



*Ortopedská bolnišnica  
Valdoltra*

***FINANČNI NAČRT ZA LETO  
2008***

***FEBRUAR 2008***



## KAZALO

Strokovno-medicinsko področje.....	1
Znanstveno-raziskovalno in pedagoško področje.....	4
Načrt zdravstvenih storitev za leto 2008 .....	6
Načrt delovnih nalog in strategija razvoja na področju zdravstvene nege in oskrbe za leto 2008 .....	8
Plan kadrov za leto 2008 .....	11
Plan nabave za leto 2008 .....	17
Načrt investicij in investicijskega vzdrževanja od 2008 do 2010 .....	19
Finančni načrt za leto 2008 .....	23



## STROKOVNO-MEDICINSKO PODROČJE

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je že danes na vseh področjih ortopedske diagnostike in operativnih posegov dosegla vodilno mesto v naši državi. To je sad pravilne razvojne vizije in dolgoletnega strokovnega in tehnološkega napredka celotne bolnišnice. In ravno današnji uspehi ter prepoznavnost med bolniki doma in v tujini nas zavezujejo, da bomo še naprej skrbeli za harmoničen razvoj na vseh področjih stroke.

V letošnjem letu bomo, kot vsa leta do sedaj, dosegli in tudi presegli okvir načrtovanih diagnostičnih, ambulantnih in operativnih posegov v rednem programu. Lanskoletni EDP program bo skladno s področnim dogovorom uvrščen v redni operativni program –namenjen povečanju števila protez kolena, pri katerih se zadnja leta čakalna doba podaljšuje bolj kot pri kolkih. Sprva so nam želeli te posege plačevati po znižani ceni, vendar nam je uspelo, z intervencijo na ZZZS in MZZ, ta absurd popraviti. Zaradi preobremenjenosti operativnih ekip ter zaposlenih v postoperativni negi so te operacije možne le v sobotnih terminih. Zato smo že zaprosili MZZ za ustrezna dovoljenja za nagrajevanje operativnih ekip po principu stimulacije za nadpovprečno obremenjenost.

Na področju protetike velikih sklepov bomo nadaljevali z uvajanjem novih materialov in operativnih metod, ki bolniku zagotavljajo boljše rezultate in hitrejšo okrevanje ob skrajšani ležalni dobi.

Poskusno smo uvedli klinično pot za celostno obravnavo bolnika pri totalni endoprotezi kolka in totalni endoprotezi kolena, s čemer bomo zagotavljali standardiziran postopek obravnave in oskrbe bolnikov.

Na področju spinalne kirurgije bomo le zmerno povečali število operacij, saj ni daljši čakalnih vrst. Nujno pa bomo nadaljevali s strokovnim razvojem na tem področju.

Izredno hitro razvijajoče področje artroskopije podpiramo in razvijamo tako kadrovske, tehnološke kot tudi finančne, saj določeni vrhunski posegi niso zadostno ovrednoteni, so pa po strokovni plati vložek in razvojna garancija za bodočnost.

V pripravi je tudi klinična pot pri artroskopiji ramena in pri rekonstrukciji križnih vezi.

Kadrovske vrzeli pri anesteziologih smo uspeli zapolniti z novimi zunanjimi pogodbenimi anesteziologi.

K sodelovanju vabimo študente višjih letnikov medicine, da kot volonterji oz. študentje preko študentskega servisa pomagajo pri izvajanju programa. Zgodnji rezultati so vzpodbudni.

Ob skoraj prehitri rasti števila protetičnih posegov (kot posledica razmer na nacionalnem nivoju – predolge čakalne dobe), ugotavljamo nujnost po razvoju tudi drugih ortopedskih operacij, predvsem kirurgije roke in stopala. Ekipa zaposlenih se bo dodatno strokovno usposobila in pripravila načrt dodatnega operativnega programa.

Na področju slikovne diagnostike bomo kadrovsko in tehnološko podpirali nadaljnji razvoj.

Z lanskega smo v letošnje leto prenesli investicijski program, ki bo po sprejetju podlaga za izvedbo javnega naročila za projekt uvajanja filmless tehnologije in popolne digitalizacije postopka na vseh področjih slikovne diagnostike. To bo v letošnjem letu največja investicija na strokovno-medicinskem področju. Omogočila bo takojšen prenos in dostopnost slike do vseh sodelujočih v procesu diagnostike in zdravljenja, v bodoče pa tudi v načrtovani mreži komunikacije med zdravstvenimi ustanovami. Obdelava pridobljenih podatkov bo hitrejša, rešen bo problem arhiviranja, ter tudi varnostne zaščite slikovne dokumentacije bolnikov. Projekt se bo delno kril iz prihranka na račun rentgenskih filmov in kemikalij za razvijanje filmov. Najzahtevnejše storitve s CT in MRI tehnologijo bomo, kot že do sedaj nudili tudi drugim zdravstvenim ustanovam (CT- koronarografija, CT in MRI-angiografija, MRI-mamografija itd.).

V laboratoriju nadaljujemo začetek postopka akreditacije v skladu z novimi zahtevami ministrstva za zdravje in strokovnimi standardi. Z dobro organizacijo dela se uspešno prilagajamo vedno večjemu obsegu operativnih posegov in s tem večjim potrebam po diagnostiki, tudi ob sobotah in nedeljah.

Na področju lekarniške dejavnosti bomo usmerili aktivnosti predvsem na uvajanje in uveljavljanje klinične farmacije na bolniških oddelkih kot strokovno podporo pri zdravljenju in oskrbi naših bolnikov z zdravili in medicinskimi pripomočki. Namen zagotavljanja strokovne podpore s strani klinične farmacije je zagotavljanje racionalne farmakoterapije, uvajanje novih terapevtskih pristopov ter posledično tudi zmanjšanja stroškov, vezanih na zdravila in medicinske pripomočke. Prav tako nadgrajujemo lekarniški program z vpeljavo črtnih kod, kar bo omogočalo sledljivost uporabljenega materiala na posameznega bolnika. Omenjeni program se vključuje tudi v vzpostavitev sistema črtnih kod in sistema validacije sterilizacije. S tem pričakujemo povečan nadzor nad kakovostno in količinsko porabo zdravstvenega materiala ter dodatno racionalizacijo zalog tako v lekarni kot bolniških oddelkih. Pripravljamo tudi reorganizacijo dela v okviru lekarniške dejavnosti kot odgovor na povečano število operativnih posegov, predvsem pa na povečano fluktuacijo bolnikov. V letošnjem letu naj bi izvedli verifikacijo lekarne, na podlagi katere bomo pridobili zakonsko pogojeni status bolnišnične lekarne, primerna za pripravo najzahtevnejših pripravkov, tudi na nivoju terciarne dejavnosti.

Na področju fizioterapije poteka strokovni razvoj v smeri zgodnje postoperativne rehabilitacije bolnikov. Spremljati mora prestrukturiranje nekoč pretežno konzervativnih bolnikov v danes veliko bolj zahtevne postoperativne primere.

Na področju raziskovalne dejavnosti, ki se formalno razvija v zadnjih šestih letih, uspešno izvajamo raziskovalne projekte na različnih področjih ortopedije. Rezultate naših raziskav objavljamo v vrhunskih mednarodnih in domačih revijah s področja ortopedije in predstavljamo na domačih in mednarodnih znanstvenih in strokovnih konferencah. Na razpise za sofinanciranje raziskovalnih projektov, ki jih razpisuje Javna agencija za raziskovalno dejavnost RS ali druga pristojna ministrstva, se prijavljamo kot organizacija prijaviteljica ali sodelujoča organizacija. Vključujemo se tudi v tokove raziskovalnega sodelovanja v evropskem prostoru. Nadaljujemo z razvojem registra kolčnih in kolenskih protez, ki poteka v bolnišnici od leta 2002. Planiramo, da bosta v naslednjih dveh letih dva zdravnika dokončala doktorat znanosti na področju medicine.

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

## ZNANSTVENO-RAZISKOVALNO IN PEDAGOŠKO PODROČJE

V letu 2007 smo se prijavi na Javni poziv za predlaganje kandidatov za mentorje novim mladim raziskovalcem v letu 2008 (Uradni list RS, št. 63/07), ki ga je objavila Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije dne 5.7. 2007. Dne 8.11.2007 smo bili obveščeni, da je kandidatka dr. Ingrid Milošev bila izbrana **na listo mentorjev za raziskovalno področje nevrobiologije**. Izbrani kandidat/ka za mesto mladega raziskovalca bo predvidoma nastopil/a zaposlitev v Ortopedski bolnišnici Valdoltra v oktobru ali novembru 2008. Za mesto kandidata/kandidatke za mladega raziskovalca moramo v juliju ali avgustu 2008 objaviti javni razpis z naslednjimi pogoji: univerzitetna izobrazba naravoslovne ali medicinske smeri, zagovor diplomske naloge do 15.9. 2008, povprečje ocen najmanj 8,00, starost do 28 let. Delo bo potekalo na področju raziskav ortopedskih vsadkov in bo posvečeno povezavi med znanosti o materialih in ortopedijo. Financiranje zaposlitve in materialne stroške bodo zagotovljeni s strani Javne agencije za raziskovalno dejavnost RS. Čas financiranja je do zagovora doktorata, vendar največ štiri leta in pol od pričetka financiranja.

V letu 2007 smo se prijavi tudi na Javni razpis za (so)financiranje raziskovalnih projektov v letu 2008 (Uradni list RS, št. 63/07), ki ga je objavila Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije dne 5.7.2007. Prijavili smo raziskovalni projekt z naslovom **»Preživetje in analiza alternativnih kombinacij materiala kontaktne površine pri umetnih kolčnih sklepih«**. Vodja projekta je dr. Ingrid Milošev, na projektu poleg sodelavcev iz Ortopedske bolnišnice Valdoltra sodelujejo tudi sodelavci Instituta »Jožef Stefan«. Dne 8.11. 2007 smo bili obveščeni, da se je projekt uvrstil v kategorijo B, kar pomeni, da je bil izbran v drugo fazo izbire prijav raziskovalnih projektov. Končni rezultati o uvrstitvi projekta bodo po rokovniku ARRS objavljeni 31. januarja 2008. V primeru, da bo financiranje projekta odobreno, bo trajalo tri leta (1.1. 2008-31.12. 2010) v višini 25.000 €/leto.

