



LETNO POROČILO 2008

Topolšica, februar 2009

Kazalo

1	Uvodna beseda direktorja	3
2	Podlage za pripravo letnega poročila	4
3	Poslovno poročilo	5
3.1	Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih	5
3.1.1	Delovni program	5
3.1.2	Podatki iz računovodskih izkazov	10
3.1.3	Naložbe in viri sredstev za naložbe	18
3.2	Poročila o poslovanju enot	20
3.2.1	Poročilo za Pljučni oddelek	20
3.2.2	Poročilo za Interni oddelek	21
3.2.3	Poročilo za področje zdravstvene nege	22
3.2.4	Poročilo za Biokemični laboratorij	24
3.2.5	Poročilo za Mikrobiološki laboratorij	25
3.2.6	Poročilo za Fizioterapijo	26
3.2.7	Poročilo za Rentgen	26
3.2.8	Poročilo za Lekarno	27
3.2.9	Poročila tehnično-preskrbovalnih enot	28
3.3	Poročilo o kadrih	30
3.3.1	Kadri in zaposlovanje	30
3.3.2	Izkoriščenost delovnega časa	32
3.3.3	Izobraževanje	34
3.3.4	Invalidi	34
3.3.5	Varstvo pri delu	35
3.4	Poročilo o upravljanju	35
3.5	Poročilo o kakovosti	36
3.5.1	Odbor za kakovost	36
3.5.2	Klinične poti	36
3.5.3	Kazalniki kakovosti	37
3.6	Poročilo o javnih naročilih	38
3.7	Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ	39
3.7.1	Poročilo o notranjem revidiranju	39
3.7.2	Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ	39
4	Računovodsko poročilo	42
4.1	Uvod	42
4.2	Pojasnila k računovodskim izkazom	42
4.2.1	Pojasnila k bilanci stanja	42
4.2.2	Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov	46
4.2.3	Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	48
5	Zaključek	49
6	Seznam prilog	50

1 Uvodna beseda direktorja

Leta 2008 se bomo gotovo še dolgo spominjali kot prelomnega. V letu, ko smo nadaljevali prizadevanja za ustrezno priznanje in umestitev naše bolnišnice v družbenem prostoru, ko smo se borili za nove in dobre kadre, ko smo tako mi zaposleni kot vi, ki nas podpirate, dali vse od sebe, smo zgladili še številne prepreke in pripeljali v ustanovo tehnično do sedaj najbolj dovršen aparat: CT. Nobenega ni treba biti sram: ne ljudi, ki so s svojimi darovi zbrali ogromno, ne nas, ki smo z jasno usmeritvijo načrtovali vse priprave in izbrali najboljše od možnega, ne ljudi z vlade, ki so – čeprav malo s strahom – sklenili finančno podpreti projekt in postaviti prvi kamen nove moderne bolnišnice za našo regijo. Kaj pomeni novi rentgenski aparat, se bo pokazalo šele v nekaj letih: možnost hitre in dobre diagnostike rakavih obolenj, možnost hitrega ukrepanja ob žilni okvari, možnost opredelitve zapletov pri že operiranih bolnikih ali spet možnost ocene uspešnega zdravljenja rakavega obolenja. Dodajmo še možnost terapevtskih posegov. Že v prvem mesecu smo s CT naredili 100 preiskav. Tako iz vsega navedenega nastaja bogat mozaik naših skupnih prizadevanj.

Čeprav ni tako očitno, je tudi pozitivna bilanca poslovanja bolnišnice temelj za doseganje novih ciljev. Bolnišnica zadnjih pet let ni uspela pridobiti novih programov in dodatnih sredstev. V letu 2008 smo to povedali na glas, istočasno pa izkoristili naše zmogljivosti do konca. Z napor lastnih kadrov, s pomočjo sodelavcev iz drugih ustanov, z nemedicinskimi službami, smo zastavljene plane povsod dosegli in večinoma presegli. Res je bilo spet to le dobro delo za ljudi naše regije, ker kljub obljubam, finančne nagrade nismo prejeli, ampak vsaj ljudje, ki nam zaupajo, pomanjkanja v zdravstvu v naši ustanovi niso čutili.

Še v nečem smo bili uspešni in to ravno ob vstopu v 90 – letnico obstoja bolnišnice. Ocenili smo sedanje stanje bolnišnice in zdravstva pri nas, ocenili smo pričakovane potrebe, ocenili možnosti in načrtali pot. Cilji so jasni: odlična pljučna bolnišnica, kvalitetna ambulantna dejavnost, odlične možnosti za rehabilitacijo in republiški center za krizne razmere. Načrt bo zahteval še veliko naporov, a važno je, da je ravno prav drzen, da lahko uspe, rečejo drugi, da mora uspeti, rečemo mi. Seveda se zgodba CT aparata ponavlja: nam samim ne bo uspelo, vsem nam s podporo regije, pa prav gotovo bo.

Gotovo je bilo tudi kaj pomanjkljivosti v letu 2008. Na primer to, da še ne znamo najustrezneje organizirati dela, kar pomeni preveč čakanja na izsledke preiskav, tako za bolnike kot za nas same. Preobilica dela uničuje dobro voljo in slabi stike med bolniki in nami zaposlenimi. Da dejansko povsod po Sloveniji primanjkuje medicinskega kadra, potrebe za bolnike pa se povečujejo za 2% letno. Iz vsega tega se učimo in vztrajno iščemo pot naprej.

S pogledom na to prehojeno pot, lahko ugotovimo, da je leto 2008, leto priprav. Čaka nas še dokončno oblikovanje in potrjevanje izbrane strategije. Nato pa obnova bolnišničnih stavb, izboljšanje bivalnega okolja, postavitve moderne, ljudem prijazne bolnišnice. Vse navedeno bo izziv za naslednja tri, verjetno pa kar za pet let. Strategija, ki smo jo oblikovali za obdobje do leta 2014, bo osnova za nova prizadevanja tudi za daljše časovno obdobje. V tem času lahko bolnišnica polno zaživi in se razvije. To dolgujemo prijaznemu okolju kjer delujemo in zanamcem. Za to velja zastaviti najboljše kar premoremo.

Damjan Justinek, dr. med., spec. interne medicine

Topolšica, 24. februar 2009

2 Podlage za pripravo letnega poročila

Bolnišnica Topolšica je javni zdravstveni zavod. V sedanji obliki posluje od preoblikovanja Zdravstvenega zavoda Velenje dne 31. 12. 1993. Po sklepu ustanovitelja je specialna bolnišnica, ki opravlja zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega specialistično ambulantno in specialistično bolnišnično dejavnost na področju splošne interne, pljučnih bolezni in tuberkuloze ter druge spremljajoče dejavnosti specialistične bolnišnične dejavnosti. Ustanovitelj je Republika Slovenija, ustanoviteljske pravice in obveznosti izvršuje Vlada Republike Slovenije.

Za izvajanje dejavnosti bolnišnice so ustanovljene strokovno medicinske enote in administrativno tehnično-preskrbovalne enote.

Bolnišnica pridobiva sredstva za izvajanje dejavnosti od Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), iz proračuna Republike Slovenije, s prodajo storitev na trgu, z donacijami, darili in iz drugih virov.

Poslovne dogodke obravnava bolnišnica v skladu z Zakonom o javnih financah, Zakonom o računovodstvu, drugimi podzakonskimi in internimi akti ter v skladu s Slovenskimi računovodskimi standardi.

Po Zakonu o računovodstvu je bolnišnica **pravna oseba javnega prava**, po Odredbi o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov uporabnikov enotnega kontnega načrta sodi med **določene uporabnike enotnega kontnega načrta**, po Zakonu o javnih financah pa med **posredne uporabnike proračuna**.

Letno poročilo določenega uporabnika enotnega kontnega načrta v skladu z 21. členom Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/99 in 30/02-1253) sestavljata:

a) računovodsko poročilo, ki je sestavljeno iz računovodskih izkazov:

- bilance stanje,
- izkaza prihodkov in odhodkov in
- pojasnil k izkazom ter

b) poslovno poročilo, ki vsebuje tudi **poročilo o doseženih ciljih in rezultatih**.

Podrobnejše določbe o vsebini letnega poročila določenih uporabnikov enotnega kontnega načrta so v:

- Pravilniku 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 in 120/07),
- Navodilu 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 in 8/07).

Za evidentiranje poslovnih dogodkov pa so pomembni še naslednji predpisi:

- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/03, 34/04, 13/05, 114/06-4631, 138/06 in 120/07),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, 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, 114/06-4831, 138/06 in 120/07) ter
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/05, 114/06-4831, 138/06 in 120/07).

Način pošiljanja letnega poročila Agenciji Republike Slovenije za javnopravne evidence in storitve (AJ PES) določa Metodološko navodilo za predložitev letnih poročil pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 138/06).

3 Poslovno poročilo

3.1 Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih

3.1.1 Delovni program

Izhodišča za izvajanje programa zdravstvenih storitev in izhodišča za oblikovanje cen zdravstvenih storitev v okviru izvajanja javne službe, se določajo v skladu z določili Splošnega dogovora in Področnega dogovora za bolnišnice.

Program zdravstvenih storitev bolnišnice za preteklo poslovno leto je temeljil na osnovi določil pogodbe sklenjene z Zavodom za zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju ZZZS) in tudi na osnovi načrtovanih gibanj v prihodnosti, ki jih je bolnišnica načrtovala s pomočjo izkušenj pri izvajanju programa zdravstvenih storitev v preteklih letih.

Načrt obsega dela do ZZZS

1. Bolnišnična dejavnost	Št. BOD	Št. primerov	Št. zdravnikov iz ur	Kader iz ur
Akutna bolnišnična obravnava		3.510	15,19	141,22
Neakutna bolnišnična obravnava	2.229	202	0,12	3,25
Skupaj:	2.229	3.712	15,31	144,47
2. Ambulantna dejavnost	Št. točk	Št. obiskov oz. preiskav	Št. zdravnikov iz ur	Kader iz ur
Internistika	11.533	588	0,24	0,82
Pulmologija z Rtg	67.929	1.282	1,17	4,42
Diabetologija	16.869	2.201	0,31	1,45
Alergologija	22.775	1.594	0,60	1,64
Gastroenterologija	81.967	263	1,32	4,95
Kardiologija	151.595	7.374	3,03	10,29
Internistika - urgentna ambulanta	17.023	1.581	0,92	4,05
Rentgen	17.139	2.699	0,22	1,10
Skupaj:	386.830	14.883	7,81	28,72

I. Specialistična bolnišnična dejavnost

Fizični kazalci poslovanja

BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Plan leto 2007	Realizirano leto 2007	Plan leto 2008	Realizirano leto 2008	Indeks
	1	2	3	4	4/3
1. AKUTNA BOLNIŠNIČNA OBRAVNAVA					
- število primerov (SPP)	3.510	3.512	3.510	3.523	100,37
- število uteži	5.443,62	5.538,07	5.440,50	5.941,47	109,21
- povprečna utež	1,55	1,58	1,55	1,69	109,03
2. NEAKUTNA BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST					
- število bolnišnično oskrbnih dni (BOD)	2.083	2.221	2.229	2.667	119,65
- število primerov (bolnikov)	70	244	202	205	101,49
- povprečno trajanje zdravljenja	29,76 dni	9,10 dni	11,03 dni	13,01 dni	117,95

KADER						
BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	Plan leto 2007	Realizirano leto 2007	Indeks	Plan leto 2008	Realizirano leto 2008	Indeks
	1	2	2/1	3	4	4/3
1. Število primerov na zdravnika						
Akutna bolnišnična obravnava	231,0731	239,2371	103,5331	231,9289	302,6632	130,4983
Neakutna bolnišnična obravnava	636,3636	2218,1818	348,5714	1708,3333	1729,2282	101,2231
2. Število primerov na zdravstveno osebje						
Akutna bolnišnična obravnava	34,8076	36,2510	104,1468	33,6658	36,7937	109,2910
Neakutna bolnišnična obravnava	51,7949	62,5641	120,7921	47,0862	47,7855	101,4851
3. Število primerov na zaposlenega						
Akutna bolnišnična obravnava	24,9396	19,4452	77,9692	24,8548	19,9468	80,2531
Neakutna bolnišnična obravnava	14,1129	49,1935	348,5714	38,0414	32,4881	85,4019
4. Povprečna ležalna doba po dejavnostih						
Akutna bolnišnična obravnava	10,00	10,82	108	10,00	10,82	108
Neakutna bolnišnična obravnava	30,19	9,10	30	30,19	9,10	30
5. Stopnja zasedenosti bolniških postelj						
Akutna bolnišnična obravnava	75%	80%	107	80%	84%	105
Neakutna bolnišnična obravnava	75%	95%	126	75%	52%	70

I.1. Akutna bolnišnična obravnava

Skupni plan primerov za posameznega izvajalca za pogodbeno leto 2008 se je določil na osnovi plana iz pogodbe za leto 2007, ki je za bolnišnico znašal 3.510 primerov in katerega je bolnišnica tudi realizirala. Skupni plan obteženih primerov (uteži) se je določil tako, da se je plan primerov 2008

pomnožil s povprečno planirano utežjo na primer iz pogodb 2007. Bolnišnica je prav tako realizirala oziroma preseгла plan obteženih primerov (uteži) za 9 %.

Plačevanje zdravstvenih storitev po pogodbi z ZZS je odvisno od doseganja števila primerov in uteži, od dosežene povprečne uteži na primer posameznega izvajalca in na ravni Slovenije, največ do plana programa.

Pri končnem letnem obračunu za leto 2008 se je v skladu z metodologijo, ki je določena v 10. odstavku Priloge II Področnega dogovora za bolnišnice, pripravil izračun vrednosti programa akutnih bolnišničnih obravnav na podlagi SPP na ravni Slovenije in posameznega izvajalca ter model prelivanja sredstev od izvajalcev s precenjenim programom k izvajalcem s podcenjenim programom.

Vrednost programa akutne bolnišnične obravnave je temeljil na vrednosti programa iz pogodbe 2007, določil Dogovora 2008, dodatnih sredstev iz 22. člena tega področnega dogovora in je bila korigirana za vrednost 2% prelivanja sredstev med izvajalci iz končnega letnega obračuna za leto 2007, kar je za Bolnišnico Topolšica znašalo 122.649,65 EUR.

Bolnišnica opravlja zdravstvene storitve po pogodbi z ZZS pa tudi za druge plačnike in sicer v okviru izvajanja javne službe ter s prodajo storitev na trgu.

Pregled opravljenih zdravstvenih storitev po plačnikih za leto 2008					
Dejavnost / vrsta storitev	skupaj	ZZS	Delež %	ostali	Delež %
Specialistična bolnišnična dejavnost					
primeri	3.738	3.728	99,73	10	0,27
bolnišnično oskrbni dnevi	39.086	38.958	99,67	128	0,33
povprečno trajanje zdravljenja	10,46 dni	10,45 dni		12,80 dni	
Specialistična ambulantna dejavnost					
število prvih in ponovnih obiskov	17.202	16.970	98,65	232	1,35
število točk v ambulantni dejavnosti	103.912	99.021	95,29	4.890	4,71
število točk v funkcionalni diagnostiki	298.920	294.385	98,48	4.535	1,52

Planiranje zdravstvenih storitev, ki niso povezane z izvajanjem javne službe, in planiranje nezdravstvenih storitev, temelji na obsegih teh storitev iz preteklih let in načrtovanih povečanjih, skladno z dogovori.

I.2. Neakutna bolnišnična obravnava

Program neakutne bolnišnične obravnave za leto 2008 je bil načrtovan na ravni programa iz pogodb za leto 2007. Tako je plan v letu 2008 znašal 2.229 bolniško oskrbnih dni. Program neakutne bolnišnične obravnave je bolnišnica preseгла za 19,65 %.

II. Specialistična ambulantna dejavnost

Program za ambulantno dejavnost je ostal na ravni plana iz pogodb za leto 2007. Program je bil načrtovan tudi v številu prvih in ponovnih obiskov na zdravnika oziroma se je določil na ravni povprečne realizacije v obdobju od 2005 do 2007 v posamezni specialistični ambulantni dejavnosti.

V primeru spremembe števila timov v dejavnostih, v katerih je izvajalec v preteklem letu presegel plan točk, se je za določitev plana obiskov upoštevalo razmerje med planom točk za leto 2008 in količnikom med realiziranim številom točk in realiziranim številom obiskov v letu 2007. V primeru spremembe števila timov v dejavnostih, v katerih izvajalec v preteklem letu ni dosegel plana točk, pa se je plan obiskov določil sorazmerno s spremembo števila timov.

V primeru, da posamezna specialistična ambulanta ni dosegla planiranega števila točk, dosegla pa je plan obiskov, si je zagotovila plačilo planiranega števila točk, če je realizirala vsaj 85 % planiranih točk. V kolikor ni dosegla plana obiskov, se je za obračun upošteval indeks doseganja plana točk. Izjema je funkcionalna diagnostika, pri kateri se je upoštevalo realizirano število točk, vendar največ do planiranega števila točk. Poleg planskega števila točk, so izvajalci planirali tudi število preiskav, in sicer na podlagi podatkov izvajalca o realizaciji za obdobje 2005 – 2007.

