



*Ortopedska bolnišnica
Valdoitra*

LETNO POROČILO ZA LETO 2012



Odgovorna oseba: Prim.mag. Venčeslav Pišot, dr. med., spec. ortoped

Februar 2013

KAZALO

KAZALO	3
UVOD	5
PREDSTAVITEV ZAVODA	7
OSNOVNI PODATKI O ZAVODU	7
ORGANIZACIJA ZAVODA	8
VODSTVO ZAVODA.....	8
POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2012	9
1 ZAKONSKE IN DRUGE PRAVNE PODLAGE, KI POJASNUJEJO DELOVNO PODROČJE ZAVODA.....	10
2 DOLGOROČNI CILJI ZAVODA	13
3 LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV	14
4 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	15
4.1 REALIZACIJA LETNIH CILJEV	28
4.2 REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA	29
4.2.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS	29
4.2.2 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2012 do ZZZS in ostalih plačnikov	29
4.3 POSLOVNI IZID.....	31
5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA	32
6 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV	32
7 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA	33
7.1 KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI	33
7.2 FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA	33
8 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI	34
9 OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC.....	40
10 POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI ...	40
11 OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA.....	41
12 DRUGA POJASNILA	42
12.1 PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA.....	42
12.1.1 Analiza kadrovanja in kadrovske politike	42
12.1.2 Ostale oblike dela	49
12.1.3 Izobraževanje, specializacije in pripravništva	50
12.1.4 Dejavnosti oddane zunanjim izvajalcem	51
12.2 POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJIH V LETU 2012.....	51
12.3 POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2012	54
RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2012	60
1. POJASNILA K POSTAVKAM BILANCE STANJA IN PRILOGAM K BILANCI STANJA.....	62
1.1 SREDSTVA	62
1.2 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV	67
2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV.....	69
2.1 ANALIZA PRIHODKOV	69
2.2 ANALIZA ODHODKOV	70
2.3 POSLOVNI IZID	77
2.3.1 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka	77
2.3.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov	77
2.3.3 Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov	78
2.3.4 Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti.	78

2.4	PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV.....	78
3.	POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA.....	78
4.	PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2012.....	79

UVOD

»Dalj Črtomir jim reve ne zakriva, ...«
France Prešeren, Uvod h Krstu pri Savici

V kriznem letu 2012 je Ortopedska bolnišnica Valdoltra nadaljevala svojo načrtano pot razvoja v referenčni ortopedski center Republike Slovenije in širše evroregije.

V tem poslovnem letu smo izpolnili vse pogodbene obveznosti z ZZZS redni in dodatni operativnega programa, ob tem pa smo obdržali diagnostične in operativne storitve na mednarodni varnostni ravni in strokovnem medicinskem nivoju.

V želji in nujni, da bi slovensko javno zdravstvo in z njim OBV dobila sveža finančna sredstva, ki jih opešano slovensko gospodarstvo ne more priskrbeti, smo nadaljevali z aktivnostmi v Slovenia Medical, z namenom pridobiti samoplačnike iz Rusije, ki sicer iščejo ortopedsko pomoč in storitve v drugih državah Evropske skupnosti. Odpira se tudi možnost prihoda bolnikov iz Libije, pri tem pa se nakazuje potreba po širšem sodelovanju in podpori države na področju izdajanja viz in promociji Slovenije kot potencialnega centra za mednarodni zdravstveni turizem.

V preteklem letu smo dosegli večino pomembnih ciljev.

V mesecu novembru smo prešli na digitalizacijo celotne bolnišnice, čemur bo čez mesec dni sledil dokončni zaključek projekta, ki zaradi svoje zahtevnosti nekoliko podaljšuje fazo prevzema.

Uspešno smo prestali letno presojo komisije za NIAHO akreditacijo.

Tvorno se nadaljuje znanstveno raziskovalno delo s številnimi, tudi mednarodnimi projekti, kakor tudi podiplomski študiji, kar nas po zadnji oceni že zelo približuje možnosti pridobitve terciarnega statusa bolnišnice.

V tem letu smo dokončno postali pridružena članica Univerze na Primorskem.

Izredno pomembno je, da smo v lanskem letu realizirali že v strategiji načrtani projekt reorganizacije medicinskega poslovanja v Ortopedski bolnišnici Valdoltra s prehodom na področja dejavnosti. To bo dodatno dvignilo nivo in varnost zdravstvenih storitev ob istočasni racionalizaciji stroškov. Žal je ob prevzemanju vodenja dejavnosti prišlo do nezaželenih zapletov z za bolnišnico škodljivimi odmevi v medijih.

Vodjem dejavnosti in samemu vodstvu bolnišnice bo v bodoče v pomoč tudi predvidena uvedba kontrolinga, za katerega smo v lanskem letu že izpeljali vzorčni projekt.

Naj poudarim, da smo poslovno leto 2012 zaključili le z minimalnim negativnim finančnim rezultatom, kljub izvedbi približno enakega programa kot leto pred tem, pa ob za 1,8 milijona € manjšem finančnem prilivu.

Že predhodno racionalno porabo materiala smo še zmanjšati, znižali smo cene dobaviteljev, znižali smo stroške storitev. Poskus obvladovanja števila zaposlenih in stroškov dela nam zaradi predhodnega racionalnega zaposlovanja, upoštevanja zakonskih predpisov in zagotavljanja varnosti poteka zdravljenja ni uspel. Pomembnejše zmanjševanje bi bilo možno le ob nadaljnjem skrajševanju ležalne dobe in zapiranju posameznih oddelkov, kar pa ni bil nikoli naš cilj.

Možnosti nadaljnjega razvoja naše bolnišnice, predvsem pa ortopedske znanosti, katere pomemben steber v državi in EU smo, so v povečanem številu operacij, s primerljivimi izidi zdravljenja v primerjavi z največjimi ortopedskimi centri in uvedbi novih operativnih storitev.

Le z visoko kvalitetnim strokovnim delom ob spoštljivem in prijaznem odnosu do naših bolnikov si bo OBV naprej dvigovala ugled in omogočala, da bodo novi strokovni in vodstveni kadri podprti z mladostjo, elanom in željo po napredku, lahko obdržali renome naše ustanove in prebrodili obdobje krize*.

Ortopedija kot veda in stroka ne sme poznati krize, kajti vsak bolnik si zasluži najprimernejšo in najboljšo možno ortopedsko operativno storitev, predvsem zato, ker v naši stroki praktično ni življenjsko nujnih posegov.

Ko bo kriza končana in bodo meje med evropskimi zavarovalnicami padle, mora naša bolnišnica stati in obstati ob boku vodilnih evropskih in svetovnih ortopedskih centrov.

*KRIZA: krizno stanje v gospodarstvu, ko se ugodne razmere za razvoj začnejo hitro slabšati (Slovar Slovenskega Knjižnega Jezika II, str. 496)

Direktor
prim. mag. Venčeslav Pišot, dr. med.
specialist ortoped

PREDSTAVITEV ZAVODA

OSNOVNI PODATKI O ZAVODU

Ime: **ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA**

Sedež: **Jadranska cesta 31, 6280 ANKARAN**

Šifra dejavnosti: **86.100**

Matična številka: **5053765**

Davčna številka: **SI 30348145**

Šifra uporabnika proračuna: **27731**

Številka podračuna EZR: **01100-6030277312**

Telefon: **05 6696 100**

Telefax: **05 6527 185**

Spletna stran: <http://www.ob-valdoltra.si>

Ustanovitelj in datum ustanovitve: **Republika Slovenija, 09.12.1993**

Dejavnosti: **Zdravstvena dejavnost na sekundarni in terciarni ravni, v okviru katere zavod opravlja:**

- **bolnišnično zdravstveno dejavnost,**
- **specialistično ambulantno dejavnost,**
- **izobraževalno dejavnost,**
- **raziskovalno dejavnost,**
- **druge dejavnosti skupnega pomena, ki se organizirajo zaradi nemotenega delovanja bolnišnice.**

Število zaposlenih: **314**

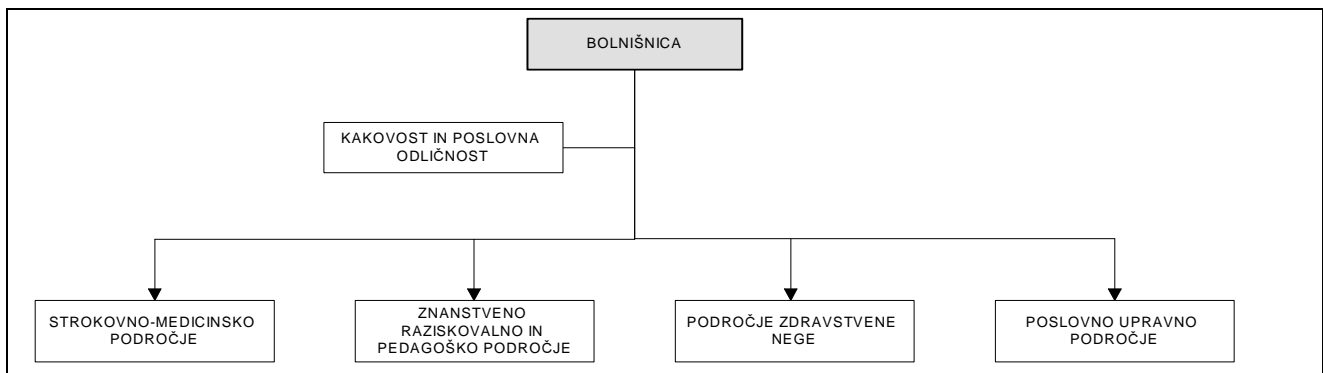
Organi zavoda:

- **svet zavoda,**
- **direktor,**
- **strokovno - medicinski svet,**
- **svet za ekonomsko – upravno področje,**
- **izvršilni organi in komisije.**

Vodstvo zavoda

Direktor: prim.mag. Venčeslav PIŠOT, dr. med., spec. ortoped

ORGANIZACIJA ZAVODA



VODSTVO ZAVODA

Direktor: prim. mag. Venčeslav PIŠOT, dr. med., spec. ortoped

ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
Jadranska cesta 31, 6280 Ankaran

POSLOVNO POROČILO ZA LETO 2012

Odgovorna oseba: Prim. mag. Venčeslav Pišot, dr. med., spec. ortoped

Februar 2013

POSLOVNO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

Poročilo o doseženih ciljih in rezultatih predpisuje Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna – Uradni list RS, št. 12/01, 10/06, 8/07, 102/10:

1. Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje zavoda;
2. Dolgoročne cilje zavoda ;
3. Letni cilji, ki izhajajo iz strateških ciljev
4. Oceno uspeha pri doseganju letnih ciljev, upošteva je fizične, finančne in opisne kazalce (indikatorje), določene v obrazložitvi finančnega načrta
5. Nastanek morebitnih nedopustnih ali nepričakovanih posledic pri izvajanju programa dela;
6. Oceno uspeha pri doseganju ciljev v primerjavi z doseženimi cilji iz poročila preteklega leta ali več preteklih let;
7. Oceno gospodarnosti in učinkovitosti poslovanja;
8. Ocena strokovne učinkovitosti – kakovosti in varnosti;
9. Oceno notranjega nadzora javnih financ;
10. Pojasnila na področjih, kjer zastavljeni cilji niso bili doseženi;
11. Oceno učinkov poslovanja na druga področja;
12. Druga pojasnila, ki vsebujejo analizo kadrovanja in kadrovske politike ter poročilo o investicijskih vlaganjih.

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

a) Zakonske podlage za izvajanje dejavnosti zavodov:

- Zakon o zavodih (Uradni list RS, št. 12I/1991, 45I/1994 Odl.US: U-I-104/1992, 8/1996, 18/1998 Odl.US: U-I-34/1998, 36/2000-ZPDZC in 127/2006-ZJZP),
- Zakon o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/1992, 26/1992 - popr., 13/1993, 45/1994 - Odl. US, 37/1995, 8/1996, 59/1999 - Odl. US, 90/1999 - popr., 90/1999, 98/1999 - ZZdrS, 31/2000, 36/2000 - ZPDZC, 45/2001, 62/2001 - Skl. US, 86/2002 - ZOZPEU, 135/2003 - Odl. US, 2/2004, 80/2004, 23/2008, 58/2008 - ZZdrS-E, 15/2008 - ZPacP, 77/2008 - (ZDZdr) in 40/2012 - ZUJF),
- Zakon o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 98/1999, 67/2002, 86/2002 - ZOZPEU, 15/2003, 63/2003 - Odl. US, 2/2004, 62/2004 - Odl. US, 47/2006, 68/2006 - ZSPJS-F, 58/2008, 15/2008 - ZPacP, 107/2010 - ZPPKZ in 40/2012 - ZUJF),
- Zakon o zdravilih (Uradni list RS, št. 31/2006 in 45/2008),
- Zakon o medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 98/2009),
- Zakon o preskrbi s krvjo (Uradni list RS, št. 104/06),
- Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 69/1995, 25/2004 - Odl. US, 47/2004 - ZdZPZ in 119/2005),
- Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Uradni list RS, št. 9/1992, 13/1993, 13/1993, 9/1996, 29/1998, 77/1998 - Odl. US, 6/1999, 56/1999 - ZVZD, 99/2001, 60/2002, 42/2002 - ZDR, 126/2003, 62/2005 - Odl. US, 76/2005, 100/2005 - Odl. US, 38/2006, 114/2006 - ZUTPG, 91/2007, 71/2008 - Skl. US, 76/2008, 62/2010 - ZUPJS, 87/2011, 40/2011 - ZUPJS-A in 40/2012 - ZUJF),
- Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstva (Uradni list RS, št. 65/2000),
- Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/2008),
- Zakon o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 86/2004, 113/2005 - ZInfP, 51/2007 - ZUstS-A in 67/2007),
- Zakon o dostopu do informacij javnega značaja (Uradni list RS, št. 24/2003, 61/2005, 113/2005 - ZInfP, 109/2005 - ZDavP-1B, 28/2006 in 117/2006 - ZDavP-2),
- Zakon o javnem naročanju (Uradni list RS, št. 128/2006, Uradni list Evropske unije, št. 317/2007, Uradni list RS, št. 16/2008, 34/2008, Uradni list Evropske unije, št. 314/2009, Uradni list RS, št. 19/2010, 18/2011, 43/2012 - Odl. US, 90/2012 - ZJNPO in 90/2012)
- Zakon o integriteti in preprečevanju korupcije (Uradni list RS, št. 45/2010, 26/2011, 30/2011 - Skl. US in 43/2011),
- Zakon o raziskovalni in razvojni dejavnosti (Uradni list RS, št. 96/2002, 115/2005, 61/2006 - ZDru-1, 112/2007, 9/2011 in 57/2012 - ZPOP-1A),
- Zakon za uravnoteženje javnih financ (Uradni list RS, št. 40/2012, 96/2012 - ZPIZ-2, 104/2012 - ZIPRS1314, 105/2012 in 8/2013),
- Določila Splošnega dogovora za leto 2012 z aneksi,
- Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2012 z ZZZS.

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

- Zakon o javnih financah (Uradni list RS, št. 79/1999, 124/2000, 79/2001, 30/2002, 110/2002 - ZDT-B, 56/2002 - ZJU, 127/2006 - ZJZP, 14/2007 - ZSPDPO, 109/2008, 49/2009, 38/2010 - ZUKN, 107/2010 in 110/2011 - ZDIU12),
- Zakon o interventnih ukrepih (Uradni list RS, št. 94/2010, 110/2011 - ZDIU12 in 40/2012 - ZUJF),

- Zakon o preglednosti finančnih odnosov in ločenem evidentiranju različnih dejavnosti (Uradni list RS, št. 33/2011),
- Zakon o računovodstvu (Uradni list RS, št. 23/1999, 30/2002-ZJF-C in 114/2006 - ZUE),
- Navodilo o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna ter metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna (Uradni list RS, št. 12/2001, 10/2006, 8/2007 in 102/2010),
- Pravilnik o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/2010, 60/2010 – popr., 104/2010 in 104/2011),
- Pravilnik o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 112/09, 58/2010, 104/2010 in 104/2011),
- Pravilnik o razčlenjevanju in merjenju prihodkov in odhodkov pravnih oseb javnega prava (Uradni list RS, št. 134/2003, 34/2004, 13/2005, 138/2006, 120/2007, 112/09, 58/2010 in 97/2012),
- Pravilnik o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (Uradni list RS, št. 45/2005, 138/2006, 120/2007, 48/2009, 112/2009 in 58/2010),
- Pravilnik o določitvi neposrednih in posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov (Uradni list RS, 46/2003),
- Pravilnik o načinu in rokih usklajevanja terjatev in obveznosti po 37. člena Zakona o računovodstvu (Uradni list RS, št. 117/2002 in 134/2003),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela za javne uslužbenke (Uradni list RS, št. 53/2008, 89/2008, 98/2009 – ZIUZGK in 94/2010),
- Uredba o delovni uspešnosti iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu (Uradni list RS, št. 97/2009 in 41/2012),
- Pravilnik o določitvi obsega sredstev za delovno uspešnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu v javnih zavodih iz pristojnosti Ministrstva za zdravje (Uradni list RS, št. 7/2010 in 3/2013),
- Navodilo v zvezi z razmejitvijo dejavnosti javnih zdravstvenih zavodov na javno službo in tržno dejavnost Ministrstva za zdravje (Št. dokumenta 012-11/2011 z dne 15. 13. 2011).

c) Interni akti zavoda

Splošni akti OBV - 2012

Zap. št.	Naziv splošnega akta zavoda	Leto sprejema oz. spremembe splošnega akta zavoda
1.	Statut javnega zavoda Ortopedske bolnišnice Valdoltra	1994, spremembe 1997, 2006, prečiščeno besedilo 2007, spremembe 2009
2.	Pravilnik o evidenci delovnega časa	1994, spremembe 1999
3.	Pravilnik o internem strokovnem nadzoru	1995, spremembe 2004, prečiščeno besedilo 2004
4.	Pravilnik o vratarski službi	1997
5.	Pravilnik o ravnanju z žigi in stampiljkami v OBV	1999, spremembe 2005
6.	Organizacijsko navodilo o postopku vročitve poštnih pošiljk v OBV	1999
7.	Organizacijsko navodilo o koriščenju letnega dopusta ter odsotnosti z dela z nadomestilom oz. brez nadomestila plače	2000
8.	Navodila KOBO	2000
9.	Izjava o varnosti z oceno tveganja	2001

10	Strokovni standardi zdravstvene nege	2001 in naslednji
11	Pravilnik o opravljanju raziskovalne dejavnosti	2002
12	Navodila o dežurni službi	2002, spremembe 2008, 2010, prečiščeno besedilo 2011
13	Poslovnik sveta zavoda	2003
14	Delotoki – Navodila (dežurstvo, izraba letnega dopusta, bolniške odsotnosti, delo preko polnega delovnega časa)	2003
15	Dokumentacija zdravstvene nege	2003 in naslednji
16	Pravilnik o notranjem revidiranju	2004
17	Pravilnik o računovodstvu	2004
18	Navodilo o popisu sredstev in obveznosti do virov sredstev	2004
19	Sklepi o delovnem času	2004 in naslednji
20	Pravilnik o varnosti in zdravju pri delu	2005
21	Pravilnik o delavskem domu	2005, spremembe 2008, prečiščeno besedilo 2008
22	Hišni red delavskega doma	2005
23	Načrt gospodarjenja z odpadki	2005
24	Pravilnik o dostopu do informacij javnega značaja	2005
25	Katalog informacij javnega značaja	2005, prenovljen 2012
26	Navodila in postopki pri transfuziji krvi in krvnih pripravkov	2005
27	Navodila o ravnanju z odpadki, ki nastajajo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti	2005
28	Navodila o uporabi osnovnih sredstev Ortopedske bolnišnice Valdoltra	2005
29	Navodila o uporabi službenih mobitelov	2005
30	Navodila HACCP sistema	2005
31	HACCP sistem kuhinje	2005
32	Organizacijska navodila za naročanje prehrane bolnikom	2005
33	Navodila za uporabo modula »Diete« v Birpisu	2005
34	Organizacijsko navodilo – najava prireditve v OBV	2005
35	Požarni red	2006, 2008, 2009
36	Navodilo o vpogledu, prepisovanju ali kopiranju in posredovanju podatkov iz zdravstvene dokumentacije	2006
37	Navodila o stalni pripravljenosti	2006, spremembe 2010
38	Pravilnik o zavarovanju osebnih in drugih podatkov v Ortopedski bolnišnici Valdoltra in Priloga	2007
39	Katalog zbirk osebnih podatkov	2007
40	Pravila reda in discipline v Ortopedski bolnišnici Valdoltra	2007
41	Navodila o financiranju programa izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja ter službenih potovanj v tujino	2007
42	Pravilnik o organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest v Ortopedski bolnišnici Valdoltra	2008, spremembe 2009, 2010, 2011, 2012
43	Navodila o evidentiranju dela v neenakomerno razporejenem delovnem času	2008, spremembe 2012

44	Poslovnik o volitvah predstavnikov delavcev v svet zavoda OBV	2009
45	Navodilo o prepovedi nadlegovanja ali trpinčenja na delovnem mestu	2009
46	Navodila o določanju, izvajanju in evidentiranju mentorskega dela ter obračunavanju in izplačevanju mentorskega dodatka	2010
47	Navodila o izvedbi in obračunavanju strokovnih mnenj	2010
48	Sklep o višini položajnega dodatka	2010, spremembe 2012
49	Sklep o določitvi delovnih mest, na katerih se opravlja dežurstvo	2010
50	Sklep o evidenci in obračunu dežurstva	2011
51	Sklep o razporedu delovnega časa izvajalcev NZV	2011
52	Sklep o internih šifrah dežurnih delovnih mest in plačilu dežurstva	2011
53	Pravilnik o opravljanju raziskovalne dejavnosti	2011
54	Delovni koledar za leto 2012	2012
55	Stroškovnik posredovanja informacij javnega značaja	2012
56	Sklep (o delovni uspešnosti iz naslova povečanega obsega dela)	2012

2 DOLGOROČNI CILJI ZAVODA

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je v okviru Strateško razvojnih načrtov sprejela naslednje **strateške cilje**:

1) Reorganizirati in racionalizirati poslovanje za izboljšanje rezultatov poslovanja in harmoničen razvoj na vseh področjih poslovanja:

ukinitev paviljonov kot organizacijskih enot, povezovanje enot na poslovno upravnem področju – uvedba organizacijske strukture, ki bo temeljila na dejavnostih oz. procesih z imenovanimi vodji dejavnosti (lastniki procesov), ki bodo imeli strokovne in finančne pristojnosti in odgovornosti;

2) Tržiti storitve:

analiza in izbor prioritetenih tržnih segmentov, analiza učinkov uvedbe OBV ambulant v Sloveniji in Italiji, delovanje na področju medicinskega turizma in aktivno sodelovanje s komercialnimi zavarovalnicami;

3) Zaključiti proces mednarodne akreditacije (DNV standard kakovosti):

mednarodna akreditacija je priložnost za izboljšanje poslovanja in podlaga za uspešno trženje storitev na domačem in mednarodnih trgih. Na poti osvojitve mednarodne akreditacije bo OBV definirala medicinske procese in standarde, izvajala meritve in uvajala izboljšave: meritve rezultatov posegov, zadovoljstva pacientov in zaposlenih ter uvajanje izboljšav so predpogoj za zaključek procesa mednarodne akreditacije in uspešno delovanje OBV v prihodnje;

4) Pridobiti status terciarne ustanove – ortopedskega inštituta:

s pridobivanjem raziskovalnih projektov, spodbujanjem doktorskega študija in habilitacij ter aktivnim pisanjem znanstvenih člankov, bomo omogočili pozicioniranje OBV na ravni terciarne

ustanove, prispevali k razvoju doktrine in spodbujali razvoj ter prenos znanja med zaposlenimi v OBV;

- 5) **Razvijati temeljne dejavnosti in uvesti najmanj eno dodatno, komplementarno dejavnost:**
v skladu s svetovnimi trendi bomo razvijali temeljne dejavnosti; s ciljem nuditi še bolj celovito oskrbo pacientom bomo analizirali možnosti za uvedbo dodatnih komplementarnih dejavnosti, zlasti na področju revmatologije in plastične kirurgije;
- 6) **Pripraviti se na proces vzpostavljanja javno-zasebnega partnerstva:**
OBV je lahko zanimiva priložnost za zasebne investitorje, zato bomo delovali v smeri nadaljnjega izboljševanja konkurenčnosti in s tem povečevali vrednost vloženih sredstev obstoječim javnim in morebitnim novim zasebnim investitorjem.

3 LETNI CILJI ZAVODA, KI IZHAJAJO IZ STRATEŠKIH CILJEV

V finančnem načrtu in programu dela za leto 2012 so opredeljeni naslednji letni cilji:

1. **cilj: uravnotežen poslovni izid**
 - a) nadzor na odhodkovni strani
 - b) ukrepi za povečanje prihodkov po pogodbi z ZZZS – arbitražna na pogodbo 2012
 - c) ukrepi za pridobitev tržnih prihodkov s prodajo zdravstvenih storitev samoplačnikom
 - d) zmanjšanje števila zaposlenih
2. **cilj: realizacija vseh pogodbenih obveznosti in 10% preseganje programa**
 - a) realizacija delovnega programa v celoti
 - b) preseganje programa endoprotetike, hrbtenice in operativnih posegov na rami
3. **cilj: dopustne čakalne dobe za program hrbtenice, kljub zmanjšanemu pogodbenemu programu:**
 - a) preverjanje vpisov na čakalne vrste
 - b) preverjanje in kontrolni pregled bolnikov, ki čakajo na poseg več kot 12 mesecev.
4. **cilj: uravnotežen razvoj stroke**
 - a) zagotovitev pogojev za razvoj stroke na posameznih subkliničnih področjih ob pogojih vzdržnega poslovanja
5. **cilj: realizacija nujnih oz. že začetih investicijskih vlaganj**
 - a) ponovitev razpisa za rekonstrukcijo in dograditev operacijskih dvoran; podpis pogodbe in pričetek gradbenih del
 - b) ureditev prostorov na oddelku slikovne diagnostike z namenom zaključka projekta RIS-PACS
 - c) izdelava projektov za ureditev požarne varnosti
 - d) dobava in montaža naprave za neprekinjeno el. napajanje operacijskih prostorov
6. **cilj: izboljševanje kakovosti in varnosti, zadržati certifikat akreditacije bolnišnice po standardu NIAHO**
 - a) realizacija ukrepov iz potrjenega akreditacijskega poročila
 - b) izpolnjevanje ostalih zahtev standarda NIAHO in s tem priprava na drugo akreditacijsko presojo v letu 2012
 - c) dvig osveščenosti in vključenosti zaposlenih

7. cilj: reorganizacija bolnišnice na vseh področjih z namenom povečanja učinkovitosti dela, izkoriščenosti virov

- a) reorganizacija na strokovno medicinskem področju po subkliničnih dejavnostih
- b) reorganizacija poslovno-upravnega področja
- c) vpeljava kontrolinga

8. cilj: realizacija projektov

- a) nadaljevanje projektov na znanstveno-raziskovalnem področju
- b) nadaljevanje Interreg projektov »e-health« in »Trans2Care« glede na sprejet terminski načrt

4 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV**Poročilo o delu na področju kakovosti, varnosti in poslovne odličnosti ter doseganja strateških ciljev bolnišnice**

Na področju izboljševanja kakovosti in varnosti ter poslovne odličnosti smo v preteklem letu v skladu s strateškimi cilji bolnišnice naredili veliko korakov na različnih področjih:

- Projekt reorganizacije temelji na predpostavkah procesnega vodenja, interdisciplinarnem sodelovanju in timskem delu. Začeli smo z reorganizacijo medicinskega področja kot temeljne dejavnosti. Opredelili smo glavni proces – t.j. zdravljenje ortopedskega bolnika, lastnike procesa po subkliničnih dejavnostih ter identificirali spremljajoče in podporne dejavnosti in podprocese. Projekt se izvaja počasneje od planiranega terminskega načrta, ker so bili člani te skupine vključeni še v druge projekte (JN operacijske dvorane, projekt RIS-PACS idr.), poleg rednega dela.
- Še smo šibki na poslovno-upravnem področju, ki bi moralo zagotavljati pogoje (finančne, kadrovske, materialne, opremske) za nemoteno izvajanje glavne dejavnosti na podlagi dejanskih potreb, povratnih informacij, analiz. To področje moramo nujno urediti v skladu z zahtevami standarda ISO 9001v letošnjem letu, ko nameravamo pridobiti tudi certifikat ISO 9001. Z namenom hitrejšega ukrepanja in prilagajanja razmeram smo se odločili za uvedbo strateškega kontrolinga. V ta namen smo s pomočjo zunanega sodelavca pripravili analizo poslovanja za leto 2011 po subkliničnih dejavnostih, ob tem pa skušali vzpostaviti model finančnega kontrolinga. Težko bomo to izpeljali brez dodatnega vložka v poslovno-informacijski sistem.
- Vsem spremembam – v organizaciji, načinu dela, nadzoru, ki se odvijajo relativno hitro, težko sledijo vsi zaposleni. Tako smo se odločili, da bomo sistem vpeljevali postopoma, ravno z namenom, da vsi, ki so vključeni v proces spremembe sprejmejo in se jim tudi prilagodijo.
- Vzpostavljamo sistem obvladovanja kakovosti in varnosti na podlagi obstoječih praks in dokumentov v skladu z zahtevami standarda ISO 9001 in akreditacijskega standarda NIAHO. Za prvo presojo po mednarodnem akreditacijskem standardu smo v letu 2011 uspeli dokazati, da tveganja v pretežni meri obvladujemo, so pa potrebne izboljšave predvsem v smislu systemskega obvladovanja (dokumentacije, vzdrževanja, požarne varnosti ipd.) na nivoju bolnišnice in standardizacije postopkov. Številne izboljšave so bile izvedene v letu 2012, predvsem v smislu dogovorjenih postopkov, urejenosti dokumentov, navodil, obrazcev, tehničnem obvladovanju objektov in opreme. Izredno zanimanje in aktivno vključevanje je bilo ves čas prisotno pri zdravstvenem osebju, vzpostavili smo interdisciplinarni pristop pri definiranju postopkov, izmenjavi informacij, pri izpopolnjevanju dokumentov v medicinski dokumentaciji bolnikov, kar je izjemnega pomena za obvladovanje kakovosti in varnosti klinične obravnave in oskrbe bolnikov. Uspešno smo prestali tudi drugo akreditacijsko presojo.

Za vzpostavitev in obvladovanje sistema kakovosti in varnosti v bolnišnici je nujno potrebno zagotoviti dodatne kadrovske vire – trenutno je na področju kakovosti in varnosti zaposlen le en zaposleni (80%).

- Vzporedno aktivno sodelujemo pri iskanju dodatnih tržnih prihodkov, predvsem iz tujih trgov. Tako smo gostili številne delegacije agencij, zdravnikov, predstavnikov zavarovalnic iz ruskega tržišča, v zadnjem času tudi iz Bližnjega vzhoda, nekaj ruskih bolnikov smo tudi uspešno operirali. Udeležili smo se predstavitve naše dejavnosti v Azerbajdžanu in Moskvi, ki je potekala v okviru projekta SLO Medical. Težava pri tem poslu je administrativna ovira pri izdajanju viz. Cena opravljenih storitev bolnišnice Valdoltra, ob visoki kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave, je primerjalno med najnižjimi v Evropi, kar daje bolnišnici potencialne možnosti za širitev delovanja in pridobivanja dodatnih tržnih prihodkov. Z namenom boljšega izkoristka potenciala bolnišnice, ki ga ima v kadru, znanju, usposobljenosti in s ciljem uvrstiti se med elitne svetovne centre želimo doseči nivo 5.000 ortopedskih operacij letno. Za to doseči, ob morda minimalnem povečanju določenega kadra (inštrumentarke, anesteziologi), potrebujemo dodatne operacijske dvorane in postelje v pooperativni negi, ki ustrezajo vsem tehničnim standardom. Trenutne zmogljivosti so polno zasedene za redni program, ves dodatni program iz naslova trženja ali dodatnih programov lahko izvajamo le izven rednega delovnega časa, pa še to omejeno zaradi zasedenosti postelj v oddelku pooperativne nege.
- Na projektu pridobitve statusa terciarne ustanove delovna skupina ugotavlja, ob zbiranju in pregledovanju obstoječih dokazov za izpolnjevanje meril za pridobitev statusa, da obstaja velika verjetnost, po do sedaj pregledanih dokumentih, da bi lahko izpolnili kriterije v celoti do konca tega ali prihodnjega leta. Pridobitev statusa bi nam, poleg ustreznjšega financiranja najzahtevnejših in strokovno najtežjih posegov, omogočila tudi lažje konkuriranje in delo na raziskovalnem področju in s tem večjo prepoznavnost in vrhunskost v širši strokovni javnosti ter nenazadnje konkurenčnost v smislu referenčnega centra pri čezmejnem pretoku bolnikov in znanja.
- Iz naslova sodelovanja v čezmejnem Interreg projektu e-Health smo v letu 2012 nabavili videokonferenčno opremo za komuniciranje in prenos podatkov med zdravstvenimi ustanovami, ki so vključene v projekt iz Slovenije in Italije. Vzpostavljene so aktivnosti za izboljšanje spremljanja aktivnosti in strokovnih kazalnikov med izvajanjem aktivnosti zdravstvene oskrbe bolnika.

Poročilo o delu na strokovno medicinskem področju

Dejavnost endoprotetike sklepov

V letu 2012 je dejavnost endoprotetike dosegla zastavljen program. Število endoprotez je sicer bilo nižje od leta 2011, vendar se je število zmanjšalo zaradi znižanja deleža preseganja pogodbenega števila z ZZZS. Program se je izvajal tudi izven rednega delovnega časa po podjemnih pogodbah ob sobotah. V primerjavi z letom 2011 pa je bilo dela izven rednega delovnika sorazmerno manj.

Kot v preteklih letih tudi v zadnjem letu opažamo povečanje zahtevnejših revizij omajanih kolenskih endoprotez. Ta trend je pričakovan, saj je dinamika vstavljanja le-teh v preteklih letih zaostajala za kolčnimi protezami. Ker so revizijski posegi časovno zelo nepredvidljivi, imajo tudi neposreden vpliv na izpolnjevanje pogodbenega števila primarnih protetičnih operacij, ki jih izvedemo v okviru rednega delovnika. Poleg tega so stroški vgradnega materiala revizijskih kolenskih endoprotez skoraj dvakrat višji od stroškov povprečne primarne endoproteze.

V uporabi imamo tri različne modele revizijskih endoprotez s katerimi trenutno lahko pokrivamo celotno patologijo tega področja.

Na področju inštrumentarija primarnih kolenskih protez bistvenih sprememb v letu 2012 ni bilo.

Inštrumentarije redno obnavljamo. Koncem leta smo v uporabo nameravali uvesti nov modernejši inštrumentarij za implantacijo unikondilarnih endoprotez. Ker pa ni bil popoln, smo izobraževanje in uvedbo v redno delo zamaknili v leto 2013. Kakršnega koli vpliva na kvaliteto oskrbe bolnikov ali na materialno poslovanje bolnišnice ta zamik ni imel.

Kljub vse pogostejšim poročilom v literaturi, ki zagovarjajo uvedbo inštrumentarija prilagojenega pacientom, tega še nismo pričeli uporabljati. Kratkoročni (izvedbeni) stroški le-tega so še vedno previsoki. Če bo možno, bomo pilotno skupino pacientov na ta način oskrbeli v letu 2013, seveda ob stroškovni sprejemljivosti posega.

Na področju primarne protetike kolčnih protez v preteklem letu ni bilo bistvenih sprememb. Še vedno uporabljamo moderne, a preizkušene materiale. Pri uporabi t.i. »hard-on-hard« kontaktnih površin smo se v večji meri usmerili v uporabo zadnje generacije keramike, kjer po podatkih bolnišničnega registra še nismo zasledili zloma (incidenca zlomov predhodne generacije keramike je bila 1,2%). Kontaktni sklop kovina-na-kovino pa uporabljamo le še izjemoma.

Število revizijskih kolčnih endoprotez je zadnja leta konstantno in zavzema približno 15 odstotkov programa primarnih protez. Za razliko od revizijskih endoprotez kolena, pa je cena vgradnega materiala katerega uporabljamo, skoraj enaka kot pri primarnih kolčnih protezah.

Zdravniki, ki se pri svojem delu primarno ukvarjajo z endoprotetiko kolka in kolena, so se tudi v preteklem letu redno izobraževali v okviru manjših intenzivnejših tečajev, kakor tudi v okviru obiska večjih strokovnih kongresov (EFORT, EHS, AAOS).

Dejavnost kirurgije hrbtenice in otroške ortopedije

V okviru dejavnosti spinalne in otroške ortopedije smo v letu 2012 opravili celoten operativni plan, to je planirano število operativnih posegov na hrbtenici in na otrocih.

Poleg že uveljavljenih metod operativnega zdravljenja hrbtenice z ustreznim številom mini invazivnih operacij na hrbtenici smo uvedli še eno novo metodo: mini invazivno spondilodezo in dekompresijo (sistem Sekstant). Z novo metodo je mogoče z manjšo pristopno rano narediti dekompresijo in spondilodezo. S to metodo pričakujemo še manjše izgube krvi in krajše pooperativno okrevanje pacientov.

Kljub izpolnitvi planiranega operativnega programa se čakalna doba za operacije na hrbtenici v naši bolnišnici povečuje in je že daljša kot eno leto, kar je nedopustno dolgo. Poleg programskih operacij moramo opraviti tudi nujne, to je neplanirane operacije na hrbtenici, kar dodatno otežuje stanje. Menimo pa, da bi morala biti čakalna doba za tovrstne operativne posege največ od 6 do 9 mesecev. Za operacije hrbtenic imamo na razpolago samo 3 operativne dni, kar je premalo za dosego želenih ciljev. Na to problematiko smo opozarjali večkrat na sejah razširjenega strokovno medicinskega sveta zavoda. Glede na navedeno še enkrat poudarjamo nujnost povečanja števila operativnih dni za dejavnost spinalne in otroške ortopedije, in sicer za vsaj en dan na teden.

Trenutno smo v bolnišnici 4 zdravniki specialisti, ki zdravimo tovrstno problematiko, to je hrbtenice in otroke. Pričakujemo, da se nam bo v nekaj letih pridružil še zdravnik specializant.

Realizacija nakupa UZ noža v prihodnjem letu nam bo v veliko pomoč pri operacijah (izboljšana varnost posega in skrajšanje časa izvedbe posega na hrbtenici). Žal, zaradi trenutnega finančnega stanja še ni mogoče nabaviti operativnega mikroskopa, ki je zlati standard pri operativnih posegih na hrbtenici, in ga imajo veliko manjši centri, ki opravljajo manj tovrstnih posegov kot OBV, kot npr. v Splošni bolnišnici Murska Sobota.

Kljub večkratnim apelom za pravilno vrednotenje operacij na hrbtenici, zlasti reoperacij, ki so zelo zahtevne, se v finančnem smislu ni nič zgodilo. Dosegli smo zgolj spremembo šifer operacij, vendar je plačilo ostalo nespremenjeno oziroma je neustrezno glede na zahtevnost operacij. Ocenjujemo, da bi bil v primeru ustreznega vrednotenja reoperacij, ki jih približno naredimo 40 na leto, tudi finančni rezultat bolnišnice boljši.