Nadaljevali bomo s delom na raziskovalnem projektu **»Vpliv citrulinacije na razgradnjo proteinov zunajcikličnega matriksa s cisteinskimi in metaloproteazami v artritičnih sklepih«** (šifra projekta J1-9359), ki smo ga pridobili kot sodelujoča organizacija na Javnem razpisu za sofinanciranje tematsko usmerjenih in splošnih temeljnih in aplikativnih in podoktorskih (temeljnih in aplikativnih) raziskovalnih projektov v letu 2006 dne 14.7. 2006 in katerega rezultati so bili objavljeni 4.1.2007. Ortopedska bolnišnica Valdoltra sodeluje pri izvajanju triletnega raziskovalnega projekta v višini 170 raziskovalnih ur na leto. Organizacija prijaviteljica raziskovalnega projekta je Institut »Jožef Stefan«.

Na Javnem razpisu za izbiro aplikativnih raziskovalnih projektov Ciljnega raziskovalnega programa »Znanje za varnost in mir 2006-2010«, ki je bil objavljen 27.2 2006, smo v



sodelovanju z raziskovalci Instituta "Jožef Stefan" in Univerze na Primorskem pridobili raziskovalni projekt "Zaščitni sistemi za bojevnika". Delo na tem raziskovalnem projektu se bo nadaljevalo tri leta.

V letu 2007 se je Ortopedske bolnišnice Valdoltra pričela s sodelovanjem v **projektu št. 537 mreže COST (European Cooperation in the field of Scientific and Technical Research)**. Projekt št. 537 z naslovom "Core Laboratories for the improvement of medical devices in clinical practice from the analysis of implanted prostheses" (Mreža laboratorijev za izboljšanje medicinskih pripomočkov iz klinične prakse z analizo implantiranih protez) se ukvarja s problematiko analize in dokumentacije odstranjenih ortopedskih vsadkov. Predstavniki naše bolnišnice so I. Milošev, R. Trebše in V. Levašič. Projekti mreže COST so namenjeni povezovanju evropskih laboratorijev, ki se ukvarjajo s sorodno problematiko. Stroške delovnih sestankov in potne stroške krije Evropska unija. V okviru projekta smo pridobili tudi 3.000 € za kritje potnih stroškov in stroškov bivanja enega izmed naših sodelavcev v Laboratoriju za materiale Univerze v Kuopiu na Finskem. Stroške moramo izkoristiti do maja 2008. V času tega predvidoma tri-tedenskega bivanja na Finskem se bo kandidat ukvarjal z raziskovalnim delom in izvajal meritve na simulatorju kolčnih protez.. V lanskem letu smo se v okviru projekta COST 537 udeležili dveh delovnih sestankov v Portu in v Madridu, letos bosta organizirana še dva sestanka, prvi v mesecu februarju na Dunaju. Projekt se bo zaključil predvidoma v juliju 2008, vendar obstaja možnost njegovega podaljšanja.

V primeru, da se ne bomo uvrstili v končni izbor za financiranje raziskovalnih projektov iz razpisa v letu 2007, se bomo v letu 2008 zagotovo ponovno prijaviли na javni razpis za (so)financiranje raziskovalnih projektov s ciljem pridobivanja dodatnega financiranja za naslednje triletno obdobje.

Nadaljevali bomo z razvojem registra kolčnih in kolenskih protez, ki poteka v bolnišnici od leta 2002. Pomembna naloga znanstveno-raziskovalnega dela je tudi objava znanstvenih in strokovnih člankov v domači/mednarodni literaturi in udejstvovanje na znanstvenih in strokovnih domačih/mednarodnih konferencah. V planu imamo objavo vsaj enega znanstvenega članka in nekaj prispevkov na konferencah.

Planiramo, da bomo v naslednjih dveh letih napredovali tudi na pedagoškem področju. Pričakujemo, da bosta dva zdravnika dokončala doktorat znanosti na področju medicine.

Pomočnica direktorja za znanstveno-raziskovalno  
in pedagoško področje  
dr. Ingrid Milošev

## NAČRT ZDRAVSTVENIH STORITEV ZA LETO 2008

Osnova za načrt zdravstvenih storitev v letu 2008 je pogodba z ZZS za leto 2007 in aneks št. 1 k pogodbi 2007 za katerega smo podali predlog za prestrukturiranje sredstev za realizacijo dodatnih 190 operacij endoproteze kolena.

Obseg zdravstvenih storitev za koledarsko leto je določen na podlagi 25% obsega pogodbenih količin predhodnega leta in 75% obsega pogodbenih količin tekočega leta. Pogodbo z ZZS za leto 2008 bomo sklenili, ko bodo partnerji- MZ, ZZS in Združenje zdravstvenih zavodov sprejeli Splošni dogovor in Področni dogovor za bolnišnice 2008.

V tabeli št. 1 prikazujemo realizacijo storitev v preteklih letih, indeks realizacija plan za leto 2007 in program storitev za leto 2008 na osnovi pogodbe 2007 ter aneksa št.1 k pogodbi 07.

Tabela 1: Realizacija zdravstvenih storitev 2007 in program za leto 2008:

Storitve za ZZS :	pog.06	real. 06	pog. 07	program07	real 07	ind.	aneks št.1	program 08
št. prim.	5.544	5.599	5.624	5.604	5.640	100,64	5.824	5.900
št. uteži	11.056	11.605	11.702	11.541	11.842	102,61	12.636	12.700
povp. utež	1,99	2,07	2,08	2,06	2,10		2,17	2,17
BOD neak.*	4.856	5.253	5.313	5.568	5.571	100,05	6.052	6.050
toč. RTG	101.531	130.804	131.286	123.847	134.593	108,68	131.286	132.000
toč. EMG	23.388	19.915	23.388	23.388	23.458	100,30	36.807	36.800
toč. CT	94.500	100.740	100.980	99.360	99.980	100,62	100.980	101.000
amb.st.	177.288	168.096	177.288	177.288	177.101	99,89	177.288	177.300
MR - preiskave	2.954	2.847	3.204	3.142	3.206	102,05	3.330	3.330
št. prim AMB	26.860	25.363	25.319	25.704	27.389	106,55	25.319	26.000

\*aneks št. 2 k PD še 370 BOD neak

Tabela 2: Program operativnih posegov:

	real. 2005	pogodba 2006	real. 2006	pogodba 2007	dodatni I+II	program 2007	real. 2007	PLAN 2008
endoproteza kolena*	420	407	485	462	135	583	592	652
endoproteza kolka	1.028	1.042	1.178	1.042	35	1.077	1.080	1.050
protetika skupaj	<b>1.468</b>	<b>1.449</b>	<b>1.663</b>	<b>1.504</b>	<b>170</b>	<b>1.660</b>	<b>1.672</b>	<b>1.702</b>
stabil. artrodeza hrbtenice	177		159	160	10	170	167	170
posegi na ramenu	202	188	210	188		188	229	230

\* po predlogu aneksa št. 1 k pogodbi 2007 še 190 operacij

## FINANCIRANJE PROGRAMA

Na osnovi določil Splošnega in Področnega dogovora se nam v pogodbi za redni program leta vsako leto povečuje, ob hkratnem zmanjševanju sredstev za akutno obravnavo v izhodiščnem finančnem načrtu. Za pogodbeno leto 2007 je bil izhodiščni finančni načrt za akutno obravnavo zmanjšan za 2 % (cca. 330.000 EUR) glede predhodno leto, hkrati pa je program posegov povečan za 55 operacij endoproteze kolena, to pa so posegi z visokimi stroški zdravstvenega materiala.

Zmanjševanje sredstev za akutno obravnavo je po Področnem dogovoru za bolnišnice predvideno tudi v naslednjih letih, temelji pa na uvedbi sistema SPP.

Sistem SPP zahteva natančno kodiranje glavne, spremljajočih in morebitne diagnoze zapleta ter opravljenih kliničnih postopkov, ki v največji meri vplivajo na uvrstitev v SPP skupino.

Z uvedbo SPP sistema se nam tako prihodek zmanjšuje, hkrati pa se nam povečuje predvsem program operativnih posegov, ki so povezani z visokimi stroški zdravstvenega materiala.

## ZDRAVSTVENE STORITVE ZA OSTALE PLAČNIKE

V tabeli št. 3 prikazujemo realizacijo zdravstvenih storitev v preteklih letih in plan za leto 2008. V letih 2005 in 2006 smo program MR izvajali po pogodbi za SB Izola.

Tabela 3: Zdravstvene storitve za ostale plačnike:

	real. 05	real. 06	plan 07	real 07	ind.	plan 08
pregledi	223	222	230	201	87,39	200
MR	1012	368	30	14	46,67	15
CT	32	70	50	65	130,00	65
primeri	47	37	40	32	80,00	30
BOD	432	323	350	170	48,57	190
vel. op.	13	11	10	5	50,00	5

Načrt zdravstvenih storitev za ostale plačnike temelji na realizaciji v preteklih letih, izvajanje teh zdravstvenih storitev pa je odvisno od pogodbeno dogovorjenega rednega in dodatnih programov za ZZZS.

Sektor za ekonomiko poslovanja  
Katja Veladžič, dipl. ekon.

## NAČRT DELOVNIH NALOG IN STRATEGIJA RAZVOJA NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE ZA LETO 2008

Za leto 2008 smo v ospredje delovnih nalog postavili aktivnosti, ki zagotavljajo večjo kakovost zdravstvene nege in oskrbe pacientov, tako v hospitalni, kot tudi ambulantni obravnavi.