Kot je razvidno iz spodnje tabele, je Bolnišnica Topolšica v letu 2008 realizirala program specialistično ambulantne dejavnosti v vseh dejavnostih razen v splošni internistični dejavnosti. V okviru Pogodbe z ZZS za pogodbeno leto 2008 smo izvedli prestrukturiranje programa v okviru obstoječih finančnih sredstev iz internistične urgentne ambulante, kjer smo zaradi nedoseganja programa v preteklem letu, obseg programa zmanjšali za 0,11 nosilca in 2.041 specialističnih točk ter zaradi presejanja programa le tega povečali na RTG dejavnosti. Načrt prestrukturiranja je izhajal iz potreb prebivalstva, saj je vse večji priliv bolnikov na RTG preiskave v Bolnišnico Topolšica.

Fizični kazalci poslovanja

SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST	Plan leto 2007	Realizirano leto 2007	Plan leto 2008	Realizirano leto 2008	Indeks
	1	2	3	4	4/3
1. Število točk	380.253	356.060	386.830	393.406	101,70
Internistika	47.646	50.221	11.533	5.117	44,36
Pulmologija z Rtg	57.608	49.645	67.929	74.145	109,15
Diabetologija	16.869	17.528	16.869	21.197	125,66
Alergologija	22.775	26.101	22.775	22.793	100,08
Gastroenterologija	67.530	57.892	81.967	71.756	87,54
Kardiologija	135.876	125.061	151.595	154.860	102,15
Internistika - urgentna ambulanta	18.554	16.144	17.023	15.176	89,15
Rentgen	13.395	13.468	17.139	28.363	165,49
2. Število obiskov (prvih in ponovnih)	14.900	20.187	14.883	16.970	114,02
Internistika	576	451	588	791	134,52
Pulmologija z Rtg	1.312	1.365	1.282	1.545	120,51
Diabetologija	2.228	2.328	2.201	2.551	115,90
Alergologija	1.471	1.425	1.594	1.604	100,63
Gastroenterologija	238	297	263	277	105,32
Kardiologija	7.431	8.522	7.374	8.429	114,31
Internistika - urgentna ambulanta	1.644	1.749	1.581	1.773	112,14
Rentgen - preiskave	1.910	4.050	2.699	8.400	311,23
3. Število zdravnikov	7,79	8,11	7,81	8,03	102,82

V okviru Splošnega dogovora je bolnišnica predlagala tudi širitve programov v specialistično ambulantni dejavnosti, predvsem v dejavnostih, kjer program presega. Predlogi za širitev programov niso bili sprejeti. Vnovič smo predloge za širitev programov poskušali obrazložiti v okviru arbitražnega postopka, katerega je bolnišnica vložila po neuspeh predhodnih aktivnostih za pridobitev povečanega obsega programa. Na podlagi sklepov arbitraže, da se bolnišnici ne ugodi v nobeni od predlaganih arbitražnih točk, je Bolnišnica Topolšica v prvih dneh januarja 2009 podpisala pogodbo z ZZS za pogodbeno leto 2008 v prvotno ponujenem obsegu.

Spodnja tabela prikazuje podatke o realizirani povprečni čakalni dobi v posameznih dejavnostih v letu 2008:

SPECIALISTIČNA AMBULANTNA DEJAVNOST	Plan leto 2007	Realizirano leto 2007	Plan leto 2008	Realizirano leto 2008
	1	2	3	4
4. Povprečne čakalne dobe za prvi pregled po dejavnostih	DNI	DNI	DNI	DNI
Internistična splošna ambulanta	35 - 40	30	30	40
Ultrazvok ščitnice	0	0	0	0
Pulmološka ambulanta	19	14	14	30
Ultrazvok plevre	0	0	0	0
Endoskopije pljuč	0	0	0	0
Spirometrije - metaholinski test	2 - 7	5	5	5
Diabetološka ambulanta	30	30	30	30
Alergološka ambulanta	21	14	14	14
Gastroenterološka ambulanta	30	14	14	30
Ultrazvok trebuha	80	60	60	180
Endoskopije prebavil	40	21 - 35	35	60
Kardiološka ambulanta	30	30	30	30
Antikoagulacijska ambulanta	0	0	0	0
Ultrazvok srca	150	70	70	60
Ultrazvok žil	120	30	30	30
Kardiološki kabinet				
- holter EKG (24 urno snemanje EKG)	40	70	70	30
- holter RR (24 urno merjenje krvnega pritiska)	60	14	14	10
Cikloergometrije	14	10	10	14
Ergospirometrija	10	10	10	14
Obremenitveno testiranje za astmo	10	10	10	30
Internistična urgentna ambulanta	0	0	0	0
Rentgen	0	0	0	0

Vodja službe za finance in ekonomiko
Renata Bevc, univ. dipl. ekon.

3.1.2 Podatki iz računovodskih izkazov

Prihodki, ugotovljeni po načelu nastanka poslovnega dogodka

V tabelah so prikazani realizirani prihodki v letu 2008, njihova sestava ter primerjava s planiranimi prihodki v Finančnem načrtu Bolnišnice Topolšica za leto 2008.

Tabela 3/1: Celotni prihodki v evrih

Vrsta prihodka	Realizacija 2008		Plan 2008		Indeks real./plan
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
Prihodki od poslovanja	8.552.599,88	97,02%	8.074.000,00	97,89%	105,93
Finančni prihodki	20.172,37	0,23%	15.000,00	0,18%	134,48
Drugi prihodki	242.303,55	2,75%	159.000,00	1,93%	152,39
Prevrednotevalni poslovni prihodki	0,00	0,00%	0,00	0,00%	#DEL/0!
Celotni prihodki	8.815.075,80	100,00%	8.248.000,00	100,00%	106,88

Realizirani celotni prihodki so v primerjavi s planiranimi višji za 6,88%, predvsem so bili prenizko planirani drugi odhodki, in sicer iz naslova refundacij za pripravnike ter finančni prihodki, iz naslova prihodkov obresti na depozite.

Prihodki od poslovanja so bili v primerjavi s planiranimi višji za 5,93%. Nad planiranimi so bili prihodki po pogodbi z ZZZS iz naslova PZZ (za 7,53%), kar je predvsem posledica večjega števila opravljenih ambulantnih storitev kot predhodno leto ter preseženega programa bolnišnično oskrbnih dni v neakutni bolnišnični dejavnosti. Za 13,25% nad planiranimi so tudi prihodki iz naslova prodaje storitev na trgu, in sicer zaradi večjega števila opravljenih preventivnih pregledov.

Tabela 3/2: Prihodki od poslovanja v evrih

Vrsta poslovnih prihodkov	Realizacija 2008		Plan 2008		Indeks real./plan
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
Prihodki za OZZ po pogodbi z ZZZS	7.390.246,64	86,41%	6.985.000,00	86,51%	105,80
Prihodki za PZZ po pogodbi z ZZZS	791.993,05	9,26%	736.500,00	9,12%	107,53
Ostali prihodki za izvajanje javne službe	57.756,30	0,68%	76.470,53	0,95%	75,53
Prihodki od prodaje proizvodov in storitev na trgu	312.603,89	3,66%	276.029,47	3,42%	113,25
Skupaj poslovni prihodki	8.552.599,88	100,00%	8.074.000,00	100,00%	105,93

Legenda kratic v tabelah in grafih:

OZZ = obvezno zdravstveno zavarovanje

PZZ = prostovoljno zdravstveno zavarovanje

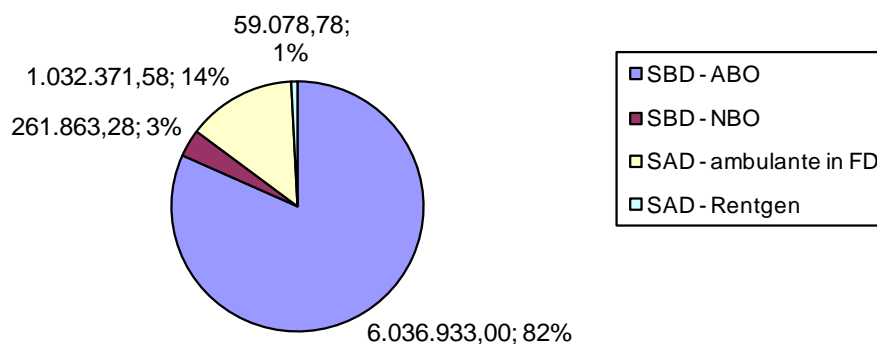
ZZS = Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

SBD – ABO = specialistična bolnišnična dejavnost, akutne bolnišnične obravnave (SPP)

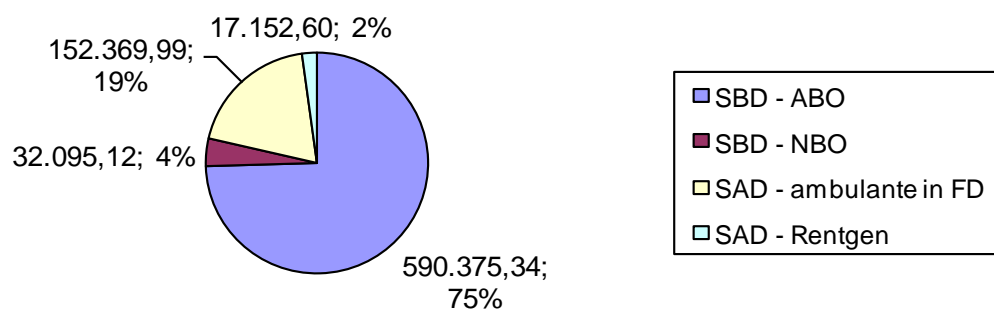
SBD – NBO = specialistična bolnišnična dejavnost, neakutne bolnišnične obravnave (BOD)

SAD – ambulate in FD = specialistična ambulantna dejavnost, ambulate in funkcionalna diagnostika

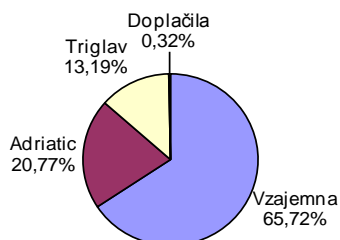
Graf 3/1: Prihodki po pogodbi z ZZZS iz naslova OZZ po dejavnostih ZZZS v evrih



Graf 3/2: Prihodki po pogodbi z ZZZS iz naslova PZZ po dejavnostih ZZZS v evrih



Graf 3/3: Prihodki po pogodbi z ZZZS iz naslova PZZ po zavarovalnicah v evrih



V vseh treh grafih so prikazani prihodki iz naslova izvajanja javne službe po pogodbi o opravljanju zdravstvenih storitev med ZZZS in bolnišnico za pogodbeno leto 2008, realizirani v obravnavanem obračunskem obdobju, tj. v letu 2008, in sicer za storitve iz naslova OZZ in PZZ.

V naslednji treh tabelah so prikazani celotni prihodki po vrstah dejavnosti. V grafu, ki sledi tabelam, pa so celotni prihodki bolnišnice v letu 2008 prikazani po organizacijskih enotah.

Delež celotnih prihodkov bolnišnice za izvajanje javne službe znaša 96,45%, realizirani celotni prihodki v primerjavi s planiranimi so višji za 6,66%.

Delež celotnih prihodkov iz naslova prodaje proizvodov (blaga) in storitev na trgu znaša 3,55%, realizirani prihodki so za 13,18% nad planiranimi prihodki.

Tabela 3/3: Celotni prihodki po vrstah dejavnosti v evrih

Vrsta prihodka (JS, Trg)	Realizacija 2008		Plan 2008		Indeks real./plan
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
Prihodki od poslovanja - JS	8.239.995,99	93,48%	7.797.970,53	94,54%	105,67
Prihodki od poslovanja - Trg	312.603,89	3,55%	276.029,47	3,35%	113,25
Finančni prihodki - JS	19.786,53	0,22%	14.500,00	0,18%	136,46
Finančni prihodki - Trg	385,84	0,00%	500,00	0,01%	77,17
Drugi prihodki (JS)	242.303,55	2,75%	159.000,00	1,93%	152,39
Celotni prihodki	8.815.075,80	100,00%	8.248.000,00	100,00%	106,88
Celotni prihodki - JS	8.502.086,07	96,45%	7.971.470,53	96,65%	106,66
Celotni prihodki - Trg	312.989,73	3,55%	276.529,47	3,35%	113,18

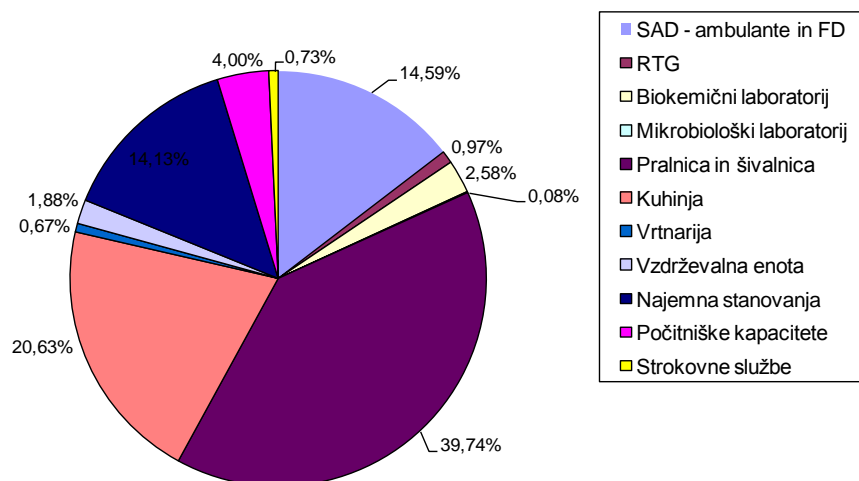
Tabela 3/4: Sestava celotnih prihodkov za izvajanje javne službe v evrih

Vrsta prihodka - JS	Realizacija 2008		Plan 2008		Indeks real./plan
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
Prihodki po pogodbi z ZZS	8.184.380,29	96,26%	7.721.500,00	107,16%	105,99
Prihodki zdravstvenih storitev iz JF	14.791,10	0,17%	20.000,00	0,28%	73,96
Prihodki zdravstvenih storitev samoplačnikom	1.553,97	0,02%	4.000,00	0,06%	38,85
Sredstva za specializacije (JF - zzzs)	72.924,95	0,86%	78.000,00	1,08%	93,49
Provizije PZZ	4.934,17	0,06%	4.500,00	0,06%	109,65
Lastna realizacija (delež)	34.238,66	0,40%	47.920,53	0,67%	71,45
Prodaja materiala in blaga (dejansko)	97,80	0,00%	50,00	0,00%	195,60
Finančni prihodki	19.786,53	0,23%	14.500,00	0,20%	136,46
Drugi prihodki	169.378,60	1,99%	81.000,00	1,12%	209,11
Skupaj prihodki za izvajanje JS	8.502.086,07	100,00%	7.205.846,28	100,00%	117,99

Tabela 3/5: Sestava celotnih prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu v evrih

Vrsta prihodka - Trg	Realizacija 2008		Plan 2008		Indeks real./plan
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
Prihodki od zdravstvenih storitev	57.033,12	18,22%	25.400,00	9,19%	224,54
Prihodki od nezdravstvenih storitev	253.720,05	81,06%	248.850,00	89,99%	101,96
Lastna realizacija (delež)	1.430,72	0,46%	1.679,47	0,61%	85,19
Prodaja materiala in blaga (dejansko)	420,00	0,13%	100,00	0,04%	420,00
Finančni prihodki	385,84	0,12%	500,00	0,18%	77,17
Skupaj prihodki od prodaje proizvodov in storitev na trgu	312.989,73	100,00%	276.529,47	100,00%	113,18

Graf 3/4 in tabela: Celotni prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu po organizacijskih enotah v evrih



Prihodki od prodaje proizvodov in storitev na trgu po organizacijskih enotah	Realizacija 2008		Realizacija 2007		Indeks real ₀₈ /real ₀₇
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
SAD - ambulante in FD	45.672,39	14,59%	15.874,56	287,71%	287,71
RTG	3.040,25	0,97%	1.276,65	238,14%	238,14
Biokemični laboratorij	8.067,25	2,58%	4.381,20	184,13%	184,13
Mikrobiološki laboratorij	253,23	0,08%	501,29	50,52%	50,52
Pralnica in šivalnica	124.381,25	39,74%	116.349,43	106,90%	106,90
Kuhinja	64.581,21	20,63%	47.245,80	136,69%	136,69
Vrtnarija	2.101,81	0,67%	1.761,20	119,34%	119,34
Vzdrževalna enota	5.873,54	1,88%	6.240,90	94,11%	94,11
Najemna stanovanja	44.232,78	14,13%	42.375,23	104,38%	104,38
Počitniške kapacitete	12.512,92	4,00%	12.028,61	104,03%	104,03
Strokovne službe	2.273,12	0,73%	1.024,28	221,92%	221,92
Skupaj prihodki od prodaje proizvodov in storitev na trgu	312.989,75	100,00%	249.059,15	100,00%	125,67

Odhodki, ugotovljeni po načelu nastanka poslovnega dogodka so tisti znesek stroškov, nastalih v obračunskem obdobju, ter drugih stroškov, ki v skladu s sprejetimi računovodskimi pravili o vštevanju stroškov v odhodke obračunskega obdobja vpliva na poslovni izid obračunskega obdobja. V stroške obračunskega obdobja se seveda všteta vse stroški, ki se nanašajo na to obdobje, pri čemer ni pomembno, ali so bili plačani ali pa smo zanje le prejeli račune.

