolesih- 6 kosov	300	190
19	naslonjala RF za bolnike- 5 kosov	350	156
20	invalidski vozički - 10 kosov	3.000	2.710
21	sobno stranišče na dveh kolesih- 2 kosa	500	345
	<b>SKUPAJ</b>	<b>57.650</b>	<b>44.017</b>

V letu 2009 je bila nabavljena večina opreme za nego, kot je razvidno iz tabele.

Nabavljeni so bili štirje priključki za vakumske aspiratorje, ker se je pokazala med letom dodatna potreba, zato je nabavna cena za to postavko precej višja od načrtovane. Višja je bila tudi dejanska cena od načrtovane pri aspiratorjih na komprimiran zrak, poleg tega je bil zaradi potreb nabavljen eden več, zato je dejanska nabavna vrednost za to postavko precej višja od načrtovane.

➤ **Medicinski instrumentarij**

Tabela 22: Medicinski instrumentarij

Zap.št.	Medicinski instrumentarij	Načrt 2009 (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
1	instrumentarij za laparoskopsko kirurgijo	30.000	31.765
2	seti za cistoskopijo v urološki ambulanti (obn.)	30.000	29.557
3	laparoskopski instrumentarij	10.000	9.546
4	drobni instrumentarij	2.200	2.171
5	set za fiksacijo malih kosti	5.000	0
6	drobni instrumentarij	6.000	10.153
	<b>SKUPAJ</b>	<b>83.200</b>	<b>83.635</b>

Medicinski instrumentarij je bil nabavljen v okviru razpoložljivih sredstev, določenih v načrtu nabav za leto 2009.

➤ **Nemedicinska oprema**

Tabela 23: Nemedicinska oprema

Zap.št.	Nemedicinska oprema	Načrt 2009 (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
1	ogrevalne toplovodne kopeli (3 kosi)	18.000	0
2	gastronom palični mikser Robot coupe	3.500	3.246
3	RF dvojno pomivalno korito za črno posodo	3.000	0
4	gastronom mikser blikser Robot coupe	3.500	566
5	pomivalni stroj za belo posodo	9.000	0
6	vrtalni stroj - baterijski	400	353
7	suhi sesalec Taski Baby bora	200	198
8	arhivski regali (CA)	13.000	2.327
9	pisarniška oprema TOS	2.200	872
10	pisarniška oprema UP	2.300	1.893
11	stol vrtiljak - 10 kosov (INT, KRG)	1.000	1.314
12	omara za shranjevanje pripomočkov (INT)	450	487
13	omara za čevlje	300	0
15	mize za dnevni prostor- 6 kosov (KRG)	600	792
16	PVC stoli- 24 kosov (KRG)	1.000	1.122
17	koš za odpadke pri kemoterapiji- 5 kosov	400	Stornirano
18	voziček (koš)- enojni -13 kosov	2.300	1.576
19	voziček (koš)- dvojni - 23kosov	7.500	3.053
20	voziček (koš)- trojno - 2 kosa	620	234
21	transportne posode s PVC pokrovom - 50 kosov	1.000	0
22	PIPS	300	Naročilo v teku
23	prenosni telefonski aparat - 6 kosov (INT, IPP)	300	608
	<b>SKUPAJ</b>	<b>70.870</b>	<b>13.778</b>

Tekom leta 2009 je bila nabavljena večina načrtovane nemedicinske opreme. Za ogrevalne toplovodne kopeli ni bilo pripravljeno javno naročilo, prav tako ne za RF dvojno pomivalno korito za črno posodo in tudi ne za pomivalni stroj za potrebe kuhinje. Navedena oprema bo uvrščena v načrt nabav za leto 2010.

➤ **IT oprema**

Tabela 24: IT oprema

Zap.št.	IT oprema	Načrt 2009 (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
1	digitalizacija RTG oddelka (PACS)	1.000.000	516.000
2	strojna oprema in licence	56.710	50.264
4	nadgraditev strežnika za BIRPIS	10.000	9.584
5	IS- Kocka	16.000	11.932
6	program za povezavo BIRPIS- ENDOBASE	3.500	Stornirano
7	obnova spletne strani	12.000	v teku

Zap.št.	IT oprema	Načrt 2009 (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
8	nadgradnja GOSOFT	24.000	7.338
10	nadgradnja programske opreme za gama kamero	10.000	9.823
	<b>SKUPAJ</b>	<b>1.132.210</b>	<b>604.941</b>

V okviru izvršenih nabav IT opreme velja posebej poudariti, da nam je v teku leta 2009 uspelo nabaviti opremo za digitalno nadgradnjo dveh RTG aparatov, kar po načrtu nabav za leto 2009 sodi v 1. fazo projekta digitalizacije Oddelka za radiologijo.

Pričetek oddaje javnega naročila za 2. fazo omenjenega projekta je bil tudi načrtovan za leto 2009, a ni bil izveden, ker se je priprava javnega naročila, ki je zelo zahtevno, zavlekla v leto 2010.

Druga faza digitalizacije oddelka za radiologijo zajema povezavo vseh RTG aparatov, magnetne resonance, mamografa in CT aparata v digitalno mrežo, kar vse bosta omogočala programa PACS in RIS, integrirana v bolnišnični informacijski sistem. Cilj projekta je izvajanje diagnostike brez uporabe RTG filmov, zlasti pa omogočiti hitri dostop uporabnikov do rezultatov diagnostike, kakor tudi racionalno arhiviranje slik in učinkovito upravljanje z arhivom. Investicija je v celoti strokovno in ekonomsko upravičena.

Projekt je v tehnično tehnološkem pogledu zahteven. V Sloveniji je s podobnimi projekti še relativno malo izkušenj, zato se je priprava vsebin javnega naročila zavlekla.

V zvezi s sprožitvijo javnega naročila za digitalizacijo oddelka za radiologijo v letu 2010, upoštevajoč dejstvo, da so sredstva za 2. fazo projekta zajeta v FN 2009, med tem, ko Finančni načrt za leto 2010 še ni potrjen, je nastala dilema glede dopustnosti sprožitve postopka.

Pozvali smo Ministrstvo za zdravje RS in Ministrstvo za finance RS za tolmačenje oziroma nasvet. Pisno stališče, ki nam ga je posredovalo Ministrstvo za finance RS, ki je pristojno za razlage zakonodaje s področja javnih naročil, ni podalo na naše vprašanje nedvoumnega stališča. Zato javno naročilo za dobavo in postavitve sistemov PACS in RIS, ki sta vsebina 2. faze projekta digitalizacije oddelka za radiologijo, še ni bilo sproženo. Omenjena investicija bo zato prenešana v Finančni načrt za leto 2010.

V okviru računalniške strojne opreme so bili nabavljeni predvsem strežnik, namizni in prenosni računalniki, projektor, LCD monitorji, tiskalniki in nekaj mrežne opreme. Podrobnejši prikaz navedene opreme je zajet v tabeli v nadaljevanju poročila, kjer so prikazane realizirane nabave nemedicinske opreme v letu 2009.

#### ➤ Ostale nabave opreme

Tabela 25: Ostala investicijska vlaganja

Zap.št.	Ostala investicijska vlaganja	Načrt 2009 (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
	rezervacije za nujna in nepredvidena vlaganja	220.000	/
1	kirurški rezkar za endoskopsko naz. kirurgijo	0	24.000
	<b>SKUPAJ</b>	<b>220.000</b>	<b>24.000</b>

Iz rezervnih sredstev za nujne nabave je bil v letu 2009 nabavljen kirurški rezkar, ki je pomotoma izpadel iz načrta nabav za leto 2009, a je bila nabava le tega na strokovnem svetu potrjena.