Izvajanje zdravstvene nege in oskrbe bomo razvijali v povezavi z vsemi zdravstvenimi dejavnostmi v bolnišnici na vseh področjih in ravneh delovanja. Zdravstveno nego izvajajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki kot samostojno dejavnost v okviru negovalnega in zdravstvenega tima na bolniških oddelkih, diagnostičnih ambulantah oddelku intenzivne nege in na področju operativne dejavnosti, hkrati pa je nujno razvijanje dobre medtimske in splošne pozitivne komunikacije.

Dolgoročna vizija zdravstvene nege in oskrbe temelji na osnovnem cilju zdravstvene nege, to ja bolnika postaviti v ospredje, tako pri izvajanju aktivnosti kot tudi pri razvijanju stroke. V letu 2008 načrtujemo nadaljevanje aktivnosti iz leta 2007, kot so; **skrb za posameznika** (prepoznavamo našo odgovornost in se pozitivno odzivamo na potrebe bolnikov, njihovih svojcev in sodelavcev), **prizadevanje za kakovost** (razvijanja kakovosti tako v zdravstveni negi in oskrbi kot pri delovni učinkovitosti), **timsko delo** (združevanje in sodelovanje v timih za izvajanje kakovostnih procesov, uvedba novih delovnih skupin – t.i. krožkov kakovosti), **ustvarjalnost in inovativnost** (spodbujanje vizije, inovacij in razvoja zdravstvene nege), **odkritost** (odprtost v komunikaciji, sodelovanje pri odločanju, timski sestanki, redni delovni sestanki z zdravstvenimi tehniki), **integriteta** (spoštovanje posameznika, odnosov in sredstev), **odgovornost** (do uporabnikov, zaposlenih, širše družbene skupnosti), **dobro počutje in kakovostno življenje** (ravnovesje med delovnimi, družinskimi in osebnimi odgovornostmi), **nenehno učenje in izpopolnjevanje praktičnih veščin** (skrb za nenehno rast in razvoj zaposlenih), **zadovoljstvo uporabnikov** (preverjanje z anketiranjem in primerjavo med slovenskimi bolnišnicami), **zadovoljstvo zaposlenih** (vključevanje zaposlenih v delovne skupine in redni razgovori), **gospodarnost** (usklajevanje potreb glede na možnosti).

Osnova za pripravo plana delovnih nalog in strategije dela na področju zdravstvene nege je nadaljevanje razvoja zdravstvene nege kot stroke v vseh njenih segmentih delovanja, ki temelji na smernicah strokovnega in poslovnega razvoja Ortopedske bolnišnice Valdoltra. Kot izhodišče služi tudi ocena dela za leto 2007. Ob tem moram poudariti, da je plan dela neposredno povezan z načrtom zdravstvenih storitev in obsegom dela na strokovno medicinskem področju in na sodelovanju z ostalimi službami bolnišnice.

Glede na osnovni cilj zdravstvene nege in oskrbe smo si v letu 2008 zastavili naslednje naloge in aktivnosti: povečati aktivno vključevanje pacientov v proces zdravstvene nege, na podlagi anketiranja pacientov analizirati delovanje zdravstvene nege in pripraviti temeljna izhodišča za nadaljnji razvoj, krepitev delovanja zdravstvene nege v skladu s Kodeksom etike medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, nadaljevanje aktivnosti na področju varovanje bolnikovih osebnih podatkov in varovanje njegove intimnosti, poenotiti delovanje zdravstvene nege na posameznih oddelkih po posameznih življenjskih aktivnostih, nadaljevati z aktivnostmi na področju krepitve hospitalne higijene in preprečevanje bolnišničnih okužb. Načrtujemo nadaljnje dvigovanja namestitvenega standarda bolnikov. V ta namen načrtujemo zamenjavo dotrajanih bolniških postelj in nočnih omaric, ter posodabljanje in vzdrževanje obstoječe opreme.

Na področju kakovosti načrtujemo nadaljevanje spremljanja kazalnikov kakovosti zdravstvene nege, pripravo strokovnih standardov, sodelovanje pri pripravi in uvajanju novih kliničnih poti, reorganizacijo dela v skladu s sprejeto sistemizacijo delovnih mest.

V letu 2008 načrtujemo povečan nadzor nad stroški, pri čemer bomo nadaljevali povečan nadzor nad porabo obvezilnega in sanitetnega materiala, razkužil, racionalnim naročanjem zdravil, spremljanjem zalog po posameznih oddelkih, seveda v okviru, ki jih dopuščajo strokovni standardi. Zaradi povečanega obsega dela in sprejetega delovnega koledarja za leto 2008 načrtujemo povečanje števila redno zaposlenih, pri čemer je potrebno poudariti nujnost kadrovskega priliva zaradi samega ohranjanja varnega in kakovostnega dela, kot tudi možnosti razporejanja zaposlenih v skladu z veljavno delovno zakonodajo. Tudi letos bomo posebno pozornost namenili zaposlovanju pripravnikov, s katerimi želimo pridobiti ustrezno usposobljen kader za nadomeščanje upokojevanj. Zavedamo se, da je zaradi deficitarnosti diplomiranih medicinskih sester in diplomiranih zdravstvenikov tak način pridobivanja kadra najbolj zanesljiv, če ne celo nujen. Pri razporejanju kadra bomo upoštevali kadrovske potrebe na posameznih bolniških oddelkih glede na število obravnavanih bolnikov in kategorizacijo zahtevnosti zdravstvene nege.

Povečanje kakovosti dela, razvoj posameznika in stroke zahtevata nenehno strokovno izpopolnjevanje, zato načrtujemo interna izobraževanja: delavnice iz reanimacije, nadaljevanje izobraževanja o komunikaciji in medosebnih odnosih, predavanje na temo supervizije – odnosi v timu in preprečevanje nastajanja konfliktov, uvajanje kliničnih poti, kakovost na področju zdravstvene obravnave in oskrbe bolnikov, predstavitev raziskav diplomskih nalog sodelavcev in predavanja o učinkoviti organizaciji dela. Načrtujemo tudi udeležbo na strokovnih srečanjih, ki jih organizira Zveza društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, in ostalih, ki bodo zanimiva in primerna za razvijanje stroke v naši bolnišnici.

V sodelovanju z ostalimi službami načrtujemo aktivno sodelovanje v projektu posodobitve kadrovskega informacijskega sistema, predvsem pri uvajanju elektronskih urnikov.

V letu 2008 načrtujemo nadaljevanje in razvijanje sodelovanja z Visoko šolo za zdravstvo Izola in nekaterimi drugimi pomembnejšimi zdravstvenimi inštitucijami.

Izven bolnišnice načrtujemo nadaljevanje aktivnega sodelovanja v delovni skupini za kategorizacijo zdravstvene nege, delovanje v okviru Strokovnega kolegija zdravstvene nege slovenskih bolnišnic in Društvu medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Koper ter Zbornice zdravstvene nege Slovenije.

V okviru Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb načrtujemo strokovna izobraževanja in praktične obnovitvene delavnice, spremljanje strokovnih standardov na državnem nivoju in aktivno sodelovanje pri pripravi internih strokovnih navodil na področju bolnišnične higiene in preprečevanja bolnišničnih okužb. Na tem področju imamo iz prejšnjih let vzpostavljeno dobro sodelovanje z ostalimi zdravstvenimi zavodi in zunanjimi člani KOBO, kar nameravamo še razvijati in dopolnjevati.

Služba zdravstvene nege  
Mira Šavora, univ.dipl.soc., dipl.m.s.

## PLAN KADROV ZA LETO 2008

### KADRI

Tabela 4: Število zaposlenih po letih na dan 31.12. in plan kadra za leto 2008

Področje dela	ŠTEVILO ZAPOSLENIH					PLAN
	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>STROKOVNO MEDICINSKO PODROČJE</b>	65	66	66	70	69	<b>69</b>
ZDRAVNIKI	35	33	32	34	33	34
ZDRAV.SODELAVCI	30	33	34	36	36	35
<b>PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE</b>	143	143	142	143	145	<b>149</b>
<b>POSLOVNO UPRAVNO PODROČJE</b>	87	90	88	89	90	<b>89</b>
<b>ZNAN.RAZISK.IN PEDAG.PODROČJE</b>	1	1	1	1	1	<b>2</b>
<b>SKUPAJ</b>	<b>296</b>	<b>300</b>	<b>297</b>	<b>303</b>	<b>305</b>	<b>309</b>
POVPREČNO ŠTEV. ZAP.	295	298	300	304	303	

*Opomba: V številu delavcev strokovno medicinskega področja in v področja zdravstvene nege so tudi specializanti, financirani iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki so opravljali del specializacije v OBV in pripravniki v zdravstvu (zdrav. nega, fizioterapevti, radiološki inženirji), ki so financirani iz proračuna RS, vsi zaposleni v OBV na dan 31.12.*

### Strokovno medicinsko področje

V bolnišnici si že nekaj let kontinuirano prizadevamo zaposliti zdravnike specialiste anesteziologe, ki jih sicer v Sloveniji primanjkuje. Teh strokovnjakov nam ni uspelo pridobiti iz držav EU zaradi nezainteresiranosti kandidatov. Zaradi kompleksnosti in dolgotrajnosti postopkov za pridobitev vseh zahtevanih dokumentov za zaposlovanje oziroma pridobitev licence je zaposlovanje zdravnikov iz bivših republik SFRJ zelo oteženo. Iz navedenih razlogov še vedno nimamo dovolj anesteziologov in je realno pričakovati, da bo plan zaposlitev teh kadrov tudi v bodoče težko realizirati, kar je zelo zaskrbljujoče glede na obseg dela in plan zdravstvenih storitev. Zato upamo, da bomo v letu 2008 zaposlili vsaj 1 zdravnika anesteziologa. Med tem bo za zagotovitev anesteziološkega dela potrebno skleniti civilne pogodbe z zainteresiranimi ustreznimi strokovnjaki izven bolnišnice, saj je operativna dejavnost temeljni nosilec poslovanja bolnišnice.

V bolnišnici bomo tudi v letu 2008 omogočili opravljanje specializacij zdravnikov, ki nam jih po programu pošlje ZZS in pripravništvo delavcem v zdravstvu.