Dejavnost artroskopije

Na področju operativne terapije poškodb kolena smo v letu 2012 poleg običajnih artroskopij kolena ter rekonstrukcij sprednje križne vezi opravili več rekonstrukcij zadnje križne vezi in kombiniranih osteotomij tibije in rekonstrukcij sprednje križne vezi. Pri večjih korekcijah varus deformacije tibije (>10st) uporabljamo za fiksacijo osteotomije kotno stabilno ploščo. Opravljamo tudi suprakondilarne osteotomije stegenice pri valgus in varus deformaciji stegenice. Na področju stabilizacije pogačice smo izpopolnili metodo rekonstrukcije MPFL-ja (medialni patelofemoralni ligament) s tetivo gracilisa, katero vedno opravljamo pod kontrolo RTG monitorja. Prvič smo za transplantat uporabili tudi sintetični material (neoligament). Rutinsko smo pričeli z opravljanjem poglobitvene trohleoplastike pri veliki patelofemoralni displaziji (tip D) in z uporabo alograftov pri multiligamentarnih poškodbah kolena. Od fiksacijskih materialov smo pričeli uporabljati za femoralno fiksacijo križnih vezi, MPFL ter MCL poseben samozatezen gumb. Pri poškodbah hrustanca smo pričeli z uporabo membranskih vložkov v kombinaciji z matičnimi celicami.

Na področju artroskopije ramena rutinsko opravljamo stabilizacije sklepa (artroskopske ali odprte) ter artroskopsko rekonstruiramo strgane tetive rotatorne manšete. Izpopolnili smo tehniko tenodeze bicepsa in uporabljamo tudi transkortikalno fiksacijo tetive na humerus. Pri večji Hill-Sachs leziji glavnice opravljamo remplissage (tenodeza infraspinatusa v defekt). Opravljamo tudi subakromialne dekompresije, kapsulotomije ter odstranjujemo kalcinate. Pričeli smo tudi z endoprotetiko ramena, predvsem v primerih cuff artropatije, kjer vstavljamo reverzno ramensko protezo. Masivne poškodbe rotatorne manšete lahko zdravimo z v vstavitvijo subakromialnega balončka.

Na področju artroskopije gležnja poleg standardne artroskopije s sprednjimi pristopi rutinsko izvajamo stabilizacijo z rekonstrukcijo ATFL (sprednje talofibularne) in CTFL (kalkaneofibularne) vezi s tetivo gracilisa. Redno izvajamo posterioarne artroskopske pristope na gležnju. Manjše eksostoze na petnici lahko odstranimo endoskopsko (endoskopska kalkaneoplastika). Pričeli smo tudi z endoskopsko asistirano zatrditvijo zgornjega skočnega sklepa. Rutinsko izvajamo odprte revizije Ahilove tetive pri rupturah in tendinopatijah ter večjih eksostozah na petnici.

Na področju tendinopatij smo pričeli z uporabo PRP (platelet rich plasma), ki jo infiltriramo v obolen predel.

Na področju operativne terapije nameravamo vpeljati:

1. artroskopijo kolka (brušenje osteofitov, odstranitev prostih teles, šivanje labruma)
2. artroskopsko asistirano subtalarno arthrodezo
3. uporabo sintetičnih meniskusov

uporabo kostno hrustančnih nadomestkov pri večjih hrustančnih poškodbah

Poročilo o opravljenih dejavnostih na področju okužbe kolkov

V letu 2012 smo vzpostavili samostojno dejavnost kostnih okužb, ki je locirana v prvih treh sobah A1 oddelka. V kliničnem timu bo ob vodji dejavnosti sodelovali tudi klinični farmakolog in patohistolog.

Na oddelku smo zdravili 40 kostnih okužb, ob tem smo imeli en recidiv, ki smo ga ponovno obravnavali. Trenutno je stanje v redu. Večjih odstopanj, razenj motenj v pravilni aplikaciji antibiotikov nismo imeli.

Proti koncu leta smo na oddelku A1 vzpostavili septično polintenzivno, kjer so prehodno obravnavni vsi bolniki, ki so operirani zaradi kostne okužbe in potrebujejo intenzivno nego. Vzpostavili smo pravilo da so obravnavani dokler postoperativni potek ni stabilen in je mikrobiološka obravnava zaključena in antibiotična terapija določena.

V sodelovanju z drugimi našimi in nekaterimi tujimi zdravniki smo pri založbi Springer izdali knjigo o algoritmičnem zdravljenju kostnih okužb, ki postaja uspešnica. Svoje izsledke smo predstavili tudi v preglednem članku, ki je bil objavljen v Hip International in na 4 simpozijih in kongresih doma in v tujini

Dejavnost ortopedije stopala in gležnja

Dejavnost ortopedije stopala in gležnja je bila kot samostojna strokovno-medicinska dejavnost ustanovljena v drugi polovici leta 2012.

Vsakršna analiza ciljev lanskega leta je zato nemogoča, saj ti niso bili posebej opredeljeni. V letu 2012 je bilo na področju dejavnosti opravljenih približno 250 posegov, kar v primerjavi z letom 2011 predstavlja pomembno rast obsega storitev.

V dejavnost se je aktivno vključevalo osem ortopedov z oddelkov A1, A2, B1 in B2. Pred koncem leta je en ortoped izrazil željo, da v 2013 ne bi bil več strokovno aktiven znotraj te dejavnosti, eden od ortopedov je izrazil željo po vključitvi v dejavnost.

Posege na gležnju in stopalu se je izvajalo tudi v okviru artroskopske dejavnosti.

V letu 2012 pomembnejše strokovne novosti niso bile uvedene, je pa bila s strani strokovnega sveta potrjena Orthnerjeva modifikacija Lapidus procedure kot dovoljen poseg v OBV.

Poročilo o delu anesteziološke dejavnosti

Ker so se v letu 2011 in 2012 upokojili skupno 3 anesteziologi, so se delovne obremenitve v letu 2012 za preostale anesteziologe sorazmerno povečale. Ena anesteziologinja iz tujine je bila v postopku priznavanja poklicne kvalifikacije neuspešna, zato smo od nadaljnjih postopkov v tej povezavi odstopili. Druga, ki v mesecu februarju 2013 zaključuje enoletno prilagoditveno obdobje, bo preizkus usposobljenosti opravljala v začetku marca 2013. V letu 2012 tako žal nismo pridobili še nobenega novega anesteziologa. Pet anesteziologov nam je v letu 2012 pomagalo izpolniti operativni program z delom po podjemnih pogodbah, kar je bila edina možna rešitev kadrovskega pomanjkanja v tako kratkem času. S 1.12. 2012 se je zamenjal predstojnik operativne dejavnosti in anesteziološke službe (upokojitev). Proces reorganizacije strokovno-medicinskega področja, ki je delno že izpeljan, bo predvidoma zaključen 2013. Predvidena je še ločitev operacijske službe od anesteziološke dejavnosti s pooperativno nego in protibolečinsko terapijo.

Zaradi varnega zagotavljanja operativnih posegov pri pacientih z implantiranimi defibrilatorji smo v decembru 2012 začeli postopke za sodelovanje s kardiologom iz Splošne bolnišnice Izola, ki je specializiran prav za omenjeno področje, vendar le ti žal še niso zaključeni.

Konec leta 2012 smo se sprva na tečaju seznanili z nekaterimi novejšimi pripomočki za težko intubacijo (rigidno optično vodilo), katerih uporaba je zahtevnejša, in potrebuje zato daljšo učno krivuljo. Dogovorili smo se, da si omenjene pripomočke sprva izposodimo in tako preverimo njihovo uporabnost.

En anesteziolog že obvlada nekatere regionalne bloke s pomočjo ultrazvoka. Cilj je, da bi se uporabe ultrazvoka postopoma priučili še ostali.

V letu 2012 smo postavili interno navodilo za preoperativno pripravo pacienta na operativni poseg. Vsi pacienti pred artroplastičnimi posegi in posegi na hrbtenici (razen izjem) so pregledani v anesteziološki ambulanti in ustrezno pripravljene. Tudi vse ostale paciente pred posegom pregleda anesteziolog in izpolni anestezijski list. Na ta način naj bi pacientom zagotovili večjo varnost pri posegu in hkrati zmanjšali delež odloženih ali odpovedanih posegov.

Poročilo o delu fizioterapevske dejavnosti

V letu 2012 je bilo delo fizioterapevtov usmerjeno, kot vedno do sedaj, v obravnavo operiranega bolnika in bolnika na konzervativnem zdravljenju.

Fizioterapevtsko delo pri operiranih bolnikih zajema preoperativno pripravo in zgodnjo pooperativno rehabilitacijo. Vrsta in obseg postoperativne rehabilitacije je odvisna od vrste ortopedske operacije in števila operacij. Cilj je, da se s postoperativno rehabilitacijo prične zelo zgodaj, že prvi pooperativni dan ali celo isti dan (nulti dan), tam kjer stanje oz. splošna kondicija bolnika to dopušča.

To seveda zahteva večje število fizioterapevtov, saj se tako poveča število operiranih bolnikov, ki potrebujejo fizioterapevtsko obravnavo in slednji zahtevajo tudi počasnejšo obravnavo, kar jemlje fizioterapevtu veliko časa.

Izboljšati moramo tudi rehabilitacijo po nekaterih operacijah, zlasti pri nekaterih artroskopskih operacijah rame, kar bo zahtevalo dodatno izobraževanje, tudi v tujini.

V letu 2012 so se fizioterapevti udeležili tečajev in seminarjev, ki jih je organizirala Zbornica in Društvo fizioterapevtov ter drugih tečajev, ki so pomembni za njihovo delo.

Fizioterapevti so zaradi povečevanja števila zahtevnejših operacij in zaradi nenadomeščanja upokojenih sodelavcev vedno bolj obremenjeni, z vedno večjim številom meritev pred in po operaciji in z vpisovanjem le-teh ter z vpisovanjem fizioterapevtskih storitev.

Poročilo o delu laboratorijske dejavnosti

1. Izpolnjevanje plana dela

Delo v laboratoriju je podrejeno delu na oddelkih, v operacijskih dvoranah in ambulantah ter zahtevam zdravnikov. Izvajamo tudi analize sinovijalne tekočine za potrebe zunanjih naročnikov (SBI, SBNM, ZD).

- Število preiskav v letu 2012: 222.597, kar je 1129 preiskav več kot 2011 (0,51%).
- Št. točk: 219.395,36 x 2,28 EUR
- v EUR= 500.221,42 EUR (preiskave so vštete v oskrbni dan)

V laboratoriju se izvaja 50 različnih preiskav na različnih bioloških vzorcih (kri, serum, plazma, urin, Lc, blato, punktati)

Podatki za leto 2012:

- Dnevno število preiskovancev: 70-100; vikendi, prazniki: 25-50
- Povprečno št. preiskav/ dan: 680 preiskav, ob dnevnih konicah: 800-1100
- Št. preiskav med vikendi, prazniki/dan: 113-340
- Transport bioloških vzorcev v ZUL: skrbimo za pravilen in pravočasen transport, vodenje statistike.

2. Kadrovska zasedba

Od 15.7.2012 so v laboratoriju redno zaposleni 4 laboratorijski delavci (1 spec.med biok + 3 inženirji laboratorijske medicine), pred tem je bilo zaposlenih 5 laboratorijskih delavcev (upokojitev). Od novembra 2012 dalje je v laboratoriju delavka na osnovi volonterske pogodbe, ki pomaga pri enostavnih procesih, obenem pa pridobiva potrebne delovne in strokovne izkušnje.

V letu 2012 je bilo pridobljeno soglasje za nadomestno zaposlitev za nedoločen čas s strani MZ: laboratorijski tehnik (LT) I, ki pa nam strokovno ne ustreza. V postopku je pridobitev soglasja za zaposlitev inženirja, ki je glede na strokovne potrebe in zahteve dela v laboratoriju potreben. Kadrovska vrzel se pozna – to pomeni, da povečanega obsega dela v rednem delovnem času in številnih zahtev zaposleni ne zmorejo opraviti, možnost napak je večja. Zaradi organizacije dela na oddelkih (vzorci med 14.30 in 15. ali po 15h) rednega dela ne uspemo opraviti v rednem delovnem času, zato se podaljšuje delo preko polnega delovnega časa med 15-16.uro. Redno delo pomeni dokončanje izvidov, izvajanje postopkov zagotavljanja kakovosti, redno vzdrževanje analizatorjev, arhiviranje rezultatov in vzorcev, pospravljanje delovnega mesta, evidentiranje opravil, administrativna dela, transport vzorcev v zunanje lab. V letu 2012 je bilo opravljenih 799 ur nadurnega dela (cca 150 več kot v preteklih letih).

Laboratorijski delavci se strokovno izpopolnjevali na seminarjih Hematološkega društva, na letnem seminarju za inženirje v okviru SZKK, v okviru predavanj in seminarjev ZLMS in SZKK, udeležili so se Slovenskega kongresa za klinično kemijo v Portorožu, vodja se je udeležila tudi TPO tečaja. Poleg rednega dela delavci laboratorija sodelujejo pri raziskavah (okužbe protez, osteoporoz, drugo), pri pripravi strokovnih prispevkov (POCT HB, Baničevi dnevi, 3.raziskovalni dan ...) in strokovnih predavanjih.

3. Oprema

Analizatorje in ostale inštrumente redno vzdržujemo LD po predpisanih navodilih. Redne vzdrževalne servise izvajajo pooblaščen izvajalci po pogodbah. V letu 2012 je bilo kljub rednemu vzdrževanju več okvar na biokemičnem analizatorju Olympus AU400 ISE (deluje od leta 2004) in na hematološkem analizatorju Beckman-Coulter Hmx (v uporabi od leta 2006). Na Olympusu je odpovedal hladilni sistem, nato so bile težave z vodo, ki napaja analizator. Na Coulterju so bile težave z računalnikom, merilnimi komorami in senzorji. Zaradi okvar na omenjenih analizatorjih analiz nismo mogli izvajati in so jih izvedli v laboratoriju SBI (plačilo po ZK).

Januarja 2012 je laboratorij pričel z analizo nivoja zdravil v serumu (vankomicin, gentamicin) na novem imunokemičnem analizatorju Advia Centaur CP. Na aparatu se določa tudi koncentracijo označevalcev srčne nekroze (cTnIU, CK-MB) in prokalcitonina.

4. JN Laboratorijski material

V letu 2012 je bil izveden Javni razpis za laboratorijski material in reagente. Pogodbe za obdobje dveh let so na tej osnovi sklenjene z devetimi dobavitelji za različne sklope izdelkov.

Poročilo o delu lekarniške dejavnosti

V skladu s področnimi predpisi je bolnišnična lekarna zadolžena za zagotavljanje preskrbe hospitaliziranih bolnikov z zdravili in medicinskimi pripomočki, pri čemer mora poleg kakovosti nadzorovati tudi ekonomičnost preskrbe, predvsem z vidika finančnega načrta bolnišnice. V letu 2012 je bilo zaradi sprememb v financiranju bolnišnice potrebno poostri nadzor stroškov za

uporabljeni zdravstveni material. Na osnovi sprotne prilagajanja vrste in količine zalog vsakodnevni fluktuaciji bolnikov, kakor tudi zelo poostrenemu nadzoru gibanja cen posameznih zdravstvenih materialov, smo preko celotnega poslovnega obdobja uspeli obdržati ali ponekod tudi znižati nabavne cene zdravstvenega material. Stroški zanj so se zato gibal ves čas znotraj predvidenih okvirov finančnega načrta za tekoče leto. Večje odstopanje zasledimo v mesecu novembru, kar pa je posledica povečanega števila operativnih posegov, ne pa dvigovanja nabavnih cen materialov. Prav tako je na odstopanje vplivala sprememba v prednostnem izboru določene vrste dražjih implantatov zaradi strokovnih razlogov, ki so se pred tem uporabljali v manjšem obsegu.

Na strokovnem področju je bila povečana aktivnost zaradi priprave na ponovni akreditacijski pregled. V skladu z NIAHO standardom je namreč lekarniška dejavnost zadolžena za zagotavljanje kakovostnega in varnega upravljanja z zdravili v celotnem procesu. Tako smo vzpostavili neprekinjen sistem vodenja in nadzora hladne verige po celotni bolnišnici (dataloggerji), centralizirali pripravo razkužil za celotno bolnišnico ter dokončno vzpostavili sistem nadzora napak pri upravljanju z zdravili.

V okviru klinične farmacije smo vzpostavili nov protokol intraoperativne infiltracije operativne rane z namenom učinkovitejšega obvladovanja bolečine, sodelovali pri izobraževanju in implementaciji protokola ocenjevanja in zdravljenja bolečine, pričeli z raziskovalnim projektom določitve serumske koncentracije rifampicina, razširili rutinski TDM (določevanje terapevtskih koncentracij) vankomicina še na gentamicin ter oblikovali interna priporočila o uporabi antitrombotične profilakse.

S strokovnimi prispevki smo sodelovali na 3. raziskovalnem dnevu bolnišnice, Baničevih dnevih ter internih strokovnih srečanjih in izobraževanjih.

Poročilo o delu na področju zdravstvene nege

Leto 2012 je zaznamovalo veliko sprememb in aktivnosti, ki so bile nadaljevanje dela in sledenje strategiji razvoja celotne bolnišnice. Pomemben vpliv na delovne obremenitve zaposlenih so imele številne zadane naloge, ki so prinesle pozitivne spremembe.

Na področju zdravstvene nege smo v letu 2012 največ napora vložili v posodabljanje dokumentacije, razvijanje kakovosti in varnosti ter v proces pridobivanja akreditacije bolnišnice. Ne glede na zunanje vplive in veliko delovno obremenitev smo ohranili temeljno vodilo, to je zadovoljevanje potreb pacientov in njihovo zadovoljstvo. Veliko napora je bilo vložena v uvajanje negovalnih diagnoz in nadaljevanje razvijanja načrtovanje aktivnosti zdravstvene nege po procesni metodi dela. Izdelanih je 9 strokovnih standardov, ki bodo izdani v letu 2013.

Zaradi vpliva zunanjega okolja in zavedanja vsesplošne finančne situacije je bil del aktivnosti usmerjen tudi k racionalni rabi materialov in delovnih pripomočkov, skrbno ravnanje s kadri in delovnimi sredstvi, s ciljem povečevanja učinkovitosti, varnosti in kakovosti, pri čemer potrebe pacientov niso bile kratene. V okviru strokovnih kolegijev smo nadaljevali dobro prakso z udeležbo strokovnjakov iz drugih področij (lekarna, laboratorij, prehrana bolnikov, kakovost), ter rednimi timskimi sestanki. V prakso je uveden nov List zdravstvene nege z navodili za izpolnjevanje in priloga potencialno najpogostejših negovalnih diagnoz. V zadnjih mesecih leta 2012 je bila celotna ekipa zaposlenih v zdravstveni negi dodatno obremenjena zaradi uvedbe digitalizacije na področje slikovne diagnostike, vendar smo prve zaplete pri uvajanju uspešno prestali in se prilagodili novemu načinu ravnanja s slikovno dokumentacijo in naročanja preiskav.

Na področju zagotavljanja zadovoljstva uporabnikov smo nadaljevali s posodabljanjem ključnih navodil, namenjenih bolnikom v anesteziološki ambulanti in pred sprejemom v bolnišnico. V letu 2012 smo vpeljali nov pristop obvladovanja pooperativne bolečine z oceno bolečine po VAS lestvici. Izvedeni sta dve anketi o ugotavljanju zadovoljstva bolnikov, ki kažeta ustaljen trend zadovoljstva. S strani Case managerja je bilo v letu 2012 kontaktiranih 2429 pacientov, pretežno zaradi uvrščenosti pacientov v čakalne vrste. Na oddelku slikovne diagnostike je bilo opravljenih 1847 preiskav, pri katerih je sodelovala diplomirana medicinska sestra. Na področju operacijske dejavnosti je v letu 2012 izboljššan vnos podatkov o pacientih in poteku operacij v OP bloku, kar zagotavlja boljši nabor podatkov, s pomočjo katerih lažje razvijamo kakovost in varnost.

V okviru sodelovanja z FVZ Izola smo izvajali klinične vaje študentov zdravstvene nege in obvezno poletno klinično prakso. V klinične vaje je bili aktivno vključenih 8 mentoric. Študentom je bilo omogočeno anketiranje zaposlenih v bolnišnici in raziskovalno delo za potrebe diplomskih in magistrskih nalog. Nadaljevali smo z aktivnim vključevanjem sodelavcev v pripravo strokovnih standardov in posodobljene dokumentacije (zbiranje predlogov, predstavitev osnutkov, spodbujanje k aktivnemu sodelovanju), vključevanjem srednjih medicinskih sester v izobraževanje za izvajanje mentorstva dijakom v okviru obveznega praktičnega usposabljanja dijakov pri delodajalcu in sodelovanje s SZŠ Izola. Dijakom srednjih zdravstvenih šol smo omogočili ogled in predstavitev bolnišnice.

Realizirano je bilo ohranjanje minimalnega kadrovskega standarda in nadomeščanje daljših odsotnosti ali upokojitev. Na oddelku pooperativne nege smo prešli na 12 urni delovnik in uvedli redno delo za diplomirane medicinske sestre v nočni izmeni. Še vedno je glede na podatke o KZN, kompetence in varnosti bolnikov na bolniških oddelkih neustrezno (premajhno) število zaposlenih, predvsem diplomiranih medicinskih sester. Žal se tudi v letu 2012 nismo izognili trendu povečevanja števila srednjih medicinskih sester, ki zaradi starosti ne delajo v nočni izmeni. Tako je na bolniških oddelkih od 77 srednjih medicinskih sester možno razporejati v nočno izmeno le še 46, od 21 zaposlenih, ki delajo le v dveh izmenah je 8 takšnih, ki iz zdravstvenih razlogov ali iz razlogov starševskega varstva delajo krajši delovni čas. Zaradi tega se povečuje obremenitev zaposlenih, ki delajo v treh izmenah, saj so tako pogosteje razpisani v nočni turnus. Zaradi starostne strukture je v prihodnje pričakovati naraščanje števila delavcev z omejitvijo nočnega dela.

V okviru izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja smo se udeleževali strokovnih izobraževanj, ki jih je organizirala Zbornica zdravstvene in babiške nege, SDMSBZT Koper, aktivno smo sodelovali na Ortopedskem srečanju, namenjeno hrbtnici, ki ga je organiziral UKC Maribor. Udeležili smo se delavnic o umetni ventilaciji ter drugih koristnih izobraževanj v skladu z načrtom. Dve delavki sta se udeležili delavnice o transfuziji. Potekala so redna interna izobraževanja in delavnice za vse zaposlene v zdravstveni negi. Za zaposlene na bolniških oddelkih in odd. pooperativne nege so bila izvedena interna izobraževanja o higieni rok in razkuževanju rok, ocenjevanje bolečine in aplikacija protibolečinske terapije, ravnanje s perilom in odpadki v zdravstvu. Za operacijske medicinske sestre so bila organizirana dodatna interna izobraževanja o novostih na področju ortopedske kirurgije in novih tehnikah in novem inštrumentariju. Za operacijske medicinske sestre in medicinske sestre v sterilizaciji smo pričeli z delavnicami s področja sterilizacije: sledenje inštrumentov od operacije do čiščenja, priprave na sterilizacijo, proces sterilizacije, skladiščenje in transport sterilnega materiala in uporaba sterigesta. Za operacijske medicinske sestre je bilo izvedeno obnovitveno interno izobraževanje o kostni banki. Za vse zdravstvene delavce in sodelavce, torej tudi za vse medicinske sestre, smo s pomočjo zunanje skupine strokovnjakov organizirali koristen in izjemno pozitivno ocenjen tečaj temeljnih postopkov oživljanja.

Notranji nadzor: v okviru nadzornih vizit je bilo pregledano ravnanje in hramba zdravstvene dokumentacije na bolniških oddelkih in varovanje podatkov, beleženje podatkov ZN in izpolnjevanje dokumentacije zdravstvene nege ter ustreznost varovanja bolnikovih osebnih podatkov. Izvedena sta bila 2. nadzora ravnanja z odpadki in ločevanje odpadkov. Opravljen je bil nadzor izvajanja KZN. Zaradi hujših kršitev delovnih obveznosti in ogrožanja varnosti pacientov je bil opravljen en izredni nadzor in posledično odpoved delovnega razmerja delavki iz krivdnih razlogov.

Zunanji nadzor: s strani zdravstvenega inšpektorata sta bila opravljena dva redna nadzora. Presoja je bila opravljena na področjih: ravnanja in ločevanja odpadkov, preprečevanje bolnišničnih okužb, preprečevanje legionele in varnosti pitne vode, postopkov in evidenc sterilizacije, pravice pacientov v zvezi z informiranjem o pritožbenem postopku in dostopnosti informacije o varuhih pacientovih pravic ter čakalnih vrstah, pregledana je bila dokumentacija obvladovanja bolnišničnih okužb in program obvladovanja bolnišničnih okužb. V nadzorih ni ugotovljenih bistvenih nepravilnosti.

V letu 2012 nismo uspeli realizirati centralnega sprejema za vse hospitalizirane bolnike, prav tako nismo uspeli uvesti dodatnih aktivnosti in razširiti vloge case managerja – krepitev vloge pri obravnavi in po odpustu bolnikov ni realizirana zaradi dela na pregledovanju in urejanju čakalnih vrst. Obe nalogi ostajata ciljni za v prihodnje. Prav tako ni realizirana analize delovnih mest z oceno tveganja (nosilec naloge je kadrovska služba) in interna presoja po standardu ISO.

Tabela 1: Prikaz gibanja kategorizacije zahtevnosti zdravstvene nege, števila obravnavanih pacientov in zaposlenih v zdravstveni negi

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
KZN	delež%	delež%	delež%	delež%	delež%	delež%	delež%
KZN I.	50,2	48,1	42,3	40	41,51	40,9	45,1
KZN II.	32,1	31,2	33,6	34,8	36,18	35,66	36,5
KZN III.	13,6	16	20,3	21,4	22,3	23,34	18,3
KZN IV	0	0	0	0	0	0,01	0,1
ostale KZN	4,1	4,7	3,8	3,8	0	0	0
št. ambulantnih pregledov	25.363	27.389	27.371	27.674	28.629	30.088	
št. Operativno zdravljenih	3.284	3.367	3.637	3.788	4.038	4.011	
št. zaposlenih v ZN	143	145	150	151	156	156	
zaposleni za krajši del. čas	5	6	7	12	13	10	

Poročilo o delu na znanstveno raziskovalnem in pedagoškem področju

Znanstveno raziskovalno področje

Znanstveno raziskovalno delo v Ortopedski bolnišnici Valdoltra poteka skozi raziskovalne projekte in študije, ki so večinoma financirani s strani Javne agencije za raziskovalno dejavnost RS, in tudi skozi projekte, ki potekajo znotraj bolnišnice, in so namenjeni spremljanju kliničnih rezultatov posameznih skupin pacientov. Naš cilj je v prihodnosti še povečati nivo financiranja s strani pristojnih institucij, kar bo omogočilo postavljanje čim večjega obsega raziskovalnega dela v formalne okvire z zagotovljenim financiranjem. Angažirani smo tudi pri razvoju in vodenju bolnišničnega registra primarnih in revizijskih operacij, ki poteka že deset let.

V letu 2012 smo nadaljevali z delom na štirih projektih, ki jih financira Javna agencija za raziskovalno dejavnost (ARRS):

1. **"Ugotavljanje infekcije protez pri zamenjavi umetnih sklepov"**, šifra J3-2218, 1. 5. 2009 - 30. 4. 2012, vodja projekta prof.dr. Andrej Cör
2. **"Genetski dejavniki pri osteoporozi"**, šifra J3-2330, 1. 5. 2009 - 30. 4. 2012, vodja projekta prof. pr. Janja Marc iz Fakultete za farmacijo Univerze v Ljubljani
3. **"Analiza elementarnih gibalnih vzorcev in adaptacija skeletno mišičnega sistema na nekatere dejavnike sodobnega življenjskega sloga otrok med 4. in 7. letom starosti "**, šifra J5-2397, 1. 5. 2009 - 30. 4. 2012, vodja projekta prof. dr. Rado Pišot iz Univerze na Primorskem
4. **"Modifikacije površine kovinskih biomaterialov in njihove interakcije z biookoljem"**, šifra J1-4136, 1. 7. 2011 - 30. 6. 2014, vodja projekta prof. dr. Ingrid Milošev.

Nadaljevali smo tudi z delom na dveh mednarodnih projektih:

1. **"Klasifikacija periprotetičnih tkiv glede na patološke mehanizme odgovorne za omajanje sklepne proteze "**, šifra Bi-FI/11-12-012, vodja projekta prof. dr. Andrej Cör, bilateralni projekt med Slovenijo in Finsko, ki ga financira ARRS
2. **"Transregional network for innovation and technology transfer to improve health care« ("Transregionalno omrežje za inovacijo in prenos tehnološkega znanja za izboljšanje zdravstva")**, akronim **Trans2Care**, evropski strateški projekt teritorialnega sodelovanja 2007-2013. Vodja projekta je prof. dr. Sabina Passamonti iz Univerze v Trstu. V okviru projekta je financirana zaposlitev na delovnem mestu asistenta z doktoratom za obdobje treh let (dr. Franja Šulek, 1. 11. 2011 - 30. 10. 2014).

Bibliografija v letu 2012 obsega pet znanstvenih člankov in poglavje v knjigi:

1. I. Kramar, B. Nadu, V. Glavani, G. Soldatović, D. Terčič, Določanje vrednosti hemoglobin z metodo POCT, *Zdravniški vestnik*, Suppl., II-251-256 (2012).
2. R. Trebše, The diagnostic protocol for evaluation of periprosthetic joint infection, *Hip International*, 22 (Suppl 8) (2012) S25-S35.
3. I. Milošev, S. Kovač, R. Trebše, V. Levašič, V. Pišot, Comparison of ten-year survivorship of hip prostheses with use of conventional polyethylene, metal-on-metal, or ceramic-on-ceramic bearings. *Journal of Bone and Joint Surgery American* 94 (2012) 1756-1763.
4. R. Morrell, R. Danzer, I. Milošev, R. Trebše. An assessment of in vivo failures of alumina ceramic total hip joint replacements. *Journal of European Ceramic Society*, 32 (2012) 3073-3084.
5. I. Kramar, B. Nadu, V. Galvani, G. Soldatović, D. Terčič, Določanje vrednosti hemoglobina z metodo POCT, *Zdravniški vestnik*, 81, Suppl 2 (2012) 251-256.
6. FAGANELI, Nataša. Zdravljenje in vodenje akutne pooperativne bolečine = Acute postoperative pain management. *Farm. vestn.*, 2012, letn. 63, št. 1, str. 10-13. [COBISS.SI-ID [29833177](#)]
7. J. Mohar, Untreated early onset scoliosis – The natural progression of a debilitating and ultimately deadly disease, V: *Recent Advances in Scoliosis*, editor T.B. Grivas, InTech, 2012, str. 311-328

ZUPAN, Janja, VAN'T HOF, Rob J., VINDIŠAR, Franci, HARING, Gregor, TREBŠE, Rihard, KOMADINA, Radko, MARC, Janja. Osteoarthritic versus osteoporotic bone and intra-skeletal variations in normal bone: Evaluation with \checkmark CT and bone histomorphometry. *J. orthop. res.* [Print ed.], 2013, vol. , no. , 8 str., ilustr.

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jor.22318/abstract;jsessionid=3CBC1A92545C9673BA7C329C74AA1679.d01t03>, doi: [10.1002/jor.22318](https://doi.org/10.1002/jor.22318). [COBISS.SI-ID [3393137](#)]

Sodelavci smo se aktivno udeležili tudi nekaj strokovnih in znanstvenih domačih in mednarodnih konferenc in srečanj.

Dne 30. novembra 2012 smo organizirali 3. raziskovalni dan Ortopedske bolnišnice Valdoltra. Srečanje je bilo prijavljeno na vse zbornice (Zdravniška zbornica, Zbornica babiške in zdravstvene nege, Zbornica fizioterapevtov Slovenije) in so lahko udeleženci pridobili ustrezne točke. Natisnili smo zbornik srečanja s prispevki. Večina sodelavcev Raziskovalne skupine se je srečanja aktivno udeležila s prispevki.

Dne 8. junija 2012 smo prvič organizirali Dan odprtih vrat, ki je bil namenjen predstavitvi dejavnosti naše bolnišnice splošni populaciji in tudi medijem. Dogodek je bil zelo dobro obiskan in tudi medijsko obeležen. Sredstva za promocijski material smo krili iz sredstev čezmejnega evropskega strateškega projekta Trans2Care.

V decembru 2012 smo zaposlili novo mlado raziskovalko univ.dipl.biotehn., ki se bo pod mentorstvom prof. dr. Andreja Coera usposabljala do doktorata v trajanju 3,5 let. Izbrana je bila na javnem razpisu, ki smo ga pripravili v bolnišnici. Njeno usposabljanje financira Javna agencija za raziskovalno dejavnost.

Pedagoško področje

V letu 2012 je bilo deset naših sodelavcev vpisanih na podiplomski študij.

Mag. Simon Kovač, dr. med., spec. ortop., je v decembru 2012 na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani uspešno zagovarjal doktorsko disertacijo z naslovom »Vpliv različnih kontaktnih povšin kolčnih endoprotez (kovina-polietilen in kovina-kovina) na srednjeročne rezultate kliničnih in radioloških analiz)«.

Poročilo o delu na poslovno upravnem področju

Na poslovno upravnem področju so bili za leto 2012 smelo zastavljeni cilji, ki jih žal nismo dosegli. Med pomembnejšimi cilji je bila vpeljava organizacijskih sprememb z namenom povečanja učinkovitosti poslovno upravnega področja. Pričeli smo z določenimi aktivnostmi, vendar organizacija dela še ni spremenjena. Preobremenjenost posameznih kadrov je bila tudi razlog, da ni bila izpeljana priprava projekta ravnanja z dokumenti v bolnišnici ter uvedba elektronskega prenosa vhodnih računov, prav tako še niso pripravljena izhodišča strateškega razvoja informatizacije v bolnišnici. Aktivnosti vezane na informatizacijo poslovno upravnih procesov zahtevajo podporo informatikov, ki pa so v letu 2012 imeli prioritete naloge na področju izpeljave RIS/PACS projekta, ki je bil tudi sicer eden izmed najpomembnejših in v tem letu najzahtevnejših projektov tako z vidika priprave in organizacije kakor tudi s finančnega vidika. Na področju informatizacije poslovanja so strokovni sodelavci s področja informatike tako sodelovali na več projektih in nalogah in sicer:

- pripravili so potrebne definicije in osnove za prenos vodenja registra protez in sedaj že več kot desetletje stare aplikacije v bolnišnični informacijski sistem,
- izdelali so orodje za vodenje registra operacij na hrbtnici, ki daje že prve rezultate v obliki analiz,
- v sodelovanju z zunanjim izvajalcem je bil postavljen nov portal, ki bo nadomestil obstoječe interne spletne strani; prek tega portala bo zagotovljeno:
 - o lažje in kvalitetnejše informiranje zaposlenih,
 - o dokumentni sistem, ki bo omogočal vodenje dokumentacije po standardu ISO 9001,

- v povezavi s tem tudi dostopnost vseh povezanih in ostalih internih aktov, navodil, zapisnikov ipd.
- posebna področja namenjena projektnemu vodenju in sodelovanju delovnih skupin,
- strani, ki bodo dostopne tudi izven omrežja bolnišnice in bodo namenjena komunikaciji z dobavitelji,
- strani namenjene informiranju članov sveta zavoda, skupaj z repozitorijem vseh zahtevanih dokumentov.

Sodelavci v kadrovske službi so v letu 2012 nadaljevali z uvajanjem kadrovske informacijskega sistema in dodatnimi izobraževanji za zaposlene v zdravstveni negi. S strani IVZ-ja je bila dobljena analiza bolniških odsotnosti za zaposlene, ki je bila predstavljena tudi na svetu zavoda. V bolnišnici je bila oktobra v okviru varstva pred požarom izvedena vaja evakuacije in sicer v paviljonu B ob predpostavki, da je zagorelo v eni od bolniških sob. Predhodno je bilo organizirano usposabljanje oseb za izvedbo evakuacije, kjer so se zaposleni seznanili s splošnimi načeli varstva pred požarom ter samim potekom vaje. Scenarij vaje je bil deloma prilagojen pacientom, ki so se trenutno nahajali na oddelku in ki so želeli sodelovati pri vaji. Pri evakuaciji so sodelovali tudi poklicni gasilci.

Med pomembnejšimi nalogami poslovno upravnega področja je zagotavljanje vseh virov za delovanje bolnišnice. Bolnišnica je tako v letu 2012 uspešno izvedla 12 postopkov javnih naročil (material in storitve), med njimi je bil najbolj zahteven razpis RIS/PACS.

Tabela 2: Pregled izvedenih javnih naročil v letu 2012

PREDMET JN	POGODBENA VREDNOST BREZ DDV	POSTOPEK
Elektrika		Skupna naročila
Laboratorijski material	109.390,00	Odprti postopek
Zdravila	697.228,36	Odprti postopek
Mobilna telefonija		Skupna naročila
Pisarniški material		Skupna naročila
Implantati za kirurgijo spinalnih deformacij	320.900,00	Odprti postopek
Obvezilni material	143.416,74	Odprti postopek
Baterijski sistem za žaganje in vrtanje	36.884,38	Javna naročila malih vrednosti
Ris pacs	1.295.000,00	Odprti postopek
Kurilno olje extra lahko	282.051,00	Odprti postopek
Integracija bolnišničnega sistema in radiološkega IS	65.000,00	Postopek s pogajanjem brez predhodne objave
Material za anestezijo	72.000,00	Odprti postopek

Na podlagi vloženih zahtevkov za revizijo potencialnih ponudnikov je v letu 2012 Državna revizijska komisija razveljavila tri postopke javnega naročanja in sicer: Rekonstrukcija in dograditev operacijskega bloka, Naprava za neprekinjeno napajanje – UPS in Čiščenje bolnišničnih prostorov in notranji transport. Navedene razveljavitve razpisov so povzročile poleg dejstva, da se investicijski načrti ne uresničujejo po načrtovani dinamiki tudi dodatne stroške.

Večji naporji zaposlenih v tehničnih službah so bili leta 2012 potrebni tudi za odpravo in sanacijo poškodb, ki so nastale zaradi vremenskih razmer, prav tako pa se že čuti tudi učinek zastarelosti in dotrajanosti nekaterih vrst opreme in instalacij, kar je pomenilo dodatna nepredvidena vlaganja za nemoteno delovanje bolnišnice. Med pomembnejšimi načrti je v letu 2012 bila tudi priprava projekta požarne varnosti ter realizacija vgradnje javljalnikov požara v objekte – osnovni projekt je sicer pripravljen, vendar bo glede na finančno zahtevnost potrebno dinamično opremljanja bolnišnice v skladu z zahtevami za požarno varnost prilagoditi v daljšem časovnem obdobju.

V letu 2012 je bolnišnica pričela z aktivnostmi glede ureditve nepremičnega premoženja: v dogovoru s predstavniki Ministrstva za zdravje in MO Koper se pripravlja spremembe na področju upravljanja z zemljišči z namenom priključitve parkirnega prostora v okvir upravljanja bolnišnice.

Istočasno smo skupno pristopili k iskanju najbolj optimalnega načina reševanja zemeljskega plazu na območju bolnišničnega parka.

V prvi polovici leta 2012 je v sklopu mednarodnega projekta E-Health bil k sodelovanju povabljen tudi zunanji sodelavec, ki je ob sodelovanju zaposlenih pripravil osnove za uvedbo kontrolinga v bolnišnici (predstavljeno tudi svetu zavoda). Na osnovi pridobljenih izhodišč bodo pripravljene naslednji koraki predvsem na področju informacijske podpore, ki bo omogočala hitrejši pretok in analizo poslovno finančnih dogodkov za učinkovitejše vodenje poslovanja.

