

LETNO POROČILO

BOLNIŠNICE GOLNIK – KLINIČNEGA ODDELKA ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO ZA LETO 2004



Golnik, februar 2005

KAZALO

SPREMNA BESEDA	4
PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE	5
Strategija	6
Poslanstvo kopa	6
Strateški cilji	7
PREGLEDNICA POMEMBNEJŠIH DOSEŽKOV	8
KOPA V ŠTEVILKAH	11
TAKO NAS VIDIJO NAŠI BOLNIKI	12
POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB	15
OPRAVLJENO DELO	16
Bolnišnična dejavnost	16
Specialistična ambulantna dejavnost	19
Realizacija pogodbe z ZZS	21
ZAPOSLENI	23
Izobraževanje	25
Absentizem	25
Poročila ob odhodu	26
Stanovanjska razmerja	26
Zadovoljstvo zaposlenih	26
OBJAVILI SMO	29
JAVNA NAROČILA	32
NALOŽBENA DEJAVNOST	34
ODNOS DO OKOLJA	37
RAČUNOVODSKO POROČILO	38
Izkaz prihodkov in odhodkov	39
Izkaz uspeha po vrstah dejavnosti	45
Bilanca stanja na dan 31.12.2004	46
Analiza poslovanja s kazalniki	50
Popis sredstev in njihovih virov na dan 31.12.2004	51
Ocena delovanja notranjega finančnega nadzora	52
Dodatna razkritja	53
PRILOGE	55

OSEBNA IZKAZNICA BOLNIŠNICE

NAZIV

BOLNIŠNICA GOLNIK – KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO

NASLOV

GOLNIK 36, 4204 GOLNIK

TELEFON

04 25 69 100

FAKS

04 25 69 117

ELEKTRONSKI NASLOV

kopa.tajnistvo@klinika-golnik.si

ID ZA DDV

SI 66719585

MATIČNA ŠTEVILKA

1190997

DIREKTORICA

MARIJA SELJAK

STROKOVNI DIREKTOR

MITJA KOŠNIK

SPREMNA BESEDA

Bolnišnica Golnik - Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo (KOPA) je terciarna ustanova za diagnostiko in zdravljenje bolnikov s pljučnimi boleznimi in alergijo. Vsi zaposleni v bolnišnici smo zavezani k izvajanju visoko kakovostnih in stroškovno učinkovitih zdravstvenih storitev. Skladno s poslanstvom terciarne ustanove - klinike - pa skrbimo tudi za razvoj pulmološke in alergološke dejavnosti v Sloveniji ter z izvajanjem pedagoške dejavnosti za prenos znanja v dodiplomskem in podiplomskem izobraževanju.

Večino nalog, ki smo jih zastavili za leto 2004 smo uspešno opravili, za kar velja posebna pohvala in zahvala vsem zaposlenim v KOPA.

Zadovoljstvo bolnikov, ki za nas predstavlja ključno zavezo, smo poskušali povečati tudi z izboljševanjem bivalnega standarda za bolnike in dostopnosti naših storitev. V Ljubljani smo na novi lokaciji, ki je v neposredni bližini Kliničnega centra, pridobili prostore in uredili specialistično alergološko in pulmološko ambulanto in kompletne laboratorij za pljučno funkcijo.

V delo smo uvedli nov način komuniciranja z zdravniki in bolniki, s čimer smo omogočili hitrejšo in učinkovitejšo klinično delo ter zmanjšali potrebo po kontrolnih pregledih.

V letu 2004 smo uspeli zmanjšati povprečno trajanje hospitalizacije (največ v zadnjih 3 letih -9,3%) ob enakem številu obravnavanih bolnikov. V ambulantah smo povečali število obravnavanih bolnikov ob enaki rabi diagnostičnih enot in laboratorijev. Na ta način smo bistveno povečali dostopnost klinike, skrajšali že sicer zelo kratke čakalne dobe in ohranili racionalnost diagnostike in zdravljenja.

Velik organizacijski dosežek so timski sestanki negovalnega tima in prisostvovanje timske medicinske sestre na jutranjih sestankih zdravniškega tima, saj smo s tem izboljšali medsebojno sodelovanje in medsebojne odnose, izboljšali smo obveščeno negovalnega in zdravniškega tima, organizacijo dela, timsko hitreje prepoznavamo nastale probleme in sprejemamo učinkovitejšo rešitve le teh.

V letu 2004 smo se za dolgoletno vodenje bolnišnice zahvalili prof. dr. Juriju Šorliju, ki je z neizmerno energijo in jasno vizijo bolnišnico pripeljal do današnjega slovesa.

Doseženi cilji za vse zaposlene v KOPA predstavljajo razlog za ponos in zavezo nadaljevati načrtano pot. Skrbeli bomo, da bomo še naprej ostajali center odlične zdravstvene oskrbe za vse, ki naše storitve potrebujejo.

Mitja Košnik

Strokovni direktor

Marija Seljak

Direktorica

PREDSTAVITEV BOLNIŠNICE

BOLNIŠNICA GOLNIK – KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI IN ALERGIJO, S SKRAJŠANIM IMENOM KOPA GOLNIK, KOT SAMOSTOJNI JAVNI ZDRAVSTVENI ZAVOD DELUJE OD LETA 1998 PO IZLOČITVI IZ KLINIČNEGA CENTRA. JE KLINIČNA, RAZISKOVALNA IN PEDAGOŠKA USTANOVA. KLINIČNA, RAZISKOVALNA IN PEDAGOŠKA DEJAVNOST JE TUDI EDEN OD POGOJEV ZA PRIDOBITEV IN OHRANITEV NAZIVA KLINIKA OZ. KLINIČNI ODDELEK. NA PODROČJU PULMOLOGIJE IN ALERGOLOGIJE UVAJA NOVA TEMELJNA IN KLINIČNA SPOZNAVANJA, JE UČNA BAZA ZA ŠTUDENTE MEDICINE MEDICINSKE FAKULTETE UNIVERZE V LJUBLJANI, ZA PODIPLOMSKO IZOBRAŽEVANJE ZA ZDRAVNIKE, PREDVSEM INTERNE MEDICINE, PA TUDI ZDRAVNIKE RAZLIČNIH DRUGIH SPECIALIZACIJ, SPLOŠNE MEDICINE, ANESTEZIOLOGIJE IN KIRURGIJE. BOLNIŠNICA GOLNIK PA JE TUDI UČNA USTANOVA ZA MEDICINSKE SESTRE, ZDRAVSTVENE TEHNIKE IN LABORATORIJSKE DELAVCE.

V BOLNIŠNICO SPREJEMAMO BOLNIKE S PLJUČNIMI, ALERGIJSKIMI IN TUDI DRUGIMI INTERNISTIČNIMI OBOLENJI. KER SPADA BOLNIŠNICA MED TERCIARNE USTANOVE NA PODROČJU PULMOLOGIJE, SE NA PLJUČNIH ODDELKIH ZDRAVIJO BOLNIKI Z NAJTEŽJIMI DIAGNOSTIČNIMI IN TERAPEVTSKIMI PROBLEMI NA PLJUČIH.

BOLNIŠNICA GOLNIK JE ZNANA PO IZVAJANJU SODOBNE IN KAKOVOSTNE ZDRAVSTVENE NEGE IN VZGOJE. BOLNIKE POUČUJEMO V OBLIKI UČNIH DELAVNIC, SPLETNIH PRISPEVKOV IN KONZULTACIJ Z ZDRAVNIKI, INDIVIDUALNIH POGOVOROV IN TISKANIH GRADIV. NAUČIMO JIH, KAKO ŽIVETI NPR. S KISIČKOM NA DOMU, KAKO Z ASTMO, PLJUČNIM RAKOM IPD. BOLNIKOM SO NA RAZPOLAGO DROBNE KNJIŽICE NAŠIH SPECIALISTOV, KI NASTAJAJO V SODELOVANJU ZLASTI Z DRUŠTVOM PLJUČNIH BOLNIKOV. OBJAVLJAMO POLJUDNE PRISPEVKE V DNEVNEM ČASOPISJU IN V REVIJAH ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE. VEMO, DA JE BOLNIKOM V BOLNIŠNICAH OBIČAJNO DOLGČAS. ČAS JIM POSKUŠAMO KRAJŠATI Z LEPOSLOVJEM NA ODDELKIH IN V LEPOSLOVNI KNJIŽNICI, Z RAZSTAVAMI, NAŠ PARK PA JE PROSTOR, KJER SE DUŠA SPOČIJE, TELO OSVEŽI, RAZUM PA UČI BOTANIKE IN VRTNARSTVA.

STRATEGIJA

VODSTVO BOLNIŠNICE GOLNIK JE SKLENILO, DA BO IZBOLJŠALO SVOJE POSLOVANJE IN KAKOVOST ZDRAVSTVENIH STORITEV S POMOČJO NAČRTOVANJ POSLOVNIH SPREMEB. OPREDELILI SMO JIH V STRATEŠKEM POSLOVNEM NAČRTU 2001-2005, NA OSNOVI KATEREGA SISTEMATIČNO RAZVIJAMO POSLOVNE SPREMEMBE. PROUČEVANJA USPEŠNEGA VODENJA BOLNIŠNIC V TUJINI SO DOKAZALA, DA SO ZA USPEŠNOST BOLNIŠNICE NAJPOMEMBNEJŠA NASLEDNJA PODROČJA VODENJA STRATEŠKIH SPREMEB: STROŠKOVNA RACIONALIZACIJA, OBVLADOVANJE KAKOVOSTI IN POVEČANA ODGOVORNOST ZA MEDICINSKE IN POSLOVNE ODLOČITVE.

STRATEŠKE OPREDELITVE BOLNIŠNICE GOLNIK SO OPREDELJENE NA RAVNI USTANOVE KOT CELOTE IN NA RAVNI POSAMEZNIH ODDELKOV. SPLOŠNO STRATEGIJO BOLNIŠNICE GRADIMO NA ŠESTIH PODROČJIH, KI SO TEMELJNEGA POMENA ZA USPEŠNO POSLOVANJE ZAVODA. TA PODROČJA SO:

- RAZVIJANJE VODILNE, POZNANE, CENJENE IN ZAŽELENE USTANOVE,
- UVELJAVLJANJE KAKOVOSTI STORITEV IN POSLOVNE ODLIČNOSTI,
- STALEN RAZVOJ ČLOVEŠKIH VIROV,
- USKLAJENO TIMSKO DELO,
- RAZUMEVANJE IN UPORABA EKONOMIKE IN
- UVAJANJE NOVIH STORITEV IN TRŽENJE STORITEV.

POSŁANSTVO KOPA

SMO **VRHUNSKA USTANOVA** ZA DIAGNOSTIKO IN ZDRAVLJENJE BOLNIKOV S PLJUČNIMI IN ALERGOLOŠKIMI OBOLENJI.

NAMEN NAŠE DEJAVNOSTI JE **NAJBOLJŠA MOŽNA AMBULANTNA IN HOSPITALNA OSKRBA BOLNIKA** Z DIAGNOSTIKO, TERAPIJO, ZDRAVSTVENO NEGO IN REHABILITACIJO NA SEKUNDARNI IN TERCIARNI RAVNI.

ŽELIMO SKRIBETI ZA RAZVOJ PULMOLOŠKE IN ALERGOLOŠKE STROKE V SLOVENIJI.

POSŁANSTVO JE TUDI **IZVAJANJE PEDAGOŠKE DEJAVNOSTI IN UČNA BAZA** ZA DO IN PODIPLOMSKI ŠTUDIJ MEDICINE IN ZDRAVSTVENE NEGE.

VSA NAŠA DEJAVNOST JE **USMERJENA V UTRJEVANJE IN POVEČEVANJE SVOJE VLOGE V ZDRAVSTVENEM SISTEMU** DRŽAVE KOT ZGLED ODLIČNOSTI NA PODROČJU BOLNIŠNIČNE OBRAVNAVE BOLNIKOV.

SMISEL NAŠEGA OBSTOJA VIDIMO **V ZADOVOLJNEM BOLNIKU, V USPEŠNIH IN ZADOVOLJNIH ZAPOSLENIH** TER V ZADOVOLJNI DRUŽBENI SKUPNOSTI IN POSLOVNIM OKOLJEM.

STRATEŠKI CILJI

Pri pretvorbi poslanstva v cilje si je bolnišnica zadala:

KVANTITATIVNE CILJE

- rast prihodkov (izraženo v stalnih cenah): 3%

- rast stroškov: 2-2,5%

- gibanje števila zaposlenih: ohranitev skupnega števila zaposlenih

- struktura zaposlenih: izboljšati razmerje v prid neposredno zaposlenih v zdravstveni dejavnosti in zmanjšanje v podpornih dejavnostih

- odstotek tržnih virov: do 10%

- število točk po merilih poslovne odličnosti: 500 do leta 2006

KVALITATIVNE CILJE:

- doseganje visoke poslovne odličnosti

- prenova hospitalnih kapacitet

- izgradnja oddelka za podaljšano bolnišnično zdravljenje

- zmanjšanje fluktuacije

- zmanjšanje absentizma oz. povečanje produktivnosti dela.

PREGLEDNICA POMEMBNEJŠIH DOSEŽKOV

Nacionalni projekti

- Sodelovali smo pri pripravi izvedbe zdravstvene reforme, najbolj aktivno pri pripravi organizacije terciarne dejavnosti in specialistične ambulantne dejavnosti.
- Uspešno smo uvedli sistem obračunavanja po skupinah sorodnih primerov.
- Vpeljali smo novo obliko kliničnih poti (na modelu poslabšanja kronične obstruktivne pljučne bolezni).

Novi diagnostične metode in postopki

- Test aktivacije bazofilcev za natančnejšo opredelitev alergije.
- Genetsko testiranje za cistično fibrozo.
- PCR diagnostiko mikoplazme, legionel in klamidij smo začeli uporabljati v rutinski diagnostiki pri pljučnici.
- Ustanovili smo oddelek za obravnavo kronične obstruktivne pljučne bolezni.
- Začeli smo razvijati sodobno respiratorno rehabilitacijo.
- V delo s hudo bolnimi smo pritegnili psihologinjo.
- Dopolnili smo možnost terapevtske bronhoskopije z argon plazmo.

Posodobitev opreme in prostorov

- Nadomestili smo okvarjene aparate: pomični rentgenski aparat v endoskopiji, aparat za ultrazvočni pregled trebušnih organov in Holter monitor za ambulantno spremljanje motenj srčnega ritma.
- Nabavili smo denzitometer.
- Dokončali smo prenavo in premestitev prosekture, čistilnega servisa, posteljne postaje in bolnišnične kapele.

Organizacija dela

- Z izboljšanjem triažnih postopkov in nadomeščanju kontrolnih ambulantnih pregledov s posveti po telefonu in elektronski pošti smo racionalizirali obravnavo bolnikov.
- Standardizirali smo komunikacijo znotraj KOPA, tako da smo uvedli mobilne telefone za zdravnike.
- Uvedli smo sistem naročanja svojcev na pogovore.
- Uvedli smo informacijski sistem v mikrobiološke laboratorije.
- Uvedli smo digitalne diktafone, s čimer je zagotovljena možnost za organizacijo centralne administracije.

- V sterilizaciji smo vpeljali dokumentacijo za vodenje kakovosti sterilizacijskih postopkov.
- Izdelali smo pet novih negovalnih standardov .
- Med postopkom bronhoskopije smo začeli predvajati umirjeno glasbo.
- Pričeli smo z uporabo pisnih soglasij o posredovanju informacij bolnikom in njihovim svojcem ter bivanju bolnika v naši bolnišnici.
- Za boljšo kakovost dela in večjo racionalnost uporabe negovalnih pripomočkov smo organizirali centralno skladišče in izdelali katalog pripomočkov.
- Spremljali in analizirali smo dejavnike tveganja (padce, preležanine) s pomočjo članov krožkov kakovosti. Po analizah smo zmanjšali pojavnost novonastalih preležanin. Tudi ostala dva krožka (za zasebnost in informiranje) sta na podlagi analiz uvajala spremembe.
- Pripravili smo katalog negovalnih postopkov za kodiranje postopkov zdravstvene oskrbe (SPP) ter izpeljali delavnice za način vnosa v Birpis 21.
- Nadaljevali smo z gradnjo sistema vodenja kakovosti na osnovi standardov ISO 9001:2000, Vlagatelji v ljudi in drugih sorodnih standardov.

Pedagoško delo in kongresna dejavnost

- Aktivno smo se vključili v proces izobraževanja iz klinične farmacije na Fakulteti za farmacijo.
- Nadaljevali smo delo na prenosu znanja na zdravnike družinske medicine z astma šolo.
- Šolo astme in alergijskih bolezni smo uvedli tudi za farmacevte v lekarnah.
- Organizirali smo mednarodni pulmološki in alergološki kongres.
- Aktivno smo sodelovali na več kot 30 strokovnih srečanjih doma in v tujini.

Raziskovalno delo

- Pripravili smo projektno dokumentacijo za raziskovalni in razvojni projekt Centra odličnosti, s katerim smo kandidirali na razpisu za sredstva iz strukturnih skladov.
- Rezultate razvojnega in raziskovalnega dela smo objavili v 58 člankih in 43 abstraktih za predstavitev na domačih in tujih strokovnih sestankih.
- Indeks odmevnosti smo v primerjavi s preteklim letom povečali za 2x.
- Na 3 smo povečali število mladih raziskovalcev.

Zaposleni

- Izvedli smo anketo o zadovoljstvu zaposlenih.
- Za letovanje zaposlenih smo prenovili apartma v Moravskih toplicah.