Tabela 5: Predvideno število specializantov in pripravnikov v zdravstvu

Področje dela	PLAN 2008
<b>STROKOVNO MEDICINSKO PODROČJE</b>	<b>9</b>
ZDRAVNIKI	8
ZDRAV.SODELAVCI	1
<b>PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE</b>	<b>4</b>

### Zdravstvena nega

Zaradi povečanega obsega dela in v skladu s strateško usmeritvijo bolnišnice k intenzivnem razvoju ortopedske kirurgije planiramo zaposlitev diplomiranih medicinskih sester, ki so na trgu dela še vedno deficitaren kader in ga v preteklem obdobju nismo uspeli pridobiti v zadostnem številu. Deficit je še posebej izražen pri medicinskih sestrah inštrumentarkah zaradi nezainteresiranosti ustreznega kadra za to delo, kar je za bolnišnico eden ključnih problemov glede na planirane zdravstvene storitve in obseg dela. Predvidevamo, da bomo določeno število medicinskih sester uspeli zagotoviti z zaposlovanjem in usposabljanjem medicinskih sester - pripravnikov. Z namenom pridobitve teh delavcev bolnišnica zaposluje tudi zdravstvene tehnike - pripravnike, ki končujejo visoko zdravstveno šolo ter po zaključku izobraževanja lahko nadaljujejo delo oziroma pripravništvo na delovnem mestu diplomirane medicinske sestre. Skladno z zakonom o izvrševanju proračuna Republike Slovenije pričakujemo, da bo za plače pripravnikov financiranje zagotovljeno iz proračuna RS.

### Poslovno upravno področje

Zaradi planiranih potrebnih projektov na področju poslovno informacijskega sistema (kot npr. prenova kadrovskega informacijskega sistema, vpeljava sistema za načrtovanje urnikov, podpora pri reorganiziranju poslovanja, digitalizacija, zagotavljanje skladja z zakonskimi in pogodbenimi zahtevami idr. projekti) in obsega dela na sistemskem področju (infrastruktura, sistemska integracija) je bila že v preteklih letih planirana zaposlitev 1 systemskega inženirja in 1 organizatorja-informatika, česar še nismo v realizirali. Trenutno je teku postopek izbire delavca za delovno mesto systemski inženir, še enega pa planiramo zaposliti do konca letošnjega leta.

### Znanstveno raziskovalno in pedagoško področje

V obdobju 2008-2009 planiramo na znanstveno raziskovalnem in pedagoškem področju dodatno zaposlitev 1 delavca na delovnem mestu mladega raziskovalca, za katerega so nam bila odobrena sredstva iz proračuna RS na javnem razpisu za predlaganje kandidatov za mentorje novih mladih raziskovalcev v letu 2008. V kolikor se nam bo mladi raziskovalec prijavil, ga bomo zaposlili za določen čas oziroma dokler ne opravi zaključne doktorske naloge, to je predvidoma za štiri in pol leta.



## Predvidene upokojitve in daljše odsotnosti

V primeru upokojitve delavcev, ki so ali šele bodo izpolnili pogoje za starostno upokojitev v letih 2008 in 2009 ter v primeru daljše odsotnosti delavcev (starševski dopust, bolniška) bo potrebno te delavce nadomestiti predvsem z notranjimi kadrovskimi viri. V primeru, da taka rešitev ne bo možna, bo potrebno zaposliti nove delavce za nedoločen oz. določen čas, v skladu z zahtevami in organizacijo dela. Zaradi nadomeščanja odsotnih delavcev bo v posameznih enotah začasno, to je za čas nadomeščanja odsotnih delavcev povečano število zaposlenih.

Iz kadrovske evidence izhaja, da bo do konca leta 2008 pogoje za starostno upokojitev izpolnjevalo 9 delavcev, v letu 2009 pa še 6. Pričakovati je, da ne bodo vsi izkoristili pravice do upokojitve ob izpolnitvi pogojev.

Tabela 6: Predvidene upokojitve glede na izpolnjevanje pogojev za starostno upokojitev

Področje dela	ŠTEVILO DELAVCEV	
	2008	2009
<b>STROKOVNO MEDICINSKO PODROČJE</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
ZDRAVNIKI	1	2
ZDRAV.SODELAVCI	1	
<b>PODROČJE ZDRAVSTVENE NEGE</b>	<b>2</b>	
<b>POSLOVNO UPRAVNO PODROČJE</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
<b>ZNANSTVENO RAZISK.IN PEDAG. PODROČJE</b>		
<b>SKUPAJ</b>	<b>9</b>	<b>6</b>

Zaradi racionalizacije zaposlovanja smo skladno z navodili Ministrstva za zdravje zaposlovanje novih delavcev v preteklih letih strogo omejili na vseh področjih dela, zlasti na poslovno upravnem področju. Iz tega razloga menimo, da bi zmanjševanje obstoječega števila zaposlenih na določenih področjih lahko močno ogrozilo proces dela v posameznih enotah oziroma v bolnišnici, kar lahko negativno vpliva na pričakovane rezultate in učinkovitost dela ter lahko povzroča povečanje dela preko polnega delovnega časa in tudi preobremenjenost posameznih delavcev oziroma kategorij delavcev. Glede na stalno povečevanje obsega dela po pogodbi z ZZS ter upoštevanje načrtovane aktivnosti za izboljševanje poslovnih procesov in organizacije dela ob razvoju novih tehnologij pa ugotavljamo, da bomo začrtane naloge lahko izpolnili le z dodatno zaposlitvijo ustreznih strokovnih delavcev (npr. anesteziologi, inštrumentarke). Plan novih zaposlitev bomo izvajali restriktivno in upoštevajoč navodila Ministrstva za zdravje glede omejevanja zaposlitev. Potrebe po delu bomo skušali tudi v letu 2008 zadovoljiti predvsem smotrnejšim izkoriščanjem obstoječih kadrovskih kapacitet, prerazporeditvijo delavcev in ustrezno reorganizacijo dela v vseh enotah, kjer bo to strokovno in ekonomsko upravičeno. Zaradi izkazanih potreb dela na področju informatike, bomo morali to področje, ne glede na restrikcije, kadrovske okrepiti.

## IZOBRAŽEVANJE IN STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE

### Študij ob delu

#### Strokovno medicinsko področje

- Načrtovanje zdravniških specializacij izvaja ZZS, ki ugotavlja kratkoročne in dolgoročne potrebe po novih specialistih za potrebe javne zdravstvene službe na podlagi podatkov iz zdravniškega registra in obvestil izvajalcev javne zdravstvene službe ter s soglasjem Ministrstva za zdravje vsako leto določi število novih specializacij za posamezna strokovna področja, za celo državo in za vsako regijo posebej. Po informacijah ZZS je bilo po novi ureditvi specialističnega izobraževanja za zdravnike do konca leta 2007 za potrebe javne zdravstvene mreže za Obalno kraško regijo iz sredstev obveznega zdravstvenega zavarovanja odobreno 5 specializacij iz ortopedske kirurgije, 4 iz radiologije in 4 iz anesteziologije.
- Na strokovno medicinskem področju bolnišnica po svojih možnostih omogoča doktorski študij 3 zdravnikom in magistrski študij 2 zdravnikom. Pričakujemo, da bodo vsi študij zaključili v naslednjih štirih letih.

#### Področje zdravstvene nege

- Skladno s strateško usmeritvijo bolnišnice k intenzivnem razvoju ortopedske kirurgije je bolnišnica v skladu s pogoji iz internega razpisa iz prejšnjih let napotila na izobraževanje na visoki zdravstveni šoli 4 zdravstvene tehnike, ki se še izobražujejo in bodo po končanem študiju opravljali dela inštrumentarke. V letu 2008 planira ponuditi izobraževanje pod pogoji iz internega razpisa še 2 zdravstvenim tehnikom.
- V skladu s programom preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb bo bolnišnica napotila 2 medicinski sestri (m/ž) na podiplomski tečaj iz hospitalne higijene.
- V naslednjem srednjeročnem obdobju planira bolnišnica omogočiti po svojih možnostih delavcem zdravstvene nege strokovni magisterij s področja hospitalne higijene, operacijske dejavnost, managementa in organizacije dela in znanstveni magisterij s področja managementa neprofitnih organizacij, ekonomije in organizacije dela.

#### Poslovno upravno področje

- Na podlagi sklenjene pogodbe o študiju ob delu poteka izobraževanje na drugi bolonjski stopnji delavca na področju informatike. Pričakujemo, da bo delavec študij zaključil v letu 2009.
- V letih 2008-2009 planiramo izobraževanje za 1 delavca za pridobitev certifikata računovodje državnega sektorja ter za 1 na univerzitetni in za 1 na visoki strokovni stopnji skladno s potrebami dela na poslovno upravnem področju.

Kot v preteklih letih bolnišnica podpira izobraževanje vseh zaposlenih in tistim, ki se v po lastni izbiri izobražujejo na visoki strokovni stopnji po spremenjenih študijskih programih (npr. smer: zdravstvena nega, radiologija, fizioterapija idr.), skladno s kolektivno pogodbo omogoča izredni plačan dopust ter po končanem študiju povrne stroške za pripravo in zagovor diplomske naloge.

### **Strokovno izpopolnjevanje**

Izobraževanje in strokovno izpopolnjevanje za potrebe zavoda se bo izvajalo skladno z določbami kolektivne pogodbe ter predvsem glede na potrebe zavoda, program in obseg dela v bolnišnici ter kadrovsko strukturo in število zaposlenih, ob upoštevanju razpoložljivih finančnih sredstev in realnih možnosti za strokovno izobraževanje. Strokovno izpopolnjevanje bo potekalo po področjih dela (strokovno-medicinsko, zdravstvena nega, poslovno-upravno, znanstveno raziskovalno in pedagoško področje).

Za namene izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja v letu 2008 planira bolnišnica 100.000,00 EURO (strokovna literatura, študij ob delu in strokovno izpopolnjevanje).