Na poslovno upravnem področju se zaradi že nekaj let trajajočih restrikcij na področju zaposlovanja srečujemo s preobremenitvami nekaterih strokovnih kadrov, najbolj pereč je v tem trenutku kader na področju informacijske podpore. Njihovo sodelovanje je nujno potrebno praktično pri vsakem projektu, s katerim želimo uvesti nove rešitve za boljše spremljanje poslovanja, hitrejša analize učinkov dela, ki so osnova za sprejemanje pravih in pravočasnih odločitev vodstva.

Zaposleni na posameznih poslovno upravnih področjih si prizadevamo, da bi uspešno sledili zahtevam in pričakovanjem sodelavcev ostalih področij. Del prizadevanj se odraža tudi v zadovoljstvu pacientov, ki v svojih vtisih znajo pohvaliti tudi kvalitetno prehrano, urejenost in čistočo okolice bolnišnice ter prijaznost vseh zaposlenih.

4.1 REALIZACIJA LETNIH CILJEV

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

Letni cilji	Realizirane naloge	Nerealizirane naloge	Odstotek realizacije
Uravnotežen poslovni izid		nerealizirano	99% - presežek odhodkov je ustvarjen v višini 0,66% vseh prihodkov
A. Realizacija pogodbenih obveznosti	Akutna obravnava 100 oz. 102% Ambulantni primeri 100%	Neakutna obravnava 93% RTG storitve 93% CT storitve 96% MR storitve 99 %	
B. Preseganje programa za 10%	Kolk in koleno 10% preseganja	Rama 8 % preseganja Hrbtenica 8%	
C. Ohranitev čakalne dobe za program hrbtenice		Čakalna doba je daljša od 12 mesecev	
D. Uravnotežen razvoj stroke	realizirano		100%
E. Realizacija investicij:			
1.OP		1. nerealizirano, JN v teku	
2.RIS- PACS in ureditev prostorov	2. RIS/PACS in ureditev prostorov je realizirana, primopredaja v teku		90%
3.projekti požarne varnosti, namestitve javljajnikov požara in požarne centrale	Projekti so pripravljene	Namestitve javljajnikov in požarne centrale	50%
4. naprava za neprekinjeno el. napajanje OP		Projekt v pripravi za leto 2013	10%
F. izboljševanje kakovosti in varnosti			
G.Zadržati certifikat NIAHO			
H. Reorganizacija bolnišnice na vseh področjih	- reorganizacija na strokovno medicinskem področju po subkliničnih dejavnostih - priprava modela kontrolinga	-Reorganizacija poslovno upravnega področje	

E.Realizacija projektov	- projekti na znanstveno raziskovalnem področju, - Interreg projekti (E-health in Trans2Care)		100%
-------------------------	--	--	------

4.2 REALIZACIJA DELOVNEGA PROGRAMA

Realizacija delovnega programa 2012 za ZZZS v primerjavi z realizacijo 2011, FN 2012, R FN 2012 in v primerjavi z programom po pogodbah z ZZZS.

Indeks v zadnjem stolpcu je podan za realizacijo in program po pogodbah z ZZZS (stolpec SKUPAJ).

Večje odstopanje realizacije od programa po pogodbah z ZZZS je na področju neakutne obravnave, razlog je v skrajševanju ležalne dobe, pogoj za obračun pa je minimalno 6 dni neakutne obravnave.

	real.	FN	R FN	program po pog. z ZZZS: 2012					real.	ind. Real./	
	2011	2012	2012	pog.12	An. 1.7.	prog. 12	nac.	preseg.	SKUPAJ	2012	program
št. prim. *	6.230	5.885	5.718	5.455	5.945	5.700	55	215	5.970	5.980	100,17
št. uteži	15.475	14.180	14.196	13.235	13.680	13.457		850	14.307	14.626	102,23
povp. utež	2,48	2,41	2,48	2,43	2,30	2,36			2,40	2,45	102,06
BOD neak.	4.712	4.950	4.950	6.052	4.051	5.052			5.052	4.681	92,67
toč. RTG	140.906	147.466	147.466	147.466	147.466	147.466			147.466	137.553	93,28
toč. EMG	46.986	46.954	46.954	46.954	46.954	46.954			46.954	47.283	100,70
toč.ortopedija	183.025	194.043	194.043	194.043	194.043	194.043			194.043	174.756	90,06
CT preiskave	2.402	2.553	2.350	2.553	2.160	2.357			2.357	2.262	95,99
MR preiskave	5.153	5.110	4.500	5.110	3.650	4.380			4.380	4.344	99,18
prim-amb	29.718	29.917	29.917	29.917	29.917	29.917			29.917	30.036	100,40

* vključeni tudi primeri iz razpisa in preseganje

4.2.1 Glavne značilnosti pogodbe z ZZZS

Glede na predhodno pogodbeno leto je bil program za leto 2012 zmanjšan zaradi izvedbe Nacionalnega razpisa in sicer v vrednosti 544.927 €, na razpisu pa smo pridobili program 49 hrbtenic v vrednosti 132.980€. Vložili smo zahtevek za arbitražo glede izvedbe Nacionalnega razpisa, naši predlogi so bili na arbitraži zavrnjeni.

Ravno tako smo vložili zahtevek za arbitražo glede Pogodbe za leto 2012 in sicer zaradi:

- odzema programa,
- odprave »precejnosti« bolnišnice
- čakalnih dob
- financiranja neakutne obravnave.

Pogodbo o izvajanju programa po nacionalnem razpisu (49 hrbtenic) v vrednosti 132.980 € smo podpisali 8.6.2012., po končani arbitraži smo 2.7.2012 podpisali Pogodbo o izvajanju programa za leto 2012. Temu pa je sledil še podpis Aneksa št. 1k Pogodbi 2012 (9.11.2012), v katerem je izvedeno prestrukturiranje programov MR in CT ter neakutne obravnave v akutno obravnavo. Planska vrednost pogodbe se z Aneksom št. 1 ni spremenila glede na izhodiščno Pogodbo 2012, spremenila se je planska vrednost po posameznih dejavnostih.

V mesecu novembru pa smo zaradi prerazporeditve programov Nacionalnega razpisa med izvajalci dobili še dodatno 6 posegov na rami v skupni vrednosti 8.498 €.

4.2.2 Uresničevanje planiranega fizičnega obsega dela v letu 2012 do ZZZS in ostalih plačnikov

Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2012 (1. in 2. del) v prilogi. V obrazcu navajamo podatke o realizaciji programa v primerjavi z programom za ZZZS.

Tabela 4: Primerjava finančnih načrtov iz Pogodbe 2011 in Pogodbe 2012 (vključno z Aneksom 1 k Dogovoru) in Aneksom 1 k Pogodbi 2012 v EUR ter deležih posameznih dejavnosti v primerjavi s celotno dejavnostjo:

* AO ne vsebuje pavšala za dvojezičnost, vključen pa je program po NR										
Zap. št.	DEJAVNOST	POGODBA 2011		POGODBA 2012		POGODBA 2012		PLAČANA REALIZACIJA 2012	IND.	ind.
				An1 k Dog.		An.1 k pog.2012			pog.	real.pog.
		EUR	%		%	EUR	%	EUR	12/11	
1	AKUTNA BOLN. OBRAVNAVA*	17.327.939	83,38	16.466.810	83,70	16.776.828	86,39	18.143.764	96,82	109,16
3	NEAKUTNA BOLN. OBRAVNAVA	656.284	3,16	440.900	2,24	287.983	1,48	341.319	43,88	93,66
11	SPEC.AMB.DEJAVNOST	727.686	3,50	707.265	3,60	697.849	3,59	699.717	95,90	99,60
12	FUNKCIONALNA DIAGNOSTIKA	2.070.469	9,96	2.057.897	10,46	1.657.719	8,54	1.761.302	80,06	94,81
	SKUPAJ	20.782.378	100	19.672.872	100	19.420.379	100	20.946.103	93,45	107,16

Pogodba 2012 (Aneks 1 k dogovoru 2012) je navedena vrednost zdravstvenih storitev preračunana na letno raven po znižanju kalkulativnih elementov oz. po znižanju cen. Pogodba 2012 (Aneks k pogodbi 2012) pa je navedena vrednost programov zdravstvenih storitev od 1.7.2012 dalje, vključno z prestrukturiranjem med programi.

Tabela 5: Število primerov in število uteži- ZZZS:

	real. 2011	FN 2012	R FN 2012	program po pog. z ZZZS: 2012						real. 2012	ind. Real./ program
				pog.12	An. 1.7.	prog. 12	nac.	presej.	SKUPAJ		
št. prim. *	6.230	5.885	5.718	5.455	5.945	5.700	55	215	5.970	5.980	100,17
št. uteži	15.475	14.180	14.196	13.235	13.680	13.457		850	14.307	14.626	102,23

*vključen nacionalni razpis in primeri preseganja

Program primerov in število uteži temelji na Pogodbi za leto 2012, Aneksu št. 1 k pogodbi, številu primerov za Nacionalni razpis in številu primerov iz 10 % preseganja programov. Število uteži iz naslova preseganja programov pa je ocenjeno na osnovi reprezentativnih uteži po posameznem programu (Dogovor 2012, Priloga BOL II/b-3).

Tabela 6: Prospektivno načrtovani primeri v letu 2012:

Prospektivno načrtovan program (pogodba z ZZZS):											
Naziv programa	real.	FN	pog.	An.	NR	pres.	R FN	prog.	real	ind. Real/	
	2011	2012	2012	k pog.	2012	10%	2012	2012	2012	program	
Endoproteza kolka	1.140	1.051	955			96	1.051	1.051	1.056	100,48	
Endoproteza kolena	876	807	734			73	807	807	810	100,32	
Ortopedske op. rame	254	177	200		6	21	227	227	223	98,41	
Artroskopija	1.074	630	730	1.000			730	865	989	114,34	
Endoproteza gležnja	5	5	4			0,4	5	5	8	160,00	
Operacija hrbtenice	279	254	200		49	25	274	274	270	98,58	
Odstranitev OSM	91	75	85				85	85	95	111,76	

V aneksu št. 1 k Pogodbi 2012 smo prestrukturirali programe MR in CT ter neakutno obravnavo v akutno obravnavo, povečali smo število primerov artroskopskih posegov, ki so bili zmanjšani po Pogodbi 2012 zaradi odvzema programa za Nacionalni razpis. Predlagali smo začasno prestrukturiranje (do 31.12.2012) MR programa, za CT program in program neakutne obravnave pa trajno prestrukturiranje v akutno obravnavo.

Tabela 7: SPP primeri v letu 2011 in 2012:

Število primerov posameznega SPP v letu 2012 in 2011: (plačnik ZZZS, vključno z konvencijami, brez nacionalnega razpisa)			
SPP	2011	2012	ind.
I18Z Posegi na kolenu	1027	949	92,41
I04B Zamenj. kolen. Sklepa	807	739	91,57
I03B Zamenjava kolka	410	511	124,63
I03C Zamenjava kolka	669	480	71,75
I20Z Posegi na stopalu	140	230	164,29
I16Z Ostali posegi na ramenu	219	192	87,67
I09B Učvrst. Hrbtenice	149	144	96,64
I13C Po na nadlah/gol.	71	69	97,18
I04A Zam. kolen. Sklepa	71	67	94,37
I03A Revizija kolka	57	57	100,00
I23Z Lok. eksciz., odstranitve	43	53	123,26
I12C Inf./vn kosti	34	45	132,35
I06Z Učvrstitev hrbtenice	53	39	73,58
I05Z Ost. več.zam.sklepov	43	36	83,72
I10B Ost. pos.na hrbtu	65	29	44,62
I19Z Ostali posegi na komolcu	18	21	116,67
I27Z Posegi na mehkih tkivih	17	19	111,76
I08C Ost. pos.na kolku	22	15	68,18
I24Z Artroskopija	14	12	85,71
I08A Ost. pos. na kolku	11	11	100,00

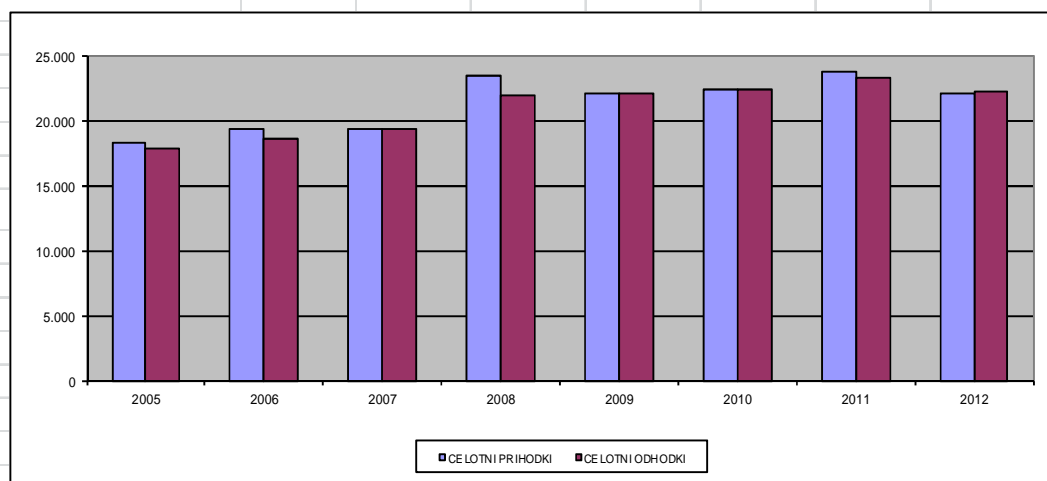
V tabeli so navedeni tisti (operativno zdravljeni) SPP-ji, kjer je bilo primerov več kot 10, razvrščeni so od največjega do najmanjšega po pojavljanju v letu 2012.

4.3 POSLOVNI IZID

Kot prvi cilj poslovanja bolnišnice je bil v finančnem načrtu bil postavljen uravnotežen poslovni izid. V zaostrenih razmerah poslovanja je kljub usmeritvam vodstva za povečanje učinkovitosti, racionalizacije stroškov na vseh področjih poslovanja in ob istočasnem izpolnjevanju s pogodbo določenega programa zdravstvenih storitev dosežen presežek odhodkov nad prihodki.

Tabela 8: Poslovni izid v obdobju od 2005 do 2012

Elementi	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
CELOTNI PRIHODKI	18.254	19.349	19.375	23.463	22.163	22.420	23.713	22.032
CELOTNI ODHODKI	17.800	18.667	19.310	21.899	22.028	22.400	23.327	22.180
PRESEŽEK PRIHODKOV	454	682	65	1.564	135	20	386	-148



Bolnišnica je zadnja leta ves čas poslovala z pozitivnim poslovnim rezultatom, ustvarjeni presežki so bili usmerjeni predvsem v razvojno investicijske namene. V letu 2012 ustvarjeni presežek odhodkov bo pokrit iz presežkov prihodkov prejšnjih let, tako da je kumulativni rezultat poslovanja še vedno pozitiven. Podrobnejše obrazložitve razlogov za navedeni rezultat so dane v Finančno računovodskem poročilu.

5 NASTANEK MOREBITNIH NEDOPUSTNIH ALI NEPRIČAKOVANIH POSLEDIC PRI IZVAJANJU PROGRAMA DELA

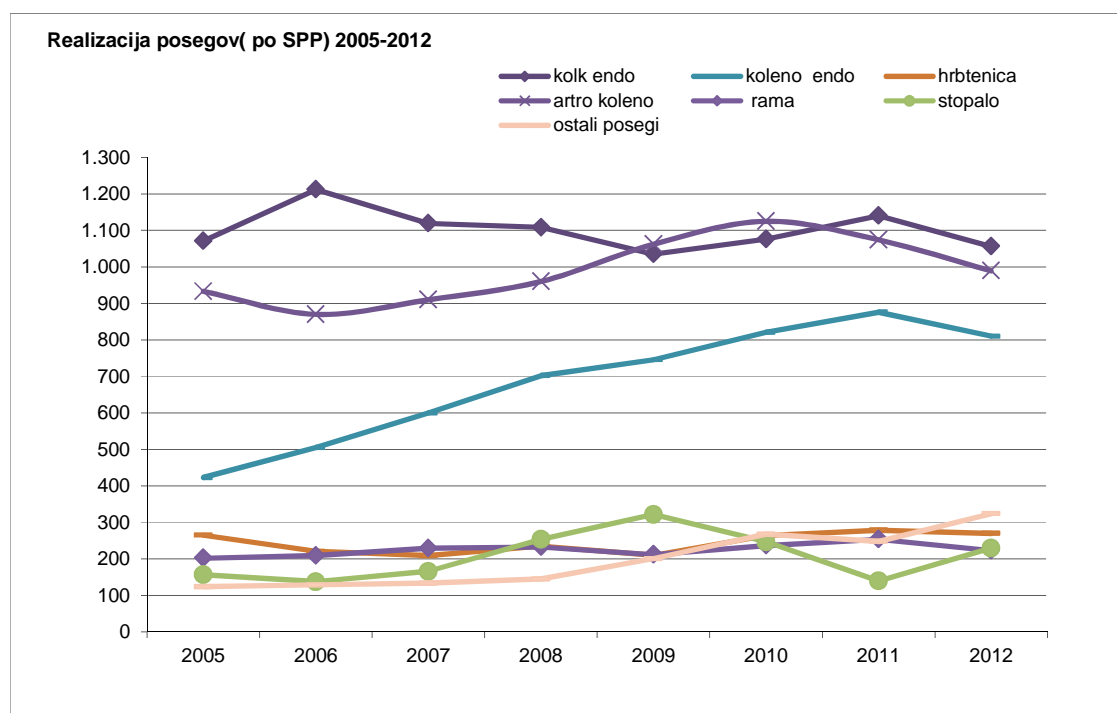
Zadnja leta glavni financer zdravstvene dejavnosti (ZZZS) zmanjšuje sredstva za izvajanje pogodbenega obsega programa, kar se je že odrazilo tudi v poslovanju bolnišnice v letu 2012. V primeru nadaljevanja tega trenda bo bolnišnica prisiljena zmanjšati obseg dela, kar lahko posledično pomeni podaljševanje čakalnih dob. Že znana izhodišča za naslednje leto pomenijo zmanjšanje likvidnostnih finančnih sredstev (zniževanje akontacij je bilo prisotno že v letu 2012) kar lahko pomeni nepričakovane posledice pri izvajanju programa dela.

6 OCENA USPEHA PRI DOSEGANJU ZASTAVLJENIH CILJEV

7.1. Obseg programa akutne obravnave v obdobju 2006 do 2012

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	ind.12/06
št. prim -plan	5.530	5.604	5.900	5.821	5.834	5.887	5.970	107,96
št. prim. -real.	5.599	5.640	5.974	5.875	6.142	6.230	5.980	106,80
št. uteži-plan	11.028	11.541	12.700	12.961	13.052	13.283	14.307	129,73
št. prim. real.	11.605	11.842	13.418	13.131	14.088	15.475	14.626	126,03

7.2. Realizacija operativno zdravljenih primerov (po SPP-jih):



7.3. Gibanje nekaterih vrst stroškov glede na realizacijo operativnega programa

Osnovno vodilo Ortopedske bolnišnice Valdoltra je že več let da s sredstvi za izvajanje dejavnosti ravna skrbno in učinkovito kot dober gospodar. V preteklih letih je glede na možnosti bolnišnica praviloma presegala s pogodbo dogovorjeni program tudi v želji, da se skrajšajo čakalne vrste. Leto 2012 je bilo prelomno – kljub naporom za znižanje stroškov ob izpolnitvi programa ni bilo več možno pozitivno poslovati. V nadaljevanju je pripravljena preglednica iz katere je razvidno, da so prihodki za opravljene zdravstvene storitve praktično na nivoju prihodkov za leto 2009, vendar pa je obseg realiziranih storitev višji za cca 3 oz. 5 %.

Pregled stroškov materiala, storitev in dela glede na realizacijo OP								
								v 000 €
Elementi	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
stroški materiala in storitev	9.193	9.670	10.124	11.341	10.986	11.297	12.143	11.504
stroški dela	7.296	7.400	7.713	8.551	9.428	9.726	9.695	9.516
prihodki od opravljenih storitev	18.051	19.063	19.192	23.222	21.970	22.356	23.010	21.971
število operirancev	3.175	3.284	3.367	3.637	3.788	4.038	4.011	3.902
število endo operacij	1.494	1.717	1.719	1.810	1.781	1.897	2.017	1.866

7 OCENA GOSPODARNOSTI IN UČINKOVITOSTI POSLOVANJA

7.1 KAZALNIKI POSLOVNE UČINKOVITOSTI

Kazalniki poslovne učinkovitosti so določeni v Prilogi BOL II/b-8 Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2012 in se izpolnijo v skladu s priloženo metodologijo. Izpolnjeni obrazec kazalnikov je dan v prilogi 2 k računovodskemu poročilu za leto 2012.

7.2 FINANČNI KAZALNIKI POSLOVANJA

Iz prikazanih finančnih kazalnikov (tabela 9) izhaja, da je gospodarnost poslovanja v letu 2012 nižja od 1, kar pomeni da so ustvarjeni odhodki večji od prihodkov in da je ustvarjen presežek odhodkov nad prihodki. V letu 2012 je bila v ceni priznana oz. vkalkulirana vrednost amortizacije v višini 5,09%, med letom so bila porabljeni amortizacijska sredstva v višini 81,70% vkalkuliranih sredstev, dejanska obračunana amortizacija je bila v bolnišnici za skoraj 143 tisoč € višja od v ceni priznane. Stopnja knjigovodske odpisanosti opreme je sicer nižja kakor v primerjalnem obdobju kljub temu pa je delež v višini dobrih 76% zaskrbljujoč, saj na dolgi rok pomeni prepočasno obnavljanje tehnološko zastarele opreme. Dnevi vezave zaloge materiala so se sicer glede na knjigovodsko stanje konec leta podaljšali za 2 dni, vendar podatek ni zaskrbljujoč, ker je bila višja zaloga predvsem posledica nabave goriva konec leta. Iz podatka glede števila dni vezave materiala na zalogi ugotavljamo, da se v bolnišnici odgovorni obnašajo izredno racionalno in skrbijo za hitro obračanje materiala ob zagotavljanju neprekinjenega procesa oskrbe dejavnosti. Koefficient plačilne sposobnosti kaže, da bolnišnica finančne obveznosti pokriva v celoti v plačilnem roku ter nima že zapadlih neplačanih obveznosti. Bolnišnica ni zadolžena, svoje kratkoročne obveznosti pokriva z gibljivimi sredstvi. Kazalnik prihodkovnosti sredstev je sicer še vedno visok in kaže učinek vložka osnovnih sredstev na enoto ustvarjenega prihodka, vendar pa je zaskrbljujoč trend upadanja.

Tabela 9: Finančni kazalniki poslovanja kot so določeni v Prilogi BOL II/b-8 Splošnega dogovora za pogodbeno leto 2012

Vrsta kazalnika	2011	2012	Ind 2012/2011
1. Kazalnik gospodarnosti	1,02	0,99	97,39
2. Delež amortizacijskih sred. v pogodbah ZZS	6,06	5,09	83,93
3. Delež porabljenih amortizacijskih sred.	81,70	91,17	111,59
4. Stopnja odpisanosti opreme	83,62	76,49	91,47
5. Dnevi vezave zalog materiala	16,90	18,99	112,38
6. Koefficient plačilne sposobnosti	1,00	1,00	100,00
7. Koefficient zapadlih obveznosti	0,00	0,00	0,00
8. Kazalnik zadolženosti	0,20	0,16	82,24
9. Pokrivanje kratkoročnih obveznosti z gibljivimi sredstvi	2,77	2,72	98,09
10. Prihodkovnost sredstev	89,66	77,51	86,45

8 OCENA STROKOVNE UČINKOVITOSTI - KAKOVOSTI IN VARNOSTI

V preteklem letu smo v skladu s strateškimi in letnimi cilji, opredeljenimi v finančnem načrtu:

- vzpostavili dokumentni sistem kakovosti, v skladu z zahtevami standarda ISO 9001. Vanj vnašamo posodobljene dokumente, oblikovane v skladu z zahtevami standarda in trenutno še veljavne dokumente – organizacijske predpise, navodila, obrazce. V letu 2012 smo posodobili in uskladili kar nekaj ključnih dokumentov, s katerimi zaposleni obvladujejo proces zdravstvene obravnave in oskrbe bolnika. Tako je posodobljen dokument List terapije, varnostni kirurški list, list predaje bolnika v pooperativno nego, navodila za zdravljenje z zdravili, dokumenti zdravstvene nege, fizioterapije, dokumenti laboratorija, bolnišnične prehrane. Poleg teh so bili vzpostavljeni tudi nekateri manjkajoči dokumenti s področja tehničnega obvladovanja naprav in opreme, alarmov idr. Zaenkrat lahko zaposleni dostopajo do teh dokumentov v tiskani obliki, ki se nahajajo na lokacijah, kjer se izvajajo aktivnosti, opredeljene v posameznem dokumentu. V teku je prenova intranetne strani, ki bo omogočala dostop do dokumentnega sistema kakovosti vsem zaposlenim.
- Počasneje od pričakovanj uvajamo sistemsko spremljanje kazalnikov kakovosti in varnosti, poročanje in analize. Namen je uvesti sistematično spremljanje kazalnikov kakovosti, varnosti, učinkovitosti, produktivnosti idr. po procesih ter redno o tem poročati komisiji za kakovost. Glede na to, da reorganizacija strokovno-medicinskega področja še poteka, saj so to velike spremembe v načinu dela, vodenja in nadziranja, še nismo uspeli vzpostaviti sistema na nivoju bolnišnice. Pomemben korak v razvoju je tudi preventivni pristop, uvajamo vzpostavitev sistema obvladovanja identificiranih možnih tveganj. Sistematično smo se lotili definiranja glavnega procesa – kliničnih poti v bolnišnici, t.j. zdravstvena obravnava in oskrba ortopedskega bolnika od vstopa do odpusta. Ob tem izboljšujemo obstoječo prakso in dokumente. Gre za interdisciplinarno delo, zato so v delovno skupino, poleg predstojnikov posameznih subkliničnih dejavnosti vključeni še ostali zdravstveni profili, ki sodelujejo v celotnem procesu. Poleg tega nas pri spremljanju kazalnikov ovira še težava v izrabi obstoječih informacijskih sistemov (Birpis), saj je še veliko podatkov zapisanih na papirju v medicinski dokumentaciji bolnika, kar je težko oz. nemogoče spremljati in analizirati. Postopoma izboljšujemo sistem.

- Kazalniki Ministrstva za zdravje, ki jih redno spremljamo:

OBVEZNI KAZALNIKI MINISTRSTVA ZA ZDRAVJE ZA LETO 2012														
OBDOBJE:			jan-marec			april-junij			julij-september			oktober-december		
št. KK	Ime kazalnika	Opomba	Vrednost	Števec	Imen.	Vrednost	Števec	Imen.	Vrednost	Števec	Imen.	Vrednost	Števec	Imen.
21	Razjede zaradi pritiska	vsii pacienti ¹	0,00055	1	1.814	0,0031	5	1.637	0,00000	0	1.240	0,003891	6	1.542
		pacienti, ki so pridobili RZP v bolnišnici ²	0,00000	0	1.814	0,0000		1.637	0,00000	0	1.240	0,000000	0	1.542
*22	Čakalna doba na CT		0,01099	3	273	0,0125	2	187	0,01170	2	171	0,008811	2	227
**23	Učinkovitost dela v operacijskem bloku pooperativna		0,63605	1.122	1.764	0,6520	1.077	1.652	0,62177	783	1.260	0,725929	1.159	1.596
47	trombembolija		0,01403	15	1.069	0,0125	12	961	0,01143	10	875	0,014706	15	1.020
65	poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)		0,00535	1	187	0,0000	0	189	0,00000	0	191	0,005495	1	182
67	padci pacientov	vsii padci hospitaliziranih pacientov ³	0,00038	6	15.855	0,0004	6	15.322	0,00066	8	12.167	0,000694	11	15.847
71	kolonizacija z MRSA		0,00000	0	3	0,0000	0	1	0,00000	0	0	0,000000	0	5

* ure čakanja in ne dnevi; ** zaradi LD (avgust) ni primerljivo obdobje

1 - števec so vsii pacienti z RZP, imenovalac pa skupno število sprejetih bolnikov (1. kazalnik v Priročniku MZ, str. 63)

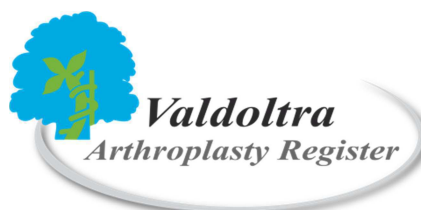
2 - števec je število pacientov, ki so pridobili RZP v bolnišnici, imenovalac je število sprejetih pacientov (3. kazalnik v Priročniku MZ, str. 65)

3 - števec so vsii padci hospitaliziranih pacientov, pomnoženo s 1000 (1. kazalnik v Priročniku MZ, str. 197)

Kazalnik št.23 - dodatek				
št.bolnikov	1.094	992	900	1.047
št.posegov	1.485	1.319	1.046	1.378
skupni čas trajanja rez-šiv v minutah	67.334	64.628	47.006	69.515
normativni čas	8:00 - 15:00	8:00 - 15:00	8:00-15:00	8:00-15:00
število delovnih dni	63	59	45	57
upoštevani čas	prvi rez - zadnji šiv	prvi rez - zadnji šiv	prvi rez - zadnji šiv	prvi rez - zadnji šiv

- Poročilo kazalnikov kakovosti področja artroplastike: Register artroplastike Valdoltra in komplikacije v času hospitalizacije po posegih:

1. **Register artroplastike Valdoltra** deluje od 2002. Poročilo je pripravljeno vsako leto in predstavljeno posebej za kolčne in kolenske proteze na enem jutranjem sestanku. Zadnje poročilo za kolčne endoproteze je bilo predstavljeno 24.10.2012 v ppt obliki. Register artroplastike Valdoltra je v letu 2012 dobil tudi nov logotip v slovenščini in angleščini:



Prav tako je od oktobra 2012 objavljena analiza registra na slovenski spletni strani bolnišnice:

<http://www.ob-valdoltra.si/Analiza%20registra>

in na strani v angleščini:

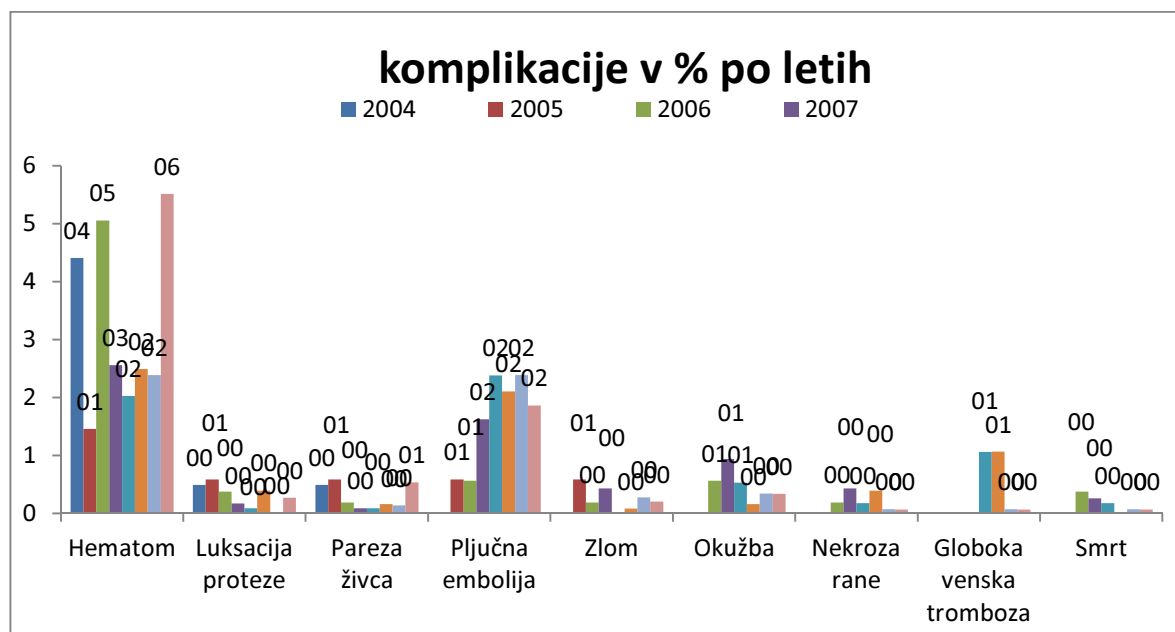
http://www.ob-valdoltra.si/upload/doc/256_Valdoltra_Hip_Arthroplasty_Register.pdf

V papirnati obliki se zbirajo obrazci poleg kolčnih in kolenskih artroplastik tudi za artroplastiko gležnja, rame in komolca.

2. Komplikacije v času hospitalizacije po posegih se od začetka 2012 zbirajo na obrazcih marelične barve Formular ob odpustu (OBR 500-002) v enotni obliki za vse glavne operativne posege v Valdoltri. Posegi na hrbtenici in endoskopski posegi se beležijo od oktobra 2011 dalje. Od vseh 4011 posegov je bilo v letu 2011 izpolnjenih 1544 (38%).

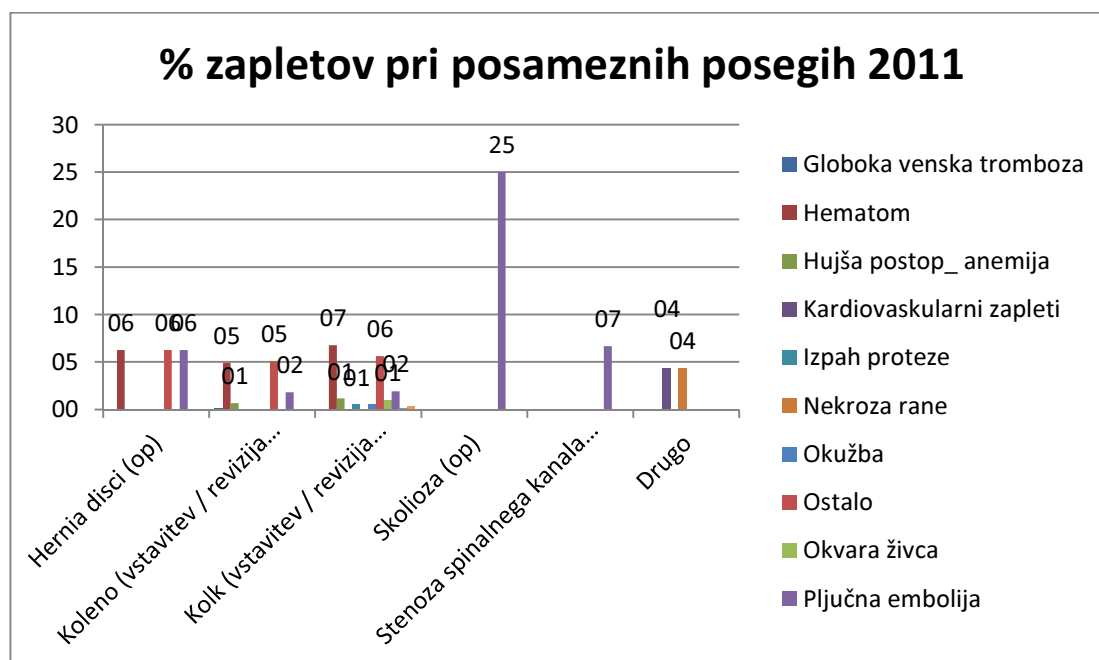
Poročilo smo podali na sestanku 24.10.2012, kjer smo ugotovili, da je tudi v letu 2011 delež pacientov brez komplikacij med hospitalizacijo po operativnem posegu več kot 90 %. Delež diagnosticiranih pljučnih embolij se je najverjetneje povečal na račun boljše diagnostike, preseneča nas pa porast evidentiranih hematomov. Pod ostalo so združeni zapleti, ki niso toliko pogosti, da bi jih beležili posebej (respiratorni infekt, uroinfekt, težja mobilizacija). Pri operacijah: endoskopska rekonstrukcija vezi kolena, vstavev/revizija proteze gležnja, halux valgus, vstavev / revizija proteze komolca in rame ter op. stenoze spinalnega kanala z DIAM-om v letu 2011 ni bilo komplikacij.

Sklep: Kljub temu, da smo v diskusiji presodili, da je povečanje PE verjetno zaradi boljše diagnostike, smo sklenili sklicati sestanek, ki ga bomo organizirali v okviru Združenja ortopedov na katerega bomo povabili domače in mednarodne strokovnjake in ponovno pretehtali klinično doktrino preprečevanja in zdravljenja PE. Sestanek je predviden v marcu 2013. S predavatelji se že dogovarjamo.

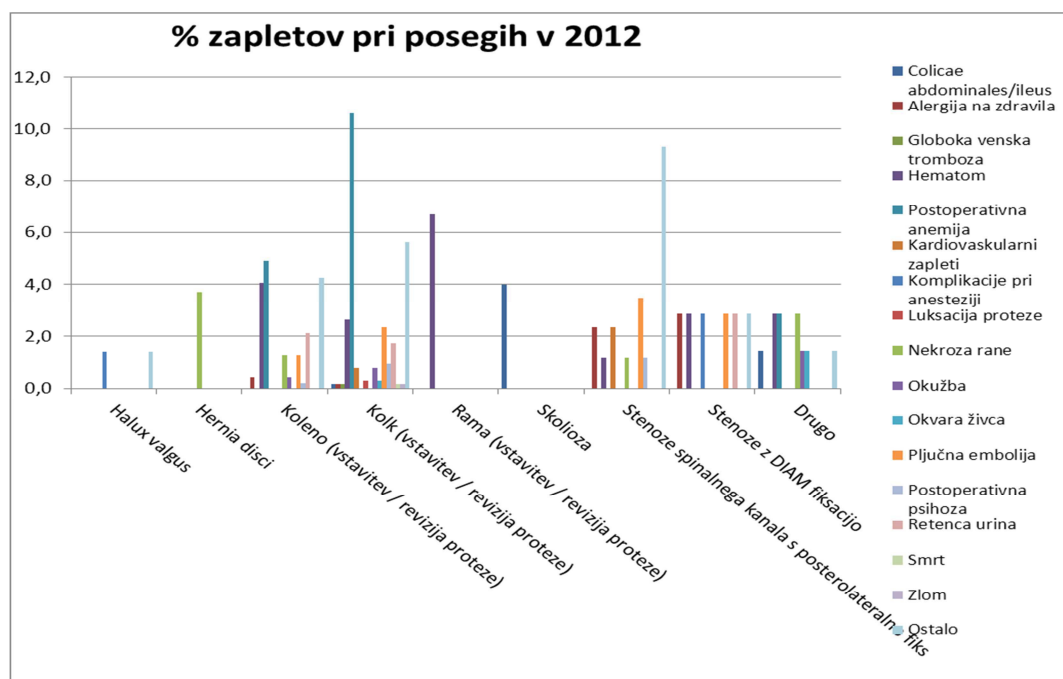


Leto 2011:

- Če gledamo komplikacije posameznih posegih, je procent sledeči. Večja odstopanja so pri posegih, kjer jih je bilo manj skupno evidentiranih (op. skolioze, stenoze spinalnega kanala).