Sprejeli smo

- Statut KOPA Golnik, 1.2.2004
- Pravilnik o uporabi službenih mobilnih telefonov v KOPA Golnik, 16.2.2004
- Pravilnik o počitniški dejavnosti, 2.6.2004
- Pravilo o oddaji JN male vrednosti, 2. 11. 2004

KOPA komunikacije

- Obveščanje internih in eksternih javnosti o pomembnih dogodkih bolnišnice (otvoritve prenovljenih prostorov, menjava vodstva bolnišnice, objava stališč bolnišnice do aktualnih problematik s področja zdravstva).
- Organizacija dogodkov v KOPA (svetovni dan zdravja, obisk delegacije iz grofije Limerick, 3. pulmološki in alergološki kongres...).
- Redno izhajanje glasila *Pljučnik*, namenjenega zaposlenim in zunanjim sodelavcem
- Tematski pogovori v medijih o boleznih in preventivi (ciklus oddaj Jabolko zdravja, dr. Petek...).
- Izdaja informativne zloženke za bolnike, predstavitvene zloženke Oddelka za radiologijo, izdelava informativnih plakatov.

KOPA V ŠTEVILKAH

	2002	2003	I _{03/02}	2004	I _{04/03}
Število postelj	234	234	100	224	96
Število bolnikov sprejetih na zdravljenje v bolnišnico	7.070	6.982	99	6.804	97
Povprečna ležalna doba	9,4	8,7	93	8,2	94
Število bolnikov v ambulantni obravnavi	34.847	37.034	106	36.559	99
Število vseh zaposlenih	405	410	101	420	102
Zdravniki	44	42	95	42	100
Medicinske sestre	48	44	92	52	118
Zdravstveni tehniki	110	122	111	124	102
Ostali	203	202	100	202	100
Sredstva namenjena izobraževanju (v TSIT)	41.096	43.855	107	66.123	151
Prihodki (v TSIT)	3.891.309	3.808.437	98	4.045.640	106
Odhodki (v TSIT)	3.564.517	3.762.262	106	3.858.270	103
Presežek prihodkov nad odhodki (v TSIT)	326.792	46.175	14	187.370	406

TAKO NAS VIDIJO NAŠI BOLNIKI

Zadovoljstvo bolnikov v KOPA ugotavljamo:

- Z anketnim vprašalnikom, ki ga enkrat do dvakrat letno dobijo bolniki, štiri tedne po odpustu. Odgovarjajo na več vprašanj, kjer lahko ocenjujejo posamezna področja delovanja bolnišnice z vrednostnimi lestvicami. Na koncu vprašalnika imajo na voljo tudi 3 odprta vprašanja: opis morebitne neprijetne izkušnje v času zdravljenja, opis predlogov, pritožb in osebnega mnenja in kaj lahko v bolnišnici naredimo za njihovo večje zadovoljstvo v njej.
- S knjigo pohval in pripomb, ki je na voljo na vseh bolniških oddelkih / enotah.

Ankete izvajamo že od leta 1999. Podatki pridobljeni z anketami nam predstavljajo osnovo za uvajanje izboljšav v bolnišnici.

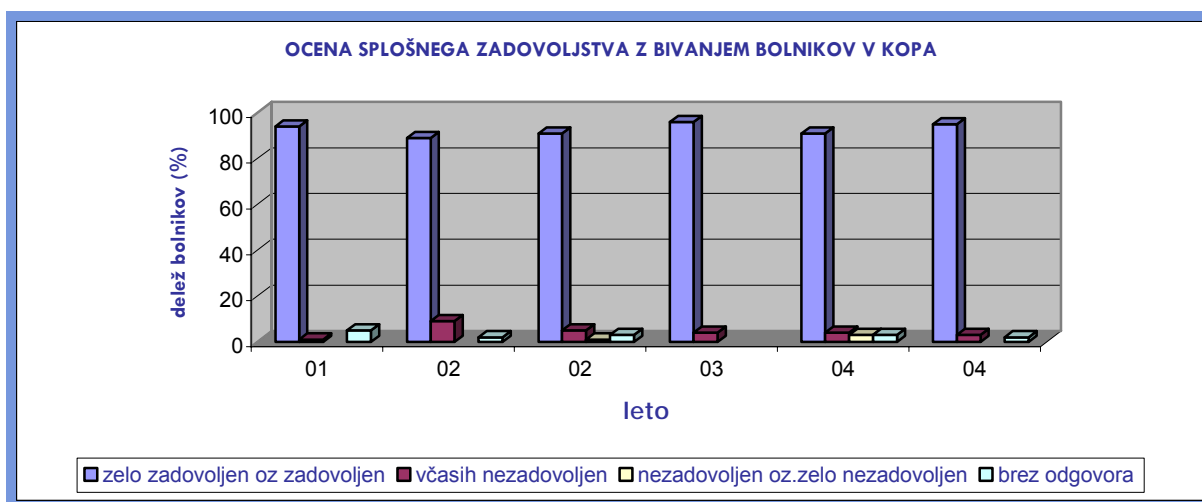
Zadnje anketiranje smo izvedli v novembru 2004, ko je bilo poslanih 249 anketnih vprašalnikov bolnikom, ki so v času od 18.10.-14.11. zapustili KOPA. Bolniki so vprašalnik prejeli na dom v 3 – 5 tednih po odpustu. Do konca decembra je bilo vrnjenih 124 pravilno izpolnjenih vprašalnikov, stopnja odzivnosti je bila 50%.

Čeprav je ugotavljanje zadovoljstva bolnikov najpomembnejše vodilo ki nas bo usmerjalo pri uvajanju izboljšav v bolnišnici, pa v bodoče načrtujemo tudi ugotavljanje zadovoljstva drugih uporabnikov naših storitev, predvsem splošnih zdravnikov. Vsekakor pa tudi pri izvajanju ankete zadovoljstva bolnikov ugotavljamo veliko možnosti izboljšav, predvsem v postavljanju merljivih ciljev in pripravi plana za doseganje teh ciljev.

V nadaljevanju prikazujemo analizo nekaterih področij, ki smo jih preverjali z anketami primerjalno od leta 1999.

Odzivnost bolnikov na izpolnjevanje anketnega vprašalnika je od 49-55% in je primerljiva s podobnimi študijami z enako metodologijo doma in v svetu.

Graf 1: Ocena splošnega zadovoljstva z bivanjem v bolnišnici



Kar večina bolnikov je zelo zadovoljnih ali zadovoljnih (89 - 96%), ostali pa so včasih nezadovoljni (1 - 9%, 1 - 3% bolnikov se je opredelilo, da so včasih nezadovoljni ali zelo nezadovoljni, do 5% na to vprašanje ni odgovarjalo. Splošno zadovoljstvo je torej na spodbudno visoki ravni.

Ker pa izboljševanje kakovosti storitev – še posebno strokovnih, kot je zdravstvena storitev – temelji na zmanjševanju odklonov (neupoštevanje enega od dejavnikov kakovosti ali en primer napačnega zdravljenja s težkimi posledicami, postane dokaz nizke kakovosti v organizaciji), si oglejmo podrobnosti nekaterih vprašanj:

Tabela 1: Nekateri kazalci zadovoljstva bolnikov v KOPA (% bolnikov)

leto	2001	2002	2002	2003	2004	2004
okus hrane – odličen ali dober	86	89	87	87	88	89
kakovost postrežbe - primerna	86	92	92	85	90	95
čistoča sobe - zelo čista ali čista	93	96	95	92	97	97
odnos zdr. osebja - prijazen	86	90	91	88	89	93
jasne informacije - zdravniki	85	88	86	83	91	88
jasne informacije - med. sestre	80	83	84	85	87	85
zasebnost - zdravniški posegi	79	82	80	86	87	85
zasebnost - posegi med. sestre	74	78	73	83	82	82

Tudi v letu 2004 smo izvajali učne delavnice za bolnike, kjer jih naučimo živeti z astmo, kisikom na domu, pljučnim rakom, kroničnim bronhitisom, tuberkulozo in sladkorno boleznijo.

Tabela 2: Število udeležencev učnih delavnic

	ZV ŠOLA	Št. vnosov	Oblike dela	Št. ur za posamezno skupino	Št. udeležencev
1	TUBERKULOZA	47	učna delavnica	3,5	440
2	KEMOTERAPIJA	75	individualna oblika	0,5	75
3	ASTMA ŠOLA	42	učna delavnica	2	98
4	TZKD	46	učna delavnica	3	144
5	DIABETES - Golnik	27	individualna oblika	5	71
		41	skupinska oblika dela	2	170
6	DIABETES - Kranj	127	individualna oblika skupinska oblika dela	5	986
	SKUPAJ				1.984

Opombe: V posamezni učni delavnici oz.skupini so bili nekateri udeleženci udeleženi tudi po večkrat (tudi do 5x), če pomena bolezn ali zdravljenja niso razumeli.

Učno delavnico vodijo višje oz. dipl. med. sestre, dietetik, psiholog.

Tabela 3: Spremljanje nastanka preležanin

Leto	Število vseh preležanin	Nastale v KOPA	% nastalih v KOPA
1999	287	60	20,9%
2000	154	30	19,5%
2001	120	35	29,2%
2002	176	50	28,4%
2003	218	50	22,9%
2004	169	21	12,4%

Število vseh preležanin (dobljenih in pridobljenih) v letih 1999 – 2004 narašča zaradi dveh razlogov: (1) bolj rednega evidentiranja bolnika s preležanino (2) zaradi vedno težjih bolnikov, ki prihajajo v bolnišnico. Analiza obrazca, kjer se evidentirajo preležanine je pokazala, da je leta 2003 do 50% bolnikov s preležanino to dobilo že doma, 23% v drugih bolnicah in 24%,v domovih za starostnike (poročilo o preležaninah za leto 2003).

Analiza trenda razvoja preležanin med hospitalizacijo v KOPA v petih letih (1999 – 2004) pokaže upad. Za ta uspeh imajo veliko zaslug članice krožka za preležanine, ki so v preteklem letu organizirali redna strokovna predavanja in predstavitve najnovejših materialov s tega področja; redno spremljamo odstotek preležanin v bolnišnici in na osnovi študij primerov organiziramo delavnice za vse medicinske sestre (»učenje iz primerov«); pripravili smo zdravstveno-vzgojni program za bolnike in svojce, kjer jih učimo tehnike preprečevanja nastanka preležanin, prepoznavanje prve stopnje preležanine in ustrezno ukrepanje. Dopolnili smo dokumentacijo za hospitalizirane bolnike s ciljem preprečevati preležanine.

Spremljanje informiranja:

S primerjavo odgovorov dobljenih z anketnim vprašalnikom leta 2003 in 2004 smo ugotovili večje zadovoljstvo bolnikov z razumljivostjo dobljenih informacij, možnostjo pridobiti brošure in zloženke o bolezni in načinu zdravljenja in zagotavljanjem zasebnosti pri posredovanju informacij.

Spremljanje zagotavljanja zasebnosti:

S primerjavo odgovorov dobljenih z anketnim vprašalnikom leta 2003 in 2004 smo ugotovili večje zadovoljstvo bolnikov z zasebnostjo pri izvajanju posegov in načinom pridobivanja podatkov.

Saša Kadivec

POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

V letu 2004 smo nadaljevali z nadzorom izvajanjem programa preprečevanja širjenja MRSA. Poleg navodil za preprečevanje širjenja MRSA in navodil za higieno rok, ki so bila v veljavi od l. 2000, smo izdelali ostala navodila in priporočila, ki jih zahteva Pravilnik o pogojih za pripravo in izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb. Navodila bomo dokončno oblikovali in objavili na intranetu KOPA do 31.3.2005.

Tabela 4: Razporeditev izolatov MRSA po oddelkih v letu 2004

Oddelek	Št. izolatov	Vnešeni/ že znani	Pridobljeni v KOPA(%)
100	7	6	1 (14)
200	7	6	1 (14)
300	6	5	1 (17)
400	0	0	0
500	3	3	0
600	5	5	0
700	3	3	0
INTENZIVNI	5	2	3 (60)
SKUPAJ	36	30 (83)	6 (17)

Izvedli smo delavnice o ustreznem razkuževanju rok s pomočjo Veriboxa za negovalni kader. Za člane kurirske službe in čistilnega servisa smo pripravili predavanja o preprečevanju širjenja MRSA s poudarkom na razkuževanju rok. Problem občasno neustrezne pitne vode smo v sodelovanju s tehnično službo reševali skozi vse leto 2004 in bomo nadaljevali z aktivnostmi v letu 2005 do končne ureditve.

Izvedli smo cepljenje proti gripi, klopnemu meningoencefalitisu in hepatitisu B glede na cepilni program.

Pripravili smo program dela za leto 2005, ki smo ga poslali na Zdravstveni inšpektorat RS.

Viktorija Tomič

OPRAVLJENO DELO

V letu 2004 sta se napovedovali dve večji spremembi pri sistemu financiranja bolnišnic in sicer postopna uvedba modela razporejanja obravnav po skupinah primerljivih primerov (SPP) in uvedba preglednega modela za financiranje terciarnega dela in razporejanje sredstev med terciarnimi ustanovami.

V naši bolnišnici smo pravilnosti beleženja dela po novem modelu posvetili veliko pozornosti. Veliko truda smo vložili v prilagajanje informacijskega sistema za primerno spremljanje obravnav po novem načinu.

Kljub pričetku beleženja po novem modelu, pa je tako planiranje dela kot financiranje bolnišnic v letu 2004 ostalo enako preteklim letom, torej na osnovi planiranega števila obravnav in ambulantnih pregledov.

Neakutna bolnišnična obravnava, ki se v KOPA Golnik izvaja na oddelku za podaljšano bolnišnično zdravljenje in zdravstveno nego, se plačuje glede na število bolnišnično oskrbnih dni. Enako kot v preteklih letih se plačujejo ambulantne storitve in drage laboratorijske storitve.

Bolnišnično zdravljenje se še vedno preusmerja v ambulantno obravnavo, saj smo v ambulantah povečali število obravnavanih bolnikov ob enaki rabi diagnostičnih enot in laboratorijev.

Pogodba z ZZZS je bila podpisana v juliju 2004. Načrtovanje in razpored dela je bilo dokaj stabilno, a v posameznih dejavnostih smo presegli obseg storitev, določen v pogodbi z ZZZS.

V bolnišnični dejavnosti smo program presegli za 67 primerov, v ambulantni pa za 5.988 specialistično ambulantnih točk, vendar v dejavnosti internistike in kardiologije program ni bil dosežen v celoti, deloma tudi zaradi nenatančnega planiranja, zato v letu 2005 načrtujemo prestrukturiranje.

Pri primerjavi podatkov z letom 2003 za vse opravljene storitve smo v bolnišnični dejavnosti izvedli 178 primerov manj. Zmanjšanje števila primerov gre pripisati ločenemu načinu evidentiranja bolnikov v akutni in neakutni obravnavi.

Specialistično ambulantnih točk smo naredili 38.699 ali 5% več kot v preteklem letu. V ambulantni dejavnosti je bilo opravljenih 4% točk manj kot v prejšnjem letu zlasti v delu za ZZZS, za druge plačnike se je število točk nekoliko povečalo.

V laboratorijski dejavnosti pa je bilo izvedenih 12% več specialistično ambulantnih točk kot v letu poprej tako za ZZZS kot za druge plačnike.

Bolnišnična dejavnost

Akutna bolnišnična obravnava

Bolnišnica Golnik - KOPA je imela v letu 2004 skupaj 224 postelj, od tega 205 za akutno in 19 za neakutno obravnavo. Na osmih oddelkih se je zdravilo 6.804 bolnikov, kar je 2,5% manj kot v letu 2003 in 1% več, kot jih je določala pogodba z ZZZS. Ležalna doba je v povprečju znašala **8,2 dneva** in se je v primerjavi z letom 2003 znižala za 0,5 dneva ali za 6,5%. Povprečna zasedenost bolniških postelj po programu do ZZZS se je iz 73,6% v letu 2003 povečala na 74,6%.

Večino storitev je bilo narejenih za zavarovance ZZS. Število primerov za druge plačnike je bilo 22, kar je za 3 več kot leta 2003. Drugi plačniki so predvsem samoplačniki, Ministrstvo za zdravje in Urad za priseljence in begunce.

Tabela 5: Število primerov in ležalna doba v letih 2004 in 2003

	Doseženo				pogodba ZZS	indeks
	vsi	ZZS	ostali	delež ZZS		
2004	1	2	3	4=2/1	5	6=2/5
število primerov	6.804	6.782	22	99,7	6.715	101,0
ležalna doba	8,2	8,2	9,6		10,1	81,5
2003						
število primerov	6.982	6.963	19	99,7	6.707	103,8
ležalna doba	8,7	8,7	8,2		10,1	86,3
indeks 2004/2003						
število primerov	97,5	97,4	115,8		100,1	
ležalna doba	94,5	94,5	117,4		100,0	

OPOMBA: Leto 2004: podatki za akutno bolnišnično obravnavo

Leto 2003: podatki za celotno bolnišnično obravnavo - ni še ločeno na akutno in neakutno

Neakutna bolnišnična obravnava in laboratorij za motnje spanja

V letu 2004 smo začeli z ločenim evidentiranjem primerov v neakutni bolnišnični obravnavi na oddelku za podaljšano bolnišnično zdravljenje in zdravstveno nego. Na tem oddelku se je zdravilo 271 bolnikov (odpusilo iz bolnišnice) s povprečno ležalno dobo 14,4 dni. Ležalna doba na tem oddelku je daljša, zaradi drugačne obravnave bolnika, ki ne potrebuje več aktivnega zdravljenja, ampak le še zdravstveno nego.