### **PRAVNA REGULATIVA**

Notranjo pravno regulativo bomo tudi v bodoče usklajevali s spremembami zakonodaje oz. z novimi predpisi, ki jih je bilo v zadnjih nekaj letih kar precej. Na nekaterih področjih (npr. varstvo osebnih podatkov) bo potrebno postopke in ukrepe določene v sprejetih internih aktih postopoma uveljavljati v praksi in sprotno določati natančnejša organizacijska navodila za njihovo izvedbo.

V skladu z zakonom o plačah v javnem sektorju bomo uskladili področje plač z novim sistemom, ko bodo sprejeti ustrezni izvedbeni predpisi.

Pred nami je postopek realizacije Pravilnika o organizaciji dela in sistemizaciji delovnih mest v Ortopedski bolnišnici Valdoltra in Osnov za vrednotenje delovnih mest, ki so bile sprejete v preteklem letu.

Pravilnik o delavskem domu Ortopedske bolnišnice bomo spremenili oz. uskladili glede na pripombe notranje revizorke.

V planu imamo pripravo pravilnika o izobraževanju in strokovnem izpopolnjevanju.

## VARSTVO PRI DELU

V poslovnem letu, ki je pred nami, bomo izvajali ukrepe in aktivnosti za zagotovitev varnega dela in zaščito delavcev na delovnih mestih v skladu z zakonom o varnosti in zdravju pri delu, Izjavo o varnosti z oceno tveganja in drugimi predpisi s področja varstva pri delu.

Aktivnosti in ukrepi, ki so predvidene v letu 2008:

- Priprava in izvedba seminarjev za varstvo pri delu, varstvo pred požarom, za varno delo z kemikalijami ter varstvu pred ionizirajočim sevanjem za 164 delavcev;
- Priprava in izvedba predpisanih obdobjnih zdravstvenih pregledov, ki bodo opravljeni pri ZD Koper, Medicini dela, prometa in športa, za določene delavce, ki delajo z viri ionizirajočega sevanja pa na ZVD v Ljubljani, torej skupno 196 delavcev;
- Pregledi opreme in prostorov ter zaščitnih sredstev za delavce v prostorih, kjer delo poteka v območju virov ionizirajočega sevanja;
- Izvedba rednih mesečnih kontrol dozimetrom delavcev iz slikovne diagnostike in OP bloka;
- Pregled in testiranje osebnih dvigal v objektih bolnišnice;
- Izvedba meritev in kontrola hidrantnega omrežja, gasilnih sredstev in pripomočkov za gašenje, strelovodnih napeljav, plinovodnih vodov in porabnikov, prezračevalnih naprav ter druge kontrole in meritve, ki vplivajo na dobro počutje zaposlenih ter varno opravljanje dela;
- Meritve mikroklimе, hrupa, osvetljenosti delovnih prostorov, pregledov opreme in elektroinštalacij, kotlovnice in drugih delovnih sredstev;
- Revizija požarnega reda;
- Revizija Ocene tveganja.

Splošno kadrovski sektor  
Gordana HERO, univ.dipl.prav.

## PLAN NABAVE ZA LETO 2008

V letu 2008 planiramo tak obseg programa, kot smo ga dosegli lani skupaj z dodatnim programom. Zato bomo upoštevali temeljna ekonomska izhodišča in predpostavke za pripravo finančnih načrtov za leto 2008, ki nam jih je poslalo Ministrstvo za zdravje. Zaradi usklajenega pristopa in priprave finančnih načrtov javnih zdravstvenih zavodov je potrebno pri načrtovanju upoštevati med drugim tudi povprečno letno rast cen za 3,5%.

Tabela 7: plan nabave repromaterialov

	€	v 1000 €	€	v 1000€	
<b>VRSTA STROŠKA</b>	<b>real.2006</b>	<b>plan 2007</b>	<b>ocena 1-12</b>	<b>plan 2008</b>	<b>ind plan/oc</b>
ZDRAVILA	566.422	610	615.856	637	103,43
OBVEZILNI MATERIAL	177.226	184	183.656	190	103,45
LABORATOR. MAT.	89.065	93	94.211	97	102,96
RAZKUŽILA IN DEZINF.	60.962	69	74.526	80	107,35
SANIT. IN POTR. MAT	1.195.363	1.216	1.235.244	1.279	103,54
KRI IN KRVNI DERIVATI	215.005	225	201.018	208	103,47
RTG MATERIAL	243.267	200	239.429	250	104,41
SKUPAJ LEKARNA	2.547.310	2.598	2.643.940	2.741	103,67
ENDOPROT.MAT.	3.377.361	3.159	3.066.850	3.069	100,07
<b>ZDRAVSTVENI MAT.</b>	<b>5.924.671</b>	<b>5.757</b>	<b>5.710.789</b>	<b>5.810</b>	<b>101,74</b>
<b>ŽIVILA</b>	<b>229.842</b>	<b>234</b>	<b>232.378</b>	<b>240</b>	<b>103,28</b>
GORIVA IN KURIVO	269.675	284	238.614	249	104,35
ELEKTRIČNA ENERGIJA	149.636	163	196.061	204	104,05
VODA	78.401	79	67.034	70	104,42
PLINI	22.170	23	23.811	25	104,99
TEHNIČNI MATERIAL	40.890	35	35.596	34	95,52
ČISTILNI MATERIAL	34.940	35	34.360	35	101,86
PISARNIŠKI MATERIAL	72.935	75	89.726	92	102,53
OSTALI POTROŠNI MAT	92.550	73	73.397	70	95,37
PERILNI INVENTAR	50.941	50	55.627	57	102,47
<b>SKL. NEZDR. MAT.</b>	<b>812.138</b>	<b>818</b>	<b>814.227</b>	<b>836</b>	<b>102,67</b>
<b>NEZDR. SKUPAJ</b>	<b>1.041.980</b>	<b>1.052</b>	<b>1.046.605</b>	<b>1.076</b>	<b>102,81</b>
<b>SKUPAJ MATERIAL</b>	<b>6.966.651</b>	<b>6.560</b>	<b>6.746.314</b>	<b>6.886</b>	<b>102,07</b>

Največji strošek je endoprotetični material. Za endoprotetični material imamo sklenjene pogodbe, kjer so cene protez nespremenjene že več let. S pogajanji pa pri največjih dobaviteljih dosegamo še dodatne popuste.

Povečuje se strošek za razkužila zaradi povečane porabe razkuževalnih robčkov za 1x uporabo, predvsem pa zaradi uvedbe redne uporabe incidina v OP bloku, kjer je iz strokovnih razlogov glede na primerljive mednarodne standarde potrebno razkuževanje po vsakem OP posegu. Delno pa na povečanje stroškov vpliva tudi uvedba 1x dnevnega razkuževanja

površin na oddelku pooperativne nege in poostritev razkuževanja prostorov in opreme v sobah, kjer so nameščeni septični pacienti.

Pri RTG materialu smo v lanskem letu predvidevali znižanje stroškov za filme in kemikalije zaradi nakupa arhivske enote DICOM s PACS sistemom. Letos nabavo arhivske enote DICOM s PACS sistemom planiramo proti koncu leta. Z novim javnim naročilom – pogodba bo začela veljati v marcu, pa so se cene zvišale za 5%.

Pri živilih imamo do junija sklenjene pogodbe s fiksnimi cenami. Nameravamo se prijaviti na razpis oskrbe s prehrano na lokaciji Ankaran za MORS. V primeru sklenitve pogodbe se bo strošek živil povečal.

Pričakujemo nadaljnje zviševanje cen goriva, električne energije, vode in plinov. Zniževali pa bomo stroške potrošnega in tehničnega materiala.

## PLAN NABAVE STORITEV

Tabela 8: Plan nabave storitev

	€	v 1000 €	€	v 1000€	
					<b>ind</b>
<b>VRSTA STROŠKA</b>	<b>real 2006</b>	<b>plan 2007</b>	<b>ocena 1-12</b>	<b>plan 2008</b>	<b>plan/oc</b>
PRANJE PERILA	205.327	211	205.039	212	103,40
ČIŠČENJE PROSTOROV	845.613	864	844.584	874	103,48
KOMUNALNE STORITVE	139.124	144	141.299	146	103,33
VAROVANJE	93.206	96	93.108	96	103,11
IT STORITVE		175	136.000	200	147,06
<b>SKUPAJ STORITVE</b>	<b>1.283.270</b>	<b>1.490</b>	<b>1.420.030</b>	<b>1.529</b>	<b>107,67</b>

Cene za pranje perila, čiščenje prostorov in varovanja se spreminjajo v skladu s pogodbo.

Bistveno več sredstev pa nameravamo porabiti za informacijske storitve in sicer za sprotno vzdrževanje informacijskih sistemov, za najemnine in letne licence za programsko opremo, nekaj sredstev bomo namenili tudi za svetovanja iz področja informatike in za internetne storitve

Nabavni sektor  
Elizabetha Mazalin, univ.dipl. inž.

## NAČRT INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA OD 2008 DO 2010

Za leto 2008 planiramo za 1.746.000 € investicij in 699.000 € investicijskega vzdrževanja.

Tabela 9: PROGRAM INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEVANJA

v 1000 € z DDV

<b>VRSTA INVESTICIJ IN INVESTICIJSKEGA VZDRŽEV.</b>	<b>eur 2008</b>	<b>eur 2009</b>	<b>eur 2010</b>
3 kom operacijske mize	410		
C- lok	150	150	
obnova medicinske opreme	290	290	290
arhivska enota DICOM s PACS sistemom*	300	300	300
RTG aparat		500	500
ultrazvok	23		
obnova nemedicinske opreme	79	79	83
oprema -računalniška tehnologija	89	89	89
informacijska podpora	99	99	99
plini	45		
zvezni hodnik	240		
peč za sežiganje odpadkov		250	
arhiv za upravo			330
menjava vozil	21		25
<b>investicije skupaj</b>	<b>1746</b>	<b>1757</b>	<b>1716</b>
strojne instalacije	240	240	240
obnovitev zveznega hodnika med A in B paviljonor	300		
zamenjava vrat v operacijski dvorani B4	16		
delavski dom	89	80	80
sanacija bazena	36	29	29
projekti	6	6	6
druga faza parka	13	13	13
<b>investicijsko vzdrževanje skupaj</b>	<b>699</b>	<b>368</b>	<b>368</b>
<b>SKUPAJ</b>	<b>2445</b>	<b>2125</b>	<b>1047</b>

\*Predvidevamo, da bo nabavna vrednost arhivske enote DICOM s PACS sistemom 1.500.000 €, Prizadevali pa se bomo, da bo finančna bremenitev razporejena na pet let po 300.000 €. Če bo postopek nabave potekal po načrtovanih rokih, bo investicija realizirana konec leta 2008.