V tabeli so prikazani realizirani in planirani odhodki bolnišnice za leto 2008.

Tabela 3/6: Sestava odhodkov v evrih

Vrsta odhodka	Realizacija 2008		Plan 2008		Indeks real./plan
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
Stroški materiala	1.935.851,76	21,97%	2.202.000,00	26,70%	87,91
Stroški storitev	1.287.391,90	14,61%	950.000,00	11,52%	135,51
Stroški dela	5.216.614,83	59,20%	4.712.000,00	57,13%	110,71
Amortizacija	344.567,14	3,91%	360.000,00	4,36%	95,71
Ostali drugi stroški	18.541,80	0,21%	15.000,00	0,18%	123,61
Finančni odhodki	4.155,17	0,05%	6.000,00	0,07%	69,25
Drugi odhodki	558,71	0,01%	1.000,00	0,01%	55,87
Prevrednotovalni poslovni odhodki	3.610,43	0,04%	2.000,00	0,02%	180,52
Celotni odhodki	8.811.291,74	100,00%	8.248.000,00	100,00%	106,83

Najpomembnejše je odstopanje od plana pri stroških storitvah, ki v strukturi vseh odhodkov predstavljajo 14,61% vseh odhodkov bolnišnice. V okviru stroškov storitev (konti podskupine 461) predstavljajo največji delež (32,67%) stroški intelektualnih storitev (420.554,06 evrov), ki so nastali predvsem zaradi izvajanja zdravstvenih storitev po odhodu redno zaposlenih zdravnikov specialistov v letu 2008. Stroški zdravstvenih storitev v letu 2008 so evidentirani v višini 256.722,75 evrov, predstavljajo pa 19,94% vseh stroškov storitev in so za 32,88% višji kot predhodno leto. Med stroške storitev evidentiramo tudi stroške tekočega in investicijskega vzdrževanja, o katerih poročamo v točki 3.1.3 (Naložbe in viri sredstev za naložbe).

V nadaljevanju so prikazani realizirani stroški materiala v letu 2008 in letu 2007 ter njihova sestava.

Tabela 3/7: Stroški materiala v evrih

Stroški materiala	Realizacija 2008		Realizacija 2007		Indeks real. ₀₈ /real. ₀₇
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
Zdravila	656.436,74	33,91%	887.012,30	41,82%	74,01
Obvezilni in sanitetni material	338.050,04	17,46%	335.157,26	15,80%	100,86
Ostali zdravstveni material	354.602,80	18,32%	357.818,38	16,87%	99,10
Živila	175.980,57	9,09%	140.786,92	6,64%	125,00
Drobni inventar	63.434,36	3,28%	74.660,31	3,52%	84,96
Material za popravila in vzdrževanje	80.165,88	4,14%	77.258,46	3,64%	103,76
Stroški porabljenе energije	89.345,64	4,62%	84.831,09	4,00%	105,32
Porabljen drug material	177.835,73	9,19%	163.398,02	7,70%	108,84
Stroški materiala skupaj	1.935.851,76	100,00%	2.120.922,74	100,00%	91,27

Tabela 3/8: Stroški dela v evrih

Stroški dela	Realizacija 2008		Realizacija 2007		Indeks real. ₀₈ /real. ₀₇
	višina v EUR	delež	višina v EUR	delež	
Plače in nadomestila plač	3.882.386,90	74,42%	3.153.903,16	72,56%	123,10
Prispevki delodajalcev	626.959,10	12,02%	510.441,61	11,74%	122,83
Drugi prejemki delavcev	171.495,73	3,29%	167.910,38	3,86%	102,14
Povračila stroškov prevoza	187.555,09	3,60%	163.863,19	3,77%	114,46
Povračila stroškov prehrane	184.318,68	3,53%	150.307,92	3,46%	122,63
Premije DPKZ	86.271,96	1,65%	79.248,83	1,82%	108,86
Drugi stroški dela	77.627,37	1,49%	120.712,61	2,78%	64,31
Stroški dela skupaj	5.216.614,83	100,00%	4.346.387,70	100,00%	120,02

Stroški dela so bili v letu 2008 višji v primerjavi z letom 2007 za 20,02 %. Povprečni mesečni stroški dela na zaposlenega v letu 2008 so znašali 1.982,75 EUR in so za 11,30 % višji kot v letu 2007. Povprečna mesečna plača in nadomestila plače na zaposlenega v bolnišnici je višja za 14,15 % v primerjavi s predhodnim letom, znašala pa je 1.475,63 EUR.

Stroški dela so višji zaradi uvedbe novega plačnega sistema, zaradi večjega števila zaposlenih in tudi zaradi večjega števila izplačanih delovnih ur. Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju je 219,25.

Tabela 3/9: Prikaz števila zaposlenih iz ur v letu 2008 in 2007, v breme BT (brez pogodbenega dela)

Leto	efektivni delovni čas				odsotnosti z dela					skupaj
	redne ure	nadure	efektiva	skupaj	dopusti	službene odsotnosti	prazniki	boleznine	skupaj	
2008	162,32	6,41	7,13	175,86	25,91	3,32	7,15	7,01	43,39	219,25
2007	151,14	7,95	2,31	161,40	24,36	1,88	7,18	5,89	39,31	200,71
indeks 2007/2006	107,40	80,63	308,66	108,96	106,36	176,60	99,58	119,02	110,38	109,24
Razlika	11,18	-1,54	4,82	14,46	1,55	1,44	-0,03	1,12	4,08	18,54

Iz tabele je razvidno, da se je povečalo število zaposlenih iz ur za 18,54. Zaradi novih zaposlitev se je povečalo število za 11,18, zaradi dela preko rednega delovnega časa (nadure in dežurstvo) se je povečalo število zaposlenih za 3,28. Večje je tudi število zaposlenih, ki so odsotni zaradi bolezni in službene odsotnosti, in sicer zaradi bolezni za 1,12 in zaradi službene odsotnosti 1,44.

Poslovni izid obračunskega obdobja je presežek prihodkov nad odhodki v višini 3.784,06 evrov, presežek predstavlja 0,04% celotnih prihodkov v obračunskem obdobju. Pri dejavnosti javne službe je bil ustvarjen presežek odhodkov v višini 3.284,57 EUR, pri tržni dejavnosti pa v višini 499,49 EUR.

Tabela 3/10: Poslovni izid bolnišnice v evrih

Prihodki, Odhodki in Poslovni izid po vrstah dejavnosti:	Realizacija 2008		Plan 2008		Indeks real./plan
	višina v EUR		višina v EUR		
Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe					
Celotni prihodki - JS	8.502.086,07		7.971.470,53		106,66
Celotni odhodki - JS	8.498.801,50		7.971.470,53		106,62
Presežek prihodkov - JS	3.284,57		0,00		
Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu					
Celotni prihodki - Trg	312.989,73		276.529,47		113,18
Celotni odhodki - Trg	312.490,24		276.529,47		113,00
Presežek prihodkov - Trg	499,49		0,00		
Presežek prihodkov bolnišnice v obračunskem obdobju	3.784,06		0,00		#DEL/0!
Delež presežka v celotnih prihodkih		0,04%			

Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka je obvezna priloga k izkazu prihodkov in odhodkov določenega uporabnika. V omenjeni izkaz se vpisujejo prihodki in odhodki, ki jih določeni uporabniki izkazujejo v poslovnih knjigah po načelu denarnega toka – plačane realizacije. Ti prihodki in odhodki se knjižijo evidenčno. Takšno evidenčno izkazovanje naj bi zagotavljalo primerljive podatke, ki so potrebni za spremljanje gibanja sredstev javnih financ na ravneh države in občin.

Povzetek podatkov iz omenjenega izkaza za Bolnišnico Topolšico je v naslednji tabeli.

Tabela 3/11: Prihodki in odhodki po načelu denarnega toka v evrih

Vrsta prihodka oz. odhodka	Realizacija 2008		Plan 2008		Indeks real./plan
	v EUR brez centov	delež	v EUR brez centov	delež	
Prihodki za izvajanje javne službe	9.013.244	96,32%	7.601.814	98,61%	118,57
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	344.072	3,68%	107.107	1,39%	321,24
Prihodki skupaj	9.357.316	100,00%	7.708.921	100,00%	121,38
Odhodki za izvajanje javne službe	8.247.184	97,43%	7.376.587	95,69%	111,80
Odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu	217.316	2,57%	332.334	4,31%	65,39
Odhodki skupaj	8.464.500	100,00%	7.708.921	100,00%	109,80
Presežek prihodkov nad odhodki	892.816		0		#DEL/0!
Presežek odhodkov nad prihodki	0		0		#DEL/0!

Bilanca stanja – podatki iz bilance stanja so pojasnjeni v računovodskem poročilu.

Finančni kazalniki poslovanja

V tabeli prikazujemo kazalnike poslovanja, ki temeljijo na finančno računovodskih podatkih in so pripravljene v skladu s SRS 29 in usmeritvami Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije.

FINANČNI KAZALNIKI	2008	2007	index 08/07
celotna gospodarnost	1,00	0,97	103,09
gospodarnost poslovanja	0,97	0,95	102,11
delež amortizacije v celotnem prihodku	3,91	4,31	90,72
stopnja odpisanosti celotnih osnovnih sredstev	71,80	66,30	108,30
stopnja odpisanosti opreme in ostalih OOS	82,25	79,47	103,50
dnevi vezave zalog materiala	14,83	14,51	102,21
dnevi vezave zalog zdravil	14,74	13,43	109,75
delež terjatev v celotnem prihodku	0,18	0,03	600,00
stopnja kratkoročnega financiranja	22,57	23,34	96,70
stopnja dolgoročnega financiranja	77,43	76,66	101,00
hitri koeficient	0,42	0,80	52,50
kratkoročni koeficient	1,86	1,02	182,35

Legenda: OOS – opredmetena osnovna sredstva

Dosežen kazalnik celotne gospodarnosti je 1, kar pomeni, da je bolnišnica v letu 2008 s svojim delovanjem izpolnila načelo gospodarnosti. Kazalnik gospodarnosti je glede na predhodno leto večji, to pomeni, da so prihodki osnovne dejavnosti v primerjavi z odhodki narasli.

Delež amortizacije v celotnih osnovnih sredstvih znaša v letu 2008 3,91% in se je v primerjavi z letom 2007 znižal za 9,21%.

Kazalnik stopnje odpisanosti celotnih osnovnih sredstev znaša za leto 2008 71,80% in se je glede na leto 2007 povečal za 8,30%. Ta kazalnik pomeni, da popravek vrednosti opreme predstavlja 71,80% nabavne vrednosti opreme.

Kazalnik vezave zalog materiala in vezave zalog zdravil nam pokaže hitrost obračanja oziroma čas vezave posameznih vrst sredstev. Kot je vidno iz kazalnika, se je vezava zalog materiala in vezava zalog zdravil, v letu 2008 za malenkost povečala glede na predhodno leto.

V primerjavi s predhodnim letom se je v letu 2008 bistveno povečal delež terjatev v celotnem prihodku.

Stopnja kratkoročnega financiranja kaže delež kratkoročnih virov (kratkoročnih dolgov in kratkoročnih PČR) v celotnih obveznostih do virov sredstev. Stopnja dolgoročnega financiranja pa kaže delež dolgoročnih virov (dolgoročnih dolgov in dolgoročnih PČR) v celotnih obveznostih do virov sredstev.

Hitri in kratkoročni koeficient odražata dolgoročno in kratkoročno likvidnost.

Služba za finance in ekonomiko

Petra Borovšek, strokovna sodelavka za ekonomsko področje

3.1.3 Naložbe in viri sredstev za naložbe

V letu 2008 je znašal skupni obseg naložb 557.065,85 evrov, kar je 26,14% planiranih investicijskih odhodkov po finančnem načrtu za leto 2008. Tudi v tem letu plan ni bil realiziran zaradi zamika nabave CT aparata v leto 2009.

Naložbe v neopredmetena dolgoročna sredstva in opredmetena osnovna sredstva znašajo 138.270,26 evrov. Naložbe v neopredmetena dolgoročna sredstva znašajo 2.683,16 evrov, naložbe v opremo in druga opredmetena osnovna sredstva znašajo 135.587,10 evrov, od tega v drobni inventar, katerega doba uporabnosti je daljša od leta dni in katerega posamična nabavna vrednost ne presega 500 EUR ter se izkazuje ločeno, v okviru opredmetenih osnovnih sredstev 18.795,50 evrov. Naložbe v nepremičnine znašajo 201.993,52 evrov. Vlaganja v tekoče in investicijsko vzdrževanje so bila opravljena v višini 216.802,07 evrov.

Naložbe v letu 2008:	REALIZACIJA		delež	PLAN v 000 EUR	Indeks Real./Plan
	v EUR				
Naložbe v opremo:	135.587,10	24,34%	100,00%	1.747.500,00	7,76
- medicinska oprema	33.127,11	5,95%	24,43%	50.000,00	66,25
- nemedicinska oprema	14.128,59	2,54%	10,42%	32.000,00	44,15
- pohištvo	25.233,32	4,53%	18,61%	10.000,00	252,33
- drobni inventar	18.795,50	3,37%	13,86%	13.000,00	144,58
- računalniška oprema	44.302,58	7,95%	32,67%	82.500,00	53,70
- CT RTG	0,00	0,00%	0,00%	1.560.000,00	0,00
Naložbe v nepremičnine:	201.993,52	36,26%	100,00%	190.000,00	106,31
- zgradbe	88.901,17	15,96%	44,01%	147.480,00	60,28
- infrastrukturni objekti	113092,35	20,30%	55,99%	42.520,00	265,97
Neopredmetena dolgoročna sredstva:	2.683,16	0,48%	100,00%	82.500,00	3,25
Investicijsko vzdrževanje:	216.802,07	38,92%	100,00%	111.000,00	195,32
NALOŽBE s k u p a j:	557.065,85	100,00%	100,00%	2.131.000,00	26,14
NALOŽBE s k u p a j brez CT:	557.065,85	100,00%	100,00%	571.000,00	97,56
Naložbe v letu 2007 (brez 1,3 mio eur za CT)	268.181,26	Indeks 2008/2007 207,72		229.509,19	116,85

Naložbe v višini 18.941,22 evrov so bile financirane iz donacij (postelja za intenzivno nego, inhalatorja, čitalci zdravstvenih kartic, računalniška oprema in klima naprava v počitniških kapacitetah).

57,68% naložb je bilo financiranih z lastnimi viri, v breme amortizacijskih sredstev, priznanih v cenah storitev. V lastni režiji je bilo izdelano pohištvo v višini 12.804,26 evrov.

Viri financiranja naložb v letu 2008:	REALIZACIJA		PLAN v 000 EUR	Indeks Real./Plan
	v EUR	delež		
Lastni viri:	321.322,56	57,68%	460.000,00	69,85
- amortizacija za nabave	308.518,30	55,38%	460.000,00	69,85
- amortizacija za lastno izdelavo	12.804,26	2,30%		
Donacije	18.941,22	3,40%	600.000,00	3,16
Proračunska sredstva	0,00	0,00%	960.000,00	0,00
Tekoči prihodki	216.802,07	38,92%	111.000,00	195,32
Viri financiranja skupaj	557.065,85	100,00%	2.131.000,00	26,14

Vlaganja v tekoče in investicijsko vzdrževanje so bila krita iz tekočih prihodkov.

Opravljeni so bila naslednja vlaganja v tekoče in investicijsko vzdrževanje (konti podskupine 4612):	v EUR
SKUPAJ:	216.802,07
sanacije strehe na poslovno stanovanjskem objektu	13.894,59
obnova dvigala	3.558,12
adaptacija stanovanja	7.456,46
popravilo zapornice	1.346,83
razna vzdrž.dela na objektih (gradbena dela, pleskanje...)	3.361,72
razna popravila in vzdrževanje medicinskih aparatov	67.785,40
vzdrževanje nemedicinske opreme	62.085,67
vzdrževanje računalniške opreme	57.313,28

Vlaganja v nepremičnine so bila naslednja:	v eur
Energetski gradbeni objekti (transformator)	113.092,35
Investicija - kanalizacija v kletnih prostorih	24.235,26
Kuhinja - pregraditev sanitarijev v garderobi	1.951,82
Skupaj	139.279,43

Investicija v CT aparat

CT aparat je bil pripeljan v bolnišnico konec leta 2008, vendar bo evidentirana nabava šele v letu 2009, ko se je pričel aparat dejansko uporabljati. Pogodba o sofinanciranju investicije v opremo (nakup CT aparata) je bila podpisana v mesecu juliju 2008, Ministrstvo za zdravje pa je sredstva v višini 700.000,00 evrov bolnišnici nakazalo konec meseca novembra 2008. Po stanju na dan 31. decembra 2008 so evidentirane prejete donacije za CT aparat v višini 403.858,75 evrov. Vrednost aparata znaša 1.078.368,00 evrov, stroški ureditve prostora za CT aparat pa so do izdelave tega poročila evidentirani v višini 98.290,88 evrov.

Sofinanciranje ureditve sanitarij

Za ureditev sanitarij v pritličju Planike je bilo v planu investicij za leto 2008 namenjeno 50.389,85 evrov. Ureditev sanitarij je sofinanciralo Ministrstvo za zdravje v višini 10.483,20 evrov. Sredstva so s strani ministrstva že bila nakazana v decembru 2008, izvedba investicije pa je prestavljena v leto 2009.