**Leto 2012 do 14.11.2012:**

V letu 2012 je bilo od 3211 posegov izpolnjenih 1522 (47 %) obrazcev. Delež pacientov brez komplikacij med hospitalizacijo po operativnem posegu je 91 %. Pri operacijah: artroskopijskih in endoskopskih operacijah za rekonstrukcijo vezi, odprtih operacijah gležnja, odprtih op. na komolcu, osteotomijah femurja in tibije ter op. stenoze spinalnega kanala brez fiksacije v letu 2011 ni bilo komplikacij. Zelo malo je komplikacij po op hallux valgusa in hernije disci.



- Na podlagi zapisnikov in poročil zunanjih nadzorov in akreditacijske presoje lahko rečemo, da procese v dobršni meri obvladujemo skladno z zahtevami zakonodaje in akreditacijskega standarda NIAHO. Uspešno smo prestali drugo akreditacijsko presojo. Določena ugotovljena neskladja, od katerih pa nobeno ni bilo kritično, v roku odpravljamo in izboljšujemo sistem obvladovanja kakovosti in varnosti. Glede na dolgoletno utečeno prakso in funkcijsko organiziranost je vzpostavitev sistema, ki temelji na obvladovanju procesov zahteven proces, saj gre za spreminjanje kulture v bolnišnici, hierarhičnih odnosov in komunikacije. Trudimo se izvajati spremembe evolucijsko in ne revolucijsko, v skrbi za ohranitev visoke kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave in oskrbe bolnikov ter zadovoljitev zahtev in pričakovanj drugih odjemalcev (ZZZS, MZ, zakonodaje idr.). Zunanji nadzori so bili izvedeni za področje preskrbe s tkivi in celicami, obvladovanja bolnišničnih okužb, zadovoljevanja pravic pacientov, preskrbe s hrano, obvladovanja čakalnih vrst.
- Izvedli smo tudi nekaj notranjih presoj, na podlagi katerih smo vpeljali izboljšave. Nismo uspeli izvesti notranjih presoj na vseh področjih, kot smo planirali, zaradi preobremenitve kadra.
- Na večini oddelkov je bil izveden strokovni nadzor direktorja. Ob tem je pregledana naključna dokumentacija vsaj 5 hospitaliziranih bolnikov, izpostavljena je strokovna problematika iz vidika kakovosti in varnosti posameznega oddelka ter organizacijska problematika. Zapisani so predlogi za izboljšave in pohvale.
- Na področju obvladovanja varnosti bolnikov se kultura v bolnišnici izboljšuje. Vedno več je pogovorov o varnosti, predvsem na vsakodnevem jutranjem zdravniškem sestanku, pa tudi na rednih timskih sestankih bolniških oddelkov in v operacijski dejavnosti s sterilizacijo. Med pomembnejšimi napredki je vzpostavitev protokola analize neželenega dogodka. Tako smo v letu 2012 izvedli 5 podrobnih analiz. Po vsaki opravljeni analizi sledi poročanje s predlogi izboljšav oz. korektivnih ukrepov strokovno-medicinskemu svetu. Šibkejši smo pri obvladovanju zapisov morbiditetnih konferenc. Na področju obvladovanja bolnišničnih okužb se je Komisija lotila vzpostavitve systemskega obvladovanja okužb, ki je sestavni del celovitega sistema kakovosti in varnosti bolnišnice.
- V letu 2012 so bile izpeljane tako nacionalna anketa o Zadovoljstvu odraslih pacientov (aktivnosti maj, december) kot Zadovoljstvo zaposlenih v bolnišnici (aktivnosti december). Grobi numerični rezultati anket kažejo, da je trend zadovoljstva v obeh primerih primerljiv z lanskoletnimi rezultati oziroma ne kaže letnega odstopanja. Rezultate anketiranj bomo predstavili širšemu krogu zaposlenih v mesecu februarju 2013. Pisno poročilo bo podano na seji sveta zavoda ob sprejemu finančnega načrta.

Sodni postopki, postopki pri zavarovalnici, postopki po pritožbah pacientov v letu 2012

I. Sodni postopki v letu 2012

Na sodiščih so se v letu 2012 vodili oziroma se še vodijo naslednji sodni postopki, in sicer:

- Pravnomočno je zaključen 1 pravdni postopek zaradi plačila odškodnine zaradi zdravniške napake pred Okrožnim sodiščem v Kranju, v katerem je bila udeležena bolnišnica kot stranski intervenient (tožena stranka je bila zavarovalnica Triglav d.d., OE Koper). Postopek je bil zaključen v letu 2012 s sodno poravnavo, ker je tožeča stranka umaknila tožbo v celoti in se je odpovedala tožbenemu zahtevku;
- V teku so 4 pravdni postopki zaradi plačila odškodnine zaradi zdravniške napake, to so: 3 z začetkom v preteklih letih in 1 z začetkom v letu 2012, ki sicer potekajo 2 na Okrožnem sodišču v Kopru, 1 na Okrožnem sodišču v Novem mestu in 1 na Okrožnem sodišču v Murski Soboti. Niti pri enem od teh postopkov ne gre pričakovati pravnomočnosti sodbe v letu 2013.
- V teku je 1 pravdni postopek zaradi plačila po računu za dobavo izdelkov, ki teče na Okrožnem sodišču v Kopru. V letu 2011 je Okrajno sodišče v Ljubljani razveljavilo sklep o izvršbi zoper

bolnišnico in odločilo, da se postopek nadaljuje kot pri ugovoru na plačilni nalog pred Okrožnim sodiščem v Kopru. V letu 2013 je pričakovati razpis prvega naroka za glavno obravnavo.¹

Sklepno: Število sodnih postopkov v letu 2012 se giblje v okviru števila iz preteklih let.

Tabela: Sodni postopki zaradi plačila odškodnine zaradi zdravniške napake 2003-2012

TOŽBE - medicinsko področje							
začetek	sodišče	tožena stranka	zaradi	višina zahtevka	zaključeno	izid	zavar.
2003	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	7.000.000,00 SIT	2007	zahtevak zavrnjen	Adriatic
2005	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	3.800.000,00 SIT	2010	zahtevak zavrnjen	Triglav
2005	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	22.951,00 EUR	2009	zahtevak zavrnjen	Triglav
2005	Okrožno sodišče v Celju	OBV, SB Celje, JZ Celje, KCLJ	odškodn.	148.217,86 EUR	2011	umik - sodna poravnava-stroški	Triglav
2007	Okrožno sodišče v Ljubljani	OBV-Zav.Triglav	odškodn.	35.000,00 EUR	2011	umik - sodna poravnava-stroški	Triglav
2007	Okrožno sodišče v Kranju	Zav.Triglav-OBV	odškodn.	21.882,00 EUR	2012	umik - sodna poravnava-stroški	Triglav
2008	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	50.000,00 EUR	v teku		Triglav
2010	Okrožno sodišče v N. mestu	Zav.Triglav-OBV	odškodn.	50.000,00 EUR	v teku		Triglav
2012	Okrožno sodišče M. Sobota	Zav. AdriaticS-OBV	odškodn.	26.000,00 EUR	v teku		AdriaticS
2012	Okrožno sodišče v Kopru	OBV	odškodn.	45.000,00 EUR	v teku		AdriaticS

II. Postopki pri zavarovalnici iz naslova splošne odgovornosti oz. poklicne odgovornosti medicinskega osebja v letu 2012

V letu 2012 smo v bolnišnici zabeležili 2 škodna primera iz naslova splošne odgovornosti oz. poklicne odgovornosti medicinskega osebja, ki jih je nato bolnišnica na podlagi zavarovalne pogodbe prijavila zavarovalnici Adriatic Slovenica d. d., in sicer:

- 1 prijava odškodninskega zahtevka pacienta zaradi poškodbe zoba pri operativnem posegu (ekstrakcije zoba pri intubaciji). Bolnišnica je posredovala prijavo primera zavarovalnici. Zavarovalnica je zahtevak zavrnila.
- 1 prijava odškodninskega zahtevka zaradi škode nastale zaradi zloma endoproteze nekaj let po operativnem posegu (ponovni operativni poseg, telesne bolečine in nevšečnosti med zdravljenjem, strah ob poškodbi in ob zdravljenju, duševne bolečine). Bolnišnica je zahtevak zavrnila in posredovala prijavo zavarovalnici. Zavarovalnica je zahtevak zavrnila, pritožnik pa je vložil tožbo na sodišče.

III. Pritožbe pacientov v letu 2012

V bolnišnici si prizadevamo v največji možni meri zasledovati interese pacientov in jim nuditi kakovostno in varno zdravljenje in zdravstveno oskrbo ter smo tudi občutljivi na njihovo počutje in zadovoljstvo. Zato skušamo vsako izraženo nezadovoljstvo pacientov oziroma nesporazum odpraviti čim prej z dodatnimi pojasnili in drugimi potrebnimi ukrepi. Pacienti, ki menijo, da so kršene njihove pravice, lahko vložijo na zavod zahtevo za prvo obravnavo kršitev pacientovih pravic (pritožbo). Postopek o načinu vložitve pritožbe je objavljen na spletnih straneh bolnišnice in v čakalnicah ter na bolniških oddelkih, objavljeni so tudi kontaktni podatki zastopnikov pacientovih pravic v Republiki Sloveniji.

V letu 2012 smo obravnavali pisne pritožbe 14. pacientov. Razlogi za pritožbe so bili:

- nezadovoljstvo s čakalno dobo za operativne posege oz. zaradi termina za operativni poseg (7 pritožb),
- zahteva za dodatno mnenje oz. ponovni zdravstveni pregled (2 pritožbi),
- nezadovoljstvo z ravnanjem zdravnikov oz. zdravstvenega osebja (4 pritožbe),
- nezadovoljstvo z ravnanjem s pošto pacienta (1 anonimna pritožba).

¹ Povzeto po navedbah pravnega zastopnika zavoda v sodnih sporih in navedbah strokovne službe zavarovalnice.

O ugotovitvah oz. o izvedenih ukrepih v posameznem primeru smo skladno z ZPacP pisno poročali Zastopniku pacientovih pravic, ki je v nekaterih primerih tudi sam neformalno posredoval pri reševanju. V nekaterih primerih smo na poziv poročali tudi Ministrstvu za zdravje in Varuhu človekovih pravic, ker so se pacienti obrnili neposredno na ta organa.

9 OCENA NOTRANJEGA NADZORA JAVNIH FINANC

Sistem notranjega nadzora javnih financ je v osnovi pripravljen tako, da daje razumno zagotovilo o doseganju ciljev ter da se tveganja da cilji poslovanja ne bodo doseženi obvladujejo na še sprejemljivem nivoju. Sistem je osnovan tako, da omogoča opredelitev ključnih tveganj, verjetnost nastanka in vpliv določenega tveganja na doseganje ciljev in pomaga, da se tveganja obvladuje uspešno, učinkovito in gospodarno.

Izjava o oceni notranjega nadzora javnih financ je v bolnišnici pripravljena na osnovi sprejetega Registra tveganj za leto 2012 ter predstavlja sestavni del poročila za potrebe Ajpes (v prilogi tega poročila). Register tveganj se letno dopolnjuje in spreminja glede na spremembe pri poslovanju in uvajanju novih procesov oz. postopkov. Pomembnejša področja se spremljajo in ocenjujejo po sprejetem načinu samoocentive s strani vodij posameznih dejavnosti oz. področij dela. V primeru nastanka neželenih dogodkov se sproti sprejemajo ukrepi oz. odločitve za odpravo in preprečitev možnih ponovitev. Pri pripravi ocene so upoštevana tudi priporočila izvajalcev notranje revizije. Notranjo revizijo poslovanja v Ortopedski bolnišnici Valdoltra izvajamo preko zunanje pooblašene revizijske družbe, ki je bila izbrana na osnovi zbiranja ponudb. V letu 2012 je bila izvedena revizija računovodskih izkazov za leto 2011 ter tekoče računovodske dokumentacije za leto 2012. V okviru revizorjevega poročila ni bilo pripomb glede zanesljivosti delovanja računovodskih notranjih kontrol ter računovodenja v bolnišnici. Glede na dosedanje izkušnje z izvajalci notranje revizije v bolnišnici je vodstvo odločilo, da se bo notranja revizija poslovanja še vedno izvajala preko zunanjih izvajalcev, ter da v ta namen ne bomo zaposlovali lastnega kadra.

10 POJASNILA NA PODROČJIH, KJER ZASTAVLJENI CILJI NISO BILI DOSEŽENI

Tabela 11: Nedoseženi cilji, ukrepi ter terminski načrt za ukrepanje

NEDOSEŽENI CILJI	UKREPI	TERMINSKI NAČRT ZA DOSEGANJE
uravnotežen poslovni izid	Sprejeti so ukrepi omejitve stroškov (nadure, podjemne, nabave materiala in storitev, omejitev investicijskih vlaganj, zamrznitev zaposlovanja) do sprejema FN 2013; ukrepi sanacije poslovanja bodo predvideni v okviru programa dela in finančnega načrta za leto 2013	Januar – december 2013
investicija adaptacije operacijske dvorane	Ponovni razpis je v teku – odločitev o izbiri je izdana	V letu 2013 - Terminski načrt po razpisni dokumentaciji če bo izbira dobavitelja pravnomočna
projekt RIS - PACS	Projekt je v zaključni fazi – podrobno poročilo je dano svetu zavoda	Marec 2013
Investicija po projektu požarne varnosti, namestitve javljalnikov požara in požarne centrale	Na osnovi izdelane projektne dokumentacije bo pripravljen terminski načrt izvedbe glede na finančne zmožnosti in prioriteto potreb požarne	Sanacija s ciljem zagotovitve požarne varnosti v B paviljonu - 2013 Vgradnja požarne centrale – 2013 Ureditev preostalih objektov do 2017

	varnosti	
nakup naprave za neprekinjeno električno napajanje OP	V teku razpis – zahtevek za revizijo na odločitve o izbiri s strani neizbranega ponudnika	V letu 2013
reorganizacija bolnišnice na vseh področjih	Strokovno medicinsko področje: v teku Poslovno upravno področje: v teku (v letu 2012 izvedeni preliminarni razgovori in usklajevanja glede zmanjšanja števila sektorjev (iz sedanjih 7 v 4 sektorje) za zagotovitev boljšega vodenja in učinkovitejšega del ter medsebojno povezanost.	Reorganizacija na strokovno medicinskem področju bo zaključena do junija 2013 Reorganizacija poslovno upravnega področja do konca leta 2013

11 OCENA UČINKOV POSLOVANJA NA DRUGA PODROČJA

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je javni zdravstveni zavod, ki je locirana na območju Ankaranskega zaliva že več kot 100 let, zato je njen vpliv na tem območju občuten na praktično vseh področjih. Zaposleni v bolnišnici so prebivalci iz območja Ankarana in Kopra, v manjšem deležu tudi iz ostalih obalnih mest in krajev. Zaposleni v bolnišnici imajo zagotovljene finančne dohodke, ki pomenijo relativno visoko socialno varnost tako za njih kakor tudi za njihove družinske člane, kar je v sedanjem času visoke nezaposlenosti in s tem povezanih socialnih stisk izredno pomembno. Kljub vedno težjim gospodarskim pogojem poslovanja je bolnišnica tako kot že več let tudi v letu 2012 v okviru zmanjšanih možnosti zaposlenim še vedno omogočala, da so se udeleževali na področju dodatnega izobraževanja in usposabljanja. Ortopedska bolnišnica Valdoltra razpolaga oz. upravlja tudi s samskim domom, ki je namenjen predvsem reševanju kratkotrajnih stanovanjskih problemov zaposlenih ter začasni nastanitvi nekaterih specialistov (zaposlovanje iz drugih območij, tudi tujine).

Premišljeno in načrtovano obnavljanje ter vzdrževanje bolnišničnih objektov in neposredne okolice je danes prepoznavni znak ne le bolnišnice, temveč celotnega območja Valdoltre. Zunanji izgled bolnišnice sicer kljub prenovi ohranja osnovno, zelo prepoznavno gradbeno arhitekturo (paviljonska zasnova), notranji prostori bolnišnice pa so moderno urejeni in opremljeni tako, da nudijo prijetno in zdravo okolje tako pacientom, kakor tudi zaposlenim. Varovanje okolja, skrb za priobalni pas, urejenost bolnišničnega parka ter v tem okviru tudi vzdrževanje širši javnosti znanega »rosarija« z bogato zbirko vrtnic so tudi dejavnosti, ki jih izvajajo zaposleni v bolnišnici.

V skladu z usmeritvami glede varovanja okolja in ravnanja z odpadki je v bolnišnici že več let urejeno ločeno zbiranje odpadkov, posebna skrb je namenjena tudi urejanju komunalnih in odpadnih voda. Za ogrevanje uporabljamo extra lahko kurilno olje, ki ima nižje izpuste. Območje kjer je locirana bolnišnica je mediteransko, kar v poletnem obdobju povzroča visoke zunanje temperature, ki so kljub načinu gradnje objektov v veliki meri vplivale na počutje pacientov. Zato je bolnišnica že pred leti vgradila v skoraj vse prostore klimatske naprave, za dodatno zaščito pa so v najbolj izpostavljenih prostorih vgrajene tudi protisončne žaluzije.

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je tudi v letu 2012 tako kot že prejšnja leta sodelovala z različnimi zdravstvenimi in raziskovalnimi ustanovami:

- na področju strokovno medicinskega sodelovanja s priznanimi ortopedskimi klinikami in inštituti predvsem v Evropi;
- na področju raziskovalnega dela z Univerzo na Primorskem, Inštitutom Jožefa Štefana, preko mednarodnih projektov z univerzami v Italiji;
- aktivno je bilo sodelovanje v okviru Slomedical in drugih oblik skupnega nastopanja na tujih tržiščih (trženje na območju vzhodne Evrope, bližnjega vzhoda, ipd.).

Tako si bolnišnica utrjuje ugled ter doprinaša k razvoju in ugledu slovenske ortopedije, istočasno pa doprinaša tudi k prepoznavnosti tega območja države.

Vodstvo bolnišnice še vedno zna prisluniti potrebam lokalnega prebivalstva (sodelovanje s športnimi in likovnimi društvi, krajevno skupnostjo) ter tako nadaljuje tradicijo skupnega življenja.

12 DRUGA POJASNILA

I) ANALIZA KADROVANJA IN KADROVSKE POLITIKE

V letu 2012 smo se pri zaposlovanju omejili zgolj na nujne zaposlitve zaradi reševanja delovnega procesa. Pri vseh novih zaposlitvah, za katere smo morali zaposliti za soglasje tako sveta zavoda kot Ministrstva za zdravje, smo pridobili pozitivno mnenje. Kljub temu nismo uspeli vseh soglasij izpeljati, predvsem zaradi pomanjkanja ustreznega kadra na trgu dela.

12.1 PREDSTAVITEV ZAPOSLENIH PO POKLICIH IN PODROČJIH DELA

12.1.1 Analiza kadrovanja in kadrovske politike

Med letom se povečuje število strokovnih kadrov, predvsem na področju zdravstvene nege (zaradi pripravništev ter nadomeščanja daljših bolniških odsotnosti) in zdravnikov (usposabljanja za pridobitev specializacije), medtem ko se na poslovno upravnem področju ohranja. Potrebe po dodatnem kadru smo poskušali, kjer je bilo to možno, pokrivati z internimi prerazporeditvami in prilagajanjem urnika delovnim procesom. V nadaljevanju sledi podrobna analiza kadrovanja, iz katere izhaja, da smo v letu 2012 na novo zaposlili 10 delavcev (pri tem ni upoštevan kader, ki se financira iz drugih virov - pripravniki, mlada raziskovalka):

- 2 na strokovno medicinskem področju za čas usposabljanja,
- 5 na področju zdravstvene nege (nova zaposlitev v operacijski dejavnosti zaradi odhodov, nadomeščanje daljših bolniških in porodniških odsotnosti),
- 1 v zdravstveni administraciji (nadomeščanje 2 porodniških odsotnosti),
- 2 na področju bolnišnične prehrane (nadomeščanje upokojitev, daljše bolniške odsotnosti, nadomeščanje premeščene delavke zaradi invalidskega postopka).

Gibanje kadrov v letu 2012 je prikazano v tabeli 2. Vseh prihodov je bilo 17 (od tega se 7 financira iz drugih virov) in odhodov 21 (upokojitve, invalidske upokojitve, odpovedi s strani zaposlenih, odpoved s strani delodajalca, potek določenega časa).

Tabela12 : Število zaposlenih po organizacijskih enotah – realizacija kadrovskega plana 2012

	31.12.2011	PLAN 31.12.2012	Realizacija 31.12.2012	Realizacija plana 2012	Opombe
Zdravniki specialisti	33	34	32	Ne	Nerealizirane zaposlitve specialistov anestezijske
Zdravniki specializanti	5	4	4	Da	
RTG - dipl. rad. inž	13	13	13	Da	
LAB – laboratorij	5	5	4	Ne	Zaposlitev v začetku naslednjega leta
LEK – lekarna	5	5	5	Da	
FIZ – fizioterapija	14	14	13	Ne	Upokojitev december 2012
ZN – zdravstvena nega dipl. m.s./vms	51	55	54	Ne	Upokojitvi ob koncu leta 2012
ZN - zdravstvena nega sms	105	101	100	Da	
ZN pripravniki	-	6	-	Da	Realizirano 6 predvidenih pripravništev
PUP – poslovno upravno področje ostali	2	2	2	Da	
Svetovalec pravnik	1	1	1	Da	

FRS – finančno računovodski sektor	7	7	7	Da	
NS – nabavni sektor	6	6	6	Da	Notranje preemstitve
SKS – splošno kadrovski sektor	4	4	4	Da	Notranje preemstitve
SOI – sektor za organizacijo in informatiko	5	5	5	Da	
SBP – sektor bolnišnične prehrane	18	18	18	Da	Notranje preemstitve, nadomestitev zaradi upokojitve
SVI – sektor za vzdrževanje in investicije	12	12	12	Da	
SEP – sektor za ekonomiko poslovanja	5	5	5	Da	
SEP – zdravstvena administracija *	19	18	19	Ne	Ne - nadomeščanje 2 porodniških odsotnosti
ZRPP – znanstveno raziskovalno in pedagoško področje**	3	4	4	Da	
Direktor in pomočniki	5	5	5	Da	
Skupaj	318	318	314		

V prilogi letnega poročila je priložen s strani MZ zahtevani obrazec 3- Spremljanje kadrov 2012 iz katerega je tudi razvidno, da je bilo konec leta 2012 glede na stanje v bolnišnici zaposlenih 314 delavcev. Primerjalo na leto 2011 pomeni to zmanjšanje števila zaposlenih konec leta za 4.

Zaradi omejitev zaposlovanja je bolnišnica v letu 2012 potrebe po dodatnem kadru reševala z notranjimi prerazporeditvami ter na področjih, kjer je bilo to mogoče s prilagajanjem delovnega časa delovnim procesom.

Tabela 13 :Gibanje števila zaposlenih na posameznih področjih, kjer je prišlo v letu 2012 do sprememb

Področje	Prihodi	Odhodi	Notranji prihodi	Notranji odhodi	Letna razlika
SM – specialisti anesteziologi	-	2 ²	-	-	-2
SM – specializanti anestezije na usposabljanju	2	1	-	-	+1
SM – specialisti ortopedske kirurgije	-	-	2	-	+2
SM – specializanti ortopedske kirurgije	-	-	-	2	-2
SM- lab. tehnik	-	1	-	-	-1
SM-fizioterapija	-	1	-	-	-1
ZN – dipl. m.s	2	4	5	-	+3
ZN – sms	3	5	2	5	-5
ZN - pripravniki	6	4	-	-	0 ³
PUP – nabavni sektor	-	1	1	-	0
PUP – zdr. admin.	1	1	-	-	0
PUP – sektor bol. preh.	2	1	-	1	0
PUP- splošna služba	-	-	1	1	0
ZRPP	1	-	-	-	+1
Skupaj	17	21	13	9	-4

12.1.1.1 Strokovno medicinsko področje

Na strokovno medicinskem področju sta v mesecu aprilu in avgustu uspešno zaključila specializacijo iz ortopedske kirurgije 2 specializanta, kar je v skladu s sprejetim s kadrovskim načrtom za leto 2012.

Že v letu 2011 je bila v kadrovskem načrtu predvidena zaposlitev zdravnika specialista anesteziologa, vendar zaradi pomanjkanja tega kadra načrt ni bil realiziran. Konec leta 2011 (31.12.2011) ter konec leta 2012 sta se upokojila še dva zdravnika specialista anesteziologije kar je dodatno obremenilo obstoječi kader na tem področju. Sredi leta 2012 je bolnišnica sklenila dve pogodbi za o zaposlitvi z zdravnicama s specializacijo z področja anesteziologije iz tujine. Postopek priznavanje kvalifikacije na Ministrstvu za zdravje bo za eno zdravnico zaključen predvidoma v začetku leta 2013, v tem času je delavka zaposlena na mestu specializanta. Druga zdravnica (prav tako iz tujine) je sicer opravljala le 3 mesečni postopek kvalifikacije, vendar je bolnišnica zaradi nezmožnosti za pristop k strokovnemu izpitu pogodbo o zaposlitvi prekinila že v letu 2012 (november 2012). Pomanjkanje kadra na področju anestezije namerava bolnišnica

² 1 odhod 31.12.2011

³ Po zaključenem pripravništvu smo podaljšali pogodbi o zaposlitvi za določen čas bolniške odsotnosti 2 pripravnikoma, ki sta opravljala delo tehnikov zdravstvene nege

nadomestiti z zaposlitvijo novih specialistov v letu 2013, zato je že bilo pridobljeno tudi ustrezno soglasje resornega ministrstva. V obdobju do ustrezne kadrovske zasedbe na področju anestezije, ki je potrebna za izvajanje bolnišničnega programa so sklenjene podjemne pogodbe z zunanjimi izvajalci.

V mesecu juliju 2012 se je starostno upokojila delavka na delovnem mestu laboratorijski tehnik. Upokojitev še ni bila nadomeščena, vendar bo zaradi zagotavljanja nemotenega delovnega procesa le-ta nadomeščena v letu 2013. Zaradi potrebnih znanj in izkušenj nameravamo zaposliti diplomiranega laboratorijskega inženirja.

Konec leta se je starostno upokojila 1 fizioterapevtka. Upokojitev nameravamo zaradi nujnosti ohranjanja delovnega procesa skladno s finančnimi načrti, ustrezno nadomestiti, vendar planiramo novo zaposlitev v začetku leta 2013, za kar smo že pridobili soglasje.

Konec leta je bilo na strokovno medicinskem področju ugotovljeno znižanje števila zaposlenih za 3 osebe.

12.1.1.2 Področje zdravstvene nege

Na področju zdravstvene nege je prišlo do notranjih prerazporeditve po uspešno končanem študiju ob delu na Visoki šoli za zdravstvo - sklenili smo 5 novih pogodb z našimi zaposlenimi. Iz tega izhaja zmanjšanje za 5 zaposlenih na področju Zn – srednje medicinske sestre ter povečanje za 5 na področju ZN – diplomirane medicinske sestre (prikazano v tabeli 13 – notranji prihodi-odhodi).

V januarju smo zaposlili za določen čas iz razloga daljših bolniških odsotnosti že več časa odsotnih delavk, 2 tehnika zdravstvene nege, ki opravljata delo v 3-izmenah.

Skladno s kadrovskim načrtom za leto 2012 smo sklenili pogodbe o zaposlitvi s 6 pripravniki za poklic tehnik zdravstvene nege (3 v mesecu januarju, 3 v mesecu juliju). Z dvema sta bili sklenjeni pogodbi o zaposlitvi ob koncu meseca junija za nadomeščanje dlje časa odsotnega kadra - daljše bolniške odsotnosti. Poleg teh dveh zaposlitev smo v mesecu juniju sklenili pogodbo za določen čas še za eno nadomeščanje daljše bolniške odsotnosti z 1 srednjo medicinsko sestro.

V mesecu juniju smo z 1 srednjo medicinsko sestro prekinili pogodbo o zaposlitvi zaradi odpovedi pogodbe s strani zaposlenega. V juliju smo prekinili pogodbo o zaposlitvi za določen čas nadomeščanja bolniške odsotnosti ker se je redno zaposlena delavka vrnila na delo.

Oktobra sta se starostno upokojili 1 srednja medicinska sestra ter 1 diplomirana medicinska sestra. 1 diplomirana medicinska sestra-instrumentarka je dala odpoved pogodbe o zaposlitvi (prekinitev delovnega razmerja v mesecu oktobru). Zaradi pomanjkanja in obremenitev obstoječega kadra na tem področju dela ter za zagotavljanje nemotenega procesa dela v operacijskem bloku je bila novembra na osnovi pridobljenega soglasja realizirana nadomestna zaposlitev.

V mesecu novembru smo z 1 srednjo medicinsko sestro prekinili pogodbo o zaposlitvi iz krivdnih razlogov.

V decembru sta se upokojili še 1 diplomirana (starostna upokojitev) ter 1 srednja medicinska sestra (invalidska upokojitev).

Konec leta 2012 je na področju zdravstvene nege glede na primerjalno obdobje ugotovljeno zmanjšanje števila zaposlenih za 2 delavki.

12.1.1.3 Poslovno upravno področje

Na poslovno upravnem področju je bila v letu 2012 sklenjena 1 pogodba o zaposlitvi za določen čas na področju zdravstvene administracije, zaradi daljše odsotnosti dveh delavk (bolniški, porodniška dopust). V mesecu oktobru je bila na tem področju prekinjena 1 pogodba o zaposlitvi za določen čas. Tako je na tem področju, ob koncu leta število zaposlenih enako kot ob koncu preteklega leta.

Na področju bolnišnične prehrane je v juliju delavka prekinila delovno razmerje zaradi starostne upokojitve, ena delavka pa je bila zaradi razloga invalidnosti premeščena v splošno službo. Zaradi skrajšanega delovnega časa (razlog starševsko varstvo) ter daljših bolniških odsotnosti sta zaradi zagotavljanja nemotenega procesa dela bili realizirani dve nadomestni zaposlitvi (v mesecu juniju ter avgustu).

Na področju nabavne službe se je v mesecu juliju starostno upokojila 1 zaposlena. Odhod delavke je bil nadomeščen z notranjo prerazporeditvijo delavca iz splošne službe (skrajšan delovni čas – invalidnost).

Konec leta je na poslovno upravnem področju stanje števila zaposlenih enako kot v predhodnem letu.

12.1.1.4 Znanstveno raziskovalno in pedagoško področje

V skladu s kadrovskim načrtom za leto 2012 je bila na tem področju realizirana 1 zaposlitev na delovnem mestu mlade raziskovalke. Sredstva za pokrivanje stroškov dela so zagotovljena iz sredstev projektnega sodelovanja z ARRS.

12.1.1.5 Upokojitve

V letu 2012 so bile predvidene glede na napovedi s strani zaposlenih upokojitve 3 delavcev.

Iz kadrovskih evidenc in glede na obstoječe pogoje za upokojitev je bilo razvidno, da naj bi do konca leta 2012 pogoje za upokojitev izpolnjevalo 8 zaposlenih.

Tabela 14: Izpolnjevanje pogojev (iz finančnega načrta 2012) ter dejanske upokojitve v letu 2012

Področje dela	Izpolnjeni pogoji 2012	Upokojitve 2012
STROKOVNO MEDICINSKO PODROČJE	4	3
Zdravniki specialisti	3	1
Laboratorij	1	1
Fizioterapija	0	1
PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE	2	4
POSLOVNO UPRAVNO PODROČJE	2	2
SKUPAJ	8	9

Za razliko od preteklih letih ni bilo pričakovano, da bo število dejanskih odhodov večje od tistih, ki so izpolnjevali pogoje.

12.1.1.6 Analiza stanja zaposlenih iz ur

V priloženi tabeli je dana analiza števila zaposlenih iz ur za obdobje leta 2012, primerjalno z letom 2011.

V drugem in tretjem stolpcu tabele je prikazano stanje delavcev iz ur glede na dane kriterije (upoštevajoč prisotnosti in odsotnosti), ki bremenijo stroške delodajalca za obdobje januar – december 2011/2012.

V četrtem stolpcu je prikazan index primerjave med obdobjem januar –december 2011 in 2012.

Peti stolpec prikazuje absolutno razliko med leti. Iz tega je razvidno, da se je v primerjavi z enakim obdobjem lani povečalo število delavcev iz ur na področjih:

- Specialist ortoped (obratno sorazmerno s številom specializantov)
- Diplomirana medicinska sestra (prestrukturiranje notranjih kadrovskih virov)
- Radiološki inženir (vrnitev 2 zaposlenih iz porodniškega dopusta)
- Zaposleni iz ostalih skupin (zaposlitev na znanstveno raziskovalnem področju izvedena konec leta 2011) ter
- Zdravstvena administracija.

Zmanjšalo se je število zaposlenih iz ur na področju:

- Specializant (obratno sorazmerno s številom specialistov ortopedov)
- Ekonomsko področje (daljša bolniška odsotnost)
- Nabave (ne nadomeščanje kadra) ter

- Področje prehrane (daljše bolniške odsotnosti).

Šesti in sedmi stolpec prikazuje število zaposlenih iz nadur za obdobje januar – december 2011 in 2012. V osmem stolpcu je prikazan index primerjave med obdobjem januar – december 2011 in 2012. Bistveno povečanje nadur se kaže na področju dela srednjih medicinskih sester kot posledica izplačila nastalega nadurnega dela pri predaji službe. V absolutnem številu imamo v primerjavi z enakim obdobjem lani za 0,17 zaposlenega več iz naslova nadurnega dela ter 0,13 manj zaposlenega iz ur.

Tabela 15 : Analiza stanja zaposlenih iz ur za obdobje januar- december 2012/2011

Enota	Zaposleni iz ur				Zaposleni iz nadur			
	2011	2012	index 12/11	razlika	2011	2012	index 12/11	razlika
Specialist – anesteziolog	6,89	6,57	0,95	-0,32	0,21	0,16	0,75	-0,05
Specialist – ortoped	23,50	23,97	1,02	0,47	0,24	0,24	1,02	0,01
Specialist – radiolog	5,05	5,06	1,00	0,01	0,06	0,06	1,06	0,00
Zdravnik z licenco	0,49	0,50	1,02	0,01	0,00	0,00		0,00
Specializant	5,70	5,25	0,92	-0,44	0,03	0,02	0,48	-0,02
Svetovalec v ZN	1,01	1,00	0,99	-0,01	0,01	0,00	0,00	-0,01
Srednja medicinska sestra	96,36	93,52	0,97	-2,84	0,73	1,04	1,42	0,30
Pripravnik zdravstvene nege	3,04	3,06	1,01	0,02	0,00	0,00		0,00
Diplomirane medicinske sestre	47,90	49,75	1,04	1,85	0,83	0,88	1,07	0,06
Farmacevt specialist	1,08	1,01	0,94	-0,07	0,09	0,01	0,15	-0,07
Farmacevt	1,00	1,01	1,01	0,01	0,00	0,01	6,42	0,01
Farmaceutski tehnik	2,01	2,01	1,00	0,00	0,01	0,01	0,79	0,00
Fizioterapevt	13,30	13,53	1,02	0,23	0,33	0,39	1,18	0,06
Inženir laboratorijske biomedicine	3,05	3,16	1,04	0,11	0,18	0,24	1,32	0,06
Laboratorijski tehnik	1,10	0,58	0,52	-0,52	0,09	0,04	0,45	-0,05
Medicinski kemik specialist	1,08	1,02	0,95	-0,06	0,09	0,10	1,20	0,02
Radiološki inženir	10,53	13,14	1,25	2,61	0,39	0,29	0,74	-0,10
Zaposleni iz ostalih skupin	4,57	5,27	1,15	0,70	0,00	0,04		0,04
Zdravstvena administracija	17,39	17,85	1,03	0,46	0,55	0,53	0,96	-0,02
Področje informatike	5,15	5,24	1,02	0,09	0,19	0,24	1,28	0,05
Ekonomsko področje	11,49	10,78	0,94	-0,71	0,03	0,06	1,86	0,03
Kadrovsko-pravno in splošno področje	4,43	4,74	1,07	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00
Področje nabave	7,42	6,59	0,89	-0,83	0,02	0,02	0,88	0,00
Področje tehničnega vzdrževanja	11,73	12,01	1,02	0,28	0,35	0,27	0,78	-0,08
Področje prehrane	16,86	16,26	0,96	-0,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Tajništvo	2,09	2,04	0,98	-0,05	0,10	0,04	0,42	-0,06
skupaj	305,07	304,94	1,00	-0,13	4,54	4,70	1,04	0,17

Tabela16 : Bolniške odsotnosti do in nad 30 dni

Enota	Odsotni bolezniki do 30 dni				Odsotni bolezniki nad 30 dni			
	2011	2012	index 12/11	razlika	2011	2012	index 12/11	razlika
Specialist – anesteziolog	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Specialist – ortoped	0,29	0,57	1,97	0,28	0,25	0,44	1,78	0,19
Specialist – radiolog	0,06	0,02	0,36	-0,04	0,00	0,00		0,00
Zdravnik z licenco	0,01	0,01	0,90	0,00	0,00	0,00		0,00

Specializant	0,04	0,01	0,19	-0,03	0,00	0,00		0,00
Svetovalec v ZN	0,02	0,04	1,88	0,02	0,00	0,00		0,00
Srednja medicinska sestra	6,45	6,08	0,94	-0,38	5,77	3,40	0,59	-2,37
Pripravnik zdravstvene nege	0,00	0,09	21,60	0,09	0,00	0,00		0,00
Diplomirane medicinske sestre	2,45	1,95	0,79	-0,51	0,64	0,71	1,11	0,07
Farmacevt specialist	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Farmacevt	0,01	0,00	0,00	-0,01	0,00	0,00		0,00
Farmaceutski tehnik	0,13	0,10	0,80	-0,02	0,00	0,00		0,00
Fizioterapevt	0,44	0,32	0,74	-0,11	0,08	0,00	0,00	-0,08
Inženir laboratorijske biomedicine	0,25	0,20	0,78	-0,05	0,02	0,00	0,17	-0,02
Laboratorijski tehnik	0,04	0,01	0,18	-0,04	0,00	0,00		0,00
Medicinski kemik specialist	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Radiološki inženir	0,50	0,58	1,15	0,08	0,10	0,00	0,00	-0,10
Zaposleni iz ostalih skupin	0,21	0,14	0,66	-0,07	0,04	0,25	6,05	0,21
Zdravstvena administracija	0,88	0,86	0,98	-0,02	0,35	0,34	0,98	-0,01
Področje informatike	0,18	0,21	1,12	0,02	0,00	0,00		0,00
Ekonomsko področje	0,61	0,36	0,59	-0,25	0,23	0,35	1,56	0,13
Kadrovsko-pravno in splošno področje	0,32	0,15	0,48	-0,16	0,00	0,00		0,00
Področje nabave	0,09	0,16	1,75	0,07	0,00	0,00		0,00
Področje tehničnega vzdrževanja	1,09	0,44	0,41	-0,65	0,58	0,07	0,12	-0,51
Področje prehrane	1,07	0,71	0,67	-0,36	0,42	1,00	2,40	0,58
Tajništvo	0,08	0,24	3,10	0,16	0,00	0,00		0,00
skupaj	15,25	13,24	0,87	-2,00	8,47	6,57	0,78	-1,90

Tabela 17 : Bolniške odsotnosti - ostale

Enota	Odsotni zaradi nege DČ				Porodniški, starševski dopusti			
	2011	2012	index 12/11	razlika	2011	2012	index 12/11	razlika
Specialist – anesteziolog	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Specialist – ortoped	0,03	0,00	0,11	-0,03	0,05	0,07	1,34	0,02
Specialist – radiolog	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Zdravnik z licenco	0,02	0,00	0,25	-0,01	0,00	0,00		0,00
Specializant	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Svetovalec v ZN	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Srednja medicinska sestra	1,10	0,70	0,64	-0,40	2,54	1,99	0,79	-0,55
Pripravnik zdravstvene nege	0,05	0,00	0,00	-0,05	0,00	0,00		0,00
Diplomirane medicinske sestre	0,54	0,44	0,80	-0,11	2,51	3,64	1,45	1,13
Farmacevt specialist	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Farmacevt	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Farmaceutski tehnik	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Fizioterapevt	0,28	0,29	1,03	0,01	0,00	0,00		0,00
Inženir laboratorijske biomedicine	0,04	0,07	1,67	0,03	0,00	0,00		0,00
Laboratorijski tehnik	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Medicinski kemik specialist	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Radiološki inženir	0,07	0,14	1,89	0,06	1,78	0,02	0,01	-1,76
Zaposleni iz ostalih skupin	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
Zdravstvena administracija	0,34	0,08	0,25	-0,26	2,26	1,81	0,80	-0,44
Področje informatike	0,03	0,00	0,00	-0,03	0,00	0,00		0,00
Ekonomsko področje	0,09	0,13	1,48	0,04	0,09	0,50	5,54	0,41
Kadrovsko-pravno in splošno področje	0,06	0,07	1,19	0,01	0,00	0,00		0,00
Področje nabave	0,07	0,03	0,46	-0,04	0,00	0,00		0,00
Področje tehničnega vzdrževanja	0,05	0,01	0,26	-0,04	0,00	0,00		0,00
Področje prehrane	0,05	0,12	2,73	0,08	0,54	0,00	0,00	-0,54
Tajništvo	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		0,00
skupaj	2,84	2,10	0,74	-0,74	10,11	8,04	0,80	-2,07

Iz podrobne analize stanja odsotnosti zaposlenih v primerjavi z enakim obdobjem lani v bolnišnici ugotavljamo, da so se v absolutnem številu:

- zmanjšale bolniške odsotnosti krajše od 30 dni (upoštevane so vse vrste odsotnosti, krajše od 30 dni ki so v breme delodajalca),
- na določenih področjih dela so se sicer zmanjšale bolniške odsotnosti nad 30 dni kot posledica invalidskih upokojitev dlje odsotnih zaposlenih. Povečane pa so v primerih, ko zaposleni čaka na invalidski postopek in je tako dlje odsoten (tudi po celo leto). Povečanje števila odsotnosti daljših od 30 dni je ugotovljeno na področju diplomiranih medicinskih sester – instrumentarkah, tem odsotnostim bo sledila porodniška odsotnost,
- zmanjšale so se odsotnosti iz naslova nege in spremstva družinskih članov,
- zmanjšane so odsotnosti zaradi porodniškega oz. starševskega varstva.