Pred rebalansom plana investicij za leto 2007 smo ugotovili, da za arhivsko enoto DICOM s PACS sistemom še analiziramo tržišče in zbiramo pozitivne in negativne informacije o izkušnjah doma in v tujini, kjer so ta sistem že uvedli ali pa ga uvajajo zato s postopkom nabave v lanskem letu nismo pričeli.

Trenutno v OBV slike vseh slikovnih preiskav natisnemo na rentgenske filme in shranimo v arhivu oziroma jih za prenos (prevoz) spravimo v papirnate mape. Razvoj pa gre v smer popolne digitalizacije in delovanja brez rentgenskih filmov (filmless). Za doseg tega je potrebno:

- da vsi aparati v OBV proizvajajo slike v digitalni obliki. Te slike morajo ustrezati DICOM standardu (Digital Imaging and Communications In Medicine). Ta standard omogoča da so slike iz medicinskih aparatov različnih proizvajalcev in iz različnih področij medicine univerzalno čitljive. Za izpolnitev tega je potrebno dokupiti za tri že obstoječe rentgenske aparate (na ambulantni in na radiološkem oddelku) CR sistem. To je sistem, ki omogoča pretvorbo analogne v digitalno sliko ob minimalni izgubi informacije in brez vmesnega tiskanja rentgenskega filma.
- Vzpostavitev sistema digitalnega shranjevanja slik z enostavno in hitro dostopnostjo ter možnostjo pregledovanja slik na delovnih postajah (kjer jih lahko dodatno računalniško oblikujemo - postprocesiranje) ter računalniških zaslonih, tudi na oddaljenih krajih. Tak sistem je PACS (Picture Archiving and Communications in Medicine). Sestavlja ga računalniški arhiv v katerega se shranjujejo vse proizvedene slike iz različnih aparatov. Ta arhiv mora imeti tolikšno kapaciteto, saj vsebujejo slike veliko informacij (več terabytov, TB). Imeti mora tudi možnost povečevanja. Preko omrežnih povezav je ta centralni arhiv povezan z delovnimi postajami in računalniki na oddaljenih mestih (na ambulantah, oddelkih, operacijskih prostorih, radiološkem oddelku, pa tudi izven bolnišnice z drugimi bolnišnicami, ambulantami, zdravniki itd.). Iz teh delovnih postaj in računalnikov enostavno in hitreje pregledujemo slike. Ob slikah so na razpolago še podatki o pacientu, predhodnih slikovnih preiskavah in radiološki izvidi, kar omogoča RIS sistem (radiološki informacijski sistem) ter tudi drugi podatki v zvezi z zdravljenjem - ti so dostopni preko povezave s hospitalnim informacijskim sistemom (HIS, v naši bolnici BIRPIS). Slik torej ne tiskamo na filme (= filmless).

Prehod na filmless tehnologijo pomeni prednosti za bolnike, radiologe, radiološke inženirje in vse zdravnike drugih specialnosti, ki sodelujejo v procesu zdravljenja, pa tudi za bolnišnico z organizacijske in ekonomske plati. Za bolnika pomeni hitrejši potek preiskave, pri ponovnih in dodatnih pregledih mu ni treba zbirati in prenašati slik. Njegove slike lahko pošljemo v drugo zdravstveno ustanovo ali jih dobimo iz drugih ustanov, bodisi po mreži ali s pomočjo digitalnih medijev (CD, DVD). Tako je bolnik obravnavan bolj celostno, ni ponavljanja preiskav. Na primer že danes je velikokrat zahtevano, da dostavimo digitalne slike za izdelavo zobnih implantatov (od leta 2006 sodelujemo s Klinikom za maksilofacialno kirurgijo v Ljubljani) saj maksilofacialni kirurgi in nekateri zobozdravniki, ki se ukvarjajo z implantologijo, naročajo izdelavo implantatov iz 3D volumnskih podatkov. Ob hitrih internetnih povezavah, bo mogoče tudi v dejanskem času zdravnikom izven bolnišnice dostaviti po internetu te slike ter v drugi fazi ob zagotovljenih varnih povezavah, dovoliti dostopanje do podatkov - slik njihovih bolnikov. Podoben razvoj izdelave protez po meri lahko pričakujemo pri ortopedskih protetičnih materialih.



Za radiologa pregledovanje slik na monitorju pomeni večjo učinkovitost in lažjo lokalizacijo ter interpretacijo bolezenskih sprememb. Pri pregledu ima radiolog tudi možnost postprocesiranja (dodatnega spreminjanja in prilagajanja) slik. Olajšana je tudi primerjava s predhodnimi preiskavami in vpogled v druge preiskave ter dokumentacijo, kar vse prispeva k natančnejši diagnostiki.

Za lečečega zdravnika hitrejši dostop do slik in radiološkega izvida.

Za bolnišnico: stroške investicije omili prenehanje izdatkov za filme, kemikalije in vzdrževanje strojev za razvijanje filmov. Ker ni več potreben klasični arhiv se sprostí prostor arhiva.

Posebna urgentnost prehoda na filmless tehnologijo v naši ustanovi je tudi zaradi starosti naših analognih RTG aparatov (dva aparata sta stara 13 let, en aparat 9 let). Za te aparate nimamo več pogodbe o vzdrževanju, ker proizvajalec ne more več zagotoviti vseh rezervnih delov. Digitalizacijo in prehod na filmless tehnologijo (PACS, RIS) je potrebno izvesti pred zamenjavo teh aparatov. Zato zamenjavo dveh RTG aparatov planiramo v letih 2009 in 2010.

Najpomembnejša investicija na področju gradenj v letu 2008 je obnova povezovalnega hodnika med paviljonom A in B. Hodnik je star preko 50 let in ni bil nič obnovljen. Sedaj je po mnenju statikov že tako dotrajan da postaja nevarnost porušitve. Nosilna konstrukcija, okna in streha so popolnoma dotrajani. V sklopu obnove bo na bivši lokaciji bifeja prostor za skladišče potrošnega materiala in depo čistega perila. Obnova naj bi se opravila v poletnih mesecih in bi trajala 70 delovnih dni. Sredstva smo razdelili na investicije in investicijsko vzdrževanje.

Sobe v naši bolnišnici niso opremljene z priključki na kisik. Zaradi vse večje potrebe po kisiku na oddelkih smo se odločili da v paviljonu A in B opremimo po dve sobi z priključki na razvod kisika. Do sedaj smo po potrebi dovažali kisikove jeklenke. Izvedli bomo tudi zamenjavo lesenih vrat v operacijskih prostorih na B4 z avtomatskimi aluminijastimi vrati. Dela bomo izvedli v času letnih vzdrževalnih del. V prostorih bazena je nujno obnoviti kabine za preoblačenje bolnikov in zamenjati stavbno pohištvo (vrata).

Že v letu 2007 smo planirali nabavo treh operacijskih miz. Javni razpis je bil objavljen 19. 10. 2007 na Portalu javnih naročil in 20.10. 2007 v Dodatku k Uradnemu listu Evropske unije. Javno odpiranje ponudb je bilo 5.12. 2007, v teh dneh pa bomo poslali odločitev o oddaji naročila. Ker bo pogodba podpisana v letošnjem letu, nabavo operacijskih miz ponovno planiramo.

Za potrebe operacijskih prostorov (operacijske dvorane na A2 in operacijske dvorane na B4) bomo v letih 2008 in 2009 nabavili dva presvetljevalna rentgenska aparata v obliki C loka, ki morata omogočati fluoroskopijo z zamrznitvijo zadnje slike, pulzno fluoroskopijo z zamrznitvijo zadnje slike in digitalno radiografijo.

Vsako leto je potrebno obnavljati medicinsko opremo v operacijski dvorani, na bolniških oddelkih, fizioterapiji in drugih oddelkih. Tako planiramo za obnovo in nove nabave medicinske opreme v višini 290.000 €. Kupili bomo bolniške postelje in nočne omarice, termodezinfektorje, nadomeščali star, iztrošen instrumentarij, avtoklav za sterilizacijo, posodobili (nadgradili) sterilizatorje v centralni sterilizaciji, anestezijsko delovno postajo, kamero in optiko za artoskopije, EKG monitorje, aparate za fizioterapijo in podobno.

Vsako leto obnavljamo tudi nemedicinsko opremo.

Na področju informatike bomo letos namenili 99.000 € za informatizacijo poslovanja. Potrebe so po informatizaciji čakalne vrste, vpeljavi kadrovskega informacijskega sistema, poslovno informacijskega sistema, program za likvidacijo računov in obvladovanje pošte in arhiviranja, po laboratorijskih informacijskih sistemih, po popisu procesov, dograditvi B21 v smislu zajema vseh dogovorjenih podatkov v OP dvorani, dograditvi L21 za naročanje zdravil in obvladovanje pogodb, po prenovi spletne strani, in drugo.

Za nakup računalniške tehnologije bomo namenili 89.000 € in sicer za razširitev sistema virtualnih strežnikov, razširitev diskovnega polja, zamenjavo požarnega zidu in vzpostavitev pogojev za redundantni dostop do spleta (ena od zahtev projekta on-line KZZ, upoštevajoč napoved, da nekaj opreme dobimo od MZ), namizno računalniško opremo, usklajevanje licenčnega stanja. Čakajo nas tudi naloge, ki so neposredno vezane na izpeljavo projekta on-line KZZ.