Načrtovane večje investicije v Planiki za leto 2009:

- ureditev sanitarij v pritličju,
- zaključek obnove kanalizacije in ureditve systemske sobe v kletnih prostorih,
- preureditev laboratorijev v kletnih prostorih,
- izdelava dokumentacije za celovito prenovo pritličja,
- energetska sanacija v skladu z že izdelanim DIIP-om (EU sredstva).

Pomočnica direktorja za gospodarske zadeve
Vlasta Jevšenak, univ. dipl. ekon.

3.2 Poročila o poslovanju enot

3.2.1 Poročilo za Pljučni oddelek

V letu 2008 smo kadrovsko že tako osiromašeni doživeli hud kadrovski pretres. V novembru in decembru so nas zapustili kar trije specialisti skoraj hkrati. Tako smo na pljučnem oddelku ostali samo trije specialisti, 1 specialistka pa je ostala sama v intenzivni enoti. Kljub temu smo se potrudili in uspeli realizirati plan po pogodbi z ZZZS ter ga na nekaterih področjih celo presegle. Nekoliko smo presegle število SPP in število uteži, presegle smo tudi število bolniških oskrbnih dni na področju neakutne bolnišnične obravnave. Opažamo, da se povečuje število starejših in polimorbidnih bolnikov, ki potrebujejo po končani akutni obravnavi še dodatno hospitalizacijo na negovalnem oddelku. Zaradi lažje obravnave teh bolnikov na enem mestu in zagotavljanja bolj kakovostne nege, smo ustanovili negovalni oddelek, kamor premeščamo bolnike po končani akutni obravnavi tako s pljučnega kot z internega oddelka. Potrebovali bi dodaten program z zagotovljenim dodatnim plačilom, da bi lahko zagotovili naraščajoče potrebe po neakutni obravnavi.

Uvedli smo konziliarno pulmološko službo v bolnišnici Celje, ki naj bi doprinesla k boljšemu sodelovanju med našo in celjsko bolnišnico ter prispevala k bolj ustreznemu izvajanju premestitev v našo bolnišnico. V letu 2008 smo opravili 603 bronhoskopij in 31 pertorakalnih igelnih biopsij pljuč. Pri nas odkrijemo 1/5 novoodkrita pljučnega raka v Sloveniji. Imamo dobro opremljen diagnostični del – nove endoskopske prostore, videobronhoskope, elektrokavter, krioterapijo, respiratorni laboratorij, kardiološki laboratorij, novi UZ. Dobili smo CT aparat, ki bo bistveno doprinesel k hitrejši in bolj kakovostni diagnostični obravnavi naših bolnikov.

Na področju specialistične ambulantne dejavnosti smo na področju pulmologije z Rtg presegle število točk, še bolj pa število obiskov. Število točk smo najbolj presegle v respiratornem laboratoriju. Na področju alergologije smo realizirali plan brez pomembnega presegevanja tako točk kot obiskov.

V letu 2008 smo aktivno sodelovali v upravnem odboru Združenja pulmologov Slovenije in v komisijah Združenja pulmologov: v komisiji za obstruktivne pljučne bolezni, za bronhoskopije, za pljučnega raka, za bolezni pljučnega intersticija, za okužbe, za intenzivno terapijo in za rehabilitacijo pljučnih bolnikov. S svojimi prispevki smo aktivno sodelovali na sestankih Združenja pnevmologov, Združenja internistov, na Slovenskem pulmološkem in alergološkem kongresu in na evropski konferenci o pljučnem raku.

Še naprej želimo obdržati regionalni pomen pljučnega oddelka kot oddelka za diagnostiko in zdravljenje pljučnih bolezni za savinjsko šaleško, koroško in celjsko regijo. Prizadevali si bomo zagotavljati specifično pulmološko diagnostiko in zdravljenje, ki ju sosednji bolnišnici nimata.

V kolikor bomo uspeli premagati sedanje kadrovske težave, bomo lahko nadaljevali z razvojem pulmologije z rehabilitacijo kroničnega pljučnega bolnika in alergologije.

Predstojnica pljučnega oddelka
Majda Drnovšek Kaljanac, dr. med., spec. interne med.

3.2.2 Poročilo za Interni oddelek

V preteklem letu smo na oddelku imeli nemalo težav povezanih s kadrovsko podhranjenostjo. Po že prej dovoljeni delni odsotnosti sodelavca, je le-ta dal dokončno odpoved. Sedaj nam namesto njega pomaga na novo zaposlena strokovna moč, kot zdravnica na oddelku. Kolegica se je zadovoljivo vpeljala v delo ob konzultacijah specialistov, ki so redno prisotni na oddelku.

Načrtovan obseg dela je bil v celoti dosežen, tako smo na oddelku opravili 33,6 % vseh SPP-jev, 45% vseh BOD-ov, kompletno prodano ambulantno dejavnost do ZZZS, (6,3 nosilca dejavnosti), ter opravili dodatno diagnostiko, ki je bila potrebna za oba oddelka.

Za odnose med osebjem na oddelku, v SAD ter FD menim, da so dobri.

Odnos med vodstvom (direktorjem) in oddelkom pa je po mojem mnenju podcenjujoč, tako v odnosu do dela na internem oddelku (»obdelava enega pacienta na pljučnem oddelku je z njegove strani veliko bolj cenjena od obdelave pacienta na internem oddelku«), kot tudi ob pristopu do ostalega medicinskega osebja. Morda je to le odraz želje in prizadevanj vodstva, da ukine interni oddelek.

Moje mnenje potrjuje tudi poizkus sprejema spremembe Statuta BT, na zadnji seji Sveta zavoda brez poprejšnje razprave. Sprememba v tej smeri (sprememba šestega člena) je nastala po navedbi vodstva zaradi prizadevanja za «posodobitev vsebine statuta» in ne na zahtevo Ministrstva za zdravje, kot je bilo nakazano.

O nameri direktorja za ukinitve internega oddelka govori tudi to, da le-ta ni omenjen niti z besedico v kateremkoli dokumentu o razvoju BT, o katerem se g. direktor rad pohvali, ter katerega je izdelal, ne da bi povabil strokovni svet, oziroma zdravnike, k sodelovanju.

Kljub moji prošnji, da predstavi zaključke analize poslovanja ter usmeritve, (za katero smo plačali 40.000,00 EUR), do danes predstavitve ni bilo.

V kolikor g. direktor meni, da lahko BT, dosega zadane cilje brez internega oddelka, se moti. Interni oddelek prispeva (in je tudi do sedaj) 36-38% vsega opravljenega dela, tako na oddelku kot v SAD in FD.

Delo je bilo v veliki meri moteno (v novembru in decembru), ter je še vedno, zaradi uvajanja novega informacijskega sistema, ki naj bi bil, po izjavah pristojnih, bistveno boljši od prejšnjega, vendar je za sedaj neracionalen. Zahteva 6 ljudi (prej le 1,5)!, porabi se več papirja. Če upoštevamo še printerje in tonerje je poraba še bistveno večja!. Izvidi laboratorija so nepregledni, opažamo tudi izgubo le-teh. V SAD in FD imajo sestre dosti manj časa za paciente! Upam, da bo sistem, ustrezno nadgrajen.

Predlagam, da g. direktor vse moči usmeri v obstoj in razvoj celotne ustanove, razvoj tako pulmologije kot tudi splošne internistike z dodatnimi subspecialističnimi vejami in ohrani spremljevalne dejavnosti za katere smo se v preteklosti zavzemali.

Predstojnik internega oddelka

Borut Rijavec, dr. med., spec. interne med.

3.2.3 Poročilo za področje zdravstvene nege

Potrebe bolnikov po zdravstveni negi se iz leta v leto povečujejo, tako se kljub enakemu številu obravnavanih bolnikov obremenitve medicinskih sester povečujejo. Pokazatelj zahtevnosti zdravstvene nege je kategorizacija, to je metoda, ki je enotna za vse zdravstvene ustanove v Sloveniji.

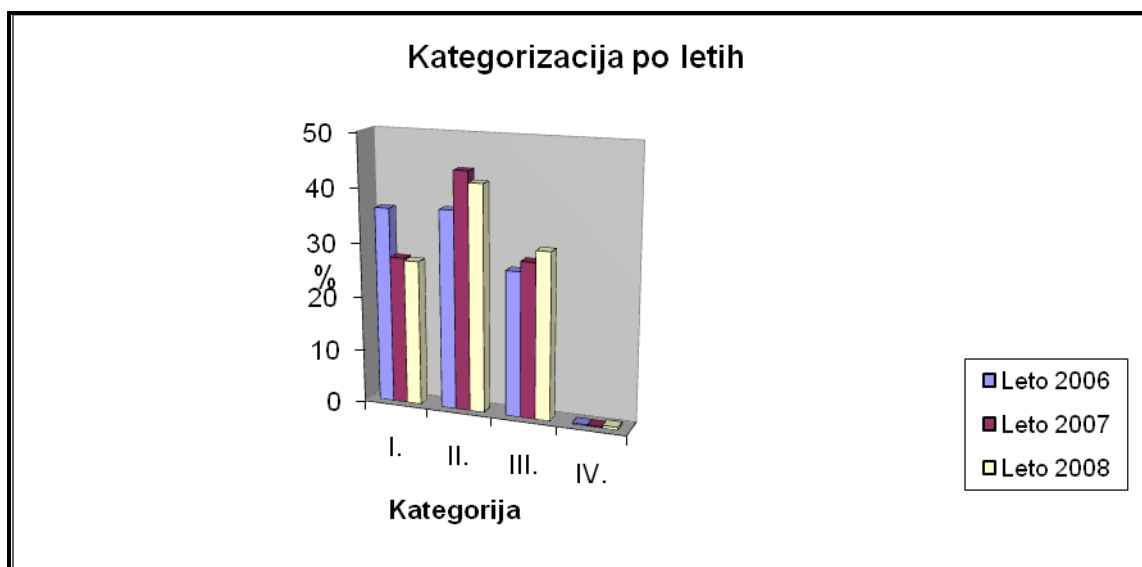
KATEGORIZACIJA BOLNIKOV ZA LETO 2008 = 1.11.2008 do 31.12.2008 = 1/5 leta

kategorija	Št.	%	Št. bolnikov	Ocenjena vrednost za 12 m.	%	Št. bolnikov na dan - ocena
I.	1477,0	26,9	1648	7385	26,9	27,4
II.	2318,3	41,8	2491	11591,5	41,8	41,5
III.	1715,2	30,8	1823	8576	30,8	30,3
IV.	29,6	0,5	29	148	0,5	0,5
skupaj	5540,1	100,00	5991	27700,5	100,00	99,7

Vir: BIRPIS, pripravila Tjaša Repenšek

PRIMERJAVA 3 LETNEGA OBDOBJA

Kategorija v % na dan	2006	2007	2008	Št. bolnikov (08)
I	36,23	27,28	26,9	944,19
II	36,75	43,85	41,8	1467,18
III	26,79	28,67	30,8	1081,08
IV	0,23	0,21	0,5	17,55
	100,00	100,00	100,00	3510



Iz tabele je razvidno, da se število bolnikov I. kategorije znižuje za 8,95% 2006/07 in za 9,33% od leta 2006 do 2008. To so bolniki, ki so sposobni samooskrbe.

Povečalo se je število bolnikov II. kategorije in sicer za 7,1% 2006 do 2007 in za 5,0% v razmerju let 2006/2008. Bolniki, ki so razvrščeni v II. kategorijo potrebujejo pomoč pri eni ali več aktivnostih: osebni higieni, gibanju, hranjenju in/ali varnosti. Poleg tega potrebujejo pogostejše aplikacije terapije, pogostejše spremljanje vitalnih znakov in nadzor nad gibanjem.

Prav tako narašča število bolnikov III. kategorije in sicer za 1,88 v letu 2007 in za 4,0% letu 2008. V to kategorijo spadajo bolniki, ki potrebujejo popolno pomoč pri eni ali več prej naštetih aktivnostih. Prav tako potrebujejo intenzivnejši nadzor v spremljanju vitalnih znakov.

V februarju 2008 je v bolnišnici uvedeno dežurstvo za diplomirane medicinske sestre. S tem je zagotovljena 24 urna prisotnost DMS, pomen takšnega pristopa je v zagotavljanju delitve dela med tehniki zdravstvene nege in diplomiranimi medicinskimi sestrami, kar je zahteva v okviru odgovornosti in kompetenc ZN. S tem smo naredili tudi korak pred ostalimi in se izognili težavam ob prevedbi plačnega sistema in razvrščanju v plačne razrede.

Skozi celo leto so potekala izobraževanja za medicinske sestre, v ustanovi je bilo organiziranih 9 izobraževanj, ki so bila organizirana z zunanjimi predavatelji in tudi našimi sodelavci. Potekale so 3 delavnice, higiena rok, odkrivanje sprememb na dojki, uvajanje i.v. kanil. Aktivno smo pristopili k izdelavi standardov ZN. Naše medicinske sestre so kot predavateljice sodelovale na različnih strokovnih srečanjih po Sloveniji.

Izobraževanje pa poteka tudi na formalni ravni. Kar 12 sodelavk se izobražuje na dodiplomskem študiju (7 v soglasju z delovno organizacijo in 5 v lastnem interesu), 5 kolegic pa se izobražuje na podiplomskem študiju (4 specialistični nivo in 1 znanstvena stopnja).

Zavedamo se, da je najpomembnejši kazalnik kakovosti zadovoljen bolnik. Naloga izvajalcev ZN je zagotavljati kakovostno, individualno in celostno obravnavo bolnikov ob upoštevanju standardov, strokovnih in etičnih načel. Vsako izboljševanje kakovosti zahteva spremembe. Spremembe zadevajo predvsem slog dela izvajalcev. Ljudje se sprememb načeloma otepamo, ker zahtevajo prilagajanje in prinašajo negotovost, zato mora biti izboljševanje kakovosti sistematično in upoštevati probleme, ki se pojavljajo pri vpeljevanju sprememb. To je izziv, ki stoji pred nami.

Nadgrajevali bomo timsko obravnavo bolnikov, pripravili protokole obravnave, nadgrajevali standarde postopkov. Uvesti je potrebno idente za vse zaposlene.

Ob 90 letnici Bolnišnice želimo organizirati strokovno srečanje. Prav tako kot lani, bo ob dnevu medicinskih sester organizirano priložnostno druženje z razglasitvijo »naj MS Bolnišnice Topolšica«.

Gradili bomo na medsebojnih odnosih.

Upamo, da bodo naši načrti realizirani in, da bodo pomenili motivacijo za vse zaposlene.

Pomočnica direktorja za zdravstveno nego
Darja Kramar, dipl. m. s.

3.2.4 Poročilo za Biokemični laboratorij

Kadri

V biokemičnem laboratoriju Bolnišnice Topolšica so bili v preteklem letu zaposleni: srednji laboratorijski tehniki (4), višji oziroma ing. laboratorijske medicine (2), analitik – pripravnik (1) in vodja laboratorija (spec. medicinske biokemije).

V laboratoriju je bila zaposlena tudi laborant-ka za vzdrževanje čistosti laboratorijskega pribora in prostorov. Do 8.9.2008 sta na tem delovnem mestu delala dva delavca; po tem datumu je ena delavka zaradi zdravstvenih razlogov prestavljena na drugo delovno mesto. Zamenjava za to delavko še ni realizirana.

V letu 2008 je uspešno končala pripravništvo v letu 2007 zaposlena delavka dipl. ing. lab. medicine – trenutno na porodniškem dopustu.

V mesecu septembru smo zaposlili novo delavko, univ. dipl. biolog.. Strokovni izpit bo opravljala avgusta 2009. Delavka je predvidena za zamenjavo vodje laboratorija zaradi odhoda v pokoj.

Septembra smo sprejeli tudi pripravnico iz laboratorija Zdravstvenega doma Nazarje pripravniški izpit bo opravljala meseca marca 2009. V našem laboratoriju je opravljala le pripravništvo, po opravljenem strokovnem izpitu se bo vrnila na svoje delovno mesto v ZD Nazarje.

Opravljenno delo

V letu 2008 je laboratorij opravil 281.818 preiskav, kar je za slabih 10% manj kot v predhodnem letu (309.827). Trend naraščanja imajo imunološke preiskave in kljub temu, da je odšlo nekaj bolnikov na kapilarni odvzem v Velenje, tudi preiskave koagulacije.

Izobraževanje

V letu 2008 so se laboratorijski tehniki izobraževali na 5 strokovnih temah. Vsak lab. tehnik je obiskal eno od izobraževanj in temo izobraževanja predstavil v laboratoriju.

Vodja laboratorija se je udeležil štirih predavanj, ki jih je pripravilo SZKK.

Bolnišnica je organizirala učno delavnico v smislu izboljšanja medsebojnih odnosov. Moja ocena je, da so si sodelavci v laboratoriju malo drugače predstavljali poanto delavnice. Sicer pa..., kot je na kraju napisal g.Savič: potrebovali boste dosti poguma in modrosti! Direktorju hvala za delavnico.

Oprema

Naš laboratorij je opremljen s sodobno laboratorijsko opremo. Analitične opreme nismo nabavljali, smo pa končno dočakali, da smo IS dvignili na višji nivo – povezava biokem. aparatov z računalniki. S tem bo delo veliko lažje, predvsem pa bo veliko manj napak predvsem v post analitičnem sektorju.