12.1.1.7 Poškodbe na delu

V letu 2012 je bilo v bolnišnici prijavljenih 12 poškodb na delu (15 v letu 2011). Podrobno primerjavo z enakim obdobjem lani prikazuje spodnja tabela.

Tabela 18: Poškodbe pri delu

	2011	2012
vbod	5	3
urez	1	1
padec	3	2
obrzig očesa	2	0
na poti iz dela	0	1
udarec	0	1
napad 3 osebe	0	2
zlom	1	0
zvin	3	2
Skupaj	15	12

12.1.1.8 Omejitve dela

Ob koncu leta 2012 so 4 delavci zaposleni za krajši delovni čas zaradi starševskega varstva. Konec leta 2012 je v bolnišnici bilo zaposlenih 18 delovnih invalidov, kar predstavlja 5,7% delež glede na stanje zaposlenih konec leta. 8 delovnih invalidov opravlja delo s skrajšanim delovnim časom 4 oz. 6 ur dnevno, ostali delajo polni delovni čas na delovnih mestih, ki so prilagojena njihovim delovnim zmožnostim. Število zaposlenih z omejitvami pri delu po posameznih področjih je prikazano v obrazcu 3.

12.1.2 Ostale oblike dela

12.1.2.1 Pogodbeno zaposlovanje zunanjih sodelavcev

Bolnišnica na določenih specializiranih področjih, kot so npr. urologija, kardiologija, nevrologija, zaradi narave dela nima zaposlenih delavcev. V primeru potreb se izvede storitev s sodelovanjem zunanjih specialistov na osnovi sklenjenih podjemnih pogodb. V letu 2012 je bilo v ta namen sklenjenih 8 podjemnih pogodb, od tega 3 za izvajanje ambulantnega dela.

Zaradi pomanjkanja redno zaposlenih zdravnikov specialistov anesteziologov je bolnišnica za zagotavljanje nemotenega procesa dela sklenila 4 podjemne pogodbe z zunanjimi specialisti anesteziologije. Na osnovi navedenih pogodb je bilo realiziranih 2.477 delovnih ur.

Ena podjemna pogodba je bila sklenjena na področju znanstveno raziskovalnega dela in sicer za dopolnitve informacijske rešitve registra protez ter vnos podatkov v ta sistem. Navedeni strošek bremeni projektno delo.

12.1.2.2 Pogodbeno sodelovanje z lastnimi zaposlenimi

V letu 2012 je bolnišnica zaradi pomanjkanja kadra na področju slikovne diagnostike in za zagotavljanje izvajanja pogodbenega programa dela ter samoplačniških operacij sklenila 61 pogodb z notranje zaposlenimi izvajalci (9 na področju slikovne diagnostike in 52 na področju izvajanja operativnega programa). Celoten program, zaradi katerega so bile sklenjene podjemne pogodbe z lastnimi zaposlenimi je bil izveden izven rednega delovnega časa.

Tabela 19 : Število sklenjenih podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi

Področje dela	Št. pogodb
Specialist ortoped	28
Specialist anesteziolog	12
Anestezijski tehnik	17
Instrumentarka	27
Zdravstveni tehnik pri OP	11
Rtg ing. tehnik	4
Specialist radiolog	5
Skupaj	104

Op.: posamezni izvajalci so imeli večje število sklenjenih pogodb

12.1.3 Izobraževanje, specializacije in pripravništva

Izobraževanje

V letu 2012 so zaposleni imeli sklenjene pogodbe o študiju na naslednjih področjih:

- Podiplomski doktorski študij na strokovno medicinskem področju- 10 zaposlenih (študij na Medicinski fakulteti v Ljubljani oz. Biomedicina)
- Podiplomski doktorski študijski program na področju kakovosti - 1 zaposlena
- Podiplomski študij za pridobitev znanstvenega naziva magister znanosti na področju zdravstven nege - 1 zaposlena
- Podiplomski študij za pridobitev znanstvenega naziva magister na področju prava – 1 zaposlena
- Specializacija iz klinične farmacije -1 zaposlena
- Magistrski bolonjski študij - 1 zaposlena (Laboratorijska fotomedicina)
- Magistrski bolonjski študij -1 zaposlen (poslovna informatika)
- Dodiplomski bolonjski študij -2 zaposleni (področje zdravstvene nege)

V letu 2012 so 4 zaposleni študij uspešno zaključili:

- na strokovno medicinskem (1)
- na področju zdravstvene nege (1)
- na poslovno upravnem področju (2).

Izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje je bilo tekom leta prilagojeno potrebam dejavnosti bolnišnice in finančnim zmožnostim . Zaposleni so se udeleževali strokovnih kongresov doma in v tujini - kot aktivni predavatelji predvsem na strokovno medicinskem področju, na ostalih področjih pa so udeleženci pridobivali dodatna strokovna znanja potrebna za uspešno delo.

Specializacije

V bolnišnici so zaposleni 3 specializanti ortopedske kirurgije, ki bodo zaključili specializacije v naslednjih 4 letih. V letu 2012 so v bolnišnici krožili specializanti družinske medicine, pediatrije, fizioterapije ter ortopedske kirurgije, ki so sicer zaposleni v drugih ustanovah.

Pripravništva

V letu 2012 je bolnišnica omogočila opravljanje pripravništva za poklic tehnik zdravstvene nege 6 pripravnikom. Po opravljenem strokovnem izpitu sta bili z dvema pripravnikoma sklenjeni pogodbi o zaposlitvi za določen čas za nadomeščanje dolgotrajnih bolniških odsotnosti. Z možnostjo opravljanja pripravništva omogočimo mlademu kadru obvezno opravljanje strokovnega izpita, ki je pogoj za samostojno delo.

Volontersko delo

V letu 2012 je bolnišnica sprejela tudi sodelavce na podlagi volonterskih pogodb ter jim s tem omogočila pridobivanje praktičnega znanja, vedenja in veščin.

12.1.4 Dejavnosti oddane zunanjim izvajalcem

Na osnovi pogodb o izvajanju določenih vrst storitev na področju skupnih dejavnosti so se izvajala naslednja dela s pogodbenimi izvajalci: čiščenje bolnišničnih prostorov, varovanje in delo telefonista, interni transport, čiščenje in urejanje parka, pranje bolnišničnega perila.

ANALIZA INVESTICIJSKIH VLAGANJ

12.2 POROČILO O INVESTICIJSKIH VLAGANJH V LETU 2012

V obdobju leta 2012 je bilo realiziranih skupno 1.044.393 € investicij od planiranih 3.559.000 €. Vrednost investicijskih vlaganj se je krila iz naslova obračunanih in v ceni priznanih amortizacijskih sredstev.

Tabela 20 : Investicijska vlaganja v objekte

v € z DDV

VRSTA INVESTICIJ	plan 2012	rebal. 2012	real. 2012
NEOPREDMETENA SREDSTVA			390
skupaj			390
OKJEKTI			
idejni projekt op dvorane A2	45.000	45.000	v teku
operacijska dvorana A2	1.500.000	500.000	v teku
preureditev prostorov - filmless delo	35.000	75.000	v teku
obnova sanitarij A paviljon	108.000	108.000	116.406
sistem odplinjevanja nekondenzirajočih plinov	24.000	24.000	v teku
postavitev prezračevanja v laboratoriju in lekarni	7.000	12.000	v teku
postavitev komunikacijskih in napajalnih kablov op blok	7.000	5.000	0
postavitev sistema požarne varnosti A, B, C paviljon, kotlov.	192.000	192.000	v teku
avtomatska garažna vrata			7.866
strojne in elektro inštalacije			3.453
skupaj	1.918.000	961.000	127.725

OBJEKTI	
idejni projekt op dvorane A2	Idejni projekt je zaključen. Celotna investicija je še v teku.
operacijska dvorana A2	Zaključena je projektna naloga, trenutno poteka razpis za izbiro izvajalca za projektiranje in izvedbo projekta. Izvedba investicije se prenese v leto 2013.
preureditev prostorov - filmless delo	Investicija preureditev prostorov – filmless delo je realizirana in bo zaključena z zaključkom projekta RIS/PACS.
obnova sanitarij A paviljon	Projekt obnove sanitarij je zaključen.
sistem odplinjevanja nekondenzirajočih plinov	Projekt je v zaključni fazi in bo realiziran v letu 2013.
postavitev prezračevanja v laboratoriju in lekarni	Projekti so v pripravi in pričakujemo, da bodo zaključeni v začetku leta 2013, za tem sled razpis za izvedbo.
postavitev komunikacijskih in napajalnih kablov op blok	Projekt je zaključen v okviru investicijskega vzdrževanja.

postavitev sistema požarne varnosti A, B, C paviljon, kotlov.	Izdelane so bile študije požarne varnosti in projektna naloga. V letu 2013 bomo nadaljevali z investicijo.
avtomatska garažna vrata	Dobavili in montirali smo trojna avtomatska garažna vrata – zamenjava zaradi dotrajanosti
strojne in elektro inštalacije	Dobavili in montirali smo varnostni ventil v kisikovi postaji, vgradili elektronsko ključavnico za dostopanje v operacijsko A4 ter uredili prezračevanje v predprostoru in prostoru za kri v operacijskem bloku A2.

Tabela 21 : Investicijska vlaganja – medicinsko področje:

	plan 2012	rebal. 2012	real. 2012
OPREMA -MEDICINSKO PODROČJE			
digitalizacija- arhivska enota DICOM s PACS sistemom*	1.300.000	1.434.000	v teku
3 kom RTG aparati	581.000	581.000	602.565
EKG aparati in EKG monitorji	12.000	12.000	0
sistemi za žaganje in vrtanje	30.000	30.000	44.000
aparati za fizioterapijo	10.000	10.000	5.000
nadomeščanje ostale medicinske opreme	50.000	50.000	65.528
ultrazvočni aparat za radiološki oddelek	50.000	50.000	0
elektroskalpel	8.000	8.000	0
naglavna operacijska luč	7.000	7.000	0
skupaj	2.048.000	2.182.000	717.093
OPREMA - ZDRAVSTVENA NEGA			
nadomeščanje opreme v bolniških sobah, ambulantah in jedilnicah	50.000	50.000	42.000
pomivalni stroji	15.000	15.000	0
skupaj	65.000	65.000	42.000
skupaj	2.113.000	2.247.000	759.093

OPREMA – MEDICINSKO PODROČJE	
digitalizacija	Sistem je vpeljan v vsakodnevno delo. Podrobno poročilo o poteku aktivnosti na področju digitalizacije je v poročilu SOI.
2 kom RTG aparati 1 kom analogni mobilni RTG aparat	Oprema je bila prevzeta po izvedenem JN. Mobilni aparat je bilo potrebno intervencijsko nadomestiti zaradi okvar – rezervni deli niso bili več dobavljivi
Sistem za žaganje in vrtanje	Izpeljali smo postopek javnega naročila malih vrednosti in nabavili sistem za žaganje in vrtanje s pripadajočimi nastavki.
Aparati za fizioterapijo	Nabavili smo artromot za koleno
Nadomeščanje ostale medicinske opreme	Nadomeščali smo iztrošeni inštrumentarij za operacijski blok, vozičke, glavo kamere in druge nujno potrebne aparate.

OPREMA – ZDRAVSTVENA NEGA	
Nadomeščanje opreme v bolniških sobah, ambulantah in jedilnicah	Bolnišnične oddelke smo opremili s petimi reanimacijskimi vozički, pulznimi oksimetri in nadomeščali dotrajane aparate. Za oddelek pooperativne nege smo nabavili štiri bolniške postelje in nočne omarice.

Tabela 22 : Investicijska vlaganja – nemedicinsko področje:

	plan 2012	rebal. 2012	real. 2012
OPREMA - NEMEDICINSKO PODROČJE			
oprema - računalniška tehnologija	80.000	80.000	45.180
informacijska podpora			
menjava vozil	24.000	24.000	0
zamenjava dotrajane nemedicinske opreme	10.000	10.000	19.747
nadomeščanje ostale opreme	15.000	15.000	20.134
hladilni sistem informacijskega prostora	0	17.000	15.948
oprema delavski dom	12.000	12.000	10.098
UPS za operacijske dvorane	140.000	140.000	0
klima naprave	12.000	12.000	19.954
ureditev delovnih mest za rentgenolo. v okviru RIS/PACS proj.	0	6.000	8.310
skupaj	293.000	316.000	139.371
OPREMA - ZNAN. RAZISKOV. PODROČJE			
spektrofotometer	23.000	23.000	17.814
oprema laboratorija	12.000	12.000	0
skupaj	35.000	35.000	17.814
skupaj	328.000	351.000	157.185
investicije skupaj	4.359.000	3.559.000	1.044.393

OPREMA – NEMEDICINSKO PODROČJE	
Oprema – računalniška tehnologija	mrežni stikali (2 kom), licenca za SSL VPN za 50 uporabnikov, osnovna računalniška oprema (27 računalnikov, 15 tiskalnikov, 8 monitorjev, 5 tiskalnikov za nalepke, drobni material in komponente, 4 čitalnike KZZ).
Zamenjava dotrajane nemedicinske opreme	Zamenjali smo bazne postaje in telefonske aparate za fiksno telefonijo, uničevalce dokumentov in knjižno omaro na raziskovalnem oddelku. Dokupili smo dva nova zračna difuzorja.
Nadomeščanje ostale opreme	Nadomeščali smo dotrajano tehnično orodje, gasilnike, omarice za požarni ključ. Uredili smo označevalne table in talne označbe za parkiranje na območju bolnišnice.
Hladilni sistem informacijskega prostora	Investicija je v letu 2012 zaključena.
Oprema delavski dom	V delavskem domu sta bili opremljeni dve stanovanjski enoti za potrebe zaposlovanja zdravnikov anesteziologov.
UPS za operacijske dvorane	Zaradi revizije na razpisno dokumentacijo, investicija v letu 2012 ni bila zaključena, ponovni razpis je v teku. Pričakujemo zaključek investicije do sredine leta 2013.
Klima naprave	Dobavili in montirali smo po planu 8 klimatskih naprav ter še dodatnih 5 zaradi nepredvidenih okvar.
Ureditev delovnih mest za rentgenologe v okviru RIS/PACS projekta	Investicija je v letu 2012 izvedena, zaključena bo v okviru primopredaje projekta

OPREMA – ZNANSTVENO RAZISKOVALNO PODROČJE	
Spektrofotometer	Za potrebe znanstveno raziskovalnega področja smo nabavili spektrofotometer. To je aparat za merjenje absorbance. Spektrofotometer primerja delež svetlobe, ki preide skozi referenčno raztopino in skozi merjen vzorec.

V okviru investicijskih vlaganj v informacijsko podporo poslovanju so bile izvedene naslednje naloge:

- dograditev sistema B21 z modulom Izdatki (6.400 €),
- dograditev sistema L21 z modulom za elektronske dobavnice (500 €),
- postavitve SharePoint portala (3.500 €).

Nerealiziran je bil nakup orodja za pomoč pri pripravi javnih naročil, dokumentni sistem, helpdesk, ter nadzorna sistema za kuhinjo in OP.

Projekti, povezani z vpeljavo sistema RIS/PACS se vodijo ločeno:

- vpeljava sistema RIS/PACS,
- integracija bolnišničnega IS in sistema RIS,
- Endobase integracija s sistemoma B21 in RIS.

Vseh pričtetih investicij na področju informatizacije poslovanja je v letu 2012 bilo za 1.530.700€. Glede na pomembnost projekta RIS/PACS je dana podrobnejša informacija o izvajanju projekta v prilogi tega dokumenta

12.3 POROČILO O OPRAVLJENIH VZDRŽEVALNIH DELIH V LETU 2012

Vrednost realizacije vzdrževalnih del v letu 2012 je 873.492 € in je bila za 6% presežena od planirane vrednosti 824.000 €. Stroški investicijskega vzdrževanja so bil pod planiranimi predvsem zato, ker se RIS/PACS projekt še ni zaključila zato je tudi projekt ureditve RTG prostorov še v teku in bo realiziran v sklopu zaključka RIS/PACS projekta. Stroški rednega vzdrževanja so bili višji od planiranih, kar je posledica večjih okvar naprav (medicinskih in nemedicinskih), večjega servisa na klimatih operacijskih dvoran, večjega števila okvar na klimatskih napravah ter povečanja vzdrževalnih del na objektih (sanacija stene v kuhinji, pleskarske in inštalacijska dela v treh apartmajih v delavskem domu).

Tabela 23 : pregled vzdrževalnih del

Vrsta vzdrževanja	Plan 2012	R FN 2012	Real 2012	indeks
Investicijsko vzdrževanje	261.000	81.000	43.266	53,41
Tekoče vzdrževanje	743.000	743.000	830.226	111,74
Skupaj	1.004.000	824.000	873.492	106,01

Investicijsko vzdrževanje

Večja investicijsko vzdrževalna dela strojnih inštalacij so: dela na parnem generatorju v kotlovnici, ureditev napeljave medicinskih plinov na bolnišničnem oddelku A1, zamenjava odvodnih rešetk prezračevalnega sistema v operacijskih prostorih A2, dodatna napeljava elektro in komunikacijske inštalacije, zamenjava ekspanzijske posode na v paviljonu A in montaža dveh parnih separatorjev v sterilizaciji.

Investicijsko vzdrževanje medicinski objekti zajema delno zamenjavo amstrong stropa v sterilizaciji. Investicijsko vzdrževanje nemedicinske oprem zajema zamenjavo ekspanzijske posode v paviljonu B.

Tabela 24: Pregled investicijsko vzdrževalnih del

VRSTA INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA	plan 2012	rebal. 2012	real. 2012
ureditev RTG prostorov v kletni etaži B paviljona	46.000	46.000	0
strojne in elektro inštalacije	35.000	35.000	32.879
vzdrževalna gradbena dela objektov	0	0	913
zamenjava treh OP stropov OP A2	18.000	0	0
investicijsko vzdrževanje opreme			9.475
skupaj	99.000	81.000	43.266

Opis večjih del v okviru sprotnega vzdrževanja:

Sprotno vzdrževanje nemedicinske opreme zajema intervencijska popravila strojnih in elektro inštalacij, popravilo ali zamenjava črpalk ter postavitve krajših razdalj komunikacijskih kablov.

V okviru stroškov rednega vzdrževanja nemedicinske opreme so zajete naslednje storitve: opravljanje rednih servisov in popravila klimatov in klimatskih naprav v skupnem znesku 40.000 €. Preostalih 37.000 € pa predstavljajo še razna intervencijska popravila strojnih inštalacij, vzdrževalnih del v kotlovnici (gorilci, kotli, frekvenčne črpalke), servisiranje kompresorjev za zrak, UPS naprav in hladilnikov.

Vzdrževanje komunikacijske opreme zajema vzdrževanje popravila telefonskega omrežja bolnišnice.

V okviru sprotnega vzdrževanja objektov so bila izvedena naslednja dela: pleskanje 21.000 €, popravila in servisi klimatskih naprav ter hladilnikov 12.000 €, pregledi in servisi dvigal 16.000 €, popravila povezana s strojnimi in elektro inštalacijami ter avtomatskih vrat 17.000 €, gradbena dela 10.000 €, popravila (oken, vrat, pohištva in žaluzij) 7.000 €, čiščenje dimnikov žlebov in ureditev strešne kritine 7.000 €, sprotno vzdrževanje delavskega doma.

Večji del stroškov rednega vzdrževanja predstavlja redno vzdrževanje in servisiranje medicinske opreme, ki ga izvajajo na osnovi pogodb zunanji pooblaščenji izvajalci. Na področju operacijske dejavnosti so nastali zaradi rednega vzdrževanja opreme stroški v višini 119.600 €, slikovne diagnostike 240.200 €, laboratorijske opreme 23.956 €, lekarne 11.956 €, ter na področju zdravstvene nege in ostalih dejavnosti 14.300 €.

Ortopedska bolnišnica Valdoltra ima v upravljanju tudi objekt delavskega doma v Ankaranu. Na osnovi pogodbe izvaja upravljalna dela pogodbeno družba Upravljanje Piran, ki jev soglasju z bolnišnico na osnovi sprejetega načrta vzdrževanja objekta izvedla v tabeli prikazana nujno potrebna vzdrževalna dela, ki so bila plačana iz namenskih sredstev, ki so združena iz naslova najemnin.

Tabela 25: Pregled izvršenih vzdrževalnih del v delavskem domu

		v €
Vrta dela	vrednost	lokacija v delavskem domu
menjava grelca za vodo	292,95	soba 5/II
menjava grelca za vodo	314,65	garsonjera 12/I
napisne tablice-označevanje	57,05	številke stanovanj – geodetske številke
montaža kalorimetrov in ventilov	4.314,00	Objekt DD
menjava radiatorjev	24.988,80	Objekt DD
montaža dovoda za potrebe elektronskih merilcev	86,4	Objekt DD
montaža delilnikov	6.259,80	Objekt DD
montaža pip	348,88	Objekt DD
SKUPAJ	32.352,84	

Priloga k Letnemu poročilu za leto 2012

POROČILO O AKTIVNOSTIH NA PROJEKTU RIS/PACS

Tik pred zaključkom projekta podajam nekoliko širše poročilo o poteku in stanju na projektu. Projekt **Dobava in implementacija informacijskega sistema RIS/PACS** (krajše – projekt RIS/PACS), je podprojekt širšega projekta *Digitalizacija slikovne diagnostike*, pri katerem gre za informatizacijo procesov, kjer se uporablja slikovna medicinska dokumentacija - torej za informatizacijo celotne bolnišnice. Glavni cilji širšega projekta digitalizacije so med drugim bili:

- s pomočjo informacijske in komunikacijske tehnologije podpreti procese obravnave bolnika tako, da se slike v celotnem življenjskem ciklu hranijo, pregledujejo in obdelujejo le v digitalni obliki,
- zmanjšati materialne stroške in povečati produktivnost,
- pripraviti pogoje za kasnejšo uvedbo brezpapirnega poslovanja,
- postopno odpraviti prostorsko stisko pri hrambi slikovne dokumentacije.

Projekt RIS/PACS je imel – poleg vzporednega projekta dobave treh digitalnih rentgenskih aparatov – ključno vlogo pri doseganju teh ciljev. Za uspešno izvedbo projekta smo morali predhodno in med samim projektom izvesti tudi druge aktivnosti, kot so priprava prostorov in drugih pogojev za namestitve dobavljene opreme in učinkovito organizacijo po prehodu na nov način dela.

1. Obseg projekta

Kot je bilo zapisano že v dokumentih DIIP in IP je projekt neposredno zajemal sledeče vsebine oz. cilje:

- 1) dobava in postavitve:
 - a) dobava systemske strojne in programske opreme jedra sistema,
 - b) dobava opreme za delovišča,
 - c) montaža, namestitvev, priključitev strojne opreme,
 - d) namestitvev in nastavitvev aplikativne programske opreme v jedru sistema,
- 2) integracija:
 - a) vključitev sistema RIS/PACS v naročnikovo informacijsko okolje,
 - b) namestitvev programske opreme na delovne postaje naročnika,
 - c) integracija sistema RIS/PACS s sistemom Birpis21,
 - d) integracija sistema RIS/PACS s sistemom Endobase (povezava s PACS),
 - e) povezava sistema RIS/PACS z radiološkimi napravami,
- 3) migracija podatkov:
 - a) migracija podatkov iz sistema Conquest,
 - b) migracija podatkov iz sistema Endobase,
- 4) testiranje,
- 5) usposabljanje uporabnikov,
- 6) prehod v produkcijsko obdobje in spremljanje delovanja,
- 7) primopredaja sistema in dokumentacije,
- 8) ostalo, kar je za izvedbo projekta predvideno v razpisu.

Soodvisnost z aktivnostmi izven obsega projekta:

- 1) priprava instalacij v sistemskem prostoru,
- 2) priprava prostorov na oddelku za slikovno diagnostiko:

- a) ureditev pisarn / diagnostičnih mest,
- b) ureditev pisarne za administracijo oddelka,
- c) ureditev prostora za skener, CD-Exporter,
- 3) priprava prostorov v diagnostičnem centru:
 - a) določitev in priprava mikrolokacij za postavitev kliničnih delovnih postaj,
 - b) ureditev prostora centralne skenirnice,
 - c) ureditev prostora za postavitev CD- Exporter,
- 4) priprava prostorov na bolniških oddelkih:
 - a) ureditev mikrolokacije za postavitev vozičkov,
- 5) priprava prostorov v operacijskem bloku:
 - a) priprava prostora, instalacij A2/I, A2/II, A2/III,
 - b) priprava prostora, instalacij A4,
 - c) priprava prostora, instalacij B4,
- 6) povezava sistema Endobase s sistemom Birpis21.

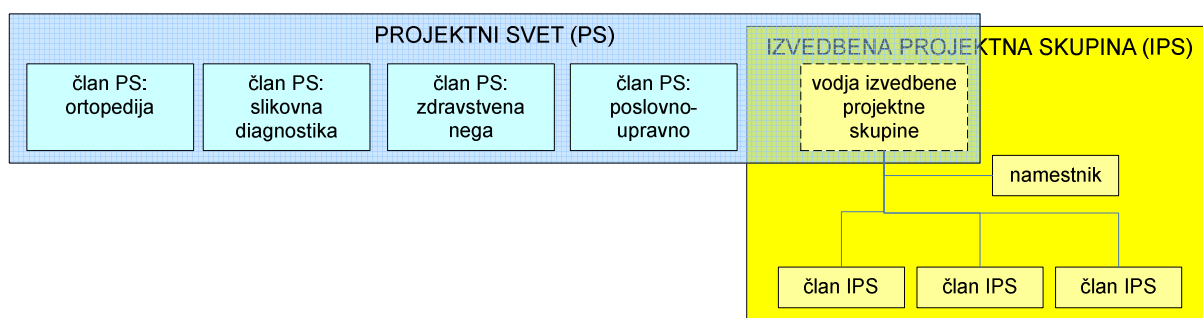
Povezava z ostalimi aktivnostmi izven ožjega projekta RIS/PACS:

- 1) dobava in namestitev digitalnih RTG aparatov,
- 2) centralna naprava za neprekinjeno napajanje (za OP-blok),
- 3) ureditev dodatnega hlajenja v sistemskem prostoru,
- 4) organizacija interne centralne skenirnice,
- 5) aktivnosti za vzpostavitev (delnega) izvajanja skeniranja v zunanji organizaciji.

2. Projektna organizacija

Za namen izvedbe širšega projekta digitalizacije slikovne diagnostike smo vzpostavili dve organizacijski enoti, ki imata pristojnosti in odgovornosti tudi glede predmetnega projekta:

- projektni svet ter
- izvedbeno projektno skupino.



Projektni svet (v nadaljevanju: PSv) je najvišji organ projekta. Sestavljajo ga predstavniki posameznih področij: (1) ortopedije, (2) slikovne diagnostike, (3) zdravstvene nege ter (4) poslovno upravnega področja, ki jih je imenoval direktor bolnišnice. PSv povezuje projektni in neprojektni (ciljni) del organizacije. PSv deluje na sejah, na katerih je obvezno prisoten tudi vodja projekta – vodja izvedbene projektne skupine. PSv zagotavlja, da bo projekt izveden strokovno in v skladu s konceptom.

Izvedbena projektna skupina (v nadaljevanju: IPS) operativno izvaja aktivnosti na projektu. Ima stalne in občasne člane – projektne sodelavce in eksperte. Izvedbeno skupino vodi vodja projekta – vodja sektorja za organizacijo in informatiko.

3. Potek javnega naročila

Razpis za dobavo, implementacijo in vzdrževanje sistema je bil po obsežni pripravi razpisnih gradiv in drugih dokumentov – DIIP in IP – objavljen v decembru 2011. Vzporedno so potekali dogovori in pogajanja glede stroškov integracije s proizvajalcem bolnišničnega informacijskega sistema (SRC Infonet d.o.o.), ki so se zaključili s sklenitvijo pogodbe v februarju 2012. Po odpiranju ponudb v začetku marca je sledilo podrobno evalviranje ponudb. Po nekaj ogledih ponujenih produktov je sledila odločitev o izboru najugodnejšega ponudnika (april), vpogled v dokumentacijo s strani ponudnikov (maj) ter pravomočnost odločitve o izboru in podpis pogodbe z izbranim ponudnikom (junij).

4. Izvedba

Terminski plan smo zastavili ambiciozno. Junija in v prvi polovici julija so potekali obsežni usklajevalni sestanki tako z dobaviteljem sistema RIS/PACS kot tudi s proizvajalci povezanih sistemov (Birpis21, Endobase), pa tudi interni sestanki glede šifrantov, podrobnih nastavitvev sistema in podobno. Najpomembnejši rezultati teh sestankov so bili podrobna specifikacija komunikacije med sistemi, funkcionalni dizajn sistema RIS, podrobna specifikacija potrebnih sprememb v sistemu Birpis21 ter šifrant radioloških postopkov.

Prva dela neposredno na lokaciji naročnika so stekla z dobavo rack omar in strojne opreme v juliju in avgustu. Vzporedno s tem smo v sistemskem prostoru v sodelovanju s tehničnim sektorjem zagotovili tudi dodatno hlajenje prostora. Avgusta je bila dobavljena že skoraj vsa strojna oprema, med drugim tudi kompleti za operacijske dvorane, katerih postavitvev je bila poseben izziv, saj smo morali kljub kratkim rokom zagotoviti pravočasno montažo še pred odprtjem operacijskih dvoran. Pred namestitvijo opreme na radiološkem oddelku je bilo potrebno prilagoditi prostore in delovne površine – to nalogo sta prevzela tehnični in nabavni sektor. Konec avgusta in v začetku septembra je potekal priklop radioloških naprav. Nadaljevali smo z intenzivnim testiranjem sistemov in komunikacij in se pripravljali na usposabljanja uporabnikov, ki so sledila še v oktobru in novembru. Usposabljanja so potekala procesno (in ne zgolj produktno), udeleženci pa so v okviru usposabljanja znanje utrjevali tudi na delavnicah, kjer so lahko delali na testnem sistemu. Organiziranih je bilo čez 30 delavnic za različne vsebine in poklicne skupine.

5. Prehod v produkcijo in spremljanje delovanja

Po prvotnem načrtu naj bi zagon sistema potekal že v oktobru, a so testiranja v oktobru in novembru pokazala, da sistem ni pripravljen za prehod v produkcijo. Nekoliko daljši čas trajanja prve faze projekta ("Pregled zahtev in priprava načrtov za nastavitve programske opreme, komunikacijskih vmesnikov, izdelava scenarijev / funkcionalnega dizajna, priprava šifrantov, ..."), okoliščine, na katere ne dobavitelj ne mi kot naročnik nismo imeli vpliva, po besedah dobavitelja pa tudi kompleksnost zahtevane postavitve in umestitve v obstoječ informacijski sistem. V dogovoru z dobaviteljem sistema smo rok za primopredajo in s tem tudi rok za dokončanje projekta premaknili za mesec dni. V zameno je dobavitelj zagotovil nekatere dodatne funkcionalnosti, ki sicer niso bile zahtevane v razpisu, so se pa izkazale kot koristne.

Prehod v produkcijo smo izvedli nekaj dni pred novo postavljenim rokom, in sicer 30.11.2012. Za lažji prehod smo organizirali posebno službo za pomoč uporabnikom: sektor za organizacijo in informatiko je zagotovil celodnevno prisotnost in telefonsko pomoč uporabnikom, po potrebi tudi na samih deloviščih. Zagotovljena je bila tudi 14-dnevna prisotnost dobaviteljev sistemov. Predvsem zaradi dobrih priprav je prvih nekaj dni prehod na nov način dela potekal relativno mirno.

Žal se je v nadaljnjih dneh in tednih izkazalo, da je sistem občasno nestabilen, kar povzroča nekonsistentnost v podatkih in številne težave pri uporabnikih, nekaj težav so povzročali tudi posamezni organizacijski zapleti, pa tudi neznanje uporabnikov, saj je od izobraževanja do prehoda preteklo le nekoliko preveč časa. Večino težav rešimo takoj neposredno pri uporabniku, nekaj težav je pa take narave, da je potrebno urediti podatke in zagotoviti konsistentnost. Predvsem zaradi prizadevnosti uporabnikov in informatikov tudi te napake – čeprav lahko reševanje traja več dni – trudoma a dosledno rešujemo. Taka podpora zahteva zbranost, natančnost in potrpežljivost, za ekipo pa predstavlja velik napor in stres. Ker tako stanje traja že več mesecev, se v sektorju za organizacijo in informatiko srečujemo z resno preobremenjenostjo kadra, kar terja tudi svoj davek – pogoste bolniške odsotnosti. Ob tem, da sistem v tem trenutku še vedno zahteva poln delovni čas treh delavcev informatike, pa tudi stalno prisotnost dobavitelja na lokaciji, se vsaka odsotnost zelo pozna in znatno vpliva na sposobnost sprotne reševanja težav in nadaljevanja del v smeri končne primopredaje sistema. Zaradi bolniških odsotnosti in težav s sistemom smo še dvakrat sporazumno podaljšali rok za dokončanje del. Končni rok za dokončanje del je določen v marcu.

ORTOPEDSKA BOLNIŠNICA VALDOLTRA
Jadranska cesta 31, 6280 Ankaran

RAČUNOVODSKO POROČILO ZA LETO 2012

Oseba odgovorna za pripravo računovodskega poročila:
Zajec Nada, univ.dipl.ekon., dipl. CIPFA

Odgovorna oseba:
Prim.mag. Venčeslav Pišot, dr. med., spec. ortoped

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJE PRILOGE:

1. Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 60/10, 104/10, 104/11):

- a) Bilanca stanja
- b) Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev (priloga 1/A)
- c) Stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil (priloga 1/B)
- d) Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov (priloga 3)
- e) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka (priloga 3/A)
- f) Izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov (priloga 3/A-1)
- g) Izkaz računa financiranja določenih uporabnikov (priloga 3/A-2)
- h) Izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti (priloga 3/B)

2. Dodatne priloge ministrstva brez bilančnih izkazov:

- Obrazec 1: Realizacija delovnega programa 2012 (1. in 2. del)
- Obrazec 2: Izkaz prihodkov in odhodkov 2012
- Obrazec 3: Spremljanje kadrov 2012
- Obrazec 4: Poročilo o investicijskih vlaganjih 2012
- Obrazec 5: Poročilo o vzdrževalnih delih 2012
- Obrazec 7: Kazalniki učinkovitosti 2012

RAČUNOVODSKO POROČILO VSEBUJE NASLEDNJA POJASNILA:

1. Pojasnila k postavkam bilance stanja in prilogam k bilanci stanja
2. Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov
 - 2.1. Analiza prihodkov (konti skupine 76)
 - 2.2. Analiza odhodkov (konti skupine 46)
 - 2.3. Analiza poslovnega izida
 - 2.3.1 Pojasnila k postavkam izkaza prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
 - 2.3.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
 - 2.3.3 Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov
 - 2.3.4. Pojasnila k izkazu prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti
3. Poročilo o porabi sredstev poslovnega izida iz leta 2011
4. Predlog razporeditve ugotovljenega poslovnega izida za leto 2012

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je marca 2012 na seji sveta bolnišnice sprejela program dela in finančni načrt za leto 2012, pripravljen na osnovi tedaj znanih usmeritev in priporočil resornega ministrstva. Na osnovi sprejetih zakonskih sprememb (ZUJF, Zakon o dodatnih interventnih ukrepih), sprejetih aneksov k kolektivnim pogodbam za javni sektor, dodatno prejetih izhodišč MZ ter na osnovi petmesečnega poročila o poslovanju je julija 2012 svet zavoda sprejel dokument Program dela in rebalans finančnega načrta za leto 2012. Navedeni dokument predstavlja tudi osnovo za pripravo Letnega poročila 2012.

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

Otvoritveno stanje bilance stanja Ortopedske bolnišnice Valdoltra je nespremenjeno. Med letom niso bili izvršeni popravki ali spremembe, ki bi vplivali na predložene računovodske izkaze.

1.1 SREDSTVA

A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU

V nadaljevanju navedene spremembe so razvidne tudi v računovodskih izkazih: priloga 1A Stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev ter obrazcu 4 – Poročilo o investicijskih vlaganjih v letu 2012.

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

V bilanci stanja izkazujemo na dan 31.12.2012 naslednja stanja:

					v €	
konto	Naziv konta	31.12.2011	31.12.2012	RAZLIKA	IND	
001	Dolgoročne aktivne časovne razmejitve			0		
002	Dolgoročno odloženi stroški razvijanja			0		
003	Dolgoročne premoženjske pravice			0		
005	Druga neopredmetena sredstva	286.511	286.901	390	100,14	
006	Terjatve za predujme iz naslova vlaganj			0		
007	Neopredmetena sredstva v gradnji ali izdelavi			0		
00	Skupaj AOP 002	286.511	286.901	390	100,14	
01	Popravek vrednosti AOP 003	238.371	259.603	21.232	108,91	
00-01	Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev	48.140	27.298	-20.842	56,71	

Nabavna vrednost neopredmetenih osnovnih sredstev se je v letu 2012 povečala za 390 € in znaša 286.901 €. Sedanja vrednost neopredmetenih sredstev je za 20.842 € nižja od vrednosti v letu 2012, kar je posledica letnega obračuna amortizacije.