V naslednjih letih bomo obnavljali tudi delavski dom. Objekt je star trideset let in je potreben temeljite prenove. Obnova strehe, žlebov in odtočnih cevi, fasade, stavbno pohištvo in obnova kopalnic. Dela naj bi se opravila v naslednjih treh letih v skladu z finančnimi možnostmi.

Vsako leto predvidimo sredstva za vzdrževanje strojnih instalacij. Letno moramo vzdrževati vse klima naprave in sisteme za gretje in hlajenje ter kotlovnico. V naših objektih imamo toplotne pod postaje njihova starost je od dve leti do trinajst let. Zato je letno potrebno zamenjati več delovnih elementov kot so črpalke, mešalni in reducirni ventili, navadni ventili, razna avtomatika. Pri klima napravah pa kompresorji in ventilatorji.

Tehnično vzdrževalni sektor

Jože Vrčon, gr. teh.

Nabavni sektor

Elizabeta Mazalin, univ. dipl inž.

## FINANČNI NAČRT ZA LETO 2008

### PREDRAČUNSKI IZKAZI

Ortopedska bolnišnica Valdoltra je na osnovi Pravilnika o vsebini, členitvi in obliki računovodskih izkazov ter pojasnil k izkazu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava, opredeljena kot določeni posredni uporabnik enotnega kontnega načrta in je pri vodenju poslovnih knjig dolžna upoštevati s strani ministra za finance predpisani enotni kontni načrt.

Predloženi finančno ovrednoteni načrt poslovanja bolnišnice je pripravljen na osnovi Zakon o javnih financah, Zakona o računovodstvu, Proračuna RS za leto 2008 (UL RS št. 126/2006,114/2007), Zakona o izvrševanju proračunov RS za leti 2008 in 2009 (UL RS št. 114/2007) ter Temeljnih ekonomskih izhodišč in predpostavk za pripravo finančnih načrtov za leto 2008 (MZ z dne 20.11.2007). Poleg navedenih osnov so bila upoštevana tudi Navodila o pripravi finančnih načrtov posrednih uporabnikov državnega in občinskih proračunov ter ocena poslovanja bolnišnice v letu 2007. Pogodba o izvajanju programa zdravstvenih storitev za pogodbeno leto 2008 z glavnim financerjem dejavnosti (ZZZS) še ni podpisana.

Ortopedska bolnišnica Valdoltra s svojo dejavnostjo v pretežni meri - 98% - izvaja storitve javne službe. Prihodki iz naslova prodaje storitev na trgu bodo ustvarjeni v višini 2%, kar je v bistvu nespremenjen delež že nekaj zadnjih let.

### 1. PLANIRANI REZULTAT POSLOVANJA

#### PLAN PRIHODKOV

Na osnovi načrta fizičnega obsega zdravstvenih storitev predvidevamo realizacijo prihodkov iz naslova obveznega zavarovanja v višini 17.418.000 €, iz naslova prihodkov prostovoljnega zavarovanja pa 1.857.000 €. Povečevanja prihodkov, na osnovi povečanega programa s strani MZ ali ZZZS v finančni projekciji nismo predvideli, saj je planirani fizični obseg praktično že na meji realnosti, glede na kadrovske zmogljivosti bolnišnice. Ostali prihodki od prodaje zdravstvenih storitev samoplačnikom in drugim plačnikom bodo ostali na nivoju realizacije v preteklem letu. Prihodki iz ostalih virov – od prodaje nezdravstvenih storitev, finančni, izredni in prevrednotovalni prihodki – bodo predvidoma realizirani v skupni vrednosti 298.200 €. Iz zgoraj navedenega sledi, da so celotni prihodki bolnišnice planirani v višini 19.688.200€, kar pomeni glede na ocenjeno realizacijo preteklega leta povečanje za slaba 2% oz. 366.000 €.

## PLAN ODHODKOV

Ob upoštevanju makroekonomskih okvirjev in izhodišč glede gibanja cen materiala ter ostalih stroškov ter glede na načrt zdravstvenih storitev smo v bolnišnici planirali celotne odhodke v višini 19.688.200 €. V primerjavi z ocenjeno realizacijo leta 2007 predstavlja načrtovana vrednost povečanje za dobre 4%. Realizacijo načrtovanih odhodkov bo bolnišnica dosegla z nadaljevanjem racionalizacije porabe materialov ter z nadzorom nad stroški storitev. Planirani odhodki za material (zdravstveni in nezdravstveni) so pod povprečnim povečanjem celotnih planiranih odhodkov (2,03%). Delež stroškov materiala v celotnih odhodkih je planiran v višini 35%. V strukturi stroškov storitev predstavljajo največji skoraj 30% delež stroški vzdrževanja (rednega in investicijskega). Poleg planiranih stroškov investicijskega vzdrževanja beležimo zadnja leto hitro naraščanje stroškov rednega vzdrževanja, ki ga izvajajo poleg lastnih vzdrževalnih kadrov pooblašcene zunanje organizacije. Vedno pomembnejši postajajo tudi stroški rednega vzdrževanja računalniške opreme in programov.

Ob predvidevanju stroškov dela smo upoštevali usmeritve resornega ministrstva tako glede gibanja bruto mase plač in ostalih stroškov dela, kakor tudi možne spremembe v strukturi in številu zaposlenih. Stroški dela bodo v skupni vrednosti glede na ocenjeno realizacijo predhodnega leta v letu 2008 višji za 5% oz. za cca 388.000 €. V stroških dela so vkalkulirani stroški redne delovne uspešnosti v višini 2% mase sredstev za plače. Delež stroškov dela v celotnih odhodkih predstavlja cca 41%. Med odhodki predstavlja pomembnejšo kategorijo tudi strošek amortizacije ter 100% odpis drobnega inventarja. Vrednost načrtovane obračunane amortizacije za leto 2008 je 1.700.000 €. Bolnišnica ima v ceni storitev (pogodba z ZZZS) priznan strošek amortizacije v višini cca 1.471.000 €, kar predstavlja 85% dejanske vrednosti obračuna amortizacijskih stroškov. Razlika do obračunane amortizacije bremeni sredstva v upravljanju.

Planirani rezultat finančnega poslovanja bolnišnice v letu 2008 bo predvidoma pozitiven, vendar bistveno nižji od doseženih rezultatov v zadnjih letih, prihodki za izvajanja osnovne dejavnosti ne pokrivajo celotnih odhodkov, ki so potrebni za izvajanje programa. Razliko ustvarja bolnišnica s prodajo zdravstvenih in nezdravstvenih storitev na trgu, presežek prihodkov pa se namenja za pokrivanje ev. negativnega rezultata javne službe.

Tabela 10: Plan izkaza prihodkov in odhodkov – izkaz uspeha

2008  
v €

ELEMENTI	REAL 2006	PLAN 2007	Ocena 2007	Plan 2008	Ind07/08
<b>PRIHODKI</b>	<b>19.349.408</b>	<b>19.140.000</b>	<b>19.322.701</b>	<b>19.688.200</b>	101,89
PRIHODKI OD POSLOVANJA	19.062.772	18.987.000	19.154.350	19.548.000	102,06
Prihodki od prodaje zdravstvenih storitev	18.877.841	18.833.000	19.003.735	19.390.000	102,03
- obvezno zavarovanje	16.861.642	16.200.000	16.389.034	17.418.000	106,28
- prostovoljno zavarovanje	1.763.872	1.720.000	1.813.270	1.857.000	102,41
- dodatni program (obvezno zav.)		780.000	692.743		0,00
- samoplačniki, drugi plačniki	252.327	133.000	108.687	115.000	105,81
Prihodki od prodaje nezdravstvenih storitev	184.931	154.000	150.615	158.000	104,90
DRUGI PRIHODKI	168.351	153.000	168.351	140.200	83,28
- FINANČNI PRIHODKI	164.020	127.000	144.889	120.000	82,82
- IZREDNI IN DRUGI PRIHODKI	121.496	25.000	23.301	20.000	85,83
- PREVREDNOTOVALNI PRIHODKI	1.120	1.000	161	200	124,22
<b>ODHODKI</b>	<b>18.667.410</b>	<b>18.598.055</b>	<b>18.887.761</b>	<b>19.688.200</b>	104,24
STROŠKI MATERIALA	7.025.681	6.857.000	6.811.844	6.950.000	102,03
- zdravstveni material	5.924.671	5.757.000	5.710.789	5.810.000	101,74
- nezdravstveni material	1.101.010	1.100.000	1.101.055	1.140.000	103,54
STORITVE	2.644.739	2.750.000	2.900.456	3.090.000	106,53
- od tega storitve vzdrževanja	587.260	650.000	693.383	900.000	129,80
AMORTIZACIJA	1.346.292	1.378.000	1.381.690	1.471.000	106,46
- obračunana amortizacija	1.474.817	1.669.000	1.681.942	1.700.000	101,07
STROŠKI DELA	7.400.350	7.535.000	7.712.002	8.100.000	105,03
DRUGI STROŠKI (takse,nadomestila..)	82.017	49.000	67.964	70.000	103,00
DAVEK OD DOBIČKA	5.872	6.000	1.000	1.000	100,00
FINANČNI ODHODKI	48	55	127	200	157,48
IZREDNI ODHODKI	160.310	21.000	11.948	5.000	41,85
PREVREDNOTOVALNI ODHODKI	2.101	2.000	730	1.000	136,99
<b>PRESEŽEK PRIHODKOV/ODHODKI</b>	<b>681.998</b>	<b>541.945</b>	<b>434.940</b>	<b>0</b>	

V naslednji tabeli je prikazan plan prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti. Predvideno je izravnano stanje prihodkov in odhodkov javne službe ter tržne dejavnosti, vendar je cilj bolnišnice konec leta ustvariti na obeh področjih pozitivni rezultat.