V laboratoriju imamo trenutno 4 aparature, ki niso kupljene ampak so pridobljene po sistemu – na reagente. Postavlja se vprašanje ali se bomo še v naprej posluževali takšnega načina posodabljanja laboratorijske opreme.

Plan

Ker nimam nobenega plana za bližnjo prihodnost naše bolnišnice je težko govoriti tudi o planih v laboratoriju.

- Prostorsko je laboratorij skrčen na minimum glede na predpis, koliko površine pripada na človeka oziroma aparaturo.
- Tudi, ko bo (če bo) laboratorij obnovljen ni več prostora za kakšno novo dodatno aparaturo.
- Kadrovsko (citolog, citoskriner) in prostorsko bo treba v bližnji prihodnosti urediti citologijo.
- Pri odhodu lab. tehnikov v pokoj jih je treba zamenjati z dipl. ing. lab. biomedicine – v med. laboratorijih je opazen trend upadanja srednjega kadra.

Predlogi za izboljšanje stanja:

- S prestativijo odvzema pridobimo nujno potreben en dodaten prostor.
- Urediti moramo laboratorijski centralni arhiv.
- Dogovoriti se moramo kakšen citološki laboratorij pljučna ustanova kot je naša, potrebuje.
- V laboratoriju moramo urediti delovni čas – dežurstvo.
- Biokemični in mikrobiološki laboratorij potrebuje laboranta za vzdrževanje čistosti v dopoldanskem in popoldanskem času.
- V laboratoriju moramo nabaviti laboratorijski UPS.

Želje

Uvesti konstruktivne in redne strokovne sestanke, vsaj 1x na dva meseca (zapisnik in pregled realiziranih in nerealiziranih ciljev - posledično).

Pripravljati finančno poročilo o mesečnih izdatkih biokemičnega laboratorija, izboljšati komunikacijo med ljudmi na posameznih oddelkih.

Obisk direktorja 2x na leto v laboratoriju za razgovor o tem kaj je dobro ali kaj moramo opustiti!

Pogrešam intenzivnejšo delo komisije za kakovost.

Vodja biokemičnega laboratorija

Mag. Jože Pohar, spec. med. biokem.

3.2.5 Poročilo za Mikrobiološki laboratorij

V mikrobiološkem laboratoriju letno opravimo približno 6000 preiskav.

Zaposleni: zdravnica specialist klinične mikrobiologije, kemična laborantka in medicinska sestra.

Za ustrezno delo že deseto leto nujno potrebujemo ureditev prostora za TBC preiskave z ustrezno komoro za barvanje peparatov ter prostor za shranjevanje mikrobiološkega materiala (shramba se nahaja na hodniku, v omarah).

Potrebna je sanacija bakteriološkega laboratorija - zunanja hidroizolacija proti poplavljanju prostorov ter zamenjava oken.

Potrebna je ureditev računalniškega sistema tako, da se preiskave iz "starega" sistema prepisejo v "nov" sistem z ustreznimi prilagoditvami.

V laboratoriju imamo že 16 let staro ATB aparaturu. Menim, da je potrebno kupiti novo ATB aparaturu najkasneje do leta 2010 ter novo aparaturu priključiti na bolnišnični računalniški sistem. Do takrat ne vidim razloga, da se stara aparatura priključuje na računalniški sistem razen, če je priključitev brezplačna.

Vodja mikrobiološkega laboratorija

Verica Vrabič, dr.med., spec. klinične mikrobiologije

3.2.6 Poročilo za Fizioterapijo

V letu 2008 nam je v enoti fizioterapija uspelo urediti probleme z računalnikom, dobile smo prenosni telefon, pa tudi novo ovrednotenje delovnih mest se je izboljšalo. Nekaj problemov je glede prostora fizioterapije, saj smo na zelo prehodnem mestu, poleti pa pogrešamo klimatsko napravo.

Služba fizioterapije je v bolnišnici Topolšica organizirana tako, da zdravnik na oddelku predpiše storitev. Tako na obseg opravljenih storitev nimamo znatnega vpliva. Se je pa v letu 2008 obseg opravljenih storitev povečal iz povprečno 100 – 120 pacientov na mesec na 130 – 160 pacientov na mesec.

Tudi struktura pacientov glede na težavnost dela se je v lanskem letu precej spremenila, saj je vedno več nepokretnih ali težko pokretnih pacientov. Pa tudi število pacientov s prekomerno telesno težo je vedno večje. Vse to pomeni za fizioterapijo večjo obremenitev, ki pa smo jo kadrovsko v letu 2008 še uspele pokriti. Sedaj smo zaposlene štiri fizioterapevtke: ena je že leto in pol v bolniškem staležu, ena pa je kljub drugačnim obljubam še vedno zaposlena za določen čas. Že dobro leto pa nam pomaga tudi študentka fizioterapije. Z njeno pomočjo smo uspele opraviti tudi vse dodatne storitve: cca. 230 testov 6-minutne hoje za ambulanto za srčno popuščanje.

Uspešno smo opravile tudi vse obveznosti za respiratorno rehabilitacijo: cca. 60 testov 6-minutne hoje ter izobraževanja pacientov s področja dihalnih vaj, izkašljevanja, pomena gibanja, ...

Na žalost od leta 2005 opažamo upad števila rehabilitacij pri srčnih bolnikih. Letos je bilo rehabilitiranih 30 bolnikov. Velika večina le teh je opravila rehabilitacijo hospitalno.

Ker je delo v enoti fizioterapija neposredno povezano z delom in odločitvami zdravnikov v bolnišnici Topolšica, je tudi plan za leto 2009 povezan s tem. Kakor kaže trend do sedaj opravljenega dela, pa bo vsekakor potrebno zaposliti dodaten kader. Za začetek zaposlitev sedanje študentke (ko bo le ta opravila diplomu) v redno delovno razmerje.

Polona Lebar, vodja fizioterapije

3.2.7 Poročilo za Rentgen

Leto 2008 je bilo za enoto rentgena zelo razgibano. Na našem oddelku opravljamo vsa rentgenska slikanja pljuč in skeleta za potrebe bolnišničnih oddelkov, bolnišničnih specialističnih ambulant in ambulantnih bolnikov širšega področja Savinjsko – šaleške doline. Razen tega opravljamo tudi kontrastne preiskave prebavil, sodelujemo pri preiskavah pod kontrolo rentgena v endoskopskem centru in uvajanjih srčnih vzpodbujevalnikov.

V letu 2008 je bilo zelo povečano število opravljenih slikanj za ambulantne bolnike.

Dogovorjeni plan po pogodbi z ZZS smo v celoti dosegli, celo preseгли.

Povečan plan dela pa smo lahko opravili, ker smo se v tem letu kadrovsko okrepili. Zaradi planiranega zagona CT diagnostike in uvajanja dela v pulmološko - skeletni diagnostiki smo zaposlili dva diplomirana radiološka inženirja.

Zaradi zastarele in dotrajane opreme temnice, kjer smo razvijali rentgenske filme, še s pomočjo kemikalij in v temi, smo prešli na digitalno obdelavo rentgenskih slik. Ta prehod pa je za nas predstavljal tudi nekaj dodatnega izobraževanja.

Sicer pa smo se izobraževali skozi vse leto na različnih področjih :

- usposabljanje za srednji management zdravstvenih zavodov v Bolnišnici Topolšica
- usposabljanje iz varstva pred ionizirajočimi sevanji
- strokovni seminar – radiološki posegi v področju glave in vratu; digitalna radiografija
- predavanje sekcije za klasično radiologijo.

Vsi zaposleni na rentgenu smo opravili letni preventivni zdravniški pregled na Zavodu za varstvo pri delu.

V sodelovanju s pravno službo so bile opravljene priprave za pridobitev dovoljenj za izvajanje sevalne dejavnosti in dovoljenj za delo s posameznim rentgenskim aparatom.

Leto 2008 smo zaključili s pripravami za CT diagnostiko.

Jožica Grubešič, vodja rentgena

3.2.8 Poročilo za Lekarno

V letu 2008 smo v lekarni prejeli zdravila in medicinsko potrošni material od 59-ih poslovnih partnerjev. Vknjiženih je bilo preko 1400 prevzemov, na katerih je bilo obdelanih blizu 12.000 postavk. V drugi polovici januarja je bilo uvedeno predpisovanje večine parenteralnih antibiotikov na posebno naročilnico, z namenom omejiti njihovo porabo tako v strokovnem, kot tudi finančnem smislu. Do konca leta je bilo napisanih 2117 takih naročilnic s pretežno enim antibiotikom, redko dvema, ostalih, rednih izdaj na oddelke in enote bolnišnice, pa še 1150. Skupno je bilo pri izdaji iz lekarne obdelanih preko 37.000 postavk.

Konec februarja nam je prenehala veljavnost republiških javnih naročil za zdravila, zato smo v lekarni izkoristili maksimalne možnosti za izplačila rabatov, za katere se je lekarna dogovarjala preko proizvajalcev. Prvič v vseh letih vodenja lekarne sem se dogovorila tudi za finančne popuste preko treh za nas največjih veletrgovalnic, ki bolnišnici dostavljajo zdravila. Tako je bilo do konca leta preko lekarne izplačanih za več kot 50.000 EUR naravnih in finančnih rabatov (v letu 2007 pa le nekaj več kot 28.000 EUR).

Stroški za antibiotike so se po uvedbi posebne naročilnice zmanjšali za 1/3, v celem letu 2008 pa se je v primerjavi z letom 2007 zmanjšala poraba zdravil in medicinsko potrošnega materiala za 17% (tudi na račun izplačil večjega števila popustov preko proizvajalcev in veletrgovalnic).

Ker naročila, izdaje in vse vknjižbe potekajo v lekarni, je bila zaposlitev farmacevtskega tehnika proti koncu leta več kot potrebna.

Izkušnje iz časa trajanja republiških javnih naročil po centraliziranem postopku za zdravila so povsod v Sloveniji pokazale, da je vložek dela ob nenehnem upoštevanju podpisanih dogovorov (naročanje pri izbranih dobaviteljih, drobljenje naročil, minimalni popusti,...) bistveno večji, kot je prihranek, ki ga skorajda ni bilo.

V letu 2009 bomo primorani sami izvesti javno naročilo za zdravila, saj tako zahteva zakonodaja. Upam, da nam bo uspelo sestaviti javna naročila tako, da bomo s skrbno oblikovanostjo le-teh čim več doprinesli naši ustanovi.

Pričakujem tudi, da se bo del sredstev iz izplačanih popustov preko lekarne, za katere se je lekarna sama dogovarjala, namenil nabavi osnovnih sredstev, ki so na seznamu minimalne opreme v lekarni.

Lekarna si želi namestitve programa Birpis, z namenom zmanjšati nepotrebno obremenitev administrativnih delavk pri posredovanju manjkajočih podatkov na naročilnici za izdajo antibiotikov.

Po pripravi dokumentacije za izvedbo javnih naročil za zdravila pričakujem ustrezno programsko podporo, ker ročno razvrščanje zdravil pri sestavi naročila v času naprednih tehnologij ne vodi nikamor.

Edita Fijavž, vodja lekarne

3.2.9 Poročila tehnično-preskrbovalnih enot

Kuhinja

Osnovna dejavnost kuhinje Bolnišnice Topolšica je priprava celodnevne prehrane za potrebe bolnikov. V letu 2008 smo pripravili 173.230 obrokov za bolnike. Pripravljamo tudi obroke za naše uslužbence in zunanje naročnike, v letu 2008 smo pripravili 22.581 obrokov. V naši jedilnici pa smo izvedli tudi nekaj izrednih aražmajev in cateringov. Pečemo več vrst domačega peciva. V letu 2008 smo za naše uslužbence in zunanje naročnike spekli 1.865 kg peciva.

V naši kuhinji želimo ponuditi uravnoteženo prehrano, zato smo v prehrano vključili več svežega sadja in zelenjave. Zavedamo se, da je zdrava prehrana tisti del zdravega načina življenja, ki človeka krepi, preprečuje bolezni in vpliva na visoko delovno storilnost.

Izvajamo tudi ustrezni higienski režim, ki zahteva higijensko in za zdravje potrošnikov varno poslovanje.

Antonija Rober, vodja kuhinje

Pralnica in šivalnica

V letu 2008 smo v pralnico sprejeli 390 ton perila. Od tega je bilo 49,6% bolniškega perila in 50,4% perila zunanjih strank.

V preteklem letu smo namenili več pozornosti stroškom. Uspelo nam je zmanjšati stroške vode, pralnih sredstev in tudi drugih komunalnih storitev (ogrevanje stanovalci). V tem segmentu vidim še možnosti za dodatna znižanja, vendar so potrebne dodatne investicije.

Usklajevali smo tudi cene naših storitev, za interno realizacijo bomo usklajevanje nadaljevali tudi v tekočem letu.

Vseskozi smo se trudili, da bi izboljšali kakovost naših storitev (sledimo novim trendom pralnih sredstev). Kvaliteta dela pa je najbolj odvisna od usposobljenega kadra, zato jih vseskozi izobražujemo in poizkušamo ustvariti pozitivno klimo v enoti.

Lani smo v pralnici in šivalnici opravljali samo tekoče vzdrževanje naših naprav, drugim investicijam smo se odpovedali na račun CT-ja.

V šivalnici smo ob zaposleni zgolj eni šivilji uspeli sešiti nove delovne obleke za vse zaposlene, pižame in spalne srajce za bolnike ter pokrpati vso strgano perilo. Šivali smo tudi za zunanji trg, za zdravilišče smo naredili nove delovne obleke za ves medicinski del, oblekli smo natarkarje in pokrpali zdraviliško perilo.

Leto 2008 je bilo kar se tiče obsega dela uspešno, uskladiti moramo še cene storitev in si nadalje načrtno prizadevati za zmanjšanje stroškov.

Mateja Urleb, vodja pralnice in šivalnice

Vrtnarija

Po planu smo v mesecu maju in juniju 2008 zasadili grede z enoletnimi sadikami, ki smo jih sejali in vzgajali sami v vrtnariji (grede pri rondoju, grede ob glavni cesti in grede pri Planiki).

Od pomladi do jeseni smo kosili parkovne površine (pralnica, delavnica, za kinodvorano do kuhinje, ob Smrečini, Bredi, ob glavni cesti do lipe in vse do Planike), z rotacijsko in nahrbtno kosilnico.

Izvajalo se je grabljanje, obrezovanje in odvoz s traktorjem, čiščenje vseh parkovnih površin (pobiranje smeti, sesanje in pihanje).

V jeseni – meseca novembra, se je izvedlo ponovno sajenje vseh gred v parku bolnišnice z dvoletnimi sadikami, ki smo jih prav tako posejali in vzgojili sami v vrtnariji.

Pridelali smo zelenjavo s sadikami vzgojenimi v vrtnariji. Pridelali smo predvsem solato, paradižnik, bučke, zeleno in to v količinah ki so jih dopuščale vremenske razmere in delovni pogoji.

Vzgojili smo sadike cvetja, zelenjave in lončnic.

Popravili oz. zamenjali smo ograjo okoli vrtnarije! Zaradi polaganja optičnega kabla so se opravljala tudi dela za Smrečno skozi gozd do Planike.

Poročilo je napisano okvirno za glavna velika dela. Vseskozi smo spontano in brez zapletov opravljali tudi številna druga manjša dela.

Mihaela Albreht, vodja vrtnarije

Vzdrževalna enota

- Poleg rednih vzdrževalnih del v bolnišnici se je v mizarski delavnici izdelalo novo pohištvo za potrebe bolnišnice in znanega kupca po delovnih nalogih od 1/08 do 25/08.
- V mehanični delavnici se je poleg rednega vzdrževanja delovnih sredstev v bolnišnici redno servisiralo in vzdrževalo vse stroje za vrt, kuhinjo in pralnico.
- Uredili so se prostori za nego PI II.
- Izvedla se je preselitev glavne sestre.
- Prestavili so se rastlinjaki v vrtu.
- Obnovila se je glavna jedilnica.
- Saniralo se je stavbno pohištvo v garsonjerah v Velenju.
- Dokončali so se prostori – sanitarije za mizarsko delavnico.
- Nadgradila so se vrata v garažah.
- Vršili so se vsi prevozi za potrebe: Planike, uprave, kuhinje, pralnice in vrta.
- Izvedli so se vsi potrebni posegi v gozdu.
- Dokončala so se dela na moških sanitarijah v kuhinji.
- V zimskem času so se redno plužile in posipale vse poti do Bolnišnice in po potrebi tudi poti do hotela Vesna.

V letu 2009 pa bo potrebno znotraj delovne organizacije z boljšim medsebojnim sodelovanjem in odkritimi konstruktivnimi dogovori doseči, da se bodo zmanjšali stroški tako vzdrževanja in prevozov, kar bo prispevalo k izboljšanju skupnega poslovnega rezultata.

Dušan Radšel, vodja vzdrževanja

3.3 Poročilo o kadrih

3.3.1 Kadri in zaposlovanje

Na dan 31. 12. 2008 je bilo v Bolnišnici Topolšica 228 zaposlenih, od tega 26 za določen čas.

216 delavcev bremeni bolnišnico (plače in drugi stroški v zvezi z delom so bili za 9 tehnikov zdravstvene nege, eno Zdravstveno sodelavko II – univ. dipl. biol., pripravnico, refundirani iz drugih virov: ZZZS, ZZS, Ministrstvo za zdravje).