Tabela 6: Število primerov in BOD-ov v letu 2004

	primeri	BOD-i	ležalna doba	pogodba ZZS	indeks
neakutna bolnišnična obravnava	271	3.908	14,4	4.376	89,3
laboratorij za motnje spanja	199	201	1,0		

Programa za ZZS v neakutni bolnišnični obravnavi nismo realizirali v celoti zaradi spremembe načina obračunavanja storitev sredi leta 2004.

Primerjave za neakutno bolnišnično obravnavo za leto 2003 nimamo, zato je v tabeli 7 zaradi primerjave prikazano skupno število odpuščenih bolnikov, ki se je povečalo tako za ZZS kot za druge plačnike.

Tabela 7: Število bolnikov (iz bivanj) v letih 2004 in 2003 za akutno in neakutno obravnavo

	vsi	ZZS	ostali	delež ZZS
	1	2	3	4=2/1
število pacientov 2004	9.461	9.386	75	99,2
število pacientov 2003	9.071	8.999	72	99,2
indeks 2004/2003	104,3	104,3	104,2	100,0

Na bolnišničnih oddelkih je bil plan za ZZS presežen za 1%. Na oddelkih so obravnavali 2,5% manj primerov kot v letu 2003, kar gre pripisati drugačnemu načinu evidentiranja. Iz prikaza akutne obravnave je izločenih 18 postelj, na katerih se izvaja neakutna obravnava.

Odstotek zasedenosti je bil 74,6%, kar je pol odstotka več kot v letu poprej. Obrat bolnikov se je na večini oddelkov v primerjavi s prejšnjim letom povečal. Gledano v celoti se je povečal za 6,6%.

Tabela 8: Realizacija primerov, ležalne dobe in zasedenosti po oddelkih v letu 2004 za akutno bolnišnično obravnavo (za ZZS)

Oddelek	Št. postelj	Plan. št. bolnikov	Realno št. bolnikov	l r/p boln.	Plan ležalna doba	Dosežena ležalna doba	% zaseden.	obrat	Real.št. bolnikov iz bivanj
	1	2	3	4=3/2	5	6	7	8=3/1 št. mes.	9
Boln. Odd 100	31	1.377	1.417	102,9	6,8	6,8	84,9	3,81	1.612
Boln. Odd 200	31	1.283	1.385	108,0	6,9	6,9	84,1	3,72	1.702
Boln. Odd 300	30	1.219	1.222	100,2	6,8	6,1	79,1	9,95	1.447
Odd. za PBZ in ZN	4	70	72	102,9	6,9	7,2	35,5	1,50	107
Boln. Odd 500	37	1.155	1.227	106,2	9,3	9,4	85,5	2,76	1.563
Boln. Odd 600	27	768	717	93,4	9,0	9,9	72,3	2,21	862
Boln. Odd 700	22	346	278	80,3	21,0	17,7	61,3	1,05	309
Odd. za int. ne .in ter.	14	197	108	54,8	14,0	31,7	67,0	0,64	515
NS 200 in 300	9	300	356	118,7	7,0	4,8	51,5	3,30	356
SKUPAJ	205	6.715	6.782	101,0	8,6	8,2	74,6	2,76	8.473

Število bolnikov se v primerjavi z letom 2003 ni povečalo na oddelku 300, ki je bil v poletnih mesecih zaradi obnove zaprt en mesec in pol. Na oddelku 700 je bilo število bolnikov glede na leto 2003 nižje za 41 oz. za 13% zaradi manjšega obsega bolnikov s tuberkulozo.

Na oddelku za PBZ in ZN je zasedenost manjša od povprečja, a za 2,4 odstotne točke večja od planirane.

Dosežena ležalna doba na bolnišničnih oddelkih je v letu 2004 znašala 8,2 dneva, kar je za 4,7% manj, kot smo planirali. V primerjavi s preteklim letom se je ležalna doba skrajšala na večini oddelkov. V nadstandardnih sobah je ležalna doba ostala enaka kot v letu 2003, zasedenost pa je za 1,5% manjša.

Število bolnikov se glede na leto 2003 ni povečalo na oddelku 300 zaradi že omenjenega zaprtja oddelka v poletnih mesecih, na oddelku 600 zaradi zmanjšanja števila postelj in na oddelku 700 zaradi manjšega obsega bolnikov s tuberkulozo. Visoko preseganje je na oddelku 200, na katerem je bilo v letu 2003 manjše število primerov zaradi obnov in v nadstandardnih sobah.

Tabela 9: Realizacija primerov, ležalne dobe in zasedenosti po oddelkih v letu 2004 za neakutno bolnišnično obravnavo (za ZZS)

ODDELEK	št. postelj	plan št. pacientov	real. št. pacientov	l r/p pacienti	plan ležalna doba	dosežena ležalna doba	% zased.	obrat	real. BOD
Oddelek za neak.bol.obr. (104A)	18	250	271	108,4	17,5	14,4	59,5	1,25	3.908
Lab. za motnje spanja (121)	1	250	199	79,6	1	1,0	55,1	16,58	201

Ležalna doba se ni skrajšala le na akutnih, pač pa tudi na neakutnem oddelku, kjer je nižja od realizacije v letu 2003 in od planirane ležalne dobe.

Specialistična ambulantna dejavnost

Storitve v ambulantah, diagnostičnih enotah in v laboratorijih so bile obračunane skupaj kot točke specialistično ambulantne dejavnosti.

Skupno število doseženih točk je bilo v primerjavi z letom 2003 večje za 4,5% za ZZZS in za 6,6% za druge plačnike. Skupno se je obseg storitev povečal za 5%. Število doseženih točk za ZZZS je bilo večje tudi od programa za ZZZS, kar pomeni, da je bil program plačan do pogodbene višine točk po dejavnostih.

Tabela 10: Število specialistično ambulantnih točk v letih 2004 in 2003

	Doseženo				pogodba ZZZS	indeks
	vsi	ZZZS	ostali	delež ZZZS		
število SA točk	1	2	3	4=2/1	5	6=2/5
2004	815.723	623.485	192.238	76,43	617.497	101,0
2003	777.024	596.731	180.293	76,80	593.118	100,6
2004/2003	105,0	104,5	106,6		104,1	

Tabela 11: Število specialistično ambulantnih točk po dejavnostih v letih 2004 in 2003

dejavnost		št. točk 2004	št. točk 2003	pogodba ZZZS	indeks
		1	2	3	4=1/3
201025	INTERNISTIKA	135.258	229.758	149.169	90,67
201026	PULMOLOGIJA	238.931	243.180	231.408	103,25
201044	RTG+UZ	26.878	60.551	24.520	109,62
201052	DIABETOLOGIJA	63.939	63.242	54.416	117,50
201096	GASTROENTEROLOGIJA	35.606		31.048	114,68
201097	KARDIOLOGIJA	69.613		75.021	92,79
201100	RAČUNALNIŠKA TOMOGRAFIJA CT	53.260		51.915	102,59
	SKUPAJ SPEC. AMB. STORITVE	623.485	596.731	617.497	100,97

OPOMBA: V letu 2003 sta dejavnosti gastroenterologija in kardiologija še del internistike, računalniška tomografija CT pa del RTG+UZ.

Program za ZZZS po dejavnostih je bil dosežen s številom točk, razen v internistiki, kjer nismo dosegli plačila pogodbenega obsega niti s številom obiskov v ambulantah. V dejavnosti pulmologije, RTG+UZ, diabetologije, gastroenterologije in CT je bil pogodbeni program presežen.

Število obiskov v ambulantah je bilo za 1,3% manjše kot v letu 2003. Zmanjšanje števila točk je bilo v ambulantah za 3,7% (zmanjšanje v vseh ambulantah, razen v diabetološki), v diagnostičnih enotah in laboratorijih pa se je število točk povečalo za 12,4%.

V tabeli 12 je specialistično ambulantna dejavnost prikazana po vrstah storitev. Izraženo v točkah so ambulate v primerjavi z letom 2003 opravile za 3,8% manj storitev za ZZZS in

0,7% več za druge plačnike. Diagnostične enote pa so opravile za 16,5% več storitev za ZZS in za 6,8% več storitev za druge plačnike.

Tabela 12: Realizacija obračunane št. SA točk v letih 2004 in 2003

	skupaj			ZZS			ostali trg		
	2004	2003	indeks	2004	2003	indeks	2004	2003	indeks
amb., diag. enote in lab.	815.723	777.024	105,0	623.485	596.731	104,5	192.238	180.293	106,6
ambulante	344.128	357.507	96,3	340.338	353.742	96,2	3.790	3.765	100,7
diag. enote	471.595	419.517	112,4	283.147	242.989	116,5	188.448	176.528	106,8

* V prikazu so zajete vse storitve, ki se obračunavajo, ne pa tudi storitve, ki se opravijo za hospitalno obravnavo.

Zmanjšanje ambulantnih storitev za ZZS gre pripisati nedoseganju pogodbenega števila SA točk v dejavnosti internistike in kardiologije. Oddelek za kardiovaskularno funkcijsko diagnostiko je svoj obseg povečal za 24%, kar pomeni, da je bil povečan obseg storitev za bolnišnično dejavnost.

Tabela 13: Realizacija števila specialistično ambulantnih točk (ZZS in trg) po ambulantah v letih 2004-2001

Ambulanta	2004	2003	2002	2001	I _{04/03}
Pulm. alergološka amb. Lj.	129.901	133.716	126.713	109.204	97
Internistična ambulanta Kranj	26.304	34.761	33.252	31.416	76
Pulm. alergološka amb. Golnik	112.634	112.977	111.397	120.092	100
Sprejemna amb. Golnik	11.301	12.767	13.347	7.143	89
Diabetološka amb. Kranj	63.988	63.287	45.122	44.909	101
SKUPAJ	344.128	357.508	329.831	312.764	96

Obseg storitev se je za 1% povečal v diabetološki ambulanti, v vseh ostalih ambulantah pa se je zmanjšal v primerjavi s preteklim letom. V diabetološki ambulanti je obseg storitev presegal pogodbeno število SA točk za 17,5%, zato bomo v pogodbi z ZZS za leto 2005 poskusili prestrukturirati točke med enotami.

Tabela 14: Realizacija števila specialistično ambulantnih točk (ZZS in trg) v diagnostičnih enotah in laboratorijih v letih 2004-2001

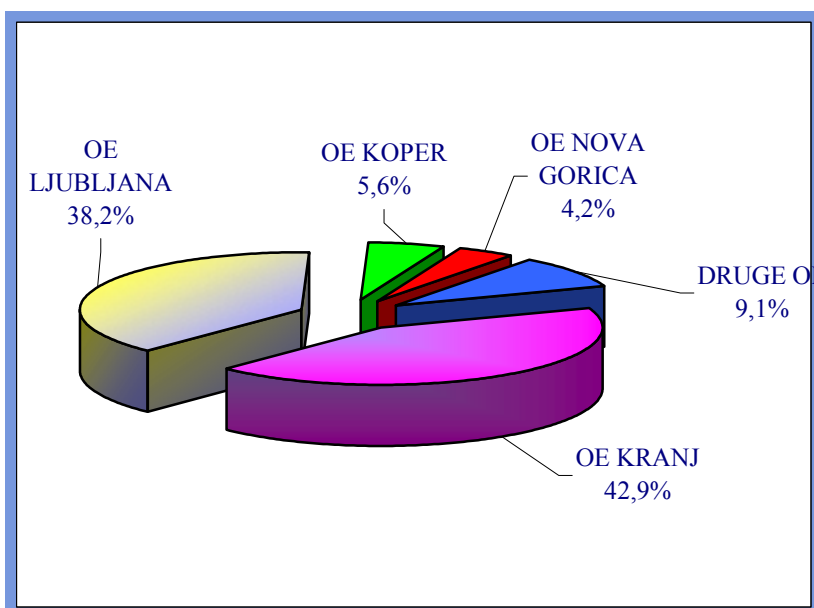
Diagnostična enota oz. laboratorij	2004	2003	2002	2001	I _{04/03}
Odd. za respir. funkcij. diagn.	93.088	89.958	81.533	77.495	103
Odd. za kardiovask. funkcij. diagn.	74.433	60.262	74.015	59.502	124
Lab. za mikobakterije	84.634	86.056	79.984	90.714	98
Lab. za resp. mikrobiologijo	4.714	3.441	2.936	4.133	137
Lab. za klin. biokem. in hematol.	22.768	18.150	10.246	4.758	125
Lab. za citologijo in patologijo	31.093	31.940	29.084	29.995	97
Lab. za imunol. in molekular. gen.	22.074	24.816	29.504	13.686	89
Odd. za radiologijo	86.362	63.694	77.921	18.148	136
Odd. za endoskopijo dihal	12.802	41.053	39.718	36.231	127
Odd. za endoskopijo prebavil	39.269				
Odd. za fizioterap. in resp. rehab.	358	146	303	283	245
Drugo			591	24	
SKUPAJ	471.595	419.516	425.835	334.969	112

V laboratorijih se je obseg storitev v primerjavi z letom poprej povečal za 12%. Iz leta v leto narašča obseg storitev v laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo. Glede na leto 2003 se je močno povečal obseg storitev za bolnišnično dejavnost na oddelku za kardiovaskularno funkcijsko diagnostiko. Na oddelku za radiologijo je bil obseg storitev večji za 36% in je presegal pogodben obseg storitev z ZZZS za skoraj 10%. Tudi na oddelku za endoskopijo dihal in prebavil je bilo povečanje glede na preteklo leto višje od povprečja, za 15% pa je bil presežen tudi pogodbeni obseg storitev z ZZZS. Tudi na tem področju bomo v letu 2005 poskusili prestrukturirati točke v pogodbi z ZZZS.

Realizacija pogodbe z ZZZS

Pogodbene obveznosti v številu primerov in SA točk so se v primerjavi z letom 2003 nekoliko povečale. Pogodbeno število SA točk se je povečalo za 4,1% zaradi prestrukturiranja storitev po dejavnostih (več SA točk za CT, RTG+UZ in v diabetologiji), kar pomeni enak prihodek, a različno število SA toč zaradi različne vrednosti točke po dejavnostih. KOPA Golnik je pogodbo o izvajanju programa zdravstvenih storitev za leto 2004 z ZZZS podpisala julija 2004.

Graf 2: Realizacija števila primerov po območnih enotah ZZZS za leto 2004 v deležih

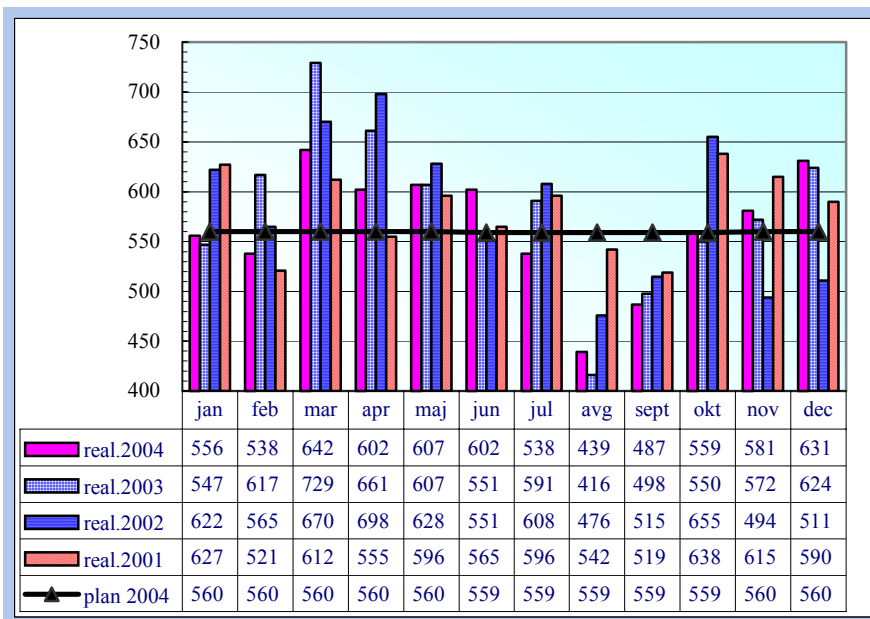


Pogodbeno število primerov je bilo preseženo za 1%, kar pomeni, da je bil program plačan do višine pogodbenega števila primerov. Tudi število specialistično ambulantnih točk smo presegli za 1%.

KOPA Golnik je terciarna ustanova in zanjo je pomemben tudi podatek o sprejemu bolnikov iz drugih regij. V letu 2004 je bilo glede na preteklo leto sprejetih za 1,3% manj bolnikov iz Kranja in za 0,4% iz Ljubljane, za 1,5% pa je bilo več sprejetih bolnikov iz drugih območij, predvsem iz območja Celja (za 1%) in iz Raven na Koroškem (za 0,5%).

Povprečno število primerov na mesec je znašalo 560 primerov, kar je 20 manj kot v letu 2003.

Graf 3: Število primerov po mesecih v obdobju 2004 - 2002 ter glede na plan 2004 (za ZZZS)



OPOMBA: Za leto 2004 upoštevani le primeri za akutno bolnišnično obravnavo.

Realizacija programa za ZZZS po mesecih je bila ciklična, vendar so mesečna odstopanja od planskega števila primerov manjša kot v letu 2003. V februarju ni bilo epidemije, kot je bila v predhodnem letu. Zmanjšanje odstopanj pa je tudi posledica organizacijskih ukrepov. Zaradi obnov organizacije dela ni bilo potrebno spreminjati. Edini oddelek, ki je bil v poletnem času zaradi obnove zaprt 6 tednov, je bil oddelek 300.

ZAPOSLENI

Konec leta 2004 je bilo v KOPA skupaj 435 zaposlenih, od tega 9 zdravnikov sekundarijev, 3 mlade raziskovalke in 3 zdravniki specializanti; brez teh torej skupaj 420 delavcev.