Tabela 11: Plan izkaza prihodkov in odhodkov po vrstah dejavnosti 2008

v €

ELEMENTI	Javna služba	Tržna dejavnost	delež
<b>PRIHODKI</b>	<b>19.157.400</b>	<b>530.800</b>	<b>2,77</b>
PRIHODKI OD POSLOVANJA	19.020.200	527.800	
Prihodki od prodaje zdravstvenih storitev	19.002.200	387.800	
- samoplačniki, drugi plačniki	0	115.000	
Prihodki od prodaje nezdravstvenih storitev	18.000	140.000	
DRUGI PRIHODKI	140.200		
- FINANČNI PRIHODKI	117.000	3.000	
- IZREDNI IN DRUGI PRIHODKI	20.000		
- PREVREDNOTOVALNI PRIHODKI	200		
<b>ODHODKI</b>	<b>19.157.400</b>	<b>530.800</b>	
STROŠKI MATERIALA	6.624.200	325.800	
- zdravstveni material	5.502.200	307.800	
- nezdravstveni material	1.122.000	18.000	
STORITVE	3.060.000	30.000	
AMORTIZACIJA	1.436.000	35.000	
STROŠKI DELA	7.960.000	140.000	
DRUGI STROŠKI (takse,nadomestila..)	70.000		
DAVEK OD DOBIČKA	1.000		
FINANČNI ODHODKI	200		
IZREDNI ODHODKI	5.000		
PREVREDNOTOVALNI ODHODKI	1.000		
<b>PRESEŽEK</b>			
<b>PRIHODKOV/ODHODKOV</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

## 2. PLAN DENARNEGA TOKA

Predhodno navedena gibanja prihodkov in odhodkov po fakturirani realizaciji se odražajo v gibanju denarnih tokov. Del investicijskih vlaganj leta 2007 je bil realiziran konec poslovnega leta, kar pomeni, da se bo denarni tok realiziral v letu 2008. Preko spremljanja tekočih denarnih tokov bomo zagotavljali tudi v letu 2008 tekočo likvidnost, prizadevali si bomo da bodo obveznosti do dobaviteljev in zaposlenih pravočasno izpolnjene. Presežke denarnih sredstev, ki so bili realizirani v preteklih letih in so namenjeni pokrivanju predvsem investicijskih potreb ter ev. tekoče oz. začasno nerazporejene presežke rednega poslovanja bo bolnišnica usmerjala na račun državne zakladnice oz. preko primarnega finančnega trga še nadalje kupovala državne menice. Iz tega naslova bodo ustvarjeni tudi planirani finančni prihodki in donosi.

Tabela 12: Plan izkaza prihodkov in odhodkov po načelu denarnega toka

2008

v €

ELEMENTI	REAL 2006	PLAN 2007	OCENA 2007	PLAN 2008	Ind07/08
<b>PRIHODKI</b>	<b>18.286.998</b>	<b>19.800.000</b>	<b>19.411.933</b>	<b>19.710.000</b>	<b>101,54</b>
Prihodki za izvajanje javne službe	17.915.782	19.500.000	19.104.092	19.400.000	<b>101,55</b>
Prihodki od tržne dejavnosti	371.216	300.000	307.841	310.000	<b>100,70</b>
<b>ODHODKI</b>	<b>19.560.615</b>	<b>21.200.000</b>	<b>18.420.268</b>	<b>19.400.000</b>	<b>105,32</b>
Stroški dela, prisp. za soc.varnost	6.733.401	6.600.000	6.874.805	7.000.000	<b>101,82</b>
Izdatki za blago in storitve	10.745.697	13.500.000	10.337.276	10.800.000	<b>104,48</b>
Plačila obresti	0	0	0	0	
Investicijski odhodki	2.081.517	1.100.000	1.208.187	1.600.000	<b>132,43</b>
<b>PRESEŽEK PRIHODKOV/ODHODKOV</b>	<b>-1.273.617</b>	<b>-1.400.000</b>	<b>991.665</b>	<b>310.000</b>	<b>31,26</b>

### 3. PLAN PREMOŽENJSKEGA STANJA

V letu 2007 nismo uspeli zaključiti vseh načrtovanih investicij, tako se bodo nekatere investicije prenesle v realizacijo leta 2008. Poleg navedenih bomo v letu 2008 zamenjali iztrošeno medicinsko in nemedicinsko opremo, obnovili dotrajane in za delovanje bolnišnice neprimerne dele objektov, ter obdržali že doseženi nivo vlaganj v računalniško opremo ter informacijsko podporo.

Tabela 13: Plan premoženjskega stanja – bilanca stanja

2008

€

ELEMENTI	31.12.2006	31.12.2007 PLAN	OCENA 2007	Plan 2008	Ind08/07
<b>SREDSTVA</b>					
Dolgoročna sredstva	8.732.495	8.648.319	8.697.000	8.900.000	102,33
Kratkoročna sredstva	3.621.753	3.650.000	3.600.000	3.650.000	101,39
Zaloge	455.805	364.000	280.000	280.000	100,00
<b>SKUPAJ AKTIVA</b>	<b>12.810.053</b>	<b>12.662.319</b>	<b>12.577.000</b>	<b>12.830.000</b>	<b>102,01</b>
<b>OBVEZNOSTI DO VIROV SREDSTEV</b>					
Kratkoročne obveznosti	2.178.009	2.265.319	1.730.000	2.010.000	116,18
- do dobaviteljev	1.497.939	1.563.319	1.030.000	1.230.000	119,42
- do zaposlenih	519.955	410.000	550.000	600.000	109,09
- druge kratkoročne obveznosti	160.115	292.000	150.000	180.000	120,00
Lastni viri in dolgoročne obveznosti	10.632.044	10.397.000	10.847.000	10.820.000	99,75
- dolgoročne rezervacije	46.132	50.000	47.000	50.000	106,38
- sredstva v upravljanju	10.585.912	10.347.000	10.800.000	10.770.000	99,72
(od tega presežek prihodkov)	682.000	541.945	435.000		
<b>SKUPAJ PASIVA</b>	<b>12.810.053</b>	<b>12.662.319</b>	<b>12.577.000</b>	<b>12.830.000</b>	<b>102,01</b>

Glede na investicije v teku (iz leta 2007), realizacijo načrtovanih investicij v letu 2008 in ob upoštevanju denarnih tokov predvidevamo, da se bo premoženje, s katerim upravlja bolnišnica konec leta povečalo za cca 250.000 € glede na predhodno leto. Za skoraj enako vrednost se bo povečala knjigovodska vrednost osnovnih sredstev, znižala pa se bodo denarna sredstva na računu bolnišnice, ostale kratkoročne terjatve, vrednost zalog in kratkoročne obveznosti bolnišnice ne bodo bistveno spremenjene. V investicijskem načrtu predvidene investicije bodo pokrite iz lastnih finančnih sredstev, tako da bolnišnica tudi v letu 2008 ne bo beležila ne kratkoročnega ne dolgoročnega zadolževanja. Predvideni viri pokrivanja investicij in stroškov investicijskega vzdrževanja so: amortizacijska sredstva v višini 1.470.000 € (cca 60%), tekoči prihodki za namene investicij, ev. razlika se bo pokrivala iz presežkov prihodkov ustvarjeni v preteklih letih.



#### 4. KAZALNIKI POSLOVANJA

V nadaljevanju podajamo še pregled planiranih kazalnikov poslovanja izvedenih iz finančno računovodskih podatkov. Načelu gospodarnosti zadoščamo, kazalnik celotne gospodarnosti je večji oz. najmanj enak 1, kazalnik poslovanja osnovne dejavnosti je minimalno negativen. Kazalniki donosnosti kažejo na stopnjo donosnosti vloženi sredstev, v razmerju doseženim rezultatom poslovanja. Predvidevamo, da bodo ob zaključku leta ti kazalniki večji od 0 – planiran je namreč ničelni poslovni rezultat! Iz kazalnika stopnje knjigovodskega odpisa osnovnih sredstev ugotavljamo, da je knjigovodski odpis za leto 2008 predviden v višini cca 67% celotne nabavne vrednosti. Kazalniki financiranja in likvidnosti tudi za prihodnje leto izkazujejo sposobnost bolnišnice, da pravočasno in v celoti pokriva finančne obveznosti brez kreditiranja v pogodbeno dogovorjenih rokih. Kazalnik obračanja sredstev nam pove, kolikokrat se zaloge v letu obrnejo – načrtujemo povprečno vezavo zalog do 15 dni.

Tabela 14: Kazalniki

Zap. št.	VRSTA KAZALNIKA	2004	2005	2006	2007*	PLAN 2008
I.	KAZALNIK GOSPODARNOSTI					
	celotna gospodarnost	1,08	1,03	1,00	1,02	1,00
	gospodarnost poslovanja	1,07	1,01	0,99	1,01	0,99
II.	KAZALNIK DONOSNOSTI					
	celotna donosnost	0,08	0,02	0,00	0,02	0,00
	donosnost lastnih virov	0,14	0,04	0,01	0,04	0,00
	donosnost obveznosti do virov sredstev	0,11	0,04	0,01	0,03	0,00
III.	KAZALNIK STANJA INVESTIRANOSTI					
	stopnja odpisanost OS	63%	60%	63%	66%	67%
	stopnja osnovnosti investiranja	63%	68%	63%	63%	63%
IV.	KAZALNIK STANJA FINANCIRANJA					
	stopnja kratkoročnega financiranja-samofinanciranja	0,82	0,80	0,83	0,85	0,83
	stopnja dolgoročnega financiranja	0,81	0,80	0,82	0,86	0,84
V.	KAZALNIK LIKVIDNOSTI					
	pospešeni koeficient	1,97	1,51	1,57	2,00	1,75
	koef.dolg.pokritosti dolg.sredstev in zalog	1,27	1,14	1,13	1,30	1,31
VI.	KAZALNIK OBRAČANJA SREDSTEV					
	hitrost obračanja vseh sredstev	1,48	1,43	1,50	1,53	1,53
	koef. obračanja zalog materiala	30,93	27,22	15,08	23,51	23,57
	povprečni dnevi vezave zalog	12	13	24	16	15

Finančno računovodski sektor  
ZAJEC Nada, univ.dipl.ekon.