#### ➤ Opravljen investicijsko vzdrževalna dela

Vrednost opravljenih investicijsko vzdrževalnih del v letu 2009 je nekoliko preseгла načrtovana sredstva za te namene. Presežek porabe sredstev za investicijsko vzdrževanje je deloma nastal zaradi knjiženja posodobitve postaje s kisikom med investicijsko vzdrževanje, med tem ko so bila omenjena dela predvidena v načrtu investicij v objekte. Preostali presežek porabe na tej postavki je bil financiran z donacijo, kar je razvidno iz prikaza v nadaljevanju poročila.

Sredstva za sanacijo strehe Sestrskega doma so bila zajeta v Finančnem načrtu za leto 2008, ker je bilo že takrat sproženo javno naročilo, dela pa so bila izvedena v letu 2009.

Obnova naprav za pripravo mehke vode ni bila izvršena, prav tako ne ureditev arhivov, kakor tudi ne adaptacija stropa v porodnišnici, v CIT in CIM. Izvršena tudi ni bila sanacija mlečne kuhinje. Vsa navedena investicijsko vzdrževalna dela bodo prenešana v izvedbo v leto 2010. Ureditev arhivov načrtujemo v letu 2010 v okviru sistemske rešitve arhivov na dogovorjenih lokacijah v okviru bolnišničnega kompleksa.

Tabela 26: Investicijsko vzdrževanje

Zap.št.	Investicijsko vzdrževanje	Načrt 2009 (rebalans) EUR	Realizacija 2009 EUR
1	adaptacija prostorov za mamograf	30.000	27.554
2	* sanacija strehe v sestrskem domu	0	29.958
3	montaža stropa v prostorih za citostatike	10.000	13.433
4	ureditev arhiva	2.000	0
5	obnova naprav za pripravo mehke vode	11.000	8.844
6	posegi na vodovodnih instalacijah	30.000	22.779
7	sanacija strehe na starem objektu patologije	15.000	17.362
8	obnova sprejemnega pulta na polikliniki	18.000	0
9	adaptacija stropa v porodnišnici	15.000	0
10	obnova sanitarij 5.+6.nadstropja- zaključevanje del	50.000	49.118
11	sanacija internistične zdravniške sobe v 4. nadstropju	2.000	4.958
12	obnova stropa v CIT in CIM	5.000	0
13	sanacija mlečne kuhinje	4.000	0
14	druga nujna in nepredvidena dela	18.000	53.943
	od tega: - posodobitev postaje s kisikom	0	8.829
	- popopravilo delov streh	0	20.088
	- manjša popravila na ogrevalnih sistemih	0	6.692
	- druga manjša nujna popravila	0	432
	- obnovitev video kolonoskopa	0	17.902
	<b>SKUPAJ</b>	<b>210.000</b>	<b>227.949</b>

\* sanacija strehe v Sestrskem domu je bila zajeta v FN 2008!

Obnova pulta na polikliniki se je pokazala kot bolj zahtevna od prvotno zamišljene. V letu 2009 je bilo potrebno izdelati projektno dokumentacijo, tako, da se bo obnova pulta izvršila v letu 2010. S tem v zvezi omenjamo še, da bo projekt digitalizacije oddelka za radiologijo, ko bo izveden, bistveno zmanjšal potrebo po prostoru za začasno arhiviranje medicinske dokumentacije na pultu.

V letu 2009 je bilo izvršenih več nujnih investicijskih del, ki z načrtom niso bila predvidena. Prekoračitev porabe sredstev za sanacijo strehe na starem objektu patologije, ki je razvidna iz podatkov v tabeli, je posledica dejstva, da smo v realizaciji te postavke prikazali tudi še stroške popravil nekaterih drugih streh na bolnišničnih objektih, kar je razvidno v nadaljevanju poročila.



Podrobnejši prikaz nenačrtovanih a opravljenih del je naveden v nadaljevanju poročila.

### 11.2.3. Poročanje o realiziranih investicijah in investicijsko vzdrževalnih delih v letu 2009

Poročilo o realiziranih investicijah, investicijskih nabavah in investicijskem vzdrževanju zajema opravljena dela in izvršene dobave v letu 2009, ne glede na to, v katerem letu so bila načrtovana. Za vse pa velja, da so bila v letu 2009 aktivirana oziroma so zanje v letu 2009 bili vsaj izstavljeni računi. Opravljena dela in izvršene nabave so tudi zajete v bilanci stanja in v drugih računovodskih izkazih.

Nekatere realizirane investicije, nabave opreme in investicijsko vzdrževalna dela izhajajo iz načrta nabav za leto 2009, a so bile izvršene in aktivirane v letu 2009. Poročilo zajema tudi donacije opreme, ki ni bila zajeta v načrtu nabav.

### 11.2.4. Realizacija investicij v infrastrukturo

V naslednji tabeli so navedena investicijska vlaganja v objekte v letu 2009.

Tabela 27: Investicijska vlaganja v objekte v letu 2009

Investicijska vlaganja v objekte v letu 2009	Vrednost (v EUR)
kompl.stopnic	2.571,15
klimatizacija prostorov RTG	47.800,20
vakuum črpalka	22.990,46
požarnovar.rekonstr. 5. in 6 nadstropja	437.804,00
projek.dokum.nevrološki oddel.	2.721,96
projek.dokum,svetovanje- urgentni center	182.690,03
nadzor nad izv.požar.rekonst-	6.900,48
čezmejna mreža krg.-dokum.	7.727,10
<b>SKUPAJ</b>	<b>711.205</b>

Komplet stopnic za star bolnišnični objekt ni bil načrtovan, temveč je bil podarjen, medtem, ko je bila klimatizacija prostorov na oddelku za radiologijo načrtovana že v letu 2008 in je bila v teku leta 2009 dovršena.

Podobno je z vakuum črpalko, medtem, ko investicija v dokumentacijo za čezmejno sodelovanje kirurške službe v Finančnem načrtu 2009 ni bila posebej načrtovana, je bilo pa potrebno izdelati dokumentacijo zaradi pravočasnega konkuriranja na namenska sredstva, ki so za te namene predvidena v skladih EU.

### 11.2.5. Nabava opreme

#### ➤ Medicinska oprema

Tabela 28: Nabava medicinske opreme v letu 2009

Naziv opreme	kosov	vrednost (v EUR)	komentar
amnioskop	1	5.182,91	
analizator za klin.kemijo	1	5.906,98	donacija

Naziv opreme	kosov	vrednost (v EUR)	komentar
anestezijski monitor	3	28.608,24	
aparat za plinsk.analiz.krvi	1	14.405,95	
aspirator	1	1.236,85	donacija
aspirator	10	5.385,73	
bilirubinometer	1	6.419,13	
blazina antidekubitus	3	5.909,36	
cistoskop	1	29.507,88	
dopler	3	1.145,29	
dializni aparat hd online 5008	2	43.200,00	donacija
ekg prožilna naprava	2	12.368,57	
fiksator za prste	2	1.330,26	
hladilnik	3	606,54	
hodulja crocodile	1	726,91	donacija
infuzijska črpalka	1	2.308,67	donacija
inhaleta	4	1.130,60	donacija
Ležišče-kavč	6	3.953,40	
laringoskop	2	882,83	
krg.rezkar za endoskop.	1	23.958,80	
kalorični vestibulogram	1	4.791,40	
komora brezprašna	1	3.338,83	donacija
monitor hemodinamski	1	19.048,20	
miza ginekološka	1	4.552,40	
miza preiskovalna	7	11.698,47	
miza za mavčenje	1	2.372,04	
miza previjalna	1	71,04	
mamograf	1	271.107,40	36.996,00 donacija
masator	2	501,6	donacija
monitor za sprem.življenjskih f.	2	6.425,48	
napr.za vadbo ravnotežja		990	donacija,dogr.
optični biometer	1	11.860,20	dograditev
otoskop	1	65,86	donacija
otoskop	1	197,67	
omarica bolniška	4	1.676,43	donacija
omarica bolniška	30	10.027,27	
očesni tomograf	1	92.725,20	
oksimeter	13	3.616,76	
omara termostatska	1	1.490,79	
pištola za biopsijo	1	1.453,67	
prenosni sistem za kisik	7	7.129,91	
pulzni oksimeter	3	6.018,04	4604,32 donacija
postelja bolniška	7	11.819,73	donacija
postelja ogrevalna topla	1	16.750,02	v upravljanju
spirometer	1	1.938,00	donacija
spirometer, bronhoprovokac.	1	24.490,12	
radiof.apar.za oftalmologijo	1	18.569,00	
svetilka operacijska	3	4.608,71	