Tabela 15: Število vseh zaposlenih po stopnji izobrazbe od leta 2002 do 2004

Izobrazba	2002	2003	2004
Doktorat znanosti	9	10	11
Specializacija ali magisterij	30	29	32
Univerzitetna in visoka izobrazba	48	56	72
Višja strokovna izobrazba	50	47	33
Srednja	164	176	180
Nižja	104	92	92
Skupaj	405	410	420

V letu 2004 smo zaposlili 49 delavcev:

- 10 zdravnikov sekundarijev,
- 4 zdravnike specializante,
- direktorico,
- zdravnico po končanem sekundarijatu,
- 2 mladi raziskovalki,
- vodjo tehničnega oddelka,
- vodjo oddelka za raziskovanje in razvoj,
- 3 sodelavke v laboratorijih,
- koordinatorja za vodenje kakovosti, kateremu je naslednji mesec na njegovo željo delovno razmerje prenehalo,
- diplomirano fizioterapevtko,
- 12 zdravstvenih tehnikov,
- 9 medicinskih sester,
- 2 administrativna delavca
- delavko v skladišču, ki smo jo prevzeli nazaj od izvajalca za pripravo hrane.

V primerjavi z letom 2003 se je število zaposlenih najbolj povečalo pri medicinskih sestrah (povečanje za 8 oseb), za 2 delavca se je povišalo tudi število zdravstvenih tehnikov, administrativnih delavcev v zdravstvu ter število zaposlenih v kurirskem servisu. Zmanjšanje zaposlenih zasledimo pri profilu fizioterapevt (za 3 delavce) ter v čistilnem servisu zaradi prerazporeditve na kurirska dela.

Tabela 16: Število vseh zaposlenih v letih 2003 in 2004

	2003	2004	Indeks 04/03
ZDRAVNIKI	42	42	1,00
delo v diagnostiki in terapiji	33	32	0,97
laboratoriji in funkcionalne diagnostične enote	6	6	1,00
drugo	3	4	1,33
LABORATORIJI	53	54	1,02
radiološki inženirji	7	7	1,00
laboratorijski tehniki in zdravstveni sodelavci v laboratorijih	46	47	1,02
ZDRAVSTVENA NEGA IN OSKRBA	230	236	1,03
medicinske sestre	44	52	1,18
zdravstveni tehniki	122	124	1,02
čistilni in kurirski servis	58	57	0,98
fizioterapija	6	3	0,50
ADMINISTRACIJA	55	57	1,04
zdravstvena administracija	28	28	1,00
uprava	17	17	1,00
register TBC	3	4	1,33
telefonisti	4	4	1,00
drugi	3	4	1,33
OSTALO	30	31	1,03
tehnično osebje, fizični delavci, šoferji	21	22	1,05
lekarna	4	4	1,00
medicinska in poslovna informatika	5	5	1,00
SKUPAJ V BREME KOPA	410	420	1,02
zdravniki sekundariji*	2,3	5,6	2,43
mladi raziskovalci*	1	1,5	1,50
zdravniki specializanti*	0	2	0,00
SKUPAJ VSI ZAPOSLENI	415	435	1,05

*Izračun povprečja za celo leto

Delovno razmerje je v letu 2004 prenehalo 29 delavcem in sicer:

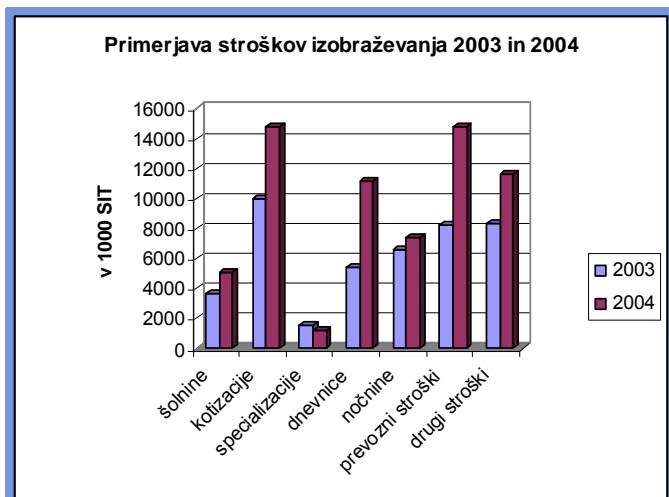
- 14 delavcem je delovno razmerje prenehalo sporazumno;
- 9 delavcem je prenehalo delovno razmerje za določen čas, vključeni so tudi zdravniki specializanti in sekundariji, ki jih je napotila Zdravniška zbornica;
- 6 delavcev se je upokojilo.

Struktura zaposlenih po spolu se je v letu 2004 spremenila le malenkostno: 31.12.2004 je bilo zaposlenih 363 (83,45 %) žensk in 72 moških (16,55 %).

V zavodu je zaposlenih 23 delovnih invalidov (3 II. kategorije in 20 III. kategorije), 17 zdravstvenih delavcev in 6 delavcev v nezdravstvu.

Izobraževanje

Za izobraževanje zaposlenih je bilo v letu 2004 porabljenih skupaj 66.123 TSIT, od tega za šolnine 5.008 TSIT, kotizacije 14.834 TSIT, specializacije 1.226 TSIT, dnevnice 11.207 TSIT,



nočnine 7.413 TSIT, prevozne stroške 14.781 TSIT ter druge stroške izobraževanja 11.654 TSIT. Skupaj je bilo v letu 2004 izobraževanju namenjenih 22.268 TSIT več kot v letu 2003, večinoma zaradi daljšega študijskega obiska tuje ustanove dveh zdravnikov in poteka specializacije ene zdravnice v tujini.

Na dan 31. 12. 2004 imamo za doseganje višje stopnje izobrazbe sklenjenih 29 pogodb o izobraževanju. Študij je zaključilo 9 sodelavcev ter

tako izboljšalo izobrazbeno strukturo zaposlenih (3 diplomirane medicinske sestre, 2 diplomirani radiološki inženirki, 1 diplomirana fizioterapevtka, 1 diplomirana inženirka laboratorijske biomedicine ter 1 diplomirana ekonomistka). Poleg teh je 1 zdravnica opravila specialistični izpit, 2 sodelavca sta pridobila naziv magistra znanosti, 1 sodelavka pa naziv doktorica znanosti.

Skladno s starteškim ciljem se izobrazbena struktura zaposlenih izboljšuje: upadel je delež zaposlenih s VI. stopnjo izobrazbe, narasel je delež zaposlenih s VII. in VIII. stopnjo. Pri slednjih je opaziti trend naraščanja že od leta 2002.

Absentizem

Začasno zadržanost dela spremljamo iz dveh virov: iz poročil Zavoda za zdravstveno varstvo Kranj, kjer odstotek bolniškega staža (% BS) pomeni odstotek izgubljenih koledarskih dni v enem letu na enega zaposlenega delavca in iz podatkov obračunanih plač, kjer % BS pomeni odstotek izgubljenih obveznih ur.

Po podatkih iz obračunanih plač je povprečni %BS v urah od obveznih ur v letu 2004 9,85%, kar je 0,15 več kot za leto 2003. Po profilih najbolj izstopajo medicinske sestre s skoraj 14% in tehnični oddelek s skoraj 16%. V primerjavi z letom 2003 je opaziti pozitivni trend zniževanja % BS v čistilnem servisu, kjer se je % znižal na 10. Z visoko verjetnostjo lahko trdimo, da je to (tudi) posledica sodelovanja s pooblaščenim koncesionarjem za nadzor nad izpolnjevanjem navodil lečečih zdravnikov. Napoved linearnega trenda bolniške odsotnosti za obdobje od I. 2000 je negativen in za konec leta 2005 napoveduje odstotek, nižji od 9,5.

Na podlagi spremljanja gibanja %BS smo v letu 2004 izvajali sledeče aktivnosti za znižanje %BS:

- Sodelovali smo s pooblaščenim koncesionarjem za nadzor nad izvajanjem navodil lečečega zdravnika. Rezultat upada %BS pri profilih, ki so v letu 2003 izstopali, lahko povežemo tudi s tem sodelovanjem.
- V letu 2004 smo pilotno pričeli z delovanjem planinske sekcije, katere razvoj in razširjenost želimo nadgrajevati v prihodnjem letu.
- Sredi leta 2004 smo zaposlenim omogočili letovanje v apartmaju v moravskih toplicah.
- Izvedli smo tudi tematske pogovore s skupinami zaposlenih na temo rekreacije in omogočili popust pri nekaterih športnih aktivnostih.

Poročila ob odhodu

Poročila ob odhodu spremljamo od konca leta 2002. V primerjavi z lanskoletnim obdobjem je povprečna ocena padla iz 3,5 na 3,1 (v povprečju niso bili niti zadovoljni niti nezadovoljni). Indeks je narasel edino pri občutku časovne stiske pri opravljanju dela, kar pomeni, da so se zaposleni, ki so se določili zapustiti KOPA, čutili v povprečju manj časovno obremenjeni. Ocena dela nadrejenega je z dobrega v povprečju padla na zadovoljivo, upadlo je tudi strinjanje z izjavo, da so od nadrejenega prejeli koristne nasvete. Zaskrbljujoča je ocena, da svojih potencialov niso mogli polno izkoristiti in da niso imeli občutka, da je njihovo delo cenjeno in pomembno za KOPA.

Stanovanjska razmerja

Na dan 31.12.2004 imamo z 32 najemniki sklenjena najemniška stanovanjska razmerja in oddanih 8 garažnih prostorov.

Na podlagi pogodb o oddaji ležiščnih prostorov pa v samskem domu biva 19 uporabnikov, ki skupaj z družinskimi člani zasedajo 36 sob.

Zadovoljstvo zaposlenih

V letu 2004 smo že drugič izvedli raziskavo o zadovoljstvu zaposlenih. Navajamo nekaj pomembnejših zaključkov iz poročila, ki ga je pripravilo podjetje SPEM, ki je raziskavo izvedlo in pripravilo analizo.

Tabela 17 (zgolj informativno) prikazuje primerjavo med zadovoljstvom zaposlenih v KOPA in slovenskim povprečjem (*Vir: Gospodarska zbornica Slovenije, Organizacijska klima v Sloveniji, poročilo za leto 2003 – novejši podatki še niso na voljo*). Podatkov se ne da neposredno primerjati, saj se metodologiji raziskovanja in vprašalnika razlikujeta. Zaradi različnih vprašalnikov so nekateri vsebinski sklopi združeni.

Tabela 17: Srednje vrednosti vsebinskih sklopov

	KOPA GOLNIK 2001	KOPA GOLNIK 2004	SLOVENSKO POVPREČJE (62 ORGANIZ.)
	M	M	M
ODNOS DO BOLNIKOV	4,54	4,49	
ODNOS DO BOLNIŠNICE (ORGANIZACIJE)	3,92	3,89	3,50
POGOJI NA DELOVNEM MESTU	3,47	3,55	3,32
ODNOS Z VODSTVOM IN NADREJENIMI	3,55	3,51	3,44
INFORMIRANOST	3,47	3,47	3,00
ODNOS MED DELAVCI	3,50	3,44	3,99
PLAČA	2,75	2,70	2,68
SPLOŠNO ZADOVOLJSTVO	3,60	3,58	3,44

Primerjava kaže, da so zaposleni v KOPA bolj zadovoljni z večino dejavnikov zadovoljstva (razen z odnosi med zaposlenimi), kar pa ne sme preprečiti želje po dodatnih ukrepih, ki bi zadovoljstvo še izboljšali.

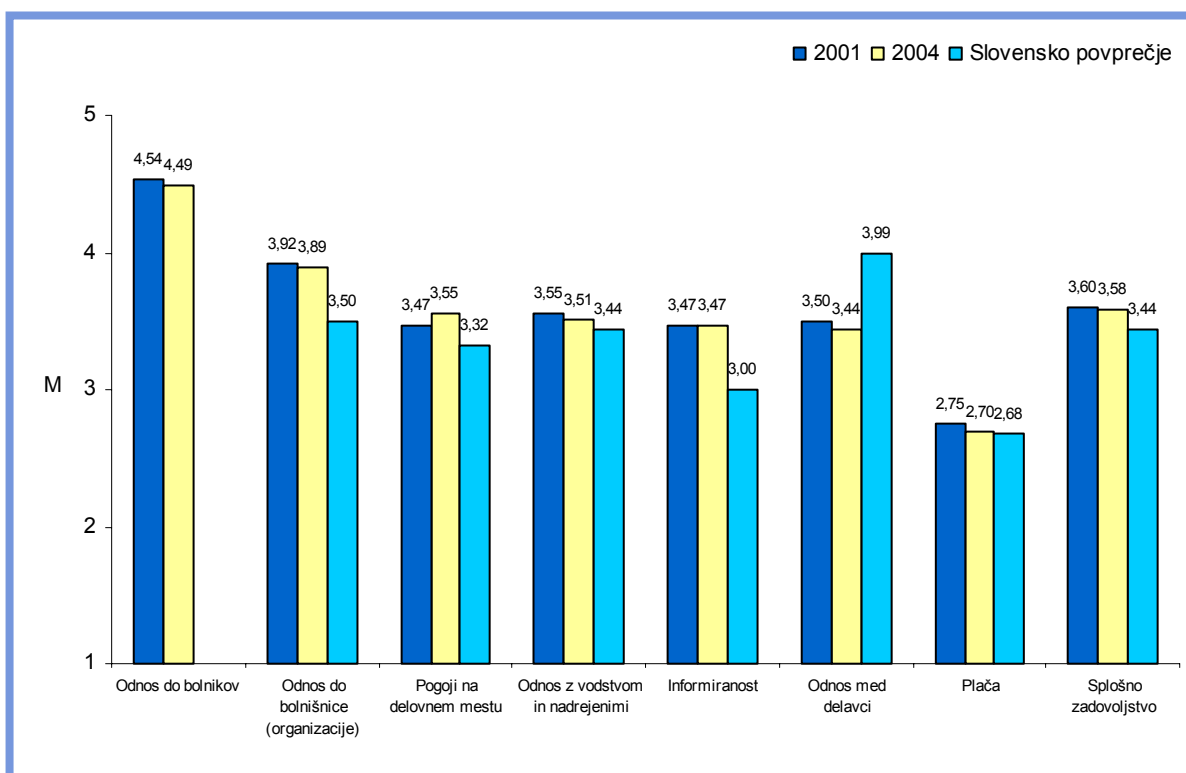
Tudi letos, podobno kot pred dobrima dvema letoma, anketirani ocenjujejo, da imajo vedno spoštljiv in prijazen odnos do bolnikov in v glavnem tudi korekten. Še vedno so mnenja, da bi bilo za boljše počutje bolnikov potrebno urediti bolniške sobe, organizacijo dela in zaposliti več ljudi.

Odnos do bolnišnice je v primerjavi z rezultati leta 2001 **tako rekoč enak**, vendar po mnenju anketiranih še vedno obstajajo stvari, ki bi jih bolnišnica lahko izboljšala, predvsem medsebojne odnose, organizacijo dela na oddelkih in med oddelki, sodelovanje med profili zaposlenih in način dela.

Odnosi z nadrejenimi se v zadnjih dveh letih **niso bistveno spremenili**, anketirani še vedno pogrešajo večje cenjenje s strani nadrejenih, večji občutek pomembnosti in večjo možnost povedati svoje mnenje oziroma pritožbe. Čeprav je še vedno dobra polovica anketiranih pohvaljena za dobro opravljeno delo, se je nekoliko povečal odstotek tistih, ki niso.

Po mnenju anketiranih vodstvo bolnišnice namenja največ pozornosti ugledu in videzu bolnišnice oziroma prostorov, kakovosti zdravstvenih storitev in opremi, morali pa bi jo zaposlenim in bolnikom.

Graf 4: Srednje vrednosti vsebinskih sklopov



Pri informiranosti je situacija še vedno podobna, kot je bila pred dobrima dvema letoma. Anketirani so zadovoljni s količino in pravočasnostjo informacij, ki jih potrebujejo za delo, manj zadovoljni pa so s količino in pravočasnostjo informacij o dogajanju v bolnišnici.

Glavni viri informacij so bolnišnični Intranet, sodelavci, interno glasilo PLJUČNIK in neposredno nadrejeni. Predvsem **Intranet** in **interno glasilo sta** v primerjavi z zadnjim merjenjem **pridobila na pomembnosti**. PLJUČNIK redno bere skoraj 70 odstotkov anketiranih (anketirani so v povprečju zadovoljni z vsebino in vizualno podobo, dobra polovica je tudi pripravljena pisati članke).

Odnosi med sodelavci so še vedno dobri, znižalo pa se je zaupanje vsem trem sindikatom (najbolj pri anketiranih starejših od 50 let). Zaposlenih pri sodelavcih posebej ne moti nič, nekaj jih je navedlo neiskrenost, nespoštovanje in neodgovornost.

S plačo tudi letos anketirani niso preveč zadovoljni (vendar tudi nič bolj nezadovoljni, kot velja za večino zaposlenih v slovenskih organizacijah).

Kljub nekaterim problemom pa je med zaposlenimi še vedno zaznati enako lojalnost (slaba polovica anketiranih se tudi ob možnosti izbire ne bi odločila za zaposlitev v drugi organizaciji). Tretjina bi izbrala javno zdravstveno ustanovo, dobra desetina pa zasebno zdravstveno ustanovo. Slaba petina anketiranih je v preteklem letu poslala prošnjo oziroma so bili na razgovoru za drugo delovno mesto.

Suzana Štular

OBJAVILI SMO

Po dosedaj zbranih objavah smo v letu 2004 objavili skupno 260 prispevkov. Tabela 18 prikazuje razporeditev objav za leta 2001-2004 po tipologiji dokumentov, tabela 19 po kategorijah Biomedicine Slovenike, graf 5 pa podaja primerjavo števila objav leta 2004 s preteklimi tremi leti.