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

					v €	
konto	Naziv konta	31.12.2011	31.12.2012	RAZLIKA	IND	
020	Zemljišča	598.820	598.820	0	100,00	
021	Zgradbe	11.701.531	11.823.280	121.749	101,04	
022	Terjatve za predujme za nepremičnine			0		
023	Nepremičnine v gradnji ali izdelavi	205.982	216.407	10.425	105,06	
029	Nepremičnine trajno zunaj uporabe			0		
02	Skupaj AOP 004	12.506.333	12.638.507	132.174	101,06	
03	Popravek vrednosti nepremičnin AOP 005	7.523.943	7.784.389	260.446	103,46	
02-03	Sedanja vrednost nepremičnin	4.982.390	4.854.119	-128.271	97,43	

Nabavna vrednost nepremičnin se je v letu 2012 povečala za 132.174 € in znaša 12.638.507 €. Od tega so nepremičnine v gradnji ovrednotene v vrednosti 10.425 €. Opisana vrednost nepremični znaša 7.784.389 €, sedanja vrednost je knjižena v višini 4.854.119 €. Med letom je bilo preko javne dražbe s soglasjem Ministrstva za zdravje prodano manjše stanovanje (garsonjera) v Ankaranu. Po uspešno izvedeni dražbi je bilo stanovanje na osnovi prejete dokumentacije o prodaji v poslovnih knjigah bolnišnice razknjiženo v neodpisani vrednosti

3.143 € v breme sredstev v upravljanju. Kupnina od prodaje je bila nakazana Ministrstvu za zdravje.

V poslovnih knjigah bolnišnice so knjižene po knjigovodskih vrednostih nepremičnine s katerimi razpolaga bolnišnica in zanje je urejena knjižna dokumentacija. V letu 2012 se je v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje ter MO Koper pričelo reševanje uporabe prostora za parkirišče. Vrednosti nepremičnin v poslovnih knjigah se na osnovi veljavne računovodske zakonodaje ne revalorizirajo.

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

V okviru sredstev v upravljanju je knjigovodsko vodeno premično opredmeteno premoženje in sicer: oprema, drobní inventar in oprema v pridobivanju. V poslovnem letu 2012 je bilo investiranih v opremo in drugo opredmeteno premično premoženje skupaj 916.278 €. Knjigovodsko stanje na dan 31.12.2012 je:

konto	Naziv konta	31.12.2011	31.12.2012	RAZLIKA	IND	v €
040	Oprema	11.628.378	12.000.389	372.011		103,20
041	Drobni inventar	1.874.824	1.850.645	-24.179		98,71
042	Biološka sredstva			0		
043	Vlaganja v opredmetena osnovna sredstva v tuji lasti			0		
045	Druga opredmetena osnovna sredstva	37.622	38.612	990		102,63
046	Terjatve za predujme za opremo in dr.o.os			0		
047	Oprema in druga opr.os.s., ki se pridobivajo		1.387.424	1.387.424		
049	Oprema in druga opr.os.s.trajno zunaj uporabe			0		
04	Skupaj AOP 006	13.540.824	15.277.070	1.736.246		112,82
05	Popravek vrednosti opreme AOP 007	11.322.300	11.684.992	362.692		103,20
053	Popr. vrednosti vlaganj v opredmetena osnovna sredstva v tuji lasti			0		
04-05	Sedanja vrednost opreme	2.218.524	3.592.078	1.373.554		161,91

Konec leta je skupna vrednost opreme in drobnega inventarja 15.277.070 €, kar pomeni povečanje glede na predhodno leto za 1.736.246 €. Obračunani popravek vrednosti je 11.684.992 €, kar pomeni da je sedanja knjigovodska vrednost opreme s katero upravlja bolnišnica 3.592.078 €. Oprema je knjigovodsko odpisana v višini 84%.

Pregled večjih investicijskih vlaganj na področju opreme v letu 2012 je dan v spodnji tabeli, pregled vseh investicij v opremo pa je v prilogi poročila.

Tabela 1: Pregled večjih investicij v opremo v letu 2012

Naziv osnovnega sredstva	V uporabo	NV	Odp. vred.	Sedanja vred.
APARAT RTG YSIO	21.06.2012	294.274,33	0,00	294.274,33
APARAT RTG LUMINOS dRF	21.06.2012	286.757,12	0,00	286.757,12
ŽAGA IN PIŠTOLA BATERIJSKA AESCULAP	28.08.2012	44.213,26	0,00	44.213,26
APARAT RTG SIEMENS POLYMOBIL PLUS	21.12.2012	21.534,00	0,00	21.534,00
APARAT SPEKTROFOTOMETER	28.11.2012	17.813,88	0,00	17.813,88
SISTEM ZA HLAJENJE SISTEMSKEGA PROSTORA	13.08.2012	15.948,06	0,00	15.948,06
SISTEM VIDEOKONFERENČNI POLYCOM HDX7000-1080	21.06.2012	12.072,26	0,00	12.072,26
DIGESTORIJI LEKARNIŠKI Z OGNJEVARNO OMARO	28.02.2012	9.165,48	0,00	9.165,48

Medletne in inventurne izločitve opreme se izvajajo komisijsko po predhodni pridobitvi ustreznega mnenja lastne tehnične službe ali zunanjih servisnih služb. V primeru, da je izločeno, za bolnišnico neuporabno opremo možno prodati drugim uporabnikom se izvede licitacija, sicer pa se organizira odvoz v uničenje.

V tabeli št. 2 je dan pregled nekaterih medletnih izločitev osnovnih sredstev večje posamične vrednosti.

Tabela 2 : Medletne izločitve opreme večje vrednosti

Naziv OS	Dat.odpisa	Opis	Nabavna vred.	Odpisana vred.	Razlika
STERILIZATOR SORDINA	01.01.1989	Vredn.	103.299,36	103.299,36	0,00
	07.09.2012	ODPIS	103.299,36	103.299,36	0,00
STERILIZATOR SORDINA	01.01.1989	Vredn.	103.299,36	103.299,36	0,00
	07.09.2012	ODPIS	103.299,36	103.299,36	0,00
PIŠTOLA PNEUMATSKA	16.03.2001	Vredn.	3.917,97	3.917,97	0,00
	18.12.2012	ODPIS	3.917,97	3.917,97	0,00
TERMINAL REGISTRACIJSKI (ŽIGOSNA URA)	01.01.2000	Vredn.	5.841,73	5.841,73	0,00
	20.12.2012	ODPIS	5.841,73	5.841,73	0,00
GLAVA KAMERE OTV-S7H-VA	05.01.2006	Vredn.	10.746,91	10.746,91	0,00
	19.04.2012	ODPIS	10.746,91	10.746,91	0,00
APARAT ULTRAZVOČNI S/N 31553	28.09.2005	Vredn.	41.388,24	41.388,24	0,00
	14.11.2012	ODPIS	41.388,24	41.388,24	0,00
ANALIZATOR FLUORIMETRIČNI STRATUS CS	21.09.2005	Vredn.	18.995,39	18.995,39	0,00
	02.04.2012	ODPIS	18.995,39	18.995,39	0,00

Skupno je bilo med letom zaradi izrabljenosti, uničenja oz. neuporabnosti izločene opreme v skupni vrednosti 337.156 € (od tega je bilo še neodpisane knjigovodske vrednosti 1.382 €) ter drobnega inventarja po nabavni vrednosti 73.957 €.

Na osnovi izvedene letne inventure je bil izveden še knjigovodski odpis med letom neizločene opreme, ki je zastarela in neuporabna. Skupna vrednost inventurnega odpisa je 156.341 €, vsa izločena oprema je bila knjigovodsko že odpisana. V nadaljevanju je v tabeli dan pregled po inventuri odpisane opreme večjih vrednosti, celoten pregled je dan v prilogi poročila.

Tabela 3 : Odpis opreme večje vrednosti po inventuri

Naziv OS	Dat.nabave/odpisa	nabavna vrednost	odpisana vrednost	neodpisana vrednost
KAMERA IDENTIFIKACIJSKA KODAK 2L	01.05.1995	2.498,79	2.498,79	0,00
	31.12.2012	2.498,79	2.498,79	0,00
APARAT RTG MOBILNI SIEMENS MOBILETTE B	01.11.1993	56.092,71	56.092,71	0,00
	31.12.2012	56.092,71	56.092,71	0,00
VIDEOREKORDER ZA ARTROSKOPIJO	01.12.1997	1.348,02	1.348,02	0,00
	31.12.2012	1.348,02	1.348,02	0,00
PUMPA ZA ARTROSKOPIJO LINVATEC C7100A	01.12.1997	14.335,70	14.335,70	0,00
	31.12.2012	14.335,70	14.335,70	0,00
OXICAP OHMEDA	01.01.1990	10.483,89	10.483,89	0,00
	31.12.2012	10.483,89	10.483,89	0,00
KAD KOPALNA NA VOZIČKU	01.12.1994	6.681,84	6.681,84	0,00
	31.12.2012	6.681,84	6.681,84	0,00
BLATEX	01.12.1994	2.637,20	2.637,20	0,00
	31.12.2012	2.637,20	2.637,20	0,00
KLIMA PANASONIC	01.12.1994	2.277,45	2.277,45	0,00
	31.12.2012	2.277,45	2.277,45	0,00
ČRPALKA PODVODNA	01.01.1989	4.984,07	4.984,07	0,00
	31.12.2012	4.984,07	4.984,07	0,00
PUMPA ARTHROMAT	27.12.2002	3.364,91	3.364,91	0,00
	31.12.2012	3.364,91	3.364,91	0,00

V okviru kontov skupine **06 – Dolgoročne finančne naložbe (AOP 008) in 07 – Dolgoročno dana posojila in depoziti (AOP 009)** v bolnišnici ni knjiženih otvoritvenih stanj, na teh kontih tudi ni bilo medletnih poslovnih dogodkov.

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

V okviru navedene skupine kontov spremlja bolnišnica terjatve iz naslova dolgoročno danih posojil za odkup stanovanj – stanje je še 246 €; gde na predhodno leto so bile v začetku leta odprte terjatve iz naslova mednarodnega projekta E-health, ki pa so bile v letu 2012 s strani vodilnega partnerja poravnane.

					v €	
konto	Naziv konta	31.12.2011	31.12.2012	RAZLIKA	IND	
O84	Dolgoročne terjatve za vnovčena poroštva					
O85	Dolgoročne terjatve iz poslovanja	55.943	246	-55.697	0,44	
	- do uporabnikov državnega proračuna			0		
	- do uporabnikov občinskih proračunov			0		
	- ostale dolgoročne terjatve iz poslovanja	55.943	246	-55.697	0,44	
086	Dolgoročne terjatve iz naslova finančnega najema			0		
089	Oslabitev vrednosti dolgoročnih terjatev iz poslovanja			0		
08	SKUPAJ	55.943	246	-55.697	0,44	

Oslabitev dolgoročnih terjatev v breme virov sredstev (konto 981) ni bilo.

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

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

Denarna sredstva v blagajni so na dan 31.12.2012 znašala 129,08 € kar je skladno s pravili glede blagajniškega maksimuma (Pravilnik o plačevanju z gotovino in blagajniškim maksimumu) ter internim pravilnikom bolnišnice o blagajniškem maksimumu. Vrednost kartic poslanih na vnovčenje je bila 129,46 €.

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

Denarna sredstva na dan 31.12.2012 na računih znašajo 3.141.902,27 €, stanje je usklajeno s stanjem Uprave za javna plačila.

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

Kratkoročne terjatve do kupcev znašajo na dan 31.12.2012 skupno 527.594 € (od tega je 405 € terjatev do kupcev v tujini). Stanje terjatev do kupcev predstavlja 2,38 % celotnega prihodka, kar pomeni, da se le te poravnajo v skladu z pogodbenimi roki oz. v roku 30 dni. V okviru navedene skupine se vodijo tudi vrednosti dvomljivih in spornih terjatev – vrednost je 5.001 €, predvidevamo, da bodo terjatve plačane v naslednjem letu. Med največjimi terjatvami so terjatve do zdravstvenih zavarovalnic iz naslova zaračunanih opravljenih zdravstvenih storitev. V nadaljevanju je dan pregled največjih posamičnih terjatev.

Tabela 4 : Pregled večjih terjatev do kupcev

			v €
z.št.	naziv kupca	31.12.2012	
1	Vzajemna zdravstvena zavarovalnica	263.963	
2	Adriatic Slovenia	140.844	
3	Triglav zdravstvena zavarovalnica	95.713	
	SKUPAJ	500.520	

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

Konec leta v bolnišnici ni evidentiranega stanja na kontih danih predujmov in varščin. Med letom je bilo vrednost danih predujmov v višini 6.551 € - vezano je na dane predujme za naročeno strokovno literaturo iz tujine ter za zagotovitev ugodnejše cene pri udeležbi na strokovnih seminarjih.

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

Kratkoročne terjatve do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2012 skupno 2.189.502 €. Največji delež je vezan na terjatve do ZZZS iz naslova izvedenega in obračunanega programa zdravstvenih storitev, ki bo v celoti poravnani v pričetku leta 2013. V tabeli 4 je dan prikaz nekaterih večjih terjatev do uporabnikov EKN.

Tabela 5 : Pregled nekaterih večjih terjatev do uporabnikov EKN

		v €
z.š.	Naziv uporabnika EKN	31.12.2012
1	ZZZ Slovenije	1.822.572
2	ZZZ Slovenije OE Koper	105.416
3	Univerza na Primorskem	24.121
4	ZZZS Slovenije OE Koper - Sežana	21.203
	SKUPAJ	1.973.312

V okviru kontov skupine 15 – **Kratkoročne finančne naložbe (AOP 018)** in kontov skupine 16 – **Kratkoročne terjatve iz financiranja (AOP 019)** v bolnišnici ni evidentiranih poslovnih dogodkov.

Konti skupine 17 – Druge kratkoročne terjatve (AOP 020)

V okviru kontov skupine 17 so na kontu 170 – kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij knjižene terjatve iz naslova povračil nadomestil za bolniške odsotnosti in invalidnine. V skupini konta 175 pa so evidentirane terjatve do upravljavca stanovanj v lasti bolnišnice (Dom Koper – 17.299 €) ter terjatve iz naslova raziskovalnih in drugih projektov.

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2011	31.12.2012	RAZLIKA	IND
170	Kratkoročne terjatve do državnih in drugih institucij	58.156	52.715	-5.441	IND
174	Terjatve za vstopni davek na dodano vrednost			0	0,00
175	Ostale kratkoročne terjatve	23.815	88.040	64.225	
179	Oslabitev vrednosti ostalih kratkoročnih terjatev			0	0,00
17	SKUPAJ	81.971	140.755	58.784	

Konti skupine 19 – Aktivne časovne razmejitve (AOP 022)

Konec leta na kontih skupine 19 ni evidentiranega knjigovodskega stanja, med letom so bili na navedenem kontu knjiženi poslovni dogodki v skupni vrednosti 3.641 €.

C) ZALOGE

					v €
konto	Naziv konta	31.12.2011	31.12.2012	RAZLIKA	IND
30	Obračuna nabave materiala				
31	Zaloge materiala	374.254	404.863	30.609	108,18
32	Zaloge drobnega inventarja in embalaže	4.541	47	-4.494	1,03

V bolnišnici so organizirane tri skladiščne enote (za zdravstveni material, nezdravstveni material ter živila) preko katerih poteka nabava materialov in osnovnih sredstev. Bolnišnica vodi vrednosti zalog po metodi povprečnih tehtanih cen. Za zagotavljanje nemotenega procesa dela osnovne dejavnosti predstavljajo v vrednosti zalog največji delež zaloge zdravstvenega materiala (83% oz.

335.864 €). Obseg zaloge zdravstvenega materiala zadošča za pokrivanje nemotenega dela za cca 10 dni ob dejstvu, da je za endoprotetični material v bolnišnici organizirano konsignacijsko skladišče (mesečna odjava, stanje zalog je usklajeno z dobavitelji). Skupna vrednost zalog konec poslovnega leta je 404.910 €, kar je glede na primerjalno obdobje za dobrih 30 tisoč € višje – razlog je v nakupu goriva za ogrevanje zadnje dni leta 2012.

1.2 OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV

D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE

V okviru kontov **skupine 20 – Kratkoročne obveznosti za prejete predujme in varščine (AOP 035)** konec leta 2012 ni odprtega stanja.

Na kontih **skupine 21 – Kratkoročne obveznosti do zaposlenih (AOP 036)** so evidentirana obveznosti bolnišnice do zaposlenih iz naslova v decembru obračunanih plač, ki so izplačane v januarju naslednjega leta. Stanje na dan 31.12.2012 je bilo 665.287 €, kar je za 2% oz. za cca 14.000 € nižje glede na primerjalno obdobje.

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

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev znašajo na dan 31. 12. 2012 1.343.632 €, kar predstavlja 62% oz. cca 820.000 € nižjo obveznost, kot je bila evidentirana v glavni knjigi za leto 2011. Razlog znižanja je predvsem v spremembi plačilnega roka (uveljavitev 30 dnevnega plačilnega roka). V strukturi predstavljajo največji delež (60,65%) obveznosti do dobaviteljev za obratna sredstva ter 29,84 % delež obveznosti za osnovna sredstva. Vse konec leta odprte obveznosti bodo s strani bolnišnice v okviru plačilnega roka poravnane, zamud pri izpolnjevanju plačilnih obveznosti do dobaviteljev ni.

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

Druge kratkoročne obveznosti iz poslovanja znašajo na dan 31. 12. 2012 236.877 € in se nanašajo na naslednje obveznosti, ki bodo poravnane v roku meseca januarja:

					v €	
konto	Naziv konta	31.12.2011	31.12.2012	RAZLIKA	IND	
230	Kratkoročne obveznosti za dajatve	135.927	120.660	-15.267	88,77	
231	Obveznosti za DDV	16.321	14.194	-2.127	86,97	
231	Kratk. obv. na podlagi izdanih menic in dr. plačilnih instr.			0		
234	Ostale kratkoročne obveznosti iz poslovanja	47.497	52.374	4.877	110,27	
235	Obveznosti na podlagi odtegljajev od prejemkov zaposlenih	52.143	49.649	-2.494	95,22	
23	SKUPAJ	251.887	236.877	-15.010	94,04	

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

Kratkoročne obveznosti do uporabnikov enotnega kontnega načrta znašajo na dan 31. 12. 2012 109.216 €. Iz pregleda je razvidno, da so v tej skupini evidentirane najvišje obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države – osnova za nastale obveznosti so predvsem bolnišnici obračunane zdravstvene storitve, ki jih izvajajo druge zdravstvene ustanove.

		v €			
konto	Naziv konta	31.12.2011	31.12.2012	RAZLIKA	IND
240	Kratkoročne obveznosti do neposrednih uporabnikov proračuna	498	298	-200	59,88
241	Kratkoročne obveznosti do proračunov občin			0	
242	Kratk. obveznosti do posrednih uporabnikov proračuna države	77.569	108.321	30.752	139,65
243	Kratk. obveznosti do posrednih uporabnikov proračunov občin	359	597	238	166,12
244	Kratkoročne obveznosti do ZZS in ZPIZ			0	
	- ZZS			0	
	- ZPIZ			0	
24	SKUPAJ	78.426	109.216	30.790	139,26

Bolnišnica je konec leta izvedla usklajevanje odprtih postavk tako glede obveznosti in terjatev do uporabnikov enotnega kontnega načrta ter odpravila ev. neskladja (osnova za pripravo premoženjske bilance države).

V skupini kontov **25 – Kratkoročne obveznosti do financerjev (AOP 040)** in skupini kontov **26- Kratkoročne obveznosti iz financiranja (AOP 041)** ni izkazanih medletnih poslovnih dogodkov in je končno stanje enako 0. Za zagotavljanje pogojev izvajanja dejavnosti in nemotenega poslovanja se bolnišnica ne zadolžuje, svoje obveznosti poravnava pravočasno.

V okviru skupine kontov **29 – Pasivne časovne razmejitev (AOP 043)** so med kratkoročno odloženimi prihodki (konto 291) evidentirani prihodki za samoplačniško zdravstveno storitev v vrednosti 1.736 €. Vnaprej vračunanih stroškov v tej skupini ni evidentiranih.

LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI

Konti skupine 92 – dolgoročne pasivne časovne razmejitve

Na kontih podskupine **922 – prejete donacije, namenjene nadomeščanju stroškov amortizacije** je bilo otvoritveno stanje v začetku leta 2012 99.632 €, na dan 31.12.2012 je stanje 96.905 €. Med letom je bilo prejetih donacij za nakup opredmetenega premoženja v vrednosti 14.126 €.

		v €
Konto 922		vrednost
	stanje na dan 31.12.2011	99.632
	- prejete donacije	14.126
	- obračun amortizacije	16.853
	stanje na dan 31.12.2012	96.905

Na kontih skupine **93 – dolgoročne rezervacij**, kontih skupine **96 – Dolgoročne finančne obveznosti ter na kontih skupine 97 – Druge dolgoročne obveznosti** bolnišnica v letu 2012 ne izkazuje poslovnih dogodkov.

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

Stanje obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva znaša na dan 31. 12. 2012 9.452.910 €. Medletne spremembe so razvidne iz priložene preglednice:

		v €
STANJE OZ. SPREMEMBA		Znesek
	stanje na dan 31. 12. 2011	9.570.129
	+prejeta denarna sredstva za nabavo osnovnih sredstev s strani ustanovitelja	8.181
	+ povečanje sredstva - najemine DOM	2.244
	+povečanje sredstev -odkup stanovanj	640
	- zmanjšanje stroškov amortizacije, ki se nadomešča v breme obveznosti do virov sredstev (konto 4629)	126.409
	- zmanjšanje sredstev -odkup stanovanj	332
	- zmanjšanje sredstev - stroški DOM	1.543
	stanje na dan 31. 12. 2012	9.452.910

Konti skupine 985 presežek prihodkov nad odhodki

Na podlagi ugotovljenega končnega obračuna poslovnega rezultata so bila v poslovnih knjigah izvedena ustrezna knjiženja in sicer – presežek odhodkov nad prihodki za poslovno leto 2012 v višini 147.421 € bremeni sredstva konta 985 000-neazporejeni presežki prihodkov nad odhodki iz preteklih let.

	v €	
	31.12.2011	31.12.2012
konto 985 - Presežek prihodkov nad odhodki	3.264.856	3.117.435
Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (iz priloge 3 – AOP 892)		-147.421
Nerazporejeni presežek prihodkov nad odhodki	2.062.817	1.915.396
Razporejeni presežek prihodkov-investicije	1.202.039	1.202.039

Stanje na kontih skupine 98 –obveznosti za sredstva prejeta v upravljanju je usklajeno s stanjem sredstev ustanovitelja v skladu s Pravilnikom o načinu in rokih usklajevanja in 37. Čl. Zakona o računovodstvu. Stanje konec leta 2012 je 12.570.345 €, vrednost lastnih virov in dolgoročnih obveznosti je 12.667.249 €. Bolnišnica nima evidentiranih poslovnih dogodkov, zaradi katerih bi bila potrebna izven bilančna knjiženja.

2. POJASNILA K POSTAVKAM IZKAZA PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je poslovno leto 2012 zaključila z presežkom odhodkov nad prihodki v vrednosti 147.420,80 € po obračunanem davku od dohodka pravnih oseb (davek za leto 2012 je 0€, za leto 2011 je bil 717 €). Vodstvo bolnišnice je v začetku poslovnega leta in tudi med letom sprejemalo ukrepe varčevanja na področju odhodkov, kakor tudi povečevanja prihodkov predvsem z realizacijo samoplačniških storitev tujim državljanom, ob izpolnjevanju rednih obveznosti iz pogodbe z ZZZS glede izvajanja zdravstvenih storitev. V letu dni je bolnišnica uspela znižati celotne stroške glede na predhodno leto za 1.147.444 € (dobrih 5% vseh odhodkov), kljub temu pa zaradi visokega izpada prihodkov predvsem s strani prihodkov obveznega zavarovanja za 1.792.503 € (včr kot 8% celotnega prihodka) ni uspela realizirati planiranega uravnoveženega poslovnega izida. Ugotovljeni presežek odhodkov predstavlja 0,67% celotnih prihodkov.

2.1 ANALIZA PRIHODKOV

Celotni prihodki doseženi v letu 2012 so realizirani v skupni vrednosti 22.032.340 € in so glede na primerjalno obdobje nižji za 1.681.463 €, glede nasprejeti finančni načrt je bila realizacija višja za 449.340 €.

V strukturi prihodkov predstavljajo največji delež prihodki iz naslova obveznega zavarovanja (85%), pomembnejši so tudi prihodki iz naslova prostovoljnega zdravstvenega zavarovanja (11,50% delež), preostali prihodki predstavljajo skupaj manj kot 4% delež.

Struktura prihodkov po pogodbi z ZZZS:

Osnova za oceno prihodkov iz naslova prodaje zdravstvenih storitev v FN in R FN je bila vrednost sklenjenih pogodb z ZZZS (redni program in program po nacionalnem razpisu) in ocena prihodkov iz naslova preseganja prospektivnih programov posegov na kolku, kolenu, hrbtenici in rami do 10 % po reprezentativnih utežeh posameznega programa.

Višji prihodki od načrtovanih so posledica končnega letnega obračuna akutne obravnave in presejanja prospektivno načrtovanih primerov, kjer se je od 1.7. dalje spremenila metodologija izvedbe obračuna presejanja iz reprezentativnih v dejanske uteži prospektivnega programa. Spremenila se je tudi struktura prihodkov (večji delež PZZ) kot posledica sprejetja ZUJF-a, obračun storitev v deležu pa je odvisen od zavarovanca, diagnoze in izvedene storitve

Tabela 6: Prihodki poslovanja v letu 2012

PRIHODKI	v €								
	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012	struktura prihodkov
Prihodki iz obveznega zavarovanja	20.450.997	19.216.000	18.294.000	18.658.494	91,24	101,99	-1.792.503	364.494	84,69
Prihodki iz prostovoljnega zavarovanja	2.181.609	2.144.000	2.476.000	2.534.070	116,16	102,35	352.461	58.070	11,50
Prihodki refundacij - pripravniki, specializanti (ZZS)	298.973	270.000	200.000	198.393	66,36	99,20	-100.580	- 1.607	0,90
Prihodki od konvencij, doplačil, nadstandarda, samoplačniki	377.372	480.000	300.000	322.017	85,33	107,34	-55.355	22.017	1,46
- od tega prihodki od konvencij	162.152	150.000	150.000	136.931	84,45	91,29	-25.221	- 13.069	0,62
Drugi prihodki od prodaje storitev in proizvodov	300.013	300.000	250.000	257.692	85,89	103,08	-42.320	7.692	1,17
Finančni prihodki	45.433	40.000	33.000	16.733	36,83	50,71	-28.700	- 16.267	0,08
Prihodki od prodaje blaga, prevrednotovalni prihodki	59.406	30.000	30.000	44.941	75,65	149,80	-14.465	14.941	0,20
SKUPAJ CELOTNI PRIHODKI	23.713.802	22.480.000	21.583.000	22.032.340	92,91	102,08	-1.681.463	449.340	100,00

Poleg izvajanja zdravstvenih storitev na področju javne službe je bolnišnica realizirala tudi samoplačniške zdravstvene storitve za tuje paciente – vrednost cca 150.000 € hospitalnih in za skoraj 36.000 € ambulantnih storitev. V kategoriji prihodkov od prodaje drugih nezdravstvenih storitev predstavlja pomembnejši delež prihodek od prodaje prehrane zaposlenim in zunanjim odjemalcem (83.000 €) ter prihodki od raziskovalnih (ARRS) in drugih projektov (E-health, Trans2Care, Pangea, ipd.) v skupni vrednosti 148.500 €.

Finančni prihodki se v skladu z razmerami na trgu denarja znižujejo, donosi zakladnice so izredno nizki – bolnišnica deponira v skladu z Pravilnikom o nalaganju prostih denarnih sredstev posrednih uporabnikov državnega proračuna začasno prosta denarna sredstva tako, da ob znižanih prilivih mesečnih akontacij ZZS zagotavlja nemoteno finančno poslovanje.

2.2 ANALIZA ODHODKOV

Celotni odhodki so bili v letu 2012 realizirani v vrednosti 22.179.760 €. Glede na finančni načrt so bili odhodki preseženi na vseh področjih, nižja od planirane je realizacija stroškov amortizacije (vrednost vkalkuliranih stroškov amortizacije je določena v pogodbi z ZZS) ter drugih odhodkov (takse, odškodnine, nadomestilo za uporabo zemljišča, ipd.). V okviru sprejemanja rebalansa finančnega načrta so bili predvideni stroški materiala glede na že sprejeti finančni načrt dodatno znižani za cca 200.000 € in stroški storitev za cca 300.000 €. Z namenom doseči planirani nivo, je bolnišnica vse dobavitelje pozvala k znižanju cen.

Tabela 7: Odhodki poslovanja v letu 2012

PREGLED STROŠKOV	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	v €		
							ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012	struktura odhodkov 2012
STROŠKI MATERIALA	8.179.091	7.700.000	7.480.000	7.781.605	95,14	104,03	-397.486	301.605	35,08
Zdravstveni material	6.917.395	6.490.000	6.339.000	6.565.273	94,91	103,57	-352.122	226.273	29,60
Nezdravstveni material	1.261.696	1.210.000	1.141.000	1.216.332	96,40	106,60	-45.364	75.332	5,48
STROŠKI STORITEV	3.963.834	3.703.000	3.390.000	3.722.288	93,91	109,80	-241.546	332.288	16,78
Zdravstvene storitve	1.028.432	760.000	760.000	889.988	86,54	117,10	-138.443	129.988	4,01
Nezdravstvene storitve	2.935.402	2.943.000	2.630.000	2.832.299	96,49	107,69	-103.103	202.299	12,77
STROŠKI DELA	9.695.488	9.644.000	9.398.000	9.515.757	98,15	101,25	-179.731	117.757	42,90
AMORTIZACIJA *	1.371.559	1.300.000	1.200.000	1.077.865	78,59	89,82	-293.694	-122.135	4,86
ODHODKI	117.233	133.000	115.000	82.246	70,16	71,52	-34.987	-32.754	0,37
SKUPAJ	23.327.205	22.480.000	21.583.000	22.179.760	95,08	102,76	-1.147.444	596.760	100,00

Struktura odhodkov je že več let nespremenjena : največji delež predstavljajo stroški dela (43%), temu sledijo stroški materiala (35%) in stroški storitev (17%).

2.2.1. STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (AOP 871) so v letu 2012 znašali 11.503.893 € in so bili za 6 % višji (cca 634.000 € od planiranih) in za 6% (cca 639.000 €) nižji od realiziranih v primerjalnem obdobju. Skupni delež navedenih stroškov predstavlja 52% celotnih odhodkov.

Stroški materiala

V celotnih stroški materiala predstavljajo največji delež (84%) stroški **zdravstvenega materiala**. V letu 2012 je bilo za potrebe izvajanja zdravstvenih storitev porabljenega zdravstvenega materiala v vrednosti 6.565.273 € kar glede na primerjalno leto 2011 pomeni znižanje za 352 tisoč €, vendar pa je bil načrt presežen za 226 tisoč €. V strukturi zdravstvenega materiala je najpomembnejši delež porabe implantatov in osteosintetskega materiala – v letu 2012 je bila realizirana poraba v vrednosti 3.376.630 € - zmanjšanje glede na realizacijo predhodnega leta za cca 34 tisoč €. Pomembnejši delež v strukturi zdravstvenega materiala predstavlja še medicinski potrošni material (poraba v letu 2012 je bila 1.349.019 €), zdravila (767 tisoč €) in strošek porabljene krvi (301.063 €). Strošek porabe krvi je neposredno vezan na obseg in vrsto operativne dejavnosti. Iz priloženega pregleda je možno ugotoviti, da ob strukturi, ki je navedena ni mogoče ob danih cenah stroška dodatno zniževati.

Delež menjav v posegih artroplastika in poraba krvi v letu 2012:

	2010	2011	2012	in.12/11
artroplastike	1.952	2.071	1.925	92,95
menjave protez	185	197	241	122,34
% menjav	9,48	9,51	12,52	

Povprečna poraba krvi pri izvedbi npr. posega menjave kolka je kar za 85% večja kot pri primarni protezi kolka.

V primerjavi z enakim obdobjem leta 2011 so bila dosežena znižanja vrednosti porabe skoraj v vseh segmentih zdravstvenega materiala.

Stroški Rtg materiala so nižji za 171.000 € glede na leto 2011 predvsem zaradi spremembe v strukturi porabljenih materialov – v letu 2012 se od začetka leta uporablja eden od poletja dalje pa še dva digitalna RTG aparata, kar pomeni, da se posnetki več ne izdelujejo v obliki rentgenskih slik ampak v digitalni obliki. Posledično sicer pomeni, da bolnišnica ne bo več beležila tako visokih stroškov Rtg materialov (filmi), zagotovo pa bodo višji stroški porabljenih DVD in CD medijev ter prilagojenih ovojev za njihovo shranjevanje, kar bo povečevalo stroške nezdravstvenega materiala. Poraba je bila glede na predhodno leto presežena tudi pri stroških obvezilnega ter laboratorijskega materiala (vezano na obseg storitev in zahtevnost laboratorijskih preiskav, vpliv na povečanje pa je tudi zagotavljanje določenih laboratorijskih materialov za potrebe raziskovalcev v okviru projekta Trans2Care).

Tabela 8: Stroški zdravstvenega materiala po vrstah

									v €
STROŠKI MATERIALA	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012	
Skupni stroški materiala	8.179.091	7.700.000	7.480.000	7.781.605	95,14	104,03	-397.486	301.605	
Zdravstveni material	6.917.395	6.490.000	6.339.000	6.565.273	94,91	103,57	-352.122	226.273	
Zdravila	841.617	830.000	830.000	767.043	91,14	92,41	-74.574	-62.957	
Kri	281.124	260.000	260.000	301.063	107,09	115,79	19.938	41.063	
Lekarniško izdelani pripravki	15.479	14.800	14.800	17.122	110,62	115,69	1.643	2.322	
Farmaceutvske surovine, stična ovojina	448	450	450	488	108,88	108,41	40	38	
Sterilne raztopine in sterilni	746	750	750	595	79,71	79,29	-151	-155	
Rtg material	305.617	275.000	170.000	134.588	44,04	79,17	-171.029	-35.412	
Razkužila	87.502	82.000	82.000	84.234	96,26	102,72	-3.268	2.234	
Medicinski plini	10.263	10.000	8.000	11.426	111,34	142,83	1.163	3.426	
Medicinski potrošni material	1.424.548	1.314.000	1.300.000	1.349.019	94,70	103,77	-75.530	49.019	
Implantati in osteosint.m.	3.410.297	3.190.000	3.190.000	3.376.630	99,01	105,85	-33.668	186.630	
Obvezilni in sanitetni material	171.386	166.000	156.000	176.838	103,18	113,36	5.452	20.838	
Sivalni material	158.712	139.000	139.000	133.070	83,84	95,73	-25.643	-5.930	
Laboratorijski testi in reagenti	67.752	67.000	67.000	80.611	118,98	120,31	12.858	13.611	
Laboratorijski material	47.208	46.000	46.000	52.597	111,42	114,34	5.389	6.597	
Drugi zdravstveni material	94.694	95.000	75.000	79.950	84,43	106,60	-14.744	4.950	

Stroški **nezdravstvenega materiala** so v letu 2012 znašali 1.216.332 € in so za 3,6 % oz. 45.364 € nižji od realiziranih stroškov v letu 2011 ter za 6,6 % višji od načrtovanih. Na področju stroškov energije beležimo večjo rast predvsem zaradi vremenskih vplivov in rasti cen energentov, stroški porabljene vode so bili realizirani v okviru planiranih.

Stroški živil so se povišali za 0,5 % v primerjavi s planiranimi. Z dobavitelji živil imamo sklenjene okvirne sporazume na podlagi v letu 2009 izvedenega odprtega postopka javnega naročanja. Ob ponovnem odpiranju konkurence v letu 2012, so ponudniki občutno povišali cene mesa, mleka in mlečnih izdelkov ter kruha, kar je bilo pogojeno z gibanjem cen hrane na trgu.

Tabela 9: stroški nezdravstvenega materiala po vrstah

									v €
STROŠKI MATERIALA	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012	
Skupni stroški materiala	8.179.091	7.700.000	7.480.000	7.781.605	95,14	104,03	-397.486	301.605	
Nezdravstveni material	1.261.696	1.210.000	1.141.000	1.216.332	96,40	106,60	-45.364	75.332	
Stroški energije (elektrika, gorivo..)	517.689	520.000	520.000	546.620	105,59	105,12	28.931	26.620	
Voda	49.007	50.000	45.000	44.113	90,01	98,03	-4.894	-887	
Živila	258.590	260.000	260.000	261.405	101,09	100,54	2.815	1.405	
Pisarniški material	76.665	60.000	55.000	72.764	94,91	132,30	-3.900	17.764	
Drugi nezdravstveni material *	359.745	320.000	261.000	291.430	81,01	111,66	-68.315	30.430	

Kljub racionalizaciji porabe in nižanju cen dobaviteljev, so se stroški pisarniškega materiala povišali za 32,3 % v primerjavi z načrtovanimi. Po opravljeni analizi stroškov ugotavljamo:

- zaradi večjega deleža prvih obravnav v hospitalu je bila v primerjavi z letom 2011 povečana poraba RTG vrečk in map z drsno sponko, kar znaša skupaj 1.600 €;
- z uvedbo sistema RIS/PACS, se je v decembru povečala poraba CD in DVD medijev, ovitkov navedene medije in obloženih kuvert; posledično se je povečal mesečni strošek in sicer za 700 €, kljub istčasnemu znižanju cen teh materialov;
- v okviru projekta Trans2care je bilo porabljenega pisarniškega materiala v vrednosti 935 € (stroški so financirani iz naslova projekta)
- za potrebe akreditacije, evidentiranja preprečevanja neželenih dogodkov in spremljanja kazalnikov so bili med letom sprejeti nekateri dokumenti za vodenje in spremljanje sistema, na podlagi katerih se dokumentirano izvajajo aktivnosti v procesu zdravljenja. Sprejet je bil nov List terapije, nov List ZN, nov List fth,

beleženje odstopanj, KVL (kirurški varnostni list), navodila fizioterapije po posegih, obrazci zdravstvene nege, list pooperativne nege,.... V ta namen je bilo potrebno zagotoviti nove obrazce, navodila in tiskovine, kar je občutno vplivalo na povečanje stroškov pisarniškega materiala.

Med stroški drugega nezdravstvenega materiala predstavlja največjo postavko potrošni material. Ta postavka presega načrte iz rebalansa plana stroškov za 6.700 € zaradi povečanja porabe embalaže za posebne odpadke. Na osnovi pogajanj z dobavitelji je bilo v juliju 2012 dogovorjeno znižanje cene teh materialov za 10 %. Stroški tehničnega materiala se znižujejo glede na porabo iz preteklih let. Stroški tekstila in obutve so se tako zaradi znižanja cen kakor tudi uvedene racionalizacije porabe znižali - glede na planirano vrednost za 8,4 %, glede na realizacijo predhodnega leta pa za 36 %.