Naziv opreme	kosov	vrednost (v EUR)	komentar
svetilka za fototerap.	1	3.434,82	v upravljanju
tehtnica oseb. Z višinom	2	251,44	
tetnica sedeča	1	1.621,23	
tehtnica dializna	3	4.121,12	
toaletni stol	3	525,01	180,25 donacija
VACCORA SISTEM		11.450,17	donacija
videoendoskopski stolp	1	47.482,15	
videokolonoskop	2	45.881,61	8170,00 donacija
videoendoskopski stolp	1	17.952,81	
videonistagmograf	1	9.897,74	
voziček za anest.aparat	3	4.312,80	
voziček invalidski	10	2.710,38	
voziček reanimac.	2	2.156,40	
ultrazvok	1	11.977,60	donacija
uroflowmeter	1	3.988,73	
digitalna.nadgradnja RTG aparatov		399.333,33	
<b>SKUPAJ</b>		<b>1.300.606,48</b>	
<b>od tega donacije</b>		<b>151.938,80</b>	

➤ Nemedicinska oprema

Tabela 29: Nabava nemedicinske opreme v letu 2009

Naziv opreme	kosov	vrednost (v EUR)	komentar
aparat gsm	5	133,27	
aparat za čišč.kanal.cevi	1	2.995,00	
aparat telef.prenos.	21	607,78	
bojler	1	120,76	
čitalnik gcr	25	4.166,05	
čistilnik visokotl.	1	154,85	
dvd snemalnik	1	203,66	
diktafon	61	11.023,99	
knjiga	2	99,91	
klima naprava	4	4.903,66	
kavč	1	149,71	
ležišče	3	907,49	
mrežno stikalo	1	1.662,11	
monitor lcd	42	6.318,82	160,00 donacija
merilna naprava mikro klime		888,92	dograditev
mikser blixer robot coupe	1	3.258,56	
miza jedilniška	6	790,68	

Naziv opreme	kosov	vrednost (v EUR)	komentar
mešalec palični	1	565,32	
multimeter	1	62,12	
ograja za posteljo	4	617,76	donacija
omarica za tv	1	125,88	
omara za shranjev.pripom.		450,45	
omara na int.odd.	2	972,78	
omara	14	4.696,29	
pohišstvo za dietetiko		872,49	
predalnik	2	255,65	
projektor	1	1.694,09	
pečica mikrovalovna	4	293,52	
plošča steklokeramična	1	314,9	donacija
radio aparat	1	55,79	donacija
regali arhivski		2.327,05	
računalnik osebni	16	8.320,41	720,00 donacija
računalnik prenosni	3	3.101,16	
računalnik prenosni	4	4.354,08	donacija
svetil.za zatir.leteč.insektov	1	579,6	donacija
stroj vrtalni	2	352,68	
sesalec	1	198,89	
strežnik	1	4.601,60	
skener	2	1.428,88	
stroj pomivalni	1	4.923,78	
stena španska	8	1.469,52	
stol pvc	24	1.121,33	
stol jurček	2	100	Donacija
stol tapeciran vrtlj.	30	3.684,48	
televizor LCD	1	859	donacija
tiskalnik termo transfer	2	4.162,50	
tiskalnik laserski	50	5.705,40	120,00 donacija
ups	3	2.252,93	
voziček za perilo	1	380,15	donacija
vrtalnik baterijski	1	279,39	
<b>SKUPAJ</b>		<b>99.565,09</b>	
<b>od tega donacije</b>		<b>4.541,28</b>	

➤ **Nakup računalniških programov in licenc**

Tabela 30: Nakup računalniških programov in licenc v letu 2009

Naziv opreme	kosov	vrednost	komentar
računal.program		14.016,60	
progr.oprema		5.163,33	v upravljanju
rač.program nevrokard		399,33	donacija

Naziv opreme	kosov	vrednost	komentar
rač.prog.Odyssey		9.823,60	
rač.prog.za orl.		555,45	
rač.prog.Birpis		9.584,00	dograditev-
rač.program Trombo		697,24	dograditev
licenca za 200 računal.		2.292,49	
rač.prog.go-soft		7.337,75	dograditev
<b>SKUPAJ</b>		<b>49.869,79</b>	
<b>od tega donacije</b>		<b>399,33</b>	

### 11.2.6. Investicijsko vzdrževanje

Tabela 31: Investicijsko vzdrževanje v letu 2009

Zap. št.	Opis del	Vrednost del
1	storitve na grelcih sanitarne vode	12.348,98
2	sanacija kopalnice	4.957,85
3	dilatacija strehe	1.792,04
4	zamenjava svetlobnega traka na C- traktu	9.178,18
5	zamenjava svetlobnih kupol na C -traktu	8.985,64
6	popravilo video kolonoskopa	17.901,71
7	izdelava strojnih instalacij	1.557,40
8	sanacija dela toplovodnega ogrevanja	1.361,16
9	zamenjava odtočnih cevi	2.396,00
10	zamenjava talne obloge	1.198,00
11	sanacija kopalnic	49.118,00
12	sanacija streh	20.088,06
13	meritve prezračevanja	179,7
14	sanacija strehe v sestrskem domu	29.958,36
15	popravilo rolet (stanovanje v Novi Gorici)	432
	<b>SKUPAJ</b>	<b>161.453,08</b>

Na področju investicijskega vzdrževanja so se v letu 2009 nadaljevali posegi na vodovodnem omrežju, z namenom preprečevanja pojavov legionele. S tem namenom so bili očiščeni in preurejeni grelci sanitarne vode. Nadaljevala so se tudi dela pri obnovi kopalnic in sanitarij, ki sistematično potekajo že nekaj let.

Opravljeni so bili tudi popravila streh in sicer na glavnem bolnišničnem objektu, objektu Oddelka za patološko morfologijo, dela strehe nad lekarno, dela strehe na graščini Coronini in nad pleskarsko delavnico.

Sanirana je bila tudi streha Sestrskega doma, ki je že več let zamakala, kar je že povzročalo škodo na objektu in instalacijah.

Zamenjane so bile tudi kupole in svetlobni trakovi na C- Traktu, ki jih je poškodovalo neurje s točo.

V okviru investicijskega vzdrževanja je bilo izvršeno večje popravilo video kolonoskopa. Za obe zadnji navedeni vzdrževalni deli bo večino stroškov popravil povrnila zavarovalnica.

### 11.3. POROČILO O IZVEDENIH POSTOPKIH JAVNIH NAROČIL

V bolnišnici pri naročanju blaga, izvedbe storitev in gradenj spoštujemo določila veljavne zakonodaje in internih aktov tako, da vse nabave osnovnih sredstev, drobnega inventarja in večine potrošnih materialov ter izvedbe storitev in gradenj temeljijo na predhodno izvedenem postopku oddaje javnega naročila oz., v primeru naročil pod ocenjeno vrednostjo 10.000,00 oz. 20.000,00 € brez DDV, izvedenem postopku povpraševanja v skladu z internimi akti.

V nadaljevanju podajamo prikaz izvedenih postopkov oddaje javnih naročil po vrstah postopkov ter številčni prikaz števila izvedenih povpraševanj (naročila blaga/storitev v vrednosti do 10.000,00 € brez DDV in naročila gradenj v vrednosti do 20.000,00 € brez DDV).