V letih 2001, 2002 smo objavili po 3 oziroma 4 članke v revijah z IF, v letu 2003 se je to število dvignilo na 10, leta 2004 pa smo objavili 6 člankov v revijah z IF.

Tabela 18: Objave v letih 2001-2004 po tipologiji dokumentov.

tipologija dokumentov	leto 2001	leto 2002	leto 2003	leto 2004
primarni članek	12	14	21	16
strokovni članek	2	10	3	16
kazuistika	4	2	1	0
pregledni članek	5	19	12	0
poljudni članek	15	17	7	7
pisma bralcev	1	2	2	5
referat v zborniku	56	31	41	107
poglavje v knjigi	1	4	2	0
izvleček v reviji	26	41	22	17
izvleček v zborniku	31	24	29	72
ostali članki	1	1	0	0
priročnik	6	1	3	3
uredništvo zbornika	2	2	0	9
uvodnik v zborniku / knjigi	3	1	1	2
uvodnik v reviji	0	3	3	2
zgodovinska bio in bibliografija	1	0	0	0
jubilej, nekrolog	1	0	0	0
intervju	0	2	2	1
znanstvenoraziskovalna naloga	1	1	0	0
skripta	0	1	0	1
doktorska, mag. n. / mentorstvo	0	1	0	2

Tabela 19: Objave v letih 2001-2004 po kategorijah BS.

šifra BS	opis kategorije po Biomedicini Sloveniki	2001	2002	2003	2004
101	članek v reviji, indeksirani v SCI, z IF nad 2	0	1	2	5
102	članek v reviji, indeksirani v SCI, z IF med 1 in 2	3	1	3	0
103	članek v reviji, indeksirani v SCI, z IF med 0 in 1	0	2	5	0
104	članek v reviji, zunaj SCI, vključeni v CC ali SCI-Exp.	0	1	3	0
105	članek v reviji, zunaj SCI in CC, vključeni v Medline	1	0	0	0
106	članek v reviji, zunaj SCI, CC, SCI-Exp. in Medline	9	9	7	6
107	pregledni članek	0	10	6	1
108	strokovni članek	10	21	14	19
109	poljudni članek	14	18	10	8
110	kratek prispevek v reviji, indeksirani v SCI, z IF nad 2	1	0	0	1
111	kratek prispevek v reviji, indeksirani v SCI, z IF med 1 in 2	0	0	0	0
113	kratek prispevek v reviji, zunaj SCI, vključeni v CC ali SCI-Exp.	1	0	0	0
115	kratki prisp. v rev., zunaj SCI, CC, SCI Exp. in Medline	2	2	0	1
116	izvleček kongresnega prispevka	52	68	50	89
202	Poglavje ali članek v knjigi, izdani pri mednarodni založbi	0	1	0	1
206	poglavje v univerzitetnem učbeniku	0	1	0	0
208	Skripta, brošura	6	2	4	3
211	poglavje v skriptah, strokovni ali poljudni knjigi	6	5	2	40
212	raziskovalno poročilo	1	1	0	0
213	doktorat, magisterij, diplomsko delo ali mentorstvo	0	1	0	3
214	kratek prispevek v knjigi	2	1	1	1
301	članek v zborniku svetovnega kongresa	2	2	0	0
302	članek v zborniku evropskega kongresa	0	0	1	0
303	članek v zborniku večnacionalnega oz. regionalnega kongresa	4	1	2	2
304	članek v zborniku nacionalnega kongresa	50	23	39	73
1008	urednik zbornika nacionalnega kongresa	2	2	0	7
	nerazporejeno	1	4	0	0

Graf 5: Primerjava objav v letih 2001-2004

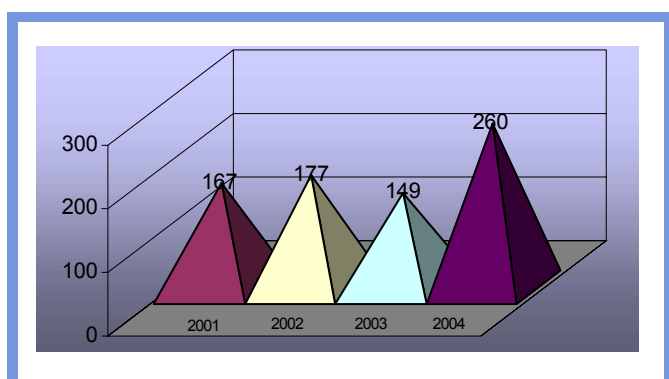


Tabela 20: Pomembnejše objave KOPA v letu 2004 (PubMed ☀), BS)

leto	prispevek	PubMed	IF	točke	BS
53 33	Gryparis A, Forsberg B, Katsouyanni K, Analitis A, Touloumi G, Schwartz J, Samoli E, Medina S, Anderson HR, Niciu EM, Wichmann H-E, Kriz B, Košnik M , et al. Acute Effects of Ozone on Mortality from the "Air Pollution and Health: A European Approach" Project. Am J Respir Crit Care Med 2004; ;170(10):1080-7.	☀	ca. 8.876	90	101
54 34	Tomič V, Svetina-Šorli P, Trinkaus D, Šorli J , Widmer AF, Trampuž A. Comprehensive strategy to prevent nosocomial spread of methicillin-resistant Staphylococcus aureus in a highly endemic setting. Arch Intern Med 2004; 164:2038-43.	☀	ca. 6.758	90	101
55 35	Marc MM, Korošec P, Košnik M, Kern I, Fležar M, Šuškovič S, Šorli J . Complement factors c3a, c4a, and c5a in chronic obstructive pulmonary disease and asthma.. Am J Respir Cell Mol Biol 2004; 31(2):216-9	☀	ca. 4.015	90	101
56 36	Erler W, Martin G, Sachse K, Naumann L, Kahlau D, Beer J, Bartos M, Nagy G, Cvetnić Ž, Žolnir-Dovč M , Pavlik I. Molecular fingerprinting of Mycobacterium bovis subsp. caprae isolates from central Europe. J Clin Microbiol 2004; 42(5):2234-8	☀	ca. 3.489	90	101
57 37	Gabrijelčič J , Casas A, Rabinovich RA, Roca J, Barbera JA, Chung KF, Rodriguez-Roisin R. Formoterol protects against platelet-activating factor-induced effects in asthma. Eur Respir J. 2004 Jan;23(1):71-5.	☀	ca. 2.999	90	101
58 38	Košnik M , Ulčar-Kostič S, Šilar M . Are there regional differences in diagnostic tests accuracy for oral allergy syndrome? Allergy 2004; 59(8):888	☀	ca. 3.161	60	110
59	Košnik M, Mušič E , Sager A. Comparison of potency and safety of two hymenoptera venom extracts. Allergy Hypersens Asth 2004; 2(1):43-5	/	/	20	104
60	Triller N, Debeljak A, Kecelj P, Eržen D, Osolnik K, Šorli J . Topical anesthesia with lidocaine and the role of atropine in flexible bronchoscopy. J Bronchol 2004; 11(4):242-5	/	/	20	104

Saša Zupanič

JAVNA NAROČILA

V letu 2004 so bila v Uradnem listu RS objavljena in izvedena 3 javna naročila v razpisni vrednosti 64.238.576 SIT. Istočasno je bilo izvedenih še 31 postopkov oddaje javnih naročil male vrednosti v višini 162.181.198 SIT.

Pregled pomembnejših javnih naročil po področjih v SIT:

Investicije v zgradbe

• sprememba namembnosti in predelava obstoječih balkonov v pisarniške prostore	25.999.576
• adaptacija ambulante na Zaloški 20 v Ljubljani	7.130.061
• gradbeno obrtniška dela za novo stopnišče na upravi	9.194.094
• zunanja ureditev nad prizidkom ob Železničarski stavbi	20.277.495
• predelava trafo postaje na večjo priključno moč	5.636.149
• strojna zemeljska dela za parkirišče	2.417.384

Investicije v opremo

• arcoscope – isocentrični RTG aparat s C lokom in monitorji	24.768.000
• denzitometer – aparat za merjenje gostote kosti	13.471.000
• biokemijski analizator	10.488.000
• bolniške postelje 11 kom	9.742.563
• video bronhoskop	4.337.463
• fiber optični bronhoskop	3.471.055
• videogastroskop	5.374.041
• EKG	1.157.598
• elektrokavter in argon plazma koagulator	6.903.569
• ergometer	1.917.457
• holterski sistem	3.685.736
• infuzijske črpalke	5.904.624
• monitor življenjskih funkcij	5.079.254
• pletizmograf	11.723.873
• termodezinfektor 3 kom	6.720.000
• ultrazvočni aparat	11.895.362
• ventilator	5.969.917
• vozički za bolniške oddelke	5.196.747

• računalniška oprema	10.581.431
• polavtomatski defibrilator	578.400

Nabava blaga

• tekstil - posteljina	5.819.172
• antidekubitusne blazine	1.724.094
• digitalni diktafoni	3.424.190

Storitve

• dobava medicinskih plinov	9.759.949
• pravne storitve	1.440.000
• varovanje objektov	4.752.000

Roman Potočnik

NALOŽBENA DEJAVNOST

Tabela 21: Pomembnejša investicijska vlaganja

	Realizacija	Plan
Investicijsko vzdrževanje skupaj	72.670	71.000
od tega:		
obnova oddelka 300	3.757	-
ureditev peš poti pod prosekuro	2.447	-
napeljava električnih dovodov do črpališč	1.701	-
obnova stopnišča v zdravniškem traktu	1.357	-
obnova toplotne postaje	1.231	-
Investicijska vlaganja skupaj	409.662	425.000
zgradbe	174.633	188.000
od tega:		
sprememba namemb.in predelava obstoječih balkonov v pisar.prost.	29.072	30.000
predelava pisarn v pisar.prost. v II.etaži na območju bivše kapele	20.569	5.000
obnova stopnišča v upravni stavbi	16.879	12.500
obnova kapacitet v Termah Moravci	13.520	8.000
adaptacija ambulante na Zaloški cesti v Ljubljani	9.150	1.000
oprema in licence	235.029	237.000
od tega:		
oprema v laboratoriju za citologijo in patologijo	29.825	30.000
aparati RTG s C-lokom	24.192	30.456
oprema iz raziskovalnih sredstev	12.457	-
aparati UZ aloka	11.856	14.307
oprema čistilni servis	11.519	1.680
VMAX 22D Spectra	11.451	-
aparati shef mapper elektrophoresis	7.212	7.000
termodezinfektor izlivnik 3 kom	6.698	2.250
aparati arhon plazma koagulator	6.664	3.343
ventilator	5.773	5.400
licenci Eform Option (Comtech), program VRS, skener	5.496	5.300
aparati Bench Mark	5.426	5.000
videogastroskop GIF-160 EXERA	5.356	3.600
omara pisarniška 33 kom	4.743	-
videobronhoskop	4.237	3.750
enota STOREDGE A 1000 (informatika)	3.611	3.204
aparati holter EKG	3.600	6.200
bronhofiberskop BF-1T60	3.459	3.400
računalniški sistem za merjenje in arhiv hladilnih naprav	3.107	-
analizator za glikiran hemoglobin	2.978	0
program MBL za laboratorije	2.831	7.000
črpalka 5 kom	2.682	2.190
črpalka inf.vol.enokanal. 3 kom	2.421	1.650
diktafoni 40 kom	2.069	-

V letu 2004 smo dobaviteljem osnovnih sredstev plačali 345.662 TSIT. Večina investicij je bila financirana iz lastnih sredstev. Iz donacij je bilo aktiviranih za 6.517 TSIT, iz raziskovalnih sredstev za 14.534 TSIT in iz dolgoročnih rezevacij 84.847 TSIT osnovnih sredstev. Od Ministrstva za zdravje smo prejeli 10 računalnikov in 10 monitorjev v skupni vrednosti 2.396 TSIT. V upravljanje smo prejeli tudi prostore za novo ambulanto v Ljubljani v vrednosti 6.293 TSIT. V letu 2004 je bilo aktiviranih za 477.604 TSIT osnovnih sredstev.

Adaptacija lekarne, sterilizacije in garderob

Izvedla so se zaključna dela adaptacije in organiziral tehnični pregled. Uporabno dovoljenje bo izdano ob zaključku predelave trafo postaje.

Preselitev ambulante v Ljubljani v nove prostore

Izvedena je bila selitev ambulante iz prostorov Zdravstvenega doma Bežigrad v bivše prostore ZZV Ljubljana, na Zaloški cesti 29.

Prostore smo morali prilagoditi izvajanju pnevmološke in alergološke ambulantne dejavnosti. Prostore smo opremili z rabljenim pohištvom ZZV Ljubljana, kombinirano z novimi namenskimi kosi pohištva.

Ambulanta je začela poslovati v novih prostorih dne 21.06.2004.

Tehnološki prizidek k Železničarski stavbi ter ureditev Prosekture

Gradbena dela so se pričela septembra 2003 in nadaljevala do aprila 2004.

V letu 2004 so bila izvedena predvsem zaključna obrtniška dela dela: polaganje tlakov, pleskanje, montaža stavbnega pohištva in notranje opreme, dobava in montaža pohištva ter selitev obstoječe opreme, zagon in testiranje sistema prezračevanja, ohlajevanja, čistilne naprave in ostalih energetskih instalacij.

Tehnični pregled izvedbe del je bil 14. 04.2004.

Obvozna cesta z opornim zidom ob prizidku k Železničarski stavbi

Ureditev obvozne ceste ob prizidku je bila nadaljevanje gradbenih del investicije tehnološkega prizidka k železničarski stavbi. Z izgradnjo opornega zidu se je stabilizirala zemljina in uredila obvozna cesta ter cesta k objektu Infekcija. Zgradila se je energetska kineta pod cestiščem ter uredila meteorna kanalizacija.

Gradbena dela so se začela septembra 2004.

Obnova stopnišč v upravni stavbi

Obnova dveh stopnišč v upravni stavbi je bila potrebna zaradi dotrajanosti nastopnih plošč obstoječih lesenih stopnic in zaradi nevarnosti drsenja.

Obnova prostorov v 2. etaži zdravniškega trakta

Izdelane so bile 3 pisarne in dva večja prostora za administracijo (1x3 in 1x4 delovna mesta) ter sanitarije.

Obnovitvena dela so se začela marca in zaključila junija 2004.

Predelava balkonov v pisarniške prostore v objektu Železničarska stavba

Investicija predelave balkonov v pisarniške prostore v objektu Železničarska stavba se je pripravila in izvedla z namenom pridobitve dodatnih prostorov iz nefunkcionalnih balkonov in izdelati estetsko povezavo med Železničarsko stavbo in Zdravniškim traktom.

Dela so se začela junija 2004 in končala po dveh mesecih.

V vsaki etaži smo pridobili po dva prostora z različno namembnostjo.

Ureditev začasnega parkirišča nad Kolovratom

Na zemljišču med jezercem in kotlovnico je bila deponija gradbenih odpadkov. Pripravili smo idejno zasnovo bodočih parkirišč za zaposlene. Obstoječi plato bi z nasipanjem podaljšali in povezali z kotlovnico. Pridobili bi prostor za približno 120 do 150 parkirnih mest.

V letu 2004 smo izvedli zemeljska dela, začasno osvetlitev parkirišča in ureditev pešpoti.

Predelava trafo postaje na povečano priključno moč električne energije

Zaradi preseganja dovoljene zakupljene konične moči električne energije smo morali na zahtevo Elektro Gorenjske d.d in odločbe 351-496/2004-1431 UE MO Kranj, predelati trafo-postajo in sicer: zamenjava glavnih močnostnih stikal, varovalk, vgradnja daljinskega nadzora-odčitavanja števecv in zamenjava sistema regulacije jalove energije.

Počitniški kontejner in apartma v Moravskih toplicah

KOPA Golnik je imela v Moravskih toplicah dva počitniška kontejnerja, ki ju je dala v začasno uporabo Kliničnemu centru. Oba počitniška kontejnerja bi morali obnoviti, oziroma zamenjati z novima. V letu 2004 smo se s KC dogovorili, da bodo v zameno za vrednost njihovih vlaganj v oba kontejnerja prevzeli v last počitniški kontejner CAMP 240.

Kontejner CAMP 232 smo obdržali za letovanje zaposlenih KOPA.

Dne 7.7.2004 je bila podpisana kupoprodajna pogodba za odkup 14 let starega rabljenega počitniškega apartmaja v apartmajskem naselju »PREKMURSKA VAS« v Moravskih toplicah.

Daljinski sistem nadzora hladilnikov

V laboratoriju za klinično biokemijo in hematologijo je bilo na sistemu daljinskega nadzora priključenih 6 hladilnih enot, v letu 2004 pa smo obstoječi nadzorni sistem dogradili in nanj priključili 38 dodatnih hladilnih enot.

Srečko Kavčič
Lea Ulčnik

ODNOS DO OKOLJA

V obdobju od 1.1.2004 do 31.12.2004 smo v KOPA Golnik zbrali in odstranili 14.221 kg infektivnih odpadkov in ostrih predmetov. Farmaceutskih odpadkov smo odstranili skupno 644 kg, od tega 612 kg citostatikov ter 32 kg zdravil s pretečenim rokom uporabe.

Iz citološkega laboratorija smo odstranili 8.75 l tekočih kemijskih odpadkov (odpadni alkohol, ksilol, formalin, odpadna barvila...). Prav tako smo od skupne količine 3.725 kg tekočih kemijskih odpadkov proizvedli 2.000 kg fiksirne raztopine in 1725 kg razvijalca. Oddali smo še 1.310 kg odpadnih rtg filmov ter 113,3 kg različnih laboratorijskih kemikalij. Odstranili smo tudi 30 kg patoloških odpadkov.