Na dan 31. 12. 2008 je bilo zaposlenih 10 zdravnikov specialistov in dva zdravnika specializanta. V laboratoriju je specialist medicinske biokemije magister znanosti.

V letu 2008 (obdobje 1-12) je bilo sklenjenih 45 pogodb o zaposlitvi z delavci, tri za nedoločen čas:

- 5 zdravniki specializanti po razporedu ZZS,
- 2 dipl. med. sestre - pripravnice,
- 2 dipl. med. sestre,
- 2 inženirja radiologije,
- 1 fizioterapevt,
- 1 farmacevtski tehnik,
- 1 zdravstveni sodelavec – pripravnik,
- 7 srednjih med. sester,
- 23 tehnikov zdr. nege – pripravnikov,
- 3 ne zdravstveni delavci.

Najpogostejši razlog za zaposlovanje za določen čas je bilo opravljanje pripravništva.

V letu 2008 (obdobje 1-12) je prenehalo delovno razmerje 29 delavcem:

- 7 zdravnikom specializantom zaradi zaključka kroženja na podlagi razporeda ZZS,
- 3 zdravnikom specialistom,
- 1 dipl. med. sestri zaradi izteka pogodbenega roka,
- 1 srednja med. sestra,
- 16 srednjim med. sestrami, tehnikom zdr. nege – pripravnikom,
- 1 nezdravstveni delavki, zaradi upokojitve

Povprečno so bile na mesec v letu 2008 evidentirane 4 porodnice.

Zdravniki v zavodu:

V Bolnišnici Topolšica je na dan 31. 12. 2008 zaposlenih 9,5 zdravnikov specialistov glede na polni, polovični ali drugi delovni čas kot to izhaja iz pogodbe o zaposlitvi, dejansko 10 zdravnikov specialistov in dva zdravnika specializanta za polni delovni čas.

Povprečni plačni razred zdravnikov specialistov na dan 31.12.2008, po novem plačnem sistemu je 53,3. Povprečna delovna doba zdravnikov specialistov, upošteva je direktorja, kot zdravnika specialista znaša 24,3 let.

Število zaposlenih na dan 31. 12. 2008 (organizacijski vidik):

	št. na dan 31. 12. 2008	št. na dan 31. 12. 2007	indeks 31.12.2008/ 31.12.2007
Zaposleni v BT skupaj¹	228	211	108,06
a) Strokovno-medicinske enote	131	120	109,17
zdravniki – polni del. čas	10	14	71,43
zdravniki – polovični del. čas	1	1	100,00
zdravniki – 1/5 del. časa	0	1	0,00
zdravniki – 2/5 del. časa	1	1	100,00
skupaj zdravniki	12	17	70,59
sestre – DMS	26	20	130,00
sestre – VMS	0	5	0,00
sestre – SMS	71	59	120,34
skupaj sestre	97	84	115,48
skupne medicinske službe skupaj	22	19	115,79
- fizioterapija	4	3	133,33
- laboratorij	11	12	91,67
- lekarna	2	1	200,00
- rentgen	5	3	166,66
b) Administrativno tehnične službe	97	91	106,59
čistilke na oddelkih	23	21	109,52
servirke na oddelkih	6	7	85,71
zdravstvena administracija	10	7	142,85
telefonska centrala	2	2	100,00
zunanji obrati	41	40	102,50
- kuhinja	15	15	100,00
- pralnica in šivalnica	12	11	109,09
- tehnične enote	9	9	100,00
- vrtnarija	5	5	100,00
AOP	2	2	100,00
uprava	13	12	108,33

Najbolj izrazito je bilo povečanje števila zdravstvenih delavcev – srednje medicinske sestre. Opozoriti je potrebno na pogodbe o zaposlitvi za določen čas, ki so sklenjene na dan 31. 12. 2008 in so se sklenile iz naslova:

- 6 pogodb o zaposlitvi zaradi odsotnosti/porodniški stalež,
- 9 pogodb o zaposlitvi; tehniki zdravstvene nege za obdobje 6. mesecev pripravništva,
- 1 pogodba; Zdravstveni sodelavec II – pripravnik,
- 2 pogodbi zaradi nadomeščanja odsotnih delavcev iz naslova bolniške odsotnosti,

Na dan 31. 12. 2008 je bilo v Bolnišnici Topolšica zaposlenih 9 SMS v negovalni enoti – pripravnikov in en Zdravstveni sodelavec II – pripravnik.

¹ Direktor je številčno prikazan med zdravniki s polnim delovnim časom, glavna med. sestra pa med dipl. med. sestrami.

Zaposlitve v letu 2008 po delovnih mestih (brez zdravnikov sekundarijev in pripravnikov iz prejšnjega odstavka):

- a) 1x Vodja II – področje financ in ekonomike
- b) 1x Perica Likarica
- c) 6x SMS v negovalni enoti
- d) 2x inženir rentgenologije
- e) 1x fizioterapevt
- f) 1x farmacevtski tehnik

10 dijakov in študentov je opravljalo počitniško delo.

3.3.2 Izkoriščenost delovnega časa

V letu 2008 je bila delovna obveznost posameznega zaposlenega za polni delovni čas 2096 ur oz. 251 delovnih dni. Odsotnost zaposlenih z dela iz različnih razlogov je izračunana na podlagi podatkov iz obračunanih plač in je predstavljena v spodnjih prikazih.

Število zaposlenih iz ur v Bolnišnici Topolšica za obdobje januar – december 2008:

efektivni delovni čas				odsotnosti z dela					skupaj
redne ure	nadure	efektiva	skupaj	dopusti	službene odsotnosti	prazniki	boleznine	skupaj	
162,32	6,41	7,13	175,86	25,91	3,32	7,15	7,01	43,39	219,25

Število zaposlenih iz ur – refundacija v Bolnišnici Topolšica za obdobje januar - december 2008:

bolezni. nad 30 dni	poškodbe	nega druž. člana	krvodajalski dan	invalidnina	starševski dopust	skupaj
6,91	0,17	0,55	0,02	4,58	3,65	15,86

V letu 2008 je bilo odsotnih po urah 59,25 delavcev, in sicer 43,39 delavcev v breme bolnišnice in 15,86 delavcev, katerih odsotnosti so se refundirale.

V povprečju je bilo mesečno odsotnih 3,62 delavca.

Razlika med povprečnim številom dejansko zaposlenih na mesec (223,83) in številom vseh zaposlenih iz ur (219,25) je 4,58.

Odsotnost od dela – bolniške in nadomeščanja za obdobje januar – december 2008:

Profil	Št. delavk v neprekinjenem bolniškem staležu	Razlog odsotnosti nad 30 dni	Ukrep za nadomestilo izpada	Evidentirano zaposleni	Efektivno zaposleni
Strežnice II (II)*	3	Bolezen	1x zaposlitev za določen čas do vrnitve	23	20
SMS v negovalni enoti**	1	Rizična nosečnost/porodniški dopust	1x nadomestna zaposlitev	71	70
fizioterapija	1	bolezen	1x nadomestna zaposlitev	4	3
Inženir laboratorijske biomedicine	1	Rizična nosečnost/bolezen	/	2	1
DMS v negovalni enoti	1	Porodniški dopust	1x nadomestna zaposlitev	26	25

*V številu zaposlenih delavcev se upošteva pet delavcev z invalidsko kategorijo, od tega tri, ki opravljajo delo v polovičnem delovnem času z dodatnimi omejitvami (npr. prepoved dvigovanja nad 5 kg), ena z omejitvijo dela v dopoldanskem času in ena s polnim delovnim časom z omejitvijo brez dvigovanja bremen in dela s čistili.

**V številu zaposlenih delavcev je upoštevanih dvanajst (12) delavcev z invalidsko kategorijo, od tega štiri, ki opravljajo delo v polovičnem delovnem času, dve s polovičnim delovnim časom brez nočnega dela, štiri s polnim delovnim časom brez dvigovanja ter obremenitev in dve s polnim delovnim časom brez nočne izmene.

Ukrepi:

- Nadomeščanje izpada odsotnih delavcev zaradi daljše bolniške odsotnosti, se rešuje z zaposlitvami za določen čas do vrnitve odsotnih.

V navedenih primerih je odsotni delavec evidentiran kot zaposlen, četudi breme nadomestila (nad 30 dni) ne gre iz obsega plač bolnišnice. Posledično je povprečno število zaposlenih po mesečni evidenci zaposlenih višje, dejansko število opravilno sposobnih zaposlenih na delovnem mestu pa enako prejšnjemu ali nižje.

- Izpad je v določenih primerih kombiniran tudi z uveljavljanjem pravic po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (Ur. l. RS, št. 109/2006), kar s podaljševanjem bolniške odsotnosti od delovnega procesa privede do invalidske ocene delovnega invalida z omejitvami.

Omejitve, ki izhajajo iz invalidske ocene s strani Invalidske komisije Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, so praviloma naravnane v ohranitev delovnega mesta za delovnega invalida, kateri s preostalo delovno zmožnostjo zadosti golim osnovam delovnega mesta, hkrati pa navedeno praviloma pomeni povečanje obsega dela za preostale zaposlene v organizacijski enoti.

- Uvedba sistema pravočasnega sporočanja odsotnosti iz naslova porodniškega staleža ter datumov predvidenih upokojitev.

Po oceni v letu 2009 dopolni pogoje za upokojitev 8 zaposlenih, od tega:

- 1x zdravnica,
- 5x delavci administrativno tehničnih služb,
- 2x srednja medicinska sestra.

3.3.3 Izobraževanje

V letu 2008 je izobraževanje zaključila ena delavka, po pogodbah o izobraževanju ob delu. Delavka je pridobila izobrazbo VI. stopnje nezdravstvene smeri.

V letu 2008 je v veljavi 16 pogodb o izobraževanju ob delu za doseganje višje stopnje izobrazbe:

- 9 pogodb o izobraževanju ob delu je bilo sklenjeno za izobraževanje na področju nege,
- 1 pogodba o izobraževanju ob delu na področju podiplomskega izobraževanja iz farmacije,
- 2 pogodbi o izobraževanju ob delu na področju podiplomskega izobraževanja smer management,
- 1 pogodba o izobraževanju ob delu na področju fizioterapije,
- 1 pogodba o izobraževanju ob delu na področju gostinstva,
- 1 pogodba o izobraževanju ob delu na področju ekonomije,
- 1 pogodba o izobraževanju ob delu na področju socialnega dela.

Pasivno strokovno izpopolnjevanje in usposabljanje zaposlenih v vseh dejavnostih je potekalo na eksternih izobraževanjih, z udeležbo na seminarjih doma in v tujini. V Bolnišnici Topolšica so bila za zaposlene v vseh dejavnostih organizirana interna izobraževanja z domačimi in vabljenimi predavatelji.

Nekateri zaposleni, večinoma zdravniki in medicinske sestre, so bili aktivni udeleženci izobraževanj, strokovnih izpopolnjenj in usposabljanj. Sodelovali so kot predavatelji in avtorji pisnih prispevkov na strokovnih domačih in mednarodnih srečanjih, predavanjih za laično javnost, v medijih ipd..

3.3.4 Invalidi

Na dan 31. 12. 2008 je bilo zaposlenih 28 invalidov, od tega 2 zdravnika, 13 zdravstvenih delavcev ter 13 nezdravstvenih delavcev. 14 je invalidov II. kategorije, 14 III. kategorije.

Delež zaposlenih invalidov v Bolnišnici Topolšica je 12,28%. Od 1. 5. 2007 dalje je določena kvota invalidov za delodajalce na področju zdravstva 6%, kar je v našem primeru povprečno 13,43 invalidov na mesec. V letu 2008 smo do 31. 12. 2008 povprečno za 11 invalidov vsak mesec presegli predpisano kvoto, zaradi česar smo uveljavljali določene vzpodbude (oprostitvev plačil prispevkov in nagrade za preseganje kvote).

Pri vseh invalidih je vzrok invalidnosti poškodba izven dela oz. bolezen. V letu 2008 je bilo v postopkih pred invalidsko komisijo obravnavanih 9 zaposlenih od katerih se je 5 postopkov zaključilo.

Zaradi visokega deleža zaposlenih invalidov v Bolnišnici Topolšica se pojavljajo težave pri razporeditvi delavca po prejeti odločbi o invalidnosti. Težave se pojavljajo zaradi razmerja med naravo dela, opisom nalog sistemiziranega delovnega mesta in omejitvami, ki jih odločbe o invalidnosti zahtevajo.

Predviden ukrep:

- dokončne izvedbe invalidskih postopkov s podrobnimi opisi del in nalog s strani Medicine dela, prometa in športa za delovne invalide na delovnem mestu,
- uvajanje ukrepov zdravja pri delu na osnovi Zakona o varstvu in zdravju pri delu.

Izvedeni ukrepi:

- napotitev zaposlenih delavcev na obdobje zdravstvene preglede v skladu Zakonom o varstvu in zdravju pri delu,
- izvedena izobraževanja varstva pri delu december 2008 – ravnanje s pacienti; pravilen dvig pacienta iz vidika nevarnosti poškodb hrbtenice.

3.3.5 Varstvo pri delu

V letu 2008 je bilo do 31. 12. 2008 evidentiranih 11 poškodb pri delu, od tega 8 poškodb na delovnem mestu, 3 poškodbe pa na poti na delo oz. z dela. Najpogostejši vzroki poškodb so bile poškodbe zaradi udarca.

3.4 Poročilo o upravljanju

V letu 2008 se je delo Sveta zavoda izrazilo v 6. sejah od katerih so bile tri dopisne.

Na dopisnih sejah so člani Sveta zavoda odločali o:

- 12. seja: Dopolnitev sklepa Sveta zavoda z dne 21.3. 2007 o razpolaganju z nepremičninami,
- 14. Seja: Določitev plačnega razreda Pomočnice direktorja za nego; sprememba plačnega sistem,
- 16. Seja: Volitev predstavnika zaposlenih zdravnikov v Svet zavoda.

Svet zavoda je na 11. seji sprejel letno poročilo za leto 2007 in finančni načrt za leto 2008.

Seje sveta zavoda je v prvi polovici leta 2008 zaznamoval prenos finančne izgube iz leta 2007, pristop k javno-zasebnemu partnerstvu ter ukrepi za sanacijo obstoječega stanja. Poleg sanacijskih ukrepov, se je v prvi polovici leta odločalo tudi o:

- razpolaganju z nepremičninami, katere ima v upravljanju Bolnišnica Topolšica,
- presoji predlogov sprememb Statuta Bolnišnice Topolšica.

Druga polovica leta je bila v znamenju izvedbe ter posledic novega plačnega sistema v povezavi z ukrepi na področju kadra – invalidi, bolniške odsotnosti, porodniške odsotnosti, problematike pomanjkanja zdravnikov, problematike podjemnih pogodb zdravnikov, učinkov sanacijskih ukrepov finančnega položaja ter upravnega nadzora v Bolnišnici Topolšica.

Splošna pravno-kadrovska služba
Janez SEVČNIKAR, univ. dipl. prav.

3.5 Poročilo o kakovosti

3.5.1 Odbor za kakovost

Odbor za kakovost sestavljajo:

Direktor: Damjan Justinek, spec. interne med.

Pomočnica direktorja za zdravstveno nego: Darja Kramar, dipl. m. s.

Vodja kakovosti: mag. Brigita Putar, univ. dipl. org.

V letu 2008 se je odbor za kakovost sestel trikrat. Obravnavane so bile teme, ki so priporočene v nacionalnih usmeritvah za razvoj kakovosti in varnosti, tekoči dogodki in aktivnosti.

V letu 2008 je odbor za kakovost spremljal naslednje aktivnosti:

- Pospeševanje aktivnosti za kakovost in varnost; izobraževanje in informiranje zaposlenih s področja kakovosti in varnosti pacientov.
- Ustvarjanje kulture kakovosti in varnosti.
- Nadzor kakovosti in varnosti, pregled poročil kazalnikov kakovosti, spremljava ukrepov in nadzor nad njimi.
- Organizacija delavnic in izpeljava – standardi zdravstvene nege.
- Sodelovanje vodje kakovosti pri delavnicah zaposlenih – izboljšanje organizacijske klime v posameznih organizacijskih enotah.
- Izpeljava ankete o izkušnjah bolnikov.
- Klinične poti.
- Pojasnilna dolžnost – priprava privolitev bolnikom za zdravstveno obravnavo.

3.5.2 Klinične poti

Klinične poti v Bolnišnici Topolšica:

1. KP - ZUNAJBOLNIŠNIČNA PLJUČNICA
2. KP - POSLABŠANJE KOPB
3. KP - ZA NEAKUTNO OBRAVNAVO BOLNIKA NA NEGOVALNEM ODDELKU
4. KP - AKUTNEM POSLABŠANJU BOLNIKOVEGA ZDRAVSTVENEGA STANJA NA NEGOVALNEM ODDELKU
5. KP - AKUTNI KORONARNI SINDROM
6. KP - PEG

V bolnišnici Topolšica imamo 6 kliničnih poti. Štiri klinične poti spremljamo (pod številko 1,2,3,4).

Klinične poti pod 5 in 6 – peljemo aktivnosti za vzpostavitev le teh.

V letu 2008 smo po kliničnih poteh spremljali 48 primerov KP zunajbolnišnične pljučnice in poslabšanje KOPB. 61 primerov pa je bilo KP – neakutna obravnava bolnika na negovalnem oddelku.