Tabela 32: Odprti postopki JN v letu 2009

<b>ODPRTI POSTOPEK</b>	
<b>Naziv javnega naročila</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
JN "DIGITALIZACIJA RADIOLOŠKEGA ODDELKA"	400.000,00
JN "DOBAVA ZEMELJSKEGA PLINA"	327.467,00
<b>SKUPAJ:</b>	<b>727.467,00</b>

Tabela 33: Odprti postopki (pooblastilo Združenju zdr. zavodov Slovenije) JN v letu 2009

<b>ODPRTI POSTOPEK (POOBLASTILO ZDRUŽENJU ZDRAVSTVENIH ZAVODOV SLOVENIJE)</b>	
<b>Naziv javnega naročila</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
JN "DOBAVA ELEKTRIČNE ENERGIJE ZA LETO 2010"	270.948,00
JN "DOBAVA IN VZDRŽEVANJE ČITALNIKOV" (okvirni sporazum)	6.000
<b>SKUPAJ:</b>	<b>276.948</b>

Tabela 34: Postopki s pogajanjem brez predhodne objave v letu 2009

<b>POSTOPEK S POGAJANJI BREZ PREDHODNE OBJAVE</b>	
<b>Naziv javnega naročila</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
JN "DIGITALNA NADGRADNJA RTG APARATOV ZNAMKE PHILIPS OPTIMUS BUCKY"	430.000,00
<b>SKUPAJ:</b>	<b>430.000,00</b>

Tabela 35: Postopki zbiranja ponudb po predhodni objavi v letu 2009

<b>POSTOPEK ZBIRANJA PONUDB PO PREDHODNI OBJAVI</b>	
<b>Naziv javnega naročila</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
JN "BALONSKA AORTNA ČRPALKA"	50.000,00
JN "BOLNIŠKA POSTELJA – 25 KOS"	45.830,00
JN "REDNI LETNI PREGLED RTG APARATOV IN LABORATORIJA ZA NUKLEARNO MEDICINO"	66.600,00
JN "STORITVE TELEFONIJE V BOLNIŠNICI"	120.000,00
JN "ODVOZ ODPADKOV ZA OBDOBJE 2009 DO 2011"	154.820,00
JN "IZDELAVA NAČRTA OPREME ZA URGENCO, OPERACIJSKI BLOK IN VEZNI TRAKT"	75.000,00

<b>POSTOPEK ZBIRANJA PONUDB PO PREDHODNI OBJAVI</b>	
<b>Naziv javnega naročila</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
SKUPAJ:	512.250,00

Tabela 36: Postopki s predhodnim ugotavljanjem sposobnosti z okvirnim sporazumom v letu 2009

<b>POSTOPEK S PREDHODNIM UGOTAVLJANJEM SPOSOBNOSTI Z OKVIRNIM SPORAZUMOM</b>	
<b>Naziv javnega naročila</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
JN "NEGA RANE"	87.450,10
JN "OSTEOSINTETIČNI MP – MIKROKIRURGIJA"	16.571,16
JN "MP ZA INVAZIVNO KARDIOLOGIJO"	917.888,00
JN "TRANSFUZILOŠKI MATERIAL"	155.732,00
JN "MEDICINSKI PRIPOMOČKI – OSTALO"	529.406,66
JN "MEDICINSKI PRIPOMOČKI – ANESTEZIOLOGIJA"	225.874,45
JN "MEDICINSKI PRIPOMOČKI SANITETNI MATERIAL"	223.325,00
JN "RAZTOPINE ZA CAPD, PD"	152.192,25
JN "DIALIZNI FILTRI IN OSTALO"	434.231,00
JN "ENDOPROTEZE KOLKOV – TRAVMA"	137.966,76
JN "ENDOPROTEZE KOLKOV IN KOLEN – ORTOPEDIJA"	443.560,36
JN "OSTEOSINTETIČNI MATERIAL"	228.411,00
JN "ZDRAVILA ANLZZ, ANLZA, ANLZI"	5.132.540,00
JN "MP ZA RTG"	276.850,30
JN "MP ZA RTG KAROTIDNA ANGIOPLASTIKA"	192.500,00
JN "LABORATORIJSKI MATERIAL"	450.000,00
JN "NEMEDICINSKI POTROŠNI MATERIAL"	171.000,00
JN "ZIVILA IN MATERIAL ZA PREHRANO"	543.453,05
JN "TEHNIČNI MATERIAL"	157.000,00
SKUPAJ:	10.475.952,09

Tabela 37: Postopki zbiranja ponudb po predhodni objavi z okvirnim sporazumom v letu 2009

<b>POSTOPEK ZBIRANJA PONUDB PO PREDHODNI OBJAVI Z OKVIRNIM SPORAZUMOM</b>	
<b>Naziv javnega naročila</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
JN "MEDICINSKI PAPIR"	45.188,33
JN "MEDICINSKI PRIPOMOČKI ZA ERCP"	79.445,00
JN "MEDICINSKI PRIPOMOČKI ZA VAKUMSKI ODVZEM KRVI"	29.406,66
JN "MATERIAL ZA CAPD, PD"	78.518,20
JN "DIALIZNE RAZTOPINE"	122.774,19
JN "MIKROBIOLOŠKI MATERIAL"	78.222,00
JN "ŠIVALNI MATERIAL"	91.992,00
JN "RAZKUŽILA IN MATERIAL ZA HIGIENO"	123.288,00
JN "ŽILNE PROTEZE"	27.179,00
JN "LEKARNIŠKE KEMIKALIJE"	51.667,00
JN "MEDICINSKI PRIPOMOČKI ZA ENDOSKOPIJO"	61.217,00
JN "LEČE INTRAKULARNE"	123.927,18
JN "RTG FILMI IN KEMIKALIJA RTG"	47.301,50
JN "KANILA INTRAVENOZNA"	24.950,00
JN "DOBAVA ENERGENGA ZEMELJSKI PLIN/KURILNO OLJE"	131.900,00
JN "ČISTILA IN PRIBOR"	50.000,00
SKUPAJ:	1.166.976,06

Tabela 38: Postopki zbiranja ponudb brez predhodne objave v letu 2009

<b>POSTOPEK ZBIRANJA PONUDB BREZ PREDHODNE OBJAVE</b>	
<b>Vrsta postopka</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
271 - STORITVE –12 postopkov	293.205,00
270 - BLAGO – 26 postopkov	748.272,00
272 - GRADNJA – 1 postopek	41.000,00
<b>SKUPAJ - 29 postopkov</b>	<b>1.082.477,00</b>

Tabela 39: Postopki povpraševanj v letu 2009

<b>POSTOPKI POVPRÁŠEVANJ ZA OSNOVNA SREDSTVA/STORITVE/GRADNJE DO 10.000,00 € / 20.000,00 €</b>	
<b>Število postopkov</b>	<b>Ocenjena vrednost v € brez DDV</b>
<b>SKUPAJ – cca. 900 postopkov povpraševanj</b>	<b>1.100.000,00</b>



ZAVOD: Splošna bolnišnica „Dr. Franca Derganca“ Nova Gorica  
Naslov: Ulica Padlih borcev 13 a, 5290 Šempeter pri Gorici

# RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2009

Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila :  
- ERIKA FURLAN, univ.dipl.ekon.

Odgovorna oseba zavoda:  
- SILVAN SAKSIDA, dr.med., spec. interne medicine

Pri obravnavanju računovodski postavk in pri sestavi računovodskega poročila je zavod upošteval vse predpise o sestavljanju in predlaganju poročil določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta, Zakon o javnih financah, Zakon o računovodstvu in podzakonske akte. Upošteval je tudi določila slovenskih računovodskih standardov.

## RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS 115/02, 21/03, 134/03, 126/04 in 120/07, 124/08):
  - a) Bilanca stanja (priloga 1)
  - b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)
  - c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B)
  - d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3)
  - e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)
  - f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)
  - g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)
  - h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)Priložite kopijo obrazcev oddanih na AJ PES s kopijo potrdila o oddaji.
2. Dodatne priloge ministrstva brez bilančnih izkazov:
  - **Obrazec 1:** Realizacija delovnega programa 2009 (1. in 2. del)
  - **Obrazec 2:** Izkaz prihodkov in odhodkov 2009
  - **Obrazec 3:** Spremljanje kadrov 2009
  - **Obrazec 4:** Poročilo o investicijskih vlaganjih 2009
  - **Obrazec 5:** Poročilo o vzdrževalnih delih 2009
  - **Obrazec 6:** Kazalniki poslovne učinkovitosti in metodologija 2009

## RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

1. Pojasnila k postavkam bilance stanja in prilogam k bilanci stanja
2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov
  - 2.1. Analiza prihodkov (konti skupine 76)
  - 2.2. Analiza odhodkov (konti skupine 46)
  - 2.3. Analiza poslovnega izida
    - 2.3.1 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
    - 2.3.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
    - 2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov
    - 2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
3. Pojasnila k poročilu o realizaciji prihodkov in odhodkov po obračunskih kontih
4. Poročilo o izvedenih investicijskih vlaganjih v letu 2009
5. Poročilo o opravljenih vzdrževalnih delih v letu 2009
6. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida iz leta 2008
7. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2009.

# 1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA

Bilanca stanja je temeljni računovodski izkaz, ki prikazuje resnično in pošteno stanje sredstev in obveznosti do njihovih virov. Njena členitev je po skupinah kontov dvoštevilska, kot predpisuje zakonodaja. Podatki iz bilance stanja se ujemajo s podatki iz priloge k bilanci stanja Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev in Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil.

## **STOLPEC 5 – predhodno leto – stanje na dan 31.12.2008**

Zavod bilance stanja po oddaji podatkov za leto 2008 ni več spreminjal. Začetno stanje 1.1.2009 je enako oddanim podatkom per 31.12.2008.

## **STOLPEC 4 – tekoče leto – stanje na dan 31.12.2009**

Komentarji postavk bilance stanja za tekoče leto so prikazani v nadaljevanju.

### 1.1. SREDSTVA

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

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

V bilanci stanja izkazujemo naslednja stanja:

v EUR, brez centov				
konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve	0	0	/
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja	0	0	/
003	Dolgoročne premoženjske pravice	277.978	319.807	115,05
004	Usredstveni stroški naložb v tuja opredmetena osnovna sredstva	0	0	/
005	Druga neopredmetena sredstva	54.784	54.784	100,00
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj	0	0	/
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi	0	0	/
00	Skupaj AOP 002	332.762	374.591	112,57
01	Popravek vrednosti AOP 003	194.526	232.495	119,52
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	138.236	142.096	102,79

Nabavna vrednost neopredmetenih sredstev in dolgoročnih aktivnih časovnih razmejitev se je v letu 2009 povečala za 41.829 EUR sedanja vrednost znaša 232.495 EUR zaradi vlaganj v računalniške programe in licence.

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

v EUR, brez centov				
konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
020	zemljišča	2.444.922	2.444.922	100,00
021	zgradbe	21.395.896	21.469.259	100,34
022	Terjatve za predujme za nepremičnine	0	0	/

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi	408.347	1.046.190	256,20
029	Nepremičnine trajno zunaj uporabe	0	0	/
02	Skupaj AOP 004	24.249.165	24.960.371	102,93
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	10.250.553	10.864.000	105,98
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	13.998.612	14.096.371	100,70

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2009 povečala za 711.206 EUR in znaša 24.960.371 EUR. Odpisana vrednost nepremičnin znaša 10.864.000 EUR sedanja vrednost znaša 14.096.371 EUR. Nabavna vrednost se je povečala največ zaradi požarnovarstvene rekonstrukcije.

Za nepremičnine imamo zemljiško knjižno dokumentacijo, ki je odložena v zavodu.

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

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
040	oprema	15.400.421	16.398.612	106,48
041	Drobni inventar	682.824	718.477	105,22
042	Biološka sredstva	0	0	/
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	2.020	1.918	94,95
046	Terjatve za predujme za opremo in dr.o.os	0	0	/
047	Oprema in druga opr.os.s., ki se pridobivajo	21.785	24.152	110,87
049	Oprema in druga opr.os.s.trajno zunaj uporabe.	0	0	/
04	Skupaj AOP 006	16.107.050	17.143.159	106,43
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	11.084.518	12.210.314	110,16
04-05	Sedanja vrednost opreme	5.022.532	4.932.845	98,21

Nabavna vrednost opreme in drugih opredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2009 povečala za 1.036.109 EUR in znaša 17.143.159 EUR. Odpisana vrednost znaša 12.210.314 EUR, sedanja vrednost znaša 4.932.845 EUR.

Podroben opis je v poročilu o investicijskih vlaganjih.

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

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
060	Naložbe v delnice v državi	0	0	/
061	Naložbe v delnice v tujini	0	0	/
062	Druge dolgoročne kapitalske naložbe v državi	0	0	/
063	Druge dolgoročne kapitalske naložbe v tujini	0	0	/
065	Naložbe v plemenite kovine, drage kamne, umetniška dela	0	0	/
069	Oslabitev vrednosti dolgoročnih finančnih naložb	0	0	/
06	SKUPAJ	0	0	/

Dolgoročnih finančnih naložb zavod v letu 2009 ni izkazoval.

## Konti skupine 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009)

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
070	Dolgoročno dana posojila na podlagi posojilnih pogodb	24.166	18.300	75,73
072	Dolgoročno dana posojila z odkupom domačih vrednostnih papirjev	0	0	/
074	Dolgoročno dani depoziti	0	0	/
075	Druga dolgoročno dana posojila	0	0	/
079	Oslabitev vrednosti dolgoročno danih posojil	0	0	/
07	SKUPAJ	24.166	18.300	75,73

Dolgoročno dana posojila in depoziti so se v letu 2009 zmanjšali za 5.866 EUR zaradi odplačil dolgoročnih stanovanjskih posojil zaposlenih.

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

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
084	Dolgoročne terjatve za vnovčena poroštva	0	0	/
085	Dolgoročne terjatve iz poslovanja			
	- do uporabnikov državnega proračuna	0	0	/
	- do uporabnikov občinskih proračunov	0	0	/
	- ostale dolgoročne terjatve iz poslovanja	38.175	28.891	75,68
086	Dolgoročne terjatve iz naslova finančnega najema	0	0	/
089	Oslabitev vrednosti dolgoročnih terjatev iz poslovanja	11.245	9.045	80,44
08	SKUPAJ	26.930	19.846	73,69

Dolgoročne terjatve iz poslovanja so se v letu 2009 zmanjšale za 9.284 EUR zaradi odplačil dolgoročnih stanovanjskih posojil zaposlenih.

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

### Konti skupine 10 – Denarna sredstva v blagajni in takoj vnočljive vrednostnice (AOP 013)

Denarna sredstva v blagajni in takoj vnočljive vrednostnice znašajo na dan 31.12.2009 402 EUR, kar je v skladu z blagajniškim maksimumom.

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

Denarna sredstva na računih znašajo na dan 31.12.2009 1.853.207 EUR.

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

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo 354.721 EUR. Stanje terjatev predstavlja 0,87% celotnega prihodka, kar pomeni, da se le te poravnajo v 15 dneh, oziroma v skladu z pogodbenimi roki, oziroma v skladu s plačilnimi pogoji zavoda.

Neplačane terjatve ne ogrožajo likvidnost zavoda.