Komunalnih odpadkov smo zbrali 1.832 m³, kartonske embalaže 60 m³ ter odpadnih kovin 5 m³. V letu 2004 so nam odpeljali tudi en zabojnik z odpadno elektronsko opremo.

Odpadke KOPA Golnik odstranjujejo podjetja s koncesijo Ministrstva za okolje, prostor in energijo. O prevzemih in odvozih se vodi evidenca, izpolnjujejo se evidenčni listi. Letno KOPA Golnik o nastalih količinah in načinih ravnanja poroča Agenciji RS za okolje ter Statističnemu uradu RS.

Z namenom uskladitve delovanja z veljavno zakonodajo ter nenehnega izboljševanja sistema ravnanja z odpadki so se v letu 2004 začele aktivnosti prilagajanja dela novi zakonodaji s področja ravnanja s posebnimi odpadki v zdravstvu (Pravilnik o ravnanju z odpadki, ki nastanejo pri opravljanju zdravstvene dejavnosti in z njo povezanih raziskavah (Ur. List RS, št. 47 / 2004)). Zaradi manjše količine smo najprej prilagodili embalažo in označevanje odpadkov (infektivnih) iz laboratorijev. Priložnosti za izboljšanje in s tem zmanjšanje količine mešanih komunalnih odpadkov vidimo v ločenem zbiranju papirja, steklovine in plastike. Omenjene aktivnosti bodo stekle v letu 2005 (prav tako tudi ločeno zbiranje fluorescentnih svetilk).

Nova pridobitev KOPA Golnik v letu 2004 je lokalna čistilno – nevtralizacijska naprava, v katero so speljane odpadne vode iz prosekture in citološkega laboratorija. Sistem je avtomatiziran, dnevno stanje pa preverjajo vzdrževalci tehnične službe. Junija 2004 je bil izdelan tudi Poslovnik obratovanja čistilne naprave (namenjene za odpadno vodo prosekture in citološkega laboratorija).

Izdelane so bile oznake za »interno deponijo odpadkov«, opremili in začeli smo uporabljati interno zbiralnico odpadkov. V letu 2005 bodo sledila še dela z namenom dokončne ureditve interne deponije ter internega transporta odpadkov.

Stroški odstranjevanja odpadkov v letu 2004 so znašali slabih 12 mio SIT.

Mojca Novak

RAČUNOVODSKO POROČILO

Računovodsko poročilo Bolnišnice Golnik – Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo je izdelano skladno z določbami Zakona o računovodstvu. Pri sestavi letnega računovodskega poročila so upoštevane tudi določbe Zakona o javnih financah, Navodil o pripravi zaključnega računa državnega in občinskega proračuna in metodologije za pripravo poročila o doseženih ciljih in rezultatih neposrednih in posrednih uporabnikov proračuna ter Pravilnika o vsebini, členitvi in obliki računovodskih izkazov za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava.

Amortizacija je glede na določbe Zakona o računovodstvu obračunana skladno z Navodilom o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev.

Zaloge materiala so skladno z Zakonom o računovodstvu in slovenskimi računovodskimi standardi ocenjene po nabavni vrednosti, obračunani po metodi LIFO. Predmeti drobnega inventarja so glede na 45. člen Zakona o računovodstvu odpisani enkratno v celoti ob nabavi.

Redni letni popis se izvaja v skladu z Zakonom o računovodstvu, po katerem je vsaka pravna oseba dolžna popisati sredstva in njihove vire na dan 31.12. tekočega leta ter uskladiti popisano stanje s knjigovodskim stanjem.

Kratkoročne terjatve se skladno s Pravilnikom o enotnem kontnem načrtu za proračun, proračunske uporabnike in druge osebe javnega prava vodijo na skupinah 12 in 14. Konte teh dveh skupin redno mesečno preverjamo z namenom ugotavljanja neplačnikov terjatev.

Če kupec ne plača računa v roku, ki je določen s pogodbo ali naveden na računu, referent za glavno knjigo kupca prvič opomni po telefonu, po enem mesecu pošlje pisni opomin. Če v enem mesecu po izdaji pisnega opomina račun ni plačan, referent za glavno knjigo preda informacijo o neplačniku pomočniku direktorja za upravno in poslovno področje, ki preda izterjavo odvetniku.

Popravek vrednosti terjatev je evidentiran v različnem odstotku, odvisno od trajanja zapadlosti terjatve (za terjatve, zapadle nad 360 dni, je oblikovan popravek vrednosti v višini 100%, za terjatve, zapadle od 181 do 360 dni je oblikovan popravek vrednosti v višini 75% itd.)

Poraba oblikovanih rezervacij iz prejšnjih let je iz naslova obračunane amortizacije za obnovo lekarne in sterilizacije, za obnovo oddelka za intenzivno nego in terapijo ter za obnovo rentgenskega oddelka in nabavo CT aparata.

Tuja plačilna sredstva se skladno s 34. členoma Zakona o računovodstvu vrednotijo po srednjem tečaju Banke Slovenije na dan, na katerega se nanaša bilanca stanja, dokumenti npr. prejeti računi pa se vrednotijo po srednjem tečaju Banke Slovenije na dan izstavitve računa.

Izkaz prihodkov in odhodkov

Prihodki

Prihodki v Bolnišnici Golnik – Kliničnem oddelku za pljučne bolezni in alergijo so bili ustvarjeni z opravljanjem zdravstvenih storitev in prihodkov, ustvarjenih na trgu (izobraževanje, najemnine, vodarina, ogrevanje, elektrika itd.). Med prihodke so všteti tudi prihodki od znanstveno-raziskovalnega dela ter refundacija plač sekundarijev in pripravnikov. Nekaj prihodkov je nastalo s prodajo materiala, del prihodkov pa je posledica finančnih, izrednih in prevrednotovalnih poslovnih prihodkov.

Tabela 22: Primerjava realizacije v letu 2004 z letom 2003 in planom za leto 2004

Prihodki	v tisoč SIT						
	real.2004	delež v %	real.2003	I _{04/03}	plan 2004	delež v %	I _{r/p}
A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	4.007.385	99,1	3.770.162	106	3.944.700	99,0	102
Prihodki od prodaje proizvodov in storitev	4.006.973	99,0	3.769.840	106	3.944.700	99,0	102
Za izvajanje javne službe	3.902.181	96,5	3.686.747	106	3.868.000	97,1	101
Obvezno zdravstveno zavarovanje	3.345.350	82,7	3.168.961	106	3.324.000	83,4	101
Dodatno zavarovanje	385.706	9,5	361.499	107	379.000	9,5	102
Ostali prihodki od zdravstvenih storitev	108.150	2,7	100.175	108	106.000	2,7	102
Prihodki od sekundarijev, raz.nal. MŠZŠ...	62.975	1,6	56.112	112	59.000	1,5	107
Od prodaje na trgu	104.792	2,6	83.093	126	76.700	1,9	137
Prihodki od prodaje materiala in blaga	412	0,0	322	128	0	0,0	
B) FINANČNI PRIHODKI	16.487	0,4	28.232	58	30.000	0,8	55
C) IZREDNI PRIHODKI	20.008	0,5	8.162	245	8.000	0,2	250
Č) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI PRIHODKI	1.760	0,0	1.881	94	2.000	0,1	88
CELOTNI PRIHODKI	4.045.640		3.808.437	106	3.984.700		102

V letu 2004 je bilo skupaj ustvarjenih 4.045.640 TSIT vseh prihodkov, kar je za 6% več kot v letu 2003 in za 2% več kot je bilo planiranih skupnih prihodkov

Prihodki od poslovanja

Prihodki od poslovanja so za 6% večji, delež v skupnih prihodkih pa predstavlja 99,1%. Prihodki iz obveznega zdravstvenega zavarovanja so večji za 6%, za dodatno zdravstveno zavarovanje pa za 7%.

Ostali prihodki od zdravstvenih storitev so se povečali za 8% predvsem na račun povečanja nadstandardnih storitev ter obsega storitev laboratorijsko dejavnost, zmanjšal pa se je obseg storitev za fizične osebe. Prihodki od sekundarijev in raziskovalnih nalog, odobrenih na Ministrstvu za šolstvo, znanost in šport so v primerjavi z letom 2003 višji za 12%. Prihodki od prodaje na trgu se nanašajo na prihodke od opravljanja počitniške dejavnosti, izobraževanja, najemnin, zaračunane elektrike in ogrevanja, vodarine in so se skupaj povečali za 26%, večinoma na račun povečanja prihodkov od komercialnih raziskovalnih študij.

Glede na planirane so bili realizirani prihodki od poslovanja večji za 2%. Največji odmik je na prihodkih od prodaje materiala in blaga zaradi večjih prihodkov od komercialnih raziskovalnih nalog.

Finančni prihodki

Finančni prihodki so v letu 2004 znašali skupaj 16.487 TSIT, kar je 42% manj kot v letu 2003. Zmanjšanje je posledica zmanjševanja obrestnih mer za deponirane vloge prostih denarnih sredstev. Finančni prihodki so bili ustvarjeni z obračunanimi obrestmi za deponirane vloge prostih denarnih sredstev v višini 14.376 TSIT in drugimi prihodki v višini 2.111 TSIT, od katerih je bilo 1.827 TSIT finančnih popustov pri prodaji (cassa scontov) in 253 TSIT iz naslova usklajevanja vrednosti stanovanj s predpisano točko za vrednotenje.

Finančni prihodki dosegajo 55% planiranih predvsem zaradi znižanja obrestnih mer za deponirane vloge prostih denarnih sredstev in zaradinižjega obsega presežka sredstev.

Izredni prihodki

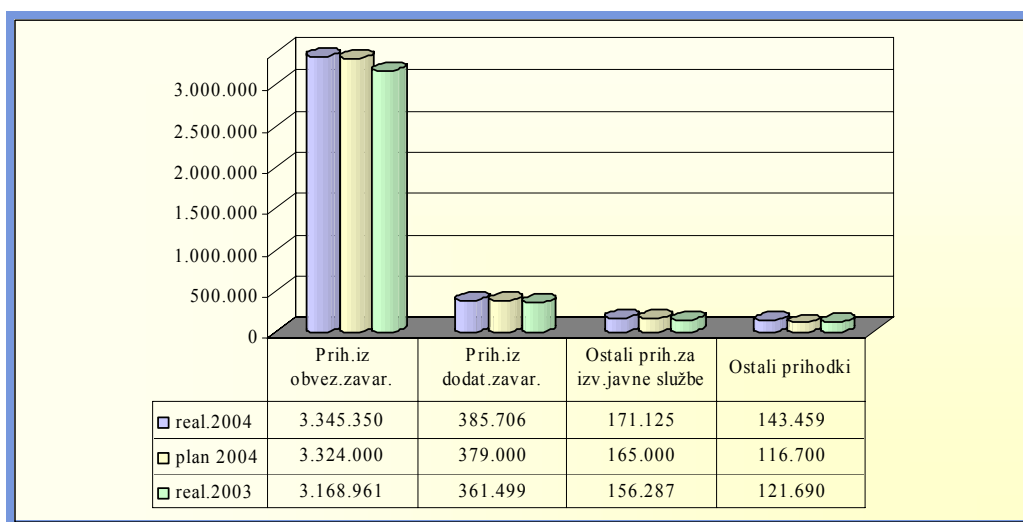
Izredni prihodki v letu 2004 znašajo skupaj 20.008 TSIT, kar pomeni 2,5-krat več kot v letu 2003. Med izrednimi prihodki največji delež predstavljajo donacije domačih pravnih oseb 47% z 9.494 TSIT in prihodki od podarjenih izdelkov 48% z 9.590 TSIT.

Izredni prihodki so tudi glede na plan višji za 250%, saj donacij v taki višini nismo pričakovali.

Prevrednotovalni prihodki

Prevrednotovalni prihodki so nastali s prodajo opredmetenih osnovnih sredstev v višini 1.760 TSIT. Prevrednotovalni prihodki so za 6% nižji kot v letu 2003 in za 12% nižji od planiranih.

Graf 6: Primerjava prihodkov v letu 2004 z letom 2003 in planom za leto 2004

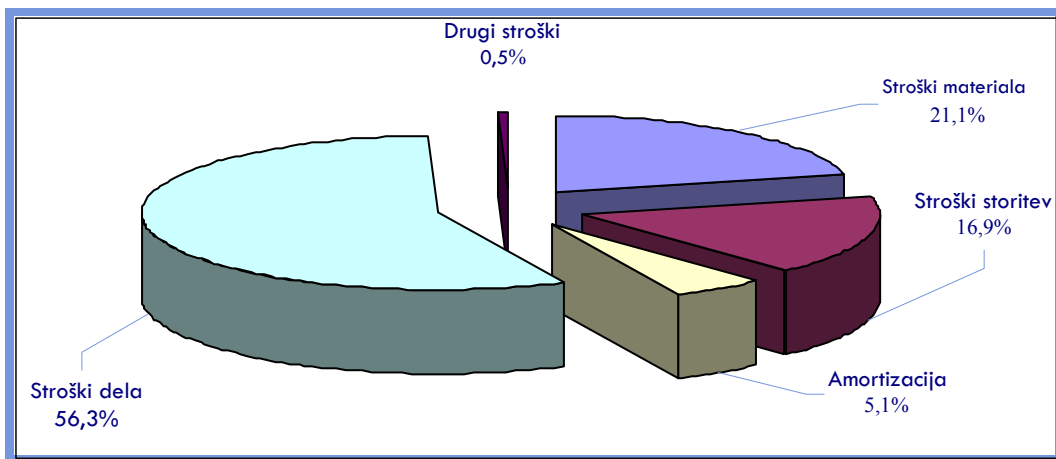


Odhodki

V letu 2004 je bilo ugotovljenih 3.858.270 TSIT vseh odhodkov, kar je za 3% več kot v letu 2003 in predstavlja 98% planiranih skupnih odhodkov.

Največji delež v strukturi odhodkov zavzemajo stroški dela s 56,3%, katerim sledijo stroški materiala z 21,1% in stroški storitev s 16,9%.

Graf 7: Struktura odhodkov v letu 2004



Stroški dela

Stroški dela znašajo 2.171.916 TSIT in so se v primerjavi z letom 2003 povečali za 8%. Povečanje stroškov dela gre pripisati povečanemu številu zaposlenih za 3%. Povečanje je tudi posledica povišanja izhodiščne plače s 1.7.2004 za 2,5%, na višje stroške dela pa vpliva tudi spremenjena izobrazbena struktura, ki je posledica zaposlovanja novih kadrov z višjo izobrazbo. Stroški povračil prehrane in prevoza na delo in z dela so bili povečani skladno z določbami kolektivnih pogodb.

Stroški dela pa so višji tudi zaradi obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja, ki ga v letu 2003 ni bilo, v letu 2004 pa je znašalo 47.850 TSIT, kar pomeni 1,2% vseh stroškov dela.

Delež regresa za letni dopust v stroških dela znaša enako kot v preteklem letu 2,8%, delež stroška delovne uspešnosti 1,7%, delež povračil stroškov prevoza na delo in malice pa 6,7%.

Stroški dela so glede na plan višji za 4%. V planu je bila upoštevana rast plač, pa tudi povečano število zaposlenih, vendar v manjšem obsegu, kot je bilo dejansko realizirano.

Tabela 23: Primerjava izplačanih plač v letu 2004 z letom 2003

Vrsta izplačil	v tisoč SIT		
	2004	2003	I _{04/03}
Plače skupaj (1 + 2 + 3)	1.616.175	1.535.663	105,2
1. Redno delo	1.202.512	1.137.087	105,8
redno delo, nadomestila, bolezni	1.081.450	1.024.985	105,5
minulo delo	60.544	56.293	107,6
regres	60.518	55.809	108,4
2. Dodatki za posebne pogoje dela	406.383	386.941	105,0
dežurstvo, pripravljenost, nadure	101.104	102.059	99,1
uspešnost	32.035	30.755	104,2
ostali po Ankesu h KP	273.244	254.127	107,5
težki del.pogoji, sevanje, zdravniki	261.602	242.651	107,8
funkcijski, magisterij	7.920	7.594	104,3
mentorstvo	3.722	3.882	95,9
3. Raziskovalno delo	7.280	11.635	62,6

Tabela 24: Primerjava izplačane prisotnosti na delu v letu 2004 z letom 2003

v urah

Oblike dela in vrsta prisotnosti	Št. delavcev iz ur 2004	Št. delavcev iz ur 2003	I _{04/03}
1. Redno delo	318,02	301,28	105,6
2. Nadomestila	66,78	68,94	96,9
letni dopust, praznik	58,24	62,90	92,6
izredni dop., služb.odsot., specializ., strok. izobraž.	7,44	4,76	156,2
študijski dopust	1,03	1,25	81,9
neplačana odsotnost	0,08	0,03	329,2
3. Boleznine v breme BG (do 30 dni, nesreče pri delu)	12,68	14,15	89,6
nesreče pri delu	1,14	0,65	176,0
boleznina do 30 dni	11,55	13,51	85,5
4. Nadure	4,41	5,60	78,7
5. Dežurstvo	5,57	5,32	104,6
6. Pripravljenost	0,64	0,59	109,7
SKUPAJ (4 do 6)	10,62	11,50	92,3
SKUPAJ (1 do 6)	408,11	395,88	103,1
7. Boleznine, ki ne bremenijo BG	29,39	25,41	115,7
nesreče pri delu in izven dela, boleznina nad 30 dni	11,01	11,20	98,4
nega družinskega člana	1,59	1,39	114,0
invalidnine	1,51	1,50	100,4
porodniški in očetovski dopust	15,27	11,27	135,5
krvodajalska akcija	0,02	0,05	33,3
Boleznine skupaj (3 + 7)	42,08	39,57	106,4
Povprečno dnevno odsotni (2 + 3 + 7)	108,86	108,51	100,3

Stroški materiala

Stroški materiala znašajo 815.753 TSIT, kar je za 6% več kot v letu 2003 in 3% več od planiranih tovrstnih stroškov. Največji delež med stroški materiala z 81% zavzemajo stroški materiala, ki se uporablja pri zdravstveni dejavnosti, kar je za 2 odstotni točki več kot v preteklem letu.