3.5.3 Kazalniki kakovosti

Kazalniki kakovosti glede na 25. člen Področnega dogovora za bolnišnice za leto 2008 po Splošnih standardih zdravstvene obravnave za bolnišnice:

	LETO 2007	LETO 2008
KAZALNIK 1 : Število padcev s postelje na 1000 oskrbnih dni	1,24	0,96
- Število padcev	47	35
- Število oskrbnih dni	37987	36292
KAZALNIK 2 : Število razjed zaradi pritiska na 100 hospitalizacij		
- Število razjed skupaj		87
- Od tega število razjed pridobljenih v bolnišnici		13
- Od tega število razjed ugotovljenih ob sprejemu		75
- Število vseh hospitaliziranih bolnikov		3705
KAZALNIK 4 : Čakanje na odpust		
- Število bolnikov, ki so podaljšali hospitalizacijo zaradi čakanja		
- Število dni čakanja na odpust	9	12
- Razpon števila čakalnih dni	2-40	5-38
KAZALNIK 5 : Število ponovnih sprejemov		
- Število ponovnih sprejemov	54	36
- Število vseh odpuščenih bolnikov	3774	3721
KAZALNIK 6 : Bolnišnične okužbe		
- Ali je vpeljan reden odvzem nadzornih kužnin za odkrivanje MRSA	da	da
- Število vseh hospitaliziranih bolnikov	3510	3705
- Število bolnikov, pri katerih so bile odvzete nadzorne kužnine	1780	1304
- Število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	14	20
- Delež MRSA med vsemi izolati bakterije	5	6

Vodja kakovosti

Mag. Brigita Putar, univ. dipl. org.

3.6 Poročilo o javnih naročilih

V letu 2008 so bila oddana javna naročila po naslednjih postopkih:

a) Javna naročila do 10.000,00 EUR brez DDV

Zap. št.	Vrsta postopka	Izvedenih postopkov	Skupna vrednost (v EUR)
1.	Nakup do 10.000,00 EUR brez DDV	85	211.477,34

Javna naročila do vrednosti 10.000,00 EUR brez DDV so bila izvedena v skladu z ZJN-2 -- Ur.I.RS, št. 128/2006 in ZJN-2A – Ur.I.RS števil. 16/08.

b) Javna naročila do 40.000,00 EUR brez DDV

Zap. št.	Vrsta postopka	sklenjene pogodbe	Skupna vrednost javnih naročil (v EUR)
1.	Postopek zbiranja ponudb v skladu z (2) odstavkom 24. člena ZJN-2	34	819.798,88

Javna naročila do vrednosti 40.000,00 EUR brez DDV so bila izvedena v skladu z ZJN-2 -- Ur.I.RS, št. 128/2006 in ZJN-2A – Ur.I.RS števil. 16/08.

Poslanih je bilo 108 povabil k oddaji ponudbe po postopku zbiranja ponudb brez predhodne objave. Na razpisno dokumentacijo in na izvedene postopke ni bilo vloženih revizijskih zahtevkov.

c) Javna naročila od 40.000,00 EUR do 206.000,00 EUR brez DDV - objava na portalu Uradnega lista RS

Zap. št.	Vrsta postopka	sklenjene pogodbe – okvirni sporazumi	Skupna vrednost javnih naročil (v EUR)
1.	Odpri	6	120.000,00

Javna naročila od vrednosti 40.000,00 EUR do vrednosti 206.000,00 EUR brez DDV so bila izvedena v skladu z ZJN-2 -- Ur. I.RS, št. 128/2006 in ZJN-2A – Ur.I.RS števil. 16/08.

Na razpisno dokumentacijo in na izvedene postopke ni bilo vloženih revizijskih zahtevkov.

d) Javna naročila nad 206.000,00 EUR brez DDV objava na portalu Uradnega lista RS in EU

Zap. št.	Vrsta postopka	sklenjene pogodbe	Skupna vrednost javnih naročil (v EUR)
1.	odprti	2	1.400.000,00

Javna naročila nad vrednostjo 206.000,00 EUR brez DDV so bila izvedena v skladu z ZJN-2 - Ur.I. RS, št. 128/2006 in ZJN-2A – Ur.I. RS števil. 16/08).

Na razpisno dokumentacijo in na izvedene postopke ni bilo vloženih revizijskih zahtevkov.

V letu 2008 zaradi težav z računalniško podporo nismo izvedli JN za zdravila in ostali zdravstveni material v nabavni vrednosti 1.152.257,13 EUR.

Vili Sijarto, samostojni strokovni sodelavec

3.7 Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ

3.7.1 Poročilo o notranjem revidiranju

Bolnišnica nima vzpostavljene lastne revizijske službe in za te potrebe koristi možnosti v okviru Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije. Revizija, ki jo je izvedel zunanji izvajalec GM revizija, d.o.o. je bila izvedena v obdobju od 31.1.2008 do 28.2.2008 na sedežu javnega zavoda Bolnišnica Topolšica. Predmet notranjega revidiranja so bili računovodski izkazi.

Poročilo o izvedbi notranje revizije vsebuje ugotovitve in priporočila na naslednjih področjih:

- spremljanje prihodkov in odhodkov za javno službo in tržno dejavnost,
- upravljanje investicijskega vzdrževanja,
- upravljanje s prejeto dokumentacijo.

V vzpostavljenem notranjem kontrolnem okolju navedenega področja poslovanja (računovodski izkazi) niso bili zaznani nedelujoči kontrolni mehanizmi in iz tega izhajajoča tveganja, ki bi onemogočala doseganje poslovnih ciljev, smotrno porabo virov, preprečitev izgube, skladnost poslovanja z zakoni in predpisi, ki urejajo to področje in pravilnost ter zanesljivost informacij in podatkov. Obstajajo pa priložnosti za izboljšanje učinkovitosti obstoječih kontrolnih mehanizmov, ki so v poročilu jasno nakazane.

Do konca leta 2008 bi v skladu s strategijo razvoja javnih financ morali pripraviti register tveganj. To nam ni uspelo zaradi tega, ker je bila šibka kadrovska zasedba preobremenjena in prekomerno zasedena z drugimi nujnimi nalogami. Vzpostavitev registra tveganj se načrtuje za leto 2009.

Vlasta Jevšenak, pomočnica direktorja za gospodarske zadeve

3.7.2 Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ

Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ se nanaša na opredeljevanje ciljev in zagotavljanje njihovega doseganja z ustreznim sistemom upravljanja in obvladovanja poslovnih tveganj. Z izjavo ocenjujemo ustreznost vzpostavljenega sistema notranjega nadzora, ki vključuje kontrolno okolje, oceno tveganj, notranje kontrole, pretok informacij in notranje revidiranje. V sklepnem delu izjave navajamo najpomembnejše ukrepe za izboljšanje sistema, ki so bili izvedeni v preteklem letu in ukrepe, ki jih nameravamo izvesti v tekočem letu.

Izjava je pripravljena v skladu z Metodologijo za pripravo Izjave o oceni notranjega nadzora javnih financ.

Vodja kakovosti
Mag. Brigita Putar, univ. dipl. org.

IZJAVA O OCENI NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

BOLNIŠNICA TOPOLŠICA

TOPOLŠICA 061

3326 Topolšica

Šifra: 27910
Matična številka: 5820570000

Podpisani se zavedam odgovornosti za vzpostavitev in stalno izboljševanje sistema finančnega poslovanja in notranjih kontrol ter notranjega revidiranja v skladu s 100. členom Zakona o javnih financah z namenom, da obvladujem tveganja in zagotavljam doseganje ciljev poslovanja in uresničevanje proračuna.

Sistem notranjega nadzora javnih financ je zasnovan tako, da daje razumno, ne pa tudi absolutnega zagotovila o doseganju ciljev: tveganja, da splošni in posebni cilji poslovanja ne bodo doseženi, se obvladujejo na še sprejemljivi ravni. Temelji na nepretrganem procesu, ki omogoča, da se opredelijo ključna tveganja, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladuje uspešno, učinkovito in gospodarno.

Ta ocena predstavlja stanje na področju uvajanja procesov in postopkov notranjega nadzora javnih financ v / na BOLNIŠNICA TOPOLŠICA.

Oceno podajam na podlagi:

* ocene notranje revizijske službe za področja:

* samooценitev vodij organizacijskih enot za področja:

Uprave,
Strokovno medicinskih enot
Tehnično-vzdrževalnih enot

* ugotovitev (Računskega sodišča RS, proračunske inšpekcije, Urada RS za nadzor proračuna, nadzornih organov EU,...) za področja:

V / Na BOLNIŠNICA TOPOLŠICA je vzpostavljen(o):**1. primerno kontrolno okolje**

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še ni vzpostavljeno, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še ni vzpostavljeno, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

2. upravljanje s tveganji:**2.1. cilji so realni in merljivi, tp. da so določeni indikatorji za merjenje doseganja ciljev**

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še niso opredeljeni, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,
- e) še niso opredeljeni, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

2.2. tveganja, da se cilji ne bodo uresničili, so opredeljena in ovrednotena, določen je način ravnanja z njimi

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

- a) na celotnem poslovanju,
- b) na pretežnem delu poslovanja,
- c) na posameznih področjih poslovanja,
- d) še niso opredeljena, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,

e) še niso opredeljena, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

3. na obvladovanju tveganj temelječ sistem notranjega kontroliranja in kontrolne aktivnosti, ki zmanjšujejo tveganja na sprejemljivo raven (predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,

b) na pretežnem delu poslovanja,

c) na posameznih področjih poslovanja,

d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,

e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

4. ustrezen sistem informiranja in komuniciranja

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,

b) na pretežnem delu poslovanja,

c) na posameznih področjih poslovanja,

d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,

e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi

5. ustrezen sistem nadziranja, ki vključuje tudi primerno (lastno, skupno, pogodbeno) notranje revizijsko službo

(predstojnik izbere eno od naslednjih možnosti):

a) na celotnem poslovanju,

b) na pretežnem delu poslovanja,

c) na posameznih področjih poslovanja,

d) še ni vzpostavljen, pričeli smo s prvimi aktivnostmi,

e) še ni vzpostavljen, v naslednjem letu bomo pričeli z ustreznimi aktivnostmi.

V letu 2008 sem na področju notranjega nadzora izvedel naslednje pomembne izboljšave (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembne izboljšave):

-
1. Povečane aktivnosti na področju izobraževanja zaposlenih (usposabljanje srednjega menedžmenta, delavnice za izboljšanje delovnih procesov).
 2. Zamenjava ZIS – prehod na sodobnejšo, novim standardom primernejšo programsko opremo, ki postavlja boljše temelje za izmenjavo zdravstvenih podatkov s partnerji v prihodnje.
 3. Sistematično in kontinuirano spremljanje porabe protimikrobnih zdravil (obrazec ...) – posledica znižanje stroškov materiala.
-

Kljub izvedenim izboljšavam ugotavljam, da obstajajo naslednja pomembna tveganja, ki jih še ne obvladujem v zadostni meri (navedite: 1, 2 oziroma 3 pomembnejša tveganja in predvidene ukrepe za njihovo obvladovanje):

-
1. TVEGANJE: Odhodi nosilcev dejavnosti.
UKREP: Povečane aktivnosti v zvezi z zaposlitvijo novih zdravnikov - specialistov, izboljševanje pogojev za delo strokovnjakov.
 2. TVEGANJE: Nezadostno in neustrezno informiranje.
UKREP: Priprava in pričetek izdajanja internega glasila, sprotno reševanje nesporazumov z neposrednim dialogom.
 3. TVEGANJE: Nezadostna učinkovitost izvajanja delovnih procesov.
UKREP: Jasnejša opredelitev temeljnih ciljev in prioritete, dodatno usposabljanje zaposlenih na področju določenih delovnih procesov.
-

Predstojnik oziroma poslovodni organ proračunskega uporabnika:

Damjan JUSTINEK, dr. med., specialist interne medicine

Datum podpisa predstojnika:
27.02.2009

Datum oddaje:

4 Računovodsko poročilo

4.1 Uvod

Računovodsko poročilo je pripravljeno v skladu s pravilnikom o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava ter Pravilnikom o računovodstvu Bolnišnice Topolšica.

Pri vodenju poslovnih knjig, vrednotenju in merjenju računovodskih postavk ter kontroliranju so se uporabljali zakon o računovodstvu, pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava, pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. členu zakona o računovodstvu, navodilo o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev, pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava ter slovenski računovodski standardi.

Predpisi so se uporabljali v naslednjem vrstnem redu:

- zakon o računovodstvu,
- podzakonski predpisi, ki jih je izdal minister za finance,
- slovenski računovodski standardi, in
- pravilnikom o računovodstvu Bolnišnice Topolšica.

V zvezi s posameznimi vrstami računovodskih postavk so se upoštevala tudi pojasnila in napatila Zveze računovodij, finančnikov in revizorjev Slovenije, objavljena v revijah za računovodstvo in finance.

Pri ugotavljanju prihodkov in odhodkov obračunskega obdobja je potrebno upoštevati

- tako načelo denarnega toka,
- kot tudi načelo nastanka poslovnega dogodka.

Prihodki se pripoznajo, ko se upravičeno pričakuje, da bodo privedli do prejemkov, če se ne uresničijo že ob nastanku.

4.2 Pojasnila k računovodskim izkazom

Letno poročilo je sestavljeno za poslovno leto, ki je trajalo 12 mesecev, od 01. 01. 2008 do 31. 12. 2008. Posamezne računovodske postavke v predpisanih računovodskih izkazih so primerjane z velikostjo enakih postavk v predhodnem letu. Zneski v predpisanih obrazcih so izkazani v evrih brez centov.

4.2.1 Pojasnila k bilanci stanja

Bilanca stanja vsebuje podatke o stanju sredstev in obveznosti do njihovih virov na zadnji dan tekočega in zadnji dan predhodnega obračunskega obdobja, tj. na dan 31. 12. 2008 in na dan 31. 12. 2007.

Prilogi k bilanci stanja sta

- pregled stanja in gibanja neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev ter
- pregled stanja in gibanja dolgoročnih kapitalskih naložb in posojil.

Podlaga za sestavitev bilance stanja so poslovne knjige. Stanje sredstev in obveznosti do njihovih virov se v poslovnih knjigah lahko razlikujejo od dejanskega stanja. Te razlike se ugotavljajo s popisom. Le s popisom ugotovljeni podatki so lahko podlaga za sestavitev bilance.

Sklep o uskladitvi knjižnega stanja sredstev in obveznosti do njihovih virov z dejanskim stanjem je podpisal direktor bolnišnice, kar je v skladu z njegovimi pooblastili po statutu. Sklep je naslednji:

SKLEP
o uskladitvi knjižnega stanja sredstev in obveznosti do njihovih virov
z dejanskim stanjem

1. Iz knjigovodske evidence se izbrišejo ter izločijo iz uporabe uničena, tehnično zastarela in neuporabna osnovna sredstva po prilogi zbirnega poročila o rednem letnem popisu z naslednjimi skupnimi vrednostmi:

- nabavna vrednost	182.510,65 EUR
- popravek vrednosti	182.311,85 EUR
- sedanja vrednost	198,80 EUR

Izredni odpis se knjiži kot prevrednotovalni poslovni odhodek, ni zavezan obračunu DDV in popravku vstopnega DDV.

2. Iz knjigovodske evidence se izbrišejo tuja osnovna sredstva po prilogi zbirnega poročila o rednem letnem popisu z naslednjimi skupnimi vrednostmi:

- nabavna vrednost	0,00 EUR
- popravek vrednosti	0,00 EUR
- sedanja vrednost	0,00 EUR

3. Iz knjigovodske evidence na kontu podskupine 040110 se izbrišeta odtujena računalnika z naslednjimi skupnimi vrednostmi:

- nabavna vrednost	2.697,92 EUR
- popravek vrednosti	449,68 EUR
- sedanja vrednost	2.248,24 EUR

Izredni odpis se knjiži kot prevrednotovalni poslovni odhodek, ni zavezan obračunu DDV in popravku vstopnega DDV.

4. V knjigovodske evidence se na konto 040200 knjiži podarjeno osnovno sredstvo, v skupni vrednosti 6.660,00 EUR.

5. Iz knjigovodske evidence se izbrišejo sporne terjatve v skupni vrednosti 41,40 EUR, preko oslabitev vrednosti kratkoročnih terjatev do kupcev na kontu 129000 in neizterljive terjatve v skupni vrednosti 1.163,39 EUR, preko prevrednotovalnih poslovnih odhodkov na kontu 469100.

6. Iz knjigovodske evidence na kontih podskupine 310 in 321 se izbriše drobni inventar v uporabi po prilogi zbirnega poročila o rednem letnem popisu, v skupni vrednosti 40.638,36 EUR.

Topolšica, 12. 02. 2009

D i r e k t o r
Damjan JUSTINEK, dr. med.,
spec. interne med.

Sredstva in obveznosti do njihovih virov morajo biti razčlenjeni glede na **vrste in ročnost**, kar pomeni, da je tisti del dolgoročnih terjatev in dolgoročnih obveznosti, ki zapade v plačilo najkasneje v letu dni od datuma bilance stanja, izkazati kot kratkoročne terjatve in kratkoročne obveznosti. V poslovnih knjigah pa se ta del dolgoročnih terjatev in dolgoročnih obveznosti, ki bo zapadel v plačilo v naslednjem obračunskem (koledarskem) obdobju, ne prenaša na konte kratkoročnih terjatev in kratkoročnih obveznosti.