Tabela 10: Pregled stroškov drugega nezdravstvenega materiala

									v €
Drugi nezdravstveni material *	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012	
Čistilni material	44.572	40.000	30.000	36.725	82,39	122,42	-7.847	6.725	
Tehnični material	57.023	50.000	30.000	39.555	69,37	131,85	-17.468	9.555	
Tekstilni material, zašč.obutev	78.888	70.000	55.000	50.334	63,80	91,52	-28.554	-4.666	
Potrošni material	108.070	95.000	90.000	107.884	99,83	119,87	-186	17.884	
DI-potrošni, embalaža	19.970	19.000	15.000	13.820	69,21	92,14	-6.150	-1.180	
Plin nemedicinski, drugo	16.796	16.000	16.000	16.336	97,26	102,10	-460	336	
Knjige, Ur.l., časopisi, CD, zbirke, podatkovne zbirke	34.426	30.000	25.000	26.776	77,78	107,10	-7.650	1.776	
SKUPAJ	359.745	320.000	261.000	291.430	81,01	111,66	-68.315	30.430	

Stroški storitev

Stroški storitev so bili v bolnišnici v letu 2012 realizirani v vrednosti 3.722.288 € (AOP 874); glede na primerjalno obdobje so bili nižji za dobrih 6% oz. 241.546 €, vendar je bil plan presežen za dobrih 330 tisoč €. V strukturi stroškov storitev predstavljajo stroški zdravstvenih storitev 24% delež. Stroški nezdravstvenih storitev pa 76 % delež.

Na področju **zdravstvenih storitev** vodi bolnišnica naslednje pomembnejše skupine :

- laboratorijske storitve: transfuzije, avtotrasfuzije in na to vezane potrebne laboratorijske storitve za pripravo potrebnih količin krvi;
- druge zdravstvene storitve: izvajajo jih zunanje zdravstvene ustanove (najpomembnejši izvajalec je Zavod za zdravstveno varstvo – mikrobiološke preiskave, pregledi odpadnih vod, itd.);
- podjemne pogodbe za izvajanje zdravstvenih storitev z lastnimi zaposlenimi in zunanji izvajalci.

Na področju podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi je bilo realiziranih 171.990 € odhodkov, kar predstavlja preseganje plana za 71%, vendar pa je obseg navedenih odhodkov glede na predhodno leto nižji za 223 tisoč €. Zaradi obsega dela, ki presega kadrovske zmožnosti na določenih področjih, so zaposleni izvajali del programa izven rednega delovnega časa. Na področju slikovne diagnostike so zdravniki in inženirji (MR) na osnovi podjemnih pogodb realizirali skupno 1.918 preiskav, vrednost odhodkov iz tega naslova je bila 68.880 €, prihodek za opravljene storitve je bil 287.600 (24% delež v prihodkih). Na področju dela operacijskih ekip so bile sklenjene pogodbe z lastnimi izvajalci tako za izvedbo preseganja rednega programa (strošek po podjemnih pogodbah je bil cca 71.000 €), kakor tudi za samoplačniški program (20 OP), ki se je izvajal izven rednega delovnega časa. V cenah samoplačniških operacij predstavljajo stroški dela po podjemnih pogodbah cca 20% (strošek dela po podjemnih pogodbah 31.000 €).

Pregled prihodkov in odhodkov za izvedbo OP programa po PP:

	€	%
TPC prihodki	186.721	
TPG prihodki	191.842	
strošek dela po PP	70.720	18,68
strošek material v op	164.972	43,58
razlika za kritje ostalih stroškov	142.871	37,74

Z zunanjimi izvajalci zdravstvenih storitev je bila v letu 2012 sklenjena ena pogodba o sodelovanju s samostojnim podjetnikom (do avgusta 2012 – 28.310 €). Podjemne pogodbe z zunanjimi izvajalci so sklenjene za izvajanje naslednjih zdravstvenih storitev:

- 4 pogodbe za izvajanje storitev na področju anesteziološke dejavnosti (2.477 ur), strošek podjemnih pogodb: 217.518 €
- 3 pogodbe za ambulantne storitve: strošek 83.418 € in
- 5 pogodb z izvajalci zdravstvenih storitev, ki so občasno potrebne za oskrbo pacientov v bolnišnici (strošek 1.100 €)

Podrobno poročilo o izvajanju zdravstvenih storitev na osnovi podjemnih pogodb bo posredovano Ministrstvu za zdravje do 28.2.2013.

Tabela 11: Pregled stroškov storitev

									v €
STROŠKI STORITEV	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012	
Skupaj stroški storitev	3.963.834	3.703.000	3.390.000	3.722.288	93,91	109,80	-241.546	332.288	
Zdravstvene storitve	1.028.432	760.000	760.000	889.988	86,54	117,10	-138.443	129.988	
Laboratorijske storitve	199.526	180.000	180.000	201.822	101,15	112,12	2.296	21.822	
Podjemne pogodbe	580.079	330.000	360.000	472.927	81,53	131,37	-107.152	112.927	
- lastni zaposleni	395.402	190.000	100.000	171.990	43,50	171,99	-223.413	71.990	
- zunanji	184.677	140.000	260.000	300.937	162,95	115,75	116.261	40.937	
Izvajanje zdr.storitev: sp	45.518	50.000	30.000	28.310	62,20	94,37	-17.208	-1.690	
Ostale zdravstvene storitve	203.308	200.000	190.000	186.929	91,94	98,38	-16.379	-3.071	
Nezdravstvene storitve	2.935.402	2.943.000	2.630.000	2.832.299	96,49	107,69	-103.103	202.299	
Storitve vzdrževanja	916.206	1.004.000	800.000	873.492	95,34	109,19	-42.714	73.492	
Pranje perila	265.626	250.000	220.000	242.068	91,13	110,03	-23.558	22.068	
Čiščenje prostorov	947.233	940.000	930.000	930.374	98,22	100,04	-16.858	374	
Komunalne storitve	188.103	180.000	170.000	218.109	115,95	128,30	30.006	48.109	
Varovanje	109.431	109.000	90.000	109.437	100,01	121,60	6	19.437	
Strokovno izpopolnjevanje, izobraževanje...	93.736	90.000	90.000	126.368	134,81	140,41	32.633	36.368	
Druge nezdr. storitve (licenčnine, revizijske, pravne, VPD, pošta...)	374.860	350.000	320.000	322.453	86,02	100,77	-52.407	2.453	
Podjemne pogodbe - nezdr.	40.207	20.000	10.000	9.997	24,86	99,97	-30.210	-3	

Stroški nezdravstvenih storitev so bili v letu 2012 realizirani v skupni višini 2.832.300 € in so letni načrt preseгли za 7,69 % oz. za 202.299 €. Preseganja načrtovanih ciljev na področju stroškov nezdravstvenih storitev je ugotovljeno na vseh področjih, čeprav so ti stroški primerjalno z letom 2011 nižji za več kot 100.000 €. Stroški storitev vzdrževanja so podrobneje že obrazloženi v poglavju 12.3 tega poročila, njihova vrednost predstavlja 31 % vseh stroškov nezdravstvenih storitev. Pomembnejši so še stroški storitev, ki jih izvajajo zunanji pogodbeni izvajalci, s katerimi so sklenjene več letne pogodbe (komunalne storitve, čiščenje bolnišničnih prostorov, varovanje, pranje perila). Na področju čiščenja bolnišničnih prostorov je pogodba o sodelovanju bila veljavna do konca leta 2012, zaradi neuspelega razpisa je bil sklenjen aneks k pogodbi, na osnovi katerega je bolnišnica zagotovila nemoteno izvajanje te dejavnosti.

Na področju strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja so bili predvideni stroški preseženi za cca 36.000 €, kar je predvsem posledica večjega vpisa zaposlenih na podiplomske študije za pridobitev znanstvenih nazivov (v skladu s strategijo bolnišnice) ter večjega števila zaključenih izobraževanj. V letu 2012 je bilo za vse zaposlene organizirano skupno izobraževanje v bolnišnici –

tečaj ILS v skupni vrednost 21.000 €. Bolnišnica je za stroške izobraževanja pridobila 13.831 € namenskih sredstev donacij za kritje stroškov izobraževanja.

Tabela 12: pregled strukture stroškov izobraževanja

Šolnine, izpiti	22.523,33
Stroški izobraževanja študij ob delu	2.396,38
Strokovno izobraževanje - doma	68.351,49
Strokovno izobraževanje - tuji na	33.096,92
SKUPAJ	126.368,12

V okviru stroškov drugih nezdravstvenih storitev predstavljajo pomembnejšo postavko storitve stroškov vzdrževanja na informacijskem področju.

Tabela 13: Stroški na informacijskem področju

Postavka	v €			
	Plan 2012	Rebalans 2012	Realizacija 2012	Rebalans / realizacija
Tekoče vzdrževanje informacijskega sistema in računalniške opreme	199.000	=	204.000	1,02
Najemnine in letne licenčnine na informacijskem področju	57.000	=	53.000	0,93

Povečanje stroškov na informacijskem področju glede na plan 2012 beležimo pri tekočem vzdrževanju informacijskega sistema. Pod to postavko spada vzdrževanje na sistemskem področju, vzdrževanje bolnišničnega IS, lekarniškega IS, laboratorijskega IS, poslovnega IS, kadrovskega IS, spletne strani, diktirnega sistema, vzdrževanje sistema Endobase (artroskopija). Razlika je nastala predvsem pri evidentiranju stroškov, saj smo pod to postavko knjižili tudi zneske, ki po vsebini spadajo na področje informatizacije poslovanja in smo jih tam tudi planirali, in sicer:

- dograditev sistema B21 z moduli Izdatki (6.400 €),
- dograditev sistema L21 z modulom za elektronske dobavnice (500 €),
- postavitev SharePoint portala (3.500 €).

2.2.2. STROŠKI DELA

Stroški dela so bili v letu 2012 obračunani v višini 9.515.757 €, kar je glede na primerjalno obdobje nižje za 179.731 €, glede na planirane vrednosti pa so le te presežene za 117.757 €. Bistvenih odstopanj glede na leto 2011 po posameznih vrstah stroška dela ni, razen na področju povračil materialnih stroškov zaposlenih (stroški regresa za letni dopust, za prehrano ter za prihod in odhod na delo), kjer je znižanje predvsem posledica sprejetih ukrepov ZUJF. Obračunske kategorije stroškov dela so vezane predvsem na število in strukturo zaposlenih. V letu 2012 je bilo glede na stanje števila zaposlenih konec meseca v povprečju zaposlenih 323 delavcev (leta 2011 324), iz števila ur pa 304,82 (leta 2011 305,63). Na osnovi sprejetih varčevalnih ukrepov v bolnišnici ni bilo izvedenih napredovanj, prav tako ni bila obračunana delovna uspešnost.

Tabela 14: Stroški dela po strukturi

									v €
STROŠKI DELA	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012	
Obračunane bruto plače	5.410.030	5.396.000	5.350.000	5.314.464	98,23	99,34	-95.566	-35.536	
Obračunane nadure	200.468	190.000	170.000	208.204	103,86	122,47	7.736	38.204	
Obračunane ure dežurstva	223.147	223.000	223.000	225.242	100,94	101,01	2.095	2.242	
Obračunane ure pripravljenosti	109.473	110.000	110.000	111.211	101,59	101,10	1.738	1.211	
Obračunana RDU	0	0	0	0					
Obračunana nadomestila	1.171.974	1.170.000	1.150.000	1.212.981	103,50	105,48	41.006	62.981	
Obračunana nadomestila - boleznine	238.080	220.000	220.000	232.742	97,76	105,79	-5.338	12.742	
Prispevki delodajalca	1.187.704	1.180.000	1.175.000	1.185.600	99,82	100,90	-2.104	10.600	
Premija KAD	132.214	135.000	135.000	132.462	100,19	98,12	248	-2.538	
Prispevki za zaposlovanje invalidov	0	0	0	534			534	534	
Stroški prevoza	485.138	490.000	470.000	455.302	93,85	96,87	-29.837	-14.698	
Stroški prehrane	241.746	240.000	235.000	229.800	95,06	97,79	-11.946	-5.200	
Regres LD	225.131	220.000	110.000	109.772	48,76	99,79	-115.359	-228	
Jubilejne nagrade, odpravnine., solidarnost	70.384	70.000	50.000	97.444	138,45	194,89	27.059	47.444	
SKUPAJ STROŠKI DELA	9.695.488	9.644.000	9.398.000	9.515.757	98,15	101,25	-179.731	117.757	

Povprečna bruto plača je bila v letu 2012 na zaposlenega 2.191 €, kar pomeni znižanje glede na predhodno leto za 0,6 %. Povprečna višina regresa za letni dopust je bila 323 €, kar pomeni več kot 50% znižanje glede na povprečje leta 2011 (692 €).

Nadomestila osebnih dohodkov za boleznine v breme zavoda so bila izplačana za 27.400 delovnih ur, v breme ZZS 25.568 delovnih ur, in v breme ZPIZ-a 2.610 delovnih ur. Boleznine skupaj predstavljajo 4,18 % obračunanih delovnih ur.

Tabela 15: Pregled števila obračunanih ur nadomestila

Vrsta nadomestila	2010	2011	2012
nadomestila v breme OBV	27.151	29.434	27.400
nadomestila v breme ZZS	25.596	16.418	25.568
nadomestila v breme SPIZ	2.620	2.610	2.610
skupaj	55.367	48.462	55.578

3.) STROŠKI AMORTIZACIJE (ki so zajeti med odhodki – AOP 879) so v letu 2012 znašali 1.077.865 € in so bili za 20 % nižji od doseženih v letu 2011 in za 10 % nižji od načrtovanih. Delež stroškov amortizacije v celotnih odhodkih znaša 4,86 %.

Amortizacija je obračunana po predpisanih stopnjah v znesku 1.145.261 €:

- del amortizacije, ki je bil vračunan v ceno znaša 1.077.868 € (kočni rezultat skupine 462),
- del amortizacije, ki je bil knjižen v breme obveznosti za sredstva prejeta v upravljanje znaša 126.409 € (podskupina 980) in
- del amortizacije v breme sredstev prejetih donacij znaša 16.853 € (podskupina 922).

4.) SREDSTVA REZERVACIJ v bolnišnici v letu 2012 niso bila oblikovana.

5.) OSTALI DRUGI STROŠKI so bili v letu 2012 obračunani v znesku 73.414 €. V navedeni vrednosti so stroški nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča 58.720 € ter stroški taks v skupni vrednosti 14.693 €.

6.) FINANČNI ODHODKI so v letu 2012 znašali 104,45€ .

7.) DRUGI ODHODKI so v letu 2012 znašali 4.201 € in so nastali zaradi obračuna kazni in s strani projektnega partnerja nepriznanih stroškov (Trans2Care -1.227 €)

8.) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI so v letu 2012 bili evidentirani v višini 4.526 € in so nastali zaradi izločitve premoženja z neodpisano vrednostjo.

2.3 POSLOVNI IZID

V poslovnem letu 2012 je bolnišnica dosegla negativen poslovni rezultat, presežek odhodkov nad odhodki je 147.42.,80 €. Poslovni izid je vključen v izkazu prihodkov in odhodkov (AOP 892) in bremeni presežke prihodkov nad odhodki, ki jih je bolnišnica ustvarila v preteklih letih (AOP 058). Poslovni izid je izkazan v Bilanci stanja v okviru konta 985. Davek od dohodka za leto 2012 ne bo obračunan, saj je ugotovljena davčna osnova enaka 0. Zaradi negativnega poslovnega izida je bolnišnica že pristopila k sprejemu in izvajanju ukrepov za zagotavljanje uravnoveženega poslovnega rezultata – le ti bodo zajeti v okviru finančnega načrta in programa dela bolnišnice za leto 2013.

Tabela 16: Poslovni izid

v €								
POSLOVNI REZULTAT	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012
Prihodki	23.713.802	22.480.000	21.583.000	22.032.340	92,91	102,08	-1.681.463	449.340
Odhodki	23.327.205	22.480.000	21.583.000	22.179.760	95,08	102,76	-1.147.444	596.760
Poslovni izid	386.598	0	0	-147.421			-534.018	-147.421

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

Izkaz prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka je namenjen spremljanju gibanja javnofinančnih prihodkov in odhodkov. V letu 2012 je bilo na strani prihodkov po denarnem toku realiziranih 22.296.087 €, na strani skupnih odhodkov pa 24.720.527 €. V denarnem toku 2012 so izkazani finančni tokovi vezani na plačilo investicij, ki so bile zaključene v letu 2011, deloma je bilo izvedeno tudi že plačilo projekta RIS/PACS, ki pa do konca leta še ni bil v celoti prevzet. Prav tako se v letu 2012 realizirajo finančni tokovi plačila iz naslova odprtih terjatev do ZZZS po končnem obračunu za leto 2011 (2.553.648 €).

Kljub negativnemu denarnemu toku je bolnišnica zagotavljala nemoteno finančno poslovanje.

Tabela 17: Pregled prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

v €								
PRIHODKI / ODHODKI	REAL 2011	FN 2012	REBALANS FN 2012	OCENA REAL 2012	IND 2012/REAL 2011	IND 2012/FN 2012	ABS RAZLIKA 2012/2011	ABS RAZLIKA 2012 /FN 2012
Prihodki za izvajanje javne službe	21.043.980	21.100.000	19.600.000	21.932.261	104,22	111,90	888.281	2.332.261
- od tega iz skladov socialnega zavarovanja	16.578.151	17.600.000	16.900.000	17.978.622	108,45	106,38	1.400.471	1.078.622
Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	372.904	500.000	300.000	363.826	97,57	121,28	-9.078	63.826
Skupaj prihodki	21.416.884	21.600.000	19.900.000	22.296.087	104,11	112,04	879.203	2.396.087
Odhodki za izvajanje javne službe	22.404.542	25.250.000	24.250.000	24.393.270	108,88	100,59	1.988.728	143.270
- plače in drugi izdatki zaposlenim	6.845.232	6.800.000	6.650.000	6.755.385	98,69	101,58	-89.847	105.385
- prispevki delodajalcev	2.999.623	2.950.000	2.900.000	3.002.042	100,08	103,52	2.419	102.042
- izdatki za blago in storitve	11.821.291	11.500.000	11.500.000	11.753.072	99,42	102,20	-68.219	253.072
- investicijski odhodki	738.396	4.000.000	3.200.000	2.882.771	390,41	90,09	2.144.375	-317.229
Odhodki iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	328.112	420.000	250.000	327.257	99,74	130,90	-855	77.257
Skupaj odhodki	22.732.654	25.670.000	24.500.000	24.720.527	108,74	100,90	1.987.873	220.527
Presežek prihodkov nad odhodki	-1.315.770	-4.070.000	-4.600.000	-2.424.440	184,26	52,71	-1.108.670	2.175.560

2.3.2 Pojasnila k izkazu računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov

V izkazu finančnih terjatev in naložb so izkazane vrednosti prejetih vračil posojil posameznikov za stanovanjske kredite – 331,80 €. Navedeni Izkaz predstavlja evidenčni izkaz k Izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka.

2.3.3 Pojasnila k izkazu računa financiranja določenih uporabnikov

Navedeni izkaz se izkazuje kot evidenčni izkaz k Izkazu prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka . Konec leta je evidentirano stanje zmanjšanja sredstev na računih 2.424.108 €.

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

Bolnišnica poleg prihodkov iz naslova javne službe ustvarja tudi prihodke na trgu. Pri razmejevanju prihodkov na dejavnost javne službe in tržne dejavnosti so upoštevana Navodila Ministrstva za zdravje z dne 15. 12. 2011. Glede na relativno nizek delež ustvarjenih tržnih prihodkov (1,50% celotnih prihodkov) se za razporejanje odhodkov vezanih na tržno dejavnost upošteva sodilo. Ustvarjeni presežki prihodkov nad odhodki iz naslova tržne dejavnosti so razporejeni za kritje izgube na področju javne službe.

Tabela 18: Prihodki in odhodki po vrstah dejavnosti

Vrsta dejavnosti	leto 2011			FN za leto 2012			OCENA REAL 2012			Ind 2012 /2011		Ind 2012 / FN 2012	
	prihodki	odhodki	poslovni izid	prihodki	odhodki	poslovni izid	prihodki	odhodki	poslovni izid	prihodki	odhodki	prihodki	odhodki
javna služba	23.326.731	22.946.432	380.299	21.313.000	21.356.200	- 43.200	21.700.684	21.872.505	-171.821	93,03	95,32	101,82	102,42
tržna dejavnost	387.072	380.773	6.299	270.000	226.800	43.200	331.656	307.256	24.400	85,68	80,69	122,84	135,47
skupaj	23.713.803	23.327.205	0,00	21.583.000	21.583.000	-	22.032.340	22.179.760	-147.421	92,91	95,08	102,08	102,76

Prihodki iz naslova tržne dejavnosti so ustvarjeni predvsem z naslednjimi storitvami:

- operativne zdravstvene storitve pacientom iz tujine
- ambulantne samoplačniške zdravstvene storitve
- prodaja hrane zaposlenim in zunanjim odjemalcem
- projekti, ki se ne izvajajo preko ARRS.

Bolnišnica v letu 2012 ni obračunala in izplačala sredstev delovne uspešnosti iz naslova tržne dejavnosti, Ministrstva za zdravje tudi ni zaprosila za soglasje.

2.4 PREGLEDNOST FINANČNIH ODNOSOV

Ortopedska bolnišnica Valdoltra v letu 2012 ni prejela javnih sredstev za poravnavo izgub iz poslovanja, za zagotovitev kapitala ali nepovratnih sredstev (subvencije, dotacije in podobno) oz. posojil dodeljenih pod pogoji, ki so ugodnejši od tržnih pogojev.

3. POROČILO O PORABI SREDSTEV POSLOVNEGA IZIDA V SKLADU S SKLEPI SVETA ZAVODA

Svet zavoda je sprejel ob sprejemanju letnega poročila za leto 2011 sklep, da se del skupnih sredstev presežkov prihodkov nad odhodki nameni za potrebe investicijskih vlaganj, del v vrednosti ostane nerazporejen. V letu 2012 realizirane investicije so se v celoti krile iz oblikovanih amortizacijskih sredstev, tako da so vsa sredstva še na kontih presežka prihodkov nad odhodki.

4. PREDLOG RAZPOREDITVE UGOTOVLJENEGA POSLOVNEGA IZIDA V LETU 2012

V letu 2012 je bilo začetno stanje presežkov prihodkov nad odhodki 3.264.855,57. Svetu zavoda predlagamo, da po obravnavi letnega poročila sprejme naslednji predlog:

Presežek odhodkov nad prihodki za leto 2012 se krije v breme konta 985.

Stanje presežkov prihodkov nad odhodki na dan 31.12.2012 je na kontu 985 3.117.434,77 €.

Po sprejemu Programa dela in Finančnega načrta bolnišnice za leto 2013 svet zavoda sprejme sklep o razporeditvi sredstev presežka prihodkov nad odhodki iz preteklih let (del za investicijske potrebe, del za pokrivanje presežka odhodkov nad prihodki).

Datum: 13. februar 2013

Vodja finančno računovodskega sektorja
Zajec Nada, univ.dipl.ekon., dipl. CIPFA

Direktor
Prim. mag. Venčeslav Pišot, dr.med.
spec. ortoped

Datum sprejema in potrditve:

18. seja sveta zavoda dne **22.2.2013**

Sklep št. 108.

Priloge k Računovodskemu poročilu za leto 2012

Priloge 1

Priloge iz Pravilnika o sestavljanju letnih poročil za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava (Uradni list RS, št. 115/02, 21/03, 134/03, 126/04, 120/07, 124/08, 58/10, 104/10, 104/11):

- bilanca stanja
- stanje in gibanje neopredmetenih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev
- stanje in gibanje dolgoročnih finančnih naložb in posojil
- izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov
- izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po načelu denarnega toka
- izkaz računa finančnih terjatev in naložb določenih uporabnikov
- izkaz računa financiranja določenih uporabnikov
- izkaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti

Priloge 2

Navodila Ministrstva za zdravje:

- obrazec 1: realizacija delovnega programa 2012 (1 in 2 del)
- obrazec 2: izkaz prihodkov in odhodkov 2012
- obrazec 3: spremljanje kadrov 2012
- obrazec 4: poročilo o investicijskih vlaganjih 2012
- obrazec 5: poročilo o vzdrževalnih delih 2012
- obrazec 7: kazalniki učinkovitosti 2012

Priloga 3 : Inventurni elaborat Ortopedske bolnišnice Valdoltra za leto 2012

Priloga 4: Register tveganj za leto 2012

BILANCA STANJA				
na dan 31.12.2012				
			osnutek	
			(v eurih, brez centov)	
ČLENITEV SKUPINE KONTOV	NAZIV SKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
1	2	3	4	5
			Tekoče leto	Predhodno leto
SREDSTVA				
A) DOLGOROČNA SREDSTVA IN SREDSTVA V UPRAVLJANJU (002+003+004+005+006+007+008+009+010+011)		001	8.619.077	7.304.997
00	NEOPREDMETENA SREDSTVA IN DOLGOROČNE AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	002	432.237	286.511
01	POPRAVEK V REDNOSTI NEOPREDMETENIH SREDSTEV	003	259.603	238.371
02	NEPREMIČNINE	004	12.638.508	12.506.333
03	POPRAVEK V REDNOSTI NEPREMIČNIN	005	7.784.389	7.523.943
04	OPREMA IN DRUGA OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	006	15.277.070	13.540.824
05	POPRAVEK V REDNOSTI OPREME IN DRUGIH OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV	007	11.684.992	11.322.300
06	DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	008	0	0
07	DOLGOROČNO DANA POSOJILA IN DEPOZITI	009	0	0
08	DOLGOROČNE TERJATVE IZ POSLOVANJA	010	246	55.943
09	TERJATVE ZA SREDSTVA DANA V UPRAVLJANJE	011	0	0
B) KRATKOROČNA SREDSTVA; RAZEN ZALOG IN AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (013+014+015+016+017+018+019+020+021+022)		012	6.000.012	8.424.702
10	DENARNA SREDSTVA V BLAGAJNI IN TAKOJ UNOVČLJIVE VREDNOSTNICE	013	259	203
11	DOBROMETJE PRI BANKAH IN DRUGIH FINANČNIH USTANOVAH	014	3.141.902	474.394
12	KRATKOROČNE TERJATVE DO KUPCEV	015	527.740	358.940
13	DANI PREDUJMI IN VARŠČINE	016	0	0
14	KRATKOROČNE TERJATVE DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	017	2.189.356	7.508.581
15	KRATKOROČNE FINANČNE NALOŽBE	018	0	0
16	KRATKOROČNE TERJATVE IZ FINANCIRANJA	019	0	0
17	DRUGE KRATKOROČNE TERJATVE	020	140.755	81.971
18	NEPLAČANI ODHODKI	021	0	0
19	AKTIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	022	0	613
C) ZALOGE (024+025+026+027+028+029+030+031)		023	404.910	378.795
30	OBRAČUN NABAVE MATERIALA	024	0	0
31	ZALOGE MATERIALA	025	404.863	374.254
32	ZALOGE DROBNEGA INVENTARJA IN EMBALAŽE	026	47	4.541
33	NEDOKONČANA PROIZVODNJA IN STORITVE	027	0	0
34	PROIZVODI	028	0	0
35	OBRAČUN NABAVE BLAGA	029	0	0
36	ZALOGE BLAGA	030	0	0
37	DRUGE ZALOGE	031	0	0
I. AKTIVA SKUPAJ (001+012+023)		032	15.023.998	16.108.494
99	AKTIVNI KONTI IZ VEBILANČNE EVIDENCE	033	0	0
OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV				
D) KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IN PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE (035+036+037+038+039+040+041+042+043)		034	2.356.748	3.173.878
20	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI ZA PREJETE PREDUJME IN VARŠČINE	035	0	1.025
21	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO ZAPOSLENIH	036	665.287	679.365
22	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO DOBAVITELJEV	037	1.343.632	2.161.439
23	DRUGE KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ POSLOVANJA	038	236.877	251.887
24	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO UPORABNIKOV ENOTNEGA KONTNEGA NAČRTA	039	109.216	78.426
25	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI DO FINANCERJEV	040	0	0
26	KRATKOROČNE OBVEZNOSTI IZ FINANCIRANJA	041	0	0
28	NEPLAČANI PRIHODKI	042	0	0
29	PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	043	1.736	1.736
E) LASTNI VIRI IN DOLGOROČNE OBVEZNOSTI (045+046+047+048+049+050+051+052+053+054+055+056+057+058+059)		044	12.667.250	12.934.616
90	SPLOŠNI SKLAD	045	0	0
91	REZERVNI SKLAD	046	0	0
92	DOLGOROČNE PASIVNE ČASOVNE RAZMEJITVE	047	96.905	99.632
93	DOLGOROČNE REZERVE	048	0	0
940	SKLAD NAMENSKEGA PREMOŽENJA V JAVNIH SKLADIH	049	0	0
9410	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	050	0	0
9411	SKLAD PREMOŽENJA V DRUGIH PRAVNIH OSEBAH JAVNEGA PRAVA, KI JE V NJIHOVI LASTI, ZA FINANČNE NALOŽBE	051	0	0
9412	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	052	0	0
9413	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	053	0	0
96	DOLGOROČNE FINANČNE OBVEZNOSTI	054	0	0
97	DRUGE DOLGOROČNE OBVEZNOSTI	055	0	0
980	OBVEZNOSTI ZA NEOPREDMETENA SREDSTVA IN OPREDMETENA OSNOVNA SREDSTVA	056	9.452.910	9.570.129
981	OBVEZNOSTI ZA DOLGOROČNE FINANČNE NALOŽBE	057	0	0
985	PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI	058	3.117.435	3.264.855
986	PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI	059	0	0
I. PASIVA SKUPAJ (034+044)		060	15.023.998	16.108.494
99	PASIVNI KONTI IZ VEBILANČNE EVIDENCE	061	0	0

				osnutek
IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV - DOLOČENIH UPORABNIKOV				
od 1. januarja do 31.12.2012				
(v eurih, brez centov)				
ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (861+862-863+864)	860	21.972.679	23.611.384,00
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	861	21.970.666	23.608.964,00
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	862	0	0,00
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	863	0	0,00
761	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA	864	2.013	2.420,00
762	B) FINANČNI PRIHODKI	865	16.733	45.433,00
763	C) DRUGI PRIHODKI	866	41.354	46.619,00
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (868+869)	867	1.574	10.367,00
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	868	110	3.408,00
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	869	1.464	6.959,00
	D) CELOTNI PRIHODKI (860+865+866+867)	870	22.032.340	23.713.803,00
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (872+873+874)	871	11.503.893	12.142.925,00
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODA NEGA MATERIALA IN BLAGA	872	0	0,00
460	STROŠKI MATERIALA	873	7.781.605	8.179.091,00
461	STROŠKI STORITEV	874	3.722.288	3.963.834,00
	F) STROŠKI DELA (876+877+878)	875	9.515.757	9.695.488,00
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	876	7.304.843	7.373.684,00
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	877	1.185.600	1.187.704,00
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	878	1.025.314	1.134.100,00
462	G) AMORTIZACIJA	879	1.077.865	1.371.559,00
463	H) REZERVACIJE	880	0	0,00
465,00	J) DRUGI STROŠKI	881	73.414	62.094,00
467	K) FINANČNI ODHODKI	882	104	21,00
468	L) DRUGI ODHODKI	883	4.201	29.719,00
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI(885+886)	884	4.526	25.399,00
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	885	4.525	21.099,00
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	886	1	4.300,00
	N) CELOTNI ODHODKI(871+875+879+880+881+882+883+884)	887	22.179.760	23.327.205,00
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (870-887)	888	0	386.598,00
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (887-870)	889	147.421	0,00
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	890	0	717,00
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (888-890)	891	0	385.881,00
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (889+890) oz. (890-888)	892	147.421	0,00
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	893	147.421	0,00
	Povprečno število zaposlenih na podlagi delovnih ur v obračunskem obdobju (celo število)	894	305	306,00
	Število mesecev poslovanja	895	12	12,00

IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV PO NAČELU DENARNEGA TOKA				
od 1. januarja do 31.12.2012				
osnutek				
(v eurih, brez centov)				
ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
I. SKUPAJ PRIHODKI (402+431)				
1. PRIHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (403+420)				
A. Prihodki iz sredstev javnih financ (404+407+410+413+418+419)				
a. Prejeta sredstva iz državnega proračuna (405+406)				
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za tekočo porabo	405	0	0
del 7400	Prejeta sredstva iz državnega proračuna za investicije	406	9.679	0
b. Prejeta sredstva iz občinskih proračunov (408+409)				
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za tekočo porabo	408	0	0
del 7401	Prejeta sredstva iz občinskih proračunov za investicije	409	0	0
c. Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja (411+412)				
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za tekočo porabo	411	16.899.905	15.583.462
del 7402	Prejeta sredstva iz skladov socialnega zavarovanja za investicije	412	1.078.717	994.689
d. Prejeta sredstva iz javnih skladov in agencij (414+415+416+417)				
del 7403	Prejeta sredstva iz javnih skladov za tekočo porabo	414	0	0
del 7403	Prejeta sredstva iz javnih skladov za investicije	415	0	0
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za tekočo porabo	416	27.534	40.584
del 7404	Prejeta sredstva iz javnih agencij za investicije	417	1.758	2.590
del 740	e. Prejeta sredstva iz proračunov iz naslova tujih donacij	418	0	0
741	f. Prejeta sredstva iz državnega proračuna iz sredstev proračuna Evropske unije	419	0	0
B) Drugi prihodki za izvajanje dejavnosti javne službe (421+422+423+424+425+426+427+428+429+430)				
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev iz naslova izvajanja javne službe	421	3.914.667	4.422.655
del 7102	Prejete obresti	422	9.424	34.211
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	423	0	0
del 7141	Drugi tekoči prihodki iz naslova izvajanja javne službe	424	0	0
72	Kapitalski prihodki	425	1.067	3.777
730	Prejete donacije iz domačih virov	426	14.031	11.509
731	Prejete donacije iz tujine	427	0	0
732	Donacije za odpravo posledic naravnih nesreč	428	0	0
786	Ostala prejeta sredstva iz proračuna Evropske unije	429	0	0
787	Prejeta sredstva od drugih evropskih institucij	430	0	0
2. PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (432+433+434+435+436)				
del 7130	Prihodki od prodaje blaga in storitev na trgu	432	363.826	372.904
del 7102	Prejete obresti	433	358.998	367.132
del 7103	Prihodki od najemnin, zakupnin in drugi prihodki od premoženja	434	4.828	5.772
del 7100	Prihodki od udeležbe na dobičku in dividend ter presežkov prihodkov nad odhodki	435	0	0
del 7141	Drugi tekoči prihodki, ki ne izhajajo iz izvajanja javne službe	436	0	0
II. SKUPAJ ODHODKI (438+481)				
1. ODHODKI ZA IZVAJANJE JAVNE SLUŽBE (439+447+453+464+465+466+467+468+469+470)				
A. Plače in drugi izdatki zaposlenim (440+441+442+443+444+445+446)				
del 4000	Plače in dodatki	440	6.755.385	6.845.232
del 4001	Regres za letni dopust	441	5.653.397	5.572.746
del 4002	Povračila in nadomestila	442	178.287	224.624
del 4003	Sredstva za delovno uspešnost	443	695.884	727.927
del 4004	Sredstva za nadurno delo	444	0	3.868
del 4005	Plače za delo nerezidentov po pogodbi	445	160.575	243.539
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	0	0
del 4009	Drugi izdatki zaposlenim	446	67.243	72.528
B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost (448+449+450+451+452)				
del 4010	Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje	448	3.002.042	2.999.623
del 4011	Prispevek za zdravstveno zavarovanje	449	1.828.396	1.827.955
del 4012	Prispevek za zaposlovanje	450	1.018.535	1.017.192
del 4013	Prispevek za starševsko varstvo	451	15.035	15.015
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	7.486	7.478
del 4015	Premije kolektivnega dodatnega pokojninskega zavarovanja, na podlagi ZKDPZJU	452	132.590	131.983
C. Izdatki za blago in storitve za izvajanje javne službe (454+455+456+457+458+459+460+461+462+463)				
del 4020	Pisarniški in splošni material in storitve	454	11.753.072	11.821.291
del 4021	Posebni material in storitve	455	1.902.179	1.994.523
del 4022	Energija, voda, komunalne storitve in komunikacije	456	7.363.388	7.442.098
del 4023	Prevozni stroški in storitve	457	793.725	761.862
del 4024	Izdatki za službena potovanja	458	15.392	18.288
del 4025	Tekoče vzdrževanje	459	0	4.676
del 4026	Poslovne najemnine in zakupnine	460	818.802	727.715
del 4027	Kazni in odškodnine	461	70.753	108.945
del 4028	Davek na izplačane plače	462	2.391	0
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	0	0
del 4029	Drugi operativni odhodki	463	786.441	763.184
403	D. Plačila domačih obresti	464	0	0
404	E. Plačila tujih obresti	465	0	0
410	F. Subvencije	466	0	0
411	G. Transferi posameznikom in gospodinjstvom	467	0	0
412	H. Transferi neprofitnim organizacijam in ustanovam	468	0	0
413	I. Drugi tekoči domači transferji	469	0	0
J. Investicijski odhodki (471+472+473+474+475+476+477+478+479+480)				
4200	Nakup zgradb in prostorov	471	2.882.771	738.396
4201	Nakup prevoznih sredstev	472	0	0
4202	Nakup opreme	473	19.300	0
4203	Nakup drugih osnovnih sredstev	474	2.561.287	289.872
4204	Novogradnja, rekonstrukcija in adaptacije	475	0	0
4205	Investicijsko vzdrževanje in obnove	476	118.151	247.590
4206	Nakup zemljišč in naravnih bogastev	477	57.690	98.120
4207	Nakup nematerialnega premoženja	478	0	0
4208	Študije o izvedljivosti projektov, projektna dokumentacija, nadzor, investicijski inženiring	479	126.343	98.949
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480	0	3.865
4209	Nakup blagovnih rezerv in intervencijskih zalog	480	0	0
2. ODHODKI IZ NASLOVA PRODAJE BLAGA IN STORITEV NA TRGU (482+483+484)				
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	327.257	328.112
del 400	A. Plače in drugi izdatki zaposlenim iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	482	91.972	59.242
del 401	B. Prispevki delodajalcev za socialno varnost iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	483	11.998	11.515
del 402	C. Izdatki za blago in storitve iz naslova prodaje blaga in storitev na trgu	484	223.288	257.355
III/1 PRESEŽEK PRIHODKOV NAD ODHODKI (401-437)				
III/2 PRESEŽEK ODHODKOV NAD PRIHODKI (437-401)				
			2.424.440	1.315.770