Pet najvišjih terjatev je prikazanih v naslednji preglednici:

Vzajemna	119.019 EUR
Adriatic	83.250 EUR
Zavarovalnica Triglav	60.301 EUR
Dom stanovanjsko gospodarstvo	9.578 EUR
Avtomatic servis	4.099 EUR
Več manjših zneskov	

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

Dani predujmi in varščine znašajo na dan 31.12.2009 506 EUR in se nanašajo na vnaprej plačane kotizacije za zaposlene.

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

Pet najvišjih terjatev je prikazanih v naslednji preglednici:

ZZZS Nova Gorica	231.142 EUR
Zavod za transfuzijo Ljubljana	28.361 EUR
Ministrstvo za šolstvo in šport	19.516 EUR
ZZZS Idrija	15.165 EUR
ZZZS Ajdovščina	11.031 EUR
Več manjših zneskov	

Izkazane terjatve so bile poravnane v mesecu februarju 2009.

#### **Konti skupine 15 – Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)**

Kratkoročne finančne naložbe znašajo na dan 31.12.2009 3.400.000 EUR in so naslednje:

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
150	Kratkoročne finančne naložbe v vrednostne papirje	0	0	/
151	Kratkoročno dana posojila	0	0	/
152	Kratkoročno dani depoziti	0	0	/
155	Druge kratkoročne finančne naložbe	0	0	/
15	SKUPAJ	0	0	/

KTO 153 3.400.000 EUR nalaganje prostih denarnih sredstev v državno zakladnico.

#### **Konti skupine 16 – Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)**

Kratkoročnih terjatev iz financiranja zavod na dan 31.12.2009 ne izkazuje.

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

Druge kratkoročne terjatve znašajo na dan 31.12.2009 EUR in so naslednje:

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	81.716	105.505	129,11
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost	526	413	79,09
175	Ostale kratkoročne terjatve	114	1262	1107,02
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev	0	0	/
17	SKUPAJ	82.356	106.180	128,93

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

Aktivne časovne razmejitve znašajo na dan 31.12.2009 3.287 EUR in so naslednje:

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
190	Kratkoročno odloženi odhodki	570	590	103,51
191	Prehodno nezaračunani prihodki	0	0	/
192	Vrednotnice	1.903	2.697	141,72
199	Druge aktivne časovne razmejitve	0	0	/
19	SKUPAJ	2.473	3.287	132,92

## C) ZALOGE

Stanje zalog na dan 31.12.2009 znaša 1.052.514 EUR od tega je zalog zdravil in medicinskih pripomočkov 834.777 EUR. Zaloge se v skladu s priporočili vrednotijo po povprečni ceni. Zaloge zadoščajo za 38 dnevno poslovanje.

v EUR, brez centov

konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
30	Obračuna nabave materiala	0	0	/
31	Zaloge materiala	881.482	1.050.544	119,18
32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže	6.550	1.970	30,08
34-36	Proizvodi-obračun nabave blaga-zaloge blaga	0	0	/
37	Druge zaloge namenjene prodaji	0	0	/

## 1.2. OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

### D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

#### Konti skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)

Stanje kratkoročnih obveznosti za predujme in varščine znaša na dan 31.12.2009 878 EUR in se nanaša na naslednje prejete predujme:

v EUR, brez centov

Zap.št	Plačnik predujma-varščine	Namen	Znesek
1	Več oseb	Preplačila kupcev	878

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

Kratkoročne obveznosti do zaposlenih znašajo na dan 31.12.2009 1.770.183 EUR in se nanašajo na obveznost za izplačilo plač za mesec december. Obveznost do zaposlenih je bila v celoti poravnana 12. januarja 2010.

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

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31.12.2009 1.985.764 EUR. Obveznosti do dobaviteljev poravnavamo v roku od 15 do 60 dni.

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

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31.12.2009 108.788 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v EUR, brez centov				
konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	294.065	306.755	104,32
231	Obveznosti za DDV	2.606	3.343	128,28
231	Kratkoročne obveznosti na podlagi izdanih menic in drugih plačilnih instrumentov	0	0	/
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	421.094	-201.310	/
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	0	0	/
23	SKUPAJ	717.765	108.788	15,16

Med kratkoročnimi obveznostmi so na kontu 234 knjižene akontacije davka od dohodkov pravnih oseb. Upoštevajoč poslovanje za leto 2009 zavod ni zavezan plačilu davka od dohodkov pravnih oseb.

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

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31.12.2009 297.184 EUR in se nanašajo na naslednje obveznosti:

v EUR, brez centov				
konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
240	Kratkoročne obveznosti do MZ	4.980	1.212	24,34
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin	0	0	/
242	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	162.814	243.759	149,72
243	Kratkoročne obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	8.810	7.216	81,91
244	Kratkoročne obveznosti do ZZS in ZPIZ			
	- ZZS	0	44.282	/
	- ZPIZ	0	0	/



konto	Naziv konta	2008	2009	Indeks
24	SKUPAJ	176.604	296.469	167,87

### Konti skupine 25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)

Kratkoročno prejeta posojila znašajo 276.917 EUR.

Od tega znašajo kratkoročne obveznosti za odplačila obrokov dolgoročnih posojil 276.917 EUR (prenesene obveznosti iz skupin 96 in 97).

Stanje kratkoročnih obveznosti na dan 31.12.2009 po kreditodajalcih in namenih je naslednje:

v EUR, brez centov

Zap.št	Kreditodajalec	Namen	Znesek
	Hypo Alpe Adria bank d.d.	plačilo koronografa	166.917
	NLB d.d.	plačilo CT-ja	30.000
	NLB d.d.	plačilo CT-ja	80.000

Za najetje kredita smo pridobili mnenje pristojnega ministrstva in soglasje Ministrstva za finance RS.

### Konti skupine 26 – Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)

Kratkoročne obveznosti iz financiranja se nanašajo na najete kredite navedene v zgornji tabeli in znašajo 58.169 EUR.

v EUR, brez centov

Zap.št	Kreditodajalec	Namen	Znesek obveznosti
	Hypo Alpe Adria bank	Obresti kredita	457
	NLB d.d.	Obresti kredita	953
	Zamudne obresti dobaviteljev		56.759

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

Na kontih podskupine 290 – vnaprej vračunani odhodki

Izkazujemo vnaprej vračunane stroške za naslednja vzdrževalna dela, katera bomo izvajali v letu 2010 v skupnem znesku 82.120 EUR.

v EUR, brez centov

Opis vzdrževalnih del	Znesek
- investicijska vzdrževalna dela	82.120 EUR
-	EUR
<b>SKUPAJ</b>	<b>EUR</b>

Na kontih podskupine 291- kratkoročno odloženi prihodki

- za programe
- za časovno razmejeno amortizacijo

Izkazujemo naslednja sredstva za izvajanje programov, katerih financiranje ne sovпада s koledarskim letom:

Naziv programa	znesek
----------------	--------

- /	/ EUR
- /	/ EUR
<b>SKUPAJ</b>	<b>/ EUR</b>

## LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

### Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve

Na kontih podskupine 920 - dolgoročno odloženi prihodki

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>Znesek</b>
stanje na dan 31.12.2008	2.116.266 EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>2.120.131 EUR</b>

Ne izkazujemo vnaprej plačanih sredstev za več let.

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

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>Znesek</b>
stanje na dan 31.12.2008	1.041.492 EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>1.001.183 EUR</b>

Del donacij v znesku 90.772 EUR se nanaša na že pridobljena opredmetena osnovna sredstva, del donacij v znesku 60.126 EUR pa je namenjenih za nabavo opredmetenih osnovnih sredstev.

### Konti skupine 93 – dolgoročne rezervacije

Na kontih podskupine 931 – dolgoročne rezervacije iz naslova dolgoročno vnaprej vračunanih odhodkov

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>Znesek</b>
stanje na dan 31.12.2008	0 EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>0 EUR</b>

V letu 2009 zavod ne izkazuje dolgoročnih rezervacij.