V stroških zdravstvenega materiala predstavljajo stroški gotovih zdravil delež 42%, diagnostična sredstva 26%, medicinski pribor za enkratno uporabo 19% in laboratorijski material 3%. Stroški materiala so znižani za popuste za predčasna plačila v višini 5.940 TSIT, kar predstavlja 0,9% vseh stroškov materiala.

Stroški nezdravstvenega materiala predstavljajo 10% vseh stroškov materiala. Ti stroški so za 5% nižji kot v preteklem letu. Stroški pisarniškega materiala so višji za 6% in predstavljajo 27% vseh stroškov nezdravstvenega materiala, stroški pralnih in čistilnih sredstev so večji za 8%, predstavljajo pa 18% vseh stroškov nezdravstvenega materiala, stroški drobnega inventarja pa so višji za 12%, pomenijo pa 22% vseh stroškov nezdravstvenega materiala. Glede na plan so stroški nezdravstvenega materiala manjši za 7%.

Stroški energije znašajo 69.735 TSIT in predstavljajo 8,5 % vseh stroškov materiala in 100% doseganje plana. Glede na leto 2003 so ti stroški nižji za 2%. Stroški električne energije so v letu 2004 znašali 29.442 TSIT, kar pomeni, da so se v primerjavi z letom povečali za 15% zlasti zaradi povečanja količine porabljene energije. Stroški zemeljskega plina pa so v primerjavi z letom poprej nižji za 6% delno zaradi znižanja cene, znižala pa se je tudi poraba tega energenta za 3,3 v primerjavi s preteklim letom.

Stroški storitev

Stroški storitev znašajo 652.303 TSIT, kar pomeni 17% vseh odhodkov, 9% povečanje v primerjavi z letom 2003, glede na plan pa so višji za 4%. Med stroški storitev so največji stroški storitev kuhinje, ki predstavljajo 26% vseh stroškov storitev. Ti stroški so glede na preteklo leto višji za 6% in 4% višji od planiranih.

Stroški vzdrževanja znašajo 72.670 SIT in so za 28% nižji kot v letu 2003 zaradi manjšega obsega drugih vzdrževalnih del. Stroški vzdrževanja so tudi od planiranih nižji za 28%.

Stroški izobraževanja predstavljajo skoraj 9% vseh stroškov storitev in so glede na leto 2003 višji za 29% zlasti zaradi večmesečnega izobraževanja treh zdravnikov v tujini. Ti stroški presegajo tudi plansko vrednost in sicer za 13%.

Storitve pranja predstavljajo 8,3% vseh stroškov storitev. S 53.846 TSIT presegajo plansko vrednost za 2%, realizacijo v letu 2003 pa za 63%, saj smo storitev pranja oddali sredi leta 2003.

Zdravstvene storitve dosegajo le 92% planiranih in 94% realiziranih v letu poprej, kar pripisujemo večjemu izvajanju storitev v lastnih laboratorijih.

Med drugimi storitvami, ki znašajo skupaj 150.681 TSIT, naj omenimo le najpomembnejše stroške: najemnine v znesku 36.574 TSIT, ki so se v letu 2004 povečale zaradi nadgradnje obstoječega CT aparata in RTG aparata za 30%; avtorske honorarje v znesku 37.876 TSIT, ki so se povečali za 59% glede na leto 2003 zaradi večjega števila komercialnih raziskovalnih nalog; delo študentov v znesku 19.645 TSIT (povečanje za 32%) in stroške revizij, ki jih v letu 2003 nismo imeli, v letu 2004 pa so znašali 5.429 TSIT.

Amortizacija

Amortizacija za leto 2004 znaša 335.219 TSIT. Od tega predstavlja 33.995 TSIT stroške amortizacije, ki bremenijo dolgoročne rezervacije. Amortizacija, priznana v ceni storitev v pogodbi z ZZS, znaša 197.426 TSIT, za 86.015 TSIT pa so zmanjšana sredstva v upravljanju. Obračunana amortizacija predstavlja 4% več kot v letu 2003 in 1% več od planirane vrednosti amortizacije za leto 2004.

Amortizacija je izračunana po linearni metodi in po stopnjah, ki so določene z Navodilom o načinu in stopnjah odpisa neopredmetenih dolgoročnih sredstev in opredmetenih osnovnih sredstev.

Drugi stroški

Med drugimi stroški so evidentirane članarine, nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča, davek od dobička itd. Drugi stroški so za 3% nižji kot v letu 2003 in dosegajo 76% planiranih stroškov, skupaj pa z vrednostjo 7.573 predstavljajo 0,2% vseh odhodkov v letu 2004.

Finančni odhodki

Finančni odhodki v višini 6.747 TSIT so posledica obresti in negativnih tečajnih razlik za dolgoročno obveznost za aparat za CT v višini 6.738 TSIT. Drugi finančni odhodki znašajo 9 TSIT.

Finančni odhodki so za 52% nižji kot v preteklem letu in za 55% nižji od planiranih zaradi nižjih stroškov obresti, ki so posledica zniževanja glavnice dolgoročne obveznosti do Siemens.

Izredni odhodki

Izredni odhodki predstavljajo le izravnave stotinov in znašajo 3 TSIT. Znižanje vrednosti izrednih popustov je posledica zakonske spremembe, ki določa, da se pozneje odobreni popusti, odpis in popravek vrednosti terjatev itd. evidentirajo na drugih postavkah in ne več med izrednimi odhodki.

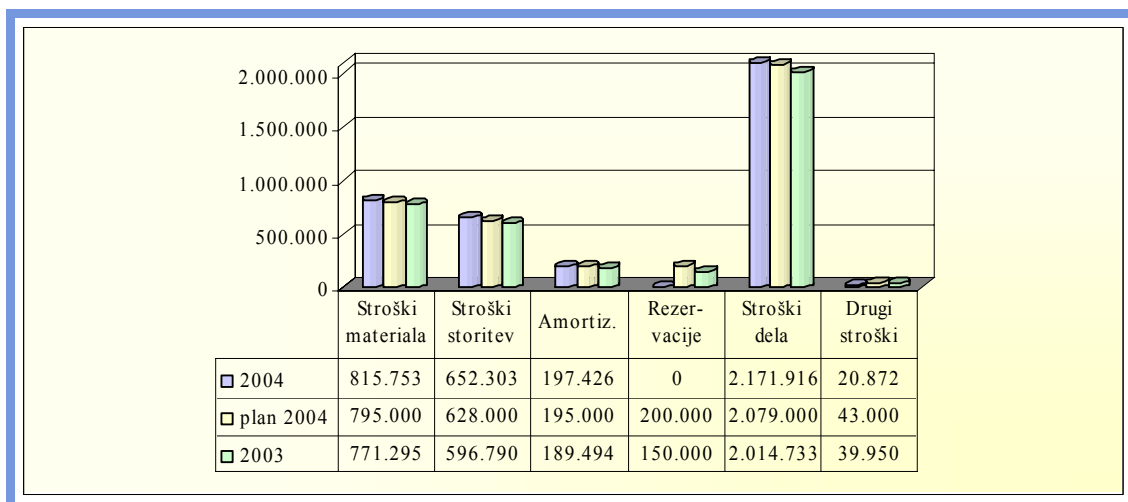
Prevrednotovalni odhodki

Prevrednotovalni odhodki v letu 2004 znašajo 6.549 TSIT, kar je 55% manj kot v letu 2003 in pomeni 44% realizacijo planiranih odhodkov. Med temi odhodki predstavlja odpis osnovnih sredstev 4.994 TSIT, popravek vrednosti zastarelih zalog 213 TSIT, pozneje odobreni popusti znašajo 286 TSIT in 1.058 TSIT popravek vrednosti terjatev do kupcev.

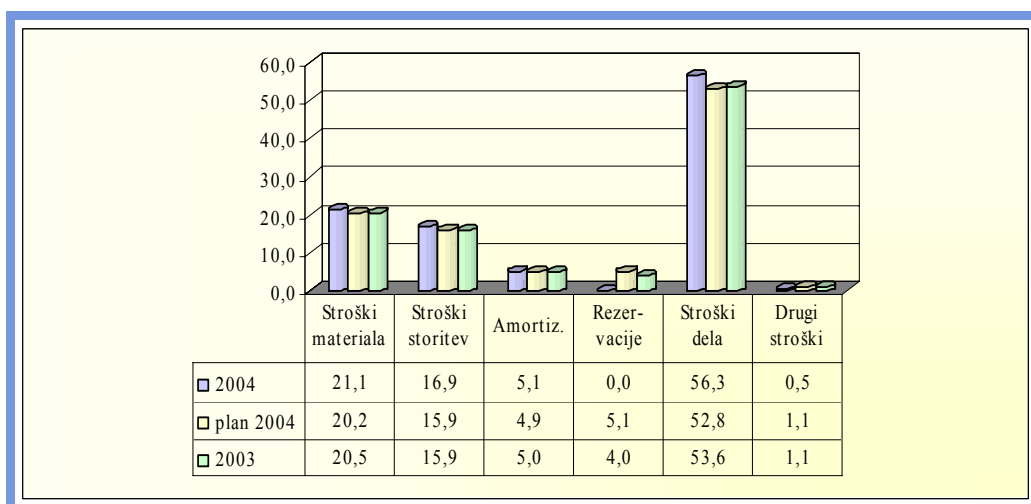
Tabela 25: Primerjava odhodkov v letu 2004 z letom 2003 in planom za leto 2004
v tisoč SIT

POSTAVKA	2004	delež v %	2003	delež v %	I _{04/03}	plan 2004	delež v %	I _{r/p}
Stroški materiala	815.753	21,1	771.295	20,5	106	795.000	20,2	103
Stroški storitev	652.303	16,9	596.790	15,9	109	628.000	15,9	104
Amortizacija	197.426	5,1	189.494	5,0	104	195.000	4,9	101
Rezervacije			150.000	4,0		200.000	5,1	
Stroški dela	2.171.916	56,3	2.014.733	53,6	108	2.079.000	52,8	104
Drugi stroški	7.573	0,2	7.769	0,2	97	10.000	0,3	76
Finančni odhodki	6.747	0,2	14.128	0,4	48	15.000	0,4	45
Izredni odhodki	3		3.380	0,1	0	3.000	0,1	0
Prevrednotovalni odhodki	6.549	0,2	14.673	0,4	45	15.000	0,4	44
ODHODKI SKUPAJ	3.858.270	100,0	3.762.262	100,0	103	3.940.000	100,0	98

Graf 8: Primerjava odhodkov v letu 2004 z letom 2003 in planom za leto 2004



Graf 9: Primerjava deležev odhodkov v skupnih odhodkih v letu 2004 letom 2003 in planom za leto 2004



Presežek prihodkov

Ustvarjeni prihodki Bolnišnice Golnik – Kliničnega oddelka za pljučne bolezni in alergijo v letu 2004 presegajo nastale odhodke v znesku 187.370 TSIT, kar je za štirikrat več kot v enakem obdobju lanskega leta, saj v letu 2004 nismo oblikovali dolgoročnih rezervacij.

Izkaz uspeha po vrstah dejavnosti

Za prikaz prihodkov in odhodkov določenih uporabnikov po vrstah dejavnosti je za leto 2004 upoštevano enako merilo za delitev prihodkov in odhodkov za izvajanje javne službe in od prodaje blaga in storitev na trgu kot v prejšnjih letih, t.j. delež prihodkov od prodaje blaga in storitev na trgu v prihodkih poslovanja se uporablja za razdelitev odhodkov na omenjeni dve dejavnosti.

Tabela 26: Izkaz uspeha po vrstah dejavnosti v letu 2004

v tisoč SIT

NAZIV PODSKUPINE KONTOV	Z N E S E K	
	Prih.in odh. za izvajanje javne službe	Prih. in odh. od prod. blaga in stor. na trgu
A) PRIHODKI OD POSLOVANJA	3.903.787	3.903.787
B) FINANČNI PRIHODKI	16.487	16.487
C) IZREDNI PRIHODKI	20.008	7.990
Č) PREVREDNOTEVALNI POSLOVNI PRIHODKI	1.760	1.760
D) CELOTNI PRIHODKI	3.942.042	3.930.024
E) STROŠKI BLAGA, MATERIALA IN STORITEV	1.430.104	1.430.104
E) STROŠKI DELA	2.115.768	2.115.768
G) AMORTIZACIJA	192.322	192.322
H) REZERVACIJE	0	0
I) DAVEK OD DOBIČKA	0	0
J) OSTALI DRUGI STROŠKI	7.426	7.426
K) FINANČNI ODHODKI	6.747	6.747
L) IZREDNI ODHODKI	3	3
M) PREVREDNOTOVALNI POSLOVNI ODHODKI	6.549	6.549
N) CELOTNI ODHODKI	3.758.919	3.758.919
O) PRESEŽEK PRIHODKOV	183.123	171.105
P) PRESEŽEK ODHODKOV		
Presežek prihodkov iz prejšnjih let, namenjen pokritju odhodkov obračunskega obdobja		

Bilanca stanja na dan 31.12.2004

Bilanca stanja na dan 31.12.2004 pomeni pregled dogajanj in primerjavo s preteklim letom in kaže, da se je bilančna vsota glede na stanje na dan 31.12.2003 povečala za 2%.

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju predstavljajo 84%, kratkoročna sredstva 15,6% in zaloge 0,4% vseh poslovnih sredstev zavoda, kar je skoraj povsem enako kot v letu 2003.

Tabela 27: Bilanca stanja

	31.12.04	delež v %	plan 2004	delež v %	31.12.03	delež v %	I 04/03
Sredstva							
1. Dolgoročna sredstva in sred.v upravljanju	3.139.542	84,0	3.043.000	84,2	3.081.091	84,2	101,9
2. Kratkoročna sredstva	581.123	15,6	560.000	15,5	561.113	15,3	103,6
3. Zaloge	15.740	0,4	11.500	0,3	15.668	0,4	100,5
Skupaj poslovna sredstva	3.736.405	100,0	3.614.500	100,0	3.657.872	100,0	102,1
Obveznosti do virov sredstev							
1. Kratkoročne obveznosti in pasivne čas.razm.	568.210	15,2	530.000	14,7	514.463	14,1	110,4
2. Lastni viri in dolgoročne obveznosti	3.168.195	84,8	3.084.500	85,3	3.143.409	85,9	100,8
Skupaj poslovna pasiva	3.736.405	100,0	3.614.500	100,0	3.657.872	100,0	102,1

Dolgoročna sredstva in sredstva v upravljanju, ki zajemajo neopredmetena dolgoročna in opredmetena osnovna sredstva ter dolgoročne terjatve iz poslovanja, predstavljajo 1,9% povečanje glede na stanje 31.12.2003.

Odpisanost opredmetenih osnovnih in neopredmetenih dolgoročnih sredstev v letu 2004 znaša 46%, zato je v preglednici prikazana le pomembnejša oprema, ki je že v celoti odpisana, a se še vedno uporablja za opravljanje dejavnosti.

Tabela 28: Seznam pomembnejše opreme, ki je v celoti odpisana

Inv. št.	Opis opreme	Leto akt.	Nabavna vred.
506871	VITALOGRAF	1988	62.048
906171	AP.ZA UZ DIAGNISTIKO TOSHIBA S -HG	1994	38.664
507421	RTG APARAT POLYDOROS 50 S	1991	38.474
591	BIOKEMIČNI ANALIZATOR HITACHI	1998	22.012
908121	AVTOMATSKA TEMNICA ZA RAZV. FI LET)TIPXP	1996	18.740
908141	AP RESPIRATOR PB 7200AE KOMPLE OLIC MONI	1996	14.783
505531	TELEMETRIČNI NADZORNIK SRČNIH	1981	13.594
408861	RAČ.SISTEM HP 9000/827S SERVER	1993	13.303
986	VMAX 22-KOMPLET ZA SPIROMETRIJOGRAFIJO	1999	11.875
3092	STREŽNIK ZA BIRPIS SUN 280R	2001	11.638
506441	APARAT ZA UMETNO DIHANJE 7200	1987	11.599
987	VMAX 229D-KOMPLET ZA SPIROMETR IJO,ERGOM	1999	11.221
905791	APARAT RESPIRATOR PB 7200 AE K PRIBOROM	1994	10.831
507171	RESPIRATOR BENNETT 7200A	1990	10.635
1278	APARAT ZA MIKOBakterije BACTEC	1999	10.285
1279	APARAT ZA MIKOBakterije BACTEC	1999	10.285

Kratkoročna sredstva so se glede na stanje v preteklem letu povečala za 3,6% zaradi povečanja denarja na računu. Ostale postavke na kratkoročnih sredstvih so se večinoma povečale oz. komaj znatno zmanjšale.

Začasno prosta denarna sredstva so bila vezana pri poslovnih bankah in so na dan 31.12.2004 znašala 405.000 TSIT. Še vedno je v skupnem znesku deponiranih sredstev 226.899 TSIT iz pogodbe o izvensodni poravnavi iz leta 2002, tako da je znesek »tekočih« prostih denarnih sredstev znatno nižji.