					osnutek
IZKAZ RAČUNA FINANČNIH TERJATEV IN NALOŽB DOLOČENIH UPORABNIKOV					
od 1. januarja do 31.12.2012					
					(v eurih, brez centov)
ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK		
			Tekoče leto	Predhodno leto	
1	2	3	4	5	
750	IV. PREJETA VRAČILA DANIH POSOJIL (501+502+503+504+505+506 +507+508+509+510+511)	500	0	1.537	
7500	Prejeta vračila danih posojil od posameznikov in zasebnikov	501	0	1.537	
7501	Prejeta vračila danih posojil od javnih skladov	502	0	0	
7502	Prejeta vračila danih posojil od javnih podjetij in družb, ki so v lasti države ali občin	503	0	0	
7503	Prejeta vračila danih posojil od finančnih institucij	504	0	0	
7504	Prejeta vračila danih posojil od privatnih podjetij	505	0	0	
7505	Prejeta vračila danih posojil od občin	506	0	0	
7506	Prejeta vračila danih posojil-iz tujine	507	0	0	
7507	Prejeta vračila danih posojil-državnemu proračunu	508	0	0	
7508	Prejeta vračila danih posojil od javnih agencij	509	0	0	
7509	Prejeta vračila plačanih poroštev	510	0	0	
751	Prodaja kapitalskih deležev	511	0	0	
440	V. DANA POSOJILA (513+514+515+516 +517 +518+519+520+521+522+523)	512	0	0	
4400	Dana posojila posameznikom in zasebnikom	513	0	0	
4401	Dana posojila javnim skladom	514	0	0	
4402	Dana posojila javnim podjetjem in družbam, ki so v lasti države ali občin	515	0	0	
4403	Dana posojila finančnim institucijam	516	0	0	
4404	Dana posojila privatnim podjetjem	517	0	0	
4405	Dana posojila občinam	518	0	0	
4406	Dana posojila v tujino	519	0	0	
4407	Dana posojila državnemu proračunu	520	0	0	
4408	Dana posojila javnim agencijam	521	0	0	
4409	Plačila zapadlih poroštev	522	0	0	
441	Povečanje kapitalskih deležev in naložb	523	0	0	
	VI/1 PREJETA MINUS DANA POSOJILA (500-512)	524	332	1.537	
	VI/2 DANA MINUS PREJETA POSOJILA (512-500)	525	0	0	

				osnutek
IZKAZ RAČUNA FINANCIRANJA DOLOČENIH UPORABNIKOV				
od 1. januarja do 31.12.2012				
(v eurih, brez centov)				
ČLENITEV KONTOV	NAZIV KONTA	Oznaka za AOP	ZNESEK	
			Tekoče leto	Predhodno leto
1	2	3	4	5
50	VII. ZADOLŽEVANJE (551+559)	550	0	0
500	Domače zadolževanje (552+553+554+555+556+557+558)	551	0	0
5001	Najeti krediti pri poslovnih bankah	552	0	0
5002	Najeti krediti pri drugih finančnih institucijah	553	0	0
del 5003	Najeti krediti pri državnem proračunu	554	0	0
del 5003	Najeti krediti pri proračunih lokalnih skupnosti	555	0	0
del 5003	Najeti krediti pri skladih socialnega zavarovanja	556	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih javnih skladih	557	0	0
del 5003	Najeti krediti pri drugih domačih kreditodajalcih	558	0	0
501	Zadolževanje v tujini	559	0	0
55	VIII. ODPLAČILA DOLGA (561+569)	560	0	0
550	Odplačila domačega dolga (562+563+564+565+566+567+568)	561	0	0
5501	Odplačila kreditov poslovnim bankam	562	0	0
5502	Odplačila kreditov drugim finančnim institucijam	563	0	0
del 5503	Odplačila kreditov državnemu proračunu	564	0	0
del 5503	Odplačila kreditov proračunom lokalnih skupnosti	565	0	0
del 5503	Odplačila kreditov skladom socialnega zavarovanja	566	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim javnim skladom	567	0	0
del 5503	Odplačila kreditov drugim domačim kreditodajalcem	568	0	0
551	Odplačila dolga v tujino	569	0	0
	IX/1 NETO ZADOLŽEVANJE (550-560)	570	0	0
	IX/2 NETO ODPLAČILO DOLGA (560-550)	571	0	0
	X/1 POVEČANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (485+524+570)-(486+525+571)	572	0	0
	X/2 ZMANJŠANJE SREDSTEV NA RAČUNIH (486+525+571)-(485+524+570)	573	2.424.108	1.314.233

					osnutek
IZKAZ PRIHODKOV IN ODHODKOV DOLOČENIH UPORABNIKOV					
PO VRSTAH DEJAVNOSTI					
od 1. januarja do 31.12.2012					
					(v eurih, brez centov)
ČLENITEV PODSKUPIN KONTOV	NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Oznaka za AOP	ZNESEK		
			Prihodki in odhodki za izvajanje javne službe	Prihodki in odhodki od prodaje blaga in storitev na trgu	
1	2	3	4	5	
	A) PRIHODKI OD POSLOVANJA (661+662-663+664)	660	21.641.063	331.616	
760	PRIHODKI OD PRODAJE PROIZVODOV IN STORITEV	661	21.641.063	329.603	
	POVEČANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	662	0	0	
	ZMANJŠANJE VREDNOSTI ZALOG PROIZVODOV IN NEDOKONČANE PROIZVODNJE	663	0	0	
761	PRIHODKI OD PRODAJE BLAGA IN MATERIALA	664	0	2.013	
762	B) FINANČNI PRIHODKI	665	16.693	40	
763	C) DRUGI PRIHODKI	666	41.354	0	
	Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI (668+669)	667	1.574	0	
del 764	PRIHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	668	110	0	
del 764	DRUGI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	669	1.464	0	
	D) CELOTNI PRIHODKI (660+665+666+667)	670	21.700.683	331.656	
	E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV (672+673+674)	671	11.301.219	202.674	
del 466	NABAVNA VREDNOST PRODANEGA MATERIALA IN BLAGA	672	0	0	
460	STROŠKI MATERIALA	673	7.657.099	124.506	
461	STROŠKI STORITEV	674	3.644.120	78.168	
	F) STROŠKI DELA (676+677+678)	675	9.425.726	90.031	
del 464	PLAČE IN NADOMESTILA PLAČ	676	7.231.795	73.048	
del 464	PRISPEVKI ZA SOCIALNO VARNOST DELODAJALCEV	677	1.173.744	11.856	
del 464	DRUGI STROŠKI DELA	678	1.020.187	5.127	
462	G) AMORTIZACIJA	679	1.063.314	14.551	
463	H) REZERVACIJE	680	0	0	
465,00	J) DRUGI STROŠKI	681	73.414	0	
467	K) FINANČNI ODHODKI	682	104	0	
468	L) DRUGI ODHODKI	683	4.201	0	
	M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI(685+686)	684	4.526	0	
del 469	ODHODKI OD PRODAJE OSNOVNIH SREDSTEV	685	4.525	0	
del 469	OSTALI PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	686	1	0	
	N) CELOTNI ODHODKI(671+675+679+680+681+682+683+684)	687	21.872.505	307.256	
	O) PRESEŽEK PRIHODKOV (670-687)	688	0	24.400	
	P) PRESEŽEK ODHODKOV (687-670)	689	171.821	0	
del 80	Davek od dohodka pravnih oseb	690	0	0	
del 80	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (688-690)	691		24.400	
del 80	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (689+690) oz. (690-688)	692	171.821	0	
	Presežek prihodkov iz prejšnjih let , namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja	693	0	0	

osnutek

STANJE IN GIBANJE NEOPREDMETENIH SREDSTEV IN OPREDMETENIH OSNOVNIH SREDSTEV

(v eurih, brez centov)

NAZIV	Oznaka za AOP	Z NESEK									
		Nabavna vrednost (1.1.)	Popravek vrednost (1.1.)	Povečanje nabavne vrednosti	Povečanje popravka vrednosti	Zmanjšanje nabavne vrednosti	Zmanjšanje popravka vrednosti	Amortizacija	Neodpisana vrednost (31.12.)	Prevrednotenje zaradi okrepitve	Prevrednotenje zaradi oslabitve
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (3-4+5-6-7+8-9)	11	12
I. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v upravljanju (701+702+703+704+705+706+707)	700	26.333.668	19.084.615	2.648.224	0	779.413	722.185	1.221.218	8.618.831	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	701	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	702	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	703	286.511	238.372	390	0	0	145.356	21.231	172.634	0	0
D. Zemljišča	704	598.820	0	0	0	0	0	0	598.820	0	0
E. Zgradbe	705	11.907.513	7.523.943	344.132	0	211.957	2.832	263.278	4.255.299	0	0
F. Oprema	706	13.540.824	11.322.300	2.303.702	0	567.456	574.017	936.709	3.592.078	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	707	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v lasti (709+710+711+712+713+714+715)	708	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	709	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	710	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	711	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	712	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Zgradbe	713	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Oprema	714	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	715	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III. Neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva v finančnem najemu (717+718+719+720+721+722+723)	716	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Dolgoročno odloženi stroški	717	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročne premoženjske pravice	718	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Druga neopredmetena sredstva	719	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Zemljišča	720	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
E. Zgradbe	721	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F. Oprema	722	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G. Druga opredmetena osnovna sredstva	723	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

osnutek

STANJE IN GIBANJE DOLGOROČNIH FINANČNIH NALOŽB IN POSOJIL

(v eurih, brez centov)

VRSTA NALOŽB OZIROMA POSOJIL	Oznaka za AOP	ZNESEK									
		Znesek naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (1.1.)	Znesek povečanja naložb in danih posojil	Znesek povečanj popravkov naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanja naložb in danih posojil	Znesek zmanjšanj popravkov naložb in danih posojil	Znesek naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek popravkov naložb in danih posojil (31.12.)	Knjigovodska vrednost naložb in danih posojil (31.12.)	Znesek odpisanih naložb in danih posojil
1	2	3	4	5	6	7	8	9 (3+5-7)	10 (4+6-8)	11 (9-10)	12
I. Dolgoročne finančne naložbe (801+806+813+814)	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A. Naložbe v delnice (802+803+804+805)	801	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v delnice v javna podjetja	802	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v delnice v finančne institucije	803	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v delnice v privatna podjetja	804	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v delnice v tujini	805	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Naložbe v deleže (807+808+809+810+811+812)	806	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Naložbe v deleže v javna podjetja	807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Naložbe v deleže v finančne institucije	808	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Naložbe v deleže v privatna podjetja	809	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.d.	810	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Naložbe v deleže državnih družb, ki imajo obliko d.o.o.	811	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Naložbe v deleže v tujini	812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Naložbe v plemenite kovine, drage kamne, umetniška dela in podobno	813	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druge dolgoročne kapitalske naložbe (815+816+817+818)	814	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Namensko premoženje, preneseno javnim skladom	815	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Premoženje, preneseno v last drugim pravnim osebam javnega prava, ki imajo premoženje v svoji lasti	816	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Druge dolgoročne kapitalske naložbe doma	817	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Druge dolgoročne kapitalske naložbe v tujini	818	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II. Dolgoročno dana posojila in depoziti (820+829+832+835)	819	55.944	0	29.675	0	85.373	0	246	0	246	0
A. Dolgoročno dana posojila (821+822+823+824+825+826+827+828)	820	813	0	1	0	568	0	246	0	246	0
1. Dolgoročno dana posojila posameznikom	821	813	0	1	0	568	0	246	0	246	0
2. Dolgoročno dana posojila javnim skladom	822	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Dolgoročno dana posojila javnim podjetjem	823	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4. Dolgoročno dana posojila finančnim institucijam	824	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Dolgoročno dana posojila privatnim podjetjem	825	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6. Dolgoročno dana posojila drugim ravem države	826	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7. Dolgoročno dana posojila državnemu proračunu	827	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8. Druga dolgoročno dana posojila v tujino	828	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B. Dolgoročno dana posojila z odkupom vrednostnih papirjev (830+831)	829	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Domečih vrednostnih papirjev	830	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Tujih vrednostnih papirjev	831	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C. Dolgoročno dani depoziti (833+834)	832	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Dolgoročno dani depoziti poslovnim bankam	833	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Drugi dolgoročno dani depoziti	834	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
D. Druga dolgoročno dana posojila	835	55.131	0	29.674	0	84.805	0	0	0	0	0
III. Skupaj (800+819)	836	55.131	0	29.674	0	84.805	0	0	0	0	0

Priloge 2 k Računovodskemu poročilu za leto 2012

Navodila Ministrstva za zdravje:

- obrazec 1: realizacija delovnega programa 2012 (1 in 2 del)
- obrazec 2: izkaz prihodkov in odhodkov 2012
- obrazec 3: spremljanje kadrov 2012
- obrazec 4: poročilo o investicijskih vlaganjih 2012
- obrazec 5: poročilo o vzdrževalnih delih 2012
- obrazec 7: kazalniki učinkovitosti 2012

Program	Realizacija za obdobje 1. 1. do 31. 12. 2011		Finančni načrt za obdobje 1. 1. do 31. 12. 2012		Realizacija za obdobje 1. 1. do 31. 12. 2012		Indeks (za podatke, ki se nanašajo na pogodbo ZZS)	
	ZZS	ZZS + ostali	ZZS	ZZS + ostali	ZZS	ZZS + ostali	Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12
1. Akutna bolnišnična obravnava								
Število primerov - SPP (202 110)	6.230	6.303	5.915	6.050	5.925	6.001	95,10	100,17
Število uteži	15.475	15.745	14.307	14.750	14.626	14.874	94,51	102,23
Število primerov - SPP po Nacionalnem razpisu (202 147)					55		#DEL/0!	#DEL/0!
2. Ostale bolnišnične dejavnosti (št. primerov)	0	0	0	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
Psihijatrija (202 037)							#DEL/0!	#DEL/0!
Invalidna mladina (202 050)							#DEL/0!	#DEL/0!
Rehabilitacija (202 038)							#DEL/0!	#DEL/0!
Število transplantacij (202 066)							#DEL/0!	#DEL/0!
3. Neakutna bolnišnična obravnava (BOD)	4.712	4.733	4.950	5.000	4.681	4.717	99,34	94,57
Zdravstvena nega in paliativna oskrba (202 111)	4.712	4.733	4.950	5.000	4.681	4.717	99,34	94,57
Podaljšano bolnišnično zdravljenje (202 065)							#DEL/0!	#DEL/0!
Paliativna oskrba Hospic (202 158)							#DEL/0!	#DEL/0!
4. Doječe matere (NOD primeri) (202 070)							#DEL/0!	#DEL/0!
5. "Spremljanje" (primeri) (202 071)							#DEL/0!	#DEL/0!
6. Sobivanje starša ob hospitaliziranem otroku (NOD) (202 126)							#DEL/0!	#DEL/0!
7. Osnovna zdravstvena dejavnost								
Splošna amb. in disp. za otroke in šolarje (količniki)							#DEL/0!	#DEL/0!
Dispanzer za ženske (količniki) (101 004)							#DEL/0!	#DEL/0!
Fizioterapija in delovna terapija (točke) (101 005)							#DEL/0!	#DEL/0!
Patronaža in nega na domu (točke) (101 007, 101 051)							#DEL/0!	#DEL/0!
8. Zobozdravstvena dejavnost (točke) (102 000)							#DEL/0!	#DEL/0!
9. Reševalni prevozi (km)								
Nenujni reševalni prevozi s spremljevalcem (km) (106 153)							#DEL/0!	#DEL/0!
Sanitetni prevozi na/z dialize (km) (106 154)							#DEL/0!	#DEL/0!
Ostali sanitetni prevozi (km) (106 155)							#DEL/0!	#DEL/0!
10. Lekarniške storitve (točke)							#DEL/0!	#DEL/0!
11. Drugo / dejavnost (enota)							#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Izpolnil: Metka Strgar

Podpis odgovorne osebe:

Prim.mag.Venčeslav Pišot, dr.med.spec.ortoped

Tel. št.: 056696214

Program	Realizacija za obdobje 1. 1. do 31. 12. 2011				Finančni načrt za obdobje 1. 1. do 31. 12. 2012				Realizacija za obdobje 1. 1. do 31. 12. 2012				Indeksi se nanašajo na število obiskov		Indeksi se nanašajo na število točk	
	ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		ZZZS		ZZZS + ostali		Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12	Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12
	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk	Št. obiskov	Št. točk				
12. Specialistična ambulantna dejavnost	31.032	230.012	31.409	232.621	31.217	240.997	31.510	243.460	31.393	222.039	30.519	225.245	101,16	100,56	96,53	92,13
Internistika (025)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pulmologija (026)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Infektologija (027)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrologija (028)	1.314	46.987	1.329	47.392	1.300	46.954	1.310	47.160	1.357	47.283	15	47.799	103,27	104,38	100,63	100,70
Pedriatrija (029)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ginekologija in porodništvo (030)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kirurgija, travmatologija, urologija (031)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Ortopedija (032)	29.718	183.025	30.080	185.229	29.917	194.043	30.200	196.300	30.036	174.756	30.504	177.446	101,07	100,40	95,48	90,06
Otorinolaringologija (033)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Okulistika (034)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dermatologija (035)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Onkologija (036)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Psihatrija (037)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Rehabilitacija (038)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Maksilofacialna kirurgija (045)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Fiziatrija (046)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Medicina dela (049)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Invalidna mladina (050)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Diabetologija, endokrinologija (052)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Pedopsihatrija (058)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Alergologija (060)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Medicinska genetika (061)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Bolezni dojk (062)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Zdravljenje neplodnosti (063)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Gastroenterologija (096)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kardiologija (097)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Tireologija (098)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Internistika - urgentna ambulanta (102)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Kirurgija - urgentna ambulanta (103)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Radioterapija (114)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Nevrologija - urgentna ambulanta (116)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Infektologija - urgentna ambulanta (117)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Fabryeva bolezen (124)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Drugo ¹													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Št. preiskav	Št. točk	Indeksi se nanašajo na število preiskav		Indeksi se nanašajo na število točk	
													Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12	Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12
13. Diagnostika																
Mamografija (090)	x		x		x		x		x		x		x	x	#DEL/0!	#DEL/0!
Magnetna resonanca (201 047)	5.153	x	5.192	x	4.380	x	4.430	x	4.344	x	4.372	x	84,30	99,18	x	x
Računalniška tomografija - CT (201 100)	2.402	x	2.460	x	2.357	x	2.400	x	2.262	x	2.296	x	94,17	95,97	x	x
Ultrazvok - UZ (201 104)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Rentgen - RTG (201 105)	37.317	140.906	38.013	143.269									0,00	#DEL/0!	0,00	#DEL/0!
PET CT (201 120)													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
	Št. dializnih bolnikov	Št. dializ	Št. dializnih bolnikov	Št. dializ	Št. dializnih bolnikov	Št. dializ	Št. dializnih bolnikov	Št. dializ	Št. dializnih bolnikov	Št. dializ	Št. dializnih bolnikov	Št. dializ	Indeksi se nanašajo na št. dializnih bolnikov		Indeksi se nanašajo na št. dializ	
													Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12	Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12
14. Dialize (201 039)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize I													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize II													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize III													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize IV													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!
Dialize V													#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

V stolpcu FN so navedeni podatki po pogodbah z ZZZS (prestrukturiranje -Aneks št.1, podpisan v novembru z veljavnostjo 1.7.2012)

Konto	Zap. št.	Besedilo	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2011	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2012	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2012	Indeksi	
						Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12
760	1	Prihodki od prodaje proizvodov iz storitev (2 + 3 + 4 + 5 + 6 + 7)	23.608.964	21.520.000	21.970.666	93,06	102,09
	2	Prihodki iz obveznega zavarovanja (po pogodbi z ZZS)	20.450.997	18.294.000	18.658.494	91,24	101,99
	3	Prihodki po pogodbi z ZZS za gotova zdravila po ATC na 5 nivoju iz seznama BOL II/b-5 SD 2010				#DEL/0!	#DEL/0!
	4	Prihodki od ZZS iz naslova pripravnikov, sekundarijev in specializacij	298.973	200.000	198.393	66,36	99,20
	5	Prihodki iz dodatnega prostovoljnega zavarovanja	2.181.609	2.476.000	2.534.070	116,16	102,35
	6	Prihodki od doplačil do polne cene zdravstvenih storitev, od nadstandardnih storitev, od samoplačnikov, od ostalih plačnikov in od konvencij	377.372	300.000	322.017	85,33	107,34
	7	Drugi prihodki od prodaje proizvodov in storitev	300.013	250.000	257.692	85,89	103,08
762	8	Finančni prihodki	45.433	33.000	16.733	36,83	50,71
761, 763, 764	9	Prihodki od prodaje blaga in materiala, drugi prihodki in prevrednotovalni prihodki	59.406	30.000	44.941	75,65	149,80
76	10	PRIHODKI (1 + 8 + 9)	23.713.803	21.583.000	22.032.340	92,91	102,08
460	11	Stroški materiala (12 + 35)	8.179.089	7.480.000	7.781.605	95,14	104,03
	12	PORABLJENA ZDRAVILA IN ZDRAVSTVENI MATERIAL (13 + 20 + 31)	6.917.393	6.339.000	6.565.273	94,91	103,57
	13	ZDRAVILA (od 14 do 19)	1.139.416	1.106.000	1.086.310	95,34	98,22
	14	Gotova zdravila z dovoljenjem za promet ter zdravila s posebnim dovoljenjem za vnos ali uvoz, ki nimajo dovoljenja za promet po lastniških imenih (zajeta v bazi CBZ-IVZ)	841.617	830.000	767.043	91,14	92,41
	15	Gotova zdravila po ATC na 5 nivoju iz seznama BOL II/b-5 SD 2010		0		#DEL/0!	#DEL/0!
	16	Kri (brez krvnih derivatov)	281.124	260.000	301.063	107,09	115,79
	17	Lekarniško izdelani pripravki (razen tisti, ki so zajeti v 19)	15.479	14.800	17.122	110,61	115,69
	18	Farmacevtske surovine ter stična ovojnina	449	450	488	108,65	108,41
	19	Sterilne raztopine in sterilni geli	747	750	595	79,61	79,29
	20	MEDICINSKI PRIPOMOČKI (od 21 do 30)	5.568.325	5.045.000	5.265.805	94,57	104,38
	21	Razkužila	87.502	82.000	84.234	96,26	102,72
	22	Obvezilni in sanitetni material	171.386	156.000	176.838	103,18	113,36
	23	Dializni material				#DEL/0!	#DEL/0!
	24	Radioizotopi				#DEL/0!	#DEL/0!
	25	Plini	10.263	8.000	11.426	111,33	142,83
	26	RTG material	305.617	170.000	134.588	44,04	79,17
	27	Šivalni material	158.712	139.000	133.070	83,84	95,73
	28	Implantati in osteosintetski materiali	3.410.297	3.190.000	3.376.630	99,01	105,85
	29	Medicinski potrošni material	1.424.548	1.300.000	1.349.019	94,70	103,77
	30	Zobozdravstveni material				#DEL/0!	#DEL/0!
	31	OSTALI ZDRAVSTVENI MATERIAL (od 32 do 34)	209.652	188.000	213.158	101,67	113,38
	32	Laboratorijski testi in reagenti	67.750	67.000	80.611	118,98	120,31
	33	Laboratorijski material	47.208	46.000	52.597	111,42	114,34
	34	Drugi zdravstveni material	94.694	75.000	79.950	84,43	106,60
	35	PORABLJENI NEZDRAVSTVENI MATERIAL (od 36 do 40)	1.261.696	1.141.000	1.216.332	96,40	106,60
	36	Stroški porabljene energije (elektrika, kuriva, pogonska goriva)	517.689	520.000	546.620	105,59	105,12
	37	Voda	49.007	45.000	44.113	90,01	98,03
	38	Živila	258.590	260.000	261.405	101,09	100,54
	39	Pisarniški material	76.665	55.000	72.764	94,91	132,30
	40	Ostali nezdravstveni material	359.745	261.000	291.430	81,01	111,66
461	41	Stroški storitev (42 + 47)	3.963.834	3.390.000	3.722.288	93,91	109,80
	42	Zdravstvene storitve (43 + 44 + 45 + 46)	1.028.432	760.000	889.988	86,54	117,10
	43	Laboratorijske storitve	199.527	180.000	201.822	101,15	112,12
	44	Stroški podjemnih pogodb za izvajanje zdravstvenih storitev	580.079	360.000	472.927	81,53	131,37
	44a	Stroški podjemnih pogodb z lastnimi zaposlenimi	395.402	100.000	171.990	43,50	171,99
	44b	Stroški podjemnih pogodb z ostalimi osebami	184.677	260.000	300.937	162,95	115,75
	45	Stroški zunanjih izvajalcev zdravstvenih storitev preko s.p. in d.o.o.	45.518	30.000	28.310	62,20	94,37
	45a	Stroški lastnih zaposlenih preko s.p. in d.o.o.				#DEL/0!	#DEL/0!
	45b	Stroški ostalih oseb preko s.p. in d.o.o.	45.518	30.000	28.310	62,20	94,37
	46	Ostale zdravstvene storitve	203.308	190.000	186.929	91,94	98,38
	47	Nezdravstvene storitve (od 48 do 50)	2.935.402	2.630.000	2.832.299	96,49	107,69
	48	Storitve vzdrževanja	916.206	800.000	873.492	95,34	109,19
	39	Strokovno izobraževanje delavcev, specializacije in strokovno izpopolnjevanje	93.736	90.000	126.368	134,81	140,41
	50	Ostale nezdravstvene storitve	1.925.460	1.740.000	1.832.439	95,17	105,31
462	51	Amortizacija	1.371.559	1.200.000	1.077.865	78,59	89,82
464	52	Stroški dela (od 53 do 55)	9.695.488	9.398.000	9.515.757	98,15	101,25
	53	Plače zaposlenih	7.353.171	7.223.000	7.304.843	99,34	101,13
	54	Dajatve na plače	1.187.704	1.175.000	1.185.600	99,82	100,90

	55	Stroški dodatnega pokojninskega zavarovanja in drugi stroški dela	1.154.613	1.000.000	1.025.314	88,80	102,53
467	56	Finančni odhodki	21	0	104	495,24	#DEL/0
465, 466, 468, 469	57	Drugi stroški, stroški prodanih zalog, drugi odhodki in prevrednotovalni poslovni odhodki	117.212	115.000	82.141	70,08	71,43
46	58	ODHODKI (11 + 41 + 51 + 52 + 56 + 57)	23.327.203	21.583.000	22.179.760	95,08	102,76
	59	PRESEŽEK PRIHODKOV (+) (10 - 58)	386.597				
	60	PRESEŽEK ODHODKOV (-) (10 - 58)		0	147.421		
	61	Davek od dohodka pravnih oseb	717			0,00	#DEL/0
	62	Presežek prihodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (59 - 61)	385.880	0	147.421		
	63	Presežek odhodkov obračunskega obdobja z upoštevanjem davka od dohodka (60 + 61) oz. (61 - 59)	(60)				

Opombe:

Izpolnil: Zajec Nada , univ.dipl.ekon. dipl. CIPFA

Podpis odgovorne osebe: Prim.mag.Venčeslav Pišot, dr.med.spec.ortoped

Tel. št.: 05 6696-215

Struktura zaposlenih	Št. zaposlenih na dan 31. 12. 2011	Načrtovano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2012	Realizirano št. zaposlenih na dan 31. 12. 2012						INDEKS	
	SKUPAJ	SKUPAJ	Polni d/š	Skraj. d/š	Dopoln. delo ¹	SKUPAJ	Od skupaj (stolpec 6) kader, ki je financiran iz drugih virov ²	Od skupaj (stolpec 6) nadomeščenja ³	Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12
									9=6/1	10=6/2
I. ZDRAVNIKI IN ZDRAVSTVENA NEGA (A+B)	195	0	182	10	0	192	3	7	98,46	#DEL/0
A E1 - Zdravniki in zobozdravniki	39	0	35	3	0	38	3	0	97,44	#DEL/0
1 Zdravniki (skupaj)	39	0	35	3	0	38	3	0	97,44	#DEL/0
1.1. Specialist	33	0	31	2	0	33	0	0	100,00	#DEL/0
1.2. Zdravnik brez specializacije z licenco	1	0	0	1	0	1	0	0	100,00	#DEL/0
1.3. Zdravnik brez specializacije / zdravnik po opravljenem sekundariatu	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
1.4. Specializant	5	0	4	0	0	4	3	0	80,00	#DEL/0
1.5. Pripravnik / sekundarij	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
2 Zobozdravniki skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
2.1. Specialist	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
2.2. Zobozdravnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
2.3. Zobozdravnik brez specializacije z licenco	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
2.4. Specializant	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
2.5. Pripravnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
3 Zdravniki svetovalci skupaj	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
3.1. Višji svetnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
3.2. Svetnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
3.3. Primarij	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
B E3 - Zdravstvena nega (ZN) skupaj	156	0	147	7	0	154	0	7	98,72	#DEL/0
1 Svetovalec v ZN	1	0	1	0	0	1	0	0	100,00	#DEL/0
2 Samostojni strokovni delavec v ZN	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
3 Koordinator v ZN	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
4 Koordinator promocije zdravja in zdravstvene vzgoje	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
5 Medicinska sestra za področja... ⁴	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
6 Profesor zdravstvene vzgoje	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
7 Diplomirana medicinska sestra	50	0	53	0	0	53	0	3	106,00	#DEL/0
8 Diplomirana babica / SMS babica v porodnem bloku IT III	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
9 Medicinska sestra - nacionalna poklicna kvalifikacija (VI. R.Z.D.)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
10 Srednja medicinska sestra / babica	105	0	93	7	0	100	0	4	95,24	#DEL/0
11 Bolničar	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
12 Pripravnik zdravstvene nege	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
II. E2 - Farmaceutski delavci skupaj	4	0	4	0	0	4	0	0	100,00	#DEL/0
1 Farmaceut specialist konzultant	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
2 Farmaceut specialist	1	0	1	0	0	1	0	0	100,00	#DEL/0
3 Farmaceut	1	0	1	0	0	1	0	0	100,00	#DEL/0
4 Inženir farmacije	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
5 Farmaceutski tehnik	2	0	2	0	0	2	0	0	100,00	#DEL/0
6 Pripravniki	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
7 Ostali	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
III. E4 - Zdravstveni delavci in sodelavci skupaj	32	0	30	0	0	30	0	0	93,75	#DEL/0
1 Konzultant (različna področja)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
2 Analitik (različna področja)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
3 Medicinski biokemik specialist	0	0	1	0	0	1	0	0	100,00	#DEL/0
4 Klinični psiholog specialist	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
5 Specializant (klinična psihologija, laboratorijska medicina)	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
6 Socialni delavec	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
7 Sanitarni inženir	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
8 Radiološki inženir	13	0	13	0	0	13	0	0	100,00	#DEL/0
9 Psiholog	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
10 Pedagog / Specialni pedagog	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
11 Logoped	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
12 Fizioterapevt	14	0	13	0	0	13	0	0	92,86	#DEL/0
13 Delovni terapevt	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
14 Analitik v laboratorijski medicini	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
15 Inženir laboratorijske biomedicine	3	0	3	0	0	3	0	0	100,00	#DEL/0
16 Sanitarni tehnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
17 Zobotehnik	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
18 Laboratorijski tehnik	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	#DEL/0
19 Voznik reševalec	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
20 Pripravniki	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
21 Ostali	0	0	0	0	0	0	0	0	#DEL/0	#DEL/0
IV. Ostali delavci iz drugih plačnih skupin ⁵	7	0	6	0	2	8	2	0	114,29	#DEL/0
1 Ostali	7	0	6	0	2	8	2	0	114,29	#DEL/0
V. J - Nezdravstveni delavci po področjih dela skupaj ⁶	80	0	76	4	0	80	0	1	100,00	#DEL/0

1	Administracija (J2)	19		18	1		19		1	100,00	#DEL/0!
2	Področje informatike	5		5			5			100,00	#DEL/0!
3	Ekonomsko področje	12		11	1		12			100,00	#DEL/0!
4	Kadrovsko-pravno in splošno področje	5		5			5			100,00	#DEL/0!
5	Področje nabave	7		6	1		7			100,00	#DEL/0!
6	Področje tehničnega vzdrževanja	12		12			12			100,00	#DEL/0!
7	Področje prehrane	18		17	1		18			100,00	#DEL/0!
8	Oskrbovalne službe						0			#DEL/0!	#DEL/0!
9	Ostalo	2		2			2			100,00	#DEL/0!
VI.	Skupaj (I. + II. + III. + IV. + V.)	318	0	298	14	2	314	5	8	98,74	#DEL/0!

Opombe:

Izpolr Denia Jurič, univ. dipl.soc

Podpis odgovorne osebe: Prim.mag.Venčeslav Pišot, dr.med.sj

Tel. š 05 6696 422

VRSTE INVESTICIJ ¹	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2011	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2012	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2012	Indeks		
				Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12	
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	3.729	0	390	10,46	#DEL/0!
1	Programska oprema (licence, rač. programi)				#DEL/0!	#DEL/0!
2	Ostalo	3.729		390	10,46	#DEL/0!
II.	NEPREMIČNINE	5.162	961.000	127.725	2.474,33	13,29
1	Zemljišča				#DEL/0!	#DEL/0!
2	Zgradbe	5.162	961.000	127.725	2.474,33	13,29
III.	OPREMA (A + B)	1.014.467	2.598.000	916.278	90,32	35,27
A	Medicinska oprema ²	814.356	848.000	759.093	93,21	89,52
1	33111000-1 Rentgenske naprave	294.274	581.000	602.565	204,76	103,71
2	33112000-8 Oprema za eho, ultrazvok in dopplersko odslikavanje		50.000		#DEL/0!	0,00
3	33113000-5 Oprema za odslikavanje podob na osnovi magnetnih resonanc				#DEL/0!	#DEL/0!
4	33114000-2 Naprave za spektroskopijo		23.000	17.814	#DEL/0!	77,45
5	33115000-9 Naprave za tomografijo				#DEL/0!	#DEL/0!
6	33120000-7 Funkcionalna diagnostika	22.800			0,00	#DEL/0!
7	33130000-0 Zobozdravstvo				#DEL/0!	#DEL/0!
8	3315000-6 Terapevtika				#DEL/0!	#DEL/0!
9	33160000-9 Operacijska tehnika	388.981	95.000	106.089	27,27	111,67
10	33170000-2 Anestezija in reanimacija		12.000		#DEL/0!	0,00
11	33180000-5 Funkcionalna podpora				#DEL/0!	#DEL/0!
12	33190000-8 Razne medicinske naprave				#DEL/0!	#DEL/0!
13	33196200-2 Pripomočki za funkcionalno ovirane osebe				#DEL/0!	#DEL/0!
14	Druga medicinska oprema	108.301	87.000	32.624	30,12	37,50
B	Nemedicinska oprema (od 1 do 2)	200.111	1.750.000	157.185	78,55	8,98
1	Informacijska tehnologija	93.925	1.514.000	45.190	48,11	2,98
2	Drugo	106.186	236.000	111.995	105,47	47,46
IV.	INVESTICIJE SKUPAJ (I + II + III)	1.023.358	3.559.000	1.044.393	102,06	29,35

VIRI FINANCIRANJA		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2011	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2012	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2012	Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12
I.	NEOPREDMETENA SREDSTVA	3.729	0	390	10,46	#DEL/0!
1	Amortizacija	3.729		390	10,46	#DEL/0!
2	Lastni viri (del presežka)				#DEL/0!	#DEL/0!
3	Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva				#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
II.	NEPREMIČNINE	51.162	961.000	127.725	249,65	13,29
1	Amortizacija	51.162		127.725	249,65	#DEL/0!
2	Lastni viri (del presežka)		961.000		#DEL/0!	0,00
3	Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva				#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
III.	NABAVA OPREME (A + B)	1.014.467	2.598.000	916.278	90,32	35,27
A	Medicinska oprema	814.356	848.000	759.093	93,21	89,52
1	Amortizacija	814.356	848.000	759.093	93,21	89,52
2	Lastni viri (del presežka)				#DEL/0!	#DEL/0!
3	Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva				#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
B	Nemedicinska oprema	200.111	1.750.000	157.185	78,55	8,98
1	Amortizacija	200.111	600.000	157.185	78,55	26,20
2	Lastni viri (del presežka)		1.150.000		#DEL/0!	0,00
3	Sredstva ustanovitelja				#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing				#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila				#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije				#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva				#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo				#DEL/0!	#DEL/0!
IV.	VIRI FINANCIRANJA SKUPAJ (I + II + III)	1.069.358	3.559.000	1.044.393	97,67	29,35
1	Amortizacija	1.069.358	1.448.000	1.044.393	97,67	72,13
2	Lastni viri (del presežka)	0	2.111.000	0	#DEL/0!	0,00
3	Sredstva ustanovitelja	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
4	Leasing	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
5	Posojila	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
6	Donacije	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
7	Evropska sredstva	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!
8	Drugo	0	0	0	#DEL/0!	#DEL/0!

AMORTIZACIJA		Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2011	Finančni načrt za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2012	Realizacija za obdobje od 1. 1. do 31. 12. 2012	Real. 12 / Real. 11	Real. 12 / FN 12
1 ³	Priznana amortizacija v ceni storitev	1.371.559	1.200.000	1.077.865	78,59	89,82
2	Obračunana amortizacija	1.144.710	1.448.000	1.221.127	106,68	84,33
3	Zmanjšana amortizacija v breme donacij	15.454		16.853	109,05	#DEL/0!
4	Zmanjšanje amortizacije v breme zadržanih prispevkov po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov				#DEL/0!	#DEL/0!
5	Zmanjšanje amortizacije v breme obveznosti za neopredmetena sredstva in opredmetena osnovna sredstva	-242.303	248.000	126.409	-52,17	50,97
6 = 2-3-4-5	Amortizacija, ki bremeni poslovni rezultat	1.371.559	1.200.000	1.077.865	78,59	89,82
7	Združena amortizacija po ZIJZ		1.200.000		#DEL/0!	0,00
8	Porabljena amortizacija	1.069.359	1.448.000	1.044.393	97,67	72,13
9	Odplačilo dolga za osnovna sredstva iz amortizacije ⁴				#DEL/0!	#DEL/0!

Opombe:

Izpolnil: Zajec Nada, univ.dipl.ekon. dipl. CIPFA

Podpis odgovorne osebe: Prim.mag.Venčeslav Pišot, dr.med.spec.ortoped

Tel. št.: 05 6696 215

Namen		Celotna vrednost vzdrževalnih del v letu 2012 ¹	Stroški tekočega vzdrževanja (konti 461)	Stroški investicijskega vzdrževanja (konti 461)
Realizirana so bila naslednja vlaganja:		1 = 2 + 3	2	3
SKUPAJ:		873.492	830.226	43.266
1	Sprotno vzdrževanje med. opreme	414.544	414.544	
2	Sprotno vzdrževanje nemed.opreme	85.645	85.645	
3	Sprotno vzdrževanje komunikacijske opreme	2.914	2.914	
4	Sprotno vzdrž.strojene rač.opreme	27.171	27.171	
5	Sprotno vzdrž. operat.informacijskega sistema	96.458	96.458	
6	Sprotno vzdrž.licenčne programske opreme	80.066	80.066	
7	Sprotno vzdrževanje vozil	4.914	4.914	
8	Sprotno vzdrž.objektov OBV	103.790	103.790	
9	Sprotno vzdrževanje objekta DD	6.183	6.183	
10	Sprotno vzdrževanje strojnih instalacij	8.541	8.541	
11	Investicijsko vzdrž.med.objekti	349		349
12	Investicijsko vzdrž.nemed.objekti	564		564
13	Investicijsko vzdrž.med.opreme	851		851
14	Investicijsko vzdrž.nemed.opreme	8.624		8.624
15	Investicijsko vzdrževanje strojnih instalacij	32.879		32.879
16		0		
17		0		
18		0		
19		0		
20		0		
21		0		
22		0		
23		0		
24		0		
25		0		
26		0		
27		0		
28		0		
29		0		
30		0		
31		0		
32		0		
33		0		
34		0		
35		0		
36		0		
37		0		
38		0		
39		0		
40		0		
41		0		
42		0		
43		0		
44		0		
45		0		
46		0		
47		0		
48		0		
49		0		
50		0		

Opombe:

--

Izpolnil: Zajec Nada, univ.dipl.ekon., dipl CIPFA

Podpis odgovorne oseb

Prim.mag.Venčeslav Pišot, dr.med.spec.ortoped

Tel. št.: 05 6696 215