### Na kontih podskupine 935 – druge dolgoročne rezervacije

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>Znesek</b>
stanje na dan 31.12.2008	0 EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>0 EUR</b>

V letu 2009 zavod ne izkazuje dolgoročnih rezervacij.

### Konti skupine 96 – Dolgoročne finančne obveznosti

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>Znesek</b>
stanje na dan 31.12.2008	1.106.390 EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>829.473 EUR</b>

Izkazujemo stanje na kontu podskupine 960 in 961 - dolgoročni krediti, 829.473 EUR.  
(del dolgoročnih obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2009 znašajo 276.917 EUR, so izkazane v bilanci stanja na kontih podskupine 250, kot kratkoročne obveznosti do financerjev).

Navedena stanja dolgoročnih obveznosti so tako izkazana le v obrazcu »Izkaz bilance stanja«, medtem ko imamo dolgoročne obveznosti v poslovnih knjigah izkazane v celoti na kontih podskupine 960 in 961.

#### **Konti skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti**

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>Znesek</b>
stanje na dan 31.12.2008	0 EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>0 EUR</b>

Izkazujemo stanje na kontu podskupine 970 in 971 - dolgoročne obveznosti, 0 EUR

(del dolgoročnih obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2009 znašajo 0 EUR, so izkazane v bilanci stanja na kontih podskupine 250, kot kratkoročne obveznosti do financerjev).

Navedena stanja dolgoročnih obveznosti so tako izkazana le v obrazcu »Izkaz bilance stanja«, medtem ko imamo dolgoročne obveznosti v poslovnih knjigah izkazane v celoti na kontih podskupine 970 in 971.

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

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva znaša na dan 31.12.2009 18.148.832 EUR.

Povečanja in zmanjšanja stanja so bila med letom naslednja:

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>Znesek</b>
stanje na dan 31.12.2008	17.968.276 EUR
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani ustanovitelja	26.762 EUR
+ prejeta sredstva v upravljanje s strani občine	EUR
+ prejeta sredstva za nabavo osnovnih sredstev s strani ustanovitelja	259.975 EUR
+ prejeta namenska denarna sredstva za nabave osnovnih sredstev	EUR
+ prenos poslovnega izida iz preteklih let po sklepu sveta zavoda za izveden nakup osnovnih sredstev	EUR
- zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev (konto 4629)	106.181 EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>18.148.832 EUR</b>

Stanje sredstev v upravljanju se vsakoletno uskladi z Ministrstvom za finance.

Konti podskupine 981- obveznosti za dolgoročne finančne naložbe

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>Znesek</b>
stanje na dan 31.12.2008	0 EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>0 EUR</b>

V letu 2009 zavod ne izkazuje dolgoročnih rezervacij.

## Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>ZNESEK</b>
stanje na dan 31.12.2008	3.440.856 EUR
- prenos poslovnega izida iz preteklih let za izveden nakup osnovnih sredstev po izdanem sklepu organa zavoda na podskupino 980	- EUR
+ presežek prihodkov nad odhodki za leto 2009 (iz priloge 3 – AOP 889)	+ 21.247 EUR
- presežek odhodkov nad prihodki za leto 2009 (iz priloge 3 – AOP 890)	- EUR
- uporabljeni prihodek iz preteklih let, namenjen pokritju odhodkov v letu 2008 (iz priloge 3 – AOP 891)	- EUR
+/- -----	+/- EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>3.462.104 EUR</b>

## Konti podskupine 986 presežek odhodkov nad prihodki

v EUR, brez centov

<b>STANJE OZ. SPREMEMBA</b>	<b>ZNESEK</b>
stanje na dan 31.12.2008	3.870.410 EUR
- prenos poslovnega izida iz preteklih let za izveden nakup osnovnih sredstev po izdanem sklepu organa zavoda na podskupino 980	- EUR
+ presežek prihodkov nad odhodki za leto 2009 (iz priloge 3 – AOP 889)	+ EUR
- presežek odhodkov nad prihodki za leto 2009 (iz priloge 3 – AOP 890)	- EUR
- uporabljeni prihodek iz preteklih let, namenjen pokritju odhodkov v letu 2008 (iz priloge 3 – AOP 891)	- EUR
+/- -----	+/- EUR
<b>stanje na dan 31.12.2009</b>	<b>3.870.410 EUR</b>

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

V izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov zavod izkazuje prihodke in odhodke v skladu z Zakonom o računovodstvu in s slovenskimi računovodskimi standardi, upoštevajoč načelo nastanka poslovnega dogodka.

Obrazec 4: Izkaz prihodkov in odhodkov je v prilogi.

Zavod v letu 2009 izkazuje presežek prihodkov nad odhodki v višini 21.247 EUR.

### 2.1. ANALIZA PRIHODKOV

Celotni prihodki doseženi v letu 2009 so znašali 40.738.137 EUR in so bili za 3,58 % višji od doseženih v letu 2008 in 0,81 % nižji od načrtovanih.

Prihodki od poslovanja predstavljajo 98,70 %, prihodki od financiranja 0,22 %, izredni prihodki 1,03 % in prevrednotovalni prihodki 0,05 % glede na celotne prihodke za leto 2009.

Finančni prihodki so znašali 90.862 EUR in predstavljajo 0,22 % delež v celotnih prihodkih, prejeli smo jih iz naslova prejetih obresti za občasno vezane depozite prostih sredstev.

Neplačani prihodki znašajo 0 EUR (stanje terjatev, ki so izkazane kot prihodek tekočega leta). V celotnem prihodku predstavljajo 0 %, kar pomeni, da se plačila realizirajo v enomesečnem ali 0 roku. Postopke izterjave je potrebno dosledneje izvajati / oz. lahko ugotovimo, da se terjatve redno poravnajo.

v EUR, brez centov

<b>PRIHODKI</b>	<b>DOSEŽENO 2008</b>	<b>PLAN 2009</b>	<b>DOSEŽENO 2009</b>	<b>IND real09/plan 09</b>
- iz obveznega zavarovanja	34.405.864	35.858.420	34.487.695	96,18
-prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	0	0	667.188	/
- iz dodatnega prost.zavarovanja	3.311.842	3.488.699	3.515.518	100,77
- iz doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	613.286	646.124	671.718	103,96
- drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	780.224	783.345	866.392	110,60
- finančni prihodki	98.940	93.993	90.862	96,67
- prihodki od prodaje blaga in materiala	120.699	201.182	438.764	218,09
<b>SKUPAJ PRIHODKI:</b>	<b>39.330.855</b>	<b>41.071.763</b>	<b>40.738.137</b>	<b>99,19</b>

\* V strukturi prihodkov predstavljajo večino prihodkov sredstva ZZS.

## 2.2. ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki doseženi v letu 2009 so znašali 40.716.890 EUR in so bili za 7,87 % višji od doseženih v letu 2008 in 0,84 % nižji od načrtovanih.

Odhodki iz poslovanja predstavljajo 99,94 %, finančni odhodki 0,06 % glede na celotne odhodke za leto 2009.

Po glavnih postavkah so bili odhodki poslovanja naslednji:

**1.) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV** (AOP 671) so v letu 2009 znašali 13.377.065 EUR in so bili za 3,36 % višji od doseženih v letu 2008 in za 0,53 % višji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 32,85 %.

Stroški materiala AOP 873 (konto 460) so v celotnem zavodu v letu 2009 znašali 10.043.980 EUR in so bili za 3,96 % višji od doseženih v letu 2008 in za 0,40 % višji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 24,67 %.

Stroški storitev AOP 874 (konto 461) so v celotnem zavodu v letu 2009 znašali 3.333.085 EUR in so bili za 1,62 % višji od doseženih v letu 2008 in za 0,91 % višji od načrtovanih. Delež glede na celotne odhodke zavoda znaša 8,18 %.