Predpisani obrazec bilanca stanja vsebuje podatke o stanju sredstev in obveznosti do njihovih virov po stanju na dan 31. decembra za leti 2008 in 2007. V stolpec 4 so vpisani knjigovodski podatki za obračunsko leto. Znesek v AOP 037 v stolpcu 4 je, zaradi dolgoročnih obveznosti, ki zapadejo v plačilo v letu 2009, višji za 51.527 evrov kot v poslovnih knjigah, za enak znesek pa zmanjšan znesek v AOP 055. Na kontih izvenbilančne evidence bolnišnica izkazuje gozd.

Vrednost sredstev oziroma obveznosti do virov sredstev na dan 31. 12. 2008 znaša 4.903.849 evrov, kar je za 28,53% več kot preteklo leto. Največji porast v primerjavi s predhodnim letom je pri vrednosti kratkoročnih sredstev, le-te so se povečale za 118,09%, in sicer za 97,80% so se povečale kratkoročne terjatve do kupcev, za 26,88% kratkoročne terjatve do uporabnikov EKN in za 175,44% kratkoročne terjatve iz financiranja.

Tabela 4/1: Podatki iz bilance stanja – SREDSTVA oz. Aktiva

Vrsta sredstva	v EUR		Indeks (2008/2007)
	Nabavna vrednost na dan 31. 12. 2008	Nabavna vrednost na dan 31. 12. 2007	
A. Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju	2.768.511	2.788.083	99,30
I. Sredstva v upravljanju	2.744.729	2.764.276	99,29
II. Dolgoročna sredstva	23.782	23.807	99,89
B. Kratkoročna sredstva in AČR	2.056.674	943.053	218,09
C. Zaloge	78.664	84.285	93,33
Aktiva skupaj	4.903.849	3.815.421	128,53

Tabela 4/2: Podatki iz bilance stanja – SREDSTVA, zaloge

Zaloge v evrih brez centov	Realizacija 2008	Realizacija 2007	Indeks R ₀₈ /R ₀₇
Zdravila in zdravstveni material	54.492	58.133	93,74
Živila	2.764	4.012	68,90
Gorivo	2.821	2.987	94,42
Plin	2.634	1.044	252,39
Kisik	524	2.095	25,03
Les	13.560	14.903	90,99
Ostalo	1.867	1.110	168,16
Skupaj	78.664	84.285	93,33

Tabela 4/3: Podatki iz bilance stanja – OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV oz. Pasiva

Vrsta obveznosti do virov sredstev	v EUR		Indeks (2008/2007)
	Nabavna vrednost na dan 31. 12. 2008	Nabavna vrednost na dan 31. 12. 2007	
A. Kratkoročne obveznosti in PČR	1.106.987	890.560	124,30
B. Lastni viri in dolgoročne obveznosti	3.796.862	2.924.861	129,81
Pasiva skupaj	4.903.849	3.815.421	128,53

V strukturi vseh obveznosti do virov sredstev predstavljajo lastni viri in dolgoročne obveznosti 77,43%, kratkoročne obveznosti pa 23,34% vseh obveznosti. V primerjavi s predhodnim letom so se za 24,30% povečale kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitev, za 29,81% pa so se povečali lastni viri in dolgoročne obveznosti.

Odpisanost posameznih vrst sredstev je razvidna iz spodnje tabele.

Tabela 4/4: Stopnja odpisanosti opreme

Vrsta dolgoročnega sredstva	v EUR (brez centov)			Odpisanost sredstev 2008	Odpisanost sredstev 2007
	Nabavna vrednost	Popravek vrednosti	Neodpisana vrednost		
Neopredmetena dolgoročna sredstva	154.682	92.225	62.457	59,62	59,29
Nepremičnine	4.827.495	2.744.654	2.082.841	56,85	56,86
Oprema in druga opredmetene sredstva	3.376.318	2.776.887	599.431	82,25	79,47

Nekoliko večjo porast obrabljenosti sredstev je zaslediti pri opremi in drugih opredmetenih sredstev. Obrabljenost sredstev pa je nekoliko padla pri nepremičninah in neopredmetenih dolgoročnih sredstvih.

4.2.2 Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov

Izkaz prihodkov in odhodkov vsebuje podatke o prihodkih in odhodkih v obračunskem obdobju in v predhodnem obračunskem obdobju. Pri ugotavljanju prihodkov in odhodkov je upoštevano načelo poslovnega dogodka. Prihodki so razčlenjeni v skladu s slovenskimi računovodskimi standardi in enotnim kontnim načrtom za proračunske uporabnike.

Tabela 4/5: Prilagojen izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov v evrih

Vrsta prihodka oz. odhodka (fakturirana realizacija)	Realizacija 2008	PLAN 2008	Realizacija 2007	INDEKS	
				R ₀₈ / Plan ₀₈	R ₀₈ / R ₀₇
Prihodki od poslovanja					
- višina v EUR	8.552.599,88	8.074.000,00	7.274.429,29	105,93	117,57
- delež v P	97,02%	97,89%	97,75%		
Finančni prihodki					
- višina v EUR	20.172,37	15.000,00	14.143,99	134,48	142,62
- delež v P	0,23%	0,18%	0,19%		
Drugi prihodki					
- višina v EUR	242.303,55	159.000,00	153.668,65	152,39	157,68
- delež v P	2,75%	1,93%	2,06%		
Celotni prihodki					
- višina v EUR	8.815.075,80	8.248.000,00	7.442.241,93	106,88	118,45
Materialni stroški (kto 460 in 461)					
- višina v EUR	3.223.243,66	3.152.000,00	2.975.056,66	102,26	108,34
- delež v O	36,58%	38,22%	38,83%		
Stroški dela					
- višina v EUR	5.216.614,83	4.712.000,00	4.346.387,70	110,71	120,02
- delež v O	59,20%	57,13%	56,73%		
Amortizacija					
- višina v EUR	344.567,14	360.000,00	320.417,52	95,71	107,54
- delež v O	3,91%	4,36%	4,18%		
Ostali drugi stroški					
- višina v EUR	18.541,80	15.000,00	12.387,83	123,61	149,68
- delež v O	0,21%	0,18%	0,16%		
Finančni odhodki					
- višina v EUR	4.155,17	6.000,00	5.626,42	69,25	73,85
- delež v O	0,05%	0,07%	0,07%		
Drugi odhodki					
- višina v EUR	558,71	1.000,00	710,15	55,87	78,67
- delež v O	0,01%	0,012%	0,009%		
Prevrednotovalni poslovni odhodki					
- višina v EUR	3.610,43	2.000,00	1.620,48	180,52	222,80
- delež v O	0,04%	0,02%	0,02%		
Celotni odhodki					
- višina v EUR	8.811.291,74	8.248.000,00	7.662.206,76	106,83	115,00
Presežek prihodkov oz. odhodkov					
- višina v EUR	3.784,06	0,00	-219.964,83	/	#SKLIC!
- delež v celotnih prihodkih	0,04%	0,00%	-2,96%		

Prihodki

V letu 2008 so znašali celotni prihodki 8.815.075,80EUR, so za 18,45% višji od prihodkov v preteklem letu in za 6,88% višji od planiranih prihodkov v finančnem načrtu za leto 2008.

V strukturi vseh prihodkov predstavljajo prihodki od poslovanja 97,02%, finančni prihodki 0,23% in drugi prihodki 2,75% vseh prihodkov.

Prihodki, ustvarjeni z izvajanjem javne službe znašajo 8.502.088,07 EUR, kar pomeni 96,45% celotnih prihodkov, prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu pa 312.989,73 EUR, tj. 3,55% vseh prihodkov. Prihodki so razdeljeni na javno službo in trg na podlagi dejanskih podatkov, razen prihodkov iz uporabe proizvodov in storitev za lastne potrebe (lastna realizacija), ki so razdeljeni po sodilu. Kot sodilo za delitev prihodkov lastne realizacije je uporabljeno razmerje med prihodki od poslovanja, doseženimi pri opravljanju dejavnosti javne službe, in prihodki od poslovanja pri tržni dejavnosti (96,45% javna služba; 3,55% trg). Delež prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu je v primerjavi s preteklim letom višji za 0,20%.

Odhodki

Odhodki znašajo skupaj 8.811.291,74 EUR in so za 15,00% višji kot v preteklem letu. V primerjavi s planiranimi pa so višji za 6,83%.

Struktura odhodkov je naslednja: 59,20% odhodkov predstavljajo stroški dela; 36,58% stroški materiala in storitev; 3,91% amortizacija; 0,21% ostali drugi stroški; odhodki financiranja 0,05%; drugi odhodki 0,01% in prevrednotovalni poslovni odhodki 0,04%.

Odhodki, ustvarjeni z izvajanjem javne službe znašajo 8.498.801,50 EUR, odhodki iz prodaje blaga in storitev na trgu pa 312.490,24 EUR. Kot sodilo za delitev odhodkov je uporabljeno razmerje med prihodki od poslovanja, doseženimi pri opravljanju dejavnosti javne službe, in prihodki od poslovanja pri tržni dejavnosti (96,45% javna služba; 3,55% trg).

Kot odhodki za izvajanje javne službe so v celoti evidentirani finančni odhodki, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki. Na podlagi dejanskih podatkov so evidentirani odhodki za živila na javno službo in tržno dejavnost, odhodki, ki se nanašajo na porabljena gotova zdravila, droge, kemikalije in galenske preparate, kri in krvni derivati, serumi, ostali zdravstveni material, porabljeni kisik ter stroški zdravstvenih storitev in intelektualnih storitev, razen stroški svetovanja in stroški za občasna dela preko študentskih servisov so evidentirani na javno službo.

V poslovnem letu 2008 je bil ustvarjen presežek prihodkov nad odhodki v višini 3.784,06 EUR, in sicer pri dejavnosti javne službe 3.284,57 EUR, pri tržni dejavnosti pa v višini 499,49 EUR.

Bolnišnica Topolšica je v letih od 1997 do 2006 ustvarila kumulativni presežek prihodkov nad odhodki v višini 17.622,38 evrov, v letu 2007 je ustvarila presežek odhodkov nad prihodki v višini 219.964,83 evrov, v letu 2008 pa zopet presežek prihodkov nad odhodki v višini 3.784,06 evrov, tako da znaša po stanju na dan 31. 12. 2008 kumulativni presežek odhodkov nad prihodki 198.558,39 evrov.

4.2.3 Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka

Tabela 4/6: Prilagojen izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka v evrih brez centov

Vrsta prihodka oz. odhodka	Realizacija 2008	Realizacija 2007	Indeks R ₀₈ /R ₀₇
Prihodki za izvajanje javne službe	9.013.244	7.371.701	122,27
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	344.072	104.265	330,00
Prihodki skupaj	9.357.316	7.475.966	125,17
Odhodki za izvajanje javne službe	8.247.184	7.193.809	114,64
Odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu	217.316	313.595	69,30
Odhodki skupaj	8.464.500	7.507.404	112,75
Presežek prihodkov nad odhodki	892.816	0	0,00
Presežek odhodkov nad prihodki	0	31.438	#DEL/0!

Prihodki, evidentirani po načelu denarnega toka, so v letu 2008 znašali 9.357.316 EUR. V primerjavi s prihodki v letu 2007 so bili višji za 25,17% ter za 21,38% višji kot v finančnem načrtu za leto 2008.

Odhodki, evidentirani po načelu denarnega toka, so znašali 8.464.500 EUR. So za 9,80% višji kot planirani, v primerjavi s predhodnim letom pa so višji za 12,75%.

Presežek prihodkov nad odhodki v letu 2008 znaša **892.816 EUR**. Pri izvajanju javne službe je evidentiran presežek prihodkov nad odhodki v višini 766.060 EUR, pri prodaji blaga in storitev na trgu pa presežek prihodkov nad odhodki v višini 126.756 EUR.

Prihodki so razdeljeni na javno službo in trg na podlagi dejanskih podatkov. Sodilo, tj. razmerje med prihodki od poslovanja, doseženimi pri opravljanju dejavnosti javne službe in prihodki tržne dejavnosti, po načelu fakturirane realizacije (96,45% javna služba; 3,55% trg) pa je uporabljeno pri drugih prihodkih od prodaje (konto 713099). Sodilo je uporabljeno tudi pri razmejevanju odhodkov, razen odhodkov ki se nanašajo na porabljen gotova zdravila, droge, kemikalije in galenske preparate, kri in krvni derivati, serumi, ostali zdravstveni material, porabljen kisik ter stroški zdravstvenih storitev in intelektualnih storitev, razen stroški svetovanja in stroški za občasna dela preko študentskih servisov so evidentirani na javno službo.

Služba za finance in ekonomiko
Petra Borovšek, strokovna sodelavka za ekonomsko področje

5 Zaključek

Bolnišnica Topolšica je v letu 2008 poslovanje končala s presežkom prihodkov nad odhodki v višini 3.784,06 evrov. Delno se je zato zmanjšala tudi kumulativna izguba, ki po stanju na dan 31. december 2008 znaša 198.558,39 evrov.

Program zdravstvenih storitev po pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje je bil v večini dejavnosti v letu 2008 presežen. Problem pa je plačilo teh storitev, saj so bile zahteve za to na arbitražnem postopku zavrnjene. Bolnišnici se že od leta 2003 ni spremenil (povečal) priznani obseg programa po pogodbi, kljub naraščanju števila bolnikov zaradi bolezni samih kot tudi zaradi staranja populacije. Iz leta v leto izgubljam tudi na račun SPP-jev (2% prelivanje sredstev med izvajalci iz končnih letnih obračunov), zato je bil eden od predlogov bolnišnice v vlogi za arbitražni postopek, da se za izpad prihodka na račun SSP-jev v višini povprečnega letnega zneska 239.798,62 evrov (izpad prihodka skupaj v letih 2004 – 2007 je 959.194,46 evrov) povečajo materialni stroški za akutno bolnišnično obravnavo za pogodbeno leto 2008.

Tudi zato od ustanovitelja pričakujemo, da nam pokrije kumulativno izgubo, saj bi s tem bolnišnica lahko sredstva tekočega poslovanja namenila za prepotrebna vlaganja v obstoječe stavbe, ne pa da s stalnim zniževanjem stroškov pokriva »izgube iz preteklih let«.

Prebivalci iz okolja, kjer se bolnišnica nahaja, si želijo predvsem takšno bolnišnico, ki lahko zadovolji njihove potrebe po čim večjem številu zdravstvenih storitev. Bolnišnica Topolšica je svojo »ponudbo« storitev v letu 2008 že nadgradila s ponudbo CT storitev. V letu 2008 kupljeni CT aparat je najsodobnejši tovrstni aparat v Sloveniji. Posebna skrb je bila posvečena tudi ureditvi prostora. Investicija je v času do oddaje tega letnega poročila že zaključena.

Kakšen pa je pogled naprej? V Bolnišnici Topolšica se vse bolj zavedamo svojih prednosti pa tudi pomanjkljivosti. Zavzeto se v okviru danih možnosti trudimo za nadaljnji razvoj. Odkrivamo tudi nove priložnosti in preučujemo možnosti nadaljnjih korakov v okviru javno zasebnega partnerstva. Zavedamo se tudi nevarnosti! A za napredek je potreben tudi pogum za korake v nove smeri.

V Topolšici, 28. 2. 2009

**Pomočnica direktorja
za gospodarske zadeve:**
Vlasta Jevšenak, univ. dipl. ekon.

Direktor:
Damjan Justinek, dr. med.,
specialist interne medicine

6 Seznam prilog

A) 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, 120/07 in 124/08):

- **Bilanca stanja (Priloga 1)**
 - Stanje in gibanje neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Priloga 1A)
 - Stanje in gibanje dolgoročnih kapitalskih naložb in posojil (Priloga 1B)
- **Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov (Priloga 3)**
 - Prihodki in odhodki določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (Priloga 3B)
 - Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (Priloga 3A)
 - Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (Priloga 3A-2)
 - Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (Priloga 3A-1)

B) Dodatne priloge Ministrstva za zdravje brez bilančnih izkazov (rok za oddajo 16. 3. 2009):

- **Obrazec 1:** Realizacija delovnega programa (1. in 2. del)
- **Obrazec 2:** Kazalniki poslovne učinkovitosti in metodologija
- **Obrazec 3:** Spremljanje kadrov
- **Obrazec 4:** Izkaz prihodkov in odhodkov
- **Obrazec 5:** Obračun amortizacije
- **Obrazec 6:** Poročilo o investicijskih vlaganjih
- **Obrazec 7:** Poročilo o investicijsko vzdrževalnih delih

C) Ostale priloge:

- Obrazec za poročanje o medicinski opremi nad 10.000,00 eur na dan 31. 12. 2008
- Pregled oddanih javnih naročil v letu 2008
- Obrazec: Obračun davka od dohodka pravnih oseb za obdobje od 1.1.2008 do 31.12.2008 (rok za oddajo 31. 3. 2009)
- Obrazec: Premoženjska bilanca posrednega uporabnika proračuna na dan 31. 12. 2008 (rok za oddajo 40. 4.2009)
- Poročilo o poslovanju organizacijskih enot v letu 2008 (interni cilj roka za pripravo 31. 5. 2009)