Kratkoročne terjatve do kupcev (skupina 12) in do uporabnikov enotnega kontnega načrta (skupina 14) vključujejo 71.069 TSIT terjatev, ki so zapadle do 31.12.2004 in niso bile poravnane do dneva zapadlosti, so pa v veliki večini primerov poravnane z zakasnitvijo. Vse poslovne partnerje, ki zamujajo s plačili, najprej telefonsko opozorimo na zapadlo terjatev, nato mesečno pošiljamo opomine. Znesek zapadlih neplačanih terjatev je za 31,5% višji kot v preteklem letu, vendar je bilo med terjatvami na dan 31.12.2004 veliko takih, ki so bile plačane takoj v prvih dneh leta 2005 (vse terjatve na kontu 120001, to so terjatve do vzajemne d.v.z., ki so imele zapadlost 30.12.04, plačane pa so bile 7.1.2005).

Tabela 29: Naporavnane terjatve, ki so do 31.12.2004 zapadle v plačilo

konto	znesek
120000	2.439.330
120001	33.026.064
120003	642.325
140000	4.197.861
142000	6.703.996
143000	790.391
144000	23.268.709
SKUPAJ	71.068.676

Če kupec ne plača računa v roku, ki je določen s pogodbo ali naveden na računu, referent za glavno knjigo kupca prvič opomni po telefonu, po enem mesecu pošlje pisni opomin. Če v enem mesecu po izdaji pisnega opomina račun ni plačan, referent za glavno knjigo preda informacijo o neplačniku pomočniku direktorja za upravno in poslovno področje, ki preda izterjavo odvetniku.

Stanje zalog se je v primerjavi s prejšnjim letom ostalo na enaki ravni, vključuje pa za 9.115 TSIT zdravil in medicinsko potrošnega materiala v lekarni, za 3.899 TSIT potrošnega in tehničnega materiala in za 2.726 TSIT drobnega inventarja.

Kratkoročne obveznosti in pasivne časovne razmejitev so se v primerjavi s stanjem prejšnjega leta povečale za 10% predvsem zaradi povečanja kratkoročnih obveznosti do dobaviteljev in zaradi obveznosti do zaposlenih (plače), zmanjšalo pa se je stanje na pasivnih časovnih razmejitev, kjer so evidentirane rezervacije za raziskovalne študije (za 44%) in na kratkoročnih obveznostih do financerjev (za 38%).

Kratkoročne obveznosti do dobaviteljev (skupina 22) in do uporabnikov enotnega kontnega načrta (skupina 24) vključujejo 197.385 TSIT obveznosti, ki so zapadle do 31.12.2004, pa zaradi različnih razlogov, ki so razvidni iz tabele 30, niso bile poravnane.

Tabela 30: Naporavnane obveznosti, ki so do 31.12.2004 zapadle v plačilo

konto	šifra	partner	št.rn.	datum zapadlosti	znesek	opomba
220000	15762	Živila Kranj d.d. Naklo			5.261	neizdani dobropisi za predčasna plačila
	36194	A-Ž consulting d.o.o. Ljubljana	4481	09.08.04	409.500	delno odprt račun, naknadna usklajitev postavke, plačano 25.1.05
	82180	Domplan investa d.d.	6673	31.12.04	42.329	do zapadlosti račun ni bil pregledan, plačan 6.1.05
	83583	Weishaupt d.o.o.	6798	28.12.04	168.978	račun prejet 27.12.04, plačan 6.1.05
	4774637	Terme 3000 d.d. Morvske toplice	6752	31.12.04	514.290	do zapadlosti račun ni bil pregledan, plačan 5.1.05
	7800944	Markun Borut&Co. d.n.o.	6720	31.12.04	54.250	do zapadlosti račun ni bil pregledan, plačan 4.1.05
	8000007	NLB d.d. Ljubljana	7048	31.12.04	2.760	vedno kompenziramo pri nakazilih plačil s kreditno kartico, plačano 31.1.05
	9244353	Rigrad d.o.o.	6746	28.12.04	161.760	računi prejeti 23.12.04, do zapadlosti niso bili pregledani, vsi plačani 13.1.05
6747			28.12.04	1.673.479		
6748			28.12.04	134.986		
6749			28.12.04	961.983		
220001	11331	SGP d.d. Tržič	5109	27.11.01	7.082.844	neizdan dbp.za penale
	23927	Gradis d.d. Ljubljana	6016	27.02.04	2.759.302	delno odprt račun, neupravičeno zaračunane storitve v končni situaciji s strani nadzora
	82383	Gradbinec GIP	5375	29.12.04	1.577.088	neizstavljen dobropis za penale in cassa sconto
	3648392	IGZ-inženiring d.o.o.	2332	29.07.03	22.932	neizstavljen dobropis za cassa sconto
			4843	28.09.03	7.199	neizstavljen dobropis za cassa sconto
	5769295	Comtech d.o.o.	1825	06.05.04	180.000	delno odprt račun, ker program še ne deluje v redu
	6382693	Genera d.o.o.	1832	22.02.04	213.600	delno odprt račun (10%) zaradi neizvedenih popravkov projektne dokumentacije
220004	4250640	Mizarstvo Sedej Marko s.p.	1213	10.03.04	438.663	delno odprt račun (10%), zadržano plačilo zaradi slabe kakovosti vrat
240000	6010014	Ministrstvo za zdravje			103.306.993	neplačana amortiz.za leta 2001-2003
242000	1322465	Zavod za razvoj paliativne oskrbe	7132	25.12.04	139.200	račun prejet 10.2.05, plačan 11.2.05
SKUPAJ					119.857.397	

Lastni viri in dolgoročne obveznosti pa so se glede na preteklo leto povečali za 1%. Dolgoročne obveznosti so se zmanjšale zaradi zniževanja glavnice dolgoročne obveznosti za CT do Siemens. Del dolgoročne obveznosti, ki zapade v plačilo v letu 2005, je prikazan na kratkoročnih obveznostih do financerjev. V breme obveznosti za sredstva v upravljanju je bilo prenešenih 86.015 TSIT amortizacije iz odhodkov.

Analiza poslovanja s kazalniki

Tabela 31: Finančni kazalniki

Z.št.	Kazalnik	2004	plan 2004	2003	I _{04/03}	I _{r/p}
1	Tekoča likvidnost	1,05	1,07	1,12	94	98
2	Pospešena likvidnost	1,02	1,05	1,09	94	97
3	Dolg.financiranje stalnih sredstev	1,01	1,01	1,02	99	100
4	Pokritost kratkoročnih obveznosti	1,05	1,12	1,16	91	94
5	Pokritost dolgoročnih obveznosti	1,01	1,01	1,02	99	100
6	Odpisanost osnovnih sredstev	0,46	0,48	0,45	102	96
7	Koeficient obračanja zalog materiala	38,81	69,13	42,08	92	56
8	Koeficient obračanja zalog zdravil	39,01	52,40	43,36	90	74
9	Dnevi vezave zalog	1,41	1,05	1,50	94	134
10	Dnevi vezave terjatev do kupcev	10,36	10,04	10,43	99	103
11	Dnevi vezave obveznosti do dobav.	49,33	45,27	45,87	108	109
12	Pokritost obveznosti s terjatvami	0,21	0,22	0,23	91	95
13	Obračanje sredstev (aktive)	1,07	1,09	1,03	104	98
14	Delež stalnih sreds.v sreds.	0,84	0,84	0,84	100	100
15	Stopnja zadolženosti	0,33	0,34	0,33	100	97
16	Kazalnik finančne varnosti	0,85	0,85	0,86	99	100
17	Stopnja kreditne sposobnosti	1,01	1,02	1,03	98	99
18	Gospodarnost poslovanja (dobičkonosnost)	1,042	1,010	1,011	103	103
19	Celotna gospodarnost (dobičkonosnost)	1,049	1,011	1,012	104	104
20	Delež kratkoročnega financiranja	0,18	0,17	0,16	113	106
21	Delež dolgoročnega financiranja	0,73	0,69	0,64	114	106
22	Dobičkonosnost prihodkov	0,05	0,01	0,01	500	500
23	Bruto dodana vrednost/zaposlenega	6.044	6.128	5.855	103	99

V letu 2004 se je čas vezave zalog v primerjavi z letom 2003 zmanjšal za 0,09 dneva, torej za 6%, v primerjavi s planom pa je čas vezave zalog višji za 34%.

Vezava obveznosti do dobaviteljev in za plače se je zaradi podaljšanja plačilnih rokov (gradbena dela iz 60 na 90 dni) povečala za 3,46 dni oz. za 8% glede na leto 2003, v primerjavi s planom pa je večja za 9%.

Vezava terjatev do kupcev se je v primerjavi z letom 2003 zmanjšala za 0,07 dni na 10,36 dni, kar pomeni 1% zmanjšanje, v primerjavi s planom pa je vezava terjatev višja za 3%.

Bruto dodana vrednost na zaposlenega je več letu 2004 znašala 6.044 TSIT, kar je 3% več kot v letu poprej in 1% manj kot je bilo planirano.

Graf 10: Dnevi vezave zalog, terjatev do kupcev ter obveznosti do dobaviteljev in za plače v letih 2004 in 2003

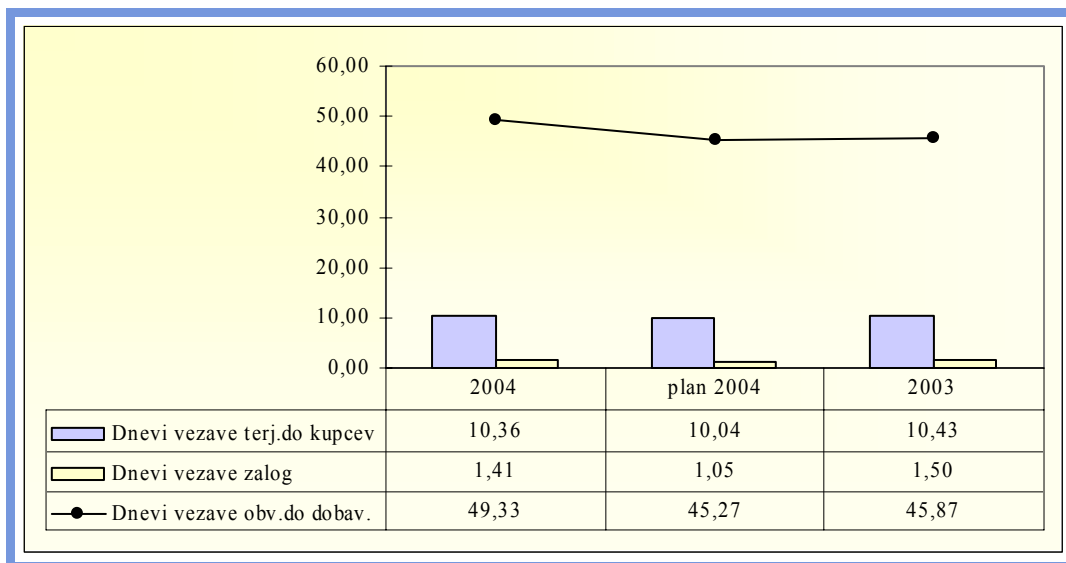


Tabela 32: Fizični kazalniki

Kazalnik	Real.2004	Real.2003	I 04/03	Real.2002	I 03/02
BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST					
1 Število primerov	6.715	6.963	96	6.993	100
2 Število primerov na zdravnika	160	188	85	189	100
3 Število primerov na zdravstveno osebje	23	23	100	23	100
4 Število primerov na zaposlenega	16	17	93	17	100
5 Povprečna ležalna doba	8,2	8,7	94	9,4	93
6 Stroški/primer v TSIT	506	475	106	449	106
7 Stopnja zasedenosti bolniških postelj	75	74	101	79	93
8 Število primerov v podaljšani hospitalni negi	271	230	118	-	
SPECIALISTIČNO-AMBULANTNA DEJAVNOST					
1 Stroški/spec.amb.točko v SIT	750	757	99	728	104
2 Število spec.amb.točk	617.497	596.731	103	587.961	101
3 Število zdravnikov	10,80	10,80	100	10,80	100

Popis sredstev in njihovih virov na dan 31.12.2004

Redni letni popis je bil opravljen na dan 31.12.2004. Popis se je začel 8.12.2004. Kot v preteklih letih je imela komisija pri delu precej ovir: nepoznavanje pomena popisa; nekorekten odnos do popisovalcev, poškodovane oz. manjkajoče kode, nedostopnost do kod (zaklenjene omare), zastarela oprema, iztrošenost in podobno. Z veliko mero strpnosti članov popisnih komisij, strokovnih delavcev v finančno - računovodskem oddelku je bil popis opravljen v roku.

Pri popisu osnovnih sredstev ni bilo ugotovljenih razlik. Popisna komisija je pri popisu izločila 360 osnovnih sredstev zaradi tehnološke zastarelosti (RTG, UZ, računalniki), iztrošenosti, skratka neuporabnosti, ki se nahajajo v skladišču in opuščeni prostorih. Komisija je za osnovna sredstva v kuhinji, ki jo ima v najemu ISS Servisystem, upoštevala enako stanje kot na dan

31.12.2003, saj ni prejela popisnih listov. Pri zemljiščih je popisna komisija ugotovila enako problematiko kot v prejšnjih letih (neskladja z namembnostjo v listinah). Obstajajo neskladja z listinami, ki jih je potrebno čimprej uskladiti. Za ureditev stanja je bil zadolžen zunanji strokovnjak, vendar je zaradi dolgotrajnosti procesa zadeva še vedno v teku. Knjige popisujemo na 5 let in ker je bil popis opravljen lansko leto, jih letos nismo popisovali.

Pri popisu DI ni bilo ugotovljenih razlik. Popis je bil otežen zaradi 24-urnega delovnega procesa. Nadalje komisija ugotavlja, da je veliko artiklov neuporabnih (muzejski eksponati). Šifrant artiklov še vedno ni urejen (pojavlja se več imen za isti artikel), njegovo ureditev načrtujemo v letu 2005.

Rezultat popisa perila so primerljivi s stanjem v praksi Večji manjko je pri pregrinjalih (62%), srajca preklanka (18%), frotir brisače (19%), umivalne krpice (49%), kompresa bela (16%), namizni prti (17%), servieti za hranjenje (30%), krpe talne Hytech (23%). Vzroki za manjko so različni: obremenjenost perila, pogosto pranje z agresivnimi pralnimi sredstvi, pranje v zunanji pralnici, veliko prerila z oznako »KC«, nekaj perila se tudi odtuji in vrže v smeti (umivalne krpice).

Pri popisu materiala je komisija ugotovila manjko, ki je posledica nedoslednega knjiženja, napačnega štetja, zamenjave posameznih artiklov, izdaj po popisu in knjiženju, malomarnega ravnanja odgovornih itd. Primerjava popisane in knjigovodskega stanja je ob upoštevanju zamenjav istovrstnih artiklov različne jakosti pokazala manjko v višini 112.370,46 SIT in višek v višini 381.619,08 SIT. Za inventurni manjko je bil skladno z Zakonom o davku na dodano vrednost obračunan in plačan DDV.

Na podlagi sklepnega popisnega poročila se sprejme sklep sveta zavoda o likvidaciji popisnih razlik.

Ocena delovanja notranjega finančnega nadzora

Pravna podlaga za notranje revidiranje pri posrednih proračunskih uporabnikih je 100. člen Zakona o javnih financah (Ur. list RS, št. 79/00, 124/00, 79/01 in 30/02), po katerem je za vzpostavitev in delovanje ustreznega sistema finančnega poslovanja in kontrol ter notranjega revidiranja odgovoren predstojnik zavoda.

Notranje revidiranje obsega tako revidiranje finančnega poslovanja in notranjih kontrol, kot tudi svetovanje poslovodstvu za izboljšanje njihove učinkovitosti.

V letu 2003 smo se glede na možnosti, ki jih nudi Pravilnik o usmeritvah za usklajeno delovanje sistema notranjega nadzora javnih financ (Ur. list RS, št. 72/02), na podlagi zbiranja ponudb odločili za najem zunanjega izvajalca.

V maju 2004 je bilo izvedeno notranje revidiranje za javna naročila in naročila male vrednosti. Med pregledom je bilo ugotovljeno, da v bolnišnici ne obstaja oseba, ki bi bila zadolžena za kontroliranje in spremljanje vseh naročil bolnišnice, kar bomo uredili v letu 2005 s centralizacijo nabavne službe. Proces arhiviranja dokumentov po ugotovitvah ni urejen na primeren način (ne zagotavlja fizične odtujitve dokumentacije ter vplivov okolja, npr. požar), kar bo urejeno s preureditvijo pisarne v letu 2005. Poleg tega je bilo med pregledom vzorca ugotovljeno, da v enem primeru ni bila podpisana pogodba o sodelovanju in da obstaja nekaj odstopanj od zakonskih in internih določil pri nabavi malih vrednosti.

V juniju 2004 smo za potrebe prijave projekta »Center odločnosti« izvedli tudi revizijo letnega poročila za leto 2003 in večino nepravilnosti, ugotovljenih pri nadzoru, že odpravili.

Dodatna razkritja

- Viri sredstev za vlaganja v opredmetena osnovna sredstva, neopredmetena dolgoročna sredstva ter dolgoročne finančne naložbe - pojasnjeno v poslovnem poročilu na strani 35.
- Presežke prostih denarnih sredstev nalagamo v poslovne banke.
- Zunajbilančne evidence nimamo.

Lea Ulčnik

Potrdujem izkaze s pojasnili, prikazane v priloženem letnem poročilu.

Marija Seljak
Direktorica

PRILOGE

PRILOGA 1

Bilanca stanja na dan 31.12.2004

PRILOGA 2

Izkaz prihodkov in odhodkov – določenih uporabnikov od 1. januarja do 31. decembra 2004