Stroški in storitve, ki se opravljajo preko podjemnih pogodb, d.o.o. in s.p. so prikazani v naslednji preglednici:

Vrste storitev, ki se opravljajo preko zunanjih izvajalcev za zdravstvene storitve	Izplačan znesek v letu 2009	Število zunanjih izvajalcev
Preko podjemnih pogodb	289.393 EUR	
Preko d.o.o. in s.p.	184.149 EUR	

Vrste storitev, ki se opravljajo preko zunanjih izvajalcev za nezdravstvene storitve	Izplačan znesek v letu 2009	Število zunanjih izvajalcev
/	/	/

**2.) STROŠKI DELA** so v letu 2009 znašali 25.199.700 EUR in so bili za 12,12 % višji od doseženih v letu 2008 in za 0,94 % višji od načrtovanih. Delež v celotnih odhodkih znaša 61,89 %.

Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v letu 2009 je znašalo 888 zaposlenih, in se je v primerjavi z letom 2008 povečalo za 21 zaposlenih oz. Za 2,42 %.

Povprečna bruto plača je znašala 1.821 EUR in se je povečala v primerjavi s preteklim letom za 11,51 % in je v primerjavi s planirano za 0,04 % večja.

V preteklem letu je bilo izplačano 672 EUR regresa za letni dopust na delavca.

**3.) STROŠKI AMORTIZACIJE** (ki so zajeti med odhodki – AOP 879) so v letu 2009 znašali 1.986.799 EUR in so bili za 17,00 % višji od doseženih v letu 2008 in za 7,84% nižji od načrtovanih. Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 4,88 %.

Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 2.284.186 EUR:

- del amortizacije, ki je bil vračunan v ceno znaša 1.986.799 EUR (končni rezultat skupine 462), od tega znaša združena amortizacija po ZIJZ 0 EUR,
- del amortizacije, ki je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 106.181 EUR (podskupina 980) in
- del amortizacije v breme sredstev prejetih donacij znaša 191.206 EUR (podskupina 922).

**4.) REZERVACIJ** zavod v letu 2009 ni obračunal.

**5.) DAVKA OD DOHODKOV PRAVNIH OSEB** zavod v letu 2009 ni obračunal.

**6.) OSTALI DRUGI STROŠKI** so bili v letu 2009 obračunani v znesku 62.124 EUR za prispevek za stavbno zemljišče, sodne in upravne takse, prispevek za zaposlovanje invalidov, članarine združenjem.

**7.) FINANČNI ODHODKI** so v letu 2009 znašali 26.389 EUR in predstavljajo plačila obresti za najete kredite za osnovna sredstva v znesku 276.917 EUR in za najete kredite za tekočo likvidnost 0 EUR.

Plačila obresti so bila načrtovana v višini 26.400 EUR in knjižena v breme odhodkov.

**8.) DRUGI ODHODKI** so v letu 2009 znašali 4.872 EUR, in so nastali zaradi drugih nedavčnih odhodkov.

**9.) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI** so v letu 2009 znašali 59.940 EUR in so nastali zaradi odpisa zalog in prenosa dvomljivih terjatev.

## 2.3. POSLOVNI IZID

Razlika med prihodki in odhodki izkazuje pozitivni poslovni izid - presežek prihodkov nad odhodki v višini 21.247 EUR. Doseženi poslovni izid je za 98,66 % manjši od doseženega v preteklem letu in za 12.794 EUR večji od planiranega.

Poslovni izid leta 2008 je neprimerljiv s poslovnim izidom letošnjega leta. Razlog je, kot že omenjeno, v prilivu ZZS ob koncu leta 2008.

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

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka služi spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov.

Presežek prihodkov nad odhodki v tem izkazu (denarni tok) znaša 30.784 EUR in se od ugotovljenega presežka prihodkov nad odhodki določenih uporabnikov (priloga 3 – obračunski tok) razlikuje za 9.537 EUR. Ker je Zavod posredni proračunski porabnik je izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka sestavljen za leto 2009, izkaz prihodkov in odhodkov pa je sestavljen po načelu nastanka poslovnega dogodka v letu 2009.

### 2.3.2. Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

V izkazu računa finančnih terjatev in naložb izkazujemo samo odplačila dolgoročnih stanovanjskih kreditov zaposlenih.

### 2.3.3. Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov

V izkazu računa financiranja določenih uporabnikov izkazujemo odplačila dolga zaradi najetih kreditov za opremo.

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

Delitev prihodkov na prihodke, ustvarjene z javno službo in prihodke ustvarjene s tržno dejavnostjo je razvidna iz naslednje preglednice:

v EUR, brez centov

	LETO 2008			LETO 2009		
	Prihodki	Odhodki	Poslovni izid	Prihodki	Odhodki	Poslovni izid
javna služba	39.015.477	37.447.809	1.567.668	40.373.582	40.357.559	16.023
tržna dejavnost	315.378	300.095	15.283	364.555	359.331	5.224
<b>Skupaj zavod</b>	<b>39.330.855</b>	<b>37.747.904</b>	<b>1.582.951</b>	<b>40.738.137</b>	<b>40.716.890</b>	<b>21.247</b>

Poslovni izid dosežen pri izvajanju javne službe znaša 16.023 EUR, iz naslova izvajanja tržne dejavnosti pa 5.224 EUR.

Pojasnila k izkazu za leto 2009 v primerjavi z letom 2008:

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

- a) prihodki od najemnin za poslovne prostore
- b) prihodki od obresti za vezave prostih denarnih sredstev
- c) prihodki od prodaje odpadkov
- d) prihodki od družbene prehrane

Razmejevanje odhodkov na dejavnost javne službe in na tržno dejavnost je bilo izvedeno v skladu z naslednjimi sodili (navedite sodila, ki ste jih uporabili):

- a) prihodki od najemnin za poslovne prostore
- b) prihodki od obresti za vezave prostih denarnih sredstev
- c) prihodki od prodaje odpadkov
- d) prihodki od družbene prehrane

Iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu zavod v letu 2009 ni izplačeval delovne uspešnosti.

### **3. POROČILO O IZVEDENIH INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2009**

Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih je v prilogi.

### **4. POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2009**

Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih je v prilogi.

### **5. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA**

Glede na sklep Sveta zavoda št.: 300-1/08-15 presežek prihodkov nad odhodki iz leta 2008 ni bil razporejen.



## 6. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA ZA LETO 2009

**(predlog za obravnavo na Svetu zavoda, ki mora v zvezi s porabo izida sprejeti posebni sklep).**

Poslovni izid v znesku 21.247 € ostane nerazporejen.

Datum: 15.03.2010

Podpis pooblaščenega računovodja:  
Erika Furlan, univ.dipl.ekon.

Podpis odgovorne osebe:  
Silvan Saksida, dr.med., spec. interne medicine

---

---

\*Sklep Sveta zavoda št.: 180-1/2010-13 je v prilogi.

**PRILOGE  
K POSLOVNEMU  
POROČILU ZA LETO 2009**

## **PRILOGE K POSLOVNEMU POROČILU**

### **1. Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ 2009**

### **2. Dodatne priloge ministrstva brez bilančnih izkazov:**

- **Obrazec 1:** Realizacija delovnega programa (I. in II. del)
- **Obrazec 3:** Spremljanje kadrov
- **Obrazec 4:** Poročilo o investicijskih vlaganjih

## **PRILOGE K RAČUNOVODSKEMU POROČILU**

### **1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Ur.l. RS št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04 in 120/07, 124/08):**

- Bilanca stanja
- Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev
- Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil
- Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov
- Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
- Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
- Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov
- Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

### **2. Dodatne priloge ministrstva brez bilančnih izkazov:**

- **Obrazec 2:** Izkaz prihodkov in odhodkov
- **Obrazec 5:** Poročilo o vzdrževalnih delih